

レクリエーションが入院生活の 質に及ぼす影響に関する一考察

佐藤 洋 独立行政法人国立病院機構 東埼玉病院 看護部

キーワード

筋ジストロフィー レクリエーション 入院生活の質 WHOQOL26
セマンティック・ディファレンシャル法

I | はじめに

療養介護病棟において介護を担う療養介助職の業務内容の一つに、レクリエーションの提供が明記されている。日常生活支援を受ける患者にとってレクリエーションは、入浴や外気浴と同じように精神衛生を維持または向上させる一つの方法と考えられる。しかし実際は、療養介助職員による患者へのレクリエーションの提供実績は皆無に等しい。過去に、入院中の筋ジストロフィー患者より「療養介助職員がレクリエーション活動を提供してくれるのであれば参加してみたい」といった発言が聞かれたことから明らかなように、レクリエーションが提供されていないことで、長期に入院している患者にとって変化に乏しい単調な入院生活が容易に想像される。

そこで本研究では、レクリエーション実施前後における「WHOQOL26」質問紙および「セマンティック・ディファレンシャル法」(以下、SD法)によるアンケートの結果ならびに、レクリエーション参加中の表情や行動の変化を補足的に評価するための生態学的参与観察に基づくデータの記録を通して、レクリエーションが入院生活の質に及ぼす影響について明らかにするものである。

II | 目的

レクリエーションの提供が入院生活の質に与える影響について、世界保健機関(WHO)が開発し、標準化した生活の質を測る調査票(WHOQOL26)および対となる形容詞を7段階の尺度(SD法)から選択する方法ならびに生態学的参与観察を通して明らかにする。

III | 研究方法

1. 研究デザイン

人を対象とした非侵襲的な質的研究

2. 研究対象者

独立行政法人国立病院機構東埼玉病院の療養介護病棟のうち、2階北病棟入院中の人工呼吸器を装着していない、筋ジストロフィー患者1グループ5名で構成される10名。

3. 対象者の選定方針

独立行政法人国立病院機構東埼玉病院看護部発行の療養介助職員業務手順には、人工呼吸器未装着患者に対する療養生活に関わる業務の提供において、看護師の助言、指導により、単独で実施できる旨が明記されている。

本研究におけるレクリエーション実施者が療養介助専門員ならびに療養介助員であることから、研究対象者は人工呼吸器を装着していない患者に限定した。

4. 用語の定義

本研究では入院生活の質について、療養介護病棟における長期入院に伴う生活環境の中で経験する、様々なライフイベントによって形成される生活の質と定義する。なお、本文で表記している療養介助職とは介護を主に担う職種のことであり、療養介助専門員は介護福祉士有資格者、療養介助員は介護職員初任者研修修了者である。

5. 調査手法

本研究では、質問項目の少ないWHOQOL26調査票を採用することで、研究対象者の回答に伴う心理的負担の軽減に配慮した。また、レクリエーションを評価するための方法には、レクリエーション実施直後の気分や感情を簡便に答えることが可能な方法であるSD法を採用した。WHOQOL26は、世界保健機関が開発し標準化した、生活の質に関する4つの領域をリッカートスケールにより測定し、被調査者の生活の質を総合的に評価する調査票である。SD法は、気分や感情の相反する二つの用語について、5段階から7段階のリッカートスケールによって評価する分析方法である。リッカートスケールとは、質問紙調査やアンケート等に用いられ、設問に対して回答者が5段階や7段階の尺度により評価する方法である。レクリエーション実施中の様子を観察する方法として、生態学的参与観察を用いた。生態学的参与観察は、研究対象者の表情や発言、行動、動作について、観

察者がフィールドに参加し、ありのままに観察を行い記録することである。

6. レクリエーション実施内容

レクリエーションの実施に際して、レクリエーション用具の使用に伴う患者の身体的負担に配慮し、軽量かつ小さな物品を用いた。活動種目は①音楽活動、②ボウリング大会、③バスケットボール選手権、④千里眼は誰だ！、⑤バルーンヒット大会を設定し、レクリエーション当日までに各々の参加者に一つの種目を選んでもらい、最も多く選択された種目を当日の活動として採用した。また複数種目が同率で選択された場合には、当日の参加者で協議し決定した。活動種目の実施や用具の詳細は、本研究で実際に実施された②ボウリング大会および③バスケットボール選手権に限定して以下に説明する。

