

健康レクリエーション研究

第10巻 (2014年4月)

目次

第1部 研究論文

- 大学生の対人ストレスコーピングと友人関係の築き方が友人関係満足度に与える影響 5
◇ 杉浦 春雄・桑原 信治・酒井 信江・杉浦 浩子
- 自尊感情と対人ストレスコーピング, 対人恐怖心性と自己愛傾向の関連性..... 13
◇ 杉浦 春雄・杉浦 浩子
- 高齢者と家族を対象とした介護予防セミナーにおける介入方法の違いによる
効果の比較..... 21
◇ 澤見 一枝・水主 千鶴子・藤井 稚也・廣渡 洋史・高木 幸子・坂 英臣
- 一般高齢者介護予防施策における「低頻度実践指導型アプローチ」の検証 25
◇ 岸本 泰樹
- 大学生における楽観性とストレス認知との関連 33
◇ 杉浦 浩子・小森 美咲・杉浦 春雄
- 看護学生における楽観性・悲観性傾向の違いが認知的評価に与える影響 43
◇ 杉浦 浩子・曾我 祐子・杉浦 春雄
- 介護老人保健施設における誤嚥性肺炎予防の検討
—口腔ケア介入手段における一考察— 57
◇ 小久保 晃・金田 嘉清
- Timed Up and Go Test における方向転換と遂行時間 (第2報)..... 61
◇ 山田 和政・横山 真也・浅野 文哉

第2部 実践報告

- 異年齢集団の人間関係を築き, 育てるためのレク支援
—たてわり活動の実践から— 67
◇ 篠田 龍祐
- 特別養護老人ホームにおけるコーラス活動の経緯と評価
—発表会をめざした音楽活動を通して— 73
◇ 吉安 育美
- NPO Animal-funfair わんとほーむ活動経過報告 8年の歩み..... 75
◇ 向 宇希

回復期リハビリテーションにおける退院後の余暇活動参加支援について ーセラピューティック レクリエーション介入の一考察ー	77
◇ 森 美和子	

[寄稿]

セルフ・メディエーション ー援助過程における俯瞰的な視点からのふり返り，気付きー	81
◇ 井上 真人	

(pp. 5-12)

大学生の対人ストレスコーピングと友人関係の築き方が 友人関係満足感に与える影響

杉浦 春雄¹⁾・桑原 信治²⁾・酒井 信江³⁾・杉浦 浩子³⁾

1) 岐阜薬科大学保健体育学研究室 2) 東海学院大学・健康福祉学部・総合福祉学科

3) 岐阜大学医学部看護学科・地域・精神看護学講座

はじめに

対人ストレスは、人と関わりを持つことで必ず生まれるものである。対人ストレスは他のストレスと異なりいくつかの独自性のあることが指摘されている (1)。その中で、対人ストレス状況では問題の対処や解決可能性が他者によって少なからず左右されること、解決すべき課題や対処の是非の判断が不明確であったり複雑であったりすること、対人ストレスへの対処が新たな対人ストレスの火種となることもあることなど、対処の独自性と難しさを示している (1)。

対人ストレスコーピング尺度を用いて対人関係でのストレスフルなイベントが起きたときのストレス対処方法を測定した研究において、その下位因子には、積極的に肯定的な人間関係を成立・改善・維持するため努力するような機能を有するポジティブ関係コーピング、人間関係を積極的に放棄・崩壊するような機能を有するネガティブ関係コーピング、人間関係によって生じるストレスフルな出来事を問題視することもなく、むしろ軽視し、問題から回避するような項目から成る解決先送りコーピングの 3 因子が抽出されている (2)。そして、ポジティブ関係コーピングと友人関係満足感との間に正の相関、ネガティブ関係コーピングと友人関係満足感との間に負の相関、解決先送りコーピングと友人関係満足感との間に弱い正の相関があることを明らかにしている

(2)。これらの結果は、対人ストレスコーピングと友人関係との間には何らかの関係があり、それが友人関係満足感に影響していることを示唆している。

青年期の友人関係は、年齢と共に深く親密な関係に発展していくとされているが、1980年代頃から、青年期における友人関係の希薄化が指摘されている (3)。友人関係と友人関係満足度との関連についての研究では、表層的な関係であるからこそ、傷つけあうことを回避でき、友人関係満足度が高くなることを示している (4)。このことは、対人ストレスが生じないように表層的な関係を築いているとも考えられる。しかし、対人ストレスが全く生じないということは考えにくいことであり、このような関係を持つ人は対人ストレスに対してどのように対処しているのか疑問である。友人関係満足度が高いということから考えれば、ポジティブ関係コーピングを使用していると考えるのが妥当である。しかしながら、この点については詳細に検討されたものはみあたらない。そこで本研究では、対人ストレスコーピングと友人関係の持ち方がどのように関係し、友人関係満足感に影響をもたらしているかを明らかにすることを目的とした。また、友人関係には男女差があることが明らかになっている (5-7) ため、男女差の影響についても併せて検討した。

(pp. 13-19)

