

要介護高齢者に対する介護予定者の葛藤

看護部

○有瀬 和美・小松真由三

I. はじめに

高齢者を介護する上で、家族は患者を支援していく重要な存在である。臨床の場において、要介護状態が生じた患者の家族に接するとき、家族が患者を必要以上に叱咤したり、手をかける光景に出会い、家族の疾病や障害の受けとめ方、機能回復に対する期待や今後の生活に対する考え方は様々である。野川は、「家族には高齢者と同様にケアをめぐって複雑な心理があり、疾病、障害の受容や介護の受容など重大な問題を克服するために葛藤している。」と述べている¹⁾。

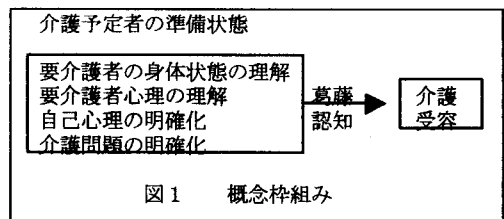
今回、退院を控えた要介護高齢者の介護予定者の葛藤を明らかにすることで、介護予定者の介護受容に対する援助に示唆を得ると考え、本研究を行った。

II. 概念枠組み

松上らは、「家族が患者とともに同じ目標に向かっていけるための看護者の役割は、家族を協力者として求める前に“家族は今どういう状態か”“患者に対する思いはどうなっているのか”“患者の病気や入院で自分の生活がどのように変わるのか”“変わることへの思いはどうなのか”の視点を持ち、整えることである。」と述べている²⁾。

我々は従来、自宅退院を控えた要介護者の介護予定者には、「要介護者の身体状態の理解」として要介護者の障害や疾病を正しく認識すること、「要介護者心理の理解」として要介護者のおかれている心理状態の理解に努めることができること、「自己心理の明確化」として自分自身の気持ちをおある程度整理すること、「介護問題の明確化」として在宅介護を始める上で、介護上の問題を把握し退院に備えて具体的な準備行動がとれること、が必要であると考えており、これらを『介護予定者の準備状態』とし、その中で葛藤が生じていると考え、概念枠組みを作成した(表1)。

なお、葛藤の操作的定義は、介護予定者が患者の障害の程度・必要な介護内容、患者心理および自己の心理状態、今後の介護における問題などを受容できないで苦悩している心の状態とする。



Ⅲ. 研究方法

1. 対象者：65歳以上の高齢者で四肢の機能低下、機能不全、全廃により、障害老人の日常生活自立度判定基準ランクB2に相当する患者の介護予定者3名。
2. 調査期間：平成10年6月24日～6月27日
3. 調査方法：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、研究者2名で、承諾を得た対象者と要介護者に1人1回平均60分の面接を行った。会話の内容はテープに録音し、逐語的に記述した。
4. 分析方法：研究者2名で、概念枠組みに添ってKJ法により分類し、葛藤を引き起こすと考えられる因子を抽出した。更に要介護者心理においては、個々の事例毎に、「疾患・障害の捉え方」「日常生活に介護を必要とすることについて」「発症から現在までの心理的变化」「家族に対する思い」について、介護予定者と要介護者自身の心理状態を比較検討した。

Ⅳ. 結果および考察

1. 対象者と要介護者の概要

対象となった介護予定者は3名（男性1名、女性2名）で、平均年齢61歳、要介護者との関係は配偶者2名と孫1名であった。各事例とも要介護状態が発生して約4カ月であった。

2. 介護予定者の準備状態

1) 要介護者の身体状態の理解

身体状態の理解は、119のラベルから4つのカテゴリーに分類できた。葛藤につながる可能性のあるものとしては、＜他者依存や確信のない疾患の理解＞、障害の原因や回復の限界を受診時期や年齢などに置き換える＜他者との比較・置き換え＞、麻痺や全廃など、機能レベルから回復の可能性のない障害の回復を期待する＜難局を無視した理解＞の3つの因子があった。またその他に、要介護者の身体の喪失・機能障害の変化から捉えた＜ADLの変化から捉えた理解＞があった。

これらの結果は、介護予定者が要介護者の身体状態を視覚的に確認の容易な情報では把握しているが、疾患・障害の病態などについては明確に理解していないことを示しており、今後家族が要介護者の在宅介護上、予測していなかった事態が生じたり、障害が固定した後でも回復への期待を持ち続けるなど、介護予定者に葛藤を生じる原因となる可能性がある。

2) 要介護心理の理解

介護予定者の捉える要介護者心理は、88のラベルから5つのカテゴリーに分類できた。障害者が障害を克服するための受容過程には、その過程に添った介護者の支援が重要な役割を果たすため、介護者には要介護者心理を把握した介護が望まれる。高崎は、「障害をもった患者と家族の間で展開される心身の葛藤は大きく、かつ複雑多様になってきている。」と述べている³⁾。本研究では、要介護者の前向きな姿勢を捉えた<回復意欲の感知>や、「悲嘆言動への共感」など、要介護者に対する共感的理解がみられた。しかし一方で、要介護者への批判的な感情を抑えての理解ともとれる<感情移入による理解><打ち消しによる理解>、自己心理にある内容を要介護者心理に属するものとする<自己心理の投影による理解>の3つの因子があった。その他に<要介護者心理に無関心>があった。

