

実践報告

精神科医療におけるスピリチュアルケアとしての作業療法

ートラウマケアと発達心理学からの考察ー

椿 肇¹⁾

*1 医療法人 越南会 五日町病院

(2021年4月12日受付, 2022年11月14日受理)

要旨

筆者は、長期入院している慢性期・高齢の作業療法参加者を主な対象として、精神障害者と高齢者のスピリチュアリティに関するアンケートを行った。その結果をプログラムに活用し、自己表現と交流を促し、スピリチュアリティを高めることを目的とした作業療法を実践した。その結果、「少しずつでも進歩したいと思っている」対象者が「自分を理解してくれる人がある」「自分を見守ってくれる人がある」と感じて「何かを決めるとき自分の意見を発言できる」ようになり、さらに意欲が向上したと示唆された。また、抑うつによる思考・行動抑制が軽減した一事例が見られた。そこで、トラウマケアと発達心理学の視点から治療要因を考察した。

治療要因は、対象者のスピリチュアリティとストレングスを活用して作業活動と環境設定を行い、自己表現を促したこと、そのなかで対象者が「他者受容感」「自己決定感」「有能感」を感じ、挑戦したことが挙げられる。

キーワード スピリチュアリティ, 作業療法, 他者受容感

1. はじめに

病む人の QOL を問うとき、身体の機能、心理的安定、また社会的充足感だけでは満たされない、人間存在にかかわる領域（人生の目的、生きることの意味、人間としての成長、死を乗り越えていく力）が大きな役割を果たしている¹⁾。

スピリチュアルケアは、肉体的・精神的・社会的危機に直面して、生きる意味や価値などの土台を失った患者に対して、その苦悩・苦痛を共有しながら、患者がそれと向き合って日常生活を「その人らしく」生きていくことができるように援助することである²⁾。

精神の病にともなう心の痛みのおよ半は、人生の意味への問い、価値体系の変化、苦しみの意味、罪の意識にあたる。作業療法士として、作業（史）に関わり、生活（史）を聴き、病や障害により失われた自分、生活、社会との関係、人生との関係を紡ぎなおす手助けをする。その作業療法過程がそのままスピリチュアルケアの実践にあたる³⁾。

筆者は、過去に統合失調症の入院患者 A 氏にスピリ

チュアリティ（生きる意味や目的、つながり）に焦点を当てた関わりを実施した。初期評価で A 氏に退院後にどのような生活をしたいか問うと、「どうせろくでもない人生が待っている」と吐き捨てるようにつぶやいた。そこで、A 氏と共にスピリチュアリティを探索するための対話を行った。小学生の時、ひめゆりの塔に興味を持ち、現地へ4回赴いていたことがわかり、「平和のために役立ちたい」という人生の目的＝スピリチュアリティを持っていることが窺えた。対話を重ね、平和に貢献するために「仕事をしたい」という言葉が聞かれるようになった。本来の自分が成し遂げたいこと＝自分らしさに気づいたことで、生きる力を回復していった。A 氏は「楽しさ、人とのつながり、筆者が自分たちのことを心配してくれているのがわかったことが変化に繋がった」と述べている⁴⁾。

2. 目的

先行研究^{5,6)}で、スピリチュアリティが、ストレス

に対するコーピングスキルを介して抑うつを軽減することが示唆されている。精神障害者の高いスピリチュアリティには、病気への肯定的な認知と人生の受容、自己効力感やコーピングが高いことが関連していると示唆される⁶⁾。筆者は、対象者のスピリチュアリティに働きかけることで、生きる力や意欲を高めることができるのではないかと考えた。スピリチュアリティを高める要因は「支えになる人がいる、支えになることがある」「最近の出来事に関心や興味がある」「したいことがある」等である⁷⁾。しかし、精神科作業療法（以下、OT）の場面で対象者がお互いに会話する場面がほとんどみられない。人間関係が希薄で、スピリチュアリティを高めるために必要な要因が不足し、肯定的な認知、自己効力感を高めることが困難になっている。そこで、自己表現と交流を促し、生きる力や意欲を高めることを目的とした OT（以下、スピリチュアル OT）を実践した。

