

【研究ノート】

## 精神科病院長期入院患者へのビフレンディングの効果の検討

### Discussion of the Effects of a Befriending Program for Long-Term Psychiatric Inpatients

鬼頭 和子, 鈴木 啓子, 平上久美子

#### 要旨

目的：本研究は、精神科病院に長期入院する精神障害者を対象に、すでに在宅生活を送っている当事者および大学生ボランティア、そして一般市民ボランティアとの協働活動としてのビフレンディングプログラムを実施し、これによる患者への効果を明らかにすることを目的とした。方法：対象者は、A県北部地域精神科療養病棟に入院する長期入院患者である。平成27年12月～平成28年10月までのビフレンディングに参加した入院患者を対象に、毎回のビフレンディング前後の気分について、Visual Analogue Scaleを用い測定した。分析は前後の差の検定を行った。ビフレンディングの患者への効果について、8名の対象者にインタビューガイドを用いて半構成的面接調査を実施した。データは逐語化し質的記述的に分析した。結果と考察：ビフレンディング開始前後のVisual Analogue Scaleの結果は、3回目のビフレンディング以降は開始前に比べ、終了後は有意に上昇し対象者はリラックスしていた。本研究では、ビフレンディングに参加することにより、他者と積極的に話すようになった、などのカテゴリーが抽出されたことから、病院とは異なる他者との交流が患者にとって刺激となり患者に良い変化をもたらしたものと考えられる。

キーワード：精神科病院長期入院患者、ビフレンディング、ボランティア、当事者

#### I. 研究の背景

我が国の精神保健・医療・福祉政策では、入院医療中心から地域生活中心へと転換されている(厚生労働省, 2015)。入院患者数は平成11年の33.3万人から、平成23年には30.7万人に減少しているが、入院患者の内訳では1年以上入院する長期入院患者が6割を占めており退院支援は十分に進んでいない状況である(厚生労働省, 2015)。

筆者らがビフレンディングを行うA県北部地域においては、精神科病院の長期入院者が地域で生活できるよう障害者自立支援事業が実施されているが、市町村の財源確保が難しいことなどから退院支援員の十分な確保ができず、在宅生活への移行者数、自立支援事業の利用者数は年々減少している。また、退院できたとしても、地域の受け皿も少なく、地域住民への啓蒙啓発活動の推進、および精神科長期入院患者の在宅生活への移行の推進が課題となっている(沖縄県精神保健福祉課, 2013)。

これまでの精神科病院は、10年以上入院するのはあたり前という認識がある。長期入院する精神障害者は、青年期からの発症により、結婚や就学など健康な人が当た

りに経験している“普通の生活”を体験できないことが多い。そのため、精神科病院の中で何も特別なことが起こらない“平穏な生活”を長期に渡り送っており、それを拠り所としている(田中, 2010)。しかし、このような患者にとって、長期入院する中で加齢などの理由により、身体疾患を併発することや自身の身体能力の低下を実感することは、生きていく上での夢や希望を失うことにつながる。筆者は臨床において、これまで穏やかに入院生活を送っていた患者が、身体疾患を罹患したことがきっかけとなり、病室に閉じこもり、「生きていても仕方がない」などと自暴自棄になっている場面に度々遭遇することがあった。田中(2010)は、精神科病院での長期入院を余儀なくされた患者は、病院の中で人に知られないまま死んでいくことへの不安、重要な他者とのつながりの喪失を体験していると述べている。長期入院する精神障害者は、不安や苦悩など様々な思いを抱き闘病生活を送っているが、多忙な看護師や医師に相談することを躊躇していることが報告されている(川岸ら, 2002)。また、精神科病院においては、患者がその人らしく過ご

すためのケアが十分に保障されていないとの報告もある(藤野,2010)。その理由として、我が国の長期患者の入院する精神科療養病棟の看護人員配置数は、一般診療科の看護師数と比べ約1/2と極端に少ないことがあげられる。このような理由から、地域生活を推進するためには、行政や医療機関の専門家による支援システムだけではない何らかの支援体制の構築が必要と考える。

