

精神障害当事者がピアサポーターになる過程

—A氏のライフストーリーから見出されるもの—

The Process that People with Mental Disorders Become Peer Supporters: Based on the Life Story of Ms. A

木村 貴大

I. はじめに

本稿の目的は、ライフストーリー法を用い、精神障害当事者がピアサポーターになる過程を、本人の主観的な経験に基づいて明らかにし、その結果として見出されるものを検討することである。

ピアサポートは、一般的に「同じ体験や環境を経験する人が、対等な関係性の仲間（ピア）を支え合うこと」（社団法人日本精神保健福祉士協会ほか2004：442）や「同じ体験を持った者同士がその体験をもとにし共感しあい、助け合う支援」（金ほか2014：2）を総称したものであると理解されている。現在では、教育、医療、保健、福祉などのさまざまな領域において、ピアサポートが展開されている。

日本の精神保健医療福祉施策において、ピアサポートは特に、精神障害当事者の地域移行の分野で、重要な項目に位置づけられてきた。それには、各地の実践でピアサポートが導入され、成果をあげたことにより、議論が活発になったという背景がある。

例えば、大阪府では2000年から、全国に先駆けて精神科入院患者の退院支援事業が実施され、そのなかで「ピアサポーター」と呼ばれる当事者が支援に積極的にかかわり、退院

者数の増加や、在院日数の短縮など、一定の成果をあげた。これを受けて、厚生労働省は2003年より精神障害者退院促進支援事業を開始し、大阪府の実践をモデルとして、多くの都道府県で退院支援事業にピアサポーターが導入されることとなった（橋本2013：5）。それ以来、ピアサポートの取り組みは広がり、精神障害当事者の地域移行に関する施策において、重要な項目として位置づけられてきた。

また、日本ではピアサポートに関する研究も蓄積されてきている。近年では、ピアサポートを特集で扱った学術雑誌も登場しており¹⁾、関心の高さをうかがうことができる。しかしながら、ピアサポート研究は、その全般の課題の一つとして、研究の大部分がピアサポートの効果を測定するやり方をとっていることが指摘されている（伊藤2013：8）。この指摘は、精神障害当事者支援にかかわるピアサポート研究にも同じことがいえるだろう²⁾。そのため、ピアサポートに関しては、多くの研究が蓄積されているものの、ピアサポーター自身に焦点をあてた研究が少ないという現状がある。

そこで、本稿ではピアサポーター自身に焦点をあて、精神障害当事者がどのようにしてピアサポーターになったのかについて、ライフストーリー法を用いて描きだすこととし

た。とりわけ、ピアサポーター自身が、これまで精神障害当事者として生活してきたなかで、ピアサポーターになるきっかけとなった出来事や、ピアサポーターになる動機づけとして働いた要因に着目することとした。

ライフストーリー法は、個人の主観的な経験を時系列的に明らかにする上で有効な方法である。それによって明らかになるピアサポーターの経験からは、今後の研究における新たな示唆が得られると考える。

II. 対象および方法

1. 調査対象

調査対象は、S市内のある精神科クリニック（以下、クリニックと表記）でピアサポーターとして活動しているA氏である。

A氏は、インタビュー当時33歳の統合失調症の診断を受けている女性で、ピアサポーター歴は2年数か月である。大学生のころに発症し、以後、自助グループや施設を転々としながらピアサポーターに関心をもち、クリニックに採用されてピアサポーターとなり、現在に至る。

A氏の選定理由は、筆者と以前から面識があり、A氏自身が自己の人生を豊かに、かつ、具体的に表現できる力を持っており、インタビューを行なう上で適切な人材であると判断したためである。また、対象者を1名とした理由は、「他のライフストーリーの生成やその解釈において一つの土台あるいは判例になりうるという点で重要な意味がある」（原ほか2004：36）と考えたためである。

2. 調査方法

ライフストーリー法を採用し、具体的調査法として、質的調査法の一つであるライフストーリーインタビュー（桜井2002；桜井ほか2005）を参考にし、A氏に対してインタビューを行なった。

ライフストーリーインタビューは、調査対象者の人生全体における「特定の経験の意味づけを明らかにするための調査方法」（田垣2008：70）である。そして、ライフストーリー研究は、「たとえ語られた内容が記憶の誤りで歴史的事実とずれていたとしても、その人の『語り・物語』として分析する」（やまだ2007：129-130）ため、本人が語った内容に重きをおくことができる。

この手法を用いることによって、精神障害当事者がピアサポーターになる過程を、本人の主観的な経験に基づいて明らかにできると考えられる。

インタビュー調査は、1回あたり60分から90分の時間で、2014年12月に3回の半構造化インタビューを実施した。場所についてはA氏と相談の上、筆者の所属する大学の小教室で行なった。総インタビュー時間は約4時間である。

インタビューでは、初回に、発症から現在に至るまでの経緯について、自由に語ってもらった。次回以降は、前回のインタビューにおいて、筆者がさらに詳しく聞きたいと感じた点について質問し、それについて語ってもらった。なお、各回のインタビューではA氏からの許可を得て、ICレコーダーによる録音を行なった。

3. 分析方法

まず、A氏から得られたインタビューデータを、語りの本来の意味が損なわれない程度に、言い淀みや繰返しは修正し、逐語録を作成した。

次に、それをもとにA氏が発症してから現在に至るまでのライフストーリーを構成した。

そして、A氏がピアサポーターになるにあたり、きっかけとなった出来事や動機づけとして働いた要因に着目し、どのようにしてピアサポーターになったのかを分析した。

なお、ライフストーリーを構成する際に

は、可能な限りA氏の表現を用いるように努めた。

また、分析の過程においては、筆者の構成するライフストーリーやそれに対する解釈が、A氏の経験を的確に表現できているのかという点について、文書などにまとめたものをA氏と直接会って目を通してもらい、確認を行なった。

4. 倫理的配慮

インタビュー調査の実施にあたっては、A氏とA氏が所属するクリニックに対し、事前に文書と口頭によって以下の点についての説明を行ない、同意を得た。

- 1) 調査の目的と方法について
- 2) 調査協力の拒否、途中の辞退によって不利益が生じないこと
- 3) インタビューにおいて、都合の悪いことは一切話す必要がないこと
- 4) インタビューをICレコーダーによって録音し、逐語録を作成すること
- 5) 分析にあたって、指導教員などが逐語録を見る場合があること
- 6) 個人が特定されないようにプライバシーの保護に万全を期すこと
- 7) 調査結果を論文や報告書などで発表する場合があること
- 8) 得られたデータは調査目的以外の用途に使用されることがないこと

また、インタビューを実施する際には、あらためてA氏に上記の内容を文書と口頭で説明し、同意書への署名をもって、倫理的配慮の確認を行なった。なお、同意書は2部用意してそれぞれに署名をもらい、両者が1部ずつ保管する方法をとった。

Ⅲ. 結果

A氏のライフストーリーは、大きく4つの時期に分けることができた。さらに、A氏がピアサポーターになるにあたって、影響を受けた人物の存在が明らかになった。

以下では、まず、A氏が発症してから現在に至るまでのライフストーリーを記述し、次に、A氏が影響を受けた人物とのエピソードを記述する。そして、それらを踏まえて、A氏のピアサポーターになりたいという思いがどのように育まれてきたのかをまとめる。

