

資料

医療観察法入院患者の親における心理的 Well-being と 自尊感情、自己効力感の関連

The Relationship Between Psychological Well-Being, Self-Esteem, and Self-Efficacy in Parents of Forensic Psychiatric Inpatients

佐藤千枝子¹⁾ 菅原裕美¹⁾
Chieko Sato Hiromi Sugawara

キーワード：心理的 well-being、自尊感情、自己効力感、医療観察法、家族支援

Key words : Psychological well-being, Self-esteem, Self-efficacy, Forensic psychiatry medicine,
Family supports

要旨

本研究は、医療観察法病棟入院中の患者の親を対象として、心理的 well-being と自尊感情、自己効力感の関連を検討することを目的に質問紙調査を行った。父親 10 名、母親 10 名から回答が得られ、統計的に分析した結果、心理的 well-being 尺度の下位項目「人格的成長」において、母親よりも父親で得点が高い傾向が認められた。また、父親では、心理的 well-being 「人生の目的」と自尊感情で正の相関、母親では、心理的 well-being 「自己受容」と自尊感情で正の相関があり、父親と母親で自尊感情と関連する心理的 well-being の下位項目が異なる可能性があることが推察された。さらに、父親母親共に心理的 well-being 「自己受容」と自己効力感で正の相関が認められ、自己効力感の特徴が示された。今後の医療観察法における家族支援として、父親と母親の心理的 well-being の特徴を生かし、子の病気だけでなく、医療観察法で医療を受けている子を持つという現状を自分の人生の一部として受け入れられる支援が必要である。

I. はじめに

心理的 well-being とは、本来の自己イメージと向き合い、自己に一致した人生を前向きに生きようとする、あるいは意味ある人生を希求するといった精神的状態を健康と捉える概念を意味する(澤田・羽田野・矢野・酒井、2004)。この概念は、人生全般にわたるポジティブな心理的機能であり(Ryff、1989)、「人格的成長」「人生における目的」「自律性」「環境制御力」「自己受容」「積極的な他者関係」の 6 次元の下位項目から構成され(Ryff、1989)、年代や役割によって発達的に変化する(西

田、2000)。伊藤と小玉(2005)は、自尊感情が高いと心理的 well-being 下位項目「人生における目的」も高く、自尊感情が高い者は自分の人生を素晴らしいととらえる傾向があると報告している。また、駒沢と石村(2016)は、個人が持っている強みと心理的 well-being の「人格的成長」「人生における目的」「自己受容」「環境制御力」との関連を報告しており、個人の強みを活かすことでうまくいく自覚や良い結果を出せるという肯定的な予想ができるようになり、身の回りの環境に順応し、幸福感を得ると述べている。駒沢と石村(2016)が

1) 独立行政法人国立病院機構 下総精神医療センター National Hospital Organization Shimofusa psychiatric care center

述べた「うまくいくという自覚」や「良い結果を出せる」という肯定的な予測は、「自己効力感」に相当する概念であると解釈することができ、自己効力感が高いと、自己の人生に対して前向きな心理的機能である心理的 well-being も促進されると推測される。したがって、これまでの報告から自尊感情と自己効力感は、人間の心理的 well-being の促進を促す概念であると考えられる。

古谷と神郡(1999)は、精神障害者の親の心理過程として、自分の子が入院後、親は「覚悟・開き直り」「依存」が生じる一方で、「自責の気持ち」「将来に対する不安」「むなしさ」「社会への引け目」「消えない負担感」が生じると報告している。また、精神障害者の家族は、地域生活の中で近隣との関係悪化やスティグマなどにより、自分の子の精神科の治療を拒み、結果的に家族自身が心身の不調や生きづらさを抱えてしまうケースがあるとの報告もある(松田・佐藤・橋本・渡辺、2017)。このような状況下では、精神障害者家族が前向きな気持ちを維持していくことや目標を抱くことが難しく、社会から孤立した状況に陥る可能性があるとの推測できる。そのため、精神障害者の家族が well-being の状態を保持するためには、病気である本人に対する支援と同時に、家族に対する心理的な介入が必要である。平成 17 年に我が国で施行された「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行なった者の医療及び観察等に関する法律(以下、医療観察法)」では、重大な他害行為を行った精神障害者が再他害行為をすることなく、地域で生活するために自己の病気と対象行為の内省を深め、日常生活能力を獲得する支援が提供されている。平成 29 年 9 月現在で入院 2992 名、通院 2416 名が医療観察法の処遇を受けている(厚生労働省、2017)。深谷(2010)の家族に対する調査によると、医療観察法処遇中の患者の家族は、はじめ事実を否認しようとするが、事件発生に伴う事情聴取や鑑定入院、病名告知、審判、報道陣や被害者への対応を通して、事実と直面することになり、この現実との直面化が事件による衝撃を助長すると共に、家族の心理的負担を大きくすると報告している。さ

