The Journal of Kyushu University
of Nursing and Social Welfare
2004, Vol. 6, No.1, 43-55

ISSN 1344-7505

在宅ケアを担う介護者の生活満足度とストレングズ
――P.リクールの解釈学的方法による検証――

宮澤文彦* 川西恭子**

要　旨

本研究は、在宅ケアを担う介護者のためのより良い社会的支援の理論的根拠を明らかにすることを目的に、在宅介護を担う介護者54名を対象としてアンケートおよびインタビュー調査を同時に実施した。アンケートデータから介護量や生活満足度を定量化し、それぞれについて層別化した。ストレスを指標とした介護量と満足度についての層別分析から、生活満足度はストレスにだけでなくストレス非依存性要因により大きく影響されることを明らかにした。次に、ストレス非依存性要因を明らかにするためリクール解釈学的方法によりインタビューデータを解釈した結果、“気持ちの切り替え”、“気軽な手助け”、“家族や周りからの評価”、“要介護者からの感謝”、“介護の受け入れ”、“息抜きになる余暇”、“介護の主体性”、“健康への取組み”の8要因により構成され、それらは介護者および周囲の生活空間に資源として存在するストレングズに一致することが分かった。以上より生活満足度を高める有効な社会的支援として情緒的サポートの重要性が示唆された。

キーワード：介護者、　生活満足度、　ストレングズ、　リクール解釈学的方法、
情緒的要因

Ⅰ　序　論

わが国は類を見ない急速な高齢化によりまた医療技術の進歩により、介護の長期化・重度化、老々介護など家族介護をめぐる環境は深刻度が増している。そのような中で介護者に対する社会的支援は重要な課題である。家族介護に関する先行研究は、ストレス認知理論に基づくものが多く介護負担感はストレスをもたらし介護者の生活満足に影響するという考え方[1]から、ストレス軽減が社会的支援に重要であり介護保険制度にも反映されている。しかし、筆者らは[2]介護者の聞き取り調査の中でストレス認知理論では説明しにくいケースに出会う機会が多かった。かなりストレスフルな環境にあっても肯定的な生活実感を持って甲斐がいしくお世話する様子を見聞きし、満足度はストレスというマイナス側面の有無だけでなく、周囲の人からの温かい理解や感謝の気持ちなどにより充足感に満たされるという情緒的なプラス側面の影響が大きいことを知った。つまりストレス軽減を経ずして生活満足感を直接高める道筋があるのではないかと考えた。

これまでも関連学会で情緒的支援の重要性についての報告はあるものの、生活満足度に対する情緒的要因の関係性を示す理論的根拠を示した報告は少ない。看護福祉学領域においてもEBMに倣って事実に基づく介護理論

* 九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科
** 有限会社華輪　デイサービスかりん

の構築が求められる。しかし、幸福や満足などの情緒的事象に自然科学の認識方法を無批判に取り入れることがEBMの事実とは異なるように思われる。自然科学の場合は、決まった方法を適用することで客観的な結果が得られるが、人文科学の場合は、他者の心象をいかに理解するかが問題である。方法を機械的に適用すれば自動的に解釈の結果が得られるようなものではない。主観的解釈を独断あるいは恣意的であるという人がいるが、それは誤解で、真実を発見するためには洞察力を必要とする、つまり、それが主観的解釈である。すでに19世紀中葉に反実証主義者フッサールは、あくまで主観に現れるがままの意識現象の記述を目指し、そこに多様な意味形成を成立する次第を分析的に記述しようとした現象学を構想し、20世紀中葉になってP.リクール(Ricoeur P)[3] が意識現象を言述(discourse)現象として捉え、弁証法によって意味を洞察するテクスト解釈理論を発表した。本研究では、P.リクールの解釈学的方法についてE. Benzein & B-I Savemanの論文[4] を例として紹介すると同時に、その方法を用いて介護者の生活満足にかかわる要因について検討した。

Ⅱ　P.リクールの解釈学的方法とその応用例

哲学者P.リクールは解釈学的体系に関して、「行動は解釈学的意識、つまり、出来事をいかに解釈するかの形をとって、また、何が物語れるかの形をとって歴史に照合する。人生とはこの物語ることを求めている生の歴史である」と述べる。つまり、彼の哲学は、人間的生を通しての意味創造の哲学とも物語のアイデンティティともいわれ、事象の本質を哲学的解析で知る手法として、著書(Interpretation theory discourse and surplus of meaning, 1976) [3] の中に幸福など抽象的概念について科学する際、データの不完全さをその取り巻く全体から真実を洞察する解釈学的手法を提唱している。解釈の基本姿勢は、「部分(parts)から全体(whole)へ」「全体から部分へ」のアーク（Arc；弧）の他に「理解(understanding)から説明(explanation)へ」「説明から理解へ」のアークを導入することで、動的な役割・機能をも洞察できる、つまり1つの現象を理解するためには説明が必要であり、説明するためには理解が必要であるとする発想を重視する。また、肯定を立証するために否定的なものの中での肯定の役割を再発見するうえで弁証法を用いた解釈学的方法である。

