St. Luke's International University Repository

Meaning for Caregivers of their Participation at Self-help Groups for Families of Patients with Dementia.

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 松村, ちづか, 川越, 博美, Matsumura, Chizuka, Kawagoe, Hiromi メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014862

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

―― 原　著 ――

在宅痴呆性老人家族介護者にとっての家族会の意味
－家族介護者の人生観・介護観・家族会へのニーズとの関連－

松　村　ちづか[1)]、川　越　博　美[2)]

要　　旨

本研究の目的は、在宅痴呆性老人家族介護者各自の人生観・介護観・家族会に対するニーズによって家族会のもたらす意味にどのような違いがあるのかを明確にし、セルフ・ヘルプ・グループとしての家族会を支援する保健婦活動への示唆を得ることであった。10名の痴呆性老人家族会会員を対象として参加観察とインタビューを用いた質的記述研究である。

家族介護者の平均年齢は、67才。介護平均年数は3.6年、家族会参加平均年数は、1年5ケ月であった。

介護者の人生観から、【自己状況受け入れ的人生観】【自己感覚信頼・自己開拓的人生観】の2つの生き方が見出された。また、その人生観によって、介護観・家族会へのニーズや意味づけも異なっていた。

【自己状況受け入れ的人生観】を持つ家族介護者は、『受容的な介護観』を持っていた。そして、〈気持ちの共有・安定〉、〈介護上困っていることの解決策の習得〉、〈痴呆性老人への自己の構えの学習〉、〈痴呆性老人を理解してくれる地域の人と結びつき〉という『自己の精神的な安定のニーズ』を持っており、精神的な安定を得られる家族会を【介護に自分を立ち向かわせる場】と肯定的に意味づけていた。

一方、【自己感覚信頼・自己開拓的人生観】を持つ家族介護者は、『自己開拓的介護観』を持っていた。そのため、〈自己肯定を確かにする会のあり方〉〈他者の役に立てる自己のあり方〉、〈更に発展させた会のあり方〉といった『家族介護者達にとってより有益な会になるニーズ』を持ち、単に気持ちの共有や情報交換をする家族会を【介護に立ち向かわせなくする場】という否定的に意味づけていた。

今後の支援の方向性として、家族介護者の生き方によって、家族会へのニーズや家族会の意味がそれぞれに異なることを考慮してセルフ・ヘルプ・グループを支援して行く必要性が示唆された。

キーワーズ
在宅痴呆性老人家族介護者　家族会の意味　人生観　介護観　家族会へのニーズ

Ⅰ．はじめに

痴呆性老人の介護は、精神的・肉体的な介護負担感をもたらす[1)]。この痴呆性老人の家族負担感の軽減を目的とした、セルフ・ヘルプ・グループの結成、育成[2)3)]も保健婦の地域医療保健活動の一環として行なわれてきた。セルフ・ヘルプ・グループは、参加者同士の交流から、参加者の持っている自己能力を引き出し人生の課題に立ち向かわせる力を養うとされる[4)]。これは、対象者の持てる力を引き出すというエンパワーメントの視点であり、今後地域医療保健分野において地域住民の持つパワーへの関わりの方向性を目指すものといえる。また、エンパワーメントすることの重要性と共に、家族介護者一人一人の生き方を尊重し、生き方に見合ったニーズに応えて行くことも重要である。

N市においても、保健婦が、在宅痴呆性老人の家族介護者の介護負担感の重さにセルフ・ヘルプ・グループの必要性を認識した。そして、介護者同士の交流から介護者の介護負担感の軽減し、介護者の介護力を高めることを目的として、『在宅痴呆性老人家族介護者の会』を立ち上げ、支援してきた[5)]。しかし、家族会に参加する家族介護者の生き方によって、家族会に参加することの意味が異なるように筆者には感じられた。

本研究では、保健婦の支援した在宅痴呆性老人の家族介護者個々の生き方によって家族会がどのような意味をもたらしているのかを評価し、今後のセルフ・ヘルプグループへの保健婦の支援のあり方を再考する。

受付日2000年8月4日　受理日2001年4月23日
1）順天堂医療短期大学
2）聖路加看護大学

Ⅱ．研究目的

本研究では、在宅痴呆性老人家族会員にとっての家族会の意味を抽出し、その家族介護者各自の人生観・介護観・家族会に対するニーズによって家族会のもたらす意味にどのような違いがあるのかを明確にする。

