

精神障がい者が闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスと 変容に影響を与える要因

**The process of self-change among mental disorder patients on telling about their
experiences of the illness, and the factors which affect self-change.**

松田 陽子 船越 明子 羽田 有紀 服部 希恵 田中 敦子

三重県立看護大学紀要
第15巻, 23~30, 2011

〔原 著〕

精神障がい者が闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスと 変容に影響を与える要因

The process of self-change among mental disorder patients on telling about their
experiences of the illness, and the factors which affect self-change.

松田 陽子 船越 明子 羽田 有紀 服部 希恵 田中 敦子

【要 約】

本研究の目的は、精神障がい者が闘病体験を語ることによって生じる自己変容のプロセスを明らかにすることである。一般の人を対象に、自己の闘病体験を語ったことのある精神障がい者に対し、半構造化インタビューを行い、逐語録を作成し質的帰納的分析を行った。自己の闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスは、当事者は内的体験を〈伝えたい思いを込めて話す〉ことで生じる聴衆との相互作用の中で、〈聴衆の反応に左右されない自己〉を見出していた。この相互作用から当事者は、〈自己の肯定・自信の構築〉を自覚し、〈社会的役割の拡大〉が生じていた。闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスに影響を与える要因として、〈身近な周囲のサポート〉、〈当事者が話す機会〉、〈話す活動の継続〉が見出された。また当事者が一般の人へ闘病体験を話す活動を通じて、地域社会・当事者両者の精神疾患に関するスティグマが解消されていることが示唆された。

【キーワード】 当事者の語り、自己変容、リカバリー、スティグマ

I. はじめに

これまで自分の病気について他者に話すことがあまりなかった精神障がい者が、自己の闘病体験を一般の人に語るようになってきた。心の健康が脅かされた人や心の病んだ人は、健全な人が持つ感情や知覚を誇張や彎曲された形で体験しており、漂うような不安・極度の怯え・耐え難い怒りなどの感情を共通して有すると言われている¹⁾。そのため治療者にとって精神障がい者は、保護する対象でありストレスを軽減し、脅かさないようにケアし、援助することが求められていた。このような状況から精神障がい者は、自ら何かを始めることは少なく、特に病気の体験を人前で語ることはあまり行われてこなかったと思われる。

近年精神障がい者の人が、自己の闘病体験を語ることは、当事者に様々な変化を及ぼすと言われてきており、当事者に肯定的な変化が生じるという報告もされている²⁾³⁾。当事者は、一般の人に自己の闘病体験を語ることを、「いい経験であった」と肯定的な場として捉えており、「自信になった」などという言葉も聞

かれている²⁾³⁾。自分と同じ精神疾患を有する人や、健康な人などを対象にして闘病体験を語ることは、社会からの規定されたアイデンティティから、自らのアイデンティティを、自らの力で勝ち取っていく作業であり、主体的な自己奪還になるとも報告されている⁴⁾。

当事者が自己の闘病体験を語ることによって、肯定的な経験を得ることは、完治が難しい精神障がい者にとって重要な体験であり、ベネフィット・ファインディングを促進すると考える。ベネフィット・ファインディングとは、慢性疾患などの逆境の経験におけるネガティブな影響のみに着目せず、トラウマティックな経験に直面した人が、その経験からポジティブな変化や得たものがあつたと感じることである⁵⁾。ベネフィット・ファインディングは、逆境への適応や疾患への効果的な対処を促進するものであり、精神障がい者の人にも存在することが明らかになっている⁵⁾。

また当事者が自らの闘病体験を語ることは、リカバリーを促進する場になると考えられる。リカバリーとは、精神疾患をもつ人が、たとえ精神症状や機能障害

が続いていたとしても、希望をもち、人生の新しい意味や目的を見出して生きていく過程といわれている⁶⁾。精神障がい者のリハビリテーションにおいて、リカバリーの概念は、大変注目されている。当事者は闘病体験を他者に語る経験によって、障害と共に地域で生活する中で新たな役割を意識し、自分の人生を歩む大切さを感じると考えられる。

当事者が自己の闘病体験を語ることは、当事者の中で多くの変化が生じていると考えられる。しかし、自己が変容していく具体的なプロセスについては明らかにされていない。そこで本研究は、精神障がい者が闘病体験を語ることによって生じる、自己変容のプロセスを明らかにすることを目的とする。そして、当事者にとって闘病体験を語ることの意義について考察を行う。

