

## 看護における回想法の発展をめざして：文献展望

志村ゆず\*1, 唐澤由美子\*1, 田村正枝\*1

**【要 旨】** 本研究では、看護における回想法の内外の研究や実践について展望し、看護分野での研究や実践の課題について考察した。回想法は、Butler (1963) のLife Review (ライフレビュー) の概念の提唱にはじまり、欧米では、1970年代頃から回想法の研究が展開され、様々な側面から研究が発展してきた。

わが国では、ここ10年間で多くの研究が積み重ねられてきた。そして看護実践での患者理解およびケアのために回想法の活用の方法や応用についての研究が行われている。本研究では、看護研究における回想法およびライフレビューの目的や対象者、方法論、評価の方法などについて検討を行い、1. 患者理解、2. 患者と看護者との関係づくり、3. 患者自身の心の安定の側面から回想法の意義について考察をおこなった。

**【キーワード】** 看護、ライフレビュー、回想法、展望

### はじめに

高齢化の進展しているわが国では、ターミナル期および高齢者への看護は急務の課題である。看護では、対象の身体的な援助のみならず、心をも含めた全体的な対象の理解に基づいた援助が必要である。長い人生を生き抜いてきた高齢者の人生経験に焦点を当て、人間全体を大切にしようという試みは、看護に欠かせない視点である。

回想法は、現在のところ、高齢者への援助の実践的な方法として、看護学、社会福祉学、心理学、精神医学などの幅広い分野で注目されている。回想法とは、対象者が過去の出来事を思い出し、それを聴き手が共感的に聴き、相互作用を通じて、自己を洞察する方法である。また、対象者の自己を明確にして、情動的および行動的な側面を改善したり、対人関係の形成をめざした援助の方法である。回想法については、さまざまな概念があり、その概念をめぐる議論は盛んになされている。

例えば、用語の定義についての議論である。回想法という用語は、reminiscence therapy と life review

therapy の二つの用語によって区別されることが多い。reminiscence therapy は、一般的回想法とも呼ばれ、現在わが国で最も多く用いられており、レクリエーションを目的にした援助方法である。それに対して life review therapy は、個別に行い、治療を目的とした人生の評価と洞察を促進する心理療法として位置づけられている。この区別については、Haight, Burnside (1993) および野村 (1996a) によって詳述されている。同じ過去の思い出を用いた援助方法でも目的によって大きく変わるものである。

さらに、回想法の類似と概念との区別についての議論もある。例えば、近年注目されている、ライフヒストリー (life history: 生活史) やナラティブ (narrative: 語り) である。「人生の歴史を語る」という点では、回想と酷似の事象であっても、研究方法や研究目的が異なり、概念は区別して扱われている。今後、ライフヒストリーやナラティブ・アプローチと回想法は、共通性と差異を明確にしながら、研究者や実践者が共同作業することで、概念や研究が発展していくことを期待したい。

回想法は、広がりのある方法である。それゆえどの

\*1 長野県看護大学  
2002年12月2日受付

ような切り口で回想法に取り組んでいくかは、各分野の専門家や実践家の目的によっても異なってくるものである。このような多面性および複雑性を帯びた回想法という課題に、看護学ではどのような取り組みができるだろうか。本研究では、まず、欧米とわが国の回想法の動向について概観する。次に医学中央雑誌を用いて、わが国の看護文献における回想法研究と実践の現状について展望し、看護分野での研究の意義と課題を提示することとする。

## 欧米とわが国の回想法の動向

### 1. 回想法の歴史的起源

回想法は、米国の精神科医であるButler (1963) によって提唱されたlife review (ライフレビュー) の概念が起源となっている。それまでは、米国の文献では、高齢期の回想は否定的なものとして捉えられ、高齢者が徐々に記憶を喪失していき、現在よりも過去の方に目を向けていく老化の過程であると考えられていた。しかし、Butlerは、回想するという経験そのものが重要な機能であるという。すなわち、人生が要約され、さまざまな見方で自分の生を見つめることができ、死に対する準備がなされると述べている。さらに、life reviewは、自然発生的で普遍的な精神的過程であると考えている。その振り返りでは、積極的に過去の経験、特に未解決の葛藤を意識するように過去を振り返ることが重要で、それによって、経験や葛藤が展望されることで人生全体を見渡すことができ、心理的な統合 (Erikson, Erikson, Kivnick, 1986/朝長, 朝長, 1990) にいたると述べている。life reviewの概念は、その後広く米国に広がり、過去の回想を扱う治療法や実践が数多く行われるようになってきた。

### 2. 欧米とわが国における回想法研究の概観

Butlerの提唱以降にlife reviewを積極的に行うことが望ましいという考え (例えば、Pincus, 1970; Lewis, 1971) が普及し、過去を回想することに関する研究の積み重ねが多く行われるようになってきた。

まずは、操作的定義および概念の整備や研究動向の紹介などがある (Thornton, Brotchie, 1987;

