

原著論文

バリデーション研修プログラムが職員に及ぼす効果
の可能性に関する研究

Study on the Effects of Validation training program for Staff

都村尚子*

Naoko Tsumura

バリデーションとは、認知症高齢者とのコミュニケーション法である。これまでバリデーションに関する先行研究は、認知症高齢者を対象としたバリデーション技法の効果測定に関する研究に留まっており、認知症高齢者を支援する側を対象とした研究は見受けられない。そこで本研究は、福祉・医療専門職327名を対象とするバリデーションに関する研修を実施し、その効果の検証を行った。その結果、バリデーションに関する研修を受講することにより、福祉・医療専門職の認知症高齢者支援に関するストレスが軽減し、介護者の仕事に対する思い（仕事への自信、意欲、価値）が高まる可能性が示唆された。

The Validation is not only one of the ways to communicate with the elderly with Dementia but also shows us basic ways to care for such clients through the innovative ways of thinking. By using this method, it would be possible to change the views and skills of care workers. The other day one of the Validation lectures was held and before and after the lecture, we issued a questionnaire. In the questionnaire we asked the participants about their stress to support clients and thought to a staff's work (confidence, motivation, beliefs) and will to work in their expertised area, including nursing care, or medical care. Then 327 people in the field of nursing care or medicine participated in the training program. As a result, it was suggested that these care workers could reduce their stress to support clients and increase their will to work. Through the analysis of the response, we could find positive changes of these matters to some extent.

キーワード：認知症高齢者、バリデーション、ストレス、エンパワメント

Keywords : the Elderly with Dementia, Validation, Stress, Empowerment

1. 研究目的

増加の一途をたどる認知症高齢者への支援は、高齢者福祉分野における最重要課題の一つとして捉えられており、2014年に発表された「社会保障・税一体改革大綱」においても重点課題

として位置づけられている¹⁾。我が国における認知症高齢者数は460万人を超えたといわれている。その数字は65歳以上人口3079万人の15%（平成24年）を占めることになる²⁾。今後ますます

*関西福祉科学大学社会福祉学部社会福祉学科・臨床教育学博士・〒582-0026 大阪府柏原市旭ヶ丘3-11-1・072-942-1500

論文受理日：2013年12月19日 採用決定日：2014年10月23日

ます増加が見込まれる認知症高齢者の問題はまさに社会全体の最優先課題のひとつと言える。その認知症高齢者を地域社会でいかに支援していくかという課題の核心は、国の策定した「認知症施策5か年計画（オレンジプラン）」のアジェンダである「地域での生活を支える介護サービスの構築」、「地域での日常生活・家族の支援の強化」、「医療・介護サービスを担う人材の確保」に見られるように、「支援を行う側の数・質の向上」であることは明らかである。

認知症高齢者への支援をめぐることは、近年、認知症高齢者とのコミュニケーション法としてナオミ・フェイル（Naomi Feil）によって開発された「バリデーション」がある。この方法論は、認知症高齢者の感情に焦点をあてながら、尊敬と共感をもって関わる、利用者を中心とした具体的なケアの理論である。国外では7000施設以上の施設で採用されており、我が国では2002年に導入されて以降、バリデーション・ワーカーを中心に施設における実践が展開されている³⁾。

バリデーションに関する先行研究としては、認知症高齢者の心理・感情面での改善効果や認知症の進行を遅らせる効果を示唆した、認知症高齢者を対象としたバリデーション技法の効果測定に関する研究⁴⁾⁵⁾⁶⁾に留まっており、認知症高齢者を支援する側を対象とした研究は見受けられない。さらに、バリデーション研修が、認知症高齢者への支援に携わる福祉・医療専門職のストレスを軽減する可能性がある。

そこで本研究では認知症高齢者へのコミュニケーション法であり、認知症ケアの理念・技法・姿勢を統合したものである「バリデーション」に関する研修に取り入れることで、支援する側にもたらされる効果を検証することを目的とする。

