

平成 21 年 3 月 31 日現在

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2007 年～2008 年

課題番号：19530644

研究課題名（和文） 虚弱高齢者の心の支援としてのライフストーリーブックを作成する介入プログラムの検討

研究課題名（英文） The intervention program of the fragile elderly : Creating life story books for maintaining QOL

研究代表者

河合 千恵子 (KAWAII CHIEKO)

財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団・東京都老人総合研究所・主任研究員

研究者番号：00142646

研究成果の概要：200 字程度

身体的機能が低下し、加えて慢性疾患のために虚弱となった高齢者の多くは、人生の終わりが遠くないことを自覚するようになる。まして 85 歳を超え、超高齢者と定義される年齢になると、いよいよ命の限界を認めざるを得ないであろう。

そのような高齢者を人生の終末期まで QOL を維持し、生き生きと人生を全うできるように支えてゆくことが重要であり、そのためのツールを開発することは緊急の課題であろう。そのため、ライフストーリーブックを作成する介入プログラムや傾聴ボランティアの訪問プログラムを特養に入所の高齢者や在宅の超高齢者に実施し、その心身に及ぼす効果を検証した。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007 年度	1,800,000	540,000	2,340,000
2008 年度	1,700,000	510,000	2,210,000
年度			
年度			
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：介入プログラム、虚弱高齢者、ライフストーリーブックの作成、心の支援、超高齢者、QOL、終末期、傾聴ボランティア

1. 研究開始当初の背景

後期高齢期や超高齢期には身体機能の低下が避けられず、加えて様々な慢性疾患に罹りやすくなるために、一部介助を受けながら生活するようになる者も多い。このような高齢者が寝たきりにならないように介護予防への取り組みが行われているが、主に身体的な側面に焦点が当てられ、心理的側面につい

てはなおざりにされているようである。また近年はわが国でも、終末期ケアに関して関心が高まり、人生の最期まで QOL を維持し、その人らしい人生の終焉を迎えられるように支えることが望ましいという見解が医療や看護の分野で主張され始めているが、心理的な援助についてはほとんど手がつけられていないのが現状であろう。人生の終末期ま

で生活の質を維持し、生き生きとした人生をまっとうできるように高齢者の心を支えるツールが開発されることが必要である。

2. 研究の目的

(1) 目的1

虚弱高齢者の身体的側面の改善に心理的要因が重要な役割を果たしうることを示唆する研究(藺牟田ほか, 2002)がこれまでもあり、心理的要因に着目することは重要である。Haight (1988) はライフレビューを家に籠もりがちな虚弱高齢者に実施し、心身への治療的効果を検討している。

本研究は、ライフストーリーブックを作成する介入プログラムを特養入所の虚弱高齢者を対象として実施し、そのプログラムが心身に及ぼす効果を検証することを目的とする。傾聴ボランティアの訪問との比較を導入したので、その効果についても併せて検討した。

(2) 目的2

(1)では特養入所の虚弱高齢者を対象としてライフストーリーブックを作成する介入プログラムを実施し、その効果を検証したが、在宅高齢者の場合にはどのようなであろうか。ライフストーリーブックを作成する介入プログラムが在宅の超高齢者の心身に及ぼす効果を検討することを第2の目的とした。

3. 研究の方法

(1) 虚弱高齢者への介入

対象者: 東京都内にある3つの特養利用者36名である(表1参照)。対象者は認知症や生命に関わる重大な疾患がなく、個別のコミュニケーションが可能であるとする条件で選定された。1名が死亡のため、最終的に35名(男性9名、女性26名)が分析の対象となった。年齢は66歳から98歳までの広範囲に及び、平均年齢は85歳であった。対象者の要介護認定は4分の3の者が要介護3以上であった。13名(男性3名 女性10名)がライフストーリーブックを作成するプロ

表1 対象者

		傾聴ボランティア群		ライフストーリー群		比較群	
		人数(17名)	%	人数(13名)	%	人数(6名)	%
性別	男性	6	35.3	3	23.1	0	0
	女性	11	64.7	10	76.9	6	100
年齢階級	79以下	5	29.4	3	23.1	1	16.7
	80~89	9	52.9	4	30.8	3	50
	90~99	3	17.6	6	46.2	2	33.3
要介護認定	要介護1	1	5.9	1	7.7	1	16.7
	要介護2	3	17.6	2	15.4	1	16.7
	要介護3	4	23.5	4	30.8	2	33.3
	要介護4	7	41.2	6	46.2	1	16.7
	要介護5	2	11.8	0	0	1	16.7
在所年数	5年未満	12	70.6	12	92.3	6	100
	5年以上	5	29.4	1	7.7	0	0

