

失語症リハビリ教室支援ボランティアの育成方法についての検討

花家 薫* **

* 堺市長寿社会部高齢施策推進課 ** 神戸大学大学院保健学研究科

Examination about the Volunteer Training Method to Support the Group Rehabilitation Lesson for Aphasic People

Kaoru Hanaie* **

*Senior Citizens' Policy Promotion Division, Sakai City Government Office

**Kobe University Graduate School of Health Science

<要旨>

失語症リハビリ教室支援ボランティアについて、ボランティア活動参加の結果で得られた意識の変化や失語症者とのコミュニケーションに関する困難感の観点から、今後のボランティア育成方法について検討することを目的とした。

失語症リハビリ教室に参加したボランティアのコミュニケーションに関する困難感と活動負担感の関連要因について検討したところ、困難感が負担になっていること、女性、60歳以上、ボランティア経験年数が1年以上の項目で、困難感を有する者が、精神的負担、身体的負担、時間的負担のいずれかで困難感がない人に比べて有意に高いことが明らかになった。また、困難さを有している者は、困難さを自分で整理して専門家に相談するのではなく、迷いながらも支援活動を続け、悩みを抱え込んでいることが推測された。そこで言語聴覚士が、失語症者との実践においてボランティアがスキルアップできるように指導することや、他のボランティアとの交流を通じて活動に自信が持てるような働きかけをすることが精神的負担軽減につながり、継続的に意欲をもってボランティア活動ができる重要なポイントになると考えられる。

キーワード

失語症リハビリ教室 group rehabilitation lesson for the person of aphasia
ボランティア volunteer

I. はじめに

失語症は脳血管疾患や頭部外傷、脳の腫瘍等により大脳における言語領域あるいは連絡部分が障害され、結果的に言語表現や理解が困難になる病態である。

これらの疾患患者等において失語症は四肢麻痺と同様に療養生活に大きな影響を与える後遺症の一つであり、病後の生活再構築ができにくくなるという問題点がある。

社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、S市では2002年から失語症リハビリテーション事業を

行っており、失語症患者に対し交流を通じた社会参加や生きがいつくりのサポートをすることにより、本人や本人を支える人が活動を継続できる支援を行っている。また、同市では失語症の理解者を増やすために市民ボランティアの育成や関係機関・施設の職員を対象に研修を行い、適切な対応ができる仕組みづくりも行っている。また、同市では失語症リハビリ教室を失語症その他の言語障害を持つ住民の言語機能の回復及び維持を図り、社会参加に対する意欲や手段の獲得を図るために実施している。

在宅脳血管疾患患者を対象にした調査¹⁾による

と、リハビリの観点から社会参加とは、家から出ること、他者と交流すること、役割を持つこと、地域社会に所属していること、と言われている。また在宅脳血管疾患患者を対象にした調査²⁾によっても、行動範囲が自宅外まで拡大している者では健康関連のQOLが高く、失語症者にとって自主的な社会参加や、それを実現できる場、周囲からのサポートが重要となる。これらの調査から障害者が社会参加するためには家族だけではなく、第三者の関わりが必要であることは明白である。しかし、広く地域住民が失語症者による関わりができていないと言え、第三者がよいサポートを行うには失語症を理解して、関わりの経験を積むことが必要である。

そこで失語症の理解者を増やすことを目的にS市では失語症リハビリ教室を通して失語症支援に関心のある教室支援ボランティアの育成を教室運営と併せて行い、2011年までに106名育成した。失語症者にとって理解者がいるという安心感から、ボランティアの存在は失語症者の教室継続参加意欲につながる等の波及効果があると考えられ、活動支援のための意識の構造化を行い、支援方法を検討することは重要である³⁻⁵⁾。

