

高齢者のライフレビュー面接5回法における

直面化に関する一考察

—妻の介護における「心のこり」を語った男性高齢者の事例から—

林 智 一

1. 問題と目的

2016年、わが国の65歳以上の高齢者人口は、3,459万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）も27.3%となった。今後も高齢化率は上昇し続け、2065年には38.4%に達して、国民の約2.6人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されている（厚生労働省、2017）。

そのため、高齢者の心身の健康への支援が社会の急務となっている。高齢者に特有の疾病、障がいに対する対策の必要性は論を待たないが、ただ単に病気を有しないというだけでは、健康とは呼べない。

たとえばErikson（1963）は、ライフサイクル各期に優勢となる心理社会的危機が存在し、高齢期にも当然、解決されるべき危機が存在すると述べている。それは「自我の統合性 対 絶望」の危機と呼ばれる。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えを許されないものとして受け入れることである。ライフサイクルの終焉を前にして、そのような統合性の感覚が得られないと、高齢者にとってはもはや人生をやり直す時間もなく、残されたものは絶望や嫌悪感だけになってしまう。

このような心理社会的危機を超克していくことにより、高齢者に人格の成長や心の発達が得られ、真の意味での心の健康の維持、増進が可能となる。ところが高齢者の福祉施策や看護・介護など的高齢者ケアの現状においては、このような生涯発達心理学的観点からの心理的側面に対する支援に関しては、看過されがちである。

そこで注目されるのが、Butler（1963）によって提唱されたライフレビューである。彼は、高齢者やターミナル期の患者など、死を意識した人に見られる人生の回顧にセラピューティックな意義を見出し、それ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、人生に新たな有意義な意味をもたらし、不安を低減し、人に死への準備をさせるといふ。すなわち、ライフレビューは、究極的には自我の統合性の危機の解決をもたらす方法となるのである。

筆者はこれまで、質問項目をあらかじめ設定せず、5回ないし10回の面接で、＜思い出の話を聴かせてください＞と伝えて、語り手の中から自発的に想起が生じた際、そこに積極的関心を示して、ライフレビューを促進、援助するという方法を試みてきた（林、2012；2013；2016

など)。これは、あらかじめライフサイクル各期に関する質問項目を設定して行われる構造的ライフレビュー (Haight & Haight, 2007) と比較すると、ライフレビューの語り手のモチベーションを信頼し、語り手の自発性や主体性を尊重する姿勢を背景に有している。すなわち自由度が高く、きわめてカウンセリング的な発想である (林, 2017)。

「未解決の人生上の葛藤が強烈であればあるほど、再統合に向けてより多くの仕事が必要とされなければならない」(Butler, 1963) とも言われている。これまでの筆者の経験では、臨床例においても、研究のための面接事例においても、ライフレビューの語り手にとって重要な葛藤ほど、自発的に語られることが多かった。

しかし、重要な人生上の未解決の葛藤を抑圧、否認するなどして、回避する語り手の存在も仮定される。そのような場合には、ライフレビューの聴き手のほうから積極的介入を行ったほうが良いのだろうか。あるいは、あくまで語り手の防衛を破綻させないように注意して、語れるようになるまで待つことが良いのだろうか。

この点について今回、筆者は、直面化という介入がライフレビューの展開や深化に奏功した事例を経験した。そこで本研究では、その事例をもとに、ライフレビュー面接5回法における直面化の可能性や留意点について論じることを目的とした。

2. 事例の呈示

(1) 研究協力者

介護老人保健施設に協力を依頼し、認知症やうつ病の診断がなく、相応の言語化能力と疎通性を有する、心理的に健康な入所者をリストアップしてもらった。施設からの協力依頼に承諾し、さらに筆者から文書と口頭で研究趣旨を説明して、同意の得られた入所者を研究協力者とした。今回、報告する事例の研究協力者は、88歳の男性、Aさんである。

(2) 生育史

Aさんは、B県にて7人同胞第5子として生まれた。Aさんの父はB県庁勤務の医師、母は専業主婦だった。C県の医学部卒業後、B県に戻りインターンを終えて、病院に勤務した。インターン時に知り合った妻と恋愛結婚し、娘と息子の2人の子を得た。その後、現居住地であるD県職員となって保健所長などを歴任した後、定年となって、介護老人保健施設の施設長を2年前まで務めていた。妻は、十数年前に脳梗塞で倒れ、Aさんが施設長を務める介護老人保健施設に入所した。娘と息子はそれぞれ結婚して、他県に居住しているため、Aさんは独居となった。Aさん自身も体調が優れず2年前に介護老人保健施設を退職したが、その直後に妻が死去した。その後、体調不良で2ヶ月間の入院後、昨年現在現在の介護老人保健施設に入所中である。

