

精神保健サービスにおける パーソナルリカバリー支援とは

——実証に基づくパーソナルリカバリープロセス支援への展望——

加藤 宏 公・三田村 仰

(立命館大学大学院人間科学研究科／博士後期課程・立命館大学総合心理学部／准教授)

リカバリー (Recovery) は、現在、精神保健サービスの中で重要な概念となっている。サービス利用者本人が経験する個別の変化のプロセス (process of change) として捉えたりカバリーは、特にパーソナルリカバリー (personal recovery) と呼ばれている。本稿では、これまでに明らかとなってきたパーソナルリカバリーの構成要素、パーソナルリカバリーの測定について、どのように議論されてきたかを整理した。つぎに、主観的で個別的な変化のプロセスであるパーソナルリカバリーをどのように支援するのかを検討した。現在実施されているパーソナルリカバリー志向の実践を概観し、ポジティブ心理学におけるウェルビーイングにつながる支援としてのプロセスの継続性の必要性を示した。続いて、マインドフルネスを扱う認知行動療法の中でも、アクセプタンス&コミットメント・セラピー (Acceptance and Commitment Therapy; ACT) における、変化のプロセス自体に介入する支援の方法論を検討した。また今後は、精神疾患に対する ACT においても、個別の変化のプロセスを実証的に検証することのできる一事例の実験デザインを用いた有効性研究 (effectiveness study) の必要性があることを提案した。

キーワード：パーソナルリカバリー、変化のプロセス、アクセプタンス&コミットメント・セラピー、有効性研究

立命館人間科学研究, No.45, 49-63, 2023.

はじめに

「リカバリー (Recovery)」という概念は、精神保健サービスにおいてその重要性を増すと同時に、利用者の視点から見た概念の再検討、支援者のあり方や支援の方法論への見直しが重ねられている。例えば、Slade (2013) は、「100の方法」を提示することで、支援者に対する具体的な方法論を提示している。このような傾向は、諸外国のみならず、宇野他 (2020) による、「リカバリー支援のためのガイドライン」にも確

認できる。これらの関心の高まりの背景には、後に詳述するように、Slade et al. (2008) によるリカバリー概念の分類を通じて、サービス利用者本人が経験する個別のプロセスが、パーソナルリカバリーと呼ばれるようになったことが挙げられる。これにより、パーソナルリカバリーのプロセスの構成要素は何か、その効果はどのように測定が可能か、そして支援者のあり方や方法論が議論されるようになった。よって、これまでも精緻に分析されてきた精神保健サービスにおけるリカバリー志向の実践 (Recovery-Oriented Practice) に対する検討も、より多角

的に取り扱われる余地がある。実際、統合失調症をはじめとした精神疾患におけるパーソナルリカバリーの影響についての検討 (e.g. Nowak et al. 2016; van Weeghel et al. 2019) がされるとともに、パーソナルリカバリーを志向する新たな実践も模索されてきている。

本稿では、これまでに明らかとなったパーソナルリカバリー概念、パーソナルリカバリーの構成要素、パーソナルリカバリーの評価と測定、パーソナルリカバリー志向の実践や支援とはどのようなものかを整理した。その上で、主観的で個別的な変化のプロセスであるパーソナルリカバリーに、どのような支援が期待されるのかを検討するとともに、変化のプロセスに介入することのできる支援の方法論の1つとして、アクセプタンス&コミットメント・セラピー (Acceptance and Commitment Therapy) の可能性を検討することを目的とした。

I パーソナルリカバリーについての 基本的な捉え方

1. リカバリー概念の分類

Slade et al. (2008) は、精神保健サービスにおける「Recovery」に焦点を当てた文献レビューにより、2つの形態のリカバリー概念がこれまでに考慮されてきたことを明らかにした。この2つのリカバリーが、臨床的リカバリー (Clinical Recovery) とパーソナルリカバリー (Personal Recovery) である。

臨床的リカバリー (Clinical Recovery) は、医療者側の視点から生まれたものであり、持続的な寛解と機能の回復に焦点を当てている。この捉え方は、リカバリーというものを病気の理解の枠内に置き、機能的な改善を伴った長期的な症状の軽減、理想的には症状の除去を回復 (Recovery) と捉えている。この臨床的リカバリーの重要な特徴は、個人差がないことである

(Slade et al. 2008)。例えば、この視点からの統合失調症を経験した人のリカバリーは、症状の改善 (精神症状を評価したときの改善)、心理社会機能の改善 (一定以上の就労や就学、金銭面や服薬などの自己管理ができてい生活、活動を共にする仲間との交流)、これらを2年間継続すること、と定義された (Lieberman et al. 2002)。このように不変性の特徴が定義されることで、病気という理解の範疇の中での症状や機能障害の改善としてリカバリーは捉えられ、個人差のない客観的な回復を評価することで、精神保健サービスの指標とされてきた。

これに対し、パーソナルリカバリー (Personal Recovery) は、精神疾患を経験し、精神保健サービスを利用したことのある個人の声・語りから生まれた主観的な経験に基づく概念である (Slade et al. 2008)。これらの語りから浮かび上がってくる共通のテーマは、回復を、症状や機能障害がないこと以外のもので理解することに重点が置かれていることである。この視点からの捉え方は、1980年代の文献から散見され (Coleman 1999; Deegan 1988)、リカバリーとは、「極めて個別的 (deeply personal) なものであり、その人の態度、価値、感情、目標、スキル、役割を変化させていく独特のプロセス (unique process of changing) である」と定義されている (Anthony 1993: 4)。この主観的で個別的なプロセスを強調したリカバリーは、その後にはパーソナルリカバリーと呼ばれるようになり (Slade et al. 2008)、現在、世界中の精神保健サービスの政策および支援における重要な概念として位置づけられている (Department of Health and Ageing 2009; HM Government 2011; New Freedom Commission on Mental health 2003)。