精神障害者への、一般住民によるボランティア支援として「ビフレンディング」が注目されている(Thompson,R., Valenti,E., Siette,J.,& Priebe, S. 2015)。ビフレンディングとは「Be+friend+ing」から生まれた造語であり、「友達になる」、「寄り添い支える存在になる」など当事者の心を聴く活動として海外で行われている。慢性期精神障害者に対するビフレンディングは、社会性を取り戻す機会となり、QOLの向上に良い影響を与えることが示唆されている(Bradshaw,T., & Haddock,G.1998)。日本では、高齢者などを対象に、一定の講習を受け話し相手になる「傾聴ボランティア」の研究は多数報告されているが、精神障害者を対象とした特別な研修を受けた経験のないボランティアによる「話を聞く」「友達になる」といったビフレンディングに関する先行研究は見当たらなかった。

本研究では、精神科病院において長期入院する精神障害者を対象に、すでに在宅生活を送っている当事者(A県北部地域生活移行支援センター・ウェブの利用者)および大学生ボランティア、そして一般市民ボランティアとの協働活動としてのビフレンディングを実施し、これによる長期入院する精神疾患患者への効果を明らかにすることを目的とする。精神科病院に長期入院中の精神障害者と「友達になる」という活動がこれまでになかった在宅生活を支える新しい交流や、精神障害者の在宅生活支援の在り方を検討する基礎資料を提示するものと考ええる。

## II. 用語の定義

### ビフレンディング

ビフレンディングとは「Be+friend+ing」から生まれた造語であり、精神障害者への、一般住民による「友達になる」、「寄り添い支える存在になる」といったボランティア支援として海外で行われている。ビフレンディングボランティアによる支援は、研修を受けた治療関係としての支援から、単に友達としての支援関係など幅広く定義されている(Thompson,R., et al.,2015)。

本研究におけるビフレンディングとは、専門的知識を持たないボランティアによる精神障害者への「友達になる」支援をビフレンディングと定義する。

## III. 研究方法

### 1. ビフレンディングの概要について

- 1) 開催日時：活動は毎月第2週目の土曜日の14時～15時30分の1時間30分。
- 2) 開催場所：A県のB精神科病院の会議室で行った。
- 3) 参加者の募集方法：入院患者の参加者はB病院精神科療養病棟に入院している患者であり、ビフレンディングの実施1週間前に当該病棟にポスターを掲示し自由に参加できる様にした。
- 4) ボランティアの募集方法：ボランティアの募集は、当事者ボランティアに実施日を1週間前に連絡し、参加できるメンバーは当日A病院に集合した。
- 5) ビフレンディング活動の内容：お茶や茶菓子など準備し、心地よい場となるように設定した。会は自由に出入りできることを事前に患者に伝え、参加者の多くは慢性期統合失調症患者のため不安感を与えないようにビフレンディングのスケジュールを明確にするためポスターに掲示した。会の内容は、最初に緊張を軽減するため簡単なレクリエーションを行い、その後、茶話会形式で、日々の困ったこと日常的な興味や関心事など自由に話せる環境を作り、参加者が脅かされていることなく自尊心を高める支持的グループの方法で行った。

ビフレンディングプログラム(表1)、活動の様子(図1)は以下の通りである。

表1. ビフレンディングのスケジュール

①	はじめのあいさつ	10分
②	参加者の自己紹介	15分
③	レクリエーション	15分
④	お茶を飲みながら雑談	40分
⑤	今日の感想	10分



図1. ビフレンディングの様子

### 2. データ収集分析方法

平成27年12月～平成28年10月までの11回のビフレンディングに参加した入院患者に対して半構成的面接調査

を実施し、①ビフレンディング理由、②ビフレンディングに参加してどのような思いを抱いたのか、③ビフレンディングに参加して自分自身変化したと思うことについてインタビューを行った。データは逐語化し質的記述的に分析した。

