

高齢者の昔語りの心理臨床的意義に関する研究

—「こころの生涯学習」を支援するライフレビュー面接—

医学部医学科医学基盤教育系医療人間科学群社会心理学講座 林 智 一

要約：高齢期には「自我の統合性 vs. 絶望」という心理社会的危機が優勢となる。自我の統合性とは、自身の唯一、1 回限りの人生を受け入れることである。そのためには、生育史の回顧を中心としたライフレビュー面接が有用であると考えられている。本研究では 3 事例を提示し、ライフレビュー活性化のプロセスや主要テーマなどについて検討を加えた。その結果、心理的に健康な高齢者も人生上の葛藤や心理社会的危機の解決を求めており、ライフレビュー面接が「こころの生涯学習」の一助となることが示唆された。

キーワード： 高齢者 ライフレビュー 生涯学習

I. 問題と目的

Erikson(1963)は、その個体発達分化の図式において人生を 8 つの段階に分けて、各段階に優勢となる心理社会的危機が存在すると述べている。すなわち、乳児期には「基本的信頼 vs. 不信」、幼児期には「自律性 vs. 恥・疑惑」、児童期には「自発性 vs. 罪悪感」、学童期には「勤勉性 vs. 劣等感」、青年期には「アイデンティティ vs. アイデンティティ拡散」、成人期には「親密性 vs. 孤立」、壮年期には「世代性 vs. 停滞性」、高齢期には「自我の統合性 vs. 絶望」という危機が優勢になるという。

ここでは本論のテーマと関連の深い、高齢期の「自我の統合性 vs. 絶望」について紹介しておく。自我の統合性とは、自身の唯一のライフサイクルをそうあらねばならなかったものとして、またどうしても取り替いを許されないものとして受け入れることを言う。死という自らのライフサイクルの終焉を前にして、そのような感覚が得られなかった場合、高齢者にとってはもはや人生をやり直す時間もなく、残されるものは「絶望」だけになってしまうのである(Erikson, 1963)。

このようなライフサイクル各期の心理社会的危機について学び、その解決に向けて取り組んでいくという、臨床生涯発達心理学の視点は、こころの健康な成長や発達、成熟のために不可欠である。したがって、生涯に渡って主体的に学習すべき課題であり、生涯学習の 1 つの重要なテーマとなりうるものと考えられる。ここでは、個人のライフサイクルを通じたこころの成長や発達、成熟に関する生涯学習・生涯教育のことを「こころの生涯学習」と呼ぶこととする。

そのためには、臨床生涯発達心理学について知るという認知的学習だけでなく、自身の問題として、いかに自分の人生の過去、現在、未来と向き合い、人生の肯定的側面、否定的側面の両面を統合して受け入れ、自我の統合性の感覚を獲得するかという実際の課題も存在する。したがって、「こころの生涯学習」には、カウンセリングや心理療法などの心理

臨床学的援助による心理社会的危機への取り組みという体験的学習も不可欠となる。

そこで注目されるのがライフレビュー (life review) である。高齢者が自己の人生について昔語りをするを好むことは、体験的にもよく知られている。だが、かつては「老いの繰り言」と呼ばれたり、認知症と関連づけて考えられたりするなど、高齢者の昔語りは否定的にとらえられがちであった。

一方、アメリカの老年精神医学者 Butler(1963)は、ターミナル期や高齢期など人生の終末期に近づき、死を意識することで、パーソナリティの再統合を求めて過去の回顧が活性化することに注目した。そして、このプロセスをライフレビューと名付けた。ライフレビューが適応的に進展した場合には、より妥当な状況把握がもたらされ、人生に新たな有意義な意味が付与されるという。それは不安を軽減し、人に死への準備をさせると Butler は述べている。すなわち、適応的なライフレビューは、究極的には Erikson(1963)の言う「自我の統合性 vs. 絶望」の危機の解決をもたらすのである。

ところが、わが国では認知症高齢者に対する集団回想法の研究が大半を占め、高齢者に対する個人心理療法としてのライフレビュー研究は極めて少ないのが現状である。たとえば、心理臨床学関連のジャーナルも含む、国内の医学関連データベースである『医中誌 Web』で「ライフレビュー」と「個人心理療法」をキーワードに検索すると、ヒットしたのはわずか2件(林, 1999; 林, 2000)であった。

そこで本研究では、地域に住まう認知症のみられない高齢者を対象とした5回のライフレビュー面接を臨床心理士である筆者が実施し、典型的な3事例をもとに、ライフレビューの展開プロセスや主要テーマ、その効果などを中心に事例研究的に分析を行った。そして、心理的に健康な高齢者に対するライフレビュー面接の心理臨床的意義を明らかにすることを目的とした。

II. 方法

1. 被験者

通所デイケアを利用する、あきらかな認知症がなく、疎通性の良好な、心理的に健康と思われる高齢者を某介護老人保健施設より推薦してもらった。その方々に研究の趣旨を文書と口頭で説明の上、協力を依頼し、同意の得られた方々にライフレビュー面接を実施した。本研究ではそのうち3名の事例を報告する。3名の被験者はいずれも80歳代の女性であるが、これはこの施設の利用者自体に後期高齢者の女性が多かったためである。