幸福や満足感など主観的概念を科学する手法としてP.リクールの解釈学的方法を用いた文献は、わが国では未だ一例もないが、欧米では多数報告が見られる。その1例として、スウェーデンのUmea大学のE. Benzein & B-I Savemanの論文を以下に紹介する。

具体的には、表1に示すように、インタビューデータをできごとの言述現象として捉え、次の3つのステップで解釈を進める。①インタビューデータについて全体から表出される意味を把握するため、先入観を持たずにnaive reading（通読）する。この際、一つ一つの言葉そして行動をその人全体の物語として読むことが求められる。②一つの言行推移を表す文脈をmeaning unit（読解単位）として選び出す。次に③meaning unitの個々の事象を一般的事象subthemeへ置き換える構造分析を行い、最後の④全体解釈（whole perception）では、各subthemeの内容を包括するテーマ(theme)を決定する。

まず始めに9人の看護師からのインタビューデータテクストから、meaning unit ① “He had a will to live that grew stronger and stronger the more the illness advanced”「病が進行するにしたがって、逆に生きたいという意思が

表１．Examples of a structural analysis; meaning unit, subthemes, and themes concerning nurses' perception of hope in patients with cancer

meaning unit	subtheme	theme
① "He had a will to live that grew stronger and stronger the more the illness advanced" ② "The body is given extra doses of life force and resistance to the illness, an incredible strength" ③ "He was living on over-time through an iron will or .... he had decided to live"	inner strength and energy	internal and external factors related to hope
④ "She wanted to see her daughter graduate" ⑤ "She had made up her mind that she would go once more to the summer cottage" ⑥ "They were going to go to Gothenburg, she and family. She didn't want to miss that"	significant events	
⑦ "It's important for relatives that they (patients) are appreciated and get a feeling of security from them" ⑧ "He was safe coming here to the same room, the same staff" ⑨ "It's incredibly important to have this social support at home, that they are surrounded by their network"	support from relatives and/or a familiar environment	
⑩ "When she missed a session of treatment she became worried that she would not be given any more" ⑪ "They subject themselves to being incredible ill, feeling dreadful for several weeks ... but still they turn up for the next session" ⑫ "If the treatment has results, it gives them faith and strength"	confidence in treatment	
⑬ "They are to be treated as worthwhile persons, not as packages" ⑭ "You mustn't invade their integrity, we have to be there for them" ⑮ "Listening is definitely the most important thing and helping them with practical things"	nursing actions and nursing treatment	relationship between patients and nurses

日々強くなっていた」、② "The body is given extra doses of life force and resistance to the illness, an incredible strength"「からだに宿っている生きる力、病に抵抗する力は、信じられないほど強い」、③ "He was living on over-time through an iron will or ···. he had decided to live"「鉄のような強固な意志で死期をのりこえていた。生き続けると決めていたのだ」を抽出し、その３つのmeaning unitから＜内なる強さとエネルギー＞というsubthemeを導く。

次に、④ "She wanted to see her daughter graduate"「娘の卒業をどうしても見たかった」、⑤ "She had made up her mind that she would go once more to the summer cottage"「もう一度夏のキャンプに行くのだと心に決めていた」、⑥ "They were going to go to Gothenburg, she and family. She didn't want to miss that"「Gothenburgへ家族と行くことになっていた。どうしても行きたかった」。以上の３つのmeaning unitから＜心待ちの行事＞というsubthemeが導かれる。

次に、⑦ "It's important for relatives that they (patients) are appreciated and get a feeling of security from them"「縁者には、患者が尊敬されていて、安心できることが大切です」、⑧ "He was safe coming here to the same room, the same staff"「おなじ病室の同じスタッフのもとに戻れて、安心していた」、⑨ "It's incredibly

important to have this social support at home, that they are surrounded by their network"「在宅でもこうした社会的援助を受けられることがとても大切です。家庭には家庭の環境があるからです」。以上の３つのmeaning unitから＜縁者からのサポート／馴染みの環境＞というsubthemeが導かれる。

次に、⑩ "When she missed a session of treatment she became worried that she would not be given any more"「一度治療にこられなかったとき、もう治療を受けられないかも知れないかと心配になった」、⑪ "They subject themselves to being incredible ill, feeling dreadful for several weeks … but still they turn up for the next session"「数週間もひどい病状が続いても、それでも治療にはやってくるものです」、⑫ "If the treatment has results, it gives them faith and strength"「治療の効果があれば、自信と力が湧いてきます」。以上の３つのmeaning unitから＜治療への信頼＞というsubthemeが導かれる。

以上４つのsubtheme＜内なる強さとエネルギー＞、＜心待ちの行事＞、＜縁者からのサポート／馴染みの環境＞、＜治療への信頼>からは、生きることへの＜望みに関わる内面的および外面的要因＞が共通themeとして導かれてくる。

