

研究課題：「離島に暮らす高齢者のメンタルヘルス改善に向けての実践的研究」

—運動療法と心理療法の複合的プログラム開発—

代表研究者：矢野 宏光（聖カタリナ大学社会福祉学部助教授）

1. 研究の背景

我が国は、多くの離島地域を有し、一般的に離島地域では、現在も過疎化・高齢化が急速に進展している。そして、この離島に暮らす高齢者の健康問題については地域行政も今後の対策を必死に模索しているところである。本研究の研究対象地は瀬戸内海に位置し、3つの島から形成されている村（人口約900名）であり、この村全体の高齢化率は51.32%で全国第2位である（2004年3月末）。3島の中で最も高齢化の進行した島では、すでに高齢化率が90%を超えている。さらに、この村の高齢化のスピードは、1999年に高齢化率43.7%（全国第3位）であったのを考えると極めて急速である。この研究対象地は、今後さらなる高齢化が危惧されており、我が国において、超高齢社会の特化した1つのモデルと考えることができよう。

受助成者らは、この超高齢地域で1998年より50歳以上の村民全員を対象として総合的研究調査を開始した。その結果、以下のような特徴的な知見が得られた。

（1）村内の世帯構成は独居化・高齢者夫婦化が増加しており、数日間誰とも話さず、何処にも外出しないという高齢者の存在が多く確認された。

（2）高齢者の抑うつ傾向は都市部の高齢者に比して高く、特に女性の抑うつ傾向が高値であることが認められた。この要因の1つは、離島という社会環境が、個々のストレスや悩みを他者へ開示することを大幅に制限しているからであると考えられる。

（3）調査対象者の約半数が将来に対して不安感をつのらせていることが判明した。

（4）生活習慣に関しては、労働以外に自発的に生活の中に身体活動や身体運動を取り入れることや、友人と共にお茶を飲んで話をするような余暇習慣が皆無に等しいことが明確になった。

2. 本研究の目的

受助成者らの先行研究により、離島に暮らす高齢者が非常に高い、抑うつ傾向を持つことが確認された。離島ではソーシャル・ネットワークが強いにも関わらず高齢者の自殺者は少なくない。これは離島という狭い社会ゆえに個人のストレスや情報を他者に開示することをためらい、そのため心理的不安定状態に陥る傾向が強いことに起因していると考えられる。現在、離島では高齢者を対象にした介入的な心理的サポートと総合的な健康増進プログラムの開発が早急に求められている。

そこで受助成者らは、離島に暮らす高齢者に適合した総合的なヘルスプロモーションプログラムとして、運動療法と自己の過去想起を中心とした心理療法を融合するというプログラム（複合プログラム）を適用することを考案した。本研究の目的は、抑うつ傾向を示す高齢者に、複合プログラムを適用することにより抑うつ傾向が低減されること、参加者の社会性やコントロール性が強化され、それに伴い総合的に健康度が向上するということを検証することにある。

3. 研究方法

研究対象地において『心と身体教室』と銘打った高齢者健康教室を企画し、その教室において複合プログラムを実施した。これを2年間継続しながら複合プログラムとの効果と参加者の変化を分析・検討した。以下に本実践研究実施に関しての詳細を示した。

（1）複合プログラムの構成概念と内容

これまで、高齢者に対する健康増進事業の多くが、主に高齢者の身体的健康の維持・増進に目が向けられたものだった。だが、慢性的なケガや障害を抱えるような高齢者、つまり、本研究対象者のような後期高齢者にとっては、運動トレーニングが体力的に不可能で

