

原著

高次脳機能障害者と共に生きる家族が抱える問題 －母親と妻の比較－

石元 美知子¹⁾, 和田 寿美²⁾, 瓜生 浩子³⁾

Problems of family members living with persons with higher brain dysfunction － Comparison between their mother and wife －

Michiko Ishimoto¹⁾, Sumi Wada²⁾, Hiroko Uryu³⁾

要 旨

高次脳機能障害者とその家族及び支援者が全員女性であるピアサポートグループ『女子会』での家族（母親・妻）の会話内容から、母親と妻の抱える問題を抽出し、その相違点についてKJ法を用いて分析した。結果、母親、妻ともに抱える問題は【当事者を社会に戻すことへの不安】と【自身の葛藤】に統合された。母親では当事者を育て直す役割を担うため、《当事者の自立への不安》を抱えるのに対して、妻では家庭を築いてきたパートナーとして《当事者の自立を望む》問題を抱えるという違いがあった。また、母親・妻の【自身の葛藤】は、ともに《当事者を理解する（受け入れる）ことへの困惑》《家族の心配・不満》《自身の健康不安》であった。しかし、母親では＜障害から生じる生活上の困惑＞や＜障害への悲嘆や不安＞＜当事者への期待＞＜当事者の反発への困惑＞などの複雑な気持ちを抱えているのに対して、妻では依存や暴言・暴力などの＜妻への態度変化への負担＞や＜周囲に迷惑をかけることへの心配＞という違いがあった。共通の抱える問題は《当事者を取り巻く環境への不安》《家族の心配・不満》《自身の健康不安》であった。本研究によって母親と妻の抱える問題の相違点が明らかになった。

キーワード：高次脳機能障害、家族、ピアサポートグループ

Abstract

Extract problems of mothers and wives from the conversation contents of families (mothers / wives) at the peer support group ‘Women’s Association’, a female high-level brain dysfunction person and all their family members and supporters, Were analyzed using the KJ method. As a result, problems with both mothers and wives were integrated into 【Anxiety about returning parties to society】 and [conflict of their own]. In my mother, as a partner who built a family, there was a difference that my wife has a problem “hoping for independence of the parties”, while my wife carries the “anxiety about the independence of the parties” to play the role of rearing the parties. In addition, mothers’ and wives’ own conflicts’ are

1) 高知リハビリテーション学院 作業療法学科

Department of Occupational Therapy, Kochi Rehabilitation Institute

2) 近森リハビリテーション病院 リハビリテーション部 臨床心理室

Department of Rehabilitation, Chikamori Rehabilitation Hospital

3) 高知県立大学看護学部

Faculty of Nursing University of Kochi

both puzzle to understand (accept) the parties, ‘worry and dissatisfaction of their families / dissatisfaction’ and ‘own health anxiety’, but in mothers < While I have complicated feelings such as puzzle on living> and <grief and anxiety to the disorder> <expectation for the parties> <puzzle for the opposition of the parties>, while my wife has dependence, violence, violence etc. There was a difference that <burden on attitude change to wife> and <worry about putting trouble on the surroundings>. Common problems are “anxiety about the environment surrounding the party”, “concern / dissatisfaction of family members”, “self-anxious health”. The result revealed the difference between the problems of mother and wife.

key words : Higher Brain Dysfunction, Families, Peer Support Group

【はじめに】

高次脳機能障害者は日々の生活や社会との関係性において障害が顕在化する。そのため、家族及び当事者は退院後に様々な困難に直面する。見えにくい障害であることから、当事者自身の障害受容が困難であると同時に家族の戸惑いも大きいとされ¹⁾、また、そのことが周囲に理解されにくく、社会生活を送る上で大きな障壁となる²⁾。当事者を抱える大変さを同じ立場同士で支え合う目的で、2003年に『脳外傷友の会高知青い空』（2005年『NPO法人脳外傷友の会高知青い空』、2017年『NPO法人脳損傷友の会高知青い空』に改称）が発足した。そして、「女性だけで集まりたい」というニーズに応えるため、2010年9月に『青い空』の一部門として『女子会』を開催し始めた。『女子会』は、参加者が女性限定の当事者と家族（母親・妻・姉妹・娘・祖母）、女性支援者2名（臨床心理士・作業療法士）のピアサポートグループである。メンバーは当事者19名、家族32名で、開催は月1回、約2時間程度で、自己紹介と近況報告の後に、特にテーマを決めずにその都度参加者が気になっていることについて話し合う。また、年に数回、高次脳機能障害についての学習、料理などの作業活動、花見や外食・施設見学などを行っている。

