

令和元年6月3日現在

機関番号：14501

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2018

課題番号：17K17513

研究課題名(和文) 精神疾患をもつ人々のポジティブな心理的変容は促進されるか：無作為化比較試験

研究課題名(英文) A study to facilitate benefit finding for people with mental illness: a randomised controlled trial

研究代表者

千葉 理恵 (Chiba, Rie)

神戸大学・保健学研究科・教授

研究者番号：50645075

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、精神疾患をもつ人々を対象として作成したベネフィット・ファインディング促進プログラムの介入効果を検証することを目的として実施した。対象者の選定基準は、地域で生活している20歳以上で精神疾患をもつ者とし、全8回のグループセッションを行うこととした。パイロット・スタディでは、ベネフィット・ファインディング、リカバリーのスコアの向上傾向が認められた。次に実施した無作為化比較試験には24名が参加し、有意な介入効果は認められなかったが、リカバリースコアには中程度の効果量が観察されたことから、本プログラムの介入効果が支持される可能性が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では、精神疾患をもつ人々を対象としたベネフィット・ファインディング促進プログラムの効果は無作為化比較試験により検証した。分析の結果、介入の有無と介入前後を要因とした有意な交互作用は認められなかったが、RAS合計スコアには中程度の効果量が観察され、介入効果が支持される可能性が示唆された。今後はさらに多くの対象者に対して介入研究を行うことにより、本プログラムの介入効果をさらに厳密に検証できると考えられた。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to examine the effectiveness of a program to facilitate one's benefit finding for people with mental illness. The inclusion criteria were people with mental illness living in community and aged 20 or older. A total of eight sessions were held. Pilot study showed the improvement of one's benefit finding and personal recovery. Subsequently, 24 people participated in the randomised controlled trial. While significant effectiveness was not observed, middle effect size in personal recovery score was seen. The results supported the effectiveness of the program.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神看護学 ベネフィット・ファインディング ポジティブ心理学 介入研究

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

慢性疾患などの逆境を経験した人々は、苦痛や困難などのネガティブな変化だけではなく、それらへの対処や適応努力を通じた成長やポジティブな変化も経験しうることが報告されている。逆境の経験によって得られたものや学んだものがあつたと感じることを「ベネフィット・ファインディング(benefit finding)」という(Tennen & Affleck, 2005)。研究者らがかつて行った研究からは、精神疾患をもつ者は、約半数が何らかのベネフィット・ファインディングを経験しており、人間関係の深まり・人間関係での気づき、内面の成長・人生の価値観の変化、健康関連の行動変容・自己管理などの内容が含まれることが明らかになっている(千葉, 宮本, 船越, 2010)。欧米では、ベネフィット・ファインディングを促進することを目的とした介入研究が近年増えており、身体疾患患者においては介入効果を支持する研究も報告されている。しかし、精神疾患をもつ人々を対象とした研究は国内外を通してほとんど行われてこなかった。

2. 研究の目的

本研究は、先行研究のエビデンスやこれまでに行った研究をふまえて作成した、精神疾患をもつ人々を対象としたベネフィット・ファインディング促進プログラムの介入効果を、無作為化比較試験によって明らかにすることを目的とした。

3. 研究方法

(1) プログラムの内容・実施の枠組み

先行研究を参考に作成したプログラムは主に、ストレスマネジメントと、自身のこれまでの経験を振り返りベネフィット・ファインディングについて考える内容で構成した。

介入は、研究者らが作成したワークブックを用いて 90 分/回、1 回/週、全 8 回のグループセッションにより行うこととし、グループの人数は 7~8 名とした。各回でワークブックの内容に沿って自分の考えを記入したり、グループの中で話したりしながら進めることとした。また、毎回のセッションの始めにはアイスブレイキングや前回の内容の振り返りを行った。第 8 回のセッションでは、全体の振り返りを行い、プログラム参加を通して得られたと思った学びなどについてたずねた。セッションの進行は、精神看護学を専門とする研究者および精神疾患の経験を有するピアサポーターが行うこととした。

対象施設は精神疾患を有する人が利用している地域の福祉事業所とした。また、対象者の選定基準は、地域で生活し対象施設のサービスを利用している、20 歳以上で慢性精神疾患をもつ者とした。

(2) パイロット・スタディ (研究方法・結果)

