回想法を通しての認知症の人への理解
—介護者を対象として—

今　川　真耶子

Understanding of the elderly with dementia through the reminiscence method : Focusing on caregivers

Mayako Imagawa

問題と目的

高齢化社会が深刻な社会問題となる中、厚生労働白書（2005）によると、日本において65歳以上の高齢者とそれを支える生産年齢人口の比率は、１人：3.3人となっている。この比率は年々増加し、2015年には１人：2.4人に、2025年には１人：2.1人になると見込まれている。このことにより、必然的に認知症の高齢者は増え、2002年には約150万人だったのが、2015年には250万人、2025年には323万人と大幅に増加するものと見込まれている。それとともに、環境変化の適応が困難な認知症高齢者に対応した介護の在り方を考えていく必要性も高まっている。ここで認知症とは、「記憶障害」（直近のことを忘れてしまう、同じことをくり返す）や「見当識障害」（今がいつなのか、ここはどこなのかがわからなくなる状態）、「判断力の低下」（寒くても薄着など）を症状とする、必ず見受けられる中核症状と、意識障害、感情面の障害、行動障害、妄想、幻覚等の、個々により症状として表れたり表れなかったりする周辺症状とがある。これらの症状を持つ認知症の人は、誰かしらの日常生活の助けが必要になることが考えられ、一人で自立した生活を送ることが困難となってくる。そのため、介護の必要な認知症高齢者は、在宅で家族によって、もしくは老人施設で介護者によって介護を受けることが一般的である。このうち、介護による援助の必要な認知症の高齢者ほど、能動的に生活できる可能性が減少し、介護者の介護の助けにより受動的に生活する割合が増えることが考えられるが、これは認知症高齢者に限らず、すべての高齢者に当てはまることである。つまり、これら高齢者を介護する人たちの高齢者に対する介護行動の質は、高齢者の生活環境を作る一つの主要な要因となることが考えられるのである。質の高い介護の提供は、高齢者の生活の質（QOL）の向上と結びつくとされており、これまでに介護する者がいかに介護される人に関わる必要があるのかという介護行動の研究は、主として福祉の分野で多くなされてきた。その中の１つ、アメリカの社会福祉家 Felix,P.Biestek（1957）の提唱したバイスティックの原則は、今日広く知れわたっている援助関係を形成するための技法である。具体的には、①個別化の原則、②意図的な感情表出の原則、③統制された情緒関与の原則、④受容の原則、⑤非審判的態度の原則、⑥自己決定の原則、⑦秘密保持の原則、⑧専門的援助の原則とあり、これらは、介護を受ける人を尊重したものと考えられる。臨床心理学の立場からも、介護される高齢者の心理に関するものから、介護する人の心理に着目したものまで、研究は幅広くなされており、その中でも、野村（1996）や黒川（1995）は、高齢者を対象とし、心理療法の一つである回想法を行うことの有用性に着目した研究を行っている。

回想法とは、もともと1960年代アメリカの精神科医である Butler,R.N.によって、主に高齢者を対象に創られたものである。従来、高齢者の回想は過去に対する執着として否定的に捉えられてきたが、Butler は回想を高齢者が歩んだ人生を振り返り、整理し、その意味を模索しようとする自然で普遍的な過程であるとした。そして、過去の回想を、共感的、受容的に傾聴し、支持的な心理療法を行なうことは、Erikson,E.H.が高齢期の最終課題として提示した自我の統合に役立つとした。回想法には、集団で行うものと個別で行うものがあるが、野村(2000)は集団で行う回想法による高齢者への効果として、①情動機能の回復、②意欲の向上、③発語回数の増加、④表情などの非言語的表現の豊かさの増加、⑤集中力の増大、⑥問題行動の軽減、⑦社会的交流の促進、⑧支持的、共感的な対人関係の形成、⑨他者への関心の増大をあげている。その他、回想法の実践報告は数多くあり、心理的安定をはかることや孤独感を軽減することなど、高齢者の QOL を高める効果があるという報告がなされている。さらに回想法は、参加する高齢者だけではなく、難聴の高齢者や言語理解の不十分な高齢者に対して、通訳的な役割として補助を行う施設職員や、回想法の行われている場面に立ち合っている家族や職員にも有用性があるとされている。また野村（2000）は、回想法グループの対象者の変化と比して、職員や環境の変化は副次的な効果