II. 研究目的

失語症教室支援ボランティアの意識の変化や失語症者とのコミュニケーションの困難感の観点から、今後のボランティア育成方法について検討をすることを目的とする。

1. これまでの失語症教室支援ボランティアの育成

1) ボランティアの参加数

市内8か所の保健センターで開催する失語症リハビリ教室の2002年からのボランティア参加者は、2011年までで106名(男性12名、女性94名)であった。年齢は22歳～77歳の範囲で、60歳以上が63名(59.4%)を占め、2011年度の各保健センターの参加者数は1か所1～7名で平均3名であった。

2) 育成方法

ボランティアは、失語症の特徴や不便さを理解し、失語症者とスムーズにコミュニケーションすることを学び、教室で閉じこもりがちな失語症者を外へ誘うなどの支援に役立つことを目的としている。参加者は市

の広報や社会福祉協議会のボランティア登録などを通じて募集し、保健センターで実施する失語症リハビリ教室に実際に参加し、よい関わり方を実践的に学ぶ。初めて参加する教室の開始前に言語聴覚士が作成した「マニュアル」を用いて、言語聴覚士による45分間の脳血管疾患の説明や失語症の分類、言語症状の説明、関わり方のコツ、失語症リハビリ教室の内容等の説明を受け、事前学習を行う。また、個人情報の守秘義務などの説明を行い、同意の得られた場合、ボランティアの登録書を作成する。その後、初回の定例の教室で、他の先輩ボランティアとともに教室前のカンファレンスを行い、実施するゲームの要素や意図を説明し、具体的なコミュニケーション方法や注意点を確認する。教室では、ボランティアが失語症者と一緒にゲームなどを行いながら実践的なコミュニケーションを図る。教室終了後のカンファレンスでは、言語聴覚士が対応の反省点や注意点を指導し、その日のうちに振り返りと反省を行う。その後、失語症の知識や対応方法について記した「お便り」を毎回ボランティアに郵送して、失語症支援における注意点を忘れないように促す。また、この「お便り」をまとめ、「マニュアル」の改訂を随時行っている。

ボランティアは当初は正しい発話を無理強いするなど適切な対応に欠け、コミュニケーションがスムーズにいかない場面が多く見受けられた。しかし、教室で実際に言語聴覚士や先輩ボランティアの対応方法を見たり、反省会や「お便り」を通して理解を深めると、「正しく言えなくても受け止めることができる」など適切で個別性の高い対応ができ、ほかの場面でも応用して注意が払えるようになった。また、失語症を理解し適切な対応をするには、「マニュアル」「事前学習」

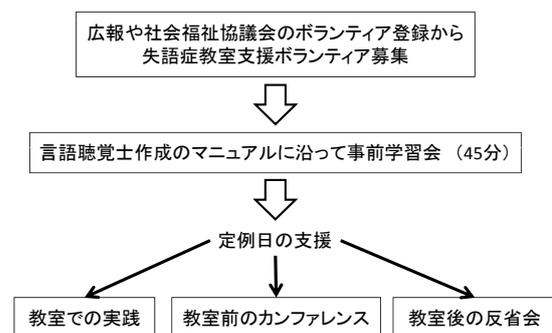


図1 ボランティア育成の方法

「教室前後のカンファレンス」「実際に失語症者と接する体験」の繰り返しが必要である(図1)。参加するボランティアが増えることによって、住み慣れた地域の住民同士が顔見知りになるということも、失語症者を地域で受け入れるための準備になっている。

3) 失語症リハビリ教室でのボランティアの役割

ボランティアは、教室開始30分前に集合し、その日の参加者の状況や人数に応じて、席の配置をスタッフと相談しながら、教室の設営や準備を行う。教室前のカンファレンスで、参加者の出欠状況、その日のゲーム内容や課題についての注意の確認を行う。カンファレンスの実施によって、前回の様子や相性、家族との関係性などを考慮し、「最近は座席が定位置になっていて交流が特定の人に偏るから、今日は変化させよう」、「左耳が聞こえにくそうだから、右半身が司会者に近くなるようにしてあげよう」等、しっかり観察した上でのボランティアからの提案も増えてきた。こちらで意図的に決めた座席には、あらかじめ名札を配置し、参加者がうまく座席に誘導できるように配慮する。ボランティアは重症度の高い参加者を優先して、その担当が教室前のカンファレンスで話し合い、毎回、同じにならないように担当を決め、隣に座り話題を小型のホワイトボードに書き写し、参加者の理解を助ける。どのボランティアも様々な参加者とゆっくり関わりながら交流を深める。担当がわかる座席表を作成し、参加者全員が入室すると自分の座席と担当のボランティアが分かるような工夫をしている。ボランティアは自ら役割を探し、お茶を出したり、車いすからの移乗を手伝ったり、上着を脱ぐ支援、参加者が持参する新聞の切り抜きや日記の確認を行うなど、教室前から参加者の間に和やかな雰囲気を作られる。