3. 方法

3. 1. 対象

X年Y月、開放病棟でOTに参加している入院患者で、スピリチュアル OT への参加と院内外での発表について本人と主治医の承諾を得られた方 16 名を対象とした。対象者の平均年齢は 67.2 歳、平均在院年数は 7.2 年、主病名は統合失調症 12 名、うつ病 1 名、統合失調症感情障害 2 名、精神遅滞 1 名である。治療目的は情緒の安定化 (11 名)、生活リズム維持・向上 (6 名) 等である。対象者の 4 カ月間の平均参加率は 98% であった。

3. 2. 実施期間

X年Y月～Y+4 カ月

3. 3. 方法

3. 3. 1. アンケートの作成と実施

対象者に X 年 Y 月に精神障害者のスピリチュアリティ⁸⁾と高齢者のスピリチュアリティ⁹⁾に関するアンケート（以下、スピリチュアリティアンケート）を実施した（表 1）。

精神障害者のスピリチュアリティの因子は、【生活の工夫と楽しみ】【つながり感と希望】【周囲との人間関係】【生きることの意味感】【理解者の存在】である⁸⁾。また高齢者のスピリチュアリティの因子は、【乗り越えてきた道の確認】【未来への心の準備】等である⁹⁾。

各因子の中で平均得点が高かった下位因子を以下に記す。筆者は、これらを強み（以下、ストレングス

）として捉えた（単位：点）。

【生活の工夫と楽しみ】

- ・体調が悪そうなきを気づこうとしている：4.13
- ・日常生活に必要なことは、自分でできている：4.06

【生きることの意味感】

- ・少しずつでも進歩したいと思っている：3.88

【乗り越えてきた道の確認】

- ・多くの事を乗り越えて、今の自分があると思う：4.06

【未来への心の準備】

- ・心残りの無いように周りの人と良い関係を作ろうと思う：4

さらに、OT でやりたい事を自由記載してもらった。カラオケ、ゲームをやりたいという意見が多数だった。これらも対象者のストレングスである。

3. 3. 2. 介入方法

対象者の「心残りの無いように周りの人と良い関係を作ろうと思う」「少しずつでも進歩したい」「多くの事を乗り越えて、今の自分がある」というスピリチュアリティと「カラオケがやりたい」という思いをストレングスと捉えてプログラムを構成した。歌は人生の様々な出来事とそれにまつわる感情と結びついている。誰にでも「多くの事を乗り越えてきた」という想いとそれに関連する歌があるものである。そして「心残りの無いように周りの人と良い関係を作ろうと思う」「少しずつでも進歩したい」という想いを行動に現わしてもらうために、Y+1 月から小グループでの対話を週に 1 回行った。

3. 3. 3. 倫理的配慮

当院倫理委員会の審査（2022 年 3 月 15 日承認）を経た。開示すべき COI 関係はない。

4. 介入経過

作業療法士 2 名と助手 1 名が担当し、週 1 回、小グループでの対話を 1 クール全 4 回、計 16 回実施した。

対象者は自分の記憶や感情を振り返ることが苦手で、発話は紋切型となる傾向があり、お互いに黙り込んでしまうことがしばしばあった。その都度、声掛けして話し合いや質問を促した。プログラムの内容は、以下の通りである。

