

## 21. ピアサポートという仲間との出会いが精神障害者のリカバリーにもたらす影響

- 東 照己 (ソーシャルハウスさかい)  
前田 伸一 (ピアサポートセンター堺)  
田淵 誠 (旧所属中区障害者基幹相談支援センター 現所属株式会社 inC)

### 【研究目的】

現在、わが国の精神保健福祉領域の重要な課題の1つが精神障害者の地域生活支援である。2015（平成27）年の「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」も、精神障害者の地域移行・地域生活の支援への取組の強化をあげた。他方、精神障害者の地域生活支援を考える場合、いかに精神障害者のリカバリーを促すのかが課題となる。本研究は、精神障害者のリカバリーを促す方策としてピアサポートによる支援の可能性を探るものである。

### 【研究の必要性】

近年、新たな支援の方法としてピアサポートが注目されている。ピアサポートの活用については、2009（平成 21）年の「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」は、「精神障害者同士の支え合いを基盤とする仕組みの普及を進めるべきである」とした。施策の上でも、2010（平成 22）年の精神障害者地域移行・地域定着支援事業、2011（平成 23 年）の精神障害者アウトリーチ推進事業等においてピアサポートの活用が謳われた。

ピアサポートに関しては、多様なピアサポート実践と育成プログラムについて論じられ、ピアサポーター養成講座も各地で開講されている。さらに、ピアヘルパーや地域活動支援センター等で支援者として働く精神障害者も増えてきた。2014 年には、対人援助職に就くピアスタッフの協会も設立されている。研究も実践も活性化していると言える。

他方、精神障害者の地域生活支援における課題は、彼らが、如何に生き生きと暮らすかであり、リカバリーが促されるかである。その点、ピアサポートは、元来、精神障害者の視点に立った支援が可能であり、リカバリー促進の可能性を秘めている。これらから、精神障害者が地域で生き生きと暮らしていくことを可能にするためには、ピアサポートが持つ精神障害者のリカバリーを促進する可能性を調査研究する必要があると考える。

### 【研究計画】

本研究は、精神障害者のリカバリー過程におけるピアサポートの有効性を、質的研究を行うことにより明らかにし、精神障害者の地域生活支援の方策の明確化を図るものである。

本研究の対象は、大阪府堺市において、仲間による支援（ピアサポート）を受けた経験のあるリカバリー過程にある精神障害者である。

調査の場は、精神障害者数とピアサポート活動の活発さから大阪府堺市とした。大阪府堺市の自立支援医療（精神通院）受給者数は、2018年3月30日時点で16,640人であり、多くの精神障害者が地域で暮らしている都市である。また、多様な自助グループの存在やピアサポートセンターが設立されるなどピアサポート活動も活発である。このように本研究に必要なデータが豊富に収集できると考えられ、調査の場を大阪府堺市とした。

本研究でのピアサポート及びリカバリーの定義である。リカバリーについては、症状や障害がありながら自分の人生を取り戻そうとしている過程だという、アンソニーの「たとえ病気による限界はあっても、満足し、希望のある、貢献できる生活の仕方」<sup>2)</sup>を採る。ピアサポートについては、「仲間同士の支え合いの営みのすべて」<sup>3)</sup>を採る。

ピアサポートの体験があり、リカバリー過程にある精神障害者に対し、半構造化面接によるインタビュー調査を実施する。そこで得られたデータをグラウンデッド・セオリー・アプローチにより分析することで、精神障害者のリカバリー過程におけるピアサポートの有効性に迫りたい。なお、調査対象者がリカバリー過程にあることを明らかにするために、ピアスタッフとして雇用されていることを調査協力者の条件とする。

本研究の実施にあたっては、幾つかの倫理的配慮を行った。まず、研究代表者の所属機関内倫理委員会に諮り承認を得た。その上で、「日本社会福祉学会研究倫理指針」を遵守した。調査にあたっては調査協力者に、研究の趣旨、匿名性など発表や調査に関する文書を提示し説明をし同意書を得た。さらに、データ収集後は初期の段階からコード化し匿名化を図り、収集されたデータは研究終了後に速やかに復元不可能な状態にして破棄した。

## 【実施内容・結果】

本研究では、研究者が、調査協力予定者に個別に本研究の趣旨を文書と口頭でもって説明し、同意を得た調査協力予定者を調査対象者とした。その結果、8名の調査協力者を得た。

8名の性別は、男性6名、女性2名、年齢は49歳から74歳（平均55.4歳）であった。8名の診断名は、統合失調症が4名、アルコール依存症が1名、統合失調症及びアルコール依存症が1名、うつ病及び不安障害群が1名、不明が1名だった。（表1）

