

家族と同居する在宅高齢者の孤独感

高知県看護協会看護研究エキスパート育成研修会第2グループ

看護部 ○ 谷脇 えみ・府川貴美子

野市町役場 (保健所) 黒瀬 普美

赤岡町役場 (保健所) 中城 由美

県立安芸病院 有光 由美

県立中央病院 竹中美奈子

I. はじめに

近年在宅における高齢者に対するケアや保健サービスが充足されつつあり、疾患をもちながら在宅で生活する高齢者が増加している。核家族化や就労人口の増加などにより在宅サービスの需要も高まっている。家族と同居する高齢者にとって家族は、介護支援者として家族への介護の期待度は高いと思われるが、実際には家族は仕事や他の家族員の事情などで関わる事が困難であり、在宅サービスを利用せざるを得ない状況がみられる。そのような状況において高齢者からみる家族への思いを考えると、社会資源を利用している高齢者は家族との関係において気持ちのずれが生じ、高齢者の孤独感が増すのではないかと考えた。介護保険の導入により在宅要介護高齢者の増加が予測される中で、生活環境を整えることでは埋める事のできない心理的背景として、家族と同居する高齢者の孤独感を明らかにすることにより、地域・施設・病院等看護の現場で生かしたいと考える。

II. 研究目的

デイサービスを受けている在宅高齢者が、同居する家族との間で感じる孤独感を明らかにする。

III. 概念枠組み (図1)

いくつかの孤独感の定義の中から、de. jong - Gierveld の定義『個人の実際の対人関係と望んでいる対人関係のずれを不快ないし不満と感じる経験である』を参考に、私たちは家族との孤独感を「高齢者自身が抱いている家族への期待と実際に対する高齢者の認知とのずれを不満や不快と感じる経験である」と定義した。

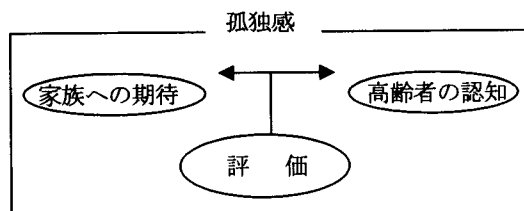


図1 「家族と同居する高齢者の孤独感」の概念枠組み

IV. 研究方法

1. 対象者：高知県内の特別養護老人ホーム3施設でデイサービスを利用している65歳以上の高齢者で、2世帯以上で生活している者。
2. 対象者数：11名
3. データ収集方法：概念枠組みに基づき半構成的インタビューガイドを作成し、面接による聞き取り調査を行った。
4. データ分析方法：テープに録音し、それを逐語文として文章化し分析のデータとした。データより概念図に従って言葉を抽出しKJ法で分析した。
5. 調査期間：平成11年8月1日～9月13日
6. 倫理的配慮

本研究において以下の点に注意し、対象者のプライバシーを遵守する。

- 1) 研究主旨について事前に十分に説明し、参加決定得られた者のみインタビューする。
- 2) 結果については、研究目的以外には使用しない。
- 3) 研究終了後は、カセットテープを破棄する。

V. 結果

1. 対象者の概要 (表1)

高知県内の3施設より女性10名、男性1名の計11名のデイサービス利用者を対象とした。最高齢者は90歳、最年少者は65歳であった。自立度ランクJ9名、ランクA・B各1名であり、ほとんどが自立した生活を送っていた。

2. 孤独感の構成要素

高齢者が同居する家族との間で感じる孤独感を構成する要素として、『疎外』

『気遣い』『遠慮』『あきらめ』『抑止』『不安』『忍耐』『無視』『立場』の9つのカテゴリーが抽出された。

『疎外』とは、“家族の中で疎まれ、よそよそしくされること”であり、「会話の中に入れてもらえない」があった。ケース⑩で「話があればよいと思いますが実際はないです、私のはのけ者です」という内容であった。『気遣い』とは、“あれこれと心遣いをする”ことであり、「食事をするのに時間がかかる」「経済的な負担がかかる」などがあった。ケース②では「家族が忙しいのに、食事をするのに時間がかかり迷惑をかける」、ケース③では「金のことで、家族に迷惑をかけたくない」という内容であった。