自尊感情と対人ストレスコーピング, 対人恐怖心性と自己愛傾向の関連性

杉浦 春雄¹⁾・杉浦 浩子²⁾

¹⁾ 岐阜薬科大学保健体育学研究室

²⁾ 岐阜大学医学部看護学科・地域・精神看護学講座

はじめに

わたしたちは日々様々なストレスにさらされている。日常のストレスの中で最も苦痛を感じるのは対人ストレスであり、その悪影響はその他のストレスよりも持続しやすいとされている。対人ストレスに上手く対処していくことは、現代社会を生きていく上で必要不可欠なものであると考えられる。自尊感情が高いほど対人ストレスイベントに上手く対処しているとの報告がある (1)。自尊感情は、自分が価値のある存在であると感じていることや自分自身に肯定的な感情を持つことを意味している。また、自尊感情は人間らしく、かつより良く生きていくための基盤であり、自尊感情が高ければ他のライフスキルにも優れ、人生上の様々な問題を解決する可能性も大きいとの指摘もある (2)。

自尊感情は対人関係のあり方にも影響しており、これまでに、自尊感情と対人恐怖心性が負の相関を示すことを明らかにされている (3,4)。対人恐怖心性とは、対人場面で強い不安・緊張が生じ、人から変に思われることを恐れて対人関係を回避する傾向を持っており、他者への恐れや恥に対する過敏性を特徴とする。つまり、この研究結果は、自分自身に対して肯定的な感情をもつことができないと、他者に対して過敏となり、対人関係を回避するということを示している。一方、自己愛傾向と自尊感情との関連の中で自己愛傾向と自尊感情が正の相関を示す報告がある (5)。自

己愛傾向とは、誇大性、賞賛欲求、注目願望、共感性の欠如の広範な様式であり、青年期特有の人格的特徴でもあるとされている (6)。自分自身に肯定的な感情を持っているため、他者に注目、賞賛してほしいという欲求が高くなることは納得ができるが、その一方で自己愛傾向は共感性の欠如という特徴も持ち合わせていることから、はたして対人ストレスイベントをはじめとする様々な問題への対処が上手くいくのかは疑問である。

そこで、本研究では、これまでにまだ明確にされていない、自尊感情 - 対人恐怖心性・自己愛性 - 対人ストレスコーピングの 3 つの関連について見いだすことを目的とした。

方法

1. 対象

総合大学の 1, 2 年生 180 名を対象とした。アンケートの回収率は 68.3% で、123 名を分析対象とした。

2. 調査方法

質問紙配票調査法 (留置法)

3. 調査内容

1) 対人ストレスコーピング尺度

大学生用対人ストレスコーピング尺度 (7) を用いて調査を行った。質問項目は 34 問で、回答は、「非常に当てはまる」3 点～「全く当てはまらない」0 点の 4 件法で実施した。この尺度は、ポジティブ関係コーピング 16 項目、ネガティブ関係

(pp. 21-23)

高齢者と家族を対象とした介護予防セミナーにおける 介入方法の違いによる効果の比較

澤見 一枝¹⁾・水主 千鶴子¹⁾・藤井 稚也²⁾・廣渡 洋史²⁾・
高木 幸子³⁾・坂 英臣³⁾

1) 奈良県立医科大学 看護学科

2) 岐阜保健短期大学 リハビリテーション学科

3) 西美濃農業協同組合

はじめに

社会の高齢化に伴う介護の長期化・重度化に対応し、従来家族が担っていた介護を社会全体で担うべく、介護保険法の度重なる改正が行われている。しかし、それでもなお社会的介護力は充足しておらず、特に在宅介護における家族の負担においては、介護うつや慢性疲労などの問題が解決されていない。

平成 23 年版高齢社会白書によると、介護を理由に離職した介護離職者は増加の一途を辿り、年間 144,800 人に及んだ (1)。このうち女性の離職者は全体の 82.3%を占め、男性の介護離職者も 10 年前に比較して約 2 倍となっている。この介護離職を契機とした収入や社会とのつながりの減少は、心理的ストレスの増加につながることも稀ではない (2,3)。このような背景から、家族介護者の抱えている実情を明らかにし、これに対応した支援策を実践することが求められている。

そこで本研究は、高齢者と家族介護者を対象とした介護予防セミナーを 2 通りの方法で実施し、心理的ストレス解消の見地から比較した結果を報告する。

方法

対象は、高齢者と家族介護者のための介護予防セミナーの参加者 71 名である。彼らを 2 つのグループ (A, B) に分け、A, B ともに同一のプログラムを、方法を変えて実践し、その効果を比較した。

A グループは講義形式でのプログラムの実践とし、B グループはグループワーク形式でのプログラムの実践とした。評価方法は、ストレスに対する心理的反応の測定と、これに関連する生活の質の評価を行うこととした。

ストレスに対する心理的反応の測定には、Profile of Mood States – Brief Form 短縮版 (POMS) を用いた。これは、「緊張/不安」「抑うつ/落込み」「怒り/敵意」「活気」「疲労」「混乱」の 6 つの尺度から気分や感情の状態を測定するツールで、各項目の最大得点は 20 点である。

生活の質の測定には、WHO Quality of Life 26 (WHO-QOL26)を用いた。これは、「身体的領域」「心理的領域」「社会的関係」「環境領域」の 4 領域と、生活の質全体を測定するツールで、各項目の最大得点は 5 点である。