表1 調査協力者の背景

no.	ID	性別	年齢	精神科初診時の年齢	入院歴	ピアと出会った年齢	ピアと出会った場所	ピアスタッフとして雇用された年齢	勤務先
1	A	男	49	26	無	30	保健所デイケア	39	グループホーム
2	B	男	50	15	無	32	精神障害者小規模作業所	35	ヘルパーステーション
3	C	男	74	35	無	51	精神障害者小規模作業所	58	ヘルパーステーション
4	D	女	45	19	有	20	デイケア	31	ヘルパーステーション
5	E	男	74	48	有	48	セルフヘルプグループ	56	就労継続支援B型
6	F	男	49	23	有	26	デイケア	33	相談支援事業所
7	G	女	50	20	有	34	地域生活支援センター	39	グループホーム
8	H	男	52	23	有	24	病棟	42	相談支援事業所

データの収集方法は、主に半構造化面接によるインタビュー調査に依った。インタビューガイドは5点を用意したが、実際には会話の文脈を重視して行なった。インタビュー調査の期間は、2019年3月25日から9月2日である。インタビューに要した時間は、48.2分から57.4分であり、平均の調査時間は、52.45分である。

本研究では、シンボリック相互作用論に依拠しながら、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）による分析を用いて、ピアサポートによるリカバリーへの影響のプロセスのグラウンデッド・セオリーを生成した。その結果、概念が 26、サブカテゴリーが 15 カテゴリーは 9 抽出された。抽出されたカテゴリーは、「仲間 (peer) という存在」「ゆったりと暮らす」「情報の交換」「自己の省察」「自分の限界」「私は私でいいという自己定義」「自分固有の役割」「スティグマとの対峙」「違う人生の始まり」である。

これらのカテゴリーによって示されるのは、次のような、グラウンデッド・セオリーのストーリーラインである。これを図示したものを、図 1 に示している。以下、カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは[ ], データは「 」で示し、( ) はデータの箇所を示す。

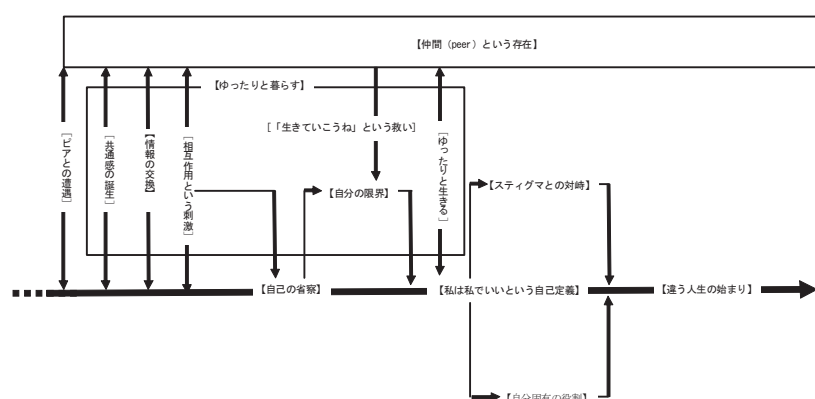


図 1 結果図 ピアサポートがリカバリーに影響を及ぼすプロセス

(ストーリーライン)

苦悩と孤立感の中で [ピアとの遭遇] をみる。ここからリカバリーへの旅は始まる。[ピアとの遭遇] により「(自分のことを) 心配してもらえる」(B-1) と、そのことだけで存在が認められた、一人ではない、と実感する。支えにもなる。[ピアとの遭遇] により始まる【仲間 (peer) という存在】との【ゆったりと暮らす】時間の中で、【仲間 (peer) という存在】との間には [共通感の誕生] が芽生える。

仲間と【ゆったりと暮らす】日々の中での【情報の交換】は、単に具体的な情報のやり取りで終わらない。仲間との交流から生まれる [相互作用という刺激] は、【自己の省察】を促す契機となる。ところが、【自己の省察】が促されることは、反射的に、【自分の限界】を見つけ、気づき、認めることを求めてくる。

【自分の限界】を認めていく過程は、精神的落胆が付随する過程であるが、仲間が語る暗黙のメッセージの [「生きていこうね」という救い] によって心と命は救われる。【仲間 (peer) という存在】からの [「生きていこうね」という救い] に続く [ゆったりと生きる] というメッセージは、従来と異なる生き方を示唆する。そのことは、たとえ自分に【自分の限界】があっても【私は私でいいという自己定義】を導く。

リカバリーの過程では限界が新たな可能性を見つけていくが、【私は私でいいという自己定義】は、新たな【自分固有の役割】を見つけ出そうとする。しかし、新たな【自分固有の役

割】を見つけ出すことは容易ではない。社会にはスティグマや抑圧が実際にある。スティグマと抑圧の在る世界を生き抜くには、【スティグマとの対峙】が必須である。この【スティグマとの対峙】の一方で、【自分固有の役割】を見つけ出し、これからの人生を切り開き、生き続けようとする行為こそリカバリーであり【違う人生の始まり】に他ならない。

### 【考察と今後の課題】

ピアサポートを、「仲間同士の支え合いの営みのすべて」<sup>3)</sup>とした場合、フォーマルな支え合いからインフォーマルな支え合いまでが含まれる。そのため、調査結果からも分かるように [ピアとの遭遇] から始まるピアサポートが生じる場は多様である。

