

宮城大学大学院  
看護学研究科博士後期課程

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の  
ストレス対処能力を高めるプログラム開発

Program development to raise ability for stress coping  
of an elderly person living in temporary housing of  
the disaster revival phase

2016 年度

生涯健康支援看護学分野

学籍番号 21654901

氏名 高橋由美

宮城大学大学院  
看護学研究科博士後期課程

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の  
ストレス対処能力を高めるプログラム開発

Program development to raise ability for stress coping  
of an elderly person living in temporary housing of  
the disaster revival phase

2016 年度

生涯健康支援看護学分野

学籍番号 21654901

高橋由美

研究指導教員

高橋和子

## 目次

第Ⅰ章 序論	1
1. 研究の背景と動機	1
2. 研究の目的と意義	3
3. 研究の構成	3
4. 用語の操作的定義	4
第Ⅱ章 文献検討	6
1. 災害時の高齢者のストレスに関する研究	6
2. ストレス対処能力 (SOC) に関する研究	7
1) ストレス対処能力 (SOC) の理論的背景	7
2) 高齢者の SOC に関する先行研究	8
3) SOC を高める介入方法に関する先行研究	10
3. 被災地域に暮らす高齢者の健康支援に関する先行研究	10
4. プログラム構成と評価に関する文献	12
5. プログラムの理論的基盤	13
6. 文献検討により得られた示唆	15
第Ⅲ章 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力 (SOC) と生活状況, 健康状態およびソーシャルネットワークの実態調査	16
1. 研究目的	16
2. 概念枠組み	16
3. 研究方法	16
1) 研究デザイン	16
2) 調査期間	16
3) 対象地域の選定	16
4) 調査対象	17
5) 対象者の選定	17
6) 調査内容	17
7) データ収集方法	18
4. 分析方法	18
5. 倫理的配慮	19

1) 研究への参加・協力の自由意思	19
2) 研究への参加・協力の拒否権	20
3) プライバシーの保護	20
4) 個人情報の保護の方法	20
5) 研究に参加・協力することにより期待される利益	20
6) 研究に参加・協力することにより，起こりうる危険ならびに不快な状態 とそれが生じた場合の対処方法	20
7) 研究結果の公表	21
6. 結果	21
1) 対象者の属性と特徴	21
2) 対象者の SOC	21
3) 数量化 I 類による分析結果	21
4) 生活状況，健康状態，ソーシャルサポートの被災後の変化や理由の 質的データ分析	22
7. 考察	25
1) 対象者の属性，生活状況，健康状態，ソーシャルサポートの状況と SOC の関係性	25
2) SOC 得点を目標変数とした数量化 I 類による各変数との関連	26
3) SOC3 群における各変数の変化に関する理由の特徴と支援の方向性	26
4) SOC との関連性を踏まえた支援の方向性	27
第IV章 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラ ム考案	29
1. 目的	29
2. プログラムの考案手順	29
1) プログラムのニーズアセスメント	29
2) プログラム計画	30
3. プログラムのロジックモデル	30
1) インプット	30
2) アクティビティ	32
3) アウトプット	34
4) アウトカム	34

4. プログラムの評価方法	35
1) プログラムのアウトカム評価	35
2) プログラムのプロセス評価	35
3) プログラムの有用性の検討	36
第V章 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高める	
プログラム有用性の検討	37
1. 研究目的	37
2. 研究方法	37
1) 研究デザイン	37
2) 期間	37
3) 研究対象	38
4) ワークショップの展開方法	38
5) プログラムの評価方法	38
6) 分析方法	40
3. 倫理的配慮	41
1) 研究に参加・協力することにより期待される利益	41
2) 研究に参加・協力することにより、起こりうる危険ならびに不快な状態と それが生じた場合の対処方法	41
3) プライバシーの保護	42
4) 個人情報の保護の方法	42
5) 研究への参加・協力の自由意思	42
6) 研究への参加・協力の拒否権	42
7) 研究結果の公表	42
8) 研究中・研究後の対応	43
9) 倫理的問題に関する対応	43
4. 結果	43
1) 対象地域および対象者の状況	43
2) 対象者の基本属性	43
3) プログラムのロジックモデルの実際	44
4) プログラムの評価	46

5. 考察	54
1) プログラムアウトカム評価の検討	54
2) プログラムプロセス評価の検討	56
3) プログラムの有用性の検討	59
第VI章 全体考察	60
1. 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高める	
プログラムの有効性	60
1) プログラム考案方法の有効性	60
2) プログラムの展開方法の適切性	62
3) プログラムの効果	63
2. 研究方法の妥当性	64
3. 研究の限界と今後の展望	65
1) 研究の限界	65
2) 今後の展望	65
第VII章 結論	68
謝辞	69
文献	70
図	75
表	81

## 図目次

図 1 プログラムのロジックモデルとプロセス評価の対応	75
図 2 健康生成モデルにおける SOC と汎抵抗資源および汎抵抗欠損との関係	76
図 3 概念枠組み	77
図 4 本研究におけるプログラムのロジックモデルとプロセス評価の対応	78
図 5 研究のアウトライン	79
図 6 概念枠組み (改良版)	80

## 表目次

表 1 SOC の下位尺度と内容, 向上に必要な人生経験	81
表 2 対象者の属性	82
表 3-1 対象者の SOC	83
表 3-2 対象者の生活状況, 健康状態, ソーシャルサポートの状況	84
表 4 SOC 得点を目的変数とした数量化 I 類の分析結果	85
表 5 生活状況の変化に関する理由	86
表 6 主観的健康感, 健康行動の変化に関する理由	87
表 7-1 情緒的サポート受領の理由	88
表 7-2 情緒的サポート提供の理由	89
表 7-3 手段的サポート受領の理由	90
表 7-4 手段的サポート提供の理由	91
表 8 プログラムのロジックモデル	92
表 9 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の SOC を高めるプログラムにおける ロジックモデル	93
表 10 ワークショップ事前研修	94
表 11-1 ワークショップ実践プロトール: ステップ 1	95
表 11-2 ワークショップ実践プロトール: ステップ 2	96
表 11-3 ワークショップ実践プロトール: ステップ 3	97
表 12 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の ストレス対処能力を高めるワークショップ	98
表 13-1 ワークショップ実践プロトール: ステップ 1 修正版	99
表 13-2 ワークショップ実践プロトール: ステップ 2 修正版	100
表 13-3 ワークショップ実践プロトール: ステップ 3 修正版	101
表 14-1 ワークショップ実践プロトール: ステップ 1 完成版	102
表 14-2 ワークショップ実践プロトール: ステップ 2 完成版	103
表 14-3 ワークショップ実践プロトール: ステップ 3 完成版	104
表 15 分析対象者の概要	105
表 16 ワークショップ実施前後の SOC, GDS, 生きる力の変化	106
表 17 ワークショップ実施前後の SOC と各変数の関連	107



表 18 SOC の 3 要素の変化に関する理由	108
表 19-1 サービス提供システムの分析：ステップ 1	109
表 19-2 サービス提供システムの分析：ステップ 2	113
表 19-3 サービス提供システムの分析：ステップ 3	118

## 第 I 章 序論

### 1. 研究の背景と動機

2011年3月11日、甚大な被害をもたらした東日本大震災が発生した。東北地方の太平洋沿岸地域は、大津波によって壊滅的な被害を受け、多くの住民が避難生活を送ることとなった。当初、自治体が被災地外への一次・二次避難を呼びかけても、住み慣れた地域で暮らし続けたいと願う高齢者が多く、家族も含め様々な苦悩と直面している様子が連日のように報道された。避難所生活は、高齢者にとって過酷な生活環境となり、既に罹患している慢性疾患が、ストレスや生活環境の劣悪さにより悪化したことが報告された。災害復興期では、生活の場や生活様式が変化することで、さらにストレスが増大し、仮設住宅や在宅の高齢者の孤独死や閉じこもりなどの健康問題が懸念された（酒井，2012）。

阪神淡路大震災後の仮設住宅に暮らす被災者の健康ニーズに関する渡辺らの調査では、8割以上の人に何らかの健康問題があり、心的外傷後ストレス障害（Post Traumatic Stress Disorder, PTSD）の兆候がある人や軽うつ状態の人の殆どが受診行動をとっていないことが報告され（渡辺・臼井・安藤，1997），大野らによる復興住宅住民の調査では、人間関係の稀薄さからくる精神面での不安定感を訴えるものが4割であったことが報告された（大野・能川・中野・池田・細見・山本・藤田 2001）。被災者には災害直後から復興期に至るまで、身体的、心理的、社会的、スピリチュアル的な全人的苦痛が存在しており、長期的視野を持った介入の必要性が指摘されている（村上・小笹・村松，2006）。兵庫県立大学大学院看護学研究科では、災害看護に関する先行研究を基に高齢者の看護ケア方法を開発（兵庫県立大学大学院看護学研究科，2008）し、仮設住宅で生活する高齢者が抱える問題とその対処方法についての視点を示している。

しかし、東日本大震災では被災範囲が広く、壊滅的被害の状況もあり、生活再建の遅れや避難生活が長期化している中で、災害復興期における高齢者の震災関連死や自殺等、なお一層ストレスを要因とする健康障害への対策が課題となっている（岡本，2014）。特に被災後5年目を迎え、過疎化が進む沿岸地域では、災害公営住宅の高齢化率が50%以上に上昇し、被災高齢者の孤立回避やストレス要因による健康障害への対策が急務となっている（河北新報，2014）。過去に例のない甚大な被害を受けた地域では、これまでの知見を基に、さらに被災高齢者の全人的苦痛や喪失状況を踏まえた実情を把握したうえで、ストレス対処能力を高め、自律性や活動性を維持し、生き抜く力を促進するための支援方法を検討す

る必要性がある。

ストレス対処に関わる概念では、近年、心的外傷後成長（Post-Traumatic Growth, PTG）が注目されている（Tedeschi&Calhoun, 1996）。心的外傷をもたらすような、非常につらく苦しい出来事をきっかけとした人間としての心の成長を指し、自然災害を含む様々な逆境の経験者において生じていることがナラティブ・アプローチ等によって明らかにされている（Lieblich, 2015）。心的外傷後成長は、災害体験後の実際の成長を指しており、災害後に起こる心理的成長やその要因を明らかにした研究が報告されている（西野・いとう, 2013; 大沼, 藤原, 2015）。また、レジリエンス概念やストレス対処能力概念もあげられる。レジリエンスは、「逆境を跳ね返す力」として逆境にうまく適応することを意味し（Karatsoreos, 2011）ている。ストレス対処能力（Sense of Coherence, SOC, 以下、SOC とする）は、ストレス対処・健康保持能力についての概念であり、健康はいかにして回復され維持・増進されるかの健康生成論を背景として、健康社会学者であるアントノフスキーによって提唱された。ナチスドイツ強制収容所という過酷な状況下においても、心身ともに健康で前向きに生き抜いてきた人々を研究し、多くのストレスに囲まれた中であっても健康獲得を可能にする因子があることを見出し、「有意味感」「処理可能感」「把握可能感」の3要素からなるSOCを抽出し、SOC尺度を開発した（Antonovsky, 1979, 1987）。SOCは、わが国では「ストレス対処能力」の他「首尾一貫感覚」と訳され、山崎らによって日本語版尺度が開発され（山崎・高橋・杉原, 1997; 山崎, 1999; 山崎・戸ヶ里・坂野, 2008）、様々な分野で研究が行われるようになってきた（本江・山田・平吹・熊倉, 2003; 近藤, 2007; 高坂・戸ヶ里・山崎, 2010; 松井・大野, 2013; 岡本, 2014）。SOCはその人の生活世界への見方・向き合い方で、前向きに明るくたくましく生きる力として成長すると示されており（Antonovsky, 2001）、災害によって甚大な被害を受けた被災高齢者の支援を考えるうえで、有用な概念であることが示唆されている（蝦名, 2012）。高齢者においては、老いや病への対処は避けがたい課題である。しかしアントノフスキーは、人間の寿命や自然発生的な衰退に伴う老化のプロセスは避けられないとしつつも、健康生成論において人間は生物学的な寿命のごくごく最後まで生命力あふれる人生を生きることができるとしている（Antonovsky, 2001）。アントノフスキーは、人間を身体面だけでなく、精神的、社会的、さらには価値観・信念が反映されたスピリチュアル的に生きる全体的な存在として捉え、高齢者のSOCは長い人生のなかで培われてきた自分らしい生き方や困難を乗り越える力として、健康生成論の中核を成すものと考えられていることが示されている（山崎ら,

2008) .被災高齢者が、老いや病、衰退に伴う老化のプロセスに加え、災害によるストレスの影響により、絶望的な状況に陥ったとしても、SOC を構成する 3 要素を高めることができれば、生きる気力を見失うことなく生活を立て直し、健康状態の悪化を防ぎながら、発達課題と向き合い、人生を全うできるのではないかと考えられる。東日本大震災では、災害復興期における高齢者の震災関連死や自殺等、なお一層ストレスを要因とする健康障害への対策が課題となっており、被災高齢者の SOC を高めることで、本来の自分らしい生きる力を取り戻すことにつながる可能性があり、さらに、今後もわが国に起こりうる災害発災時においても、同じような課題を持つ高齢者の課題が解決できる可能性がある。

以上のことから、SOC の概念を取り入れた支援方法を開発することで、災害復興期にある東日本大震災の被災地および、今後の災害発生時の高齢者の支援に活用できるのではないかと考える。

## 2. 研究目的と意義

### 1) 研究目的

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のSOCと、生活状況・健康状態およびソーシャルサポートの実態を調査する。それぞれの関連性を踏まえたうえで、被災高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムを考案し、その有用性を検討する。

### 2) 研究意義

(1) 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めることを目指したプログラムの開発は、自然災害が多発する我が国において、今後の有事の際に、高齢者が長期に渡る苛酷なストレスに耐えて、生活を立て直すための支援方法の確立につながる。

(2) 被災高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムは、参加者の持てる力に働きかけ、自律性や活動性を維持し、生涯にわたる健康保持を支援する方法の確立につながる。

## 3. 研究の構成

本研究では、災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムを考案し、その有用性を検討するために以下の 3 部構成で研究を段階的に行う。

1) 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の SOC と，生活状況，健康状態およびソーシャルサポートの実態調査

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の SOC と，生活状況，健康状態およびソーシャルサポートの実態調査を行い，それぞれの関連性を踏まえた上で，高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの方向性を検討する．

2) 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの考案  
実態調査により検討したプログラムの方向性と先行研究および，SOC 概念を理論的基盤とし，災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムを考案する．

3) 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの有用性の検討

考案した災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムを，協力が得られた被災地域の高齢者に行い，その有用性を検討する．

#### 4. 用語の操作的定義

##### 1) ストレス対処能力

本研究におけるストレス対処能力は，山崎らのストレス対処能力（SOC）の定義を用い，把握可能感，処理可能感，有意味感から成るその人の生活全般への志向性とする．

把握可能感は「自分の置かれている状況がある程度予測でき理解できる」感覚であり，処理可能感は「何とかなる」という感覚である．また，有意味感は「日々の営みにやりがいや生きる意味が感じられる」感覚であると説明されている（山崎ら，2008）．

SOC の直訳は「首尾一貫感覚」であるが，山崎らは，何に対してどのような働きをする感覚なのかを表現する「ストレス対処能力」を用い，把握可能感，処理可能感，有意味感の三つの感覚が「ストレス対処能力」を示すものであると説明している．そのため本研究におけるストレス対処能力は，山崎らの SOC 概念にもとづくものとする．本研究では，SOC 尺度得点にて示されるものとする．

## 2) 災害復興期

本研究における災害復興期は、小原が示す(2015)災害サイクルや、酒井が述べる(2015)慢性期・復興期の災害看護を参考に、災害発生から3か月～数年、被災者の生活環境が避難所から仮設住宅、復興住宅へと移り変わっていく時期と定義する。災害復興期は、被災高齢者の生活の場や生活様式が変化することで、なお一層のストレスを要因とする健康障害への対策が課題となる。長期的な視点による、健康・生活支援やこころのケア、さらに地域づくりへの支援が必要な時期である。

## 第Ⅱ章 文献検討

本研究を実施するにあたり、災害時の高齢者のストレスと健康障害に関する研究、ストレス対処能力(SOC)に関する研究、被災地域に暮らす高齢者の健康支援に関する研究、プログラム構成と評価に関する研究の4つの視点から先行研究を概観し、プログラムの理論的基盤について検討した。

### 1. 災害時の高齢者のストレスと健康障害に関する研究

わが国では、1995年に阪神淡路大震災や地下鉄サリン事件等の未曾有の災害が発生して以来、様々な調査報告や看護活動報告が行われるようになった。阪神淡路大震災後の仮設住宅に暮らす被災者の健康ニーズに関する渡辺らの聞き取り調査では、8割以上の人に何らかの健康問題があり、全般的に、以前から合併症を持った人が、震災により受診行動がとれず、悪化している事例や、経済的に困窮しているために受診できないかあるいは控えている事例が多く、また、心的外傷後ストレス障害(Post Traumatic Stress Disorder, PTSD)の兆候がある人や軽うつ状態の人の殆どが受診行動をとっていないことが報告された(渡辺・臼井・安藤, 1997)。大野らによる復興住宅住民の調査では、6割近くの住民が主観的健康感を良いと感じていたが、約半数の者が復興住宅内での話し相手がおらず、人間関係の稀薄さからくる精神面での不安定感を訴えるものが4割であったことが報告された(大野ら, 2001)。被災者には災害直後から復興期に至るまで、身体的、心理的、社会的、スピリチュアル的な全人的苦痛が存在しており、長期的視野を持った介入の必要性が指摘されている(村上・小笹・村松, 2006)。1998年には、日本災害看護学会が設立され、災害看護とは、「災害に関する看護独自の知識や技術を体系的にかつ柔軟に用いるとともに、他の専門分野と協力して、災害の及ぼす生命や健康生活への被害を極力少なくするための活動を展開すること」と定義し、災害看護に関する知識体系の確立や活動体制および方法を開発すること等が課題として提言された。

兵庫県立大学大学院看護学研究科では、災害看護に関する先行研究を基に高齢者の看護ケア方法を開発し、仮設住宅で生活する高齢者が抱える問題とその対処方法についての視点を示している(兵庫県立大学大学院看護学研究科, 2008)。内容は、「高齢者にみられる閉じこもり、孤独死について」、「仮設住宅での暮らしに関する問題」、「仮設住宅での健康問題」、「メンタルヘルスについて」、「認知症高齢者の増加について」、「被災による将来の生活不安について」の6項目についてである。

しかし、東日本大震災では被災範囲が広く、壊滅的被害の状況もあり、生活再建の遅れや避難生活が長期化している中で、高齢者の震災関連死や自殺等、なお一層ストレスを要因とする健康障害への対策が課題となっている（酒井，2012；岡本，2014）．特に被災後5年目を迎え、過疎化が進む沿岸地域では、災害公営住宅の高齢化率が50%以上に上昇し、被災地高齢者の孤立回避やストレス要因による健康障害への対策が急務となっている（河北新報，2014）．わが国では高齢化が進む中で、高齢者の孤立や自殺、地域の高齢化や過疎化が問題になっており、さまざまな保健事業や高齢者支援のプログラムが行われているが、被災地では、現状の高齢者の健康課題をはるかに上回る、より深刻な健康問題が生じており、心身の健康の維持・増進だけでなく、厳しい環境に置かれながらも、高齢者自身が、現状に適応し、心身の健康を維持・回復し、生活を建て直していけることが必要である．近年に例のない甚大な被害を受けた地域では、これまでの知見を基に、さらに被災高齢者の全人的苦痛や喪失状況を踏まえた実情を把握したうえで、ストレス対処能力を高め、自律性や活動性を維持し、生き抜く力を促進するための支援方法を検討する必要性がある．

## 2. ストレス対処能力（SOC）に関する文献

### 1) ストレス対処能力（SOC）の理論的背景

アントノフスキーは、ナチスドイツ強制収容所という過酷な状況下においても、心身ともに健康で前向きに生き抜いてきた人々を研究し（Antonovsky, 1979）、健康はいかにして生成されるかを示す健康生成論を提唱した．健康生成論とは、人々が病原体や心理社会的ストレスに囲まれた中であっても健康獲得を可能にする因子があることを見出し、その健康因子を活性化して健康を保持増進させようとする考え方である．アントノフスキーはその主要な構成要素として、有意味感、処理可能感、把握可能感からなる Sense of Coherence (SOC)を抽出し、SOC 尺度を開発した（Antonovsky, 1987）．アントノフスキーはSOCを説明する中で、SOCはその人の生活世界への見方・向き合い方で、前向きに明るく逞しく生きる力として成長すると示している（Antonovsky, 2001）．

また、SOCが高いとストレスにさらされても健康で前向きな生き方が出来やすい一方で、低いとうつ病に罹患する割合や、自殺願望、依存症に陥る確率が高いこと（Flannery and Flannery, 1990）が報告されている．さらに、一度高いSOCが形成されると、人生の試練や困難に対して一貫してSOCが高い一方、SOC中位のひとでは、ストレスに直面すると、SOCもその時点で一気に下がる傾向にあること（Nilsson et al, 2000）が報告されている．



SOC は、わが国では「首尾一貫感覚」や「ストレス対処能力」と訳され、山崎らによって日本語版尺度が開発され（山崎ら，1997；山崎ら，1999；山崎ら，2008），健康との関連性を実証する研究が行われるようになってきた（本江ら，2003；近藤，2005；高坂ら，2010；松井ら，2013；岡本，2014）。

## 2) 高齢者の SOC に関する先行研究

高齢者においては、老いや病への対処は避けがたい課題である。しかし生涯発達概念から、高齢者を単なる衰退としての一方的な見方ではなく、多次的、多方向的に起こる発達過程の一段階にあるという捉えかたが重要となってきた。アントノフスキーは、人間の寿命や自然発生的な衰退に伴う老化のプロセスは避けられないとしつつも、健康生成論において人間は生物学的な寿命のごくごく最後まで生命力あふれる人生を生きることができるとしている（Antonovsky, 2001）。高齢者の SOC は、人間を身体面だけでなく、精神的、社会的、さらには価値観・信念が反映されたスピリチュアル的に生きる全体的な存在として捉え、長い人生のなかで培われてきた自分らしい生き方や困難を乗り越える力として、健康生成論の中核を成すものと考えられていることが示されている（山崎ら，2008）。被災高齢者が、老いのストレスに加え、災害による惨事ストレスの影響を受け、絶望的な状況に陥ったとしても、SOC を構成する 3 要素を高めることができれば、生きる気力を見失うことなく生活を立て直し、本来の健康状態を保持しながら、自分らしい生き方や発達課題と向き合い、人生を全うできるのではないかと考えられる。

我が国の 60 歳以上の活動的な高齢者の SOC の実態とその関連要因についての調査では、SOC は、一般成人より高い得点を有している。さらに、健康度自己評価が高く、経済状態が良く、「精神的成長」・「対人関係」に関するライフスタイルが身につけているほど、高い傾向が認められたことを報告している（本江ら，2003）。また、65 歳以上の高齢者を対象にした、介護予防に向けた社会的疫学大規模調査では、SOC と主観的健康感や抑うつ、社会経済的地位指標（教育年数、等価所得）の関連を分析し、①社会経済的地位が高いほど SOC が高い、②SOC の高さは主観的健康感の良好さやうつ状態にないことと有意に関連している、③SOC の高さは、ストレスフル・ライフイベントの健康への悪影響をやわらげていたと報告している（近藤，2007）。このことにより、人生の意味を見出せるような働きかけ、ストレス対処の成功を高めるような働きかけにより、高齢者の SOC 得点や健康状態が改善する可能性について検討する価値があると述べている。

高坂らは、中高年期における SOC とストレス対処行動の関連性を検討し、SOC の高い高齢者は、「計画立案、肯定的解釈」のストレス対処行動をとる傾向が多く、「カタルシス、放棄・諦め、責任転嫁、回避的思考」のストレス対処行動をとる傾向が少ないことを明らかにした（高坂ら、2010）。

松井らは高齢者の SOC は一般成人より強く、自己効力感との関連性が認められたことから、身体面だけでなく、社会面や価値観・信念について考慮することの重要性や老年期においても生命力にあふれる人生を生きる可能性について報告している（松井ら、2013）。

大淵は、高齢者の SOC と人生経験との関連を研究し、子ども時代および成人期において 3 つの特徴（一貫性、負荷のバランス、結果形成への参加）をもつ人生経験を多く経験している高齢者ほど現在の SOC が高いことを報告している（大淵、2014）。

また、国内外の高齢者の SOC 得点の年代別調査結果を概観した。アントノフスキーによって作成された SOC 尺度（SOC-29 項目、SOC-13 項目）は、山崎らによって日本語版 SOC-29 項目（Cronbach の  $\alpha$  係数=0.85~0.91）（山崎ら、1997）、日本語版 SOC-13 項目（Cronbach の  $\alpha$  係数=0.72~0.89）（山崎ら、1999）が開発された。先行研究では、29 項目 5 件法（range29-145）または 7 件法（range29-203）、13 項目 5 件法（range13-65）または 7 件法（range13-91）が用いられており、点数が高いほど SOC が高いことを示す。ここでは、それぞれの調査で用いた測定法が異なるため、得点を 100 に対する率で表している。カナダの 65 歳以上の地域に住む高齢者の調査では、65~79 歳、80 歳以上がそれぞれ 69.8%、70.2%であった（Forbes, 2001）。オランダの地域高齢者の調査では、65~74 歳、75~89 歳がそれぞれ 83.5%、83.0%であった（Smits, 1995）。わが国の通常の社会活動を営んでいる高齢者では、65~69 歳、70~74 歳、75~79 歳がそれぞれ 72.8%、75.5%、72.0%であった（本江ら、2003）。年代別の算出方法が異なるため、比較して検討することはできないが、高齢期において SOC が衰えるという様相は認められず、健康生成論と矛盾は認められなかった（山崎ら、2008）。むしろ高齢者の SOC を高められるような働きかけによって、SOC が維持向上する可能性があり、さらに、健康維持行動やストレス対処行動が改善する可能性が示唆された（山崎ら、2008）。

また、被災高齢者の SOC は身体面だけでなく、精神面、社会面や価値観・信念について考慮することにより、生活・健康課題に対処し、健康を保持しながら、さらに発達課題に向き合うことにつながる可能性があることが示唆された。

### 3) SOC を高める介入方法に関する先行研究

高齢者の SOC を高めるプログラム開発に向けて、これまでの SOC を高める介入方法に関する先行研究を概観した。国内外での先行研究を検索したが、SOC を高める介入方法やプログラム開発に関する報告は極めて少なく、取り組みははじまったばかりであることが確認された。

蝦名は、災害で妻を失った高齢男性が、保健師の介入により、生きる気力を取り戻した事例を紹介し、SOC の 3 要素を高める働きかけとして、①自分の存在を受け止めてもらい、また今を生きこれからも生きていく意味に気づくことで有意味感を高め、②今後の見通しをつけられることで把握可能感が高まり、③親身なサポートを得ることで処理可能感が高まるというプロセスの重要性を述べ、被災地高齢者の支援を考えるうえで、有用な概念であることを示唆している（蝦名，2012）。

ランゲランドは、精神的な健康問題を持つ人々を対象に、健康生成論を理論的支柱とした SOC 向上プログラムを開発した（Langeland, 2006）。プログラムは、参加者間の相互作用による SOC の向上、対処方法への気づきの促進、精神的な健康レベルの向上を目的とし、精神疾患患者 116 名を対象としたアウトカム評価では、介入群の SOC が有意に向上した。山崎らは、ランゲランドによるプログラムの、参加者間の相互作用による効果に着目し、「ワークショップによる参加者間の気づき合い」を手法に用いる、スタンフォード大学の Lorig らによって開発された慢性疾患セルフマネジメントプログラム（日本慢性疾患セルフマネジメント協会，2008）を実践し、アウトカム指標に SOC を加えて受講前後の変化について検討した。その結果、受講者間の相互作用により、健康問題を肯定的に受け止め、対処方法に気づき合うことが、SOC の向上に関連していることを確認し、その受け止めや気づき合うプロセスの支援が有用であることを示唆している（山崎，2010）。また、ランゲランドとスタンフォード大学のどちらの SOC 向上プログラムでも、受講後半年以上を経ると SOC が揺らいでくる傾向を指摘し、山崎は、1 年後にもう一度受講することが望ましいことを示唆している。

### 3. 被災地域に暮らす高齢者の健康支援に関する先行研究

被災地域に暮らす高齢者の健康支援に関する先行研究について概観した。阪神・淡路大震災以降の被災高齢者の健康支援に関する先行研究では、被災高齢者の健康状態や健康課題の調査による支援の方向性を示す研究が多く（渡辺ら，1997；大野ら，2001；村上ら，

2006) , 被災高齢者の生活課題を支える個別的な援助や、住民同士で支え合うコミュニティづくりへの支援について、具体的な方法を確立する必要性があげられた(大野ら, 2001).

新潟中越地震被災者の支援では、発災 2 年間の仮設住宅の訪問、3 年目以降の戸別訪問による健康相談活動が行われ、災害時の精神的影響が長期化していることや、新築家屋の住宅構造上から近隣住民との交流や会話が減少し、高齢者がケアされにくい環境であることが報告された(板垣・梅林・矢嶋, 2011) .

能登半島地震では、ボランティアグループによる「中越-KOBE 足湯隊」が、高齢化が進んだ集落の被災地高齢者に独自の活動を展開した(宮本ら, 2007) . 「足湯」は、阪神・淡路大震災の避難所で始められ、その後、新潟中越地震の避難所や仮設住宅でも、上記のグループによる継続した活動が行われ、東日本大震災の被災地においても幅広い地域で展開された。足湯は一対一で行われ、そこでこぼれ落ちる被災者の語りは「つぶやき」と呼ばれている。福島県における足湯ボランティアの会話分析では、被災者とボランティアの相互作用と共感の技法が明らかになり、ボランティアは「マッサージ」と「会話」の二つの活動を並行させながら、マッサージを調整することで、「話を聞くこと」を達成していた。足湯はマッサージを規定的な活動としつつも、コミュニケーションをとることに強く志向した活動であることが報告された(西阪・早野・須永・黒嶋・岩田, 2013) . また、災害復興期における被災独居高齢者の生活の実態と支援のあり方を質的に研究した結果では、被災独居高齢者の健康問題が顕著になる前に、個の状況に応じた多様な支援が重要であることや、そのためには、対象者の誇りと自負を裏付ける伝統や文化的背景を知ることが必要であることが報告された(平山・金谷, 2014) .

東日本大震災で長期的に避難生活を送る住民のこころの健康を保つための取り組みに関する調査結果では、レジリエンスを支える支援として、「人とのつながりをもつ」場や情報の提供、声をあげやすい地域づくりをすることがあげられ、そのことにより、孤立感や絶望感の軽減や自殺予防にもつながることを示唆している(小林ら, 2014). さらに、災害慢性期における仮設住宅被災者の健康問題は、ストレス・通院困難による慢性疾患の悪化や精神心理症状が中心であり、プライマリー・ケア多職種チームによるカフェ形式の健康相談活動が有効であることが報告された(孫・浅見・穂積・林, 2015) .