分析には、独立したサンプルの T 検定を用いて、A, B グループの結果の有意差検定を行った。

(pp. 25-31)

一般高齢者介護予防施策における「低頻度実践指導型アプローチ」の検証

岸本 泰樹

株式会社ザイタック 専門理学療法士 (生活環境支援系理学療法)

Taiki Kishimoto, PT : Zaitac Corporation

要旨

本研究は一般高齢者を対象にした介護予防教室の実践の中で、「低頻度実践指導型アプローチ」による効果的かつ継続可能なプログラムの是非を検討したものである。16名の対象者に対し、単調に繰り返されるリズム音を用いたリズムエクササイズとホームトレーニングの指導を隔週1回の頻度で6カ月間提供し、プログラム前後での運動機能とE-SASによる地域生活度を比較した。結果は運動機能評価において「骨密度」、「最大歩幅」、「10m速歩」で、また地域生活度調査では「生活の広がり」、「人とのつながり」の各項目で有意な改善結果を認め、低頻度の働きかけであっても高齢者の身体機能レベルや日常生活内の活動内容に影響を及ぼし得ることが示唆された。また同時に「低頻度だが手厚い指導」という理学療法士の関わり方により高齢者への運動効果が期待できることが確認された。

キーワード：介護予防，リズムエクササイズ，低頻度実践指導

諸言

岐阜県における平成27年度推計高齢化率は27.3%となっている。これは全国の平均値を上回り、地方における逼迫した高齢化社会の現実を如実に示している(1)。わが国における医療・介護を取り巻く現状において、介護予防が「不可避の対策」と言われて久しいが、多くの事業者が苦難している現実の背景には、効果的に対象者を掘り起こせない等の制度的な難しさに加え、対象である高齢者像の多様性や現場スタッフの質的・量的確保の問題等、様々な要因が存在している。そのような問題のひとつに、介護予防事業における参加者ニーズとのミスマッチが挙げられる。例えば、運動を行なううえで重要となるのはその実践頻度であるが、実際には介護予防教室の開催頻度と、対象者が参加可能な頻度とが合致しない場合も

あり、結果的に教室参への加率が下がり、運動意欲を維持させられないケースも少なくない。そこで今回、運動意欲を継続させる開催頻度と効果につながる指導方法に注目し、介護予防教室の「低頻度実践指導型アプローチ」による効果を調査した。これは教室の開催頻度をできるだけ少なくする中で運動効果を求めるもので、集団でのストレッチングやリズムエクササイズの実践に加え、自宅で行なう運動への指導に注力したプログラムである。我々理学療法士が担う運動指導の重要性を確認しながら検証にあたった。

教室の特長

本教室は教室参加型集団プログラムである。教室の開催頻度は隔週1回、プログラム時間を1回あたり2時間とし、運動メニューとして次の内容

(pp. 33-41)

大学生における楽観性とストレス認知との関連

杉浦 浩子¹⁾・小森 美咲¹⁾・杉浦 春雄²⁾

¹⁾ 岐阜大学医学部看護学科・地域・精神看護学講座

²⁾ 岐阜薬科大学保健体育学研究室

はじめに

近年、人々は日常的に多くのストレスにさらされている。その中でも大学生は、試験や実習、人間関係など日々様々なストレスにさらされていると思われる。しかし、同じストレスにさらされても、個々によってストレスの捉え方が異なっており、個人の性格や体質、価値観などによってストレスを感じる度合いやストレス症状が異なると考えられる。ストレスをどのように感じるかは、ストレスプロセスの中の認知的評価が影響している。人々がストレスフルな状況に遭遇したとき、そのストレスに対して認知的評価を行い、その状況が自分にとってどのようなものであるかを決定する。認知的評価は、一時的評価と二次的評価があり、一時的評価ではストレスが「無関係」「無害—肯定的」「ストレスフル」の3種類に区分される。刺激状況との関わりが個人の健康や幸福に何の意味も持たない場合を「無関係」、刺激状況との関わりが個人に良好な結果をもたらす場合を「無害—肯定的」、刺激状況によって自分の価値・目標・信念などが脅かされると判断される場合を「ストレスフル」と評価する。二次的評価では、一時的評価で「ストレスフル」とされた場合、その状況を切り抜けるにはどうしたらよいかを検討する。その後、ストレスフルな出来事に対処する、ストレスコーピングにつながっていく(1)。このように、人は自分の身に起こった出来事がストレスとなり得るのかというこ

