

□資料□

グループ回想法実践能力尺度作成の試み

内野 聖子¹ 野中 恭子² 大谷 喜美江³ 吉田 一子³

抄 録

目的：本研究は、グループ回想法実践場面の観察調査によりグループ回想法実践能力尺度の作成を試み、信頼性と妥当性の検討を目的とする。

方法：回想法実施場面の観察調査結果を内容分析の手法を参考にして質的記述的分析し、内容の類似性に基づき分類しカテゴリ化し尺度を作成した。クロンバック α 係数により信頼性、類似概念との関連性により妥当性を検討した。

結果：「参加した認知症高齢者に配慮した回想法展開能力」「参加高齢者の社会性発揮に配慮する能力」「個々の参加高齢者の持っている力を引き出す能力」の3カテゴリ、35項目の尺度が作成された。尺度の α 係数は0.961で、尺度と有意な相関関係は専門的自律性の認知能力・実践能力・具体的判断能力・抽象的判断能力、コーピングの積極的な問題解決・他者からの援助を求める、バーンアウト全項目で見られた。

考察：尺度には実施者のさまざまな側面からの高齢者への支援内容が反映されており、グループ回想法実践能力がケア実践能力、困難状況の解決、ストレス緩和にもつながっていると考える。

キーワード：グループ回想法、回想法実践能力、観察調査、尺度作成、質問紙調査

Development of a scale to assess the skills required for the implementation of group reminiscence therapy

UCHINO Seiko, NONAKA Kyoko, OTANI Kimie and YOSHIDA Ichiko

Abstract

Objective: The present study aimed to develop a scale to assess the skills required for the implementation of group reminiscence therapy, based on the results of an observation, and examine its reliability and validity.

Methods: The results of an observation on reminiscence therapy procedures were analyzed qualitatively and descriptively, based on the content analysis method, and classified into categories according to their similarities to develop a scale. The reliability and validity of the scale were examined using Cronbach's α coefficient and based on its relationship with analogous concepts, respectively.

Results: The analysis results were classified into the following three categories: "the ability to implement reminiscence therapy while giving consideration to the elderly with dementia", "the ability to encourage the participating elderly to become involved in social activities, and "the ability to enhance the skills of individual elderly people", and a scale consisting of 35 items was developed. The Cronbach α coefficient was 0.961, and the scale was significantly correlated with all of the following items: cognitive ability for professional autonomy, implementation skills, ability for specific judgment, ability for abstract judgment, coping as an active problem solution, request for support from others, and burn-out.

Discussion: The scale reflects support for various aspects of the elderly provided by people in charge of its implementation, and the skills required for the implementation of group reminiscence therapy are related to the abilities to provide care,

受付日：2016年3月18日 受理日：2016年7月13日

¹前 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科（現職・岐阜医療科学大学 保健科学部 看護学科）
Former Department of Nursing, School of Nursing and Rehabilitation at Odawara, International University of Health and Welfare (Department of Nursing, School of Health Science, Gifu University of Medical Science)
suchino@u-gifu-ms.ac.jp

²グループホームきらら日吉

Group Home Kirara Hiyoshi

³前 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

Former Department of Nursing, School of Nursing and Rehabilitation at Odawara, International University of Health and Welfare

address difficult situations, and alleviate stress.

Keywords : group reminiscence therapy, skills needed to provide group reminiscence therapy, observational survey, scale development, questionnaire survey

I. 緒言

高齢者が利用する施設では、かねてより職員のバーンアウトや離職が問題となっている。畦地らは、介護職員にとって利用者を受容しきれないと感じることがストレスとなっていると報告しており¹⁾、このことは、バーンアウトと関連していると考えられる。しかし、日本ではこのほかに高齢化率上昇や認知症高齢者数の増加に伴う種々の問題がある。その対策の1つとして回想法等の非薬物療法が行われ、回想法は Robert N. Butler により提唱されたものである²⁾。黒川は、回想法とは高齢者の過去の人生の歴史に焦点を当て、過去、現在、未来へと連なるライフヒストリーを傾聴することを通じ、その心を支える技法であると記述しており³⁾、さまざまな側面から回想法の効果が検証されている⁴⁻⁵⁾。

グループ回想法を実施したケアスタッフへの効果として、野村は仕事の意欲の向上などを示し⁶⁾、内野は4回以上参加することによるバーンアウト軽減効果や認知症高齢者へのケアにおけるアセスメントやケア実践に必要な情報が得られ対象を広く深く理解した可能性を報告している⁷⁾。特に内野は回想法実施者が実施の積み重ねにより「回想法を円滑に実践していること」などの回想法実践能力の向上を示唆しており⁸⁾、その向上した能力を実感することがストレス緩和や仕事の意欲につながると考えるが、実践能力を実施者が自己評価するための尺度は存在しない。