最後に、⑬ "They are to be treated as worthwhile persons, not as packages"「ものとしてではなく、かけがいのない人として扱われるべきなのです」、⑭ "You mustn't invade their integrity, we have to be there for them"「尊厳を冒してはなりません。患者のためにそこにいることが必要なのです」、⑮ "Listening is definitely the most important thing and helping them with practical things"「話に耳を傾けてあげることが、何といっても、もっとも大切な、実のある支援になるのです」。以上の３つのmeaning unitより＜看護行為と看護介入＞というsubtheme，さらに＜患者と看護師の関係性＞というthemeが導かれた。

E. Benzein等は、P.リクールの解釈学的方法により①ストレングズと活力、②楽しみな出来事、③身内の温かな支援、④治療への期待、⑤患者と看護師の関係性の５つが末期がん患者の"希望"を促す要因（subthemes）であることを明らかにすることを可能にした。

Ⅲ　研究方法と調査対象

１）調査対象

本調査は、関東の７市の都市近郊部と漁村部ほぼ半々の地域で在宅介護を担う介護者54名を対象とした。対象者には研究の意図およびプライバシー尊重などを説明し同意を得た。

２）調査方法および調査期間

2000年９月５日～10月22日に戸別訪問し、調査票によるアンケート調査およびインタビュー調査を並行して実施し、それぞれのデータを得た。アンケート内容は要介護者の年齢・性別および心身の状態、介護者の年齢・性別、続柄などの基本属性の他に、介護の状況、健康状態、対処行動、社会資源の活用、人間関係など生活全体の意識、余暇活動などである。インタビュー調査はほっとしたり元気付けられたり楽しいとか励みになること、余暇の良さ、要介護者との関係など自由に話してもらい、了解を得て逐語記録のためテープ録音した。

３）研究手法

本研究において"事実に客観性があるか"および"心的事象をどう理解するか"が課題である。その問題解決が本研究の独自性とも関係してくる。前者については、アンケートデータを客観的に分析する量的研究手法を採用した。基本属性については比較対象別に集

計し、χ^2検定法により属性の影響を検証した。介護状況を規定する要因については、数量化可能な質問項目について各々の選択肢を内容の程度により、1から5の数字に変換し因子分析を行った。因子数の決定は因子負荷量の大きさを基準にし、既存主要概念を参考に、各因子を構成する質問項目すべてに共通する概念を因子名として命名した。各因子別に得点の大小から層別化し、対象の選定つまり典型例（typical data）を特定することで、研究者の思い込み、対象者の個別性あるいはそのときの状況による影響を最小にし、例外的事例を除去し結果の妥当性を高めた。

後者の心的事象については、個々人の状況的個別性の強い満足感・充足感など心的領域の事象の理解には、P.リクール解釈学的方法を用いた。本方法の妥当性は前述した通りである。具体的にはBenzein E.らの論文記載を参考に、図1に示すように3つのステップを段階的に進めた。

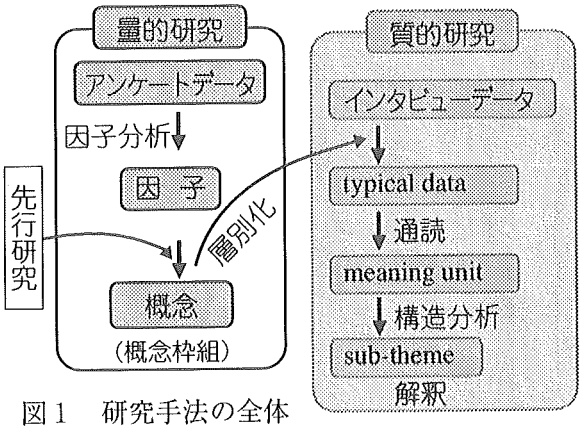

図1　研究手法の全体

以上のように、まず量的研究手法により特性の異なる2群を設け、次に質的研究手法により、両群間に共通かつ対照的なmeaning unitを弁証法的に選び出す。最後に、meaning unitについて構造分析(structural analysis)によりsub-themeを、全体解釈（whole perception）によりthemeを導く。本研究では、各sub-themeを要因、themeを概念として位置付けた。

Ⅳ　結　果

1）介護状況

介護者および要介護者の属性：　要介護者54名の性別は男性31%、女性69%。平均年齢は78.4歳であった。介護者54名の性別は男性28%、女性72%。平均年齢は62.8歳であった。介護者全体の84%が50歳以上でそのうち70歳以上が37%を占め、全体的に老老介護の傾向がみられた。要介護者との続柄は、妻26%、娘26%、夫23%、嫁19%、その他6%である。家族の形態は、夫婦のみ世帯は40%、2世代世帯30%、3世代世帯28%、4世代世帯2%であった。また、要介護者との同居53名、別居1名であった。