と捉えられるが、認知症の人への諸療法では、この副次的な効果が第一義的な意味をもっているとしている。その意味としては、①一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、②日常の接し方への具体的示唆、③仕事への意欲の向上、④個別の高齢者に即したケアプランのための基礎的情報の拡大、⑤世代間交流の進展が述べられている。この5つのことはつまり、介護者が認知症の人と共に時を過ごし、関わっていく中で、認知症の人への関わりに反映されて行ったことと考えられ、認知症の人のQOLに結びついていくであろうことは言うまでもない。

近年、介護の現場では、認知症と判断された人を、「認知症患者」であるという捉え方のもと、認知症の症状は治らないものとして捉え、周辺症状である「徘徊」、「暴力」などの症状を、薬により沈静化させることが多く見受けられた。しかし、最近ではこのような周辺症状の多くは、本人の心を理解し、それに基づいた介護のあり方によって、軽減する、もしくは現れなくなるという認識へ変わりつつある。つまり、介護の対象である人を「認知症患者」とし、認知症の症状に対応していく介護ではなく、「心を持った人」という理解を前提に、その人の「心」が行動に表われるという理解のもと、その人の「心」に応える形での介護が大切なのである。このように、介護される人が認知症であろうとなかろうと「本人がどうしたいのか」というところを大切にし、それに応える形への介護の変容が目指される。そのためには、介護される人の症状を理解するだけでなく、その人の生きてきた時代背景や、その人の思い出や想い等、その人の「持っているもの」を総合的に理解しようとする姿勢は必要不可欠となる。

回想法は、基本的には臨床心理的な関わりで回想法を進行、展開させる援助をする人（以下、回想法実施者）と回想法に参加する人（高齢の人）、そして通訳的な役割として難聴の高齢者や言語理解の不十分な高齢者に対して補助を行う施設職員とで行われる。そこには、野村（2000）の述べる、日常ではみられないような参加者の状態が引き出され、その中で参加者に対する治療的な意味が発揮されていく。また、前述したように、回想法は認知症の人を介護する職員へも有用性のあるものとされている。しかしながら、具体的に有用性について検討されている先行研究はほとんどない。そこで、本研究では、認知症というハンディキャップを持つ人を対象に回想法を適用することが、介護者の認知症の人に対する理解にどのような深まりを持たせ、それがどのように介護行動に影響するのかを検討していくことを目的とする。

予備研究

1．目的

本研究におけるインタビュー項目作成のため

2．方法

調査形式：質問紙調査。「回想法に関わってどうでしたか」という質問を自由記述で行った。

調査対象：認知症高齢者対象のグループホーム2施設（F県のA施設、S県のB施設）の介護者14人。

期　　間：200X年5月～6月

3．結果

以下、表1は、回想法に関わった介護者（A施設、B施設）の感想をカテゴリー分けした結果である。各介護者の感想内容が重なると考えられるものは、一つにまとめている。

本研究

1．目的

予備研究の結果より、回想法に関わっての感想（表1）

表1．回想法に関わっての感想

①入居者にとっての回想法
例）入居者は楽しんでいる／個人差はあるものの普段見られない生き生きとした表情が出ている／昔の記憶に関して、鮮明に覚えている／昔のこと家族のことをよく思い出す
②回想法で補助役、または見学をして感じたこと
例）生き生きと話す入居者に驚いた／人生の先輩として、入居者を尊敬する／認知症の人に良い／回想法に近い声かけは行なっていたので、考えの変化はない
③回想法に関わることで、生かされたこと、もしくは今後生かされると考えられること
例）回想法の中で発見した入居者の得意分野の話題を多く提供できるようにしている／話の運び方や組み立て方などを考えるようになった／どうやって入居者の力を引き出してあげるのかを考えるようになった／受容することで入居者も気持ちが落ち着く／ちょっとしたヒントで、少しずつ回想がよみがえってくる／回想法をするのを見て、いろんな方法で人の心理を勉強することができるのだと感じた／回想法の導入について、最後に「歌」を持って行くのではなく、最初に「歌」から「回想」に入ってはどうか
④回想法の問題点
質問されるのが苦手な方には合わない
⑤その他、全体としての感想
続けて下さい／日々、勉強の気持ちで入居者に接しています。