2. パーソナルリカバリーにおけるプロセスの 強調とその構成要素

前節では、精神保健サービスの中で捉えられ

てきたリカバリー概念が、医療者側の視点からの客観的な臨床的リカバリーだけではなく、当事者側の視点からの主観的なパーソナルリカバリーが重視されてきていることを概観した。特にその分類において、パーソナルリカバリーの臨床的リカバリーとの明確な相違点は、パーソナルリカバリーは人生の旅路 (journey) であり、到達すべき結果 (outcome) ではないと捉えていることである (Slade 2010)。

Deegan (1988) は、リカバリーのプロセス (recovery process) は、人それぞれの道のり (each person's journey) であるという理解に基づき、次々と達成されていく直線的なものではなく、小さな始まりと非常に小さな一歩の連続であるとした。その上で、すべての障害のある人々に共通するリカバリープロセスの構成要素として、絶望の経験からの希望 (hope)、意欲 (willingness)、責任ある行動 (responsible action) への移行、を挙げている (Deegan 1988)。

Anthony (1993) のリカバリーの定義は、先述したように、疾患を抱えながらも成長していくことのできる極めて個人的 (deeply personal) な、独自の変化をしていくプロセス (unique process of changing) であるということを強調しており、現在、世界中で最も引用されているパーソナルリカバリーの定義となっている。

アメリカの Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) は、2004年に「精神保健の回復と精神保健システムの変革に関する全米合意会議」を開催し、リカバリーとは、精神保健上の問題を抱える個人が、自らの潜在能力を最大限に発揮し、意味のある人生を送る癒しと変容の旅 (a journey of healing and transformation) であると表現した。その後にもまとめられた SAMHSA's Working Definition of Recovery (2012) では、リカバリーは、個人が健康とウェルネスを向上させ、自律した生活により自らの潜在能力を最大限に発揮できるよ

うに努力する変化のプロセス (process of change) であるとし、個別性を重視した変化のプロセスであることが強調されている。この中で SAMHSA は、リカバリーをガイドする 10 の原則 (10 guiding principles of recovery) として、希望 (hope)、その人が中心であること (person-driven)、多様な道のり (many pathways)、包括的 (holistic)、ピアサポート (peer support)、関係性 (relational)、文化的背景 (culture)、トラウマへの対処 (addresses trauma)、ストレンガスと責任 (strengths/responsibility)、尊重 (respect) を挙げている。

このように変化のプロセスであることが強調されているパーソナルリカバリーについて、どのように定義され、想定され、どのようなプロセスを経るのかを理解するための枠組みを定めることを目的に、Leamy et al. (2011) は、13か国 97本の論文の結果を統合したシステムティックレビューを実施した。その結果、パーソナルリカバリープロセスの構成要素として、人とのつながり (Connectedness)、将来への希望 (Hope)、アイデンティティ (Identity)、人生の意味 (Meaning)、エンパワメント (Empowerment) の5つのテーマが特定され、5つのテーマの頭文字をとって CHIME フレームワークと名付けられている。

Leamy et al. による CHIME フレームワークは、その後の精神保健サービスにおけるパーソナルリカバリー支援の指針となっている。その構成要素が整理されたことで、支援に活かすため、変化のプロセスであるパーソナルリカバリーを、いかに評価し測定するのが課題となり、議論されている。次の節では、パーソナルリカバリーを評価し測定するための方法、開発された尺度について整理していく。

3. パーソナルリカバリープロセスの評価と測定

パーソナルリカバリーは、精神保健サービス

支援において重要な概念として位置づけられ、主観的で個性の高い変化のプロセスであること、その構成要素が明確となってきたことをこれまで述べた。そのため、パーソナルリカバリーのプロセスをいかに評価するか、その関連するアウトカムをいかに測定するかが注目され、尺度開発やシステムティックレビューによる比較検討が実施されている (Burgess et al. 2011; Cavelti et al. 2012; Penas et al. 2019; Shanks et al. 2013)。これらの尺度の中で、RAS (Recovery Assessment Scale) は、最も多く発表されており、QPR (Process of Recovery Questionnaire) は、すべての項目がCHIME フレームワーク (Leamy et al. 2011) にマッピングされた尺度であった (shanks et al. 2013)。Penas et al. (2019) は、パーソナルリカバリーのプロセスを評価するために開発された35の尺度のうち、信頼性、収束的・構成的妥当性の基準を満たし、プロセスとしての変化を評価 (assess change) しているのは、以下の8つの尺度、RAS, QPR, MHRM (Mental Health Recovery Measure), IMR (Illness management and Recovery Scale), STORI (Stages of Recovery Instrument), SRS (Stages of Recovery Scale), MHRS (Mental Health Recovery Star), RPI (Recovery Process Inventory) であったとしている。

主観的なプロセスであるパーソナルリカバリーに対し、精神症状の軽減や社会機能の回復といった客観的なアウトカムとしての臨床的リカバリーとが比較対照されており、それぞれのアウトカム指標を設定した測定による関連についての検証が進んでいる。Van Eck et al. (2018) は、統合失調症圏のパーソナルリカバリーと臨床的リカバリーとの関連を調べたメタアナリシスを実施しており、パーソナルリカバリーと臨床的リカバリーとの間に、有意な小～中程度の相関があることを示した。O'Keeffe et al. (2019) は、初発精神病から20年後の回

復を、様々な指標から評価する縦断研究を行なった。その中で、パーソナルリカバリーと臨床的リカバリーは複雑に絡み合った関係であり、両者が個別の構成要素ではなく、有意な関連性もないことが示唆された。この結果は、症状の重症度がパーソナルリカバリーを部分的にしか説明しないという意味において、Van Eck et al. (2018) のメタアナリシスと一致する結果であったと述べている。これらの結果は、パーソナルリカバリーと臨床的リカバリーとが二項対立で論じられるものではなく、精神保健サービスにおける支援において、パーソナルリカバリーと臨床的リカバリーとの両方を考慮すべきであることが示唆されている (Van Eck et al. 2018)。また、パーソナルリカバリーと臨床的リカバリーは、同一のものや完全な相関関係にあるものではないということである (金原 2020)。

