

精神障害者の自己像の再形成と 意思決定に影響を与える諸要因

—地域生活場面における支援者との関係を中心に—

長竹 教夫*

精神障害者の地域生活場面における意思決定過程に影響を与える諸要因を明らかにすることを目的に、精神障害者6名に対する半構造化面接を行い、意思決定過程に影響を与える諸要因を類型化し分析を行った。ネガティブな自己像にあった精神障害者が自らの自己像を再形成するプロセスにおいて、【関係性のあり方】【経験・体験すること】が自己像の再形成に影響を及ぼし、意思決定する力を高めている可能性が認められた。

ソーシャルワーク技法として、当事者自身が主体的に考える状況をつくれるよう当事者との対等性を尊重する技法、安心感を保ちながら「経験・体験する」機会を創る環境づくりへの技法の質を高めていくことが重要になる。

Key words：ソーシャルワーク，精神障害，自己像，意思決定

はじめに

我が国は、2014年国際権利条約を批准するまでに、2011年障害者基本法改正、2012年障害者総合支援法制定、2013年障害者差別禁止法制定、2013年精神保健福祉法改正という一連の法的整備を行ってきた。いずれの法律にも障害者の意思決定支援の配慮と課題が盛りこめられている。また、2012年度以降の障害者総合支援事業に基づく調査研究においても障害者の意思決定・意思表示支援の在り方や方法の開発が目指されていた(長竹, 2016)。これらの経緯を踏まえて、2017年3月31日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長より都道府県知事等宛に「障害福祉サービスの利用等に当たっての意思決定支援ガイドライン」が通知された。

ガイドラインでは、意思決定支援は「本人に関

わる支援者や家族など人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響等を受ける」ので、ガイドラインを踏まえ各事業所の実情や個々の障害者の態様に応じられるよう創意工夫を図り、質の向上に努めなければならないことを指摘している(厚労省, 2017)。

当事者本人に関わる支援者の影響については、これまで多くの研究者や現場の専門家が指摘してきている。障害者全般の意思決定過程において「日々の暮らしの中で気遣ってくれる人との暖かな関係性」(石渡, 2016)や「当事者と支援者との安心感と信頼感に基づく関係」(柴田, 2012)が当事者の意思を再形成する際に重要になると指摘されると同時に、支援者が「当事者の選択や決定を実質的に支援しようと積極的になればなるほど支援者の影響力が強まり、保護や干渉に転化する可能性」(秋元, 2010)や「支援者の優位性が支配的になる危険性」(柴田, 2012)も指摘され

*人間学部人間福祉学科

てきた。

また、精神障害者に対する意思決定支援の技法について、筆者はソーシャルワークの技法を基盤にして、以下を指摘してきた。第1は、支援者の感受性というアンテナを張り、当事者の言動を注意深く観察しながら、良く聴くことのできる関係をつくること。第2は、本人にとって自らの意思を確立し表現しやすい環境（物理的、人的環境）を整えること。第3は、一方的な情報ではなく見学や体験する機会をつくる等支援者との相互交流の中で情報提供すること。第4は、当事者の自己信頼とエンパワメントを高めるために支援者との関係は極めて重要になる、ということである（長竹、2016）。

このように当事者との関係を築く上での留意点や支援技術は障害者全般に共通するものであるが、精神障害者の場合、病状の変化に対応しながら様々な決定をしなければならない場面も少なくない。そこで、日常的に当事者自身が意思決定できる力を向上させておくことが必要であり、そのために支援者が地域生活場面で留意すべきことを明らかにしておくことは、精神障害者の意思決定過程における支援技法を考えるうえで重要であると考える。

1. 研究の目的と方法

1) 研究の目的

精神障害者の意思決定支援の技法を確立することを目的として、精神障害者の地域生活場面における意思決定過程に影響を与える要因は何か、意思決定する力をどのように高めてきたか、その諸要因について探求することとした。

意思決定過程における支援は、意思形成・表明過程、意思確認過程、意思実現過程、意思変更過程の4プロセス（長竹、2016）で構成されるが、本稿では意思形成・表明過程を中心にしていずれかのプロセスに影響を与える要因とした。また、支援の内容・領域は生活や人生、生命・生存の領域と多領域（長竹、2016）であるが、ここでは、主に地域における生活場面に焦点を当てた。

2) 研究方法

精神障害者多機能型施設を利用している精神障害者で、施設長を通して呼びかけに応じてくれた当事者6名を対象に、表1に示した質問項目について半構造化面接を実施した。

分析方法は、インタビュー内容を逐語録として文字化し、精神障害者の意思決定に影響を及ぼす要因に関連した語りがある個所を取り上げコード化し、カテゴリー別に分類し、分析した。

表1 インタビューガイド（主な質問項目）

1. 年齢、これまでの経緯について教えていただきたい。
2. これまでの経験の中で、自分で決断してきたことやそのプロセス、印象に残っている場面を聞かせていただきたい。
3. 自ら判断するまでには、支援者との関係もあったと思う。どのようなかわりや支援が背中を押してくれたのでしょうか。

