

日本生命財団児童・少年の健全育成実践
的研究助成(1年助成)
研究報告ワークショップ

高校生の保護者を対象とした 精神疾患へのスティグマ介入開発

同志社大学心理学部
助教 津田菜摘

共同研究者

追手門学院大学 嶋 大樹 一般社団法人Psychoro 谷口敏淳

※本研究の一部は日本認知・行動療法学会にて発表済である

精神疾患に対するスティグマ

スティグマとは、元々“烙印”を意味する言葉。

個人がその属性を有していることを周囲の人に知られた時、信用を失墜させたり、社会的地位を貶めたりする属性。

(Goffman, 1969)

→現在は、属性そのものだけでなく、複数の社会的プロセスを示す概念として使用

(Hinshaw, 2007 石垣監訳 2017)

スティグマの種類

認知

ステレオタイプ	偏見
<ul style="list-style-type: none">固定観念(知識や信念など) <p>例) 日本人はまじめだ、うつ病には不眠という症状がある</p>	<ul style="list-style-type: none"><u>感情的要素</u>が伴う先入観 <p>例) ○○という病を持つ人はこわい</p>

行動

差別
<ul style="list-style-type: none">選択や意思決定など、観察可能な<u>行動</u> <p>例) ○○という病気があるという理由だけで、評価を低くされる</p>

高校生の保護者におけるアプローチの必要性

- 10代後半は精神疾患の好発期であるなど、高校生の知識増加は重要
→ 2022年度から高等学校の学習指導要領に、“精神疾患の予防と回復” についての内容が追加
- 子どもが有する精神疾患に対するスティグマは、保護者が有するスティグマの影響を受ける

(Jorm et al., 2008)

- 保護者にスティグマがある状態では、必要な場面で子どもに支援が届きづらい

⇒ 保護者向けのスティグマアプローチを行う必要がある

精神疾患に対するスティグマアプローチ

セルフ・スティグマ
＜ステレオタイプ 偏見 差別＞

パブリック・スティグマ
＜ステレオタイプ 偏見 差別＞

(Farina, Holland, & Ring, 1966; Corrigan & Penn, 1999; Corrigan & Shapiro, 2010)

抗議
(Protest)

例: デモ, ストライキ

教育
(Education)

例: 心理教育, チラシ

接触
(Contact)