教室が始まると、それぞれのボランティアが担当する参加者に寄り添って理解を助け、一緒にゲームや歌唱を行い、教室を楽しむことで盛りあげる。特に自由会話のプログラムでは、同じエリアに住んでいることから話題が共有でき、親近感が増し、参加者の安心感を高める情緒的サポートにつながっている。地域住民を対象にした調査⁶⁾⁷⁾からも社会的ネットワークや情緒的サポートは健康感につながると報告されている。第三者と交流している姿を家族に見せることによって、家族が参加者の言語能力を客観的に観

察できるようにするためにボランティアはさりげなく、家族が同席している場合は参加者と家族を離す。これにより第三者との関わりを観察することが可能になった。家族の多くは「私にしか通じないと思っていたけど、私の時よりもうまく伝えている」など冷静に参加者を評価していた。これはよい関わりができるようになるための重要なポイントである。

教室終了後には、カンファレンスでふり返りを行う。この際、言語聴覚士からみてボランティアの言動で改善する必要があると判断した場合は具体的に伝える。厳しいようであるが、ボランティアからは好評で、「何年通っても毎回新しい発見があって、勉強になる」など充実感が学びにつながっていた。

Ⅲ. 対象と方法

1. 対象

2006年度から2011年度に半年以上の失語症リハビリ教室支援経験を有するボランティア51名を対象にして、調査は2011年4月から5月に22名の現役ボランティアには教室で実施し、29名のボランティアOBには郵送によって行った。ボランティア活動の負担感、態度、活動の意識等について自記式質問紙調査(資料)を行い、45名の回答(回収率88.2%)を得た。45名(男性5名、女性40名)を解析の対象とした。

2. 分析方法

項目間の関連には χ^2 検定を行った。解析にはSPSS ver18.0 j for Windowsを用い、危険率5%未満を有意とした。

分析では年齢を「60歳未満」と「60歳以上」に分け、ボランティア経験期間も「1年未満」と「1年以上」に分けた。健康感には「健康である」のみ「健康」ととらえた。負担感について「非常に負担」「少し負担」を「負担あり」とした。障害のある人との関わりについては「よくある」「時々ある」を「あり」にした。教室参加者とコミュニケーションをとる際に困ることについては「いつも困る」「困ることがよくある」「時々困る」を「困る」とした。ボランティア活動の感想の項目では「はい」のみを「はい」とし、それ以外は「いいえ」に含めた。コミュニケーション方法

についての相談希望は、「はい」のみを「はい」とし、それ以外は「いいえ」に含めた。

3. 倫理的配慮

研究参加者には、研究の意義、目的、方法などについて書面と口頭にて説明し、研究協力の同意を得た。研究への協力は自由意思に基づくものであり、同意した後でも、途中で参加を中断することも可能であることを伝えた。また、不参加や中断によって、今後のボランティア活動に全く影響しないことを説明した。研究参加者に説明した上で、回答をもって同意したこととした。本研究は大阪教育大学倫理委員会の承認を得て実施した。