は、主に回想法実施者、もしくは参加する認知症の人に着目して得られた感想と考えられた。そこで、第一の目的として、回想法の場において、回想法の進行や展開の援助をする回想法実施者のどのような点に介護者が着目し、そこから何を感じたのか、第二の目的として、回想法時における、認知症の人のどのような点に介護者が着目し、そこから何を感じたのかを検討する。そして、以上のことを踏まえた上で、第三の目的として、介護者の認知症の人に対する理解のあり方について検討していくことを目的とする。

2．方法

調査形式：インタビュー調査
（質問項目：予備研究の結果より）
①回想法の印象
②入居者にとっての回想法
③回想法で補助役、もしくは見学をして感じたこと
④回想法に関わることで、生かされたこと、もしくは今後生かされると考えられること
⑤回想法のデメリット
⑥その他、全体を通しての感想

主に以上のことを軸にインタビューを行った。介護者一人ひとりが理解する回想法を調査するために、介護者の発言に対して質問を広げていくという方法（半構造化面接）を行った。

調査対象：認知症高齢者施設グループホームにて行われる回想法において、参加する人が難聴である場合や言語理解が不十分である場合など、援助を行うことで参加がスムーズにいくことを助ける役の介護者、もしくは回想法を見学していた介護者８名を対象とする。
調査期間：200Ｘ年11月

認知症高齢者施設グループホームＣにおける回想法
（以下、Ｃ施設と記す）

(1) ① 入居者に回想法をする目的
「入居者に楽しい時間を過ごしてもらう」
② 介護者の人に回想法に関わってもらう目的
「回想法の場における認知症の人を観察し、認知症の人への理解を深めてもらう。回想法を入居者と共に楽しんでもらう」

(2) 回想法の日時：
200Ｘ年５月から200Ｘ＋１年12月まで、１年８ヶ月程継続。月に２回行っており、時間は午後１時半から２時半までの60分である。

(3) 回想法メンバー選定について：
Ｃ施設は、認知症が軽度～重度まで様々なレベルの人が入り混じっており、また認知レベルにも多少の幅があるが、施設職員の要望により人員選定（参加できる人とできない人を作ってしまうこと）はせずに、「入居者皆さんが参加できる回想法」という位置付けのもと皆さんが楽しめるよう配慮して回想法を行った。おおよそ７名程度の入居者が常に参加するという形で行われた。

(4) 実施について：
200Ｘ年５月より半年間は、大学教授である臨床心理士が回想法実施者として回想法を行った。その後、大学院修士課程の学生４人が、毎回一人ずつ回想法実施者として回想法を引き継いでいった。施設介護者は、交代で１、２名が各回に参加し、補助役として、もしくは見学者として回想法に関わった。回想法参加者らは大きなテーブルに着くが、このとき難聴者がいる場合や通訳的な役割が必要な場合に参加者の間に、補助役である介護者を配置して、コミュニケーションの正確な伝達の援助を行ってもらった。展開の順序は、最初に回想法実施者が参加者に挨拶、自己紹介を促し、体調の良し悪しをたずねるところからスタートする。そして、その日のテーマに関連のある刺激物を提示する。そこから話は広がっていき、最後は季節に即した歌を全員で歌い終わりとなる。参加者が何らかの形で参加できるように回想法実施

表２．（これまでの主なテーマと刺激物）

	（テーマ）		（刺激物）	
200Ｘ＋1年１月	① お正月	② 双六・カルタ	① 羽子板、コマ、タコ	② 双六、カルタ、
２月	① 豆まき	② 梅の花	① 鬼と福笑いの面、豆	② 梅の花
３月	① おひなさま	② 花見	① ひな人形	② さくら
４月	① 春の花	② 鯉のぼり	① 菜の花	② 鯉のぼりの飾り物
５月	① お母さん	② 田植	① なし	② 田んぼの写真
６月	① 昔話	② 野菜	① 紙芝居（桃太郎）	② 瓜、茄子、トマト
７月	① 七夕	② 蛍	① 短冊	② 蛍の写真
８月	① お盆	② 花火	① お供え物の写真	② 花火
９月	① お月見	② 秋の果物	① 月見の写真	② 柿、なし、栗、ミカン
10月	① 稲刈り	② 運動会	① 稲	② ハチマキ
11月	① 秋の木の実	② 子どもの時の遊び	① 柿	② 剣玉、お手玉など
12月	① 昔の履物		① 下駄、藁ぞうり	