4. 1. 歌による回想と傾聴と対話（以下、歌回想） （月 2 回実施）

①思い出の歌や好きな歌とそれにまつわる思い出を書き出してもらう。

表1 スピリチュアリティに関するアンケート

精神障害者のスピリチュアリティ 文献8)		5点	4点	3点	2点	1点
第1因子：生活工夫と楽しみ						
1	自分で生き生きとしていると思うことがある	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
2	楽しみにしていることがある	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
3	日常生活に必要なことは自分でできている	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
4	体調が悪そうなときを気づこうとしている	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
5	何かを決めるとき自分の意見を発言できる	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
6	人生を楽しもうとしている	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
7	私には生きがいがある	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
第2因子：つながり感と希望						
8	自分には生きていく目的がある	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
9	他の人と会話したり、交流しようとしている	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
10	自分は自然や宇宙とつながりを感じる	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
11	社会活動に参加したいと思っている	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
12	自分は今後のことについて希望をもっている	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
第3因子：周囲との人間関係						
13	医療や介護に関係するスタッフとの関係は良いと思う	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
14	これからも病気をうまくつきあっていきたいと思う	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
15	自分の周りにいる人との関係は良好だと思う	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
16	友人との関係は良いと思う	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
第4因子：生きることの意味感						
17	少しずつでも進歩したいと思っている	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
18	自分が生きていることには意味があると感じる	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
19	自分の人生には意味があると思う	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
第5因子：理解者の存在						
20	自分を理解してくれる人がいる	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
21	自分を見守ってくれる人がいる	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
高齢者のスピリチュアリティ 文献9)		5点	4点	3点	2点	1点
1	多くの出来事を乗り越えて、今の自分があると思いますか	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
2	人生の節目を乗り越えてきたことは意味があったと思いますか	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
3	今生きている自分は親の生き方に影響されていると思いますか	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
4	あなたは自分の得たものをまわりの人に伝えていきたいと思いますか	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
5	心残りのないように、まわりの人とよい関係を作ろうと思いますか	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない
6	自分はいつお迎えがきても心の準備は出来ていると思いますか	とてもよく当てはまる	やや当てはまる	どちらともいえない	あまり当てはまらない	全く当ててはまらない

- ②4人グループで、思い出の歌をそれにまつわる思い出を順番に発表してもらう(各1分)。
- ③発表者以外の参加者(以下、メンバー)は傾聴する。
- ④メンバーは質問や感想を述べ、発表者はそれを傾聴する(各2分)。
- ⑤発表者が全体を通しての感想を述べ、メンバーはそれを傾聴する(各1分)。「はなす」ことは他者との対話であり、「きく」ことは自分との対話である。この対話のポイントは、「はなす」場面と「きく」場面を明確に分けて、それぞれの場面に集中すること¹⁰⁾である。
- ⑥グループ内で雑談(3分)。
- ⑦最後に希望者が参加者全員の前で思い出の歌とそれにまつわる思い出をカラオケ(独唱または合唱)等で発表する。

4. 2. 心の天気(月1回)

これは心理学のフォーカシングという理論と実践に拠っている。フォーカシングは、未だ言葉にはならないようないろいろな意味をふくんだ心身の「感じ」に注意を向ける。心の天気は、心身の状態を天気に例えてみることで、今の自分の「感じ」をわかりやすく表現する方法¹¹⁾である。心の天気を絵に描いてもらい、4人グループでその絵を見せ合いながら歌回想と同様のやり方で発表・傾聴・対話を進めて行く。

4. 3. 合唱(月1回)

4~6人グループで合唱する曲を話し合い、発表する。不定期で行っていたが、Y+1カ月から定期的に行った。

5. 結果

5. 1. アンケート結果の比較

スピリチュアリティアンケートの各因子の下位因子の平均値をX年Y月とX年Y+4カ月で比較した。平均得点が大きく増加した下位因子を以下に記す(単位:点)。

【生活の工夫と楽しみ】

- ・何かを決めるとき自分の意見を発言できる

3.38→3.69 (+0.31)

【生きることの意味感】

- ・少しずつでも進歩したいと思っている

3.88→4.19 (+0.31)

【理解者の存在】

- ・自分を理解してくれる人がある

3.13→3.63 (+0.5)

- ・自分を見守ってくれる人がある

3.19→3.81 (+0.62)

さらに高齢者及び精神障害者のスピリチュアリティの各因子の合計得点の平均値をX年Y月とX年Y+4カ月で比較した。【理解者の存在】が 6.3 ± 2.2 から 7.4 ± 2.2 (+1.1)に変化した。

以上から、「少しずつでも進歩したいと思っている」対象者が「自分を理解してくれる人がある」「自分を見守ってくれる人がある」と感じて「何かを決めるとき自分の意見を発言できる」ようになり、さらに意欲が向上したと示唆される。