IV. 結果

1. 属性

回答者の属性とボランティア活動の態度について結果を表1に示す。対象者は「男性」が5名(11.1%)、「女性」が40名(88.9%)であった。年齢は「60歳以上」が28名(62.2%)、「60歳未満」が17名(37.8%)であった。ボランティア経験期間は「1年未満」が15名(33.3%)、「1年以上」が30名(66.7%)であった。ボランティア自身の健康感は、「健康である」と回答した者が35名(77.8%)、「健康ではない」が10名(22.2%)であった。失語症支援ボランティアの活動の負担感は「精神的負担あり」が6名(13.3%)、「身体的負担あり」が3名(6.7%)、「時間的負担あり」が10名(22.2%)であった。他のボランティア従事経験について、「経験あり」は28名(62.2%)、ボランティア活動について困った時に相談できる相手については「あり」と回答した者が40人(88.9%)であった。障害者への関わりは、「あり」と回答した者が37名(82.2%)であった。失語症とコミュニケーションをとる際に困ることがあるかどうかについて「困る」と回答した者は22名(49.9%)であり、参加者との他の場での交流の有無について「交流あり」と回答した者は11名(24.4%)であった。

ボランティアの思い(自由記載)を表2に示す。自分自身の思いとしては、「失語症者との接し方を学ぶことができ、勉強になっている」、「仲間のところに顔を出しに行くという感じでリラックスできる」、失語症

表1 ボランティアの属性

		n = 45	%
性別	男性	5	11.1
	女性	40	88.9
年齢	60歳未満	17	37.8
	60歳以上	28	62.2
ボランティア経験期間	1年未満	15	33.3
	1年以上	30	66.7
主観的健康観	健康である	35	77.8
	支障なし	10	22.2
精神的負担	あり	6	13.3
	なし	39	86.7
身体的負担	あり	3	6.7
	なし	42	93.3
時間的負担	あり	10	22.2
	なし	35	77.8
他のボランティア従事経験	経験あり	28	62.2
	経験なし	17	37.8
相談相手	あり	40	88.9
	なし	5	11.1
障害者へ関わった経験	ある	37	82.2
	ない	8	17.8
失語症者とのコミュニケーション	困る	22	49.9
	困らない	23	51.1
失語症者との場での交流の有無	あり	11	24.4
	なし	34	75.6
コミュニケーションの相談希望あり	あり	20	44.4
	なし	25	55.6

者への思いとしては、「有意義な会の存在を広く伝えて、参加者を増やしたい」、「ここで自信をもて、安心して心を開いて話が出来ている参加者の変化が解る」が主な意見であった。

2. コミュニケーションの困難感からみたボランティアの参加

コミュニケーションの困難感からみた失語症ボランティアの負担感ありの割合を表3に示す。困難感を有する者で「精神的負担感あり」は6名(27.3%)、困難感がない者で「精神的負担感あり」は0名で、困難感を有する者の方が精神的負担感有意に高かった($p < 0.01$)。コミュニケーションの困難感からみたボランティア態度や相談では、どの項目も有意な関連は認められなかった。コミュニケーションの困難感からみた失語症の理解について、項目に有意な関

表2 ボランティアの思い

自分自身の感想	近くで顔見知り以上の知り合いが出来る場所として自分にとってありがたかった。(2)
	自分自身が楽しい。(2)
	ボランティアと参加者に支援する側、される側という立場に分かれているように思った。
	ボランティア同士で情報交換したい。
	失語症者とボランティアと1対1で話し合う機会が少ない。(2)
	失語症者との接し方を学ぶことができ、勉強になっている。(10)
	失語症者の前向きに頑張る姿に勇気をもらい自分自身がとても助けられていることに気がついた。(2)
	ヘルパーである自分の仕事に影響があった。
	仲間のところを顔を出しに行くという感じでリラックスできる。(5)
	自分の接し方について注意を受けるのもありがたい。
	ゲームなどを用いて地域でも失語症のことを広めている。
	不安だったが、家族が来られていて安心した。
	ボランティアから離れると経験不足になり、不安がある。復帰時に学習する機会が欲しい。
	もっとボランティアが増えてほしい。
症状に個人差があるのでその人に合わせた対応が難しい。(2)	
失語症者への思い	有意義な会の存在を広く伝えて、参加者を増やしたい。(5)
	閉じこもってしまう患者さんが出ないようにしたい。(2)
	参加者にとっては月に2回くらいあれば嬉しいのではないかと思う。(3)
	参加者同士の交流が少ない。特に家族付添いの場合は家族が代弁してしまう。
	身体障害の重い方が来れないことが心配。
	ここで自信を持って、安心して心を開いて話が出来る参加者の変化が解る。(5)
家族の交流の場が必要ではないか。	