1. A氏のライフストーリー

A氏のライフストーリーは、＜発症と医療機関への受診＞＜自分に合わなかった自助グループ・施設＞＜自分に合った自助グループ・施設＞＜ピアサポーターになるための準備と就労＞の4つの時期に分けられる。以下では、それぞれの時期におけるA氏のライフストーリーを、時系列に沿って記述していく。なお、記述の際には、A氏の言葉を「」に、筆者による補足を（ ）に入れて示す。

＜発症と医療機関への受診＞

(1) 病気の発症

A氏は大学に在学していたころ、通学するキャンパスが、実家のあるS市から、T市のキャンパスに変わることにともない、T市で一人暮らしをはじめたことをきっかけに発症した。

当時は、「漠然とした極度の緊張」や「(頭のなかで)音楽が流れているような感じ」の状態が続いており、加えて「何かをやらなければいけないという圧力」を感じるなど、いわゆる「妄想状態」³⁾になっていた。そのため、一人暮らしができるような状態ではなかった。

発症の要因としては、A氏が一人暮らしをはじめ以前から、不安感があったことがあげられる。しかし、それよりも、実家におけ

る両親の不仲が大きな要因となった。

実家では、両親がいつも口論しており、その渦中にA氏がおかれていた。口論が聞こえてくるだけでもつらい状況であり、ときには両親から「口うるさく何かいわれた」こともあった。

それに対して、何度か言い返したこともあったが、すでに一人暮らしをすることが決まっており、「(いずれ実家を出るから)『お前のことは関係ねえんだ』みたいな感じ」で無視をして対処していた。そのころは、「家に居たくないなっていう気持ち」が強く、「家を出るのがうれしかった」。だが、一人暮らしをはじめた途端、これまでの経験に不安も重なり、妄想などの症状がでてきた。

妄想状態になったとき、A氏は、母親に文句の電話をすることで、「現実感がわからない状態(妄想状態)が治る」と思い込み、母親に対し、何度も電話をして暴言をいった。それには、一人暮らしをはじめめる以前から通っていたAC (Adult Children、以下ACと表記)グループでの経験が影響を与えていた。

A氏の通っていたACグループでは、親のことを悪くいうことによって⁴⁾、自分を楽にしていこうというグループ全体の雰囲気があった。それが、妄想状態のときの親に対する文句の電話につながった。しかし、電話をしたとしても、妄想状態そのものが治ることはなく、朝になれば状態が良くなって大学に行けるが、夜になるとまた妄想状態となり、母親に電話をかけるということを繰り返していた。

このときのことをA氏は「病気まっしぐら」と表現したが、一人暮らしをはじめたことをきっかけに発症し、状態は悪化の一途をたどった。

(2) 医療機関への受診

このような状況にあったA氏は、T市内にあるV病院を受診した。しかし、自分は「明らかに普通ではないと思っていた」にもかか

わらず、「普通の悩み」と診断され、薬の処方もなかった。また、診察において、「自分のことを先生が笑ってばかりにしている」ように感じたため、医師との信頼関係も構築されなかった。

その後、大学が春休みになったということもあって、V病院を受診しなくなり、代わりに民間のカウンセリングを受けた。だが、ここでも「あなた統合失調症じゃない」といわれた。しかし、それでも相変わらず「おかしな状態」は続いており、「入院するぐらい悪い」という自覚もあったことから、S市内の精神保健福祉センターに相談し、W病院の紹介を受けたため、そこを受診した。

それ以降、入退院の経験はないが、大学の授業期間に合わせてT市に行ったり、休学してS市に戻ってきたりしながら、その都度、それぞれの市内にある病院を受診し、治療を続けた。

<自分に合わなかった自助グループ・施設>

(1) ACグループ：自助グループ

A氏は一人暮らしをはじめめる以前から、「人間関係がうまくいかなくて」困っており、本で存在を知った自助グループであるACグループに通っていた。ACグループは、「言っぱなし聞きっぱなし」のグループで、自分の困りごとや苦勞を「棚卸し」⁵⁾する一方で、ほかの人が語るときはとにかく聞いていた。そのなかで、自分の話をするることによって楽な気持ちになったり、ほかの人の経験に共感したりして、自分の回復を目指した。

ACグループでは、自分とかかわってくれる仲間ができた。その仲間たちから「人間関係の常識みたいなもの」を教えてもらい、「今までめっちゃくちゃだった人間関係のやり方」が修正されていった。特に、悪かった言葉遣いが修正され、「社会生活に合う言葉」が使えるようになり、「社会生活に順応していけるようになっていった」。また、グループで

の活動後に行なわれるフェロウシップにおいても⁶⁾、仲間との関係を深めることができ、そこでも人間関係を学ぶことができた。

しかし、ACグループでの営みはA氏にとって「心にすごく響くとか、回復しているとか、そういうふうに思えるようなこと」がなかった。さらに、「回復したいって気持ち」に反して、「実際に回復したかどうかというのは怪しい」と感じていた。また、ACグループには、個人のおかれた状況が、誰か（A氏の場合は親）のせいによってもたらされたこととらえることで、自分を楽にしていこうというグループ全体の雰囲気があった。A氏は、それをもとにしたグループの運営方針や方法が「自分には向いていなかった」という思いから、安心することはできなかった。A氏としては、親のことも含め、これまでの経験はすべて否定的なものではなく、肯定的にとらえることもできると考えており⁷⁾、そのような「プラスの見方」をするほうが自分には合っていると思っていた。

そこで、A氏はACグループを離れ、I施設に通うこととなった。

(2) I施設：就労継続支援B型

I施設に通うきっかけとなったのは、ACグループのなかに、回復していると感じる人がおり、「I施設に行ったら私もこんなふうになれるのかなと思って」話を聞いたことである。A氏からみて、その人は自分の病気や困りごと、感情などについて話ることができ、なおかつ、積極性があった。その姿が、当時のA氏にとって回復している人の姿であった。そして、その人が通っているI施設を紹介してもらい、そこに通うことになった。それまで、福祉施設の存在を一切知らなかったが、このときにはじめてそれを知った。

I施設に通いはじめたころ、A氏はそこにいるメンバーを見下していた。それは、A氏からみて、そこに通っている人たちは、「病

気の人たち」が多かったからである。服装がだらしない、どんよりした顔つき、臉が重たそうといった、A氏とは対照的な人たちがそこに通っていた。

このように、A氏が自分とほかのメンバーを区別した背景には、少なくともほかのメンバーのような「病気の人」ではないという思いがあった。そのころは、A氏自身、状態が悪かったものの、自分が病気であることを認めていなかった。

しかしながら、I施設に通うなかで交友関係ができ、面倒をみてくれる年上の女性と出会った。それまで、自分の思ったことや感じたことを素直に伝えることができなかったが、その人とのかかわるなかで、徐々にできるようになっていった。また、それにあわせて体調も回復してきたことによって、「絶望的な気持ちから少し前向きな気持ち」になることができた。

