

地域で生活する精神障害者を対象としたジェンベプログラムの効果

— 主体性とセルフケア機能に焦点をあてた分析 —

川田 美和¹⁾ 武内 玲¹⁾ 池田 百合江²⁾ 中川 尚²⁾
柴田 佑介²⁾ 早川 博子³⁾ 武用 百子³⁾

要 旨

【目的】

地域で生活する精神障害者を対象としたジェンベプログラムを作成し、プログラムの効果検証を行うことを目的とした。

【方法】

同意が得られた12名（男性3名、女性9名、年齢：20～50代）を対象に、1回90分／週×8回のプログラムを実施した。データ収集ならびに分析方法は、プログラムの実施前後の日本語版The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)、SF8、LSP、BPRSの比較、さらに、実施後の半構成的面接法によるインタビューとプログラム中の発言やプログラム参加ノートの内容からセルフケアや主体性に関する内容を抽出し、質的に分析を行った。

【結果】

PANASのポジティブ感情が、プログラム実施後に有意に高くなった（前：26.13±3.87後：32.25±3.02、 $p=0.019$ ）。また、インタビュー調査、プログラム中の発言、プログラム参加ノートの記載内容より、セルフケア機能の「活動と休息のバランス」「孤独と付き合いのバランス」「安全を保つ能力」の向上について効果がみられ、一部の対象者には、主体性の向上についても効果がみられた。

【結論】

- ・ジェンベプログラムは、セルフケアの「孤独と付き合いのバランス」「活動と休息のバランス」「安全を保つ能力」の機能の向上に効果がみられ、一部、主体性の向上についての効果も得られる。
- ・プログラム組み立ての工夫として、様々な種類の準備運動の取り入れや交流会の内容を検討することで、「孤独と付き合いのバランス」「活動と休息のバランス」のさらなる機能の向上や他のセルフケア機能の向上が期待できる。
- ・主体性の向上は、個人の課題に合わせて柔軟にプログラムを組んでいくことや、参加ノートや面談を工夫することで、様々な自分の側面に気づきながら、参加者が自己評価を高めたり、ありのままの自分を受け入れられるような、構造的な仕組みをつくる必要がある。

キーワード：精神障害者、主体性、セルフケア、リカバリー

1) 兵庫県立大学看護学部 精神看護学

2) こうあいクリニック

3) 和歌山県立医科大学保健看護学部

I. 研究の背景と目的

ジェンベは、複数人が輪になって演奏するアフリカの打楽器で、技術はほとんど必要なく、比較的容易に演奏できる（図1）。狩谷¹⁾は、リズムを奏でるという行為、強弱や音の大小によって表現することは、コミュニケーションや自己表現能力の向上、感情表出にも期待でき、身体的な運動効果も得られるとしている。また、Smithら²⁾も、ジェンベを叩くことは、心血管に負担をかけることなくストレスや不安のレベルが減少したり、高血圧者の収縮期血圧が有意に減少することを報告している。



図1 ジェンベ

我々は、以上のような特徴から、ジェンベを取り入れたプログラムは、言語的コミュニケーションが苦手な精神障害者にとって、言葉を用いなくとも人と交流できる機会になったり、また、向精神薬の副作用で循環器症状のある患者にとっても、安全に運動効果が得られ、結果として対人面や活動面を主としたセルフケア機能の向上に奏功するのではないかと考えた。さらに、容易に演奏ができることから達成感や満足感を得やすく、プログラム内容を工夫することで、自信や主体性の向上にもつながるのではないかと考え、文献検討ならびにこれまでの支援経験を踏まえ、地域で生活する精神障害者を対象としたジェンベプログラムを作成した。本研究は、このプログラムの効果検証を目的とする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