者や補助役の介護者は言葉掛けし、参加者同士のコミュニケーションを促した。以下は、これまでの主なテーマと刺激物である。主に、季節に応じたテーマとなっている。

(5) テーマと刺激物選びについて：

C施設においては、テーマ設定にあたり、参加者全員が児童期に体験できたと思われる事柄を中核において考えることにした。また、その場合、認知症の人の回想を促すために、なるべく参加者全員に馴染みがあり、回想が広がるであろう刺激物を用意した。

3．結果

インタビューより得られた、Ⅰ．回想法実施者の認知症の人への臨床心理的な関わりの着目点（表3、表4）と、Ⅱ．認知症の人の回想場面を観察しての着目点（表5、表6）を以下に示す。

Ⅰ．回想法実施者の認知症の人への臨床心理的な関わりの着目点

表3．介護者から見た回想法実施者の臨床心理的な関わりとそれに対する認知症の人の反応

	1）臨床心理的な関わり／着目点	2）それに対する認知症の人の反応
関係作りのための働きかけ	①声の質（穏やかな話し方、はっきりした声）	穏やかな話し方が返ってくる
	②傾聴（ゆっくり、じっくり聞く）	それに対して、会話動機が高まる／聞いてもらえたことに対する満足感がある
	③態度（穏やかな態度、相手を尊重した態度）	それに応じた穏やかな、またはきちんとした態度が返ってくる
	④受容、共感、話すことに対して否定しない	安心感や満足感を抱く
コミュニケーション展開のための働きかけ	①視線（相手の目を見る）	視線を送った相手の注意がこちらに向く
	②間の取り方 【例：今日は（間）何を（間）食べましたか】	会話を理解でき、スムーズに会話ができる
	③普段、自分たち（介護職員）が聞き流す話でも取り出して深く聞いていく	自分たちが聞けなかった、聞いたことのない話を聞くことができる
	④話の引き出し方、話の運び方を考えている	普段日常場面ではあまり話さない人も、話が出来る
	⑤回想法的技法（テーマ設定、刺激物用意）	テーマにそった話が出てくる。刺激物によって、想起される。

表4．回想法実施者の認知症の人への関わりの着目点、および取り入れ

	Ⅰ．関係作りのための働きかけ				Ⅱ．コミュニケーション展開のための働きかけ					着目数	取り入れ
	①声の質（穏やかな話し方、はっきりした声）	②傾聴（ゆっくり、じっくり聞く）	③態度（穏やかな態度、相手を尊重した態度）	④受容、共感、話すことに対して否定しない	①視線（相手の目を見る）	②間の取り方	③普段、自分たち（介護職員）が聞き流す話でも取り出して深く聞いていく	④話の引き出し方、話の運び方を考えている	⑤回想法的技法（テーマ設定、刺激物用意）		
職員A（介護歴3年）	○	○	○		○	○				5	(○)
職員B（介護歴7年）			○	○						2	(×)
職員C（介護歴11年）		○		○						2	(×)
職員D（介護歴8年）	○		○							2	(×)
職員E（介護歴7年）			○					○	○	3	(×)
職員F（介護歴13年）	○	○	○				○	○	○	6	(○)
職員G（介護歴23年）		○							○	2	(×)
職員H（介護歴10年）	○	○		○				○		4	(○)

Ⅱ．認知症の人の回想場面を観察しての着目点

表5．認知症の人の回想場面を観察して

	1）回想法の中での認知症の人への着目点 ⇨	2）着目点からの介護職員の理解 ⇨	3）介護者への影響
認知症の人の回想する話を聞いて	A．介護者にとっての新たな情報 （回想する人自身の情報や、当時の生活背景や知識、想い等）	a．①認知症の人の表現する言葉やあり方が、継続性をもっているということへの理解の深まり	A．①記憶の再生を促す再体験的な要素を取り入れたコミュニケーションの幅の広がり ②認知症の人の可能性を生かせる形での生活環境や習慣の取入れを行うこと ③敬意を持つ C．①感情や表情表出に対する理解は認知症の人が「心を持つ人」というより深い意識につながる。 A．B．C．D．E.） ①新たな介護行動への意欲、試み
	B．過去に関する記憶の鮮明さ	b．①実感を持って、過去の記憶が鮮明さを理解する ②心に深く刻まれた事柄をよく覚えているという理解 ③長期記憶能力を失ったのではなく、回想法のような場が保障されるところでは発揮することができるという理解	
認知症の人の状態を観察して	C．普段見受けられないような感情や表情表出	c．①改めて、感情、表情（つまり心）を持った人という理解 ②感情や表情（つまり心）を失ったのではないという理解	
	D．話すことへの動機付け	d．①普段は話さないが、回想法のような場が保障されるところでは話すことが出来る人という理解	
	E．社会性（人による態度変化、認知症の人同士のコミュニケーション、場面に適した態度）	e．①社会性の能力を失ったのではなく、回想法のような場が保障されるところでは発揮することができるという理解	

