

## 健常人 (医療専門職の燃え尽き症候群、気分障害)

### 文献

Asuero MA, et al. Effectiveness of a Mindfulness Education Program in Primary Health Care Professionals: A Pragmatic Controlled Trial J. Cont. Edu. Health Prof. 2014, 34: 4-12 Pubmed ID:24648359

### 1. 目的

医療専門職を対象とした、燃え尽きや気分の改善、共感度の増進、マインドフルネスの向上のためにつくられた健康管理プログラムの効果を評価するため。

### 2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

### 3. セッティング

Autonomous University of Barcelona とと思われるが、確かな記述がない。

### 4. 参加者

スペインの医療専門職員68名

### 5. 介入

マインドフルネス教育プログラム 1回2.5時間/週8回+8時間のガイドによる練習/合計28時間 (自宅で本とCDを使って実習)

Arm1:(介入群) マインドフルネス教育プログラム群 43名

Arm2:(コントロール群)対照群 25名

### 6. 主なアウトカム評価指数

Maslach Burnout Inventory(燃え尽き)、POMS(気分)、Jefferson Scale of Physician Empathy(共感度)、Baer's Five Facets Mindfulness Questionnaire(マインドフルネス) また個人の習慣とマインドフルネス実習における変化のアンケートを実施。介入前、介入後の2回測定。

### 7. 主な結果

介入群の改善度と対照群の改善度の差を対照群の標準偏差で割った値を標準化効果値 (SES : the standardized effect size)とした。

介入群では4つのスケール全てで改善が見られた。大きく改善したのは気分 (SES 1.15)、マインドフルネス (SES 0.9) で、中等度に改善したのは燃えつき (SES 0.74) と共感スケール (SES 0.71) であった。コントロール群では有意な変化はみられなかった。

### 8. 結論

マインドフルネスプログラムは燃え尽きや気分を改善し、参加者を積極的な態度に変え、共感度やマインドフルネスを改善した。

### 9. 安全性に関する言及

特に言及されていない。

### 10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

特に記述なし。

### 11. ヨガの詳細

要約ではヨガとあるが、グループ学習やディスカッション、瞑想が中心である。

### 12. Abstractor のコメント

ヨガというよりもマインドフルネスの瞑想やグループワークが中心。同じ医療従事者がグループで話合う事で気付きや共感が生まれた為、心が癒されたのではないかと思われる。

### 13. Abstractor の推奨度

医療専門職の、燃え尽きや気分の改善、共感度の増進、マインドフルネスの向上のために、マインドフルネス教育プログラムを勧める。

### 14. Abstractor and Date

中沢 伸重 岡 孝和 2014.12.17