II. 方法

1. 対象

一般の人を対象にして、自己の闘病体験を語ったことのある精神障がい者を調査対象とした。

2. データ収集

対象者への個人面談による半構造化インタビューを行った。インタビューでは、「病と生活について、体験を語ったことの感想」をテーマに、講演を行うようになったきっかけ、体験を語った感想、講演時の注意点や大切にしている点、聴衆の反応をどう感じているか、講演することをどう考えているか、講演することが今の生活にどのように影響を与えているか等の内容を研究者の質問に応じて語ってもらった。

インタビューの内容は対象者の許可を得て録音し、逐語録を作成した。

3. データ分析

データ分析は、質的帰納的に行った。逐語録をもとに、文章・段落ごとに分け、ラベル名をつけ、他の事例や異なる状況と比較した。そして、類似性、関連性のあるものを整理し、サブカテゴリー、カテゴリー（概念）を産出した。さらにカテゴリー同士の関係を検討した。分析結果は、4名の看護学研究者とディスカッションし、検討した。

4. 倫理的配慮

調査の実施にあたって三重県立看護大学倫理審査会の承認を受けた。対象者には、研究の主旨、データの取り扱い、匿名性の確保、調査への参加は自由意志であること、調査の公表について、口頭および書面にて説明した。調査の同意に当たっては、同意書を取得した。インタビュー内容の録音に関して、録音媒体は無記名で取扱い、インタビューデータは全て調査者によって厳重に管理された。逐語録作成時に、個人を特定できるおそれのある固有名詞は記号に変換した。

III. 結果

1. 対象者の概要

自己の闘病体験を語ったことのある精神障がい者2名にインタビュー調査を行った。対象者の背景は、30代気分障害1名、30代薬物依存症1名であった。闘病体験を語る経験の継続年数は2名とも10年以上であった。インタビュー時間は、気分障害の闘病者について

表1 精神障がい者が闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスと変容に影響を与える要因

カテゴリー	サブカテゴリー	主なデータ
伝えたい思いを込めて話す	本当の真実を話す	「僕はただ、感じさせようと言うのではなく、自分としては自分の体験した事実を知ってもらいたいだけなんだというふうに思っている」「教科書には載っていない、本当の真実を学生さんは知ると思う」
	自分の言葉で話す	「ここ何年か自分の言葉として頭に入っているからよっぽど緊張しない限りは話せる」「なるべく自分の言葉で答えていきたいということはありますね」
	顔と顔を合わせて話す	「映像に撮ってそれを見せても、あまり伝わらないと思う。直接本当に面と向ってだから伝わるというのもあると思う」
	対象者に合わせたメッセージを送る	「看護だから、僕は自分の体験を中心に話すことで、その看護師になろうとする人たち自身の振り返りに役に立ったらいいかなと思って話したんです」