2. 面接構造

老人保健施設内の面接室を用いて、原則として週1回50分の個人面接を計5回、対面法により行った。

なお、5回という面接回数は、カウンセリングのトレーニング法の1つで、健康なクライアントに5~10回のカウンセリングを試みるという「試行カウンセリング」(鑑, 1977)のアイデアを参考にしたものである。これは、カウンセリングのプロセスが展開する最低限の回数であると同時に、心理的に健康な被験者から深刻な問題や病理的問題を引き出してしまう危険性も少ない回数であり、本研究で行うような健康な高齢者に対する面接には適切なものであると考えられる。

3. ライフレビュー面接について

ライフレビュー面接とは、力動的個人心理療法にライフレビューの観点を導入した、筆者独自の方法である（林, 2003）。面接では生育史の聴取が中心となるが、あらかじめ質問項目を設定した構造化された面接ではなく、被験者に自発的回想が想起したとき、面接者が積極的にそれに関心を示すという方法をとっている。また、過去の話題のみに限定せず、被験者から現在の問題や将来への不安、希望など多様な話題が語られた際には、それらの話題についても傾聴した。なお、#1 はインタビューシートを利用して家族歴、生育史について面接者から尋ねている。

Ⅲ. 事例の提示

1. 事例 A

(1) 家族歴・生育史

80 歳代前半の女性、A さん。実家の両親は「大地主」で、8 人同胞の第 4 子として生まれた。医療系の学校を卒業後、医療職に就いていた。20 歳代前半に夫と恋愛結婚をしたが、夫は「貧乏」だったため、実家の両親は大反対であった。結婚後は専業主婦となり、3 人の子どもをもうけた。約 20 年前に農業を営んでいた夫が死去してからは、息子夫婦と同居している。

(2) 面接経過

#1 A さんの実家は「大地主」で、使用人もおり、別荘も持っていたと言う。子どもの頃から同じ服を 2 日と着ることはなかったそうである。大きな蓄音機でレコードをかけて踊ったりするのが好きだったと、幼少時の思い出が語られた。高等小学校卒業後は、医療系の学校に進学し、医療職に就いたと言う。20 歳代前半に夫と恋愛結婚したが、夫は貧乏だったので両親から大反対されたそうである。なお、恋愛結婚のいきさつを語りながら、「恥ずかしいわ」と照れる A さんの姿が印象的であった。現在は息子夫婦と同居しているが、息子の嫁は職に就いているので、A さんが家事を担当しているそうである。孫たちの子守もしてきたためか、孫はみんな A さんに優しくしてくれると言う。

#2 A さんの住まう地域も昔は土葬だったという話題から、夫の死について語られる。夫が亡くなった約 20 年前は火葬だったが、夫の四十九日後、お骨をお墓に納めてから寂しさを感じるようになったと言う。<お骨でも家にいてくれるのとお墓にいるのとでは違うのですね>という面接者の言葉にうなずく A さんだった。そして、急に話題を変えるかのように、祖先が有名な神社の宮司であったというエピソードが語られた。このことから、いまだに亡き夫について語ることは抵抗があるように面接者には推察された。

#3 前回に続き葬儀の話となり、夫が亡くなったときには「夫の仕事関係の人や近所の人、さらに呼んでいない人まで 500 人が集まった」と言う。夫は「呑み助（酒が好きな人）」だったので参列者に焼酎を持って帰ってもらった、と言って A さんは笑う。夫が酒を飲み出したきっかけは転職で、新たな職場では酒を飲む機会が多くなり、夫は飲酒運転のため

に何度も自動車事故を起こしたと言う。面接者が A さんに飲酒運転の話題についてさらに尋ねると、「思い出したくない」と最初は拒否されたが、やがて自分から「しまいには夫はアルコール中毒になっていた。酔って暴れたりした」という事実を語り始めた。そして今回も急に話題を変えるかのように、実家の思い出や、18 歳から 20 歳くらいの医療職に就いていた頃が一番、充実していたというエピソードが語られた。また、父親の夢を見たと言って、「父が山の上において、その下の方を母が歩いている。父が“婆さん（A さんの母）が歩いて上れるように階段を作ってやれ」と言う夢」が語られた。さらに、「ナスビがいっぱいあって、龍が厚い雲の間を上っていく。そこだけ雲が晴れて青空になっている」という夢も報告された。なお、父と母が山に居るという夢は、柳田(1945)の、先祖の霊が山にあって子孫を見守っているという祖霊観を面接者に連想させたので、<お父さんがご先祖様として山の上から見守ってくれていて、後から亡くなったお母さんもご先祖様になっていく途中なのですね>と伝えた。また、龍の昇天の夢は、A さん自身の昇天、すなわち死のイメージのように思われた。

#4 先週、両親の夢の話をしたのをきっかけに、実家に両親のお参りに行ってきたことが報告された。<それで、どんな感じがしましたか？>と感想を問うと、理由はよくわからないが「なんだかすっかりしました」とのことであった。次いで子育ての話題になり、まだテレビもない時代だったので、A さんはよく子どもたちに本を読んでやったりお話しをしてやったりしたと言う。そのせいか子どもたちは話し上手になり、学校で朗読の代表に選ばれたり、長じては本を出版したりした子どももいるそうである。A さん自身も読書が好きで、今は「iPad」で中国語を勉強したり電子書籍を読んだりしてみたいとも語った。一方、嫁は仕事で忙しいので、夕食のおかずは A さんが作ることが多いと言う。<A さんが居てくれるから、お嫁さんも働けるんですね>という面接者の言葉に、笑顔になる A さんだった。