例: 当事者と交流

成人については接触が最も効果的だが, そのコストは大きい。

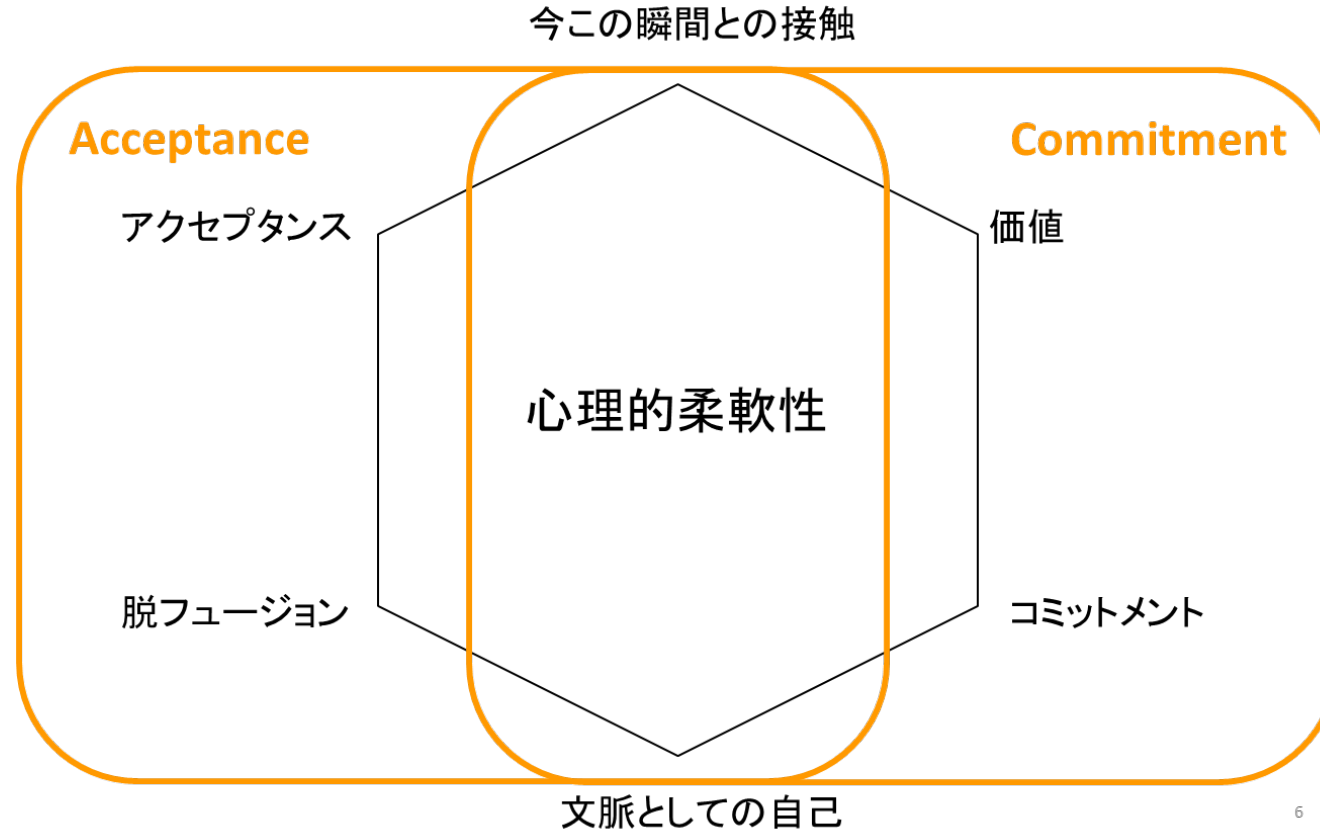
(Corrigan & Penn, 1999; Reinke, Corrigan, Leonhard, Lundin, & Kubiak, 2004)

パブリック・スティグマとACT

心理的柔軟性の向上がターゲット

変えられないもの（思考や感情：スティグマ）の影響力を弱める/変化させることにより、それぞれにとっての価値ある行動をとることができるようになることを目指す。

体験的かつ、講義形式で実施することが可能。



方法

- ▶対象者：高校生の子どもを持つ保護者34名（男性：5名，女性：29名，平均年齢：48.06±5.96歳）とその子ども
→高等学校2校で3回募集を行い，参加申し込みがあった保護者を対象とした
 - ▶評価：保護者…Pre, Post, 1mFU, 3mFU
子ども…Pre, 1mFU, 3mFU
- ※子どもは介入を受けないため，Postを除いた測定を実施

方法

▶アウトカム（親子共通）

スティグマ…日本語版Linkスティグマ尺度（蓮井他, 1999）

スティグマ関連の心理的柔軟性…AAQ-S（Levin et al., 2014）

行動指標…親子で心理的不調について話した回数
（直近1カ月間）

▶介入（対象：保護者のみ）

保護者対象のワークショップ（2.5時間）を2群（教育・ACT）に分けて実施。

介入内容はMasuda et al.（2007）を参考に作成

介入内容

【心理教育】

□学習指導要領にて扱われる疾患
(うつ病・不安症・統合失調症など)についての情報提供

- ・症状の特徴
- ・有病率
- ・一般的な疾患へのイメージ

など

□グループディスカッション

- ・自身が持つイメージ
- ・一般的なイメージへの感想共有

など

【ACT】

□自身が持つ精神疾患へのイメージへの気づき(アクセプタンス)

- ・思考は消すことができないことの体験
- ・お茶エクササイズ
- ・グループディスカッション

など

□自身の人生において大切にしたいことの明確化(コミットメント)