(3) 事例の経過

臨床心理士資格を有する筆者がAさんとのライフレビュー面接の聴き手であった。週1回50分、計5回の面接の経過と、その1週間後に行った、5回のライフレビュー面接の経過を振り返るセッション(#6)の内容を紹介する。なお、面接は施設内の静かな部屋を用いて、対面法で行った。1回目はインタビューとして、主に生育史について聴取した。研究協力者の発言を「」、面接者の発言を<>、面接者による補足を()で示すこととする。

#1 7人同胞の5番目で、生存しているのは96歳の長姉と91歳の4番目の姉、そして自分の3人のみである。父は、B県に勤務する医師で、母は専業主婦だった。父は60歳で脳梗塞のため亡くなったが、母は97歳まで生きた。自分は、C県の大学の医学部に入学したが、実家とは異なり「冬は厳しかった」。「寒さに根を上げて(笑)」、卒業後は大学には残らず、実家のあるB県に戻ってインターンをした。その後、ある病院に医師として勤務したが、トラブルがあって辞め、現居住地のD県職員(医師)となっ

た。そこを定年退職後に、同県内の介護老人保健施設の施設長となった。「仕事が途切れることなく来れたのはしあわせだと思う」。D県に就職後は、保健所長などを歴任したが、その頃はいろいろな地域の人とともに働いたので勉強になった。

#2 (前回、思い出せなかったことについて書かれたメモを持参されている)。息子は某国立大学工学部卒業後、大手企業に勤めていた。ところが前妻と離婚後、「うつ病」になって休職、復職を繰り返した。結局、早期退職して、現在は小さな会社に移っている。その後、再婚して、妻の連れ子2人とともに暮らしている。娘は、有名私立大学の文学部を卒業後、同じ大学の工学部卒の夫と結婚した。娘婿はエンジニアとして活躍し、海外も含めてあちこち出張している。(娘のほうの)孫娘、孫息子とも子どもができて、ひ孫が4人になった。一方、息子の前妻との子ども(Aさんにとっては孫)2人は、前妻が引き取った。2人とも一流大学の医学部を出て医師になっている。<そのお孫さん2人が(医師という)Aさんの跡を継いでくれたんですね>。「でも、自分の家の跡取りではないから残念です(笑)」。今は、孫やひ孫の成長が楽しみであり、それが(生きる)「よりどころ」になっている。成長を見守るためにも長生きしたいと思う。

#3 妻は2年前に亡くなった。妻と出会ったのはインターンをしていたB県の病院。妻はそこで薬剤師をしていた。<どんなところが魅力だったんでしょう>。和風でおしとやかなところ。外見も自分好みだった(笑)。ただ、一人娘だったので、自分が養子に入ることが条件だった。母は当初、自分が“父の跡取り(医師を継いだ息子)なのに”と言っていたが、最終的には賛成してくれた。親に借りを作った感じがした。妻は、結婚後も薬剤師として働いた。また、子どもは2人とも某大学の附属小学校に入ったので、妻は、そこで知り合った開業医の妻たちと交流し、書道や短歌、木彫などを

趣味にした。妻は、人と交流するのが得意なほうだった。しかし、運動不足から中年太りになり、心筋梗塞、脳梗塞になった。薬剤師なので、血圧の薬をちゃんと飲んで自分でコントロールしているものと思っていたら、薬を飲まないこともあったらしい。「自分がきちんと戒めればよかったと後悔している」。脳梗塞で左半側マヒになったが、食事を食べたりしゃべったりすることはできていた。ところが、さらに延髄に脳梗塞が起きて、嚥下困難となり、胃瘻(いろう)を作った。言葉も不自由になった。妻は、自分が施設長をしていた介護老人保健施設に入所したので、いつでも妻の顔を見ることができた。自分は1人暮らしで十数年、自炊生活を送ったが、その後、体調不良のために退職した。その直後に妻が亡くなった。夜10時頃、心臓が止まっていると施設から電話があった。安らかな死に顔で、苦しんだ様子はなかった。