本研究の目的は、認知症高齢者が参加するグループ回想法を実施した者が回想法実践能力を自己評価できるグループ回想法実践能力尺度（以下、尺度とする）の作成を試み、その信頼性と妥当性を検討することである。

<用語の操作的定義>

1. 回想法実践能力：グループ回想法の実施体験を積み重ねながら、参加高齢者にとって最大限の効果

を目指してグループ回想法の中で実践する能力とする。

2. コ・リーダー：回想法実施におけるリーダーの協力者である。リーダーと協力し合って進める中で、回想法の展開や個々の高齢者のサポートを行う。

II. 研究方法

1. グループ回想法場面の観察調査による尺度作成

1) グループ回想法の実施方法（表1, 2）

入院や治療内容の変更がなく身体症状が安定している認知症高齢者15人（グループ1：9人、グループ2：6人）が参加した。高齢者福祉施設2カ所で行い、原則、週1回1時間、毎週同じ曜日の午後に1クール8回、時系列に沿ってテーマおよび道具を活用しながら実施した。リーダーは回想法実施を積み重ねてきた者（実施450回）が行い、コ・リーダーが複数人参加した。実施者同士で回想法実施前には前回からの申し送り事項を確認しながら準備し、終了後には高齢者の参加状況や実施方法の工夫等について振り返りを行った。

2) 対象者（表3）：グループ回想法の研修会に参加し、認知症高齢者を対象としたグループ回想法を実施したことがある者17人

3) 実施時期：平成22年11月から23年3月

4) 実施場所：高齢者福祉施設の一室や研究室

5) 観察調査の実施方法

(1) 回想法に参加している認知症高齢者、回想法実施者に了解を得た上でグループ回想法実施場面を録画した。

(2) 録画された場面の音声データの逐語録を作成し、録画された回想法実施場面について実施者の認知症高齢者とのコミュニケーション、高齢者の障害への対処や回想法の展開を行う動作内容を観察した。観察調査による抽出内容から尺度の項目を設定した。

表1 グループ回想法に参加した高齢者の基本属性

グループ 回想法の グループ	年齢	性別	疾患名	症状	認知症の 程度 ^{§1}	
グループ1	a	90歳代	女	アルツハイマー型認知症	意欲低下, 左麻痺あり	5
	b	80歳代	女	老人性認知症	意欲低下	4
	c	80歳代	男	アルツハイマー型認知症	特になし	2
	d	80歳代	女	アルツハイマー型認知症	周囲への関心低下	5
	e	90歳代	女	脳血管性認知症	行動意欲低下	6
	f	80歳代	女	脳血管性認知症	意欲低下	6
	g	90歳代	女	アルツハイマー型認知症	傾眠傾向	6
	h	70歳代	女	アルツハイマー型認知症	行動の一貫性なし	6
	i	70歳代	女	アルツハイマー型認知症	意欲低下	7
グループ2	j	80歳代	女	脳血管性認知症	妄想, 不安, 興奮	5
	k	80歳代	女	アルツハイマー型認知症	満腹感なく空腹の訴え	5
	l	80歳代	女	脳血管性認知症	言語能力の低下	6
	m	80歳代	女	老人性認知症	徘徊, 不安, 同じことを何度も聞く	6
	n	90歳代	女	老人性認知症	不安	5
	o	90歳代	女	老人性認知症	帰宅要求	5

§1: 認知症の程度は, Functional Assessment Staging (FAST) を用いて判定した。

表2 グループ回想法の各グループの実施状況

テーマ	道具 (一例)	グループ1		グループ2		
		実施 時間 (分)	実施者 数 (人)	実施 時間 (分)	実施者 数 (人)	
1回目	自己紹介, ふるさと	時期のお花, 日本地図	60	7	59	4
2回目	小さいときの遊び	めんこ, お手玉	67	7	78	3
3回目	お使いの思い出	かご, レシート	79	5	72	4
4回目	小学校の思い出	そろばん, 教科書	64	8	61	3
5回目	仕事	たび, 給料袋	60	6	64	3
6回目	結婚の思い出	結婚式の写真	55	6	64	3
7回目	時期 (回想法実施時期) の過ごし方	時期 (回想法実施時期) のもの	51	7	82	3
8回目	したいこと, 食べてみたい食べ物	旅行パンフレット, 食べてみたい食べ物	59	7	56	3

(3) 尺度の各項目について, リッカート尺度1「全くそう思わない」, 2「あまりそう思わない」, 3「どちらともいえない」, 4「少しはそう思う」, 5「かなりそう思う」の5段階を設定した。