Haight, Webster, 1995; 山本, 1987; 大和, 1989; 野村, 1993; 1995; 1996; 黒川, 1995; 池田, 2000)。これらの総説では、回想法の意義や研究の概観、方法論の提示、今後の研究課題などが論じられている。こうした総説は、実践や理論的構築の土台となってきた。心理学では、基礎的な研究が多く行われ、回想法の「回想」の部分のみを取りあげ、個人差をとらえるために、回想を測定する尺度の開発 (Romaniuk, Romaniuk, 1981; Webster, 1997) が行われている。回想の特徴をとらえた研究 (長田, 長田, 井上, 1989) や高齢者の回想の特徴や回想と適応との関係を若年者と比較した研究 (長田, 長田, 1994) などがある。さらに、個人の回想スタイルをとらえ、そのスタイルが心理的適応とどのような関連性があるかを検討した研究 (Wong, Watt, 1991; Kovach, 1993; 太田, 上里, 1999; 2000; 山口, 2000; 野村, 2001) がおこなわれている。一方、社会福祉学、臨床心理学、精神医学の分野では実践的な効果の評価研究が展開されてきた。対象者は、地域の高齢者 (Haight, Dias, 1992)、施設入所高齢者 (Rattenbury, Stones, 1989; Feilden, 1990; 野村, 1992; 中村, 佐々木, 柿木他, 1998; 有園, 佐藤, 森田他, 1998)、痴呆性高齢者 (Gibson, 1994; Bender, 1997; 黒川, 1995; 伍嶋, 古賀, 藤村他, 1998; 河田, 吉山, 山田他, 1999; 吉山, 渡邊, 河田他, 1998; 檜木, 下垣, 小野寺, 2000; 浦部, 尾籠, 一宮他, 2002; 松田, 黒川, 斉藤他, 2002)、手術前の不安定な精神症状 (抑うつ, せん妄) のある患者 (Rybarczyk, Auerbach, John et al., 1993) などである。

回想法の地域実践の場としては、英国のAge Exchange Centerがあげられる。そこでは、激動の時代に生きてきた高齢者にインタビューを行い、脚本を作成し上演を行ったり、回想法指導者研修会などをおこなっている (桑野, 遠藤, 水野, 2002)。わが国でも2002年に愛知県師勝町回想法センターの設立がある。この回想法センターを中心に「思い出ふれあい事業」を展開し、回想法を保健福祉事業の一つとして介護予防プランに取り入れたり、ミニデイサービスに活用したりすることが計画されている。国際学会としては、1999年にInternational reminiscence and

life review conference が発足し、隔年で欧米を中心に国際会議が開催されている。

## わが国の看護分野における回想法の研究

### 1. 過去 10 年間の文献の推移から

医学中央雑誌を用いて、1992年から2002年までの10年間の看護および看護関連の雑誌に限定し、「回想法」と「ライフレビュー」を検索語として、文献検索をおこなった。その結果、原著論文（21件）、総説（1件）、会議録（15件）、解説（16件）、一般（3件）を含めて合計56件の文献が検索された。その中で、原著論文は1993年より毎年1件以上が発表され、多い年で4件が発表されている（表1）。

解説では、治療方法としての回想法が中川（1995）によって紹介され、1998年頃からは、回想法の有効性や具体的方法を紹介するものが毎年出されている。内容は、看護の対象理解に回想法やライフレビューを活用する（松田，1999）あるいは患者のケアに活かす（野村，1999；奥村，1999；黒川，2002）などの観点での解説がある。これらの解説は、看護実践にどのように回想法が活用できるかという視点で紹介されている。

### 2. 看護文献にみる回想法の実践内容について

先述の文献検索より原著論文として検索された文献

から看護および看護関連雑誌に掲載された文献について、目的、対象、方法、効果測定の方法、効果の5項目について研究動向を検討した。この文献の中でも看護学の雑誌に掲載された原著論文のみを一覧表にまとめた（表2～表3）。

#### 1) 研究目的

研究目的として最も多いのは、回想法の実施が対象者にどのような効果をもたらすのかを検証するものである。期待される効果としては対象の認知機能の改善、日常生活行動の改善、情緒の安定など対象者自身の変化である。

一方、援助者にどのような効果をもたらすのかを検討したものもある（山本，小野寺，石森他，1996）。その他、回想法を効果的に実施するための具体的方法の検討（松田，黒川，斎藤他，2000）や看護援助としての回想法の活用可能性の検討（中西，中川，吉岡他，2001；川田，酒井，押野，1998）、良いケアをするための援助者のトレーニングとして回想法を活用した研究（黒川，1994；1995）などがある。

#### 2) 対象者

対象は、痴呆高齢者を対象に回想法を用いて効果を検証しようと試みているものが多い（野村，1993；1996b；黒川，1995；小林，1995；山本，小野寺，石森他，1996；西本，安井，村山他，1997；橋木，下垣，小野寺他，1998；為国，松村，杉森，1999；田高，金川，立浦他2000）。痴呆の程度は軽度から重

表 1. 看護および看護関連雑誌における文献の収録年の推移

論文の種類/ 収録年	原著	総説	会議録	解説	一般	合計
1992	0	0	0	0	0	0
1993	1	0	0	0	0	1
1994	1	0	0	0	0	1
1995	2	0	0	1	0	3
1996	4	0	0	0	1	5
1997	2	0	0	0	0	2
1998	2	0	5	4	0	11
1999	2	0	0	3	0	5
2000	4	0	2	2	1	9
2001	2	1	2	5	1	11
2002	1	0	6	1	0	8
合計	21	1	15	16	3	56