また、被災高齢者の NPO 活動による健康支援では、被災後 6 ヶ月の地域アセスメントによるニーズの把握から、地元の言葉で楽しく交流を支援し、長期に継続できる方法を検討する必要性が報告された(高橋, 2012) . 地域特性や民族文化を考慮した交流支援方法

や、高齢者が楽しみに参加できる場づくりから健康支援につなげることの重要性を示している。

今村らは、災害時の医療現場における、方言コミュニケーションの問題と効用について報告し（今村・岩城・武田・友定・日高，2014），共通語では言えない方言の機能があり，被災者にその土地の方言で話しかけることにより，被災者と支援者の信頼関係の構築に役立つことが示されている。

災害復興期において、笑いが健康に良いという科学的実証の基に、笑いヨガを取り入れた健康支援活動では、劣悪な状況にある被災生活の中で、思い切り笑うことや呼吸法によるリラクゼーションが、被災高齢者を一時的にでも和やかな気持ちにする効果を報告している（羽根田・恵美・佐藤・鈴木・西塚・福土，2015）。

以上の先行研究より、東日本大震災の災害復興期における被災高齢者の支援方法には、共感的な技法やカフェ形式の交流支援方法等でこころの健康を保つことや地域特性・民族文化を考慮した交流支援方法が有用であることが示唆された。さらに、その土地の方言を用い、高齢者が楽しみに参加できる場づくりから健康支援につなげることの重要性が示唆された。

#### 4. プログラム構成と評価に関する文献

近年、対人・コミュニティ援助を目的としたプログラムは、保健・医療・福祉から教育・心理・産業組織等、あらゆる領域で数多く実施され、さらに、その内容や実施状況、効果の有無を科学的根拠に基づき検証することが重要視され、さまざまなプログラム評価理論が紹介されている（大島，2010；安田，2011）。その中でも、アメリカを中心に展開され、大島らによって監訳されたプログラム評価の理論と方法（Rossi et al, 2005）について概観した。「プログラム評価」は、ある社会的な問題状況を改善するために導入された社会的介入プログラムの有効性を、①プログラムのニーズ、②プログラムの設計、③プログラムの実施やサービス提供、④プログラムのインパクトやアウトカム、⑤プログラムの効率性などからシステムティックに検討し、改善を援助して社会システムの中に位置づけるための方法である。プログラム評価研究の中核でもあるプログラム理論は、プログラムの活動によりもたらされる社会的利益に関する因果連鎖（インパクト理論）とそれをもたらすプログラムの組織やサービス計画（プロセス理論）から構成される。インパクト理論では、原因と結果の因果関係を明示し、なぜプログラムに効果があるかを吟味する。一方プロセ

ス理論では、プログラムマネジメントの視点で、インプット、アクティビティ（活動）、アウトプット、アウトカムを構成要素としたロジックモデルが紹介され、どのようにプログラムの運営やサービスの提供を行うかモデル化する。ロジックモデルは、プログラムの概要を示すもので、インプットは、プログラムにおける投入資源であり、プログラムに直接関わる、人・物・財政・組織・社会的資源などを指す。アクティビティ（活動）は、プログラムに関するあらゆる技術的な措置あるいはアクションが含まれ、生産物、サービス活動、組織構造的基盤に大別される。アウトプットは、活動によってもたらされた直接的な事象であり、プログラムへの参加者、介入を行った対象数、サービスにかかったコストなど定量的なものやサービスの質などの定性的なものがある。アウトカムは、プログラムによって変化が期待されている標的集団あるいは社会状況の変化・変容である。即時的アウトカムは、プログラムに参加することでの直接的な成果であり、態度、知識、認識、技能、動機づけ、行動上の意図などである (Rossi et al, 2005, 大島, 2010 ; 安田, 2011)。さらにプログラムの介入プロセスを評価する方法として、ロジックモデルに照らし合わせ、プログラム技術、サービス提供システム、モニタリングについて可視化することが推奨されている (安田, 2011)。

プログラム技術は、インプットとそのプログラミング方法を確認する。サービス提供システムは、プログラムのブラックボックス化を防ぐため、どうやってプログラムやサービスが利用者に届けられたのかというサービス・デリバリーシステムを確認する。さらにモニタリングでは、プログラム展開のプロセスをモニタリングし、プログラムが意図した通り適切に運営されているか確認する (安田, 2011)。安田のロジックモデルと介入プロセス評価の対応を図1に示す。このプログラム評価理論は、介入プログラムの効果性をシステムティックに検討する実践ガイドとして活用可能である。

## 5. プログラムの理論的基盤

アントノフスキーは、ナチスドイツ強制収容所において極限のストレス状況に置かれながらも、心身共に健康な状態を維持できた人々に存在する要因として、ストレス対処能力概念 SOC を見出し、健康はいかにして生成されるかを示す健康生成論に基づき、SOC 尺度を開発した。以下に、健康生成モデルにおける SOC の形成と汎抵抗資源および汎抵抗欠損との関係を図2に示す。

汎抵抗資源とは、身体的、生化学的、物質的、認知・感情的、評価・態度的、社会文化

的などの心理社会的資源や遺伝および体質・気質的特徴のことで、世の中に存在しているストレスターの回避や処理において役立つものと定義されている (Antonovsky, 2001). 健康生成モデルでは、汎抵抗資源が欠けた状態を汎抵抗欠損と呼び、ストレスターとの遭遇を意味する。その際に、これまで享受された人生経験の質を通して形成された SOC により現在所有する汎抵抗資源が動員され、その状況を脱し、乗り越えることで健康につながるとするのが、健康生成モデルにおける SOC の機能である。この SOC の機能は、ストレスターを成長の糧にさえ変えて、健康を維持し、明るく元気に生きることを可能にするストレス対処能力として重要な役割を果たしており、SOC の向上を促進させる介入方策の開発が課題となっている (山崎, 2010) .

山崎らは SOC を高める介入プログラムの開発への手がかりとして、アントノフスキーの仮説をもとに、SOC を構成する 3 つの要素、把握可能感、処理可能感、有意味感の内容と向上に必要な人生経験を整理し (表 1)、それぞれにアプローチする必要性を提唱している (山崎ら, 2008). 把握可能感は、先への見通しが立つ環境をつくること、かつ、長期にその環境のなかで生活できることにより、把握可能感が向上すると考えられ、処理可能感は、心理社会的資源を活用していく経験により育まれる。さらに、有意味感向上へのアプローチとして、本人の人生への見方や考え方、価値観の変換を促し、その変換が本人の生活パターンとして定着することや、そのことを支援し続けるサポート体制が望ましいと述べている (山崎ら, 2008).

蝦名は、プログラムの開発において、被災者の事例から、①自分の存在を受け止めてもらい、また今を生きこれからも生きていく意味に気づくことで有意味感を高め、②今後の見通しをつけられることで把握可能感が高まり、③親身なサポートを得ることで処理可能感が高まるというプロセスの重要性を述べ、まずは対象を受け止め、有意味感を高める問いかけ、把握可能感を高めるための情報提供、処理可能感を高めるための資源活用に関する情報提供をテーマ・内容に盛り込む必要があると指摘している (蝦名, 2012).

また、ランゲランドは精神健康問題を抱えた人々における対処の促進と SOC の向上を目標に、介入プログラムを開発している (Langeland, 2006). ランゲランドは、健康生成アプローチとして、取り上げられるテーマと課題を示し、グループでのトークセラピーや運動、物づくりが効果的であると述べている。また、進行役の役割として、対象者が抱える困難への共感的態度と対象者が持つ能力と対処資源に目を向けることの重要性をあげ、無条件の肯定的関心、共感、信頼が感じられる雰囲気づくりにより、参加者の SOC と汎抵抗

資源が互いに高め合う作用を促進することが報告されている。

## 6. 文献検討により得られた示唆

これまで述べてきたように、災害復興期における被災高齢者のストレスを要因とする健康障害への対策が課題となっており、長期的に避難生活を送る被災高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムを開発する必要性が示唆された。また、被災高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムを開発するためには、アントノフスキーが提唱する SOC 概念を活用し、山崎ら（2008）や蝦名（2012）が示す介入方法やプロセスが有用であることが明らかになった。しかし、国内外において、SOC を高めるプログラム開発の報告は極めて少なく、精神疾患を抱えた人々を対象にしたプログラム（Langeland, 2006）の他は見出せなかった。今後は、SOC 概念を理論的基盤とし、これまでの先行研究を参考にしながら、災害復興期における被災地域の仮設住宅に暮らす高齢者の実態調査に基づき、地域特性を生かした被災高齢者の SOC を高めるプログラム開発が求められている。

また、プログラムの構成や評価方法は、プログラム評価理論を基にして（Rossi et al, 2005, 大島, 2010 ; 安田, 2011), 開発の手順をニーズアセスメントし、プログラム計画, プログラム実施, プログラム評価とすることが有用である。さらに、プログラムのロジックモデルを作成し、安田が示す「ロジックモデルと介入プロセス評価の対応（2011）」を参考に、プログラムの評価の方法を検討することが有用であることが示唆された。



### 第Ⅲ章 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の SOC と、生活状況・健康状態およびソーシャルサポートの実態調査

#### 1. 研究目的

本調査の目的は、災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の SOC と、生活状況・健康状態およびソーシャルサポートの変化の実態を調査し、それぞれの関連性を踏まえたうえで高齢者の SOC を高めるプログラムの方向性を検討することである。

#### 2. 概念枠組み

本研究は、SOC 概念を理論的基盤とする被災高齢者のストレス対処能力を高めるプログラム開発である。SOC は自分の置かれている状況がある程度予測でき理解できる把握可能感、何とかするという処理可能感、日々の営みにやりがいや生きる意味が感じられる有意味感から成るその人の生活全般への志向性である。SOC の強さは主観的健康感の良好さやうつ状態に無いことに有意に関連し、閉じこもりは健康状態の悪さやうつ状態さらにソーシャルサポートの授受に関連し、健康に影響しているという先行研究より（近藤，2007），本研究の概念枠組みを図3のように考案した。

本調査では、プログラムを考案するにあたり、図3の概念枠組みを基に、被災高齢者の SOC（有意味感、把握可能感、処理可能感）と健康状態（主観的健康感、高齢者抑うつ尺度 GDS）、生活状態（外出・交流頻度）、ソーシャルサポート（情緒的・手段的サポートの授受）の変化の実態を調査し、SOC とそれぞれの関連性を確認することとした。

#### 3. 研究方法

##### 1) 研究デザイン

本研究は、量的研究であり、相関関係的研究デザインである。

##### 2) 調査期間

平成 23 年 12 月～平成 24 年 4 月

##### 3) 対象地域の選定

対象地域は東北地方の A 町とする。

A町は、人口約18,000人、約5,400世帯、太平洋沿岸の漁業が基幹産業の町である。平成23年3月11日に発生した東日本大震災により壊滅的な被害を受けており、対象地域として選定した。

#### 4) 調査対象

対象者は、A町の仮設住宅に暮らす高齢者とした。

#### 5) 対象者の選定

A町およびA町社会福祉協議会に研究の趣旨と協力の依頼を文書および口頭で行い承諾を得た。さらにA町社会福祉協議会が組織する被災者生活支援センターに参加者の募集について協力を得て、参加者募集のポスターの掲示を依頼した。ポスターには、調査協力の意思表示をする際の連絡方法を明示した。参加者の募集により、調査協力の意思のある者に対し、研究者が直接、調査協力の依頼を文書および口頭で行い、同意を得た。説明・調査の日程については、対象者の希望を優先し個別に調整した。

#### 6) 調査内容

##### (1) 基本属性

基本属性は、性別、年齢、家族構成、居住地域、要介護度、職業の有無を把握した。職業が有る場合は、職種を把握した。

##### (2) SOC尺度

SOC尺度はSOC3-UTHS(東大健康社会学版3項目SOCスケール)3項目7件法を用いた(戸ヶ里ら, 2007)。開発者らによって信頼性が確認されており(Cronbachの $\alpha$ 係数=0.8)、本研究における使用について許可を得た。質問は、「あなたの人生に対する考え方についてうかがいます」につづき、把握可能感は「私は、日常生じる困難や問題を理解したり予測できたりする」、処理可能感は「私は、日常生じる困難や問題の解決策をみつけることができる」、有意味感は「私は、日常生じる困難や問題のいくつかは、向き合い取り組む価値があると思う」を「1.良くあてはまる~7.まったくあてはまらない」の7件法で把握し、数字を逆転させて計算し、3項目の合計をSOC得点とした(range 3-21)。

##### (3) 健康状態

健康状態は既往歴、現病歴、主観的健康感、うつ傾向とした。主観的健康感は、わが国

で予測的妥当性が検証されている（杉澤，1994），現在の健康状態を自己評価する方法を用いた．質問は「あなたの健康状態はいかがですか」とし，「1. とても良い～5. 良くない」の5件法で回答を得た（近藤，2005，2007）．うつ傾向は，町田ら（2002）によって信頼性や妥当性が検討された高齢者抑うつ尺度短縮版GDS5とし，GDS2点以上をうつ傾向とした．また，健康のために気をつけていることを把握した．

#### （4）生活状況

生活状況は外出・交流頻度を用い，外出頻度は「ほとんど毎日，週2～3回，週1回程度，ほとんど外出しない」の4件法で把握した．別居の家族・親戚・友人との交流頻度は「ほとんど毎日，週2～3回，週1回程度，月1～2回，年に数回，ほとんど会わない，家族・親戚・友人はいない」の7件法で回答を得た．閉じこもりの指標として週1回以下を外出や交流が少ないとした（近藤，2007）．また，交流サロンや集会所等の利用状況を，「ほとんど毎日，週2～3回，週1回程度，月1～2回，ほとんど利用しない」の5件法で把握した．ソーシャルサポートは情緒的・手段的サポートの授受を把握することとした．「心配事や愚痴を聞いてくれる（聞いてあげる）」を情緒的サポートとし，「病気で寝込んだ時に看病や世話をしてくれる（してあげる）」を手段的サポートとした（近藤，2007）．いずれも先行研究でSOCとの関連性を確認するために用いられており，本研究においても妥当な内容であると判断した．

各質問項目では，現在の状況と震災前を思い起こした状況を把握し，震災前後の変化とその理由について回答を得た．

#### 7) データ収集方法

研究者が日程調整し，構成質問紙を使用した自記式又は聞き取り調査を行った．調査時間は20分程度とし，自宅あるいは集会所等，話しやすく，プライバシーを確保できる場所を選び実施した．

#### 4. 分析方法

統計解析には，IBM SPSS Statistics 21.0 および Excel 統計 2012 を使用した．有意水準は5%未満とした．SOCと各変数の特徴を確認するため，SOCを連続量として扱う場合には平均値と分散を求めた．SOC得点をカテゴリーとして用いる場合は，先行研究を参考に3

分位点を基準として「SOC 低群」「SOC 中群」「SOC 高群」の3群とし（近藤，2007）， $\chi^2$ 検定を行った。

SOC に対する各変数の影響を見るために，数量化 I 類により分析した（田中ら，1986）。

数量化 I 類においては，用語として，説明変数を「アイテム」と呼ぶ。アイテムの種類は，「カテゴリー」と呼び，名義尺度や序数尺度等のカテゴリーを数値化することで，回帰，相関，類似などの分析が可能となる。実施の条件である， $n > \text{カテゴリー総数} - \text{アイテム数} + 1$  の算定により適用性を確認した。

目的変数は，SOC を連続量として取り扱った。アイテムはカテゴリーとして以下のようにグループ化し，データを数値化するために「0」，「1」で表した。

健康状態のうち，主観的健康感は【良い（とても良い～良い）0・良くない（まあまあ良い以下）1】，高齢者抑うつ尺度短縮版（以下，GDSとする）は【うつ無し（GDS 0～1）0・うつ傾向（GDS2以上）1】および被災後の変化の有無，健康のためにきをつけていることは健康行動の変化は，被災後の変化の有無およびその程度から【気を付けるようになった0・変わらない1】とした。

生活状況のうち，外出・交流頻度は【週1回未満0・週1回以上1】および被災後の変化の有無を把握した。

ソーシャルサポートは，情緒的・手段的サポートの授受および被災後の変化の有無を把握した。

各変数における被災前後の変化やその理由についての質的データは，質的研究者のスーパーバイズを受け，内容分析の手法を参考にコード化，サブカテゴリー化，カテゴリー化を行った。

## 5. 倫理的配慮

本研究は，被災地に暮らす高齢者を対象とするため，研究の倫理的側面については，丁寧且つ慎重に対応することを基本とし，宮城大学看護学部・看護研究科倫理委員会の承認（承認番号 2011010 号）を受け，以下のように配慮した。

### 1) 研究への参加・協力の自由意思

研究への参加・協力は，自由意思によって行い，強要にはならないことを A 町および A 町社会福祉協議会および対象者に説明し，さらに対象者には，断っても不利益を被ること

が無いように配慮した。

## 2) 研究への参加・協力の拒否権

研究への参加・協力の意思表示をした後でも、いつでもやめることができることとし、A町、A町社会福祉協議会には、同意撤回書、郵送用封筒をあらかじめ渡しておき、撤回する場合は同意撤回書を郵送するよう説明した。また、対象者の場合は、聞き取り調査中においても相手の意思を尊重し、中断・中止できることを説明した。

## 3) プライバシーの保護

調査用紙は無記名とし、ID番号を附して、個人名は特定できないようにした。

調査用紙および数量化したデータは、研究者が分析後、鍵付き保管庫に5年間保管し、5年後研究者が責任を持って第三者立ち会いのもと消去・廃棄することを説明した。

## 4) 個人情報の保護の方法

個人情報保護のため、聞きとり調査中に把握された個人情報については、部外者に一切漏えいしない。また、研究結果を論文やその他の方法で公表する際は、対象地域や個人名が特定されることはないため、個別性が判明することは無いと説明した。

## 5) 研究に参加・協力することにより期待される利益

A町および対象者には、研究に参加・協力することによる直接的な利益還元は無いが、情報を共有することにより、同じ立場の高齢者に対する看護支援を考えるにあたっての重要な示唆を得ることに寄与できると説明した。

## 6) 研究に参加・協力することにより、起こりうる危険ならびに不快な状態とそれが生じた場合の対処方法

聞きとり調査にあたっては、研究協力者の体調や心情に充分配慮し、心身の不調の訴えやそのような様子が観察された場合は調査を中断し、日程の再調整或いは中止の選択を提案し、決定できることを説明した。

## 7) 研究結果の公表

研究成果は、宮城大学大学院看護学研究科博士論文としてまとめ公表し、関連学会で発表するが、研究対象地域や個人名が特定されるような記述はしないことを明示した。

## 6. 結果

### 1) 対象者の属性と特徴

対象者数は 53 名で、男性 10 名、女性 43 名であった。

基本統計量については表 2、表 3-1、表 3-2 に示す。平均年齢は 79.9 (SD±6.7) 歳、男性 81.5 (SD±5.5) 歳、女性 79.5 (SD±6.9) 歳であった。家族構成では、一人暮らしは 10 名、夫婦二人暮らしが 2 名、子供あるいは子供家族と同居が 41 名、被災前と変化があったのは 11 名であった。全体の約 85%の者が疾患を有し、約半数が身体の痛みや不自由を抱えており、対象者の多くは身体的健康問題を抱えていた。ソーシャルサポートの受領も高く、特に手段的サポートの受領は全体でも 94.4%であった。その一方で、全体的に外出頻度・交流頻度は高く、交流サロン等集会所の利用頻度も高かった。また、周囲の人々や社会との関わりがある中でも、全体の約 28%は抑うつ傾向にあった。

### 2) 対象者の SOC

対象者の SOC 得点は、最小値 3～最高値 21 で平均 16.0 (SD±4.5) 点、男性 17.0 (SD±4.0) 点、女性 15.8 (SD±4.7) 点であった。被災前と変化があった方は 13 名 (24.5%) であった。上昇した方は 1 名で SOC は 11 点、低下した方が 12 名で SOC の平均は 14 (SD±4.7) 点であった。40 名 (75.5%) は変化が無く、SOC の平均は 16.9 (SD±4.3) 点であった。SOC 得点をカテゴリーとして用いるために 3 分位点を基準に、低群は 14 点以下、中群は 15～18 点、高群は 19 点以上の 3 群とした。 $\chi^2$ 検定を行った結果、SOC3 群で有意な差を示した変数は情緒的サポートの提供 ( $\chi^2=7.972, df=2, p<0.05$ ) であった。

### 3) 数量化 I 類による分析結果

SOC 得点を目的変数とした数量化 I 類の分析では、支援プログラムの対象として、要介護認定を受けていない 51 名のデータを使用し、現在の状態のみを変数として取り扱った。分析結果を表 4 に示し、①SOC 得点とアイテム (説明変数) との関連の大きさ、②SOC 得点と各カテゴリーとの関連の大きさと向き、③変数全体が SOC を説明する程度について説明

する。

(1) SOC 得点にアイテム（説明変数）が関連する大きさ

SOC 得点に関連する大きさを判断するために、レンジおよび単相関係数、偏相関係数に着目した。これらは、その値が大きいほど SOC 得点への関連が大きいことを示している。レンジおよび単相関係数、偏相関係数ともに有意に関連があることを示していたのは、【情緒的サポートの提供】であった。次に比較的関連性の大きさを示す変数は、【受けている治療】【親戚との交流】【外出頻度】【健康行動の変化】【手段的サポートの提供】であった。

SOC 得点への関連が低い順では、【手段的サポートの受領】【主観的健康感】【年齢】であった。

(2) SOC 得点に各カテゴリーが関連する大きさと向き

SOC 得点に各カテゴリーが関連しているかを判断するために、カテゴリー・スコアを算出した。絶対値が大きいほど SOC 得点に関連が大きく、また符号（正・負）によって及ぼす関連の向きを判断できる。算出されたカテゴリー・スコアから、正の絶対数が大きい順に【友人との交流頻度（週 1 日以下）：1.27】【性別（男性）：1.23】【健康行動の変化（気を付けるようになった）：1.21】【親せきとの交流（週 2 日以上）：1.18】で、関連を大きく示すものは無かった。負の絶対数が大きい順では、【情緒的サポートの提供（なし）：-4.24】【外出頻度（週 1 回以下）：-2.46】【受けている治療（なし）：-2.27】【受けている治療（その他）：-1.76】と SOC 得点の低い人との関連を示していた。

(3) 変数全体が SOC を説明する程度

変数全体が SOC 得点を説明する程度について検討するために、重相関係数および重相関係数を二乗した決定係数を算出した。決定係数は説明変数から算出される予測値の分散が目的変数の分散に対して占める割合を示すものである。重相関係数は 0.72、決定係数は 0.51 で、50%以上を説明していることを示した。

4) 生活状況、健康状態、ソーシャルサポートの被災後の変化や理由の質的データ分析  
各変数における被災後の変化やその理由についての質的データを分析し、「SOC 低群」「SOC 中群」「SOC 高群」の 3 群のカテゴリーから特徴を確認した。

(1) 生活状況の被災後の変化に関する理由（表 5）

①外出頻度の変化とその理由

外出頻度が週1回以下は4名(7.8%)で、SOC低中群であった。被災後に変化があり減少した人は3名、増加が1名であった。

外出頻度が週2回以上と答えた人は47名(92.2%)で、増加した人は15名(29.4%)、SOC低群が8名で最も多く、中群が4名、高群が3名であった。変化が無かった人は32名(62.7%)でSOC高群が13名で最も多く、中群が11名、低群が8名であった。

外出頻度が変化した理由は、SOC群間に差異は無く、「被災してから集会所に行く」「同じ仮設の人に会えるから」という理由で、頻度が増えたSOC低群の高齢者が多かった。

#### ②親戚と会う頻度と変化に関する理由

SOC得点との関連を示した変数は、震災後の頻度の増加であった。理由はSOC低群では「同じ仮設にいるので」、中群は「子供が様子を見に来てくれる」、高群は「前は仕事が忙しかったので」であった。

#### ③友人と会う頻度と変化に関する理由

友人と会う頻度や変化に関する理由のSOC群間の差異は無かった。増加或は変化せず週2回以上の人理由は、「同じ仮設にいるから」「今の仮設で友達ができたから」であった。減少した人の理由は「別の仮設になったから」であった。

#### ④集会所の利用頻度に関する理由

集会所の利用頻度が週2回以上は40名(78.4%)でSOC低群が多かった。被災後に増加した人は40名でSOC低群が15名で最も多く、中群が12名、高群が13名であった。理由としては、「被災してからは交流サロンや集会所に行くのが楽しみ」「仮設にサロンや集会所があるから」「前は無かった、近所同士でお茶会はしていた」であった。

減少した人は中群1名、高群1名で、理由は「坂がきつくて行けない」「集会所が無い」であった。

### (2) 健康状態の被災前後の変化や理由 (表6)

#### ①主観的健康感の変化

主観的健康感が変化した人は8名(15.7%)で、低群2名、中群が3名、高群が3名で全員が低下していた。理由として「仕事があったからもっと元気だった」「被災後に転んだ」「症状がひどくなった」が共通にあげられ、中群高群から「ショックが大きい」と精神的な苦痛があげられた。変化が無かった人はその理由を「もともと元気だ」「毎月病院に通っている」「以前から肩、腰が痛い」をあげたが、SOC高群からは「外でいろいろやるのが好き」「前から健康に気を付けている」と健康について気をつけていることがあ



げられた。

## ②健康行動の変化

健康行動が変化した人は19名(37.3%)で、低群が3名、中群が10名、高群が8名と、中群高群が多く、ほとんどがとても気を付けるようになったと答えた。変化しないと答えた人は32名(62.7%)で、低群が14名、中群が9名、高群が9名と低群が多かった。健康に気を付けるようになった理由として、「元気で頑張りたい」「家族に迷惑をかけたくない」をあげていた。変化が無い方の共通の理由として「以前から気を付けている」があがり、低群の理由として「子供が気を配ってくれる」、中群では「孫の為に健康でいたい」、高群から「元気でいたいと思ってきたから」「周りに迷惑をかけたくない」があげられた。

### (3) ソーシャルサポートの被災前後の変化や理由

#### ①情緒的サポートの授受(表7-1, 表7-2)

愚痴を聞いてくれる人がいるでは、いると答えた人は43名(84.9%)で、いないと答えた人は8名(15.7%)でSOC群間に人数の差異はなく、変化があった人は3名であった。いると答えた方の共通の理由として「家族がいる」「友人がいる」があがったほか、高群から「仮設で友人ができたから」があげられた。いないと答えた共通の理由として「愚痴を言わないようにしている」があり、低群から「心配事がない」があげられた。変化した理由は「前は友人がいた」であった。

愚痴を聞いてあげる人がいるでは、いると答えた人は43名(84.3%)で、低群が11名、中群が16名、高群が16名と中群高群が多かった。いないと答えた人は8名(15.7%)で、低群が6名、中群が1名、高群が1名と低群が多かった。そのうち変化があったのは3名であった。

いると答えた共通の理由として「家族がいる」「友人がいる」があがり、中群高群から「お互い様だから」「人の世話が好きだから」「人に頼られるから」があげられた。いないと答えた理由は「耳が遠いから」「こぼさないし聞くこともない」、 「前は周りにそういう人がいた」と答えた。変化した理由は、「前は友人がいたから」であった。

#### ②手段的サポートの授受(表7-3, 表7-4)

看病をしてくれる人がいるでは、いると答えた人は48名(94.3%)で、いないと答えた人は3名(5.7%)、SOC群間に人数の差異は無かった。変化があった人は中群に1名であった。いると答えた共通の理由として「家族がいるから」があがり、高群からは「親戚や

友人がいる」があがった。変化した方の理由は「今の状況は難しい」であった。

看病をしてあげたい人がいるでは、いると答えた人は36名(70.6%)で、低群が9名、中群が13名、高群が14名と中群高群が多かった。いないと答えた人は15名(29.4%)で、低群が8名、中群が4名、高群が3名と低群が多かった。変化があった人は8名であった。

いると答えた共通の理由として「家族がいるから」があがり、中群高群の理由に「お互い様だから」「助け合うことは大切だから」「家族や友人は大切だから」があげられた。

いないと答えた理由は「自分のことで精いっぱい」「年だからできない」「私がやらなくてもいいから」であった。

## 7. 考察

### 1) 対象者の属性、生活状況、健康状態、ソーシャルサポートの状況とSOCの関係性

対象者は女性の後期高齢者が多く、全体の8割以上の者が疾患を有し、約半数が身体の痛みや不自由を抱えており、対象者の多くは身体的健康問題を抱えていた。その一方で、全体的に外出頻度・交流頻度は高く、交流サロンや集会所の利用頻度も高かった。また、周囲の人々や社会との関わりがある中でも、全体の約3割に抑うつ傾向があった。

SOC得点率は平均76.2%であった。被災前と変化があった人の平均は66.7%で、ほとんどが低下しており、変化が無い人のSOC得点率は平均80.0%であった。統計学的に有意な差は無かったが、比較的SOCの低い高齢者が震災後に低下し、SOCの高い高齢者が現状を維持できていた可能性がある。先行研究(近藤, 2007)では、SOCの高さは主観的健康感やうつ傾向にないことに有意に関連し、閉じこもりは健康状態の悪さやうつ状態、さらに社会的サポートの授受に関連することが報告されている。東日本大震災で甚大な被害を受け、SOCの低い高齢者に揺らぎが生じ、身体的健康課題やうつ傾向にある可能性とSOCの高い高齢者がSOCを維持し、不便な仮設住宅での生活に適応し、周囲と交流しながら健康を維持しようとしている可能性が示唆された。また、SOCとの関連に有意な差を示したのは、情緒的サポートの提供であった。全体的に交流サロンや集会所の利用頻度も高かったことから、SOCの高い高齢者が交流サロンや集会所において、情緒的サポートを提供しながら交流している可能性が考えられる。しかし、実態調査からは、先行研究で示されているような、SOCの高さが主観的健康感の良さやうつ傾向に無いこととの関連性が見出せておらず、今後プログラムの有用性を検討するためには、SOCに関連する項目として、被災高齢者の生活や健康に関する習慣や考え方等、客観的な指標を新たに加える必要性が示唆され

た。

## 2) SOC 得点を目標変数とした数量化 I 類による各変数との関連

SOC 得点への関連性を有意に示すカテゴリーデータは、「情緒的サポートの提供」であった。比較的に関連性を示しているのは「親戚との交流頻度」「外出頻度」「受けている治療」「健康行動の変化」「手段的サポートの提供」であった。さらに、カテゴリー・スコアとの関連性では、「健康行動の変化（気を付けるようになった）」が比較的正の関連性が大きく、「情緒的サポートの提供（なし）」が最も大きい負の関連性を示し、「外出頻度（週 1 回以下）」、「受けている治療（なし）」、「親戚との交流頻度（週 1 回以下）」、「手段的サポートの提供（なし）」、「健康行動の変化（変わらない）」の順に負の関連性を示している。これらのことから、SOC の高い高齢者ほど健康に気を付けるようになってきていること、さらに SOC の低い高齢者ほど、情緒的・手段的サポートを提供せず、閉じこもりの傾向があり、現在の受療歴が無く、健康行動に変化がないことが確認できた。このことは、前述した、SOC の高さは主観的健康観やうつ傾向にないことに有意に関連し、閉じこもりは健康状態の悪さやうつ状態、さらに社会的サポートの授受に関連するという先行研究（近藤，2007）と一致する状況であることを示唆している。

## 3) SOC3 群における各変数の変化に関する理由の特徴と支援の方向性

### (1) 生活・健康状態の変化に関する理由と支援の方向性

生活状況の変化では、比較的 SOC 低群に外出頻度が増え、集会所を利用するようになった人が多かったが、理由に差異は無かった。近くに利用しやすい集会所やサロンがあれば、SOC 低群は外出・交流頻度が増え、SOC 中高群は頻度が維持出来ているといえる。

健康状態の変化では、被災後に主観的健康感が低下した理由として、「仕事があったからもっと元気だった」が共通にあげられ、SOC 中高群に「ショックが大きい」があげられた。震災により甚大な被害を受けた高齢者にとっての苦悩は、SOC が高い人においても、健康状態に影響を及ぼす可能性があり、震災後も中長期に渡って支援が必要であることを示唆している。

一方変化が無かった人たちからは「前から健康に気をつけているから」が多くあげられ、震災後の困難や苦悩を乗り越えて、健康を維持することに対処している状況も確認できた。

健康行動の変化では、中高群がさらに気を付けるようになっており、理由としては「家

族や周りに迷惑をかけたくない」を挙げている。SOC 低群で変化がない人の理由は「周りが気をつかってくれるから」である。SOC の高い高齢者の特徴として見出された主体的な健康維持行動は、SOC の低い高齢者が共に支援活動に参加することにより、相互作用としてSOC の低い高齢者にも影響し、お互いに健康に気を付け合うことにつながる可能性がある。

#### (2) ソーシャルサポートの変化に関する理由の特徴と支援の方向性

情緒的・手段的サポート受領では、SOC 高群から「仮設で友人ができたから」「友人がそうすると教えてくれている」があがり、サポート提供では、SOC 中高群から「お互い様だから」、「人の世話が好き」、「助け合うことは大切」があげられた。SOC の高さは家族や友人への思いやりや新たな友人作りや役割遂行に影響していると考えられる。

一方、手段的サポートではSOC 低群に「自分のことで精いっぱい」、「年だからできない」という理由で提供していない人が多かった。対象は後期高齢者が多く、手段的サポートの提供に限界を感じながらも、特徴としてSOC が高い人ほどお互いを思いやり、家族や友人の役に立ちたいという理由で情緒的・手段的サポートを提供していることが明らかになった。先行研究（松井ら、2013；岡本、2014）では、SOC の高い高齢者は、新たな友人の獲得や新しさを伴う活動的志向が高く、自己効力感とも関連していると報告されている。これらの特徴を踏まえた健康支援プログラムは、ソーシャルサポートの授受にとどまらず、新たなサポートネットワーク形成につながる可能性を示唆している。

#### 4) SOC との関連性を踏まえた支援の方向性

調査結果では、8 割以上の高齢者が疾患を有し、身体的健康問題を抱えていた一方、全体的に外出頻度・交流頻度は高く、交流サロン等集会所の利用頻度も高かった。SOC 尺度と他の変数との関連性では、SOC の高さはソーシャルサポートの提供と有意な関連を示し、お互いを思いやり、家族や友人の役に立ちたいという理由でソーシャルサポートを提供していた。さらにSOC の高い高齢者ほど健康に気を付けており、閉じこもりの傾向にないことが明らかになった。しかし一方では、SOC の高い高齢者でも、約 3 割にうつ傾向があり、交流頻度の低い方がいることから、現状の環境の中で効果的にストレス対処を図ることができていない方もいる。また、SOC の低い高齢者でも 8 割の方が交流サロンに参加していることから、通常サロン活動に加え、ストレス対処を高めることを目的とした介入を行うことにより、具体的な目標や対処方法が分かることで、健康状態の改善やSOC の向上に

つながる可能性がある。これらの結果から、交流の場を作り、SOC が高い人の特徴、即ち思いやりや役割意識の高さを生かす機会を取り入れ、参加者間の相互作用により、現状を前向きに受け止め、生活や健康課題への対処方法に気づき合うプロセスを支援するプログラムが、ストレス対処能力を高め、災害復興期における被災高齢者の健康維持・向上に貢献できる。

## 第IV章 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの考案

### 1. 目的

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のSOCと、生活状況、健康状態およびソーシャルサポートの実態調査により検討した、プログラムの方向性と先行研究および、SOC概念を理論的基盤とし、被災地域の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムを考案する。

### 2. プログラムの考案手順

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムは、被災高齢者を対象にした、社会的介入プログラムである。社会的介入プログラムが効率的に作用しているか、その結果どのようにプログラムを修正・改善していくかを検討する方法として、プログラム評価 (Rossi et al, 2005 ; 大島, 2010 ; 安田, 2011) がある。プログラム評価の視点からのプログラムを考案することで、手順や効果が可視化され、有用性を科学的に検討することができることから、本研究では、プログラム評価の考え方を基にプログラムの考案を進めていくこととした。プログラム開発の手順は、ニーズアセスメント、プログラム計画、プログラム実施、プログラム評価とした (安田, 2011)。本研究では、実態調査により把握し、検討したプログラムの方向性を、ニーズアセスメントとしてプログラム内容に反映させるとともに、SOC の概念および先行研究を理論的基盤としてプログラムを計画した。

#### 1) プログラムのニーズアセスメント

実態調査では、8割以上の高齢者が疾患を有し、身体的健康問題を抱えていた一方、全体的に外出頻度・交流頻度は高く、交流サロン等集会所の利用頻度も高かった。SOCの特徴として、東日本大震災で甚大な被害を受け、SOCの低い高齢者に揺らぎが生じ、身体的健康課題やうつ傾向にある可能性とSOCの高い高齢者がSOCを維持し、不便な仮設住宅での生活に適応し、周囲と交流しながら健康を維持しようとしている可能性があった。また、被災高齢者のSOCの高さは、ソーシャルサポートの提供と有意な関連性を示し、お互いを思いやり、家族や友人の役に立ちたいという理由でサポートを提供していた。これらの結