表2 研究デザイン

評価1 評価2 プログラム 評価3 プログラム 評価4

傾聴ボランティア群	○	○	●●●●●●	○	○
ライフストーリー群	○	○	●●●●●●	○	○
比較群	○	○	○	●●●●●●	○

グラムに参加し(ライフストーリー群)、16名(男性6名、女性各10名)が傾聴ボランティアの訪問を受け(傾聴ボランティア群)、6名(女性のみ)が評価の調査のみを実施した(比較群)。各群の振り分けはランダムに行われたが、ライフストーリー群は他の2群より高齢者が多かった。

参加者の募集: 施設の担当者から推薦された対象者に、プログラムの参加を呼びかけ、それに応じた対象者に同意書もらった。また家族には書面で対象者のプログラムへの参加を知らせた。

研究デザイン: 研究デザインについては表2に示した。傾聴ボランティア群とライフストーリー群はそれぞれ介入を行ったが、比較群は他の群が介入プログラムを実施している間は介入プログラムを実施しなかった。ただし希望した一部の対象者には評価3の実施後に介入プログラムを行った。

介入プログラム: ライフストーリー作成プログラムは、プログラム提供者が対象者と週に一度、個別に1時間程度面接し、6週間継続した。各回で語ってもらったテーマは、i) 私のプロフィール ii) 子どもの頃の私 iii) 青春時代の私 iv) 大人になってからの私 v) 高齢期の私・死について考えていること vi) まとめ である。傾聴プログラムは、週に一度傾聴ボランティアが対象者を訪問し、一対一で1時間程度傾聴させてもらう活動を6週間継続した。比較群は他の群が介入プログラムを実施している間は介入はしなかった。

介入プログラムの提供: ライフストーリープログラムの提供は、臨床心理学や社会福祉の教育訓練を受け、面接に習熟した者3名が担当した。面接を音声録音し、テープ起こされた文字データをもとに対象者のライフストーリーブックを作成した。ライフストーリーブックの作成はプログラムの提供者が担当し、出来上がったライフストーリーブックは対象者に進呈された(写真1)。傾聴ボランティアは、地域の社会福祉協議会の傾聴ボランティア養成講座を受講後にグループを結成し、活動を行っているボランティア団

体のメンバーで、男性1名を含む11名の中高年者であった。

評価：効果評価のための調査は全部で4回行った。対象者のベースラインを測定するためにプログラムの実施前に2回（評価1、評価2）、さらにプログラム終了時（評価3）と終了から6週間後（評価4）に効果評価の測定を行った。比較群については介入群の調査実施と同じ時期に評価を実施した。

4回実施した評価の項目はすべて同一内容で、評価項目は、心理面に関する指標として主観的幸福感（17項目：Lawton1, 1975）と自尊感情（11項目：Rosenbergの尺度項目に1項目を追加した）等を測定した。主観的幸福感とは生活満足感や幸福感を、自尊感情は自己をどの程度肯定的に捉えているかを測定している。主観的幸福感も自尊感情も得点が高い程、主観的幸福感や自尊感情が高いことを示している。介入プログラム実施後に対象者本人に対してプログラム実施についての感想を尋ねた。

(2) 在宅超高齢者への介入

対象者：85歳以上の地域在住の高齢者を対象とする悉皆訪問調査に協力した155名のうち研究協力の得られた22名である。そのうち10名（男性5名、女性5名）がライフストーリーブックを作成する介入プログラムに参加し（ライフストーリー群）、12名（男性5名、女性7名）が調査のみを実施した（比較群）。ライフストーリー群の平均年齢は89.4歳、比較群は87.3歳で、ライフストーリー群の方が2歳高齢であり、健康状態も良くなかった。

研究デザイン：ライフストーリー群は、ライフストーリーブックを作成する介入の前後に事前調査と事後調査（事後評価1、事後評価2）を実施し、介入効果の測定を行ったが比較群は訪問面接調査のみを3回実施した。

介入プログラム：ライフストーリープログラムは、プログラム提供者が週に一度、対象者の自宅を訪問し、1時間程度面接し、子どもの頃から現在までの人生を語るプログラムを6週間継続した。

介入プログラムの提供：ライフストーリープログラムの提供者は、虚弱高齢者に対する介入の項で示したのと同様である。プログラムの提供者は担当した対象者のライフストーリーブックを作成し、出来上がったライフストーリーブックを対象者に進呈した（写真1）。