2. 研究方法

(1) 対象者

本研究では、保健医療福祉機関・施設の福祉・医療専門職を対象としたバリデーション研修（以下、研修）に参加した327名に対して、研修の前後で自記式による質問紙調査を実施した。質問紙記入は研修が行われる会場で実施し、その場で回収を行った。研修の開催地と開催日、参加人数はそれぞれ、兵庫県但馬地区2012年8月～9月 99名、鳥取県鳥取市2012年11月 22名、京都府丹波市2012年11月 206名であった。実施した研修プログラムは表1の通りである。本研究では、調査データに欠損値がみられなかった256名を対象に分析を行った。

(2) 調査内容

本研究は、基本属性、認知症高齢者支援に関するストレス、介護者の仕事に対する思い（自信、意欲、仕事への価値）を尋ねる項目を設けた。それぞれの設問については、以下の通りである。

表1 バリデーション研修プログラム

	研修目標	研修内容	備考
午前	① バリデーションの基礎となる理論を学習する。 ② バリデーションにおける基本的な態度を学習する。	① バリデーションとは、何か ② バリデーションの効果 ③ バリデーションの理論 ④ 従来の方法論との違い	・可能な限り、双方向のやり取りを行う ・エリクソン、ロジャーズ等の理論について
午後	③ バリデーションの実践に必要なテクニックを学ぶ。 ④ 自分自身のコミュニケーションの傾向を知る。	⑤ バリデーションの実践動画の鑑賞 ⑥ 非言語的テクニックの演習 ⑦ 言語的テクニックの演習 ⑧ 事例にもとづくロールプレイ研修	・⑥、⑦、⑧は演習形式で行う（⑥⑦はペア、⑧はグループで）。 ・ロールプレイ研修の意義を確認する

①認知症高齢者支援に関するストレスを測定するための尺度

鎌田が開発した社会福祉施設職員用のストレス尺度における下位尺度⁸⁾の「利用者

支援」を参考に、認知症高齢者支援に関するストレス状況を尋ねる設問を設け、「全くそう思わない」を1、「その通りだと思う」を5とする5件法で回答を求めた（表2）。

表2 認知症高齢者支援に関するストレス

- ・ 認知症高齢者の気持ちがわからない
- ・ 認知症高齢者の訴えが読み取れない
- ・ 認知症高齢者を理解してあげられない
- ・ 認知症高齢者のニーズに対応しきれない
- ・ 認知症高齢者との関係が上手くいかない
- ・ 認知症高齢者への援助に難しさを感じる

②介護者の仕事に対する思い（仕事への自信、意欲、価値）を測定するための尺度

介護者の仕事に対する思いについては、仕事を行う上で自分の行っていることがうまくいく、成功していると感じることを「自信」、ケアや介護等の仕事に価値を見出すことができることを「価値」、仕事を行うことにやる気があがることを「意欲」と定義し、3つの設問を設け、「全くそう思わない」を1、「その通りだと思う」を5とする5件法で回答を求めた（表3）。

表3 介護者の仕事に対する思い（仕事への自信、意欲、価値）

- ・ あなたは自分の仕事に自信がありますか
- ・ あなたは自分の仕事にやる気を感じますか
- ・ あなたは自分の仕事に価値があると思いますか

（3）分析方法

分析方法は、認知症高齢者支援に関するストレス、介護者の仕事に対する思い（仕事への自信、意欲、価値）について研修前後の得点差（ストレスについては合計点、仕事に対する思いは各5点満点）を測定し、t検定を行った。

また、属性別による効果の検証を行うために、調査対象者を性別、勤続年数別、職種別に分割

したうえで、同様の分析を行った。勤続年数別の分析においては、現在従事している機関・施設の勤続年数5年以上の群と5年未満の群を設け、分析を行った。5年で区切った理由は、全国社会福祉協議会が作成した「福祉・介護サービス従事者のキャリアパスに対応した研修体系」の中で経験5年以上をリーダー層と捉え、5年未満を一般職員として区分していることから、本研究はこれに従った⁹⁾。

職種別の分析においては、福祉専門職と医療専門職における研修効果の相違をみるために、調査対象者のうち介護福祉士資格の保有者と看護師資格の保有者をそれぞれ抽出した上で同様の分析を行った。福祉専門職と医療専門職における研修効果の相違をみる上で、介護福祉士及び看護師資格保有者に限定した理由は、調査対象者の中で、他の資格と比べて資格保有者数が比較的多いことに加え、かつ福祉専門職及び医療専門職の位置づけが明確であったからである。