介護状況は、「一日中、夜中も起こされる」13名および「9時間以上」16名を合わせると過半数が長時間介護に拘束されていた。介護期間は、「1年未満」2名、「1～3年未満」9名、「3～5年未満」19名、「5～10年未満」14名、「10年以上」は10名と、5年以上が全体の45%を占めていた。平成13年度高齢社会白書でも述べられているように介護が毎日という代替えのない状況の中での長期化傾向が本調査でもうかがえた。

要介護者54名の介護状況は、「寝たきり」が全体の54%、「脳梗塞後麻痺や拘縮」46%、「痴呆」31%、「医療依存度」17%に見られていた。また、食事、着替え、入浴、排泄、移動歩行などの日常生活において、「全面的に介助が必要」という人が6～7割を占め、生活全般に常時介助を必要としている。要介護認定度では、「自立」1人、「要支援」2名、「要介護1」4人、「要介護2」3人、「要介護3」12人、「要介護4」11人、「要介護5」21人であった。本調査の要介護認定度3以上が81%と、全国（44%）の統計値に比較して高いが、対象者が1998年からの継続調査のため

寝たきりや麻痺など医療依存度が進行したためと考えられる。

2）介護状況規定要因および生活満足度に関わる要因

介護者の満足度は、介護状況の何により規定されているか明らかにするために因子分析を行った。始めに、因子命名のために主要概念を以下に記述した。生活満足度は、QOL（生活の質）の狭義の意味として位置づけ、「生活とくに介護している生活との関わりの中で自分自身が評価する身体的・精神的・経済など社会的な全体論的な生活満足感といった主観的概念である」と規定した。ストレスとは「介護者にとって、介護する生活での介護場面でのさまざまなストレッサーに対して負担だ、困った、脅威的など負の認知的反応」とした。コンピテンスは「環境を自らのニーズに応じて活用、変容し、適応をはかる能力」(Mulissio) [5] の定義のように、介護者の生活満足感や介護の継続への原動力としての動機づけにプラスの影響を及ぼすと考えられる。また、対処行動は「内的、外的負担を処理しようとして絶え間なく変動する認知的、行動的努力」(Lazarus) [6] であるとし、そのストレスへの対処の仕方により「問題解決志向型対処様式」と「情動志向型対処様式」に大別される。健康とは「病気や障害があっても自らにとって身体的、精神的、社会的な側面から内包した全体論的な主観的な健康観である」と規定した。

以上の主要概念と各質問の内容からそれぞれの因子について以下のように命名した。第1因子は、その構成質問項目からも分かるように、要介護者をお世話する生活のかかわりの中で自らのニーズに応じて環境活用、変容、適応を図る内容であることから「コンピテンス」と命名した。第2因子は、介護者の全般的な生活の満足感、充実感、つまり、本研究の主題「生活満足度」の指標と位置付けた。第3因子は、どの程度介護が必要かなどといった介護の程度の質問項目から構成されていることから「介護量」と命名した。第4因子は、身体的・精神的・社会的側面を内包した健康に関する内容であることから「健康」と命名した。第5因子は、介護保険に関する内容であることから「介護保険」と命名した。第6因子は、問題解決に向けた対処、あるいは情動志向型対処内容であることから「対処行動」と命名した。

最初に、ストレス対処理論の妥当性を検証する目的で、生活満足度に対する介護ストレス等の影響を検討した。本研究では、ストレスの指標として、状況的個別性の強い精神的ストレスに比較し日々変動が小さい介護量（第3因子）を使用した。各因子それぞれの質問項目の合計スコアについて各因子間の関係性を相関係数（r）でみると、生活満足度はコンピテンス（r＝0.56）に対し強い相関がみられたが、ストレスの指標としての介護量に対する相関性は低い。この事実は介護負担などのストレスが介護者の生活の質を左右するというストレス認知論に矛盾する。さらに、質問項目合計スコアの大小により、生活満足度について満足群、普通群、不満足群、介護量について重い群、普通群、軽い群に層別した（表2）。介護量の重い群に層別され

表2．生活満足度に及ぼす介護量の影響

介護量＼生活満足度		満足	普通	不満
		１９名	１６名	１９名
重い	１８名	６名	５名	７名
普通	１７名	６名	５名	６名
軽い	１９名	７名	６名	６名

た19名の中に生活満足度の高い介護者が6名みられた。一方、介護量の軽い介護者19名の中に6名の生活満足度の低い介護者がみられた。以上のように生活満足度と介護量の間に均等な度数分布がみられることから、生活満足度はストレス対処だけに規定されるものでなく、他の要因つまりストレス非依存性要因の存在が示唆された。