6) 分析方法

- (1) グループ回想法実施場面における言語的関わりの逐語録について, データの文脈と意味を大切にしながら妥当な推論を行う内容分析⁹⁾の手法を参考にして質的記述的分析を行い, 認知症高齢者に対する実施者の動作内容も含めて分析した¹⁰⁾。
- (2) 研究目的と合致する「回想法の実践能力」に関連

する文章を抽出してコード化し, 意味内容の類似性に基づきカテゴリ化した。質的研究方法の経験者1人および老年看護の専門家3人から協力を得ながら複数回検討し, カテゴリ名や尺度の項目の内容を検討した。

- (3) グループ回想法を実施した者から協力を得て, カテゴリ化した結果が回想法の場における言動の意図と異なっていないかについて確認した。
- (4) 実施者の回想法場面での実践内容やその表現を参考にするために先行研究^{8,11)}, 回想法に関する著書¹²⁻¹⁷⁾を活用し, 尺度の各項目の内容を検討した。

表3 グループ回想法実施者の基本属性

グループ 回想法の グループ	年齢	性別	現在の職種	現在の職場の 勤務年数(ボランティア 活動年数)	回想法 研修会 参加	回想法 体験回数	
グループ1 グループ2 (リーダー)	A	60歳代	女	介護支援専門員	8ヵ月	あり	450
グループ1	B	60歳代	女	回想法ボランティア	4年	あり	55
	C	50歳代	女	回想法ボランティア	3年	あり	76
	D	60歳代	男	回想法ボランティア	2年	あり	52
	E	70歳代	男	回想法ボランティア	1年	あり	14
	F	60歳代	女	回想法ボランティア	1年	あり	8
	G	60歳代	女	回想法ボランティア	4年	あり	6
	H	30歳代	女	介護職	2年	あり	1
	I	30歳代	女	介護職	2年	あり	1
	J	30歳代	男	介護職	10年	あり	6
	グループ2	K	50歳代	女	施設長	15年	あり
L		30歳代	男	生活相談員	4年	あり	4
M		30歳代	男	介護職	11年	あり	20
N		30歳代	男	介護職	9年	あり	20
O		30歳代	男	介護職	4年	あり	4
P		20歳代	男	介護職	4年	あり	4
Q		30歳代	女	介護職	9年	あり	20

具体的に参考にしたのは文献¹⁶⁾のp.155にある「ジェスチャーを活用する」「道具を使う」などである。

(5) 非薬物療法実施を経験したことがある者2人から協力を得てプレテストを行い、尺度の項目について理解可能な内容であることを確認した。

2. 尺度の信頼性および妥当性の検討

尺度の信頼性および妥当性を検討するために、質問紙調査を行った。

1) 対象者：グループ回想法の研修会に参加し認知症高齢者を対象としたグループ回想法を実施したことがある者

(1) 調査用紙の配付と回収

70人に調査用紙を配布し、回収数は58人(82.9%)であった。グループ回想法実践能力尺度の回答がなかった1人を除外し、分析対象は57人となった(有効回答率98.3%)。

(2) 対象者の基本属性(表4)

年齢は60歳代以上が38人(66.6%)、次いで50歳代が9人(15.8%)であり、性別は女性45人(78.9%)、

男性12人(21.1%)であった。

2) 実施時期：平成23年3月から24年8月

3) 実施場所：高齢者福祉施設の一室や研究室

4) 調査方法

調査方法は無記名自記式の質問紙調査法である。対象者に対し所属する組織の管理職者もしくはそれに相当する者を通して質問紙調査用紙を配布した。対象者には返信用封筒を用いた回答の個別投函を依頼した。開発者に許可を得た上で既存の尺度を使用した。

なお、本研究は久保が作成したバーンアウトプロセスモデル¹⁸⁾を参考に筆者が作成した研究概念図(図)に沿って実施した。

(1) 基本属性：年齢、性別、職種、勤務状況、最終学歴、グループ回想法実施体験回数

(2) グループ回想法実践能力尺度：本研究で作成した尺度である。

(3) 専門的自律性：菊池らが作成した看護婦の自律性測定尺度¹⁹⁾を使用した。認知能力、実践能力、具体的判断能力、抽象的判断能力、自立的判断能力の5因子、全47項目で構成されている。

(4) コーピング状況：全31項目で構成され、ストレッ

表4 質問紙調査の対象者の基本属性 (n=57)