Ⅲ．研究の前提

本研究は、日本人の文化性により介護が介護者の生きがい観に繋がっているという山本[6]の前提に基づいている。また、介護の価値が介護者の人生観・介護観によって規定されているという山本の研究結果にも基づき、家族会員の『人生観』を「介護者が人生の中で大切にしてきた考え方」、家族会員の『介護観』を「介護する上での痴呆性老人への思いや介護に対する考え方」と規定した。家族会員の『家族会へのニーズ』とは、「家族会員が自らの人生観・介護観に基づいて求める家族会の運営上・対人関係上の要望」とした。

Ⅳ．研究方法

1．対象者

N市の主催する『痴呆性老人家族介護者の会』に定期的に参加している会員男性5名、女性5名の計10名を対象とした質的記述的研究である。

2．研究期間

2000年2月～4月

3．データ収集

『在宅痴呆性老人家族介護者の会』における各会員の参加状況を参加観察すると共に、各会員に家庭訪問にて家族会に対する思いや考え、人生観や介護観等をインタビューし、テープ録音した。参加観察では、家族会における家族介護者の発言の様子や表情、他の介護者への関わり方を観察し、インタビューをする際の参考にした。

N市の『在宅痴呆性老人家族介護者の会』は4年前に保健婦の呼びかけによって始められたセルフ・ヘルプ・グループであった。月1回2時間、市の保健センターで行なわれている。その内容は、参加者のフリートーキング方式で進められ、介護者同士が介護上の悩みを打ち明けたり、情報交換をする。会話が行き詰まったり情報提供が必要な時に、適宜保健婦が発言をするという方式をとっていた。また、介護者が話し合いに専念できるように、痴呆性老人には別室で看護職がデイサービスを提供していた。

4．分析方法

録音した内容を逐語録に起こし、各会員の人生観・介護観、家族会に対するニーズ、会員にとっての家族会のもたらす意味を表すと考えられるデータを抽出した。次に、各データを類似性、相違性によってカテゴリー化し、サブカテゴリーから、カテゴリー、コアカテゴリーと抽象度を高めていった。さらに、抽出された家族会の意味を表すコアカテゴリーと家族介護者各自の人生観・介護観・家族会に対するニーズとの関連を分析した。参加観察データは、家族介護者にとっての家族会の意味や人生観を分析する際、インタビュー内容との不一致を確認するために用いた。

5．倫理的配慮

家族会員には研究の趣旨・研究に参加することの利点・欠点を説明した上で、研究に参加するかどうかの承諾を得た。さらに、家族会員のプライバシーを守るため、参加者の匿名を保持し、家族会を担当する保健婦にもわからないようにして今後の家族会参加に不利益を被らないように配慮した。

6．信頼性・妥当性を高める努力

信頼性・妥当性を高めるために以下のような努力を行なった。

① 痴呆性老人家族会（セルフ・ヘルプ・グループ）育成の専門家のスーパービジョンを受けた。
② インタビュー内容を研究協力者に確認した。
③ 研究協力者7名にフォーカスグループディスカッションを行ない、研究結果について確認した。

Ⅴ．結　果

1．研究協力者の背景

研究協力者は、男性5名、女性5名で平均年齢は、67才であった。在宅介護期間は9ケ月から10年1ケ月（介護平均年数は3.6年）。家族会参加期間は、3ケ月～3年（平均年数は、1年5ケ月）。介護対象である痴呆性老人との関係性は、実父2名、実母3名、義理の母2名、義理の父1名、夫1名、妻1名であった。また、介護対象である痴呆性老人の介護状況としては、徘徊・昼夜逆転・介護抵抗などの問題行動が生じ介護上混乱している状況が5名、多少の問題行動のあるものの見守りによって痴呆性老人が安定して生活できている状況が3名、施設入所していて通所でケアをしている状況が1名。すでに、看取り終えた状況が1名であった。（表1参照）

2．家族介護者にとっての家族会の意味

在宅痴呆性老人家族会会員にとっての家族会の意味を抽出した結果、72の家族会の意味を表すデータから表2のように2コアカテゴリー、4カテゴリー、10サブカテゴリーを抽出することができた。（表2）以下、コアカテゴリーを【　】、カテゴリーを『　』、サブカテゴリーを〈　〉で示す。