今回、家族の中でも、当事者と主に関わりを持つ母親と妻の抱える問題を明らかにすることを目的に、この会での母親と妻の会話内容を分析した。

【方法】

ミーティング時の当事者・家族の会話内容は、毎

回2名の支援者が記述している。その記述に当たっては、出来る限り個々の参加者の話をそのまま記述した逐語メモとしている。今回、2011年1月から2018年6月までの間で、食事会や見学などのイベントを除いた計63回の会の逐語メモから、母親18名、妻7名、計25名の会話内容（会話総数：559、母親：432、妻：127）を対象とした。母親と妻の抱える問題を分析するために、『不安・心配・悩む・困る・分からない』をキーワードとして、これらが含まれている会話内容を抽出した。対象とした母親・妻と当事者の属性について表1に示す。当事者の主な高次

表1 母親・妻と当事者の概要

ID	当事者の続柄	当事者の受障時の年齢	当事者の受障原因
A	娘	10代前半	外傷
B	息子	10代前半	外傷
C	娘	10代前半	脳炎
D	娘	10代後半	外傷
E	娘	10代後半	外傷
F	息子	10代後半	外傷
G	息子	10代後半	外傷
H	息子	10代後半	外傷
I	娘	20代	脳血管障害
J	息子	20代	外傷
K	娘	30代	外傷
L	娘	30代	脳炎
M	息子	30代	脳血管障害
N	息子	30代	脳血管障害
O	息子	30代	脳血管障害
P	息子	30代	脳血管障害
Q	息子	40代	脳血管障害
R	息子	40代	脳血管障害
S	夫	40代	脳血管障害
T	夫	40代	脳血管障害
U	夫	50代	低酸素脳症
V	夫	50代	外傷
W	夫	50代	外傷
X	夫	60代	脳血管障害
Y	夫	60代	脳血管障害

脳機能障害は記憶障害、遂行機能障害、社会的行動障害、注意障害である。

分析には、質的統合法（以下、KJ法）³⁾を用いた。会話内容の分類では、一つのラベルに一つの内容が収まるように、一文に二つ以上の意味が含まれるものは各々一文としての価値を与えラベル化した。尚、個人を特定するような会話内容や分かり辛い会話内容については、文脈や語り手の意図を歪めない範囲で表現を整えた。グループ編成では、内容が近いラベルを集めてサブカテゴリー化し、さらに意味合いが近いサブカテゴリーを集めカテゴリー化した。そしてより抽象度の高い最終カテゴリーを作成した。KJ法を用いたカテゴリー化では、信頼性・妥当性を確保するため質的研究の経験者とともに行った。そして、研究者間で意見の一致を見るまで討議を繰り返した。

会話内容の分析にあたり、会話内容の提示には個人を特定しないよう配慮した。また、発表にあたり、当事者及び家族からの承認を得た。

【結果】

抽出したラベルは、母親204、妻76であった。母親では5個のカテゴリーと22個のサブカテゴリーに、妻では5個のカテゴリーと14個のサブカテゴリーに整理された。さらに、再グループ化を行い、母親・妻ともに2つの抽象度の高い最終カテゴリーに統合された。以下、最終カテゴリーを【】で、カテゴリーを《》で、サブカテゴリーを<>で、具体例を「」で、また研究者による捕捉を（）で示す。母親の抱える問題の分析図解を図1に、妻の抱える問題の分析図解を図2に示す。

1. 母親が抱える問題

母親では、【当事者を社会に戻すことへの不安】【母親自身の葛藤】という2つの最終カテゴリーに統合された。

【当事者を社会に戻すことへの不安】は、《当事者の自立への心配》と《当事者を取り巻く環境への不安》の2つのカテゴリーで構成されていた。《当事者の自立への不安》は、「卒業後の進路の心配」「事