とを無意識に判断しているのである。

ストレスプロセスは、個人によって異なり、性格特性や内的因子などの影響を受けることが明らかとなっている。これまでの研究では、ストレスコーピングとエゴグラム(2)、ストレス反応と性格特性(3)、ストレスの自覚症状と性格特性(4)の関連が検討され、抑うつ傾向のある人や内にこもる傾向のあるひとはストレスを感じやすいことが分かっている。さらに、ストレス反応と内的因子(5)、ストレス反応とユーモア志向(6)、対人ストレスイベントと対人方略・社会的スキル(7)、ストレスプロセスと楽観性(8,9)、ストレスプロセスと楽観性・悲観性(10)、ストレス認知と対処行動(11)の関連を検討する研究も行われており、神経質傾向や悲観性のある人はストレスを感じやすく、楽観性のある人はストレスを感じにくいなどといった知見が得られている。なかでも、楽観性・悲観性に関する研究は数多くなされており、楽観性はストレスプロセスや人の健康に深く関わっていることが指摘されている(12,13)。しかしながら、これらの研究のほとんどは、様々な要因とストレスプロセス全体との関連やストレス反応、ストレスコーピングとの関連性を示しており、ストレスプロセスのなかの認知的評価との関連性を検討しているものは見あたらない。人が遭遇した出来事をストレスフルだと認識するかしないかに影響する要因について検討することは、ストレスプロセスや人の精神的健康を

(pp. 43-56)

看護学生における楽観性・悲観性傾向の違いが認知的評価に与える影響

杉浦 浩子¹⁾・曾我 祐子¹⁾・杉浦 春雄²⁾

¹⁾ 岐阜大学医学部看護学科・地域・精神看護学講座

²⁾ 岐阜薬科大学保健体育学研究室

はじめに

大学生になると、生活の自由度が増し、学業、部活動・サークル活動、アルバイト、就職活動など時間の使い方が多様化し、人間関係も拡大・複雑化する。このように生活様式や環境が大きく変化することに加え、自己責任を問われることも増え、精神的ストレスを受けることが多くなる。

ストレスは、ある出来事をプレッシャーと感じ、そのために精神的あるいは身体的ストレス反応が起きるといった一連の過程といわれている(1)。ストレスとなる出来事であるストレッサーが、精神的・身体的ストレス反応の原因となっているが、そのストレッサーの性質だけでなく、個人を取り巻く環境、人格、行動様式などの様々な要因が影響を及ぼすと考えられている(2)。そのため、すべての人がストレスを感じるのではなく、たとえ同じ状況下にあってもストレスを感じる人と感じない人がいる。こうしたストレス反応に関与する要因の一つに、ストレッサーに対する認知的評価がある。

認知的評価とはストレッサーに対する主観的な評価であり、「無関係」「無害—肯定的」「ストレスフル」の3種類に区別され、この評価の違いによってストレス反応となるか否かが決定する。つまり、ストレッサーに対してどのように認知的評価をして判断するかということが、ストレスには重要である。

認知的評価を測定する尺度は、既にいくつか作

成されている。なかでも認知的評価尺度(Cognitive Appraisal Rating Scale: CARS)(3)は従来の認知的評価の概念を踏襲した尺度であり、前述の一次的評価・二次的評価に相当する4つの下位尺度をもち、総合的に高い信頼性と妥当性を備えている尺度である。

その認知的評価つまりストレス認知スタイルに影響を及ぼす要因の1つとして、性格特性がある。そのなかで、「楽観性・悲観性」に関連付けた研究が行われている。楽観主義は「ものごとがうまく進み、悪い事よりもよい事が生じるだろうという信念を一般的に持つ傾向」と定義される(4)。楽観主義の程度を決定する主な要因の一つは、その個人の先行経験の結果の内容の肯定的側面と否定的側面の関係にあり、肯定的な結果を多く経験していれば楽観主義傾向は強く、否定的結果を多く経験していれば楽観主義傾向は低くなるといわれている(4)。また、楽観主義傾向の違いが心身の健康に影響を与えている事が明らかにされ(5)、さらに楽観主義傾向は認知的評価を背後から支える関係にあり、悲観的傾向は認知的評価に直接影響を及ぼすと考えられている(6)。よって、楽観性・悲観性傾向の違いがストレスに関与していると思われる。しかしながら、楽観性・悲観性傾向の違いによってCARSでは差異がない、認知的評価に影響しないという報告(6)もあり、結果は様々で一致した見解が得られていない。

(pp. 57-60)

介護老人保健施設における誤嚥性肺炎予防の検討

— 口腔ケア介入手段における一考察 —

小久保 晃¹⁾, 金田 嘉清²⁾

1) 岐阜保健短期大学 リハビリテーション学科 理学療法専攻

2) 藤田保健衛生大学 医療科学部 リハビリテーション学科

要旨：本研究の目的は、歯科医師および歯科衛生士以外の職種が行う口腔ケア介入が肺炎発症にどう影響するか検討することである。介護老人保健施設に入所していた 195 名を対象に 2 年間追跡調査した。口腔ケア介入について、歯ブラシによる歯磨き介入指導した施設、歯ブラシによる歯磨き介入指導なしの 2 施設に分けた。歯ブラシによる歯磨き介入指導した施設は、前年度と比し肺炎発症率は 1.25 から 0.4 と有意に減少した ($p<0.05$)。また、口腔ケア施行率についても前年度と比し 86% から 94% と有意に改善した ($p<0.01$)。歯科医師および歯科衛生士以外の職種が行う歯ブラシによる歯磨き介入において、肺炎発症率の減少に影響することが推測できた。職種を問わず口腔ケアの実施は誤嚥性肺炎発症予防に寄与できると考える。

