

参加者のニーズに沿ったより良い家族教室運営
—家族へのアンケート調査と家族教室グループワークの実践から—

広島県立総合精神保健福祉センター 生活支援課

岸本沙織 坪井陽子 ○大西久美子 ○住吉秀予 ○松本直也

I はじめに

県立総合精神保健福祉センター（パレアモア広島）（以下、センター）では、思春期青年期のひきこもりや不登校に対する支援として、相談・地域支援の他、社会性を向上させる場として青年期デイケアを実施している。さらに青年期デイケア通所者の家族を対象に、定期的に家族教室を開催し、家族の疾病理解を支える場「家族のつどい」（以下、家族教室）を設け家族の相互交流を促進し、当事者を支える家族の機能を向上させてきた。

センターで行っている家族教室は、1カ月に一度の頻度で開催し、任意で参加を募り、13:30～15:00の時間帯で行っている。デイケア利用年数に応じて、Aグループ（以下、A）とBグループ（以下、B）に分け活動を行っている。Aでは、家族の疾病理解に重点をおき講義形式で運営し、疾病についての基本的知識や対応についての知識獲得を目指している。Bでは、家族のストレス対処能力の向上に重点をおき、問題解決技法を用いて家族自身が対処方法を学ぶことを目指している。

精神疾患・精神障害者支援において、家族はキーパーソンであり、家族の疾患理解の程度により当事者の回復は大きく異なると考えられる。さらに松岡ら(2004)が行った先行研究によると、家族が家族教室のような場の情報を得た時の感想も肯定的な意見が過半数を越えており、家族教室への家族の期待も高いと推測される。さらに先行研究では家族が家族教室に参加する時の期待として、①「病気について知りたい」、②「子どもの気持ちを知りたい」、③「子どもへの対応を知りたい」、④「子どもを何とかしてやりたい」、⑤「病気を話せる場が欲しい」の5点を明らかにしている。しかしながら先行研究においては、具体的にどのような対応について知りたいのか、病気のどのような点について特に情報を得たいのかなどが明らかになっていない。

本研究においては、先行研究を踏まえて研究1と研究2を行う。研究1では、家族教室参加者に対してアンケート調査を行い、より精緻に情報を得ることで、具体的な家族のニーズを掌握した。さらに研究2では、センターが独自に行っている問題解決技法を用いた家族教室でのグループワークについて検討し、家族のニーズに沿ったより良い家族教室運営について考察した。

II 研究1

1 目的

家族が家族教室に参加する時の期待として、先行研究より5点が明らかになっているが、家族の期待は、参加期間によって変化すると考えた。本研究の目的は、家族教室対象者全体にアンケート調査を行い、その回答をAとBに分けて比較し、参加期間による家族教室への参加動機の違いを捉えることで、参加期間による家族教室のグループ分割の妥当性を検討することである。さらにアンケートから得られた情報をもとに、より良い実施形態を考察した。

2 方法

(1) 対象

青年期デイケアに通所する利用者の家族30名にアンケートを送付し、24名から回答を得た（回収率80%）。なお母親の家族教室参加が9割を占めていたため、アンケートは母親名で送付した。当デイケアは、定員35名、所属可能な上限年数は3年であり、利用者の家族が家族教室に参加できる年数は3年半である。

Aグループ：家族教室参加が1年未満のグループ：16名（回答者11名 回収率69%）

Bグループ：家族教室参加が1年以上3年半未満のグループ：14名（回答者13名 回収率93%）

(2) 調査内容

家族教室に参加した期間、参加頻度、理想とする開催頻度、理想とする開催時間、参加できない理由、参加したことによる自身の変化について情報を得た。

さらにAで実施している7つのプログラム「医師による病気や治療についての講義（以下、医師による講義）」、「DVDを視聴しての家族の対応検討（以下、家族の対応(DVD))」、「問題解決技法を使っのグループワーク（以下、グループワーク）」、「利用できる社会資源についての講義（以下、利用できる社会資源）」、「施設見学」、「体験談」、「1年の振り返りなどの座談会（以下、座談会）」に対しての効果を、「とても参考になった」、「まあまあ参考になった」、「あまり参考にならなかった」、「ほとんど参考にならなかった」、「参加していない」の5項目で評価を求めた。