すなわち、【介護に自分を立ち向かわせる場】と介護に肯定的に働く方向性と【介護に自分を立ち向かわせな

表1　〈家族介護者の状況〉

ID	性・年齢	介護対象者	家族会参加期間	介護期間	介護時期	介　護　状　況
1	女・52才	義母	3年	6年3ケ月	看取り終え	1年前に死亡（昼夜逆転・徘徊など多数経験）
2	女・49才	義母	2年3ケ月	10年1ケ月	安定期	昼夜逆転・俳諧・暴言を経て、寝たきり
3	男・73才	実母	9ケ月	1年4ケ月	混乱期	徘徊が著しくなり、介護者の精神的な負担増加
4	女・78才	義父	5ケ月	1年2ケ月	安定期	徘徊を経て、歩行困難となってからは見守りのみで安定し介護者の負担は軽減
5	男・83才	妻	1年9ケ月	2年9ケ月	施設入所	介護者が手術を要し、痴呆性老人は特別養護老人ホームに入所中
6	女・68才	実父	3ケ月	2年8ケ月	混乱期	昼夜逆転あり夜間眠れず、介護者の負担増加
7	女・57才	夫	1年5ケ月	4年3ケ月	安定期	昼夜逆転・妄想を経て、寝たきりとなり介護的には安定
8	男・69才	実母	9ケ月	1年8ケ月	混乱期	徘徊・妄想があり介護者が精神的に参っている
9	男・71才	実母	2年9ケ月	5年9ケ月	混乱期	昼夜逆転・介護抵抗があり介護者が困っている
10	男・69才	実父	7ケ月	1年	混乱期	性的行為があり、介護者が困っている

表2　〈痴呆性老人家族介護者にとっての家族会参加の意味のカテゴリー〉

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	内　容　例
介護に自分を立ち向かわせる場	気持ちを安定させ、介護へのエネルギーを充電できる	気持ちを穏やかにできる	介護で行き詰まった気持ちを吐き出せる
			気持ちをすっきりさせる関わりを得られる
		介護への見通しが持てる	他の介護者の体験から今後の介護の見通しが持てることで頑張りの目安を持てる
		介護へのエネルギーを充電できる	他の介護者も頑張っているから自分も頑張ろうというエネルギーをもらえる
			他の介護者に充分に気持ちを受け止めてもらったから今度は自分が他の介護者の大変さを受け止めたいと思える
	自己を見詰められる	自分の介護状況を客観視できる	自分の介護状況がまだ軽い方だと思える
		自己肯定できる	わかってもらえるという安心感を持てる
			介護に力まなくて良いのだと自分が納得できる
			痴呆性老人への自分の対応が良いのだと思える
	介護する痴呆性老人への関わりの広がりを持てる	介護する痴呆性老人への関わり方が広がる	痴呆性老人への対応の仕方で困っていることの解決の糸口の情報をもらえる
			自分の家に合った介護の方法を学べる
			他の介護者の痴呆性老人への接し方を観て、対応の仕方を学べる
		介護する痴呆性老人に声かけしてくれる地域の人との繋がりを持てる	自分の介護する痴呆性老人に声かけしてくれる地域の人との関わりを得られる
介護に自分を立ち向かわせなくする場	介護への気持ちを揺るがし、介護へのエネルギーを削がれてしまう	自分の介護の利益に繋がらない	他の介護者の体験談を聞くだけに終わってしまい、自分の介護の参考にはならない
		自己肯定を揺るがしてしまう	他の介護者からもらった介護情報がかえって自分の介護の仕方や確かさを混乱させる
			他の介護者の言動が介護者自身の気持ちを沈ませてしまう
		介護から逃げたい気持	介護から逃げたい自分を正当化してしまうちを正当化してしまう