	項目	n (人)	(%)
年齢	30歳代	7	12.3
	40歳代	3	5.3
	50歳代	9	15.8
	60歳代以上	38	66.6
	平均年齢 (±SD)	60.6 (±12.3)	
性別	女性	45	78.9
	男性	12	21.1
職種	介護職	27	47.4
	看護職	1	1.8
	その他	11	19.3
	なし	17	29.8
	無回答	1	1.8
勤務施設	入所施設	7	12.3
	通所施設	10	17.5
	その他	15	26.3
	なし	24	42.1
	無回答	1	1.8
雇用形態	常勤	16	28.1
	非常勤	13	22.8
	その他	13	22.8
	無回答	15	26.3
職位	師長・主任以上	5	8.8
	スタッフ	20	35.1
	その他	14	24.6
	無回答	18	31.6
勤務年数	3年未満	7	12.3
	3~5年未満	4	7.0
	5年以上	26	45.6
	無回答	20	35.1
	平均年数 (±SD)	9.7 (±7.3)	
最終学歴	専門学校	10	17.5
	短大	8	14.0
	大学卒以上	18	31.6
	その他	20	35.1
	無回答	1	1.8
グループ 回想法実施 体験回数	1~9回	13	22.8
	10~19回	9	15.8
	20~29回	6	10.5
	30回以上	29	50.9

サー経験に対してどのような対処を行っているかを簡便かつ正確に把握することを目的にして、小杉が作成したコーピング尺度²⁰⁾を使用した。コーピング尺度の下位項目は積極的な問題解決、逃避、他者からの援助を求める、諦め、行動・感情の抑制である。

(5) バーンアウト状況：マズラックとジャクソンに準

拠して作成した田尾の尺度をさらに久保および田尾が改訂したものであり、全17項目で構成されている Maslach Burnout Inventory 改訂版²¹⁾を使用した。この尺度の下位項目は情緒的消耗感、脱人格化、個人的達成感である。

5) 分析方法

分布の著しい偏り(天井効果・床効果)を確認し、Item-Total Correlation Analysis (以下、I-T分析とする)による相関係数が0.4未満の全体得点と相関が低い質問項目を検討した。クロンバック α 係数を算出し尺度の信頼性を検討し、類似概念との関連性について Spearman 順位相関係数を算出し基準関連妥当性を検討した。

グループ回想法実施体験の積み重ねに着目して検討するために、グループ回想法実施経験回数を中央値(30回)で分け、29回以下の回想法少数群(以下、少数群とする)と30回以上の回想法多数群(以下、多数群とする)の2群を設定し、2群間で有意差が検出される尺度の項目を Mann-Whitney のU検定により検討した。その際、SPSS 20.0を使用した。

3. 倫理的配慮

対象者が所属する組織の管理職者に許可を得て、倫理審査委員会に相当する会議にて研究の承認を受けて研究を行った。対象者(高齢者、回想法実施者)に対して、研究の目的・方法、研究への自由参加、不参加でも不利益がないこと、匿名性の遵守、データ管理の徹底、秘密の厳守、研究終了後にデータは破棄されることについて説明文書を用いて伝達した。グループ回想法の実施や観察調査については同意書により承諾を得て、質問紙調査では質問紙調査用紙の返信をもって同意が得られたと判断した。本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会から承認を得て実施した(承認番号: 10-78)。

III. 結果

1. 作成した尺度内容(表5)

観察調査結果から35サブカテゴリ、3カテゴリが抽

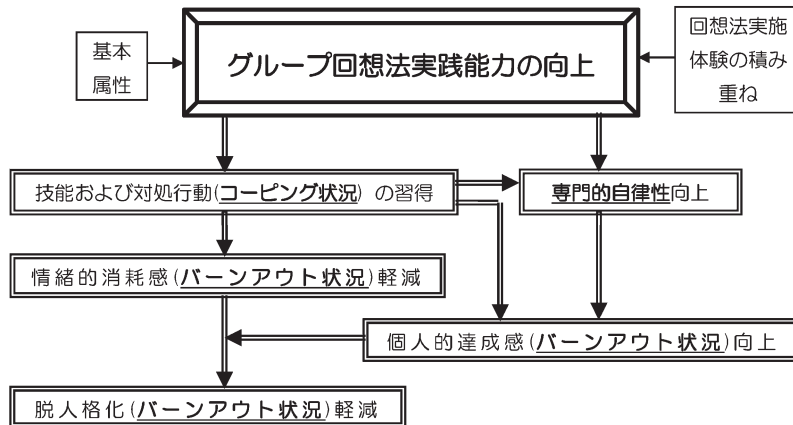


図 本研究の概念図

出された¹⁰⁾。以下、カテゴリを【 】、サブカテゴリを< >で示す。カテゴリ【参加した認知症高齢者に配慮した回想法展開能力】では、参加した認知症高齢者に配慮しながらグループ回想法を展開する能力を示している<参加高齢者全員がグループの一員として参加できるよう配慮しながら回想法を進行することができる>などの15サブカテゴリが抽出された。【参加高齢者の社会性発揮に配慮する能力】では、グループで行っていることを活かして認知症高齢者の社会性発揮に配慮する能力である<参加者同士をつなげることができる>などの3サブカテゴリが抽出された。【個々の参加高齢者の持っている力を引き出す能力】では、高齢者が参加しやすくなるように参加している認知症高齢者一人ひとりの力を引き出しながら、それぞれが持っている障害などを支援する能力である<高齢者の難聴・理解力低下などの機能低下に対応することができる>などの17サブカテゴリが抽出された。