3）ストレス非依存性要因についての解釈

ストレス非依存性要因とは何かおよびその性質を明らかにするため、表2の「介護量が大きいにも拘わらず生活満足度が高い介護者」6名および「介護量が小さいにも拘わらず生活満足度が低い介護者」6名をtypical dataとして解釈の対象とした。生活満足群および不満足群を対比させ、両群に対照的かつ同じ概念を表象したmeaning unitを表3に示した。

i）わかり合える人の存在：満足群の脳梗塞後寝たきりの77歳の叔母を介護する37歳の姪のmeaning unit ①“従妹と気が合ってていつも連絡し合っているの、それといろいろ言ってくれる友人がいるの、愚痴なんか言うとそれとなく言ってくれる。頑張ってとは言わない”は、応答的な環境の中で自分の気持ちを受け止めてくれる一人以上の頼りになる人の存在が見られる。②“主人は私を精神的に支えてくれる。私の気晴らしにも理解があるし、夫は報告も兼ねて兄弟に介護の近況をメールで送ってますよ”からは寝たきりの92歳の姑を介護する6男の嫁の立場を理解する夫との強い信頼関係が伺える。経済的な支援の報告も兼ねた夫の定期的なメール通信は兄弟間にわかり合える関係を築き、物質的な支援だけでない心の交流が介護者を気持ちの安らぎに発展させている。①・②いずれも介護の厳しさはあるものの情緒的な安定は生活満足に良い影響を及ぼすと考えられる。一方、不満足群の 1“1年目は何とかみんな励ましてくれて、2年目になると励ましもなければ電話もないし、誰も来ない” 2“義理の妹は近くにいて、嫁が見るのは当然だとすごいこと言いたい放題言われた”では脳梗塞後右肩麻痺の姑を介護する長男の嫁を気づかう電話や来訪者も希薄な状況で、身内からの心ない言葉は介護者の孤独感をさらに強める。その結果，介護の負担感が助長され生活の満足度を低めている。以上、両群のmeaning unitから、それぞれの群内に共通し、かつ群間で反対特性の意味を表わすsub-themeとして「わかり合える人の存在」が導き出された。

ii）気軽な手助け：満足群の妻を介護する夫のmeaning unit ③“子ども夫婦がそばに居るんでしょっちゅう来たり、運転できないので病院に送り迎えしてもらうの”、その他にも④“気持ち良く手伝ってくれる人がいることで身体も楽だけど、やっぱり気持ちが嬉しいね”そして⑤“近所の人たち4～5人、お惣菜多めに作ったからと持ってきてくれたり・・助かりますよ。気持ちが嬉しいですよ”のmeaning unitからは、お互いに貸し借りのない気持ちで手伝ってもらえる人の存在は気を楽にさせてくれる。一方、不満足群の妻を介護する夫の 3“気持ち良く手伝ってくれる人？ そんな人いたらね‥。子どもはいるんだがね、ちょっとなかなか来れないんですよ”、その他に 4“主人はやってはくれない、当てにしない方がかえって気持ちがイライラしないし”および5“手伝ってくれる人、誰もいません”などのmeaning unitからは介護者をますます孤立化させていることがうかがわれた。以上、両群のmeaning unitからsub-themeとして「気軽な手助け」が導き出された。