ある場合が多い。また、仮に運動トレーニングを実施しても、かえって自己効力感 (self-efficacy) や自尊感情 (self-esteem) を低減させ、その結果、身体活動アドヒレンスの脆弱化を招き、「閉じこもり」などの状況に至った可能性は否定できない。すなわち、後期高齢者の健康度の向上においては、身体的健康度の獲得よりも、むしろ心理・社会的健康度の獲得を優先し、活動性を拡大しながら体力や筋力の維持に繋げていくことが必要であると受助成者は考えている。そこで、受助成者は、高齢者を対象とした心身健康増進プログラムを考案した (矢野ら, 2002; 2003)。これは「身体活動プログラム」と「自己物語プログラム」を複合的に用いた「複合プログラム」であり、極めて低負荷な身体活動プログラムにより心と身体をほぐし、その後、自己物語プログラムに進むという、一連の流れをプログラム化したものである。本プログラムは 2001 年より試行的導入を開始し、改良を重ねながら現在まで継続的に実施している。

1) 身体活動プログラムについて 処方型 (集団: 1 回の実施時間は約 60 分)

身体活動プログラムは Bandura (1977) の社会的学習理論を基に内容を構成している。運動強度は極めて低く、レクリエーション的色彩の強いゲームや軽運動は、楽しさを優先課題とし、①個人の身体的自己効力感を低下させない身体活動であること、②失敗経験を自己の能力に帰属させない内容であること、③アドヒレンス強化につながること、④他者とのコミュニケーションをはかれる身体活動であることをねらいとしている。すなわち、大幅な体力や筋力の増進は問題にはしておらず、軽く身体を動かす、声を出す、笑うことなどにより、気分の改善や不安感、抑うつ感などを一時的に低減させることを目的としている。そして、身体活動を通じて、他者とのかかわりの中で自己の存在価値を確認することに注目をしている。

2) 自己物語プログラム (個別: 1 回の面接時間は約 30 分間)

自己物語法を用いた面接プログラムで、受容的な態度をもった聞き手を前に、自分自身の人生を振り返りつつさまざまなエピソードやその意味づけについて語ることによって、自分自身の人生をより肯定的に眺めることができるように導き、自己受容を促進しようというものである。自己物語法の前提となっているのは、個人のアイデンティティは自己物語という形で保持されているという見方である (榎本, 1999; 2000; 2002)。具体的には、1 回 30 分程度の半構造化面接を 1 ヶ月ごとに計 6 回行う。

3) この 2 つを同時にヘルスプロモーションプログラムに導入することにより、心身相関の相乗効果が期待される。

尚、本研究で行う複合プログラムの理論と内容を図 1 として次ページに示している。

(2) 調査手続き

1 年間の中で、6 ヶ月を調査期間として設定し、1 ヶ月に 1 回のペースで高齢者健康教室「心と身体教室」を企画・運営した。量的調査 (質問紙調査) 及び質的調査 (面接調査) はその教室内で実施した。また、6 回の教室終了後に報告会 (7 回目) を開催し、参加者個々に結果の開示を実施した。複合プログラムの効果測定について、調査対象者を「心と身体教室」に参加した在住高齢者 30 名とした。「心と身体教室」は午前の部、午後の部の 2 部構成で、午前・午後それぞれ 15 名の参加者と、スタッフで実施した。

(3) 測定項目

複合プログラムの効果測定と調査対象者の変化をとらえるために以下の項目について測定を実施した。

1) 量的調査: ①自尊感情、②健康度調査 (GHQ)、③特性的自己効力感尺度、④過去への態度尺度、⑤複合プログラムに対する主観的評価票、⑥気分調査票、⑦人生への態度尺度。

抑うつ傾向や不安傾向などの低減には、自尊感情や自己効力感の高まりが大きなカギとなる。自尊感情とは、自尊、自己受容などを含め、他人と比較することによって優越感や劣等感を感じるのではなく、自分自身で自己に対する尊重や価値を評定する程度であると考えられる。また、自己効力感は、自分自身が「できる」と感じる見込み感で

