

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科) (2019.12) 令和元年度:25-26.

在宅で過ごす認知症高齢者の家族が介護時に感じる否定的・肯定的感情とストレスコーピング

島田 彩加, 土井 恵理香

在宅で過ごす認知症高齢者の家族が介護時に感じる 否定的・肯定的感情とストレスコーピング

島田彩加 土井恵理香
(指導：服部ユカリ、野中雅人)

緒言

我が国では高齢化が急速に進み、2012年の認知症患者数は462万人¹⁾であり、2025年には65歳以上の5人に1人にあたる約700万人が認知症になる²⁾と見込まれている。認知症高齢者の家族について高井ら³⁾は、約40%の認知症家族は、バーンアウトや抑うつ症状を経験しており、家族のQOLは認知症の重症度や精神症状よりも家族の主観的経験が関連していると報告している。介護は長期間にわたるものであり、様々なストレスが蓄積すると介護者自身のQOLの低下だけでなく、介護意欲の低下を招く可能性も考えられる。また、これらの否定的な感情だけでなく、ストレスコーピングをしながら介護に対して肯定的な感情も抱いている可能性もあると考えられる。そこで、本研究では、在宅で過ごす認知症高齢者の家族がどのような否定的・肯定的感情を抱き、ストレスコーピングをしているのか明らかにすることを目的とする。

用語の定義

1. 肯定的感情：介護をする時に感じるやりがい等の前向きな感情
2. 否定的感情：介護をする時に感じる不快感や消極的な感情
3. ストレスコーピング：ストレスに対する対処行動方法

方法

研究デザイン：質的記述的研究

研究参加者：在宅の認知症高齢者の主介護者で家族の会に参加し、1年以上介護を続けていた者の中で同意を得られた3名を対象とした。

調査方法：半構造的な面接を行った。面接回数は1回とし、面接時間は1人あたり30分程度とした。

調査項目：インタビューの内容は以下の通りである。基本項目(介護者の続柄、年齢、性別等)、「在宅で介護する上で心に残っていることや良かったこと、嬉しかったこと」「在宅で介護を行っている上で大変だと感じること」「在宅での介護が大変だと感じた時にどのようにして乗り越えてきたか」等とした。

分析方法：録音内容から逐語録を作成した。逐語録から意味を忠実に表すよう整理し、コード化した。意味内容の類似性からサブカテゴリーを作成、さらに抽象度を上げてカテゴリーを作成した。

倫理的配慮：旭川医科大学倫理委員会の承認を受けて行った(承認番号：19029)。研究参加者には研究目的と方法、研究参加の任意性、匿名性の確保などについて文書と口頭で説明し同意書に署名を得た。

結果

研究参加者は60歳代～80歳代の男性1名、女性2名であった。分析の結果、191のコードから、30のサブカテゴリー、12のカテゴリーが抽出された。以下カテゴリーを【】で示す。表1ではカテゴリーと代表的なサブカテゴリーのみ記載した。

考察

得られた結果から否定的感情、肯定的感情、ストレスコーピングについて考察する。

1. 肯定的感情

【1. 介護経験や家族会参加を通して、自分の成長を感じた】から、介護を通して意欲的に学ぼうとすることや成長を感じているという、肯定的な感情がみられている。石垣ら⁴⁾は、介護者が介護経験を肯定的に受け止めていくことが介護継続意識を高めると述べている。本研究の参加者の中にも、肯定的感情があったことが在宅での介護を継続させたことに関連していると考えられる。また【2. 人間関係が良好であったため、苦勞を感じていない】から、認知症高齢者との人間関係が良好であることも、介護継続の原因になったと考えられる。

2. 否定的感情

【4. 認知症による言動に対して怒りや不安を感じ、怒った時には後悔や反省をする】【5. 認知症による言動によって、迷惑をかけるのではないかと不安や緊張のなかで生活していた】【6. 認知症による攻撃的・暴力的な行動に、否定的なイメージを抱いている】から認知症高齢者の言動に対して、怒りや不安を感じていることが明らかになった。さらに【7. 認知症高齢者の不満の表出や、家族が非協力的なことに怒りや不満を感じるが、表出できない葛藤があった】では、このような認知症高齢者の言動があるにも関わらず、非協力的な家族の姿勢から、より介護へストレスを抱えていることが示された。また【8. 認知症にマイナスなイメージや、隠す風潮があった】より、社会的にも認知症に対して、マイナスのイメージがあり、隠す風潮があると認識していることが示された。

介護者の精神的な苦痛は、認知症高齢者の状況だけではなく、家族や社会面などの様々な側面と関連することが考えられる。また、【3. 介護生活に対して漠然とした不安を抱いている】というのは、介護者の人生に介護が影響を及ぼすことから生じていると考えられる。

