

令和 5 年 6 月 29 日現在

機関番号：32809

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2019～2022

課題番号：19K24178

研究課題名（和文）統合失調症者の自己概念とその関連要因の検討

研究課題名（英文）The Self-concept and Related Factors in Schizophrenia

研究代表者

菅原 裕美（SUGAWARA, Hiromi）

東京医療保健大学・看護学部・助教

研究者番号：90849366

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,000,000 円

研究成果の概要（和文）：統合失調症者の自己概念は、入院経験者では未経験者と比較し、自己概念下位概念である「ストレングスの自覚」「将来のイメージ」の得点が高く、入院経験の有無で自己概念の獲得状況が異なることが示唆された。また、統合失調症者の自己概念は家族機能に対する認知的評価との関連が認められ、生じた問題に対し、家族全体で向き合うなどの適応力があると評価している者は、ストレングスの自覚も獲得しやすいことが明らかとなった。今後の統合失調症者の自己概念の獲得に向けた支援については、統合失調症者がどのように家族関係をとらえているかにも目を向けながら、自分自身と向き合う看護援助を実践していくことが重要であると示唆を得た。

研究成果の学術的意義や社会的意義

統合失調症者がその人らしく生きるために自己概念の再構築は重要である。統合失調症者の自己概念は、入院未経験者と比較し、入院経験者でストレングスが自覚し、将来のイメージを獲得していること、本人が主観的にとらえた家族機能も自己概念の再構築に関連していることが明らかとなった。精神障害リハビリテーションの場は、その人が住む場で行われるが、入院経験は、統合失調症者が多くの支援者と関わり、自己の見つめ直す機会になるため、自己概念の再構築が促されるターニングポイントであると示唆を得た。これらのことから、入院中から自分らしく生きることを統合失調症自身が考えられる援助を強化することの重要性が考えられた。

研究成果の概要（英文）：The self-concept of schizophrenia showed that the scores for “ strength awareness ” and “ future image, ” which are subconcepts of self-concept, were high for patients with experience of hospitalization, compared to those without, and that the acquisition status of self-concept differs based on the status of hospitalization experience. In addition, it became evident that the self-concept of schizophrenia patients is associated with the cognitive assessment of family function. Moreover, for problems that arise, individuals rated as having adaptive strength such as having the entire family face and solve such problems, do earn strength awareness easily. Regarding the support for schizophrenia patients, we could show that to acquire self-concept in the future nursing assistance should be practiced while taking a real look at how schizophrenia patients perceive family relationships.

研究分野：精神看護学

キーワード：統合失調症 自己概念 メタ認知 リカバリー 家族機能

1. 研究開始当初の背景

我が国では、2004 年厚生労働省より「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が公表され、入院中の精神障害者の地域移行の政策が進められている。この政策を推し進めていくためには、医療機関の地域移行支援だけでなく、精神障害者本人が自己の病気を理解し、新しい人生の目的や意味を見出すことを意味するリカバリーの促進が重要である。さらに、リカバリーの促進には、精神障害者自身が自己の長所・強みであるストレングスを見出すことが重要であり、ストレングスの獲得が新しい人生の目標や希望、生き方の再構築につながる。

我が国においては、統合失調症者の自己概念に関する研究は、ほとんど報告されておらず、國方と本田(2009)が行った地域生活を送る精神障害者の自己概念に関するインタビュー調査、研究者が行った統合失調症者の自己概念に関するインタビュー調査(Sugawara & Mori 2018)が主な研究である。諸外国においては、精神障害者のリカバリー促進プログラムである Wellness Recovery Action Plan(以下、WRAP)が開発され、我が国においても地域生活を送る精神障害者を中心にリカバリーを高める実践的な研究が多くされている(小林, 2017)。報告の多くは、地域生活を送る精神障害者を対象としており、統合失調症者に限定した報告ではない。統合失調症者においては、メタ認知機能の障害が指摘されており(Brune, Dimaggiob, & Lysaker, 2011)、自己の客観視が乏しいことが考えられる。したがって、統合失調症者の多くは、自己を客観的にみつめることができず、自分が病気であるとの認識が乏しいだけでなく、自己のストレングスを見出しにくい状況があると推察される。しかし、これまで統合失調症者の自己の客観視の機能を指摘する報告は多くあるが、この統合失調症者の自己の客観視の乏しさを考慮して、リカバリーを高める視点に立った研究報告はされていない。