なお、本研究における検定の有意水準は5%とした。データ解析にはSPSS Statics20（IBM社）を用いた。

3. 倫理的配慮

本研究は、調査の実施にあたり、研修の主催者である各自治体に研究の目的、意義、方法の説明に加え、収集したデータを研究目的以外で用いないことを文書にて説明し、同意を得た。また調査対象者においても、研修前に同様の内容を口頭及び文章にて説明し、同意を得た。なお、本研究は、関西福祉科学大学倫理審査委員会の承認を得た上で実施した。

4. 調査結果

（1）基本属性

調査対象者の基本属性は男性42人（16.4%）、女性214人（83.6%）、年齢別でみると、19歳以

下 1 人 (0.4%)、20歳以上～29歳以下28人 (10.9%)、30歳以上～39歳以下65人 (25.4%)、40歳以上～49歳以下67人 (26.2%)、50歳以上～

59歳以下82人 (32.0%)、60歳以上13人 (5.1%)、保有資格・勤続年数は表4の通りである。

表4 調査対象者の基本属性 (%)

【性別】		【保有資格】	
男性	42 (16.4)	介護福祉士	117 (45.7)
女性	214 (83.6)	ホームヘルパー1級	9 (3.5)
【年齢】		ホームヘルパー2級	80 (31.3)
19歳以下	1 (0.4)	社会福祉士	17 (6.6)
20歳以上～29歳以下	28 (10.9)	社会福祉主事	40 (15.6)
30歳以上～39歳以下	65 (25.4)	介護支援専門員	61 (23.8)
40歳以上～49歳以下	67 (26.2)	医師	0 (0.0)
50歳以上～59歳以下	82 (32.0)	看護師	60 (23.4)
60歳以上	13 (5.1)	認知症ケア専門士	13 (5.1)
【勤続年数】			
1年未満	37 (14.5)		
1年～2年未満	27 (10.5)		
2年～3年未満	33 (12.9)		
3年～5年未満	37 (14.5)		
5年以上	122 (47.7)		

(2) 研修前後における認知症高齢者支援に関するストレスの差

研修前後における認知症高齢者支援に関するストレス得点の変化をみた結果、研修前 19.13 ± 3.40 点であったものが、研修後 17.79 ± 4.04 点に減少した (表5)。

次に研修効果の性別、勤続年数の多寡別、職種別による研修効果の相違をみるために、同様の分析を行った。その結果、性別ごとの分析では女性のみ研修後の点数が減少し、研修前後で有意差が認められ (P.01)、男性においては認められなかった (表6)。勤続年数の多寡においては、勤続年数5年以上の群ならびに5年未満の群いずれにおいても研修後の点数が減少し、研修前後で有意な差が認められた (表6)。

さらに職種別の分析では、看護師、介護福祉士のいずれの場合においても有意な差が認められ、研修後の点数が減少した (表6)。

(3) 研修前後における介護者の仕事に対する思い (仕事への自信、意欲、価値) の差

次に研修前後における仕事への自信・意欲・価値に関する得点の変化をみた結果、仕事への自信については研修前 2.79 ± 0.83 点であったものが、研修後 3.06 ± 0.88 点に向上した (表7)。仕事への意欲については研修前 3.73 ± 0.86 点であったものが、研修後 4.02 ± 0.82 点に向上した (表7)。仕事への価値については研修前 3.88 ± 0.79 点であったものが、研修後 4.07 ± 0.83 点に向上した (表7)。

また上述の認知症高齢者支援に関するストレ

ス得点の分析と同様に、性別、勤続年数の多寡別、職種別による研修効果の相違をみた。その結果、性別ごとの分析では女性においては、仕事への自信、意欲、価値のいずれの項目においても有意差が認められたのに対して（表8～10）、男性においては仕事への自信に有意差が認められなかった（表8）。勤続年数の多寡においては、勤続年数5年未満の群においては仕

