



[原著]

精神障害をもつ人が行うピアサポート活動前後の 心理的変容

長岡志織¹⁾、氏原将奈²⁾

1) 千葉県がんセンター 食道胃腸外科

2) 淑徳大学 看護栄養学部

要旨

本研究の目的は、精神障害をもつ人がピアサポート活動をする前後で生じた自身の心理的変容について明らかにすることを目的とした。地域活動支援センターでピアサポート活動を行うピアサポーター2名にインタビュー調査を実施し、作成した逐語録を質的帰納的に分析した結果、【人との繋がりが乏しく、病気にとらわれていた】【病気に対する考え方や心境に前向きな変容がある】【役割を持つことや頼られることにより自己効力感が上がる】【対象者もピアサポーターも無理をせず自分自身を大切にする】【人との繋がりが心居場所を感じる場がリカバリーに繋がる】【生活の中にピアサポートが溶け込む】【ピアサポート活動によって負担や困難感が生じる】の7カテゴリー、23サブカテゴリーが抽出された。ピアサポート活動を始める前は人との繋がりが乏しく、病気にとらわれていたが、ピアサポートの場がリカバリーに繋がり、そして生活の一部になっているということが見出された。しかし、活動による心理的な負担や困難感も生じているということから、ピアサポート制度の課題を見直すとともに、更なるピアサポート制度普及に向けたあり方を考えていく必要がある。

キーワード：精神障害、ピアサポート、心理的変容

1. 緒言

厚生労働省によると、精神疾患を有する入院患者数は、2002年に約34.5万人だったのが2017年には約30.2万人にまで減少している¹⁾。また、精神病床の平均在院日数も短縮傾向にあり、1989年から2017年の間に約220日短縮し、2017年では268日となっている。しかしながら、精神疾患による1年以上入院患者数が約17万人（全入院患者数の6割強）、5年以上入院患者数が約9万人（全入院患者の3割強）であり、1年以上長期入院患者が入院患者全体の半数以上を占めている。つまり、精神病床の平均在院日数は短縮傾

向であるものの、長期入院患者が全体の半数を占めており、未だに長期入院が問題となっている。また、全病床の平均在院日数（2018年度：27.8日）と比較すると、依然として長いことがわかる。2012年の精神病床数をイタリアと比較すると、日本は2.7（床/千人）であるのに対し、イタリアは0.1（床/千人）である。更に2014年の平均在院日数をイタリアと比較すると、日本は285日であるのに対し、イタリアは13.9日である。イタリアでは、1978年のバザーリア法によって精神病院が閉鎖され、精神病院がない社会が作られた（実際にイタリア全土で精神病院が閉鎖されたの

連絡先：氏原将奈

〒260-8703 千葉県千葉市中央区仁戸名町 673
淑徳大学看護栄養学部看護学科
TEL：043-305-1881
Email：masana.ujihara@soc.shukutoku.ac.jp

2020年11月24日受付
2021年5月12日受理

は1999年)。精神病院の廃止後、地域で精神障害を持っている人が生活していけることを、一地域の特別な取組でなく国レベルで実施している³⁾。

長期入院が問題となっている中で、わが国では精神障害者に対してどのような施策がとられているのだろうか。2004年に厚生労働省による「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が策定された。ここでは、「入院医療中心から地域生活中心へ」という方策を推し進めていくことが示された。受入条件を整えば退院可能な精神障害者が約7万人いるとし、この解消をはかることが目的の1つとされている。現在このビジョンのもとに退院促進や地域移行・地域定着の支援が進められている。これらにより、病院という治療の場から地域で生活していく形に変化する施策が導入された²⁾。そして2008年から、退院促進のための都道府県事業として「精神障害者地域移行支援事業」が行われてきた。これまで精神科病院のみに要請されていた退院支援に、地域機関からも積極的に病院に出向いて、病院スタッフと協力して地域の受け入れ体制整備と対象者への援助を行う事業である。2010年からは「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」と改められ、従来の体制に加え、未受診・受療中断等の場合も保健医療スタッフと福祉スタッフの多職種チームによる支援体制を組み、早期対応するとした³⁾。またここではピアサポーター活用や養成を含んでいる。障害のある人自身が自らの体験に基づいて、他の障害のある人の相談相手となったり、同じ仲間として社会参加や地域での交流、問題の解決等を支援したりする活動のことを「ピアサポート」、ピアサポートを行う人たちのことを「ピアサポーター」という⁴⁾。そこから全国各地でピアサポーターの養成が行われるようになった。