キーワード：誤嚥性肺炎、歯ブラシによる歯磨き介入指導、肺炎発症率

はじめに

肺炎は主な死亡数・死亡率において、悪性新生物、心疾患に次いで第 3 位である¹⁾。肺炎の中でも高齢者が発症する肺炎は老人性肺炎といわれ、誤嚥により発症する誤嚥性肺炎ときわめて高い関連があると報告され²⁾、誤嚥性肺炎の予防法として、摂食・嚥下訓練、口腔ケア、食物の適切な選択、薬物療法、外科治療などが行われている。誤嚥性肺炎発症の最大の原因は、口腔内細菌の下気道への混入であるとの報告がされている³⁾。同様に、要介護高齢者の誤嚥性肺炎の原因の 1 つとして、口腔内微生物が指摘されている⁴⁻⁸⁾。ゆえに、口腔ケアは、要介護高齢者に対する誤嚥性肺炎の予防法の最善の選択として挙げられる。口腔ケアは、歯科医師および歯科衛生士が実施する専門的口腔ケアの認識が一般的である。しかし、介護老人保健施設は、要介護高齢者の口腔衛生管理を歯科医師および歯科衛生士以外の職種が担

う場合が多く、標準化された口腔ケア法の存在が介護現場へ提供する必要性があることも報告されている⁹⁾。

本研究は、歯科医師および歯科衛生士以外の職種が行う口腔ケアの重要性を勘案することを目的に、専門職以外が行う口腔ケア（歯磨き介入指導）の効果について、肺炎発症率、口腔ケア施行率を調査し検討した。

対象

介護老人保健施設 2 施設に入所していた要介護高齢者 195 名 (男性 93 名, 女性 102 名) とした。対象者の内訳は、介護スタッフへ歯ブラシによる歯磨き介入指導を行った施設の対象者 98 名 (男性 47 名, 女性 45 名, 平均年齢 82.3 ± 10.2 , 平均介護度 3.2), 歯磨きの介入指導なしの施設の対象者 97 名 (男性 46 名, 女性 51 名, 平均年齢 83.6 ± 9.8 , 平均介護度 3.3) とした

(pp. 61-64)

Timed Up and Go Test における方向転換と遂行時間 (第 2 報)

Turn and Time in the Timed Up and Go Test
Second Report山田和政¹⁾, 横山真也²⁾, 浅野文哉²⁾¹⁾ 星城大学 リハビリテーション学部²⁾ 医療法人和光会 山田病院 リハビリテーション科

本研究の目的は、右・左片麻痺者それぞれの右回りと左回りの TUG テストの違いを、遂行時間、歩数、方向転換のしかたから検討することであった。21 名の右片麻痺群と 6 名の左片麻痺群を対象に、右回りと左回りの TUG テストを実施し、その際の遂行時間と歩数を計測するとともに、両群各 1 名の方向転換のしかたを、3 次元動作解析装置を用いて分析した。結果、右片麻痺群の右回り TUG 時間は 11.7 ± 3.0 秒、左回り TUG 時間は 11.7 ± 3.2 秒であり、右回り TUG 歩数は 19.6 ± 5.2 歩、左回り歩数は 19.2 ± 4.8 歩であり、いずれも有意差はなかった。左片麻痺群の右回り TUG 時間は 11.5 ± 4.5 秒、左回り TUG 時間は 11.8 ± 5.2 秒であり、右回り TUG 歩数は 20.3 ± 9.0 歩、左回り歩数は 19.0 ± 6.1 歩であり、いずれも有意差はなかった。方向転換のしかたは、右片麻痺者では右回りと比較して左回りで、左片麻痺者では左回りと比較して右回りで、回り方が小さく、左右非対称な軌跡であった。以上より、麻痺側の違いに関わらず、右回りと左回りの TUG テストでの遂行時間と歩数に違いはなく、方向転換のしかたのみに違いがみられた。その違いは、右回り・左回りの違いではなく、麻痺側回り・非麻痺側回りの違いによるものであり、片麻痺の障害特性に影響することが示唆された。

キーワード : Timed Up and Go テスト, 方向転換, 転倒

はじめに

Sedgeman ら (1) は、日常生活における動作の 20% は方向転換であると報告しており、高齢者は、歩行中の方向転換時の転倒事故が多いと言われている。「方向転換」を含む代表的な転倒リスク評価法として、Timed Up and Go (TUG) テストがある。

TUG テストとは、至適速度にて、椅子から起立して 3m 直線歩行し、180°方向転換した後、再度 3m 歩行し、方向転換して着座するまでに要する時間を計測し、その遂行時間から転倒リスクの有無を判断するものである。しかし、方向転換については、右回り・左回りの規定はなく、本人に委ねられている (図 I)。そのため、