2. 尺度の信頼性および妥当性の検討

1) 尺度の信頼性の検討

天井効果、床効果は見られず、I-T分析では0.4未満の項目はないため35項目を採用した。尺度のクロンバック α 係数は0.961であった。下位項目のクロンバック α 係数は、「参加した認知症高齢者に配慮した回想法展開能力」0.914、「参加高齢者の社会性発揮に配慮する能力」0.726、「個々の参加高齢者の持っている力を引き出す能力」0.939であった。

2) 尺度の妥当性の検討(表5, 6)

妥当性検討のため、尺度と専門的自律性、コーピング状況、バーンアウト状況とのSpearman順位相関係数を算出した。各尺度のクロンバック α 係数は、専門的自律性では0.970、コーピング状況では0.801、バーンアウト状況では0.698であった。

尺度と有意な相関が確認されたのは、専門的自律性の認知能力0.574、実践能力0.315、具体的判断能力0.302、抽象的判断能力0.330、コーピングの積極的な問題解決0.306、他者から援助を求める-0.328、バーンアウトの情緒的消耗感-0.307、脱人格化-0.324、個人的達成感0.316であった。尺度の下位項目において有意な「かなりの相関」が確認されたのは、「参加した認知症高齢者に配慮した回想法展開能力」と専門的自律性の認知能力0.573、「参加高齢者の社会性発揮に配慮する能力」と専門的自律性の認知能力0.482、「個々の参加高齢者の持っている力を引き出す能力」と専門的自律性の認知能力0.528であった。

また、回想法実施体験の積み重ねに着目して少数群と多数群の2群間で比較すると、全ての項目で多数群の点数が高く、有意差があった尺度の項目数は20項目であった。カテゴリ「参加した認知症高齢者に配慮した回想法展開能力」では9項目、「参加高齢者の社会性発揮に配慮する能力」では2項目、「個々の参加高齢者の持っている力を引き出す能力」では9項目の合計20項目であった。

表5 回想法体験回数で比較したグループ回想法実践能力尺度の結果 (n=57)

項目	少数群 (n=28)	多数群 (n=29)	p 値 ¹⁾
	平均値 ± SD		
1 高齢者が戸惑わないように準備し、参加高齢者を迎え入れることができる	3.79 ± 0.88	4.52 ± 0.57	0.001
2 高齢者が戸惑わないように終了することができる	3.86 ± 0.53	4.45 ± 0.57	0.000
3 回想法の場を楽しい雰囲気になるように盛り上げることができる	3.71 ± 0.81	4.21 ± 0.62	0.017
4 季節感を大切にすることができる	3.71 ± 0.76	4.00 ± 0.89	0.140
5 参加高齢者全員がグループの一員として参加できるよう配慮しながら回想法を進行することができる	3.61 ± 0.74	4.34 ± 0.72	0.000
6 高齢者が集中力を高められるようにすることができる	3.43 ± 0.69	4.10 ± 0.77	0.002
7 高齢者が五感を活用するように働きかけることができる	3.39 ± 0.74	3.90 ± 0.77	0.017
8 高齢者の要望に応じて実現可能な計画を提案することができる(散歩など)	2.43 ± 0.92	3.00 ± 0.96	0.024
9 モデリング(デモンストレーション)を行うことができる	2.71 ± 1.05	3.24 ± 0.99	0.032
10 高齢者が思い出せるように道具を提示することができる	3.64 ± 0.83	3.90 ± 1.05	0.183
11 高齢者が言ったことに対し、高齢者の思いに寄り添って共感することができる	4.04 ± 0.58	4.31 ± 0.71	0.089
12 ジェスチャーを用いて高齢者にわかりやすく情報を伝達することができる	3.96 ± 0.58	4.14 ± 0.88	0.176
13 高齢者の保持している力(記憶力など)に着目することができる	3.89 ± 0.69	4.28 ± 0.65	0.037
14 回想法の場で待っている高齢者に配慮することができる	3.86 ± 0.59	4.10 ± 0.82	0.136
15 途中参加者・途中退場者へ配慮することができる	3.79 ± 0.69	4.14 ± 0.64	0.058
16 参加者同士をつなげることができる	3.50 ± 0.64	4.21 ± 0.77	0.000
17 高齢者が思い出せるように他の参加者からの言葉を伝えることができる	3.29 ± 0.60	4.10 ± 0.77	0.000
18 (高齢者の自尊心を高めるように)他の参加者からの言葉を伝えることができる	3.75 ± 0.59	4.03 ± 0.73	0.125
19 親近感を示すことができる(握手など)	3.75 ± 0.84	4.10 ± 0.82	0.107
20 家族を大切に思っていることを受け止めることができる	3.71 ± 0.60	4.07 ± 0.80	0.078
21 高齢者が苦勞してきたことを受け止めることができる	3.96 ± 0.51	4.52 ± 0.57	0.000
22 高齢者に無理強いをせず、意思決定を尊重することができる	3.93 ± 0.60	4.34 ± 0.55	0.011
23 高齢者の価値観を重視することができる	3.89 ± 0.63	4.34 ± 0.61	0.009
24 高齢者が言えなかったことを代弁することができる	3.57 ± 0.74	3.93 ± 0.80	0.150
25 高齢者の言ったことをその人の思いに配慮しながら具体的に補足したり言い換えることができる	3.68 ± 0.82	3.93 ± 0.84	0.269
26 高齢者の記憶力低下に対応することができる	3.50 ± 0.69	3.72 ± 0.80	0.271
27 高齢者の難聴・理解力低下などの機能低下に対応することができる	3.68 ± 0.67	4.07 ± 0.65	0.036
28 高齢者が展開について行けるように対応することができる	3.54 ± 0.58	4.17 ± 0.60	0.000
29 高齢者が思い出せるように具体的に質問することができる	3.71 ± 0.60	4.17 ± 0.60	0.007
30 高齢者が思い出せるように高齢者の言ったことを繰り返して言うことができる	3.93 ± 0.77	4.07 ± 0.84	0.386
31 高齢者の快感情をうながすように高齢者の言ったことを繰り返すことができる	3.71 ± 0.85	4.03 ± 0.87	0.127
32 高齢者の快感情をうながすようなポイントに着眼することができる	3.36 ± 0.87	3.79 ± 0.86	0.049
33 いま、回想法の場で展開されている話題・ことを伝えることができる	3.61 ± 0.69	4.38 ± 0.56	0.000
34 高齢者の話を相手の身になって聴くことができる	3.82 ± 0.55	4.41 ± 0.57	0.000
35 回想法の場で必要な身体ケアを行うことができる(車いす上の体位調整など)	3.39 ± 0.83	3.59 ± 0.95	0.480