このように、パーソナルリカバリーは変化のプロセスであるため、複数の段階 (stage) に分けて測定しようとする試みもされている。Andresen et al. (2003) は、質的な文献レビューによるため、研究の焦点は様々であり、正確なコンセンサスは得られていないが、今後の実証的な調査モデルとして、5つのリカバリー段階 (stage) を概念化した。この5つの段階を、モラトリアム (moratorium), 気づき (awareness), 準備 (preparation), 再構築 (rebuilding), 成長 (growth) の段階としている。Andersen et al. (2003) は、この5つの段階モデルを用いて、STORIの尺度開発を進めている。Leamy et al. (2011) は、発表されているAndresen et al. (2003) の論文を含んだ13のリカバリー段階モデルは、すべて、Prochaska et al. (1982) の提唱した「変化の段階モデル」における、前熟考 (precontemplation), 熟考 (contemplation), 準備 (preparation), 行動 (action), 維持と成長 (maintenance and growth) の段階に整理できることを示した。

Davidson (2012) は、リカバリー段階モデルは、暗黙のうちに、リカバリーというアウトカムに従属させようとする試みになっており、段階モデルの文脈では、プロセス (process) としてのリカバリーは、完全な回復への道の単なるステップの状態に追いやられているため、結果 (outcome) の点でリカバリーを感知しようとする事自体が無意味であると主張している。人生の唯一不変の結果は死であり、病気の有無にかかわらず、良い人生を送りたいと願う人々を支援することに焦点を当て、リカバリーのプロセス自体に焦点を当てることが重要であると述べている。

山口 (2016) は、パーソナルリカバリーは、当事者の意思決定が重要であり、決定されるリカバリーの内容やペースは個々で異なるため、前提として1つの指標にまとめて数量的に測定することは不可能であると述べている。その上で、パーソナルリカバリーの構成要素が整理されてきていることから、複数の指標を用いることで、パーソナルリカバリーに近接するアウトカムを設定することは可能とし、パーソナルリカバリーに関連するアウトカム指標をまとめている。これらの包括的なパーソナルリカバリーに関連するアウトカムを測定した研究はほとんどなく、実証的な研究の積み重ねと評価方法について、さらに議論が深まることが期待されるとしている。

パーソナルリカバリーという主観的で個別性が高い変化のプロセスを、どのように評価し測定するのが、精神保健サービスにおける、よりよい支援をしていくための課題であった。そうした中で、分かってきたことは、リカバリーをアウトカムで捉えてきた臨床的リカバリーと、プロセスを重視するパーソナルリカバリーが二項対立で論じられることに問題があること (Davidson 2012)、同一のものや完全な相関関係にあるものではないこと (金原 2020; O'Keeffe

et al. 2019; Van Eck et al. 2018)、支援においては、臨床的リカバリーとパーソナルリカバリーの両方を考慮すべきであること (Van Eck 2018; 山口 2016) である。

今後は、これらの知見をもとに、精神保健サービスにおけるパーソナルリカバリーを志向する支援において、支援者がどのようにそのプロセスに伴走し、この主観的で個別性が高く、本来は客観的に記述することが困難な概念をいかに評価し、当事者と支援者で共有していくかが課題である (笠井 2016)。次の章では、パーソナルリカバリーの評価と測定を伴った実証的なパーソナルリカバリープロセスへの支援とは、どのようなものがあるのか、どのような方法論を用いることができるのか、について整理し検討していく。

II パーソナルリカバリープロセスへの支援

パーソナルリカバリーを実証的に支援するための課題として、Slade & Hayward (2007) は、以下の7つの項目を挙げている。①リカバリー志向サービスの有効成分の特定、②フィデリティ尺度の開発、③リカバリー志向サービスの全国における普及率の基盤の確立、④文化的に妥当なアウトカム指標、⑤個別的な成果のための価値を見出すための方法論の開発、⑥希望や個人の責任などのリカバリーを促進する具体的な介入方法の開発、⑦システムを変革するロールモデルとして実証していく拠点の開発、である。その上で、Slade et al. (2014) は、現在、精神保健サービスで実施されているリカバリーを志向する実践 (ROP) にあたるものとして、以下の10の実践を挙げている。ピアサポートワーカー (peer support workers)、事前指示 (Advance directives)、WRAP (Wellness Recovery Action Planning)、IMR (Illness Management and Recovery)、REFOCUS (recovery-focused)、

ストレングスモデル (strengths model), リカバリーカレッジ (recovery colleges or recovery education programs), IPS (Individual Placement and Support), 支援付き住宅 (supported housing), 精神保健対話フォーラム (mental health dialogues) である。どの実践も、当事者参加や当事者との共同創造 (co-production) が含まれている (金原 2020) が、組織的な関わりが多く、個別のパーソナルリカバリープロセスへの支援についての方法論は、明確にはなっていない。いかにパーソナルリカバリーのプロセスに、支援の実践の結果 (アウトカム) として、効果があったのかだけでなく、その主観的で個別的なパーソナルリカバリーのプロセスそのものに介入し、支援をすることができるのが今後の課題である。そのため、現在の精神保健サービスで実施されている支援のパーソナルリカバリーへの有効性がどのように検討されているのかを整理した上で、今後のパーソナルリカバリー支援における変化のプロセスそのものに介入し、支援する方法論について検討していく。

1. リカバリーを志向する実践 (ROP) のパーソナルリカバリーへの有効性の検討

van Weeghel et al. (2019) は、パーソナルリカバリーの概念がどのようにリカバリー志向の実践 (Recovery-Oriented Practice; 以下 ROP) につながっているかのシステマティックレビューを行った。このレビューにおける ROP とは、個人的な選択とエンパワメントとしてのリカバリーにおける価値を促進し、ピアの専門知識を採用し、社会的及び職業的な充足の機会を提供する場合を指すとしている。そのため、エンパワメント (empowerment), アイデンティティ (identity), 個人的な目標 (personal goals), 社会的包摂 (social inclusion), 人権 (human rights), 完全な市民権 (full citizenship) に向けての効果的な介入の重要性を強調している。