2. 研究の目的

調査 1：統合失調症者における自己概念とその関連要因の検討

統合失調症者の自己概念とその関連要因を検討し、統合失調症者のリカバリー支援の基礎資料とする。

調査 2：統合失調症者における自己概念と家族機能に対する認知的評価の関連

統合失調症者の自己概念と家族機能に対する認知的評価の関連を明らかにする。

3. 研究の方法

1) 調査 1：統合失調症者における自己概念とその関連要因の検討

Web 調査会社にモニタ登録中の統合失調症者でスクリーニング基準(精神科病院または精神科クリニックに通院中、且つ精神科医に抗精神病薬を処方されている)を満たした者を対象に、Web 調査を 2021 年 12 月実施した。調査項目は、年齢、発症年齢、性別等の対象者背景情報、主治医からの病名・病気の説明に関する納得度、通院先の医療者と関係性、家族関係に対する満足度、自己概念測定尺度(森・菅谷・菅原 2021)、メタ認知尺度(室町・上市 2015)、日本語版リカバリー評価尺度(Chiba, Miyamoto, & Kawakami 2010)について回答を得た。得られたデータについて、基本情報の記述統計量を算出し、基本属性の特徴を確認した後、各尺度の信頼性分析、各尺度の相関係数の算出、Mann-Whitney の U 検定、 χ^2 検定を用いて比較検討を行った。尚、研究実施にあたり、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会で研究計画書の内容及び実施の適否等について審議承認を受け、承認を得た上で実施した(教 33-40R1)。

2) 調査 2：統合失調症者における自己概念と家族機能に対する認知的評価の関連

調査 1 の結果により、自己概念と家族機能の関連が考えられたため、調査 2 を実施することとした。Web 調査会社に登録され統合失調症の疾患パネルのうち、スクリーニング基準(精神科病院または精神科クリニックに通院中、精神科医に抗精神病薬を処方されている、抗精神病薬を処方された診断名が統合失調症であると回答)を全て満たした者を対象に、Web 調査を実施した。調査期間は 2022 年 12 月であった。調査項目は、年齢、発症年齢、性別等の対象者背景情報に加え、主観的体験の状況を把握するために、病気の自覚尺度(大森・森 2011)を用い、自己概念測定尺度(森・菅谷・菅原 2021)、家族機能認知評価尺度(竹本・香川 2005)について回答を得た。得られたデータについて、基本情報の記述統計量を算出し、基本属性の特徴を確認した後、各尺度の信頼性分析、Mann-Whitney の U 検定、各尺度の相関係数を算出した。尚、研究実施にあたり、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会で研究計画書の内容及び実施の適否等について審議承認を受け、承認を得た上で実施した(教東立 022-04)。

4. 研究成果

1) 調査1：統合失調症者における自己概念とその関連要因の検討

(1) 対象者の特徴

調査に協力し、回答が得られた対象者は333名、平均年齢46.77歳、男性183名、女性150名であった(表1)。最終入院歴は、調査日から直近6か月以内が59名(17.7%)、直近6ヶ月から1年以内4名(1.2%)、1年以上前が145名(43.5%)、現在精神科病院入院中であるが5名(1.5%)、これまで精神科病院に入院したことがないが120名(36.0%)であった。対象者の服薬状況は「毎日ではないが、時々内服している」7名(2.1%)、「定期的に通院して注射を打っている」6名(1.8%)であり、多くの者が「毎日内服している」状況であった。対象者の背景情報の特徴としては、Web調査ということもあり、地域生活を送る者が全体の多数を占め、これまで精神科に入院経験がある者が約6割を占めていた。我が国の精神疾患患者数の内訳では多くが外来通院する者で占めていることを考慮すると、我が国の精神障害者の入院患者、外来患者の状況が反映された結果であると考ええる。対象者全体の3割が既婚者、子を持つ者であったが、この結果についても、平成25年度版障害者白書(内閣府2013)によると、精神障害者の配偶者を持つ割合は34.6%と報告されており、婚姻状況も概ね我が国の精神障害者の状況が反映されたと考える。