連は認められなかった。コミュニケーションの困難感からみた失語症ボランティアの活動動機について図2に示す。「地域での活動は重要だから」において困難感を有する者が11名(50.0%)、困難感がない者が19名(82.6%)で活動動機と困難感に有意な関連があった($p < 0.05$)。コミュニケーションの困難感からみたボランティア継続の理由において項目に有意な関連はみられなかった。コミュニケーションの困難感の有無からみた負担ありの割合をボランティアの性別でみると、女性群で「精神的負担あり」において困難感を有する者が6名(31.6%)、困難感がない者が0名で、困難感を有する者の方が有意に多かった($p < 0.01$)。コミュニケーションの困難感の有無からみた負担ありの割合をボランティアの年齢別でみると、60歳以上群で「精神的負担あり」において、困難感を有する者が4名(36.4%)、困

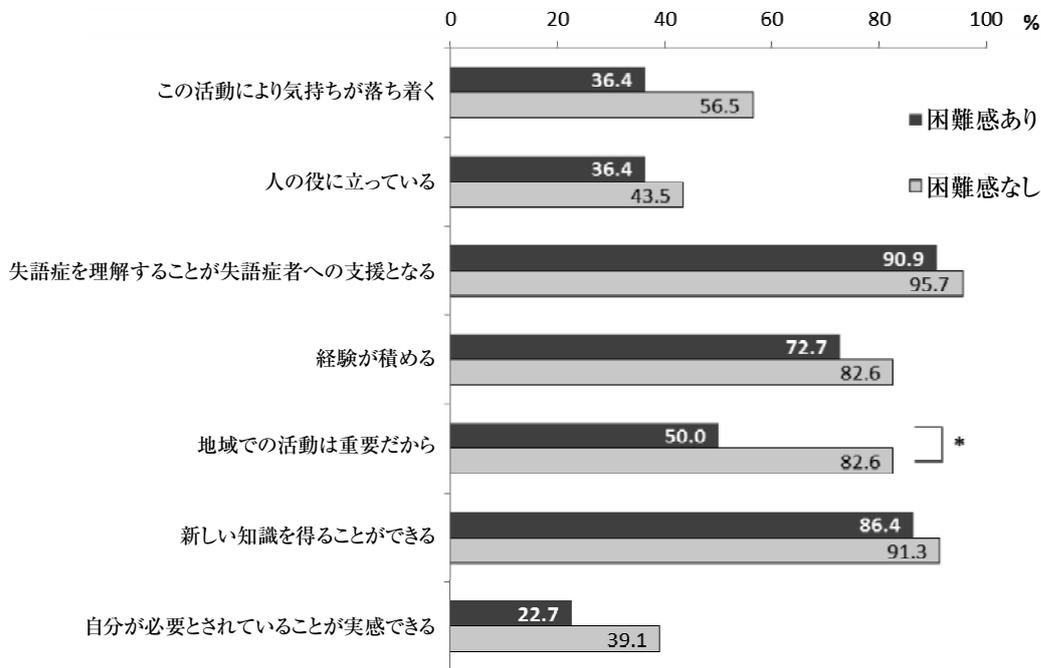
難感がない者が0名で、「身体的負担あり」において、困難感を有する者が3名(27.3%)、困難感がない者が0名で、困難感を有する者の方が有意に多かった($p < 0.05$)。60歳未満では「身体的負担あり」が0名で負担感を感じていなかった。60歳以上群において、困難感を有する者が3名(27.3%)、困難感がない者が0名で、困難感を有する者の方が有意に多かった($p < 0.05$)。コミュニケーションの困難感の有無からみた負担ありの割合をボランティア経験年数別に示す(表4)。経験年数1年以上群で「精神的負担あり」において困難感を有する者が5名(31.3%)、困難感がない者が0名、「時間的負担あり」において困難感を有する者の方が5名(31.3%)、困難感がない者が0名で困難感を有する者の方が有意に多かった($p < 0.05$)。コミュニケーションの困難感の有無からみた負担ありの割合

