様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２７ 年　 ６ 月 １９ 日現在

機関番号：３３９３０
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2011～2014
課題番号：２３６６０１１６

研究課題名（和文）精神障害者のセルフスティグマとカミングアウトの心理学的関連モデルの構築

研究課題名（英文）Construction of the psychological associated model between self-stigma and coming out of the person with mental illness

研究代表者
永井　邦芳（Kuniyoshi, Nagai）

豊橋創造大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：７０４０２６２５

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,600,000円

研究成果の概要（和文）：精神障害者にとってカミングアウトという行為は自己概念に対してどのような意味をもつのか。地域生活再参加を目指す精神障害者を対象として、カミングアウトに対する意識について、関連する要因とセルフスティグマおよび自己概念に及ぼす影響について構造方程式モデルにて検証した。その結果、カミングアウトに対する肯定的意識はソーシャルサポートによって影響を受けること。カミングアウト意識そのものには直接的にセルフスティグマを低減させたり、自己効力感を高める効果を証明することはできなかったが、ソーシャルサポートがカミングアウトへの意識を高め、自己効力感がセルフスティグマを低減させることが示された。

研究成果の概要（英文）：For persons with mental illness, what meaning does the act of coming out of the closet (self-disclosure) hold in terms of their self-concept? To answer this question, we used a structural equation model to test relevant factors and how self-stigma and self-concept are affected in terms of awareness of coming out, persons with mental illness whose aim is rejoining community life. Results showed that a positive awareness of coming out is impacted by social support. Though it was not possible to prove whether coming-out awareness itself has an effect in directly reducing self-stigma or enhancing self-efficacy, results showed that social support enhances awareness of coming out and that self-efficacy reduces self-stigma.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神障害者　地域生活　カミングアウト　セルフスティグマ　エンパワメント

１．研究開始当初の背景

スティグマとは、「そのことが明らかになれば、その人の信用を失墜させたり、社会的地位を貶めることになるような属性」と定義され、精神障害者に対するスティグマは、偏見を助長し、直接的な差別へとつながることが指摘されている（Corrigan et.al;2002）。精神障害者の地域移行が進まない理由の一つとしてこのスティグマの問題は大きい。
また、このような偏見、差別に直面した障害者は、そのようなスティグマを受けるべき存在に自分がなってしまったと自覚することにより、自己効力感や「自己効力感」を損なうことが示されている。（Link et.al ;2001,Watson et.al 2007）。こうした精神障害者自身が自分自身に対して持つスティグマはセルフスティグマと呼ばれる。
精神障害者はセルフスティグマにより、自己効力感や「自己効力感」を損なうだけでなく、自身が障害者であることを隠すために怠薬や引きこもりなどの不合理なコーピングにより、結果として疾患や障害の再燃を引きおこすことなどが報告されている(Vauth et.al ;2007)。精神障害者のセルフスティグマに関する研究の多くは海外で行われたものがほとんどであり国内では数少ない。それはセルフスティグマの概念が浸透していないことと合わせてセルフスティグマを測定する尺度がなかったことが挙げられる。また欧米の研究についてはセルフスティグマが及ぼす影響について明らかにすることを目的にしたものは多いものの、セルフスティグマを低減する方策とその効果についての報告は多くない。
我が国の精神保健医療は、長年入院治療中心で進んできたという歴史的背景があり、約 70000 人と考えられている社会的入院者の地域移行に向けた取り組みに注力されている。そしてこうした取り組みの中、長期入院者が徐々にではあるが、地域生活への再参加を始めている。
こうした人たちが、地域の中で自分らしく生きていくためには、今ある社会資源やサポートを適切に利用していくことが大切であるが、ここで自ら精神障害を持つ当事者であることについて相手に伝えるか否かという選択場面に直面することとなる。つまり精神障害者が地域で継続して安定した生活を送っていくにはカミングアウトの問題は避けて通ることはできない問題である。しかし、これまで精神障害者の地域移行支援の中でカミングアウトに対する支援についてはセルフスティグマとの関係についての研究はほとんど見当たらない。

２．研究の目的

本研究は精神障害者のカミングアウト意思決定のプロセスにおいてセルフスティグマがどのような影響を与えるのか、またカミングアウトはセルフスティグマを低減あるいは緩衝することができるのかを明らかにすることであり、以下のことをも目的とした。

(1)精神障害を持つ人のセルフスティグマを測定する尺度を作成し、信頼性妥当性を検証する。合わせてこの検証により、セルスティグマが「自己効力感」に与える影響を明らかにする。
(2)カミングアウトとセルフスティグマについての心理的構造仮説モデルを検証する。
(3)これらの結果から精神障害者のカミングアウトに対する支援の在り方について検討する