I施設では、施設長というA氏にとってはじめての支援者と出会った。施設長自身、アルコール依存症の当事者であり、いかに回復していくのかというものを教えてくれ、A氏とも親密な関係であった。しかし、徐々に施設長の調子が崩れだし、職員や利用者に暴言をいうようになった。それに対し、A氏は最初、自分の誤りを正してくれているという解釈をしていた。だが、次第に暴言がエスカレートしていき、病気のせいでわからないこともあると仕方なさを感じつつも、傷つく経験をした。さらには、I施設はA氏がはじめて通った福祉施設であり、施設長もはじめて出会った支援者だったことから、暴言をいわれることが「当たり前なのかな」とさえ思っていた。

施設長からの暴言のほか、A氏はI施設における何もかもを否定的にとらえ、それを直そうとする方針や、「病気から回復しろ」などという「管理的」で「指導的」な接し方をされることが自身と合わないと感じていた。

そこで、A氏はI施設を離れ、J施設に通

うこととなった。

(3) J施設：地域活動支援センター

A氏はI施設を離れた後、通院していた病院の主治医の仲介によって、J施設に通うことになった。そのころは、「人に依存しやすい病気」があると考えており、「自立した自分になりたい」という思いをもっていた。

A氏はJ施設に通いはじめたころ、そこに通っているメンバーに対して「すごく冷たい印象」をもち、施設自体の雰囲気もよくないと感じていた。実際には、それぞれのメンバーが自分の作業に集中していただけだったので、「人に対して敏感だったところもあった」ため、そのように感じた。

J施設では、B氏とC氏の2人のソーシャルワーカーと出会った。

B氏は施設の代表を務めており、施設のために頑張り、助けるときは助けてくれる人で、「カリスマ性」を感じていたが、時折冷たいという印象があった。また、A氏がひどく困っているときは、的確なアドバイスがもらえるが、ときにはきつい言葉もいわれ⁸⁾、傷つくことがあった。

C氏は年下で、生活保護の申請などで支援を受けた。C氏はA氏と真摯に向き合ってくれ、不満をいったときも決して責めることはなく、A氏に謝る余地を与えてくれた。そして、利用者と支援者というよりは、「人と人」という「人間味のある」関係を築いてくれた。そんなC氏のことをA氏は「すごい人なんだな」と思っていた。

J施設では、B氏とC氏に出会ったが、C氏とのかかわりが、のちにピアサポーターになるという思いにつながるものとなった。B氏とC氏では、A氏への接し方が対照的であり、A氏にとってはC氏とのかかわりが心地のいいものであった。

一方で、A氏にとってJ施設は、I施設と同じく、管理的、指導的で、「自主性が育ま

れない」と感じており、それが自分には合わないと思っていた。また、J施設が、特にアルコール依存や薬物依存など、依存症をもつ当事者の支援に力を入れており、それに対する治療的な支援が行なわれていた。だが、A氏は統合失調症であり、依存症ではなかったため、そこでの支援が自分には合っていないと感じた。

そこで、J施設を離れ、新しく自分に合った自助グループを探した。

<自分に合った自助グループ・施設>

(1) 当事者研究の会：自助グループ

A氏はこれまで、ACグループ、I施設、J施設に通っていたが、いずれも自分に合っていないと感じており、新しく自助グループを探していた。そのなかで、「やっと見つけた場所が当事者研究の会」であった。

当事者研究の会は、S市内のある施設の一室を借りて行なわれており、週に1回、当事者研究が行なわれていた⁹⁾。そこでA氏は、のちに大きく影響を受けるD氏と出会うことになる。

D氏は当事者研究の進行を主に担っていた人で、周りの人たちはD氏のことを「病気界の大物」と呼んでいた。それは、D氏が「苦労人の大物」であり、「すごい苦労したんだけどすごい回復したみたいの人」だったからである。D氏の進行する当事者研究に参加していると、これまで感じることのなかった「(自分は)弱くてもいい」「情けなくていい」といった感情がもてるようになり、はじめて安心感を覚えた。そして、この当事者研究の会が「自分に合っているかもしれない」と思い、通うこととなった。

また、A氏は、個人的にD氏と深くかかわるようになった。そのなかで、A氏の病気に對する考え方が少しずつ変化していった。そのような経験もあり、のちにピアサポーターになると決めるときには、D氏の存在が大き

く影響を与えた。

(2) SA：自助グループ

当事者研究の会に通いはじめたころ、同時期にD氏の紹介によって、SA (Schizophrenics Anonymous、以下SAと表記) にも通うようになった。SAには、同じ病気をもつ当事者の人たちが集まっており、A氏にとっては自分のことを理解してもらえる場となった。

A氏は、当時付き合っていた恋人と別れたことが原因で、妄想状態に陥っていた。A氏は「完全におかしかった」と振り返っており、そのときは「結構パッパパーになっちゃって」「頭がぐるぐるしっちゃって」「自分のことを処理できなかった」。

そのような状態にあったA氏を助けてくれたのが、SAで活動をしていたE氏や仲間たちであった。E氏や仲間たちからは、A氏が抱えている苦勞に対して、励ましをもらったり、相談に乗ってもらったりして助けてもらった。

特にE氏は、A氏が困っているとき、仲間を集めて励ましてくれたり、「話を聞かせて」と率先して相談に乗ってくれたりし、「人間的にかかわって」くれた。

A氏にとって、E氏とのかかわりは、当事者研究の会のD氏と同様に、のちにピアサポーターになると決める上で、大きく影響を与えることとなった。

(3) セルフサポートセンター

当事者研究の会、SAに通いはじめ、さらに、時期を同じくして、D氏が代表を務めるセルフサポートセンターでも活動するようになった¹⁰⁾。セルフサポートセンターには、SAで出会ったE氏や「強力なピアの方たち」がおり、ともに活動するなかで、A氏は「どんだん力をつけて」いった。

A氏のいう「強力なピアの方たち」とは、回復の度合いは異なるが、病気をもってたく

さんの苦勞をしていても「生き延びてきた人たち」のことであり、A氏からみて「何か光るもの」をもっていると感じる人たちである。

当時、A氏は自分とほかの人を比較して「自分に罰点をつける癖」があった。だが、セルフサポートセンターでは、全員が当事者で「病気の人の気持ちがよくわかる」ため、自分のことを理解してくれ、励ましてもらった。さらに、親密な関係になった仲間とは、プライベートで個人宅にも行くようになった。

こうして、仲間とともに活動するなかで、A氏はときに助けてもらい、ときに仲間を助け、「生まれて初めてピア同士で助け合う」という経験をし、自身の力をつけていった。

(4) 自分助け・仲間助け

当事者研究の会、SA、セルフサポートセンターで活動するなかで、A氏は自分助けができるようになり、仲間助けもできるようになった。

自分助けは、当事者研究や仲間とのかかわりのなかでできるようになっていった。その方法はさまざまであるが、A氏の場合、困りごとがあったときに、ノートにメモをとり、その対処法について仲間に相談をしたり、当事者研究をしたりした。また、ほかの人を観察してメモをとり、自分が対処していく上での参考にしていった。