らに、事件を機にそれまであった他者とのつながりを断ち切らざるを得ないケースもあり、自宅に閉じこもりがちになるなど、社会から孤立する家族もいたと報告している。加えて、全国精神保健福祉会連合会(2010)の報告によると、地域で暮らす精神障害者の 8 割近くが自分の親と同居し、5 割が本人と親のみで暮らしているとの報告があり、このことを考慮すると、医療観察法病棟の入院患者においても、入院前までは親世代と同居していた者が多いことが予測される。そのため、親への精神的な負担は大きく、医療観察法では、入院患者の親に対し、精神科治療を受ける患者の家族への支援という枠だけでなく、親にとっての対象行為の存在もケアの対象として心理的介入を行い、地域社会の中で、人と人とのつながりを保ちながら、その人らしく生活できるように支援することが必要である。しかしながら、医療観察法のガイドラインでは、家族支援について、家族心理教育の導入を提言するのみで、家族心理教育の内容や実施方法は確立されておらず、それぞれの施設に委ねられている。また、医療観察法施行後 10 年あまり経つが、研究報告そのものが少ない上に、医療観察法入院患者の親を対象にした研究報告はほとんどない。そのため、医療観察法入院患者の親の心理的 well-being の特徴や傾向が明らかにされていない現状にある。したがって、本研究では、医療観察法処遇中の患者の親を対象として、心理的 well-being と自尊感情、自己効力感の関連について検討し、心理的 well-being の特徴や傾向を明らかにすることで、今後の医療観察法処遇中の患者の親に対する支援内容の基礎資料になりうると考えた。

II. 研究目的

医療観察法処遇中の入院患者を持つ親の心理的 well-being と自尊感情、自己効力感の関連について検討する。

Ⅲ. 用語の定義

1. **心理的 well-being**: 本来の自己イメージと向き合い、人生を前向きに生きようとする、あるいは意味ある人生を希求するといった自己実現に向かう精神機能であり、「人格的成長」「自己受容」「人生の目的」「自律性」の 4 つの側面から成り立つ(澤田ら、2004)と定義する。

2. **自尊感情**: 自尊感情は、現在の自己に対する価値意識や受容であり、自尊心や自己受容、自己価値の意味が含まれる。本研究においては、Rosenberg(1965)の「自己に対する肯定的または否定的態度」を自尊感情と定義する。

3. **自己効力感**: 自己効力感は、個人がある状況において必要な行動を効果的に遂行できる可能性の認知である。本研究では、より長期的で、より一般化した日常場面における行動に影響する特性的自己効力感(成田ら、1995)を自己効力感と定義する。

Ⅳ. 研究方法

1. 対象者

医療観察法病棟に入院中の患者の親で本研究の参加協力を同意が得られた者。

2. 調査期間

平成 27 年 10 月～平成 30 年 3 月

3. 調査方法

医療観察法病棟内の家族教室や面会、会議参加などで来院された父・母に、本研究の説明書を用いて研究の趣旨と目的について説明し、同意書への署名を得、本研究への同意とした。本研究参加の同意が得られた対象者に対し、対象者基本情報、心理的 well-being 尺度、自尊感情尺度、特性的自己効力感尺度を配布し、記入していただいた。記入後、厳封のうえ、医療観察法病棟内に設置された回収箱へ投函してもらい、後日研究者が回収した。また、対象者が研究者に調査項目を読み上げ