1) グループ回想法体験回数で分けた2群間(少数群, 多数群)で比較するために Mann-Whitney の U 検定を行った。

2) グレーの網掛けは有意な結果を示す。

表6 グループ回想法実践能力尺度およびその3因子(下位項目)と類似概念との相関係数

		尺度35項目の合計	尺度の下位項目		
			1. 参加した認知症高齢者に配慮した回想法展開能力	2. 参加高齢者の社会性発揮に配慮する能力	3. 個々の参加高齢者の持っている力を引き出す能力
専門的自律性 ¹⁾ (n=53)	認知能力	0.574**	0.573**	0.482**	0.528**
	実践能力	0.315*	0.297*	0.294*	0.281*
	具体的判断能力	0.302*	0.290*	0.313*	0.253
	抽象的判断能力	0.330*	0.335*	0.200	0.285*
	自立的判断能力	-0.104	-0.173	0.014	-0.047
コーピング状況 ¹⁾ (n=48)	積極的な問題解決	0.306*	0.300*	0.138	0.284
	逃避	0.126	0.056	0.076	0.164
	他者からの援助を求める	-0.328*	-0.338*	-0.298*	-0.301*
	諦め	-0.126	-0.105	-0.073	-0.165
	行動・感情の抑制	0.225	0.232	0.019	0.230
バーンアウト状況 ¹⁾ (n=49)	情緒的消耗感	-0.307*	-0.362*	-0.397**	-0.224
	脱人格化	-0.324*	-0.369**	-0.308**	-0.272
	個人的達成感	0.316*	0.362*	0.219	0.256

* : <0.05 ** : <0.01

- 1) 専門的自律性は自律性測定尺度、コーピング状況はコーピング尺度、バーンアウト状況は Maslach Burnout Inventory 改訂版を用いた。尺度および尺度の下位項目と相関関係を見るために Spearman 順位相関係数を行った。
- 2) グレーの網掛けは有意な結果を示す。

IV. 考察

本研究では尺度の作成を試み、信頼性および妥当性を検討した。以下、グループ回想法実践能力尺度の内容性、グループ回想法実践能力尺度の有用性について考察する。

1. 尺度の内容性

グループ回想法実施者の実施内容を観察調査した結果から作成されたグループ回想法実践能力尺度は35項目、3因子(下位項目)となった。「参加した認知症高齢者に配慮した回想法展開能力」「参加高齢者の社会性発揮に配慮する能力」「個々の参加高齢者の持っている力を引き出す能力」の3因子であった。