表3 〈在宅痴呆性老人家族介護者の人生観〉

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	内　容　例
自己信頼自己開拓的人生観	自己信頼して生きる	自己の感覚を信じて生きる	誰よりも自分の感覚を頼りに信じていく（事例1）
	自己開拓的に生きる	自己の人生は自分から切り開いていく	自分から自分をオープンにして人との関係を築き、人生を開く（事例2）
		自己の人生を自分の力で充実させる	戦争で拾った命だから残りの人生を自分の力で精一杯に生きる（事例3）
		最後まで諦めないで生きる	どんなにつらくても諦めずに生活すれば何か開ける（事例4）
自己状況受け入れ的人生観	他者の人生の中で自己を生きる	他者の幸せを通じて自己の人生を生きる	誰かの役に立てることが自分の生きる幸せ（事例5、6）
		他者の中で自分を押さえて自己の人生を充実させる	自分さえ我慢していれば家の中が平和（事例7）
			人をだまして傷つけるよりは人にだまされる方が良い（事例8）
	諦めて生きる	自分が人生の苦しみを背負うのは運命と諦めて生きる	不の負担を背負ったのは運命と諦める（事例9、10）

くする場】と介護に否定的に働く方向性の意味づけが見出された。

【介護に自分を立ち向かわせる場】には、『気持ちを安定させ、介護へのエネルギーを充電できる』『自己を見詰められる』『介護する痴呆性老人への関わりの広がりを持てる』の3つの意味が含まれていた。

まず『気持ちを安定させ、介護へのエネルギーを充電できる』とは、他の介護者に自分の大変な介護状況を聴いてもらう事で行き詰まった気持ちを吐き出し気持ちをすっきりさせられるという〈介護者の気持ちを穏やかにできる〉ことや、他の介護者の体験から今後の〈介護への見通しが持てる〉、他の介護者も頑張っているから自分も頑張ろうと思える・他の介護者に充分に気持ちを受けてもらえたから今度は自分が他の介護者の大変さを受け止めたいと思えるというように〈介護へのエネルギーを充電できる〉ことを意味している。さらに『自分を見詰められる』とは、他の介護者の体験談を聞くうちに自分の介護状況はまだ軽い方だと〈自分の介護状況を客観視できる〉ようになったり、同じような境遇の会員に自分の大変さを聴いてもらうことでわかってもらえるという安心感を持てたり、介護に力まなくても良いのだと自分が納得できたり、痴呆性老人への自分の対応は良いのだと〈自己肯定できる〉という意味である。さらに『介護する痴呆性老人への関わりの広がりを持てる』とは、痴呆性老人への対応の仕方で困っていることの解決の糸口となる情報をもらえたり、自分の家に合った介護の方法を学べる、他の介護者の痴呆性老人への接し方を観て対応の仕方を学べると〈介護する痴呆性老人への関わり方が広がる〉ことや〈介護する痴呆性老人に声かけしてくれる地域の人との繋がりを持てる〉という意味であった。

一方、【介護者が介護に自分を立ち向かわせなくする場】には、『介護への気持ちを揺るがし、介護へのエネルギーを削がれてしまう』という意味が含まれていた。これは、他の介護者の体験談を聞くだけに終わってしまい自分の介護の参考にはならないという〈自分の介護の利益に繋がらない〉といったことや、他の介護者からもらった介護情報がかえって自分の介護の仕方や確かさを混乱させたり、他の介護者の言動が介護者自身の気持ちを沈ませるなど、介護者同士の関わりが〈自己肯定することを揺るがしてしまう〉事になってしまうことである。また、家族会で介護の大変さを話すことが〈介護から逃げたい自分を正当化してしまい〉、かえって介護に立ち向かう気持ちを気弱にさせてしまうという意味であった。

3．家族介護者の人生観・介護観・家族会へのニーズと家族会の意味の関連

家族介護者の人生観・介護観・家族会のニーズを表す59データが得られ、これらはそれぞれが、その類似性・相違性によってカテゴリー化できた。

人生観には、【自己信頼・自己開拓的人生観】と【自己状況受け入れ的人生観】の2つのタイプが見出された。【自己信頼・自己開拓的人生観】とは、〈自己の感覚を信じて生きる〉という『自己信頼して生きる』ことと〈自己の人生は自分から切り開いていく〉〈自己の人生を自分の力で充実させる〉〈最後まであきらめないで生きる〉という『自己開拓的に生きる』ことから成っていた。一方、【自己状況受け入れ的人生観】は、〈他者の幸せを通じて自己の人生を生きる〉〈他者の中で自分を押さえて生きる〉と『他者の人生の中で自己を生きる』ことや〈自分が人生の苦しみを背負うのは運命と諦めて生きる〉という『諦めて生きる』ことから成っていた。