評価：評価のための調査は全部で3回行った。対象者のベースラインを測定するためにプログラム実施前、プログラム終了時（事後評価1）、プログラム終了から6週間後（事後評価2）に効果評価の測定を行った。比較群についてはほぼ6週間の間隔を空けて3回

評価を実施した。3回実施した評価の項目はすべて同一内容で、評価項目は、心理面に関する指標として主観的幸福感（17項目：Lawton1, 1975）、自尊感情（10項目：Rosenberg）等を測定した。



写真1 作成されたライフストーリーブック

4. 研究成果

(1) 虚弱高齢者におけるライフストーリーブック作成の効果

① 心理的な指標の変化

ライフストーリープログラムの効果を見るために、自尊感情と主観的幸福感について、ライフストーリープログラムの実施前後に対象者に行った評価の得点を比較した。全体の傾向を見るために平均値を算出した。自尊感情については、回答のあった12名の事前評価（評価1、評価2）の平均得点は25.5であったが、事後評価は27.6に増加していた。また主観的幸福感については、回答のあった12名の事前評価の平均得点は8.7であったが、事後評価は9.9で、主観的幸福感の得点についても増加していた。

個々の対象者について、事前評価と事後評価とを比べて得点に変化しているかどうかを調べた。事前評価と事後評価の得点が不変か増加している場合を「改善維持」、低下している場合を「悪化」と分類した。

自尊感情については回答のあった12名のうち8名が「改善維持」と分類され、4名が「悪化」と分類された。「改善維持」は「悪

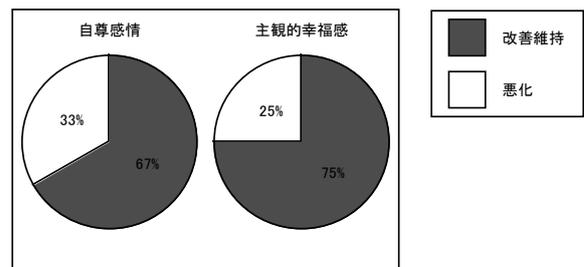


図1 虚弱高齢者のライフストーリーブック作成による改善維持率

化」より多く、改善維持率を算出すると 67%であった(図1参照)。

主観的幸福感については、回答のあった12名のうち9名が「改善維持」と分類され、3名が「悪化」と分類された。「改善維持」は「悪化」よりかなり多く、「改善維持」率を算出すると75%であった(図1参照)。

②参加者の評価

ライフストーリープログラムの参加者にプログラム終了直後と終了から6週間後に、プログラムについての感想を尋ねた。プログラムに参加して良かったかどうかという質問に対する回答を図2に示した。プログラム終了直後(評価3)は「とても良かった」「まあ良かった」を併せると62%が肯定的な回答をし、「あまり良くなかった」「全く良くなかった」を併せると23%が否定的な回答をしていた。しかし、6週間後(評価4)に同じ質問をした時には回答した全員が肯定的な回答をし、否定的な回答はなかった。しばらくしてからの方が肯定的であったが、これには2回目の質問が、ライフストーリーブックが完成し、手渡された後に評価が行われたことが影響していたと考えられる。

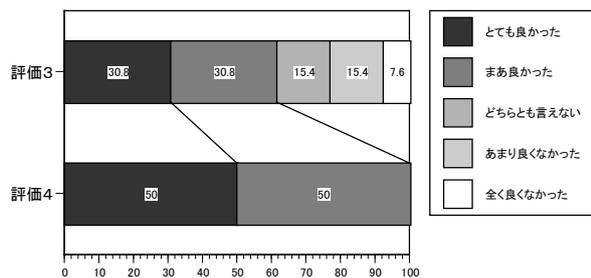


図2 ライフストーリープログラムについての参加者評価

(2) 虚弱高齢者における傾聴ボランティアの訪問による効果

①傾聴プログラムの経過

対象者の体調不良などで傾聴活動が望まれないこともあったが、多くの場合は最後まで傾聴活動を実施することができた。傾聴活動は主に、i) 話し相手になる ii) 悩みや不満を伺う iii) 行事や活動に付きそう iv) 寄り添う のいずれかのパターンで展開されていた。i) の話し相手としての傾聴活動では、子どもの頃のこと、故郷のこと、戦争中のこと、趣味のこと、夫や子どものこと、仕事のこと、体や病気のことなどが主な話題となっていた。話し相手として関わる傍ら、悩みや不満を漏らされることもあり、そのような場合には気持ちを受け止めることが求められた。iii) の行事や活動については、歌の会、リハビリ、散歩などで、傾聴ボランティアが対象者と一緒に行動することも歓迎