また家族教室への参加理由を、先行研究の5点に、⑥「自分自身のリフレッシュのため」という項目を加え、①～⑥の項目に対して、「非常にある」、「ある」、「あまりない」、「ほとんどない」の4件法で評価を求めた。

3 結果

(1) AB全体について

ア 家族教室への所属期間

1年未満が7名、1年以上2年未満が10名、2年以上3年未満が5名、3年以上が2名であった。

イ 参加頻度

「ほぼ毎回」が9名、「2か月に1回程度」が5名、「3～4か月に1回程度」が1名、「6か月に1回程度」が6名、「参加していない」が3名であった。

ウ 理想とする開催頻度

「現在のような月1回」が15名、「月2回」が2名、「2か月に1回」が2名、「3か月に1回」が1名、「その他」が1名、無回答が3名で、「現在のような月に1回」が最も多かった。

エ 開催時間について

「適当」が20名で最も多く、「長い」は0名、「短い」が2名、無回答が2名で、短いと回答した家族は、2時間ぐらいが良いと記入していた。

オ 参加できない理由

「仕事が休めない」が9名、「所用がある」が11名、「参加する気持ちがない」が2名であり、仕事、その他所用により、参加できない状況が窺えた。「参加する気持ちがない」の2名の内、1名は「役立つと思わないから」、もう1名は、参加の気持ちはあるが、いろいろな話を聞くと逆に辛くなってしまふからと理由を記述していた。

カ 参加したことによる変化

「あった」が17名と多く、「なかった」が1名であった。「あった」の内、複数回答を可能としその要因を求めたところ、「自分だけが悩んでいるのではないと知った」が14名、「気持ちが楽になった」が10名、「対処方法がわかった」が7名であった。「なかった」と回答した家族は、「参加することで辛い思いをした」等の記述があった。