事への自信、意欲、価値のいずれにおいても有意な差が認められたのに対して、5年以上の群は仕事への価値に有意差が認められなかった（表10）。

さらに、職種別では看護師、介護福祉士のいずれの場合も自信、意欲、価値に有意差が見られた（表8～10）。

表5 認知症支援に関するストレス得点の差

	認知症支援に関する ストレス得点	
研修前	19.13±3.40]**
研修後	17.79±4.04	

t検定 ** : P<.01 * : P<.05

表6 属性ごとの認知症支援に関するストレス得点差

	研修前	研修後	
女性	19.28±3.48	17.86±4.05	**
男性	18.38±2.87	17.48±4.00	
勤続年数5年以上	19.41±3.49	17.69±4.45	**
勤続年数5年未満	18.88±3.30	17.89±3.64	**
介護福祉士	18.70±3.30	17.32±4.08	**
看護師	20.40±3.52	18.09±4.30	**

t検定 ** : P<.01 * : P<.05

表7 仕事への自信・意欲・価値得点の差

	仕事への自信	仕事への意欲	仕事への価値
研修前	2.79±0.83	3.73±0.86	3.88±0.79
研修後	3.06±0.88]]**	4.02±0.82]]**	4.07±0.83]]**

t検定 ** : P<.01 * : P<.05

表8 属性ごとの仕事への自信に関する得点差

	研修前	研修後	
女性	2.73±0.82	3.01±0.85	**
男性	3.07±0.87	3.31±1.00	
勤続年数5年以上	2.89±0.79	3.14±0.85	**
勤続年数5年未満	2.70±0.86	2.99±0.91	**
介護福祉士	2.86±0.86	3.18±0.82	**
看護師	2.72±0.75	2.95±0.83	**

t検定 ** : P<.01 * : P<.05

表9 属性ごとの仕事への意欲に関する得点差

	研修前	研修後	
女性	3.73±0.87	4.01±0.79	**
男性	3.71±0.83	4.10±0.96	**
勤続年数5年以上	3.64±0.82	3.98±0.74	**
勤続年数5年未満	3.82±0.89	4.06±0.88	**
介護福祉士	3.80±0.81	4.09±0.82	**
看護師	3.46±0.87	3.90±0.75	**

t検定 ** : P<.01 * : P<.05

表10 属性ごとの仕事への価値に関する得点差

	研修前	研修後	
女性	3.86±0.80	4.05±0.82	**
男性	3.98±0.78	4.21±0.87	*
勤続年数5年以上	3.92±0.72	4.07±0.78	
勤続年数5年未満	3.84±0.85	4.08±0.88	**
介護福祉士	3.92±0.73	4.15±0.81	**
看護師	3.70±0.87	3.97±0.82	*

t検定 ** : P<.01 * : P<.05

5. 結論・考察

認知症高齢者の支援における「バリデーション」に関する研修を行うことで、支援する側の「ストレス」「仕事への自信、意欲、価値」に関するいずれにおいても一定程度の良好な影響が認められた。

まず、認知症高齢者支援にまつわるストレスに対して、バリデーション研修が一定の効果があることが明らかになった。

この結果は、ファイルによる「バリデーションの導入により、介護者にフラストレーションの緩和が見られる」¹⁰⁾と同様の結果が得られたと考える。しかし、性別において男性には有意な差が見られなかった。男性において研修前後での変化が見られなかった要因については今後、明らかにしたいと考えている。また勤続年数別の分析及び職種別の分析からは、勤続年数の多寡及び職種によら

ず、研修の効果が認められた。

さらに仕事への自信・意欲・価値についてもある程度の効果を呈することが明らかになった。この結果は、ファイルによる「バリデーションの導入により、介護者の仕事の満足度が増大する」¹⁰⁾と同様の結果が得られたと考える。しかしながら、男性においては「仕事への自信」に有意差が見られなかった。そこで、「仕事への自信」に関する「男性の研修前の得点」と「女性の研修前の得点」(表8)を比較すると男性は女性と比べて研修前から得点が高いことがわかる。そのため、男性は女性に比べて研修前から仕事に自信があり、その得点が高かったことから研修前後における得点に変化が見られなかったことが推察される。また同様に、勤続年数5年以上の群では、「仕事への価値」に有意差が見られなかった。勤続年数5年以上の群において研修前後での変化が見られなかった要因については今後、明らかにしたいと考える。