平成27年12月～平成28年10月までの11回のビフレンディング参加前と参加後の患者の気分についてVisual Analogue Scale(以下VASとする)を用い測定した。VASは、10cmの直線を引き、その左端を「緊張」、右端を「リラックス」とし、患者に現在の気分がどのあたりにあると感じるか印をつけてもらい、左端から印までの長さを測定して評価した。分析はIBM社、統計ソフトSPSS (Version22)を用いた。統計処理は対象者数が少ないこと、データが正規分布していないことからノンパラメトリック法を用いた。開始前と後の比較はWilcoxon rank sum testを用い有意水準は5%未満とした。

### 3. 研究対象者

A県精神科単科病院，精神療養病棟に入院する精神疾患患者。

### 4. 調査期間

平成27年12月～10月。

### 5. 倫理的配慮

本研究は、研究対象者が入院する精神科病院長の承認を得た後研究に着手した。精神療養病棟に精神保健福祉法の自由意思で入院している任意入院患者を対象とした。病棟管理者から、任意入院の方で、ビフレンディングに参加希望者を複数名紹介していただき、ビフレンディング前後のVASへの協力、インタビューは次のよ

うな内容を文書と口頭で説明し研究参加に協力していただけの方は、同意を得て研究を行った。本研究の主旨および目的、研究参加は個人の自由意思に基づき途中で辞退できること、参加したい時だけ参加して構わないこと、参加を拒否しても入院中の看護サービスの不利益を受けないこと、プライバシーと匿名性の厳守、研究以外にはデータは使用しないこと、研究成果を発表する可能性を口頭と文書で説明した。本研究は名城大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

## IV. 結果

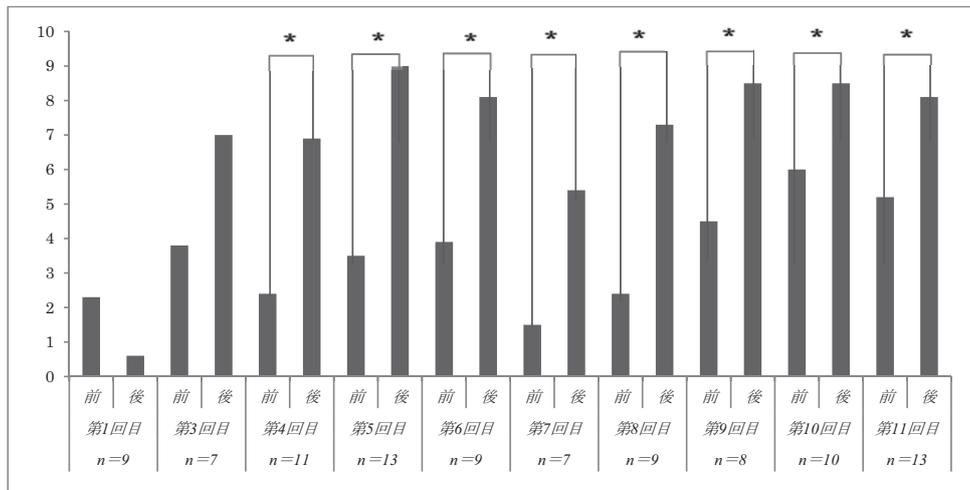
### 1. 対象者の概要

#### 対象者の属性

対象者の性別は、男性5名、女性7名であり、平均年齢57.5歳 (Max73 - Min39)、入院患者の疾患名は統合失調症であり、平均入院期間は7.2年 (Max30年 - Min6か月)であった。ビフレンディング平均参加回数は平均6回 (Max10-Min1)であった。1回のビフレンディング参加入院患者の数は9.6人 (Max13-Min7)であった。

### 2. ビフレンディングに参加患者の開始前と終了後の気分の変化

ビフレンディングに参加した入院患者の気分について、ビフレンディング開始前と終了後の気分の変化を、VASを用いた。その結果、ビフレンディング開始1回目は、平均は2.3cm、終了後は0.6cmに低下し有意な差はなかった。第4回目のビフレンディング開始前は2.4cmであり、終了後は6.9cmとなり有意に上昇していた ( $p < .05$ )。なお、4回目以降のビフレンディングは、開始前に比べ、終了後には有意に上昇した ( $p < .05$ )。



p 値 : Wilcoxon rank sum test \* < .05

図2. ビフレンディング前後の Visual Analogue Scale

3. ビフレンジングに参加した患者のインタビューの結果

平成27年12月～平成28年10月までビフレンジングに参加した対象者で同意が得られた8名の研究参加者にインタビューガイドを用いた半構成的面接を実施した。インタビューガイドの内容は、1) ビフレンジングへの参加理由、2) ビフレンジングに参加してどのような思いを抱いたのか、3) ビフレンジングに参加して自分自身変化したと思うこと、について質問し質的記述的に分析した。カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは< >、コードは「 」で示した。