では、精神障害者ピアサポートに関する研究としてどのようなものがあるだろうか。医学中央雑誌WEBで「精神障害 and ピアサポート」で検索したところ、50件の原著論文があった。そのほとんどはピアサポートの効果について研究したものであった。

松本、上野⁵⁾によると、ピアサポートの効果について仲間的支援と熟達的支援の2タイプがあり、病や入院の経験を活かした技能や経験値を発揮した「熟達的支援」では専門職や家族等関係者とのつなぎ手の役割や自主性が見出された。これらは専門職では代替できず、長期入院問題を解消する役割が期待できることが示唆されていた。千葉、宮本、川上⁶⁾の研究では、地域で生活する精神疾患をもつ人の、自助グループへの参加によるピアサポート経験の有無によるリカバリーの度合いを明らかにすることを目的にアンケート調査を行い、ピアサポート経験のある群はない群に比べ、有意にリカバリーの度合いが高いことが分かった。また、行實、八重、水野⁷⁾の研究によると、「ピアサポートの体験が、精神障害者とその家族の自己役割と存在意義を再確認するきっかけになり得ること、そしてそれが社会的スキルの再獲得に繋がり得るという仮説を示すことができた」と述べており、精神障害者やその家族がピアサポート体験をすることで、地域生活を送る上でのスキルを得ることに繋がるということがわかる。ピアサポート活動が全国で普及されるようになり、その効果については明らかになっているものが多い^{5)~7)}。そのことから、精神障害者やその家族がピアサポート体験をすることで、地域生活を送る上でのスキルを得ることに繋がるということがわかる。

ピアサポート活動が全国で普及されるようになっているが、その効果については明らかになっているものが多い。また、1名のピアサポーターに焦点をあて、活動への思いをライフストーリーインタビューで明らかにした研究もある⁸⁾。しかし、ピアサポーターとして活動する前後の心理的变化に注目し、複数名にインタビューして質的に分析した研究はない。また栗原の研究によると、ピアサポーターは、専門職者と連携・協働していくべき仲間であり、専門職者よりもピアサポーター自身のことについて知る必要がある、今後はピアサポーター自身に焦点を当てた研究が必要であると述べている。ピアサポーターとして活動す

る人の内面に焦点を当てた研究をすることで、ピアサポート活動への具体的なイメージが湧き、抵抗なく受容することで更なるピアサポート活動の普及が目指せるのではないかと考える。そこで、本研究では精神障害をもつ人がピアサポート活動をする前後で生じた自身の心理的変容について明らかにすることを目的とした。本研究では、ピアサポーターを栗原⁹⁾が述べている「精神障害者地域移行・地域定着支援事業のなかの、ピアサポート事業の養成プログラムを終了し、ピア電話相談やピアカウンセリングなどのピアサポートを提供する当事者」とし、その中でも主に雇用されているピアサポーターと便宜的に定義した。また、ピアサポーターが行う活動をピアサポート活動とする。

II. 研究方法

1. 用語の定義

心理的変容

環境条件や情報によって受け手の心理状態に変化が生じることを意味し、本研究では特にピアサポート活動前後の心理状態の質的変化を表すこととする。

2. 対象者および実施期間

研究対象者は、関東地方の地域活動支援センターに調査協力を依頼し、同意を得られたセンター管理者に、センターでピアサポート活動を行うピアサポーター（精神障害当事者）を紹介してもらい、同意を得られた2名とした。地域活動支援センターを対象とした理由は、精神障害当事者が生活リズムを確立するために、日中滞在しており、そこにピアサポートを提供しやすい場所のひとつであるからである。インタビュー時間は1人30分程度とし、インタビューを実施した。本来4~5名程度を研究対象者としていたが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、ピアサポート活動自体を縮小して実施しており、かつ感染予防のためインタビュー時間と研究対象者を絞り、2名としている。調査期間は、2020年7月（倫理審査承諾後）~2020年8月であった。