3) 倫理的配慮

精神障害者多機能型施設の施設長に対して当事者に対する調査の趣旨について文書と口頭で説明し理解と同意を得た。その後、施設長からのインタビューと研究への協力の呼びかけに応じていただいた当事者に対して、本研究におけるインタビューと研究の趣旨、逐語録や研究発表等に際しては個人が特定されないよう保護する旨を説明し書面にて同意を得た。また、インタビューを録音することについても別途書面で同意を得た。なお、本調査研究は文京学院大学倫理委員会の承認を得ている（28-004）。

2. 結果

インタビューは、施設内会議室で個別に行い、インタビュー時間は全体で261分、一人平均約45分であった。会議室に隣接して日常活動するフロアがあり、インタビュー中も利用者が活動しているという日常的な環境でのインタビューであった。

対象者6名中4名がピア活動に参画しており、自らの経験を過去にソーシャルワーク学生や看護

学生などに語った経験を有していた。年齢は40代前半から60代後半の方で、統合失調症4名、うつ病1名、神経症圏1名で、病歴は13年から50年であった。施設長及び6名中3名の当事者は、筆者が大学の授業の一環として精神障害者ピア活動について講演していただくために招聘したこともあって幾度か顔合わせしている関係である。なお、支援者とは、精神障害者多機能型施設のスタッフのことを示している。

(1) 精神障害者の地域生活場面において「意思決定」に影響を与える要因の抽出と関連

意思決定に関連し影響を与える語りの部分を取り上げ、コード化し、類型化したところ、表2に示すように14のカテゴリーと39のサブカテゴリーを抽出した。14カテゴリーを3分類し、第1は【自己像の再構成】、第2は【関係のあり方】、第3は【経験・体験する】という概念名とした。

コード化した際に、どのような関係の中で表出されたかを検討したところ、支援者、家族、仲間、社会という4つの関係に分類できたので、表2に関係欄を設定した。例えば、二重丸(◎)は支援者との関係の中で表出された語りであったことを示している。

以下、カテゴリーは『 』、サブカテゴリーは〈 〉、概念名は【 】, 発言内容・コード欄は「 」, 補足は()で示した。

カテゴリーの関連を示したのが図1「自己像の再形成に影響を与える要因」である。【自己像の再形成】とは、精神障害を抱えて生きる自分を否定的に捉えていた自己像から、新たな自己像を再形成することを示す。これは、支援者との〈ポジティブな振り返り〉などにより〈自尊心を回復〉させながら自己像の再形成に向かっていくが、そこには、支援者との関係を中心とした【関係のあり方】、【経験・体験する】ことが相互に影響していた。

表2 影響を与える要因と関係の種類

1. 【自己像の再形成】の内容	
『病的体験から回復へ』	◎ □ 〈病的体験とネガティブな自己像〉 ◎ 〈感謝の気持ちが蓄積〉

『自覚』	◎ ○	〈ポジティブな振り返り〉
	◎	〈自尊心を回復〉
	△	〈自らの気持ち、関係性の特徴を知る〉
	△ □	〈想い、夢〉
『自己像のとり直し』	□ △	〈他者のために役立ちたい気持ちと実践〉
	□ △	〈新たな発見と認識〉
	□ △	〈本来の自分を意識〉
	□ △	〈自分の強みを見つけ活かす〉
	◎ ○	〈恵まれていると表現する〉
	△ □	
2. 【関係のあり方】についての内容		
『支援関係の深化』	◎	〈何でも話せる関係〉
	◎ ○	〈率直に想いを言い合える関係〉
	◎	〈障害を気遣い、一緒に行動〉
	◎	〈意見の出し方に微妙なラインをつくってくる〉
	◎	〈蘇る記憶〉
『支援者を選択する』	◎	〈相談相手を選ぶ〉
	◎	〈主体性が強まる〉
『理解、支え、励まし、提案』	◎ ○	〈苦悩や想いを理解し、支え、励まし〉
	○	〈背中を押す〉
	○	〈意見・提案してくれる〉
『葛藤する』	○	〈厳しい態度〉
	○	〈厳しい言葉が残る〉
『シェアする関係』	△	〈対等につながる〉
	△	〈喜びを分かち合える関係〉
『相互に支える』	△	〈刺激し刺激される〉
	△	〈経験する機会を得られる〉
『動機をもたらす』	□	〈夢・希望・興味関心〉
	□	〈偏見回避〉
	□	〈苦悩からの脱出〉
	□	〈限られた情報の中での選択〉
	□	〈経済的要因〉
3. 【経験・体験する】ことの内容		
『経験・体験を見守られる』	◎	〈経験を大事に位置づける〉
	◎	〈希望を具体的な形にする〉
『報酬・役割をもらう』	◎ □	〈報酬・役割はモチベーションを高める〉
『勧められ、誘われる』	○ △	〈勧められ、誘われる〉
『苦悩した体験』	□	〈病気・診断、障害から得た経験〉
	□	〈苦悩の体験〉
	□	〈初めて知ったこと、知識を得たことで動いた経験〉