表1 対象者背景		n = 333			
		Mean	SD	最小値	最大値
年齢		46.77	9.46	22	65
初発年齢		30.62	10.33	7	58
		n	%		
性別	男性	183	55.0		
	女性	150	45.0		
婚姻状況	未婚(離別・死別含む)	232	69.7		
	既婚	101	30.3		
子の有無	有	90	27.0		
	無	243	73.0		
現在の精神科薬の服用状況 (複数回答)	毎日内服している	322	96.7		
	毎日ではないが、時々内服している	7	2.1		
	定期的に通院して注射を打っている	6	1.8		
最終入院歴	直近6か月以内	59	17.7		
	直近6か月から1年以内	4	1.2		
	1年以上前	145	43.5		
	現在精神科病院入院中である	5	1.5		
	これまで精神科病院に入院したことがない	120	36		

(2) 各尺度の信頼分析

自己概念測定尺度、メタ認知尺度、日本語版リカバリー評価尺度について、尺度の信頼分析を行ったところ、各尺度の合計、下位尺度全てにおいて、 α 係数0.7以上を認めたため、信頼性があると判断した。

(3) 入院経験の有無による各尺度の比較

精神科病院への最終入院歴入院経験者213名と入院未経験者120名でMann-WhitneyのU検定を用いて、各尺度の得点の比較を行った(表2)。自己概念測定尺度合計得点、下位尺度「ストレングスの自覚」「将来のイメージ」において、入院経験者で有意に得点が高いことが認められた($p<0.05$)。メタ認知尺度については、下位尺度「モニタリング」では有意な差は認められなかったが、「コントロール」「メタ認知的知識」の得点は入院経験者で得点が高かった($p<0.05$)。リカバリー評価尺度については、合計得点、全ての下位尺度において入院経験者で有意に得点が高かった($p<0.05$)。また、全対象者で各尺度相関係数を算出したところ、自己概念測定下位尺度「ストレングスの自覚」「将来のイメージ」はリカバリー評価尺度全ての下位尺度と中程度～強い正の相関が認められており、自己概念の中でもリカバリーに関連が強い項目と考える。これらのことから、入院経験の有無により、自己概念の獲得状況が異なり、リカバリーの状況も異なることが推察された。特に「ストレングスの自覚」「将来のイメージ」は入院生活を機会に再構築されたと考える。入院経験者は、精神科病院を中心にパーソナルリカバリーを高める介入を受ける機会があり、プログラムで得た内容を日常生活に活かし、参加者(仲間)同士の交流によってリカバリーが推進される(杉本・森崎2021)。しかし、入院未経験者では、そのようなプログラムを受ける機会が少なく、同じ病気や障害をもつ仲間を通して自己を見つめる機会が少ない可能性があるとし唆された。

表2 入院経験の有無による各尺度の比較		n = 333					
		入院経験あり (n = 213)		入院経験なし (n = 120)			
		Mean	SD	Mean	SD	p	
自己概念測定尺度合計得点 下位尺度		60.23	11.17	55.72	13.31	0.006	
	ストレングスの自覚	20.54	5.88	18.21	6.12	<0.001	
	将来のイメージ	15.46	4.71	14.10	5.08	0.027	
	病気であったことの自覚	12.64	2.90	12.07	3.50	0.318	
	不安定の自覚	6.23	1.72	6.16	1.79	0.798	
	受け入れがたい病気	5.37	1.82	5.18	1.96	0.439	
メタ認知尺度	モニタリング	18.49	5.58	17.48	6.25	0.144	
	コントロール	12.03	3.82	11.17	4.23	0.046	
	メタ認知的知識	13.32	3.79	12.32	4.16	0.035	
日本語版リカバリー評価尺度合計得点 下位尺度		72.32	22.44	63.78	22.41	0.001	
	目標/成功志向・希望	27.33	9.21	24.18	9.43	0.007	
	他者への信頼	12.44	4.26	10.94	4.40	0.004	
	自信をもつこと	14.09	5.40	12.34	5.25	0.004	
	症状に支配されないこと	6.30	2.44	5.28	2.35	<0.001	
	手助けを求めるのをいとわないこと	12.16	3.85	11.04	3.67	0.007	