3. 調査方法

インタビューは、インタビューガイドを

用いた半構造化面接による個別面接調査を実施した。インタビューガイドをもとに実施したが、それぞれの質問に対して対象者に自由に話してもらった。インタビューは地域活動支援センターのプライバシーの守れる個室で行い、研究対象者の実践や経験を評価するものではないこと、語りたくないことは語らなくて良いことを事前に伝えた。

インタビュー過程は、1) ピアサポーターをはじめたきっかけ 2) 活動期間 3) 活動内容 4) ピアサポーターを始める前と現在で自分自身に心理的変化（明るくなった、穏やかになったなど）はあったか 5) ピアサポーターを始める前と現在で自分自身の生活（規則正しい生活を送れるようになったなど）に変化はあったか 6) ピアサポーターを始める前と現在で自分自身が成長したと思う瞬間はあったか 7) ピアサポート活動をし、対象者に感謝の声をもらった経験はあるか 8) ピアサポート活動により人との関わりの難しさや責任感（活動に責任を感じてしまう、体調が優れないなど）を感じたことはあるか 9) ピアサポート活動をしてやりがいを感じた経験はあるか 10) 今後もピアサポート活動をしていきたいかとした。インタビューガイドをもとに実施したが、それぞれの質問に対して対象者に自由に話してもらった。インタビュー内容は対象者の同意を得てから、ICレコーダーにて録音した。インタビューによって得られたデータは逐語録におこした。その際、固有名詞など個人が特定されうる情報は記号化した上で記述した。

4. 分析方法

インタビューで聴取した対象者の言葉を出来るだけ活かし、構造的にとらえる Berelson¹⁰⁾の内容分析を参考にして、質的帰納的分析を行った。分析手順は以下の通りである。まずインタビューによって得られたデータは逐語録を作成した。研究目的であるピアサポーターがピアサポート活動をする以前と活動することによって生じた心理的な変化について語られた内容に着目して分析した。語られた文脈の箇所についてセンテンスの単位で取り出し、語り

の内容が表すものを要約し、コード化した。コード内で意味内容の類似するものを、抽出度を上げてサブカテゴリー化した。さらにサブカテゴリー間の類似性について検討し、カテゴリーにまとめた。そして、カテゴリーの再構築や融合を繰り返して統合を図り、カテゴリーを構造化した。分析は研究者2名で行い、質的研究の専門家によるスーパーバイズを受け、結果の信頼性を高めた。

5. 倫理的配慮

本研究は淑徳大学看護栄養学部研究倫理審査委員会で承認を得た（承認番号 卒 20-02）。研究実施にあたっては、ICレコーダーに録音することを文書及び口頭で事前に伝え、研究対象者が精神的苦痛を感じた場合は、直ちにインタビューを中止することを伝えた。また研究時、インタビューに伴う時間的な拘束や過去の体験を聞かれることによる心理的苦痛が起こることが考えられ、施設及び研究対象者に、研究参加によって被る不利益があった場合、研究時にも同意の撤回ができることを説明した。

III. 結果

1) 研究対象者の概要

A氏、男性、40歳代、地域活動支援センターで非常勤として活動を行っている。経験年数6年。他に自身で立ち上げたピアサポートグループがあり、無報酬で活動を行っている。本研究はそのどちらの活動も分析対象とした。

B氏、女性、50歳代、地域活動支援センターで非常勤として活動を行っている。経験年数4年。

2) インタビュー結果

2名のインタビュー時間は平均36分であり、分析の結果、142のコードを抽出した。その後、2名分のコードを類似性に従ってサブカテゴリー化し、23のサブカテゴリーを生成した。さらに、サブカテゴリー間の類似性について検討し、7カテゴリーを生成した。結果を表1に示す。