表3 コミュニケーションの困難感からみた失語症ボランティアの負担感ありの割合

	困難感あり n=22		困難感なし n=23		計 n=45		Fisher の 直接法
	n	%	n	%	n	%	
精神的負担	6	27.3	0	0.0	6	13.3	**
身体的負担	3	13.6	0	0.0	3	6.7	
時間的負担	7	31.8	3	13.0	10	22.2	

**p<0.01

図2 コミュニケーションの困難感の有無からみた活動動機



をコミュニケーションに関する相談希望の有無別で見ると、相談希望の有無において項目に有意な関連はみられなかった。

V. 考察

失語症者の支援ボランティア活動の負担感は、失語症者とのコミュニケーションに困難感があると、精神的負担が有意に高いことが明らかになった。また、女性、60歳以上、ボランティア経験年数が1年以上であると、コミュニケーションについて困難感を持つ傾向が示唆された。コミュニケーションがうまくいかな

いことについて女性では「自分は役にたっていない」という発言があり、精神的負担になっていると推測される。60歳以上になると心身の衰えもあり、コミュニケーションの困難感が精神的負担・身体的負担につながると推測された。ボランティア経験年数が1年以上では、長期間の関わりがあってもコミュニケーションの困難感がやりがいや自信に結び付かず、そのことが時間的負担感となり、精神的負担も感じていると推察された。

困難感のある者は障害者の対応や当教室以外での失語症者との交流機会は多かったが、相談相手

表4 ボランティア経験年数別、コミュニケーションの困難感の有無からみた負担ありの割合

	1年未満				Fisher の直 接法	1年以上				計 n=45		
	困難感あり n=6		困難感なし n=9			困難感あり n=16		困難感なし n=14				
	n	%	n	%		n	%	n	%			
精神的負担	1	16.7	0	0		5	31.3	0	0	*	6	13.3
身体的負担	0	0	0	0		3	18.8	0	0		3	6.7
時間的負担	2	33.3	3	33.3		5	31.3	0	0	*	10	22.2

*p<0.05

を有する者が少なく、コミュニケーションの取り方についての相談希望が多かったことから、困難さを自分で整理して専門家へ相談するのではなく迷いながらも支援活動を続け、悩みを抱え込んでいることが推測された。このことから失語症支援ボランティアにコミュニケーションにおける困難感があると、困難感がない者に比べて消極的な回答をした者がやや多かった。困難感がない者には、地域活動は大切だからと考えている者が有意に多かった。教室に参加するボランティアは子育てや仕事が落ち着き、時間的な余裕がある60歳以上の女性が多く、責任をもって役割を果たしたいと長期に支援を継続してくれることが多い。他のボランティア活動の経験があることや専門家である言語聴覚士からの説明が理解できることは失語症者の支援を行う際に、困難感を減らすことにつながると考えられた。継続したボランティア活動の中で言語聴覚士がタイミングよく相談に応じたり、ボランティアが失語症者と関わる際に予想される問題点を説明し対応方法を伝えておく等の関わりがあれば、負担感を減らすことにつながり、ボランティアが困難感を抱えずに意欲的に継続できる仕組みになると考える。

地域住民は、負担感を減らすことで主観的健康感を高める⁸⁾。ボランティアは、ボランティア自身が役に立っている充実感や新しい知識を得た等の気持ちから活動に対して高い満足感を得、そのこと自体がボランティア継続に影響を及ぼす⁹⁾。こうしたことから、ボランティアの精神的負担を減らし、失語症者との有効な関わりを実感できるように適切に助言するこ