さらに、職種別の分析からは、自信・意欲・価値のいずれの分析においても職種間にかかわらずバリデーションに関する研修の効果が認められた。したがって、バリデーションに関する研修の効果は、福祉専門職と医療専門職にかかわらず効果があると推察される。

バリデーション研修を実施すると、これまで多くの参加者から、「目からウロコが落ちた」、「意欲を失って仕事をやめようと思っていたが、もう一度がんばりたいと感じるようになった」等の言葉がアンケートで述べられることをしばしば経験してきたことから本研究の結果は筆者のこの経験を裏づけるものであると考える。

認知症高齢者の支援に携わることは、この病気・症状の多くが不可逆的である現実や、ケアの本質である心の交流がやがて不可能になるという誤解から、仕事が機械的になり、結果として達成感が得られない、あるいは意味を見いだせなくなるなど、バーンアウトする従事者が少なくない。久田¹¹⁾は、最前線の実践現場において、利用者のエンパワメントを図ろうとする

際に不可欠な要素となるものとして、スタッフ・エンパワメントを挙げている。スタッフである福祉・医療専門職がエンパワメントされていなければ、利用者へのエンパワメントに寄与することは難しい、ということである。よってバリデーションの要素を取り入れた研修は、本研究の結果が示すようにスタッフ・エンパワメントを図る効果を呈するとともに、その効果は認知症高齢者へのより良質な支援への提供につながる可能性があると考ええる。

本研究においてバリデーション研修プログラムについては、ある程度の効果が得られたが一部に性差による結果の違いや勤続年数による結果の違いが見られた。今後さらなる調査を実施し、その要因について明らかにしていきたいと考える。またバリデーション研修プログラムが福祉・医療専門職の認知症支援に関するストレスを軽減し、仕事に対する思いを高めることができたとする本研究の結論は、研修の直前直後におけるそれぞれの尺度の得点差をみることにより導き出されたものであることから、推論の域をでないといえる。今後、研修終了直後だけでなく、一定程度の期間をあけた上で研修の効果について再検証する方法やバリデーション以外の別の研修との比較を行うなど、より精度の高い研究デザインの下で検証を実施したいと考える。

謝辞

アンケートにご協力いただいた保健医療福祉機関、およびバリデーション研修会への参加者の皆様にお礼を申し上げます。

追記

本研究は関西福祉科学大学大学共同研究助成を受けて実施した。また、本研究は第61回日本社会福祉学会(秋季大会, 北海道)における発表を加筆、修正したものである。

- 1) 財務省：社会保障・税一体改革大綱2012
www.mof.go.jp/comprehensive_reform/
2013.11.3
- 2) 朝田隆：都市部における認知症有病率と認知症の生活期障害への対応、厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業、2013.5
- 3) ナオミ・ファイル：バリデーション、筒井書房、2001
- 4) Fritz,P. (1986,November) .The language of resolution among the old-old: The effect of Validation therapy on two levels of cognitive confusion. Paper presented at the Speech Communication Association, Chicago.
- 5) 西岡弘晶、都村尚子、狩谷明美：認知症高齢者ケアにおけるバリデーション療法の効果に関する実践的研究、三井住友海上福祉財団、2006
- 6) 都村尚子、三田村知子、橋野健史：認知症高齢者ケアにおけるバリデーション技法に関する実践的研究、関西福祉科学大学紀要14号、pp.1-18、2010.11
- 7) 本間昭：痴呆性老人の介護者にはどのような負担があるのか 老年精神医学雑誌、10(7) ,pp787-793,1999,7
- 8) 鎌田大輔：社会福祉施設職員用ストレスサー尺度の作成、福祉心理学研究、4(1)、pp.26-34、2007.5
- 9) 社会福祉法人 全国社会福祉協議会：福祉・介護サービス従事者のキャリアパスに対応した生涯研修課程の実施に向けて、「キャリアパス対応生涯研修課程開発・推進委員会」報告書、pp10、2011.3
- 10) ナオミ・ファイル：バリデーション、筒井書房、2001.p146
- 11) 久田則夫：社会福祉実践を支える協働とエンパワメントの方法、社会福祉研究、第10