果から、通常のサロン活動に加え、ストレス対処を高めることを目的とした介入を行うことにより、具体的な目標や対処方法が分かることで、健康状態の改善やSOCの向上につながる可能性が考えられた。さらに、被災高齢者のSOCが高い人の特徴、即ち思いやりや役割意識の高さを生かす機会を取り入れ、参加者間の相互作用により、現状を前向きに受け止め、生活や健康課題への対処方法に気づき合うプロセスを支援するプログラムが、ストレス対処能力を高め、健康維持・向上に貢献できるのではないかと考えられた。

## 2) プログラム計画

プログラムは、研究者がロジックモデルを作成 (Rossi et al, 2005 ; 大島, 2010 ; 安田, 2011) し、プログラム計画を立案した。ロジックモデルは、インプット、アクティビティ (活動)、アウトプット、アウトカム、で構成される (表 8)。インプットとは、プログラムに適用可能な投入資源で、本研究では、所轄の保健福祉課、社会福祉協議会、自治会長等が該当する。アクティビティ (活動) とは、プログラムが提供するサービス内容であり、本研究では、プログラムのワークショップが含まれる。アウトプットとはアクティビティの実施により産出された結果で、対象者の参加者状況が含まれる。アウトカムはサービスを受けることによる望ましい結果であり、本研究ではSOC得点や生活状況、健康状態、ソーシャルサポート等の変化を把握する。

## 3. プログラムのロジックモデル

本研究では、SOCの理論的基盤や先行研究を基に、ワークショップ実践プロトコールを作成し、実施のためのインプット (事前準備) として、スタッフの事前研修を考案した。以下、ロジックモデルを表9に示し、プログラムの構成要素について説明する。

### 1) インプット

本研究では、所轄の保健福祉課、社会福祉協議会の承諾と、自治会長の参加者募集に関する協力を得ることとした。SOCが高い人の特徴を生かす機会を取り入れ、参加者間の相互作用により、現状を前向きに受け止め、生活や健康課題への対処方法に気づき合うプロセスを支援するプログラムの実践では、看護の視点で対象地域や参加者の状況を把握し、ニーズをアセスメントしながら生活・健康課題への対処方法を考える必要がある。そのため、本研究の進行役は、看護職が務めることとした。進行役は、参加者の反応を肯定的に

受け止め、長い避難生活の中にある生活・健康課題をアセスメントし、持っている力を生かした対処方法や対処資源に目を向ける。また、ワークショップは地元で被災高齢者の交流支援を行っている、NPO 組織の協力を得て実施することとした。

#### (1) 事前準備

ワークショップの展開には、実践者が SOC 概念を理解し、どのような働きかけを行うか、習得しておく必要がある (Langeland, 2006)。そのため、表 10 に示す内容・方法で、実践者の事前研修を実施することとした。

SOC 概念を理解し、効果的なワークショップの実践につなげることを目的とし、実践者を対象に、講義・グループワークを行うこととした。1 回目は SOC 概念や SOC の 3 つの構成要素を高める方法を理解し、2 回目はワークショップの実践方法として、進行役とスタッフの役割や働きかけの方向性を理解することを目標とした。

本研究では研究者が講師を務め、時間は 1 回 60 分程度とした。教材として、一般向けに出版された蝦名の著書 (蝦名, 2012) を使用することとし、著者に確認のうえ承諾を得た。グループワークでは、ワークショップ実践プロトコルを基に、SOC の 3 つ構成要素を高めるために、どのように関わり、働きかけると良いのか、スタッフがどのような役割を果たすのかを共通理解することとした。さらに、学びや気づきを記載して記録にまとめ、研修目標の達成状況について確認を行うこととした。

#### (2) ワークショップ実践プロトコル

表 11 - 1~3 に、ステップ 1~ステップ 3 のワークショップ実践プロトコルを示す。

蝦名は、プログラムの開発において、被災者の事例から、①自分の存在を受け止めてもらい、また今を生きこれからも生きていく意味に気づくことで有意味感を高め、②今後の見通しをつけられることで把握可能感が高まり、③親身なサポートを得ることで処理可能感が高まるというプロセスの重要性を述べ、まずは対象を受け止め、有意味感を高める問いかけ、把握可能感を高めるための情報提供、処理可能感を高めるための資源活用に関する情報提供をテーマ・内容に盛り込む必要があると指摘している (蝦名, 2012)。そこで、ワークショップは、有意味感、把握可能感、処理可能感のプロセスを踏み、展開することとした。さらに、SOC 概念を質的研究に応用した先行研究の問いかけを参考に (福島・尾島・中野, 2013 ; 藤島・戸ヶ里・山崎, 2009)、有意味感では今の生きがいややりがいほどどのようなことか、把握可能感では今できることはどのようなことか、処理可能感では実際にできることをやってみようというような、ワークショップにおける進行役の投げかけの



方法を、実態調査で明らかになった、被災高齢者の SOC の高い人の特徴を示す表現を用いて考案した。

また、ランゲランドは精神健康問題を抱えた人々における対処の促進と SOC の向上を目標に、介入プログラムを開発し (Langeland, 2006), グループでのトークセラピーや運動, 物づくりが効果的であると述べている。さらに、進行役の役割として、対象者が抱える困難への共感的態度と対象者が持つ能力と対処資源に目を向けることの重要性をあげ、無条件の肯定的関心, 共感, 信頼が感じられる雰囲気づくりにより, 参加者の SOC と汎抵抗資源が互いに高め合う作用を促進することが報告されている。そこで, 前述した進行役の投げかけに加え, 対応として, 参加者の気づきや思いを肯定し, 前向きに働きかけることとした。

進行役, スタッフは実践プロトコールに基づき, 参加者の反応や変化に留意しながらワークショップを実践することとした。スタッフは, 参加者に対し, 共感的に接し, 進行役の働きかけによる反応を肯定的に受け止めることとした。

ステップ 1 では, 被災した体験を糸口に, これまでのことを振り返りながら, 前向きにこれからのことを考え合う会であることを伝え, 民話を聞いて, なるほどと思うことを話し合い, 被災しながらも今を生きる意味や, 生活上の困難を乗り越えようという気持ちにつなげられるように働きかけることとした。ステップ 2 では, ステップ 1 を振り返りながら, 今できることや乗り越えられる方法を考え合う会であることを伝え, 民話を聞いて, なるほどと思うことや気づいたことを出し合い, 実現可能な方法を一緒に考え, 見つけ出せるように働きかけることとした。ステップ 3 では, ステップ 1 からステップ 2 を振り返り, ステップ 2 で考えた, 今できることや乗り越えられる方法を, 実現可能にする支援について情報提供し, さらに実践することを通して, 何とかやっていけるという気持ちにつながるように働きかけることとした。さらに, 対応としては, 実態調査で明らかになった, お互いを思いやり, 家族や友人の役にたちたい, 助け合いたいというような, SOC の高い高齢者の特徴を示す表現を用いて働きかけることとした。

## 2) アクティビティ

本研究では, アクティビティとして, ワークショップを実施することとした。表 12 に考案したワークショップを示す。

ワークショップ実践プロトコールに基づき, 研究期間内に月 1~2 回, 1 回 1 時間程度

計3回、集会所において、仮設住宅に暮らす高齢者を対象に、SOCの3つの要素を高めるためのワークショップを実践することとした。健康チェックは健康状態の把握を目的に、血圧測定、自覚症状等の確認を行った。

ワークショップは、主に自覚症状の有無等を把握する健康チェックを含むステップ1～3の構成とした。1～2か月間隔で3回実施を1クールとして、1回1時間半程度とした。ワークショップのテーマは、蝦名(2012)の介入プロセスを参考に、ステップ1は有意味感、ステップ2は把握可能感、ステップ3は処理可能感というプロセスを踏む内容とした。課題はテーマに沿って進行役が目指す方向性を示したものである。実態調査から明らかになったSOCの高い高齢者のお互いを思いやり手助けし合うという特徴を踏まえ、各テーマに関わる投げかけから相互作用によって気づき合う思いを想定し、設定した。内容・方法は、先行研究(Langeland, 2006)により、介入方法として有効とされる、グループでの話し合いや物づくりを行い、時間は1回45～60分程度とした。

東日本大震災で被災した地域では、地域特性や民族文化を生かした交流支援や、高齢者が楽しみに参加できる場づくりから支援につなげることの有用性が明らかになっている(高橋, 2012)。また、方言や笑いを活かす有用性(今村ら, 2013; 羽根田, 2015)も示されていることから、テーマに沿った内容で親しみやすい方言を使った民話や、高齢者が簡単にできる指編みや笑いヨガ、地元民謡に振りをつけた民謡体操を取り入れ、楽しく交流しながら話し合える場をつくることとした。研究者が所属するNPO法人Tによる被災地高齢者の交流支援では、地元の方言を用いた創作民話や民謡体操、笑いヨガを行ってきている。高齢者がワークショップを楽しみに参加できるようにするためには、これまでの交流支援の内容を取り入れながら、さらにSOCを高めるための各ステップのテーマや課題に近づけるような方法が必要と考えた。そのため、これまでに用いた創作民話より、高齢者が聞いた後に身近でSOCのねらいにつなげやすい内容を選択し、何れも著作者に使用の許可を得て、さらにテーマと民話の内容の一致性をSOCに関する有識者に確認した。ステップ1の民話は、有意味感につながる思いを想起する内容が求められる。本プログラムでは、NHK「民話の手話語り」で採用された、穀田が作成した「死んでる暇がねえ」を用いることとした(穀田, 2003)。内容は、生きる気力を失っていた娘が、僧侶と出会い、人は何のために生れ生きるかを教わり、「死んでる暇がねえ」と長生きしていく話である。ワークショップでは、民話の後に、有意味感を高めるためのテーマ・課題として、被災した体験を振り返り、どの様に生きる意味付けをしていくかに繋げて話し合うこととした。ステップ2

の民話は、把握可能感の想起につながるものとして、同じく穀田が作成した「刺抜き地蔵」を用いることにした（穀田，2004）。内容は、自分の意地悪な行為を好意的に受け止め、家族の幸福を地蔵に祈る姑の姿に、改心していく嫁と家族の話である。ワークショップでは、民話の後に、把握可能感を高めるためのテーマ・課題として、今できることを考え、お互いを思いやり相手の役に立つことについて気づき合えるように繋げて話し合うこととした。また、グループでの話し合いには、東北地方の農・漁村にある「お茶のみ」という生活文化が、人との交流やソーシャルサポートに影響を及ぼすことが報告されていることから（齋藤ら，2005）、ワークショップの内容・方法に取り入れることにした。「お茶のみ」とは、お茶を飲んだりお菓子を食べたりしながら、身近な話をして交流することである（齋藤ら，2005）。ステップ3では、処理可能感を高めるためのテーマ・課題として、被災生活で起こる出来事を乗り越えて行ける方法を見つけ、支援してくれる存在やきっと大丈夫と思えることに気づき合えるように働きかけることとした。

### 3) アウトプット

仮設住宅に暮らす高齢者が集会所で行う全3回のワークショップに参加することとした。

### 4) アウトカム

本プログラムは、通常の交流支援活動に加え、ストレス対処能力を高めることを目的とした介入を行う。被災高齢者のSOCが高い人の特徴、即ち思いやりや役割意識の高さを生かす機会を取り入れ、参加者間の相互作用により、現状を前向きに受け止め、生活や健康課題への対処方法に気づき合うプロセスを支援するワークショップにより、参加者のSOCを高め、健康維持・向上に貢献できるという仮説の基に、以下のアウトカム指標を挙げることにした。

仮設住宅に暮らす高齢者の①SOCが向上する、②うつ傾向が改善する、③主観的健康感が高まる、④外出・交流頻度・ソーシャルサポートが増える、⑤生きる力が高まるとした。

「生きる力」は、東日本大震災の被災経験者の「生きる力」を解明し開発された尺度（佐藤，杉浦，野内，2014）である。約1400名の回答を因子分析し、災害を生き抜くために有利な個人の性格・考え方・習慣として、8つの生きる力因子を抽出している。そのうち、高齢者の生きる力として、「人を思いやる力」、「きちんと生活する力」、「人生の意味の自覚」、「生活を充実させる力」の4因子（Cronbachの $\alpha$ 係数=0.71~0.77）15項目を選択し、開

発者の承諾を得て使用することとした。アントノフスキーは、SOC を説明する中で、生きる力の成長への関与を指摘している (Antonovsky, 2001)。佐藤らの「生きる力」の尺度は、健康や生活に関する習慣、人生の意味に関する項目など SOC 概念に通じるものが含まれており、実態調査結果とのつながりや SOC 尺度およびその他の要因との関連性を把握するうえで、より適切な結果が得られることを想定しアウトカム指標に加えることとした。

#### 4. プログラムの評価方法

考案した災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の SOC を高めるワークショップを対象者に実施し、プログラムのアウトカム評価およびプログラムのプロセス評価を行うこととした。

##### 1) プログラムのアウトカム評価

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者の SOC を高めるプログラムのロジックモデルに示したアウトカム指標に基づき、質問紙法による、量的・質的データを用いて行うことにした。

また、プログラムの内容に関する評価として、プログラムの満足度や、有意味感・把握可能感・処理可能感に関する気持ちの変化、その理由について把握することにした。

##### 2) プログラムのプロセス評価

プログラムのプロセス評価の対象を、プログラムのロジックモデルに照らし合わせて図式化し、評価の方法について述べる。(図 4)

###### (1) プログラム技術の評価

インプットでは、所轄の保健福祉課、社会福祉協議会の承諾を得、自治会長の協力の基にプログラム参加者を募集することとした。また、NPO 法人 T の協力により、事前準備を行うこととした。介入時期、対象地域や参加者の状況、さらに事前準備の状況や作成したワークショップ実践プロトコールの内容について、プログラミングが適切であったかを確認することにした。

###### (2) サービス提供システムの評価

ワークショップがどのように参加者に提供されたか、というサービス提供システムについて評価することとした。ワークショップ実践プロトコールに基づいて実施した、ステッ

プ1～ステップ3の実際を、間接的観察法による質的データを用いて分析し、ワークショップの内容やプロセスの適切性・効果を確認することとした。

### (3) モニタリング

モニタリングでは、プログラム展開のプロセスをモニタリングし、プログラムが意図した通り適切に運営されているか確認することにした。本研究では、プログラムの展開の実際より、活動や人員配置が適切であったかどうかを確認し、さらに、ワークショップ参加におけるバイアスをアセスメントし、本プログラムの論理モデルと実施の整合性を確認することとした。

### 3) プログラムの有用性の検討

プログラムアウトカム評価およびプログラムプロセス評価により、ストレス対処能力を高めるプログラムの内容と展開方法の妥当性やストレス対処能力を高めるプログラムの有用性と改善点等について検討し、総合的にプログラムの有用性を検討することとした。

## 第V章 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの有用性の検討

### 1. 研究目的

考案したプログラムを研究参加者に実施し、有用性を量的データと質的データを用いて分析し、評価する。

### 2. 研究方法

#### 1) 研究デザイン

本研究は、対照群を設定しない前後比較介入研究とした。本研究は、東日本大震災で被災した災害復興期の地域を対象とするため、選定地域の仮設住宅から、一定数以上の参加者を確保することは難しく、介入群・対照群の設定は困難と考え、前後比較をすることが適切であると判断した。

考案したプログラムを、被災高齢者を対象に実践し、プログラムの評価は、並行的ミックス法 (Creswell, 2007) により、量的データと質的データを用いて分析し、統合的に有用性を検討した。プログラムのアウトカムは、平成 27 年 7 月～8 月に全 3 回のワークショップを実施し、ワークショップ前後で、「SOC」, 「抑うつ傾向」, 「主観的健康感」, 「外出・交流頻度」, 「ソーシャルサポートの授受」, 「生きる力」に関する尺度を用いて把握した。また、ワークショップの内容に関する評価は、5 段階評価で把握した。さらに、ワークショップ実施後にインタビューを行い、参加者の有意味感、把握可能感、処理可能感の変化を把握して評価した。プログラムのプロセス評価では、プログラムのロジックモデルに照らし合わせ、①プログラム技術の評価、②サービス提供システムの評価、③モニタリングにより評価した。ワークショップのサービス提供システムの評価は、間接的観察法により、ワークショップの様子を録画し、進行役の投げかけに対する参加者の反応を把握して、ワークショップ実践プロトコールに基づいたサービス提供システムの適切性や効果を確認した。研究のアウトラインを図 5 に示す。

#### 2) 期間

平成 27 年 6 月～平成 27 年 11 月

### 3) 研究対象

#### (1) 研究対象地域

研究対象地域は、東日本大震災で被災した A 町から研究の介入について了承を得られた地区とした。

#### (2) 研究対象者

研究対象者は、A 町の仮設住宅に隣接する集会所で行うワークショップに参加し、調査協力が得られる、被災時に 65 歳以上であった高齢者とした。

#### (3) 研究対象者の選定

対象地域における所轄の保健福祉課および社会福祉協議会に、研究の趣旨の説明と研究実施の許可に関する協力の依頼を文書および口頭で行い、承諾を得た。さらに、対象地区の自治会長に参加者の募集について承諾を得、研究者が参加者募集のリーフレットを戸別配布した。リーフレットには参加協力の意志表示をする際の連絡方法を明示した。

また、参加者の募集により参加協力の意志のある者に対し、研究者が直接、調査協力依頼を文書および口頭で説明し、同意書に署名の得られた 22 名を研究対象者とし、本プログラムの参加者とした。説明・調査の日程については、対象者の希望を優先し、調整した。

### 4) ワークショップの展開方法

被災高齢者のストレス対処能力を高めるワークショップの展開は、ワークショップ実践プロトコールに基づき、NPO 法人 T のスタッフ 5 名の協力を得て、民話、指編み、グループの進行、お茶のみ等を実施・運営した。A 仮設住宅集会所 8 名、B 仮設住宅集会所 14 名を対象に、同日の午前又は午後に、同じ内容で、ステップ 1～ステップ 3 のワークショップを実施した。

NPO 法人 T のスタッフによる研究の協力については、事前に研究者が研究に関する説明と協力の依頼を文書および口頭で行い、個別に同意の確認を行った。

### 5) プログラムの評価方法

#### (1) プログラムのアウトカム評価

##### ①概念枠組み

プログラムのアウトカム評価は、質問紙法により、量的・質的データを用いて行った。概念枠組みを図 6 に示す。

本研究では、災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの有用性を評価する。そのため、実態調査の結果および先行研究を基に、SOC に関連する要因として主観的健康感、うつ状態、生活状況（外出頻度・交流頻度）、ソーシャルサポートおよび生きる力を挙げ、概念枠組みに改良を加えて考案した。主観的健康感の良好さやうつ状態のないことは、SOC 尺度の得点の高さと有意な関連が示されている（近藤，2007）。また、主観的健康感やうつ状態は、外出頻度やソーシャルサポートの授受への関連が確認されている（近藤，2007）。また、佐藤らの「生きる力」の尺度は（佐藤ら，2014）、健康や生活に関する習慣、人生の意味に関する項目など SOC 概念に通じるものが含まれており、実態調査結果とのつながりや SOC 尺度およびその他の要因との関連性を把握するうえで、より適切な結果が得られることを想定し概念枠組みに位置づけることとした。

## ②アウトカム評価の方法

実施前調査は、平成 27 年 7 月、ワークショップに参加する高齢者 22 名を対象に行った。調査項目は、基本属性（性別、年齢、家族構成、職業、現病・既往歴、受診の有無）、主観的健康感（近藤，2005）、高齢者抑うつ尺度 GDS5 項目（町田ら，2002）、外出・交流頻度（近藤，2007）、情緒的・手段的サポートの授受（近藤，2007）、生きる力尺度 15 項目 5 件法（佐藤ら，2014）、SOC 尺度 3 項目 7 件法（戸ヶ里ら，2007）である。生きる力は、「あなたの性格や考え方、日頃の習慣についてうかがいます」につづき、以下の 15 項目を「1. まったくあてはまらない～5. 非常にあてはまる」の 5 件法で把握し、合計点を生きる力得点とした（range 15-75）。人を思いやる力は「人から頼られたり感謝されるのが好きである」、「困っている人を見ると放っておけない」、「人から頼まれると、どうしても断れない」、「他人の幸福が嬉しいので、人助けをする」、「おせっかいで人に世話を焼くのが好きである」の 5 項目で構成されている。きちんと生活する力は「日常、家族や近所の人に自分から挨拶をしている」、「日頃、なるべく自分のことは自分でしている」、「人にお世話になったときは、はっきりと感謝の気持ちを伝える」の 3 項目で構成されている。人生の意味の自覚は「自分が生きている、生かされていることを意識している」、「人として従うべき道や教えを認識している」、「社会の中で自分が果たすべき役割を認識している」、「他者への行いは巡り巡って自分に戻ってくると思う」の 4 項目で構成されている。生活を充実させる力は「日頃、気分転換やストレス解消のための習慣を欠かさない」、「日頃、身体の健康を維持するための習慣を欠かさない」、「日頃、新しい知識・技術・考え方を身に着ける機会を持つようにしている」の 3 項目で構成されている。他の項目は、実態調査の際に用いた方



法と同様の尺度を用いて把握することとした。データ収集方法は、研究者が日程調整し、質問紙を使用した自記式又は聞き取り調査を行った。調査時間は20分程度とし、自宅又は集会所においてプライバシーを確保できる場所を選び実施した。

実施後調査は、平成27年8月（ワークショップ終了後）、実施前調査項目に加えて、ワークショップの内容に関する評価として、ワークショップの内容の満足度や感想を把握した。また、ワークショップを通して、「生きる意味に気づき、困難があっても乗り越えていこうという気持ちになったかどうか」、「今できることは何かが分かり、お互いを思いやり、相手の役に立ちたいという気持ちになったかどうか」、「自分は一人ではない、何とかなる、何とかやっつけていけるという気持ちになったかどうか」を、「とてもそう思う～全く思わない」の5件法で把握した。さらに、各質問について、なぜその回答を選択したのか、その理由を問い、どのようなことからそのように思ったのかを把握した。データ収集方法は、研究者が予め質問紙を配布し、後日日程調整したうえで自記式および聞き取り調査を行った。調査時間は20分程度とし、自宅または集会所等プライバシーを確保できる場所を選んだ。また、参加者の承諾を得て、聞き取り調査時の聞き取り内容をICレコーダーに録音した。

## (2) プログラムのプロセス評価

プログラムのプロセス評価は、前章に示したプログラムのロジックモデルと照らし合わせ、プログラムの技術、サービス提供システム、アウトプット、モニタリングにより評価した。サービス提供システムの評価は、間接的観察法により行った。データ収集方法は、参加者の承諾を得て、プログラムのワークショップ（ステップ1～3）の行程を、3台のビデオカメラとICレコーダーを使用し、定点で録画・録音した。録画・録音はNPO法人Tのスタッフの協力を得て行った。ビデオカメラに映ることに抵抗がある参加者には、顔が映らない位置に移動するように説明し、スタッフが、録画できない参加者の表情や仕草をノートにメモすることにした。また、研究者およびスタッフが、ワークショップの展開の様子と、進行役の投げかけに対する参加者の反応をノートにメモした。

## 6) 分析方法

プログラムのアウトカム評価における量的データの統計解析には、IBM SPSS Statistics 21.0を使用し、単純集計と、プログラム実施前後の変化等を、Wilcoxonの符号付順位検定、Spearmanの順位相関係数により分析した。有意水準は5%未満とした。

プログラムのアウトカム評価における質的データは、内容分析の手法を参考に分析を

行った。逐語録を作成し、有意味感、把握可能感、処理可能感が変化した理由を示す文脈を抽出した。

プログラムのプロセス評価で、ワークショップの様子を録画した質的データは、ワークショップにおける進行役とスタッフおよび参加者間の会話的相互作用を確認するために、会話分析 (Psathas, 1995 ; 好井・山田・西坂, 1999) の手法を参考に分析を行った。会話分析は、録音・録画記録から、会話による相互行為を分析する手法であり、ワークショップにおける相互作用を確認するために、有用且つ適切な手法であると考えた。ワークショップ中の会話を基に、有意味感、把握可能感、処理可能感に該当する会話やその場면을抽出した。会話や場面ごとに匿名化したトランスクリプトを作成し、相互作用のなかの連鎖や構造を精査した。進行役のどのような投げかけから、どのような会話が引き出されたか、どのような言動で表現されていたかを見出し、ワークショップの提供システムの適切性や効果を確認した。分析結果については、複数の看護学および質的研究者のスーパーバイズにより、妥当性や信頼性を確保した。

### 3. 倫理的配慮

本研究は、被災地に暮らす高齢者を対象とするため、研究の倫理的側面については丁寧且つ慎重に対応することを基本とした。

#### 1) 研究に参加・協力することにより期待される利益

A 町および社会福祉協議会、また、NPO 法人 T のスタッフにとって、研究に協力することによる直接的な利益としては、A 町の仮設住宅で暮らす高齢者の健康状態の把握ができ、さらに、プログラムの効果により、住民同士の相互作用が図られ、個々のストレス対処能力の向上や、自助・互助の促進につながる可能性が期待できることを説明した。

参加者としては、参加ごとに健康チェックを受けられることにより、参加者自身が各自の健康状態を把握できる。さらに、プログラムの効果として、ストレス対処能力が向上する可能性が期待できることを説明した。

#### 2) 研究に参加・協力することにより、起こりうる危険ならびに不快な状態とそれが生じた場合の対処方法

調査にあたっては、研究参加者の体調や心情に充分配慮し、20 分程度の時間とした。心

身の不調の訴えやそのような様子が観察された場合は調査を中断し、医療機関の受診や家族への連絡等、適切な対処方法により対応することとした。また、調査の日程の再調整或いは中止を選択できることを説明した。

### 3) プライバシーの保護

質問紙は無記名で、ID 番号を使用し、第三者に個人名は特定できないようにした。データ収集中はプライバシーに配慮した場所を選定した。

また、ビデオや IC レコーダーによるデータは分析のみに使用し、第三者に個人が特定されないように取り扱うこととした。ビデオや IC レコーダーの記録は匿名化した記述データとした。質問紙および数量化したデータ、録画・録音データおよび記述データは、研究者が鍵付きロッカーに保管し、データ分析後も、鍵付保管庫に 5 年間保管し、5 年後研究者が責任を持って第三者立ち会いのもと消去・廃棄することを説明した。

### 4) 個人情報の保護の方法

個人情報保護のため、調査中に知り得た個人情報については部外者に一切漏えいしない。また、研究結果を論文やその他の方法で公表する際は、ID 番号やアルファベットを使用し、個人が特定されないように注意することを説明した。

### 5) 研究への参加・協力の自由意思

研究への参加・協力は、自由意思によって行い、強要にはならないこと、また断っても不利益を被ることがないように配慮した。

### 6) 研究への参加・協力の拒否権

研究への参加・協力の意志表示をした後でも、いつでもやめることができることとし、同意撤回書、郵送用封筒をあらかじめ渡しておき、やめる場合は同意撤回書を郵送するよう説明した。また、聞き取り調査中においても相手の意志を尊重し、中断・中止できることを説明した。

### 7) 研究結果の公表

研究結果は、宮城大学大学院看護学研究科博士論文としてまとめ公表し、関連学会で発

表することを説明した。

#### 8) 研究中・研究後の対応

同意書は二部準備し，研究参加者，研究者が一部ずつ終了時まで保管することを説明した。

研究中・研究後の連絡先として，依頼文，説明書，同意書にこの研究に関する連絡先を明記した。

#### 9) 倫理的問題に関する対応

本研究は，宮城大学研究倫理専門委員会の承認（承認番号 293 号）を得て実施し，倫理的問題に関する対応は，同委員会が対応することを説明し，連絡先を明記した。

### 4. 結果

対象地域および対象者の状況，対象者の基本属性，プログラムのロジックモデルの実際（インプット，アクティビティ，アウトプット，アウトカム），サービス提供システムの実際，サービス提供システムの分析結果について，以下に述べる。

#### 1) 対象地域および対象者の状況

本研究による介入は，震災後 5 年目を迎え，仮設住宅から災害復興住宅等への移動が始まった時期であった。当該仮設住宅は 220 世帯で，5 月より移動が進み，入居率が 68% であった。高齢化率は 30.6% であった。9 月以降に 10～15 軒の移動が予定されており，自治会長より，8 月中の実施を勧められた。お盆や総合健診の時期でもあったことから，対象者やスタッフとスケジュールを調整しながら，ワークショップおよび調査を実施した。地域のボランティア活動に関しては，3 月末で終了している団体が多く，他の支援が重複することは無かった。

#### 2) 対象者の基本属性

対象者は 22 名であった。全員が女性で，平均年齢は 81.3 (SD±6.6) 歳であった。また 19 名 (86.4%) が慢性疾患で，内服薬治療を受けていた。実態調査時の平均年齢や健康状態の比較では殆ど差は無かった。

### 3) プログラムのロジックモデルの実際

#### (1) インプットの実際

対象地域の所轄の保健福祉課，社会福祉協議会の承諾を得，自治会長の協力の基にワークショップの参加者を募集した．自治会長より，仮設住宅から移動する時期に入るため，8月中の実施を勧められ，対象者やスタッフとスケジュールを調整しながら，ワークショップおよび調査について計画した．

事前準備では，NPO 法人 T の協力により，事前研修後に，対象地区外の高齢者 5 名の協力を得て，ミニワークショップによるプレテストを実施した．その結果，数名の高齢者から「どんなことをしていくのか」「何を話したらいいのか」「わたしにできるのか」というような質問があり，慣れないことを楽しくできるか不安に思う場面があった．そのため，各ステップの繋がりが見えた方が何を話せば良いのかが分かりやすく，最初はお茶のみしながら自由に話す方が話しやすいのではないかと考えた．また，参加者の反応を見ながら，今できることややりたいことを一緒に考えながら進めることも必要ではないかと判断した．

プロトコルの改善点として，ステップ 1 からステップ 3 までのプロセスを説明し，毎回振り返りを行いながら，参加者とともにテーマや課題を確認し合い，各ステップの繋がりが，何を話せばいいのかを分かりやすくすることにした．参加者間の相互作用により，現状を前向きに受け止め，生活や健康課題への対処方法に気づき合うプロセスを支援するためには，参加者の反応を肯定的に受け止め，復興により生ずる新たなストレスや長い避難生活のなかにある生活・健康課題をアセスメントし，対処方法や対処資源を考える必要がある．そのため，ステップ 1・2 は，お茶のみしながら自由に話し，生きる意味に気づき，話されたことを振り返り，話された内容や反応をアセスメントしながら，一緒に今できることを考え，実践につなげられる方法を見出し提案することにした．ステップ 3 では，お互いを思いやりできることを実践につなげられる方法として，資源の情報提供と指編みや笑いヨガを実施し，反応を確認することを進行役の役割に加え，参加者の持てる力に働きかけることにした．表 13-1～3 に修正したワークショップ実践プロトコルを示す．

#### (2) アクティビティ（ワークショップの展開）の実際

##### ①ワークショップの実施

平成 27 年 7 月 18 日より 8 月 17 日の間で，A 仮設住宅集会所 8 名，B 仮設住宅集会所 14 名を対象に，同日の午前又は午後に，ワークショップ実践プロトコルに沿って，ステップ 1～ステップ 3 のワークショップを実施した．日程は，事前にリーフレットを作成・配

布し、周知を図った。

被災高齢者を対象とするため、ワークショップの受け付け時に、健康状態の把握を目的に、血圧測定、自覚症状等の確認による健康チェックを行い、さらに終了までの間、気分不快や不安感の増強等が無いか留意した。

## ②ワークショップの展開方法

研究者が進行役を務め、スタッフ4～5名の協力により、参加者の希望を取り入れ、お茶のみ等の活動を行いながら、7～8名のグループを作り話し合いをした。グループの編成は3回とも同じメンバーが組めるように誘導した。

ステップ1では、「これまでのことを振り返ってみましょう」というテーマで、東日本大震災での体験を糸口に、これまでの人生での出来事や思いを語り、自分の人生の意味を再確認できることが課題であることを伝え、民話を聞いて、なるほどと思うことを話し合った。進行役は、どんなことが話されたか、今のやりがいやどんなことか投げかけ、参加者からは、「**楽しみがあると生きて行ける**」「**人に押されて、やっと生きて行くことの意味がわかるんだね**」というように今を生きる意味を示す反応があった。

ステップ2では、進行役がステップ1を振り返りながら、「今できることを考えてみましょう」というテーマで、今できることは何かがわかり、日々の生活の中に楽しみや生きる希望があると感じられることが課題であることを伝え、民話を聞いて、なるほどと思うことや気づいたことを一緒に考え、実践につなげられる方法を見出すことを意図して働きかけた。参加者からは、「**みんなで一緒に指編みを覚えたい**」「**仮設を引っ越すと集まりにくいので集まる会があると良い**」と、今できることややりたいことを考え合い、実践に向けて取り組もうとする反応があった。

ステップ3では、進行役が「日々の生活で起こる出来事を乗り越えて行ける方法を見つけあいましょう」というテーマで、支援してくれる人がわかり、きっと大丈夫と思えることが課題であることを伝え、ステップ2で考えた、今できることややりたいことを、実際にみんなで実施できる方法や情報を提供し、笑いヨガや指編み等の実践を通して、参加者の達成感や自信につながるように働きかけた。参加者からは、「**指編みで作品ができたのが嬉しい**」「**〇〇の会が出来て次の集まりが楽しみ**」と、実際にできたことを喜び、肯定的に応える反応があった。

## ③ワークショップ実施後の検討と改善点

ステップ毎に実施前に進行役やスタッフの役割について確認し、実施後はスタッフのプ

ロトコールに沿って実施してみての感想や意見を把握し、改善の必要性について検討した。

ステップ1では、スタッフも出身が被災地域で同じような境遇や体験をしていることから、傾聴・共感しながらも、参加者と一緒に自分の話や意見を話す場面があった。再度お互いの役割を確認し合ったが、ステップ2では、今後もスタッフが会話に参加することを想定し、無理に修正せず、今できることを一緒に考え、見出し合うことにした。

ステップ2は、ステップ1での改善点を活かし、スタッフ2名が参加者の昔の暮らしや仕事の話に参加し、今できることは何か一緒に考えた。スタッフからスムーズに行えたという意見があり、特に改善点は無かった。

ステップ3では、ステップ2で提案した指編みを実際実施することにより、「**指編みで作品ができたのが嬉しい**」といった前向きな発言が聞かれた。次に続けてできることを一緒に考え、計画しながら進めていくことを留意事項に加えることにした。表14-1~3に改善したワークショップ実践プロトコールを示す。

#### ④アウトプットの実際

ワークショップの開始時は対象者22名であったが、総合健診や定期の医療機関の受診のための欠席が5名、転居による移動が2名いた。全3回のワークショップに参加した高齢者は15名で、ドロップアウト率は31.8%であった。

### 4) プログラムの評価

#### (1) アウトカム評価

全3回のワークショップに参加し、実施前後の調査すべてに回答した15名の高齢者を分析対象とした。対象者の概要を表15に示す。平均年齢は78.4(SD±5.0)歳、13名(86.0%)が慢性疾患のため、内服薬治療を受けていた。

#### ①SOCと生活状況、健康状態、ソーシャルサポート、生きる力の変化(表16)

##### a. SOCの変化

SOC得点は、実施前の平均が15.9(SD±4.6)点、実施後が17.9(SD±3.1)点で、有意な差がある傾向が認められた( $p=0.050$ )。実施後の変化では、6名(40%)が向上し、1名(6.7%)が低下していた。

また、下位尺度間の比較では、ワークショップ実施前後の有意味感に有意な差があり( $p=0.027$ )、実施後が高かった。次に処理可能感( $p=0.65$ )、把握可能感( $p=0.722$ )で、実施後の処理可能感が比較的高かった。

#### b. 生活状況の変化

外出頻度 ( $p=0.317$ ), 親せきや友人と会う頻度 ( $p=0.680$ ), 交流サロン等の利用頻度 ( $p=0.317$ ) の変化では, 有意な差は無かった. 外出頻度は, 4名 (26.7%) が増加し, 2名 (13.3%) が減少した. 親せきや友人と会う頻度は, 3名 (20.0%) が増加し, 2名 (13.3%) が減少した. 交流サロン等の利用頻度は, 1名 (6.7%) が増加し, 5名 (33.3%) が減少した.