自分助けができるようになると、少しずつほかの人も助ける余裕ができてきた。A氏はグループワーク場面では、仲間に積極的にアドバイスを送り、ときには司会を務めるなどして、仲間助けを行なった。また、個人的にかかわる場面では指示的になるのではなく、「本人に寄り添うことを第一」に考えてかかわった。

A氏は、「初心対等」ということを強く意識してかかわるようにしている。それは、誰もが対等であり、決して指示的になるのではなく、共感することを徹底して接するという

心構えのことである。そして、A氏は人とかかわる際、どの場面においても、それを大切にしている。

このように、自分助けや仲間助けができるようになったことで、A氏はその経験からピアサポーターへの関心をもつようになった。それには、例えば、D氏やE氏といったすでにピアサポーターとして活躍している仲間の姿や、親身に接してくれたソーシャルワーカーであるC氏の姿が大きな影響を与えていた。

<ピアサポーターになるための準備と就労>

(1) N施設：就労移行支援

当事者研究会の会、SA、セルフサポートセンターのそれぞれに通うなかで、A氏は自分助けや仲間助けの力をつけ、やがてピアサポーターに関心をもつようになった。

そのころ、将来の就職先となるクリニックが新しく開設されるという話があり、H氏から勧められたということもあって、N施設でピアサポーターとしての就職に向けた訓練をすることになった。

A氏自身、働きたいという思いや、ピアサポーターへの関心は以前からもっていたため、それに向けて「ワンステップ踏む」という気持ちで訓練を行っていた。しかし、就職に向けて具体的な話になると「本当にできるのかな」と弱気になったり、しばらく調子を崩してしたりしてしまい、つまづくことが多かった。

そのとき、N施設の施設長であるF氏に励ましてもらった。特に、A氏は就職先をクリニックに絞っており、それに向けて履歴書を書いているとき、「なんでそこに就職したいのか」の考えがまとまらなかった。その際F氏は、A氏の話の親身になって聴いてくれ、まとまらない考えを一つずつ整理してくれた。そのなかで、あらためて自分が「困った人の役に立ちたい」「自分の経験を役立てたい」「自分の経験を活かせるのだったら、そこで働きた

い」という思いが強くなり、「ピアサポーターになりたい」という確固たる決意に至った。

(2) クリニック：現在の職場

A氏はN施設に半年ほど通ったのち、クリニックの就職試験を受けて採用され、ピアサポーターとして働きはじめた。

クリニックでは、電話対応、デイケア業務、訪問看護など、多くの業務をこなしている。また、クリニック外においても、ピアサポートに関する講演や研修に講師として呼ばれるなど、外部の活動も盛んに行なっている。

ピアサポーターとして働きだしたころ、「支援者なんだからしっかりしなきゃっていう気持ちと、ピアだから仲間と一緒にやっついこうっていう気持ちで揺れがあった」。支援者という立場になったことで、気が張ってしまう状態が続き、体調がすぐれないことも多かった。しかし、一方で「自分はみんなの仲間なんだ」という意識をもち、「みんなの力を借りてやるんだと思うとすごく楽になる」経験をするなかで、「徐々に徐々にピア性が強くなって」いき¹¹⁾、「ピアとしてやっていきたいという気持ちが固まった」。

クリニックで働きはじめ、数か月たったのちに、訪問看護にも行くようになった。そこでは、看護師であるG氏と行動することが多く、G氏の姿にA氏は大きく影響を受けた。G氏は、「応援の仕方がすごい上手」であり、クライアントに対する言葉がけを聞いていると、「私もすごい応援されている感じ」がした。そのような姿に感心し、現在は、「Gさんみたいになりたい」と思っている。

2. A氏が影響を受けた人物

インタビューでは、A氏がピアサポーターになるにあたって、影響を受けた人物についての話も多く語られた。そのなかでも、印象的なかわりがあった人物として、A氏は5名（C氏、D氏、E氏、H氏、G氏）をあげ

た。そこで、A氏が影響を受けたそれぞれの人物とのエピソードを記述する。

C氏は、はじめて対等に接してくれた支援者であり、自分の経験を活かそうと思った際、強く印象に残っていた支援者であった。また、D氏、E氏、H氏についてA氏は、この3人に会っていなかったら「支援者らしい支援者」になり、上から目線で管理や命令とかしそうな支援者になっていたと語った。3人に会ったからこそ「仲間だっていうスタイル」になれた。そして、G氏は現在ピアサポーターとして当事者の支援を行なっていく上で、目標となっている。

(1) 親身に接してくれたC氏

C氏はJ施設でA氏の支援を担当したソーシャルワーカーである。A氏よりも年下だったが、「やることはちゃんとやれる人」で、「すごい」と感じていた。そして、J施設に通うなかで、C氏のようにになりたいと思うようになった。

C氏のことをすごいと思ったきっかけは、あるとき、C氏に対してA氏が不満をいったときである。

A氏はC氏に対して、C氏の先輩ソーシャルワーカーと比べ、「その人にはかなわない」「そっちの人のほうがいい」などといったことがあった。それに対してC氏は、どのような言葉で返してきたかは思い出せないが、A氏を責めるわけでもなく、かといって、C氏が自分を下に見るわけでもなく、C氏なりの返答をしてきた。A氏は、その対応によってすごく申し訳ない気持ちになり、次の日、後ろめたい気持ちでC氏と会うと、いつもと変わらずに接してくれ、それによってA氏も謝ることができた。A氏は、そのようなC氏の支援者としての姿勢をすごいと感じていた。

また、C氏は、自身が利用者からされて悲しかったことなどを話してくれたり、ほかの利用者にはみせない姿をA氏にみせてくれた

りした。ふとしたときに、A氏が「なんでソーシャルワーカーをやっているのか」と聞くと、C氏は「仲間とか同僚がいて、電話してくれたりして助けてくれて、だから辞めなくて済んでいるんだ」と話してくれた。それが強く思い出に残っている。

C氏の支援を受けるようになって以来、A氏は、C氏とのかかわりが支援者と利用者という関係から、一線を画していると感じていた。そのかかわりは人間味があり、C氏が「人と人って感じ」で付き合ってくれたことで、素直な自分をだすことができた。

そして、C氏はいつもA氏にポジティブな言葉を投げかけてくれた。例えば、生活保護の申請手続きでたらいまわしにされ、不機嫌になっているときには、「大丈夫、(Aさんの姿は)誠実に映っているから大丈夫」と励ましてくれたり、J施設を離れることになって引っ越しをするときには、「自分のことを一番考えてください」と、A氏に対してプラスの言葉をたくさん投げかけてくれたりした。これがC氏の支援者としての素晴らしいところであると感じており、その姿に感心し、いずれはC氏のようにになりたいと思うようになった。

(2) 病気界の大物であるD氏

D氏は当事者研究の会で出会ったピアサポーターである。A氏はD氏と当事者研究をするなかで大きな影響を受けた。

当事者研究の会に通いはじめたころ、A氏は「人の苦労を背負う癖」¹²⁾があり、それがつらくてD氏に何度も相談をした。そのとき、D氏はA氏の話をお聴きなかで、内容を紙に整理し、図などを用いて状況を整理してくれ、個人的に当事者研究をしてくれた。そうした営みをA氏はとても心地よく感じていた。