介入研究。

2. 用語の定義

- 1) セルフケア機能：本稿におけるセルフケア機能とは、オレム・アンダーウッド理論の「空気・水・食物」「排泄」「体温と個人衛生」「活動と休息のバランス」「孤独と付き合いのバランス」「安全を保つ能力」とし、プログラムで特に重視するのは、「活動と休息のバランス」「孤独と付き合いのバランス」とする。
- 2) 主体性：浅海ら³⁾の作成した主体性の尺度における3つの要素である「積極的な自発的行動」「自己決定力」「自己表現」、さらに、複数の研究者に支持されている他者との関わりを通して表れるものであるという考え方³⁻⁵⁾を基に、本稿における主体性とは「他者との関わりの中で、自分らしさや自分の在り様について、自ら決定して行動したり、表現する態度」とする。

3. 対象者

関西圏の2ヶ所の医療機関の通院患者のうち、研究協力について主治医の了解が得られ、本人の同意が得られた者。

4. プログラム構成（表1）

1クール：1回90分／週×8回、人数：6名／クールを2回実施した。内容は、10分の準備体操、10分の自己紹介・挨拶、40分のジェンベ演奏、30分の交流会とした。

5. データ収集方法

- 1) 対象者に対して、プログラムの実施前後に日本語版The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)、SF 8による質問紙調査を行った。また、プログラム実施後に1人15分程度の半構成的面接法によるインタビューを実施した。インタビュー内容は、プログラムに参加しての感想や参加前の個人目標とその成果、プログラムの良かった点と改善した方がよい点等についてである。
- 2) 対象者の生活支援者に協力を得て、プログラ参加後の対象者の精神症状（BPRS）ならびに生活機能評価（LSP）を行った。

表1 ジェンベプログラムの構成

時間	主な内容
10分	準備体操 ・ストレッチ等を行いながら、自分の身体を感じ自分の身体と対話する。
10分	自己紹介／挨拶 ・今日の目標や気分など、自分の状態を確認しながら、一人一言ずつ声を発する。
40分	ジェンベ演奏 ・曲の練習。 ※休憩10分 ・‘自分の音’を創る時間、‘他者の音’を聴く時間、皆で音を合わせる時間をつくる。
30分	交流会 ・感想を言い合う。 ・これまでの1週間やこれから1週間への期待等、生活に目を向ける時間をつくる。 ・やってみたいことをききながら、主体性が引き出せるような問いかけを行う。 ・プログラム参加ノートを記載する。
【工夫点】 ① スタッフも対等な立場で参加する（主体性・セルフケア機能全般） ▶ スタッフも1参加者として楽しむことで安心感をもってもらい、治療的な援助関係を越えた支援の中で、主体性やセルフケアへの働きかけを行う。 ② 外部の人とのつながりや社会を意識する機会をつくる（孤独と付き合い） ▶ 専門職以外の外部講師を呼び、社会を意識する機会や外部の人と関わる機会をつくる。また、最終回は、演奏を発表できる機会をもち、治療の場以外との繋がりをつくる。 ③ 徐々にメンバーに役割を担ってもらう（主体性） ▶ ジェンベの準備、お茶の準備など、役割を担ってもらうことで主体性を高めたり、それぞれの居場所をつくることで安心感をもってもらう。 ▶ グループで取り組みたいこと等、できるだけメンバーが決められるようにする。 ④ 褒め合い・支え合いの機会の提供や促進を行う（孤独と付き合い・主体性） ▶ 曲の練習中、1人ずつ音を出して、良いところを言い合う、2グループに分かれて演奏する等、褒め合いや支え合いができる機会をつくる。 ▶ 欠席者に前回の内容を伝えてもらう等、支え合いの機会をつくる。 ⑤ 病気と距離をおき楽しめる内容にする（活動と休息） ▶ 病気や症状には注目せず、健康面や良いところに注目した声かけや話しかけを行う。 ⑥ 自分を表現する機会をつくる（主体性） ▶ グループの開始時に、目標や気分を言う機会をつくったり、交流会で感想を言い合う機会をつくる。 ▶ 曲の練習中には、‘自分の音’を創る時間、‘他者の音’を聴く時間、皆で音を合わせる時間をつくる。 ⑦ 日常生活とのつながりを支援する（活動と休息） ▶ 自宅でもジェンベに触れられるようにジェンベのCDを配布したり、自宅での練習方法（お風呂のお湯をたたいたり、机をたたく等）を伝える。 ▶ プログラム参加ノートに「この一週間でやってみたいこと」の欄を設けたり、交流会で1週間への期待等について話しながら、日々の生活に目を向ける時間をつくる。 ⑧ 色々な立場の人や多職種が存在する（孤独と付き合い） ▶ 見学者は積極的に受け入れる。また、プログラムは、多職種、外部講師など、様々な者が参加し、領域にこだわらず、超職種の関わる。 ⑨ 本人の望む支援者や家族、他者との共有を支援する（主体性） ▶ プログラム参加ノートを作成し、本人が支援者や家族と体験を共有したい場合や振り返りに活用できるようにする。 [プログラム参加ノートの内容]（活動と休息・主体性への働きかけ） * ノートの内容は、写真を入れたり、プログラム前後の《今の調子（3段階評価）》、《今日気分》、《達成感》、《今日の感想》、《この一週間でやってみたいこと》の記載欄を設ける。 ※（ ）内は、主に働きかけを意図した内容（セルフケア機能や主体性）を示した。	