#### c. 健康状態の変化

主観的健康感の変化では, 有意な差は無かったが ( $p=0.177$ ), 実施後 7名 (46.7%) が改善し, 1名 (6.7%) が低下した.

GDS の変化では, 有意な差は無かったが ( $p=0.084$ ), 実施前の GDS が 2 点でうつ傾向にあった 3 名が, 実施後に, 正常範囲の 0~1 点に改善した.

#### d. ソーシャルサポートの変化

情緒的・手段的サポートは, 実施前に全員が受けていたが, 実施後に 1名 (6.7%) の減少があった. サポートの提供では, 実施前は 14名 (93.3%) が情緒的サポートを提供していたが, 実施後 1名 (6.7%) に変化があり, 全員がサポートを提供するようになった. 手段的サポートの提供は, 実施前は 14名 (93.3%) が提供したい人がいると答えた. 実施後は 3名 (20.0%) に変化があり, 1名 (6.7%) が提供したい人がいると答え, 2名 (13.3%) がいないと答えた.

#### e. 生きる力の変化

生きる力得点では実施前が平均 65.7 (SD±7.3) 点, 実施後が 69.6 (SD±4.9) 点で, 有意な差を認めた ( $p=0.007$ ). 実施後の変化では, 13名 (86.6%) が上昇し, 2名 (13.3%) が低下していた.

### ②SOC と各変数の関連 (表 17)

実施前後の SOC と生きる力, GDS の相関関係では, 実施前の SOC と実施後の SOC ( $r=0.62$ ,  $p=0.01$ ) に, 有意な正の相関があった. また, 実施前の SOC と実施前の生きる力 ( $r=0.53$ ,  $p=0.04$ ) に有意な正の相関があった. 実施前の SOC と実施前の主観的健康感 ( $r=-0.53$ ,  $p=0.04$ ) に有意な負の相関があった. また, 実施前の SOC と実施前の GDS ( $r=-0.59$ ,  $p=0.02$ ) に有意な負の相関があった.

### ③SOC の 3 要素に関する変化 (表 18)

#### a. 有意味感に関する変化と理由



ワークショップに参加して、有意味感に関する気持ちの変化があったかどうかについては、とてもそう思うが8名(53.3%), まあまあそう思うが5名(33.3%), 思うが2名(13.3%)と、全員が変化したと答えた。理由としては、「民話や周りの人の話を聞いて、一緒に乗り越えたいと思う」、「津波の後だから人間性が失われた感じだったけど、仕事があるのにこうやって来てくれて、元気づけてくれるから、わたしたちも応えていかないと、と思う」「毎回ためになるワークショップを持ってきてくれて、期待ができたから」等があげられた。

#### b. 把握可能感に関する変化と理由

ワークショップに参加して、把握可能感に関する気持ちの変化があったかどうかについては、とてもそう思うが11名(73.3%)と多く、まあまあそう思うが3名(20.0%), 思うが1名(6.7%)であった。理由としては、「自分が助けてもらうことがあるので、自分も助けようと思うから」「震災は不幸なことだけれども、これが縁で知り合って、なんでも遠慮なく言い合える人たちとだから、一緒にやれる、お互い様なもの」等があげられた。

#### c. 処理可能感に関する変化と理由

ワークショップに参加して、処理可能感に関する気持ちの変化があったかどうかについては、とてもそう思うが10名(66.7%)と多く、まあまあそう思うが2名(13.3%), 思うが3名(20.0%)であった。理由としては、「連絡してもらって、集まって、しゃべりながらなんとなく顔なじみになって、お互い覚えて楽しくなってきた。」「ここの仮設のひとたちの気持ちがひとつだと感じる」「何とかかなと思えた」等があげられた。

#### ④ワークショップの満足度

ワークショップへの満足度調査では、とても満足が9名(60.0%), 満足が5名(33.3%)とほとんどの方が満足していた。理由としては、「こういう風に、被災した人を元気にしてくれる支援はなかったから良かった」、「3回出席し、自分にすることがあてはまっていると思えた」等があげられた。

#### ⑤ワークショップ全体への感想・意見

ワークショップ全体を通しての感想では、「わからないことをみんなで一緒に出来るようになったのが嬉しいし、民話もなるほどと思った。一緒に笑って楽しかった」「今回は気持ちに沿ってもらって、何かしたいことを一緒に考えて、意見を聞いてもらったのが良かった。なんか一番充実した感じがしたし、楽しくやれた」等があげられた。

SOCが低下した参加者の聞き取りでは、以下のように述べられた。

「私ね、役割が増えて、忙しくてみんなと交流する時間が少なくなったの。なんて表現した

らいいか分かんないけど、よし前向きにやろうという時と、何だかこんでいいのかと思って気持ち揺れ動くんだね。私ね、整理整頓が出来なくていたりするから、へとへとになってっと、時々これでいいのかなあって思ったりするから、休み休みやればいいんださね。今は大丈夫だよ。」

## (2) サービス（ワークショップ）の提供システムの評価

### ①ステップ1～ステップ3のプログラムプロセスの分析結果

DVD および IC レコーダーで録画・録音したデータより、トランスクリプトを作成するにあたっては、音声重ならず、明確に聞き取ることができた、A 仮設住宅集会所にて収集した質的データを用いて分析した。参加者は8名であった。トランスクリプトはDVDで録画したデータをメインに、進行役の投げかけや参加者の反応を抽出し、聞き取りにくい音声をICレコーダーで録音したデータにより確認して作成した。分析の方針として、ステップ1～ステップ3の進行役の働きかけや、参加者の会話や反応を確認した。その際、有意味感、把握可能感、処理可能感に該当する会話や場面に着目すること、さらに、進行役が、参加者の会話や反応をアセスメントしながら一緒に考え、実践につなげられる方法を見出し、参加者の持てる力に働きかける場面に着目して分析した。分析の行程では、複数の看護学および質的研究者のスーパーバイズを受け、妥当性や信頼性を確保した。ステップ1～ステップ3の提供システムの分析結果を表19-1～3に示す。トランスクリプトで用いている主な記号は、「F：進行役」、「S1～S4：スタッフ」、「M1～8：参加者」、「[：発話の開始の同時を示す」、「(hh)：laugh-speak 笑い」、「!：感嘆符は強調的トーン」、「(())：非言語的行動や記録者のコメント」を表す。語頭の数字は会話の順番を示す。

#### a. ステップ1の提供システムの分析結果

ステップ1では、「これまでのことを振り返ってみましょう」というテーマで、東日本大震災での体験を糸口に、これまでの人生での出来事や思いを語り、自分の人生の意味を再確認できることが課題であることを伝え、民話を聞いて、なるほどと思うことを話し合った。

民話を聞いた参加者は、内容を肯定的に受け止め共感し合っていた。ワークショップ実践プロトコールに基づく進行であったが、スタッフがお茶のみの準備に時間を要している間、参加者は久しぶりに集まったことを楽しみ合い、話し合いの中では、浜から離れた山手に移り住むことや、高台移転の予定、海の仕事をしていたこと等が自由に話された。

一方、進行役が今日行ったことを振り返ると、参加者からは、ワークショップを待ち望

んでいたことが話され、他の参加者も同意していた。

以下に、表 19-1 より有意味感に該当する会話や場面を抜粋して示す。下線は進行役が生きがいややりがいとしてあげられたことを肯定し、前向きに働きかけた場面を示す。

48 F 今日は一回目、民話を聞いてもらい、頑張った話や昔の話など色々と話しましたねえ

49 M2 [ 私は4日ばかり待った。S1ちゃんやあんたたちが来る日の長いこと長いこと。待ち遠しいことさあ。(hhhhhh)

50 M1~8 ((それぞれ顔を見合わせて頷きあっている))

進行役がその反応を肯定的に受け止め、今後も継続していくことを伝えると、「楽しみがあるとそれを励みに生きて行けるよね」という有意味感を示す、生きる意味付けややりがいに該当する発言があり、さらに参加者が、移転先での支援を希望し、「高台に移っても(支援を)お願いします」と発言したことから、進行役は、次はどのようにすれば皆と会えるか話し合うことを提案した。参加者からは前向きな意見が出始め、進行役が肯定しながら確認すると、身をのりだして頷き合っていた。

51 F 待ち遠しかったですか? ↑

((全体の雰囲気が変わり、進行役、スタッフも笑顔で頷き合う))

52 F じゃあ、私たちがこうやって通い続けることも・・・

53 M4 [ 楽しみです!

.....

59 F では私たちもみなさんに会えることをやりがい、生甲斐に通いますね! 通い続けます。

60 M5, M6, M7 ((うなづきながら拍手))

61 M4 楽しいみがあるとそれを励みに生きていけるよねえ。

.....

66 F この次ね、あとどんなふうにすれば皆と会えるかなあつていうことも話し合おうと思ってね。

67 M1 [ それ約束してけさいん。

.....

70 F この次の2回目、3回目はこの後どうしたら会えるか、今の楽しみをどうやって続けるか、色々と考えながらいくと、お互い安心できると思いますが、どうですか。(( M1, M4, M8, が身をのり

だしてうなづく ))

そこで、「次の楽しみがあると、よしやるぞ！という気持ちになれますかね」とワークショップの課題につなげて確認すると、「あんだだちがそうやって、この次のこと決めてから帰っていくから、それこそ楽しみで、死んでる暇がないのさ」と笑いが起った。

71 F 次の楽しみがあると、よしやるぞ！という気持ちになれますかね？

72 M3 あんだだちがそうやって、この次のこと決めてから帰っていくから、それこそ楽しみで、死んでる暇がないのさ (hhhhhhhhhh) (( 全員で爆笑 ))

また、浜から離れた山手に移り住む参加者からの、「自分ばかり離れてしまう」という否定的な反応に、みんなが気遣いあう様子を、進行役が肯定的に受け止め、前向きに働きかけると、参加者は笑顔で頷き合っていた。

76 M2 私ばかり離れてしまう ○○はおればかりだもの (( 周りに切り出す ))

77 M3 いいから呼ぶから、声掛けから

78 M4 近くだもの すぐだっちゃ！ (( S2に気遣って次々声をかける ))

79 S2 私たち来るとき遠回りして、寄っていきますよ！ (( スタッフも声をかける ))

80 M2 寄れないんだもの、あっちだもの。 (( 聞き入れない ))

81 S3 私が迎えに行きますよ！ (( 地元のスタッフが声をかけると ))

82 M2 来る？ほんと？

((S3を指さし、うんうんと笑顔で頷く)) (( 周りも笑顔で頷き合う ))

83 F こうやって、いろいろ約束ごととか決めていきましょうね。 (( 周りに確認しながら ))

84 M1 はい、お願いします！

85 M1~8 ((頷き合ってそれぞれが笑顔で喋っている))

#### b. ステップ2の提供システムの分析結果

ステップ2では、ステップ1を振り返りながら、「今できることを考えてみましょう」というテーマで、今できることは何かがわかり、日々の生活の中に楽しみや生きる希望があると感じられることが課題であることを伝え、民話を聞いて、なるほどと思うことや気づいたことを一緒に考え、実践につなげられる方法を見出せるように働きかけた。民話を聞

いた参加者は、内容を肯定的に受け止め共感し合っていた。前回よりスムーズにお茶のみに入ったことから、民話の内容に続き、スタッフも話し合いに参加し、震災後に心がけてきたことやお互いに助け合っていること等が話された。参加者は手作業が得意な人が多いことから、スタッフが指編みについて紹介し、進行役が、材料の提供も含め、「みんなで一緒に指編みをやってみましょう」と提案すると、参加者から肯定的な反応があった。実践プロトコールに基づき、話された内容や反応をアセスメントしながら、一緒に今できることを考え、実践につなげられる方法を見出し提案することができ、参加者からは、笑顔で頷きあっている様子が確認できた。

以下に、表 19-2 より把握可能感に該当する会話や場面を抜粋して示す。下線は進行役の実践につなげられる方法の提案や前向きな働きかけを示す。

67 S2 前に指編みやってましたが、どうですか？やってみませんか？

((??参加者は何のことか分からない表情で顔を見合わせる))

68 M1 私はやったことないね、私にもできるの？

69 S2 指でこうやって編んでいくんです。((やってみせながら説明する))

70 M5 へえ それでスカーフかなんかつくるの？

71 S2 髪留めやタワシなんか作れるし、繫いでマフラーや帽子もできるんです。

72 M3 一時期さあ うちの孫がやってたかもしれない。

73 F 支援でいただいた毛糸があるので、みんなでやってみましょうか？

74 M1~8 うなづき合って興味を示す

75 F 指編みをみんなでやってみましょうか？ひとつやれることが見つかりましたね。

(( 全員が笑顔で頷く！！ ))

76 M1 ねえ 教えてもらおうべし ねえ(hhhhhh)

他にもやりたいことや出来ることが話され、進行役が「これから12月に掛けて、一緒に出来ることや楽しみを増やしていきましょう」と参加者の反応を肯定的に受け止め承認すると、浜から離れた山手に移り住む参加者から、「私はその頃、引っ越してるから」と前回と同様に悲観的な反応があった。他の参加者は気遣うように話し掛け、スタッフが「迎えに行く」と声を掛かると嬉しそうに受け入れた。進行役は、「ここを出ても集まるように、やることが決まりましたね」と今できることは何か、わかったことを一緒に確認した。

- 92 F それでは、これから 12 月にかけて、一緒にできることや楽しみを増やしていきましょう。自治会長さんにも協力してもらいますね。
- 93 M2 私はそのころ引っ越してるから・・・
- 94 M6 なんだい迎えに行くからあ
- 95 S3 おばちゃん迎えに行くから！ 餅作りするのに餡子作るの誰がやるの？
- 96 M2 (( 笑顔で自分を指さす ))
- 97 M1～8 (hhhhhhh)
- 98 S1～3 (hhhhhhhhh)
- 99 F さあ、ここを出ても集まるように、やることが決まりましたね。次はさっそく指編みをすることにしましょう。

#### c. ステップ 3 の提供システムの分析結果

ステップ 3 では、「日々の生活で起こる出来事を乗り越えて行ける方法をみつけあいましょう」というテーマで、支援してくれる人がわかり、きっと大丈夫と思えることが課題であることを伝え、ステップ 2 で考えた、今できることや乗り越えられる方法を、実際にみんなで実施できる方法や情報を提供し、笑いヨガや指編み等の実践を通して、参加者の達成感や自信につながるように働きかけた。参加者はスムーズに、笑いヨガで楽しく体を動かし、指編みも楽しそうに実施した。参加者からは、自分たちで集まってできることや、今日のところは完成させた方が良いというような、気づき合いが起こった。進行役は、参加者の様子を確認し、適宜スタッフが手伝いながら、時間内に参加者全員がシュシュを完成させることができた。進行役が「みなさん出来上がって良かったですね。どうですか。」と今日できたことを認め、感想を確認すると、参加者は、シュシュを見せ合いながら、楽しくできたことを共有し合っていた。進行役が今日できたことを一緒に喜び、「指編みでシュシュを作成しました。何とかなる、支援をしてくれる存在が分かり、きっと大丈夫という気持ちに向かうようにと思いましたが、どうでしょう。」と、ワークショップの課題に向かえたかどうか確認すると、参加者から頷き合って肯定的に答える反応があった。

以下に、表 19-3 より処理可能感に該当する会話や場面を抜粋して示す。下線は進行役が参加者の様子を確認し、前向きに働きかけている場面を示す。

- 30 M1 今日できなかつたら、また集まって、私たちがやっても良いね。

31 M7 小さくてもいいから、今日のところは完成にしたら良いんでね？

32 M1 そうか。分かんなくなったら困るしね。

33 S2 今日のところは、それぞれの出来具合で、大きくても小さくても作って終わりにしますか？

34 F では、みなさんそろそろ仕上げに入りましょう。

（ スタッフが手伝いながら、時間内に完成するように進め、全員がシュシュを作成した。 ）

35 F みなさん出来上がって良かったですね。どうですか？

36 M1 良いね、楽しかった。

.....

（ それぞれできたシュシュ（作品）を見せ合いながら、笑顔で頷く ）

38 F 3 回目の今日は、みなさんの意見をプログラムの中に加え、指編みでシュシュを作成しました。

何とかなる！支援をしてくれる存在がわかり、きっと大丈夫という気持ちに向うようにと思いましたが、どうでしょうか？

39 M1 はい、そうです！（周囲とお互いに頷き合って、Fに答える）

## 5. 考察

### 1) プログラムアウトカム評価の検討

#### (1) ワークショップ実施後の SOC と各変数の変化による評価

ワークショップ実施後に、SOC および生きる力得点が向上した。SOC では、下位尺度の有意意味感に有意な差があった。また、実施前の SOC と実施前の主観的健康感と GDS に有意な負の相関があったが、実施後に主観的健康感が 7 名（46.7%）改善し、うつ傾向が改善した参加者もいた。SOC の低い高齢者がプログラムへ参加することによって SOC が向上し、主観的健康感およびうつ傾向が改善する可能性が考えられた。先行研究（近藤，2007）では、SOC の高さは主観的健康感やうつ傾向にないことに有意に関連することが報告されており、本プログラムによる SOC の向上が健康状態の変化に関連し、改善につながった可能性が考えられる。実態調査で把握した被災高齢者の SOC の特徴では、SOC の低い高齢者に揺らぎが生じ、身体的健康課題やうつ傾向にある可能性が考えられた。分析対象者が 15 名と少なく、統計学的に検証することはできなかったが、ストレス対処能力を高める介入を行い、被災高齢者の SOC が高い人の特徴を生かして働きかけたワークショップが、参加者の SOC を高め、健康状態が改善する効果に繋がった可能性が示唆された。

生活状況の変化では、実施後に、外出頻度や交流頻度が減少した人がいたが、SOC との

関連は示さなかった。また、ソーシャルサポートの授受についても、実施後に減少した人がいたが、SOC との関連を示す程の変化は無かった。

## (2) ワークショップの内容に関する評価

ワークショップの満足度調査では、殆どが満足していた。有意味感に関する気持ちの変化では、「津波の後だから人間性が失われた感じだったけど、仕事があるのにこうやって来てくれて、元気づけてくれるから、わたしたちも応えていかないと、と思う」「毎回ためになるプログラムを持ってきてくれて、期待ができたから」というように、全体を通してこれまでのことを振り返り、プログラムについて感じたことが話された。SOC 下位尺度でも有意味感が有意な差を示したことから、ステップ 1~3 のプロセスにより、有意味感を高める問いかけ、把握可能感を高めるための情報提供、処理可能感を高めるための資源活用に関する情報提供を行い、実践を通して、さらに有意味感が高まった可能性が考えられる。

把握可能感や処理可能感に関する気持ちの変化では、「震災は不幸なことだけれども、これが縁で知り合って、なんでも遠慮なく言い合える人たちとだから、一緒にやれる、お互い様なもの」(把握可能感)「この仮設のひとたちの気持ちがひとつだと感じる」「何とかなると思えた」(処理可能感)というように、ステップ 2~3 でねらいとしていた、今できることやできることが分かり、何とかなると思えたと話された。

全体を通しての感想では、「わからないことをみんなで一緒に出来るようになったのが嬉しいし、民話もなるほどと思った。一緒に笑って楽しかった」「今回は気持ちに沿ってもらって、何かしたいことを一緒に考えて、意見を聞いてもらえたのが良かった。なんか一番充実した感じがしたし、楽しくやれた」と、話を聞き、できることを一緒に考え、楽しく実施し、充実感が持てたことが話された。先行研究では、ワークショップによる参加者間の気づき合いが SOC 向上に効果があったと報告されている (Langeland, 2006 ; 山崎, 2010) 。本プログラムでは、さらに、参加者とともに進行役やスタッフが今できることやどうすればできるかを一緒に考え、実施できたことが、SOC 向上につながった可能性が示唆された。

SOC が低下した高齢者からは、「役割が増えて忙しくなり、みんなと交流する時間が少なくなった」「よし前向きにやろうという時と、何だかこんでいいのかと思って気持ちが揺れ動く」「へとへとなってつと、時々これでいいのかなあって思ったりするから、休み休みやればいいんだよね。今は大丈夫だよ。」というような、参加時の状況が話された。先行研究では、いったん形成された SOC が、人生の試練や困難なことにより、揺らぎが生じることが報告されており (Nilsson et al, 2000 ; 山崎, 2010) , ワークショップ参加中であっても、役



割遂行や心身の疲労状況により、SOC が低下する可能性が考えられた。

## 2) プログラムプロセス評価の検討

### (1) プログラム技術の評価

本研究では、対象地域の所轄の保健福祉課、社会福祉協議会の承諾を得、自治会長の協力の基にワークショップの参加者を募集した。自治会長より、仮設住宅から移動する時期に入るため、8月中の実施を勧められ、対象者やスタッフとスケジュールを調整しながら、ワークショップおよび調査を実施した。実施期間は限られたが、対象地域や対象者の状況を把握し、ワークショップの日程を調整できたため、プログラミングは概ね適切であったと考える。

ワークショップの実施方法については、NPO 法人 T の協力により、事前準備を行い、作成したワークショップ実践プロトコールの内容について意見交換し、改善点を確認した。さらにステップ毎にスタッフとミーティングを開き、全体の雰囲気や成果について意見交換し、参加者の要望について整理し、修正・改善しながら全3回のワークショップを実施した。大島は、利用者と実践家が参加・協働して進めることが重要であり、「効果的プログラムはみんなで作る」という発想の転換が必要であると述べている（大島，2014）。介入時期については、考慮する必要性はあるが、スタッフの意見や参加者の要望を確認し、タイムリーに修正・改善を図りながら進めることで、参加者のニーズに応え、効果的なワークショップにつなげられた可能性が示唆された。

### (2) サービスの提供システム（ステップ1～ステップ3のプロセス）の評価

ワークショップがどのように参加者に提供されたか、というサービス提供システムについて評価する。本研究では、ワークショップ実践プロトコールに基づいて実施した、ステップ1～ステップ3の実際を、間接的観察法による質的データを用いて分析した結果から、ワークショップの内容やプロセスの適切性・効果を確認した。

ステップ1では、これまでのことを振り返ってみましょうというテーマで、東日本大震災での体験を糸口に、これまでの人生での出来事や思いを語り、自分の人生の意味を再確認できることが課題であることを伝え、民話を聞いて、なるほどと思うことを話し合った。

民話を聞いた参加者は、内容を肯定的に受け止め共感し合っていた。お茶のみしながらの話し合いでは、東日本大震災での体験がどの様に意味づけられているか、直接問いかけることは出来なかったが、概ねワークショップ実践プロトコールに基づいて実施でき、「楽

しみがあるとそれを励みに生きて行ける」というような有意味感を示す反応があり、課題に向かえたことが確認できた。また、被災して同じような境遇にあるスタッフが話し合いに参加し、主になって話すことがあり、進行役が静止したところ、全体が静まり帰ってしまった場面があった。そこで、無理に静止せずに、これまでを共に振り返り、今何ができるかを一緒に考える方が有用ではないかと考えた。そこで、ステップ1~2のワークショップ実践プロトコールを一部改善し、実践者の意見は控えるが、同じような体験や境遇にある場合は、会話に参加しながら、生きがいや楽しみを見出し合っても良いということにした。

ステップ2は、改善したワークショップ実践プロトコールに基づき、進行役がステップ1を振り返り、今できることを考えてみましょうというテーマで、民話を聞いた後に、今できることは何かを一緒に考え、実践につなげられる方法を見出せるように働きかけた。民話を聞いた参加者は、内容を肯定的に受け止め共感し合っていた。お茶のみへの移行もスムーズであった。話し合いでは、スタッフも参加し、震災後に心がけてきたことやお互いに助け合っていること等が話された。スタッフは共感的に接し、傾聴することに加え、今できることを一緒に考え、実践につなげられる方法を見出し、提案することができた。今できることややりたいこととして、指編みが提案され、進行役が材料の提供を含め、実践可能であることを伝えると、参加者から肯定的で前向きな反応があった。

ステップ3は、改善したワークショップ実践プロトコールに基づき、進行役がステップ1~2を振り返り、今回のワークショップのねらいや進め方を説明した。さらにステップ2で考えた、今できることや乗り越えられる方法を、実際に参加者全員が実施し、達成感や自信につなげられるように働きかけた。時間内に全員が一つの作品として完成させることができ、一緒に考えたことを、やってみて、できたことを通し、お互いに気づき合いがあり、把握可能感や処理可能感に向かえたことが確認できた。参加者の聞き取りからも、「今回は気持ちに沿ってもらって、何かしたいことを一緒に考えて、意見を聞いてもらえたのが良かった。なんか一番充実した感じがしたし、楽しくやれた」と述べられていることから、プログラムのプロセスからも、プログラムを利用者と実践家が参加・協働して進めることの重要性（大島，2014）や効果を確認することができた。

ステップ1~3のサービス提供システムは、ワークショップ実践プロトコールに基づき実施した。本研究のプロトコール作成にあたっては、先行研究に基づき、有意味感、把握可能感、処理可能感のプロセスを踏み（蝦名，2012）、有意味感では今の生きがいややりがいは

どのようなことか、把握可能感では今できることはどのようなことか、処理可能感では実際にできることをやってみようというような、ワークショップにおける進行役の投げかけの方法を考案した。さらに、参加者の気づきや思いを肯定し、前向きに働きかけることとした (Langeland, 2006)。進行役、スタッフはワークショップ実践プロトコルに基づき、参加者の反応や変化に留意しながらワークショップを実践し、スタッフは、参加者に対し、共感的に接し、進行役の働きかけによる反応を肯定的に受け止めることとした。これらのことにより、ステップ 1~3 のサービス提供システムは、ワークショップ実践プロトコルに基づき参加者に適切に提供され、さらに、実施後に有意味感、把握可能感、処理可能感を示す反応を確認できたことから、効果的であったといえる。

また、先行研究では (蝦名, 2012)、把握可能感、処理可能感が高まると、有意味感も高まると報告されており、進行役の働きかけは、さらに、有意味感にも働きかけられた可能性が示唆された。このことは、前述したプログラムアウトカム評価においても、SOC が向上し、参加者の聞き取りからも効果が確認されている。以上のことから、ワークショップ実践プロトコルに基づいたワークショップの提供システムは、参加者の SOC の 3 要素に効果的に働きかけ、期待したアウトカムにつなげられる内容・方法であったと評価できる。

### (3) プログラムのモニタリング

モニタリングでは、プログラムのプロセスをモニタリングし、プログラムが意図した通り適切に運営されていたかを確認する。本研究では、プログラムの展開の実際より、活動や配置が適切であったかどうかを確認し、さらに、ワークショップ参加におけるバイアスをアセスメントし、本プログラムのロジックモデルと実施の整合性を確認した。

インプットでは、計画した通りに参加者の募集を始め、22 名が参加登録を行った。対象地域の状況を考慮し、期間が限定された中での募集であったことから、バイアスとして、ストレス対処能力に興味関心を持つ高齢者が多く集まった可能性がある。今後は普段交流が少なく、積極的な意志表示を望めない方への声掛け等、募集の時期や方法を検討する必要がある。事前準備では、NPO 法人 T の協力を得て、ミニワークショップによるプロトコルの改善を図りながら、ワークショップの実施につなげられた。

アクティビティでは、住民の移動の予定を考慮し、平成 27 年 7 月 18 日より 8 月 17 日の間で、A 仮設住宅集会所 8 名、B 仮設住宅集会所 14 名を対象に、同日の午前・午後に、ワークショップ実践プロトコルに沿って、ステップ 1~ステップ 3 のワークショップを実施した。前述したサービス提供システムの評価により、実施の整合性は確認できた。

アウトプットでは、お盆や総合健診の時期でもあったことから、総合健診や定期の医療機関の受診のための欠席が5名、転居による移動が2名おり、22名中7名(31.8%)がドロップアウトした。本プログラムのロジックモデルと実施の整合性は確認できたが、対象地域や対象者の状況を考慮し、欠席した場合の補講を実施する等、フォローアップ体制を検討する必要がある。また、欠席者のワークショップの内容に関する意見は確認できていないため、比較的参加意欲の高い高齢者が残った可能性もある。今後は、ドロップアウトの要因を分析し、対応策を検討する必要がある。

### 3) プログラムの有用性の検討

プログラムのアウトカム評価では、ワークショップ実施後に、SOCおよび生きる力得点が向上し、SOCの低い高齢者がワークショップへ参加することによってSOCが向上し、主観的健康感およびうつ傾向が改善する可能性が示唆された。ワークショップの内容に関する評価における有意味感に関する気持ちの変化では、全体を通して有意味感について感じたことが話され、SOC下位尺度でも有意味感が有意な差を示したことから、ステップ1～3のプロセス全体を通して、有意味感が高まった可能性が考えられた。

プログラムのプロセス評価におけるサービスの提供システム(ステップ1～ステップ3のプロセス)の評価では、ワークショップ実践プロトコルに基づき実施され、ステップ3では、参加者と一緒に考えたことを、やってみて、できたことを通し、把握可能感や処理可能感を実感することにつながり、有意味感にも働きかけられた可能性が示唆された。

本プログラムでは、蝦名(2012)の介入プロセスを参考に、有意味感、把握可能感、処理可能感を高めるプロセスを踏んだ。災害時のように、非常につらい体験をしている場合は、まず「今を生き、これからも生きて行く意味に気づく」という有意味感に働きかけることが重要となる。一方蝦名は、一般的にSOCを高める方法として、まず「自分の置かれている状況が分かり、今後の状況もある程度予測できる」という把握可能感、次に、「何とかなる、何とかやっていける」という処理可能感、そして、「これは自分にとっての挑戦だ、乗り越えることは人生に意味がある」という有意味感につなげる働きかけを提唱している。全3回のワークショップのプロセスを経ることにより、ステップ1では有意味感が高まり、ステップ2では把握可能感が高まり、ステップ3では、把握可能感と処理可能感を実感し、さらに有意味感を高めた可能性が高く、本プログラムの有用性が示唆された。

## 第VI章 全体考察

本研究では、災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムを考案し、その有用性を検討するために以下の3部構成で段階的に研究を行った。

①災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のSOCと、生活状況、健康状態およびソーシャルサポートの実態調査に基づいた、プログラムの方向性の検討（平成23年12月～平成25年10月）。②災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの考案（平成25年10月～平成26年12月）。③災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの有用性の検討（平成27年1月～平成28年10月）。

本章では、災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者を対象に、被災地域において段階的に研究を行ったことを踏まえ、プログラムの有効性、研究方法の妥当性について考察し、最後に、研究の限界と今後の展望について述べる。

### 1. 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの有効性

#### 1) プログラム考案方法の有効性

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のSOCと生活状況、健康状態、ソーシャルサポートの実態調査では、8割以上の高齢者が疾患を有し、身体的健康問題を抱えていた一方、全体的に外出頻度・交流頻度は高く、交流サロン等集会所の利用頻度も高かった。被災高齢者のSOCの特徴として、東日本大震災で甚大な被害を受け、SOCの低い高齢者に揺らぎが生じ、身体的健康課題やうつ傾向にある可能性と、SOCの高い高齢者がSOCを維持し、不便な仮設住宅での生活に適応し、周囲と交流しながら健康を維持しようとしている可能性があった。また、被災高齢者のSOCの高さは、ソーシャルサポートの提供と有意な関連性を示し、お互いを思いやり、家族や友人の役に立ちたいという理由でサポートを提供していた。これらの結果から、通常のサロン活動に加え、ストレス対処を高めることを目的とした介入を行うことにより、具体的な目標や対処方法が分かることで、健康状態の改善やSOCの向上につながる可能性が考えられた。さらに、被災高齢者のSOCが高い人の特徴、即ち思いやりや役割意識の高さを生かす機会を取り入れ、参加者間の相互作用により、現状を前向きに受け止め、生活や健康課題への対処方法に気づき合うプロセスを支援するプログラムが、ストレス対処能力を高め、健康維持・向上に貢献できるのではないかと考え