（表３）

次に、これらの２タイプの人生観を軸にして、それぞれのグループの家族介護者の介護観・家族会へのニーズ・家族会の意味づけの関連を分析してみた。（表４）その結果、【自己信頼・自己開拓的人生観】を持つ介護者は、『自己開拓的な介護観』があり、自己だけでなく『家族介護者達にとって有益な会になるニーズ』を持っていた。そして、今ある家族会のあり方を【介護に自分を立ち向かわせなくする場】と否定的に意味づけていた。『自己開拓的な介護観』とは、介護を〈自己の物の見方や人とのつながりが広がるもの〉〈人生を豊かにするもの〉と前向きに受けとめていることである。『家族介護者達にとって有益な会になるニーズ』とは愚痴を言っていると自分が嫌になるから自分の感覚を信じられるようになりたいという〈自己肯定を確かにする会のあり方〉や他人の世話になるだけでなく自分が他者の役に立ちたいといった〈他者の役に立てる自己のあり方〉、あるいは介護者同士でグループホームなどを作りたい・痴呆政策の充実を行政に要望したいという〈更に発展させた会のあり方〉である。

一方、【自己状況受け入れ的人生観】を持つ家族介護者は、『受容的な介護観』があり、家族会に『自己の精神的な安定のニーズ』を持っていた。そして、家族会を【介護に自分を立ち向かわせる場】と肯定的に意味づけていた。『受容的な介護観』とは、〈痴呆性老人への愛着〉〈痴呆性老人への恩義〉〈家族への恩義〉と痴呆性老人に対する愛情や恩義として介護を受けとめているもの、あるいは〈子供への教育〉〈人として当然のこと〉と人の道として介護を受けとめている観方である。『自己の精神的な安定のニーズ』とは、介護の大変さを共有したい・介護で混乱している自分の気持ちを落ち着かせたいという〈気持ちの共有・安定〉、痴呆性老人の介護上困っていることへの解決策を学びたいといった〈介護上困っていることの解決策の習得〉、痴呆性老人への自分の受け止め方を学びたいという〈痴呆性老人への自己の構えの学習〉のニーズである。

なお、【自己信頼・自己開拓的人生観】を持つ家族介護者の介護状況は、混乱期が１名、安定期が２名、看取り終えが1名であり、【自己状況受け入れ的人生観】を持つ家族介護者の介護状況は、混乱期が４名、安定期が１名、施設入所が１名であった。

Ⅵ．考　察

１．在宅痴呆性老人家族介護者にとっての家族会のもたらす意味

セルフ・ヘルプ・グループが参加者にもたらす意味として、情報の享受・カタルシス・心理的結束・希望の描写・自己理解・政治的なパワーの獲得・アドボカシーなどが挙げられている[7)8)]。本研究においても、〈気持ちを穏やかにする〉〈介護へのエネルギーを充電できる〉がカタルシス・心理的結束、〈自己肯定できる〉〈自分の介護の状況を客観視できる〉が自己肯定・自己理解、他の介護者の体験から今後の〈介護の見通しが持てる〉が希望の描写、〈介護する痴呆性老人への関わり方が広がる〉が情報の享受の意味を表すと言えよう。さらに、本研究では、〈介護する痴呆性老人に声かけしてくれる地域の人との繋がりを持てる〉という地域社会との連帯感が見出されていた。

しかし、政治的なパワーの獲得やアドボカシーという意味に該当すると思われるものは見出せなかった。このことは、現段階の家族会そのものが家族介護者の気持ちの共有という段階に留まっており、在宅痴呆性老人の介護に関しての政策を行政に働きかけたり、外部の圧力から会員を守るといった組織としての活動には至っていないためと考えられる。

また、家族会のもたらすものには、【介護に自分を立ち向かわせる場】と介護に肯定的に働く方向性と【介護に自分を立ち向かわせなくする場】という介護に否定的に働く方向性の意味づけが見出された。このことは、介護者によって家族会が自分の介護にとって肯定的な意味をもたらすだけでなく、かえって介護するエネルギーを奪ってしまう可能性を示唆するものであった。このことは、山本[9)]の述べるように、介護者の人生観・介護観・生きがい観によって、家族会の意味がそれぞれに異なることを考慮して行く必要性があることと一致している。