#5 嫁が出張のおみやげに A さんにバッグを買ってきてくれたという話題がうれしそうに報告された。嫁は高齢者とかかわる仕事をしているから、「年寄りの扱い方がわかってきたのだろう」と言って笑われた。面接者が、<A さんが留守を預かってくれるお礼かも知れませんか>と伝えると、「夕食はほとんど作る。私の作るカボチャのサラダは美味しいよ」とうれしそうに語られた。次いで、計 5 回に渡る面接への感想を問うと、「ここでは人に話したことの無いことを話してすっかりした。家では昔のことを話しても誰も聞いてくれないので楽しかった」と答える A さんだった。なお、このセッション中に面接者の年齢を尋ねられたので、年齢を伝えた後に<私はいくつくらいだと思っておられましたか？>と質問すると、「34、5 かと思っていた」と言われた。ちょうど A さんの孫の年代のように面接者を見ておられたことがわかった。これは陽性転移の表れであると思われる。また、老人保健施設で出会った友人たちに、A さんが趣味で作っているビーズのアクセサリをプレゼントして喜ばれたことや、老人保健施設で行われている作品展にもビーズ手芸の作品を出品したといった、肯定的な話題で面接が締めくくられた。

(3)面接の心理学的理解

Aさんの面接では、家族歴や生育史を問う中で比較的、早くから自発的回顧が見られた。ただ、それは幸福な子ども時代や結婚のなれそめまでであった。#2で、夫の死についても回顧されていくが、途中で急に話題を変えてしまわれたのである。そこには何らかの抵抗の存在が推察された。

そして#3で、夫がアルコール依存であったという、Aさんが回顧することに抵抗を生じても当然と思われる否定的な話題が初めて回顧された。この抵抗は、面接の場や面接者に対する信頼感が回を重ねるごとに高まっていったことにより低減していき、#3で回顧が可能となったものと考えられる。こうして、夫の肯定的側面と否定的側面の両方が統合されていったのである。なお、いきなり否定的な話題を語るのではなく、面接者と慎重に信頼関係を築き、抵抗を解いていくという態度は、Aさんの心理的健康さの表れとも言えよう。

さらに、ここには、過去が「想起」されると、その内容が自我によって「評価」され、洞察による記憶の修正やさらなる追加的記憶の「想起」とさらなる「評価」が繰り返されて、最終的に肯定的側面と否定的側面の両面が「総合」され、そのバランスから自我の統合性か絶望かが決定されるという Webster & Young(1988)のライフレビューの3段階モデルが明瞭に見て取れる。

また、Aさんの報告された亡き両親の夢は、興味深いものであった。面接経過で考察したように、両親が祖霊に近づいていること、すなわち喪の仕事の完了を示す夢のようである。実家の両親の話題を回顧していく中で、無意識水準でも回顧が活性化し、それが夢という形をとって表れたものと推察された。さらに、その夢が報告された直後に、実際に両親のお参りに行ったという#4のエピソードは、面接を通じての回顧や夢がいかにかAさんに強く影響していたかということを示唆している。このことから、これらは単なる回想ではなく、ライフレビューであったと考えられよう。

次いで報告された龍の昇天の夢は、Aさんの死に対するイメージを象徴しているかのようであった。それは荘厳で神聖なイメージであり、そこに死への恐怖などは感じられない。無意識水準では、すでに自身の死を予感し、死を受容しているかのようでもあった。

そして、#4、#5と面接も終盤に近づくにつれて、今度は現実的な話題が登場した。しかも、留守を預かって家事を担当しているという自身の有能感や、現在の楽しみである趣味のビーズ手芸、友人関係の充実といったエピソード、さらには「iPad」のような最新機器を使ってみたいという将来への希望など、肯定的な話題ばかりであった。5回の面接をこのような肯定的話題で統合的に締めくくられたことから、Aさんがライフレビューによって過去に浸る中から、再び現実の世界へと立ち戻ってくるプロセスもうかがわれた。以上より、Aさんは5回という限られた回数面接を有効に活用されたものと考えられる。

2. 事例 B

(1) 家族歴・生育史

80歳代前半の女性、Bさん。父は製材業に従事し、10人同胞の第4子として生まれた。きょうだいが多くにぎやかな家庭だったが、父はしつげに厳しく、女の子には茶道、華道、裁縫を習わせた。20歳代前半に見合い結婚し、以後は専業主婦。夫婦は「トリコトリヨメ（夫婦養子）」で、2人の子どもたちが独立後は会社員だった夫と2人暮らしである。夫

とは、「亡くなってもまた一緒になろうね」と言い合っているくらい仲が良い。

(2)面接経過

#1 当初は実家の両親の思い出が中心に語られた。両親はしつけや習い事などに厳しかったが、Bさんはそのことに感謝しており、「親の自慢だけはできます」と笑う。約10年前に脳出血で手術をした後、後遺症で右手や右足がつかないのだと言う。医師からは“それくらいですんで不幸中の幸いだ”と言われたが、Bさん自身は、病前には器用だっただけにその分、よけいに体が不自由になったと感じるようであった。そして、人からは“軽い後遺症で良かった”と言われて、その辛さがわかってもらえないのが悔しいと語った。一方、家事はこなしており、夫婦仲も良いと語る。夫婦は「トリコトリヨメ」で、見合い結婚だったと言う。