あり、本研究においては、これらの感情の拡大を図りながら、対象者の健康度や気分、態度を縦断的に測定している。

2) 質的調査：面接において語られた内容は、対象者の了解を得て、テープレコーダに記録した。

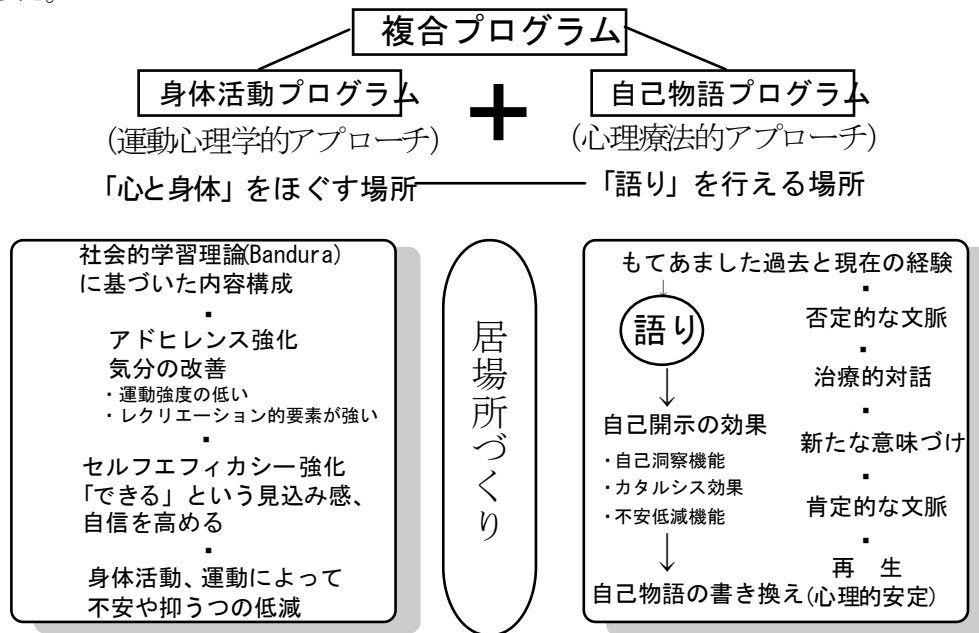


図1 複合プログラムの理論と内容

4. 結果と考察

(1) 初年度調査結果と考察

- 1) 自尊感情：初回・第4回・最終回（第6回）にて自尊感情の測定を行った。プログラムが進んだ最終回の調査において自尊感情得点が最も高くなっている傾向が見られた。
- 2) GHQ：第4回・第6回にて実施した。2回とも回答した者の75%の参加者の健康度は改善傾向であることが確認された。また、要素スケール別得点でみると、プログラムが進行するほど「不安と気分変調」「うつ傾向」「社会的活動障害」は緩和された。
- 3) 複合プログラムに対する主観的評価：複合プログラムに対する主観的評価は報告会にて測定を行った。その結果、参加者全員が「参加して非常に良かった」と回答し、さらに今後の「心と身体教室」へ継続参加を望んでいた。また、自由記述方式で回答された本プログラムについての感想の主要なものを以下に示した。

「力を与えてもらった」「この教室は、苦しみ・かなしみのはけ口となり、本当に感謝している」「教室が楽しみで、前の晩は眠れなかった」「心のしこりがとれたような気がする」「日頃眠っていた神経を呼び覚まさせてもらった」「この教室のお陰で、元気ががんばれるような気がしてきた」「皆さんが村内の人でないので、何でも話すことができうれしかった」「毎回待ち遠しかった」「本当に楽しかった」「改めて自分の人生を振り返ることができた」「この機会を得たことを感謝している」

本来、高齢者を対象とした心理的調査においては、その反応の遅さとあいまいさが課題となる。さらに、認知行動変容ということに関しても、数十年の長期にわたり固定化されてきた思考と生活習慣を安易に変化させることは非常に困難である。だが、1年目の複合プログラムの施行後、複合プログラムについての評価は非常に肯定的であり、この対象者に対しての適合度は非常に高いと考えられる。また、思考もプログラムの施行が進むにつれて徐々に変容し始めている。これは、高齢者の心理的特性を考慮しても反応は早く順調であると考えられた。以下に1年目の調査を終えて得られた知見と課題、そして2年目に向けての対策を示した。