２．家族介護者の人生観と介護観・家族会へのニーズ・家族会の意味の関連

介護者の人生観が在宅痴呆性老人に対する思いや介護に対する考え（介護観）にも反映され、それに基づいた家族会へのニーズ・家族会の意味づけも異なると考えられた。

すなわち、〈自己の感覚を信じて生きる〉〈自己の人生は自分から切り開いていく〉など【自己信頼・自己開拓的人生観】を持つ介護者は、〈自己の物の見え方や人との繋がりが広がるもの〉〈人生を豊かにするもの〉と、辛い介護体験を逆に自己の人生の糧にしていく『自己開拓的な介護観』に変換しようとする。これらの介護者達は、自分の感覚の確かさで介護を乗り切ろうとするのであろう。家族会で介護の愚痴を言っているとかえって自分が嫌になるから、自己の感覚や介護の正しさを肯定できるように、〈自己肯定を確かにする会のあり方〉を求め、単に気持ちの共有や情報交換だけでは満足できずに、介護者同士でグループホームなどを作りたい、痴呆政策の充実を行政に要望したいという〈更に発展させた会のあり方〉を求めると考えられる。単なる気持ちの共有のみならず、『家族介護者達にとってより有益な会になるニーズ』になるのである。そのために、【自己信頼・自己開拓的人生観】を持つ介護者にとっての家族会の意味は、もらった情報がかえって介護者の介護の仕方や確か

表4　〈介護者の人生観と介護観・家族会へのニーズ・家族会の意味づけの関連〉

人生観	自己信頼・自己開拓的人生観			自己状況受け入れ的人生観		
介護観	カテゴリー	サブカテゴリー	内容例	カテゴリー	サブカテゴリー	内容例
	自己開拓的な介護観	自己の物の観方や人との繋がりが広がるものとしての介護	介護をすることで見えない世界（新しい人との繋がりや考え方）が見えるようになった（事例1、2）	受容的な介護観	痴呆性老人への愛着としての介護	痴呆性老人が子供のように可愛い混乱している痴呆性老人を助けてあげたい（事例5、6）
		人生を豊かにする物としての介護	介護をすることで人生が他の人より充実した（事例3、4）		痴呆性老人への恩義としての介護	育ててくれた母だから呆けても看てやりたい（事例8）
					家族への恩義としての介護	満足の行く生活をさせてくれた夫だから看るのは当然夫が痴呆の母を自宅で看たいという思いに応えるのが自分の幸せ（事例7）
					子供への教育としての介護	自分の老人への介護の姿勢が子供への教育と信じる（事例9）
					人として当然のこととしての介護	人が老人を介護するのは人間として当然のこと（事例10）
家族会へのニーズ	カテゴリー	サブカテゴリー	内容例	カテゴリー	サブカテゴリー	内容例
	家族介護者達にとって有益な会になるニーズ	自己肯定を確かにする会のあり方	愚痴を言っていると自分が嫌になるから、自分の感覚を信じられるようになりたい（事例1）	自己の精神的な安定のニーズ	気持ちの安定・共有	介護の大変さを共有したい（事例5、6）
		他者の役に立てる自己のあり方	世話になるだけでなく自分が他の介護者の役に立ちたい（事例2）			介護で混乱している自分の気持ちを安定させたい（事例7、8）
		更に発展させた会のあり方	介護者同士でグループホームを作りたい（事例3）		介護上困っている事の解決策の習得	痴呆性老人への対応で困っていることへの解決策を学びたい（事例9）
			痴呆政策の充実を行政に要望したい（事例4）		痴呆性老人への自己の構えの学習	痴呆性老人への自分の受け止め方を学びたい（事例10）
会の意味	介護に自分を立ち向かわせなくする場			介護に自分を立ち向かわせる場		

さを混乱させる、他の介護者の体験談だけでは参考にならないというように、〈自己肯定することを揺るがされる〉もの、〈介護から逃げたい自分を正当化してしまう〉もの、介護者自身にとって介護に自分を立ち向かわせなくする否定的な意味をもたらすものとして認識されると考えられる。