Mann-Whitney の U 検定

(4) 家族関係満足群と不満足群における各尺度の比較

家族関係に対する満足度として、現在のご自身のご家族との関係について、「満足している」～「満足していない」の4件法で回答を得た後、「満足している」「まあまあ満足している」と回答した者240名を家族関係満足群、「あまり満足していない」「満足していない」と回答した者93名を家族関係不満足群とし、分析を行った。入院経験の有無と家族関係満足度について χ^2 検定を用いて比較したところ、入院経験者で家族関係に満足と回答する者の割合が多いことが認め

られ ($\chi^2=7.12$, $p=0.008$)、入院経験毎に自己概念測定尺度と家族関係満足度の比較を行った (表 3、表 4)。入院経験者では、自己概念測定尺度下位尺度「ストレングスの自覚」、「将来のイメージ」について、家族関係満足群で得点が高い傾向が認められ、「病気であったことの自覚」では家族関係不満足群で得点が高い傾向が認められた ($p<0.05$)。また、入院経験者、未経験者と共に「不安定の自覚」、「受け入れがたい病気」については、家族関係不満足群で、得点が高い傾向が認められた ($p<0.05$)。このことから、自己概念の再構築には、家族関係が関連していることが考えられた。特に、リカバリーに関連が強い自己概念の項目が家族関係満足と評価している者で高いことは入院経験者の特徴であると考ええる。統合失調症者をもつ家族は、それぞれの役割を変化させながら、苦悩を乗り越えていくことを経験し、在宅へ移行する局面では、親子がお互いに認め合うこと等を通して家族システムを再編している(木野・岩瀬・小松 2018)。そのため、単に入院経験が自己概念の再構築に関連しているのではなく、病気の発症という問題を家族全体で向き合い、良好な家族関係の形成が本人の自己を見つめることにつながることを示唆された。

2) 調査 2：統合失調症者における自己概念と家族機能に対する認知的評価の関連

(1) 対象者背景

調査に協力し、回答が得られた対象者は 300 名、平均年齢 46.68 歳、男性 187 名、女性 113 名であった (表 5)。現在の就労状況では就労中及び就労訓練中が約 4 割を占め、家族と同居中が約 6 割をしていた。同居家族の内訳は母親が最も多かった。

(2) 各尺度の信頼分析

自己概念測定尺度、家族機能認知評価尺度、病気の自覚尺度の信頼分析を行ったところ、各尺度の合計、下位尺度は α 係数 0.62～0.89 であり、信頼性があると判断した。

(3) 各尺度の平均

本研究における各尺度の平均値は、自己概念測定尺度合計得点平均 58.17 点、下位尺度「ストレングスの自覚」19.73 点、「将来のイメージ」14.81 点、「病気であったことの自覚」12.39 点、「不安定の自覚」6.05 点、「受け入れがたい病気」5.20 点であった。家族機能認知評価尺度の得点は「家族の凝集性」8.67 点、「家族の適応力」10.61 点、「家族のコミュニケーション」9.75 点であった。病気の自覚尺度の得点は 15.00 点であった。

(4) 対象者背景と自己概念測定尺度の比較

対象者背景情報と自己概念測定尺度について、Mann-Whitney の U 検定を用いて、得点の比較を行ったところ、有意な差を認めたのは、子の有無、家族の同居の有無、就労の有無、入院経験の有無であった。自己概念測定尺度下位尺度「不安定の自覚」は子がない者での得点が高く ($p<0.05$)、家族と同居している者で得点が高い傾向が認められた ($p<0.05$)。「受け入れがたい病気」は就労していない者で得点が高く ($p<0.05$)、「ストレングスの自覚」は入院経験者で得点が高い傾向が認められた ($p=0.001$)。入院経験者で「ストレングスの自覚」の得点が高いことは、調査 1 と同様の結果であり、自己概念の中でもストレングスの自覚は、入院経験により強化されると考える。また、子をもつことは、親という役割や自己規定が新たに自己概念に含まれ、そのことが自己の一部として受け入れられることで自己成長につながる。そのため、統合失調症者において、子をもつことは自己の役割を変化させ、症状に影響を受ける不安定な自己についてはあまり意識化されなくなると考える。同様に就労についても、働くことで新しい役割や目標を見出していくため、患者や障害者という枠を超えて自己をとらえられるようになることが示唆された。