#2 お正月後の面接のため、初詣などのお正月の行事の思い出が語られた。孫や息子夫婦からお年玉をもらったと、うれしそうに話された。現在は夫婦2人の生活だが、息子が週1回は様子を見に来てくれると言う。また、Bさんは買い物時、子どもたちにお菓子は1品だけを買って与えるようにしていたそうだが、ひ孫と買い物に行ったときに、幼いひ孫が自分から“ひいばあちゃん、ひとつ（お菓子を）買ったからもういい”と言ったという。面接者が「Bさんの教えが子どもたちを通じてひ孫まで伝わっているんですね」と伝えると、Bさんは「（子や孫、ひ孫が）かわいいのはみんな一緒だろうが、しつけも大事だから。そういうしつけを身につけておけば、いつかは役に立つ」と語った。さらに、自分が両親から習い事をさせられたように、自分の娘にも茶道や華道を習わせたが、今では娘もそのことに感謝していると言う。一方、脳出血の後遺症のことが再度話題になり、Bさんは「どうしてこうなったのかと思う。話していると涙が出る」と言って落涙された。

#3 子育てに苦労はなく、“子どもたちはみな素直に育ったね”と夫と話していると言う。ただ、Bさんが産後1週間、働きたくても働けず寝込んでいたら、自分には出産経験がなかったためか、姑から嫌味を言われたという。また、3歳のひ孫と一緒に出かけた際に、少し離れていると、“ひいばあちゃん、動きなさんなよ。私が行くから”と、脳出血の後遺症があるBさんをいたわってくれたと言う。面接者が夢について尋ねると、「同じような夢をよく見る。獣に襲われて、恐ろしい夢」と答える。面接者から、「恐ろしいものに襲われる。恐ろしいものとは、病気の後遺症のことなのではないでしょうか？」と連想を伝えると、「そうかもしれない。ふだん、後遺症のことは他人に気づかれないように気を使っている」と言う。

#4 自分がひどい姑に苦労したので、子どもにだけは同じ苦労をさせたくないと言う。ところが一方で、Bさんの子どもが小さいときは姑に子守してもらって助かったという思い出も回顧される。また、若い頃、農作業のことを何も知らないBさんが姑から“こんなことも知らないのか”と嫌味を言われると、“おばあちゃんの年になったら出来るようになる”と、言い返すこともあったと言って笑われた。息子の嫁や孫のやさしさが語られ、Bさんが作る「おはぎ」は息子や孫の好物で、喜んで食べてくれるのがうれしいとも言う。

さらに、夫が以前、病気で入院したときには、息子が“親が長生きしてくれるのが一番うれしいことだから”と言って、治療費を全額負担してくれたという話題を笑顔で語る B さんであった。

#5 面接者から計 5 回に渡る面接に対する感想を問うと、「我ながら（昔のことを）よく覚えているなど思った」と B さんは笑顔で答えられた。そして、現在、一緒に散歩をする友人と“若い頃は仕事や子育てで忙しかったが、今は幸せだ”と語り合っていると言う。<いつ頃が一番、大変でしたか？>という面接者の質問に対しては、「結婚から 10 年くらいですね。若いときの苦労は買ってでもしろというが、それは本当だと思う。年を取ってから幸せなのが良い」と語る。そして、脳出血を患う前は器用だったので、お祝い事に使う「水引（みずひき）」作りが上手でみなから喜ばれたという思い出などが話された。このような話題も、以前のように辛そうな表情ではなく語られたことから、<最初は病気の話をされると辛そうだったが、今回は病気の話をしても辛そうな感じがなくなりましたね>と、面接者の印象を伝えてみた。すると、「受け取り方が大事だと思うようになった。良い方に良い方を取るのが一番。嫌なことも自分の勉強だと思えば、いろんなことに腹が立たないようになる。自分の思いを変えないといけない。あれ（病気）もひとつの勉強」だと、笑顔で語られた。そして、先日亡くなった知人は亡くなる前日まで畑に出ているという話題から、「自分も前の日まで仕事をして、コロッと逝ければ良いけど。年のせいかな、若い頃は忙しいばかりでこんなこと考えなかったが」と、自身の理想の死について話して、面接を締めくくられた。

(3)面接の心理学的理解

#3 ではひどい姑であったと言い、嫌味を言われた話題などが語られていたが、次の #4 では姑が子守を手伝ってくれて助かったという思い出も回顧されている。Webster & Young(1988)の 3 段階モデルに照らしてみると、まず「想起」が活性化し、次いで「評価」の段階で洞察による記憶の修正や追加的記憶の呼び出しがなされて、否定的側面だけではなく、肯定的側面も想起されるようになり、両者が「総合」の段階で再統合されていくという、ライフレビュー・プロセスの典型例であろう。

また、毎回のように語られたのが約 10 年前からの脳出血術後後遺症についてである。B さんは当初、後遺症の話題を口にすることで落涙したり辛そうな表情になったりするなど、障がいを受容できないでいるようであった。