【】はカテゴリー、[]はサブカテゴリー、“ ”は代表的なコードとして示す。

(1) 【人との繋がりが乏しく、病気にとら

われていた】

本カテゴリーは、ピアサポートを開始する前の心理状況の語りを分析した結果である。“病気を抱えていて、心底笑ってはいけけないのではないかという思いがあった”り、“今までは具合が悪くなって無理をして仕事に行くことがあった”ことで、[病気に閉ざされ、その自分に落ち込む] [ピアサポートがないことによって生活リズムが整わない] [完璧にしようと頑張っていた] ことがわかった。

なお、以降のカテゴリーは、ピアサポート開始後の心理状況の語りを表している。

(2) 【病気に対する考え方や心境の前向きな変容がある】

“自己開示によってできないこともそれでよいと考えられるようになった”り、“悪いことやできないこともそれでよいと納得できるようになった”ことで、[病気を、できないことを自己開示することで、「自分が自分でいい」と気づくことができる] [病気にとらわれすぎないようにしてきた] [落ち込みが減ったり受容できたりするようになった] ということがわかった。

(3) 【役割を持つことや頼られることにより自己効力感が上がる】

ピアサポート活動で、“参加者に感謝されることが嬉しく、一番の喜び”であることや、“受動的な役割から、能動的な自分が何かに働きかける役割を持つ”、“誰かに、社会に対して自分も何かできるのではと思えるようになった”ことから、[受け身の姿勢から役割を持つという能動的姿勢への変容]、[ピアサポートによる感謝や笑顔がやりがいに繋がる]、[ピアサポート活動で対象者のリカバリーを目の当たりにする]、[ピアサポート活動から広がった活躍の場] があることがわかった。

(4) 【対象者もピアサポーターも無理をせず自分自身を大切にする】

“自分たちが無理をするのはピアサポートではない”ということに気づいたり、“できないことは人に頼んでよいとわかることができた”ことで、[自分を大切にできるようになった]、[無理をするのはピアサポ

医学と生物学 (Medicine and Biology)