(2) AとBの違いについて

どの参加プログラムがためになったか、ABのグループごとに検討をおこなった。結果は以下のとおり。

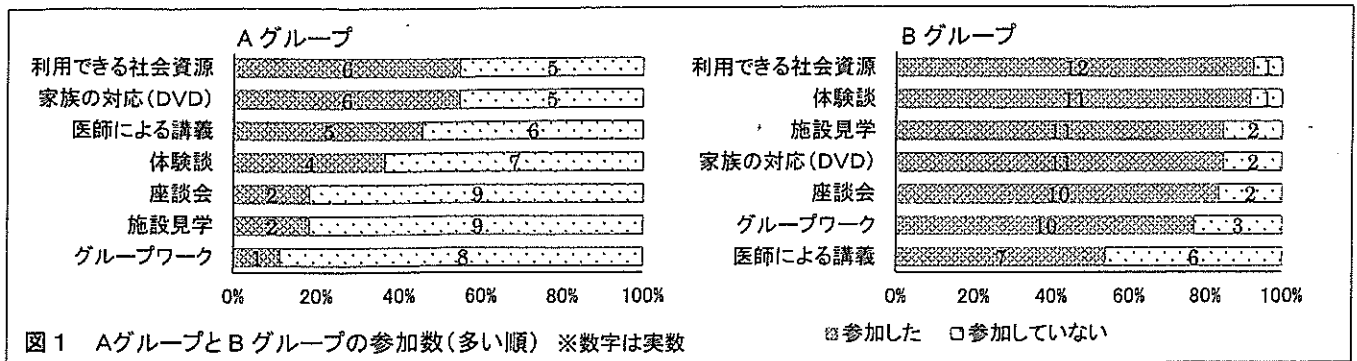


図1 AグループとBグループの参加数(多い順) ※数字は実数

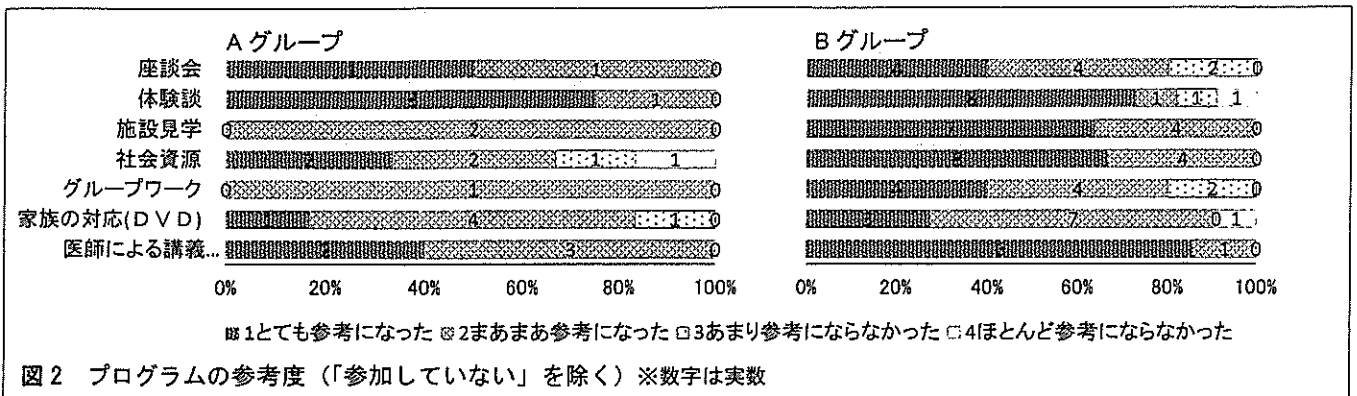


図2 プログラムの参考度(「参加していない」を除く) ※数字は実数

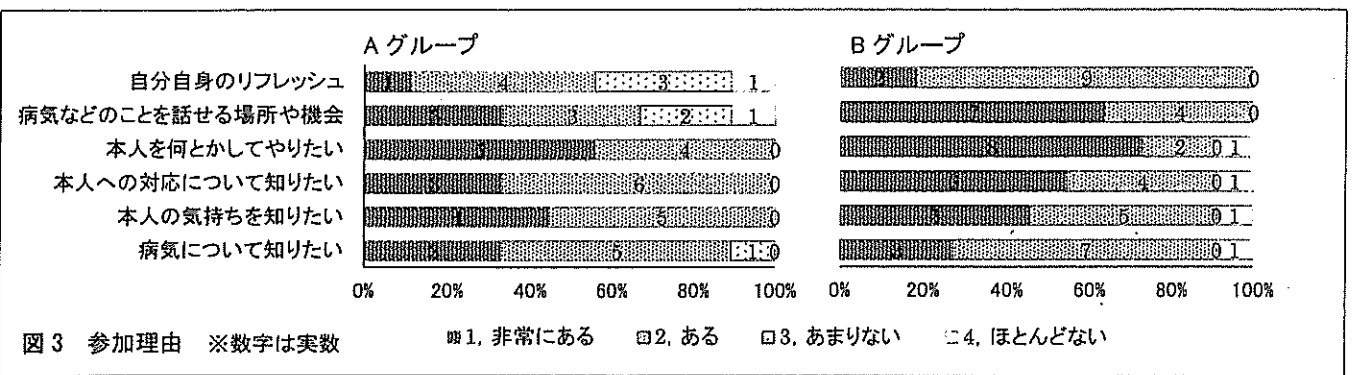


図3 参加理由 ※数字は実数

4 考察

(1) 家族の家族教室参加期間による意識の差と共通点

図1~3から推測される家族教室のA B各グループの特徴は以下の6点である。

- ア Bでは出席率が50%を下回るプログラムはなかったが、Aにおいては、家族の対応(DVD)・利用できる社会資源以外は出席率50%を下回り、出席率に差が認められた。家族教室は年間プログラムを案内しており、興味のある内容の回は予定を調整し都合をつけて参加される家族が多い。これによりAとBにおいて参加し、情報を得たいプログラムに差があると考えられた。
- イ 利用できる社会資源についての講義は、A B両方で出席率が高かったプログラムであり、家族がデイケア卒業後の社会資源についての情報を取得したいことが推測された。
- ウ 座談会と体験談は、Aでは出席率が低かったが、Bでは高く、Bの集団間に存在する仲間意識が推測された。また他者の経験を聞くことや自分の経験を語ることに対する気持ちの変化は、子どもの状態を受け入れようとする親自身の変化によりもたらされたと推測された。
- エ 医師による講義は、Aでは参加数が3番目に高いプログラムであったにもかかわらず、Bでは最も参加数の低いプログラムであったことから、病気や治療についての情報収集に対する動機付けは家族教室の所属期間の短いA

で高い。これにより家族教室参加の目的が情報収集から仲間との話し合いに変化しているのだと思われる。これについてはオで述べる図3のA Bの参加理由の変化からも裏付けられる。