3. ストレスコーピング

【9. 家族・友人・専門家に相談することや、社会資源を利用することでストレス発散になった】

【10. 他者の力を借りながら可能な範囲で認知症高齢者を支えてきた】から、家族や友人、専門職に介護の悩みや不安を相談したり、一人で介護を行うのではなく、家族の援助や社会資源を利用していることで、精神的・身体的負担を軽減していることがわかった。また【11. 病院や施設に入居してもらうことで介護生活が終わり、緊張がほぐれ安心感が得られる】では、入院や施設に入居してもらうことで安心感を得ている。その結果介護者は、在宅での介護生活が終わり緊張がほぐれ、認知症高齢者にとっても良いことであったと感じており、入院や施設に入居することで介護者自身の負担が軽減し、QOLの向上に繋がると考える。一方【12. 認知症高齢者にあわせた関わり方や気持ちを切り替えて工夫をする】では、他者の協力ではなく、介護者自身の介護に対する姿勢や気持ちを変えることでストレスコーピングを行っていたことが示されている。佐藤⁵⁾はコーピングの機能は、大きくは「問題中心コーピング」と「感情中心コーピング」に分けられると述べている。本研究の結果では、【9. 家族・友人・専門家に相談することや、社会資源を利用することでストレス発散になった】【10. 他者の力を借りながら可能な範囲で認知症高齢者を支えてきた】【11. 病院や施設に入居してもらうことで介護生活が終わり、緊

張がほぐれ安心感が得られる】はストレス要因に対して具体的な行動をとる問題中心コーピングに含まれ、【12. 認知症高齢者にあわせた関わり方や気持ちを切り替えて工夫をする】はストレスの感じ方を変える感情中心コーピングに含まれると考える。

結論

介護者のこれまでの介護に対して、自己肯定感を持てるような声かけや関わりをすることで介護者の自信となり、介護継続意識を高めることにつながると考えられる。また、介護者は社会面や他者からの支援状況に対しても、否定的感情を抱いていることがわかった。そのため身近な友人や家族、社会資源の利用など、他者が介護者を支援する体制も重要であると考えられる。

謝辞

本研究に御理解、御協力いただいた研究参加者、地域包括支援センターの皆様にご心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 内閣府編集：高齢社会白書（2019年度版）. https://www8.cao.go.jp/ko-urei/whitepaper/w-2018/html/gaiyou/sl_1.html
- 2) 高井美智子、高橋恵（2013）：認知症家族のストレスとその支援，ストレス科学，27(4)，391-400
- 3) 角野加恵子、中谷久恵、藤本比美（2013）：被介護者の家族介護者が抱いている介護へのケア感情の構造。家族看護学研究，19（1），54-64
- 4) 石垣和子（1998）：寝たきり老人の主介護者のソーシャルサポートとその関連要因-若年介護者・高齢介護者の比較-。平成8年度～9年度厚生省科学研究費補助金長寿科学総合研究事業報告書 p. 33～37
- 5) 佐藤栄子編（2013）：中範囲理論入門。日総研出版。p. 268-269

表1 家族が感じている否定的・肯定的感情とストレスコーピング

	カテゴリー	代表的なサブカテゴリー
1. 肯定的感情	【1. 介護経験や家族会参加を通して、自分の成長を感じた】	1. 介護を経験し、自分の身に置き換えて考えるきっかけとなったり、同じ認知症の家族を持つ家族に寄り添いたいと感じるなど、介護者としての成長を感じた。
	【2. 人間関係が良好であったため、苦労を感じていない】	2. 元々認知症高齢者との人間関係が良好であったため、認知症発症後の関係性にほとんど影響がでなかった。
2. 否定的感情	【3. 介護生活に対して漠然とした不安を抱いている】	3. 終わりが見えない介護生活に漠然とした不安を抱えている。
	【4. 認知症による言動に対して怒りや不安を感じ、怒った時には後悔や反省をする】	4. 認知症高齢者ができないのは仕方がないことだとわかっているが、怒ってしまうことがあり、後悔や反省をする。
	【5. 認知症による言動によって、迷惑をかけるのではないかと不安や緊張のなかで生活していた】	5. 認知症高齢者の徘徊や妄想による言動、感冒症状、夜間の行動があるため、介護者自身だけでなく他人にも迷惑をかけてしまう可能性があり、緊張の中で生活していた。
	【6. 認知症による攻撃的・暴力的な行動に、否定的なイメージを抱いている】	6. 認知症高齢者の認知症による攻撃的・暴力的な症状を目の当たりにし、否定的なイメージを抱いている。
	【7. 認知症高齢者の不満の表出や、家族が非協力的なことにより怒りや不満を感じるが、表出できない葛藤があった】	7. 認知症高齢者は周りの人や環境に対して不満を表出する一方で、介護生活での不満を言いたくも言えない葛藤があった。
	【8. 認知症にマイナスなイメージや、隠す風潮があった】	8. 4～5年前は認知症に対する社会的認識が低く、認知症であることを隠す風潮があった。
3. ストレスコーピング	【9. 家族・友人・専門家に相談することや、社会資源を利用することでストレス発散になった】	9. 家族や友人に介護の悩みを相談したり、ケアマネジャーや施設スタッフがアドバイスや声掛けをしてくれたことが、ストレス発散や励みになった。
	【10. 他者の力を借りながら可能な範囲で認知症高齢者を支えてきた】	10. ストレスをためないために、可能な範囲で援助を行ったり他者の力も借りながら認知症高齢者を支えてきた。
	【11. 病院や施設に入居してもらうことで介護生活が終わり、緊張がほぐれ安心感が得られる】	11. 認知症高齢者が病院や施設に入居することで、介護生活が終わり緊張がほぐれ安心感が得られる。
	【12. 認知症高齢者にあわせた関わり方や気持ちを切り替えて工夫をする】	12. 認知症高齢者の性格に合わせた関わり方を身に付け一時的に距離をおくなどして、介護を工夫している。