表1. ピアサポートをすることによる意識変化と自己成長

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	代表的なコード
人との繋がりが乏しく、病気にとらわれていた (ピアサポートとして活動する前)	病気により閉ざされ、その自分に落ち込む	6	病気を抱えていて、心底笑ってはいけないのではないかという思いがあった 病気になる前に自分に落ち込む
	完璧にしようとして頑張っていた	3	昔はもともと開かれていたものが、病気になることで閉じる感覚 今までは具合が悪くなくても無理をして仕事に行くことがあった 必ずやらなければならないという風に陥ってしまう 家事が滞るのは恥ずかしいと思っていた
	ピアサポートがないことによって生活リズムが整わない	2	生活の中で誰とも話さないことで声が出なくなったことがあった 家にいる時間が増えて体調を崩した
病気に対する考え方や心境の 前向きな変容がある	病気や、できないことを自己開示することで、自分が自分でいいと気づくことができる	7	自己開示によってできないこともそれによって考えられるようになった 活動している仲間を見て、病気があっても楽しんでいいという気持ちを持てた ピアサポートで自分の体験が弱みだったのが強みになった
	落ち込みが減ったり受容できたりするようになった	3	悪いことやできないこともそれによって納得できるようになった 落ち込むことがほぼなくなった どうでもいい落ち込みがなくなった
	病気にとらわれすぎないようにしてきた	2	病気や規則正しい生活を送らなければならないということに固執しなくなった 徐々に病気にとらわれすぎないようにしてきた
役割を持つことや頼られることによる自己効力感が上がる	ピアサポートによる感謝や笑顔がやりがいにつながる	7	参加者に感謝されるのが嬉しく、一番の喜び ピアサポートがあって今の自分がいる、それが日々の笑顔につながった 感謝の言葉に照れてしまったけど、やりがいになる
	ピアサポート活動で対象者のリカバリーを目的にする	2	来なくなってしまった参加者が、今は仕事を充実させていることを知って嬉しい 辛い日々を過ごし来なくなってしまった人が、久しぶりに回復して来てくれた
	受け身の姿勢から役割を持つという能動的姿勢への変容	3	受動的な役割から、能動的に何かに働きかける役割を持つ 主体的に動けるようになった
	ピアサポート活動から広がった活躍の場	2	誰かに、社会に対して自分も何かできるのではと思えるようになった 講演会や今までの経験を語るものに行く機会が広がった 同じ障害を持つ人の集まりに行き、みんながここやかにしていた
対象者もピアサポーターも無理をせず自身を大切にしたいと気づく	無理をするのはピアサポートではないと気づく	6	自分たちが無理をするのはピアサポートではない 無理をせず「休みたい」と伝えることが当事者に良い影響を与える 無理をして運営したときの負担が大きかった
	出来ないことを頼んでいいと気づく	5	ピアサポーターをしてから家事援助など福祉をお願いできるようになった できないことは人に頼んでいいとわかることができた 自分にとって悩ましいことでも、他人が見たらどうでも良く他人に任せられる
	自身を大切にできるようになった	4	自分の事を一番わかっている自分を大切にすることに気づけた 元気になったら自分ができることをやればいいと思える 働いているという意識があるから、自分のためにお金を使えるようになった
人との繋がりが心や居場所を感じる場がリカバリーにつながる	居場所があると感じられる	6	物理的な場所を作るより、気持ちや心の居場所が重要と気づいた 戻る場所があることや場が続くことの感謝の言葉をもらった時は嬉しい ピアサポーターの役割は「居場所づくり」
	細く長く、居場所として続ける	4	やる気があっても続かなければ意味がない 細く長くという感じで大きくやろうとしていない 「ずっと私はここにいる」それが本当のピア、友達、仲間だと思う
	対等な関係で支え合うことでピアサポートを感じられる	2	同じ経験をした人どうして支え合う 同じ経験を持つからこそフラットな関わりができると思う
	人との繋がりが良い関係を築く	2	人との良い関係性で自分が良い感じになった 人との繋がりが笑顔につながる
生活の中にピアサポートが溶け込む	ピアサポート活動によって生活リズムが確立する	2	やることや出かけることがあって調子が戻っていった ピアサポート活動によって土日のリズムも確立した
	広い概念でピアサポートを捉えられるようになった	2	ピアサポートが自分の中に自然に溶け込んでいる ピアサポートは障害者同士の支えあいだけでなく営みのすべて
	病気のことでなく楽しい話も重要	1	病気や悩み事だけでなく楽しい話をする自分が良くなっていくのに役立つ 友人だったらもっと深く関わってあげられるのにと感じる 仕事としてはこの手段をとるしかないのかなと思ってしまう
ピアサポート活動によって負担や困難が生じる	仕事としてのピアサポーターの難しさ	2	金銭的な負担が大きいが、自分の原点だから続けていきたい (事業に) 予算がつかないから給料の問題が一番大きい
	経済面での負担の大きさ	2	「ピアサポーターすごいだね」と言ってもえらえるが、全然増えていない ピアサポーターを置くかと予算が下りるけど、どこも申請をしていない
	ピアサポーター制度の課題	2	

ートではないと気づく]、[出来ないことを頼んでいいと気づく] ことがわかった。

(5) 【人との繋がりが心や居場所を感じる場がリカバリーにつながる】

“物理的な場所を作るより、気持ちや心の居場所が重要と気づいた”り、“細く長くという感じで大きくやろうとしていない”、“人との良い関係性で自分が良い感じになった”ことで [自分に居場所があると感じられる] [細く長く、居場所として続ける] [人との繋がりが良い関係を築く] [対等な関係で支え合うことでピアサポ

トを感じられる] ということがわかった。

(6) 【生活の中にピアサポートが溶け込む】

“やることや出かけることがあって調子が戻っていった”り、“ピアサポートが自分の中に自然に溶け込んでいる”ことや、“病気や悩み事だけでなく楽しい話をする自分が良くなっていくのに役立つ”ことで、[病気のことでなく楽しい話も重要]、[ピアサポート活動によって生活リズムが確立する]、[広い概念でピアサポートを捉えられるようになった]ということがわかった。

(7)【ピアサポート活動によって負担や困難感が生じる】

“友人だったらもっと深く関わってあげられるのにと感じる”ことや、“金銭的な負担が大きい、自分の原点だから続けていきたい”ということから、[経済面での負担の大きさ]、[仕事としてのピアサポーターの難しさ]、[ピアサポーター制度の課題]が見られることがわかった。