\*キーワードは回想法orライフレビューとし、雑誌分類は看護とした。

(2002年11月現在)

表2. 痴呆性高齢者を対象とした回想法の文献

著者(発表年)	目的	対象者	方法
田高悦子ら (2000)	回想法を取り入れたグループケアプログラムによる介入を実施してその効果を検証	在宅痴呆性高齢者 23名(介入群12名と対照群11名)	グループ回想法: 週1回1時間連続10回
高田紀久代ら (2000)	重度痴呆患者に、料理を取り入れた回想法を試み情緒の安定、意欲の向上、入院生活の活性化を図る	入院中の痴呆患者 3名	グループ回想法: 週1回2時間9回
森川千鶴子 (1999)	グループ回想法が重度痴呆高齢者にコミュニケーション活動を促進させ日常生活行動の改善に効果があるか検討	老健痴呆専門病棟 入所中の重度痴呆 患者5名	グループ回想法: 週1回1時間, 6回
為国佳子ら (1999)	痴呆患者の感情機能, 認知機能, 身体機能, 社会活動性を改善するために回想法が有効か検証	入院中の痴呆患者 6名	グループ回想法: 週1回1時間8回
高橋正栄 (1997)	痴呆老人のリハビリテーションプログラムに回想法を試みての評価	軽度から重度の痴呆 老人1グループ	グループ回想法: 週1回1時間, 8回
西本卓史ら (1997)	人生の回顧がもたらす影響や変化	軽度から中等度の 痴呆で入院中の高 齢者9名	グループ回想法: 週1回1時間から1時間半, 8回
野村豊子 (1996b)	痴呆性高齢者への回想法 グループ回想法の効果と意義	デイケア利用中の 痴呆高齢者11名, 入所中の痴呆高 齢者8名	グループ回想法: 週1回1時間, 9回
湯浅孝男 (1996)	コラージュを利用した回想法におけるコミュニケーション機能の変化	入院中の痴呆高 齢者4名	グループ回想法: 週1回40分間で9回

表3. その他を対象とした回想法関連の文献

著者(発表年)	目的	対象者	方法
水口公信ら (2000)	緩和ケア病棟に入院した患者に対する絵画的手法を用いた心理検査の心のケアへの有効性を検討	緩和ケア病棟に 入院した患者22名	樹木画(A群), 自由画(B群)を描かせ描いた時の気持ちなどを質問した
田中美恵子 (2000)	精神障害者にとっての病の意味を人生を通して理解	地域で生活している 精神障害者1名	個人面接: ライフヒストリー法に基づいて人生体験を聴取
川田和人ら (1998)	アルコール依存症の配偶者を含めた回復援助の方向性を探る. 酒害体験を夫婦互いの観点から回想法によって振り返る	アルコール依存症 の夫とその妻	個人面接: 3ヶ月間, 夫婦それぞれに平行して行う
田村恵子ら (1997)	末期がんの患者の人生や存在の意味づけへの援助としてライフレビューインタビューを取り入れて役立つか検討	末期がん患者 10名	個人面接: ライフレビューインタビューは1人につき2回から7回
中西貴美子ら (2001)	スピリチュアル(SP)な痛みについて、現在迄に検討されてきたSPの訳語、概念規定を概観し、実際の援助技術を文献から考察		文献(死の臨床研究会, 緩和医療学会, 臨床死生学会, がん看護学会, ターミナルケア) 過去5年間「スピリチュアルペイン(ケア)」に関するものを拾い、検討

回想法の効果の評価ツール	結果
認知機能検査 (MMSE), 日常生活機能 (MOSES) 東大病院精神科初期痴呆グループ観察スケール試案, ビデオテープ	介入群に有意に認知機能は見当識を中心に改善が見られた。疾患により多少水準の相違が見られた。日常生活における失見当識, 7引きこもりの改善が見られた。回想刺激材料の選択や介入者の技術の検討が重要。
改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R), 高齢者用多元的観察尺度 (MOS-ES), 痴呆老人の日常生活自立判定基準, 観察記録	1年前に行った回想法のデータと比較した結果, 7抑うつ状態の改善がみられ, 7情緒の安定が図られた。長谷川式簡易知能評価 (HDS-R), 日常生活自立度は改善が見られなかった。
MMS, 高齢者行動評価表, 集団関与尺度を用い観察・記録	MMSは全員低下。高齢者行動評価は3人が向上した。問題行動の改善も見られた。セッションの継続時間は40分で60分は集中力の限界。
スタッフによる観察とビデオ, HDS-R, 高齢者用多元的観察尺度 (MOS-ES), 痴呆老人の日常生活自立判定基準	抑うつ状態の改善がみられ, 7長谷川式簡易知能評価 (HDS-R), 日常生活自立度は改善が見られなかった。身体・認知機能, 7社会活動性において改善は見られなかったが感情機能面において不安表情が軽減し表情が生き生きした。
スタッフの参加観察と参加者の感想	仲間づくりという面では対人交流の機会が増え馴染みの関係が作られた。患者1人ひとりじっくり話を聞き感情を共感しあうことが大切。患者理解を深める絶好の機会となった。スタッフの力量によってグループワークに差が出る。
全セッションをビデオカメラで撮影	回顧して語られなければ回想法の意味が薄れるので回想を促進する具体的なものを用い五感を刺激することが重要。痴呆レベルの改善には至らなかったがその人にしかない人間らしさ感情表現の豊かさを知った。実施する上での留意点は患者の痴呆ADL状態生活史を把握しておく, 7共感する姿勢, 7一緒に楽しむ, 7声掛け。
HDS-R, MMS, CDR, Berthel Index, グループプロセスを発言回数と方向性で分析。個々の回想内容を質的に分析	HDS-R, 7MMSはアルツハイマー型痴呆より脳血管性痴呆の方が改善傾向が見られた。アルツハイマー型痴呆者なら軽度の人が改善。高齢者自身の効果は情動機能の回復, 7問題行動の軽減, 7社会的交流の促進などがある。職員への効果は人としての敬意, 7日常の接し方の具体的示唆, 7仕事の意欲向上など。介護家族への効果は対人関係能力の再発見, 7会話や対応の具体的示唆。
セッションを録音, 書取り, 発言数, ターン数, Interaction Process Scoreで発言内容を分類	ことわざの話よりもコラージュを用いた話の方が発言を独り占めにすることが少ない。話題のコントロールがしやすい。