5. 2. 事例報告

対象者の中で抑うつによる思考・行動抑制が軽減した一事例を紹介する。

B氏、50歳代男性。高校卒業後、某県のスーパーに勤務。29歳時、人員削減により負担が増えて不眠、食欲低下、集中力低下などの症状が出て地元に戻り、精神科を初診する。その後、大量服薬を繰り返し、触法行為、自殺未遂も起こしている。X-1年(50歳代)、そう状態、迷惑行為にて当院に医療保護入院となる。主病名は双極性障害、統合失調症症状を伴う急性錯乱(X年Y月治癒)である。Y月、開放病棟での療養可能なため、閉鎖病棟から開放病棟に転棟した。OTの治療目的は、身体機能維持向上、精神機能維持向上、情緒安定化、生活リズム維持向上である。Y月からY+4カ月まで通常のOT及びスピリチュアルOTにもほとんど欠席なく参加した。この間、向精神薬の変更はなかった。

趣味は音楽鑑賞、歌うこと、ギター演奏で、高校時代はコピーバンドで演奏していた。

1) Y-2カ月

(1) OT評価

動作緩慢、うつ状態が続いており、自分の意思を伝えるまでに時間がかかる。自室で過ごすことが多い。本人のペースを合わせて傾聴し、静止状態の場合は適切に介助する。支援内容は、活動を通して集団への所属感を感じてもらい、気分転換を図る。慣れた作業であれば比較的スムーズに取り組むことができるため、継続してもらい、他者と交流する機会が少ないため、グループ活動に参加し、交流の場を設ける。カラオケ中はうつむいており、手拍子や拍手はない。

(2) 主治医の評価

以前よりは動けるようになった。尿失禁も減った。しかし未だ不十分ではある。あまり眠れないという。家族との面会を希望しているが、何か伝えたいことがあるのかと問うと答えない。それなりに良くなっている。

いるが、うつ状態は遷延している。

2) Y月

(1) OTの様子

通常プログラムのカラオケ(月1回)では他者の歌を聞いて過ごし、「いろんな歌を聞いてよかった」と感想述べる。

(2) 主治医の評価

動きは鈍く、静止してしまうこともある。小康状態、抑制が主症状のうつ状態が続いている。

3) Y+1月

(1) OTの様子

- ・歌回想では、高校生の時、一人暮らしをしていて寂しさを紛らわすために聞いていた曲「赤いスイートピー」を紹介する。「皆様、こんな思い出の歌があるんだと感心した」と感想述べる。
- ・合唱したい曲を問われると「翼をください」と言われるが、合唱曲を決める話し合いでは提案しなかった。リーダーが次回は歌って下さいと促すと「はい」と言う。

(2) 主治医の評価

話をするようになったが、自分のCDを自分が作曲したものといってお客に聞いて欲しいなどと言ったりする。活動性は出てきたようであるが、面接時はボーとしていた。トイレ誘導は不要になり、買い物もするようになった。

4) Y+2カ月

(1) OTの様子

- ・通常プログラムのカラオケ(月1回)では、「どんなときも」をリクエストして歌う。「久しぶりに歌って、自分の下手さに恥ずかしかった」と述べる。
- ・合唱では、代表で前に出て取り組む、しっかりと声を出し、堂々で行うことができた。感想では、「眠気が覚めた。心の天気は曇りから晴れになった」と話す。
- ・表情が柔らかくなってきている。

5) Y+3カ月

(1) OTの様子

- ・前回、「次回はカラオケを歌う」と話していたが歌わなかった。今回の感想で「次回は歌いたい」と話す。

(2) 主治医の評価

かなり動けるようになった。施設について問うと「頑張りたい」という。

6) Y+4カ月

(1) OTの様子

- ・Y+1カ月から月1回、4~6人グループで合唱する曲を話し合って発表するプログラムを行っている。今回、「元気がでる歌」というテーマの合唱曲を決める話し合いで「愛は勝つ」を提案し、他のメンバーと一緒に歌う。「愛は勝つを歌えてよかった」と感想を述べる。
- ・カラオケで「北風」をリクエストして歌う。「また次の新しい曲にチャレンジしたい」と述べる。