iii）家族や周りからの評価：満足群の⑥“・・家族からも、よぅやっているとよく云われますよ”、その他の⑦“家族からだけで

表３．生活満足群と不満足群の対照的なmeaning unit のおもな例と sub-theme

meaning unit		sub-theme
満足群	不満足群	
①“従妹と気が合ってていつも連絡し合っているの、それといろいろ言ってくれる友人がいるの、愚痴なんか言うとそれとなく言ってくれる。頑張ってとは言わない”②“主人は私を精神的に支えてくれる。私の気晴らしにも理解があるし、夫は報告も兼ねて兄弟に介護の近況をメールで送ってますよ”	1“１年目は何とかみんな励ましてくれて、２年目になると励ましもなければ電話もないし、誰も来ない” 2義理の妹は近くにいて、嫁が見るのは当然だとすごいこと言いたい放題言われた”	わかり合える人の存在
③“子ども夫婦がそばに居るんでしょっちゅう来たり、運転できないので病院に送り迎えしてもらうの”④“気持ち良く手伝ってくれる人がいることで身体も楽だけど、やっぱり気持ちが嬉しいね”⑤“近所の人たち４～５人、お惣菜多めに作ったからと持ってきてくれたり・・助かりますよ。気持ちが嬉しいですよ”	3“気持ち良く手伝ってくれる人？　そんな人いたらね‥。子どもはいるんだがね、ちょっとなかなか来れないんですよ” 4“主人はやってはくれない、当てにしない方がかえって気持ちがイライラしないし”5“手伝ってくれる人、誰もいません”	気軽な手伝い
⑥“介護を負担と思っていないよ。家族からも、ようやっているとよく云われますよ”　⑦“家族からだけでなく、自分の介護が専門職の人に認められると元気づけられますね”　⑧“２年前、市から介護の感謝状もらったの、やらねばと勇気づけらるよ、見るのが当たり前と思ってね”	6“近くに住んでいる義妹が時々やってきてははきついの、食べなくなったら、量は食べているの、水分やっているのとか、この間熱がでてね、そうすると介護の仕方がよくないと云われるし、ほんとに、もう神経使うね”	家族や周りからの評価
⑨“介護で私の生活が変わった･･･介護しているから家族の会の関わりを持って、必要に迫られてパソコンもしたり　、自分にとってさらに向上していこうとか、チャレンジしてみようと思って　”⑩“後ろを振り返ってたってどうしようもないもの…どうしようもならないんだったら、残された時間を明るく楽しく過ごしていけば…それだったら60年余無事に過ごさせてもらったのを感謝して…元に戻るものでなし仲良く暮らしたいわ”	7“毎日毎日追われちゃって、気持的に明るく持つといってもね、できないですよ”8“実際は大変なんだけど表情は出しません､弱みを見せたくない｡男だからやってやれないことはない”	気持ちの切り替え
⑪“してやらなくてはと思いますよ、生きておれば良いですよ、おってくれれば良いですよ、喋らなくてもわかるということもあるからね…”	9“もう10年ですよ、時間はそうでもないけど負担は大きいですよ。責任の重荷もありますしね、仕方ないよ”10“親戚も縁が薄いし、自分の親だから今はやっぱり義務みたいなものですし、負担は大きいわ、仕方ないなーという感じ”	介護の受け入れ
⑫“仏画など書いていると仏さまと向かい合っているようで、心が安らかになりますよ　この近くにね、野鳥公園があるんですよ、朝早くと夕方、景色を見ながら歩いていますよ”	11“すべてが介護に連動していますからね。切り離して考えられないですよ。テレビを見るのも自分の好きな時間に好きなものというわけにはいかないし…介護中心で動いていますよ”　12“スポーツは好きで水泳などしていたけど…ショッピングも好きでよく行ってたけど、行っても時間が気になっちゃって…時間がないし”	息抜きになる余暇
⑬“生活していて自分で時間は作る、自分の気持ちの持ちようで介護が特別とは思わない、毎日の仕事と思っているし”	13“やるだけやったらよいといわれているんでそれだけやっていますけどね、おばあさんの世話で全部バランスを崩しちゃって”	介護に主体性
⑭“介護してるからよけい私が元気で丈夫でなくちゃーと思いますよ。食事も気をつけてますし、気持ちを明るく持つように心がけてね…”	14“横になる習慣がないから、疲れを感じてもなかなかペースダウンができなくて、やることはやってしまわないと…”	健康への取組み

なく、自分の介護が専門職の人に認められると元気づけられますね”および⑧“２年前、市から介護の感謝状もらったの、やらねばと勇気づけらるよ、・・・”などのmeaning unitから、家族や周囲からの感謝や評価、とくに専門職の人から褒められることで、介護のやりがいが増し負担感が軽減される。　一方、不満足群の6“・・・この間熱がでてね、そうすると介護の仕方がよくないと云われるし、ほんとにもう神経使うね、その他にも“自分の負担はやはり大きいですね。周囲の人は分かっていない”などのmeaning unitから、「介護はやって当たり前」と言うような周囲の無理解は「なんで私だけが」と介護意欲が削がれ、不満感が高まる。以上、両群のmeaning unitからsub-themeとして「家族や周りからの評価」が導き出された。

iv）気持ちの切り替え：満足群⑨は、介護があるから社会との広がりを実感している。‘向上’、‘チャレンジ’から、さらに自己の生活をよりよいものにしたい、充実させたいという意欲がうかがえる。介護という出来事を自分の新たな人生を創造しうるチャンスとして捉えている。⑨および⑩はいずれも復元力といった立ち直っていく力を示唆する印象的な読解単位である。一方、7、8からは、毎日の介護に追われ、介護への諦めや過度の義務感が継続し、気持ちの変化が見られない。以上より、要因として「気持ちの切り替え」を導き出した。介護を契機に過去を考えることによって現在の意味を、また未来に向かってより意味のあるものにしようとする傾向、つまり要因「気持ちの切り替え」のプラス志向性が満足群の介護者に見られ、自己を客観視し生活の再構築がうかがえた。

v）介護の受け入れ：寝たきりの妻を世話する84歳の夫の読解単位⑪から、妻の存在を通してかけがえのない自己の存在を自覚し、自然な受け入れとともに妻へのやさしさが引き出されていることがうかがえる。その背後に、長男夫婦との良好な人間関係やフォーマルな介護サービスの活用などがある。一方、9では、介護の長期化とともに介護の負担感は増す一方で仕方がないと諦めが強く見られる。10の過度の義務感は介護の受け入れを否定的にさせる。その結果、生活満足度を低めると思われる。以上より「介護の受け入れ」を導き出した。

vi）息抜きになる余暇：⑫では73歳の妻を介護して14年が経過。要介護者はアルツハイマーといわれ、現在寝たきりである。介護者の昔からの絵の趣味、とくに仏画や写経、花などを描くことで心が癒される。また、近くの野鳥公園での適度な運動は、自然と触れ合い心休まるひと時と考えられる。そうした心地良さは、朝夕の楽しい生活習慣になって生活満足度を高める。一方、対照的に11のすべてが介護と直結してリラックスできない緊張が持続する。12の意欲の減退、時間に対する否定的な情動は余暇の充実感を低めている。介護の負担感が重くのしかかり、生活満足を低めると思われる。以上より要因「息抜きになる余暇」が確認できた。注目すべきは、余暇活動そのものよりも、その結果感じる満足感や充実感が生活満足度を高めていた。