られた。そこで、先行研究を参考に、SOCの3つの要素に働きかけながら、参加者間の相互作用により、現状を前向きに受け止め、今できることを一緒に考え、乗り越える方法に気づき合うプロセスを支援するプログラムを考案した。

プログラムの考案では、プログラム評価理論を参考に（Rossi et al, 2005；大島, 2010；安田, 2011）、プログラムのロジックモデルを作成した。プログラムのインプットは、所轄の保健福祉課、社会福祉協議会、自治会長の協力を得ることとし、ワークショップ実践者の事前準備として、ワークショップ実践プロトコルを作成し、事前研修、ミニワークショップを行うこととした。アクティビティは、有意味感、把握可能感、処理可能感のプロセスを踏む3回のワークショップとした。ワークショップの課題は、実態調査から明らかになったSOCの高い高齢者のお互いを思いやり手助けし合うという特徴を踏まえ、各テーマに関わる投げかけから相互作用によって気づき合う思いを想定し、設定した。内容・方法は、先行研究（Langeland, 2006）により、介入方法として有効とされる、グループでの話し合いや物づくりを行うこととした。東日本大震災で被災した地域では、地域特性や民族文化を生かした交流支援や、高齢者が楽しみに参加できる場づくりから支援につなげることの有用性（高橋, 2012；今村ら, 2013；羽根田, 2015）が明らかになっており、テーマに沿った内容で親しみやすい方言を使った民話や、高齢者が簡単にできる指編みや笑いヨガ等を取り入れ、楽しく交流しながら話し合える場をつくることとした。今回、使用した民話は、協力を得たNPO法人で使用していたものであったが、テーマに沿った内容・方法で、参加者が慣れ親しみ、交流支援として用いられているものを取り入れることにより、同様の効果は期待できる可能性がある。考案したワークショップの実践プロトコルには、参加者にどのように投げかけ、参加者の反応をどのように肯定的に受け止め、共感的に接するか、進行役の役割やスタッフの対応、留意事項を具体的に示した。先行研究では、無条件の肯定的関心、共感、信頼が感じられる雰囲気づくりにより、参加者のSOCと汎抵抗資源が互いに高め合う作用を促進することが報告されている（Langeland, 2006）。地域特性や民族文化を取り入れ、高齢者が楽しみに参加し、親しみやすい方法を考慮したことに加え、進行役の働きかけやスタッフの対応を意図的に示すことで、より効果的なワークショップの実践につなげられた可能性が考えられた。

アウトプットでは、仮設住宅に暮らす高齢者が全3回のワークショップに参加するとし、アウトカムは、SOCと生活状況、健康状態、ソーシャルサポート、生きる力が向上するとした。さらに、プロセス評価では、作成したロジックモデルと照らし合わせ、プログラム

技術，サービス提供システム，モニタリングにより評価を行い，プログラムの適切性や整合性を確認することとした。

本プログラムでは，実態調査による被災高齢者のSOCと生活状況，健康状態およびソーシャルサポートとの関連性に基づき，プログラムの方向性について検討し，さらに先行研究で有用とされる介入プロセス（蝦名，2012）や内容・方法（Langeland，2006）を用いたワークショップを考案した。また，地域特性や民族文化を取り入れ，高齢者が楽しみに参加し，親しみやすい交流支援方法を考慮した点は，本プログラムの独創性を示していると考えられる。さらに，ワークショップ実践プロトコルを作成し，進行役やスタッフの働きかけや対応方法を具体的に示すことでより効果的な実践につなげた点は，被災高齢者のストレス対処能力を高めるための内容・方法として適切が高まったと考える。プログラムの評価方法としては，プログラム評価理論の基に，プログラムの構成と評価方法を明示しており，有用性を科学的に検討できる方法として適切であったと言える。

以上のことから，災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムの考案方法は有効であったと考える。

## 2) プログラムの展開方法の適切性

プログラムの展開は，前述したロジックモデルに基づき，インプットでは，ワークショップ実践者の事前準備として，ワークショップ実践プロトコルを作成し，事前研修，ミニワークショップを行った。アクティビティは，ワークショップ実践プロトコルに基づき，ステップ1～3で，有意味感，把握可能感，処理可能感のプロセスを踏む3回のワークショップを実施した。ステップ毎に実施前に進行役やスタッフの役割について確認し，実施後はスタッフのプロトコルに沿って実施してみても感想や意見を把握し，プロトコル改善の必要性について検討した。

アウトプットでは，対象者22名であったが，全3回のワークショップに参加した高齢者は15名で，ドロップアウト率は31.8%であった。アウトカムは，全3回のワークショップに参加し，実施前後の調査すべてに回答した15名の高齢者を分析対象とした。

プロセス評価では，作成したロジックモデルと照らし合わせ，プログラム技術，サービス提供システム，モニタリングにより評価を行い，プログラムの適切性や整合性を確認した。サービス提供システムの評価では，ワークショップの実際を，質的データを用いて分析し，実践者の働きかけや参加者間の相互作用を確認した。ワークショップは，有意味感，把握

可能感、処理可能感のプロセスを踏み、実践者が、参加者の会話や反応をアセスメントしながら一緒に考え、実践につなげられる方法を見出し、実際に出来る方法に気づき合い、やってみることで成果を確かめあっている様子が確認できた。

モニタリングでは、ロジックモデルと実施の整合性は確認できたが、ドロップアウト率が31.8%であったことから、対象地域や対象者の状況を考慮し、アウトプットでは、欠席した場合のフォローアップ体制等を綿密に設定し、対応方法を検討する必要性が示唆された。

以上のことから、プログラムが概ね適切に実施され、展開できたことが確認できた。今後は、ドロップアウトの要因を分析し、対応策を検討することが課題である。

### 3) プログラムの効果

プログラムの有用性の検討では、被災地域の仮設住宅に暮らす高齢者を対象にプログラムを展開し、プログラムの効果を検討した。プログラム評価理論を基に、プログラムのアウトカム評価およびプロセス評価を行った。

アウトカム評価では、SOCの向上が認められ、下位尺度の有意味感に有意な差があった。また、実施前のSOCと実施前の主観的健康感とGDSに有意な負の相関があったが、実施後に主観的健康感が7名(46.7%)改善し、うつ傾向が改善した参加者もいた。SOCの低い高齢者がワークショップへ参加することによってSOCが向上し、主観的健康感およびうつ傾向が改善する可能性が考えられた。先行研究(近藤, 2007)では、SOCの高さは主観的健康感やうつ傾向にないことに有意に関連することが報告されており、本プログラムによるSOCの向上が健康状態の変化に関連し、改善につながった可能性が考えられる。実態調査で把握した被災高齢者のSOCの特徴では、SOCの低い高齢者に揺らぎが生じ、身体的健康課題やうつ傾向にある可能性が考えられた。統計学的に検証することはできなかったが、ストレス対処能力を高める介入を行い、被災高齢者のSOCが高い人の特徴を生かしたワークショップが、参加者のSOCを高め、健康状態が改善する効果に繋がった可能性が示唆された。加えて、参加者の満足度も高かったことが確認された。

プロセス評価では、ワークショップ実践プロトコールに基づき、実践したステップ1~3のプロセスや進行役の働きかけが、参加者の有意味感、把握可能感、処理可能感を示す反応につながったことを確認することができた。

本プログラムは、災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者を対象にしているが、時期的に



これから災害公営住宅等へ移動し、新たなコミュニティづくりをしなければならない高齢者でもあった。ワークショップではそのことも含めて話し合い、これから自分たちでできることややりたいことが見出され、お互いを気遣い合う様子もあった。参加者からは、高台へ行っても活動を続けてほしい、みんなに声を掛けて集まりたいというような前向きな要望があった。被災したことを改めて振り返り、どのような支援があれば乗り越えていけるのかに気づき合うプログラムは、有意味感を高め、把握可能感から処理可能感さらに有意味感につなげる働きかけとして有用であり、今後の新たなコミュニティにおいても高齢者の支援方法として活用可能であると考えられる。

## 2. 研究方法の妥当性

本研究は、災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者を対象に、被災地域において段階的に研究を行った。災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のSOCと、生活状況、健康状態およびソーシャルサポートの実態調査から、高齢者のストレス対処能力を高めるプログラム考案と有用性の検討までに4年間が経過していた。実態調査時とワークショップ実施前の参加者の平均年齢、健康状態、平均SOC得点には殆ど差は無く、プログラムを実施することに大きな影響は無いと考えた。作成したワークショップ実践プロトコールに基づき、ワークショップを開始したが、仮設住宅から災害公営住宅等への転居の他、健診や医療機関受診を理由とした欠席があり、ドロップアウトへの対応が課題となった。最善の方法を考慮したが、被災地域の仮設住宅で行った研究であることから、全員が3回のワークショップに参加できるように調整することが難しかった。一方、ワークショップでは、被災後の4年間を共に振り返り、今できることやこれからもできることを前向きに考え、気づき合うことができ、プログラムの効果を確認することができた。高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムは、これまでを振り返り、今生きる意味に気づき、今できることを一緒に考えること、そして実践できる方法を具体的な情報として示す必要がある(蝦名, 2012)。所轄の行政や社会福祉協議会、自治会長はもちろんだが、被災地域で高齢者の交流支援を続けてきた団体の協力を得て実践したことは、一緒に考えながらできることを見出し合い、支援できる方法を提案・実施できたことになり、研究の展開方法として妥当であったと考える。被災地の状況を理解し、被災地域の高齢者の抱える問題を的確に把握することや、被災後から現在に至るまでの住民の体験を理解・共感する関わりが、被災高齢者に受け入れられるプログラムにつながった可能性がある。

また本研究は、プロセス評価理論 (Rossi et al, 2005 ; 大島, 2010 ; 安田, 2011) の視点を用いて、プログラムのロジックモデルを作成し、プログラム計画を立案した。インプットでは実践方法の妥当性を高めるために、ワークショップ実践プロトコルを作成し、事前準備を行った。その結果、プログラムの有用性の検討では、アクティビティの適切性が高まり、アウトカムやプロセス評価によるプログラムの効果を確認することができたことから、研究方法としては妥当であったと考える。

### 3. 研究の限界と今後の展望

#### 1) 研究の限界

本研究の限界は、被災した東北地方の A 町の仮設住宅に暮らす高齢者 53 名を対象にした実態調査に基づき、ストレス対処能力を高めるプログラムを考案し、高齢者 15 名、全員女性という限定されたなかで有用性を検討したことである。先行研究では、性別では男性の方が SOC 得点が高かったという報告があり (本江, 2003) , 実態調査においても男性の平均 SOC 得点が高かったことから、男性もプログラムに参加することで、SOC の高い高齢者の特徴がさらに活かされた相互作用を確認できた可能性がある。また、A 集会所、B 集会所の 2 カ所でワークショップを実施したが、プログラムプロセス評価の間接的観察法による質的データ分析は、A 集会所のデータを用いている。どちらの集会所でもワークショップ実践プロトコルに基づき実施しているが、確認し得ていない進行役の働きかけや、参加者間の相互作用があった可能性がある。

また、先行研究では、プログラム後半年以上を経ると SOC に揺らぎが生じていることが報告されており、縦断的なフォローアップが望ましい。しかし、対象者は今後それぞれ新たな生活環境へ移行するため、本プログラムの効果を同じ参加者により、継続して検証するには限界がある。

#### 2) 今後の展望

##### (1) 対象地域における本プログラムの縦断的な検証

本プログラムは、東北地方の A 町の仮設住宅に暮らす高齢者を対象としているが、今後新たなコミュニティづくりをする地域や高齢者にも活用できる可能性が考えられた。引き続き A 町で復興住宅に暮らす高齢者を対象に、新たな参加者を募り、定期的な介入による効果を検証することが課題である。

## (2) 本プログラムの汎用性の検討

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるプログラムは、同じ境遇にある被災高齢者が交流し、被災した体験を意味づけ合い、今何が出来るかを一緒に考え、共同作業で実施できたことにより達成感や一体感を強め、お互いの気づき合いにより、参加者の生きる力を高めることに繋がる支援として有用であることが確認できた。

自然災害が多発するわが国では、他の地域でも適用可能なプログラムを開発していく必要がある。本研究では、対象地域の高齢者の実態調査を基に、高齢者のSOCと生活状況、健康状態、ソーシャルサポートとの関連性を把握し、ニーズアセスメントを行い、プログラムのロジックモデルやワークショップの内容・方法に反映させて実施した。対象地域の状況に合わせてプログラムを計画・実施することの効果を確認できたことから、他の地域で行う際も、方法論として活用できる可能性がある。また、開発したワークショップ実践プロトコルの応用として、各ステップのテーマ・課題に向かうための内容・方法に、その地域で親しまれ、すでに交流支援に用いられている方法等を取り入れることで、さらにアクティビティの適切性が高まる可能性がある。高齢者が身近でSOCのねらいにつなげやすい内容を選択し、ステップ1では、有意味感につながる思いを想起する内容で、被災した体験を振り返り、どの様に生きる意味付けをしていくかに繋げて話し合う。ステップ2では、把握可能感につながることで、物づくりや楽しく身体を動かしながら、今できることや、お互いを思いやり相手の役に立つことについて気づき合えるような内容・方法を選択する。ステップ3では、処理可能感を高めるためのテーマ・課題として、被災生活で起こる出来事を乗り越えて行ける方法を見つけ、支援してくれる存在やきっと大丈夫と思えることに気づき合えるように働きかける。以上の有意味感、把握可能感、処理可能感のプロセスで働きかけることが基本となる。そのため、インプットであるプログラムの準備期間において、実践者は、対象地域の行政、社会福祉協議会、自治会の協力を得ることに加え、被災当初から地域を知るリーダーや支援団体と情報を共有し、対象地域や参加者に親しまれている交流支援方法や活用可能な資源について把握しておくことが望ましい。

さらに、看護職が参加者の長い被災生活のなかから生活・健康課題を把握し、対処方法を共に考えたことにより、参加者相互に気づき合うプロセスを支援することにつながっていた。今後、本プログラムは、災害地域の看護活動を行う看護職が、災害復興期の仮設住宅や復興住宅に暮らす高齢者を対象に、地域のリーダーや生活支援を行う人たちと共に、ストレス対処能力を高める支援方法として活用できる可能性がある。

また、本プログラムは、東日本大震災で甚大な被害を受けた地域に暮らす高齢者を対象に開発した。参加者は後期高齢者の人数が多かったものの、71～89歳と幅が広がった。プログラムのアウトカム評価では、参加者のSOCが向上し、主観的健康感やうつ傾向が改善した。本プログラムの汎用性を検討する対象地域や対象者としては、自然災害によって、仮設住宅や復興住宅で中長期に渡る被災生活を送ることとなり、うつ傾向や生活不活発病等の予防を必要とする高齢者に活用していける可能性が示唆された。

## 第Ⅶ章 結論

災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者を対象に、ストレス対処能力（SOC）を高めるプログラムを開発した。

被災地域の仮設住宅に暮らす高齢者の実態調査を基に、SOCの3つの要素である、有意味感、把握可能感、処理可能感に働きかけながら、参加者間の相互作用により、現状を前向きに受け止め、今できることを一緒に考え、乗り越える方法に気づき合うプロセスを支援するプログラムを考案した。A町の仮設住宅に暮らす高齢者を対象に、プログラムを実施し、アウトカム評価とプロセス評価により有用性を検討した。アクティビティとして、ワークショップ実践プロトコールに基づき、ステップ1～3のワークショップを実施した。ワークショップの内容・方法には、地域特性や民族文化を取り入れ、被災高齢者が楽しく交流しながら話し合えるように考慮した。実践者は、参加者のニーズを把握し、持てる力に働きかけ、どのような支援があれば乗り越えられるのか参加者と一緒に考え、提案し、ワークショップの成果を具体的に示しながら実施することが効果的であることを確認した。ワークショップ実践プロトコールは、進行役とスタッフの働きかけと対応の一部を改善しながら実施したが、参加者から、有意味感、把握可能感、処理可能感を示す反応が確認できた。アウトカム評価では、参加者のSOCが向上し、主観的健康感やうつ傾向が改善し、満足度も高かった。SOCの高さは主観的健康感の良好さやうつ傾向に無いことにも関連しており、プログラムの有用性が確認できた。プロセス評価では、プログラム技術、サービス提供システム、モニタリングにより、プログラムが適切に計画・実施されていたことが確認できた。

以上のことから、本プログラムは、災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力（SOC）を高める支援方法として適用可能であることが確認できた。

## 謝辞

はじめに、研究へのご協力に快くご快諾いただきました対象地域の皆様、参加者の皆さまに深く感謝申し上げます。

研究計画の段階から本論文の作成にあたり、非常に丁寧なご指導と常に温かい励ましをいただきました宮城大学大学院看護学研究科の高橋和子教授、武田淳子教授、真覚健教授に深く感謝申し上げます。また、貴重なご意見とご指導をいただきました元千葉科学大学看護学部の関戸好子教授に深く感謝申し上げます。

最後に、これまでご指導いただきました先生方、友人、家族の励ましに深く感謝いたします。

本研究は、平成 24 年度～平成 26 年度 JSPS 科学研究費補助金基盤研究 C（課題番号：22792207）による研究助成を受けて実施したものです。

## 文献

- ・ Antonovsky Aaron. (1979). *Health, Stress, and Coping: New perspectives on Mental and Rhysical Well-Being*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco.
- ・ Antonovsky Aaron. (1987). *Unraveling the Mystery of Health-How prople Manage Stress and Stay Well*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco,
- ・ Antonovsky Aaron (著), 山崎喜比古 (訳), 吉井清子 (訳). (2001). 健康の謎を解く - ストレス対処と健康保持のメカニズム. 有信堂, 東京.
- ・ 近藤克則編. (2007). 検証「健康格差社会」介護予防に向けた社会疫学的大規模調査. 医学書院, 東京.
- ・ Creswell, John. W. (著). 操 華子 (訳), 森岡 崇. (2007). 研究デザイン-質的・量的・そしてミックス法-, 日本看護協会出版会, 東京.
- ・ 蝦名玲子著. (2012). ストレス対処力 SOC の専門家が教える折れない心をつくる 3 つの方法, 大和出版, 東京.
- ・ 福島直子, 尾島喜代美, 中野博子. (2013). 乳がん経験者が心身ともによりよく生きるプロセスに関する研究 Antonovsky の健康生成論の視点から, 心身健康科学, 9 (2), 103-111.
- ・ 藤島麻美, 戸ヶ里泰典, 山崎喜比古. (2009). 未治療の病をもちながら生きる体験 SOC 理論を用いた質的データ分析の試み, 看護研究, 42 (7), 527-537.
- ・ Flannery, R. B. Jr., and G. J. Flannery. (1990). sense of coherence, life stress, and psychological distress: a prospective methodological inquiry. *Journal of Psychology* 46, no. 4: 415-420.
- ・ Forbes, D. A. (2001). Enhancing mastery and sense of coherence: important determinants of health in older adults. *Geriatric nursing*, 22(1), 29-32.
- ・ 羽根田潔, 恵美美紀, 佐藤四郎, 鈴木京子, 西塚朋子, 福土京子. (2015). ラフターヨガによる仮設住宅居住者に対する心身のケア, 公衆衛生, 79 (1), 46-49.
- ・ 平山恵美子, 金谷光子. (2014). 災害復興期における被災独居高齢者の生活の実態と支援のあり方 震災後も同じ土地に暮らす高齢者をとおして, 日本災害看護学会誌, 15(3), 2-14.
- ・ 兵庫県立大学大学院看護学研究科 21 世紀 COE プログラム「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」看護ケア方略の開発研究部門 高齢者看護ケア方法の開発プロジェクト編集: 21 世紀 COE プログラム「ユビキタス社会における災害看護拠点の形成」災害後に仮設住宅で高齢者の看護にあたられる皆様—仮設住宅で生活する高齢者が抱える問題と

対処一（第3版）. (2008). <http://www.coe-cnas.jp>

・板垣喜代子, 梅林奎子, 矢嶋和江. (2011). 過疎高齢化地区の保健サービスのニーズと課題-新潟中越地震被災者の支援活動の経験から-, 弘前医療福祉大学紀要, 2 (1), 81-88.

・今村かほる, 岩城裕之, 武田拓, 友定賢治, 日高貢一郎. (2013). 東日本大震災災害派遣医療関係者を中心とした方言コミュニケーションの問題と効用, 日本方言研究会研究発表会発表原稿集, 97, 25-34.

・Karatsoreos, I. N., Mcewen B. S. (2011): Psychobiological allostasis: resistance and vulnerability. *Trend in Cognitive Sciences* 15(12), 576-584.

・穀田千賀子. (2003). 死んでる暇がねえ.

<http://www.deaf.or.jp/news/200408/2004081202.html>

・穀田千賀子(2004). とげぬき地蔵. <http://www.deaf.or.jp/news/200401/2004010405.html>

・小林悟子, 新田真由美, 天谷真奈美, 高橋万紀子, 廣島麻楊. (2014). 避難生活者のこころの健康を保つための取り組み 被災2年半後の質問紙調査から, 日本精神科看護学術集会誌, 57 巻3号, 260-264.

・Langeland, E., Riise, T., Hanestad, B. R., Nortvedt, M. W., Kristoffersen, k., Wahl, A. K. (2006). The effect of salutogenic treatment principles on coping with mental health problems A randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 62(2), 212-219.

・Lieblich, A., いたうたけひこ (訳), 山崎和佳子 (訳). (2015). 心的外傷成長 (PTG) 研究におけるナラティブ・アプローチ: 苦労体験学 (Suffering Experience Research) に向けて (研究プロジェクト 東日本大震災の被災者の語りにみられる人間的成長の混合研究法による分析: 心的外傷後成長に焦点を当てた質的研究とテキストマイニング ナラティブアプローチと混合研究法による苦労体験学の構築), 東西南北: 和光大学総合文化研究所年報, 88-103.

・松井美帆, 大野安里沙. (2013). 高齢者における首尾一貫感覚 (Sense of Coherence : SOC) と自己効力感との関連, 厚生指標, 60 (6) , 23-27.

・宮本克子. (1983). 語りと老人 (昔語りの心理療法) -生活指導の立場から, 老年社会科学, 5, 11-18.

・宮本匠, 渥美公秀. (2007). 災害復興を見据えた災害救援におけるコミュニケーションのありかた-能登半島地震の被災地から-, 電子情報通信学会技術研究報告, 107 (204), 17-18.



- ・村上典子, 小笹裕美子, 村松知子. (2006). 災害における心身医学-阪神淡路大震災, 新潟県中越地震の現場の経験から, 心身医, 第 46 巻, 第 7 号, 656-660.
- ・本江朝美, 山田牧, 平吹登代子, 熊倉美穂子. (2003). 我が国における 60 歳以上の活動的高齢者の Sense of Coherence の実態と関連要因の探究, 日本看護研究学会雑誌, 26(1), 123-136.
- ・南條善治, 吉永一彦. (2014). 東日本大震災後の岩手県, 宮城県, 福島県の主要死因別死亡数の年次推移-季節的Holt-Winters による予測法を用いて-, NUPRI 研究報告シリーズ, No17. [http://www.nihonu.ac.jp/research/.../pdf/research\\_report\\_017.pdf](http://www.nihonu.ac.jp/research/.../pdf/research_report_017.pdf)
- ・西野美佐子, いとうたけひこ. (2013-03). 東日本大震災を体験した大学生の文章のテキストマイニング: 基本的自尊感情 (共感的自己肯定感) と心的外傷後成長 (PTG) に焦点を当てて, 東北福祉大学大学院研究論文集総合福祉学研究 (10), 45-63.
- ・西坂仰, 早野薫, 須永将史, 黒嶋智美, 岩田夏穂. (2013). 共感の技法 福島県における足湯ボランティアの会話分析, 勁草書房, 東京都.
- ・日本慢性疾患セルフマネジメント協会編, ケイト・ローリッグ他著/近藤房江訳. (2008). 病気と共に生きる-慢性疾患のセルフマネジメント, 日本看護協会出版会.
- ・Nilsson, B., L. Holmgren, and G. Westman. (2000). Sense of Coherence in different stages of health and disease in northern Sweden-gender and psychosocial differences. *Scandinavian Journal of Primary health Care* 18, no. 1: 14-20.
- ・大島巖. (2010). 精神保健福祉領域における科学的根拠に基づく実践 (EBP) の発展からみたプログラム評価方法論への貢献~プログラムモデル構築とフィデリティ評価を中心に~, 日本評価学会『日本評価研究』, 10 (1), 31-41.
- ・大沼詩織, 藤原忠雄. (2015). 東日本大震災被災地の児童生徒の心的外傷後成長 (PTG) に関する研究: PTG の実態, およびレジリエンス, 自尊感情, ソーシャルサポートとの関連の検討, 学校メンタルヘルス, 18 (1), 4-13.
- ・大野かおり, 能川ケイ, 中野智津子, 池田清子, 細見明代, 山本靖子, 太田深雪, 松田悟, 中西こずえ, 藤田優一. (2001). 復興住宅住民の健康と生活を支える援助, 神戸市看護大学短期大学部紀要, 第 20 号, 91-96.
- ・岡本英明. (2014). 地域における高齢者の社会ネットワーク形成要因および心理的 Well-being - 新たな友人の獲得に着眼して -, 厚生指針, 61 (3), 8-14.
- ・小原真理子. (2015). 系統看護学講座 統合分野 災害看護学・国際看護学. 医学書院.

- ・ Peter H. Rossi, Mark W. Lipsey, and Howard E. Freeman (著), 大島巖, 平岡公一, 森俊夫, 元永拓郎 (監訳). (2012). プログラム評価の理論と方法, 日本評論社, 東京.
- ・ Prathas (著), 北澤裕, 小松栄一 (訳). (1995). 会話分析の手法, マルジュ社.
- ・ 河北新報. (2014). 災害公営住宅の高齢化率,  
[http://www.kahoku.co.jp/tohokunews/201405/20140521\\_71010.html](http://www.kahoku.co.jp/tohokunews/201405/20140521_71010.html)
- ・ 齋藤美華, 小林淳子, 服部ユカリ. (2005). 前期高齢者の「お茶のみ」がソーシャル・サポートと主観的健康感および交流の充実感に及ぼす影響, 日本地域看護学会誌, 7 (2), 41-47.
- ・ 酒井明子. (2012). 東日本大震災急性期における高齢者の健康問題が及ぼす影響と看護, *Geriatric Medicine*, 50 (3), 309-312.
- ・ 酒井明子. (2015). 系統看護学講座 統合分野 災害看護学・国際看護学. 医学書院.
- ・ 佐藤翔輔, 杉浦元亮, 野内類. (2014). 災害の「生きる力」に関する探索的研究-東日本大震災の被災経験者の証言から-, 地域安全学会論文集, No23, 1-9.
- ・ Smits, C. H., Deeg, D. J., Bosscher, R. J. (1995). Well-being and control in older persons: the prediction of well-being from control measures. *International Journal of Aging & Human Development*, 40(3), 237-251.
- ・ 孫大輔, 浅見大紀, 穂積桜, 林健太郎. (2015). 日本プライマリー・ケア連合学会誌, Vo. 38, 125-127.
- ・ 高阪悠二, 戸ヶ里泰典, 山崎喜比古. (2010). 中高年期におけるストレス対処能力 (SOC) と健康関連習慣の関連, *社会医学研究*, 27 (2), 1-10.
- ・ 高橋知香子, 塩崎賢明, 堀田祐三子. (2005). 応急仮設住宅と災害復興公営住宅における孤独死の実態と居住環境に関する研究, 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1513-1514.
- ・ 高橋由美. (2012). 東日本大震災で被災した地域に在住する高齢者の NPO 活動による健康支援 (第一報), *研究紀要青葉 Seiyō*, 4 (1), 23-28.
- ・ Tedeschi, R.G. and Calhoun, L.G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
- ・ 田中豊, 垂水共之, 脇本和昌. (1986). パソコン統計解析ハンドブック (多変量解析編), 共立出版, 東京.
- ・ 戸ヶ里泰典, 山崎喜比古. (2005). 13 項目 5 件法版 Sense of Coherence Scale の信頼性と因子的妥当性の検討, *民族衛生*, 71 (4), 168-182.

- ・戸ヶ里泰典, 山崎喜比古, 中山和弘, 清水準一. (2007). 東大健康社会学版 SOC3 項目スケール (SOC3-UTHS) 修正版の信頼性と妥当性の検討, 日本公衆衛生学会総会抄録集, 66 回, P296.
- ・町田綾子, 平田文, 柳田幸他, 須藤紀子, 水川真二郎, 大荷満生, 秋下雅弘, 鳥羽研二.(2002). 簡易版うつスケールGDS5の本邦における信頼性, 妥当性の検討, 日本老年医学会雑誌, 39, 臨時創刊 (学術集会抄録集, 104.
- ・安田節之. (2011). プログラム評価 対人・コミュニティ援助の質を高めるために: 新曜社, 東京都.
- ・山崎喜比古, 高橋幸恵枝, 杉原陽子. (1997). 健康保持要因 Sense of Coherence の研究 (1) SOC 日本語版の開発と検討, 日本公衆衛生雑誌, 44(10), 243.
- ・山崎喜比古. (1999). 健康への新しい見方を理論化した健康生成論と健康保持能力概念 SOC, Quality Nursing 5(10):8825-832.
- ・山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子 (編) . (2008). ストレス対処能力 SOC, 有信堂高文社, 172-174.
- ・山崎喜比古, 戸ヶ里泰典. (2010). SOC (Sense of Coherence Scale) を高める介入方策の開発に向けて, 看護研究, 43(2), 161-172.
- ・山田貴子, 山田幸彦. (1998). 精神分裂病の民族的精神療法の試み現象学的考察を中心に, 精神学雑誌, 100 (6), 369-386.
- ・好井裕明, 山田富秋, 西坂仰 (編) . (1999). 会話分析への招待, 世界思想社.
- ・渡辺智恵, 臼井千津, 安藤幸子, 吉永喜久枝. (1997). 仮設住宅に暮らす被災者のストレスと健康状態の実態調査, 神戸市看護大学紀要, Vol. 1, 63-69.