された。そのことによって、親密性が促進されたようである。

②心理的な指標の変化

傾聴プログラムの効果を見るために、傾聴プログラムの実施前後に行った評価指標について得点を比較した。回答のあった15名の自尊感情についての事前評価(評価1および評価2)の平均得点は25.8であったが、事後評価は25.4でほとんど変化は見られなかった。主観的幸福感については、回答のあった16名の事前評価の平均得点は7.7、事後評価は8.4で、主観的幸福感の得点はプログラム実施後にはやや増加していた。

個々の対象者について、事前評価と事後評価とを比べて得点が不変か増加している場合を「改善維持」、低下している場合を「悪化」と分類した。

自尊感情については16名のうち9名が「改善維持」と分類され、7名が「悪化」と分類された。「改善維持」は「悪化」よりわずかに多く、改善維持率を算出すると56%であった(図3参照)。

主観的幸福感については、15名のうち10名が「改善維持」と分類され、5名が「悪化」と分類された。「改善維持」は「悪化」より多く、「改善維持」率を算出すると67%であった(図3参照)。

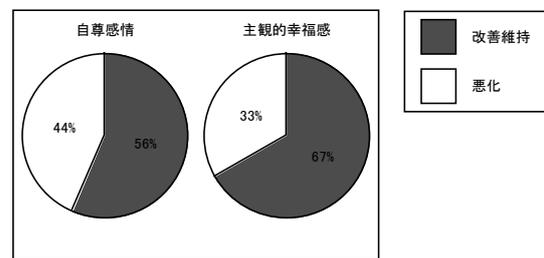


図3 虚弱高齢者の傾聴ボランティア訪問による改善維持率

③参加者の評価

傾聴プログラム参加者にプログラム終了直後(評価3)と終了から6週間後(評価4)にプログラムに参加した感想を尋ねた。

プログラムに参加して良かったかどうかという質問に対する対象者の回答を図4に示した。

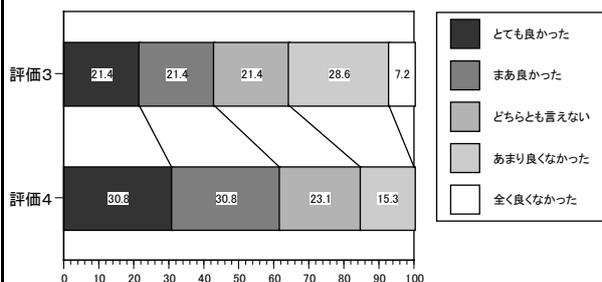


図4 傾聴プログラムについての参加者の評価

プログラム終了直後に尋ねた回答（評価3）は、「とても良かった」「まあ良かった」を併せて43%が肯定的な回答をし、「あまり良くなかった」「全く良くなかった」を併せて36%が否定的な回答をしていた。しかし、6週間後（評価4）に同じ質問をした時には62%が肯定的な回答をし、否定的な回答はわずか15%と減少し、しばらくしてからの方が肯定的な回答が増加していた。

終了直後にに行った質問では否定的な回答をしていた一人の回答者が6週間後の質問には回答していなかった。しかし、肯定的な回答の増加はこのことだけの影響ではないように思われる。定期的に訪問していた傾聴ボランティアがしばらく来ない期間を経ることによって、対象者がプログラムに参加した経験を再評価し、プラスの方向へと修正したのだと考えられる。

(3) 在宅超高齢者におけるライフストーリーブック作成の効果

①心理的な指標の変化

表3は、在宅高齢者のライフストーリープログラムの効果を見るために、ライフストーリー群と比較群の自尊感情と主観的幸福感について、プログラム実施前後の平均値を示している。

ライフストーリー群10名の主観的幸福感については、事前評価の平均得点は10.90、事後評価は11.17でほとんど変化は見られなかった。自尊感情については、事前評価の平均得点は33.40、事後評価は31.80で、プログラム実施後に得点はやや低下していたが、統計的には有意差は認められなかった。一方で比較群は主観的幸福感も自尊感情もほとんど得点の変化は認められなかった。

ライフストーリー群も比較群も共に得点の変化が示されなかったが、これは在宅高齢者が特養を利用している高齢者と比べて、もともと主観的幸福感や自尊感情が高い水準にあったことによると思われる。

表3 介入前後の平均値と標準偏差

		ライフストーリー群		比較群	
		事前評価	事後評価	事前評価	事後評価
主観的 幸福感	M	10.90	11.17	12.17	12.58
	SD	3.00	3.12	2.66	2.94
自尊感情	M	33.40	31.80	30.17	30.33
	SD	4.06	8.36	4.43	7.64