回想法の効果の評価ツール	結果
樹木画は全体的印象を成熟・しっかり・自然・安定・開放など分析, 自由画はサイズ・しっかり・自然・安定・開放など分析	A群では, 7過去の出来事を思い出すライフレビューにつながる事が多く, 7安らぎ, 7慰め, 生きがいを与えた。B群は, 7患者が選んだ題材から患者理解, 7コミュニケーションの手助けになる。感情の安定化につながる。
ハイデガーの存在論的立場から解釈学的方法論に基づ個人ライフヒストリーを解釈	病の意味, 7自己の人生を語るこの意味が見いだされた。語られた内容に意味があるが, 7語るという行為がもつ意味がある。
発言内容を段階ごとに認知・感情・行動の3領域で分類	ジャクソンの7段階説のうち4段階まで至った。つまり, 7第1段階 (家族の否認) 第2段階 (社会からの孤立) 第3段階 (家族の解体) 第4段階 (再構成の開始) である, 7将来起こりうる態勢が整い回復へと向かわせることができるだろう。
意味づけ: インタビューの記録から得られた言葉を類似性から分類。援助の評価: 質問に対する回答, 観察から得られた表情, 態度, 行動を分析	ライフレビューの結果, 人生の意味づけや存在の意味づけを肯定的に行っていた。症状マネジメントが円滑に行われていないと意味が問えない。役立つ際の影響要因は信念や価値観, 家族からのサポート, 家族での役割, 症状マネジメント。
	スピリチュアルケアの方法として, 7ライフレビュー・インタビューが人生の意味づけへの援助として効果あり。

度にわたる。このほかアルコール依存症患者と家族を対象としているもの（川田，酒井，押野他，1998），ターミナル期にある患者を対象としているもの（水口，蝶間林，中村他，2000；中西，中川，吉岡他，2001）がある。初期より高齢者を対象にした研究が多いが，近年では対象の幅が広がりつつある。

### 3) 方法

グループ回想法が多く，具体的な方法としては週1回1時間程度を6～10回程度（約2ヶ月間）連続して実施するものが最も多い。また，体操，料理，ゲームなどの他のプログラムとあわせて90分から2時間というものもある（高田，中村，滝波他，2000；西本，安井，村山他，1997；小林，1995）。回想法のテーマとして共通して用いられているのは，家族，子どもの頃のおやつ，子どもの頃の思い出，お祭り，戦争中の体験などである。実施回数では150回（松田，黒川，斎藤他，2002）行っているものがあるほか，テーマは様々なものがとり上げられている。また，回想を促進するためにテーマに関連した刺激物として，お手玉，花，写真，風鈴，ビデオ等が道具として用いられている。また，コラージュを用いて，そこから連想される話をするという手続きを行っているものもある（湯浅，佐藤，島竹，1996）。絵画を用いてコミュニケーションすることでライフレビューにつながるという試み（水口，蝶間林，中村他，2000）もある。グループへのスタッフの参加は1グループのサイズが6～10人程度に対して2～4人であり，職種は看護職，介護職，OT，臨床心理士，精神科医など様々である。

個人面接により回想を求めた研究としては，ライフヒストリー法（山口，2000；田中，2000），ライフレビュー・インタビュー（黒川，1995；田村，小島，1997；川田，酒井，押野他，1998）などがある。

研究デザインは対照群を設定していない介入群のみの結果で効果を論じているものが多い。田高，金川，立浦他（2000）のように，対照群を用いて効果を検証している報告もある。