業所で合う仕事が見つかるか心配」「何も言わないが、他にやりたいことがあるのではないかと悩む」などの<職業選択の心配>と、当事者の障害から「金銭管理が出来ない」「一人で帰って来られるか心配になる」などの<自立生活への心配>や、「人のすることが気になり批判するので心配」「職員に言いたいことが言えないので困る」などの<対人関係の心配>、そして「てんかん発作が起きるので心配」「薬への不信任感」など<症状や薬の管理が出来るか（への）心配>や、「ジュースを飲み過ぎるので心配」「体重が増加して困る」などの<健康管理が出来るか（への）心配>もあった。《当事者を取り巻く環境への不安》では、「以前の友人との付き合いをどうしていくか悩む」「交友関係が少なくなっていて心配」など<今までの交友関係継続への悩み>や、「疲れているのに誘われると出かけるので心配」など<友人付き合いへの心配>もある。また、母親が「事業所職員との信頼関係が築けない」「関係が悪くなるのが心配」など、<支援者との関係作りの困難さ>を感じていた。障害の社会的認知については「オープンにしたいが誤解されそうで心配」「メディアに期待したが、記憶喪失と混同され誤解されそうで残念」などの当事者の障害を<誤解されそうで心配>という問題を抱えていた。

【母親自身の葛藤】では、高次脳機能障害を持った《当事者を理解する（受け入れる）ことへの困惑》と《家族の心配・不満》《自身の健康への不安》の3つのカテゴリーで構成されていた。《当事者を理解する（受け入れる）ことへの困惑》は、高次脳機能障害により、「記憶低下がある」「イライラする」「時間管理や状況判断が難しい」などの<障害への困惑>や、「些細な事でキレたり、パニックになり、要領得なくなる」「洗濯や片付けを始めると終われない」「服装も自分で決められない」など、日々の生活に支障を生じている<障害から生じる生活上の困惑>、当事者が「自分で何でも出来る気持ちでいる」「自分は普通だと思う」などの<当事者の無自覚への苛立ち>である。また、当事者が障害を持ったことにより、「子供の障害で自分も辛い」「良くなっ

《当事者を社会に戻すことへの不安》41%

《当事者の自立への不安》35%

当事者の自立 20%

＜職業選択の心配＞
事業所で働き始めたが、馴染めるか心配。
507, 508, 509, 512, 520
事業所で色んな仕事をしてみるようになった。合う仕事が見つかるか心配。
505, 506, 510, 511
卒業後の進路の悩み、517
何も言わないが、他にやりたいことがある。今の仕事は嫌いな。455, 492
今の仕事は受障前の仕事と違うので、これで良いのか悩む。454

＜対人関係の心配＞
他の人に頼られてストレスを感じイライラしている。489, 311, 318, 319, 320
お金を持たすとお菓子やジュースに使ってしまう。534
金銭管理が得意でない。536, 305
職業訓練所に入所予定が一人で大丈夫か不安。515, 516, 517, 519
一人で帰って来れるのか心配で休めない。418, 419
ネットにはまって仕事を休む。460
事業所に行かない。458, 459
1日4時間の仕事が精一杯で、疲れている。312
就職活動中で、上手く言えるか心配。496, 497, 498

当事者の健康 10%

＜症状や薬の管理が出来るか心配＞
天候や疲れによっててんかん発作が起きる。555, 556, 517, 568
薬を止めたら発作が無くなったので副作用だと思い、薬への不信感がある。575, 576, 577, 572, 573
569, 578, 570
酒・煙草が多いので心配。566

＜健康管理が出来るか心配＞
ジュースを飲み過ぎるで心配。560, 561, 562
歩量が増加して困る。557, 558, 563
水泳や散歩をさせたい。564, 565
体調管理が難しい。569, 578, 570
酒・煙草が多いで心配。566

《当事者を理解する（受け入れる）ことへの困惑》46%

《家族の心配・不満》9%

高次脳機能障害 23%

＜障害への困惑＞
時間管理や状況判断が難しい。310, 304, 327
人の事が気になる。人の欠点を言う。316
時間や場所のこだわりや思い込みがある。317, 321, 326
記憶低下がある。228, 331, 335, 339, 340
実行・子供っぽくなる。344, 350, 346, 405
欲求コントロールができない。349
好きな事に没頭する。349
イライラする。333, 347, 348, 325, 360
急に怒り出すが、理由を言わない。408, 352
疲労すると別人になる。336
母親の都合を気にしない。412
都合の悪いことは言わない。406