『遠慮』とは、“家族に負担をかけたくないのではいけないと思っていること”であり、「迷惑をかけたくないのではいけない」「心配をかけたくないのではいけない」「負担をかけたくないのではいけない」などがあった。ケース②では「これ以上負担をかけたくないで、言いたくても言っではいけない」、ケース⑦では「火は操作があるのでつきません」、ケース⑧では「帰りが遅いと家族が心配するので、散歩しないようにしている」という内容であった。『あきらめ』とは、“家族が忙しいと納得したうえでできないと思っていること”であり、「介護量を増やしてはいけないので行かない」「早く死んだほうがいい」「期待できない」「相談できない」などがあった。ケース①では「家族の休みがバラバラであり、一緒にどこかに行きたくても行けない」、ケース②では忙しい家族のために役立てないはがゆさを感じ「もう死んだほうがまし」とあり、ケース⑨では「家族は仕事が忙しい上に病弱であり、これ以上病気が悪化してはいけないと思うと相談もできず期待もできない、自分が辛抱してやっていくしかない」という内容であった。

『抑止』とは、“したいけれど家族に止められていること”であり、「したいことができない」があった。ケース⑦⑧で「まだ家事の手伝いはできると思っているが、けがでもして家族の手がかりだと困るのでやめてほしいといわれた」という内容であった。『不安』とは、“将来への気がかり”であり、「これ以上身体が不自由になると面倒をみてくれないかもしれない」があった。ケース④⑧⑨で寝込むことの恐れと、そうなると家族にみてもらえなくなることを予測して、「ぱっと死にたい」という内容であった。『忍耐』とは、“自分が我慢すること”であり、「言いたいことが言えない」「自分の思いを出しては行けない」があった。ケース④では「生活の中で不満があっても、自分ひとりがこらえたらよいことなので、文句はいいません」、ケース⑥では「娘は忙しいのでなるべく話をしたくても言わないようにしています」、ケース⑩では「家族は勤めをしているから、自分が我慢しないと家族がうまくいきません」という内容であった。

『無視』とは、“家族から蔑ろにされること”であり、「声をかけてくれない」「話したいけれど話をしてくれない」「話しかけても聞いてくれない」などがあった。ケース④では「自分には行き先も言わずいつ帰るやらわかりません」「お金の事となると知らん顔をする」「声をかけると返事はするが、向こうから話をするということはいっさいない」、ケース⑩では「話をしてもよいと思いますが、関心がない人に話しても仕方がないので、だまっている方がましです」という内容であった。

『立場』とは、“立つ瀬がないこと”であり、「頼りにされない」「役に立てない」があった。ケース①では「年老いても一人前の人間と思っているので、何でも話せるような生活がしたい」、ケース⑩では「何もすることがなくテレビばかり見ており、役に立たない」という内容であった。

表1 対象者の概要

事例	性別	年齢(歳)	既往歴	自立度	障害	サービス期間
①	女	85	高血圧	J	なし	不明
②	女	81	脳梗塞	J	あり	5~6年
③	男	83	高血圧	J	なし	5年
④	女	79	脳梗塞	J	なし	2~3年
⑤	女	65	脳梗塞	B	あり	3ヶ月
⑥	女	80	心疾患、パーキンソン	A	あり	4年
⑦	女	85	脳梗塞	J	なし	1年
⑧	女	89	高血圧、肋軟骨炎	J	なし	1年
⑨	女	71	脳梗塞	J	あり	5年
⑩	女	90	腰痛症	J	なし	6年
⑪	女	84	高血圧	J	なし	5年