1) ビフレンジングへの参加理由

ビフレンジングへの参加理由は、10コード、5サブカテゴリー、4カテゴリーが抽出された。

参加理由は、【お茶やお菓子を食べられる】、「いつも何をやるのか楽しみで参加している」、「楽しく雰囲気がい」など【雰囲気がよく何があるのか楽しみ】と語っていた。また、「男女混合の活動だからウキウキしている」「いろんな人と交流ができるからよい」など【いろんな人と交流するウキウキ感】があった。「みんなが行くから参加した」「病棟のスタッフに勧められ参加した」などの理由であった(表2)。

2) ビフレンジングに参加しての思い

入院患者がビフレンジングに参加しての思いは、15コードから、7サブカテゴリー、4カテゴリーが抽出された(表3)。

表2. ビフレンジングへの参加理由

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
お茶やお菓子を食べられる	お茶やお菓子を食べられる	お茶やお菓子を食べられる。
雰囲気がよく何があるのか楽しみ	いつも何があるのか楽しみからの期待	いつも何をやるか楽しみで参加している。
	楽しく雰囲気がよい	楽しく雰囲気がいいから。 楽しいから行きたい。
いろんな人と交流するウキウキ感	いろんな人と交流でき話ができるからウキウキする	いろんな人と交流ができるからよい。
		男女混合の活動だからウキウキする。 集まりが好き。 話ができるから。
周囲からの誘い	他者に勧められたから参加した	みんなが行くから参加した。 病棟のスタッフに勧められ参加した。

表3. ビフレンジングに参加しての思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
人との交流や雰囲気がよく楽しい	いろんな人と話ができ交流が楽しい	いろんな人と交流ができるから楽しい。
		男女混合の活動だからウキウキする。 他者との集まりが好き。 話ができるから楽しい。
	雰囲気がよく楽しい	楽しく雰囲気がいいから。 学生が待っていると聞いてウキウキする。 楽しいから行きたい。
何があるかわからない期待や不安	お茶やお菓子が食べられるから楽しい	お茶やお菓子が食べられるから楽しい。
	いつも何があるのか楽しみからの期待 どんなことをするのかかわからない不安	いつも何をやるか楽しみで参加している。 どんなことをするのかかわからないから不安 不安な気分
初めての参加は知らない人ばかりで緊張して場にいられない	初めて参加した時は知らない人ばかりで緊張して場にいられない	初めて参加した時は知らない人ばかりでびっくりして逃げ出した。 初めて参加した時は知らない人ばかりで緊張した。
介助が必要のため行けない	介助が必要のため行けない	参加したいが車いすだから一人でいけない。 車いすのためトイレに行きたくなるから行きたくない。

「初めて参加した時は知らない人ばかりでびくびくして逃げ出した」「初めて参加した時は知らない人ばかりで緊張した」など【初めての参加は知らない人ばかりで緊張して場にいられない】の語りがあった。しかし、2回目以降は、＜いろいろな人と話ができ交流が楽しい＞＜雰囲気がよく楽しい＞など【人との交流や雰囲気がよく楽しい】と語っていた。また、「いつも何をやるか楽しみで参加している」＜どんなことをするのかわからない不安＞など【何があるかわからない期待や不安】を語っていた。車いすでの参加者からは、「参加したいが車いすだから一人でいけない」「車いすのためトイレに行きたくなるから行きたくない」などの語りもあった(表3)。