- ・ワードソーティング

など

アクセプタンス

見つめあいエクササイズ

ドーナツを考えないようにする



マインドフルネス

思考は誰にも変えられない＝スティグマを持たないことは無理
自分がどのようなスティグマを持っているか気づく。今、ここにいる感覚の体験

コミットメント

ワードソーティング

まとめる

作る

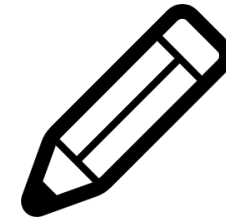
書く

調べる

集める

助ける

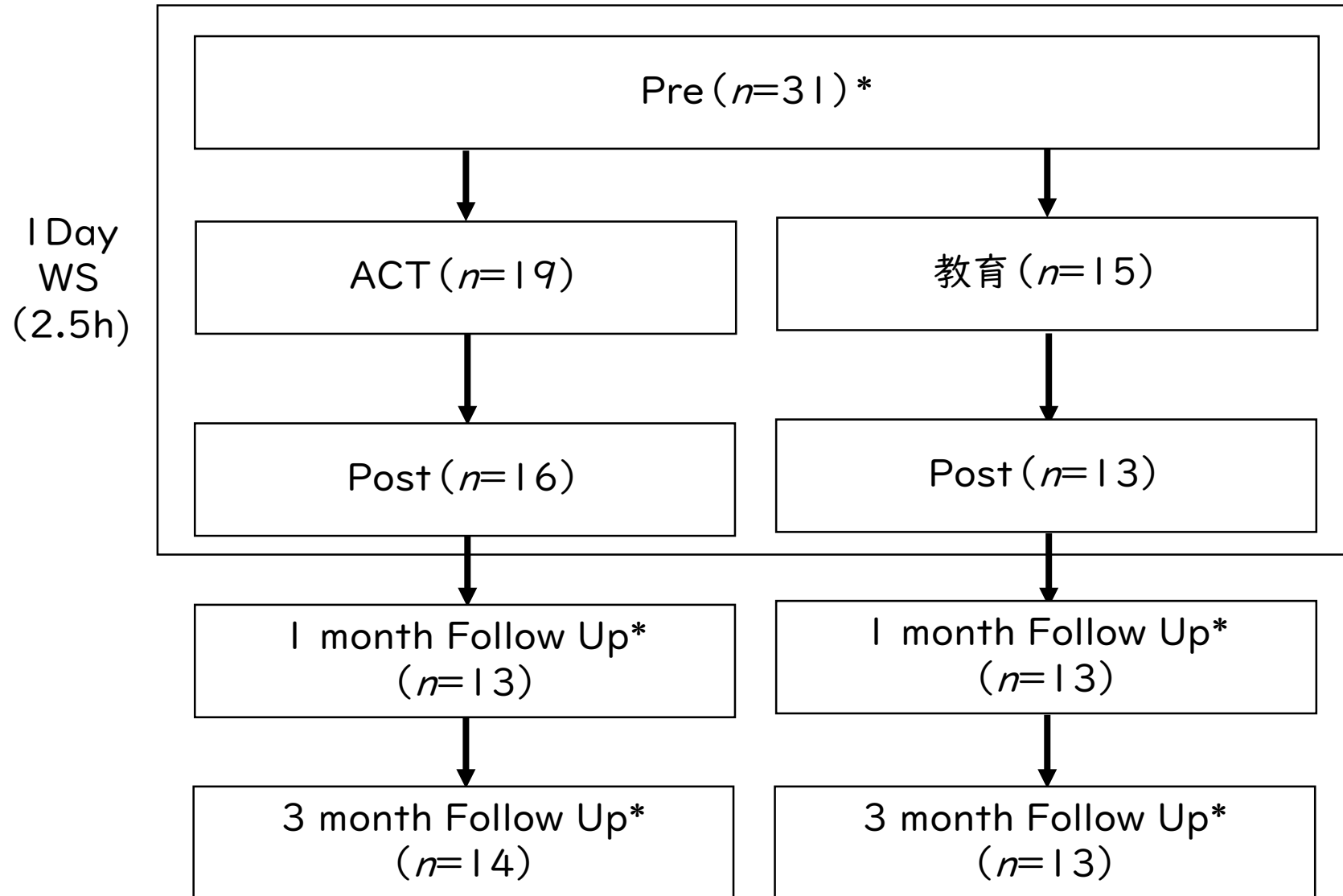
あなたは どうしたい？



価値（自分の人生において向かいたい方向）を明らかにする
それに向かうための目標（達成できるもの）を設定する
→ 自分の中のスティグマに気づいたときどうする？

研究の流れ

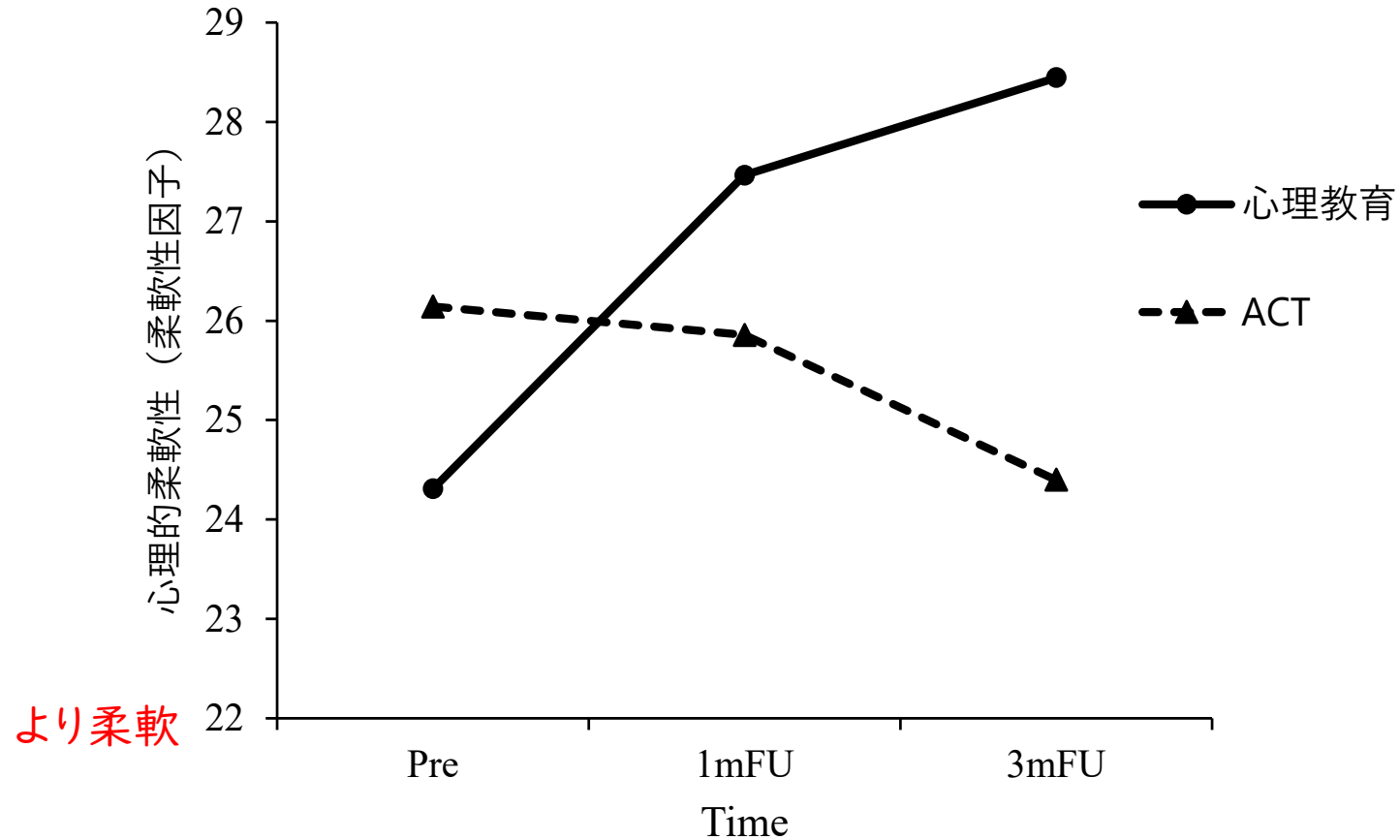
(人数は保護者の参加者数)