ところが、#3 にみられた 3 歳のひ孫までが後遺症のある自分をいたわってくれるという話題など、子、孫、ひ孫の自分に対する優しさが語られるにつれて、後遺症に対する見方が変化し、#5 では「病気も受け取り方が大事」だと言う心境に変化している。そこには、#3 に報告された夢の話題に見られたように、いかに自分が後遺症を気に病み、怖がっているかということであらためて自覚し、直面化したことなども影響している。

さらに、姑への見方に見られた、過去の受け取り方の変化や視点の移動の影響もうかがわれる。すなわち、過去の見方が変化することと並行して、障がいという過去から現在、未来に渡る問題への見方も変化していったのである。この点もライフレビューの効果として興味深い。過去の回顧ばかりにこだわるのではなく、現在や未来の話題にも傾聴する本

法での面接者の姿勢の重要性が示唆されよう。

本事例では面接経過を通じて、子、孫、ひ孫の優しさが一貫して語られていた。Bさんにとって、子、孫、ひ孫との心理的紐帯が重要な支えになっていることがうかがわれると同時に、この話題は子育ての成功感や達成感にもつながり、世代性の感覚や自らの有能感を高める話題でもあったのだろう。さらに、子どもの存在は自らの象徴的不死性の様式の1つでもある(Lifton, 1976)。我々は、子孫を通じて、その中に“生き続ける”という不死性の感覚を感じることができるのである。

なお、これらの経過を経て、#5では「今はしあわせ」で「病気も受け取り方が大事」と語ったように、肯定的話題で締めくくられている。Bさんは5回という限られた回数の面接を有効に活用されたものと考えられる。

3. 事例 C

(1) 家族歴・生育史

80歳代後半の女性、Cさん。農業を営む両親のもと、6人同胞の第4子として生まれた。Cさんの幼少時に父が病死し、母が1人で農業を続けた。医療系の学校を卒業後、医療関係の資格を3つも取得して病院に勤務した。20歳代前半に公務員の夫と見合い結婚して退職し、2人の子どもをもうけた。40歳代に医療職として再就職して定年まで勤務した。約10年前に夫が死去してからは、娘夫婦と同居している。

(2) 面接経過

#1 Cさんの幼少時、父は酒を飲んでケガをしたのが原因で死去したと言う。母は子どもを育てるために1人で農業を続けたそうである。Cさんが医療職の資格を3つも取ったということに面接者が感心すると、「成績はビリだったが、一晩中勉強してビリでなくなった。努力はするほう」だと語る。現在は同じ敷地内に娘夫婦が家建て、家事や仏壇の世話などは娘が担当しているそうである。「今の生活はしあわせなほう。不平を言えばきりが無いが、こらえないといけないかな」と言うので、「どんな不平がありますか?」と尋ねると、脚が悪いのでポータブルトイレを自室に置いているが、娘に悪いので自分で始末していると語る。できれば娘に頼みたいが、Cさんは遠慮を感じているようであった。「自分の娘でも気を遣う面があるのですね」と面接者から伝えると、同意されるCさんであった。

#2 子ども時代は「普通の子」で、父が早世し母1人だったので弟たちの世話はよくしたと言う。医療系の学校には奨学金で通い、3つの資格を取得したそうである。結婚退職したが、40歳代に医療職として再就職し、定年まで勤務したと語る。「家事と仕事の両立はどうでしたか?」と尋ねると、「夫が家事は大目に見てくれた」とCさんは笑っていた。当時は洗濯機もなく、洗濯板で洗濯したり、食料品店も近所に1軒しかなかったりして、不便だったと言う。「昔の人は体を惜しまず働いた。風呂は薪で沸かし、遠方でも歩いて行った」と、当時の思い出を語った。夫の死去後、娘夫婦が同居することになったが、娘は「特に優しいとも思わない。普通」だと言うCさんであった。また、夢について面接者から尋ねると、「ゲートボールをする夢。私は強かった。とくに64, 5歳の頃が上手だった」

と語る。

#3 2人の子どもの子育てには苦労はなかったと言う。病気もせず、勉強もしてくれたそうである。「今、考えると、学校の成績と生活は違いますね。(学校の成績は良くなかった)下の娘のほうが生活はうまい。(学校の成績が良かった)上の子のほうが人間としての務めは下手」だと言う。〈人間としての務めとは?〉と尋ねると、友達づきあいなどだと語る。また、Cさんの仕事について尋ねると、「平々凡々な生活。でも、やりがいはあった。みなさんが挨拶してくれ、敬語で話してくれた」と言う。さらに、「神無月、出雲に神様が集まって、“Cは年だから、この世から旅立たせた方が良い”と相談している夢」を見たそうである。目が覚めて、「“90歳近くにもなれば、無理ないなあ”と思った」と言って笑うCさんであった。

#4 甘い物は糖尿に悪いとか、塩辛い物はタンパクが出るとか、健康のために食べ物のことが気になるが、内心は長生きしては悪いという気持ちがあるそうである。一方、少し熱があるとすぐ医師に薬を出して欲しいと言うので、医師からは“死にたいというのは嘘だろう”と、笑われるのだと言う。ここ(老人保健施設)では楽しく過ごし、友達とは“納骨堂に一緒に入って、次の世も一緒にいようね”と話しているそうである。現在、娘は、職を持つ嫁に代わって孫(Cさんにとってはひ孫)の世話にかかりきりになっていると言う。だが、Cさんは「家族で干渉し合う家庭は長続きしない」と考え、娘には干渉しないようにしているそうである。家族の間でも「こころの屏風を立てていた方が良い」と語るCさんであった。