ROP の有効性に関する研究では、WRAP (Cook et al. 2012), NECT (Narrative Enhancement and Cognitive Therapy) (Yanos et al. 2012), IMR (Salyers et al. 2014), などの有効性が支持されている。また、これらの ROP 研究を分析した Thomas et al. (2018) の研究では、実際にその人を中心とした回復, 希望, エンパワメントが促進されたとしている。これらの知見は、パーソナルリカバリーが誰にでも可能であるという裏付けになったと結論づけている。

ROP における支援は、パーソナルリカバリーを志向するようにはなっているが、組織的な支援者側からのサービスとしての側面が強く、van Weeghel et al. (2019) は、パーソナルリカバリーという主観的で個別的なプロセスを、実用的な原則に変換していくには、さらなる作業が必要であると述べている。

2. パーソナルリカバリー支援のためのウェルビーイング

Slade は、パーソナルリカバリーには、精神疾患の有無に関わらず、よりよい精神的健康に向けた取り組みが含まれる (Slade 2009) とし、その理論的根拠として Keyes & Lopez (2002) の Complete State Model of Mental Health (以下、CS モデル) の枠組みを紹介している (Slade 2010)。この CS モデルは、世界保健機関 (World Health Organization; 以下 WHO) の健康の定義である、「健康とは、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態であり、単に病気や病弱がないことではない (WHO 2020)」と宣言していることを裏付けとして、精神的健康とは、単に精神疾患がないことでも、単に幸福度が高いことでもないとした。CS モデルでは、この2つの次元が示されており、精神疾患 (mental illness) の程度と幸福 (subjective well-being) の程度をそれぞれに捉えた上で、精神疾患の症状がなく、幸福度が高い状態を、完全に良好な精神的健康

の状態であると捉えている。精神疾患と精神的健康が1つの健康連続体の両端にあるわけではなく、この2次元の分類がされることにより、どちらも満たされている完全に良好な状態を flourishing (満ち足りている)、どちらかが不完全な状態を、それぞれに、精神疾患の程度が重い場合を struggling (苦闘している)、幸福度が低い場合を languishing (沈滞している) とし、どちらも落ち込んでいる状態を floundering (落ち込んでいる) の状態と分類している (Keyes & Lopez 2002)。この CS モデルを1つの基盤とし、精神的健康におけるウェルビーイング (well-being) を促進し、幸福度を向上させるための科学的な介入方法に取り組んでいるのが、ポジティブ心理学の学問分野である (Seligman & Csikzentmihalyi 2000)。

パーソナルリカバリープロセスの文脈で繰り返し表現されるのは、個人が自身の目標や強みに基づいて、人生に関与したり、再び参画したりすることであり、価値あるアイデンティティや社会的役割を構築したり取り戻したりすることで、意味や目的を見出していくことである (Andresen 2003; Anthony 1993)。これらはすべて、病気の治療や疾患の軽減ではなく、ウェルビーイングや幸福の実現を意味している。

リカバリー概念は、精神疾患という病気との関連で定義されているが、パーソナルリカバリープロセスは、精神疾患の改善だけではないウェルビーイングに結びついているため、精神保健サービス支援者は、リカバリーの先にある精神的健康へのプロセスを見据えた支援を実践することが必要である。Slade (2010) は、そのような視点から、回復期にある人々を CS モデルにより捉えると、希望を支える人との繋がりにより floundering の状態から、前向きなアイデンティティの再確立により languishing の状態から脱却し、精神疾患の理解と自己管理を通して struggling の状態で苦闘しつつも、人生の価値

や社会での役割を得ていくことを通して成長し、flourishing の状態へ志向していくプロセスをたどっていると表現した。これらのことから、精神疾患という病気の枠組みを超えた、ウェルビーイングを志向するプロセスを支援することが重要であることが強調された。Slade (2010) は、ウェルビーイングを促進し、既存の強み (strengths) を高める介入の支援について、認知行動療法 (Cognitive Behavioral Therapy; 以下, CBT)、マインドフルネス (mindfulness)、ナラティブ心理学 (narrative psychology)、ポジティブ心理療法 (positive psychotherapy) を紹介している。これまでに明らかとなってきたパーソナルリカバリープロセスの構成要素により、そのプロセスを包括的なアウトカム指標により測定ができるようになったことで、様々なウェルビーイングを促進する支援が、パーソナルリカバリー支援にも活かすことができるようになってきているのである。

3. パーソナルリカバリー支援のための“third wave”CBT

Nowak et al. (2016) は、従来の CBT や第3の波 (third wave) とよばれる CBT (以下, “third wave”CBT) の介入が、統合失調症を経験したことによる障害領域への影響とリカバリーに、どの程度対応しているかのシステムティックレビューを行った。その結果、CBT による介入を行った50件の研究のうち、35件は従来の CBT による介入であり、15件が“third wave”CBT による介入であった。全体的に、従来の CBT 介入は、“third wave”CBT 介入よりも、疾患による障害領域についてのアウトカム指標を多く採用しており、パーソナルリカバリー志向の介入に焦点を当てた研究は、7件のみであった。この7件の介入において、リカバリー概念に関する定義や捉え方は様々であり、また、すでに存在する多様な治療的概念や戦略とリカバリーへ

の介入を統合していたため、選択された障害領域やリカバリーのアウトカム指標、介入の内容も異なっていた。パーソナルリカバリーに焦点を当てた介入として、意味のある個人的な目標を特定し、それに向かって努力することは、多くの介入の中心的な要素であった。これらのレビューの結果から、Nowak et al. (2016) は、障害領域などが中心となったグローバルな機能を捉えるアウトカムだけではなく、今後はさらに、パーソナルリカバリーを特定できる機能領域を含むアウトカムや、方法論的に質の高い研究が必要であるとした。