本研究で抽出された「参加した認知症高齢者に配慮した回想法展開能力」では、記憶力低下のほか、意欲低下や不安などが見られ、不安が強いと考えられる認知症を有する高齢者にとって必要とされるものであり、グループ回想法の展開の中で高齢者への配慮がさまざまな側面で行われている内容を指している。内野はグループ回想法実施者が対象への向き合い方を工夫して

いること、コミュニケーションケアを工夫していること、回想法実施場面において学びの場となっていること、高齢者理解が深まったことを提示している¹¹⁾。グループ回想法では、高齢者にさまざまな配慮をして展開することで参加時の不安軽減につながるのではないかと考えられる。

また、本研究における「参加高齢者の社会性発揮に配慮する能力」では、グループで行っていることによる効果を高めるための実施内容が抽出されたと考えられる。野村は、発言回数の増加や集中力の増大などの認知症高齢者へのグループ回想法の効果とともに、一人ひとりの高齢者の生活史や生き方に対する敬意の深まりとグループメンバーの社会性の再発見などの実施者への効果をあげている⁶⁾。グループ間で情報を共有し、他者との関係性構築にも配慮しながらグループ回想法を実施していることを指していると考えられる。

そして、「個々の参加高齢者の持っている力を引き出す能力」では、参加した高齢者の参加しにくさへのサポート内容に加えて、高齢者にとって回想法に参加することの意義を高めることを目指した実施内容が抽

出されたと考える。心身の状態や認知症の程度、集中力などの状況に応じて、高齢者にさまざまな支援を行っていることが尺度内容に反映されていると考える。内野は回想法の場合が高齢者の持つ力や実施者のサポートにより認知症のために参加困難とならないよう整えられていたことを報告しており⁸⁾、本研究でもそれを支持する結果が得られたと考える。高齢者の心地よい参加を目指して、高齢者が持ち合わせている力を引き出しながら支援していることが尺度内容に含まれていると考えている。

以上のことから、尺度には実施者がさまざまな側面から高齢者を支援している内容が反映されており、尺度を活用してグループ回想法を実施していくことにより、グループ回想法や認知症高齢者ケアの質の向上につながる可能性があると考えられる。

2. 尺度の有用性

本研究の尺度はクロンバック α 係数から一貫性の高いことが示され、信頼性を確認することができた。また、尺度は専門的自律性の認知能力や実践能力、具体的判断能力、抽象的判断能力と正の相関、コーピングの積極的な問題解決と正の相関、他者からの援助を求めると負の相関が見られた。これらはグループ回想法実践能力を認知能力や判断能力を発揮しながら実践していること、困難状況には積極的に解決し、他者に頼ることなく自立して行動していることを指すと考える。内野はグループ回想法において瞬時の判断をしながら参加高齢者の状態に合わせて適時サポートしていくことに対して困難であると感じる実施者も少なくないことを示している⁸⁾。しかし、グループ回想法ではその場で展開しながら高齢者の意思を尊重して語りたいことを語れるようにサポートしていくが、実施者が瞬時の判断を求められたときに適切に機能していたことが尺度内容に反映されていたと考えられる。不安が強い認知症を有する高齢者にとって数々の配慮が必要とされ、グループ回想法において高齢者ケアで求められる対応を含めて行われたと考える。また、尺度の結果はバーンアウトの情緒的消耗感、脱人格化との負の

相関、個人的達成感との正の相関が見られた。さらに、回想法実施体験の積み重ねに着目し実施回数で尺度の結果を比較すると、有意差が確認されたのは20項目であったが、実施体験の積み重ねによる具体的な回想法実践能力への影響を検討する必要がある。

以上のことから、グループ回想法を実施していく中で尺度の活用に加え、研修会やスーパービジョンを受ける機会を得ることにより、グループ回想法実践能力が向上する可能性があると考えられる。また、本研究の結果は本研究概念図(図)におけるグループ回想法実践能力の向上が専門的自律性、コーピング、バーンアウトを改善する可能性を示唆するものであると考えられる。

3. 本研究の限界と今後の展望

対象者数が十分ではないため、本研究の結果の一般化は難しい。しかし、実践を積み重ねた者が行ったグループ回想法場面の観察調査結果から尺度を試作した本研究は有意義なものであると考える。今後、対象者数を増やし因子分析を行い、信頼性や妥当性を検証することが課題である。本研究で試作した尺度は実施者の能力を査定するものではなく、各実施者が実施内容を自己評価し、グループ回想法の実践能力の向上に役立てていくためのものである。実施者への研修会やスーパービジョンの機会を提供するとともに、現場における尺度の実用性を高めることでグループ回想法の質の向上に貢献できる可能性がある。