近畿地方の福祉事業所 1 か所を対象施設として研究参加者のリクルートを行い、選定基準を満たし、かつ同意を得られた 7 名を対象に介入プログラムを実施した。そのうち、介入前・後両方の自記式調査票による調査に協力を得られた 6 名を分析対象者とした。介入前後の自記式調査票による調査には、属性のほか、ベネフィット・ファインディング評価尺度、日本語版 Recovery Assessment Scale(RAS)などを含めた。前後比較による分析を行い、効果量(d)を算出した。ベネフィット・ファインディングのスコアには有意な向上がみられ、RAS スコアにおいても有意ではなかったものの向上がみられた。このことから、本プログラムにはベネフィット・ファインディングを促進する可能性があると考えられ、次の段階として無作為化比較試験を実施することが適切であると考えられた。パイロット・スタディ終了後に、研究協力者や研究参加者からの意見をもとに、ワークブックの表現の一部に修正を加えた。

(3) 無作為化比較試験

1) 対象施設

近畿地方の福祉事業所 4 か所を対象として研究参加者のリクルートを行った。

2) 対象者

パイロット・スタディの結果を参考に G*Power を用いて計算した必要サンプルサイズは、30 名であった(効果量 0.25、 α エラー 0.05、Power 0.8)(脱落者を 20%とした場合には 38 名)。しかし、選定基準を満たし、かつ同意を得られたのは 24 名であった。計算上よりもやや少ない数であったが、研究期間内のさらなるリクルートが困難であったことから、24 名を対象として実施することとした。各施設内で介入群と対照群の 2 群に無作為に割り付けすることとし、無作為割り付けは、共同研究者 1 名がコンピュータによる乱数表に基づいて作成した割付表に従って行った。

3) 介入方法

介入群の 15 名は、1 施設 8 名と 3 施設合計 7 名の 2 つのグループに分け、いずれのグループも約 8 週間にわたって、90 分/回、1 回/週のグループセッションの介入を受けた。対照群は同じ期間、通所する福祉施設の通常のプログラムに参加するなど、当該施設での普段通りのサー

ビスを受けた。

4) 評価方法

介入の効果評価には自記式調査票を用い、ベネフィット・ファインディング評価尺度、日本語版 Recovery Assessment Scale(RAS)の他、属性などを含めた。また、自由記述の質問項目ならびに、第8回目のセッションの全体の振り返りのなかで、プログラム参加を通して得られたと思った学びなどについてたずねた。

5) 分析方法

介入の有無と時間(介入前・後)を要因とした二元配置分散分析を行った。分析には IBM SPSS 24.0 を用い、有意水準は 5% (両側)とした。

(4) 倫理的配慮・臨床試験登録

本研究の実施にあたり、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会(承認番号：教員 23)ならびに神戸大学保健学倫理委員会(承認番号：826)の承認を得た。研究参加者の募集に際しては、自由意思の確保に十分配慮し、強制力が働かないように、研究協力は自由意志によること、研究に協力しなくても不利益を被ることはないこと、研究協力はいつでも撤回できることを十分説明した上で同意を得られた者を対象として行った。また、臨床試験登録を行った(UMIN-CTR R000038630)。