(2) OT評価

- ・4カ月間の通常のOTの参加率は97%、スピリチュアルOTの参加率は100%である。
- ・考えや行動が止まって固まってしまうことがほぼ無くなった。また、表情が柔らかくなった。
- ・カラオケを歌ったり、小グループでの対話で自分の意見を言う姿が見られる。歌回想では、高校時代に親しんだ曲について話したり、カラオケで歌う。
- ・OTの感想を問うと、「閉鎖病棟では、みんなの前で自分の意見を発表する機会がなかったので、閉鎖病棟の時よりも自分の意見が表現できるようになっている」「カラオケを歌っているし、歌おうという気持ちになっている」「自分を変えようと努力している」等述べる。
- ・カラオケを歌うようになった理由を問うと「自己表現しようと思って」と答える。
- ・スピリチュアリティアンケートは、以下の下位因子の得点が向上した(単位:点)。

【つながり感と希望】

他の人と会話したり、交流しようとしている(3→4)

【周囲の人間関係】

自分の周りにいる人と関係は良好だと思う(3→4)

6. 考察

6. 1. 治療要因について

長期入院の慢性期統合失調症患者は陰性症状(非社会性、意欲低下、感情鈍麻、会話の貧困等)、社会生活経験の少なさ、認知障害、自殺企図などの過酷な体験等が見られ、自分自身、病や障害、作業史や生活史についての話すことが困難な場合が多い。また喪失体験や心的外傷(以下、トラウマ)を抱え、解離が起きている可能性もある。ケアに際しては、トラウマの影響を理解し、ストレングスに基づくアプローチを行うこと。ケア提供者とサバイバーの身体的、心理的、情緒的安全を強調し、サバイバーのコントロールとエンパ

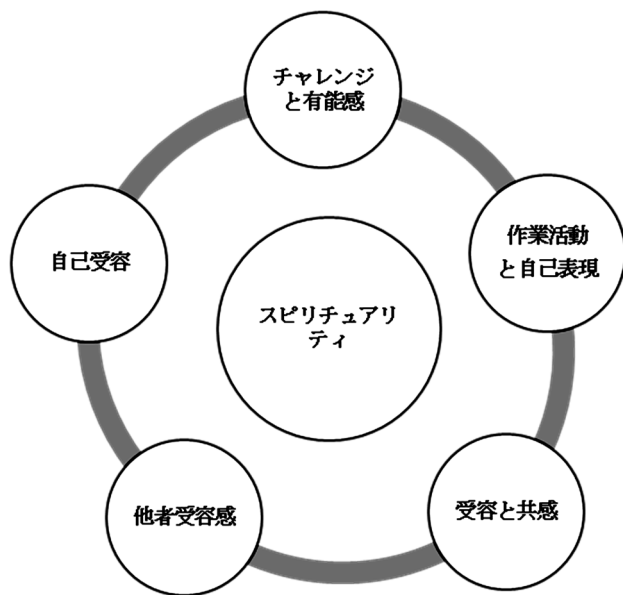


図1 意欲と挑戦を引き出す場の構造

ワメントを再構築する機会を生み出すこと¹²⁾が必要である。

リカバリーの過程で必要になるのが、回復する力（以下、レジリエンス）である。レジリエンスは、精神疾患やストレスに対し、希望を持つことや周囲の支えにより、個人の潜在的・動的な回復能力が引き出され、精神疾患からの回復および適応力の向上、成長につながることで¹³⁾である。ストレングスをを用いたレジリエンス介入研究の結果、強みを特定するだけではなく、活用することが幸福感の増加や抑うつ低減に長期的な効果があることが示され、ストレングスはレジリエンスの中核的要素であると考えられる¹⁴⁾。

レジリエンスを高めるためには、個人が自分をありのまま受け入れられるようにすること、自分の能力に自信を持たせること、周りに個人を助けてくれる人を存在させ、またその人を信頼できるように働きかけること、楽観的な思考を促すことなどが有効である¹⁵⁾。これらはスピリチュアリティを高める要因と共通する。筆者は、ストレングスの中核にあるのがスピリチュアリティだと考える。