また、当事者研究の会での活動においても、さまざまなことを上から目線ではなく、同じ当事者という目線で教えてくれたり、話を聞

くときは「教えてくださってありがとうございます」といった謙虚な態度で接したりする姿に感心していた。さらには、話をするなかで、A氏がこれまで抱えてきた苦労を「それは宝物なんだよ」といい、それまで否定的にしかとらえられなかった苦労が、「ただのつらい経験から宝物に変わるような話」をしてくれ、「180度自分の苦労（に対する考え方）が変わる」経験をした。

その後、A氏はD氏と親密になり、プライベートでもかかわるようになった。ある日、人間関係のことで困ったことがあると、D氏が遊びにきて、自然な流れで当事者研究をしてくれたことがあった。当時、単に遊びきただけなのにサポートされたという不思議な感覚があった。今思えば、困ったときにそれとなくサポートをしてくれていたと理解でき、そういうところがD氏の素晴らしいところであると感じている。さらに、D氏とのかかわりのなかで、D氏のもつ弱さも聞き、同じような経験があることに共感し、安心感も覚えた。

D氏とかかわるなかで、A氏は当事者研究が少しずつできるようになっていくとともに、自分助けの方法をいろいろ教えてもらった。そして、自分助けが徐々にできるようになり、「自分のことを自分でもどうにかできる」と実感できたことで、希望が湧き、苦労が宝物であると考えられるようになった。また、自分の経験が人の役に立つのではないかと思うようになった。

A氏はD氏と当事者研究をしていくなかで、自分自身の当事者研究もできるようになり、徐々に言葉の力も回復していった¹³⁾。そして、「当事者研究をやるには言葉の力がないとできない」ということが身に染みて理解し、自分の気持ちや感情などを語れるようになりたいと思い、言葉の練習をしようを意識するようになっていった。

(3) 強く励ましてくれたE氏

E氏はSAのメンバーで、ピアサポーターとして活動していた人物である。A氏は、SAではじめてE氏と出会った。A氏は妄想状態になって困っているときに、E氏や仲間から励ましてもらい、助けてもらった。ある日、SAの活動の一環で、E氏の家を掃除を手伝ったことがあり、それがきっかけで仲良くなっていった。

E氏は、A氏のことをいつも力強く励ましてくれる存在だった。E氏は、自分の意見や考えをしっかりとっており、「こんな考え方もあるんだよ」といつもA氏に教えてくれた人だった。A氏は、事あるごとにE氏の考えや教えてもらうことに感銘を受けていた。また、E氏からの励ましなどの直接的なサポートのほかにも、E氏存在そのものにも助けられていた。

A氏にとってE氏は、自分が思うように表現できない思いや感情を言葉にしてくれたり、A氏にとってプラスな言葉や、「思ってもみなかったようなうれしい言葉」をかけてくれたりして、とても心強い存在であった。

(4) 就労移行支援施設を勧めてくれたH氏

H氏は、クリニックの設立にかかわったソーシャルワーカーで、就労移行支援施設であるJ施設に通うことを勧めてくれた人物である。A氏は、J施設に通っているときにH氏と出会った。当時、J施設には管理的で冷たい印象をもちながら通っていたが、H氏とはじめて出会って、話をしたときに、H氏の考え方に共感し、J施設が自分には合っていないと思うようになった。

以来A氏は、困ったことがあると、時折H氏に相談するようになり、それに対してH氏はいつもの確かなアドバイスをくれた。H氏の特徴的なところは、例えば、A氏が妄想状態に陥り、「家にあるストーブが自分を攻撃しているように感じた」という相談をしたとき、

A氏が体験した状況をH氏自身もなんとなくイメージできており、それに基づいて、的確なアドバイスができることである。

また、A氏はH氏の立ち居振る舞いにも感心している。特に、H氏は支援者であるが、基本的に当事者の抱える苦労に対して、直接専門家は何もできないことを自覚している。しかし、そうではあるものの、当事者とともに苦労に立ち向かおうとする態度や、その人の力を奪わないように当事者主体を第一に考える姿勢が素晴らしいと感じている。

さらに、H氏は講演活動も行っており、A氏がその講演に呼ばれることがある。ここでは、H氏がA氏に突発的に話を振ったりするため、気が抜けない状態ではあるが、振られた話題にしっかりと応えられるようになりたいという向上心をもつことができた。また、自身のことを話す機会が増えたことで、これまでの経験を振り返ったり、意味を考えたりするようになった。そして、それ自体が自分助けにつながるという実感をもつことができた。

(5) 現在の目標であるG氏

G氏はA氏が就職したクリニックの看護師である。現在、A氏はピアサポーターとして働いているが、そのなかで、G氏とともに働き、「Gさんみたいになりたい」と思っている。それは、訪問看護を行なうなかで、G氏のクライアントに対する言葉がけがうまいと感じているからである。

A氏は、G氏がクライアントにかける言葉を聞いていると、「自分までも励まされている」ように感じる。例えば、「～さん頑張ってるね」「～さんいい感じだよ」といった言葉は、本来であればクライアントに対しての言葉であるが、それを聞くとA氏も前向きな気持ちになれる。また、G氏の言葉がけは、優しくて温かみがあり、的確でわかりやすく、クライアントを励ましている。A氏はこ

のようなG氏の励ましの言葉を聞いているうちに、その言葉を自分自身にかけられるようになった。すると、自分を応援できるようになり、自分助けがうまくなった。

G氏との訪問看護の経験は、G氏の言葉にA氏が応援されるだけではなく、A氏が自分助けをする力も向上させた。A氏は現在、G氏のようにクライアントのみならず、ほかの人や自分も応援できるピアサポーターを目指しており、「自分に使っている言葉を人に使えるようになりたい」と思っている。そして、たくさんの人を励まし、たくさんの人を応援したいと考えている。

さて、これまでA氏がピアサポーターになる過程を4つの時期に分けて記述し、さらに、そのなかにおいて影響を受けた人物とのエピソードを記述してきたが、これらの一連の過程を図に整理した(図1)。