＜障害への不安＞
病院で今後一人で行動することは無理と言われた。366
高次脳機能障害の疑いと言われたが障害が分からなくて不安。362, 364, 365
P.O.を始めたので家で練習して欲しい。422, 423, 424
少し良くなることを望む。421
困らないように助言したい。414, 415, 416

当事者の健康不安 4%

＜自身の健康不安＞
祖母の介護疲れ。676
自分も病気がある。674, 675, 677, 678, 679
疲れている。672, 673
当事者や家族の心配でうつになりかけ。670, 671

【母親自身の葛藤】59%

《当事者と家族の関係》4%

母親の気持ち 19%

＜当事者への接し方への不安＞
泣くに泣けなかったが、やっと泣けるようになって。400
子供の障害で自分も辛い。395
自分も不安な気持ちになる。403
事故のニュースを聞きたくない。394, 399
当事者のことを考えようと思っていた。404
良くなっているがそうは思えない。425
もう諦めることが適応と思う。396

＜当事者への期待＞
P.O.を始めたので家で練習して欲しい。422, 423, 424
少し良くなることを望む。421
困らないように助言したい。414, 415, 416

当事者と家族の関係 4%

＜当事者と家族の接し方＞
当事者が父親を攻撃したり、娘にあたるので困る。453, 441
父親が当事者に時間のことのでつめるので困る。640
祖母がイライラする。644
兄弟からおかしいと言われる。452
以前の関係と変わり、逆に弟に指摘されて落ち込んでいるので心配。417, 448, 446
家族が良かれと思っで色々言うのを止めた。451

図1 母親の抱える問題の分析図解

抽出した母親の総ラベル数 (204) に占める各グループ及び各カテゴリーに含まれるラベル数の割合を%で表す。

図中に各々のラベルの通し番号を表記する。各ラベル数とラベルの通し番号は当事者176(1~176), 妻127(177~303), 母親432(304~735)である。

【当事者を社会に戻すことへの不安】35%	
<div> <div> <div>就労 13%</div> <div> <div>＜当事者の仕事への不安＞</div> <div>作業手順を一度に言われると分からなくなる。198 以前の様に出来ないと落ち込む。188新しい仕事への緊張でパニック状態になる。236</div> </div> </div> <div> <div>《当事者の自立を望む》25%</div> <div> <div>当事者の健康 12%</div> <div> <div>＜健康管理出来るか心配＞</div> <div>持病があつて心配。持病の悪化で入院。255, 256, 257, 258, 259, 260 持病があるので煙草を減らさせたい。261 朝起きるのが遅くなる。262</div> </div> </div> <div> <div>＜症状管理出来るか心配＞</div> <div>やり始めると止まらなくなるので倒れるのではと心配。197</div> </div> </div> </div>	
<div> <div> <div>＜当事者の就労条件の不満＞</div> <div>以前と同じ仕事なのに給料が安いので、常勤を目指したい。224, 227 勤務条件が合わないで合う仕事を探す。226</div> </div> <div> <div>＜当事者の採用への不安＞</div> <div>不採用は高次脳機能障害と言ったからと思つている。237, 238 採用の連絡が無いので不安になる。235 面接を受けて実習予定になったが不安。239</div> </div> </div>	

【妻自身の葛藤】65%	
<div> <div> <div>《当事者を理解する（受け入れる）ことへの困惑》51%</div> <div> <div>高次脳機能障害 18%</div> <div> <div>＜障害への困惑＞</div> <div>退職を覚えていない。197 子供はまだ小学生と思つている。196 退化化してる。187 反抗期みたい。186 何もしくなくで意欲低下してる。184, 191 身内がなくなつたのに悲しんでいる様子が無い。199 一年前のことも不安になる。180</div> </div> </div> <div> <div>＜周囲に迷惑をかけることへの心配＞</div> <div>結婚式で急に怒り出したりして周囲に迷惑を掛けるので困る。194 抑制障害で外で迷惑を掛けるので困る。195 職場の人にイライラして注意しているようで困る。192, 193 物の管理が出来ない。201, 202</div> </div> </div> </div>	
<div> <div> <div>妻の気持ち 28%</div> <div> <div>＜妻への態度変化への負担＞</div> <div>依存されるのでんだい。189, 184 子供みたいで、面倒見るのが大変。190, 208 自分の事は自分でして欲しい。211, 212 何もしてくれないの腹が立つ。204 心に余裕が無い。210 調子の良い時と悪い時の対応が難しくイライラして返す。207 言うことを聞かないので見守るしかない。205, 206, 181 怒られるのがしんどいので言うことを聞いてしまう。213, 214, 215, 216, 217 怒ると言うことを聞くと思つている。182, 185 力で抑えようとする。183, 179</div> </div> </div> <div> <div>当事者と家族の関係 5%</div> <div> <div>＜当事者と家族の板挟み＞</div> <div>当事者が子供にあたるとはどうしたら良いか悩む。254 当事者と子供が衝突するので悩む。253 子供が父親の障害を受け入れられないのが悩み。287 子供に父親の障害をどう説明したら良いか悩む。288</div> </div> </div> </div>	