#4 「妻の病気についてアウトラインを語りました」。心筋梗塞の治療はうまく行ったが、脳梗塞になって左半側マヒになった。「心のこりもある」。<具体的にはどういうことですか>。リハビリをすると痛がったので、あまりできなかった。もう少しやらせていれば回復したのかもしれないという気持ちもある。その後、延髄に脳梗塞が再発し、言葉と嚥下に障がいが出た。口から食べられないので、胃瘻を作った。それで顔もふっくらしてきた。ただ、妻がどんな気持ちでいたのかは分からない。かわいそうだった。「つい感情的な言葉を妻に対して言うてしまうことも何度かあって、心のこりです」。自分は十数年も独居して、炊事洗濯を一人でやっていたので、それで疲れたのもあったのかも。<それが心のこりなんですね>。「そうです(落涙)」。妻の納骨を秋にしようと考えている。今年は何回忌でもある。親戚づきあいは息子がやってくれている。<(息子の)前妻はどんな人でしたか>。「きつい。お金をよく使う」。2人の孫は進学校から医学部に行き、優秀。前妻は子どもの教育には熱心だったのだろうが、息子には合わなかった。「自分の実家

のほうを向いていて、こっちのことは考えてくれなかった」。息子は離婚後、「うつ病」になって早期退職した。しかし、娘も息子も経済的にはリッチではないが、家族には恵まれている(笑)。そういう面では私は恵まれていると思う。

5 「今日は今まで話さなかった子ども時代の話をしたと思います」。父は、C県の医専(現在でいう医学部のこと。Aさんも同じ医学部を卒業している)に入学したが、下宿した家の娘が母だった。父が医専を卒業した頃、「腸チフス」が流行して、感染症の医師を募集していたB県に医師として就職した。自分が小学校に上がるまでは、職人が主に住んでいた、お城の北側に家があった。小学校1年の3月に、お城の南の、繁華街のあるほうの住宅街へ転居した。大家族でも1人ずつ勉強したり寝たりする部屋がもらえる大きな家で、庭の柿の木に登って遊んだりした。家のすぐ前が小学校だった。昭和20年の空襲で焼けるまでそこに住んだ。旧制中学進学後、1、2年までは普通に勉強できたが、戦況が悪化し、中学生も勤労奉仕や学徒動員にかり出された。旧制中学は5年制だが、労力として使うために4年で卒業になった。「日本の教育史で唯一です」。高校に進学後も、やはり学徒動員があったが、父の力か、「肺浸潤」で肺に影があるということで、自分は免除になった。〈医師になろうと思ったのはいつですか〉。中学4年生の頃。自分が学徒動員で行った寮内で食中毒があり、父が派遣されて、みんなに質問したりアンケートをとったりして、対策を立てた。それを目にしたのが医師を目指すきっかけとなった。家庭では父と仕事の話をするとはなかった。7人同胞の真ん中なので、上の姉と自分がかまわれなかった。「愛情が薄かった」(笑)。父と同じ医学部へ入学したが、「(旧制中学を)4年で卒業した自分の学年からは教授が数名だけ。その後の学年は十数名なのに(笑)」。

6 (5回のライフレビュー面接の振り返り)
〈話してみてどうでしたか〉。ふだんは現在

のことや将来のことばかりで、昔のことを思い出すことがない。一通りのことは話せた。「順不同であっちこっちだったが(笑)」。寝る前に子どもの頃のことなど思い出して、懐かしかった。そういう意味で良い機会になった。〈話すのがお辛かったのではないかと思ったことが2点あります。まず息子さんの離婚のこと〉。息子には見合いを20数回させたが、こちらが気に入っても向こうから断られたりした。前妻は、社長の娘。勝ち気で金遣いが荒く、息子には合わなかった。でも、孫は一流大学の医学部に行ったので、教育熱心だったんだろう。〈妻の介護の悔いを面接者から具体的に尋ねましたが、しんどくなかったですか〉。そういうことはない。妻のやりたいことはやらせたし、一緒に旅行もした。テレビを見てみると、2人で旅行した場所などが出てきて、良い思い出になったと思う。2回目の、脳幹の梗塞で言葉と嚥下に障がいが出て、胃瘻にした。胃瘻に対しては、現在では批判もあるが、その頃は当たり前だった。テレビで食べるシーンが出てくると(口から食事を取れない妻を気遣って)チャンネルを変えたが、栄養が取れるので妻がふくよかになって、体調の面では良かったと思う。「悔いは残るが、それが妻との絆になっている」。今年で妻の死後、2年になり、納骨と三回忌を行う予定。一区切り着くと思う。納骨などは息子と相談して行う。ひ孫もできて、その子らが楽しみ。息子の後妻の連れ子にも、ひ孫が2人できた。いつまで生きられるかは分からないが、息子や孫らが家のことは引き継いでやってくれれると思う。