②ボウリング大会

- **必要物品**：プラスチック製ボウリング一式（ピン高さ約20cm×幅10cm）、ゴムボール（約20cm×20cm）、オーバーテーブル、ダンボール製の衝立、スコア集計表（ホワイトボード）、ラジカセ（BGM用として）
- **目的**：ボウリングの臨場感を味わってもらうことで爽快感や競争心、自己肯定感などの感情により気分転換につながり、精神衛生の維持・向上を図る。
- **方法**：車椅子に乗車した患者の胸元に、レーンに見立てたオーバーテーブルを縦に設置する。プラスチック製のボウリング一式をオーバーテーブルの最後尾に並べ、患者にゴムボールを転がしてもらい、倒れたピンの本数を競い合う。研究シーズン中の得点王を目指して競い合う。得点王には、職

員作成の賞状とボウリング得点王の称号を授与する。

③バスケットボール選手権

- **必要物品**：バスケットゴール、プラスチック製バスケットレーン、ポリ塩化ビニル製カラフルボール（約20cm×20cm）、スコア集計表（ホワイトボード）、ラジカセ（BGM用として）
- **目的**：バスケットゴールのネットを揺らすことで爽快感や競争心、自己肯定感などの感情により気分転換につながり、精神衛生の維持・向上を図る。
- **方法**：車椅子に乗車した患者の前に、約2mのバスケットレーンを用意し、レーンの先にバスケットゴールを設置する。レーンにカラフルボールを乗せ、先端のゴールネットを目指してボールから手を放してもらおう。傾斜のついたバスケットレーン上にボールを転がすことでゴールネットを狙う。1回のレクリエーションで3回投げ、研究シーズン中の得点王を目指して競い合う。得点王には、職員作成の賞状とバスケット得点王の称号を授与する。

7. データ収集方法

レクリエーション活動実施前後におけるWHOQOL26質問紙調査ならびに活動後のアンケート調査、および活動中の生態学的参与観察に基づく記録により収集を行った。市販されているWHOQOL26質問紙調査ならびに活動後のアンケート調査に関わる全ての質問については、研究実施者が声に出して読み上げ、得られた回答を研究実施者が記入することで統一したデータ収集を行った。

8. データ分析方法

WHOQOL26質問紙調査票に記入されたデータについて、WHOQOL26手引き改訂版に記載されている採点方法に基づき、各研究対象者のQOL平均値および全ての研究対象者のQOL平均値の平均（以下、全QOL平均値とする）を算出した。そして、全3回のWHOQOL26質問紙調査結果から得られた各研究対象者のQOL値推移および各回における全QOL平均値推移の比較検討を行った。

また、WHOQOL26のQOL値および全QOL値ならびにSD法によるアンケート調査の結果から、レクリエーション実施前後の各平均値をt検定（対をなすデータの片側検定。以下、同様）することで、レクリエーション活動が研究対象者の気分と入院生活の質に与える影響について考察を行った。

そして、レクリエーション活動に参加している研究対象者の生態学的参与観察データの推移およびレクリエーション活動後の口頭質問から得られた逐語録データを記録することにより、レクリエーション活動が研究対象者の知覚表象に与える影響を考察した。

9. 個人情報の保管方法

研究により収集した全てのデータおよび記録媒体は、研究責任者により鍵のかかる場所に厳重に保管した。そして研究を論文として作成する際には、研究対象者識別コードとリンクする全ての個人識別情報を削除、破棄することで連結不可能匿名化により個人情報の保護に十分な配慮を行った。