【自身の健康不安】1%	
<div> <div> <div>自身の健康不安 1%</div> <div> <div>病院での検査結果が心配だった。291</div> </div> </div> </div>	

《家族の心配・不満》13%	
<div> <div> <div>家族 13%</div> <div> <div>＜家族の協力が無い＞</div> <div>祖母は「家の中の事は言われん」と言う。289 一人で抱えるのは辛い。290</div> </div> </div> <div> <div>＜家族の心配ごと＞</div> <div>子供がもうすぐ受験なので心配。284 子供が反抗期なので悩み。285 子供の活動性低下は自分のせいと思う。286 家族が集まり家事に忙しかった。277 孫の世話が忙しい。278, 279 祖母の介護や、介護施設探しが大変。280, 283</div> </div> </div>	

《自身の健康不安》1%	
<div> <div> <div>自身の健康不安 1%</div> <div> <div>病院での検査結果が心配だった。291</div> </div> </div> </div>	

図2 妻の抱える問題の分析図解

抽出した妻の総ラベル数 (76) に占める各グループ及び各カテゴリーに含まれるラベル数の割合を%で表す。

図中に各々のラベルの通し番号を表記する。各ラベル数とラベルの通し番号は当事者176(1~176)、妻127(177~303)、母親432(304~735)である。

ているがそうは思えない」などの＜障害への悲嘆＞や、「病院で『今後一人での行動は無理』と言われた」「『高次脳機能障害の疑い』と言われたが、分からなくて不安」などの＜障害への不安＞を抱え、少しでも良くなって欲しいという気持ちから、「PCを始めたので、家でも練習させたい」「少し良くなると欲が出る」などの＜当事者への期待＞を持つ。しかし「『当事者同士でないと分からない』と言う」「色々と言いたいが『うるさい』と言って聞かない」などの＜当事者の反発への困惑＞や、「マイナスなことばかり言ってうつ的で心配」「心配なので事業所の様子を確認したい」などの＜当事者の言動への不安＞、「つい子供を怒ってしまい、どう接して良いか分からない」「落ちるとどう接して良いか分からない」など＜当事者への接し方に困惑＞する複雑な気持ちを抱えている。さらに当事者と家族間で生じる「当事者が父親を攻撃するので困る」「父親が当事者に時間のことを責めるので困る」などの問題に、＜当事者と家族の板挟み＞となり悩みを抱えていた。また、《家族の心配・不満》については、「夫の理解が無いので辛い」「当事者以外の子供に『お母さんのやり方に付き合えない』と言われる」などの＜家族の協力が無い＞ことや、「当事者以外の子供の進学や就職の心配」「祖母の介護の心配」などの＜家族の心配ごと＞であった。そして、自身の健康についても「自分も病気がある」「当事者や家族の心配でうつになりかけ」などの＜健康不安＞を抱えていた。

2. 妻が抱える問題

妻では、【当事者を社会に戻すことへの不安】【妻自身の葛藤】という2つの最終カテゴリーに統合された。【当事者を社会に戻すことへの不安】は《当事者の自立を望む》と《当事者を取り巻く環境への心配》の2つのカテゴリーで構成されていた。妻は《当事者の自立を望む》が、「作業手順を一度に言われると分からない」「以前のようにできない」などの＜当事者の仕事への不安＞や、「以前と同じ仕事なのに給料が安いので、常勤を目指したい」「勤務条件が合わない」という＜当事者の労働条件への不満＞や、「会社から連絡が無いので不安」「新しい仕事への緊