1）回想法の中での認知症の人への着目点、2）着目点からの介護職員の理解は、インタビュー結果より、3）介護者への影響はそこから考えられることをまとめている。

表6．認知症の人の回想時における着目点

	Ⅰ．認知症の人の回想する話を聞いての介護者の着目点		Ⅱ．認知症状の回想時の状態を観察しての介護者の着目点		
	①介護者にとっての新たな情報	②過去に関する記憶の鮮明さ	①普段見受けられないような感情や表情表出	②話すことへの動機付け	③社会性（人による態度変化、認知症の人同士のコミュニケーション、場面に適した態度）
職員A（介護歴3年）	○		○	○	
職員B（介護歴7年）	○	○			○
職員C（介護歴11年）	○	○	○		
職員D（介護歴8年）	○		○	○	○
職員E（介護歴7年）	○		○	○	○
職員F（介護歴13年）	○			○	○
職員G（介護歴23年）	○		○		○
職員H（介護歴10年）	○		○	○	○

4．考察

(1)回想法実施者の臨床心理的な関わりを通した認知症の人への理解

表4．より、各介護者の着目部分は異なるが、全ての介護者が回想法実施者の何らかの関わりに着目しており、総合して計10の臨床心理的な関わりがあげられた。①実施者が穏やかに話せば、穏やかな返答が返ってくる、④穏やかな表情で接すると、穏やかな表情が返ってくるというように、そのどれを見ても実施者の関わり（原因）があっての反応（結果）と考えられる。しかし、各介護者をみていくと、上記のような関わりに着目できているものの、その関わり方を意識的に取り入れている介護者は8名中3名（A、F、H）であった。加えて、取り入れを行っている介護者ほど、着目数が多くなっている。着目しているにも関わらず取り入れるまでに至っていない介護者の特徴としては、回想法実施者と介護者の境遇の違いを意識しており、例えば「自分たちが質問して、応えてくれないときは入居者が慣れすぎて、わがままになっている時（介護者B）」や、「自分たちは、どうしても慣れ合いになっていたり、介護に追われバタバタしている（介護者D）」、または、「自分たちは、決まりきったコミュニケーションパターンになっている（介護者E）」などと、自分（介護者）と回想法実施者の関わり方としての共通点や差異を見る前に、毎日生活を共にしている自分（介護者）と隔週1時間のみ回想法を行っている回想法実施者の境遇が違うものとして捉えていることが推察された。逆に、取り入れを行っている介護者Aは、介護歴が3年ほどとまだ浅く「やっと認知症の人について、見えてきたことがたくさんある」ことを述べており、回想法実施者の関わり方に対する取り入れが多くなされている。この場合の原因の一つとしては、介護歴が長い介護者と比べて、認知症者に対する知識や自分なりの理解が、今から進んでいく状態であったため、吸収しやすい状態にあったことが考えられる。しかし、取り入れを行った残りの2人（F、H）は、介護歴も13年、10年と比較的長く、介護歴を見る限りは認知症の人に対する知識や自分なりの理解もある程度進んでいることが考えられる。その原因の一つとして、取り入れを行っている介護者は介護歴に関わらず、臨床心理的行為の意味を万人に共通する普遍的なものと捉え、日頃からその部分を意識して介護を行っていることがあげられる。また、回想法において臨床心理的な関わりを多く着目しているのも、日頃からのその意識が関係していることが一つの原因としてあげられる。そう考えると、日頃からの介護者の介護という仕事の枠だけにとどまらない介護者の生きる姿勢が、回想法の場において、どのような着目を行い、そこからの気付きを行えるのかに関係していると考えられる。