#5 「神無月の夢」を見てから、朝起きたとき、“今日も目が覚めて生きているわ”と思うそうである。一番楽しかったのは、老人会や婦人会などで旅行していた定年後から、脚が悪くなる74,5歳くらいまでだったと言う。〈では一番、辛かった時期は?〉と尋ねると、若かった頃は戦後の物のない時代で苦労が多かったが、辛いとは思わなかったと語る。また、昔はとても可愛い「お座敷犬」を飼っていたが、5,6年前に亡くなったと言う。動物専門の火葬場で焼いてもらい、お墓まで作ったそうである。「家族のようで、亡くなってしばらくは寂しかった。またイヌを飼いたいと思うのだが、娘は“お母さんが先に亡くなったらイヌがかわいそう”だと言って、飼わせてくれない」と言う。計5回に渡る面接に対する感想を問うと、「忘れていくことが多い。敗戦前後のことが一番、話すのが辛かった。思い出したくないことも思い出した」と語る。〈ここでもこころの屏風がありましたか?〉と、前回、Cさんの使われた言葉をもとに面接者が尋ねてみると、「そんなことはない。話しやすかったです」と言って面接を締めくくられた。

(3)面接の心理学的理解

#1、#2では、家族歴や生育史に関する面接者からの質問に答える中で、徐々に自発的回顧も生じ始めた様子であった。ここには、面接早期にWebster & Young(1988)の3段階モデルが展開し始めた様子がうかがえる。Cさんにおいては、過去については、おおむね統合されているようである。

そして、#3で報告された「神無月の夢」以降、回顧と並行して死に関する話題が繰り返されようになる。長生きしたい気持ちと、長生きしては周囲の人に悪いという気持ちとが交互に語られ、死に対して葛藤的な感情を有しているようであった。死はタブー視されやすい話題であろうが、Cさんにとっては夢にまで表れる重要なテーマとなっていたのである。

この「神無月の夢」は、出雲に集まった神々が“Cは年だから、この世から旅立たせた方が良く”と相談しているという内容である。この夢は、人の寿命というものが人知を超えた、神の領分であるとCさんが感じていることを示す夢のように面接者には感じられた。また、Cさん自身、自分の死が近いことを無意識水準で感じており、この夢を契機としてより明確に死を意識化したものと推察される。

しかし、#5では、神無月の夢を見てから、朝起きたとき、“今日も目が覚めて生きていくわ”と思うのだと語られた。すなわち、死の存在を意識すればこそ、今、生きていることの喜びや不思議をより一層、実感するようにもなっているのである。

これは、死に対する否定的側面と肯定的側面が再統合された姿ともとらえられよう。死に対する葛藤は葛藤として抱えながらも、生を楽しもうという姿勢がCさんには感じられた。たとえば#4での「次の世も一緒にいよう」と語り合うという老人保健施設での友人関係の話題には、来世、すなわち死を意識しながら現在の良好な関係を楽しんでいる姿が垣間見られ、また#5でのイヌを飼いたいという話題には、将来への希望を見ることができる。死を意識したからといって、決して死の観念にとらわれて死を恐れるばかりではなく、現在を楽しみ未来に希望を抱くCさんの態度は、自我の統合性を獲得して心理的に健康な高齢者の、死に向き合う姿勢の一典型であるように思われる。

なお、計5回に渡る面接に対する感想では、「敗戦前後のことが一番、話すのが辛かった。思い出したくないことも思い出した」と語っておられ、Cさん自身も思いがけず回顧してしまったことに、多少の戸惑いもあったようである。面接で話しすぎたと感じる気持ちの中には、同居している家族との間にも「こころの屏風」を立てて、干渉しすぎないことが一家の平穏につながるという、Cさんの独自の考え方も影響しているのかもしれない。おそらく面接者との間にも距離を保っておきたかったのだろうが、Cさんが思っていた以上に話してしまった、ということなのだろう。

本研究では、被験者のペースや独自性に可能な限り配慮してライフレビューを進めることを原則としていた。だが、この言葉からは、5回のみ回数に限られた面接ということで、面接者のほうがライフレビューを被験者に強要するような態度に陥るといった危険性について、改めて考えさせられた。ただ、面接の最後に語られた、ここには「こころの屏風」がなかったというCさんの言葉から、話しすぎたという不満よりも、しっかり話せたという満足感のほうが大きかったこともうかがわれよう。

IV. 総合考察

1. ライフレビュー面接の活性化プロセス

3事例の面接経過を総合して見ると、#1が家族歴や生育史の聴取を中心としたインタビュー的、半構造的面接だったこともあり、面接者の質問に対して回答する形となっていた。その中から徐々に自発的回顧も活性化し始めた。経過の中盤からは自発的で自由な回顧が

増え、内容的にもこれまで他者に話せなかった話題など、より内面的な回顧となっていたように思われる。そして、面接の終盤の#5には、回顧にせよ現状の話題にせよ、肯定的内容で面接が締めくくられていた。