◎支援者との関係 ○家族関係
△仲間関係 □社会との関係

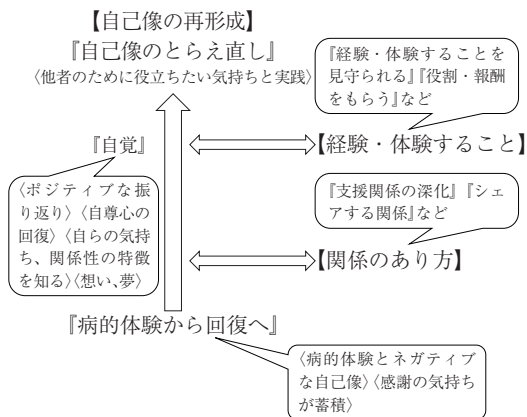


図1 自己像の再形成に影響を与える要因

1) 【自己像の再形成】における『病的体験から回復へ』

『病的体験から回復へ』とは、病的体験を経験した当事者が治療者や支援者からの治療や支援によって回復へのきっかけを得られた状況を示している。

病的体験には、「父親から怒られている幻聴みたいなことがあって、中学校では、学校内で皆に言われているような気がしていた。自分でも壁に穴あけてしまったり、暴力ふっちゃうんじゃないかという意識があった (A1-2).」(40歳代男性, 統合失調症) というような精神症状や前兆現象を体験していた。

このような精神症状に伴う心理社会的状況として、孤立化（「ずっと孤立していたんです (A1-4)」）、ひきこもりと家族との確執（「会社を退職せざるを得なくなった。両親からは病気に見えないし、世間体が気になるんで、何で家にとじこもっているんだ！」と (D29-5)」(50歳代男性, うつ病)), 高校留年（「15歳の時に発病して高校留年。うつ状態だったので追いつめられて自殺未遂とかもしたんです (E37-2)」(50歳代男性, 統合失調症)), いじめ・焦燥感（「中学校でいじめにあったんですけど・・・いつも焦燥感 (B11-2)」(40歳代女性 神経症圏)) という状態になっていたと述べる。

そして、「このような状態になったのは自分の性格とか自分が悪いからじゃないか (A2-1)」というネガティブな自己像が形作られていた（病的

的体験とネガティブな自己像)。

しかし、精神疾患とそれに伴う心理社会的状況は、医療機関への受診、診断・治療によって「病气」の診断がなされ、自責の念が軽減し「楽になれた」様子や支援者からの愛情と〈温かい気持ちが蓄積〉されていく様子を次のように述べている。

・「(ある意味、自分を責めすぎてきたんですけど) それがいい意味で、病気のせいにして気持ち的に楽になったところがあって (A2-1)」。 「ある主治医じゃない先生が・・・親を説得してくれて、先生の地元でサクスを購入しに一緒に行ってくれた。それから、大学のジャズ研の人たちと引きあわせてくれた。病気になってからも健常者とつながるきっかけをいろいろ作ってもらったんで、あまり病気に対する偏見とかを持たずに過ごせたんですね (A2-2).」

・「6年後に初めて (確定診断されて)、障害者手帳とか自立支援医療とか適用になって・・・嬉しかったというか、病気がわかったんで嬉しかったんですよ。それまでは、両親との確執があったんで、それがなくなって物事がわかったことでいろいろなことが解決したんで嬉しかったんですよ (D28-3).」

・「ガッツリ向き合ってくれた。愛情の深さというか・・・絆が切れた感じはしません。」(B16-2)「現実逃避で・・・病気の状態なんだけど、薬も使わずに情熱と愛情だけで (現実)に戻ってこられた (B21-4).」

このように、精神障害を抱え、自分自身へのネガティブな自己像が形成され、他者や社会との関係において悩み、苦しむことが少なくない。そのような状況では、自分の考えや判断も避ける傾向にならざるを得なくなるが、支援者と出会い、安心できる関係に発展するなかで、支援者の気持ちが伝わってくる様子が見られた。

2) 『自覚』について

ネガティブな状況にある当事者と支援者が出会い、支援者と「何でも話せる関係」ができ、支援者からの日常的な「声掛け」によって、下記に示すように「僕を必要としてくれる人がいる」と『自

覚』するようになる。また、支援者との振り返りの中で、自らができていることを共有し（〈ポジティブな振り返り〉）、「スタッフとして雇われる」などの役割を得ることで〈自尊心が回復〉されていく状況であった。

・「ここ（事業所）を帰る時・・・お疲れ様って、皆言ってくれるのがとっても嬉しくて。特に所長さんは丁寧に明日は〇〇があるから気を付けてね、と言ってくれて・・・ありがたいなあ。僕を必要としてくれる人もいるんだ（C25-3）。」（40歳代男性、統合失調症）

・「アパートに住むのを決めたのも、部屋にあるのも別にお母さんに命令されて買ったんじゃないよね・・・CさんはちゃんとCさんの人生を歩んでいるんですよ（C24-1）。」

・「そこで、靴下の自動編み機を使って作業所を作りたんだよって。スタッフとして雇われたんですよ。支援者が繋いでくれた。こっちに帰ってきて・・・建物の建設から始めなければならなかったんで、その監督みたいな。いてくれればいいからって言われて（E45-5）。」

このように、支援者の当事者に向き合う姿勢や態度、日常的なかかわりによって当事者が〈自尊心を回復〉していくきっかけになっている状況が見られた。また、適切な時期に当事者に役割等を付与される環境にあると、自らの存在価値を『自覚』していく可能性を高めることになる。