カテゴリー	サブカテゴリー	主なデータ
聴衆の反応に左右されない自己	聴衆の反応を感じる	「ひどい仕打ちを受けたことは極端な例を体験したんだと思うんですが、ショックとあってくれて良かったとか、ひどい仕打ちを受けたことを分かってもらえたことは、自分としてはいい感触でした」
	聴衆の反応が自分に影響しない	「どう思ってくれたかを、昔はすごく意識していた。でも、最近は自分も慣れてきたと言うか、自己満足の世界じゃないですが学生さんの反応はあまり気にしなくなった。自分が話すべきことを全部話せる、伝えることができたとしたら、その受け手の反応が良かろうが悪かろうが、いいんじゃないかと思えて」「その場で話すという行為に、本人自身が影響されにくくなっている」
自己の肯定・自信の構築	自己の再確認の場	「個人的には、人に何かを伝えていく経験にはさせてもらって。自分の中に詰まっているものを取り出す」「言霊と言うか、言葉の持つパワーで自分の自己確認をしていたようなところもある」「発言者側としては、自分の体験を話すことで、自分はこう考えているんだとか、自分はこう思っている、もしくは思っていたということの再確認の場になって、それが自分が納得できる発言ができれば、ある意味、自己実現じゃないかなと思う」
	自信がつき前向きになる	「自分が納得したり、満足できたら、自分に自信が付いて、普段の活動もうまく行く感じがします」「目の前のことを一つひとつ頑張っていくことで、自信が付いていくという感じ」「社会人アイデンティティが育つのは、自分自身の自信とか誇りとか、いろんなものが相互作用している」「自信を重ねて行くと、すごく考え方が前向きになる」
	当事者であることを肯定する	「薬物依存で良かったなと思いますけどね」「**にいた時は本当に隠れてココソ見学の人が来るとしていたが…学校からの依頼があると僕のところに回ってきて、僕は今グループワークの人選もしている」
社会的役割の拡大	事業講師・業務などの役割拡大	「講義の中で、これまでいろんな角度で話をさせてもらったことがすごく役にたって、県の事業の講師をやっている」「僕は今（自助グループの）マネジメントをさせてもらっていて、グループワークの人選もしている」
	地域貢献・啓蒙活動への意欲の向上	「一般の人にもアピールできたらいいなと思っている」「体験談を話すことが啓蒙活動とあっていて、将来を考えると差別とか偏見を減らしたい、なくせたらいいなと思っている」「自分の経験を話すという経験を与えてもらったことで、もう一つの社会貢献の可能性を見せてもらった」
身近な周囲のサポート	体験談を話す当事者の存在	「仲間と一緒にいること、一人にしないで自分がそばに寄り添っていることも貢献ですね。当事者同士が支え合うことが内側の貢献」
	安心できる医療者の存在	「最初はAさん（医療者）が僕のグループに入ってくれて安心して話すことができて」
当事者が話す機会	当事者が話す機会	「今から9年前にグループワークに呼ばれまして、自分もそこに参加させてもらったんですよ」「この活動を始めて、こういう機会をもらうようになった最初の頃、もう10年ぐらい前、発表会でした」
話す活動の継続	話す活動の継続	「今から9年前にグループワークに呼ばれまして、自分もそこに参加させてもらった」「この活動を始めて、こういう機会をもらうようになった最初の頃、もう10年ぐらい前、発表会でした」「あと10年もするともっと枯れて、もっとある種…楽しみですよね」

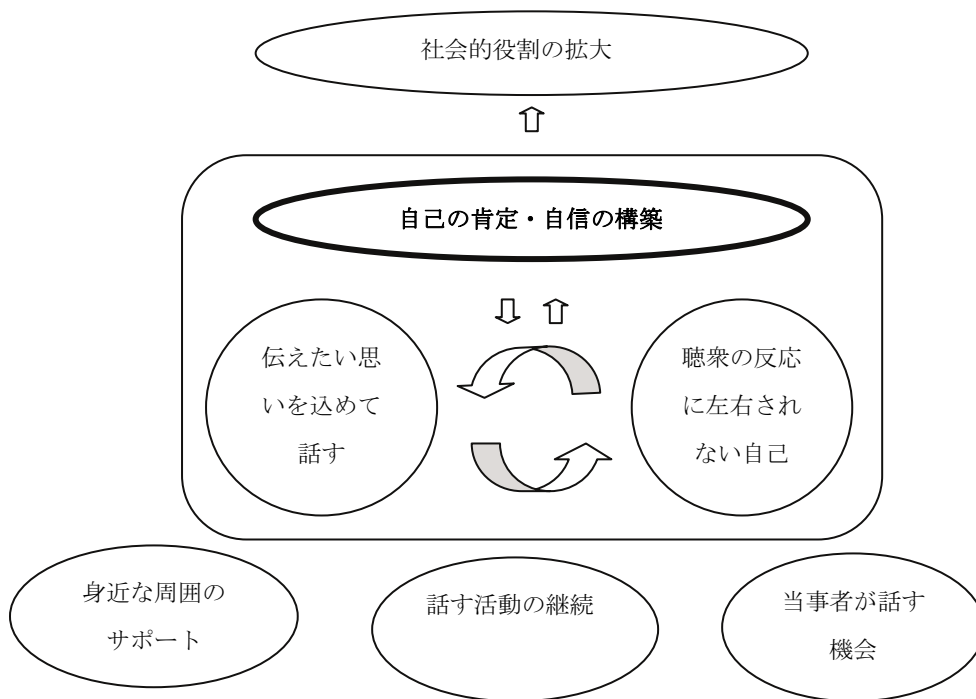


図1 カテゴリー間の関係

は27分、薬物依存の闘病者については45分であった。

2. 精神障がい者が闘病体験を語ることによる

自己変容のプロセスと変容に影響を与える要因

分析の結果、自己変容のプロセスと変容に影響を与える要因について7カテゴリ、14サブカテゴリが抽出された。カテゴリ・サブカテゴリ・データの一覧を表1に示す。以下、カテゴリは〈〉で、サブカテゴリは『』で示す。引用文は「」にて示す。