IV. 考察

佐藤は、精神障害があることのパブリックスティグマに加え、自分自身に偏見を見出ししてしまうセルフスティグマが当事者の回復を阻むと述べている¹¹⁾。本研究では“病気を抱えていて、心底笑ってはいけないのではないかという思いがあった”というようなセルフスティグマが表出し、病気により外の世界や人との繋がりが乏しくなったことで、[病気により閉ざされ、その自分に落ち込む]ことにつながってしまったと考えられる。また、“今までは具合が悪くても無理をして仕事に行くことがあった”というように、働かなければいけないけど思うようにいかないというようなジレンマに陥ることにより、[完璧にしようと頑張っていた]のではないかと考えられる。この背景には、周囲からの視線といったパブリックスティグマや、生活を営む上で無理せざるを得ない状況があったと考えられる。精神疾患のリカバリーのためには生活リズムを整え、社会性を再獲得することが重要であるとされており、ピアサポート活動がその役割を担うこともある⁷⁾。本研究では、ピアサポート活動を始める以前は積極的に人と接することが少なく1人の時間を多く過ごしていることが明らかとなった。そのような日々が続くことで、“家にいる時間が増えて体調を崩した”というように [ピアサポートがないことによって生活リズムが整わない]結果、リカバリーを阻むこととなっているのではないだろうか。

しかしながら、ピアサポーターとして活動している現在は【病気に対する考え方や心境の前向きな変容がある】結果となった。

先行研究でも、安心できる仲間との情緒的なつながりがピアサポートの効果として述べられており¹²⁾、“活動している仲間を見て、病気があっても楽しんでもいいという気持ちを持てた”ことで、セルフスティグマの解消につながり、[病気や、できないことを自己開示することで、自分が自分でいいと気づくことができる]ようになったと考えられる。また飯田は、障害の理解を深めて対処方法を学ぶことがピアサポートの効果と述べている¹²⁾。ピアサポート活動での仲間との関わりを通して、“悪いことやできないこともそれでよいと納得できるようになった”ことで、[落ち込みが減ったり受容できたりするようになった]と考えられる。更に、“徐々に病気にとらわれすぎないようになってきた”ことから、障害の理解を深め、問題が起きたときにピアサポート活動で学んだ対処方法が自分の中で自然に行うことができるようになり、[病気にとらわれすぎないようになってきた]と考えられる。

ピアサポーターとして活動していく中で、【役割を持つことや頼られることにより自己肯定感が上がる】という結果になった。先行研究でも、ピアサポート活動を通じて、仲間から感謝されることが充足感につながると述べられており¹³⁾、“参加者に感謝されることが嬉しく、一番の喜び”であることから [ピアサポートによる感謝や笑顔がやりがいに繋がる]と考えられる。飯田は、ピアサポートの効果に、他者に貢献できる自己の価値に気づく、社会に働きかける意識の芽生えを挙げている¹²⁾。また、宮本はピアサポーターとして活動することで、主体的になった、他者から認められるようになったといった自分の生活への良い変化を経験していると述べている¹⁴⁾。“受動的な役割から、能動的に何かに働きかける役割を持てる”、“誰かに、社会に対して自分も何かできるのではと思えるようになった”ことから [受け身の姿勢から役割を持つという能動的姿勢への変容]へと繋がると考えられる。ピアサポーターを始め以前の病気を抱えていたときは、デイケアで支援を受ける等の受け身の役割が多か

ったのに対し、ピアサポーターとして活動をし、同じ悩みをもつ対象者に働きかける役割を持つことによって、他者に認められる機会もでき、自分は社会に対して、他者に貢献することができるということに気づくことによって自己肯定感が上がると考えられる。そうすることで、“講演会や今までの経験を語るものに行く機会が広がった”とあるようにピアサポート活動以外にも何か自分にできることがあるのではないかと考え、【ピアサポート活動から広がった活躍の場】につながると考えられる。「他の人の助けとなる経験をすることにより自己効力感が向上する」とあるように¹⁴⁾、本研究でも自身が誰かに何かを働きかけるという能動的な役割を持つことで、対象者のリカバリーを目の当たりにし、感謝の言葉をもらい、自己効力感が向上することで、さらに活動の場を広げることができるといことが示唆された。