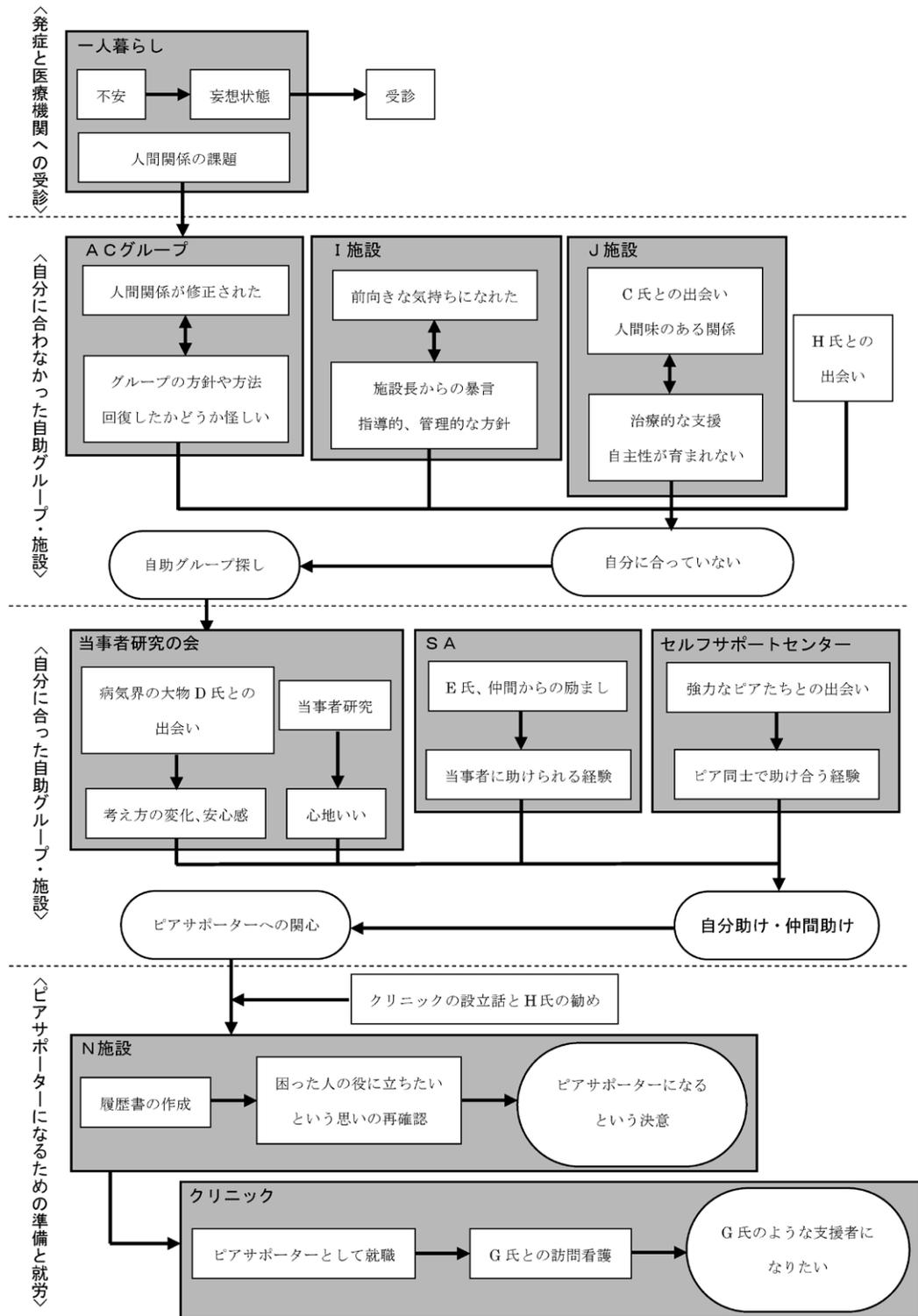
3. ピアサポーターになりたいという思いはどのように育まれたか

これまで、A氏がピアサポーターになるまでの過程および印象的な人物とのエピソードを記述した。ここでは、それらを踏まえてどのようにA氏のピアサポーターになりたいという思いが育まれてきたのかをまとめる。

A氏は、一人暮らしをはじめたことをきっかけに発症し、症状が悪化の一途をたどった大学生のころ、自分がピアサポーターになる、あるいは、自分のことを助けるといった考えは一切なかった。当時は、「とにかく苦しくて、今おかれている状況から抜けだしたいという一心」で生活していた。そうした状況のなか、自助グループであるACグループをはじめ、I施設やJ施設に通った。

A氏がピアサポーターになるにあたって、最初に抱いたのは「自分の経験を活かしたい」という思いである。それはJ施設に通っているときに抱いた。

J施設では、A氏のこれまでの病気に対す



筆者作成

図1 A氏がピアサポーターになる過程

る考え方が変化し、自分の経験が役に立つのではないかと思ったことがあった。当時、ふとしたときに「この苦勞がただの無駄になるのかなって思った」ことがあり、自分が経験したことを活かすことはできないのかと考え、この経験が無駄になってしまうことを「もったいない」と感じた。そして、いずれは「回復して人の役に立ちたい」という思いをもつようになった。

また、J施設でA氏はC氏と出会い、支援を受けるなかで、C氏の支援者としての姿勢に感心していた。その際、「私もこんなふうになれたらいいな」と思い、人の役に立ちたいという思いがさらに強くなった。だが、その思いとは裏腹に、当時は「自分のことで精いっぱい」であり、C氏のようになるのは「夢のまた夢」であると感じていた。しかし、そのときから自分の経験を役立てたいという思いはもち続けていた。

自分の経験を活かしたいという思いをもったA氏は、次に、その具体的な方法としてピアサポーターになるということに関心をもつ。そのきっかけとなったのは「自分を助ける」ことができるようになったことである。当事者研究の会のD氏や、SAのE氏といった「ピアの仲間と出会った」という体験をしたことで、自分助けをする力がつき、ピアサポーターへの関心につながった。

特に、D氏がA氏とかかわるようになり、当事者研究やプライベートでの付き合いのなかで、A氏の病気に対する考え方が変化したことや、A氏が当事者研究などを通して、自分助けができるようになった。そしてA氏は自分の経験が人の役に立つのではないかと考えるようになり、ピアサポーターとして当事者を支援するということについて、関心が強くなった。

ピアサポーターに関心をもったA氏は、ついにピアサポーターになることを決意する。A氏がピアサポーターになると決意したのは

N施設で訓練するなかで、クリニックの採用試験に向けて履歴書を作成していたときである。A氏は、就職に向けてN施設に通っていたが、つまづくことも多かった。そのとき、施設長であるF氏に励まされ、F氏に一つずつ考えを整理してもらったなかで、「困った人の役に立ちたい」という自分の思いを再確認し、ピアサポーターになると決意をした。そして、「自分の経験を役立てたい」「自分の経験を活かせるんだったら、そこで働きたい」という強い思いをもって、目標であったクリニックへの就職に向けて訓練を行なった。

N施設での訓練を経てA氏はクリニックに採用され、ピアサポーターとして働きはじめることとなった。最初のころは、当事者でありながら支援者でもあるということに葛藤もあった。だが、「みんなの仲間」という意識をもつことで、気が楽になった。現在は、訪問看護でともに行動するG氏の支援者としての姿に感心し、G氏のような支援者になることを目標として活動している。

IV. 考察

これまで、A氏のインタビューをもとにしてライフストーリーを記述してきた。ここでは、それに対して、以下の2点についての考察を行なっていきたい。

1. 影響を受ける人物の存在

A氏がピアサポーターになる過程には、A氏が影響を受けた人物が存在している。主な人物は、A氏と印象的なかわりがあった5名であるが、そのほかにも、A氏に影響を与えている人物が多くいる。

ACグループがA氏には合わず、そこを離れて新しくI施設に通うこととなるが、そのきっかけとなったのは、ACグループでともに活動し、A氏からみて回復していると感じた仲間だった。その後、I施設では、A氏の