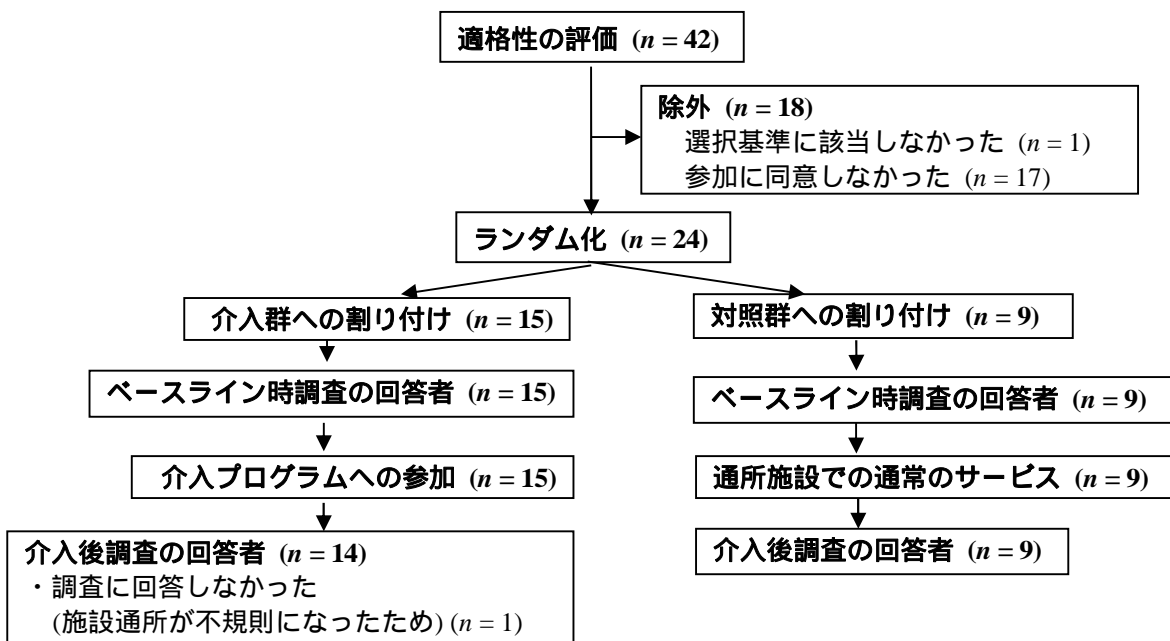
4. 研究成果 (無作為化比較試験)

(1) 対象者

本研究の対象者のフローチャートを図1に示す。介入群のセッションのグループの人数を7~8名としたことから、無作為割り付けした24名のうち、15名が介入群、9名が対照群となった。

介入群に割り当てられた15名すべてがベースライン時調査に回答し、介入プログラムに参加したが、うち1名は、介入期間中に施設通所が不規則となり介入後調査の回答を得られなかった。そのため、介入後調査の回答を得られたのは14名であった。また、対照群になった9名はいずれも、介入期間中は通所施設での通常のサービスを受け、2時点の調査に回答した。

(図1) 介入後調査までの対象者のフローチャート



分析対象者(n = 23)の属性・臨床的特徴を表1に示す。介入群、対照群ともに平均年齢は40歳代、発症年齢は20歳代であった。診断名で最も多かったのは統合失調症で、次に多かったのはうつ病であった。また、性別や入院経験も含めていずれにおいても、介入群と対照群で有意差はみられなかった。

(表 1) 分析対象者の属性・臨床的特徴

	介入群 (n = 14)		対照群 (n = 9)		合計 (n = 23)		p 値 (群間比較)
	平均 †	(SD) †	平均 †	(SD) †	平均 †	(SD) †	
性別 (男性)	8	57.1	2	22.2	10	43.5	0.10
年齢 (歳) †	40.1	11.3	48.3	14.7	43.3	13.1	0.14
発症年齢 (歳) †	24.6	8.6	29.9	14.1	26.7	11.1	0.27
診断名							
統合失調症	10	71.4	5	55.6	15	65.2	0.60
うつ病	2	14.3	3	33.3	5	21.7	
双極性障害	1	7.1	1	11.1	2	8.7	
その他	1	7.1	-	-	1	4.3	
精神科入院経験 (有り)	11	78.6	7	77.8	18	78.3	0.10
過去の精神科入院回数 (回) †	3.4	3.4	4.7	3.9	3.9	3.6	0.43
過去の精神科入院期間 (月) †	11.0	10.3	70.1	155.1	34.1	98.4	0.29

†平均値と標準偏差(SD)を示す

(2) プログラムの介入効果

介入の有無と介入前後を要因とした分析の結果、有意な交互作用は認められなかったが、RAS 合計スコアには中程度の効果量が観察された($d = 0.61$)。ベースライン時および介入後の RAS スコアの平均値を表 2 に示す。また、RAS のドメイン「症状に支配されないこと」および「手助けを求めるのをいとわないこと」には大きな効果量がみとめられた(それぞれ $d = 0.75; 0.83$)。このことから、プログラムの介入効果が支持される可能性が示唆された。

(表 2) ベースライン時と介入後の Recovery Assessment Scale (RAS)合計スコアの比較

Recovery Assessment Scale 合計スコア	介入群 (n = 14)		対照群 (n = 9)		合計 (n = 23)		p 値 (群間比較)
	平均	(SD)	平均	(SD)	平均	(SD)	
ベースライン時	83.9	15.8	80.0	21.6	82.4	17.9	0.63
介入後	90.7	12.3	79.7	20.8	86.4	16.6	0.12