張でパニック状態にある」など＜当事者の採用への不安＞を妻が抱えていた。また当事者の健康についても、妻は「持病への心配」「煙草を減らさせたい」など＜健康管理が出来るか心配＞、「やり始めると止まらなくなるため倒れるのではと心配になる」など＜症状管理が出来るか心配＞している。《当事者を取り巻く環境への心配》では、事業所に対しては「急な変更は当事者が混乱するので困る」「以前の仕事をさせてやりたい」や、社会的認知についても「入院中に障害に対応してくれるか心配」など＜障害に対応してくれるか（への）心配＞であった。

【妻自身の葛藤】は、母親同様に《当事者を理解する（受け入れる）ことへの困惑》《家族の心配・不満》《自身の健康不安》の3つのカテゴリーで構成されていた。しかし、《当事者を理解する（受け入れる）ことへの困惑》では、「退職したことを覚えていない」「何もしなくて、意欲低下している」などの＜障害への困惑＞は同じであるが、「急に怒り出して周囲に迷惑を掛けるので困る」「抑制障害で、外で迷惑を掛けるので困る」など＜周囲に迷惑を掛けることへの心配＞や、「子供みたいで、面倒見るのが大変」「依存されるのでしんどい」「怒られるのがしんどいので言うことを聞いてしまう」などの＜妻への態度変化への困惑＞する気持ちは母親とは異なっていた。さらに、＜当事者と家族の板挟み＞については、「当事者が子供に当たるのでどうしたら良いか悩む」「子供に父親の障害をどう説明したら良いか分からない」など、父親の障害を子供に理解させていくことへの悩みであった。また、《家族の心配・不満》では、「祖母は『家の中の事は言われん』と言う」「一人で抱えるのは辛い」という＜家族の協力が無い＞ことや、「子供が受験なので心配」「祖母の介護などで大変」などの＜家族の心配ごと＞であり、母親と同様の問題を抱えていた。自身の健康面では、「病院での検査結果が心配」という《自身の健康不安》もあった。

【考察】

種村⁴⁾による、家族が抱える悩みごとについてKJ法での検討から、その特徴は患者が示す暴力やこだわりの発現、意欲低下、人格変容などの社会的行動障害に対して家族は戸惑い、就労・就学困難、家族以外の他者との交流の欠如など、患者と社会との結びつきの弱さに困惑していた。家族側の問題点として、同胞、親とのかかわり方、親子・夫婦関係の問題などの家族関係の変化、経済的不安、外出行動の制限などの家族自身の生活ならびに人生にかかわる葛藤が挙げられたと述べている。今回の分析においても、母親、妻ともに【当事者を社会に戻すことへの不安】だけでなく、【母親、妻自身の葛藤】をも抱えていることが明らかとなった。

【当事者を社会に戻すことへの不安】の一つである母親が抱える《当事者の自立への不安》は、職業選択、対人関係、自立生活、健康管理など当事者の生活全般への心配であった。瓜生⁵⁾は、外傷性高次脳機能障害者の家族への調査結果から、障害に伴う当事者の変化は家族に大きな衝撃をもたらし、当事者を育て直すことや社会で生きていけるようにすることへの責任感が見られたと述べている。それに対して、妻では当事者の就労や健康管理などへの《当事者の自立を望む》上で、当事者を支える悩みを持っていた。渡邊⁶⁾は介護者が配偶者の場合、その子供をも養育しなければならない例が多いことも原因であろうと述べている。妻は夫の受傷後に、夫の対応だけでなく、子育て、親の介護、経済面などを乗り越えていかなくてはならない。また、父親の受傷時の子供の年齢により、父親の障害を受け止める事は難しい⁷⁾。妻は、家庭を築いていくパートナーの役割を担っていた当事者の障害により、その役割の全てを妻が担うことになる。この会での母親と妻の会話内容からも、母親は当事者を育て直して社会に戻そうと《当事者の自立への不安》を抱えるが、妻では安定した家庭を取り戻すために、パートナーとしての《当事者の自立を望む》という違いがあると考ええる。また、高次脳機能障害は社会との関係性において障害が顕在化することから、母親も妻も《当事