て回答することを希望した際は、研究者が直接調査用紙を回収した。

4. 調査内容

1) 対象者基本情報

対象者基本情報として、年齢、続柄、医療観察法処遇中の患者の病名、家族教室への参加状況について質問用紙に盛り込み回答を得た。

2) 心理的 well-being 尺度

西田(2000)は、Ryff と Keys(1995)が提言した心理的 well-being に基づき 6 つの下位尺度 43 項目からなる心理的 well-being 尺度を開発している。澤田ら(2004)が西田(2000)の心理的 well-being 尺度を用いて因子分析し、4 因子 19 項目を抽出しており、本研究では、対象者の負担を考慮し、この 19 項目を心理的 well-being 尺度の簡易版として使用した。各項目に対して「あてはまる」から「あてはまらない」の 5 件法で回答を得る。高得点ほど心理的 well-being の発達、成熟度が高いことを示す。

3) 自尊感情尺度

自尊感情の評価には、ローゼンバーグの自尊感情尺度(山本・松井・山成、1982)を用いた。10 項目から構成され、「あてはまる」から「あてはまらない」の 5 件法で回答を得る。高得点ほど自己全体を肯定的にとらえ自己を高く評価していると解釈される。

4) 特性的自己効力感尺度

自己効力感の評価には、成田ら(1995)により日本語版に翻訳され、妥当性と信頼性を確認した特性的効力感尺度(A Japanese Version of The Generalized Self-Efficacy Scale)を用いた。これは、個々の課題や行動に影響を及ぼす自己効力感を測定するものではなく、より長期的、より一般化した日常場面における行動に影響する自己効力感を測定でき、性別・年齢の影響を受けにくい安定した 1 因子構造の尺度である。この尺度は 13 項目から構成され、各項目に対して「そう思う」から「そう思わない」の 5 件法で回答を得る。高得点ほど自己効力感が高いと評価する。

5. 分析方法

対象者の基本情報について単純集計を行い、対象者の傾向を確認した。また、心理的 well-being 尺度下位項目ごとの得点を算出し、対象者の基本情報との差異を Mann-Whitney の U 検定を用いて分析した。さらに、心理的 well-being 尺度下位項目毎の得点と自尊感情尺度、特性的自己効力感尺度について Spearman の相関係数を用いて分析した。有意水準は 5%未満とした。なお、統計ソフトには、IBM SPSS Statistics version 21 を使用した。

6. 倫理的配慮

対象者に対し、書面と口頭にて、研究の概要と実施方法、研究への参加は自由であり不参加でも不利益は受けないこと、調査結果は個人情報保護に留意し個人が特定されない形で管理されること、一度研究参加の同意した場合でも不利益を受けることなく同意を撤回できること、本研究の結果は個人が特定されない形で看護系学会にて発表する可能性があることについて説明を行った。なお、本研究は所属施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

V. 結果

1. 対象者基本情報

本研究に協力し、回答が得られた対象者は 20 名であり、父 10 名、母 10 名であった。対象者の平均年齢は、父親 67.6 (SD=9.0) 歳、母親 62.2 (SD=8.8) 歳であった。また、父親と母親で年齢に統計的な有意差は認められなかった。対象者の子の診断名は全員が統合失調症であり、調査時点での医療観察法病棟の家族教室への参加状況は、9 名が複数回家族教室に参加しており、11 名が参加したことがなかった。

2. 各尺度の信頼分析

各尺度について、クロンバッハの α 係数を算出したところ、心理的 well-being 下位項目では、「人格的成長」 $\alpha = .64$ 、「自己受容」 $\alpha = .65$ 、「人生

の目的」 $\alpha = .91$ 、「自律性」 $\alpha = .66$ であった。また、自尊感情尺度は $\alpha = .84$ 、特性的自己効力感尺度は $\alpha = .72$ であった。

3. 対象者の心理的 well-being の傾向

続柄による心理的 well-being 尺度の得点の差異を表 1 に示す。心理的 Well-being 尺度下位項目「人格的成長」において、母親 (Mdn=23.0、IQR=3.5) よりも父親 (Mdn=26.0、IQR=3.0) で得点が有意に高い傾向が認められた ($p = .047$)。その他の心理的 well-being 下位項目については、父親と母親で有意な得点の差は認められなかった。また、対象者の年齢による心理的 well-being 尺度の得点の差異を 50 代 ($n=6$) と 60 代以上 ($n=14$) の 2 群で確認したところ (表 2)、心理的 well-being 尺度下位項目「人生の目的」において、有意な得点差が認められ、50 代 (Mdn =14.0、IQR=5.5) よりも 60 代以上 (Mdn=18.5、IQR=4.3) で得点が高い傾向が認められた ($p = .019$)。

