

5. 精神および行動の障害 (F412 抑うつと不安)

文献

de Manincor M, et al : Individualized Yoga for Reducing Depression and Anxiety, and Improving Well-Being: A Randomized Controlled Trial. *Depress Anxiety*. 2016 Sep;33(9):816-28.
PubMed ID:27030303

1. 目的

個人指導のヨガの併用が、うつと不安症状の減少と幸福感の向上に有効か検討する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験(RCT)

3. セッティング

New South Wales 州 (Sydney, Newcastle, Bowral, Goulburn, Byron Bay/Mullumbimby)

4. 参加者

うつと (または) 不安症状がある 107 人。

5. 介入

Individualized yoga (個別化されたヨガ)

ヨガ指導者とのコンサルテーション及びレッスン: 1 回 1 時間/ 4 回/ 6 週間

ヨガ実習: 平均 1 回 29 分/週 4.8 日/6 週間 終了後 6 週間のフォローアップ期間あり

Arm1:(介入群) 通常治療 (薬物療法、心理療法を含む) + ヨガ群 53 名。

Arm2:(待機群) 通常治療群 54 名。6 週間の待機期間を経て、ヨガ介入開始。

6. 主なアウトカム評価指数

1. Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21, うつ不安ストレス) 2. Kessler Psychological Distress Scale (K10, 心理的苦痛、短期の不安とうつ症状) 3. Short-Form Health Survey (SF12, 身体及び精神的健康) 4. Scale of Positive and Negative Experience (SPANE8, ポジティブ及びネガティブな経験と感情とそのバランス) 5. Flourishing Scale (FS, 精神的健康) 6. Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC2, レジリエンス) を介入前、介入後、6 週間のフォローアップ後に測定。

7. 主な結果

【DASS-21】群間比較では、ヨガ群の方が待機群より有意に減少した($P = .01$; ES -.44)が、不安では有意差がなかった。【DASS 総得点】ヨガ群の方が有意に改善した($P = .03$)。【K10, SF12 メンタルヘルス, SPANE, FS, 及びレジリエンス】ヨガ群の方が有意に改善した ($P < .01$)。【DASS ストレス値】両群で有意差がなかった ($P = .11$)。【SF12 身体的健康】両群で有意差がなかった($P = .90$)。ヨガの効果は 6 週間後も維持された。

8. 結論

ヨガを通常の治療に加えた場合、通常治療だけを行うよりも、抑うつ症状を減少させることに効果的であった。不安症状に対する潜在的有効性に関してはさらなる検討が必要である。

9. 安全性に関する言及

有害事象はなかった。

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

ヨガ群: 5 名。待機群: 5 名。除外理由: 記載なし。

11. Abstractor のコメント

個人指導のヨガによる治療介入を使った初めての医療トライアルであることはとても興味深い。しかしながら、標準化が難しい分野であることも明記されており、より詳細な検討が求められる。また、不安症状の DASS-21 スコアに対しては、外的データの影響を除くと、介入群とコントロール群の間に有意差が見られたことも明記されており、さらなる検討が必要である (-2.53 ; $CL: -4.71, -0.35$; $P = .02$; $es -.40$)。対象群は治療中の者を含んでいるものの病名の詳細は不明である。

12. Abstractor の推奨度

うつの症状がある患者に対して、ガイドラインに基づいて、認可されたヨガ指導者が指導する、個人化されたヨガ治療介入を勧める。

13. Abstractor and Date

荒川 知恵, 岡 孝和 2017. 03. 12

ヨガの詳細

「Individualized Yoga 個別化されたヨガ」

ガイドライン

本分野における“専門家”の間での合同声明を形成するために、デルファイ方式を使って作り上げられた、客観的ガイドラインに忠実にヨガ治療介入が行われた。

ヨガ指導者による個別コンサルテーションまたはレッスン

個別にヨガ実習が構成され、教えられ、家で行うように指導された。(1回1時間/4回/6週間) ヨガの実習は、合同声明に適合され、各個人の既存の症状、必要性、能力、目標や環境によって個別化された。(ヨガ実習やヨガセラピーへの歴史的アプローチとしては、ヨガの *viniyoga* として知られている。) 各実習は、適切な身体ポーズと動き；ブリージングエクササイズ；リラクゼーション；マインドフルネスと瞑想やその他様々な内容を含む。うつと不安症状の両方、または個別の症状の減少に対して勧められる内容と、また各個別の症状に対しては避けた方が良いものを含む。ヨガ指導者と参加者は、ヨガ実習の時間、長さ、頻度を含むパラメーターについて合意を築く。略図とヨガのやり方が書かれた紙が家での練習のために参加者に配布された。4回のセッションを通じて、参加者のフィードバックと指導者の見解により、ヨガの内容は変更や発展された。実際に行われたヨガ実習の量と、与えられた実習に対する順守度は後続のセッションにて記録された。

ヨガ指導者の資格

15人の認可されたヨガ指導者がヨガセッションを行った。ヨガ指導者の資格として、Yoga Australia のレベル2メンバーシップへの最低限のトレーニングと登録要件を含んだ。(最低500時間のティーチャートレーニングと5年の指導経験、これはUSAにおけるE-RYT500ヨガアライアンスに相当する) ヨガ指導者は、個別化されたヨガ実習を設計し、教えることにおいて、特別なトレーニングと経験を積み、本スタディにおいて使われている治療介入手順のガイドラインにおいて訓練を積んでいた。

ヨガの量（頻度と時間）そして順守度

Table5 では、行われたヨガ実習の頻度、継続時間、累計量、教えられた内容への順守度レベルの結果をまとめている。ヨガ実習は、治療介入中、平均して1週間に4.8日、1セッション29分行われ、中くらいから高い順守度であった。これらの量と値はフォローアップ期間を通じて保たれた。

Table6 では、個別の実習の中で、中心とされていた内容の頻度についてまとめている。多くの参加者(50%以上)に対して中心として、呼吸に集中した優しいポーズとシークエンスを繰り返す動き(止まるのではなく)、受け身のリラクゼーションポーズ、リラックスした腹式呼吸、より長く/よりゆっくりとした吐く息、(無目的ではなく)集中するテーマを与えられた瞑想と、個人の内的意志の形成、という内容が含まれた。他の内容も各実習に含まれたが、必ずしも中心的なものではなかった。