筆者は、上記の治療要因を促進するために作業活動と集団を活用した。対象者の「周りの人と良い関係を作ろうと思う」「少しずつでも進歩したい」「多くの事を乗り越えて、今の自分がある」というスピリチュアリティとカラオケをやりたいというストレングスを活用してプログラムを構成し、週に1回、小グループで対話や歌、絵などで自己表現と交流の機会を設定した。山根は、作業をもちいる集団では、五感の生理的共通性を基盤とする具体的な身体感覚、共に作業を行

うことで得られる共有体験、それぞれの生活史を通じた類似体験などがコミュニケーションの基盤となる。

「安心して過ごすことのできる場」と、そのままの自分を包み「受け入れてくれる人の温かさ」が、病的世界に閉じこもり身を守る者の自閉のカラをとく¹⁶⁾と述べている。

スピリチュアルOTは、ピアサポートの一面を持っている。ピアサポートは、「同じ経験を持つ者同士の支えあい」で、互いに痛みや寄り添い気遣う経験であると同時に、弱さを持つ自分をありのまま受け入れてもらう¹⁷⁾体験となり、信頼の醸成、安全の確立、エンパワメントの鍵になる¹²⁾。

スピリチュアルOTによって「少しずつでも進歩したいと思っている」対象者が「自分を理解してくれる人がある」「自分を見守ってくれる人がある」と感じて「何かを決めるとき自分の意見を発言できる」ようになり、さらに意欲が向上したと示唆される。

「理解者の存在」が大きく向上したということは、他の参加者や担当スタッフに自分が受け入れられたという「他者受容感」（自分は他者から愛される存在である）の高まりが示唆される。文献¹⁸⁻²¹⁾によれば、周囲の人々との安定した人間関係によって「他者受容感」

「他者信頼感」（他者は信頼できる）が生まれる。それが「安全基地」となり、外界に対して探索行動（以下、チャレンジ）を行えるようになる。さらに身近な信頼できる人々との「共有体験」を積み重ねていくことで、自己肯定感や自己受容感（ありのままの自分を受け入れる）が生まれる。そして意欲を持ってチャレンジし、結果・成果が得られると、「有能感」へとつながり、さらにチャレンジを繰り返す循環を生み出す。スピリチュアルOTにより、対象者のスピリチュアリティを中核にして、対象同士の受容と共感、スタッフの支持的な関わり、自分らしさに関わる「作業活動」等が混然一体となって展開される中で、「他者受容感」が感じられる「場」（図1）が形成され、外界に対しての新たなチャレンジへつながったと考える。

筆者は、統合失調者の喪失体験やトラウマ、社会経験の不足、対人関係のストレス、陰性症状、認知障害等が悪循環を形成していると考え、喪失感や絶望感、心の痛みの背後には、その人が大切にしている価値観や世界観、願い、抑圧された感情、関係性（つながり）等がある。このつながりは、社会的な環境だけでなく、自己の身体や心の深層、自己を超えた存在（自然など）とのつながりも含む。つながりの喪失を癒すグリーフケアやトラウマケアは、スピリチュアルケアと別々のケアではなく連続性がある。また危機的な出来事や困難な経験との精神的なもがき・闘いの結果、自身の弱

さを認め、他者に助けを求め、そこから他者とのつながりを再発見したり、自然に対する畏敬の念を感じて、それまでの人生哲学や生き方を転換していくことがある²²⁾。これを心的外傷後成長と言う。作業活動や集団を媒介にすることで、心の傷に直接触れることなく、心的外傷後成長を促していける可能性もあると考える。

6. 2. B氏の変容について

B氏は、急性錯乱状態からの回復期に、スピリチュアルOTに参加し抑うつによる思考・行動抑制が改善した。Y+2カ月、カラオケで「どんなときも」をリクエストして歌った。「久しぶりに歌って、自分の下手さに恥ずかしかった」と感想述べるが、その後もカラオケで歌うことにチャレンジし続けた。