V. 結語

1. 観察調査からグループ回想法実践能力として「参加した認知症高齢者に配慮した回想法展開能力」「参加高齢者の社会性発揮に配慮する能力」「個々の参加高齢者の持っている力を引き出す能力」が抽出された。
2. 尺度は専門的自律性、コーピング、バーンアウトと相関が見られた。グループ回想法実践能力がケアの実践能力を発揮して、困難状況を解決し、ストレス緩和にもつながる可能性があると考えられる。

謝辞

本研究を進めるにあたって多大なご尽力をいただきました関東圏内高齢者福祉施設の福島廣子元総合施設長, 吉田敦子元施設長, 有賀章子施設長, 金沢恵俊施設長, 地域活動支援施設の佐藤明彦所長, 本研究にご協力くださったみなさまに心から御礼申し上げます。

なお, 本研究では報告すべき利益相反はなく, JSPS 科研費 22592615 (基盤研究 (C) (研究代表: 内野聖子) の助成を受けて実施したものの一部である。本研究の一部は第 33 回日本看護科学学会で発表した。

文献

- 1) 畦地良平, 小野寺敦志, 遠藤忠. 介護職員の主観的ストレスに影響を与える要因—職場特性を中心とした検討—. 老年社会科学 2006; 27(4): 427-437
- 2) Butler RN. The life review: an interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry* 1963; 26: 65-76
- 3) 黒川由紀子. 認知症と回想法. 東京: 金剛出版, 2008: 76-80
- 4) Woods RT, Bruce E, Edwards RT, et al. Reminiscence groups for people with dementia and their family carers: pragmatic eight-centre randomised trial of joint reminiscence and maintenance versus usual treatment: a protocol. *Trials* 2009; 10(64): 1-10
- 5) O'Shea E, Devane D, Murphy K, et al. Effectiveness of a structured education reminiscence-based programme for staff on the quality of life of residents with dementia in long-stay units: a study protocol for a cluster randomised trial. *Trials* 2011; 12(41): 1-10
- 6) 野村豊子. 回想法とライフレビュー その理論と技法. 東京: 中央法規出版, 1998: 2-7
- 7) 内野聖子. 認知症高齢者を対象にして行ったグループ回想法に参加したケアスタッフのストレスマネジメント効果～参加回数別に見たケアスタッフのバーンアウトとコーピング状況の変化を中心として～. お茶の水医学雑誌 2007; 55(4): 55-76
- 8) 内野聖子, 浅川典子, 橋本志麻子ら. 実施者が発揮しているグループ回想法実践能力. 日本認知症ケア学会誌 2012; 11(2): 551-562
- 9) Krippendorff K (三上俊治他訳). メッセージ分析の技法「内容分析」への招待. 東京: 勁草書房, 2009
- 10) 内野聖子, 浅川典子, 橋本志麻子. グループ回想法場面で発揮されている実施者の実践能力. 国際医療福祉大学学会誌 2015; 20(1): 69-77
- 11) 内野聖子, 浅川典子, 橋本志麻子ら. グループ回想法を実施したケアスタッフへの高齢者ケア実践における効果. 日本認知症ケア学会 2011; 10(1): 68-78
- 12) 黒川由紀子. 認知症と回想法. 東京: 金剛出版, 2008: 80-142
- 13) 野村豊子. 回想法とライフレビュー その論理と技法. 東京: 中央法規出版, 1998: 42-306
- 14) フェイス・ギブソン, 的野瑞枝 (訳). コミュニケーション・ケアの方法「思い出語り」の活動. 東京: 筒井書房, 2002: 17-162
- 15) 黒川由紀子. 高齢者の心理療法 回想法. 東京: 誠信書房, 2005: 119-137
- 16) 野村豊子, 青井夕貴, 伊波和恵ら. Q&A でわかる回想法ハンドブック「よい聴き手」であり続けるために. 東京: 中央法規出版, 2011: 100-174
- 17) 梅本充子. グループ回想法実践マニュアル. 埼玉: すびか書房, 2011: 23-87
- 18) 久保真人. バーンアウトの心理学 燃え尽き症候群とは. 東京: サイエンス社, 2004: 52
- 19) 菊池昭江, 原田唯司. 看護婦の自律性測定尺度. (堀洋道監修) 心理測定尺度集Ⅲ. 東京: サイエンス社, 2004: 328-334
- 20) 小杉正太郎. コーピング尺度 (職場ストレス測定用). (堀洋道監修) 心理測定尺度集Ⅱ. 東京: サイエンス社, 2004: 324-328
- 21) 久保真人, 田尾雅夫. バーンアウト (燃えつき症候群) 尺度. (堀洋道監修) 心理測定尺度集Ⅲ. 東京: サイエンス社, 2004: 72-76