*がついているアンケートでは, 子どもにも回答を依頼した

結果

Figure 2
より非柔軟 介入による子の心理的柔軟性（柔軟性因子）の変化



ACT群では子の心理的柔軟性の悪化がみられなかった

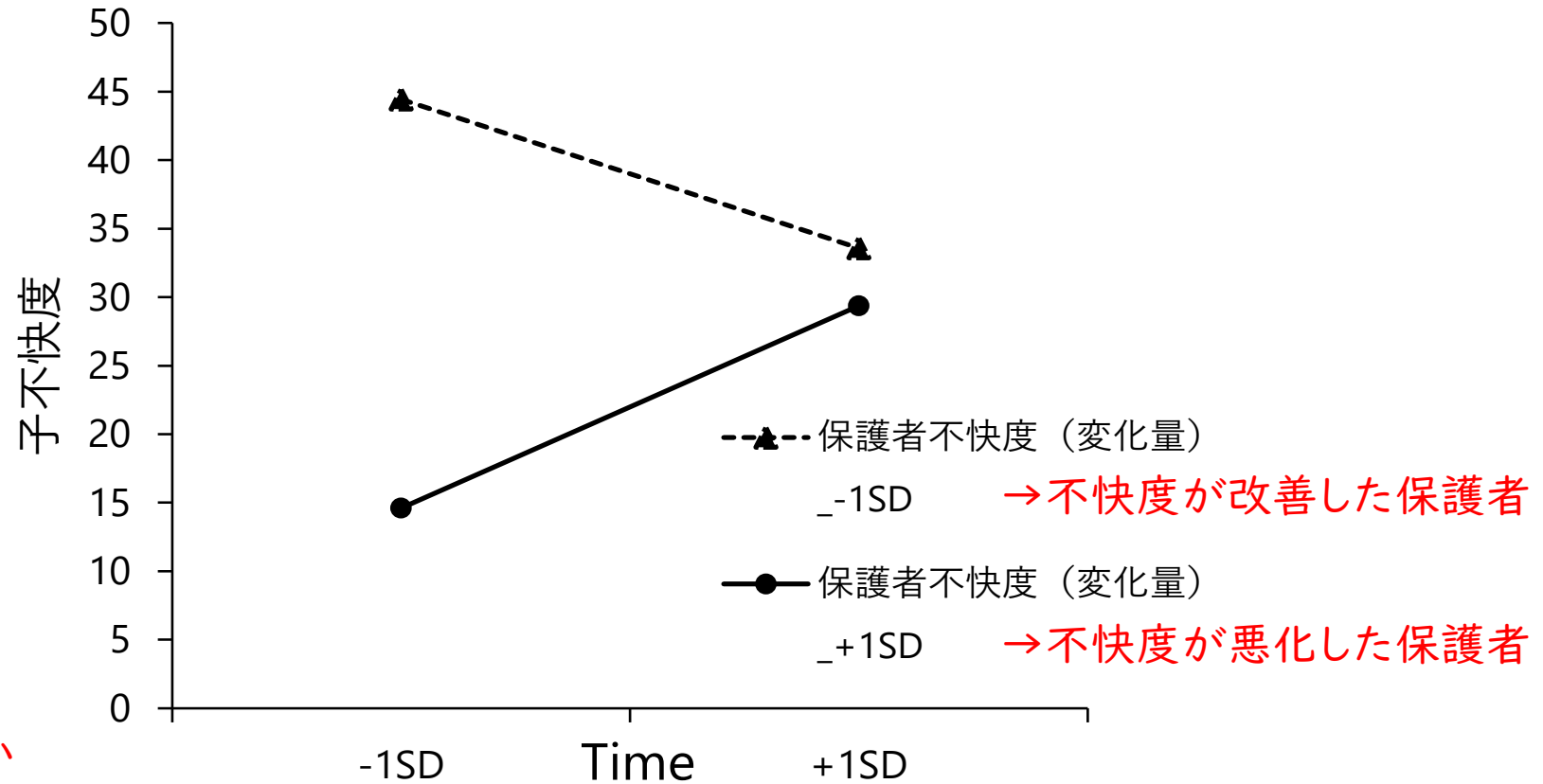
結果

※介入の種別は考慮していない

Figure 3

親の不快度の変化量による子の不快度の変化

とても不快である



全く不快でない

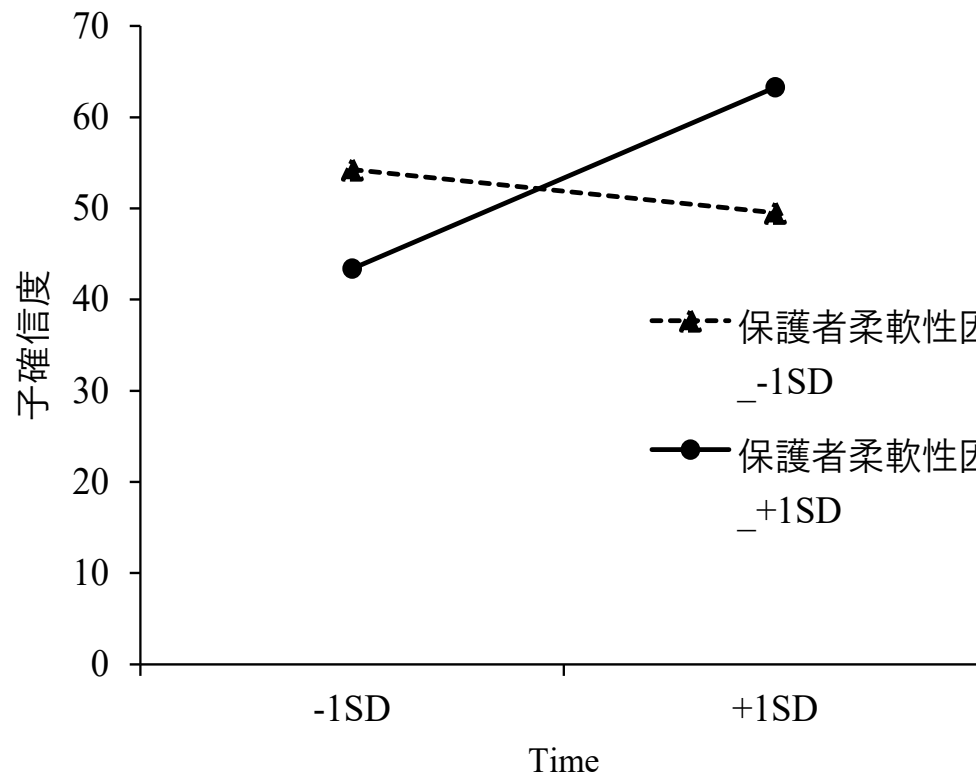
不快感が改善した保護者の子も不快感が改善

結果

※介入の種別は考慮していない

Figure 4
親のAAQ-S（柔軟性因子）の変化量による子の
確信度の変化

まさに確信している



--▲-- 保護者柔軟性因子 (変化量)
_ -1SD

→柔軟性が増加した保護者

—●— 保護者柔軟性因子 (変化量)
_ +1SD

→柔軟性が減少した保護者

全く確信はない

心理的柔軟性が減少した保護者の子は確信度が強くなる

考察

➤ACTによるスティグマ介入の効果は不十分

→保護者には影響がないのに、子どもの心理的柔軟性に効果がみられた因果関係は不明瞭。
今後のさらなる検討が必要。

➤保護者へのアプローチがうまくいった場合、

子どもにも有効である可能性が一部示唆された

- ・保護者の不快感改善の影響が子にもみられた
- ・保護者の心理的柔軟性の変化の影響が子にもみられた

限界点

➤参加者数の不足

- ・精神疾患を扱うという抵抗感の減らし方
- ・困り感のない参加者の動機付け

➤ACTによる介入効果の増大

- ・親にも効果を実感してもらうことがワークショップへの参加動機にもつながる可能性がある。スティグマのためだけでなく利点があることの実証の必要性。
例) バーンアウトへの効果 (Hayes et al., 2004)

まとめ

ACTの十分な効果は示されなかったが、
介入手法によらず保護者に望ましい変化が見られた場合は
子にも望ましい影響があったことが示唆された。

→保護者からの子どもが持つスティグマへの影響は大きく、
感じ方(不快感)やスティグマとの付き合い方(確信度)にまで影響を与える

⇒保護者にアプローチすることで子にもメリットがある