3. 考察

(1) 経過の理解

Aさんは毎回、定刻よりも早く面接室に來られた。いつも身だしなみに気を使い、面接者に対しても敬語を用いるなど、几帳面で穏やかな性格がうかがわれた。また、初回から冗談を言って笑顔を見せるなど、緊張した様子はなく、面接に対して協力的であり、みずから積極的に話して下さった。

Aさん自身も面接への感想で述べているように、多少「順不同であっちこっち」する面はあったが、面接初期から想起が生じ、それに対する評価がなされ、肯定的側面と否定的側面が総合されていくという、Webster & Young (1988)のあげた3段階のプロセスが明瞭に見受けられた。しかも、#6で面接を振り返って語られたように、寝る前に子どもの頃のことを思い出すなど、面接外でもライフレビューの活性化していたことがみてとれる。

Aさんのライフレビューでのメインテーマは、亡き妻に対する喪の仕事 (Freud, 1917)であった。妻は、Aさんにとって理想の女性であった。そして、妻には趣味や友人との交際を自由に満喫させたし、一緒に旅行も楽しんできたという、ある種の自負をAさんは抱いているようであった。その一方、脳梗塞後の十数年の介護の中で、自分が服薬管理を戒めていれば脳梗塞にもならなかったのという自責の念、リハビリをもっとさせていればよかったという後悔や胃瘻の是非、感情的な言葉を吐いてしまったことへの「心のこり」なども、面接後半になって率直に語られるようになった。

いつも穏やかなAさんが、亡き妻への「心のこり」を語って落涙されたことも印象的であった。それだけこのテーマは重要であり、面接の場で「心のこり」を表出することでAさんが自責の念や後悔から解放されるというカタルシスの側面があったものと思われる。面接の場で喪失にまつわるさまざまな感情を表出することは、それらの感情の整理や受容にもつながる。そして、#6で述べられたように、「悔いは残るが、それが妻との絆になっている」という、後悔までも含めたうえで、妻との間の絆を再確認する心境に至ったのである。

このように、ライフレビュー面接を通して亡き妻との思い出に向き合い、喪失の悲しみなどさまざまな感情を表出し、自責の念や後悔も含めて、妻との絆を再確認するプロセスが、亡き妻に対するAさんの喪の仕事だった。なお、喪の仕事とは、失われた対象からリビドーを解放していく作業であり、それが完了す

ると自我は再び自由となり、外界に関心を向けて新たな愛の対象を見つけることが可能となる (Freud, 1917)。

また、離婚後に「うつ病」になり、せっかく勤めた大手企業から中小企業に転職した息子については、当初、否定的なエピソードとして語られていた。しかし、経過とともに、前妻は性格的に息子とは合わなかったもので、離婚もやむを得なかったという見方が示されるようになった。さらに、面接経過を振り返って感想を尋ねた#6では、今では息子を頼りにし、家の今後を息子や孫、ひ孫らに託する面も見られた。

このように、肯定的観念と否定的観念が面接経過を通じて総合され、おおむね肯定的に評価されて、自我の統合性 (Erikson, 1963) が得られていることがうかがわれた。そのような意味で、Aさんのライフレビューはある種、典型的なプロセスであったと言える。

なお、この面接では十分に扱えなかったが、Aさんと父との関係も看過できない。同胞の中でただ1人、父の跡を継いで医師の道を選んだAさんは、父と同じC県の医学部に行き、しかも父と同様、県職員となって地域医療や公衆衛生に貢献してきたのである。7人同胞の真ん中なので父からかまわれず、「愛情が薄かった」と語るAさんだったが、そこには、父と同じ道に進むことで父の関心を引きたい、父に愛されたいという思いも見え隠れする。

回数の限られた面接の中で、あらゆるテーマをすべて扱うことは不可能である。テーマの重要性や、研究協力者の中でのその問題に向き合うための準備性なども含めて、どのテーマを扱うのか、検討していかざるを得ない。