Y+4カ月、作業療法の感想を問うと「閉鎖病棟では、みんなの前で自分の意見を発表する機会がなかったので、閉鎖病棟の時よりも自分の意見が表現できるようになっている」「カラオケを歌っているし、歌おうという気持ちになっている」「自分を変えようと努力している」等述べる。また、カラオケを歌うようになった理由を問うと「自己表現しようと思って」と答えた。スピリチュアリティアンケートで「他の人と会話したり、交流しようとしている」「自分の周りにいる人ととの関係は良好だと思う」の得点が向上していることから、他者との良好なつながりを求めることがB氏のスピリチュアリティだと考える。またB氏の生活歴から、音楽は自分らしさを形成している重要な作業活動で、ストレングスであると考え。つまりB氏は、他者との良好なつながりを求めて、自己表現の手段として音楽というストレングスを活用したと考えられる。

Y+2カ月、「心の天気は曇りから晴れになった」と感想を話し、表情が柔らかくなってきている。なじみの歌を歌うことは、心を落ち着かせる作用を持つとともに、心を生き生きと活性化させる作用もある²³⁾ことから、歌うことは、B氏の心を落ち着かせ、生き生きさせることに役立ったと考える。

精神科医の馬場は、統合失調症の音楽療法では既成曲が用いられることが多く陰性症状の軽減が指摘されている。他の手段では接近の困難な統合失調症例に対し、音楽がコミュニケーションを成立させ、それを機に緊迫感が低下して自閉が解かれて行く²⁴⁾と述べている。

B氏はこのプログラムの中で自己を表現し、うまく行かなくても他の参加者やスタッフに否定されることなく、ありのまま受け入れられる体験を重ねていった。それによって心身の緊張が緩み、「有能感」「自己

決定感」を感じて失敗にめげずに「新しい歌を歌いたい」というチャレンジの良循環を生み出したと思われる。

6. 3. 自己の存在価値意識の向上にむけて

青年期から高齢期の一般成人（1回目1695名、2回目1741名）を調査した結果²⁵⁾によると「少しでも自分が成長することを心がけながら、今、この時点で自分がすべきことに意識を集中させてそれを淡々とこなす」生き方態度は、ありのままの自己を受容できる要因となる。自己受容ができると、自律的、積極的な生き方になり、人生における自分なりの意味や目的を見出せるようになる。他者との関係においては、自己の存在価値意識（周囲の人にとって何らかの役に立ち、他者から必要とされている）や他者を受容する気持ちを強く持つ傾向がある。また青年期から高齢期の一般成人（1695名）を調査した結果²⁶⁾によると、他者受容感、自己の存在価値意識や自己受容と正の関連をもち他者を理解し受容しようとする姿勢にも影響を及ぼしていた。さらに、日々の生活において苦しみから逃避せず、他者に役立つことやどんな状況にも意味を見出そうとする意味志向性を持ちながら、自分のすべき課題に邁進するといった、人生に対する積極的で前向きな生き方態度にも影響を及ぼしていた。

対象者にも同様の変容過程が見られることから、他者受容感→自己受容→チャレンジ→有能感→自己の存在価値意識という変容プロセスは、人間存在にかかわる領域（前述）に関する普遍的な変容プロセスであり、リカバリーの基盤となるストレングスでもあると考える。対象者のスピリチュアリティやストレングスを活用して作業活動と環境設定を行うスピリチュアルOTは、このプロセスを促進することが可能と考える。今回は、自己の存在価値意識の向上には至らなかったと思われる、今後の課題である。今後はグリーフケア、トラウマケア、心的外傷後成長を包含し、自己の存在価値意識の向上を目指したスピリチュアルOTを開発したい。

7. 結語

スピリチュアルOTの治療要因として、対象者のスピリチュアリティやストレングスを活用して作業活動と環境設定を行い、自己表現を促したこと、そのなかで対象者が「他者受容感」「自己決定感」「有能感」を感じ、挑戦したことが挙げられる。

