修士学位論文要旨

（通信制）保健科学研究科
学生番号　M971311
氏　名　南　庄一郎

不安の高い統合失調症男性患者の自炊生活実現が阻害される心理的プロセス

背景と目的

調理活動は日々の食生活に直結する作業であり，生きていくのに必要な栄養の摂取や食事の前段階として切り離せないのみならず，生活の楽しみをも担う作業である．そして，調理したものを食べるという行動は単に生命維持としての役割だけではなく，生活の楽しみや他者との繋がりなどを含んだ心理的，文化的，社会的営みである．一方で，1992 年に全国精神障害者家族会連合会が，精神障害者本人を対象に実施した調査において，調理活動は「日常生活上の自信のない基本的生活項目」の第 1 位に挙げられており，精神障害を有する対象者が地域生活を営む上で食生活への不安が大きな制限になっている．また，地域生活において，自身で簡単な食事を作ることに困難さを抱く精神障害者は多く，自炊生活を送る者は極めて少ない現状にある．筆者はこうした知見を踏まえ，調理活動の経験に乏しい統合失調症男性患者が，調理活動に対してどのような感情を抱いており，自発的にこれらを行うには至らない背景にはどのような要因があるのかに疑問を抱いた．筆者はこの疑問に対する先行研究の動向を明らかにするために文献検索を行ったが，これに対応するような報告は確認できなかった．本研究の目的は，不安の高い統合失調症男性患者の自炊生活実現が阻害される心理的プロセスを明らかにすることである．そして，本研究で明らかになった知見を生かして，統合失調症男性患者が効果的に調理技術と自己効力感を高め，自炊生活の実現に繋げられるような調理訓練の実施法を提案することができると考える．

対象と方法

対象者は筆者の所属施設および外部精神科医療施設において，1）入院患者または精神科デイケア通所者で 20～65 歳以下の統合失調症の男性患者で，2）これまで継続的な自炊を行った経験がなく，将来的な転機が自宅やアパートでの単身生活といった，今後，自身で調理を行う可能性があり，3）STAI による判定の結果，「状態不安」がⅣ（高い）またはⅤ（非常に高い）の者 20 名（精神科病棟 8 名，精神科デイケア 12 名．平均年齢 37.7 歳±7.8 歳）であった．面接はインタビューガイドに添って，半構成的インタビューを実施し，修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下，M－GTA）を用いて分析し，結果図を作成した．また，事例－コード・マトリックスを用いて，M－GTA の結果に対して，欠損データや少数の事例から過度の一般化がないか，事例間で規則性がないかを検討した．さらに，それぞれの概念やカテゴリーに，対象者 20 名のうち何名が該当するのか，その割合を算出した．

結果

面接は1人あたり1回から2回実施し，面接時間は平均26分33秒±8分47秒であった．また，M－GTAによる分析の結果，生成されたカテゴリーは22個，カテゴリーは9個であり，これらを基に結果図をまとめた．生成された概念は十分なバリエーションに支持され，データとの適合も対極例も確認できた．さらに，概念によって構成される分析結果全体についても，概念相互の関係，カテゴリーの関係が相互に関連付けることができた．また，シュナーベル法を用いて理論的飽和率を算出したところ，基準とされている90%を十分に満たす96.1%であった．以下にストーリーラインを示す．なおカテゴリーは【　　】で示した．

まず，本研究の対象者である，不安の高い統合失調症男性患者は，前提として【調理に対する価値の低さ】と【調理に対する否定的な思い】を有していた．そして，母親などの対象者を取り巻く身近な他者の存在が【取り巻く環境からの抑制】となって影響を与え，その結果，対象者は自身で調理に取り組まない生活を継続させることに繋がっていた．

一方で，対象者は【調理に対する否定的な思い】だけではなく，【調理に対する肯定的な思い】も有していた．しかし，対象者自身の【調理に対する否定的な思い】と【取り巻く環境からの抑制】，そして【調理に対する価値の低さ】から強固な抑制的影響を受けることで【調理に対する肯定的な思い】は小さく乏しくなり，これによって【自炊の動機となるもの】への変化に至りにくくなっていることが明らかになった．

また，【取り巻く環境からの抑制】を受けた【調理に対する肯定的な思い】は【調理に対する価値の低さ】からの影響を受けて，【自炊に対する現実的な見通しを阻むもの】へと変化していた．この【自炊に対する現実的な見通しを阻むもの】により，ある対象者は【自炊は可能という甘い見通し】を抱き，また，ある対象者は【自炊に対する諦め】を抱いていた．しかし，【自炊は可能という甘い見通し】は，対象者の現実的な自炊経験や技術に裏付けられたものではないため，実際には自炊という具体的な行動の発現には至らないことが明らかになった．さらには，【自炊に対する諦め】が【自炊の動機となるもの】に対して，【自炊の動機を後押しするもの】以上の抑制的影響を及ぼすことによって，対象者が自炊を行うという，具体的な行動の開始に至ることを阻害していることが明らかになった．

考察

本研究の結果，不安の高い統合失調症男性患者の自炊生活実現が阻害される心理的プロセスが明らかとなり，その一因には，統合失調症患者の疾患特異的な現実認識の乏しさや，調理に対して抱く，特異的な自己効力感の関与が示唆された．また，本研究から得られた知見を活かし，対象者の自炊生活実現に向けた介入案を作成し，これに基づいて調理訓練プログラムで対象者が調理の経験を通した自信や自己効力感が得られるように関わること，そして取り巻く家族等への介入により，将来的な自炊生活の実現に向けて効果的な介入が行える可能性が示唆された．

今後は精神科作業療法の臨床場面において，本研究で得られた不安の高い統合失調症患者の自炊生活実現が阻害される心理的プロセスの結果図が適応できるか，また，自炊生活の実現に向けた介入案が活かせるかを検討していく必要がある．