表 1 続柄による心理的 Well-being の違い

	父親 (n=10)		母親 (n=10)		U 値
	Mdn	IQR	Mdn	IQR	
心理的 Well-being					
人格的成長	26.0	3.0	23.0	4.3	24.0 *
自己受容	19.0	2.5	19.0	5.0	48.5
人生の目的	16.5	5.0	16.0	7.3	49.5
自律性	15.5	4.0	14.5	4.3	35.0

Note: Mann-Whitney の U 検定、* $p < .05$
Mdn=中央値、IQR=四分位範囲

表 2 年齢による心理的 Well-being の違い

	50代 (n=6)		60代以上 (n=14)		U 値
	Mdn	IQR	Mdn	IQR	
心理的 Well-being					
人格的成長	24.5	4.5	25.0	4.3	40.5
自己受容	19.0	5.3	19.0	3.3	36.5
人生の目的	14.0	5.5	18.5	4.3	14.0 *
自律性	16.0	2.0	14.5	3.5	21.0

Note: Mann-Whitney の U 検定、* $p < .05$
Mdn=中央値、IQR=四分位範囲

4. 各尺度の相関関係

各尺度の相関関係を検討したところ、心理的 well-being 尺度の下位項目「自己受容」($r = .68$ 、 $p = .001$)「人生の目的」($r = .47$ 、 $p = .042$)がそれぞれ自尊感情尺度の合計得点と中程度の正の相関関係が認められた (表 3)。また、心理的 well-being 尺度の下位項目「人格的成長」($r = .51$ 、 $p = .022$)、「自己受容」($r = .79$ 、 $p < .001$)、「自律性」($r = .51$ 、 $p = .022$)

がそれぞれ特性的自己効力感尺度の合計得点と中程度の正の相関関係が認められた。

表 3 心理的 Well-being と自尊感情、自己効力感の関連

	n	心理的 Well-being			
		人格的成長	自己受容	人生の目的	自律性
自尊感情	19	.32	.68 **	.47 *	.24
特性的自己効力感	20	.51 *	.79 **	.35	.51 *

Note: *p<.05, **p<.01

次に、父親と母親毎に各尺度の相関関係の検討を行った。表 4 に父親における各尺度の相関関係を示す。父親においては、心理的 well-being 尺度の下位項目「人生の目的」と自尊感情尺度の合計得点で中程度の正の相関が認められた (r=. 67、p=. 034)。また、心理的 well-being 尺度の下位項目「自己受容」と特性的自己効力感尺度の合計得点に中程度の正の相関が認められた (r=. 69、p=. 028)。

表 5 に母親における各尺度の相関関係を示す。母親では、心理的 well-being 下位項目「自己受容」と自尊感情尺度 (r=. 80、p=. 011)、特性的自己効力感尺度 (r=. 74、p=. 014) とそれぞれ強い正の相関が認められた。

表 4 父親における心理的 Well-being と自尊感情、自己効力感の関連

	n	心理的 Well-being			
		人格的成長	自己受容	人生の目的	自律性
自尊感情	10	-.10	.45	.67 *	.27
特性的自己効力感	10	.59	.69 *	.42	.56

Note: *p<.05

表 5 母親における心理的 Well-being と自尊感情、自己効力感の関連

	n	心理的 Well-being			
		人格的成長	自己受容	人生の目的	自律性
自尊感情	9	.49	.79 *	.23	.19
特性的自己効力感	10	.59	.74 *	.32	.52

Note: *p<.05

VI. 考察

1. 医療観察法処遇中患者の親の心理的 well-being

本研究において、続柄による心理的 well-being 尺度の下位項目の得点の差異を確認したところ、心理的 well-being 下位項目「人格的成長」において、母親よりも父親で得点が高い傾向が認められた。「人格的成長」とは「発達と可能性の連続性に