面倒をみてくれる年上の女性が現れ、その人とかかわるなかで前向きな気持ちになることができた。さらに、J施設に通っているころは、はじめて自分と対等にかかわってくれたC氏と出会い、次第に素直な自分をだせるようになっていった。そして、支援者としてのC氏の姿に感心し、いずれはC氏のようになりたいと思うようになった。

加えて、J施設に通っているころ、H氏とも出会っており、話をするなかでH氏のもつ考え方に共感し、当時通っていたJ施設が自分には合っていないと考えられるようになった。これが、のちに新しく自分に合う自助グループを探すきっかけにつながった。

新しく自助グループを探し、通いはじめた当事者研究会の会で出会ったD氏からは大きく影響を受けた。D氏とは当事者研究をするなかで自身の病気に対する考え方が変化し、自分助けができるようになったことで、自分の経験が人の役に立つのではないかと思うようになった。また、SAで出会ったE氏やセルフサポートセンターの強力なピアの人たちと出会うことで、はじめてピア同士で助け合う経験をした。

このように、さまざまな人とかかわったことがきっかけとなり、A氏はピアサポートに関心をもった。そして、ピアサポーターになるために、H氏に勧められたN施設に通いだした。

N施設では、特にF氏とのかかわりが印象的だった。当時、ピアサポーターになりたいという思いとは裏腹に、具体的な話になると弱気になってしまうA氏だったが、F氏の励ましによって、改めてピアサポーターになりたいという思いを再確認し、決意を固めることができた。

ピアサポーターとして働きはじめると、ここでは、看護師のG氏と出会った。ともに訪問看護を行なうなかで、G氏のクライアントに対する言葉がけや、支援者としての姿勢に

感心し、G氏のような支援者になりたいと思い、それが現在の目標となっている。

このように、A氏がピアサポーターになる過程には、その時々で影響を受ける当事者、仲間、支援者、同僚などといった複数の人物の存在があった。その人たちとかかわることにより、A氏がピアサポーターになっていくきっかけが生まれてきたといえる。したがって、精神障害当事者がピアサポーターになる過程においては、本人が影響を受ける人物の存在があり、その人物とのかかわりがピアサポーターになるきっかけを生みだすと考えられる。

2. リカバリー過程の一例として

日本の精神保健医療福祉領域においては、昨今リカバリー論が大きな潮流となっており、それについての研究が多く蓄積されてきている。リカバリーは単なる回復を示すものではなく、広い意味をもっている。野中はリカバリーが意味するものを「結果（アウトカム）」「過程（プロセス）」「視点（ビジョン）」の3つに整理し（野中2012：181-184）、その上で、リカバリーを「どのような病や障害に圧倒されたとしても、自分らしさや日常生活、そして自分の人生を取り戻すことができるという考え方」（野中2011：37）であると定義している。

リカバリーを過程としてとらえている研究者として、例えば、DeeganやAnthonyがあげられる。Deeganはリカバリーの代表的な研究者で、自身も統合失調症の当事者であり、リカバリーを以下のように定義している¹⁴⁾。

リカバリーは過程であり、生き方であり、構えであり、日々の挑戦の仕方である。直線的な過程ではない。ときに道は不安定となり、つまづき、止めてしまうが、気を取り直してもう一度始める。必要としているのは、障害への挑戦を体験することであり、

障害の制限の中、あるいはそれを越えて、健全さと意志という新しく貴重な感覚を再構築することである。求めるのは、地域の中で暮らし、働き、愛し、そこで自分が重要な貢献をすることである。

(Deegan1998: 15)

また、Anthonyはリカバリーを「非常に個人的な自分自身の態度、価値観、気持ち、目標、技術もしくは役割の変化への独自のプロセス」(Anthony et al.2004=2012: 32)であると定義し、これらの過程は複雑で時間のかかるものであるとしている(Anthony1993=1998: 147)。

以上のようなリカバリーを過程としてとらえるという視点から、A氏のライフストーリーを検討してみたい。

A氏のライフストーリーには、野中が述べるように、A氏が病や障害に圧倒されても、自身の人生を取り戻していく過程が描かれた。A氏は発症したころ、妄想が強く、その日を生きるのが精一杯な状況にあり、まさに病に圧倒されていた。しかし、自助グループや施設に通うなかで、仲間や支援者に支えられ、症状が落ち着き、病気に対する考え方も変化し、ピアサポーターになるという新たな目標を見つけた。また、C氏やD氏との出会いを通して、素直な自分をだすことができるようになり、自分らしさも取り戻した。そして、J施設での訓練を経て、クリニックにピアサポーターとして採用され、発症当時には送れていなかった日常生活が送れるようになった。

このように、A氏がピアサポーターになる過程には、A氏が自身の人生を取り戻していく過程が描かれている。

また、これらの一連の過程からは、Anthonyが述べるA氏自身の態度、価値観、気持ち、目標、さらには役割の変化も読み取ることができる。そして、A氏はDeeganが

述べるように、地域のなかで暮らし、ピアサポーターとして働き、そのなかで重要な貢献をしているととらえることもできる。

このように、リカバリーを過程としてとらえる視点からみると、A氏がピアサポーターになる過程は、まさに、リカバリー過程であったといえる。したがって、リカバリー過程の一つの具体例として、精神障害当事者がピアサポーターになる過程を位置づけることが可能であると考えられる。

V. おわりに

本稿では、ライフストーリー法を用い、精神障害当事者がピアサポーターになる過程を、本人の主観的な経験に基づいて明らかにし、その結果として見出されるものを検討した。

その結果、得られた知見として以下の2点があげられる。

一つは、精神障害当事者がピアサポーターになる過程においては、本人が影響を受ける当事者や支援者といった人物が存在するということである。その人物は複数存在し、本人とのかかわりを通して、ピアサポーターになるきっかけが生みだされた。また、インタビューにおいて、人物とのエピソードが多く語られたことから、ピアサポーターになる過程においては、本人が影響を受け、きっかけを生み出す人物の存在があると考えられる。

もう一つは、精神障害当事者がピアサポーターになる過程が、リカバリー過程の一つの具体例として位置づけられるということである。本稿において、描きだされたA氏のピアサポーターになる過程は、A氏が発症し、病に圧倒されつつも、自分らしさを取り戻し、ピアサポーターとして自分の人生を取り戻していく過程であった。このことから、精神障害当事者がピアサポーターになる過程は、数

多あるリカバリー過程の一つの具体例として位置づけることが可能であると考えられる。

さて、本稿では以上の2点についての知見を得られたが、課題も残されている。

本稿で残された大きな課題としては、対象者が1名であるがゆえに、普遍化が難しいという点があげられる。そのため、今回得られた知見については、さらに対象者を増やし、検証していくことが求められる。これについては、筆者の今後の課題としたい。

最後に、インタビューを依頼した際、調査対象者であるA氏からは「自分のことを整理できるからすごくいい」という言葉ももらった。もしも、本稿を通して、A氏にとってわずかながらでも貢献できたのであれば、筆者としては幸いである。

謝辞

本論文の作成にあたり、インタビュー調査に協力して下さったA氏に心から感謝申し上げます。長時間のインタビューにもかかわらず、丁寧に質問に答えていただき、貴重な語りと多くの示唆が得られました。