### 3) ビフレンディングに参加後自分自身変化したと思うことについて

入院患者がビフレンディングに参加後自分自身変化したと思ったことは、6コードから、3カテゴリーが抽出された。【自発的になった】では、「以前は消極的だったが自分からにゲームに参加するようになった」、「明るくなった」、「以前は知り合いとしか話をしなかったが、知らない人でも話せるようになった」「病棟では人と話さないが大学生の話をするようになった」など【他者と積極的に話すようになった】などの変化を感じていた(表4)。

表4. ビフレンディングに参加後自分自身変化したと思うこと

カテゴリー	コード
自発的になった	以前は消極的だったが自分からにゲームに参加するようになった。
明るくなった	明るくなった。 他の人と話すようになった。
他者と積極的に話すようになった	以前は知り合いとしか話をしなかったが、知らない人でも話せるようになった。 普段口にしない恋愛について話をした。 病棟では人と話さないが大学生と話をするようになった。

## V. 考察

### 1. 長期精神病院入院患者にとってのビフレンディングの場

本研究では、ビフレンディングの参加理由は、【お茶やお菓子を食べられる】【他者に勧められた】などであった。しかし、ビフレンディングに参加しての思いとして、初回は【初めての参加は知らない人ばかりで緊張して場にいられない】というカテゴリーが抽出されたが、＜雰囲気がよく楽しい＞＜いろいろな人と話ができ交流が楽しい＞などといった語りに変化したことから、患者にとって居心地の良い場となっていたものと考えられる。

寺田ら(2010)は、精神病院は患者にとって治療の場である一方で、治療上大きな制限があり、決められた日課で過ごすことが多く、自分自身で考えたり、やりたいことを見つけて取り組むなどの自主性や主体性が失われる環境であることを指摘している。このような環境の中で、自主性を維持するためには、患者自身が「人と関わりたい」、「刺激がほしい」といった思いを維持することが重要であり、そのため医療者側は、そのような思いを維持ができる環境を作りが必要である(寺田ら, 2010)。本研究結果では、「学生が待っていると聞いてウキウキする」「男女混合の活動だからウキウキする」など【いろいろな人と交流するウキウキ感】を抱く他者との関わりの場になっていた。また、＜どんなことをするのかわからない不安＞の一方で、＜いつも何があるのか楽しみからの期待＞など【何があるかわからない期待や不安】を抱き、患者にとって良い刺激となっていたと考える。これはVASの値からも同様のことが言える。1回目のビフレンディングは開始前も終了後も緊張が高かったが、4回目以降のビフレンディングは、開始前も適度に緊張し、終了後はリラックスしていた( $p < .05$ )。そのため、毎回のビフレンディング終了後、ボランティアで振り返りの会を行い当事者から患者との関わり方のポイントを教えていただいた。また、入口に看板を置き入りやすい工夫や緊張を和らげるため簡単なゲームや折り紙などを取り入れた。

このように振り返りを行い、場作りを行うことで、ビフレンディングの場は、患者に適度な緊張を与え、病院以外の異なる他者との居心地の良い交流の場になっていたことが示唆された。石井ら(2016)は、自主性や主体性などの自己決定能力は、患者のセルフケアの拡大のみならず社会復帰にも影響すると述べている。今回、約1年間合計11回のビフレンディングを行い直接退院に結び付いたケースは無かったが、今後も継続していくことで、長期入院患者にとって何らかの良い影響をもたらす可能性があると考えられる。

## 2. 長期精神病院入院患者がビフレンディングに参加することで得る効果

本研究において、長期精神病院入院患者がビフレンディングに参加することで自分自身が変化したと感ずることとして【自発的になった】、【明るくなった】、【他者と積極的に話すようになった】ことが明らかになった。

精神障害者は、もともと人づきあいが苦手であることに加え、長期入院により日常生活での活動範囲や人との関わりが非常に限定されることにより、社会への参加をしにくくする(井上ら,2011)。井上ら(2011)は、活動範囲を拡大することや人と関わりを持つことにより、充実や満足感が得られ内的世界に変化をもたらすと述べている。本研究では、「以前は知り合いとしか話をしなかったが、知らない人でも話せるようになった」「以前は消極的だったが自分からにゲームに参加するようになった」などビフレンディングに参加することで患者が積極的に行動できるなどの良い変化をもたらした可能性がある。