(2)認知症の人の回想場面からの認知症の人への理解

Ⅰ．①介護者にとっての新たな情報（表6、Ⅰの①より）

この項目には、8名全ての介護者が該当した。回想法で語られる回想の種類には、認知症の人の生い立ちから、慣れ親しんだ当時の時代背景など、さまざまな事柄がある。これらのことから、介護者Cは、認知症の人を理解するにあたり、回想法の中で聞かれる話を「この人はこういう生き方をしていたのだなと、その人の人生が段々見えてくる。そこから、その人の価値観を知って、こういうときは、こういう対応をしようというふうに考えて。」とある。また、同様に介護者Aは「介護の難しいところは介護する相手の物の考え方や見方を理解すること」と言い、「一人ひとり過去があって今があり、今関わる上で本人の問題になっているところには、過去につながる原因があり、それを知ることが大切」と述べている。つまり、介護者A、Cは回想法において、認知症の人が回想することに対して、今、目の前にいる認知症の人と重ね合わせながら理解していく。つまりは、認知症の人の今、現在のみを見て行う介護ではない、様々な経験をして様々なことを感じてきた人が、今、目の前にいて、その人の表現する言葉やあり方が、継続性をもっているということの理解の深まりが見られる。このような介護者は、今、目の前にいる認知症の人の心を理解するために、その人の過去と今をつなぎ合わせる掛け橋として、回想法の場を捉えていると考えられる。その他、介護者Bが「人生の大先輩」という意識を持って認知症の人に関わっており、そう感じるのは特に回想される内容を聞いた時と述べている。もしくは、介護者Gは入居者が語る回想内容で自分にとっては未知のことである話をする入居者に対して、「すごいなと思う」と尊敬の念を抱いている。これらのことから、入居者（認知症の人）が回想法の中で語る回想内容を介護者が聞くことは、認知症の人に対して、過去からのつながりを持って目の前にいる入居者を見るとともに、野村（1996）の述べる「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」があることが示された。

Ⅰ．②過去に関する記憶の鮮明さ（表6、Ⅰの②より）

認知症の特徴として、短期記憶より長期記憶力が残っているということは多くの介護者が認識していることと考えられる。しかし、今回のインタビューでは、実際に認知症の人が語る昔の記憶という部分について、回想法を見た介護者（B、C、E、G）4名が「こんなに記憶が鮮明とは思わなかった」ことを述べている。このことは、単に認知症の症状として、言葉の上で理解していた介護者が、実感として、残された長期記憶について予想よりもはるかにその能力があることを知った結果と思われる。このように考えていくと、介護者が、「目の前にいる認知症の人には長期記憶という能力がある」ということを知ったところで、そのことは実感に乏しいので認

知症の人に対する介護に直接結びつけることができるとは考えにくい。今回のように、実感として認知症の人の記憶の鮮明さを介護者が感じることは、介護者の日常の介護における新しい試みへの意欲につながることが考えられる。

また、回想内容の種類として、介護者Gより「母親としての自分の子どもの話しよりも、自分のお母さんのことがよく登場したりする」や、介護者Cの「とにかく過去に、自分が夢中になっていた事を思い出す」とある。このことは、認知症の人一人ひとりの心の中に、どのようなことが深く刻まれており、どのようなことが機会をもてば活き活きとよみがえるのかを知る手助けとなっていることを示唆している。