オ Bでは参加理由として、「病気などのことを話せる場所や機会が欲しい」「自分自身のリフレッシュのため」については、全ての回答者が「非常にある」もしくは「ある」の回答であったにもかかわらず、Aでは「病気などのことを話せる場所や機会が欲しい」においては3名(33%)が「あまりない」もしくは「ほとんどない」であった。「自分自身のリフレッシュのため」においては4名(44%)が「あまりない」もしくは「ほとんどない」であった。このような違いから、家族教室に継続的に参加することが、参加当初は想定していなかった、家族教室の場を家族自身のストレスコントロールの場として活用できるように変化するのではないかと推測された。

カ 実施されたプログラムに対する主観的な効果に差が認められ、Bにおいて「参考になった」と評価する回答が多く認められた。図2よりも「とても参考になった」の割合がAよりもBで高くなっていることから、参加年数により、教室への満足度が高くなっていると考えられる。

(2) より良い家族教室の運営

より良い家族教室の運営として以下の4点をあげる。

ア 開催頻度は「現在のような月1回」と回答したものが最も多く、月に一度の開催が適当であると考えられた。

イ 参加者の動機において、参加期間による変化が認められた。家族教室に参加するにつれ、疾患の理解が深まり、疾患だけに注目し情報収集を行う段階から、自分自身のメンタルコントロールを含め活動の場を得ようとする段階に変化するのではないかと考えられた。これにより参加期間による家族教室のグループの分割は妥当であると考えられた。

ウ グループに分けて家族教室を行う際には、参加年数の短いグループにおいては情報提供を中心に行うが、疾患そのものの情報提供ではなく、患者の気持ちや、具体的な対応について情報提供ができることが望ましいと思われる。一方で参加年数の長いグループにおいては、気軽に病気について話せるような場の提供や家族自身のリフレッシュ効果に配慮した家族教室の運営を行うとよりニーズに沿う家族教室の運営ができると考えられた。

エ 所用や仕事以外で参加していない家族の理由として、「参加する意思はあるが話をきくと辛くなる」といった意見があったことと、参加したことによる変化として「参加することで辛い思いをした」という意見があったことにより、家族教室運営において、参加される家族側にとって侵襲的となり得ることを念頭に置き、参加による心理的な不安を軽減するための配慮が必要であると考えられる。具体的には、疾患に対する責任を家族に求めることを避けるといった家族教室運営時の配慮とともに、家族教室参加後に家族の気持ちを傾聴し、フォローを行うなどの配慮も必要であると思われる。