とが、失語症者とボランティアを繋ぐ専門家である言語聴覚士の担える部分であり、教室や地域の場面でのボランティアと失語症者の交流を見守り、悩みや相談に対して時にはボランティア同士の交流などを促して、タイミングよく働きかけることがボランティアの継続した活動を支援することにつながると考えられる。認知症者の地域リハビリ教室の成果評価¹⁰⁾から、保健・医療の専門職は、対象の立場に応じた多様な協働が行われることで他職種からの専門性の理解を得ることができると報告している。今後専門職である言語聴覚士は、ボランティアに対して、負担感を減らすためにコミュニケーションの困難感を軽減できる関わり方のスキルアップを指導し、ボランティアが意見交換や交流を通じて自信をもてる場面や相談しやすい仕組みを継続して作っていく必要があると考える。

VI. まとめ

失語症者の支援ボランティア活動において、コミュニケーションの困難感とボランティア活動負担感の関連を検討した結果、コミュニケーション困難感と精神的負担が有意に関連することが明らかになった。また、項目別の検討では、女性、60歳以上、ボランティア経験年数が1年以上で、困難感を有した。自由記載からボランティア活動の意識については、困難感のある者は消極的な回答をした者がやや多く、困難さを有しては、困難さを自分で整理して専門家に相談するのではなく、迷いながらも支援活動を続け、悩みを抱え込んでいることが推測された。一方、困難感がない者は、地域活動は大切だからと考えて

いる者が有意に多かった。したがって言語聴覚士が、ボランティアと失語症者との実践においてスキルアップのための指導や、他のボランティアとの交流を通じて活動に自信が持てるよう積極的な働きかけをすることが精神的負担軽減につながり、継続的に意欲をもってボランティア活動ができる重要なポイントになると考えられた。

健・福祉専門職, 研究者, ボランティアの協働に焦点をあてて一, 日本地域看護学会誌, 3:138-141, 2001

参考文献

- 1) 鈴木ひろみ, 山田孝, 小林法一: ADL が自立している在宅脳卒中後遺症者の自信と参加の関係の検討, 作業療法, 28:23-33, 2009
- 2) 黒田晶子: 在宅脳卒中の健康管理 QOL 日常生活における行動範囲の影響, 作業療法, 24:145-153, 2005
- 3) 村山洋史, 田口敦子, 村嶋幸代: 健康推進員活動における活動満足感, 活動負担感の尺度開発, 日本公衛誌, 53:875-883, 2006
- 4) 星野明子, 桂敏樹, 松谷さおり, 成木弘子: 地方都市における地域組織活動の効果に関する研究—自尊感情・自己効力感・自己実現的価値観尺度を用いた検討—, 日農医誌, 49:21-29, 2000
- 5) 岡本秀明: 高齢者向けの「社会活動に関する過ごし方満足度尺度」の開発と信頼性・妥当性の検討, 日本公衛誌, 57:514-525, 2010
- 6) 馬場康彦, 近藤克則: 社会的ネットワークと主観的健康感—縦断分析による検証, 季刊家計研究, 62:59-67, 2004
- 7) 山内直人: コミュニティにおけるソーシャル・キャピタルの役割, 環境情報科学, 39:10-15, 2010
- 8) 五十嵐久人, 飯島純夫: 主観的健康観に影響を及ぼす生活習慣と健康関連要因, 山梨大学看護学会誌, 4:19-24, 2006
- 9) 坂野純子, 矢嶋裕樹, 中嶋和夫: 地域住民におけるボランティア活動への参加動機と満足感の関連性, 東京保健科学学会誌, 7:17-24, 2004
- 10) 別所遊子, 細谷たき子, 長谷川美香, 吉田幸代, 安井裕子, 花山邦子, 玉木篤子, 境井早苗, 友安賀代子, 笠井みつ子: 痴呆性高齢者のための地域リハビリ教室活動の成果評価の試み—保