自己の闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスと変容に影響を与える要因について、カテゴリ間の関係を図1に示す。

当事者は、内的体験を〈伝えたい思いを込めて話す〉ことで生じる聴衆との相互作用の中で、「反応を気にしなくなった。(中略) 伝えることができたらいんだ」という〈聴衆の反応に左右されない自己〉を見出していた。

この相互作用から当事者は、〈自己の肯定・自信の構築〉を自覚するようになり、自身の自己肯定感を向上させることが明らかになった。さらに当事者は、このような自己変容のプロセスから、〈社会的役割の拡大〉が生じていることがわかった。

闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスに影響を与える要因として、〈身近な周囲のサポート〉、〈当事者が話す機会〉、〈話す活動の継続〉が見出された。

1) 自己の闘病体験を語ることによる自己変容のプロセス

〈伝えたい思いを込めて話す〉

このカテゴリは、当事者が聴衆へ思いを込めて話していることを表している。当事者は、「自分の体験した事実を知ってもらいたい」という思いから『本当の真実を話す』ことを意識していた。また、「自分の言葉で答えていきたい」と『自分の言葉で話す』という聴衆への伝えたい思いがある。『顔と顔を合わせて話す』ことで、『対象者に合わせたメッセージを送る』ことを大切にしていた。聴衆へは、自分が何を伝えたいのかを明確にし、目的意識を持って闘病体験を語っていた。

〈聴衆の反応に左右されない自己〉

このカテゴリは、当事者が闘病体験を語る時、聴衆の反応に左右されない自己を確立していくことを

表している。

当事者は、「ひどい仕打ちを受けたことをわかってもらえたことは、自分としてはいい感触でした。」と語り、『聴衆の反応を感じる』状態であり、話の内容が理解してもらえたかを聴衆の反応から感じていた。そして語り始めた頃は、「どう思ってくれたかを昔はすごく意識していた」と当事者は語り、自分がどう思われるのか『聴衆の反応を感じる』状態であった。しかし現在では、「伝えることができたとしたら、その受け手の反応が良かろうが悪かろうがいいんじゃないかと思えて」と語り、『聴衆の反応が自分に影響しない』状態となっている。当事者の関心は、聴衆の反応から、伝えることができた自分に変わってきていた。

<自己の肯定・自信の構築>

このカテゴリーは、当事者が自己を肯定し、自信を構築していくことを表している。

語ることが、「自分はこう考えているんだとか、自分はこう思っている、もしくは思っていたということの再確認の場」、「自分の中に詰まっているものを取り出す」作業の場であった。そして、「言霊というか、言葉のもつパワーで自分の自己確認をしていたようなところもある」と話されており、自分の思いを言葉にすることが『自己の再確認の場』となっていた。

そしてまた、「納得したり、満足できたら、自分に自信が付いて」、「自信を重ねていくと考え方が前向きになる」と語り、当事者は、闘病体験を語る経験を通し『自信がつき前向きになる』。それとともに、「薬物依存で良かったなと思いますけどね」とも語り、自分の疾患を認め『当事者であることを肯定する』状態となっていた。

<社会的役割の拡大>

このカテゴリーは、当事者が語る体験を通して社会的役割が拡大していることを表している。「今は（自助グループ）のマネージメントさせてもらっている」など社会的な役割が変化し、『事業講師・業務などの役割拡大』といった業務の拡大が生じていた。