Ⅱ．認知症状の回想時の状態を観察しての介護者の着目点より

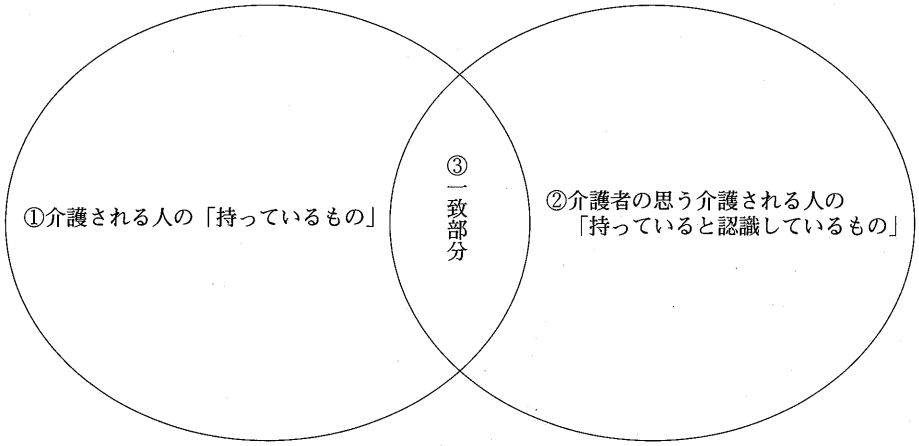
表6．（Ⅱの①～③）より、まず①普段見受けられないような感情や表情表出については、介護者(G)は「普段は、介護の対象者として入居者（認知症の人）を見ているが、回想法だったら、お母さんの顔をしていたりする」とある。このような入居者の顔を読み取った介護者(G)の中には、対象者である認知症の人が目の前にいるのではなく、昔母親だったという過去との継続性をもった人が目の前にいるかのように感じていることがある。この体験は、意識的にせよ無意識的にせよその認知症の人を見るときの介護者の姿勢の一部になると考えられる。また、介護者(D)は昔仕事人間で、常に厳格な人と思っていた認知症の人に、回想法時にだけ見られる笑顔があることを感じ、「ほら、（笑顔が）できるじゃないの」と思ったことを述べている。これらは、普段介護者から見れば、感情、表情の変化のあまり見受けられない（読み取りにくい）認知症の人に対して、感情、表情を持つことを再認識、もしくは実感したことを示す言葉と考えられる。また介護者(H)は、普段厳格で表情が乏しいUさんが回想法で涙を浮かべて話す場面をみて、「やっぱり、自分も介護を受ける側の気持ちになって接しないといけない」と内省しており、このことも介護者(D)と同じことが言える。以上、これらは日常では見受けられることの少ない回想時の認知症の人の状態を見ることで、感情、表情を持つ人ということを前提とした関わりにつながることを示唆する結果と考えられる。

次に、②会話動機の高まりに関しても介護者(H)は、回想法の時間を「入居者の普段聞けないことが聞ける時間。普段はもう全然話さないから」と言っている。つまり、回想法という場によっては話すことができるという認知症の人の能力に対する理解の広がりが見られる。そのことを認識しながら行う介護は①でも述べたように、介護のあり方を左右する。そして、三つ目の③社会性（人による態度変化、認知症の人同士のコミュニケーション：横のつながり、場面に適した態度）に関しても同様のことが言える。介護者が認知症の人の社会性に対する能力が衰えたり、失ったと捉えるのではなく、普段は能力を発揮しないが、回想法のような場が保障されるところでは発揮することができる人という認識になり、いつの間にか埋もれてしまっている認知症の人の能力を引き出すという意味で、介護者の新たな意欲、試みをもたらすことに繋がると考えられる。

Ⅲ．介護者の認知症の人に対する理解のあり方について

同じ認知症の人の回想内容を着目していても、介護者によっては「思い出は事実を誇張、もしくは美化して話したもの」（介護者C）と思い出話に対して否定的な意味合いを込めて捉えている介護者も見受けられた。このことは、日常における認知症の人の状態に対する介護者自身の固定観念が取り払えず、普段は見受けられない認知症の人の回想法時に発揮する状態を純粋に受け入れるのが難しくなっていることが影響している。この介護者はまた、「言うことにただ、相槌を打って聞いていれば、

図1．介護される人の「持っているもの」と介護者の思う介護される人の「持っていると認識しているもの」



※介護される人を尊重する姿勢にある介護者が、③一致部分の領域を増やしていくことで、介護される人のニードは汲み取りやすくなる。

認知症者は満足する」ということも述べており、これは自身と認知症の人を対等に捉えて行う理解ではない。その他、介護者Bの場合も、回想法において認知症の人が質問に対して、的確な応答を行っているにも関わらず、「話してもだんだん内容がずれていき、的を得た反応が返ってくるときは数少ない」と述べている。もちろん、回想法においてなされる会話のどれもが的を得た返答ばかりではないが、本人の状態に合わせて行われる返答の多くは的確なものであり、認知症の人の能力を的確に把握できるようになることは、認知症の人の能力を理解し、それを生かす介護を目指す上でもとても大切なことである。このような、介護者が認識している認知症の人の「持っているもの（EX. その人の持つ認知症の症状や身体機能などの状態、能力、またその人の持つ思い出や、気持ちなどその人の持つもの全て)」と、実際に認知症の人が「持っているもの」のズレが大きいほど、相手の意思（心）を尊重した介護に溝を作ることになる。完全にズレをなくすことは不可能に近いが、その部分を日々見つめなおす介護者の姿勢が大切であり、的確な認識に近づけるためには、介護者の相手（認知症の人）を尊重した姿勢が何よりも必要となってくる。