事例により活性化の仕方やピークの時期は多少異なるが、このプロセスを横軸に時間、縦軸にライフレビュー活性化の度合いをとって図式化すると、おおむね図1の実線の曲線のようなイメージとなろう。まず、家族歴や生育史の聴取に答えるかたちで徐々に自発的回顾が始まる「インテイク期」、次に自発的回顾が増え、さらに追加的記憶が想起されて、総合されていく中盤の「活性期」、そして面接終盤に至り、ライフレビューから現実的話題に戻っていく「収束期」という3期に分けられる。

また、3事例とも活性期の#3に夢が報告された。これは無意識水準でも過去の回顾や心理社会的危機が活性化し、夢という形で意識水準に表れたものと考えられる。それが図中の点線の曲線部分である。

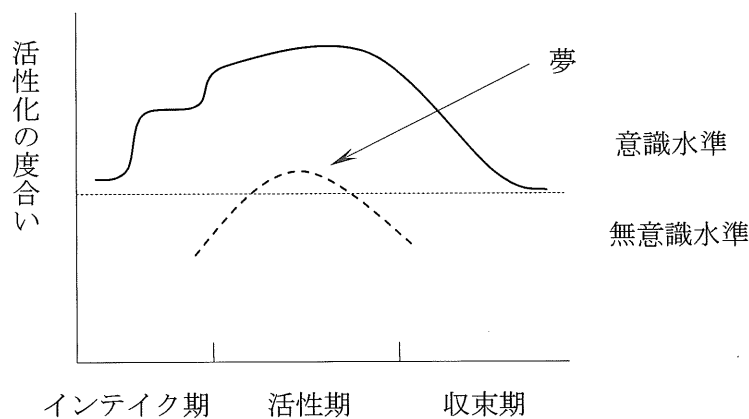


図1 ライフレビューの活性化プロセス

2. ライフレビュー面接の主要テーマ

(1) 家族との関係

原家族や現在の家族との関係は、当然ながら過去を回顾する中で主要テーマとなっていた。とりわけ3事例ともに子、孫、ひ孫らとの肯定的関係が話題となったことが注目される。子どもらとの絆が現実的にも心理的にも支えになっているようである。

子、孫、ひ孫の優しさや彼らとの良好な関係は、子育ての成功感や達成感にもつながり、世代性の感覚や自らの有能感を高める、人生の肯定的側面に関する話題である。したがって、これは自我の統合性の感覚を高めるものとなろう。

また、事例Bに顕著であったが、子、孫、ひ孫にいたわられたり世話されたりすることが喜びとして語られていた。本研究の被験者がいずれも80歳を越えており、なんらかのかたちで他者からの援助を必要とする年代にさしかかっていることは事実であるが、誰もがそのような世話をスムーズに受け入れられるわけではない。

Erikson, Erikson & Kivnick(1986)は、親や祖父母として自分が他者の世話をするだけでなく、自らが若い世代からの世話を受け入れることで、自分たちの世話をしてくれる若い人々の中にある世代性の感覚を強化する役割のことを、祖父母的世代性と呼んでいる。したがって、

本研究の被験者はこのような祖父母的世代性を獲得した高齢者であると考えられる。このことはまた、被験者の心理的健康さの証左であるとも言えよう。

さらに、子、孫、ひ孫といった子孫の存在は象徴的不死性の様式の1つであり(Lifton, 1976)、それが死への準備や死の受容を促進していることも推察される。

このように、子、孫、ひ孫は現実的なサポート源であるのはもちろんのこと、彼らとの心理的紐帯が高齢者にとっての重要な心理的サポートともなっているのである。

(2) 夢

3事例ともに面接経過の中盤、ライフレビュー活性期に夢が報告された。前述のように、夢の出現は無意識水準でもライフレビューや心理社会的危機が活性化していることの表れであると考えられる。同時に、ライフレビュー面接に表れる夢は過去の回顧をより進展させ、自らの死の問題など心理社会的危機を意識化させるものでもあった。したがって、ライフレビューと夢は、いわば相互促進的関係にあると言えよう。

夢の象徴的解釈については、学派や理論により多様な立場があろう。だが、ライフレビューを意図した面接においては、面接者が解釈することよりも、被験者が夢についての感想や連想と自発的回顧を自由に語れること、すなわち被験者のナラティブを重視する姿勢が有用であった。

(3) 死

3事例とも、両親や舅・姑、夫などの死が話題となった。事例Aでは、亡き両親の夢が報告された後、実家に両親のお参りに行ったという。それほど印象的な夢であったということであり、また無意識水準で亡き両親に関する回顧がそれだけ活性化していたということが推察される。さらに、事例Bでは理想の最期が語られ、事例Cでは夢を契機として自らの死についても語られた。

死はデリケートな話題であり、被験者からタブー視されやすいテーマであるが、5回という少ない面接回数の中でも話題にのぼっていることから、この年代の被験者にとっては避けて通れないテーマであることがわかる。

なお、被験者だけでなく、面接者側の逆転移として、死や老いに不安を覚え、そのような話題を回避してしまう危険性のあることが指摘されている(Knight, 1996)。臨床心理士に限らず、高齢者と接する専門職においては、このような自身の逆転移に関する分析が不可欠である。