おいて、新しい経験に向けて開かれている感覚」(Ryff、1989)であり、自己が成長し続け、自分自身がいつも進歩していると感じることを意味する。Ryff(1995)は女性の特徴として心理的 well-being 「人格的成長」は、男性よりも女性で得点が高い傾向があると報告しており、本研究の結果とは一致していない。しかし、Ryff(1995)の報告は、男女の比較であり、親という社会的役割に限定した報告ではない。現在の自己の置かれている状況や社会的役割によって、心理的 well-being は影響を受ける可能性があるため、父親と母親では心理的 well-being の傾向は異なると予測できる。小野寺(2003)は、女性は母親になることで母親としての自分の大きさが優位になるのに対し、男性は父親になると父親としての自分の大きさは変わらず、社会に関わる自分の割合が大きくなると述べている。つまり、女性は母親としての自己が大きくなるが、父親は、父親としての自己のあり方だけでなく、職場など社会の中で自分がどのように役割を果たして生きたいかという視点で成長していくと解釈することができる。加えて、自分の子が医療観察法の処遇下で治療を受けるにあたり、対象行為の存在や周囲の環境の変化などの影響を受けることで、父親よりも親としての自己が優位になる母親の方が、母親としての責任や自責の念を抱きやすく、現在の状況として自分自身が成長し続けているといった感覚は持ちにくかったと推察された。

対象者の年齢による心理的 well-being 尺度の得点の差異を分析したところ、「人生の目的」の得点が 50 代より 60 代以上の者の方が高い傾向が認められた。Ryff (1995)の先行研究では、Young、Middle、Older の 3 群において、心理的 well-being 「人生の目的」は年齢とともに得点が低くなることを報告している。本研究の対象者は、Ryff(1995)の報告の Middle の年齢層に該当することが考えられ、Middle Age は一般的に 40 代~60 代と幅が広いので、本研究において、50 代より 60 代以上の対象者の方が「人生の目的」の得点が高い傾向があったことから、Middle Age の年齢層の中でも

心理的 well-being の傾向は異なると考えられる。社会学の視点においては、65 歳前後の者の方が、退職や古い友人を亡くすなどのライフイベントを経て、新たな友人関係を構築したり、新しい仕事や生き方を見出していくため、自己価値や自尊心が高まると報告されている (Demo, 1992)。そのことを考慮すると、本研究の対象者においては、60 代以上の親は、たとえ、自分の子が医療観察法に入院していたとしても、子の人生と自分の人生をある程度切り離し、自律して自分の生き方や新しい目的に向かって物事を考えている可能性があり、そのために 50 代より 60 代の方が心理的 well-being の「人生の目的」の得点が高い傾向があったと推察された。

また、父親においては、心理的 well-being 下位項目のうち、「人生の目的」と自尊感情に正の相関が認められたが母親においては、心理的 well-being 下位項目「自己受容」と自尊感情に正の相関が認められた。つまり、父親と母親では自尊感情と関連する心理的 well-being の下位概念が異なる可能性があるかと推察できる。西田 (2000) は、女性の心理的 well-being について調査しており、心理的 well-being 下位概念の中でも「自己受容」は他の概念よりも自尊感情との相関係数が高く、強い相関を報告している。加えて、自尊感情には自己概念につながる自己の価値の感覚の意味も含まれ、概念に自尊感情の概念に自尊心、自己受容が含まれることを考慮すると、本研究結果において、母親で心理的 well-being の「自己受容」と自尊感情に正の相関が認められたことは、自尊感情の特徴が母親で顕著に示されたと解釈することができる。また、心理的 well-being の「人生の目的」とは、人生に目標や目的があることを意味しており (Ryff, 1989)、本研究で父親において、自尊感情と関連が認められたことから、母親は自分を受け入れることが自尊感情を高めることにつながるが、父親は自分の人生の目的を見出すことで自分を認めたり、自己価値を発見したりするなど自尊感情と関連があると推察された。岩崎と水野 (2013) は、統合失調症の子を持つ父親に面接を行

い、父親の傾向の見解を示している。それによると、父親は病気の子を社会的に自立させなければいけないという責任感を持ちながらも、妻と旅行に出かけたり、自分の仕事をコントロールするなど、家族や自分のために時間を使うことを意識しており、そういった行動が前向きな気持ちを持つことに繋がっていた可能性があるかと報告している。このことから、母親は、病気をもった自分の子に対し、子育てという直接的な関わりを通して、母親の役割を見出し、達成感を得ていくが、父親は、病気をもった子を献身的に支える母親や家庭全体を守ろうと行動し、さらには自分の時間も大切にしようとする行動を通して、well-being の健康状態を獲得していく可能性があるかと推察できる。医療観察法病棟の入院期間は 1 年半と長期に渡る。居住先の都道府県の指定入院医療機関に入院している場合が多いが、その場合でも遠方から来院する家族も少なくはなく、頻回な面会が行える環境ではない。同居してきた家族やこれまでキーパーソンとして役割を担ってきた家族にとっては、医療観察法病棟への入院によって、本人と物理的距離を置かれることになり、その間の親としての役割を見つめ直す時間にもなっていることが推察される。このことを考慮すると、医療観察法病棟での入院の間は、父親がこれからの自分の生き方を見つめ直し、新しい目標を再構築するための十分な時間を確保することができ、その作業によって、自尊心や自己価値を見出すことができると考えられる。