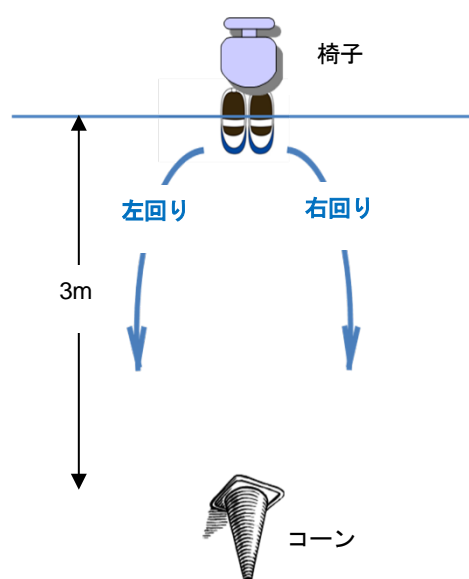


図 I TUG テスト

(pp. 67-72)

異年齢集団の人間関係を築き、育てるためのレク支援

－たてわり活動の実践から－

篠田 龍祐¹⁾

¹⁾ 岐阜市小学校教諭，西部レクリエーション研究会

1. はじめに

A. コミュニケーション能力の低下

文部科学省の『子どもたちのコミュニケーション能力を育むために～「話し合う・創る・表現する」ワークショップへの取組～』の中で、コミュニケーション力に関わる問題が取り上げられている。

その中で、今の子どもたちの現状について次のように述べられている。

- 子どもたちは気の合う限られた集団の中でのみコミュニケーションをとる傾向が見られ、また、コミュニケーションをとっているつもりが、実際は自分の思いを一方向的に伝えているにすぎない場合が多いなどの指摘がある。
- 児童生徒が不登校となったきっかけと考えられる状況として、友人関係をめぐる問題が約20%を占め、また、約8割の大学等において、家族、友人などの対人関係に関する学生相談が増加しているとの調査がある。
- インターネットを通じたコミュニケーションが子どもたちに普及している一方、外での遊びや自然体験等の機会の減少により、身体性や身体感覚が乏しくなっていることが、他者との関係づくりに負の影響を及ぼしているとの指摘もある。

実際に、現場で子どもたちと向き合っているも、同じメンバーでいつもと同じように行動して

いる。確かに楽しそうに見えることができるのだが、一方で、よくよく話を聞くと、「実は自分はガマンをしている。」「○○と言ったらどうなるのか気にしてしまう。」などと問題を抱えている児童も多く、中に教員が入って仲介することも少なくない。

こうした現状のため、異質な人々によるグループ等で課題を解決することができる児童を育てることはとても大切なことだと考える。

B. 異年齢集団での活動の重要性

学習指導要領が改訂されてから3年が経つ。この学習指導要領の改訂にあたっては、過去の教育課題を踏まえてのものだが、学習指導要領解説の特別活動の改訂の趣旨に、『自分に自信がもてず、人間関係に不安を感じていたり、好ましい人間関係を築けず社会性の育成が不十分であったりする状況が見られたりすることから、それらにかかわる力を実践を通して高めるための体験活動や生活を改善する話し合い活動、多様な異年齢の子どもたちからなる集団による活動を一層重視する。』とあり、加えて『児童会活動においては、児童会活動を通して育てたい態度や能力を、新たに目標として示した。特に、年齢が異なる児童同士の間人間関係を築き、楽しい生活をつくるなど自分たちの学校生活の向上を目指して、進んで話し合い、協力して実現しようとする自主的、実践的な態度の育成を重視した。』とある。

このことから、人間関係づくり、特に異年齢集団における人間関係づくりを進めることが今の

(pp. 73-74)

特別養護老人ホームにおけるコーラス活動の経緯と評価

—発表会をめざした音楽活動を通して—

吉安 育美

日本音楽療法学会認定音楽療法士

はじめに

2002年から特別養護老人ホームで音楽療法を開始し、利用者からの提案により2005年にコーラスグループを結成した。音楽療法士の役割は利用者の自主的な活動を支えることであり、メンタルケアの原則を基本に関わった。利用者は、毎週の練習に参加し、年に1回の施設イベントに出演することが定着した。イベントでは歌の発表だけでなく、発言などを通して利用者の持ち味を出せるようにした。また、その様子をビデオ撮影し、居室のあるユニットで視聴することで生活の中へフィードバックできるよう働きかけた。これらのことが利用者の自尊心を促す一助になったのではないかと考え、これまでの活動を振り返る。

活動の目的

施設イベントで発表するために、継続的に歌の練習を行う。

- 1) 歌を発表するだけでなく、グループメンバーの一人として役割を持つ
- 2) 非日常の時間の中で、緊張感と達成感、自己満足や他者からの評価を得ることで自尊心を促す。

活動方法

対象:7名(認知症4名,身体介助が必要な方3名)/ スタッフ:セラピスト1名,伴奏者1名
場所:特別養護老人ホーム施設内 / 頻度:毎週

火曜日午後1:30~2:00(居室への迎えを含めて30分間)

方法:おしゃべりをまじえながらコーラス発表曲の練習を行い、発表へつなげる(時期により1曲~発表前3曲)