VI. 考察

以上の結果から高齢者の孤独感の特徴と孤独感に関連するサービスの意義について考察した。

1. 高齢者の孤独感の特徴

1) 障害をもつことによる孤独感

後遺症が残っており、家族が元気に仕事をしているケースでは、「これ以上負担をかけたくないので、言いたくても言っはいけない」という『遠慮』や、「家族が忙しいのに食事をするのに時間がかかり迷惑をかける」という『気遣い』がみられた。これは、自分に障害があることで家族に負担や迷惑をかけてはいけないと気を遣ったり、先々のことまで考え、自分から行動を起こさないように制止していると思われる。また、忙しい家族のために何もできない、役に立てないはがゆさを感じ、『あきらめ』がみられたケースもあった。一方、家族が病弱なケースでは、家族に期待や希望も持てないので、自分のことは自立してやっていかなければ仕方がないという家族へのあきらめの気持ちがあると思われ、そのことが何でも自分でしなければいけないという前向きな姿勢につながっているのではないかと考える。障害を持ちながらも、セルフケア能力を高めていく働きかけが大切であると考ええる。

2) 家族の思いやりによる孤独感

高齢者は家事の手伝いができると思っているが、怪我でもするといけないからと家族に止められ、怒られてしまう。家族は高齢者が何か行動を起こすことで、事故を誘発する懸念を抱いているのではないかとと思われる。高齢者は家族に心配をかけたくないとこの思いから自分で行動しようとするが、家族は思いやりからすべて行なおうとする、そのことが逆に孤独感につながっているのではないだろうか。行動を抑止してしまうことは、高齢者の自立を妨げ、依存心を起こさせ、機能低下を招く恐れがあり、高齢者自身がしなければいけないことは、暖かい目で見守ることも必要であると考ええる。

3) 価値観の相違による孤独感

柿川房子は²⁾「高齢者自身の人生が、価値あるものであることへの共感的情緒支援が大切であり、はっきりと言いたいことの言える環境をつくるのが大切である」と述べている。「生活の中に不満があっても、文句はいいません」という『忍耐』の気持ちを持ち、若い人には若い人なりの考えがあり、高齢者は受け入れてもらえない価値観のずれを感じている。高齢者は家族とトラブルを起こしたくないという思いが強く、自分ひとりが黙って我慢しようとしている。このことが逆に意思の疎通を阻んでいると考える。家族と高齢者の思いを尊重しながら接していけるよう関わっていく必要がある。

4) 会話のない孤独感

「話しかけても聞いてくれない」「話しかけてもくれない」という会話のないことへの不満があった。家族とのふれあいにおいて、会話は必要不可欠であり、会話のなさは一層孤独感を募らせる要因になっていることがわかった。山縣は³⁾「話し相手がいるといないで寂しさを感じる程度にかなりの差がある」と述べているように、高齢者にとって、家族との会話は感情をプラス思考に働かせる重要な役割を果たすものと考えられる。

5) 役に立てない孤独感

高齢者には、長年培ってきた人生経験と知恵があり、相談を受けたり、頼りにされたいと思っているが、家族は自分達で解決し、相談することは少ないのではないだろうか。「年老いても一人前の人間と思っているので、何でも話せるような生活がしたい」という気持ちをもっていた。家族に教えることのない寂しさも孤独を助長させていることが考えられる。家族が高齢者の存在価値を認識し、精神的支援者となれる働きかけをすることが大切である。

6) 孤独感につながらない高齢者の評価

『遠慮』や『あきらめ』の言葉は聞かれたが、孤独感に通じる内容ではないものもあった。それは、家族がそばにいてくれるという安心感をもっているケースと、夫の世話など身の回りの役割をもっていることが自信につながっているケースであった。以上のことから、『遠慮』や『あきらめ』の気持ちがあっても、孤独感に通じない前向きな意志をもつ要因として、家族に対する安心感の有無、役割の有無に特徴があると思われた。