３．研究の方法

本研究は、以下のプロセスで実施された。
(1)精神障害者のカミングアウトとセルフスティグマとの関連を検証するに当たりセルフスティグマを測定する尺度が研究当初には見当たらなかったことから、これを作成し信頼性妥当性を検証した。
(2)本研究で検証する精神障害者のカミングアウトとセルフスティグマの関連についての心理モデルを本研究前に実施した面接調査を精査し、そこから仮説を立て、量的調査に用いる変数を選定させた。上記(1)のプロセスを経て、精神障害者自身のカミングアウトに対する肯定的意識とソーシャルサポートとの関連及びカミングアウトに対する肯定的意識が自己効力感を始めとしたエンパワメントを促進しセルフスティグマを低減させる心理的モデルを仮説し、質問紙調査を実施し、検証した。

研究仮説は以下のとおり
①フォーマル及びインフォーマルサポートに対する満足感は、カミングアウトによって予測される負の影響についてのストレスへの対処能力を高める
②ストレス対処能力の高さはカミングアウトに対する肯定的な意識を高める
③カミングアウトの肯定的意識は自己効力感や「自己効力感」を高めエンパワメントを高めセルフスティグマを低減させる。

仮説検証にあたり質問紙で尋ねる項目は以下の通りである。
①研究対象の基本属性
②カミングアウトパターン
現在自分の病気についての開示をどうしているかを 4 パターンに分類し確認した。
③カミングアウトに対する肯定的意識
「将来、自分の夢を叶えるためには、自分の病気（精神の病気、障がい）について隠さないほうが良いと思う。」、「生活をより良いものにするためには、自分の病気（精神の病気、障がい）について隠さないほうが良いと思う」などを含めた 6 項目 4 件法で確認した。
④セルフスティグマ
精神疾患(障がい)を持つ人のセルフスティグ

マを測定には、日本語版セルフスティグマ of Mental Illness scale の下位尺度である Self-concurrence から対象者が回答するにあたっての心理的負担を考慮し、3 項目を使用し、さらにこの 3 項目については心理的負担を軽減するために若干表現を修正した。質問項目は「私は精神疾患（障害）を持っているために人から信用されにくいと思っている」などである。これらに「自分の病気について知られることは恥ずかしいことである」の一項目を加えた 5 件法で測定を行う。

⑤ソーシャルサポートに対する充足感

ソーシャルサポートに関する質問はフォーマルサポートとインフォーマルサポートの観点から質問を行う。

ｉ.フォーマルサポートに対する充足感は医師、その他施設スタッフからのサポートに対する意識について、インフォーマルサポートに対する充足感は、家族及びピアサポートに対する意識について、4 項目 4 件法で測定した。

⑥エンパワメント

精神疾患（障がい）を持つ人のエンパワメントを測定には、Rogers ら(1997)が作成したものを畑ら(2003)の作成した日本語版エンパワメントスケール 28 項目（4 件法）を使用した。エンパワメント下位尺度は、「「自己効力感」（以下 「自己効力感」）」、「力/無力感（以下 力）」、「コミュニティ活動/自立（以下 自立）」、「楽天/将来へのコントロール（以下 楽天）」、「正当な怒り（以下 怒り）」の５つである。

⑦ストレス対処能力

ストレス対処能力として首尾一貫感覚（以下 SOC）尺度（13 項目短縮版）を使用した。13 項目短縮版は把握可能感 5 項目、処理可能感４項目、有意味感 4 項目から構成されており、各項目の最高点は 7 点および最低点は 1 点である。

４．研究成果

(1)セルフスティグマ尺度の作成について

精神障害を持つ人のセルフスティグマ尺度を作成するに当たり国外の先行研究で使用されているセルフスティグマを調査し、Corrigan ら(2006)のセルフスティグマ尺度を翻訳し、精神科デイケア及び作業所に通所する 138 名から回答を得た。信頼性については，Cronbach α係数及び再テスト法において満足ゆく結果が得られた．構成概念妥当性について下位尺度間の相関は，“偏見への気づき“と他の下位尺度との相関が認められた点で原版との相違が認められたものの，他の尺度間の相関は同様の結果が得られた．しかし項目分析と因子分析の結果からは各下位尺度が 10 項目の 1 因子構造であることは支持されなかった．基準関連妥当性については概ね原版と同様の結果が示された．以上のことから一部因子の構成概念について検討の余地が残されるものの，全体的には信頼性妥当性について確保されたと考える．またこれらの検証プロセスにおいて、セルフスティグマと自己効力感との間で－.45、「自己効力感」との
間には－.43 と共に有意な負の相関が見られた。これらの結果は、抑うつ感情を統制したあとも同様の結果が認められたことからセルフスティグマによって自己概念が負の影響を受けることが示された。