また、「一般の人にもアピールできたらいいなと思っている」、「社会貢献の可能性を見せてもらった」など、『地域貢献・啓蒙活動への意欲の向上』がみられてい

る。社会の中で新たな役割が見出され、疾患の経験から学んだものを、語る体験を通し自分の中に取り込むことで、新たな役割を肯定的に受け止められるように変化している。

2) 自己変容のプロセスに影響を与える要因

<身近な周囲のサポート>

このカテゴリーは、自己変容に影響を与える人的要因として身近な周囲のサポートの影響が大きいことを表している。

「当事者同士が支えることが内側の貢献」と言われているように、『体験談を話す当事者の存在』という同じ環境の仲間が精神面のサポートとなっている。

また、「最初Aさん（医療者）が僕のグループに入ってくれて安心して話すことができて」といった『安心できる医療者の存在』が大切である。

<当事者が話す機会>

このカテゴリーは、当事者が話す機会の必要性を表している。

当事者は、「話す機会によばれて」と語り、話をする場に参加する機会を得たことが、体験談を話すきっかけとなっていた。闘病体験を語り始めたきっかけは、自分から話を始めたのではなく、『当事者が話す機会』に呼ばれたことからであった。

<話す活動の継続>

このカテゴリーは、話す活動の継続が自己変容に影響を与えることを表している。

話す活動は、対象者が共に10年近く『話す活動の継続』をしていた。年数を経ることが、自己の体験を語ることに対する思いを変化させ、話す方法なども変わっていることが話された。「あと10年もするともっと楽しみ」といった将来を楽しみにする発言も聞かれている。

IV. 考察

1. 自己の闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスの特徴

自己の闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスの特徴として、以下の2つが挙げられる。

第一に、<自己の肯定・自信の構築>を自覚するこ

とは、病気も含めた今の自分を受け入れた肯定的な自己概念を確立するプロセスであった。精神疾患を患うことは、自己概念を揺るがす体験である。精神障がい者としての自分を受け入れられず、治療を拒否したり中断する者も多い。また、精神障がい者である自分を否定的に捉えてしまい、自信と意欲を失い、社会的活動から遠ざかる者も多い。

一般の人に自己の体験を語る精神障がい当事者グループの自己概念の研究では、自己の体験を語ることにより、発病から現在の自己の再構築を行い、自己が変化していくことが明らかになっている⁷⁾。自己概念を構成するものは、個々人の内的体験、ほかの人々との関係、そして外界との相互作用を通して生じたり、学習されたりするものである⁸⁾。またSullivanによると自己は、相手の目で自分を眺めることで自分自身についての考えを変えることができると述べている⁹⁾。本研究において、闘病体験を語る当事者は、自身の内的体験を〈伝えたい思いを込めて話す〉ことで生じる聴衆との相互作用の中で、〈聴衆の反応に左右されない自己〉を見出していた。

当事者は、「ひどい仕打ちをショックとあってくれて良かった」、「ひどい仕打ちをうけたことを分かってもらえた」と話しており、「わかってもらえた」ことを肯定的にとらえていた。ということは、裏せば当事者は、わかってもらえないのではないかと自己の体験を受け入れられるかという不安な気持ちを持っていたと考える。話し始めた頃の『聴衆の反応を感じる』状態は、聴衆の反応が自己概念に影響を与える状況であった。また、「どう思ってくれたかを昔は意識していた」と語り、当事者である自分が受け入れられるか『聴衆の反応を感じる』状態であった。

しかし、「最近では学生の反応を気にしなくなった」と話しており、闘病体験を語ることを継続することで、「その場で話すという行為に本人自身が影響されにくくなっている」と『聴衆の反応が自分に影響しない』状態へと変化し、〈聴衆の反応に左右されない自己〉であると考えられる。

当事者は、対象者に対し「自分の体験したことを中心に」、自分の伝えたいことを「自分の言葉で話す」ことを意識し〈伝えたい思いを込めて話す〉ことを大事にしていた。話す内容を相手に合わせるのではなく、「自分の話すべきことを全部話せたらいいんじゃない

か」と語り、〈聴衆の反応に左右されない自己〉が、自分が体験したことをきちんと伝えていけたらいいと、〈伝えたい思いを込めて話す〉ことでいいんだと思えるようになっている。そのため、〈聴衆の反応に左右されない自己〉と、〈伝えたい思いを込めて話す〉当事者が両立していると考えられる。

聴衆の反応に自己が影響されなくなり、「自分自身の自信とか誇りとかが相互作用し社会人アイデンティティが育つ」や、「薬物依存でよかった」といった精神疾患を受け入れる状態となった。当事者は、他者との関わりから、他者が当事者を受け入れてくれることを感じ、病気も含めた今の自分を受け入れた肯定的な自己概念を確立したと考える。