3) プログラム中の発言、プログラムノートの記載内容から、セルフケアや主体性に関する内容、その他のプログラムの効果に関する内容を抽出した。

6. データ収集期間

2014年1月～2015年4月

7. データ分析方法

- 1) 各質問紙は、PASW18.0を用いて、対応のあるt検定を行った。有意水準は5%未満とし、結果は平均±標準誤差で示した。
- 2) 対象者の実際の語りであるインタビューとプログラム中の発言より、セルフケアや主体性に関する内容やプログラムの効果に関する内容について抽出し、意味のまとまりごとにカテゴリー化を行った。
- 3) プログラム参加ノートの記録内容より、セルフケアや主体性に関する内容やプログラムの効果に関する内容について抽出し、意味のまとまりごとにカテゴリー化を行った。

8. 倫理的配慮

兵庫県立大学・地域ケア開発研究所ならびに医療法人光愛会の倫理委員会の承認を得て実施した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の基本的属性

同意が得られたのは15名であったが、うち3名は脱落したため、最終的な対象者は男性3名、女性9名の計12名、年齢は20～50代であった。診断名は、統合失調症7名、統合感情失調障害2名、躁鬱病1名、急性精神病性障害1名、自閉症スペクトラム障害1名であった。

2. 質問紙調査の結果（表2）

欠損値等で、最終的に前後ともに質問紙が揃ったのは8名であった。分析の結果、日本語版The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)において、ポジティブ感情が実施前に比べて有意に高くなった ($p=0.019$)。SF8、BPRS、LSPについては、有意な差は見られなかった。

3. インタビューならびにプログラム中の発言の分析結果（表3）

分析の結果、セルフケアの「活動と休息のバランス」の機能について、【気分転換やストレス発散ができる】、【睡眠が確保できる】、【生活リズムの調整ができる】、【日中活動が高まる】の4つが、「孤独と付き合いのバランス」の機能について【他者と交流した実感を得る】、が、「安全を保つ力」の機能としては【幻聴が軽減する】が効果として明らかとなった。主体性について

表2 PANAS、SF8、BPRS、LSPの結果

	項 目	プログラム実施前	プログラム実施後	p値
PANAS	ポジティブ感情	26.13±3.87	32.25±3.02	$p=0.019$
	ネガティブ感情	16.00±2.48	19.00±2.06	n. s.
SF8	身体的健康	3.21±0.25	3.03±0.34	n. s.
	精神的健康	6.43±0.36	6.52±0.50	n. s.
BPRS		30.38±3.22	30.63±2.60	n. s.
LSP	セルフケア	35.13±1.26	35.00±1.40	n. s.
	行動障害の少なさ	46.75±0.77	46.50±0.89	n. s.
	社会的接触	20.00±1.28	21.63±1.48	n. s.
	コミュニケーション	22.13±0.74	22.13±0.67	n. s.
	責任感	19.75±0.25	20.00±0.00	n. s.