vii）介護の主体性：⑬の読解単位では、介護の負担は現実としてあるものの気持ちの持ちようで重くなったりそうでもなかったり、微妙に揺れ動く自らの気持ちを、「気持ちの持ちよう…」という印象的な言葉で語られる。自分の時間は自分で創ろうとする主体的な姿勢が見られる。一方、対照的に13では、やるだけのことをやったらよいと夫から言われた範疇での消極的な介護が繰り返される。その背後に、介護によって生活が振り回される犠牲感がうかがえる。以上より、要因として

「介護の主体性」が導き出した。

viii）健康への取り組み：読解単位は、介護しているからなおさら健康に気をつけるようになったと健康を重要視する。一方⑭では、疲れを感じてもペースダウンが出来ない、腰痛や不眠など心身の不調は意欲を低下させ生活全体にマイナスの影響を及ぼしているといえる。以上、両群の読解単位において、満足群、不満足群それぞれの群内に共通し、かつ反対特性の意味を表す要因として「健康への取り組み」を導き出した。

V 考 察

これまでは、生活満足度など心的領域の研究において、KJ法、内容分析法、グランデッド・セオリー、エスノメソドロジーなどの質的研究手法による報告が多くみられる。しかし、それらの研究手法では、観察者の先入観等の影響により日々変動する満足度を客観的に把握することが困難であった。その問題解決に一石を投じたのが、ウメア大学看護学部(Umea University、スウェーデン)研究グループによるリクールのテクスト解釈理論を看護研究領域にはじめて取り入れた一連の研究である。前述したBenzein Eら[4]の他にも、Soderberg A.ら[7]は20人の看護婦からのインタビュー・テクストから、尊厳(dignity)とは、人間の聖域への尊敬、死の忌避からの解放を弁証法的に明らかにした。Raumussen B.H.ら[8]は20人の看護婦からのインタビュー・テクストから、ホスピスナースの動機について、患者の死の場面を通して、生と死の認識、患者との親密度、患者や家族の希望に添った看護、専門性の行使、人間としての振るまい、ホスピスナースとしての忍耐と喜びなどを明らかにした。以上のパイオニアにより、希望、尊厳、恐怖など心の領域を科学する有効な研究手法としてリクールの解釈学の看護研究への適応に成功し、さらにアメリカなどへ広がった。また、社会福祉領域においてもBerg W.ら[9]による家族介護者とのインタビューから解釈学的手法を用いた先行研究が見られる。

著者らは要介護高齢者の在宅ケアを担う介護者に対する社会的支援研究の一環として、介護者の生活満足感について研究を質的研究および量的研究を平行して進めてきた。はじめに研究者の先入観や対象者の状況的個別性の影響を少なくするため、アンケート調査データから統計学的解析により対象者を特性毎に層別化した。典型対象者の対照的言述データをP.リクールの解釈学的方法により、介護者の生活満足度にかかわる要因を弁証法的に明らかにした。

これまで、介護はストレス源の一つであるという考えから、介護負担の軽減が満足度を高めると考えられてきた。このストレス認知理論の妥当性について検討した。はじめに因子間相関々係から介護のストレスを指標とする介護量は生活満足度に対し関係性が低いこと、さらに層別化分析からも生活満足度に対し介護量の関与の小さいことを明らかにした。この事実より生活満足度を高めるものとして、ストレスの軽減によるものではない、つまりストレス非依存性要因の存在が示唆された。そのストレス非依存性要因の正体について、特徴的な対象者らの言述データをP.リクールの解釈学的方法により解釈することで、生活満足度の影響要因として、8つの要因を見いだした。これらはストレス要因ではなく、介護者個々人の持つ能力、可能性、資源に関する内容であり、ポジティブに機能することで、快の情動や癒しなどプラスの側面を引き出し、また立ち直っていく復元力ともなる。以上の8要因の内、“介護の受け入れ”、