結果と考察

認知症高齢者へのメンタルケアの10原則(1, 2)では、①なじみの人間関係(仲間)をつくること、②老人の言葉を受容し理解すること、③老人のペースやレベルに合わせること、④老人にふさわしい状況を与えること、⑤説得よりも納得をはかること、⑥よい刺激を少しずつでも絶えず与えること、⑦孤独に放置しないこと、⑧寝こませないこと、⑨重要なことを簡単にパターン化して目の前にしながら、繰り返して教えること、⑩老人の良い点を認めて、よい付き合いをする、⑩老人の今を大切にすること、とされており、これらの原則を基に関わりを持ってきた(3)。毎週練習を重ねることで9名の小さな社会ができ、個々の性格や特徴などをお互いに理解し認め合うようになった。イベントでは、歌うことだけでなく曲へのコメントや発表態度を通して、利用者の様子を観客に見てもらえるように働きかけた。また、ビデオ撮影をし、ユニットで職員や他の利用者と視聴することで、生活の中へフィードバックを行った。映像を通して、メンバー内の役割や位置づけを見ることによって、利用

(pp. 75-76)

NPO Animal-funfair わんとほ一む活動経過報告 8年の歩み

向 宇希

NPO Animal-funfair わんとほ一む

活動経過報告

私は2006年11月に、三重県川越町にて特定非営利活動法人介護専門・アニマルセラピー協会 わんとほ一むという団体を有志の者と設立し、その後6年間理事兼統括責任者として動物介在介護サービスに従事してきた。

しかし、2年前3月より法人格を外し独立し、新たに個人事業主として「NPO Animal - funfair わんとほ一む」で再出発した。

但し、事業内容やサービス自体は大きな変化はなく、より私が実践したい事に特化した形態とする為の展開だったと考えている。

さて、その上で最近のわんとほ一むや私自身の動きを少し記載させて頂く。

① わんとほ一むにおける事業継続

- ・動物介在介護 病院福祉施設訪問事業
- ・動物介在福祉 啓発研修講師講演事業
- ・動物介在認知症介護士 通信教育事業
- ・企業メンタルヘルス社内交流対策事業

現在は、東海3県の病院や高齢者・障害児者・児童施設・教育現場・企業・市などから依頼を受けて、毎月平均で約10回程度の訪問を有料サービスにて行っている。定期的に万単位の料金を頂きながら継続利用して頂いている各病院・施設等及び現場職員皆様のご協力には、いつも頭の下がる想いでいっぱいである。

私はいつも、基本サービスに対する軸として「私や犬は、あくまでも現場職員が対象者の為に行うケアの一素材」というのを大切にしている。

それは、対象者把握を第一に行えており、その時々刻々移り変わる変化を読み取れるのはやはり現場職員であり、その方々が行うケアに私という部外者や専門犬が活用されるべきであると考えている。その為、事前の打ち合わせをしっかりと行い、各現場からの希望等があれば評価も行う。

更に、現在も大学院生と共同で気分変容や生きがいについての調査研究も実施しており、各病院・施設等とも効果調査及び実践報告を数多く行ってきた。今後もサービスと共に、こうした効果検証も継続して実施していきたいと考えている。又、講師講演事業も比較的サポートされており、最近では行政や中学校等からも講演のご依頼を頂いている。同様に、通信教育事業も全国どこからでも学びたい勉強が出来る様にと、私が作成した教材本を送り学んで頂き、ご自身の犬や同地域のアニマルセラピーボランティア団体等と協力して、介護実践として認知症ケア等を行って頂きたいと思い開始した。

企業に対しても、自殺・精神疾患対策やレクリエーション導入が進む企業へ、動物の活用を訴えていくという啓発を含む事業も展開し始めた。今後の広がり期待する。

② 通所介護施設「わんデイ」開設

2年前より、仲間と協力し合同会社通所介護施設よかつた工房「わんデイ」を開設している。そして私が資金協力や事業運営をしている訳ではなく、毎週月曜日のデイサービスはご利用者様がペット通所可能、もしくは常駐しているわんとほ

(pp. 77-80)

回復期リハビリテーションにおける退院後の余暇活動参加支援について

—セラピューティック レクリエーション介入の一考察—

森 美和子

石川病院 (レクリエーション療法士, CTRS)

回復期リハビリテーション病棟の役割は、患者の身体機能や ADL 能力の向上そして在宅復帰率の向上がある。障害を呈した高齢者の余暇支援は退院後の在宅生活に必要なため、回復期リハビリテーション病棟で脳梗塞により左不全麻痺を呈した症例を例にとり、セラピューティック レクリエーションを介し余暇活動能力面と環境や資源を考察し退院後の余暇活動参加にアプローチしたので報告する。

【はじめに】

回復期リハビリテーション病棟では、機能回復・ADL 向上だけでなく家屋改修の提案や家族指導を実施し患者の在宅復帰を支援する。レクリエーション療法士は、リハビリチームの一員として病前の生活スタイルや本人の希望そして環境資源をもとに、退院後の在宅生活での余暇活動の充実を目指している。脳梗塞を呈した患者が退院後に余暇活動参加をやめたり、機会を減らしたりすることが QOL の低下に関連していることが報告されているため (1)、セラピューティック レクリエーション(以下 TR)は、患者の多様な余暇活動のニーズに応え在宅生活に備える。リハビリはプラスを増やすことであり、残存能力だけでなく、適切な働きかけで潜在能力を發揮させ大きなプラスにする (2) ことであるから TR は個々の聞き取りと ICF(国際生活機能分類)を用いて、ニーズや参加のバリアを評価し患者の余暇参加の可能性を最大に引き延ばす。今回脳梗塞により左不全麻痺と軽い嚥下障害を呈した症例を担当した。本人の病前の活動である畑仕事と書道活動の再開に必要な動作の獲得、居住環境調節、介護サポートシステムの構築が必要であった。TR プログラムを通してチームリハビリで獲得した活動能力