一方、自分さえ我慢していれば家の中が平和、介護という負の負担を背負ったのは運命と諦めるといった【自己状況受け入れ的人生観】を持つ介護者は、老人や家族への愛情から痴呆性老人の介護を当然のこととして受け入れたり、あきらめて〈恩義としての介護〉〈子供への教育としての介護〉〈人として当然の介護〉と『受容的な介護観』になる。このタイプの介護者は、【自己信頼・自己開拓的人生観】を持つ介護者と違って、自己の確かさに頼るよりも、会に参加することによって様々な情報や他者のアドバイスによって、自己の安定を計ろうという要求があると考えられた。したがって、家族会へのニーズとしても〈自己の気持ちの共有・安定を求める〉〈困っていることの解決策の習得〉〈痴呆性老人への自己の構えの学習〉を求めるといった『自己の精神的な安定のニーズ』があった。このようなニーズに基づいて、【自己状況受け入れ的人生観】を持つ介護者にとっての家族会の意味は、『気持ちを安定させ、介護へのエネルギーを充電できる』、『自己を見つめられる』、『介護する痴呆性老人への関わりの広がりを持てる』と介護者自身にとって肯定的な意味をもたらすものとして認識されたと考えられる。

さらに、家族会に求めるニーズを左右する要因として、介護対象者である痴呆性老人の状況の困難さの時期であろう。問題行動が起こっていて介護者と家族の生活を安定させたものにしたいという混乱期には、家族会において〈解決策を求める〉〈気持ちの安定を求める〉という『自己の精神的な安定のニーズ』が多いが、多少の問題行動のあるものの見守りによって在宅痴呆性老人が安定して生活できてくる時期や痴呆性老人が施設入所したり亡くなって痴呆性老人との心理的距離が出来てくる時期には、〈他者の役に立てる自己のあり方〉〈さらに発展させた会のあり方〉と自己の気持ちを外に向け、家族会を『家族介護者達にとってより有益な会』にしようとするニーズへと変化すると考えられる。

3．セルフ・ヘルプ・グループとしての家族会を支える保健婦の役割

家族介護者達は、過酷な介護の中でも、個々の人生観を大切にしながら、介護を自己の人生に懸命に意味づけながら生活していると言える。したがって、家族介護者が家族会に求めるニーズや意味づけが異なるのも当然である。

【自己信頼・自己開拓的人生観】を持つ介護者は、単に気持ちの共有や情報交換だけでは満足できずに、〈更に発展させた会のあり方〉を求めている。このことは、介護者によっては、自らの抱えた問題を機に、自己変革に留まらず、痴呆症の介護に必要なグループホームの建設を望むなどの制度や政策の変革を求めているといえる[10]。このようなニーズに対し、セルプ・ヘルプ・グループに関わる専門職の役割は、会の自主性を尊重しつつも、日々の介護に追われ活動のエネルギーを保つに精一杯の介護者を側面で支え、個人の内省のニーズだけでなく、社会変革を求めて代弁する組織としてのニーズにも応えていくことがであろう。本来、保健婦の地域における役割は、個別の対象者の支援を通じて、地域に必要とされるケアシステムを構築することである[11]。従って、痴呆性老人の介護においても、家族介護者の健康の保持という個別の支援と共に、家族介護者が介護負担感を軽減し、介護に立ち向かうエネルギーを充電でき、在宅痴呆性老人の良さを認められるケアを提供できるような地域のケアシステムを整えて行くことが必要であろう[12]。そのためには、セルプ・ヘルプ・グループに所属する個々の家族会員のニーズに応えた上で、この地域にとって痴呆介護上の政策としてどのようなサービスが必要かを査定し、グループホーム建設等の家族会員のニーズにも応えるべく、家族介護者各自の持てる力を引き出し、住民の主体的な活動を支援していく必要がある。

Ⅵ．結　論

在宅痴呆性老人家族介護者にとっての家族会のもたらす意味として、カタルシス・心理的結束・希望の描写・自己理解・情報の享受・地域社会との連帯感が見出されていた。

しかし、一方で痴呆性老人の家族介護者によって家族会のもたらすものには、【介護に自分を立ち向かわせる場】という介護に肯定的に働く方向性と【介護に自分を立ち向かわせなくする場】という介護に否定的に働く方向性の意味づけが見出された。このことは、介護者によって家族会が自分の介護にとって肯定的な意味をもたらすだけでなく、かえって介護するエネルギーを奪ってしまう可能性を示唆するものであった。介護者の人生観・介護観・家族会へのニーズによって、家族会の意味がそれぞれに異なることを考慮してセルフ・ヘルプ・グループを支援して行く必要性が示唆された。