### 4) 効果測定の方法と効果

効果測定に関しては，多くの研究が，対象者にさまざまな指標を実施している。対象者の負担を考えると，先行研究を参考にして，効果的な測定方法を選択する

工夫が望まれる。以下の項では，どのような指標が効果測定の方法として用いられていたのか，どのような効果があったのかについて検討した。

対象者の認知機能ではMMSE（Mini Mental State Examination），HDS-R（改訂長谷川式簡易知能評価スケール）などを用いて測定している。日常生活行動の測定には日常生活自立判定基準，高齢者行動評価表，生活健康スケールを用いている。情緒や対人関係の測定には東大式観察評価スケール，集団関与尺度，うつ尺度などが用いられ，独自に効果を測定するためのツールを開発し用いているもの（伊藤，水野，1996），セッション中の様子の観察記録から効果を検討するものもある（湯浅，佐藤，島竹，1996；野村，1996b；山本，小野寺，石森他，1996；高橋，1997；樺木，下垣，小野寺他，1998；為国，松村，杉森，1999；高田，中村，滝波他，2000；田高，金川，立浦他，2000）。

次に回想法の効果についての文献を検討した。認知機能の改善については痴呆のレベルによって異なっており，軽度である者の方が効果がある。重度であってもプログラムを継続することによって情緒の安定や，問題行動の軽減が見られたという報告もある（森川，1999）。特にうつ傾向の軽減，対人関係の改善が見られるという効果の報告が多い。回想法を実施することによって介護や看護をしているスタッフの意識に変化が生じたという結果を報告しているものもある（黒川，1994；1995；野村，1996；山本，小野寺，石森他，1996；高橋，1997，樺木，下垣，小野寺他，1998）。

これまでの効果評価研究の動向から，効果を統計的に検討した研究よりも，回想法を実施し，もたらされた成果（対象の変化）が結果的になぜ生じたのか，どのように効果があったのかを実践者の視点として幅広く質的に考察しているものが多い。

## 考 察

### 1. 回想法の現状について

#### 1) 対象について

欧米の回想研究では，対象者や研究の方法も多岐にわたっている。わが国でも，近年多くの分野で研究が

積み重ねられてきたといえる。

看護の分野でも身体機能の維持や回復への補助として、対象の理解に回想法やライフレビューを活用しているものや、ケアに活かす視点での解説などが多くみられるようになり、対象者に広がりを見せている。林(1999)は、人生の終焉は、高齢期にやってくるとは限らず、いわゆるターミナル期の人々にとっては、それが青年期や成人期であっても、その時点での人生の統合が求められるという。今後、看護現場での回想法およびライフレビューでは、対象は必ずしも高齢者や痴呆高齢者にとどまらず、病気を抱えた様々な年代の者を対象にするなどの広まりが求められるかもしれない。

## 2) 効果評価の必要性

実践面での効果評価研究の報告から、対象者の痴呆の重症度や症状および心理社会的な背景や症状にばらつきのあるものが多い。結果を予測できるようなケアを提供することは、よりよい看護を提供するといった倫理的な観点からも重要であるため、回想法の一貫した効果を明確にすることが求められる。回想法の効果研究の課題としては、量的に評価できる程度のメンバーの等質性、そして回想法を長期間実施して、長期の効果を検討すること(中村, 佐々木, 柿木他, 1998)があげられる。これらの研究では、回想法の効果のメカニズムやプロセスを実践者の視点から推察しているものが多くみられる。したがって、今後は効果を検証していくための方法について、多彩な分析手法を検討し、実証的な研究を重ねることにより、看護における回想法の有用性を明らかにしていくことが必要である。

## 3) 方法について

グループ回想法の場合、単に談話をするというだけではなく、回想を促進するための最も効果的な刺激物、料理やコラージュなど物を作ったりしながらの回想、RO(リアリティ・オリエンテーション)を効果的に組み合わせるなど多彩な試みがある。プログラムの内容は、対象の特性に合わせて最も効果的な方法を選択するという形で工夫し、多様性のあるものを開発していくことが必要である。一方、回想をおこなう際には、クライアントの心理状態の把握が重要である(林, 1999)ことを忘れてはならない。すなわち、対象者が

回想を行ったときには、常にそして即時的に建設的な効果があるとは限らないことを考慮する必要があるだろう。精神症状の重い場合や抑うつ感の強い場合など、回想を行うことによって精神症状を悪化させる可能性もあり、症状が重い場合の禁忌などについての検討を十分に行う必要がある。そもそも回想という行為を行うときに対象者には個人差がある。例えば、過去を否定的に思い出しやすい者、それに対して、肯定的に思い出しやすい者など認識の個人差がある。対象者に適合した個別的回想法の研究はまだまだ件数が少ない。高齢者の看護現場でニーズの多様化に伴って個別的な回想法の方法論の確立が今後必要になるものと考えられる。

## 2. 看護における回想法の意義と課題

### 1) 患者理解のための回想法

ナイチンゲールの時代から現在まで数多く出版された看護理論の中心概念の1つに人間観がある。その中で共通して見られる人間観は、全体性すなわちホーリズムである。これは人間を細胞や器官系としてではなく、身体的、心理・社会的、霊的側面を持つ者として丸ごととらえようとする見方である。また、看護実践にあたっては、人間の普遍性ととも個性にも目を向けることが重要である。文献を概観する中で、回想法実施者の副次的な効果として人間理解が深められたと述べられているものが多い。すなわち、回想法によって対象者の人生の歴史を聴いていくうちに、その人の人となりや生活の仕方を知ることができる。