3) 『自己像のとらえ直し』について

自尊心を回復しつつ、〈他者のために役立ちたい気持ちと実践〉へと向かうことで『自己像のとらえ直し』が始まっている。下記に示すように、「他者のために役立ちたい」という気持ちが仲間関係のなかで生まれ、他者から感謝される喜びなどを発見している状況が見られた。

・「スタッフばかりに頼る・・・よりも逆の立場でいたいという気持ちが大きくて。俺にできることは何かないかなあーって思うことが強くて・・・皆な苦勞しているんだなあと思えるようになって

た。・・・だから いろいろ頼まれてパソコンで議事録とか・・・自分の役割 できることをやってそれをシェアしていくと、みんなで楽しくできることがわかって・・・教えることの喜びとか・・・有難うと言ってくれて喜びがあって・・・（D35-5）。」

・「お世話になった人達への恩返しができるれば良いなと思って（専門学校に）入った（A3-6）。」

「自分としては自分から行ってフォローして、本当の意味で手をつなごう、という意識があった（A6-3）。」

・「僕の言ったことで、一つでもお役に立つことがあればうれしいです（C27-2）。」

・「社会にたくさんお世話になって借金返せたんだから恩返しは絶対していかなくちゃ（E42-1）。」
「役割っていうのをとっていきたい・・・何か役に立ちたい（E43-7）。」

これまでのネガティブな自己像から、支援者や仲間と関わり、地域生活での経験を通して他者のために役立ちたいという気持ちを率直に表現している。そして、他者のために「役割」を実行することで、感謝される喜びや自らの存在意義を確認し、これまで以上に自分の取り組みたい目標と価値を見つけていた状況が見られた。

このような【自己像の再形成】へのプロセスに影響を与えていた一つが支援者や仲間との【関係のあり方】である。

(2) 【関係のあり方】の内容について

【関係のあり方】とは、「ガイドライン」でいう支援者や家族など精神障害者の意思決定に影響を与える人とのあり方を示すが、本調査では、支援者との関係、家族関係、仲間関係、社会との関係があった。4つの関係の特徴は、家族関係では家族から『理解、支え、はげまし、提案』という家族が支えてくれたカテゴリーが抽出されると同時に「厳しい態度」で接せられたという『葛藤体験』も抽出された。仲間関係では「シェアする関係」、社会関係では「動機をもたらす」関係がそれぞれの【関係のあり方】の特徴であった。支援者関係と仲間関係は、基本的に【自己像の再形成】に向けた促進要因になっていたが、家族関係や社会関

係においては刺激的な面も混在していた状況が見られた。

ここでは、支援者関係の特徴の一つを示している『支援関係の深化』について述べ、家族関係や社会関係における『葛藤する』『動機をもたらす』状況を当事者の意思決定過程との関連で述べる。

1) 『支援関係が深化』

支援者との関係は、信頼関係をできるだけ早期に構築することによって、当事者のニーズや問題解決などに対応できるようになる。当事者と支援者とが出会い、信頼関係へ発展し当事者自身が成長していることを示したのが『支援関係が深化』である。

信頼関係には、まず〈なんでも話せる〉関係があった、と次のように語っている。

・「あの当時、スタッフの人が携帯を全部公表していたんですよ。だからスタッフの人に相談し放題で・・・(A3-3)」、「ちょっと調子悪いとか、人間関係のこととか、仕事のこととか、いろいろ全般・・・自分はしゃべっている方が落ち着くんで、わりとなんでもしゃべって、電話結構していましたね (A3-4).」

・「信頼しているスタッフには黒い面も見せてますからね (自分をさらけ出すこと)(C26-4)」

このように当事者は、心理社会的問題を抱えてはいるものの、ニーズや課題に焦点を当てすぎない、むしろ人と人とのふれあいや関係を中心に生活全般という幅広い内容についてコミュニケーションを展開させている状況が見られた。

支援者との関係については、自分の考えが受け入れられ〈率直に想いを言い合える関係〉が重要であると次のように語る。

・「あんまり一方的に自分のことばかり主張してくる、自分の考えばかり言ってきて、こっちが入る隙間がなかったり・・・聞いてくれるんだけど 論されるような感じで 何となく手ごたえがないというか。別に、何か意見を求めているとかじゃないんですけど・・・あまりいい時間じゃない、

と思うときはうまくいかない。お互いがこう思うんだ、ああ思うんだと言いつける関係 (の人が良い) ① (A7-2).」

・「自分のことを言ってくれる人がいいですね。なんか傾聴してただ論すだけとか、導くとかっていうのはよくわからない② (A7-6)」

①の「自分のこと」とは、支援者の意見や考えのことであり、②の「自分のこと」とは、支援者自身が感じたことを示していると思われる。このように、支援者であっても対等にそして率直に自らが感じたことや意見を話してくることを期待している状況が認められた。