①データ数が少ないため個人差が反映され、統計的な分析処理には問題が残るため、より

多くのデータの積み上げが必要であると考えられた。

- ②調査対象者が高齢のため、質問項目の理解自体に問題があると考えられる場面があった。そこで、評価に使用する質問紙の構成を再検討し、より単純で回答が簡単なものを選択した。
- ③1ヶ月に1度のプログラムの施行のため、この間に対象者に様々な出来事が生じ（例えば親しい者や近親者の急逝、ケガや病気等）、これが阻害要因となっていると考えられた。

(2) 次年度調査結果と考察

- 1) 自尊感情：教室初回では低かった対象者の自尊感情は、教室3回目の測定時には自尊勘定の上昇が認められ、この上昇した自尊感情は最終回まで概ね保持された。
- 2) 過去への態度・人生への態度：過去への態度得点は「過去への肯定的評価」「過去の開示」というポジティブな因子においては、教室を重ねるごとに増加し、また「過去への否定的とらわれ」というネガティブな因子においては減少していた。さらに、人生への態度得点も、より肯定的で前向きな方向に得点が増加した。つまり、対象者の過去への態度・人生への態度はともに、肯定的に変化していると考えられる。
- 3) 気分：最終回に「爽快感」が有意に減少する傾向が認められた。さらに、最終回の「疲労感」「抑うつ感」が上昇した。実は、最終回の教室直前に参加者のひとりが急逝した。測定はこの直後の教室開催であったため、毎回顔を合わせていた仲間の死が、参加者の気分強く影響した可能性は否定できない。もともと気分は刺激に対して敏感に反応し、非常に不安定であることが先行研究からも明らかになっているが、今回気分の不安定さを改めて確認することとなった。

(3) 2年間にわたる縦断的調査から得られた知見とまとめ

- 1) 自尊感情は、『心と身体教室』が開始されると上昇し、終了するとまた緩やかに下降するという傾向が確認された。このパターンを2年間繰り返していた。すなわち、複合プログラムを継続し続けるならば、上昇した自尊感情が保持される可能性が高いことを意図しているが、実際にどのように継続していくかが課題となろう。
- 2) 調査対象者の「不安と気分変調」、「うつ傾向」、「社会的活動障害」は2年間で大きな変化はなかった。だが、調査対象者の「一般的疾患傾向」、「身体的症状」はこの2年間で急激に低下している。この状況をどのように分析するかが重要である。つまり、後期高齢者の心身の状況においては、経年変化がないことは必ずしも効果がなかったことを意味するのではなく、低減するカーブの勾配を緩やかに変化させたことが効果であると考えられる。
- 3) 自尊感情や自己効力感の上昇が抑うつ傾向を軽減し社会性を拡大させることは、すでに多くの先行研究から明らかにされている。それだけに、どのようにして自尊感情や自己効力感を上昇させるかが高齢者のメンタルヘルスの改善のカギとなろう。だが、高齢者の心理的特性として確固としたビリーフ（信念）が挙げられ、これが邪魔をして認知の変容が進まないということがよく言われる。そのためにも、高齢者に対しては、継続的で長期のスパンで実践するヘルスプロモーションが必要になるであろう。
- 4) 2年間にわたる本研究の結果、調査対象者の全員が『心と身体教室』に「参加して良かった」と回答し、85%の対象者が「自己にとって新たな気づきがあった」と述べている。また、70%以上の対象者が「自分のことを話すこと（自己開示）は大事なことでわかった」と考え、「私の人生はそれなりに価値がある」「できるだけ自分らしく生きていこうと思う」「今までの私は少し意固地だった」「これからはもう少し他人の意見にも耳を傾けようと思う」などと回答し、プログラム実施当初に比して、思考がかなり柔軟に変化した。だが、本研究によって得られた知見は、『離島』という特殊な社会環境が背景にあり、これを安易にすべての環境で一般化することはできず、今後もさらなる研究継続が必要であると考えられる。