総合考察

回想法のような場が保障されるところで発揮される能力や「その人らしさ」の土台にあるのは、回想法実施者と認知症の人の「関係性」である。その前提にはまず、介護者の信頼が認知症の人へ向き、そして、認知症の人の信頼が介護者へ向くことが大切である。そして、関係性の成立へとつながっていくのだが、その関係性の成立のために臨床心理的な関わりは助けとなる。また、介護を行っていくにあたり、介護者は介護を行う相手の「持っているもの」をある程度認識し、また常に理解しようとする姿勢が大切となる。

今回の研究で、回想法を通して認知症の人の①意思を尊重した関わり方について、②「持っているもの（EX. その人の持つ認知症の症状や身体機能などの状態、能力、またその人の持つ思い出や気持ちなどその人の持つもの全て)」について、以上二方面の理解の深まりが明らかとなった。これら二方面のことは、相手を尊重した介護に必要不可欠なことである。また、これらの積み重ねは、認知症の人への理解に深みをもたらし、断片的に捉えていたその人をより総合的に捉えることに繋がることが示唆された。よって、同時に理解の質の高まりも窺える結果となった。

一方で、相手（認知症の人）を理解するために豊富な情報を受け取ったとしても、否定的な主観的着色をもってそのことを捉えていることや、ある介護者には臨床心理的行為を理解できないこともあった。その原因として、介護者自身のこれまでの様々な人との関わり合いの積み重ねと、そこからの心に対する理解の深まりの程度が関係していると考える。それは被介護者である認知症の人が過去からの連続性を持って、今、目の前にいるのと同様に、一人ひとり違う介護者の認知症の人に対する理解のあり方もまた、各介護者自身が過去からの連続性を持って備えてきたものなのである。今回行った研究では、介護者が回想法に関わることが、「今」の時点での認知症の人への理解の深まりに役立つことがわかった。

おわりに

回想法が認知症の人に良いとされるだけでなく、介護者にとっても認知症の人を理解していくことにあたり、豊富な資源として存在させるのは、人との関わり合いを大切にしたいという気持ちにある介護者一人ひとりの前向きで創造的な姿勢があってのことと考える。

回想法において、回想法実施者は、純粋さを持ち合わせた上で、参加する人を受容、共感しようという姿勢を持って、グループに潜在する創造性を発揮させていくことを念頭におきながら、回想法の展開を援助していくことが望ましい。回想法の場には、穏やかな空気と笑顔があふれている。もちろん、それ以外にも気持ちを解放することを自分自身に許せる空間だからこそ自然に出てくる喜怒哀楽の感情がそこに存在する。時には、参加者の解決できていない心の問題の話もでてくる。そのようなときでも、グループの関係性の形成によって、グループがその人をやさしく支えようとする。誰かしらが、暖かい言葉を投げかけることも見られる。そのような場面に立ち会う介護者は、日常の「介護者－介護される人」という枠組みを越えて、今、目の前に映る「その人」を感じて心を揺さぶられることになる。

たとえどのような介護者であろうと、未来に向って日々進んでいる介護者の連続性の中に、回想法に関わり、認知症の人と心を共有し、介護者自身の心を満たす体験があることは、彼らの認知症の人に対する肯定的な理解へと繋がっていくことが期待される。

謝辞

A施設、B施設、C施設の入所者の皆様、ならびにスタッフの皆様に心より感謝いたします。また、本稿をまとめるにあたり、御指導いただきました福岡女学院の大野博之教授を初め、助言や協力いただきました皆様に心より感謝いたします。

〈引用・参考文献〉

Butler R.N. 1963 The Life review: An intepretation of reminiscence in the aged. Psychiatry, 26, 65-76
厚生労働省監修　平成17年度版　厚生労働省

黒川由紀子　1995　痴呆老人に対する心理的アプローチ　心理臨床学研究，13(2)，169-179
野村勝彦　2004　痴呆性老人に対するグループ回想法の研究　福岡女学院大学大学院紀要　臨床心理学，1，37-41
野村勝彦　2006　認知症高齢者のグループ回想法実施上の課題　福岡女学院大学大学院紀要　臨床心理学，3，67-72
野村豊子　2000　回想法とライフレビュー　ーその理論と技法ー　中央法規
野村豊子　1996　痴呆性高齢者への効果　ーグループ回想法の効果と意義ー　看護研究，3(29)，53-70
沖田裕子　2005　認知症の本人を中心に考えたケアのあり方　臨牀介護，31(8)，1203-1207