また、支援者からの意見が、当事者として選択肢の一つではなく「考えさせられる」場面があると、次のように話す (〈意見の出し方に微妙なラインをつくってくる〉)。

・「微妙に言ってほしいことを言ってくれたり、何となく考えさせられたり、否定されているわけでもなくかといって肯定されているわけでもない、微妙なラインをつくってくる。こうした方がよいとは言わないし、こういうのはダメっていうのも言わない。自分で決定するんだらうみたいなそんな感じ (A9-6).」

支援者としての意見を求めて率直に意見交換するばかりではなく、支援者が「微妙なライン」をつくってくるので、考えさせられる状況が創られている。対等な関係への志向と同時に、当事者の判断、自律性を支援者が尊重しようとしていることを当事者が感じている状況が認められた。

このように支援関係には、当事者の生活全般という幅広い内容の会話、対等さと率直さ、そして「微妙なラインをつくりながら」も当事者自身が考え、自ら判断するという自律性を尊重する姿勢が大切であることを示していた。

2) 『葛藤する』および『動機をもたらす』について

支援者のみならず、家族から『理解や支え、励まし、提案』を受けることで、生活上の問題に

対応する際の援助になっていた状況も示されていた。例えば、家族から「(デイケアじゃなくて「就労継続」で働きたいと自分で決めた時も母が) ああいいんじゃない 頑張んなあって (E43-3)」と言ってくれるなど心の支えになっていた状況であった(〈自分の苦悩や想いを理解し、支え、励まし〉)。

このように家族が当事者の支えになっていた場面もある一方で、家族間での「言い争い (A4-5)」や「障害を否定 (D28-3)」されたり、「繰り返される要求 (C23-6)」など〈厳しい態度〉で接せられた場面も少なくない状況であった。当事者にとっては、「親を気遣う (B14-1)」気持ちと共に家族に対する苛立ちが混在し、葛藤していた状況であった(『葛藤する』)。この『葛藤する』場面も様々で、下記のように当事者自身にとってプラス効果をもたらしていると感じる状況も認められた。

・「でかいですよ 本当に、優しく接してくれる人はいるんですけど、厳しく接してくれる一番身近な人が嫁なんで、結構ね、ひどい目にあったりもしてるんですけど、一番その言葉が残っていたりするんですよ。(A9-3)」

このように家族からの率直ではあるが厳しい言葉かけがあった場面である(〈厳しい言葉が残る〉)。同時に、社会においても偏見や苦悩から回避したり「脱出」したりする場面も少なからずある。

その一つである〈偏見回避〉は、地域の近隣関係の中で精神障害に対する偏見に対応するために、日中「本屋さんに勤務していることになっていたり (D29-3)」、「挨拶も帰ってこなかった (A2-3)」ことで障害について説明しようかどうか迷うなど〈偏見を回避〉するための思考や行動があった。

また、就労時には「あなたの給料は高いんですからもっとちゃんとしっかり働いてもらわないと困るんですよ」と言われるなど、精神障害を抱えるゆえにできないことを要求される苦痛 (D29-1, 29-3, 31-3, 31-6) や、「疲れ果ててしまって、親に対する暴力 (C23-2)」になったり、病気が「再

発して、離婚 (E38-1)」に至るなど、苦悩から脱出せざるを得ない状況を経験していた(〈苦悩からの脱出〉)。

いずれも地域で生活する際、自らの身の回りの状況に応じて自らの意図する方向へ行動する場合や、対処しなければならない状況を認識して行動している状況であった。そういう点では、当事者自身の地域生活場面で【経験・体験する】ことは様々な学びとなっていた。

(3) 【経験・体験する】ことの内容について

【経験・体験する】ことは、人の成長にとって大切である。学校教育においても、自己との出会いと成就感や自尊感情の獲得、社会性の育成や価値観の形成などに効果が期待されるとして体験活動を推進している(文科省, 2009)。精神障害者にとっても【自己像を再形成】するプロセスに影響を与えていた二つ目が【経験・体験する】ことであった。その中で『経験・体験を見守られる』ことの大切さを当事者が語っていたことが特徴と言える。また、『報酬・役割をもらう』ことで行動のモチベーションが高まり、仲間同士『相互に支える』ことで『苦悩した体験』から学びを得ていた状況であった。学びの一つが「就労経験 (D33-2) (E37-5) やアルバイト時に利用者から感謝されたときの喜び (E42-2) 等」を〈知ったこと、知識を得たことで動いた経験〉であった。

ここでは、精神障害者にとって『経験・体験を見守られる』こと、『苦悩した体験』について取り上げる。

1) 『経験・体験を見守られる』

『経験・体験を見守られる』とは、【経験・体験する】際に支援者が当事者の気持ちを確認、尊重し、人として成長するために必要と認識して、〈経験を大事に位置づけ〉ている状況を示す。例えば、失敗体験が病状に影響したり生活へ支障を及ぼしたりすることを自他共に見聞き経験してきている支援者や当事者も少なくないが、当事者Bさんは失敗体験について次のように述べている。

「失敗しないように、失敗すると具合悪くなり

ますから、スタッフとしては面倒くさいけど、失敗することがどれほど人生にとって大事かっていうことをわかっているの。具合悪くなるのもわかっているのに（それでも）“わかった、やれよやれよ、いいよ いいよ”と（自分の気持ちを尊重し）心配してくれるスタッフ、・・・手間かかるけど人間として成長していくに必要なことをスポイルしないで・・・(B20-1)」関わってもらった、と。