3. ライフレビュー面接の効果

「人に話したことの無い話題を話してスッキリした」という事例Aの発言に代表されるように、3事例ともライフレビュー面接に対しておおむね肯定的な態度であったことが感想からうかがわれた。家族や知人にはなかなか話す機会のない思い出を回顧し、傾聴してもらうという体験は、日常の中では得がたいものようである。そのような貴重な機会として、ライフレビュー面接は被験者に活用されていた。

とりわけ興味深い点は、心理的に健康な高齢者であっても、それぞれに人生上の未解決の葛藤や心理社会的危機に関連するテーマを面接の中で語っていたことである。事例Aで

は亡き夫への葛藤的な思いであり、事例Bでは脳出血術後後遺症の悩みであり、事例Cでは自身の死や長生きすることへの葛藤であった。そして、各事例とも、面接経過を通じて葛藤の解決や自我の統合性の感覚の強化など、一定の効果が見られていた。

以上から、明らかな悩みや不安を有する臨床群だけでなく、今回の被験者のような心理的に健康な高齢者に対する「こころの生涯学習」の一環としても、ライフレビュー面接が有用であることが示唆されよう。

4. ライフレビュー面接による「こころの生涯学習」支援のために

Kimmel & Moody(1990)によれば、現在の高齢者のコホートは、心理療法に対する偏見が今よりも強かった時代に成人したため、心理療法を受けることは不名誉で受け入れ難いものにとらえられており、高齢者の中に内的障壁の存在することが指摘されている。

本研究では、被験者がデイケアのために通所している老人保健施設内で面接を行うという構造であったことが、被験者のライフレビュー面接に対する抵抗感を減じていたものと推察される。したがって、高齢者の有する心理療法に対する抵抗感を低減するためには、臨床心理士が高齢者の身近に存在することがまず必要であろう。具体的には、高齢者施設への臨床心理士の配置や、老人大学など高齢者のための生涯学習の場への臨床心理士の参加などが考えられる。

そして、なによりも重要であるのは、高齢者に関心を有し、ライフレビュー面接をはじめとする、高齢者に対する心理臨床学的援助に専門性をもった臨床心理士の養成であろう。YAVIS 症候群として知られているように、セラピストは“若くて魅力的で、言語能力が高く、知的な成功者”が心理療法に適すると考える傾向にある(Schofield, 1964)。つまり、高齢者は心理療法に向かないという偏見が根強く存在するのである。

総人口に占める 65 歳以上人口の割合が 21%を越え、超高齢社会を迎えたわが国において、高齢者に対する心理療法への関心の涵養は、臨床心理士養成の上でも危急の課題であると考えられる。まずは、高齢者の心理臨床学的援助に対するニーズの存在を広く衆知すること、そして高齢者に対する心理療法の可能性を事例の集積から明らかにして、YAVIS 症候群を払拭していくことが第一歩であろう。本研究が些少なりともその一助となればさいわいである。

引用文献

- Butler, R. N. 1963 The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-75.
- Erikson, E. H. 1963 *Childhood and Society*, 2nd Ed. New York: W. W. Norton. (仁科弥生(訳) 1977 幼児期と社会 I みすず書房) .
- Erikson, E. H., Erikson, J. M., & Kivnick, H. J. 1986 Vital Involvement in Old Age. New York: W. W. Norton. (朝長正徳・朝長梨枝子(訳) 1990 老年期—生き生きしたかわりあい— みすず書房) .
- 林 智一 1999 人生の統合期の心理療法におけるライフレビュー 心理臨床学研究, 17,

390-400.

- 林 智一 2000 老人保健施設における心理療法的接近の試み—長期入所の高齢期女性との心理面接過程から— 心理臨床学研究, **18**, 58-68.
- 林 智一 2003 高齢者を対象とした力動的心理療法におけるライフレビューの臨床的利用 広島大学大学院教育学研究科博士論文 (広島大学学位論文論題データベース <http://ir.lib.hiroshima-u.ac.jp/metadb/up/diss/diss_otsu3673.pdf> (2011年11月20日)).
- 医中誌 Web <<http://login.jamas.or.jp/enter.html>> (2011年11月20日).
- Kimmel, D. C., & Moody, H. R. 1990 Ethical issues in gerontological research and services. In J. E. Birren & K. W. Schaie(Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging, 3rd Ed.* Maryland Heights: Academic Press. Pp.489-501.
- Knight, B. G. 1996 *Psychotherapy with Older Adults, 2nd Ed.* Thousand Oaks: Sage. (長田久雄(監訳) 2002 高齢者のための心理療法入門 中央法規) .
- Lifton, R. J. 1976 *The Life of the Self.* London: Deborah Rogers. (渡辺 牧・水野節夫(訳) 1989 現代、死にふれて生きる—精神分析から自己形成パラダイムへ— 有信堂) .
- Schofield, W. 1964 *Psychotherapy: Purchase of Friendship.* Upper Saddle River: Prentice-Hall.
- 鑪幹八郎 1977 試行カウンセリング 誠信書房.
- Webster, J. D., & Young, R. A. 1988 Process variables of the life review: Counseling implications. *International Journal of Aging and Human Development*, **26**(4), 315-323.
- 柳田國男 1945 先祖の話 筑摩書房 (柳田國男 1990 柳田國男全集第 13 卷 筑摩書房) .

付記: 本研究は太陽生命厚生財団「平成 22 年度社会福祉助成事業」によるものである。