者を取り巻く環境への不安（心配）》を抱えている。母親では就労経験の少ない当事者に代わり関係を築き、これからの道筋をつけていく役割を担う必要性を感じていると考える。そのため《支援者との関係作りの困難さ》が抱える問題となっている。さらに社会的認知については、障害が理解され受け入れられる環境を望みながらも、正しく理解されていない現状を感じ、障害をオープンにすることにより当事者が誤解され不利益を被ることを心配している。障害をオープンにすることについて、瓜生⁵⁾は、当事者を内包する家族にとって有利になるように情報を巧みに管理・操作することで、家族の社会生活の安定化を図ることが考えられると述べている。また、妻もオープンすることによるプラス面とマイナス面について心配を抱えているが、障害から＜周囲に迷惑をかけることへの心配＞も抱えている。社会的行動障害は本人の努力だけで克服することは難しく、周囲の人たちが対応を調節することが必要になる⁸⁾。そのため、妻は、事業所や社会で問題が生じないように対応してくれるかという悩みを持つと考える。

【母親、妻自身の葛藤】の一つは、母親、妻ともに《当事者を理解する（受け入れる）ことへの困惑》である。坂爪⁹⁾は、家族は患者を理解できない困惑・不安、思うように対応できないと欲求不満、対応に効果がないと無力・抑うつを抱きやすいと述べている。母親は、当事者が障害を持ったことによる＜悲嘆＞＜不安＞と、少しでも良くして自立に向かわせたいという＜当事者への期待＞と＜当事者の反発への困惑＞など複雑な気持ちを抱えていた。また、赤松¹⁰⁾は家族の介護負担の構造は、『本人への否定的な感情』『日常生活への支障感』『本人から受ける情緒的圧迫感』の3つの側面で構成されている。とりわけ本人との直接的関わりから生ずる情動反応が否定的な感情となると述べている。特に妻では、依存や暴言・暴力などの＜妻への態度変化への負担＞が、《当事者を理解する（受け入れる）ことへの困惑》の要因になっていることが考えられる。また、母親、妻ともに《家族の心配・不満》を抱えていた。当事

者を支えるためには家族の理解と協力が重要となるが、家族の協力への不満は共通の問題であった。さらに、母親、妻ともに当事者のことだけでなく、主婦として家族全体の心配ごとを抱えていることが分かった。

今回、ピアサポートグループである『女子会』での母親と妻の会話の逐語メモから、各々が抱えている問題について分析した。高次脳機能障害は社会生活をする中で障害が顕在化するため、同じ障害ではあるが親子関係と夫婦関係という違いや、子どもと夫では将来の課題が異なるため、母親と妻の抱える問題には違いが生じてくるということが明らかになった。『女子会』では母親の参加者数は多いが妻は少ないため、各々が抱える問題を共有できるようにしていくことが必要であると考えた。

【文献】

- 1) 渡邊正樹, 南部泰士・他: 高次脳機能障害者の生活を共にするきょうだいへの影響に関する研究－現状と看護の方向性－. 日本農村医学会雑誌65(1): 55-61, 2016.
- 2) 高橋康子, 田中美幸・他: 高次脳機能障害者への自立支援への試み. 京都市立看護短期大学紀要 35: 155-161, 2010.
- 3) 川喜田二郎: 続・発想法; KJ法の展開と応用, 中央公論新社, 東京, 2000, pp48-219.
- 4) 種村 純: 社会的行動障害に対するリハビリテーションの体系とわが国の現状. 高次脳機能研究29(1): 34-39, 2009.
- 5) 瓜生浩子, 野嶋佐由美: 高次脳機能障害者と共に生きる家族の再生に挑み続けるFamily Hardiness. 高知女子大学看護学会誌39(2): 42-53, 2014.
- 6) 渡邊 修: 外傷性脳損傷者・家族のメンタル支援. Jpn J Rehabil Med54(6): 410-415, 2017.
- 7) 家族が突然、高次脳機能障害になった子どもの作文集「小学生から社会人まで」特定非営利活動法人日本脳外傷友の会, 2014, pp78-83.
- 8) 阿部順子: 社会的行動障害をもつ患者の社会復帰支援. JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION 18(12): 1094-1101, 2009.
- 9) 坂爪一幸: 前頭葉損傷に起因する社会的行動障害への対応. JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION 26(3): 274-280, 2017.
- 10) 赤松 昭, 小澤 温・他: ソーシャルサポートが介護負担度に及ぼす影響－若年の高次脳機能障害者家族の場合－. 厚生指標49(11): 17-22, 2002.