このような経験や体験の際、支援者に対して「待つ姿勢 (B19-1)」と失敗に対して「あまり心配しない (B15-2)」ことを期待していた状況であった。

だからといって経験や体験できる機会さえ得られれば良いというわけでもない。支援者が当事者の気持ちや意向に沿うよう（希望を具体的な形にする）(Ep43-1) 機会を提供している状況も認められた。そのひとつの例が、リカバリフォーラムに参加したときの語りである。

「リカバリフォーラム 1泊研修旅行 初めてっていうんで 緊張していたんですけど・・・結局大収穫があって・・・全国から1000人くらい集まって・・・それに触れることができて・・・すごく充電できた。充電って一言で片づけられないくらい夢とか希望とかそういうのが自分のなかにも、強く、次のことも芽生えて、原動力になったんです (E40-1)」。

地域において、当事者として地域移行やピアサポートについての自らの意見を確立しつつあるとき、社会に向けて意見を述べる機会を支援者が設けてくれたことで、当事者自身が社会的問題に対する関心が深まっていった状況であった。

2) 『苦悩した体験』

『苦悩した体験』とは、精神疾患の診断と治療が進むまでには、障害や障害の前兆現象に伴う様々な〈苦悩を体験〉し、暴力や自殺未遂、感受性が強すぎるために常にピリピリしていじめにあうなど2次障害も経験しながらも、服薬管理や就労等、試行錯誤の中から得た経験を有しているこ

とを示している（〈病気・診断、障害、生活から得た経験〉）。

また、社会の中でそれまで経験したこともなく知識もなかった作業所での就労経験やアルバイト時に利用者から感謝されたときの喜び等〈知ったこと、知識を得たことで動いた経験〉も含まれている。

このような社会生活での自らの体調管理や就労の経験や体験は、障害を持ちながらも地域において、自分なりの生活ができるように新たな知識や感性を体得させ、新しい取り組みへのモチベーションになっていた状況であった。

【経験・体験する】ことの積み重ねは、【自己像を再形成】するプロセスに影響を与えていた。それらを当事者はどのように受け止め、自らの力にしてきたのかを見ておきたい。

(4) 【自己像の再形成】と「成長」について

【自己像の再形成】へのプロセスにおいて、当事者は、自らの発病以降の生活で、主体性を発揮している場面や、これまでの支援者に対する「感謝」の気持ちを表現している状況があった。

1) 『支援者を選択する』

『支援者を選択する』とは、当事者が複数の支援者の中からその時々で自らにふさわしい支援者を主体的に選択する状況に変化していることを示している。

「(自分でできることは自分でやるけど、うまくいかなかったり 難しいなあと思うことはスタッフに相談できるっていう) 使い分けができるようになった。ただ複数のスタッフではなくて、こういう相談はこの人に、という感じで (C25-2) (C24-6).」

上記のように相談相手を自ら選び、また、「本当に切羽詰まった (A7-5)」と自らが判断したタイミングで、相談できるように変化している状況が認められた。それは、自分が「成長した (C24-2)」からと述べる。

当事者の〈主体性が強まる〉状況も認められた。

それは、支援者を自ら選ぶ場面ばかりではなく、「我慢して時間を作ったり、精神的に依存性をなくそうともしなくなり (A10-3)」, ありのままの自分で物事に対応していくという行動への変化として示されている。

また、支援者や他者の意見を選択肢の一つとしてうけとめ、最後に決めるのは自分自身であると次のように力強く語る。

「それを決めるのは俺の選択なんで。そこで、こう言われたからといって、その通りにして、うまくいかなかったからその人を責めるっていうことはないし、言ってくれたことはその人の考え。だから自分は、自分がそうするかしないかは自分で選択できる (A7-8).」

このように支援者や他者との関係において、より主体的に、自らの成長に手ごたえをつかんでいる状況になっていたのである。成長を促すことも支援者との相互作用なのである(【関係のあり方】)。

2) 〈恵まれていると表現する〉

支援者に対する「感謝」の気持ちを表現している状況を示している。

- ・「(自分の言動を支え、見守ってくれる家族、仲間の) 存在に恵まれている (B15-2).」③
- ・「(自分を信頼してくれる) そういう人 (支援者) がいるということに恵まれている (B18-4).」④
- ・「(自分を尊重してくれる) 人 (家族、支援者、仲間) にすごく恵まれているなあって (E41-1).」⑤
- ・「(自分を応援してくれるたくさんの人がいることに) 恵まれますよ。本当に (E45-2).」⑥
- ・「(支援者から愛情と情熱を注いでくれたことに) だから恵まれていると思うんです (B21-5).」⑦
- ・「(自分の) 思いを受け止め、(自分の) 努力を認めてくれた。だから愛情に恵まれているんだ (E43-6).」⑧
- ・「(自分の努力したことが結果としてあらわれるっていうことに) だから恵まれているんですよ