(2)精神障害者のカミングアウト

①精神障害者のカミングアウトパターンとその関連要因についての検討

精神科デイケア 4 カ所から計 150 名の協力が得られた。（無回答項目は分析ごとに除外した）対象者の属性は、平均年齢は 47.1 歳で男性 78 名、女性は 70 名で病名は、統合失調症が全体の 70%強で最も多く、うつ病、双極性障害で全体の 90%を占めた。カミングアウトパターンは回答者 149 名中 35 人(23%)が条件を問わず自分が精神障害者であることを“常にオープンにしている”と回答しており、また“必要と判断すればオープンする”と回答した者は 57 人(38%)であった。一方、“できるだけ隠す”と回答した者は 49 人(33%)、“どんな場合でもオープンにしない”と回答した者は 9 人(6%)であった。

カミングアウトパターンに疾患による差を確認する為、“常にオープンにしている”,“必要と判断すればオープンする”と回答した者を「カミングアウト積極群」、“できるだけ隠す”、“どんな場合でもオープンにしない”と回答した者を「カミングアウト消極群」として 2 群に分け、疾患の違い、病気の理解、就労意思によるカミングアウトパターンの割合についての差を確認した(χ2test, $p<0.05$)。この際、疾患については割合の多かった統合失調症と気分障害（うつ病性障害、双極性障害を合算）の 2 群で確認した。その結果、就労意思の有無について有意差は認められなかったが、疾患においては気分障害群の方が、病気の理解については理解していると回答した群にカミングアウトに積極な者の割合が高かった。

次にカミングアウトパターン（積極、消極の 2 群）における各変数の得点についての差を検証した(student-t test)。カミングアウトに対する肯定的意識については、「カミングアウト積極群」の「カミングアウトに対する肯定的意識」が有意に高かった。

その他、サポートについては専門家のサポートに対する満足感で有意差が認められたがピアサポート、家族サポートでは有意差を認めなかった。

自己概念項目ではエンパワメントの下位尺度である「自己効力感」で有意差が認められた。なおこれらの結果は、すべて積極的カミングアウト群の得点が消極群に比べ有意に高かった。一方で「楽天」、「自立」の差が認められず、セルフスティグマも有意差がなかった。

上記の結果から専門家のサポート、「自己

効力感」、 カミングアウトに対する肯定的意識 を独立変数としたカミングアウトパターンに関連する要因のモデルを検証した。まず、従属変数としてカミングアウト状況を、独立変数に「専門家のサポート」、「自己効力感」、カミングアウトに対する肯定的意識、「セルフスティグマ」を投入した。さらにこれらの結果から疾患や年齢、病気の理解などの因子の影響を取り除くため、調整変数としてこれらの変数を投入した。
その結果、積極的カミングアウトの関連要因として「自己効力感」」(B=.119, Exp (B) 1.126)「カミングアウトに対する肯定的意識」(B=.459, Exp (B) 1.583)が抽出された(p<0.05)。
しかし「専門家のサポート」、「セルフスティグマ」に関しては有意な関連が認められなかった。なお、このモデルの判別的中率は77.5%であった。
積極的カミングアウト群は、消極群と比較してカミングアウト肯定的意識が有意に高く、さらに、ロジスティック回帰分析の結果からも精神障害者のカミングアウトに影響を与える因子であることが示されたことから、次にカミングアウト肯定的意識と他の変数との関連を検証した。結果、専門家のサポート、家族のサポート、ピアサポートとは、すべてに有意な正の相関が、またエンパワメントに関連する変数では、「自立」、楽天、「自己効力感」で有意な正の相関を認めたが、カミングアウトに対する肯定意識とセルフスティグマには関連を認めなかった。
　その他の変数同士の関連の主だったものでは、「自己効力感」が「自立」、「楽天」と正の相関(.453, p<0.01: .679, p<0.01))、セルフスティグマとは負の相関(－.26, p<0.05)が認められ、セルフスティグマはピアサポート, 家族のサポート, 「自己効力感」、「楽天」で負の相関(-.17, p<0.05 : -.21, p<0.05 : .-26, p<0.01, -.19,p<0.05) が認められた。なおSOC の 3 つの下位尺度である有意味感、把握可能感、処理可能感）は本研究におけるクロンバックα係数が低く、本研究において検証する変数として妥当ではないと判断して検証項目から除外した。