n=8

は、【他者との関係の中で積極的な態度が高まる】が明らかとなった。

【気分転換やストレス発散ができる】は、12名中10名の対象者が、体験していた。また、同じく10名が適度な運動による疲労感が得られることにより、プログラム実施日の夜間睡眠は良好で【睡眠が確保でできる】という効果を実感していた。

【生活リズムの調整ができる】は3名が効果を実感していた。また、デイケアに継続的に通えるようになったり、他のプログラムに参加を希望するなど【日中活動が高まる】という効果がみられた対象者も3名いた。

そして、10名の対象者が、グループで演奏することで、音の深みや一体感を体験し、一人の時とは違った充実感をもつことで【他者と交流した実感を得る】につながっていた。

さらに1名の対象者は、参加中は幻聴があまりきこえず【幻聴が軽減する】という精神症状の軽減に奏功していた。

プログラムに参加していないメンバーに、ジェンベを自主的に教えるなど【他者との関係の中で積極的な態度が高まる】という変化がみられた対象者も1名いた。

4. プログラム参加ノートの記載内容の分析結果 (表4)

分析の結果、セルフケアの「活動と休息のバランス」の機能について【日中活動への意欲や関心が高まる】と【達成感を得る体験となる】が、「孤独と付き合いのバランス」について【他者や他者とのつながりに関心に向く】が、「安全を保つ能力」の機能として【主観的な‘調子’が良くなる】、【参加前の気分がポジティブになる】が明らかになった。主体性については、【自分を表現するようになる】があった。

【日中活動への意欲や関心が高まる】は、参加ノートの記載欄《この一週間でやってみたいこと》の中で、前半は『少し練習したい』等ジェンベに関することが多かったが、後半は『カラオケ』『うなぎが食べたい』『メイク

表3 インタビューならびにプログラム中の発言

向上した機能	内 容	人 数
活動と休息のバランス	気分転換やストレス発散ができる	10名
	睡眠が確保できる	10名
	生活リズムの調整ができる	3名
	日中活動が高まる	3名
孤独と付き合いのバランス	他者と交流した実感を得る	10名
安全を保つ能力	幻聴が軽減する	1名
主 体 性	他者との関係の中で積極的な態度が高まる	1名

n=12

表4 プログラム参加ノートの記載内容

向上した機能	内 容	人 数
活動と休息のバランス	日中活動への意欲や関心が高まる	4名
	達成感を得る体験となる	12名
孤独と付き合いのバランス	他者や他者とのつながりに関心に向く	12名
安全を保つ能力	主観的な‘調子’が良くなる	12名
	参加前の気分がポジティブになる	3名
主 体 性	自分を表現するようになる	1名

n=12

する』『ソフトボール』等、生活に関する内容が多数見られるようになるという変化が見られた対象者が4名いた。

《達成感》についても、8回のプログラム全てにおいて得られており、全ての対象者が、毎回【達成感を得る体験となる】ことができていた。

また《今日の感想》の内容は、前半は『楽しく叩けた』『リズムにのれた』と自己に関するものが多いが、後半は『一体感が出て良かった』『皆でリズムを合わせられた』『みんな上手』とグループに関するものが目立ち、全員が【他者や他者とのつながりに関心が向く】という変化がみられた。

さらに参加者は、プログラム前後の《今日の調子》について、8回のプログラム全てにおいて、良くなる、もしくは変わらず、悪くなることはなかったため、全員【主観的な‘調子’が良くなる】という体験になっていた。

《今日の気分》については、前半（1回～4回）は、『腰痛がある』『最悪』といった記載内容がみられたが、後半（5回～8回）になると『いい感じ』『おだやか』などの記載が、3名の対象者において多くみられるようになり、回をすすめるごとに【参加前の気分がポジティブになる】という現象がみられた。これは、日本語版The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)のアンケート調査とも一致する結果であった。