3) 自己心理の明確化

自己心理の明確化では、160のラベルから4つのカテゴリーに分類できた。介護役割荷重や価値観の葛藤につながる可能性のあるものとして、<身体的・心理的負担への不安><家族への介護期待>、仕事の断念や要介護者中心の生活からなる<自己犠牲>の3つの因子があった。山本は、「多くの介護者は、実際の介護開始前に将来の介護を予期しているが、どの程度の現実味をもって介護者役割を予期するかは、人によって異なる。」と述べている⁴⁾。本研究においても介護予定者は、<介護役割の受け入れ>を示し、介護に **positive** な姿勢がみられた。その内容は、「介護予定者としての予期」、「介護予定者としての心構え」がある反面、要介護者と他の患者を比較し、介護状況を少しでも軽く見積もることで介護者としての自分を受け入れようとしている「あきらめ」や「感情的受容」、過去を回想し、現在の生活と比較することで介護者としての自分を受け入れようとしている「過去の回想による乗り越え」を示した。このことは、今回の対象者が配偶者と孫であり、要介護者と同居しており、家庭内の立場等から、以前より介護者としての自分を予期していたと考えられるが、現実の問題状況をありのまま捉えているとは言い難い。

4) 介護問題の明確化

介護問題は、94のラベルから葛藤につながる可能性のある7つの因子に分類できた。介護量や継続的な介護内容に対する「ADL上の介護負担」「家族内役割の変更」からなる<役割荷重>、<家屋構造上の問題><サポート力不足><経済的負担>、公的サービスに対する情報不足や利用制限からなる<社会資源の不足>、<介護に行き詰まった時の具体的方略>や、介護は病院と同じにしたいという<介護スタイルの希望>であった。坂田は、「家族の不安は、未来に起こるであろうことが漠然としていて、それにどの

ように対処すればいいのか予測がつかないことが原因であることが多い。」と述べており⁵⁾、今回の結果でも、介護予定者は介護問題を挙げながらも、その内容は具体性に欠ける漠然としたものであった。今後看護者は介護問題を把握し、介護予定者への具体的な援助の在り方を再検討する必要があると思われる。

5) 要介護者心理の捉え方の比較

介護予定者と要介護者間にずれがあったのは、事例1と事例3であった。事例1では「家族に対する思い」で、要介護者には“女房は自分の気持ちを解っていない”というラベルしかないのに対し、介護予定者は“私に対して申し訳ないという気持ちが強い”“私に捨てられるという気持ちが半分以上ある”など、介護予定者への思いが要介護者心理の大半を占めていると捉えていた。事例3は「発症から現在までの心理的变化」において、要介護者が障害発生時の“死にたくてしかたがなかった”という心理段階を経て、現在は“もう一度よくなって家に帰りたい”という前向きな姿勢、「家族への思い」では介護予定者や家族に対する感謝を示すラベルが占めていたのに対して、介護予定者は、要介護者の心理状態は障害発生時から“気持ちは変わったようがない、生きていても希望がないらしい”、“家族のことなどほとんど考えていない”と捉えていた。

6) 介護予定者の準備状態における葛藤

今回の調査では、介護を受容するために我々が問題であろうと考えた、『介護予定者の準備状態』には明らかな葛藤は表現されていなかった。しかしその内容は、葛藤に結びつく可能性のある因子が多く含まれていた。このことにより、介護者として準備不足状態で退院を受け入れている家族では、退院後早晩葛藤が表面化することが容易に推察される。また障害レベルや病状について理解していなくても、家族は患者を受け入れ、在宅に **positive** な考えを示すことが伺えた。これらのことから、今後家族の介護準備状態を把握することは、介護予定者の介護受容に適切な援助を行う示唆となる。

V. 結論

要介護状態が発生した高齢者の退院に際し、介護準備状態における葛藤は潜在的な状態であり、葛藤の前状態を示していた。

引用・参考文献

- 1) 野川とも江：高齢者に対するケアサポートシステム，臨床看護，19 (2)，p 207-210，1993.
- 2) 松上智奈美他：家族ケアにおける看護者の役割，第24回日本看護学会集録（老

人看護), p 86-88, 1993.

- 3) 高崎絹子：家族援助における看護の視点, 看護研究, 22 (5), p 44-61, 1989.
- 4) 山本則子：痴呆老人の家族介護に関する研究, 看護研究, 28 (6), p 51-70, 1995.
- 5) 坂田三允：家族の看護／介護機能の活性化, 看護と介護の人間関係, 岡堂哲雄編集, 至文堂, p 234-242, 1997.
- 6) 井上郁：認知障害のある高齢者とその家族介護者の現状, 看護研究, 29 (3), p 17-30, 1996.

〔平成 10 年 10 月 20 日～21 日, 高知市にて開催の第 29 回日本看護
学会 (老人看護) で発表〕