第二に、〈自己の肯定・自信の構築〉、〈社会的役割の拡大〉が抽出されたことから、闘病体験を語ることでより肯定的な自己変容が生じ、社会的な地位の向上につながりうるということが明らかになった。精神障がい者が闘病体験を語ることで、肯定的な自己変容の変化や、社会的な地位の向上が明らかになり、リカバリーを促進するものと考えられる。

近年精神科のリハビリテーションにおいては、ノーマライゼーションとリカバリーの概念が推奨されている¹⁾⁶⁾⁷⁾。リカバリーの4つの段階は、①希望、②エンパワメント、③自己責任、④生活の中の有意義な役割と言われている⁵⁾。闘病体験を語ることは、当事者にとって日々の生活から一歩踏み出し新たな活動を始めることになる。

当事者は、新たな活動を実施する中で、病気を受け入れそのままの自分を認めていく肯定的な自己概念が確立されることで、自己を肯定し自信が構築される。このような状況は、リカバリーの①～③に当てはまると考えられる。そして、〈社会的役割の拡大〉というリカバリーの④生活の中の有意義な役割へと当事者は語る体験を通して変化していく。またリカバリーでは、障害をもちながらもより大きな地域社会に参加していき、精神の病と関係のない人々と関わっていくことが大事⁵⁾とも言われている。

『事業講師・業務などの役割拡大』や、『地域貢献・啓蒙活動への意欲の向上』を通じ、当事者が社会とのつながりを深めていくことで、当事者ではなく社会の一員として生活していけるように変化している。このような状況から専門職者は、精神障がい者が障害を持

たないものと同等に生活し活動できる社会を築き、精神障がい者が障害とともに生活する中で人生の新しい意味や目的を見出せるよう援助を行っていく必要があると考える。

精神障がい者が闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスには、〈身近な周囲のサポート〉、〈当事者が話す機会〉、〈話す活動の継続〉が影響を与える要因として挙げられており、ケア提供者がサポートすべき内容も明らかになった。

2. 闘病体験を語ることによる自己変容とスティグマ

精神障がい者が闘病体験を語ることにより肯定的な自己変容が生じることは、当事者のスティグマが軽減されると考えられる。社会からの、精神疾患に対する偏見はまだ根強く存在すると言われており¹⁾、当事者自身も他者からの規定によって偏見を感じていると言われて⁴⁾。このようなスティグマが存在する中で、当事者が自分の言葉で精神疾患に関する真実を〈伝えたい思いを込めて話す〉ことは、自らの病気・病状を世間に知らすことになる。これは、とても勇気のいることであり、緊張や不安を伴うものであるだろう。

当事者は、スティグマが存在する中で語り始め、自己が受け入れられるかどうか不安な気持ちや緊張が「分かってもらえたことはいい感触」と話すことから『聴衆の反応を感じる』状況が存在していた。語る体験を通し当事者は、「その場で話すという行為に影響されない」、「伝えることが出来ればいいんじゃないかと思って」と語り、自己が理解され受け入れられていくと感じることで、『聴衆の反応が自分に影響しない』状態へ変容していく。当事者は、一般の人に自己の体験を話すことで、他者から自己が認められていることを感じ、自己を肯定していくことにつながっていると考える。

当事者は、他者からのスティグマとなる規定を外し、語る体験がスティグマに影響されないでありのままの『自己の再確認の場』となる。このような経過をたどり、自己のスティグマが軽減することで、当事者は精神障がい者という枠をはずして社会の中で生活していくことができるようになる⁵⁾と考える。

当事者が闘病体験を語ることで、『地域貢献・啓蒙活動への意欲の向上』を当事者自身が感じていることから、闘病体験を語る活動を通して当事者は、新しい

役割を獲得し、地域社会の一員としての役割が生じていく。当事者は、「体験談を話すことが啓蒙活動（中略）将来を考えると差別とか偏見を減らしたい、なくせたらいいなと思っている」と語っている。一般の人を対象にした当事者の語りは、地域社会での精神疾患の理解の促進を促すことにつながり、社会のスティグマの軽減へつながると考えられる。当事者は、自分の生活に目的と生き甲斐を見出し、人生に明るい希望を持てるように支援されることで、「精神障がい者」ではなく普通の人として生きていける¹⁰⁾とされている。