回想法の類似の概念として、ライフヒストリー研究が看護研究でもとりあげられるようになってきた。ライフヒストリーを聴取することによって、対象をその人のものの見方に沿ってそのまま理解することを目指している(河津, 2001)。それは、対象者の病の遍歴をライフヒストリーから捉え、全体として病気の対象を理解していくということである。回想法は、対象者の人生の内容を共感的な聴き手が了解的に傾聴していく特徴をもち、ライフヒストリーを用いた対象理解の方法ととらえることもできる。

対象の問題解決を目指す看護は看護過程に基づいて、対象に関する情報を収集し、その情報の分析から問題

を明らかにするとともに、常に対象の問題に焦点を当てる分析的アプローチであるといえよう。一方、対象のこれまでの人生を振り返り再評価するという回想法は、人の生活体験をとらえようとする個別的、統合的アプローチである。患者は、看護者が自分の体験を真剣に聴き了解したと認識できるとき問題解決はできなくてもそこからエンパワメントされるようになることを考える。Benner (1999) は、「健康や病気は人の生の体験である」と述べている。高齢者や慢性疾患を持ちながら生活する患者の理解には、現時点の状態に関する情報だけでは不十分である。過去から現在に至る時間性の中でその人の生活体験や感情をも含めて理解することが重要であり、そこに回想法やライフヒストリーを活用する意義があると考えられる。

## 2) 患者と看護者の関係づくりのための回想法

回想法の文献には、援助者（介護や看護をしているスタッフ）への効果を検討しているものもあった。

回想法の機能として、Webster (1995) は、親密性の維持を挙げている。高齢者は、回想法を行うときに他者との過去の類似の体験を再生したり、思いがけない共通の体験をしていることがある。それを共感的に聴くことにより、相手に対する親密性が深まると述べている。

1980年代から盛んに議論されているアプローチとしてナラティブ (narrative: 語り) の研究法があげられる。野口 (2002) によれば、臨床の場合は、「言葉」「語り」「物語」によって成り立っている。それは、ケアする者とされる者それぞれの「語り」が紡ぎ出される場であり、同時にそれぞれの「物語」が会う場であるという。

回想法では、過去を回想しながら人生の物語りを構築していくプロセスが含まれている。回想法をナラティブ・アプローチを用いて、検討していくことで、患者が語る「言葉」や「物語」が看護者と患者の関係性に対してどのように機能しているのかに焦点を当てることができる。また、対話のプロセスを分析することで、患者のどんな「語り」をどのように看護者が支えていくことができているのかを知るきっかけとなるかもしれない。

## 3) 患者自身の心の安定のための回想法

文献では情緒の安定特にうつ傾向の軽減、対人関係の改善が見られるという効果の報告が多かった (野村, 1996; 高橋, 1997; 為国, 松村, 杉森, 1999)。これは、患者の残存機能である快適な「思い出」の部分に働きかけ、それが患者にとって心理的な安定をもたらす可能性を示唆している。黒川 (2002) は、日常的な看護ケアの中での回想法の実践について取りあげ、ライフヒストリーの理解、生活の流れで活用していく重要性を述べている。

患者は、自分の疾患のみならず、治療の過程でさまざまなストレスにさらされることが多い。例えば、これからの治療を乗り越えられるかという不安である。回想法では、過去を振り返り、「自分の過去の辛い時期を乗り越えてきたこと」などを課題にすると、自分自身の対処能力を確認することができ、今後のさまざまな治療を乗り越えていくための患者のエンパワメントとして役立てることができるとも考えられる。

ライフレビューは、人生の意味づけを洞察していく一つの方法である。起きてしまった出来事そのものは変えることができなくても、患者自身の人生における意味づけは変えられる可能性がある。ライフレビューは、慢性病、治癒が望めない病、徐々に進行する病など病気を抱えながらもよりよく生きるための援助につながるような支援の一方法として注目されるべき技法であろう。

以上より、患者理解や関係性の形成や患者の心の安定にとって、回想法は重要な意味をもつ可能性が示唆された。しかし、看護実践に回想法やライフヒストリーを実施するには、それに伴うスキルの修得と時間の確保が必要である。日常の多忙な業務の中で、患者の語りに耳を傾ける時間は必要性がわかっていてもなかなか取れないことから、勤務外の時間を使わざるを得なくなる。これを看護の重要な機能として位置付けるためには、回想法やライフレビューによる対象理解と援助の意味および効果をわかりやすく明示していくことが重要である。