加えて、本研究において、父親と母親共に、心理的 well-being 「自己受容」と自己効力感に正の相関が認められた。自己効力感とは、自分が予測される状況を達成するために成し遂げられる能力があるという確信を意味している (Bandura, 1995)。自己効力感が高いと、目の前にある課題に対し恐れて避けるのではなく、むしろ自分の身になる挑戦として取り組む傾向があり、結果的に達成感を得、抑うつやストレスは軽減される。そのため、個人の well-being に導くことができる。本研究において、心理的 well-being 「自己受容」と自己効

力感が父親、母親ともに関連がみられたのは、自己効力感の一般的な特徴と解釈することができ、自己効力感が高いと個人の達成や満足が強く自分を受け入れやすいと考えられる。

2. 医療観察法における家族支援への示唆

深谷(2010)は医療観察法の患者家族に対し、専門的な支援の必要性と事件の前後から精神障害者家族を孤立させずに周囲の人々とのつながりを維持させる必要性を述べている。医療観察法には対象行為の存在があり、世論に対する引け目などから家族は孤立しやすいと推測される。そのため、医療観察法処遇中の患者の家族が集まり、疾病教育や正しい情報の提供を受けることは、家族の社会からの孤立を防ぎ、病気を持つ子との向き合い方を考えるきっかけとなる。

父親は、子が病気であっても自分の時間を確保したり、妻と過ごす時間を大切にすることで自分自身を肯定的にとらえられ、今後の自分の人生の目的を見出す可能性が考えられる。そのため、家族教室での疾病教育や正しい情報提供に加え、個別の家族面接等を通して父親に対し、父親が自分の時間を大切にできるよう支援し、今後の病気をもつ子との向き合い方も含め、将来の自分について、看護師と共に考える機会を設けることが必要である。母親は病気の子の存在も自分の人生としてとらえることで、子の病気や自分の人生に対して前向きに考えることにつながると考えられる。そのため、母親に対しては、医療観察法による入院や通院が、自分の子にとって病気を上手く付き合うための意味のあることであり、今後の人生において重要であると前向きに受け入れられるような支援が必要であると考えられる。川添(2007)は、統合失調症の子を持つ母親の精神的苦悩は他者に打ち明ける事で軽くなると報告しており、家族面接など医療者との直接的な関わりだけでなく、家族教室などを通し、同じ体験を持つ者同士が苦悩を表出できるよう調整することも自分を受け入れるために重要である。

Ⅶ. 結論

本研究は、医療観察法処遇中の患者の親の心理的 well-being と自尊感情、自己効力感の関連を明らかにすることを目的に、医療観察法指定入院医療機関に入院中の患者の親 20 名を対象に質問紙調査を行った。分析の結果、以下の 3 点が明らかになった。

1. 心理的 well-being の「人格的成長」は、母親よりも父親で成熟度が高い状態であった。
2. 心理的 well-being と自尊感情は父親と母親で関連が異なり、父親は「人生の目的」、母親は「自己受容」と自尊感情が関連しているため、父親と母親それぞれの特徴を考慮した家族支援のあり方が示唆された。
3. 父親、母親ともに、心理的 well-being「自己受容」と自己効力感に関連が認められ、自己効力感の特徴が本研究においても示された。

Ⅷ. 本研究の限界

本研究において、分析対象に該当した対象数は 20 名であり、対象者数が少なく、本研究の結果を一般化することが難しい。そのため、今後は対象者数を増やし、医療観察法処遇中の患者の親の心理的 well-being を高める援助について検討していきたい。

謝辞

本研究にあたり、研究へ協力して下さった 20 名の対象者の方々に心から感謝致します。

利益相反の開示

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- Bandura, A. (1995). *Self-efficacy in Changing Societies*. UK: Cambridge University Press.
- Demo, D, H. (1992). *The Self-Concept Over Time: Research Issues and Directions*, *Annual Review of Sociology*, 18, 303-326.