しかし、対象者に能動的な役割をもってピアサポーターとして活動するということは、“無理をして運営したときの負担が大きかった”とあるようにやはり負担もあるだろう。ピアサポーターとして活動を重ねていく中で“自分たちが無理をするのはピアサポートではない”、“無理をせずに「休みたい」と伝えることが当事者に良い影響を与える”とわかり、[無理をするのはピアサポートではないと気づく]ことができると考えられる。また“自分のことを一番わかっている自分を大切にすることに気づけた”ということから、[自身を大切にすることができるようになった]ことで、【対象者もピアサポーターも無理をせず自分を大切に】という考えに至るのではないか。

先行研究では、ピアサポート経験のある群はない群に比べて有意にリカバリーの度合いが高いと明らかになっている⁶⁾。“戻る場所があることや場が続くことの感謝の言葉をもらった時は嬉しい”とあり、[居場所があると感じられる]ピアサポートの場はピアサポーターにとっても対象者にとっても人との繋がりをもてる気持ちやこころの居場所であると考えられる。“人との良い

関係性で自分がいい感じになった”とあるが、ピアサポート活動を始める以前の積極的に人と接することが少ない時よりも、ピアサポート活動により人との繋がりができ、[人との繋がりが良い関係を築く]ことに繋がると考えられる。宮本は、他者のリカバリーに関わる機会があることで、自身のリカバリーの促進にも繋がると述べている¹⁴⁾。本研究ではそれらに加え、【人の繋がりが心居場所を感じる場がリカバリーに繋がる】ということが示唆された。

ピアサポート活動をすることにより、“やることや出かけることがあって調子が戻っていった”り、“ピアサポート活動によって土日のリズムが確立した”。ピアサポート活動がないことによって生活リズムが確立しなかったピアサポート活動前と比較すると、外に出て人との繋がりの機会があることで、[ピアサポート活動によって生活リズムが確立する]。また、“ピアサポートが自分の中に自然に溶け込んでいる”とあり、[広い概念でピアサポートを捉えられるようになった]ことがわかる。普段の生活の中でピアサポートのマインドが身につき、人との関わり全てにおいて、ピアサポートが無意識に行われており、【生活の中にピアサポートが溶け込む】のではないか。

ピアサポーターとして活動することにより、活動前と比較すると前向きな心理的変容だけでなく、人との繋がりが心居場所によりリカバリーに繋がることが明らかになったが、負担や困難感等も表出された。

“金銭的な負担が大きい”、“自分の原点だから続けていきたい”、“(事業に)予算がつかないから給料の問題が一番大きい”とあるように、雇用状態にあるピアサポートも[経済面での負担の大きさ]があると考えられる。文献では、「ピアサポーターの業務が給与に加算されにくい状況や精神疾患を有する人の職務能力に対する誤解や偏見があること等が、報酬の低さに繋がっているのでは」と述べている¹⁴⁾。また、“友人だったらもっと深く関わってあげられるのにと感じてしまう”とあり、[仕事としてのピアサポーターの難しさ]を感じているようであった。今回は対象者2名と

いう限られたデータから言えることであり、ピアサポーターの負担や困難といった課題についての言及には限界があるため、今後は更なる研究の蓄積を行っていく必要がある。

V. 結語

精神障害をもつ人が行うピアサポート活動による意識変化と自己成長について、【人との繋がりが乏しく、病気にとらわれていた】【病気に対する考え方や心境に前向きな変容がある】【役割を持つことや頼られることにより自己効力感が上がる】【対象者もピアサポーターも無理をせず自分自身を大切にする】【人との繋がりがや心の居場所を感じる場がリカバリーに繋がる】【生活の中にピアサポートが溶け込む】【ピアサポート活動によって負担や困難感が生じる】の7カテゴリー、23サブカテゴリーが抽出された。ピアサポート活動を始める前は人との繋がりが乏しく、病気にとらわれていたが、ピアサポートの場がリカバリーに繋がり、生活の一部になっていくことが見出された。本研究は研究対象者が2名であり、一般化には限界があるが、負担や困難感も生じているということから、ピアサポート制度の課題を見直すとともに、更なるピアサポート制度普及に向けたあり方を考えていく必要がある。本研究は、淑徳大学看護栄養学部看護学科の卒業研究として行われた。