また、「病棟では人と話さないが大学生と話をするようになった」「普段口にしなない恋愛について話をした」など病棟外の異なる他者との関わりにより内的変化がみられた。ビフレンディングに参加する学生や当事者ボランティアは、精神疾患に関する専門的知識もなく、患者の病名やライフヒストリーなど知らされていない。そのため、精神障害者という枠組でとらえず、ビフレンディングでお茶を飲みながら、隣に座り自然な会話をするのが、患者にとって話しやすい環境を提供していることが示唆された。Bradshaw,T &Haddock,G. (1998)の報告では、住民ボランティアによる在宅精神障害者支援として、一緒に当事者とカフェに行ったり、おしゃべりをしたりするなどのビフレンディングにより、当事者が自信を持てるようになったり、好んで外出するようになったと述べている。このことは、本研究結果の【自発的になった】、【他者と積極的に話すようになった】などの積極的になったことと一致していた。本研究では、長期入院中の患者という異なる条件の中で、専門職でないビフレンディングによる支援は長期入院患者にとって大きな意味があり、患者に変化をもたらす可能性が示唆された。

藤野ら(2007)は、長期入院患者が経験する苦悩として、近年の長期入院患者の高齢化に伴い対象者を支える家族システムの崩壊し患者の社会的孤立が進んでいることを指摘している。長期入院患者は、気持ちがかみ合える友達がいない、相談できる人が誰もいない、どうやって人と付き合ったらいいのかわからないなど孤独に対する脅威を感じている(藤野ら,2007)。よって、精神障害者自身が、自分のことを理解し考えてくれている人がいる感覚が持てるサポートが必要とされている(藤野ら、

2007)。本研究の対象者も平均年齢57.5歳であり最年長患者は73歳であった。平均在院期間は7.2年であり、最も長く在院する患者は30年以上在院していた。このように長期入院をする中で「馬鹿にされるから病棟では人と話をしない」と語っていた患者も存在し、対人関係は希薄な状況であった。しかし、このように語っていた患者が、「大学生の〇〇さんと友だちになった」という語りがあった。このことは、「傍にいて患者の話に耳を傾ける」といった交流が患者に変化をもたらし、支えられている感覚を持てるサポートになったのではないかと考える。

また、数名の参加者は、ビフレンディング開始の1時間前に集まり、一緒に会場設営を手伝ってくれたり、ビフレンディングに参加する際は、化粧をしたり身なりを整え参加する患者もいた。よって、外部から働きかけるビフレンディングにより長期入院患者の社会性を取り戻すきっかけとなる可能性も示唆された。

## VI. 本研究の限界と課題

本研究の限界として、ビフレンディングの効果について長期入院患者からインタビュー調査を行ったが、質問内容によっては、問いの答えの表現が乏しいことがあった。特にビフレンディングに参加したことによる自分自身の変化についての質問は、4名の対象者がインタビューに難しさがあった。このことは、慢性期統合失調症の陰性症状による会話の流暢さの欠如によるところが大きいと考える。よって、今後は病棟スタッフによる客観的な視点からビフレンディングに参加する患者の変化についても明らかにする必要がある。また、ビフレンディングの開催日時や場所などが参加回数に影響しており、今後は当該病棟との調整を図りながら改善することが課題である。

## VII. 結論

本研究は、すでに在宅生活を送っている当事者、大学生ボランティア、そして一般市民ボランティアとの協働活動としてのビフレンディングプログラムを毎月1回、合計11回実施し、これによる患者への効果について検討し以下のことが示唆された。

1. 患者の主観的リラックス感を測定するVASから、ビフレンディングの場は患者がリラックスして参加できる場になっていることが示唆された。
2. ビフレンディングに参加しての思い、自分自身変化したと思うことについて質的記述的に分析した結果、【人との交流や雰囲気がよく楽しい】【何があるかわからない期待や不安】などがあり、【自発的に