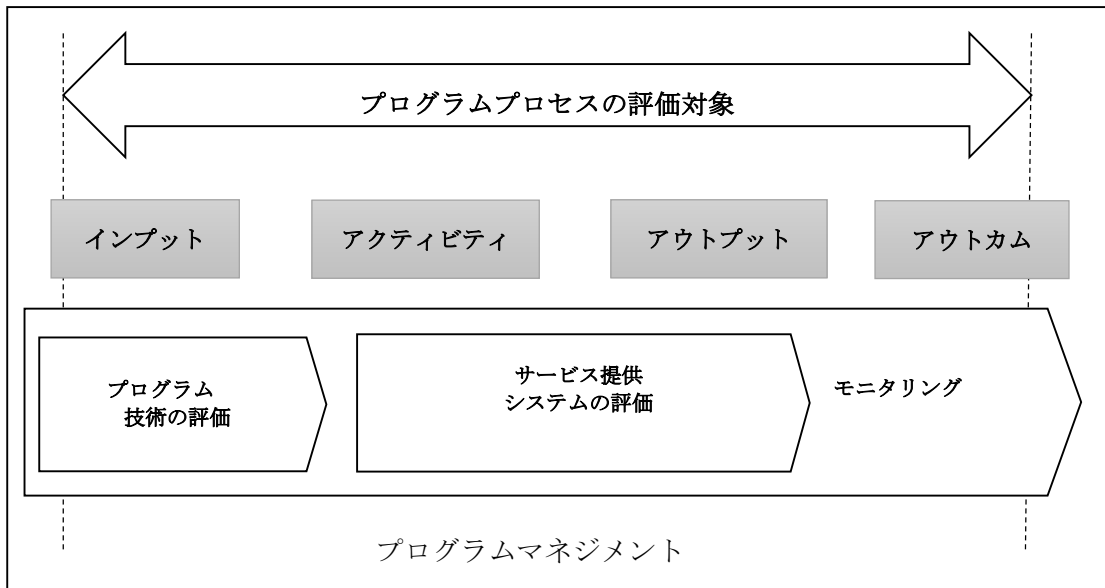


図1 プログラムのロジックモデルとプロセス評価の対応 (安田, 2011)

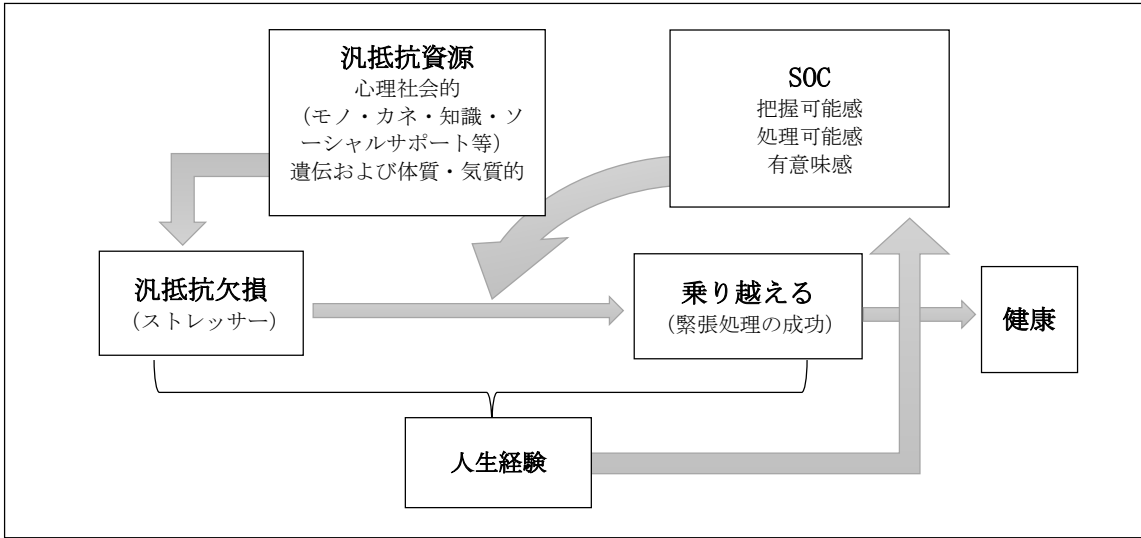


図2 健康生成モデルにおけるSOCと汎抵抗資源および汎抵抗欠損との関係

注 先行研究(山崎ら, 2008)より抜粋

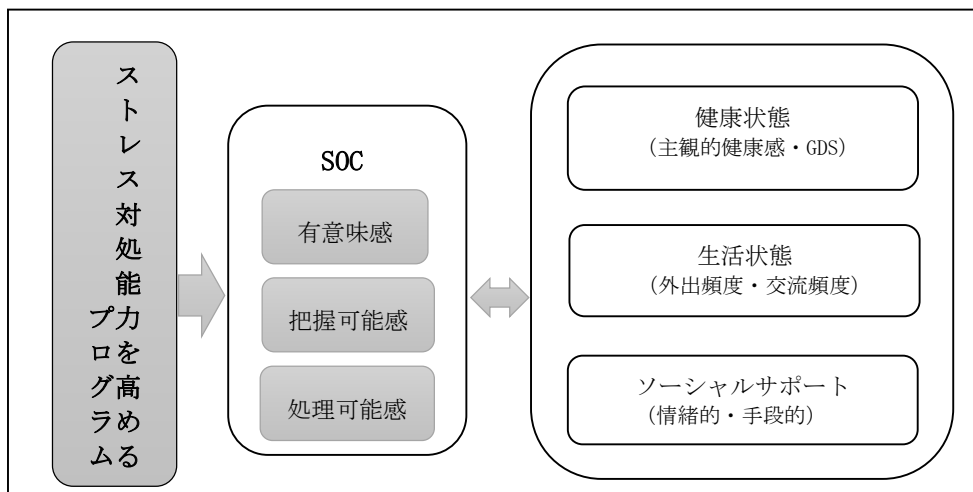


図3 概念枠組み

注 先行研究(近藤, 2007)を参考に研究者が考案

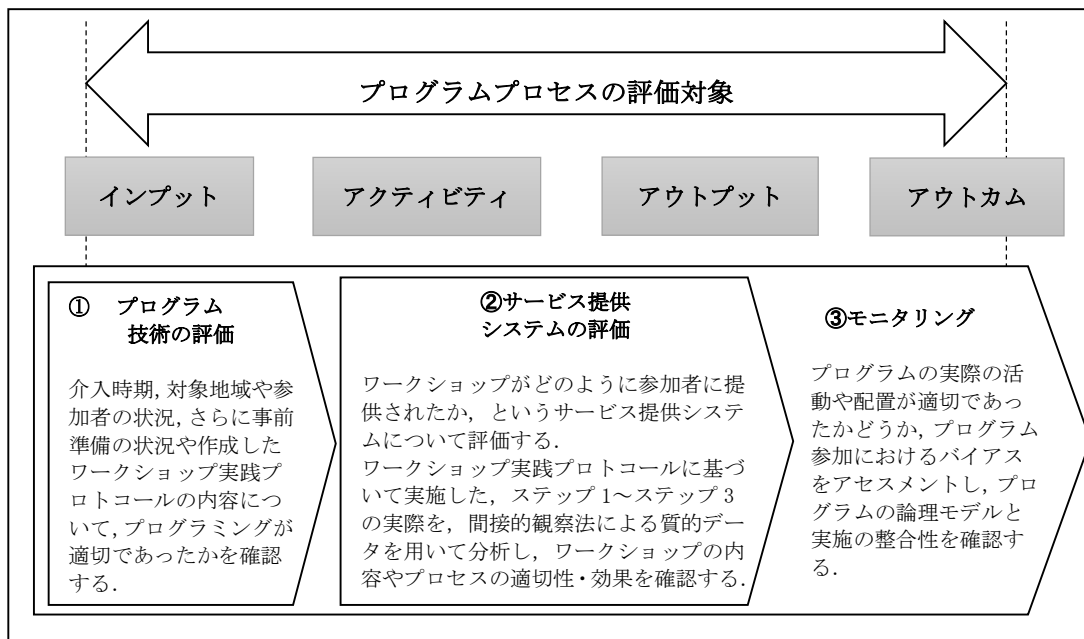


図4 本研究におけるプログラムのロジックモデルとプロセス評価の対応

注 先行研究(安田, 2011)を参考に研究者が作成

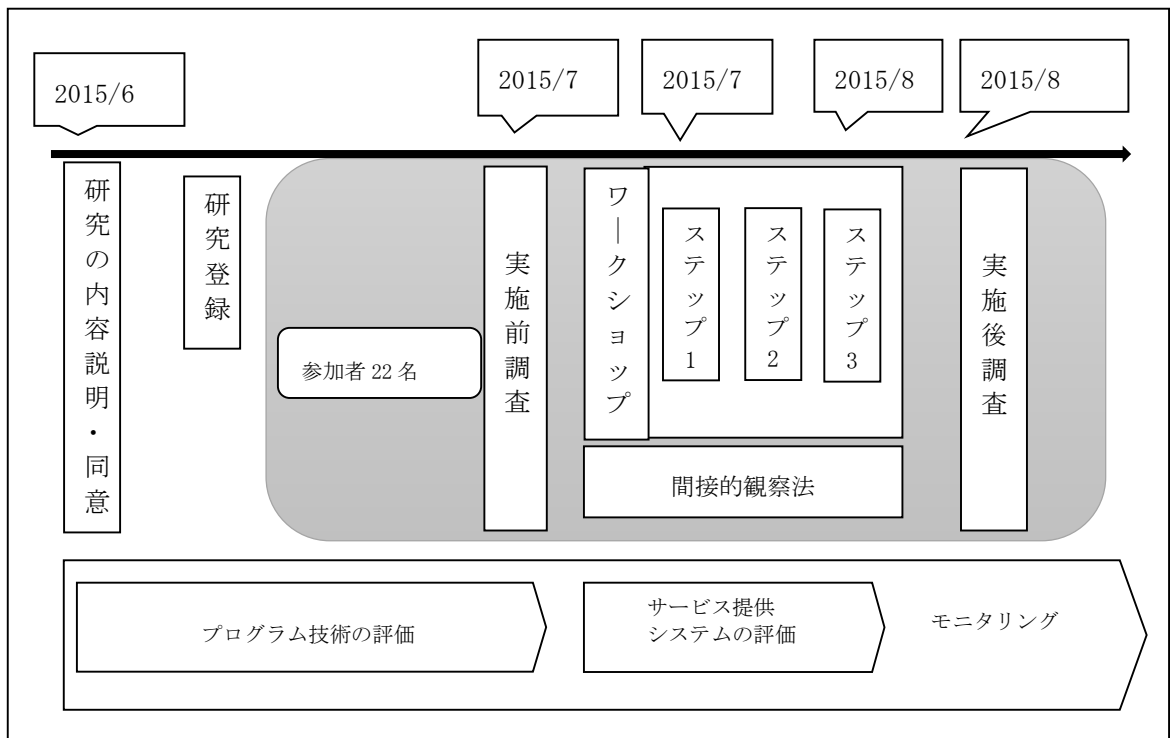


図5 研究のアウトライン



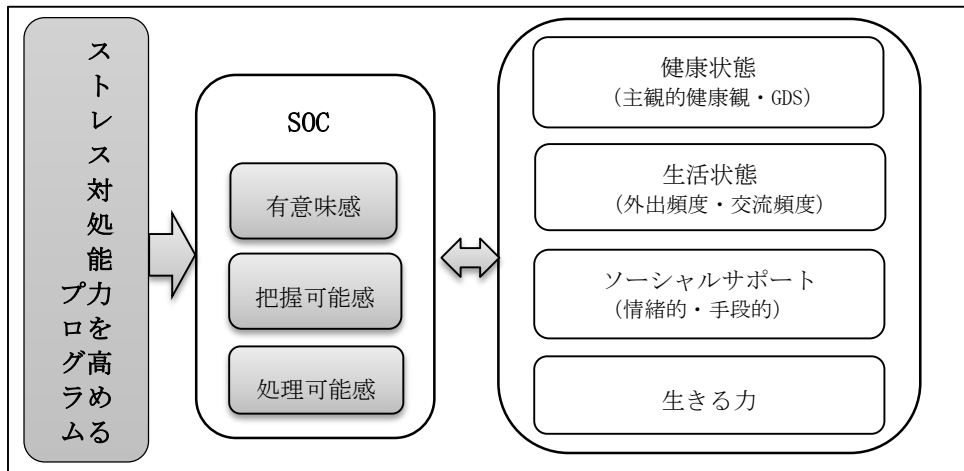


図6 概念枠組み（改良版） 注 先行研究（近藤，2007）を参考に研究者が考案

表1 SOCの下位尺度と内容, 向上に必要な人生経験

下位尺度	内容	人生経験
把握可能感	生活をしていくなかで出会う様々な出来事について, ある程度予測でき, その出来事がどのようなものかについて説明できる能力.	一貫性の経験
処理可能感	日々の生活を送る中で出会う出来事を乗り越えたたりやり過ごしたりするときに必要な, 自分のまわりのモノや人, 道具, 立場, 自分の内面にあるもの等 (対処資源) をタイムリーに引き出せる自信或いは確信の感覚	過大負荷と過少負荷のバランス
有意味感	人生や生活を送る中で出会った出来事に対して, その出来事が自分にとってとても意義があり価値があると見なせる, 或いは挑戦と見なせる感覚	結果形成への参加

(山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子, 2008)

表2 対象者の属性

n=53

項目		人 (%) または平均値	SD
性別	男	10 (18.9)	
	女	43 (81.1)	
年齢	65～74 歳	15 (28.3)	
	75～84 歳	25 (47.2)	
	85～94 歳	13 (24.5)	
		平均年齢 79.87 歳	6.639
家族構成	一人	10 (18.9)	
	夫婦二人	2 (3.8)	
	自分と子供	8 (15.1)	
	自分と子供夫婦	12 (22.6)	
	夫婦と子供	6 (11.3)	
	夫婦と子供家族	15 (28.3)	
被災前家族構成	一人	5 (9.4)	
	夫婦二人	4 (7.5)	
	自分と子供	7 (13.2)	
	自分と子供夫婦	10 (18.9)	
	夫婦と子供	6 (11.3)	
	夫婦と子供家族	20 (37.7)	
	親と二人	1 (1.9)	
居住地域	A	36 (67.9)	
	B	9 (17.0)	
	C	8 (15.1)	
職業の有無	有	5 (9.4)	
	無	49 (90.6)	
被災前の職業の有無	有	16 (30.2)	
	無	37 (69.2)	
介護度	認定無	51 (96.2)	
	支援1	1 (1.9)	
	要介護3	1 (1.9)	
被災前介護度	認定無	52 (98.1)	
	要介護3	1 (1.9)	

表 3-1 対象者の SOC

		n=53	
		人 (%)	SD
対象者の SOC 得点	低群 ( 3 点~14 点)	17 (31.5)	
	中群 (15 点~18 点)	19 (35.2)	
	高群 (19 点~21 点)	17 (31.5)	
	平均 SOC 得点	16.04 点	4.532

表 3-2 対象者の生活状況, 健康状態, ソーシャルサポートの状況

n=53

項目	カテゴリー	人 (%)	項目	カテゴリー	人 (%)	
現病歴	あり	45 (84.9)	外出頻度	殆ど毎日	37 (69.8)	
	なし	8 (15.1)		週 2~3 回	10 (18.9)	
受けている治療	なし	7 (13.2)	週 1 回程度	3 (5.7)		
	内服薬	43 (81.1)	殆ど外出しない	3 (5.7)		
	その他	3 (5.7)	減少	6 (11.3)		
健	あり	27 (50.9)	外出頻度の変化	変化なし	32 (60.4)	
	なし	26 (49.1)	増加	15 (28.3)		
康	あり	16 (30.2)	殆ど毎日	13 (24.5)		
	よる生活の支障	なし	37 (69.8)	週 2~3 回	9 (17.0)	
状	主観的健康	とても良い	10 (18.9)	家族・親戚と会う頻度	週 1 回程度	5 (9.4)
		良い	18 (34.0)		月 1~2 回	7 (13.2)
	まあまあ良い	21 (39.6)	年に数回	11 (20.8)		
	あまり良くない	4 (7.5)	殆ど合わない	7 (13.2)		
	良くない	0 (0.0)	家族・親戚はいない	1 (1.9)		
うつ傾向	なし	38 (71.7)	減少	21 (39.6)		
	あり	15 (28.3)	家族・親戚と会う頻度の変化	変化なし	28 (52.8)	
うつ傾向の変化	なし	33 (62.3)	増加	4 (7.5)		
	あり	20 (37.7)	友人と会う頻度	殆ど毎日	34 (64.2)	
情緒的サポートの受領	あり	45 (84.9)	週 2~3 回	4 (7.5)		
	なし	8 (15.1)	週 1 回程度	4 (7.5)		
情緒的サポート受領の変化	なし	50 (94.3)	月 1~2 回	4 (7.5)		
	あり	3 (5.7)	年に数回	3 (5.7)		
情緒的サポートの提供	あり	45 (84.9)	殆ど合わない	4 (7.5)		
	なし	8 (15.1)	友人と会う頻度の変化	減少	9 (17.0)	
情緒的サポート提供の変化	なし	50 (94.3)	変化なし	32 (60.4)		
	あり	3 (5.7)	増加	12 (22.6)		
手段的サポートの受領	あり	50 (94.3)	交流サロン・集会所の利用頻度	殆ど毎日	32 (60.4)	
	なし	3 (5.7)	週 2~3 回	9 (17.0)		
手段的サポート受領の変化	なし	52 (98.1)	週 1 回程度	1 (1.9)		
	あり	1 (1.9)	月 1~2 回	2 (3.8)		
手段的サポートの提供	なし	38 (71.7)	殆ど利用しない	9 (17.0)		
	あり	15 (28.3)	減少	2 (3.8)		
手段的サポート提供の変化	なし	45 (84.9)	交流サロン・集会所利用頻度の変化	変化なし	10 (18.9)	
	あり	8 (15.1)	増加	41 (77.3)		

表4 SOC得点を目的変数とした数量化I類の分析結果

【アイテム数14. n=51】

アイテム	カテゴリー名	カテゴリー スコア	度数	レンジ	単相関係数	偏相関係数	
基本属性	性別	男	1.23	8	1.46	0.09	0.15
		女	-0.23	43			
基本属性	年齢	前期高齢者	0.56	15	0.80	0.20	0.10
		後期高齢者	-0.23	36			
健康状態	主観的健康観	良い	0.27	28	0.60	-0.04	0.08
		良くない	-0.32	23			
健康状態	健康行動の変化	気を付けるようになった	1.21	19	1.93	0.34*	0.25
		変わらない	-0.72	32			
健康状態	受けている治療	内服薬	0.52	43	2.79	0.17	0.28*
		なし	-2.27	7			
		その他	-1.76	3			
健康状態	うつ傾向	なし	0.18	38	0.70	-0.06	0.08
		あり	-0.52	13			
生活状況	外出頻度	週1以下	-2.46	4	2.67	0.21	0.18
		週2以上	0.21	47			
生活状況	親戚との交流頻度	週1以下	-1.33	24	2.52	0.24	0.33*
		週2以上	1.18	27			
生活状況	友人との交流頻度	週1以下	1.27	14	1.75	0.13	0.19
		週2以上	-0.48	37			
生活状況	集会所利用頻度	週1以下	1.00	11	1.27	0.06	0.13
		週2以上	-0.28	40			
ソーシャルサポート	情緒的サポート受領	あり	-0.15	43	0.97	-0.04	0.10
		なし	0.82	8			
ソーシャルサポート	情緒的サポートの提供	あり	0.79	43	5.03	0.53**	0.34*
		なし	-4.24	8			
ソーシャルサポート	手段的サポートの受領	あり	0.01	48	0.19	0.05	0.01
		なし	-0.18	3			
ソーシャルサポート	手段的サポートの提供	あり	0.36	36	1.23	0.39**	0.12
		なし	-0.87	15			

重相関係数 0.7168

重相関係数の2乗 0.5138

注 カテゴリースコア：数値が大きいほど関連が大きく +、-は関連の向きを表す \* $P<0.05$  \*\* $P<0.01$   
レンジ：数値が大きいほど関連が大きい

表5 生活状況の変化に関する理由

	外出頻度の変化 (A)	理由	親せきと会う頻度の変化 (A)	理由
SOC 低群	増加 (8)	被災してから毎日集会所に行く	増加 (2)	同じ仮設にいる
	変化なし (8)	近所の人と会うし集会所に行く 前は海の仕事, 今は集会所の掃除に毎日来る	変化なし (10)	兄弟が来てくれて, 今も近くにいる 娘が時々会いにくる
		今も前も家のこと中心に働いているから		盆と正月に会うくらい
	減少 (1)	仮設に入ってから娘が買い物に行くので	減少 (5)	最近孫が結婚して家を離れたから 遠くへ引っ越したので会えない
SOC 中群	増加 (4)	今は集会所に行くので回数が増えた	増加 (1)	子供が様子を見に来てくれる
	変化なし (11)	ほとんど毎日友人と会ってお茶のみ お茶のみに来てくれるので	変化なし (10)	子供や孫が来てくれる 近くの仮設にいる
	減少 (2)	車を流されて思うように使えない	減少 (6)	今は仮設を気遣ってあまりこない
SOC 高群	増加 (3)	同じ仮設の人に出会えるから 家の中ですることがなくなったから	増加 (2)	前は仕事が忙しかった
	変化なし (13)	今はおしゃべり, 前は畑仕事	変化なし (6)	近くにいた人たちが同じ仮設にいるから 子供や孫が毎日会いに来てくれる
	減少 (1)	減少したが散歩には必ず出ます	減少 (8)	孫たちが会いに来てくれる 離れてしまったから
	友人と会う頻度の変化 (A)	理由	集会所へ行く頻度の変化 (A)	理由
SOC 低群	増加 (4)	こういうことがあったから, 前はやることがあ って会えなかった 同じ仮設にいるから	増加 (15)	被災してからは交流サロンや集会所に行くの が楽しみ, それしかない 以前は交流する集会所がなかった 以前は仕事していたので
	変化なし (12)	被災前も今も毎日友人に会う 同じ仮設にいるから 会う人は違うがここで友達になった人が多い	変化なし (2)	家のことをやっているの 近くにないので
	減少 (1)	仮設が別なので		
SOC 中群	増加 (3)	同じ仮設にいるから 同じ仮設で友達になった人とは毎日会う	増加 (12)	仮設にサロンや集会所があるから
	変化なし (12)	友達は大事だ お話し合いがしたい 今も前も一緒に働いているので	変化なし (4)	婦人会で掃除があるときぐらいしか来ない 家でお茶のみしている
	減少 (2)	仮設が遠くなった	減少 (1)	集会所が無い
SOC 高群	増加 (5)	同じ仮設にいるから 今の仮設で友達ができました	増加 (13)	前はなかった, 近所同士でお茶会はしていた 家の仕事が忙しかった
	変化なし (7)	同じ地区から会いに来てくれる人たちがいる	変化なし (3)	サロンまで行くのが辛い 集まって何かするより出かけたほうがいい 今のサロンは坂がきつい, 前は友達とお茶会し てた
	減少 (5)	別の地区に避難しているから これからどうしようかの話はする	減少 (1)	

表 6 主観的健康感・健康行動の変化に関する理由

主観的健康感の変化 (人)		理由	健康行動の変化 (人)		理由	
高くなった	(0)					
変化なし	(15)	毎月クリニックに行っている ワカメ業が大変でいつもやるのがた くさんあった どこも悪いところがない	変化なし	(14)	娘が良く気を使って準備してくれる 子供から転ばないようにと言われている 前からひとりなので気を付けていた	
S O C 低 群	低くなった	(2)	仕事があったからもっと健康だった 今年4月ごろ転んで腰を痛めた	気を付ける	(2)	何とか頑張っで行こうと思うから 家族に迷惑をかけたくない
				変化なし	(1)	交流することがいい 家族に迷惑をかけたくない、おむつを使いた くない、パンツを汚さないようにしてる
	高くなった	(0)				
S O C 中 群	変化なし	(14)	30年前から肩、腰、足が痛い 毎月一回病院に行っているから	変化なし	(10)	家の人たちに迷惑かけたくないから 以前から健康のために自己管理してきた 若い人たちに心配をかけたくないから 孫がうまれるので元気でいたい 前に手術をしたので特に気を付けている
	低くなった	(3)	もっと健康だった 働く力があつた 肩こりがひどい ショックが大きい	変化なし	(0)	
				気を付ける	(3)	ストレスが強く免疫力が低下していると思 うから 歩くようにしている もう少し元気で頑張りたい
	高くなった	(0)				
S O C 高 群	変化なし	(14)	特に病気はない 外でいろいろやるのが好き、家でじっ としているのは嫌い 前から健康に気をつけているから	変化なし	(9)	周りに迷惑をかけたくない 前から気を付けているから変わらない
	低くなった	(3)	年齢的にもあると思うが疲労感と肩こ りや下肢の痺れが強い ショックで眠れなくなった、薬を飲んで いる	変化なし	(1)	
				気を付ける	(5)	迷惑かけないように気を付けています 夫の面倒を見る人がいなくなるから 健康を維持して99歳で死んだ母より長生 きしたいと思うから
				気を付ける	(2)	迷惑かけたくないから 元気でいたいと思うから



表 7-1 情緒的サポート受領の理由

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
SOC 低群 (14 以下)	平均 SOC 得点 10.7 (SD±3.4) 点	
家族や友人がいる	家族がいる	家族がいる (3)
		娘がいる (3)
		嫁がいる
		妻がいる
	親友や友人がいる	友人
		親友
愚痴を言わないし心配事もない	愚痴を言うことがない	愚痴を言うより自分で好きなことをしていたほうがいい
		心配事がない
	心配事がない	一人だからあまり言ったことがない
SOC 中群 (15~18)	平均 SOC 得点 16.68 (SD±1.2) 点	
家族や親せきや友人がいる	家族がいる	家族がいる (6)
		妻がいる
		息子がいる
	親戚がいる	義姉に聞いてもらう
		親戚や友人がいる
友人がいる	友達がいる (2)	
もともと愚痴をこぼさない	もともと愚痴はこぼさない	もともと愚痴をこぼさない (2)
		あまり言うことがない
SOC 高群 (19 以上)	平均 SOC 得点 20.7 (SD±0.8) 点	
家族や友人がいる	家族がいる	家族がいる (3)
		娘や孫がいる (3)
		息子夫婦がいる
	家族や友人がいる	家族や友人がいる (2)
		友達がいる
仮説で友人ができた	仮設で友人ができた	仮設で友人ができたから
愚痴を言わないようにしている	言わないようにしている	言わないようにしている (2)

表 7-2 情緒的サポート提供の理由

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
SOC 低群 (15 以下)		
平均 SOC 得点 10.7 (SD±3.4) 点		
家族や友人がいる	家族がいる	家族がいる (3) 娘がいます 孫がいる 妻がいる
	友人がいる	友人 (3)
被災前は聞いてあげる人がいた	被災前はそういう人がいた	お店に来た人の話を聞いていた 前は周りにそういう人がいた
耳が遠いので聞けない	耳が遠いので聞けない	耳が遠いから聞けない
SOC 中群 (15~18)		
平均 SOC 得点 16.68 (SD±1.2) 点		
家族や友人がいる	家族がいる	家族がいる (6) 夫が語る時がある 妹の話を聞く
	友人がいる	近くに友人がいる
お互い様だから	お互いだから	親戚・友人お互いに お互い友達だから
	被災前はよく聞いていた	お客さんの話を良く聞いていた 時々ある 前はたくさんあった
時々だが被災前はよく聞いていた	時々聞いている	時々ある
SOC 高群 (19 以上)		
平均 SOC 得点 20.7 (SD±0.8) 点		
家族や友人がいる	家族がいる	家族がいる (2) 嫁や孫だから
	家族も友人もいる	家族も友人もいる (2)
	友人がいる	友人がいる (2) 友人ができたから (2)
お互い様だから	お互い様だから	お互い様だから
人に頼られるし聞いてあげたい	人に頼られ世話が好き	人の世話が好き 人に頼られるほうだ
	聞いてあげたいと思う	聞いてあげたいという気持ちがある

表 7-3 手段的サポート受領の理由

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
SOC 低群 (14 以下)	平均 SOC 得点 10.7 (SD±3.4) 点	
家族がいるから	家族がいるから	家族がいる (5)
		嫁がいる (3)
	近くに娘や兄弟がいる	息子夫婦と一緒にだから
		妻がいる
世話になるときは施設	世話になるときは施設	近くに娘がいる
		兄弟が近くにいる
SOC 中群 (15~18)	平均 SOC 得点 16.68 (SD±1.2)	
家族がいるから	家族がいるから	家族がいる (5)
		嫁がいる (3)
	近くに子供がいる	妻がいる (2)
		子供たちがいる (3)
今の状況では難しい	今の状況では難しい	息子夫婦がいるそばにいる
		今の状況では難しい
SOC 高群 (19 以上)	平均 SOC 得点 20.7 (SD±0.8)	
家族がいる	家族がいる	家族がいる (3)
		夫がいる (2)
		嫁がいる
	近くに家族や親せきがいる	息子夫婦がいる
		近くに息子夫婦や孫夫婦がいる
		家族や親せきがいる
友人がいる	友人がいる	娘が近くにいる
		親戚や友人がいる
友人がそうすると言ってくれる	友人がそうすると言ってくれる	友人がそうすると言ってくれる
寝込まないように工夫している	寝込まないように工夫している	寝込まないように工夫している

表 7-4 手段的サポート提供の理由

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
SOC 低群 (15 以下)		
平均 SOC 得点 10.7 (SD±3.4) 点		
家族がいるから	家族がいるから	家族がいるから (4) 妻がいる じいちゃんがいるから 兄弟だもの
年を取ったから自分のこと で精いっぱい	年を取ったからできない  自分のことで精いっぱい 今はやらなくてもいい	年取ったからあまりできない (3) 私自身人の面倒をみれる状態ではない 自分のことで精いっぱい (2) 夫が生きていたころはいた 私がやらなくてもいい
SOC 中群 (15~18)		
平均 SOC 得点 16.68 (SD±1.2)		
家族がいるから	家族がいるから	家族がいる (3) 娘がいるから 家族がいる ずっとそうしてきた
家族や友人は大事だしお互 い様だから	家族や友人は大事だから  お互い様です	家族は大事だから 家族や友人は大切だから お互い様です (3)
自分にできることはやらな ければと思う	自分にできることはやらなければと 思う	しかたがないものね 自分にできることで助けます 身体は不自由だが気持ちはある
自分のことで精いっぱい	自分のことで精いっぱい  一人でのいるから	自分のことで精いっぱい 今はできない (2) 一人でのいるから
SOC 高群 (19 以上)		
平均 SOC 得点 20.7 (SD±0.8)		
家族は大事だから	家族がいるから  家族は大事だから	家族がいるから 近くに娘がいるから 家族は大事だから (3)
お互い様だし助け合うこと は大事だから	お互いだし誰かの為になりたい  助け合うことは大事	お互い様です (4) お互いだし誰かの為になりたい 助け合うことは大切だから それが当たり前だから
動けるときはやりたい 身近にそういう人はいない	動けるときはやりたい 身近にそういう人はいない	動けるときはやりたい 身近にそういう人はいない

表8 プログラムのロジックモデル

インプット	アクティビティ	アウトプット	アウトカム
プログラムにおける投入資源  人, 物, 財政, 組織 社会的資源	プログラムに関するあらゆる技術的な措置・アクション  生産物, サービス活動, 組織構造的基盤	活動によってもたらされた直接的な事象  プログラムへの参加者, 介入を行った対象数, サービスにかかったコストなど定量的なものやサービスの質などの定性的なもの	プログラムに参加することでの直接的な成果  態度, 知識, 認識, 技能, 動機づけ, 行動上の意図

注 先行研究を参考に (Rossi et al, 2005, 大島, 2010 ; 安田, 2011) 研究者が作成

表9 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のSOCを高めるプログラムにおけるロジックモデル

インプット	アクティビティ	アウトプット	アウトカム
<p>所轄の保健福祉課 社会福祉協議会 自治会長</p> <p>NPO組織 スタッフ事前準備 ワークショップ実践プロトコール作成 ミニワークショップ</p>	<p>SOCを高めるワークショップは研究期間内に月1～2回、1回1時間半程度 全3回、仮設住宅の集会所において、ワークショップ実践プロトコールに基づき実施する</p> <p>ステップ1 有意義感を高める ステップ2 把握可能感を高める ステップ3 処理可能感を高める</p>	<p>仮設住宅に暮らす高齢者が集会所で行う全3回のワークショップに参加する。</p>	<p>仮設住宅に暮らす高齢者の</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●SOCが向上する</li> <li>●うつ傾向が改善する</li> <li>●主観的健康感が高まる</li> <li>●外出・交流頻度・ソーシャルサポートが増える</li> <li>●生きる力が向上する</li> </ul>

注 先行研究を参考に (Rossi et al, 2005, 大島, 2010 ; 安田, 2011) 研究者が作成

表 10 ワークショップ事前研修

1回目	1. SOC 概念を理解する 2. SOC の 3 つの構成要素とその高め方を理解する	講義：SOC と 3 つの構成要素 (20 分) グループワーク：3 つの構成要素の高め方 (40 分) ・自分たちで話し合おう (30 分) ・まとめ (10 分) ※教材①を読んで参加する
2回目	1. ワークショップの実践方法と進行役とスタッフの役割を理解する	講義：ワークショップ実践プロトコール (20 分) グループワーク：進行役とスタッフの役割 (40 分) ・自分たちで確認し合おう (30 分) ・まとめ (10 分) ※教材②を使用する

教材：① “折れない心” をつくる 3 つの方法 (蝦名, 2012)

②被災地高齢者の SOC を高めるワークショップ実践プロトコール

表 11-1

ワークショップ実践プロトコール：ステップ1

ワークショップのテーマ		ワークショップの課題		
これまでのことを振り返ってみましょう  (有意味感)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災での体験を糸口に、これまでの人生での出来事や思いを他者に語り、自分の人生の意味を再確認できたと感じる</li> <li>・自分の存在価値が再確認できたと感じる</li> <li>・困難があっても乗り越えていこうという気持ちになる</li> </ul>		
時間	内容	進行役	スタッフ	留意事項
	受付 健康チェック	参加者の自覚症状の有無を把握する	氏名・ID番号・グループ確認 (2名) AV機器セット (1名)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者の表情や言動に注意し、気分不快や不安感の増強等がないか注意する</li> </ul>
15分	挨拶・オリエンテーション	<p>&lt;導入&gt; 挨拶しプログラムについて説明する このプログラムは、東日本大震災との関係から、これまでのことを振り返りながら、前向きにこれからを考え合う会であることを伝える 本日のテーマと民話について紹介する ワークショップのグループ作りと指編みやお茶のみ等の内容を決める</p>	自己紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安・不快な表情や気になる態度等を認めたら、声をかけ、参加の中止について確認する</li> </ul>
20分  25   40分	<p>ワークショップ 民話 「死んでる暇がねえ」注<sup>1</sup></p> <p>指編みやお茶をのみしながら、これまでの来事や思い、生きている意味などを話し合う</p> <p>最後は全員で民謡体操 「大漁歌い込み」</p>	<p>&lt;投げかけ&gt; ・民話を聞いて、なるほどなど思うことがありますか？ ・どんなことを思ったかみんなです話してみましよう ・どんなことが話されましたか？ ・今の生きがいややりがいはあることでしょうか &lt;対応&gt; ・生きがいややりがいとして挙げられたことを肯定し、前向きに働きかける</p> <p>&lt;まとめ&gt; ・どのような話が出されたかを聞き、本日の課題に向かえたかを確認する</p> <p>・民謡体操で楽しく体を動かし、元気よくワークショップを終了する</p>	<p>民話 (1名) 指編み・お茶の準備 (2名) テーブル・椅子の準備 10名程度のグループを作り用意したテーブルについてもらう。 指編み・お茶セットを参加者とともにセットし、ワークショップを始められるようにする。 &lt;話し合いでの対応&gt; ・スタッフは共感的に接し、傾聴する ・参加者の発言を待つ ・沈黙が続くときは、声をかける 「どうでしたか？」 「何かなるほどなど思ったことはありますか？」 ・自分の意見は控える ・生きる意味や乗り越えようという気持ちが出てきたら肯定的に受け止める 「なるほど」 「そうですね」</p> <p>民謡体操 注<sup>2</sup> ・振付を簡単に練習してから始める</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災での体験が、どのように意味づけられるか、問いかける</li> <li>・生きる意味や乗り越えようという気持ちが出てきたら肯定的に受け止め、承認する</li> </ul>
10分	挨拶・次回の案内	次回の予定を伝え、要望を把握する	次回の案内	
<p>終了後、ミーティングを開き、全体の雰囲気や成果について意見交換する 参加者の要望について整理し、修正・改善点を確認する 注<sup>1</sup>：生きる気力がなくなった娘が、僧侶と出会い、人は何のために生れ、生きるのかを教わり、やることがいっぱいあって「死んでる暇がねえ」と長生きしていく話 注<sup>2</sup>：誰でも知っている地元民謡に簡単な振り付けを付けた体操</p>				