を畑仕事や書道動作に応用し退院後の余暇活動に備え、結果 QOL に貢献したと考えるために、経過の考察を加え報告する。

【症例紹介】

90 歳代男性。夫婦 2 人で家事を行い掃除のみヘルパー支援。既往は白内障、難聴、左腎臓摘出。起床時より左上肢の脱力としびれが出現、中枢性顔面神経麻痺、左上肢バレー症候陽性及び左下肢の跛行を認め、MRI にて脳梗塞と診断され点滴加療施行。左不全麻痺、軽い嚥下障害が残存しており、リハビリ目的にて当院に転院。症例は左上下肢の忘れから病棟生活の自立に至っておらず不眠もあり病棟生活のリズムの確立が必要であった。また、日課の畑仕事や習字活動の支援が必要であったため PT・OT・ST のリハビリ開始 1 週間後に TR が加わった。

【ICF による評価】

ICF シートを活用して目標設定を行った (図 1)。病前の余暇生活は、4 つの畑と書道活動であった。3 つの畑と週 3 回の習字教室は車で移動し、地域

(pp. 81-83)

セルフ・メディエーション —援助過程における俯瞰的な視点からのふり返り，気付き—

井上 真人^{*}

^{*} (労働者健康福祉機構) 岐阜産業保健総合支援センター メンタルヘルス対策支援センター
(メンタルヘルス対策相談員)

はじめに

昨年 (平成 25 年) 8 月東京で開催された，第 14 回認知療法研修会において，「CBT(認知療法・認知行動療法) をスキルアップしよう —質の良い治療，スーパーバイザーをめざそう—」(講師：大野裕先生) と題したワークショップに参加した。前号 (健康レクリエーション研究会雑誌 Vol.9) でも触れたが，前年度第 13 回認知療法研修会において，「日々ストレスを感じており，それを何とかしたいと考えている臨床家の受講を歓迎する。」という言葉に誘われて，洗足ストレスコーピングオフィス：伊藤絵美先生による，「ストレスマネジメントに活かす認知行動療法の発想とスキル」講座を受講した際，「今」この瞬間の現実常に気付きを向け，その現実をあるがままに知覚し，それに対する思考や感情には捉われないでいる，心の持ち方，存在の有無，自分の反応をリアルタイムで観察し，かつその反応を評価せず，(否定もせず，鵜呑みにもせず)，ただそのまま眺めたり受け止めたりすること…失敗をした自分を見ているもう一人の自分の存在…自己観察 (セルフモニタリング) の重要性¹⁾について学び，自分自身が自らの援助過程をふり返り，気づきを得る，解決志向の貴重な「癒やし」の体験が得られたこともあり，同様な体験を得られたら，といった想いで参加したが…，今回は，治療者に求められる「必要な知識と技能」がテーマであり，米国等で活用されている，認知療法尺度 Cognitive Therapy Rating Scale (CTRS)^{2,3)}と称される評価基準に基づいての自らのスキルアップが目標とされた。講習の中で，(スキルアップのためには)「評価基準の尺度得点を伸ばすことだけを考えるのは，ナンセンスです。セッションの上達は，楽器演奏やスポーツが上達していくのと似ているとお考えください。(…中略) 面接の基本を大切にし，認知療法の技法を使って，彼/彼女のつ

らさを和らげるためにはどうしたらよいか，あれこれ考え試行錯誤してみましょ。3)」との指導を受けたが，自分にとってはハードルの高い，緊張を伴う受講となった。

さらに，昨年 10 月に，隣県の三重で開催された日本公衆衛生学会に参加した折，「感染症疫学分析のための研修会—感染症危機事例の迅速な検出およびリスク評価—」を受講した。重篤な健康上の脅威が人々に広がることを防ぐため，そして，想定外の事態にどう対応するのか，が危機管理の原則として，新興感染症をはじめとする重篤で予期せぬ疾病の発生に備えるべく，情報を共有するためのなんらかの合意された規約が必要であることが示され，国際保健規則 (IRH ; International Health Regulation) に基づいた対応についての演習が行われた。演習の過程で，交通や流通における不必要な，或いは過剰な制限を防ぐため，保健所レベル，都道府県レベル，そして，国レベルの準備，リスク評価⁴⁾が求められた。

保健福祉分野において，社会的公正，そして，社会的な同意に基づいた高度な援助サービス⁵⁾が求められており，精神科臨床や，日々の感染症対策の現場においても，上記のような国際的な評価基準に基づく実践が進められている。このような状況のなかで，適切な援助過程を担うモチベーションを維持することは可能なのだろうか，ふと，すくんでしまう自分がいた。

メディエーション

現在，医療の質の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行う (公益財団法人) 医療機能評価機構の認定病院患者安全推進協議会の部会で，「医療メディエーション」という概念について検