“息抜きになる余暇”、“気持ちの切り替え”、“介護の主体性”、“健康への取り組みは”は介護者個々人の持つ能力、可能性、資源に関する内容であり、また“分かり合える人の存在”、“気軽な手助け”、“家族や周りからの評価”は介護者を取り巻く周囲の生活空間に資源として存在する。このように周囲の人たちとの関わり合いの濃い情緒的要因でもあり、周囲の生活空間（Niches）に資源として存在している要因と考えられ、ラップ（Rapp C.A.）の提唱するストレングズモデルの要因に共通することが分かった。C.ラップはストレングズモデルの中で、人間の持つ強さと環境の強さに注目し、これらのポジティブな側面を支援することで、力や自信・効力感を発達させ、より幸せを生み出すことに特質があると述べている。つまり「問題点ではなく可能性を、強制ではなく選択を、不健康ではなく健康をみる」というストレグズ理論を精神障害者のためのケースマネージメントの根拠としている。介護サービスにおいても、これまでのストレス認知理論に基づいた介護問題解決だけに目を向けるだけではなく、介護者および介護者を取り巻く周囲のポジティブな側面をより活性化する情緒的支援の重要性が示唆された。ここでは、介護者の周囲の人たちが、物的なサービス提供だけでなく介護者個々人に温かな関心を寄せ言語・非言語的コミュニケーションの重要性に気づくことで自らが資源になる。気づかないと言うことは資源が利用されずに眠っている状態であると言える。例えば、“ヘルパーさんや訪問看護婦さんだとかみんなが来てくれて声をかけてくれるので元気付けられますよ、話ができるから楽しいですよ”“世間の普通の人、例えば配食サービスのおばさんが来て、2分か3分でも何のこともない話をして・・・なーんかほっとするんですよ”の meaning unit にもみられるように、専門職者のサービス提供時の日常の会話や何気ない（普段注目されていない日常的な）周囲の人たちとの関わり合い、つまり“気持ちの切り替え”や“息抜きになる余暇”等の要因が働いて介護者の心を癒している。このように相互が気づかない中に資源が生かされていることもあるが、気付かないために利用されていない資源が他にも多く存在していると考えられる。今回、導き出した8要因がストレングズの活性化を促すこと、そのことが“気付き”や“働きかけ”というような些細な行動により可能である。したがって、その実現は経済効率を考えたとき物的支援に比較して有利であると思われる。また、その実現には介護者自身や家族、そして地域社会の理解や協力への意識の変容あるいは強化にある。それ故、マスメディア、小集団による働きかけ、介護者個々人を対象にした啓発・普及活動が重要となる。これまでは在宅介護支援が要介護者および介護者のみに向けられてきたが、これからは一般の人に“周囲の人との関わりあい”が介護者のストレングズを活性化させること、そして、それが些細なことであってもとても重要であることを知ってもらう、そのための広報・啓発がこれからの社会的支援の重要課題であることを本研究から示唆された。

Ⅵ　引用文献

1）和気純子：在宅障害高齢者の家族介護者の対処（コーピング）に関する研究．社会老年学，37：16－26　(1989)

2）宮澤文彦、川西恭子、増田安代、生野繁子：要介護高齢者を在宅ケアする介護者の生活満足に関する研究．九州看護福祉大学紀要、4：249－256 (2002)

3）Ricoeur P: Interpretation theory: Discourse

and the surplus on meaning. Christian University Press, Forth Worth, Texas (1976)

4) Benzein E, Saveman FI: Nurses perception of hope in patients with cancer: A palliative care perspective. Cancer Nursing, 21(1) : 10－16 (1998)

5) Malussio, AN: Promoting Competence in Clients. Free Press, (1981)

6) ラザラス R.S. (林峻一郎　編・訳)、ストレスとコーピング　星和書店、東京(1990)

7) Soderberg A, Gilje F., and Norberg A.: Dignity in situation of ethical difficulty in intensive care. Intensive and Critical Care. Nursing, 13: 135－144, (1997)

8)Raumussen B.H., Sandman P.O., and Norberg A.: Stories of being a hospice nurse: A journey towards finding one' s footing. Cancer Nursing 20: 330－341 (1997)

9) Berg W. : Strength-based practice with family caregivers of the chronically ill: qualitative insights, Families in Society, 82: 263－272 (2001)

Verification of the stress non-dependable factors regulated life satisfaction of family caregivers with elderly

Fumihiko KANZAWA、Kyoko KAWANISHI

Abstract

The purpose of this research is to demonstrate the theoretical basis of the better social support for family caregivers with elderly. The questionnaire survey was carried out from door to door for 54 caregivers. A majority of caregivers were restrained by care in a situation without the substitution every day for a long time. One side, they answered that a chat with friends or leisure taking a break became a pleasant change of a feeling. The factor analysis results that the care situation was regulated with 6 factors such competence, life satisfactory, care burden, health, long-term care system and stress-coping. There are persons with high stress but high life satisfaction and/or contrastive persons with low life satisfaction but low stress from analysis classified by layer, which denies the theory of stress-coping and suggested that the life satisfactory is greatly influenced by the stress independent factor. We interpreted the stress non-dependability factors by the phenomenological-hermeneutic approach inspired by P. Ricoeur. Consequently, emotion-factors such as peoples understand each other, lighthearted help, evaluation from families and surroundings, and gratitude from elderly requiring care were found from interview data. We demonstrated clearly that it is in agreement with strengths to which these exist in the life space of a care giver and the circumference as resources. From this fact, the importance of emotion-support was suggested as effective social support which raises the degree of life satisfactory.

Keywords : caregiver, life satisfaction, strengths, hermeneutic approach, emotion-factors