なった】【明るくなった】【他者と積極的に話すようになった】などの良い変化をもたらすことが示唆された。

以上のことから、今後もビフレンディングを継続していくことで、長期入院患者にとって何らかの良い影響をもたらす、医療機関の専門家による支援システムだけではない新しい交流となる可能性が示唆された。

#### 謝辞

本研究に協力していただいたB精神科病院入院患者様、ビフレンディングを受け入れてくださったB病院の院長、看護部長、病棟の皆様へ深く感謝申し上げます。なお、本研究は2015年在宅医療助成、優美財団研究助成を受け実施した。

※本文中の写真は本人の許可をとり、プライバシーが保たれるよう加工している。

#### 引用文献

- Bradshaw,T., Haddock,G. (1998).Is befriending by trained volunteers of value to people suffering from long-term mental illness?, J Adv Nurs. 27 (4), 713-20.
- 藤野成美, 脇崎裕子. (2010). 精神科病院に長期入院中である統合失調症患者が捉える老いの認識と自己の将来像. 日本精神保健看護学会誌, 19(1), 105-115.
- 藤野成美, 脇崎裕子, 岡村仁. (2007). 精神科における長期入院患者の苦悩. 日本看護研究学会雑誌, 30(2), 87-95.
- 井上智代, 佐々木裕子, 駒形三和子, 山田寿代, 佐藤美恵子, 原沢由美子, 梅本智夫. (2011). 在宅精神障害者ボランティア活動の評価 参加することで得られる効果とその環境条件, 17(2), 39-49.
- 石井薫, 藤野文代, 木村美智子, 掛橋千賀子. (2016). 長期入院中の統合失調症患者の自己決定を支援する看護. ヒューマンケア研究学会誌, 7(2), 27-34.
- 川岸洋美, 市山加奈恵, 中田伸代, 筒口由美子. (2002). 精神分裂病患者の入院体験から学ぶ看護：当事者の語りを通して. 富山医科薬科大学看護学会誌, 4(2), 137-147.
- 厚生労働省. [www.mhlw.go.jp](http://www.mhlw.go.jp) (2015年6月1日閲覧)
- 沖縄県精神保健福祉課. [www.pref.okinawa.jp/site/kodomo/shogaifukushi/keikaku/](http://www.pref.okinawa.jp/site/kodomo/shogaifukushi/keikaku/) (2013年6月1日閲覧)
- Thompson,R., Valenti,E., Siette,J., Priebe,S.(2015). befriending or to be a friend: a systematic review of

the meaning and practice of "befriending" in mental health care. J Ment Health.25 (1),71-7.

田中浩二. (2010). 精神科長期入院患者の生活世界. 日本精神保健看護学会誌, 2, 33-42.

寺田千幸, 出口禎子. (2010). 長期に入院する統合失調症患者の自主的な行動を支えている体験や想い. 日本精神保健看護学会誌, 19(1), 148-154.

## Discussion of the Effects of a Befriending Program for Long-Term Psychiatric Inpatients

KITO Kazuko, SUZUKI Keiko, HIRAKAMI Kumiko

### Abstract

#### Purpose

The purpose of this research is to implement a befriending program for long-term psychiatric inpatients in psychiatric hospitals as cooperative activities with patients already living at home, university-student volunteers and general citizen volunteers, and to verify its effect on the patients.

#### Method

The subjects were long-term inpatients in a psychiatric medical ward in the northern region of prefecture A. The study targeted the inpatients who had participated in the befriending activities implemented from December 2015 to October 2016. Their feelings before and after every session of the activity were measured using a visual analogue scale. A test for the differences before and after was implemented for analysis. Regarding the effects of befriending on patients, a half-structured interview survey with an interview guide was conducted on eight subjects. The data were recorded word for word and analyzed using a qualitative descriptive approach.

#### Results and Discussion

The results of the visual analogue scale before and after the start of the befriending activities significantly increased since the third session compared with those in the first and second sessions.

From this research, a category of, "I became able to speak to others in a positive manner," was created since patients participated in befriending activities. It is considered that patient communication with other individuals who are not hospital staff is a positive interaction that brings about changes in their behavior.

**Keywords:** long-term psychiatric inpatients, befriending, volunteer, patients already living at home