10. 研究期間

平成28年9月21日～平成29年5月26日

IV | 倫理的配慮

本研究は、独立行政法人国立病院機構東埼玉病院倫理委員会によるヒアリング審査を経て研究実施の承認を得た(承認番号:16-13)。研究対象者には、本研究が非侵襲的な方法による研究および自由意志に基づく参加であることを明確にし、同意書への署名または記名捺印をもって研究への参加同意を得た。同意書には、研究期間中であっても自由に参加を取りやめることができること、また患者の体調が最優先されることを明記した。また本研究は、ヘルシンキ宣言の精神に基づき、2014年に文部科学省・厚生労働省が発令した「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」および2008年に厚生労働省が発令した「厚生労働科学研究における利益相反の管理に関する指針」、また「看護研究における倫理指針」及び研究計画書を遵守して実施した。

V | 結果

レクリエーション活動は、AグループとBグループの各5名に対して、1グループあたり全2回のレクリエーション活動を提供した。レクリエーション活動の直後にはSD法アンケートを実施し、レクリエーションに対する印象評価を行った。

1. WHOQOL26

WHOQOL26質問紙に記載されている質

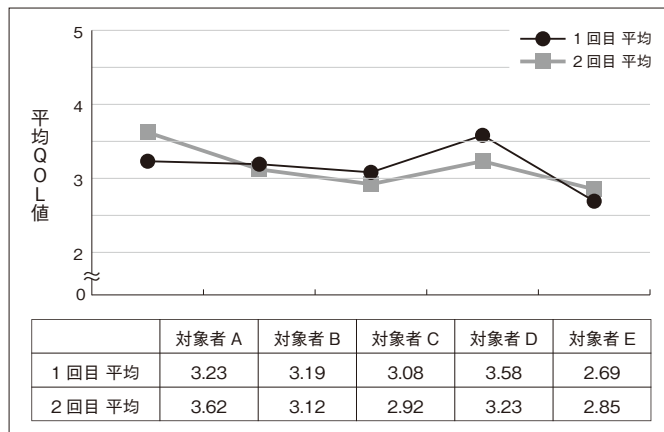


図1 AグループにおけるWHOQOL26平均QOL値

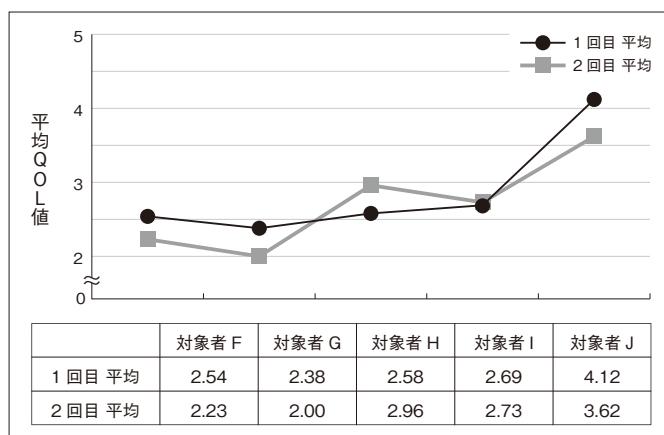


図2 BグループにおけるWHOQOL26平均QOL値

問内容を口頭で読み上げ、回答された尺度について研究者が印をつけた。Aグループ5名(対象者A~E)のうち、2名(対象者A、対象者E)がレクリエーション実施前(以下、レク前)よりもレクリエーション実施後(以下、レク後)の評価結果においてQOL平均値に向上が見られた。残り3名(対象者B、対象者C、対象者D)は、レク前よりもレク後の評価結果にQOL平均値の低下が見られた(図1)。レク前とレク後の全QOL平均値に変化はなかった。Aグループにおけるレク前とレク後におけるQOL平均値のt検定を実施した結果、有意水準5%において $t=0.48$ であっ

たことからレクリエーションの実施前後に有意な差は見られなかった。

Bグループ5名(対象者F~J)のうち、2名(対象者H、対象者I)においてレク前よりもレク後の評価結果にQOL平均値に向上が見られた。残りの3名(対象者F、対象者G、対象者J)は、レク前よりもレク後の評価結果にQOLの低下が見られた(P.49 図2)。レク前とレク後の全QOL平均値を比べると、レク前よりもレク後の方が低い値となった。Bグループにおけるレク前とレク後におけるQOL平均値のt検定を実施した結果、有意水準5%において $t=0.19$ であったことからレクリエーションの実施前後に有意な差は見られなかった。

