

日本語版 Recovery Knowledge Inventory (RKI)

		まったくそう思わない	そう思わない	どちらともいえない	そう思う	とてもそう思う
1 ^{a)}	リカバリーの考え方は、治療のどの段階でも同じように適用できる	1	2	3	4	5
2 ^{b)}	精神科治療やアルコール・薬物乱用の治療を受けている人が、自分の治療やリハビリテーションの目標を決めることはできないだろう	1	2	3	4	5
3	どの専門職者も、相談者(利用者)に、リカバリーの追求のためなら思い切ってやってみよう励ますべきである	1	2	3	4	5
4 ^{a)}	症状のコントロールは、精神の病気やアルコール・薬物乱用からのリカバリーへの第一歩である	1	2	3	4	5
5 ^{a)}	リカバリーに積極的に取り組む力を誰もが持っているとは限らない	1	2	3	4	5
6 ^{b)}	精神の病気やアルコール・薬物乱用のある人は、日々の生活に生じるさまざまな責任を負うべきではない	1	2	3	4	5
7 ^{b)}	重い精神の病気やアルコール・薬物乱用におけるリカバリーは、決められた手順に沿えば実現する	1	2	3	4	5
8	趣味や余暇の活動を楽しむことは、リカバリーのために大切である	1	2	3	4	5
9 ^{b)}	相談者(利用者)が失敗や落胆をしないように守るのは、専門職者の責任である	1	2	3	4	5
10 ^{b)}	病状が安定している人だけが、自分のケアについて決めることに参加できる	1	2	3	4	5
11 ^{b)}	精神症状が激しい人やアルコール・薬物を乱用中の人には、リカバリーはあてはまらない	1	2	3	4	5
12	病気や状態にかかわらず、自分がどんな人間なのかを理解することは、リカバリーに不可欠な要素である	1	2	3	4	5
13 ^{a)}	相談者(利用者)に対する高すぎる期待は、しばしば問題を引き起こす	1	2	3	4	5
14 ^{b)}	自分の病気や状態、治療の必要性を受け入れる準備ができていない人には、リカバリーするために専門職者が手助けできることはほとんどない	1	2	3	4	5
15 ^{b)}	リカバリーには、大きな後戻りはせずに、徐々に前に進んでいくという特徴がある	1	2	3	4	5
16 ^{b)}	症状の軽減は、リカバリーの不可欠な要素である	1	2	3	4	5
17 ^{b)}	その人の病気や状態の深刻さに応じて、リカバリーへの期待や希望を調整する必要がある	1	2	3	4	5

18 ^{b)}	リカバリーの考え方がもっとも有用な人は、治療が一段落した人や治療をほぼ終えた人である	1	2	3	4	5
19 ^{b)}	治療に従えば従うほど、その人はリカバリーしやすい	1	2	3	4	5
20	重い精神の病気をもつ人や、アルコール・薬物乱用からリカバリーしつつある人も、精神保健の専門職者と同様に、他の人のリカバリーの手助けとなることができる	1	2	3	4	5

a) No. 1, 4, 5, 13 の 4 項目は、16 項目版日本語版尺度には含まれません。

b) No. 2, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19 の 12 項目は逆転項目として計算する項目です。

(Bedregal LE, O'Connell M, Davidson L. (2006). *Psychiatr Rehabil J*, 30(2), 96–103.

Chiba R, Umeda M, Goto K, Miyamoto Y, Yamaguchi S, Kawakami N. (2017). *Int J Ment Health Syst*, 11, 71.

Chiba R, Umeda M, Goto K, Miyamoto Y, Yamaguchi S, Kawakami N. (2017). *Int J Ment Health Syst*, 12, 34.)