③参加者の評価

ライフストーリープログラムに参加した超高齢者にプログラムの終了直後（事後評価1）と終了から6週間後（事後評価2）にプ

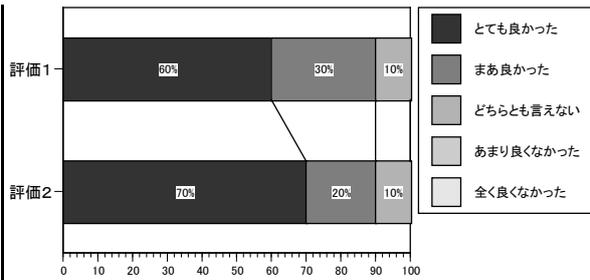


図5 ライフストーリープログラムに参加した超高齢者の評価

ログラムに参加した感想を尋ね、「とてもよかった」「まあ良かった」「どちらとも言えない」「あまり良くなかった」「全く良くなかった」の5つの選択肢から回答を求めた。プログラム終了直後は「とてもよかった」と「まあ良かった」を含めて9割の参加者がプログラムを良かったと回答しており、良くなかったと回答した者は一人もいなかった。この評価は6週間後にも変化がなかった。

(4)まとめ

本研究は、虚弱な高齢者の生活の質を維持、高めるために有効なプログラムを開発、提供することを目的に、タイプの異なる2つのプログラムを特養入所と在宅の高齢者に実施し、その効果を調べた。

検討したのは、虚弱な特養入所の高齢者を傾聴ボランティアが訪問するプログラムと特養入所と在宅の高齢者の語りからライフストーリーブックを作成するプログラムである。いずれも週に一度、6回連続してプログラムを提供し、その前後に効果評価を実施した。

傾聴プログラムでは、参加者の自尊感情に変化は見られなかったが、主観的幸福感が上昇し、「改善維持」と分類された者が「悪化」と分類された者より多かった。耳を傾けて話を聞いてくれるボランティアの存在は幸福感を高める方向へと導いたように思われた。毎週傾聴ボランティアの訪問を楽しみにしていた参加者にとっては心のよりどころとなっていたのであろう。

しかしながら対人関係や自己開示を求めない参加者や身体的に不安がある場合には傾聴ボランティアの訪問を必ずしも歓迎していなかった。また毎週6回連続して訪問することが負担に感じられる場合もあったようで、傾聴ボランティアの訪問は、対象者のパーソナリティやニーズをあらかじめ把握した上で実施することが重要だと思われた。

ライフストーリープログラムでは、特養入所の高齢者に実施された場合に、自尊感情と主観的幸福感共に事前評価より事後評価のほうが平均得点が上昇しており、また得点が「改善維持」と分類された参加者は「悪化」と分類された参加者より多く、かなり効果の

あるプログラムであると思われた。これは、高齢者がプログラムに参加し、自分の人生を振り返って語ることによってこれまでの人生についての統合が促進され、その結果として自己に対する自信を取り戻し、その結果幸福感が高められたものと考えられた。

ライフストーリープログラム実施後の参加者の評価は、おおむね肯定的で、出来上がったライフストーリーブックは参加者に贈呈されたが、大部分の方は喜んで下さった。

ライフストーリープログラムは特養入所の高齢者に対しては顕著な効果が認められたのに対して、在宅の高齢者については明確な効果は示されなかった。これは在宅高齢者の年齢が、人生のとらえ方や意味づけ等がそれまでとは異なっていると考えられる超高齢の段階に達していることが関連しているのかもしれない。そのため、ライフストーリープログラムの効果は量的な結果には反映されなかったものと思われる。

本研究の結果は、虚弱高齢者の人生の質を向上させる一つのツールとしての可能性を示すものと思われるが、臨床の現場で広く普及するためには、実施方法等さらに検討することが必要であろう。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計3件)

① 河合千恵子、高橋龍太郎 終末期の心の支援としてのライフストーリーブック—特養入所の98歳女性の事例から—、第14回板橋区医師会医学会、2009.9.26、東京

② 河合千恵子、高橋龍太郎 虚弱高齢者に対する傾聴ボランティアの効果、日本心理学会第72回大会、2008.9.19-21、札幌

③ 河合千恵子、高橋龍太郎 虚弱高齢者におけるライフストーリーブック作成の効果に関する検討、日本心理学会第71回大会、2007.9.19、東京

6. 研究組織

(1) 研究代表者

河合 千恵子 (KAWAII CHIEKO)

財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団・東京都老人総合研究所・主任研究員

研究者番号：00142646

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者
なし