長谷川らは⁴⁾「老人の孤独感が疾病の有無ではなく、むしろ日常生活における機能的な健康状態によ

って強い影響を受ける」と述べている。家族が常時関わりをもてなくても、安心感のもてる存在であることや、高齢者が家庭の中で役割を見出せることが大切である。長田らは⁵⁾「生活上の自由さや自分で好きなことができることが、孤独感に影響している」と述べている。今回の対象者は食事以外はひとりで過ごすケースが多く、孤独感に通じると思われたが、独りで過ごす対処方法を身につけていることで、実際は孤独感に影響する要因とは言えなかった。不安は高齢者の誰もが持つと思われるものであり、家族と同居する高齢者の孤独感にはつながらないと思われた。障害を受けて同居の期間も短いケースでは何もかもしてもらってありがたいという感謝の気持ちしか出ておらず、孤独感としては捉えられなかった。

2. 孤独感に関連するデイサービスの意義

「デイサービスは友達と会って話ができるき楽しみ」「来ると気がまぎれる」とインタビューの中で全ケースを通じデイサービスは楽しいと答えている。長田らは⁵⁾「社会参加をしており趣味や余暇を誰かと一緒に過ごすことが多いものは、相対的に孤独感が低い」と述べている。山崎摩耶氏は⁶⁾「介護される人が外出を嫌がらず、社会性を保つことを習慣にする必要がある」とし、「デイサービスは、閉鎖的にならざるを得ない家庭内での介護に風を入れてくれ、本人にも家族にもメリットは大きい」と述べている。家族とともに過ごす団欒時間は短く日常会話も少ない状況で、デイサービスは同世代や似た境遇の人たちの集まりであり、気の合う仲間同士で、現在の状況や将来に対する不安、また家族に話したくても話せないことなどを自由に話すことが出来る場である。仲間に会うということは、家族以上に老人の精神面に与える影響は大きく、家庭では得られない孤独感を癒せる集いの場であり、家族と同居する高齢者にとっても利用することの意味は大きいと考える。今後、さらに利用率が高まるであろうこうした交流の場が充実されることが、孤独感の解消につながっていくのではないかと考えるとともに、積極的にサービスをすすめていくことも大切ではないだろうか。

VII. おわりに

在宅高齢者が同居する家族との間で感じる孤独感には、「障害をもつことによる孤独感」「家族の思いやりによる孤独感」「価値観の相違による孤独感」「会話のない孤独感」「役に立てない孤独感」の5つの特徴があることが明らかになった。私たちは家族以外の社会資源を利用することで、家族との精神的関わりが薄れ孤独感が増すのではないかと考えたが、デイサービスを利用することが家族では得られない、孤独感を癒せる「集いの場」という重要な役割を果たしていることがわかった。

今回の研究はデイサービスを利用している者を対象としたが今後その他の在宅サービスの利用者、サービスを利用していない高齢者を対象に研究していく必要があると考える。

引用・参考文献

- 1) 柴田博他：老年期の孤独感と男女関係，老年学入門，川島書店，p151 - 156，1993.
- 2) 柿川房子：高齢者における生きがいとQOLの尊重とは，看護実践の科学，p92 - 93，1997. 9.
- 3) 山縣文治：一人暮らし老人の孤独感について，大阪市立大学生生活科学部紀要，第35巻，p355 - 364，1987.
- 4) 長谷川万希子：在宅老人における孤独感の関連要因，老年社会科学，16（1），p46 - 51，1994. 9.
- 5) 長田久雄他：高齢者の孤独感とその関連要因に関する心理学的研究，老年社会科学，11，p202 - 217，1989.
- 6) 山崎摩耶：いやしはげまし在宅ケア，中央法規出版，180 - 183，1998.
- 7) 野島佐由美：家族看護学の課題，看護技術，40（14），6 - 10，1994.
- 8) 中野綾美：家族の生活に関する研究，高知女子大学看護学会誌，23（1），8 - 15，1998.
- 9) 桂敏樹他：独居老人の孤独感を軽減する要因，日農医誌，47（1），11 - 15，1998.
- 10) 柴田博：高齢者のQuality of Life，日本公衆衛生誌，43（11），941 - 945，1995.

〔平成12年3月4日，高知市にて開催の平成11年度看護研究学会（高知県看護協会）で発表〕