ピアサポートが行われる場は多様だが、【ゆったりと暮らす】なかでの【情報の交換】は、「多くを語らなくても分かってもらえる」(C-66)「俺と一緒にだ」と(E-1)という思いをもたらす。病の体験を分かち合うことで「私」の課題が「我々」の課題となり、[共通感の誕生]が見られ、仲間意識が醸成されてくる。ピアサポートの本質は、「感情や心理的な痛みの経験を分かち合うことを通じて、共感的に他の人の状況を理解する」<sup>4)</sup>ことにある。

仲間との交流による[相互作用という刺激]は、反射的に【自己の省察】を生むが、自分と向き合うという行為は、否応なしに、【自分の限界】を見つけ出す作業になる。ところが、限界がある自分を受け入れることは容易ではない。それが可能になるのは、peer という等質の関係性の中での気づきだからである。さらに、仲間は、気づきに伴う心理的損傷からも救済してくれるからである。リカバリー促進に必要となる自分の限界を見つける事に寄与できるのはピアサポート固有の働きであるとは言えないが、見つけ出された限界を受け入れやすい、受容しやすいという点ではピアサポートは特異である。

【自分の限界】の直視は落胆を招くが、仲間からの [「生きていこうね」という救い] によって救われ、[ゆったりと生きる] という従来と異なる生き方が仲間によって示唆される。それは、たとえ自分に【自分の限界】があっても【私は私でいいという自己定義】を導く。

【私は私でいいという自己定義】がなされるとアイデンティティの再構築が始まる。「何かすることができるんじゃないかって」(C-57) 思え、【自分固有の役割】を見出そうとする。この「自分の役割を見つけて生きていく」(F-59) ことがリカバリーだと彼らは言う。

しかし、リカバリーへの道は容易ではない。精神障害者は社会的な抑圧とスティグマを背負って生きることに強いられている。彼らは、実存するスティグマや抑圧の中にありながら【スティグマとの対峙】を決意する。たとえ限界がありながらも、新しい自分の役割を見つけ、スティグマなど、社会に存在する抑圧の中を生きていこうとする行為は【違う人生の始まり】でありリカバリーそのものに他ならない。

このように、ピアサポートは、リカバリー過程の様々な場面に関わり影響を及ぼしているが、リカバリーは、昔の自分に戻ることではない。リカバリーとは、新しい自分になるための過程であり、自分の限界を見つける過程であり、「限界が新たな可能性を広げていくのを発見する過程」<sup>5)</sup>である。リカバリーには限界を知ることが不可欠なのである。

リカバリー促進に限界を見つけることは不可欠であるが、ピアサポートにより限界が見つけ出された場合、その気付きの受け入れは容易になる。限界を知り、新たな可能性を見つけて行く過程がリカバリーであるとするならば、ピアサポートは、リカバリーに不可欠な限界の発見と受容に著しく貢献できるといえる。

本研究の限界および課題は、以下の2点である。第1に、近年、リカバリーは、「臨床的リカバリー」と「パーソナル・リカバリー」とに分けて理解されている。本研究では、後者に着目した。そのため、総体としてのリカバリーに対するピアサポートの影響を一般化するには限界がある。第2に、研究の方法論における限界と課題である。本研究は、分析方法にM-GTAを用いた。M-GTA場合、分析の終了は、理論的飽和状態を持って判断されるが、その判断は容易ではない。そのため、理論的飽和化の判断に更なる厳密性を求めるには、本研究の継続研究において、より論理的密度を上げることが求められると考える。

## 文献

- 1) 今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会（2009）「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」, 49
- 2) Anthony,W.A.(1994).Recovery from mental illness, An introduction to psychiatric rehabilitation,559-560
- 3) 相川章子(2013)『精神障がいピアサポーター』中央法規出版, 6
- 4) 濱田由紀（2014）「精神障害をもつ人のリカバリーにおけるピアサポート」『東京女医大看会誌』9(1), 3
- 5) Deegan,P.E(2001).Recovery and Wellness edited by Catana Brown（=2012, 坂本明子監訳『リカバリー 希望をもたらすエンパワメントモデル』）金剛出版, 30

## 【経費使途明細】

使 途	金 額
調査協力者謝金（調査協力者への謝金 10,000 円×8 人）	80,000 円
ピアサポート研修謝金（講師料 10,000 円×3 人）	30,000 円
交通費（調査協力者及び研修講師交通費）	10,920 円
会場費（研修会会場費）	10,700 円
事務費（USB メモリ、上質紙、文具、事務用品、インク代他）	63,321 円
図書購入費・資料複写費（「精神科リハビリテーション」他 23 冊）	67,828 円
通信・郵送費（レターパック、郵便切手代金他）	16,812 円
報告書印刷費（報告書印刷製本費 300 部）	26,970 円
合 計	306,551 円
大同生命厚生事業団助成金	300,000 円