表 11 - 2

ワークショップ実践プロトコール：ステップ2

ワークショップのテーマ		ワークショップの課題		
今できることを考えてみましょう (把握可能感)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・今できることは何かがわかり、日々の生活の中に楽しみや生きる希望があると感じる</li> <li>・大切な人との絆が生きていくうえでの支えとなっていると感じる</li> <li>・お互いを思いやり相手の役に立ちたいという気持ちになる</li> </ul>		
時間	内容	進行役	スタッフ	留意事項
	受付 健康チェック	参加者の自覚症状の有無を把握する	氏名・ID番号・グループ確認 (2名) AV 機器セット (1名)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者の表情や言動に注意し、気分不快や不安感の増強等がないか注意する</li> <li>・不安・不快な表情や気になる態度等を認めたら、声をかけ、参加の中止について確認する</li> </ul>
15分	挨拶・オリエンテーション	<p>&lt;導入&gt;</p> <p>挨拶し本日の予定を説明する 前回の振り返りをする 本日のテーマと民謡について紹介する ワークショップのグループは出来るだけ前回と同じになるようにする</p>	自己紹介	
20分 25   40分	<p>ワークショップ 民謡 「刺抜き地蔵」注<sup>1</sup></p> <p>指編みやお茶をのみしながら、今できることは何かを探し合う</p> <p>最後は全員で民謡体操 「大漁歌い込み」</p>	<p>&lt;投げかけ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・民謡を聞いて、なるほどそうかと思うことはありますか？</li> <li>・どんなふうに住生活していきたいと思いましたか？</li> <li>・今、どんなことならできそうか一緒に考えてみましょう</li> <li>・今できることをするためにはどうしたら良いでしょう</li> </ul> <p>&lt;対応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・気づきや思いを肯定し、前向きに働きかける</li> <li>・今後の見通しがつく方向性が分かってきたら、具体的な方法を提案する</li> <li>・出された内容や提案した具体的な方法から、実践可能な方法は何か、どのような支援が必要か確認する</li> </ul> <p>&lt;まとめ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・どのような話が出されたかを聞き、本日の課題に向かえたかを確認する</li> <li>・民謡体操で楽しく体を動かし、元気づくワークショップを終了する</li> </ul>	<p>民謡 (1名) 指編み・お茶の準備 (2名) テーブル・椅子の準備 10名程度のグループを作り用意したテーブルについてもらう 指編み・お茶セットを参加者とともにセットし、ワークショップを始めるようにする</p> <p>&lt;話し合いでの対応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフは共感的に接し、傾聴する</li> <li>・参加者の発言を待つ</li> <li>・沈黙が続くときは、声をかける 「どうですか？」 「どんなことならできそうですか？」</li> <li>・自分の意見は控える</li> <li>・スタッフは今後の見通しかつく方法を一緒に考えてみる</li> <li>・今できることや乗り越えられる方法が出てきたら肯定的に受け止める 「なるほど」 「いいですね」</li> <li>・具体的な案や意見がでてきたらそのことを肯定的に受け止める 「なるほど」 「いいですね」</li> </ul> <p>民謡体操 注<sup>2</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・振付を簡単に練習してからはじめる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災での体験から、困難にどう対処してきたか、どのように変化してきたか、問いかける</li> <li>・今できることや乗り越えられる方法が出てきたら肯定的に受け止め、実現可能な方法を一緒に考える</li> <li>・具体的な案や意見がでてきたらそのことを肯定的に受け止め、承認する</li> </ul>
10分	挨拶・次回の案内	次回の予定を伝え、要望を把握する	次回の案内	
<p>終了後、ミーティングを開き、全体の雰囲気や成果について意見交換する 参加者の要望について整理し、修正・改善点を確認する 注<sup>1</sup>：自分の意地悪を好意的に受け止め、家族の幸福を地蔵に祈る姑の姿に、改心していく嫁と家族の話。 注<sup>2</sup>：誰でも知っている地元民謡に簡単な振り付けを付けた体操。</p>				

表 11 - 3

## ワークショップ実践プロトコール：ステップ3

ワークショップのテーマ		ワークショップの課題		
日々の生活で起こる出来事を乗り越えて行ける方法をみつけましょう (処理可能感)		<ul style="list-style-type: none"> <li>支援をしてくれる存在がわかる</li> <li>自分は一人ではない、きっと大丈夫と思える</li> </ul>		
時間	内容	進行役	スタッフ	留意事項
	受付 健康チェック	参加者の自覚症状の有無を把握する	氏名・ID 番号・グループ確認 (2名) AV 機器セット (1名)	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加者の表情や言動に注意し、気分不快や不安感の増強等がないか注意する</li> </ul>
15分	挨拶・オリエンテーション	<p>&lt;導入&gt;</p> <p>挨拶し本日の予定を説明する 前回までの振り返りをする 本日のテーマと内容について紹介する ワークショップのグループは出来るだけ前回と同じになるようにする</p>	自己紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>不安・不快な表情や気になる態度等を認めたら、声をかけ、参加の中止について確認する</li> </ul>
20分	ワークショップ ミニ講話 ・生活や健康、ソーシャルサポートについて情報提供する 笑いヨガ ・楽しく笑い、体を動かしてみる	生活や健康、ソーシャルサポートについて情報提供する 生活習慣病に関する情報 生活不活発病に関する情報 地域行政の情報 笑いヨガをリードする注 <sup>1</sup>	指編み・お茶の準備 (3名)	
25   40分	指編みやお茶をのみしながら、生活や健康、ソーシャルサポートについての情報や、支援をしてもらえる存在について話し合う  最後は全員で民謡体操 「大漁歌い込み」	<p>&lt;投げかけ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ミニ講話を聞いて、何か役立ちそうなことはありましたか？</li> <li>ステップ1・2の話し合いや、ミニ講話を聞いて、日々の生活が、何とかなる、なんとかやっていけそうという気がしてきましたか？</li> </ul> <p>&lt;対応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>気づきや思いを肯定し、前向きに働きかける 「お互い様、声をかけ手助け会って一緒に乗り越えていきませんか？」</li> <li>「あなたは一人じゃない、きっと大丈夫」と信じる姿勢で伝える</li> </ul> <p>&lt;まとめの方向性&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>これまでのステップを踏まえ、お互い手助け会いながら生活していくことが大切であることを確認しあう</li> <li>まずは、何が出来そうかを確認し、やってみようという動機づけにつなげる</li> <li>民謡体操で楽しく体を動かし、元氣よくワークショップを終了する</li> </ul>	<p>笑いヨガを一緒に実施する</p> <p>10名程度のグループを作り用意したテーブルについてもらう。 指編み・お茶セットを参加者とともにセットし、ワークショップを始められるようにする</p> <p>&lt;話し合いでの対応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>スタッフは共感的に接し、傾聴する。</li> <li>参加者の発言を待つ</li> <li>沈黙が続くときは、声をかける 「どうですか？」 「なんとかやっていけそうですか？」</li> <li>スタッフは進行役と共に気づきや思いを肯定する 「そうですね！」 「いいですね！」</li> <li>スタッフも支援者であることを伝える 「応援しますよ！」</li> </ul> <p>民謡体操 注<sup>2</sup> ・振付を簡単に練習してから始める</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>どのような支援があったか、支えになったものは何か、問いかける</li> <li>大丈夫、何とか乗り越えていけるというような発言がでてきたらそのことを一緒に喜ぶ</li> <li>きっかけになったのは誰か、何かを把握する</li> <li>実現可能か、継続可能かを一緒に確認する</li> </ul>
10分	挨拶・次回の案内	今後の予定について案内し、要望を把握する		
<p>終了後、ミーティングを開き、全体の雰囲気や成果について意見交換する 参加者の要望について整理し、今後の活動に反映させる 注<sup>1</sup>：日本笑いヨガ協会「笑いヨガリーダー養成講座」又は「笑いケア体操4級講座」を受講することが望ましい。 注<sup>2</sup>：誰でも知っている民謡に簡単な振り付けした体操</p>				

表 12 災害復興期の仮設住宅に暮らす高齢者のストレス対処能力を高めるワークショップ

		ワークショップのテーマ	ワークショップの課題	ワークショップの内容・方法	
ステップ 1	健康チェック 導入 (15分) ワークショップ (45～60分)	これまでのことを振り返って みましょう  (有意味感)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災での体験を糸口にこれまでの人生での出来事や思いを他者に語り、自分の人生の意味を再確認できたと感じる</li> <li>・自分の存在価値が再確認できたと感じる</li> <li>・困難があっても乗り越えていこうという気持ちになる</li> </ul>	テーマに沿った民話 指編み お茶のみ 民謡体操	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民話「死んでる暇がねえ」の後、指編みしながら、これまでの出来事や思い、生きている意味などおしゃべりする</li> </ul>
ステップ 2	健康チェック 導入 (15分) ワ ークショップ (45～60分)	今できることを考えてみま しょう  (把握可能感)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今できることは何かが変わり、日々の生活の中に楽しみや生きる希望があると感じる</li> <li>・大切な人との絆が生きていくうえで支えとなっていると感じる</li> <li>・お互いを思いやり相手の役に立ちたいという気持ちになる</li> </ul>	テーマに沿った民話 指編み お茶のみ 民謡体操	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民話「刺抜き地藏」の後で今できることは何かを探し合う</li> <li>・日々の生活の中に楽しみや生きる希望を見つけ合う</li> <li>・お互いを思いやり相手の役に立つことを考えてみる</li> </ul>
ステップ 3	健康チェック 導入 (15分) ワークショップ (45～60分)	日々の生活で起こる出来事 を乗り越えて行ける方法を みつけましょう  (処理可能感)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援をしてくれる存在がわかる</li> <li>・自分は一人ではない、きっと大丈夫と思える</li> </ul>	ミニ講話 笑いヨガ 指編み お茶のみ 民謡体操	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活や健康、ソーシャルサポートについて情報を確認し合う</li> <li>・楽しく笑い、体を動かしてみる</li> </ul>

注 ラングランドのSOC介入プログラム (Langeland, 2006), 蝦名のプロセス (蝦名, 2012) を参考に研究者が作成

表 13-1

ワークショップ実践プロトコール：ステップ1 修正版（下線は修正点）

ワークショップのテーマ		ワークショップの課題		
これまでのことを振り返ってみましょう  (有意味感)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災での体験を糸口に、これまでの人生での出来事や思いを他者に語り、自分の人生の意味を再確認できたと感じる</li> <li>・自分の存在価値が再確認できたと感じる</li> <li>・困難があっても乗り越えていこうという気持ちになる</li> </ul>		
時間	内容	進行役	スタッフ	留意事項
	受付 健康チェック	参加者の自覚症状の有無を把握する	氏名・ID 番号・グループ確認 (2名) AV 機器セット (1名)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者の表情や言動に注意し、気分不快や不安感の増強等がないか注意する</li> <li>・不安・不快な表情や気になる態度等を認めたら、声をかけ、参加の中止について確認する</li> </ul>
15分	挨拶・オリエンテーション	<p>&lt;導入&gt; 挨拶しプログラムについて説明する <u>ステップ1~3までのプロセスを説明し、何を話せばいいのかわかりやすくする。</u> <u>本日のテーマと民話について紹介する</u> <u>ワークショップのグループ作りをする</u></p>	自己紹介	
20分  25 ~ 40分	<p>ワークショップ 民話 「死んでる暇がねえ」注<sup>1</sup></p> <p>指編みやお茶をのみしながら、これまでの来事や思い、生きている意味などを話し合う</p> <p>最後は全員で民謡体操 「大漁歌い込み」</p>	<p>&lt;投げかけ&gt; ・民話を聞いて、なるほどなと思うことがありますか？ ・どんなことを思ったかみんな話してみましよう ・どんなことが話されましたか？ ・今の生きがいややりがいはあるかなことでしょうか</p> <p>&lt;対応&gt; ・生きがいややりがいとして挙げられたことを肯定し、前向きに働きかける</p> <p>&lt;まとめ&gt; ・どのような話が出されたかを聞き、本日の課題に向かえたかを確認する ・民謡体操で楽しく体を動かし、元気よくワークショップを終了する</p>	<p>民話 (1名) 指編み・お茶の準備 (2名) テーブル・椅子の準備 10名程度のグループを作り用意したテーブルについてもらう。 <u>お茶セットを参加者とともに準備し、ワークショップを始める</u>ようにする。 &lt;話し合いでの対応&gt; ・スタッフは共感的に接し、傾聴する ・参加者の発言を待つ ・沈黙が続くときは、声をかける 「どうでしたか？」 「何かなるほどなと思ったことはありますか？」 ・自分の意見は控える ・生きる意味や乗り越えようという気持ちがでてきたら肯定的に受け止める 「なるほど」 「そうですね」</p> <p>民謡体操 注<sup>2</sup> ・振付を簡単に練習してからはじめる</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災での体験が、どのように意味づけられるか、問いかける</li> <li>・生きる意味や乗り越えようと思う気持ちが出てきたら肯定的に受け止め、承認する</li> </ul>
10分	挨拶・次回の案内	次回の予定を伝え、要望を把握する	次回の案内	
<p>終了後、ミーティングを開き、全体の雰囲気や成果について意見交換する 参加者の要望について整理し、修正・改善点を確認する 注<sup>1</sup>: 生きる気力がなくなった娘が、僧侶と出会い、人は何のために生れ、生きるのかを教わり、やることがいっぱいあって「死んでる暇がねえ」と長生きしていく話。 注<sup>2</sup>: 誰でも知っている地元民謡に簡単な振りをつけた体操。</p>				

表 13 - 2

ワークショップ実践プロトコール：ステップ2 修正版（下線は修正点）

ワークショップのテーマ		ワークショップの課題		
今できることを考えてみましょう <b>(把握可能感)</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・今できることは何かがわかり、日々の生活の中に楽しみや生きる希望があると感じる</li> <li>・大切な人との絆が生きていくうえでの支えとなっていると感じる</li> <li>・お互いを思いやり相手の役に立ちたいという気持ちになる</li> </ul>		
時間	内容	進行役	スタッフ	留意事項
	受付 健康チェック	参加者の自覚症状の有無を把握する	氏名・ID 番号・グループ確認 (2名) AV 機器セット (1名)	・参加者の表情や言動に注意し、気分不快や不安感の増強等がないか注意する
15分	挨拶・オリエンテーション	<p>&lt;導入&gt; 挨拶し本日の予定を説明する 前回の振り返りをする 本日のテーマと民話について紹介する ワークショップのグループは出来るだけ前回と同じになるようにする</p>	自己紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安・不快な表情や気になる態度等を認めたら、声をかけ、参加の中止について確認する</li> </ul>
20分	ワークショップ 民話 「刺抜き地藏」注 <sup>1</sup>	<p>&lt;投げかけ&gt; ・民話を聞いて、なるほどそうかと思うことはありますか？ ・どんなふうに生活していきたいと思いましたか？ ・今、どんなことならできそうか一緒に考えてみましょう ・今できることをするためにはどうしたら良いでしょう</p> <p>&lt;対応&gt; ・気づきや思いを肯定し、前向きに働きかける ・話された内容や反応をアセスメントしながら、一緒に今できることを考え、実践につなげられる方法を見出し提案する</p> <p>&lt;まとめ&gt; ・どのような話が出されたかを聞き、本日の課題に向かえたかを確認する</p> <p>・民謡体操で楽しく体を動かし、元氣よくワークショップを終了する</p>	<p>民話 (1名) お茶の準備の準備 (2名) テーブル・椅子の準備 10名程度のグループを作り用意したテーブルについてもらう <u>お茶セットを参加者とともに準備し、ワークショップを始められるようにする</u> &lt;話し合いでの対応&gt; ・スタッフは共感的に接し、傾聴する ・参加者の発言を待つ ・沈黙が続くときは、声をかける 「どうですか？」 「どんなことならできそうですか？」 ・自分の意見は控える ・スタッフは今後の見通しかつく方法を一緒に考えてみる ・今できることや乗り越えられる方法が出てきたら肯定的に受け止める 「なるほど」 「いいですね」 ・具体的な案や意見がでてきたらそのことを肯定的に受け止める 「なるほど」 「いいですね」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災での体験から、困難にどう対処してきたか、どのように変化してきたか、問いかける</li> <li>・今できることや乗り越えられる方法が出てきたら肯定的に受け止め、実現可能な方法を一緒に考える</li> <li>・具体的な案や意見がでてきたらそのことを肯定的に受け止め、承認する</li> </ul>
25   40分	指編みやお茶をのみしながら、今できることは何かを探し合う		<p>民謡体操 注<sup>2</sup> ・振付を簡単に練習してからはじめる</p>	
10分	挨拶・次回の案内	次回の予定を伝え、要望を把握する	次回の案内	
<p>終了後、ミーティングを開き、全体の雰囲気や成果について意見交換する 参加者の要望について整理し、修正・改善点を確認する 注<sup>1</sup>：自分の意地悪を好意的に受け止め、家族の幸福を地藏に祈る姑の姿に、改心していく嫁と家族の話。 注<sup>2</sup>：誰でも知っている地元民謡に簡単な振りを付けた体操。</p>				

表 13 - 3

ワークショップ実践プロトコール：ステップ3 修正版（下線は修正点）

ワークショップのテーマ		ワークショップの課題		
日々の生活で起こる出来事を乗り越えて行ける方法をみつけましょう (処理可能感)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援をしてくれる存在がわかる</li> <li>・自分は一人ではない、きっと大丈夫と思える</li> </ul>		
時間	内容	進行役	スタッフ	留意事項
	受付 健康チェック	参加者の自覚症状の有無を把握する	氏名・ID 番号・グループ確認 (2名) AV 機器セット (1名)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者の表情や言動に注意し、気分不快や不安感の増強等がないか注意する</li> <li>・不安・不快な表情や気になる態度等を認めたら、声をかけ、参加の中止について確認する</li> </ul>
15分	挨拶・オリエンテーション	<p>&lt;導入&gt;</p> <p>挨拶し本日の予定を説明する 前回までの振り返りをする 本日のテーマと内容について紹介する ワークショップのグループは出来るだけ前回と同じになるようにする</p>	自己紹介	
20分	ワークショップミニ講話 生活や健康、ソーシャルサポートについて情報提供する 笑いヨガ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活や健康、ソーシャルサポートについて情報提供する</li> <li>・<u>お互いを思いやり出来ることを実践につなげられる方法として、資源の情報提供する</u></li> <li>・笑いヨガをリードする注<sup>1</sup></li> </ul>	指編み・お茶の準備 (3名)	
25   40分	楽しく笑い、体を動かしてみる  指編みやお茶をのみしながら、生活や健康、ソーシャルサポートについての情報や、支援をしてくれる存在について話し合う  最後は全員で民謡体操「大漁歌い込み」	<p>&lt;投げかけ&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ステップ1・2の話し合いや、ミニ講話を聞いて、実際にできることをやってみましょう</li> </ul> <p>&lt;対応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>気づきや思いを肯定し、持てる力に働きかける</u></li> <li>・「お互い様、声をかけ手助け会って一緒に乗り越えていきませんか？」</li> <li>・「あなたは一人じゃない、きっと大丈夫」と信じる姿勢で伝える</li> <li>・<u>実際にやってみてどうか反応を確認する</u></li> </ul> <p>&lt;まとめの方向性&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでのステップを踏まえ、お互い手助け会いながら生活していくことが大切であることを確認しあう</li> <li>・まずは、何が出来そうかを確認し、やってみようという動機づけにつなげる</li> <li>・民謡体操で楽しく体を動かし、元気よくワークショップを終了する</li> </ul>	<p>笑いヨガを一緒に実施する</p> <p>10名程度のグループを作り用意したテーブルについてもらう。 指編み・お茶セットを参加者とともにセットし、ワークショップを始められるようにする</p> <p>&lt;話し合いでの対応&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフは共感的に接し、傾聴する。</li> <li>・参加者の発言を待つ</li> <li>・沈黙が続くときは、声をかける「どうですか？」</li> <li>・「なんとかやっけていけそうですね？」</li> <li>・スタッフは進行役と共に気づきや思いを肯定する「そうですね！」</li> <li>・「いいですね！」</li> <li>・スタッフも支援者であることを伝える「応援しますよ！」</li> </ul> <p>民謡体操 注<sup>2</sup> ・振付を簡単に練習してからはじめる</p>	
10分	挨拶・次回の案内	今後の予定について案内し、要望を把握する		
<p>終了後、ミーティングを開き、全体の雰囲気や成果について意見交換する 参加者の要望について整理し、今後の活動に反映させる 注<sup>1</sup>：日本笑いヨガ協会「笑いヨガリーダー養成講座」又は「笑いケア体操4級講座」を受講することが望ましい。 注<sup>2</sup>：誰でも知っている民謡に簡単な振り付けを付けた体操</p>				

表 14-1

ワークショップ実践プロトコール：ステップ1 完成版（下線は改善点）

ワークショップのテーマ		ワークショップの課題		
これまでのことを振り返ってみましょう  (有意味感)		<ul style="list-style-type: none"> <li>東日本大震災での体験を糸口に、これまでの人生での出来事や思いを他者に語り、自分の人生の意味を再確認できたと感じる</li> <li>自分の存在価値が再確認できたと感じる</li> <li>困難があっても乗り越えていこうという気持ちになる</li> </ul>		
時間	内容	進行役	スタッフ	留意事項
	受付 健康チェック	参加者の自覚症状の有無を把握する	氏名・ID 番号・グループ確認 (2名) AV 機器セット (1名)	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加者の表情や言動に注意し、気分不快や不安感の増強等がないか注意する</li> </ul>
15分	挨拶・オリエンテーション	<導入> 挨拶しプログラムについて説明する ステップ1~3までのプロセスを説明し、何を話せばいいのか分かりやすくする。 本日のテーマと民話について紹介する ワークショップのグループ作りをする	自己紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>不安・不快な表情や気になる態度等を認めたら、声をかけ、参加の中止について確認する</li> </ul>
20分  25   40分	ワークショップ 民話 「死んでる暇がねえ」注 <sup>1</sup>  指編みやお茶をのみしながら、これまでの来事や思い、生きている意味などを話し合う  最後は全員で民謡体操 「大漁歌い込み」	<投げかけ> <ul style="list-style-type: none"> <li>民話を聞いて、なるほどなと思うことがありますか？</li> <li>どんなことを思ったかみんな話してみましょう</li> <li>どんなことが話されましたか？</li> <li>今の生きがいややりがいはあるかなことでしょうか</li> </ul> <対応> <ul style="list-style-type: none"> <li>生きがいややりがいとして挙げられたことを肯定し、前向きに働きかける</li> </ul> <まとめ> <ul style="list-style-type: none"> <li>どのような話が出されたかを聞き、本日の課題に向かえたかを確認する</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>民謡体操で楽しく体を動かし、元気よくワークショップを終了する</li> </ul>	民話 (1名) 指編み・お茶の準備 (2名) テーブル・椅子の準備 10名程度のグループを作り用意したテーブルについてもらう。 お茶セットを参加者とともに準備し、ワークショップを始められるようにする。 <話し合いでの対応> <ul style="list-style-type: none"> <li>スタッフは共感的に接し、傾聴する</li> <li>参加者の発言を待つ</li> <li>沈黙が続くときは、声をかける 「どうでしたか？」 「何かなるほどなと思ったことはありますか？」</li> <li><u>自分の意見は控えるが、同じような体験や境遇にある場合は、会話に参加しながら、生きがいや楽しみを見出し合っても良い</u></li> <li>生きる意味や乗り越えようという気持ちが出てきたら肯定的に受け止め、承認する 「なるほど」 「そうですね」</li> </ul> 民謡体操 注 <sup>2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>振付を簡単に練習してから始める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>東日本大震災での体験が、どのように意味づけられるか、問いかける</li> <li>生きる意味や乗り越えようという気持ちが出てきたら肯定的に受け止め、承認する</li> </ul>
10分	挨拶・次回の案内	次回の予定を伝え、要望を把握する	次回の案内	
終了後、ミーティングを開き、全体の雰囲気や成果について意見交換する 参加者の要望について整理し、修正・改善点を確認する 注 <sup>1</sup> : 生きる気力がなくなった娘が、僧侶と出会い、人は何のために生れ、生きるのかを教わり、やることいっぱいあって「死んでる暇がねえ」と長生きしていく話。 注 <sup>2</sup> : 誰でも知っている地元民謡に簡単な振り付けを付けた体操。				

表 14 - 2

ワークショップ実践プロトコール：ステップ2 修正版（下線は修正点）

ワークショップのテーマ		ワークショップの課題		
今できることを考えてみましょう (把握可能感)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・今できることは何かがわかり，日々の生活の中に楽しみや生きる希望があると感じる</li> <li>・大切な人との絆が生きていくうえでの支えとなっていると感じる</li> <li>・お互いを思いやり相手の役に立ちたいという気持ちになる</li> </ul>		
時間	内容	進行役	スタッフ	留意事項
	受付 健康チェック	参加者の自覚症状の有無を把握する	氏名・ID 番号・グループ確認 (2名) AV 機器セット (1名)	・参加者の表情や言動に注意し，気分不快や不安感の増強等がないか注意する
15分	挨拶・オリエンテーション	<p>&lt;導入&gt; 挨拶し本日の予定を説明する 前回の振り返りをする 本日のテーマと民話について紹介する ワークショップのグループは出来るだけ前回と同じになるようにする</p>	自己紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・不安・不快な表情や気になる態度等を認めたら，声をかけ，参加の中止について確認する</li> </ul>
20分  25 ↓ 40分	<p>ワークショップ 民話 「刺抜き地蔵」注<sup>1</sup></p> <p>指編みやお茶をのみしながら，今できることは何かを探し合う</p> <p>最後は全員で民謡体操 「大漁歌い込み」</p>	<p>&lt;投げかけ&gt; ・民話を聞いて，なるほどそうかと思うことはありますか？ ・どんなふうに住生活していきたいと思いましたが？ ・今，どんなことならできそうか一緒に考えてみましょう ・今できることをするためにはどうしたら良いでしょう</p> <p>&lt;対応&gt; ・気づきや思いを肯定し，前向きに働きかける ・今後の見通しがつく方向性が分かっていたら，具体的な方法を提案する ・出された内容や提案した具体的な方法から，実践可能な方法は何か，どのような支援が必要か確認する</p> <p>&lt;まとめ&gt; ・どのような話が出されたかを聞き，本日の課題に向かえたかを確認する ・<u>ステップ1～3のねらいにつなげて本日の成果を確認する</u></p> <p>・民謡体操で楽しく体を動かし，元気づくワークショップを終了する</p>	<p>民話 (1名) お茶の準備の準備 (2名) テーブル・椅子の準備10名程度のグループを作り用意したテーブルについてもらう <u>お茶セットを参加者とともに準備し，ワークショップを始められるようにする</u></p> <p>&lt;話し合いでの対応&gt; ・スタッフは共感的に接し，傾聴する ・参加者の発言を待つ ・沈黙が続くときは，声をかける 「どうですか？」 「どんなことならできそうですか？」 ・<u>自分の意見は控えるが，同じような体験や境遇にある場合は，会話に参加しながら，今できることを一緒に考え見出し合っても良い</u> ・スタッフは今後の見通しがつく方法を一緒に考えてみる ・今できることや乗り越えられる方法が出てきたら肯定的に受け止める 「なるほど」 「いいですね」 ・具体的な案や意見がでてきたらそのことを肯定的に受け止める 「なるほど」 「いいですね」 民謡体操 注<sup>2</sup> ・振付を簡単に練習してからはじめる</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東日本大震災での体験から，困難にどう対処してきたか，どのように変化したか，問いかける</li> <li>・今できることや乗り越えられる方法が出てきたら肯定的に受け止め，実現可能な方法を一緒に考える</li> <li>・具体的な案や意見がでてきたらそのことを肯定的に受け止め，承認する</li> </ul>
10分	挨拶・次回の案内	次回の予定を伝え，要望を把握する	次回の案内	
<p>終了後，ミーティングを開き，全体の雰囲気や成果について意見交換する 参加者の要望について整理し，修正・改善点を確認する 注<sup>1</sup>：自分の意地悪を好意的に受け止め，家族の幸福を地蔵に祈る姑の姿に，改心していく嫁と家族の話。 注<sup>2</sup>：誰でも知っている地元民謡に簡単な振り子を付けた体操。</p>				



表 14 - 3

ワークショップ実践プロトコール：ステップ3 完成版（下線は改善点）

ワークショップのテーマ		ワークショップの課題		
日々の生活で起こる出来事を乗り越えて行ける方法を見つけましょう (処理可能感)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援をしてくれる存在がわかる</li> <li>・自分は一人ではない、きっと大丈夫と思える</li> </ul>		
時間	内容	進行役	スタッフ	留意事項
	受付 健康チェック	参加者の自覚症状の有無を把握する	氏名・ID 番号・グループ確認 (2名) AV 機器セット (1名)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者の表情や言動に注意し、気分不快や不安感の増強等がないか注意する</li> <li>・不安・不快な表情や気になる態度等を認めたら、声をかけ、参加の中止について確認する</li> </ul>
15分	挨拶・オリエンテーション	<p>&lt;導入&gt; 挨拶し本日の予定を説明する 前回までの振り返りをする 本日のテーマと内容について紹介する ワークショップのグループは出来るだけ前回と同じになるようにする</p>	自己紹介	
20分	ワークショップ ミニ講話 ・生活や健康、ソーシャルサポートについて情報提供する 笑いヨガ ・楽しく笑い、体を動かしてみる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活や健康、ソーシャルサポートについて情報提供する</li> <li>・<u>お互いを思いやり出来ることを実践につなげられる方法として、資源の情報提供する</u></li> </ul> <p>笑いヨガをリードする注<sup>1</sup></p> <p>&lt;投げかけ&gt; ・ステップ1・2の話し合いや、ミニ講話を聞いて、実際にできることをやってみましょう</p> <p>&lt;対応&gt; ・気づきや思いを肯定し、前向きに働きかける 「お互い様、声をかけ手助け会って一緒に乗り越えていきませんか？」 ・「あなたは一人じゃない、きっと大丈夫」と信じる姿勢で伝える ・<u>実際にやってみてどうか反応を確認する</u></p> <p>&lt;まとめの方向性&gt; ・これまでのステップを踏まえ、お互い手助け会いながら生活していくことが大切であることを確認しあう ・まずは、何が出来そうかを確認し、やってみようという動機づけにつなげる</p> <p>・民謡体操で楽しく体を動かし、元気よくワークショップを終了する</p>	指編み・お茶の準備 (3名)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どのような支援があったか、支えになったものは何か、問いかける</li> <li>・大丈夫、何とか乗り越えていけるといような発言がでてきたらそのことを一緒に喜ぶ</li> <li>・きっかけになったのは誰か、何かを把握する</li> <li>・実現可能か、継続可能かを一緒に確認する</li> <li>・次に続けてできることを一緒に考え計画しながら進める</li> </ul>
25   40分	指編みやお茶をのみしながら、生活や健康、ソーシャルサポートについての情報や、支援をしてもらえる存在について話し合う		<p>笑いヨガを一緒に実施する</p> <p>10名程度のグループを作り用意したテーブルについてもらう。 指編み・お茶セットを参加者とともにセットし、ワークショップを始められるようにする</p> <p>&lt;話し合いでの対応&gt; ・スタッフは共感的に接し、傾聴する。 ・参加者の発言を待つ ・沈黙が続くときは、声をかける「どうですか？」 「なんとかやっけていけそうですか？」 ・スタッフは進行役と共に気づきや思いを肯定する 「そうですね！」 「いいですね！」 ・スタッフも支援者であることを伝える 「応援しますよ！」</p> <p>民謡体操 注<sup>2</sup> ・振付を簡単に練習してから始める</p>	
10分	挨拶・次回の案内	今後の予定について案内し、要望を把握する		
<p>終了後、ミーティングを開き、全体の雰囲気や成果について意見交換する 参加者の要望について整理し、今後の活動に反映させる 注<sup>1</sup>: 日本笑いヨガ協会「笑いヨガリーダー養成講座」又は「笑いケア体操4級講座」を受講することが望ましい。 注<sup>2</sup>: 誰でも知っている民謡に簡単な振り付けを付けた体操</p>				

表 15 分析対象者の概要

n=15

N0	年齢 (歳)	性別	職業	家族構成	現病歴	治療
1	74	女	有	夫婦・子夫婦	無し	無し
2	81	女		夫婦	骨粗鬆症	内服治療
3	82	女		夫婦	高血圧症 糖尿病	内服治療
4	80	女		夫婦・子夫婦	高血圧症	内服治療
5	89	女		自分・子夫婦	高血圧症	内服治療
6	75	女		夫婦・子夫婦	心房細動	内服治療
7	76	女		1人	高血圧症 リウマチ	内服治療
8	76	女		自分・子	高血圧症	内服治療
9	77	女		夫婦	無し	無し
10	80	女		夫婦・子夫婦	高脂血症	内服治療
11	87	女		夫婦・子	高血圧症	内服治療
12	77	女		1人	高血圧症	内服治療
13	79	女	有	夫婦・子	高脂血症	内服治療
14	71	女		夫婦・子	高血圧症 糖尿病	内服治療
15	72	女		夫婦・子	高血圧症 糖尿病	内服治療

平均年齢 78.4 (SD±5.0) 歳

有病率 86.6%

表 16 ワークショップ実施前後の SOC, GDS, 生きる力の変化

n = 15

	最小値	最大値	平均	SD	Wilcoxon の 符号付順位検定 (有意確率)
実施前 SOC 得点	3.0	21.0	15.9	4.57	.050
実施後 SOC 得点	12.0	21.0	17.9	3.09	
実施前 GDS 得点	0.0	2.0	0.6	0.83	.084
実施後 GDS 得点	0.0	1.0	0.2	0.41	
実施前生きる力得点	47.0	75.0	65.7	7.23	.007*
実施後生きる力得点	59.0	75.0	69.6	4.87	
実施前主観的健康感	1.0	4.0	2.5	0.91	.177
実施後主観的健康感	1.0	3.0	2.1	0.88	
実施前外出頻度	1.0	3.0	1.5	0.74	.317
実施後外出頻度	1.0	2.0	1.3	0.49	
実施前交流頻度	1.0	5.0	1.7	1.16	.317
実施後交流頻度	1.0	4.0	1.9	0.83	