表 3 入院経験者における家族関係満足群・不満足群の自己概念測定尺度の比較						n = 213
	家族関係満足群 (n = 164)		家族関係不満足群 (n = 49)		p	
	Mean	SD	Mean	SD		
自己概念測定尺度合計得点	61.10	10.48	57.33	12.91	0.048	
下位尺度						
ストレングスの自覚	21.46	5.57	17.45	5.92	<0.001	
将来のイメージ	16.01	4.51	13.61	4.97	0.004	
病気であったことの自覚	12.45	2.79	13.31	3.18	0.01	
不安定の自覚	5.98	1.70	7.04	1.54	<0.001	
受け入れがたい病気	5.21	1.71	5.92	2.06	0.007	

表 4 入院未経験者における家族関係満足群・不満足群の自己概念測定尺度の比較						n = 120
	家族関係満足群 (n = 76)		家族関係不満足群 (n = 44)		p	
	Mean	SD	Mean	SD		
自己概念測定尺度合計得点	56.11	13.88	55.05	12.39	0.496	
下位尺度						
ストレングスの自覚	18.96	6.37	16.91	5.50	0.090	
将来のイメージ	14.30	4.93	13.75	5.37	0.566	
病気であったことの自覚	12.17	3.56	11.89	3.43	0.526	
不安定の自覚	5.86	1.93	6.68	1.39	0.026	
受け入れがたい病気	4.82	1.87	5.82	1.97	0.006	

Mann-Whitney の U 検定

表 5 対象者背景		n = 300			
		Mean	SD	最小値	最大値
年齢		46.68	9.20	22	67
初発年齢		31.56	10.34	12	60
				n	%
性別	男性			187	62.3
	女性			113	37.7
婚姻状況	未婚 (離別・死別含む)			233	77.7
	既婚			67	22.3
子の有無	有			66	22.0
	無			234	78.0
現在の就労状況	正社員として働いている			48	16.0
	パート・アルバイトをしている			57	19.0
	就労訓練中である			23	7.7
	働いていない			152	50.7
	その他			20	6.7
現在の生活環境	一人暮らし			93	31.0
	グループホーム			8	2.7
	家族と同居			194	64.7
	その他			5	1.7
同居家族 (複数回答)	母			124	
	父			76	
	子			38	
	兄弟/姉妹			43	
	配偶者/パートナー			58	
	祖父母			4	
	その他			1	

(5) 自己概念測定尺度と家族機能認知評価尺度の関連

自己概念測定尺度合計得点、下位尺度と家族機能認知評価尺度下位尺度について、Spearmanの相関係数を算出したところ（表6）、自己概念測定尺度合計得点と家族の適応力が弱い負の相関、自己概念測定下位尺度「ストレングスの自覚」と家族の凝集性、家族のコミュニケーションがそれぞれ弱い負の相関、家族の適応力で中程度の負の相関を示した。さらに、「将来のイメージ」と家族の適応力で弱い負の相関、「不安定の自覚」と家族の適応力、家族のコミュニケーションがそれぞれ弱い正の相関を示した。家族機能評価尺度は、得点が低いほど家族機能が良い評価していると判断する。このことから、家族内での出来事を解決する力があり、各々の家族成員が責任をもち、互いを信頼している状況下では、病気や症状だけでなく、本来持っている自己の強みなどが見出しやすく、病気に影響を受ける不安定な自己は、自己全体のごく一部であると意識されることが考えられた。統合失調症者をもつ人の家族は、発症から現在に至るまで、病状への対応の模索や自責の念を経て、当事者と共に歩み、家族の成長を体験する(木村・竹渕・天賀谷・関根, 2021)。そのため、統合失調症からのリカバリー過程で、病気や障害がもちながらも、これから何を自分が大切にして生きていきたいか、家族とともに模索している者の存在も推察される。そのことが、本研究に反映されたと考えられる。統合失調症者の自己概念の再構築に向けた支援としては、本人が現在の自己をどのようにとらえているかを把握するとともに、本人を取り囲む環境、特に本人が家族機能をどのようにとらえているのか、目を向けて、自己概念の再構築を促していく必要があることが示唆された。