## 文 献

- 有園博子, 佐藤親次, 森田展彰他 (1998): 高齢者に対するニオイを用いた回想療法の試み. *臨床精神医学*, 27: 63-75.
- Benner P, Wrubel J (1999)/難波卓志 (1999): 現象学的人間論と看護. 医学書院, 東京.
- Bender M (1994): An interesting confusion: What can we do with reminiscence group work? In J. Bornat (Ed.) *Reminiscence reviewed: Evaluations, achievements, perspectives*. 32-45 Budkigham, Open University Press, Buckingham.
- Butler R N (1963): The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26: 65-76.
- Erikson E H, Erikson J M, Kivnick H Q (1986)/朝長正徳・朝長梨枝子 (1990): 老年期 生き生きしたかかわりあい. みすず書房, 東京.
- Feilden M A (1990): Reminiscence as a therapeutic intervention with sheltered housing residents. *British Journal of Social Work*, 20: 21-44.
- Gibson F (1994): What can reminiscence contribute to people with dementia? In J. Bornat (Ed.) *Reminiscence reviewed: Evaluations, achievements, perspectives*: 46-60. Budkigham, Open University Press, Buckingham.
- 五嶋佳子, 古賀照邦, 藤村美智子他 (1998): 回想法に取り組んで. *筑水会神情報研年報*, 17: 1-5.
- Haight BK, Burnside I (1993): Reminiscence and life review: Explaining the differences. *Archives of Psychiatric Nursing*, 7: 91-97.
- Haight BK, Dias J K (1992): Examining key variable in selected reminiscing modalities. *International Psychogeriatrics*, 4: 279-290.
- Haight BK, Webster J D (1995): *The art and science of reminiscence*. Taylor and Francies, New York.
- 林智一 (1999): 人生の統合期の心理療法におけるライフレビュー. *心理臨床学研究*, 17: 390-400.
- 伊藤泉, 水野陽子 (1996): 大学病院における「回想法」への取り組み. *日本看護学会27回集録老人看護*: 23-26.
- 川田和人, 酒井孝夫, 押野弘之 (1998): アルコール依存症の配偶者を含めた回復援助 ジャクソンの七段階説を基にした回想法を試みて. *日本精神科看護学会誌*, 41: 517-519.
- 河田政之, 吉山容正, 山田達夫他 (1998): 痴呆に対するデイケア, 回想法の効果. *老年精神医学雑誌*, 9: 943-948.
- 河津芳子 (2001): 看護学とライフヒストリー. *看護学雑誌*, 65: 629-636.
- 小林由美子 (1995): 滋賀県立成人病センターの取り組みから 軽症痴呆リハビリの実際(2)回想法を中心に. *地域保健*, 26: 40-45.
- Kovach C (1993): Development and testing of the Autobiographical Memory Coding Tool. *Journal of Advanced Nursing*, 18: 669-674.
- 黒川由紀子 (1994): 痴呆老人に対する回想法グループ. *老年精神医学雑誌*, 5: 73-81.
- 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: 69-179.
- 黒川由紀子, 斎藤正彦, 松田修 (1995): 老年期における精神療法の効果評価. *老年精神医学雑誌*, 6: 315-329.
- 黒川由紀子 (1997): 痴呆性疾患の回想法. *精神療法*, 23: 26-29.
- 黒川由紀子 (2002): 高齢者の心のケア. *看護実践の科学*: 58-61.
- 桑野康一, 遠藤英俊, 水野裕他 (2002): 英国と日本におけるレミニセンスの比較研究. *第3回痴呆ケア学会大会抄録集*: 13.
- Lewis C N (1971): Reminiscing and self concept in old age. *Journal of Gerontology*, 26: 240-243.
- 松田ひとみ (1999): 介護の対象理解に活用するライフレビューと回想法. *臨床老年看護*, 6: 133-141.
- 松田修, 黒川由紀子, 斎藤正彦他 (2002): 回想法を中心とした痴呆高齢者に対する集団心理療法—痴呆

- の進行に応じた働きかけの工夫について。心理臨床学研究, 19: 566-577.
- 水口公信, 蝶間林一美, 中村めぐみ他 (2000): 緩和ケア病棟における絵画テストの応用。ターミナルケア, 10: 305-309.
- 森川千鶴子 (1999): 重度痴呆性高齢者のグループ回想法がQOLにもたらす効果。看護学統合研究, 8: 61-67.
- 中西貴美子, 中川雅子, 吉岡一実他 (2001): ターミナル期の患者に対する癒しの援助技術。三重看護学誌, 4: 77-81.
- 中村敏明, 佐々木直美, 柿木昇司他 (1998): 高齢者集団療法における回想法の試み。集団精神療法, 14: 177-182.
- 西本卓史, 安井ちよみ, 村山尚美 (1997): 痴呆老人への回想法のアプローチ。日本精神科看護学会誌, 41: 61-63.
- 野口裕二 (2002): 物語としてのケア。医学書院, 東京。
- 野村信威, 橋本宰 (2001): 老年期における回想の質と適応の関連。発達心理学研究, 12: 75-86.
- 野村豊子 (1992): 回想法グループの実際と展開～特別養護老人ホーム居住老人を対象として。社会老年学, 35: 32-45.
- 野村豊子 (1993): 痴呆性老人への心理。社会的アプローチ。OTジャーナル, 27: 685-693.
- 野村豊子 (1995): 特集 痴呆精神疾患の非薬物的アプローチ－回想法－。老年精神医学雑誌, 6: 1476-1485.
- 野村豊子 (1996a): Haightによる構造的ライフレビュー。看護学雑誌, 6: 1026-1036.
- 野村豊子 (1996b): 痴呆性高齢者への回想法。看護研究, 29: 224-243.
- 野村豊子 (1998): 痴呆性高齢者へのグループ回想法。Nursing Today, 13: 38-41.
- 太田ゆず, 上里一郎 (1999): 高齢者の回想のタイプと心理的適応との関連性についての検討。安田生命社会事業財団研究助成論文集, 35: 143-151.
- 太田ゆず, 上里一郎 (2000): 施設入所高齢者の回想と適応間との関連性について。ヒューマンサイエンス・リサーチ, 9: 23-40.
- 大和三重 (1989): 欧米における回想研究の史的展開－機能別分類の試み－。社会老年学, 29: 51-63.
- 長田由紀子, 長田久雄, 井上勝也 (1989): 老年期の過去回想に関する研究。老年社会科学, 11: 183-201.
- 長田由紀子, 長田久雄 (1994): 高齢者の回想と適応に関する研究。発達心理学的研究, 5: 1-10.
- Pincus A (1970): A reminiscence in aging and its implications for social work practice. Social Work, 15: 47-53.
- Rattenbury C, Stone M J (1989): A controlled evaluation of reminiscence and current topics discussion groups in a nursing home context. The Gerontologist, 29: 768-771.
- Romaniuk M, Romaniuk J G (1981): Looking back: An analysis of reminiscence functions and triggers. Experimental Aging Research, 7: 477-489.
- Rybarczyk B D, Auerbach S M, Jorn M et al. (1993): Using volunteers and reminiscence to help older adults cope with an invasive medical procedure: A follow up study. Behavior, Health and Aging, 3: 147-162.
- 高橋正栄 (1997): 痴呆老人の楽しい一時を求めてリハビリテーションプログラムに回想法を試みて。日本精神科看護学会誌, 41: 64-66.
- 高田紀久代, 中村直美, 滝波惣予他 (2000): 痴呆患者の回想法に料理を取り入れて。日本精神科看護学会誌, 43: 70-72.
- 田高悦子, 金川克子, 立浦紀代子他 (2000): 在宅痴呆性高齢者に対する回想法を取り入れたグループケアプログラムの効果。老年看護学, 5: 96-106.
- 田中美恵子 (2000): ある精神障害。当事者にとっての病いの意味－sさんのライフヒストリーとその解釈: ステイグマからの事故奪還と語り。聖路加看護学会誌, 4: 1-19.
- 為国佳子, 松村礼子, 杉森恵理子 (1999): 痴呆患者に対する回想法の試み。日本精神科看護学会誌, 42: 156-158.