(E44-4).」⑨

・「友人ができ始めて、(お酒飲んで、たばこ吸って麻雀もできるようになって) そういうことも恵まれているとしか言いようがないですね (E45-4).」⑩

支援者や家族、仲間等に対する自らの感謝の気持ちを表現している。今の自分の存在は他者から愛情や情熱を注がれ、見守られ、尊重され、応援され、認めてくれた他者の存在があったことを認識されている。【自己像の再形成】を表象している状況に至っていると思われる。

3. 考察

(1) 精神障害者は地域生活場面で意思決定する力をどのように高めてきたのか

精神障害者の地域生活場面での意思決定に影響を与え、その力を高めることができる要因は、様々な人間関係の中にあると示唆された。人間関係には、支援者との関係、家族関係、仲間関係、社会関係の4つが見出された。

精神障害者当事者は、発症前後から自己否定に近い自己イメージを持っていた。そこから支援者との出会いやかかわりが展開し、家族からの『支えや励まし』、仲間との『シェアする関係』、社会での『苦悩した体験』から学び、「他者のために役立ちたいという気持ち」を実践するなど、『自己像のとらえ直し』につながっていた。

『自己像のとらえ直し』のサブカテゴリーの中で注目したいのは〈恵まれていると表現する〉当事者の語りであった。他者への感謝と同時に自らと他者との関係を謙虚に振り返り、今の自分は他者との関係から成り立ってきたこと、そして自らの現状を自尊心をもって語れていると考えられた。

能智 (2014) は「頭部外傷者の〈物語〉／頭部外傷という〈物語〉」のなかで頭部外傷後のライフ (生涯, 生活) への対処として変化した自己をどう捉えなおしているかを分析している。そして、「障害を自分に取り込みつつ肯定する」方向と「障害とは無関係に『無傷』な自己イメージを獲得する」方向という2つの方向に向けて自己イメージ

を再形成していく、と述べている。

〈恵まれていると表現する〉内容を見ると、障害を抱えて生活する自己を肯定的に受け入れる方向（③～⑦）とともに、障害とは別に自らの健康的な側面を評価している（⑧～⑩）という2方向同時に向けて自己像を再形成していたと考えられる。

統合失調症の症状の一つに「自我障害」があるが、医学的視点とは異なる視点で自己をどうとらえ直しているか、その表出を支援する技法を個別的に考慮する必要がある。そのためには、当事者自身が、障害に対する反応や対応を含めて一人の人として自らを語るができるような関係を築くことが大切である。そして、地域生活の支援過程において、障害を抱えていても自らと自らの生活・人生を肯定的に語るができるように、エンパワメントの技法は不可欠である。

〈恵まれていると表現する〉語りや「感謝」の語りは、様々な人間関係において自己像を肯定的に捉えて自己を積極的に表現する方向へ導いていくと考えられることから、支援者を中心とする人間関係において、精神障害者自身の人となりを表出できる関係づくり、支援者の当事者に対するエンパワメント技法は重要であると考えられた。

第2は、〈他者のために役立ちたい気持ちと実践〉への当事者の変化である。この『自己像のとらえ直し』は、その前後あるいは背景に〈自分の強みを見つけ、活かす〉という自信回復と『自尊心の回復』があった。そこには自分なりの生活という自負とこれからの生活に対する自信が育ってきていると考えられた。障害者福祉の理念の一つであるリハビリテーションは、単なる身体的回復のみではなく自尊心の回復も含んでいる所以であり、支援する際に留意しておかなければならない重要な視点である。そして、当事者の気持ちや〈希望を具体的な形にする〉ためには、精神障害者を取り巻く環境への働きかけも重要な支援技法である。

このように〈ネガティブな自己像〉から〈自尊心の回復〉「他者のために役立ちたい」という気持ちが育まれ、新たな自分を再発見する等『自己像のとらえ直し』と【自己像の再形成】へのプロ

セスは、当事者の意思決定する力を高めるプロセスであると考えられた。

（2）支援技法について ～支援者との関係を中心に～

精神障害の特徴の一つには「関係性の障害」があるとされるが、むしろ病気や障害によって関係性を絶たざるを得ない状況に追い込まれていく側面もある。だからこそ、支援者や同じ病いを持つ仲間との関係が重要になる。とりわけ支援者との関係は、自信を回復し、主体的になっていくうえで大切な要因になっていた。そこで、地域支援者と当事者との関係における支援技法を整理しておきたい。

地域生活場面での当事者側から見ると、保健医療機関におけるソーシャルワーカー（ソーシャルワーカー：以下 SW）と当事者との出会いは異なるが、出会いから信頼関係の構築、今後の生活への展望を含めた方向性を共有するプロセスはバイスティックの原則に基づく面接やかかわりが基本になっている。グループ活動や訪問などかかわる場面が多岐にわたる点も保健医療機関 SW と地域機関 SW は共通している。

しかし、当事者との日常的なかかわりという点で、地域機関 SW と当事者との【関係のあり方】そのものから新たな支援技法や特徴をみいだすことができる。第1は、「微妙なラインをつく」ことで、当事者自身が主体的に考えなければならぬ状況をつくりだすこと、そして当事者の意向・意思を表現することを待つ関係のあり方、技法である。保健医療機関 SW も面接やかかわりの中で当事者の意思決定を尊重するために「否定も肯定もなく」考えてもらう場面も少なくないが、「利用者の最善の利益」を目指して見学・同行も含めた働きかけや情報提供を行いやすい。SW は自らの立ち位置の優位性を自覚し利用者として協働して考えようとしているのであるが、当事者から見ると対等とは感じられていない可能性がある。地域機関 SW は、地域生活場面で精神障害を抱えてもその人らしい暮らしの実現のためにアセスメントを行う。そのためには、日常生活全般にアンテナを張り巡らし、当事者との対等な関係を志向