2. SD法アンケート

形容詞はポジティブ形容詞とネガティブ形容詞から構成され、各々のスケールについて「とても」、「かなり」、「やや」、「どちらでもない」からなる7段階とした。ポジティブ形容詞の「とても」を「スケール1」とし、ネガティブ形容詞の「とても」を「スケール7」と設定した。平均の値が「1」に近づく、すなわち得点が低くなる程、レクリエーションの内容がポジティブな感情として認知されたことになる。

対象Aグループ5名のうち、3名(対象者A、対象者B、対象者D)の平均値が1回目より

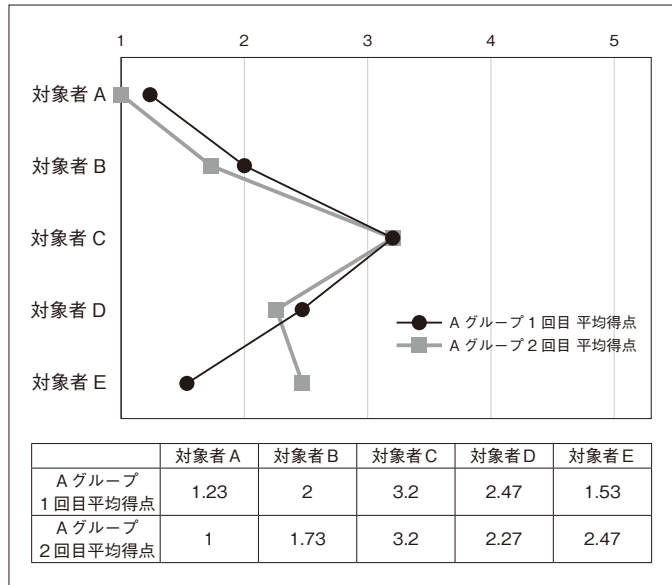


図3 AグループにおけるSD法平均得点比較(全2回)

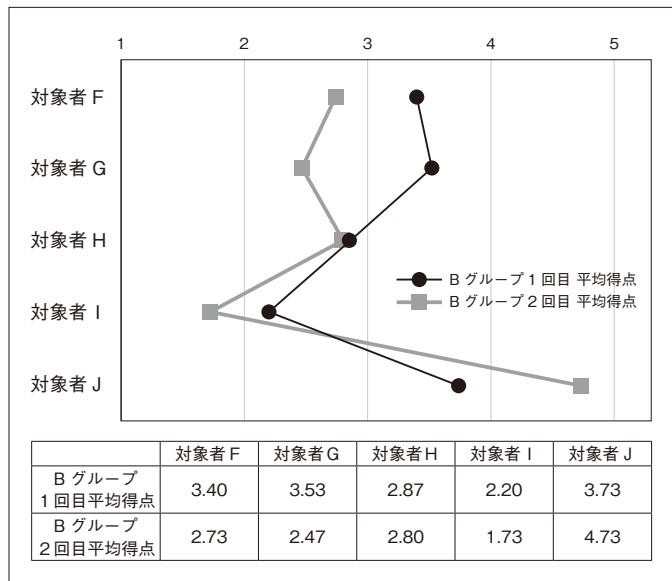


図4 BグループにおけるSD法平均得点比較(全2回)

も2回目の方が低くなっていた。1名は1回目より2回目の方が平均値が高くなっており、他の1名は平均値に変化がなかった(図3)。Aグループにおける1回目と2回目におけるSD法アンケート平均値のt検定を実施した結果、有意水準5%において $t=0.36$ であっ

たことから全2回のレクリエーションにおいて有意な差は見られなかった。

対象Bグループ5名のうち、4名(対象者F、対象者G、対象者H、対象者I)の平均値が1回目よりも2回目の方が低くなっていた。1名は平均値が1回目よりも2回目の方が高くなっていた(図4)。Bグループにおける1回目と2回目におけるSD法アンケート平均値のt検定を実施した結果、有意水準5%において $t=0.25$ であったことから全2回のレクリエーションにおいて有意な差は見られなかった。