“third wave”CBTの、従来のCBTとの違いは、認知の内容や頻度を変化させることよりも、マインドフルネスやアクセプタンス (acceptance) のプロセスに焦点を当てていることである (Morris et al. 2013)。マインドフルネスは、精神疾患を抱える人々の生活満足度と正の相関があることがわかっているが (Chan et al. 2018)、パーソナルリカバリーにどのように寄与するかは検証されていないため、Mak et al. (2021) は、マインドフルネスとパーソナルリカバリーとの関係性を検証するための質問紙調査を実施した。統計的分析の結果、マインドフルネスを独立変数として、セルフコンパッションにおける自己への暖かさ (self-warmth) (Gilbert 2011)、価値に沿って生活している程度 (valued living) (Wilson et al. 2010)、心理的柔軟性 (psychological flexibility) (Bond et al. 2011)、の媒介変数を通して、従属変数としたパーソナルリカバリーに対して、優位な間接効果が見出された。この研究のマインドフルネスにおける媒介変数の理論的根拠となっているのは、セルフコンパッション (Neff et al. 2007) と、アクセプタンス&コミットメント・セラピー (Acceptance and Commitment Therapy; 以下、ACT) (Hayes et al. 2012) である。

セルフコンパッションの先行研究では、Neff

(2007)によれば、セルフコンパッションは、楽観性 (optimism)、自発性 (personal initiative)、探究心 (exploration) などのポジティブな心理的機能の指標と相関することがわかっている。ACT領域の先行研究では、Wilson et al. (2010)による、価値に沿った生活の程度を測るためのVLQ (The Valued Living Questionnaire)の研究により、価値に沿って生活している程度 (valued living) は、活力や感情的な不快感の少なさと相関していることがわかっている。また、Bond et al. (2011)による心理的柔軟性 (psychological flexibility) を測定するAAQ-II (Acceptance and Action Questionnaire II)の研究では、心理的な非柔軟性が、抑うつ、不安、ストレスなどの精神的不健康の指標と相関していることがわかっている。Mak et al. (2021)は、これらの先行研究の結果を踏まえ、パーソナルリカバリーに対して、これらマインドフルネスにおける媒介変数の優位な間接効果が示されたことは、マインドフルネスが精神疾患を抱える人々へのパーソナルリカバリーに果たす役割が、より一層裏付けられたことを強調した。マインドフルネスの実践を通して培われる個人的な資質とは、評価しないこと (nonjudging)、抗わないこと (nonstriving)、受容 (acceptance)、忍耐 (patience)、信頼 (trust)、開放 (openness)、手放すこと (letting go)、優しさ (gentleness)、寛大さ (generosity)、共感 (empathy)、感謝 (gratitude)、愛の心 (lovingkindness) であることが、ポジティブ心理学においては示されている (Shapiro et al. 2002)。これらは精神疾患を抱える人々のパーソナルリカバリーの旅路において、大いに関連する資質とされている (Slade, 2010)。

4. パーソナルリカバリー支援のためのACT

“third wave”CBTであるマインドフルネスに基づくトレーニングやACTが、ウェルビーイングや生活機能の向上、精神疾患における症状

を軽減することが次々と示されている (Chadwick et al. 2005; Gaudiano et al. 2010; Johns et al. 2016; Morris et al. 2013; O'Donoghue et al. 2018)。

O'Donoghue et al. (2018) は、精神疾患において最も代表的な疾患である精神病 (psychosis) に対して、パーソナルリカバリー支援のための ACT を、Butler et al. (2016) や Johns et al. (2016) の先行研究を踏まえて開発している。その中で、Leamy et al. (2011) の CHIME フレームワークにおけるパーソナルリカバリーの構成要素と ACT 介入における関連プロセスとが極めて適合していることを述べている。精神病への ACT のプログラム開発と RCT (Randomized Controlled Trial) による効果研究は蓄積されており (Bach & Hayes 2002; Shawyer, et al. 2017), 現在, APA (American Psychological Association 2021) の第 12 部会によって「実証的な研究によって中程度に支持された心理療法 (modest research support)」と評価されている。

これらの RCT による効果研究は、ACT が、精神疾患を抱える人々に対する有望な介入であることを示している。RCT の研究目的は、内的妥当性を高め確かな治療効果を測定しようとすることであり (三田村・武藤 2012), ACT の治療効果に関連するアウトカム指標により評価されている。しかし、パーソナルリカバリー支援において重要視されているのはその人に独特の個別的なプロセスであり、パーソナルリカバリー支援に対する有用性と有効性を確認するためには、実証的な効果性研究による個別のプロセスへの検証が必要である。効果性研究 (effectiveness/pragmatic study) とは、RCT 等の効果研究 (efficacy/ outcome/ explanatory study) と相補的な関係にあり、より日常の臨床に近い治療効果を得ようと外的妥当性を高めることに重点が置かれる研究のことである (三田村・武藤 2012)。

パーソナルリカバリーへの有用性を検証する効果性研究のためには、その個別のプロセスに共に介入し、そのプロセスを測定していく方法論が必要である。これらの変化のプロセスを検討する方法論として、武藤 (2013) は、臨床行動分析における三項随伴性の分析ユニットを紹介している。三項随伴性とは「先行刺激」「行動」「結果」の三項で表記されるが、記述される内容は人によって異なる。その人が、どのような立場で、どのような価値観を持ち、その現象に関与しているか、ということによって、記述される内容が必然的に異なってくるということである (武藤 2013)。この分析ユニットを用いることで、個別の独特な文脈における変化のプロセスを実証的に捉えることが可能となる。ACT は行動分析学を理論的基盤とする臨床行動分析におけるマインドフルネスを扱う介入法であるため、この分析ユニットを用いて個別の変化のプロセスを捉えるとともに、個別の長期的な維持効果を、一事例の実験デザイン (single case design) という方法論を用いることで、実証的に検証することが可能である (武藤 2017)。

しかし、これまでに ACT を用いた介入研究においても、個別の変化のプロセスに焦点を当てた効果性研究はまだ少なく、プロセス自体に介入しようとする方法論が見直され始めている (Hayes & Hofmann 2020)。Hofmann & Hayes (2019) は、変化のプロセス (processes of change) とは、「望ましい結果に向けて、予測可能で、実証的に確立された順序で起こるものであり、理論に基づき、動的で、前進的で、限定された文脈の中での、修正可能で、マルチレベルの変化やメカニズムによるものである」(p.47, 筆者訳) と定義している。