- 田村恵子, 小島操子 (1997): 末期がん患者の人生や存在の意味づけへの援助の開発ーライフ・レビュー・インタビューを取り入れてー. *日本看護科学学会講演集*, 17: 242-243.
- Thoronton S, Brotchie J (1987): Reminiscence: A critical review of the empirical literature. *British Journal of Clinical Psychology*, 26: 93-111.
- 浦部雅美, 尾籠晃司, 一宮厚他 (2000): 痴呆患者におけるグループ回想方の試みー1年間の継続施行と経時的变化についてー. *九州神経精神医学*, 46: 66-76.
- 檜木てる子, 下垣光, 小野寺敦志 (1998): 回想法を用いた痴呆性老人の集団療法. *心理臨床学研究*, 16: 487-496.
- Webster J D (1997): The Reminiscence Functions Scale: A Replication. *International Journal of Aging and Human Development*, 44: 137-148.
- Wong P T P, Watt L M (1991): What types of reminiscence are associated with successful aging?. *Psychology and Aging*, 6: 272-279.
- 山口智子 (2000): 高齢者の人生の語りにおける類型化の試み. *心理臨床学研究*, 18: 151-161.
- 山本邦子, 小野寺栄子, 石森和子他 (1996): 痴呆性老人に対する回想法による効果. *日本看護学会27回大会抄録 老人看護*, 19-22.
- 吉山容正, 渡邊晶子, 河田政之他 (1999): アルツハイマー病における回想法を取り入れたデイケア反応例と非反応例の比較検討. *老年精神医学雑誌*, 10: 53-58.
- 湯浅孝男, 佐藤このえ, 島竹寅太 (1996): コラージュを利用した回想法におけるコミュニケーション行為の分析. *秋田大学医療技術短期大学部紀要*, 4: 133-138.

【Summary】

# The Development of Reminiscence Therapy in Nursing: A review of literature

Yuzu SHIMURA, Yumiko KARASAWA, Masae TAMURA

Nagano College of Nursing

This paper aimed at reviewing Nursing studies on and practices of Reminiscence Therapy and Life Review Therapy in western countries and Japan. In this paper, we tried to suggest its future research direction and its applications. Since Butler first presented the concept of the life review in 1963, many kinds and types of study in this field appeared and developed in western countries, in 1970's.

In Japan, the study on Reminiscence and Life Review Therapy has developed during the past ten years. Books and papers on Reminiscence and methods of its application as nursing intervention have remarkably increased. And studies on therapy using life history (life review therapy) have increased also, in order to understand patients and to apply theories to nursing care.

In this study we researched the purpose, samples, methods and ways of valuation on reminiscence and life review therapy, and discussed three points: 1. understanding of patients, 2. patient relationship with nursed, 3. strategies of psychological adjustment.

**Keywords:** nursing, life review therapy, reminiscence therapy, literature review

---

志村ゆず (しむら ゆず)  
〒399-4117 駒ヶ根市赤穂1694 長野県看護大学  
0265-81-5132 (Fax 兼)  
Yuzu SHIMURA  
Nagano College of Nursing  
1694 Akaho, Komagane, 399-4117 Japan  
e-mail: yuzu@nagano-nurs.ac.jp