3. 生態学的参与観察

①Aグループ第1回レクリエーション活動(ボウリング大会)

研究対象者の排泄ケアの都合上、開始時間が7分経過した。そのため、一部の研究対象者から「早くして欲しい」、「いつまで待つのか」等の発言が聞かれた。待っている間の研究対象者の表情に変化はなかった。レクリエーション開始後、ボウリング実施に関わる説明を行いゲームに移行したが、手からボールを離し実際にピンが倒れると、全ての参加者に「目を細め口角を上げる表情」が共有して見られた。また複数の参加者は、ピンが倒れた際に「キャー」「良かったー」等の発言が聞かれた。反対にピンが全く倒れなかった場合には、「力が強すぎたかしら」、「考えてやらないとダメね」との発言も聞かれた。

最年長の研究対象者からは、他の研究対象者のプレイ中に「○○頑張れー」等の声援も聞かれた。また、プレイ中ではない他の研究対象者からは、「難しいよ」と言った発言に加え、目を細めながら口角を上げる表情が見られた。また研究者以外の職員2名も15分程見学しており、倒れたボウリングのピンや

ボールを拾ったり、声援を贈ったりしていた。

活動終了直後の研究対象者の感想は、「楽しかった」、「またやりたい」、「残念だったけど、今度あったら頑張る」等の発言が聞かれ、また無言だが目を細めて口角を上げる表情を見せる研究対象者がいた。

②Aグループ第2回レクリエーション活動(バスケットボール選手権)

定時よりも5分程前には全員が活動場所に集合しており、前回の活動で優勝した人への表彰状の授与を行った。表彰状を受け取った人は、終始、目を細め口角を上げ、表彰状を受け取る際には「ありがとうございます」との発言が聞かれた。他の研究対象者からは、「おめでとう」との声が聞かれた。

活動開始前には、研究対象者から前回のボウリングで使用した補助レーンについて「棒と棒をつなげている糸は、1本で良いよ」との発言が聞かれ、自在に参加者がレーンの幅を決定できることから意見を採用し補助レーンの修正を行った。

活動が始まると、ボールを投げる人は発言もなくボールとレーンの幅を調整する姿が見られ、研究対象者からは「ガンバレ、ガンバレ」、「おめでとう」、「(誰が勝つか)分からない」、「(他の人がゴールを決めた際に)スゲーな」、「(他の人が外した際に)難しいよね」、「みんな優勝だ」等の発言が聞かれた。それぞれの研究対象者は、自身が投げたボールがゴールに入ると、目を細め、口を開けて口角を上げる表情が見られた。

後日、バスケットボール大会で優勝した研究対象者に表彰状を授与した際には、「次はいつやるの?」との質問を受けた。そのため、今回は研究の一環でレクリエーションを実施した旨の説明を行い、仮に、病棟で継続した

レクリエーションを提供する場合には翌年度以降となる可能性を伝えた。

③Bグループ第1回レクリエーション活動(ボウリング大会)

活動開始前は、研究対象者間での会話が見られたが、研究者が話をし始めると一様に研究者の方を向き、耳を傾けていた。また研究対象者間の会話では表情に目を細めながら口角を挙げている表情が見られたものの、研究者が話し始めると目や口角に上下の変化は見られなかった。ある研究対象者は、ボールを手に持ちレーン上にボールを置いて手を離す動作において「難しい」との発言が聞かれた。他の対象者からは、「ピンを重くした方がいいな。軽すぎてすぐ倒れる」、「ストライク出ないね、あれは」等の発言が聞かれた。所定の回数を投げ終えた研究対象者の一人は、「楽しかったです」との自発的な発言が聞かれた。他の研究対象者を応援するような内容の発言は聞かれなかったが、それぞれが他の研究対象者の投球を見ていた。ある研究対象者は、決められたレーンを用いてボールを投げることについて、若干、眉間にシワを寄せた表情で「私は自分で投げたい」、「レーンだと難しい」との発言が見られた。

④Bグループ第2回レクリエーション活動(バスケットボール選手権)