②　精神障害者のカミングアウトに関連する内的外的要因モデル
　カミングアウト肯定意識と相関関係のあった変数をもとに精神障害者のカミングアウトに関連するモデルを仮説し、モデルの適合性について検討した。
モデルの適合性評価として、GFI、　AGFI、RMR　CFI、RMSEA を採用した。
1)モデルに投入した変数
　モデルに投入した変数はカミングアウトに対する肯定意識、外的要因として、ソーシャルサポート（専門家、家族、ピア）内的要因として「自己効力感」, 「楽天」, 「自立」, セルフスティグマを用いた。
なお、ソーシャルサポートは専門家のサポート, ピアサポート, 家族のサポートの３つから成立する潜在変数として設定した。

2）モデル構築のプロセス
検証モデルの構築にあたり、2 相関検定の結果を参考に、再度、重回帰分析によって、各因子を従属変数として他の因子と関連を検討した。
これらの重回帰分析の結果もとに、ソーシャルサポートがカミングアウト意思に影響を与え、カミングアウト意思が「自己効力感」を高めるとともにセルフスティグマを低減するパスモデルを作成し、構造方程式モデルにより、推定値及びモデル適合度を確認しながら、最適モデルを構築した。
最終的に最も適合を得たモデルの適合度は
$\chi^2(87)=114.02$　p<0.05, GFI=.915, AGFI=.881, CFI=.967, RMR=.415, RSEM=.047 であった。また推定値において、各変数からのパス係数はすべて有意であった。
以下に本モデルの特徴について述べる。
(1) ソーシャルサポートの充実度がカミングアウト意思やその他の変数に与える影響について
　ソーシャルサポートの充実によりカミングアウト意識が高まるという仮説に基づきソーシャルサポートから各変数へのパスを検証した。その結果、パス係数が有意な変数は、カミングアウト肯定意識(パス係数.49　p＜.0001)、「自立」(.47 p＜0.001)の 2 つであり、セルフスティグマや自己効力感へは直接有意なパスは認められなかった。
(2)カミングアウト意思がセルフスティグマを低減する要因であることの検討
カミングアウトがもたらす影響を検証するために仮説として①カミングアウトに対する肯定意識がセルフスティグマを低減する。②カミングアウトに対する肯定意識を持つことが「自己効力感」高めるという２つの仮説を立てそれらを検証することを目的として、モデルの構築を試みた。しかし、結果として「カミングアウトに対する肯定意識」と「セルフスティグマ」の間に直接因果関係を示す有意なパスを引くことはできなかった。さらに「カミングアウトに対する肯定意識」と「自己効力感」との間のパスも有意な結果を示さなかった。これによりカミングアウトに対する肯定意識がセルフスティグマ, 「自己効力感」に直接的な影響を及ぼす仮説は棄却された。
しかし、他の変数との関連では「カミングアウトに対する肯定意識」から「楽天」へ有意なパス(.16 p<0.05)が認められた。「楽天」は他にも「自立」 からの有意なパスが認められ、「楽天」からは「自己効力感」(.66 p<0.001)、さらに「自己効力感」は「セルフスティグマ」へ(-.26 P<0.01)有意なパスが認められた。
　これらのモデルの結果から、カミングアウ

トへの肯定的意識はソーシャルサポートによって高められ、カミングアウトに対する肯定的意識は「楽天」などを媒介し「自己効力感」を高め結果としてセルフスティグマを低減させる可能性が示唆された。今後は本研究をさらに推進させ、カミングアウトに対する具体的支援策（予測されるリスクと利益、具体的方法、精神的サポートの仕方などについての）の効果まで明らかにしていきたい。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計　１件）

Kuniyoshi Nagai, Etsuko Kajita ：Reliability and Validity of the Japanese version of the self-stigma of Mental Illness Scale -Relative examination of self-stigma and the self-concept-
日本看護医療学会　査読あり,2013, 15(2), 10-22

〔学会発表〕（計　1 件）

Kuniyoshi Nagai　Tatsumi Asakura Etsuko Kajita　：The intention of coming out and its related factors among community-dwelling individuals with mental illness.　3rd World Academy of Nursing Science　（Seoul）

〔図書〕（計　0 件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計　0 件）

○取得状況（計　0 件）

６．研究組織
(1)研究代表者

永井　邦芳（Nagai　Kuniyoshi）

研究者番号：70402625