【自分を表現するようになる】は、1名の自閉症スペクトラム障害の患者にみられた変化であったが、前半は、ノートに記載しなかったり、名前欄に実際の名前ではない名前を書くなどしていたが、後半になると感想を書いたり、名前欄に自分の名前を書くという変化がみられるようになった。

Ⅳ. 考 察

ここでは、本研究の目的であるセルフケア機能と主体性の向上に焦点をあてて、より有効なジェンベプログラムのあり方について考察を深めたい。

1. セルフケア機能の向上

セルフケア機能においては「活動と休息のバランス」「孤独と付き合いのバランス」「安全を保つ能力」で効

果が得られたが、ここでは、日常の支援経験より、地域で生活する精神障害者にとって特に課題となる前者2つについて考察を深めることとする。

「活動と休息のバランス」の中でも、多くの精神障害者にとって困難なことが多い睡眠の確保と生活リズムの調整について、参加者の言葉で有効性が語られたことは、貴重な成果と言える。睡眠は、ほとんどの精神障害者に合併する症状であり、生活リズムの調整については、黒髪⁶⁾の調査において、リカバリーのプロセスの中で、生活のリズムが整うことの重要性が明らかにされている。これらの成果が得られたのは、ジェンベを叩くこと自体の運動効果もあるが、準備運動を丁寧に行ったことも影響していると考えられる。三浦⁷⁾は、統合失調症患者は、自分の身体に無関心で疾患の発見が遅れることがあることを報告しているが、準備運動の中で、自分の身体に触れたり感じたりする機会を通して、自分の身体に関心に向け、ケアする感覚を養うことができると、他のセルフケア機能の向上も期待できよう。生活リズムの調整ができたと言った対象者は、参加することで自然に調整できたと言っていた。これは、プログラムが魅力的で、通いたいという意欲を維持できる内容であることを意味する。面談や参加ノートを工夫する等、モチベーションを支える仕組みが必要である。

「孤独と付き合いのバランス」についても、多くの精神障害者が苦手な部分である。ジェンベプログラムでは、“他の人の音を聴きながら自分の音を出す調和”を重視してきたが、これは、まさに言葉を用いない他者との交流であり、自分自身を表現することでもある。松崎⁸⁾は、未就学児を対象とした研究において、応用分析学に基づく音楽療法プログラムが初期コミュニケーションスキルの発達に有効であったことを報告している。また、川村⁹⁾は、音楽活動が、精神障害者の他者との付き合い方や自己の存在の捉え方の回復に奏功することを報告している。プログラム内容を工夫することで、他者との付き合い方を習得する場や自分自身を知る機会になり得ると言えよう。これについても参加ノートや面談の中で構造的な振り返りを入れる等の工夫が考えられる。さらに、訪問看護など他の支援者と連携することで、より有効な支援になり得ると考えられる。今回は、参加ノートを活用しながら多職種連携を行う予定であっ

たが、ノートの活用を当事者の主体に任せきりにしたことで、うまく活用できなかった。よって、ノートが活用できる仕組みが必要である。

さらに狩谷¹⁾は、音楽がコミュニティーに参加するための招待となり、人と人をつなげるという役割を担うという、音楽療法における＜コミュニティーとしての音楽＞という概念を紹介する中で、音楽は、対人関係が困難な精神障害者がコミュニティーの中で帰属感を得るための媒介となったり、さらにコミュニティーの中で主体的な役割をもつことで生活の質が向上するのに奏功するのではないかと述べている。今回のプログラムでは、ジェンベ講師を外から呼んだり、積極的に見学者を受け入れたり、最終回にはプログラム開催場所以外で発表をもつ等、外部とのつながりを重視した。これらは、参加者に、社会の一員であることを自覚してもらったり、社会とつながることに自信をもってもらうことを意図していた。今回の調査では、社会とのつながりに自信をもってもらうまでには至らなかったが、プログラムを継続することでの効果を期待したい。また、交流会の内容を工夫するなど、プログラムの中で、さらに社会を意識できる仕組みをつくることは可能であろう。そして狩谷¹⁾の述べるように、社会への帰属感が、主体性の高まりにつながるのであるとすれば、今後は、グループをコミュニティーの中で実施する等の工夫を行うことで、今回十分な成果を得られなかった主体性の高まりにも期待できるのではないだろうか。