定刻通りに活動を開始したが、多数の研究対象者において、レーンの幅の調整およびレーンを水平にする動作に時間を要している行動が観察された。優勝した研究対象者からは、「強敵がいたからね」との発言が聞かれ、他の研究対象者も「楽しかったけど、難しかったね」、「別に勝とうとしている訳じゃないけど、だからあまり、燃えなかったね」、「(自分で)投げる方が良かった」、「2回外したけ

ど、1回入ったから良かった」等の発言が聞かれた。一度もゴールネットを揺らすことが出来なかった2名の研究対象者には表情に変化は見られなかったが、他の研究対象者は、ボールがゴールネットに入って周囲から歓声が上がると目を細め口角を上げる表情が見られた。

VI | 考察

WHOQOL26のQOL平均値およびSD法アンケートの平均値をt検定したところ、AグループおよびBグループのレクリエーション活動実施前後において有意な差は見られず、月に1回、計2回のレクリエーション実施では、レクリエーションが入院生活の質に影響を及ぼさないとと言える。

しかし、生態学的参与観察で記録された内容によれば、一番初めのレクリエーション開始時間が遅延したことに伴う研究対象者のネガティブな発言が聞かれたものの、レクリエーション実施中は、他の研究対象者を応援する様子や活動を楽しむ発言が聞かれた。活動中、特に研究対象者がゴールを決めた時には多くの研究対象者に目を細めて口角を上げる等の共通した快表情が見受けられた。

また、研究対象者の中には、レクリエーションの活動自体が簡単すぎるために、ある程度の難易度を求める発言も見られたことから、レクリエーションへの積極性も確認することができた。そして、次回のレクリエーション開催を期待する発言が聞かれたことは、レクリエーションがある程度、研究対象者の気分転換活動の一種になっていたと想定される。

このような観察から得られた情報を基に考えると、レクリエーションを筋ジストロフィー介護の現場で実施したことに一定の意

義があったと考える。一方で、生態学的参与観察データは研究者の主観的判断に基づいていることから客観性に欠ける問題がある。この点については、レクリエーションを継続して複数回行い、研究者以外の職員による客観的な観察データも収集することで客観的妥当性を高める必要がある。

今後の課題は、レクリエーションの種類や方法について療養介助職員全体で考え、継続的にレクリエーションを提供することで、入院生活における気分転換活動の一種としての役割を目指すことである。今回の研究結果から、筋ジストロフィー介護におけるレクリエーションの提供は、制約の多い入院生活における気分転換活動や他患者との交流を深める機会として機能する可能性が示唆された。

VII | 結論

1. 月に1回、計2回のレクリエーション活動では、入院生活の質に影響を及ぼさない。
2. レクリエーション活動直後は、活動に対して肯定的な印象評価を抱きやすい。
3. 筋ジストロフィー患者がレクリエーションを実践することで、快表情の表出や他患者とのコミュニケーション増幅につながり、一定の気分転換や患者同士の交流が期待できる。

VIII | 謝辞

本研究の遂行は、共同研究者である高橋典子療養介助員および柏崎隆司看護師長の多大な協力なくして成し遂げることはできなかった。高橋典子氏には、機転の利いたレクリエーション展開を始め、研究対象者への注意深い観察力と複眼的な考察を頂いた。また論文執筆にあたっては、幾度となく柏崎隆司看護師

長に的確な指導と助言を頂いた。ここに、共同研究者への深い敬意と感謝の意を表する。

IX | 利益相反

本研究の研究責任者および共同研究者の全てにおいて、報告すべき利益相反はない。

◎ 参考文献

- 岩下豊彦(1983)『SD法によるイメージの測定』川島書店。
尾渡順子(2015)「レクリエーションの役割と可能性」『おはよう21』中央法規出版。
田崎美弥子・中根允文(2007)『WHO QOL26手引改訂版』金子書房。
西村晋作・勝野香織(2010)「筋ジストロフィーや神経筋難病患者に対する療養介助員としての役割」『難病と在宅ケア16/8』日本プランニングセンター。
松村郁恵(1999)『福祉現場のレクリエーション実践』一橋出版。