注

- 1) 例えば、『精神保健福祉』（2013年、Vol.44 No.1）や『精神医療』（2014年、第74号）などにおいて、ピアサポートに関する特集が組まれている。
- 2) 精神保健医療福祉領域におけるピアサポート研究は、例えば、坂本（2007；2008a；2008b）や松本ら（2013）の研究があげられる。これらの研究は、いずれもピアサポートの効果や課題などについて論じられている。
- 3) A氏の症状の一部には、幻聴と考えられるものもあるが、これらを総じて「妄想状態」と表現していたため、そのまま記述した。
- 4) A氏の通っていたACグループでは、個人がおかれている苦しい状況などが、親のせいによってもたらされたにとらえることで、

自分たちを楽にしていこうという方針で運営されていた。そのため、グループの活動においては、親に対する悪口や不満などが語られていた。

- 5) 自身の体験を参加者に話すことである。ACグループは言いつばなし聞きつばなしのため、自分のことだけをとにかく話す。A氏はこのことを「仲間のなかにどんどん卸していく」と表現した。
- 6) フェロウシップとは、ACグループでの活動が終わってから、メンバーで食事に行き、「仲間との関係性をつくったりする」ものである。そこでA氏は「仲間らしい」付き合いができ、そのなかにおいても人間関係を学んだ。
- 7) A氏としては、「親も（自分のことを）助けてくれていた」と感じており、「つらかったことも今は役に立って」と考えている。そのため、ACグループのようにすべてをマイナスにとらえることには抵抗があった。
- 8) B氏とは「嫌なかかわり」もあった。例えば、A氏が泣いていたとき、『「Aさんは泣いて何とかしようとする」みたいなことをずばって言われた」ことがあった。今思えば「Bさんの愛情だったのかもしれない」ととらえられるが、当時のA氏にとってはきつい言葉だった。
- 9) 当事者研究とは、浦河べてるの家において、精神障害当事者と支援者との実践の積み重ねのなかから生まれたプログラムであり、「幻覚や妄想などなまざまな不快な症状に隷属し翻弄されていた状況に、自分という人間の生きる足場を築き、生きる主体性を取り戻す作業」（浦河べてるの家2005：4）のことである。そして、当事者自身が自らの問題に向き合い、仲間とともに「研究」することにより、自己を再定義し、人とのつながりを回復していくことを促す機能もっている（石原2013：12）。
- 10) セルフサポートセンターは、S市が設置主体となって立ち上げたもので、市内のビルの空き室を事務所とし、当事者活動の拠点となっている。活動内容は、定期のミーティングをはじめ、当事者研究などの自助活動や、手芸品などの創作と販売、自叙伝などの執筆と販売など、多岐にわたっている。
- 11) A氏のいう「ピア性」とは、ピアサポーターになり、支援者という立場になったが、当

事者としての経験も踏まえ、当事者の立場に立ち、それに寄り添って活動をしていくという姿勢のことである。

- 12) 当事者研究会などに参加するようになり、当事者のさまざまな苦勞を聞く機会が多くなった。そのなかで、当事者の抱える苦勞を過度に心配してしまい、A氏自身が調子を崩してしまうことが多かった。
- 13) A氏のいう「言葉の力」とは、A氏が自身のことについて語れる力のことである。A氏は当事者研究会に出会う以前は、どこか「安心できない」部分があり、積極的に自身のことを語らなかつた。しかし、D氏と出会い、当事者研究をするなかで安心感を覚え、少しずつ自身のことを語れるようになっていった。
- 14) Deeganのリカバリーの定義については、野中 (2011: 41) の訳を参照している。

文献

- Anthony, W.A. (1993) Recovery From Mental Illness : The guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s, Psychiatric Rehabilitation Journal, 16 (4), 11-23. (=1998, 濱田龍之介翻訳・解説「精神疾患からの回復：1990年代の精神保健福祉サービスシステムを導く視点」『精神障害とリハビリテーション』2 (2), 145-154.)
- Anthony, W., Cohen, M., Farkas, M. and Gagne, C. (2004) Psychiatric Rehabilitation Second Edition, Center for Psychiatric Rehabilitation Trustees of Boston University. (=2012, 野中猛・大橋秀行監訳『精神科リハビリテーション 第2版』三輪書店.)
- Deegan, P.E. (1988) Recovery : The lived experience of rehabilitation, Psychosocial Rehabilitation, 11 (4), 11-19.
- 原祥子・沼本教子 (2004) 「老いを生きる人のライフストーリー—介護老人保健施設利用者における自己の人生の意味づけ」『老年看護学』8 (2), 35-43.
- 橋本達志 (2013) 「当事者による支援活動 (ピアサポート) の現状と課題—PSWとの協働を考える」『精神保健福祉』44 (1), 4-7.
- 石原孝二 (2013) 「当事者研究とは何か—その理念と展開」石原孝二編『当事者研究の研究』医学書院, 11-72.
- 伊藤智樹 (2013) 「ピア・サポートの社会学に向けて」伊藤智樹編著『ピア・サポートの社会学—ALS、認知症介護、依存症、自死遺児、犯罪被害者の物語を聴く』晃洋書房, 1-32.
- 金文美・橋本達志・村上貴栄 (2014) 『事例でわかるピアサポート実践—精神障害者の地域生活がひろがる』中央法規.
- 松本真由美・上野武治 (2013) 「精神障害者地域移行支援事業におけるピアサポートの効果—仲間の支援と熟達的支援の意義について」『精神障害とリハビリテーション』17 (1), 60-67.
- 野中猛 (2011) 『図説リカバリー 医療保健福祉のキーワード』中央法規.
- 野中猛 (2012) 『心の病 回復への道』岩波書店.
- 坂本智代枝 (2007) 「精神障害者のピアサポートの有効性の検討—退院促進支援事業における当事者自立支援員のグループインタビューを通して」『大正大学研究紀要』(大正大学) 92, 301-314.
- 坂本智代枝 (2008a) 「精神障害者のピアサポートにおける実践課題—日本と欧米の文献検討を通して」『高知女子大学紀要』(高知女子大学) 57, 67-79.
- 坂本智代枝 (2008b) 「精神障害者のピアサポートにおける実践課題—当事者とパートナーシップを構築するために」『大正大学研究紀要』(大正大学) 93, 190-172.
- 桜井厚 (2002) 『インタビューの社会学—ライフストーリーの聞き方』せりか書房.
- 桜井厚・小林多寿子編著 (2005) 『ライフストーリー・インタビュー—質的研究入門』せりか書房.
- 社団法人日本精神保健福祉士協会・日本精神保健福祉学会監修 (2004) 『精神保健福祉用語辞典』中央法規出版.
- 田垣正晋 (2008) 『これからはじめる医療・福祉の質的研究入門』中央法規.
- 浦河べてるの家 (2005) 『べてるの家の「当事者研究」』医学書院.
- やまだようこ (2007) 「ライフストーリー・インタビュー」やまだようこ編『質的心理学の方法—語りをきく』新曜社, 124-143.