いずれにせよ、母が述べていたように“父の跡取り”という立場であったにもかかわらず、婿養子となるくらいに、Aさんの妻への愛情が深かったことは確かであろう。亡き妻に対するさまざまな思い、とりわけ「心のこり」がAさんにとって、大きな情緒的葛藤となっていたことは間違いない。

そして、ライフレビュー面接の振り返りの#6では、息子や孫らが家のことは引き継いで

やって行ってくれると思うと述べて、未来への確信についても語られている。ライフレビューは、単に過去の受容にとどまらず、現在、そして未来にわたる希望的ビジョンを語り手にもたらしめるものであることが示唆される。

(2) 本事例での面接者からの直面化をめぐる

直面化とは、「より意識に近い現実状況や思考・行動のパターンあるいは葛藤をクライアントに提示し、文字通り直面させ、その矛盾や問題点に注意を向けさせる技法」であり、それによって、「無意識の材料を、感情を伴って意識化させる作業をより円滑に行うことができる」と言われる(福井, 2002)。

Aさんとの面接では、亡き妻に対する「心のこり」の具体的内容について、面接者から質問の形で明確化し、直面化している。それが上述のように、亡き妻に対する喪の仕事を進展させる契機となった。

ただし、それが可能となったのは、直面化に耐えうるだけの自我強度をAさんが有していたからであり、さらにふだんは向き合いづらい否定的観念についても自由に語れるほど、面接が安全な場となっていたからであると考えられる。前田(2014)によれば、「直面化は、ラポールのもとで共感的に支えられていることが前提となる。あまり急いで深く掘り下げて直面化をすすめようとする、逆に抵抗が強まったり、退行が促進されたりする」という。

その後の#5では、それまで語っていなかった子ども時代について、自ら触れるなど、ライフレビューの進展が見られた。こうして、Aさんの全ライフサイクルがライフレビューで網羅されたのである。そのような意味でも、亡き妻への「心のこり」を語ったことが、ライフレビューの展開や深化に資していると言えよう。

(3) ライフレビュー面接5回法における直面化のための条件や留意点

ここでは、回数の限定されたライフレビュー面接での直面化に必要な条件や、直面化の際の留意点を整理しておきたい。

まず、直面化を行う時点でのクライアントと面接者の間の関係性、すなわちラポールや信頼関係についての吟味が必要である。クライアントにとって、面接が何を話しても安全な場となっていることが求められる。

ある葛藤的テーマが、いま、ここで扱う必要のあるものかどうかという、そのテーマのクライアントにとっての重要性も判断材料のひとつである。特に、本事例のように時間の限られた面接の場合には、重要度に基づいて優先順位を定める必要があろう。

また、これまで向き合うことを回避してきた葛藤的テーマに直面化するためには、前述のようにクライアントがそれに耐えうるかどうかという、自我強度の査定も不可欠である。クライアントの心理的健康さに問題のある場合には、慎重な対応が求められる。時には、クライアントの防衛を破綻させないように、そのテーマをあえて扱わないという対応も検討されるべきである。

あまりに葛藤的テーマがクライアントの意識から遠すぎても、直面化は早急ということになる。前述のクライアントの自我強度の査定とも関連するが、意識化の可能性についても、吟味しておくことが不可欠である。

さらに、直面化を図った後の、クライアントの心理状態にも留意すべきである。回避してきたテーマを語ったことで不安が昂進したり、動揺したり、抑うつが見られたりしていないかどうか、注意が必要であろう。そのような観点から、アフターケアが困難な場合、たとえば最終回での直面化などは、避けたほうが良いと考えられる。

本事例のように短期間の面接ではほとんど用いられないかもしれないが、場合によっては直面化にとどまらず、さらに解釈が有効な場合も想定されよう。解釈とは、「分析的手続きにより、被分析者がそれ以前には意識していなかった心の内容や在り方について了解し、それを意識させるために行う言語的な理解の提示あるいは説明のこと」を指す(北山, 2002)。一方、「自分の経験がまだ見えていない段階で深い解釈を

されると、納得するどころか、より防衛的になったり、非難されたと感じる人もいる」と言われる(山本, 1998)。したがって、解釈の利用には直面化以上の慎重さが求められる。

そして、直面化が有効であったかどうかを判断するためには、直面化後のライフレビューの展開の度合いが指標となるものと考えられる。効果的な直面化がなされていれば、ライフレビューはさらに展開していきだろうし、非効果的な直面化であれば、語り手に拒否感や抵抗が強まって、ライフレビューの展開は望めないからである。そのような指標をもとに、その後の面接を軌道修正していく必要がある。

