別紙様式3

平成25年度　博士前期課程学位論文要旨

学位論文題名（注：学位論文題名が欧文の場合は和訳をつけること）

患者家族が支援者の役割を獲得するプロセスとメンタルヘルス専門家と協働する意義に関する研究

学位の種類：　修士（作業療法学）
人間健康科学研究科　博士前期課程 人間健康科学専攻　作業療法科学域
学修番号　10896608
氏　名：　羽田　舞子
（指導教員名：　石井良和教授　）

注：1ページあたり1,000字程度（欧文の場合300ワード程度）で、本様式1～2枚（A4版）程度とする。

近年，統合失調症患者の支援に関しては，本人の力に焦点を当て，希望的な回復を支援するリカバリーの概念が浸透したように，家族支援についてもその概念が取り入れられるようになっている．リカバリーの概念では，家族も支援者の一員と捉えられ，メンタルヘルス専門家と共に協働することを期待される．しかし，その具体的な取り組みは日本国内ではまだごくわずかである．

そこで本研究では，①家族が支援者になるプロセスを明らかにする②家族とメンタルヘルスの専門家が協働する意義を明確にすることを目的として行った．既に家族支援を行っている統合失調症患者家族とメンタルヘルス専門家に対し研究の説明を口頭と文書で行い，同意を得た家族8名とメンタルヘルスの専門家6名の計14名に約45分間の半構造化面接を行った．面接のデータを修正版グランデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）を用いて分析を行った．M-GTAでは①インタビュー内容から研究内容に照らし合わせ注目した箇所を抜き出し②抜き出した箇所の意味を定義し，仮概念を作成③仮概念同士を比較，統合し概念を命名④概念間の関係を検討し，カテゴリを作成⑤これ等の位置づけをもとに結果図を作成した．

以下、分析で得られた結果について｛カテゴリ｝〈概念〉と表記して説明する．①家族が支援者になるプロセスでは，｛Ⅰ．支援者を自分の中に取り込む｝｛Ⅱ．迷いからの抜け出し｝｛Ⅲ．価値ある存在を感じられる家族｝｛Ⅳ．メンタルヘルスの専門家が家族を見る視点｝｛Ⅴ．家族がメンタルヘルスの専門家を見る視点｝の5カテゴリが抽出された．

｛Ⅰ．支援者を自分の中に取り込む｝は「家族」「メンタルヘルスの専門家」が「支援者」になっていくプロセスに関するカテゴリであり，支援者に対し〈a.絶対的存在を感じる〉状態から次第に〈b.支援への不安と怒り〉を感じる対象に変化し〈c.家族の顔から喜びを感じる〉ようになり，いつしか〈d.支援者としての眼差しを得る〉ようになる．「支援者」像を対象としてそれぞれの中に取り込み，新たな自己を確立していくプロセスと捉えられた．

｛Ⅱ．迷いからの抜け出し｝では，家族が患者と生活に対し〈e.問題の中心に自分を置く〉中でも，支援者として体験や知識を語る事で〈f.再体験の苦しみと乗り越え〉が起こり，〈g.「これでいいのかもしれないな」と思える〉時期が来るプロセスであった．つまり，家族は他家族の支援を行いながら同時に患者の病気を受容していく心理的プロセスを進めていた．

その結果｛Ⅲ．価値ある存在を感じられる家族｝になっていく．支援を行う中で〈h.自分に出来る事がある〉と感じながら，〈i.自分を大切にする思い〉を持ち〈j.将来に

対する前向きな諦め〉の視点を獲得する．リカバリーとは，当事者が回復への希望を実感し，自分には役に立つ力があると認識することであり，ここでは正に家族がリカバリーしていく道のりが示されたと考えられる．

{Ⅳ．メンタルヘルスの専門家が家族を見る視点}{Ⅴ．家族がメンタルヘルスの専門家を見る視点}ではお互いのイメージの広がりが表されている．〈k．「精一杯」の家族〉と〈m．上から見ていると感じる〉メンタルヘルスの専門家から，メンタルヘルスの専門家は家族に対して〈l．「吹っ切れる事が出来る」家族達〉という新たな可能性を見出し，家族はメンタルヘルスの専門家に対し，その若さを評価するという同じ社会人として見る視点を獲得していた．

つまり，家族が支援者になっていくプロセスは，家族とメンタルヘルスの専門家が共に影響し合いながら支援者としての新たな視点を獲得して行くと同時に，家族それぞれの体験の受容を促進し，希望を持って力のある１人の人間としてリカバリーしていく過程が平行していくと考えられた．

一方，家族とメンタルヘルスの支援者が協働する意義では{Ⅵ．枠組みが変化する}{Ⅶ．協働の際のメンタルヘルスの専門家}{Ⅷ．協働の際の家族}{Ⅸ．共に生きる存在}の４つのカテゴリが抽出された．

家族とメンタルヘルスの専門家が「支援者」として協働する新たな枠組みは，対等で居られる場や安心出来る場としての機能を持つ．そこは，メンタルヘルスの専門家と家族それぞれが限界を持ちながら，出来る役割を担うという構造に支えられている．メンタルヘルスの専門家は，家族の思いを本当には知り得ないし，語る事は出来ない．一方で家族は，正確な知識や情報の収集と伝達については限界がある．家族，メンタルヘルスの専門家がそれぞれ互いには出来ない役割を担い相互補完的に働いている．リカバリーに基づく協働では，各職種はそれぞれの担う役割を持ち，遣り過ぎる事無くその責任を果たす．協働の場が，安心出来る場となるのは，他から補われる事が出来ると同時に，自分が他の役に立つ事が出来ているからだと思われた．

さらに{Ⅸ．共に生きる存在}では，家族，メンタルヘルスの専門家はそれぞれ役割を担いながら協働するが，同時にその役割を意識し無い瞬間にも意義を見出していた．担う役割から離れ，１人の人間同士として存在する時間を持つことで，単に役割分担された分業の場では無く，互いに影響しながら支え合う場になることを意味し，「協働」の意味が際立つものと考えられる．

家族との共同治療については家族の負担と疲弊が心配されている．しかし，本研究では支援者となることは家族がリカバリーする過程そのものであった事が示された．限定した役割を持つことや感情を吐露する場として協働の場が機能していたためと考えられた．