Wilcoxon の符号付順位検定 \*  $p < .05$

表 17 ワークショップ実施前後の SOC と各変数の関連

n = 15

	実施前 SOC	実施後 SOC
実施前 SOC 得点		
実施後 SOC 得点	.62*	
実施前主観的健康感	-.53*	-.08
実施後主観的健康感	-.44	-.39
実施前 GDS	-.59*	-.43
実施後 GDS	-.27	-.32
実施前生きる力	.53*	.40
実施後生きる力	.44	.48

Spearman の相関係数, \*  $p < 0.05$

表 18 SOC の 3 要素の変化に関する理由

<p>①生きる意味に気付き、困難があっても乗り越えていこうという気持ちになった理由</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 皆の話を聞いているとやる気がでた.</li> <li>・ 皆さんと関わることでそう思うようになった.</li> <li>・ 民話の中にとっても深い意味があるので考えさせられた.</li> <li>・ 民話とか聞いて、支援してくれる人の話を聞いて、こうやって応援してくれるしね.</li> <li>・ 次にやることがあると励みになるよね. 褒められるとやる気にもつながるね.</li> <li>・ 津波の後だから、人間性が失われた感じだったけど、仕事があるのにこうやって来てくれて、みんながこうやって元気づけてくれるから、私たちも応えて行かないと思う.</li> <li>・ お世話になった分お返ししたい. 喜ばれるのがいい. それも生甲斐だよ. 年取ってただぼけっとしてるのではなく、ひとの役に立ちたいよね. 新しい楽しみだね. それにしても元気でいないとね.</li> <li>・ 毎回ためになるプログラムを持ってきてくれて、期待ができたことから.</li> <li>・ 今どうしようもなくなったし、いきてかないとなんないしね</li> </ul>
<p>②今できることは何かが分かり、お互いを思いやり、相手の役に立ちたいという気持ちになった理由</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出来ることは自分にできる範囲でやってやりたいと思う.</li> <li>・ 自分が助けてもらうことがあるので、自分も助けようと思うから.</li> <li>・ 震災前はこんなでなかったけど、病氣したからね、でもすこしでも良くなったから、人の役にも立ちたいと思うよね. 無理はできないけどね.</li> <li>・ こうやって気心知れたひとたちでさ、昔のことでも震災後のこと言いたいこと言ってさ、これが一番健康のくすり. 震災は不幸なことだけど、これが縁で知り合って、先輩でもなんぼも差はないから、なんでも遠慮なく言い合える人だちとだから一緒にやれる. お互い様だもの.</li> <li>・ 1人暮らしの方の力になりたいと思うから.</li> <li>・ 民話聞いてね、私たちも何かの役に立ちたいなと思ったし、今やってることも良いんだなと思ったよ.</li> <li>・ 話し合いや一緒に何かやることで、教えたり教えられたりすることが大切だと思った.</li> </ul>
<p>③自分は一人ではない、何とかやっていけるという気持ちになった理由</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 助けてくれる人がいるし、人のお世話になってばかりいられないと思うし.</li> <li>・ 連絡してもらって、集まって、しゃべりながら、何となく顔なじみになって、お互い覚えて、楽しくなってきたから.</li> <li>・ ここの仮設の人たちの気持ちが一つだと感じる.</li> <li>・ 震災で生活が一変したからね. そればかり考えると鬱になったり閉じこもりになったりするからさ. 前さ出る方向で、お友達さそって出かけるようにするの. 踊りだのやってたから、みんなで踊ったりしてね. 楽しく打ち込んでつと忘れられるし、それがあるから一人暮らしに耐えられる.</li> <li>・ 集会所も近いから留守番しながらできるよね. お世話になった分お返ししたい. 喜ばれるのがいい. それも生甲斐だよ. 年取ってただぼけっとしてるのではなく、ひとの役に立ちたいよね.</li> </ul>

表 19-1 サービス提供システムの分析：ステップ1-①

トランスクリプト	分析（民話を聞いた参加者の反応）	
<p>F：進行役 S1～S4：スタッフ M1～8：参加者            [：発話の開始の同時性を示す            (hh)： laugh-speak 笑い            !：感嘆符は強調的トーン            (O)：非言語的行動や記録者のコメント</p> <p>1 F これからS1が「死んでる暇がねえ」という民話を語ります。生きる気力がなくなった娘があるお和尚さんに出会って、いろいろと学んでいきます。民話を聞いてからみんなでお茶のみしながらおしゃべりしましょう。今日は、ああ生きててよかった、よし生きて行こうと思えるような時間にしたいと思います。では、S1ちゃんお願いします。</p> <p>2 S1 死んでる暇がねえって話です。            ((お辞儀をしながら))            むがすす、むがすす、あるところに、あつたげ元気のいいお寺のおっさまがいたんだと……            ((死にたいと思って家を出た娘が、僧侶に出会ってから色々なことを教わって、生きる意味を見つけていくという話が、身振り手振りで演技を加えながら続く))</p> <p>M1～8 ((頷いたり、顔を合わせて笑いあったりしながら聞いている。))            ((民話の終盤にはいる))</p> <p>3 S1 それがら娘っこ、家さかえっておでてして、嫁さ行って、わらすっこなして、おがして、それから長あい長い年月が経ったそうです。ある村さ、あつたげ元気のいいばさまがいたんだと。村の人たちが「ばさま！いまなんぼになった？」「おれか？さあ、だいぶ前に90まで数えてたんだけど、それがらあつたげ忙しくて、年数えてる暇も、死んでる暇もねえんですがす！」って語ったそうです。どうぞ皆様も、毎日毎日、楽しみながら、長生きしてくんなはれせ。((お辞儀))</p> <p>4 M1～8 ((うなづきながら拍手))</p> <p>5 M1 ああ～よかったね～ためになりました、いろいろと。ねえ            ((周りに話し掛けながら))</p> <p>6 M1～8 ((再度、拍手))</p>	<p>[進行役の働きかけ]</p> <p>進行役はステップ1のねらいを説明し、ワークショップの進め方を説明している。</p>	<p>[参加者の反応]</p> <p>参加者は、S1の演技を加えた民話を聞いて、頷いたり、顔を見合わせて笑いあったりして、民話の内容を肯定的に受け止めている。</p> <p>民話の終盤で、娘が前向きに生きる様子や「忙しくて死んでる暇がねえ」というくだりに拍手しながら、共感し合っている。</p>

表 19-1 サービス提供システムの分析：ステップ1-②

トランスクリプト	分析（民話を聞いた参加者の反応）	
	[進行役の働きかけ]	[参加者の反応]
<p>7 S1 人はひとりでは生きて行けなくて、結構、ひとに生かされているんですよ・・・</p> <p>8 M1 [そうだね、そのとおりだね。 (（しみりとしながら、みんな頷く）)</p> <p>9 S1 これから先は、Fちゃんに渡します。</p> <p>10 F いいお話でしたね～（語り掛けるように）</p> <p>11 M1 そうだね～</p> <p>12 M1～8 （うなづきあっている）</p> <p>13 M2 （涙ぐんで、ハンカチを取り出す）</p> <p>14 F 涙がでてきました？（M2に声をかけ、うなづきながら間をとる）</p> <p>15 F これからです、お茶のみしながら、</p> <p>16 M1 [ はい</p> <p>17 F この余韻を大事にしながら～</p> <p>18 M4 [ はい ( hhhhh )</p> <p>19 F ああそうだな、生きててよかったなあ、よし！みんなで一緒に生きて行こうと思えるように、今の気持ちを大事に、おみやげ話にして家に帰っていけるようにしたいと思います。少し準備をしますね。</p> <p>（久しぶりに集まり茶のみすることを楽しみながら、お喋りが始まる。M2は浜から離れた山手に家を建て、12月に転居の予定。他の参加者は高台の災害復興住宅に約1年後に転居予定。 M2が、海が見えない山の方に行くことを切なそうに話し、浜で海の仕事をしていたころの話を始め、それぞれが海で働いた話、子どもの頃の話がしばらく続く。）</p> <p>47 F ではそろそろ時間も時間なので・・・ (（立ち上がって参加者に声をかける）)</p> <p>48 F 今日は一回目、民話を聞いてもらい、頑張った話や昔の話など色々とお話しましたねえ</p> <p>49 M2 [ 私は4日ばかり待った。S1ちゃんやあんたたちが来る日の長いこと長いこと。待ち遠しいことさあ。(hhhhhhh)</p> <p>50 M1～8 （それぞれ顔を見合わせて頷きあっている）</p>	<p>[進行役の働きかけ]</p> <p>参加者が民話を聞いてしみりと頷く様子や涙ぐんでいる様子に共感的態度を示す。</p> <p>参加者が民話の内容に共感している様子を確かめながら、これから話し合うことについて投げかかる。</p> <p>本日の話し合いがどうだったか問いかける。</p>	<p>[参加者の反応]</p> <p>S1の語り掛けに、共感している。</p> <p>M1・4は直ぐに相槌を入れ、進行役の投げかけを肯定的に受けとめている。</p> <p>進行役の話の途中からM2が、話の内容より、プログラムで集まることを楽しみに待っていたと切り出しそれぞれ顔を見合わせながら、相互に共感的態度を示す。</p>

表 19-1 サービス提供システムの分析：ステップ1-③

トランスクリプト	分析（民話を聞いた参加者の反応）	
	[進行役の働きかけ]	[参加者の反応]
<p>51 F 待ち遠しかったですか？↑            ((全体の雰囲気が変わり，進行役，スタッフも嬉しそうに笑う))</p> <p>52 F じゃあ，私たちがこうやって通い続けることも・・・</p> <p>53 M4            [ 楽しみです！]</p> <p>54 F 楽しみ！？</p> <p>55 M1 そう楽しみ</p> <p>56 M2 [ うんうん ねえ</p> <p>57 M4 [ 期待してます！]</p> <p>58 M1 みんな期待して待ってます</p> <p>59 F <u>では私たちもみなさんに会えることをや            りがよい，生甲斐に通いますね！ 通い続けます。</u></p> <p>60 M5, M6, M7 (( うなづきながら拍手 ))</p> <p>61 M4 楽しいみがあるとそれを励みに生きていけるよねえ。</p> <p>62 M3 あとっさあ，1年だものお。</p> <p>63 M8 高台さ行ってもお願いします。</p> <p>64 M4 あらあ (hhhhhhhhhhhh)</p> <p>65 M1 高台さ行ってもお願いしますだと ((周りを見渡しながら)) いいんだべがね ねえ。</p> <p>66 F <u>この次ね，あとどんなふうになれば皆と会えるかなあっていうことも話し合おうと思ってね。</u></p> <p>67 M1 [ それ約束してけさいん。</p> <p>68 M4 りっぱな集会所も建つからっしやあ。みんなに声かけてすぐ集まるから。</p> <p>69 M8 すぐ近くだもの            (( みんなそれぞれに顔を見合わせながら集まろうと言いつている ))</p> <p>70 F <u>この次の2回目，3回目はこの後どうしたら会えるか，今の楽しみをどうやって続けるか，色々と考えながらいくと，お互い安心できると思いますが，どうですか。</u>            (( M1, M4, M8, が身をのりだしてうなづく ))</p>	<p>[進行役の働きかけ]</p> <p>楽しみに待っていたという参加者の反応に，肯定的態度で表出する。            参加者の肯定的な反応から，今回のプログラムへの関心や意味について問う。</p> <p>参加者の肯定的な反応を受け，「私たちもみなさんに会えることをやりがいに，生甲斐に通いますね！」とさらに肯定的態度を示しながら，有意味感につなげて働きかける。</p> <p>参加者からの肯定的な反応を受けとめ，次のプログラムでは何を話し合うかを具体的に提案する。</p> <p>参加者の前向きな意見を肯定的に受け止め，今後のプログラムの進め方を，共感的態度を示しながら伝える。</p>	<p>[参加者の反応]</p> <p>楽しみに，期待して待っていたと肯定的態度で応える。</p> <p>M4 が肯定的に，「楽しいみがあるとそれを励みに生きていけるよねえ。」と有意味感につながる発言で周りに問いかける。            参加者相互に肯定的態度を示す。</p> <p>進行役の提案を肯定的に受け止め，前向きな意見が出始める。</p> <p>前向きな反応が続く</p>



表 19-1 サービス提供システムの分析：ステップ1-④

トランスクリプト	分析（民話を聞いた参加者の反応）	
	[進行役の働きかけ]	[参加者の反応]
71 F <u>次の楽しみがあると、よしやるぞ！という気持ちになれますかね？</u>	参加者の反応を受けとめ、次の楽しみがあると、よしやるぞ！という気持ちになれますね？と参加者の有意義感について確認する。	
72 M3 あんだだちがそうやって、この次のこと決めてから帰っていくから、それこそ楽しみで、死んでる暇がないのさ (hhhhhhhhhh) (( 全員で爆笑 ))		M3 が「あんだだちがそうやって、この次のこと決めてから帰っていくから、それこそ楽しみで、死んでる暇がないのさ」と肯定的に反応し、爆笑しながらみんなで共感し合う。
73 M4 そうだね (hhhhhhhh)		
74 S2 すごい！一番上手なコメント！ (( M3 に拍手しながら ))		
75 F 今日は良くまとめていただきました ( hhhhh ) (( 少し間が空く ))	参加者の反応を肯定的に受け止め承認する。	
76 M2 私ばかり離れてしまう ○○はおれぼりだもの (( 周りに切り出すように ))		M2 が高台に移動する人たちとは別の地区に離れることを切り出し、悲観的な反応を示す。
77 M3 いいから呼ぶから、声掛けっから		
78 M4 近くだもの すぐだっちゃ！ (( S2 に気遣うように次々声をかける ))		参加者が気遣って話し掛けるが否定的な態度が続く。
79 S2 私たち来るとき遠回りして、寄っていきますよ！ (( スタッフも声をかける ))		
80 M2 寄れないんだもの、あっちだもの。 (( 聞き入れない ))		
81 S3 私が迎えに行きますよ！ (( 地元のスタッフが声をかけると ))		地元のスタッフが「迎えに行きますよ」と声をかけると、安心した表情で頷き、肯定的態度を示す。その様子に周囲も落ち着く。
82 M2 来る？ほんと？ (( S3 を指さし、安心した表情で頷く )) (( 周りもほっとした表情で頷く ))		
83 F こうやって、いろいろ約束ごととか決めていきましょう。 (( 周りに確認しながら ))	参加者間の気遣いやスタッフとのやり取りを、今後のプログラムの内容につなげて提案する。	
84 M1 はい、お願いします！		
85 M1~8 (( 頷き合ってそれぞれが笑顔で喋っている ))		進行役の提案を肯定的に受け止め、笑顔で共感し合っている。
86 F 新しいところへ行っても楽しみが続くように、みんなで生甲斐作りをしていきましょう！おかげさまで良い話し合いができましたね。では最後に楽しく体を動かしましょう。	本日のねらいに向かえたことを確認しワークショップをまとめる。	
88 S1 はあい！それでは踊りの練習をしますね。 (( 民謡体操を実施し、終了 ))		

表 19-2 サービス提供システムの分析：ステップ2-①

トランスクリプト	分 析	
<p>F：進行役 S1～S4：スタッフ M1～8：参加者            [：発話の開始の同時性を示す            (hh)： laugh-speak 笑い            !：感嘆符は強調的トーン            (○)：非言語的行動や記録者のコメント</p> <p>1 F この前の一回目の時は、S1 ちゃんの「死んでるひまがねえ」という民話を聞いて、皆で話し合い、ああ頑張っていこうかなあ、よし頑張っていきていこうかなあという気持ちになったような気がしましたがどうでしたか？</p> <p>2 M1 そうですその通りです。</p> <p>3 M2～8 [うなずき合う</p> <p>4 F 私たちも話を聞いて、待っててもらっていることが分かって、ああ一緒に頑張ってきて良かったな、という気持ちになれました。</p> <p>5 M1 [そうそう</p> <p>6 M2～8 [うなずく</p> <p>7 F 今日は、またS1の民話を聞いてもらい、今できることは何か、どうすればいいのか、みんなでやれることをさがしていくということをしていきましょう。今日は「とげぬき地蔵」というお話です。</p> <p>8 S1 「とげぬき地蔵」って話です。            ((お辞儀)            むがす、むがす、山が三つも四つもある大庄屋さんに、あつたげ面っこも、意地くそも悪い娘っ子がいだんだど。            ((自分の意地悪を好意的に受け止め、家族の幸福をとげぬき地蔵に祈る姑の姿に改心していく嫁の話が続く))</p> <p>9 M1～8 (( うなづいたり、笑いあったりしながら聞いている ))</p> <p>10 S1 ……んだども、今度は若い夫婦が田んぼや畑で働いて、ばさまはめんこい孫ば抱いてあやしてなんだと。</p> <p>11 M1 [ いいね</p> <p>12 M2 [ はいはい</p> <p>13 M1～8 (( ほっとした笑顔でうなづく ))</p>	<p>[進行役の働きかけ]</p> <p>ステップ1を振り返り、参加者の反応を確認する。</p> <p>参加者の反応を肯定的に受け止め、共感する。</p> <p>今回のねらいや内容を説明する。</p>	<p>[参加者の反応]</p> <p>進行役の確認に頷きあって肯定的態度を示す。</p> <p>参加者相互に共感し合う。</p> <p>S1の民話を頷いたり笑ったりしながら肯定的に受け止めている。</p> <p>民話の終盤で、嫁が改心して家族が仲良く暮らす様子を、参加者相互に肯定的に受け止め、共感し合う。</p>

表 19-2 サービス提供システムの分析：ステップ2-②

トランスクリプト	分 析	
	[進行役の働きかけ]	[参加者の反応]
<p>14 S1 ここのお地藏さん、足の棘ばりでなく、気もちこの棘も抜いてくれるとって、いっぱいお参りに来るようになったと。んだども、その気もちこの棘抜いたのは、お地藏さんではなくて、</p> <p>15 M1 [ はいはい ]</p> <p>16 S1 ばさまなんです。</p> <p>17 M1~8 (( うなづく ))</p> <p>18 S1 どうぞみなさん、このごろ私もだけっとも、こころに棘こもってる人がいるようだから、どうぞそのお地藏さんさ行って、抜いでもらってはどうか。</p> <p>(( お辞儀 ))</p> <p>19 M1~8 (( 拍手 ))</p> <p>20 M1 そうだね。いい話だね。</p> <p>21 M2 今聞いた話、頭から抜けたら、今度来た時にまた語ってけらいん。</p> <p>hhhhh</p> <p>22 S1 はい何回も何回も。ところでそのお地藏さんどこにあるのって聞かれんのね。実は私のうちの庭にあんの。</p> <p>(( お辞儀 ))</p> <p>23 M1~8 hhhhh 全員で (( 拍手 ))</p> <p>24 F 良い話でしたね。</p> <p>25 M1 はい、その通り。</p> <p>26 F さあ今日は嫁と姑のどちらの立場でもでもいいです。</p> <p>27 M1~8 hhhhh</p> <p>28 F 今何ができるか、どういうふうに考えればいいのか、できることを話し合ってみて、皆で少しづつ元気になっていこうかなあと思います。</p> <p>29 M1, M2 (( Fに向かつてうなづく ))</p> <p>33 M2 人いびりしてはだめなんだね。</p> <p>34 S1 人いびりもだめだけど、受け取る側の問題もあるのね。ばさまはいびられてると思わなかったの。</p> <p>35 M3 そうそう</p> <p>(( S1 が民話の内容の意味を話し始め、参加者はうなずいたり笑ったりしながら聞いている ))</p>	<p>参加者が民話の内容に共感し合う様子を肯定的に受け止め、ワークショップのねらいにつなげて働きかける。</p>	<p>進行役の働きかけを肯定的に受け止める。</p> <p>民話を聞いての感想を話し合い、肯定的に受け止め、共感し合っている。</p>

表 19-2 サービス提供システムの分析：ステップ2-③

トランスクリプト	分 析	
<p>36 F 受け取りかたや気もちの持ち用でしょうかね？</p> <p>37 M6 やっぱり目標でね？どうやっかの。そういうふうにやりだいでば！！.</p> <p>38 M3 これからだものね.</p> <p>39 F そうですね、前向きに考えてね.</p> <p>40 S1 ばさまはね・・・ (( 民話の話を始める ))</p> <p>41 M3 そだね、取り方だね.</p> <p>42 M2 取り方次第ね.</p> <p>43 F そう取り方ね.</p> <p>44 M1 今日はどんな話題にすればいいの？ (( F に近づいて話しかける ))</p> <p>45 F みんな話したいこと、何でもいいですよ。家ができて移っていったから、どういうふうになればみんなと会えるかなということか・・・</p> <p>46 M1 私はね、一人暮らしなのね。4年半たってもこうしてひとりで、寂しいときもあるけれども、趣味があるんです。その趣味に没頭していると嫌なことも忘れるし、いいんです (( 身をのりだして ))</p> <p>((自分の考えや、心がけていることなどが話され始め、お互いが仲良く助け合っていることが話される。スタッフも一緒に入りながら、海や漁の話、暮らしや手作業の会話で盛り上がる。))</p> <p>67 S2 前に指編みやってましたが、どうですか？やってみませんか？ ((??参加者は何のことか分からなさそうに顔を見合わせる))</p> <p>68 M1 私はやったことないね、私にもできるの？</p> <p>69 S2 指でこうやって編んでいくんです。 ((やってみせながら説明する))</p> <p>70 M5 へえ それでスカーフかなんかつくの？</p> <p>71 S2 髪留めやタワシなんか作れるし、繫いでマフラーや帽子もできるんです.</p> <p>72 M3 一時期さあ うちの孫がやってたかもしれない.</p>	<p>[進行役の働きかけ]</p> <p>参加者の受けとめについて問いかける.</p> <p>参加者の反応を肯定的に受け止め、共感する</p> <p>進行役が例をあげて説明する.</p> <p>スタッフが、参加者との会話のやり取りの中で、今できることとして、指編みを提案する。しかし内容が伝わらなかったため、進行役とスタッフがどのような方法でできるのかを説明する.</p>	<p>[参加者の反応]</p> <p>参加者からこれからどうするか目標の持ち方が必要との反応がある.</p> <p>参加者はその後もお茶のみに参加しながら、前向きな意見を話だし、M1は今回のねらいに近づけるように何を話せばいいのか肯定的な態度を示す.</p> <p>少しずつ関心を示し出す.</p>

表 19-2 サービス提供システムの分析：ステップ2-④

トランスクリプト	分 析	
<p>73 F <u>支援でいただいた毛糸があるので、みんなでやってみましょうか？</u></p> <p>74 M1<sup>8</sup> うなづき合って興味を示す</p> <p>75 F <u>指編みをみんなでやってみましょうか？ひとつやれることが見つかりましたね。楽しみですね！</u> (( 全員が笑顔で頷く！！ ))</p> <p>76 M1 ねえ 教えてもらおうべし ねえ (hhhhhhh)</p> <p>77 S2 毛糸もたくさんあるから楽しみですね.</p> <p>78 M3 あのさあ その毛糸に細いのはあるの？</p> <p>79 S2 ありますよ.</p> <p>80 M3 私さあ 何も出来ないんだけど、一つだけやれることあんのね。〇〇さんに頼まれて作ってるの。ボランティアさんにあげるからって小さいタコのあれ (( 集会所に無いかな探しながら )) なんていうのかさあ</p> <p>81 M1 小さいタコちゃん. ほらあれ (( 探しながら ))</p> <p>82 S3 あ〜あ この前見せてもらいました.</p> <p>83 M3 毛糸がなくて10個しか作れなかったのね. 買えばいくらでもあつけど、〇〇まで行かないとないんだもの.</p> <p>84 F 細い毛糸はあるので、今度持ってきてみましょうね.</p> <p>85 S3 おばちゃん出来ないって言うけど、餅ひっくり返すの上手ですよええ. 去年餅つきしたときビックリしました.</p> <p>86 M3 だれえ 昔の嫁ごだもの〜 (hhhhhhh )</p> <p>87 M8 昔はだれでもやったんだよねえ</p> <p>88 S3 そうだみなさん. 去年も行った餅作りはどうですか？</p> <p>89 M1 良いね, 賛成!!</p> <p>90 M5 私たちもやりたいね</p> <p>91 M6 [うんうん]</p> <p>92 F <u>それでは、これから12月にかけて、一緒にできることや楽しみを増やしていきます。自治会長さんにも協力してもらいますね。</u></p>	<p>[進行役の働きかけ]</p> <p>材料の提供も含め、一緒に指編みをすることを提案する</p> <p>参加者の反応から、使える資源があることも含め、今できること、次の楽しみを一緒に考え、見つけ合えたことを把握可能感につなげて確認する.</p> <p>参加者の反応を肯定的に受け止め、承認する.</p>	<p>[参加者の反応]</p> <p>進行役の提案を肯定的に受け止め、興味を示す.</p> <p>参加者相互に肯定的な反応を示し、共感し合う.</p> <p>毛糸があればほかにも出来ることややりたいことが話される.</p> <p>得意なことを褒められて笑顔で応えている.</p> <p>スタッフの提案を肯定的に受け止め、やれることややりたいことについて共感し合う.</p>

表 19-2 サービス提供システムの分析：ステップ2-⑤

トランスクリプト	分 析	
<p>93 M2 私はそのころ引っ越してるから・・・</p> <p>94 M6 なんだいで迎えに行くからあ</p> <p>95 S3 おばちゃん迎えに行くから！ 餅作りするのに餡子作るの誰がやるの？</p> <p>96 M2 (( 笑顔で自分を指さす ))</p> <p>97 M1~8 (hhhhhhh)</p> <p>98 S1~3 (hhhhhhhhh)</p> <p>(( しばらく餅つきの話がつづく ))</p> <p>99 F さあ、ここを出ても集まるように、やる<u>ことが決まりましたね。次はさっそく指編みをすることにしましょう。最後に楽しく体を動かしましょう。次回は〇月〇日です。チラシを作りましたので、お渡ししますね。</u></p>	<p>[進行役の働きかけ]</p> <p>参加者やスタッフの反応を肯定し、「ここを出ても集まるように、やる<u>ことが決まりましたね</u>」と、今回のねらいである把握可能感に近づけたことを確認する。さらに次回のねらいである処理可能感につなげ、指編みを実際に実施することを伝え、まとめる。</p>	<p>[参加者の反応]</p> <p>M2 が、前回と同じように、この仮設から 12 月に離れることを切り出し、悲観的な態度を示す。参加者が気遣って話し掛けたり、スタッフから「迎えに行く」と声が掛かり、M2 の役割が示されると、M2 が笑顔になって受け入れる様子を、周囲も笑って共感し合う。</p>

表 19-3 サービス提供システムの分析：ステップ 3-①

トランスクリプト	分 析	
<p>F：進行役 S1～S4：スタッフ M1～8：参加者 [：発話の開始の同時性を示す (hh)：laugh-speak 笑い !：感嘆符は強調的トーン (○)：非言語的行動や記録者のコメント</p> <p>1 F それでは、一回目、二回目のことを思い出してみましようか？一回目は「死んでる暇がねえ」という民話を聞いて、その後、ああ生きて来てよかった、よし頑張ってみよう！という気持ちになりましたね。この前は「とげぬき地蔵」を聞いて、今できることをみんなで考え合いました。みなさんから、次の楽しみがあると、よし頑張ろう！という気持ちになれる。そして、次にやれることを一緒に考え、見つけ合えると嬉しい気持ちになるというお話がありました。今日は前回提案した指編みを行ってみましよう。少しずつ自分でできるようになっていくと手応えとして感じられるし、自信にもつながるでしょう。今日は皆さんと、何とかかなるな、何とかしていこうという気持ちになろうと思います。</p> <p>この後、笑いヨガで楽しくからだを動かしましよ。その後指編みを行います。笑いヨガは、10月にリーダー養成講座を行いますので、みんなで出来る機会が増えると思います。誰か推薦したい方がいましたら紹介してください。今後どうやって交流を続けるか一緒に考えていきましょう。</p> <p>今日は、S2さんがリーダーをやります。先月、研修を受けて、できるようになりました。上手にできるかどうか、みなさんで点数つけてくださいね。</p> <p>2 S2 (( 笑いヨガ )) (7分) 呼吸法、静電気笑い、お茶のみ笑い</p> <p>10 F さあ、今度はお茶のみしながら、指編みをしてみましよう。</p> <p>11 S1～4 (( 作品やパンフレットを見せながら編み方を説明する ))</p> <p>12 M1～7 (( それぞれ手に取りながら説明を聞く ))</p>	<p>[進行役・スタッフの働きかけ]</p> <p>ステップ 1～2 のプログラムを振り返り、ながら、今回のワークショップのねらいを説明する。</p> <p>地元で笑いヨガを実践するリーダーを養成することを紹介し、新たな支援の情報を提供する。</p> <p>進行役に代わってスタッフが笑いヨガをリードする。 指編みについて紹介し、スタッフとともに編み方を説明する。</p>	<p>[参加者の反応]</p> <p>参加者はスムーズに、一緒に笑いの運動をしながら楽しく体を動かす。</p>

表 19-3 サービス提供システムの分析：ステップ3-②

トランスクリプト	分 析	
<p>13 S4 今日はこの時間で出来るシュシュを作ってみましょう。好きな色の糸をとってください。</p> <p>14 S2 5本の指に糸をかけて編んでいくので、トイレは今のうちですよ！</p> <p>15 M1~7 (hhhhhhh)</p> <p>（それぞれ好きな色の糸を選びながら）</p> <p>16 S1~4（参加者の間に入り、説明しながら一緒に編み始める）</p> <p>17 M1~7（スタッフの説明と手本を見て、質問や確認をしながら編み始める）</p> <p>（15分程度で慣れ始め、雑談しながら編めるようになる）</p> <p>18 F（参加者とスタッフの様子を見ながら、進み具合を確認する）</p> <p>18 M2 なんだい左手も、もっと言うこと聞ばいいのにねえ。</p> <p>20 M1 [ んだよね</p> <p>21 S1 これね、普段使わないほうの指使うから脳さも良いんだよ！</p> <p>22 M4 [ あ〜あ なるほどね。</p> <p>23 F 指編みどうですか？普段使わない方の手も動かすし、頭の刺激にもなりますよね。</p> <p>24 M1 面白いね〜 わたし一人暮らしだから、家でテレビ見たり聞いたりしながらできるものね。編み物下手な人でも編めました！（hhhhhhhh）</p> <p>25 M4 そうそう出来る、出来る。（それぞれ進み具合を確認しながら編み続け）</p> <p>26 S4 はい！私のは完成しました！</p> <p>27 M1 あら〜かわいいね！（ M5,M6 が他の参加者より早く進み、完成に近づく ）</p> <p>28 M2 なんだい随分早いこと。そっちの糸が違ったのかなあ (hhhhhhh)</p> <p>29 M6 早く編める糸選んだんだもの (hhhhhhh)</p> <p>30 M1 今日できなかつたら、また集まって、私たちがやっても良いね。</p> <p>31 M7 小さくてもいいから、今日のところは完成にしたら良いんでね？</p>	<p>[進行役・スタッフの働きかけ]</p> <p>進行役は、様子を見ながら参加者の感想を確認する。</p>	<p>[参加者の反応]</p> <p>スタッフからの説明を肯定的に受け入れ、一緒に編み始める。</p> <p>肯定的に受けとめ、楽しく出来ていることを参加者相互で共感し合っている。</p> <p>参加者からは、面白い、自分でもできる、家で一人でもできるというような、気づき合いや処理可能感につながる反応がある。</p>



表 19-3 サービス提供システムの分析：ステップ 3-③

トランスクリプト	分 析	
	[進行役・スタッフの働きかけ]	[参加者の反応]
<p>32 M1 そうか. 分かんなくなったら困るしね.</p> <p>33 S2 今日のところは, それぞれの出来具合で, 大きくても小さくても作って終わりにしますか?</p> <p>34 F では, みなさんそろそろ仕上げに入りますしょう. (スタッフを手伝いながら, 時間内に完成するように進め, 全員がシュシュを作成した. )</p> <p>35 F <u>みなさん出来上がって良かったですね. どうですか?</u></p> <p>36 M1 良いね, 楽しかった.</p> <p>37 M4 [ そうそう, ありがとうございます. ( それぞれできたシュシュ (作品) を見せ合いながら, 楽しそうになぞく )</p> <p>38 F <u>3回目の今日は, みなさんの意見をプログラムの中に加え, 指編みでシュシュを作成しました. 何とかなる! 支援をしてくれる存在がわかり, きっと大丈夫という気持ちに向うようにと思いましたが, どうでしょうか?</u></p> <p>39 M1 はい, そうです! (周囲とお互いに頷き合って, Fに伝える)</p> <p>40 F 良かったです. これからもこのように, 今できることを一緒に考えて, やってみるということを, 続けていきましょう.</p> <p>41 F この後, 参加してどうだったかの感想を含め, ご意見を聞きたいと思います. 前回話した餅つきは, 昨年の方と相談し, 11月~12月を予定しています. 仮設住宅から移っても連絡し, 集まれるように役割分担をしていきましょう.</p> <p>42 M1~7 ( 笑顔でお互いに頷き合って, 拍手 )</p>	<p>予定時間内で, 一つの作品として出来上がるように声を掛ける.</p> <p>進行役は, 今日できたことを認め, 出来上がっての感想を確認する.</p> <p>できたことを一緒に喜び, 今回のねらいである処理可能感に近付けたかどうか投げかける.</p> <p>今できることを一緒に考えて, 把握可能感につなげ, やってみるとことにより, 処理可能感につなげて働きかける.</p> <p>今後の予定について説明し, 仮設住宅から移っても, 一緒に対応策を考えていくことを提案する.</p>	<p>肯定的に受け止め, 参加者相互で共感し合っている.</p> <p>進行役の投げかけを肯定的に受け止め, 参加者相互で共感し合っている.</p> <p>進行役の「仮設住宅から移っても連絡し, 集まれるように役割分担をしていきましょう」という提案を肯定的に受け止め, 参加者相互で共感し合っている.</p>