パーソナルリカバリーのプロセスや支援において、議論されてきたことの 1 つは、この変化のプロセスをどう捉えて実証的に評価して測定し、支援に活かすかということである。変化の

プロセスの方法論を用いることのできる ACT は、有効なパーソナルリカバリープロセスを支援するための方法論の1つであり（加藤他 2021）、今後は効果性研究を重ねて検証していくことが必要である。

Ⅲ 今後の精神保健サービスにおけるパーソナルリカバリー支援への展望

前章において概観してきたパーソナルリカバリープロセスへの支援について、これまで議論されてきたことを整理し、表1に示す。

これまでの流れを振り返ると、従来からの ROP に対するパーソナルリカバリーへの有効性が、まず多くのレビューによって検討されてきたことが分かった。その中で、パーソナルリカバリーの変化のプロセスというものをアウトカムとしてどう捉えるのかが議論され、その評価と測定の方法が開発されてきた背景を確認した。

次に、パーソナルリカバリーにおける当事者の視点からの支援を考えると、疾患からのリカバリーを超えた、その先の人生における幸福

や、より良く生きることを志向するウェルビーイングにつながる支援の必要性が叫ばれていることが整理された（Slade 2010）。その実践に有効なものとして、マインドフルネスや心理的柔軟性を扱う“third wave”CBT が注目されてきたことが分かった。その上で、パーソナルリカバリーをアウトカムとして評価し測定できるようになってきたことから、ACT やセルフコンパッションの効果とパーソナルリカバリーへの有効性の検証が進んでおり、益々の実践応用が期待されているのである。

さらに、臨床行動分析を用いる ACT においては、行動分析学の変化のプロセスそのものに介入することのできる実証的な方法論があること、個別の変化のプロセスを共に扱い支援することができるため、今後は、ACT の実践による実証的な効果性研究によって、パーソナルリカバリー支援への有用性をさらに高めていける可能性があることを展望した。

表 1. パーソナルリカバリーに有効とされる支援

実践の分類	主な概念・モデル	主な実践	主な介入の方法論	当事者の視点
リカバリーを志向する実践 (ROP)	リカバリー概念(臨床的リカバリー, パーソナルリカバリー), 希望, エンパワメント, 共同創造, CHIME フレームワーク	ピアサポートワーカー, 事前指示, WRAP, IMR, REFOCUS, ストレングスモデル, リカバリーカレッジ, IPS, 支援付き住宅, 精神保健対話フォーラム など	科学的根拠に基づいた組織的な活動の実践, システマティックレビューやRCTによるアウトカムの検証(効果研究)	疾患からの回復に向けた活動にピアに参加する, 自分自身が参加していると感じられる, 自分らしく生きていくことの意味や方法を自ら学ぶ
ウェルビーイング (Well-being)	CSモデル(疾患の程度, 幸福感), WHO の健康の定義, ポジティブ心理学	CBT, マインドフルネス, ナラティブ心理学, ポジティブ心理療法 など	疾患からの回復とともに主観的な幸福感を合わせた満ち足りている状態の健康を指向する	疾患からの回復だけでなく、その先の人生における幸福、より良く生きることを追求する
第3波の認知行動療法 (“third wave” CBT)	認知行動理論, マインドフルネス, 心理的柔軟性, 価値, セルフコンパッション	マインドフルネスストレス低減法, ACT, マインドフル・セルフ・コンパッション など	認知の変容や行動の促進だけでなく、体験としての心理的柔軟性を重視する	ありのままにいられる心理的柔軟性を体験し、日々の生活に活かすことができる
アクセプタンス&コミットメント・セラピー (ACT)	臨床行動分析, 関係フレーム理論, 心理的柔軟性モデル	脱フュージョン, アクセプタンス, 価値の明確化, 価値に基づく行動の活性化	行動分析学(三項随伴性, 一事例の実験デザイン)による個別的变化のプロセスへの介入ができる(効果性研究)	自身の価値に沿った変化のプロセスを共に歩み、その価値に沿った活動を促進していける

おわりに

本稿では、パーソナルリカバリーに着目した実証的なプロセスへの支援の方法論の1つとして、ACTの有効性、さらに有用性を検討する必要性があることを、これまでの議論を整理することで明確にした。主観的で個別的なパーソナルリカバリーの変化のプロセスに、プロセスを捉えるためのアウトカム指標を測定するだけでなく、そのプロセス自体に共に取り組み支援していくことができるのが、他にはないACTの特徴として捉えられる。

ACT介入における具体的な方法論としては、個別の価値ある生活のための、価値に基づいた行動を共に促進していくことが考えられるため、パーソナルリカバリーを超えたウェルビーイングの促進に向かった支援までを共に歩むことができる。ACTとウェルビーイングに代表されるポジティブ心理学とは、その関連する領域においての両者の対話も進んでいる (Kashdan & Ciarrochi 2013)。

パーソナルリカバリーのプロセスを中心に、支援における方法論を検討してきたが、リカバリー支援においては、客観的な臨床的リカバリーのアウトカム指標をプロセスの中で共に測定し、その機能や症状を軽減していくことも支援における重要な側面である。それぞれの特徴や方法論を整理した上で、実証的で有用な支援をしていくことが望まれる。

引用文献

American Psychological Association (2021) Society of Clinical Psychology, Retrieved from <https://www.div12.org/diagnosis/schizophrenia-and-other-severe-mental-illnesses/> (June 1, 2021)
Andresen, R., Oades, L. and Caputi, P. (2003) The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically validated stage model.

Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 37, 586-594.
Anthony, W.A. (1993) Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychological Rehabilitation Journal*, 16, 11-23.
Bach, P. and Hayes, S.C. (2002) The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 1129-1139.
Bond, F.W., Hayes, S.C., Baer, R.A., Carpenter, K.M., Guenole, N., Orcutt, H.K., Waltz, T., and Zettle, R.D. (2011) Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological flexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42, 676-688.
Burgess, P., Pirkis, J., Coombs, T. and Rosen, A. (2011) Assessing the Value of Existing Recovery Measures for Routine Use in Australian mental Health Services. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45, 267-280.
Butler, L., Johns, L.C., Byrne, M., Joseph, C., O'Donoghue, E., Jolley, S., Morriss, E.M.J., and Oliver, J.E. (2016) Running acceptance and commitment therapy groups for psychoid in community setting. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5, 33-38.
Cavelti, M., Kvrgric, S., Beck, E.M., Kossowsky, J. and Vauth, R. (2012) Assessing recovery from schizophrenia as an individual process. A review of self-report instruments. *Eur Psychiatry*, 27, 19-32.
Chadwick, P., Taylor, K.N., and Abba, N. (2005) Mindfulness groups for people with psychosis. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33, 351-359.
Chan, K.K.S., Lee, C.W., and Mak, W.W.S. (2018) Mindfulness model of stigma resistance among individuals with psychiatric disorders. *Mindfulness*, 9, 1433-1442.
Coleman, R. (1999) *Recovery: an alien concept*, Gloucester: Handsell Publishing.
Cook, J. A., Copeland, M. E., Jonikas, J. A., Hamilton, M. M., Razzano, L. A., Grey, D. D., Floyd, C.B.,

- Hudson, W.B., Macfarlane, R.T., Carter, T.M., and Boyd, S. (2012) Results of a randomized controlled trial of mental illness self-management using Wellness Recovery Action Planning. *Schizophrenia Bulletin*, 38, 881-891.
- Davidson, L. (2012) Considering recovery as a process: or, life is not an outcome. Rudnick, A. (ed.), *recovery of people with mental illness*. Oxford: Oxford University Press, 252-263.
- Deegan, P.E. (1988) Recovery: The Lived Experience of Rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11, 11-19.
- Department of Health and Ageing (2009) *Fourth National Mental Health Plan: An agenda for collaborative government action in mental health 2009-2014*. Canberra: Commonwealth of Australia.
- Gaudiano, B.A., Herbert, J.D., and Hayes, S.C. (2010) Is it the symptom or the relation to it? Investigating potential mediators of change in acceptance and commitment therapy for psychosis. *Behavior Therapy*, 41, 543-554.
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., and Rivas, A. (2011) Fears of compassion: development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 239-255.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D., and Wilson, K.G. (2012) *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2th ed)*. New York: Guilford Press. 武藤崇・三田村仰・大月友(監訳) (2014) アクセプタンス&コミットメント・セラピー (ACT) 第2版. 星和書店.
- Hayes, S.C., and Hofmann, S.G. (eds.) (2020) *Beyond the DSM: Toward a process-based alternative for diagnosis and mental health treatment*. Oakland: Context Press.
- HM Government (2011) *No health without mental health. Delivering better mental health outcomes for people of all ages*. London: Department of Health.
- Hofmann, S.G., and Hayes, S.C. (2019) The future of intervention science: Process-based therapy. *Clinical Psychological Science*, 7, 37-50.
- Johns, L.C., Oliver, J.E., Khondoker, M., Byrne, M., Jolley, S., Wykes, T., Joseph, C., Butler L., Craig T., and Morris, E.M.J. (2016) The feasibility and acceptability of a brief acceptance and commitment therapy (ACT) group intervention for people with psychosis: the 'ACT for life' study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 50, 257-263.
- 金原明子 (2020) パーソナルリカバリー概念. 笠井清登 (編) 講座 精神疾患の臨床2 統合失調症. 中山書店, 232-237.
- 笠井清登 (2016) リカバリーの意味とその科学. 精神神経学雑誌, 118, 744-749.
- Kashdan, T.B., and Ciarrochi, J. (2013) *Mindfulness, Acceptance, and Positive Psychology: the seven foundations of well-being*. Oakland: Context Press.
- 加藤宏公・柳澤博紀・奥村英雄・井上真人・三田村仰 (2021) 慢性期統合失調症のリカバリー支援におけるアクセプタンス&コミットメント・セラピー (ACT) の効果の検討—シングルケースデザイン—. 認知行動療法研究, 47, 249-260.
- Keyes, C.L.M., and Lopez, S.J. (2002) Toward a Science of Mental health. Snyder, C.R., and Lopez, S.J. (eds.) *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press, 45-59.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J. and Slade, M. (2011) Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 445-452.
- Lieberman, R.P., Kopelowicz, A., Ventura, J. and Gutkind, D. (2002) Operational criteria and factors related to recovery from schizophrenia. *International Review of Psychiatry*, 14, 256-272.
- Mak, W.W.S., Chio, F.H.N., Chong, K.S.C. and Law, R.W. (2021) From mindfulness to personal recovery: the mediating roles of self-warmth, psychological flexibility, and valued living. *Mindfulness*, 12, 994-1001.
- 三田村仰・武藤崇 (2012) アクセプタンス&コミットメント・セラピーにおける治療効果のエビデンスに関する評価—ランダム化比較試験 (RCT) における質と目的. 認知療法研究, 5, 51-61.
- Morris, E.M.J., Johns, L.C. and Oliver, J.E. (2013) *Acceptance and commitment therapy and mindfulness for psychosis*. Hoboken: John Wiley & Sons.