表6 自己概念と家族機能に対する認知的評価の関連 n=300

	家族機能認知評価尺度		
	家族の凝集性	家族の適応力	家族のコミュニケーション
	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
自己概念測定合計得点	-0.11	-0.33 **	-0.13 *
下位尺度			
ストレングスの自覚	-0.20 **	-0.41 **	-0.24 **
将来のイメージ	-0.09	-0.25 **	-0.13 *
病気であったことの自覚	0.00	-0.10	0.10
不安定の自覚	0.13 *	0.26 **	0.20 **
受け入れがたい病気	0.09	-0.02	0.10

r: Spearmanの相関係数

** $p < 0.001$, * $p < 0.05$

文献

- Brune A, Dimaggiob G, Lysaker P H. (2011) Metacognition and social functioning in schizophrenia: evidence, mechanisms of influence and treatment implications. *Curr Psychiatry Rev.* 7(3), 1-9.
- Chiba R., Miyamoto Y., Kawakami N. (2010). Reliability and validity of the Japanese version of the Recovery Assessment Scale (RAS) for people with chronic mental illness: Scale development. *International Journal of Nursing Studies*, 47(3), 314-322.
- 木村由美, 竹渕由恵, 天賀谷隆, 関根正. (2021). 統合失調症を抱える人の家族が捉える時期別の体験の分析 発症時、診断後、現在、それぞれの体験, *日本精神保健看護学会誌*, 30(2), 50-55.
- 木野有美, 岩瀬信夫, 小松万喜子. (2018). 統合失調症患者を有する家族システムにおける家族関係のプロセス 母親のとらえる家族サブシステムの勢力構造, *日本看護研究学会雑誌*, 41(1), 59-72.
- 小林(清重)知子. (2017). 日本における Wellness Recovery Action Plan (WRAP) グループプログラムの効果の検証, *精神障害とリハビリテーション*, 21(1), 55-61.
- 國方弘子, 本田圭子. (2009). 病気体験を社会に語る精神障害者当事者グループの自己概念, *日本看護研究学会雑誌*, 32(2), 45-53.
- 森千鶴, 菅谷智一, 菅原裕美. (2021). 「統合失調症者の自己概念測定尺度」の作成—信頼性・妥当性の検討—, *日本健康科学学会誌*, 37(4), 161-170.
- 室町祐輔, 上市秀雄. (2015). メタ認知尺度作成の試み—後悔状況における適応的行動と関連性の検討—, *日本心理学会第79回大会発表論文集*, 1PM-101.
- 内閣府. (2013). 第1編 障害者の状況等（基礎的調査等より）, 平成25年度版障害者白書 https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h25hakusho/zenbun/h1_01_02_02.html
- 大森圭美, 森千鶴. (2011). 病気の自覚尺度(The Insight Scale 日本語版)の信頼性・妥当性の検討, *精神医学*, 52(12), 1167-1178.
- Sugawara, H., Mori, C (2018). The Self-concept of person with chronic schizophrenia in Japan, *Neuropsychopharmacology Reports*, 38(3) 124-132.
- 杉本圭以子, 森崎令士(2021). 精神科デイケアにおけるリカバリー支援プログラム(IMR) パーソナルリカバリーの促進に影響する要因, *看護科学研究*, 19(1), 13-20.
- 竹本与志人, 香川幸次郎(2005). 血液透析患者を対象とした家族機能の認知構造の検討, *メンタルヘルスの社会学*, 11, 30-40.

5．主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1．発表者名 菅原裕美
2．発表標題 統合失調症者における入院経験の有無による自己概念と家族関係満足度の関連
3．学会等名 日本看護研究学会
4．発表年 2022年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------