2. 主体性の向上

精神科医である木村¹⁰⁾は、‘こころの病’とは、自己が自己自身であることの病理、つまり「自己の主体性の病理」であるとしている。そして、特に統合失調症患者は、「他人との関係を自己のうちに統合する能力の弱さ」の上に、何らかの契機が重なり、発病に至ると述べている。

今回は、一部の対象者に主体性の向上と言える変化がみられたものの、十分な効果は十分に出せなかった。しかしながら、対象者全員が、徐々に【他者や他者とのつながりに関心が向く】ようになっており、ほぼ全員の対象者が、確実に【他者と交流した実感を得る】という体験をしていた。自我が脆弱である精神障害者にとって、

主体性を取り戻す過程は、決して容易ではなく、時間も必要である。しかし、他者とのつながりに安心や自信をもてる体験を積み上げていくことが、主体性の向上の第一歩につながることは言うまでもない。このような体験がプログラムの中で少しでも多く得られるよう、さらなる工夫が必要である。具体的には、プログラムを地道に継続していくとともに、個人の課題について本人やスタッフが十分に共有し、プログラムの中で、課題に応じた体験を積めるような工夫したり、多くの参加者に共通の課題があれば、課題に合わせてプログラムを修正する等の柔軟性も重要であろう。

また、阿部⁵⁾は、就労支援サービスを利用する精神障害者を対象とした調査から、職員からの【「頼られ」体験】と【「等身大の自分」の確立】が主体性獲得に不可欠な要素だとしている。今回も、様々な工夫はしていたものの、もっと本質的な意味における対等性や、参加者の力を信じ、任せることが重要なかもしれない。等身大の自分という意味においては、参加ノートや面談の内容を工夫し、様々な自分の側面に気づきながら、自己評価を高めたり、ありのままの自分を受け入れられるような構造をつくっていくことも必要であろう。

V. 結 論

1. ジェンベプログラムは、セルフケアの「孤独と付き合いのバランス」「活動と休息のバランス」「安全を保つ能力」の機能の向上に効果がみられた。また、一部の対象者においては、主体性の向上についての効果も得られた。
2. 今後、プログラムを組み立てる際の工夫として、様々な種類の準備運動を取り入れることや交流会の内容を検討することで、「孤独と付き合いのバランス」「活動と休息のバランス」のさらなる機能の向上や他のセルフケア機能の向上も期待できると考えられた。
3. 主体性の向上については、個人の課題に合わせて柔軟にプログラムを組んでいくことや、参加ノートや面談を工夫することで、様々な自分の側面に気づきながら、参加者が自己評価を高めたり、ありのままの自分を受け入れられるような、構造的な仕組みをつくる必要があると考えられた。

Ⅵ. 本研究の限界

本研究は、対象者数が12名と少数であることや対象者の疾患名にも偏りがあることから、一般化するには不十分である。今後、対象者数を増やして効果検証を行うとともに、プログラムの修正と精錬を重ねていく必要がある。