Ⅲ 研究2

1 目的

研究1において家族の対応についての情報は強く求められていることが推測された。これは先行研究でも指摘されている。しかし具体的にどのような場面における対応について家族が求めているのかについては、明らかになっていない。よって研究2では、家族がより対応を知りたいと感じている場면을明らかにすることを目的とした。Bにおいては、問題解決技法を用いたグループワークが行われており、参加者から「対応に困っていること」「解決したいこと」についてテーマを募る形で運営している。過去に挙げられたテーマを分類することで、とりわけ対応を知りたいと考えられている事柄について明確にでき、スタッフ側からテーマを提示する方針の家族教室においても、家族のニーズに沿ったテーマを提示することができる。

2 方法

H22年度から今年度12月までに行われた問題解決技法を用いたセッションにおいて出されたテーマ全てを分析対象とした。

表1 問題解決技法で取り上げられた「困っていること」

i 子どもの日常の行動（食べない、早く起きないなど）に対する対応	5回
ii 子どもの将来への不安に対する対応	4回
iii 子どもの具体的な症状（不安、怒り、フラッシュバックなど）への対応	3回
iv 子ども以外の家族の対応	3回
v 自分自身（親）が楽になる方法	2回
vi 主治医・治療に対する不満への対応	1回

3 結果

問題解決技法を用いたセッション回数は全16回。具体的に家族からあげられたテーマは計18テーマ。分類すると、表1のi～viとおり6つにまとめることができた。さらに集約すると、i・ii・iiiは子どもに対しての対応（12/18回）、iv・viは子ども以外の第三者についての対応（4/18回）、vは自分自身が楽になる方法について（2/18回）である。

4 考察

結果より、以下の2点について推測された。

- (1) 家族の解決を求める主たるテーマは子どもへの対応についてである。特に、①生活リズムが乱れていることに対する対応、②症状への具体的な対応についてが大部分を占めており、情報提供を行う際には「朝起きない」「食べない」などの生活リズムに問題が認められた場合の対応を中心とした具体的な情報提供と「怒り」「不安」などの子どもの強い感情が家族に向けられた場合の対応についてテーマを絞り家族教室の運営を行うと、よりニーズに沿った家族教室運営ができると考えられた。
- (2) 子どもに対しての対応以外の問題についても、家族は解決を求めているという点である。具体的には、子どもへの対応について解決を求めるのみにとどまらず、①子どもを取り巻く環境をより良いものにしたいというものと、②自分自身を楽にしたいというものである。これらは家族教室に参加している母親が家族全体のマネジメントをせざるをえない状況であることや、より良い医療を求め、よい治療を患者に提供しようと情報交換を行う姿とも合致する。またこれらは母親が患者をとりまく環境をよりよいものにしなければならないと責任を感じている可能性も示唆しており、このことにより母親自身のストレスが過多となっていると考えられる。今後は、自分自身が楽になる方法や自分以外への家族への対応（父親・兄弟等の家族にどう協力を求めるか）、母親一人に責任がかかってしまわないようにする心理教育・自分自身のストレスコントロールなどについても積極的に情報を提供していくことで、より家族のニーズに近づく家族教室運営が行えるのではないかと考えられた。

IV おわりに

今回、研究で明らかとなったのは、Aにおいては情報提供の場を求め、Bにおいては親自身のリフレッシュする場を求めるという傾向であったが、このことは、これまで家族教室運営をしているスタッフの意見「Aは情報収集をしたいという思いを強く感じ、Bではストレス発散の目的もあるように感じる」という意見と一致していたことが明らかになった。家族教室参加年数によりグループを分け、それぞれの家族ニーズに沿った家族教室運営を行うことは望ましいと考えられる。

その際、患者の気持ちや、具体的な対応についての情報提供ができることが望ましいことがわかった。また親自身のリフレッシュの提供の必要性も感じ、アンケートの自由記述にあったように参加することで親自身の辛さを感じることに對しても配慮が必要と思われた。今後は、これらを踏まえた家族教室運営を心掛けていきたい。

<引用文献> 松岡治子, 川俣香織, 井上ふじ子, 浅見隆康「精神障害者の家族支援に関する研究（I）—家族のための心理教育に対する迷いと期待—」群馬保健学紀要 25: 165-174, 2004