- 武藤崇 (2013) 臨床行動分析と ACT—「二人称」の科学とその実際. *臨床心理学*, 13, 202-205.
- 武藤崇 (2017) 対人援助学の方法論としての「二人称」の科学. *対人援助学研究*, 5, 1-12.
- Neff, K.D., Rude, S.S., and Kirkpatrick, K.L. (2007) An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908-916.
- New Freedom Commission on Mental health (2003) *Achieving the promise: Transforming mental health care in America. Final report*. Rockville: Department of Health and Human Services.
- Nowak, I., Sabariego, C., Świtaj, P., and Anczewska, M. (2016) Disability and recovery in schizophrenia: a systematic review of cognitive behavioral therapy interventions. *BMC Psychiatry*, 16, Article number: 228.
- O'Donoghue, E.K., Morris, E.M.J., Oliver, J.E. and Johns, L.C. (2018) *ACT for psychosis recovery*. Oakland: New Harbinger Publications.
- O'Keeffe, D., Hannigan, A., Doyle, R., Kinsella, A., Sheridan, A., Kelly, A., Madigan, K., Lawlor, E. and Clarke, M. (2019) The iHOPE-20 study: Relationships between and prospective predictors of remission, clinical recovery, personal recovery and resilience 20years on from a first episode psychosis. *Australian & Zealand Journal of Psychiatry*, 53, 1080-1092.
- Penas, P., Iraurgi, I., Moreno, M.C. and Uriarte, J.J. (2019) How is evaluated mental health recovery?: A systematic review. *Actas Esp Psiquiatr*, 47, 23-32.
- Prochaska, J.O. and DiClemente C.C. (1982) Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19, 276-288.
- Salyers, M.P., McGuire, A.B., Kukla, M., Fukui, S., Lysaker, P.H., and Mueser, K.T. (2014) A randomized controlled trial of illness management and recovery with an active control group. *Psychiatric Services*, 65, 1005-1011.
- Seligman, M. and Csikszentmihalyi, M. (2000) Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Shanks, V., Williams, J., Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C. and Slade, M. (2013) Measures of personal recovery: A systematic review. *Psychiatric Services*, 64, 974-980.
- Shapiro, S.L., Schwartz, G.E.R., and Santerre, C. (2002) Meditation and Positive Psychology. Snyder, C.R., and Lopez, S.J. (eds.) *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press, 632-645.
- Shawyer, F., Farhall, J., Thomas, N., Hayes, S.C., Gallop, R., Copolov, D., and Castle, D.J. (2017) Acceptance and commitment therapy for psychosis: randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 210, 140-148.
- Slade, M. and Hayward, M. (2007) Recovery, psychosis and psychiatry: research is better than rhetoric. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116, 81-83.
- Slade, M., Amering, M. and Oades, L. (2008) Recovery: an international perspective. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 17, 128-137.
- Slade, M. (2009) Personal recovery and mental illness: A guide for mental health professionals. Cambridge: Cambridge University Press.
- Slade, M. (2010) Mental Illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Services Research*, 10, Article number: 26.
- Slade, M. (2013) *100 way to support recovery (2nd ed)*. A guide for mental health professionals. London: Rethink Mental Illness.
- Slade, M., Amering, M., Farkas, M., Hamilton, B., O'Hagan, M., Panther, G., Perkins, R., Shepherd, G., Tse, S., and Whitley, R. (2014) Uses and abuses of recovery: implementing recovery-oriented practices in mental health systems. *World Psychiatry*, 13, 12-20.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2004) *National consensus statement on mental health recovery*. Rockville: Department of Health Human Services.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2012) *SAMHSA's working definition of recovery*. Rockville: Department of Health and Human Services.
- Thomas, E.C., Despeaux, K.E., Drapalski, A.L., and Bennett, M. (2018) Person-oriented recovery of

- individuals with serious mental illness: A review and meta-analysis of longitudinal findings. *Psychiatric Services*, 69, 259–267.
- 宇野晃人・熊倉陽介・福田正人 (2020) リカバリー支援のためのガイドライン. 笠井清登 (編) 講座 精神疾患の臨床 2 統合失調症. 中山書店, 112–118.
- Van Eck, R.M., Burger, T.J., Vellinga, A., Schirmbeck, F. and De Haan, L. (2018) The Relationship Between Clinical and Personal Recovery in Patients with Schizophrenia Spectrum Disorders: A Systematic Review and Meta-analysis. *Schizophrenia Bulletin*, 44, 631–642.
- van Weeghel, J., van Zelst, C., Boertien, D., and Hasson-Ohayon, I. (2019) Conceptualizations, assessments, and implications of personal recovery in mental illness: A scoping review of systematic reviews and meta-analyses. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 42, 169–181.
- Wilson, K. G., Sandoz, E. K., Kitchens, J., and Roberts, M. E. (2010) The Valued Living Questionnaire: defining and measuring valued action within a behavioral framework. *The Psychological Record*, 60, 249–272.
- World Health Organization. (2020) *Basic Documents: forty-ninth edition*. Geneva: World Health Organization.
- 山口創生 (2016) 重度精神疾患におけるパーソナル・リカバリーに関連する長期アウトカムとは何か? . 精神保健研究, 62, 15–20.
- Yanos, P.T., Roe, D., West, M.L., Smith, S.M., and Lysaker, P.H. (2012) Group-based treatment for internalized stigma among persons with severe mental illness: Findings from a randomized controlled trial. *Psychological Services*, 9, 248–258.

(受稿日: 2021. 6. 29)

(受理日: 2023. 2. 13)

Review

Prospects of Empirically Based Support for Personal Recovery in Mental Health Services

KATO Hirotada and MITAMURA Takashi

(Graduate School of Human Science, Ritsumeikan University /

College of comprehensive psychology, Ritsumeikan University)

Recovery has become an important concept in mental health services. Personal recovery refers to the process of individual change experienced by the service user. This study summarizes the components of personal recovery that have been identified and explained, and how the measurement of personal recovery has been examined. Furthermore, we discuss ways to support personal recovery, which is a subjective process, and review the current personal recovery-oriented practices and explain the need for process continuity as support leading to well-being in positive psychology. Moreover, we examine the acceptance and commitment therapy (ACT) methodology, a cognitive behavioral therapy focusing on mindfulness, as an intervention in the change process itself. Additionally, we highlight the need to study the effectiveness of ACT for mental illness using a single-case experimental design that can empirically verify the process of individual change.

Key Words : personal recovery, process of change, acceptance and commitment therapy, effectiveness study

RITSUMEIKAN JOURNAL OF HUMAN SCIENCES, No.45, 49-63, 2023.