謝 辞

本研究にご協力頂きましたプログラム参加者の皆様、スタッフの皆様に心より感謝申し上げます。

なお、本研究は、公益財団法人ひと・健康・未来研究財団の助成金を得て実施した研究の一部として行われた。

【参考文献】

- 1) 狩谷美穂. コミュニティー音楽療法の一環としてのドラムサークル実践の可能性－音楽で地域社会をつなぐために－. 広島文化学園大学学芸部紀要. 1, 2011, 53-62.
- 2) Smith, C. et al. African drumming: a holistic approach to reducing stress and improving health?. Journal of Cardiovascular Medicine (Hagerstown). 15(6), 2014, 441-446.
- 3) 浅海健一郎ほか. 臨床心理学における「主体性」概念の捉え方に関する一考察. 九州大学心理学研究. 2, 2001, 53-58.
- 4) 石井みゆき. 在宅療養者の主体性を維持して行なう看護援助の構造. 千葉看護学会会誌. 8(1), 2002, 22-29.
- 5) 阿部好恵. 精神障害者の福祉的就労における主体性獲得過程に関する研究. 帯広大谷短期大学紀要. 5, 2013, 99-116.
- 6) 黒髪恵. 精神疾患を持つ人の「リカバリー」に関する研究 地域で生活する人のためのプログラムの作成. 福岡大学大学院. 2013, 博士論文.
- 7) 三浦貞則. 精神分裂病, 抗精神病薬, 外科手術. 臨床麻酔. 9(3), 1985, 334-336.
- 8) 松崎敦子ほか. 初期コミュニケーション発達の促進を目的とした「応用行動分析学に基づく音楽療法プログラム」の効果. 日本音楽療法学会誌. 13(2), 2013, 103-115.
- 9) 川村道子ほか. 精神の病からの回復に「音楽」はどのように貢献できるのか: 音楽活動を契機に回復過程を辿った2事例の質的分析から. 日本音楽療法学会誌. 13(2), 2013, 116-125.
- 10) 木村敏. 心の病理を考える. 東京, 岩波書店, 1994, p208. (ISBN 978-4004303596)

Effect of a Jembe Program for Mentally Disabled Persons Living in Community

— Analysis as Focusing on Independence and Self-care Function —

KAWADA Miwa¹⁾, TAKENOUCI Rei¹⁾, IKEDA Yurie²⁾, NAKAGAWA Hisashi²⁾
SHIBATA Yusuke²⁾, HAYAKAWA Hiroko³⁾, BUYO Momoko³⁾

Abstract

【Purpose】

The purpose is to make a Jembe program for the mentally disturbed persons living in community and do effect inspection of this program.

【Methods】

We introduced an intervention to 12 mentally disabled persons (3 males and 9 females ; Age : Twenties-fifties) for verifying the effects of the program. The program is one time 90 minutes / week × 8 times. When we carried out 4 kinds of questionnaire survey (“the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)”, “SF 8”, “LSP” and “BPRS” in a Japanized version) before / after the program execution. We qualitatively analyzed the interview survey with a semi-structured interview method, statement in the program, and description in the program participating notebook after the program.

【Result】

We found that a positive emotion of PANAS became significantly higher after the program (Before : 26.13 ± 3.87 , After : 32.25 ± 3.02 , $p = 0.019$). When we qualitatively analyzed the interview survey with a semi-structured interview method, statement in the program, and description in the program participating notebook after the program, we found an improved effect on self-care functions such as “A balance of activity and rest”, “A balance of isolation and association”, and “An ability to maintain safety”, and also found such effect on independence among some study subjects.

【Conclusion】

- The Jembe program has the effect on improvement of the function of the “A balance of isolation and association” “A balance of activity and rest” “An ability to maintain safety” of self-care, and the effect about improvement of the part and independence.

1) Mental Health-Psychiatric Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

2) Koai Clinic

3) School of Health and Nursing Science, Wakayama Medical University

- ・ It would be expected to gain further improvement for “A balance of activity and rest” and “A balance of isolation and association”, and also another improvement of self-care function by adopting various kinds of warm-up exercises and examining contents of exchange meeting.
- ・ It was considered to require building a structural mechanism for improvement of independence as enhancing a self-evaluation after perceiving one’s own various aspects or accepting one’s own naked self while flexibly setting a program in accordance with individual assignment and devising a better method for a program participating notebook and interview.

Key words : mentally disabled persons ; independence ; self-care ; recovery