してきた。この姿勢と技法を保健医療機関で実践する可能性を検討していく必要があると思われる。

第2は、【経験・体験する】環境を協働して整えていくことが地域生活場面での特徴であろう。「見守られ」ながら「経験・体験する」機会を創ること、「役割・報酬」をあてがうことは当事者から地域の支援者への期待の一つであったと思われる。このような期待に早くから取り組み「安心して自分を出せる場所」づくりに努めてきた外口(2017)は、次のように述べている。

「当事者は、自分の考えたことがいっぱい自分の中にあるのに、それを伝える機会を持ちにくかったのですが、居場所を得たことで安心して自分を出せるようになった。それに励まされるようにして、この場を創ってきたと思う。・・・ここを使ってくれる人たちが何があればその人らしい生活をしていけるのか、試してほしいという期待があった。一人一人がやって見せて。そのかわり、私たちは試みのしやすい柔軟な場と機会を用意する努力を続けますからって、どういう手助けがあれば地域の中に自分の存在を自分で認めていけるようになるのか、一緒に確かめ合おうよ、教えてっていう感じ。」

病気や障害による〈偏見を回避〉するための行動や〈苦悩から脱出〉せざるを得ない経験、家族関係にあっては〈葛藤体験〉など、様々な経験に直面せざるを得なかった当事者にとって、「安心して自分を出せる場」「試すことができる場と機会」を創っていくことは重要な支援方法である。

このように、地域生活場面での支援法として、対等を志向する技法（対等性尊重技法）、環境づくりの2つが地域生活支援における重要な支援法になっていると考えられた。これらの支援法の質を向上させ汎用化させていくことは、ソーシャルワーカーの意思決定支援技法の向上にとって有益になると考えられる。

結論と課題

精神障害者の地域生活場面においては、意思決定する力は様々な人間関係の中で生まれ影響を受けていることが示唆された。とりわけ、【自己像

の再形成】が図られるプロセスにおいて、ソーシャルワーカーは、精神障害者が人や社会に対する「信頼感」を回復できるよう支援し、社会参加を進められるよう様々な機会を提供している。同時に、精神障害者自身の意思決定に影響を与え、当事者自身の意思決定する力を高める役割を担う一人であった。

ソーシャルワークの支援技法として、当事者が精神障害を抱えて生きる自らを語るができる関係を築くこと、精神障害者の力を引き出すエンパワメントの技法は不可欠である。そして、当事者自身が主体的に考える状況をつくれるよう当事者との対等な関係を尊重する技法、安心感を保ちながら「経験・体験する」機会を創る環境づくりへの技法の質を高めていくことが重要になると考えられた。

本研究は、精神障害者の意思決定に影響を与え、意思決定する力を高める諸要因の全体像を提示し、支援技法を検討したことに意義があったと思われる。しかし、対象者は限られた少数であり、データの偏りが考えられる。今後より一般化するための方法論を検討していく必要がある。

引用文献

- 秋元美世(2010). 社会福祉の利用者と人権, 有斐閣, p.58.
- 石渡和美(2016). 「意思決定支援とソーシャルワーク」ソーシャルワーク研究 41-4, 相川書房, p.14.
- 厚生労働省(2017). 「障害福祉サービスの利用等にわたっての意思決定支援ガイドライン」, p.4.
- 文部科学省(2009). 「体験活動の教育的意義」体験活動事例集—体験のスズメー(平成17,18年度豊かな体験活動推進事業より).
- 長竹教夫(2016). 「精神障害者の意思決定過程における支援技法の検討」, 文京学院大学人間学部研究紀要, 第18巻.
- 能智正博(2014). 「頭部外傷者の〈物語〉／頭部外傷という〈物語〉」 人生を物語る, ミネルヴァ書房.
- 社団法人日本老年医学会(2012). 「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン—人工的水分・栄養補給の導入を中心に—」.

柴田洋弥（2012）. 「知的障害者などの意思決定支援について」 発達障害研究第 34 巻第 3 号, 日本文化科学社, pp.267-271.

外口玉子（2017）. 「社会福祉法人かがやき会 NEWS LETTER」No.109, p.2.

参考文献

広沢正孝（2006）. 統合失調症を理解する, 医学書院.

萱間真美（2008）. 質的研究ノート, 医学書院.

西園昌久（2003）. 精神医学の現在, 中山書店.

高山直樹（2016）. 「意思決定支援と権利擁護」 ソーシャルワーク研究 41-4, 相川書房.

ウヴェ・フリック（2003）. 質的研究入門, 春秋社.

謝辞

本研究に快くご協力いただきました対象者の方々及び施設長に心より感謝申し上げます.

(2017. 9. 26 受稿, 2017. 10. 12 受理)