Ⅶ．謝　辞

本研究をまとめるにあたり、御指導・御協力いただきましたN市在宅痴呆性老人家族介護者の会員の皆様、研究指導をしてくださいました聖路加看護大学伊藤和宏教授に心から感謝申し上げます。また、本研究の一部は、第7回家族看護学会（2000年9月）で発表した。

引用文献

1）中島紀恵子，永田久美子，北川公子：痴呆性老人家族介護

主担者の介護状況における比較研究，看護研究，29(3)，175－188，1996.
2）井伊久美子：看護ケアパラダイムの変換をめぐって－住民の力量形成，地域におけるケアのパラダイムシフト，看護研究、29(6)、465－471，1996.
3）井上清美：痴呆性老人家族会育成における保健所の役割 家族のつどい「いるかの会」の活動から，日本公衆衛生雑誌，43，622，1997.
4）Alley-NM, Foster-MC: Using self-help support groups: a framework for nursing practice and research, journal of advanced nursing, 15(12), 1383－8, 1990.
5）小林八重子，澤田牧子：痴呆老人をかかえる家族の会の育成とその効果、平成7年度先駆的保健活動定着化のための研修会報告，41－51，千葉県看護協会，1996.
6）山本則子：痴呆性老人家族介護者に関する研究－嫁および娘介護者の人生における介護経験の意味，看護研究，28(3)～(6)，1996.
7）Manulyn Citron, Fhyllis Solomon, Jeffrey Draine: Self-help groups for families of persons with mental illness: percieved benefits of helpfulness, Community Mental Health Journal ,35(1), 15－30, 1999.
8）岩田泰夫：セルフ・ヘルプ・グループとはその機能を中心にして，精神科看護，72，8－18，1998.
9）山本則子：：痴呆性老人家族介護者に関する研－嫁および娘介護者の人生における介護経験の意味，看護研究，28(6)，481－500，1996.
10）中田智恵美：日本におけるセルフ・ヘルプ・グループの今後の可能性と発展，精神科看護，72，38－42，1998.
11）岡田麻里，村嶋幸代，麻原きよみ：地域ケアシステムを構築した際に保健婦が用いた能力，日本公衆衛生雑誌，44(4)，309－321，1997.
12）太田喜久子：痴呆性老人と介護者の家庭における相互作用の構造，看護研究，29(1)，7－82，1996.

—— 英文抄録 ——

Meaning for Caregivers of their Participation at Self-help Groups for Families of Patients with Dementia

Chizuka Matsumura
(Juntendo Medical College of Nursing)
Hiromi Kawagoe
(St. Luke's College of Nursing)

The purpose of this study is two folds: (1) to describe relationship between the family care givers' view of life. concerns for care giving, and needs for self-help group and meanng to participate self-help group for family care givers with senile dementia patients: and (2) to apply the findings in order toidentify supportive public health nursing practice for family self-help group. Qualitative descriptive study using participatory observations and interviews for ten family care givers who were members of self-help group were conducted.

The average age of the caregivers was 67. The mean periods of care-giving and participation in the group were 3.6 years and 17 months, respectively.

Family care givers' views of life were compiled into two types: self-acceptance (passive) and self-confident (active).

Caregivers of the passive type showed receptive views thoughts about care-giving. This group of care givers have a need for "securing their peace of mind", i. e., sharing feeling and obtaining peace of mind, learning strategies for care problems, and leaning how to prepare themselves to care for demented old family member. For this group, participation to self-help group has positive meaning.

On the other hand, caregivers with active view of life had pioneering attitude about care giving. This type of families had a need for the self-help group to be "more profitable for care givers", and expected the group to be the opportunity to enhance self affirmation, improve self to help others, and progress the role of the group to contribute to the society. They have a negative perception about some group activities, such as sharing feeling and exchange information, as a way to stay away from care giving.

The study suggested that public health nurses need to consider the family caregivers' views of life in order to provide efficient support for self-help groups.

Key words

home care, family care giver, dementia, families of patient with senile dementia, self-help group, views of life, meaning of care-giving, need to the self-help group