8. 謝辞

対象者並びに論文投稿アドバイザーとしてご指導下さった菊入恵一先生に深謝申し上げます。

9. 文献

- 1) 藤井美和: 病む人のクオリティーオブライフとスピリチュアリティ。関西学院大学社会学部紀要 85: 33-43, 2000.
- 2) 窪寺俊之著: スピリチュアルケア概説。三輪書店, 東京, 2008, pp55.
- 3) 山根寛著: 作業療法の知・技・理。金剛出版, 東京, 2011, pp236-237.
- 4) 椿肇, 安生裕治: ライフキャリアシートを活用した統合失調症患者に対するスピリチュアルケアの試み。第17回新潟県作業療法学会誌: 30, 2021.
- 5) 神谷ひかる, 豊里竹彦, 古謝安子, 與古田孝夫: 地域高齢者のスピリチュアリティがストレス認知・ストレス対処行動を介在に抑うつ傾向に及ぼす影響。琉球医学会誌 32 (1, 2): 33-44, 2013.
- 6) 安藤満代, 谷多江子, 小笠原映子: 精神障害者のスピリチュアリティ, 気分および病気の意味。日本看護研究学会雑誌 34(1): 101-106, 2011.
- 7) 横尾誠一, 大町いづみ, 井上高博: 精神障害者のスピリチュアリティへの影響要因の検討。日本精神保健看護学会誌 19(1): 84-93, 2019.
- 8) 安藤満代, 川野雅資, 上野栄一, 八谷美絵: 地域で暮らす精神障害者のスピリチュアリティ尺度の開発, 聖マリア学院大学紀要 9: 3-9, 2018.
- 9) 三澤久恵, 野尻雅美, 新野直明: 地域高齢者のスピリチュアリティ評価尺度の開発 - 構成概念の妥当性と信頼性の検討 -。日健医 18(4): 170-180, 2010.
- 10) 矢原隆行著: リフレクティング 会話についての会話という方法。ナカニシヤ出版, 京都, 2016, pp24.
- 11) 土江正司著: こころの天気をかんじてごらん。コスモス・ライブラリー, 東京, 2008, pp35, 62.
- 12) 川野雅資著: トラウマインフォームドケア実践ガイド。精神看護出版, 東京, 2022, pp17, 25.
- 13) 佐藤史教: 統合失調症を持つ人に対する心理教育～レジリエンスモジュールの開発～。岩手県立大学看護学部紀 19: 1-16, 2017.
- 14) 米澤里奈, 興津真理子: 強みの活用によるレジリエンスへの影響についての展望。心理臨床科学 8(1): 57-58, 2018.
- 15) 田中千晶, 兒玉憲一: レジリエンスと自尊感情, 抑うつ症状, コーピング方略との関連。広島大学大学院心理臨床共有研究センター紀要 9: 67-79, 2010.
- 16) 山根寛著: ひとと集団・場 新版 治療や援助, 支援における場と集団の用い方。三輪書店, 東京, 2018, pp79-82.
- 17) 濱田由紀: 精神障害をもつ人のリカバリーにおけるピアサポートの意味。日本看護科学会誌 35: 215-224, 2015.
- 18) 近藤卓著: 自尊感情と共有体験の心理学。金子書房, 東京, 2010, pp21-22.
- 19) 櫻井茂男著: 学習意欲の心理学。誠信書房, 東京, 1997, pp19-22, 38-40, 72.
- 20) 櫻井茂男著: 自律的な学習意欲の心理学。誠信書房, 2017, pp4, 46-61, 83-84, 86-89, 118-124.
- 21) 岡田尊司著: 愛着アプローチ 医学モデルを超える新しい回復法。KADOKAWA, 東京, 2018, pp41.
- 22) 尾崎真奈美: 心的外傷後の成長 (PTG) とスピリチュアルな発達: インクルーシブポジティブティの視点から。相模女子大学紀要 C, 社会系 75: 101-107, 2011.
- 23) 荒金英里子, 川出富貴子: 音を聴くこと, 歌を歌うことによるリラクセーション作用 - 身体的及び心理的变化 -。川崎医療福祉学会誌 19(1), pp105-111, 2009.
- 24) 馬場存: 統合失調症 - 概説とその音楽療法 -, 音楽医療研究, 第1巻: 13-37, 2008.
- 25) 高井範子: ポジティブな生き方態度の形成要因に関する検討 - 青年期から高齢期を対象として -。太成学院大学紀要 13: 79-90, 2011.
- 26) 高井範子: 他者からの受容感と生き方態度に関する研究: 存在受容感尺度による検討。大阪大学教育学年報 6: 245-p254, 2001.