VI. 文献

- 1) 厚生労働省. 知ることからはじめようみんなのメンタルヘルス精神疾患のデータ. 2017, <https://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/data.html> (2020年7月5日参照)
- 2) 小山洋, 辻一郎. シンプル公衆衛生学 2017. 2017, p.324
- 3) 吉松和哉, 小泉典章, 川野雅資. 精神看護学Ⅱ-精神臨床看護学-第6版. 株式会社メイテック, 2017, p.202, 210
- 4) 千葉県. 精神障害者ピアサポーターについて. 2020, <https://www.pref.chiba.lg.jp/shoji/kenshuu/peer/peersupport.html> (2020年7月5日参照)
- 5) 松本真由美, 上野武治. 精神障害者地域移行支援事業におけるピアサポートの効果: 仲間的支援と熟達的支援の意義について. 精リハ誌. 2013, 17(1), p.60-67
- 6) 千葉理恵, 宮本有紀, 川上憲人. 地域で生活する精神疾患をもつ人の、ピアサポート経験の有無によるリカバリーの比較. 精神科看護. 2011, 38(2), p.48-54
- 7) 行實志都子, 八重田淳, 柴田貴美子, 水野高昌. 精神障害者と家族のピアサポート体験による意識変化と自己成長. リハビリテーション連携化学. 2018, 19(2), p.132-138
- 8) 木村貴大. 精神障害当事者がピアサポーターになる過程-A氏のライフストーリーから見出されるもの. 北星学園大学大学院論集. 2016, (7), p.1-17
- 9) 栗原はるか. 精神障害をもつピアサポーターについての研究動向と課題 (文献検討). 聖泉看護学研究. 2019, 8, p.29-36
- 10) Berelson B./稲葉三千男他訳: 内容分析. みすず書房. 東京. 1957
- 11) 佐藤 精神疾患に対するスティグマの解消とリカバリー
- 12) 飯田大輔, 岡田摩理, 大島泰子. 精神障害者と家族のセルフヘルプ・グループに必要な専門職の支援-ピアサポートによる効果と課題を踏まえた検討-. 日本赤十字豊田看護大学紀要. 2020, 15, p.61-68
- 13) 岡本隆寛. 統合失調症の利用施設および就労状況の違いや精神的支援, セルフスティグマとリカバリーとの関連性. 2020, 21(1), p.11-20
- 14) 加藤伸輔, 岩谷潤, 齊藤剛, 宮本有紀. ピアスタッフとして働くヒント. 株式会社星和書店, 2019, p.40-42

Psychological changes through peer support activities by people with mental disorders

Shiori Nagaoka¹⁾, Masana Ujihara²⁾

1) Chiba Cancer Center, Esophageal & Gastrointestinal Surgery

2) Shukutoku University, College of Nursing and Nutrition

Summary

The purpose of this study was to determine the internal changes in psychological changes that occurred before and after peer support activities by the peer supporters. The subjects were two peer supporters who were engaged in peer support activities at a community activity support center. As a result of qualitative and inductive analysis of the transcriptions, seven categories and 23 sub-categories were extracted.

The following subcategories were extracted: [There was a lack of connection with others and preoccupation with the disease]; [There was a positive change in the way of thinking and feeling about the disease]; [Having a role and being relied upon increased self-efficacy]; [Both the subject and the peer supporter take care of themselves without being overwhelmed]; [A place to feel a connection with others and a place in their hearts leads to recovery]; [Peer support blends into life]; [Peer support activities create a sense of burden and difficulty].

It was found that prior to starting peer support activities, people had little connection with others and were preoccupied with their illnesses, but peer support opportunities were found to lead to recovery and become a part of their lives. However, a sense of burden and difficulty has also arisen, and it is necessary to review the challenges of the peer support system and to consider ways to lower the threshold of the peer support system.

Keywords: Mental disorders, Peer support, Psychological changes