社会全体が精神疾患の理解を深め、患者の尊厳を認識し尊敬する態度をとることで、精神障がい者が社会からのストレスを受けることが減少するであろう。ストレスの減少は、ストレスにたいする脆弱性が明らかになっている精神障がい者にとっては再発のリスクの減少にもなると考えられる。このように、再発を防ぐことで、地域生活での精神症状の悪化を防ぎ、穏やかな日常生活が続くことで、社会からのスティグマが現れる機会が減るとも言われている¹¹⁾。これらから精神障がい者が、闘病体験を語ることにより、地域社会、当事者ともに精神疾患に対するスティグマを取り除くことにつながると考える。

3. 本研究の課題と意義

本研究は、自身の闘病体験を語ったことのある精神障がい者2名に対してのインタビュー調査をもとに、闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスと自己変容に影響を与える要因を明らかにした。得られた自己変容のプロセスを、すべての精神疾患において一般化することは、対象者2名が異なる精神疾患であるということもあり難しい。また、両者とも話す活動を10年以上継続しており、語る体験を始めたばかりの当事者と相違点がある可能性は否定できない。今後は、疾患ごと、経験年数ごとによる検証が求められる。

しかしながら、本研究は、精神障がい者が闘病体験を語ることにより当事者がどのような変化を辿って自己変容していくのか、どのような援助が自己変容に影響を与えるのかを明らかにした。自己の闘病体験を語ることを継続していくことは、当事者、対象者の双方がもつ精神疾患に対するスティグマを取り除き、当事者が精神障がい者としてではなくひとりの社会人として生きていく手助けになると考える。

V. 結論

本研究にて、精神障がい者が闘病体験を語ることによる自己変容のプロセスと、変容に影響を及ぼす要因が明らかになった。

1. <自己の肯定・自信の構築>を自覚することは、病気も含めた今の自分を受け入れた肯定的な自己概念を確立するプロセスであった。
2. 当事者の病気も含めた今の自分を受け入れた肯定的な自己概念が確立することは、<自己の肯定・自信の構築>、<社会的役割の拡大>が生じていた。
3. 自己変容のプロセスに影響を与える要因として、<身近な周囲のサポート>、<当事者が話す機会>、<話す活動の継続>の必要性が明らかになった。
4. 当事者が、一般の人へ闘病体験を語る活動を通して、地域社会・当事者双方の精神疾患に関するスティグマが解消されている。

VI. 謝辞

本研究にご協力下さった精神障がい当事者のお二人に深く感謝申し上げます。なお、本研究は三重県立看護大学平成20年度学長特別研究費の助成を受けて実施しました。

【文献】

- 1) 佐藤壹三監修：精神看護学①精神看護学概論・精神保健，pp.2-15，メジカル・フレンド社，東京，2005.
- 2) 金井律子：当事者参加授業を終えた統合失調症当事者の思い，日本看護学会誌，看護教育，第39回，44-47，2008.
- 3) 船越明子，田中敦子，服部希恵他：当事者参加型授業を含む複数の教材を用いた教育的介入看護学生の精神障がい者への対象理解に与える影響，三重県立看護大学紀要，13，29-35，2009.
- 4) 田中美恵子：ある精神障害・当事者にとっての病の意味—Sさんのライフヒストリーとその解釈：スティグマからの自己奪還と語り—，聖路加学会誌，4(1)，1-19，2000.
- 5) 千葉理恵，宮本有紀，船越明子：精神疾患をもつ人におけるベネフィット・ファインディングの特性，日本看護科学学会誌，30(3)，32-41，2010.
- 6) マーク・レーガン著，前田ケイ監修：リカバリー

への道 精神の病から立ち直ることを支援する，pp.9-95，金剛出版，東京，2005.

- 7) 國方弘子，本田圭子：病気体験を社会に語る精神障害者当事者グループの自己概念，日本看護研究学会雑誌，32(2)，45-53，2009.
- 8) ゲイル・W・スチュアート，ミシェル・T・ラライア著，安保寛明，宮本有紀監訳：精神科看護—原理と実践，エルゼビア・ジャパン，東京，pp.416-417，2007.
- 9) H. Sサリヴァン著，中井久夫訳：精神医学は対人関係論である，みすず書房，東京，pp.278-280，1993.
- 10) Anthony,W.A.: Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990' s, Psychosoc.Rehabil.J,16(4),11-23,1993.
- 11) 野村忠義：当事者の発言（コラム）提言の早期実現を望む，臨床精神医学，40(1)，101-106，2011.