介入プログラムへの参加を通して得られた変化については、自記式調査票への自由記述およびセッションの中での語りとして、多くの対象者が表出していた。自由記述として回答された変化としては、下記のような回答が見られた。

- ・自分一人で生きていけると強がっていた時もあったが、人はやはり一人では生きていけないんだなと強く感じるようになった。
- ・何事にも感謝し、日々暮らしていこうと思った。
- ・自分の事だけでなく、人の病気について考えたり他の方を見たりすることで、心が広がり、笑うことを学んだ。
- ・様々な困難を抱えながら生活する仲間たちの意見を聞いて、安心感を得られた。
- ・人生は失敗の連続で、それが成功につながることを再確認できた。
- ・タバコをやめて、もっと何事に対しても積極的に取り組めたらと思うようになった。
- ・八方ふさがりでどれだけ日が過ぎても苦しく辛い日々ばかりだとしても、治療をまじめに続けることによって空は晴れるものだ、考えもしなかった絶望的だった心境が元気になった。
- ・プライドをもつことと、治療を信じて、自分を信じて諦めないことが大切だと思うようになった。
- ・色々な人々と交流して、それぞれの価値観を共有することで、自分の価値観や他の価値観を再認識し、価値観が広がった気がした。
- ・病気 = ネガティブだった考えがポジティブに変わった。
- ・自分自身のことを大切にすることを学んだ。

本研究では対象者数が少なかったことから有意な介入効果が観察されにくかったと考えられ、今後はさらに多くの対象者に対して介入研究を行うことにより、本プログラムの介入効果をさらに厳密に検証できると考えられる。

精神疾患をもつ人々のベネフィット・ファインディングはリカバリーと密接に関連する概念であり、ベネフィット・ファインディングを促進するためには、専門職者がベネフィット・ファインディングやリカバリーの考え方を理解していることが重要である。そのため、上記の研究に加え、専門職者を対象とした、リカバリーの知識を評価する日本語版尺度の信頼性・妥当性の検討に関する論文を発表した。さらに、専門職者自身が、精神疾患をもつ人々へのリカバリーを支援するためにどのようなことを大切だと感じているかを質的研究により明らかにし、論文発表を行った。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

Chiba R, Umeda M, Goto K, Miyamoto Y, Yamaguchi S, Kawakami N. The property of the Japanese version of the Recovery Knowledge Inventory (RKI) among mental health service providers: a cross sectional study. *International Journal of Mental Health Systems*. 11, 71, 2017.

千葉理恵, 梅田麻希, 宮本有紀, 山口創生, 後藤恭平. 精神疾患をもつ人々のリカバリーを支援するために、専門職者が大切であると認識していること: 自由記載の質的分析から. *看護科学研究*. 16, 70-78, 2018.

〔学会発表〕(計3件)

千葉理恵, 宮本有紀, 山口創生, 西大輔, 島津明人, 近藤伸介, 笠井清登. 成人を対象としたウェルビーイングの評価尺度に関する文献レビュー: 精神保健サービスのアウトカム評価の視点から. 第13回日本統合失調症学会, 2018.

千葉理恵, 船越明子, 宮本有紀. 精神疾患をもつ人々を対象とした、ベネフィット・ファインディング促進プログラムの作成. 日本精神保健看護学会第28回学術集会, 2018.

千葉理恵, 船越明子, 宮本有紀. 慢性精神疾患をもつ人を対象として作成したベネフィット・ファインディング促進プログラムの介入効果の検討: パイロット研究. 第26回日本精神障害者リハビリテーション学会, 2018.

〔図書〕(計1件)

秋山美紀 編 (千葉理恵 分担執筆). *看護のためのポジティブ心理学*. 医学書院. (印刷中).

〔産業財産権〕

○出願状況 (計0件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年:
国内外の別:

○取得状況 (計0件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
取得年:
国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

<http://www.lab.kobe-u.ac.jp/ghs-psychiatr-nurs/research.html>

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名:

ローマ字氏名:

所属研究機関名：

部局名：

職名：

研究者番号（8桁）：

(2)研究協力者

研究協力者氏名：船越 明子, 宮本 有紀

ローマ字氏名： FUNAKOSHI, Akiko MIYAMOTO, Yuki

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。