以上を整理して表にしたものが、表1である。回数の少ないライフレビュー面接であっても、このような点に留意していれば、直面化も可能であると現時点での筆者は考える。

4. おわりに

あらかじめ質問項目を設定しない、非構造的ライフレビューにおける技法論は、これまであまり扱われてこなかったテーマである。しかし、ライフレビューの聴き手の養成やトレーニングカリキュラムの作成、ひいては高齢者に対する心理学的援助の質の向上という観点から、技法論の構築は不可欠であると思われる。

本研究は、あくまでも第一報として、直面化という点に限定して論じているが、今後も事例の集積を続けて、非構造的ライフレビューの技法論について明確にしていきたい。拙い研究ではあるが、面接を通して得た経験を、筆者個人だけにとどめることなく、広く公表し、共有

し、検討・議論し合うことによって、高齢者の福祉に多少なりとも資することができればさいわいである。

筆者の未熟な論考をたたき台として、批判的、建設的に発展させてくださるような研究者が現われることを期待したい。それもまた、ささやかながら研究という営みを行っていくうえでの、筆者のモチベーションのひとつである。

最後に、本論文を執筆することができたのは、研究趣旨にご賛同いただき、協力してくださった某介護老人保健施設職員のみなさま、そしてなによりも、研究協力者として自らの人生を振り返り、「心のこり」に直面しながら、率直に語ってくださったAさんのお蔭である。そのことをここに記して、謝辞に代えたい。

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).
- Freud, S. 1917 Trauer und Melancholie. *Internationale Zeitschrift für Ärztliche Psychoanalyse*, 4 (6), 288-301. (井村恒郎(訳) 1970 悲哀とメランコリー 井村恒郎・小此木啓吾・懸田克躬・高橋義孝・土居健郎(編)フロイト著作集第6巻 人文書院 pp.137-149).
- 福井 敏 2002 直面化 小此木啓吾(編集代表) 精神分析事典 岩崎学術出版社 P.342.
- Haight, B. K. & Haight, B. S. 2007 *The Handbook of Structured Life Review*. Health Professions Press. (野村

表1 直面化の際に留意すべきポイント

a. クライアントと面接者の間の関係性
b. 葛藤的テーマのクライアントにとっての重要性
c. 葛藤的テーマを扱うに耐えうるクライアントの自我強度
d. その葛藤的テーマがどのくらい意識に近いところにあるか
e. 葛藤的テーマを語った後のクライアントの心理状態
f. 解釈の必要性
g. その後のライフレビューの展開

- 豊子(監訳) 2016 ライフレビュー入門—治療的な聴き手となるために— ミネルヴァ書房.)
- 林 智一 2012 公益財団法人 太陽生命厚生財団平成22年度社会福祉事業調査・研究助成報告書 高齢者の昔語りの心理臨床学的検討—ライフレビュー面接モデルの構築に向けて— 大分大学医学部医学科社会心理学講座, 全65頁.
- 林 智一 2013 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— 研究論文集—教育系・文系の九州地区国立大学間連携論文集—, 6(2), 1-16. <<https://nuk.repo.nii.ac.jp/>> (2017年11月7日閲覧)
- 林 智一 2016 科学研究費助成事業平成24年度～平成27年度研究報告書 ライフレビューはどのようなプロセスで展開するのか—高齢者に対する面接事例から— 大分大学医学部医学科社会心理学講座, 全104頁.
- 林 智一 2017 高齢者に対する回数制限非構造的ライフレビューの臨床的考察—「こころの生涯学習」としての有用性と限界について— 大分大学高等教育開発センター紀要, 9, 13-22.
- 北山 修 2002 解釈 小此木啓吾(編集代表) 精神分析事典 岩崎学術出版社 Pp.54-56.
- 厚生労働省 2017 平成29年版高齢社会白書 <http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/29pdf_index.html> (2017年11月1日閲覧).
- 前田重治 2014 新図説 精神分析的面接入門 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.
- 山本 力 1998 第3章 探索的な介入技法の基礎 鎌 幹八郎(監修) 精神分析的な心理療法の手引き 誠信書房 Pp.42-59.

【本研究は、日本心理臨床学会平成28年度研究助成『高齢者の心理療法におけるライフレビュー・プロセスの検討』(研究代表：林 智一)によるものである】

(2017年11月9日受理)