- 深谷裕(2010). 触法精神障害者家族にとっての他害行為:つながりの転換期, 精神障害とリハビリテーション, 14(1), 81-89.
- 古谷智子, 神郡博(1999). 精神障害者の家族の心理的過程に関する研究-発病から入院後まで-. 富山医科薬科大学看護学会誌, 第 2 号, 29-39.
- 伊藤正哉, 小玉正博(2005). 自分らしくある感覚(本来感)と自尊感情が well-being に及ぼす影響の検討. 教育心理学研究, 53, 74-85.
- 岩崎みすず, 水野恵理子(2013). 統合失調症の子どもをもつ父親-病気への対処と向き合い方-. 日健医誌, 22(1), 36-42.
- 柏木恵子, 若松素子(1994). 「親となる」ことによる人格発達: 障害発達の視点から親を研究する試み. 発達心理学研究, 5(1), 72-83.
- 川添郁夫(2007). 統合失調症の子供を持つ母親が体験する自己成長過程. 日本精神保健看護学会誌, 16(1), 23-31.
- 駒沢あさみ, 石村郁夫(2016). 強みと心理的ウェルビーイングとの関連の検討. 東京成徳大学臨床心理学研究, 16, 173-180.
- 厚生労働省(2017). 医療観察法医療の現状について, https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihoukenfukushibu-Kikakuka/shiryuu2_15.pdf
- 松田美枝, 佐藤純, 橋本史人, 渡辺恵司(2017). 本人が精神疾患を発症してから病状が安定するまでに経験する家族の困難と必要な支援. 心理社会的支援研究, 8, 61-79.
- 成田健一, 下仲順子, 中里克治, 河合千恵子, 佐藤眞一, 長田由紀子(1995). 特性的自己効力感尺度の検討-生涯発達の利用の可能性を探る-. 教育心理学研究, 43(3), 69-77.
- 西田裕紀子(2000). 成人女性の多様なライフスタイルと心理的 well-being に関する研究. 教育心理学研究, 48, 433-443.
- 小野寺敦子(2003). 親になることによる自己概念の変化. 発達心理学研究, 14(2), 180-190.
- Rosenberg(1989). Self-concept research Historical overview. Social Forces, 68(1), 34-44.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being, Journal of Personality and Social Psychology, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1995). Well-Being in Adult Life, Current Directions in Psychological Science, 4(4), 99-104.
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited, Journal of Personality and Social Psychology, 69(4), 719-727.
- 澤田忠幸, 羽田野花美, 矢野紀子, 酒井淳子(2004). 女性看護師の職務満足と心理的 Well-being に及ぼす個別特性要因の影響-中核的自己評価の役割-. 日本看護研究学会雑誌, 27(4), 45-52.
- 寺園さおり(2010). 子育てによる親役割達成感と親の心理的な発達との関連性. 小児保健研究, 69(1), 47-52.
- 特定非営利活動法人全国精神保健福祉会連合会(2010). 平成 21 年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業, 障害者自立支援調査研究プロジェクト, 『精神障害者の自立した地域生活を推進し家族が安心して生活できるようにするための効果的な家族支援等のあり方に関する調査研究』報告書 https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihouken/cyousajigyuu/jiritsushien_project/seika/research_09/dl/result/01-23a.pdf
- 山本真理子・松井豊・山成由紀子(1982). 認知された自己の諸側面の構造. 教育心理学研究, 30, 64-68.

Abstract

This study aimed to clarify the relationship between “psychological well-being,” “self-esteem,” and “self-efficacy” in parents of forensic psychiatric inpatients. Twenty participants responded to the questionnaires. Statistical analysis showed that fathers’ “personal growth,” which is one of the components of psychological well-being, was statistically higher than that of mothers. In addition, while there was a positive correlation between “purpose in life” and self-esteem among fathers, among mothers, self-esteem had a positive correlation with “self-acceptance.” This would suggest that the component of psychological well-being that is related to self-esteem differs between fathers and mothers. In addition, both sides showed a positive correlation between self-acceptance and self-efficacy. This result might be a characteristic of self-efficacy. Our study indicated the importance of family support not only in terms of parents accepting their son’s [or daughter’s] illness but also in the overall situation of having a son [or daughter] of whose life forensic psychiatric medicine is a part.