認知症家族介護者の生涯発達を促す家族支援プログラムの開発

北村世都
（日本大学文理学部心理学科）

<要　旨>

【目的】認知症家族介護者における介護の体験過程はストレスと生涯発達の２つのプロセスが指摘されている。本研究では、認知症家族介護者の生涯発達を促すことを目的とした家族支援プログラムを開発し、その効果を検証する。
【方法】高齢者病院、包括支援センター、地方自治体それぞれが主催して認知症家族介護者教室を実施、これに参加した認知症家族介護者 42 名を分析対象とした。教室は平成 21 年 5 月から平成 22 年 6 月に行なわれ、週 1 回 2～2.5 時間、ほぼ連続で 7 回を 1 クールとし、クローズドメンバー4～16 名で構成された。プログラム内容は自己を振り返るものを多く含み、体験学習を多く取り入れた。司会は研究者もしくは事前に集団力動等について教育された臨床心理士・介護支援専門員が担当した。介入の実施前、直後、および実施 3 ヶ月後に質問紙調査（介護負担や心理社会的発達等）を実施した。
【結果と考察】繰り返しのある ANOVA により前後および 3 ヵ月後の心理指標の変化を分析した結果、教室実施直後にエリクソン心理社会的発達目録の生殖性・統合性が低下するが、いずれも 3 ヵ月後には介入前よりも有意に上昇していた。また介護者の自由回答の KJ 法からは、教室への参加が一時的な動揺を生じさせるものの、参加者がこれを回避したいわけではなくむしろ自らの生涯発達に必要なテーマに向き合う貴重な時間として教室を位置づけていた。今後は集団力動をより考慮し、実施者のための実施引きの作成が望まれる。

<キーワード>

認知症　家族介護者　生涯発達　体験学習　集団力動

【はじめに】

認知症の家族介護者における心身の負担の研究は、30 余年に渡って広く行われてきた。中でも介護負担感を介護ストレスと定義し、ストレス認知理論 [1] を説明モデルとする研究が多く、現在まで広く普及した測定方法も開発されている。介護負担感をあらわす指標として代表的な Zarit の介護負担スケール [2)3)] は、全体的な負担感の程度だけではなく、3 側面から負担の質を捉えることができる。このような指標は、従来家族介護における介護者の負担が、社会的にも、また学問的にも認知されていなかった当時、負担を明らかにするツールとしてきわめて有効であったといえる。

その一方で近年、こうした尺度化の流れとは別に、介護者の体験過程やナラティブといった、より介護者の「文脈」が考慮された研究が散見されるようになりつつある [4)5)]。また、これらのナラティブをさらに類型化することも行われている。これらの研究では、介護者の経験は、一次元的なストレスの高低によってのみ捉えられるのではなく、経験がひとつのストーリーとして介護者によって語られるものであるということを重視する立場にたつ。これらの研究から得られた知見は、援助者に家族介護者理解の深化をもたらすほか、介入による変化をストレスの増減ではない質の変化として捉えうる可能性を持つ点で今後の研究の発展が期待される。

家族介護者への介入はこのように、負担の尺度化に関する研究から、介護の体験の質的特長

の研究へと拡がりをみせているが、しかし家族介護者支援の実践場面ではこれらの知見は未だ十分には活かしきれていない。たとえば、全国各地でさまざまな規模で実施されている家族介護者教室の内容は、認知症の知識提供やストレスのメカニズムやその低減の方法などが主だが、プログラム構成も網羅的ではあるもののその目的は不明瞭である[6]。

北村[7]はこれまで認知症の家族介護者の体験過程には、ストレス過程と並行して生涯発達の過程が経験されることを明らかにし、介護の経験を通して認知症の家族介護者がストレスへの対処を行いながらも、徐々にその体験を自らの人格的な発達の契機と位置付けるようになる場合があることを指摘した（図 1)。家族介護者は、要介護者に認知症の診断がつく以前から、要介護者の様子の変化に戸惑い、その中で要介護者と自分の過去の関係性を良悪もしくはイメージで回想する。関係を良悪で捉える認知は介護者にストレスのプロセス(Stress-Burden Process)を認知させ、イメージの回想は、かつての自立した要介護者を心理的に喪失することに対する悲嘆反応とグリーフを経て、介護者自身の人格的な成長や視野の広がりといった生涯発達をうながす(Life-span Development Process)。その体験過程モデルによれば、単にストレス低減を図ることだけではなく、それと同時に家族介護者が自らの悲嘆に目を向け、グリーフを経験してゆくなかで人格的な成長を図ってゆくことも、家族支援において重要な要素と考えられる。

本研究では、生涯発達を促すことをめざした認知症家族介護者への介入の効果を検討し、生涯発達にもとづく認知症家族支援プログラムを開発することである。

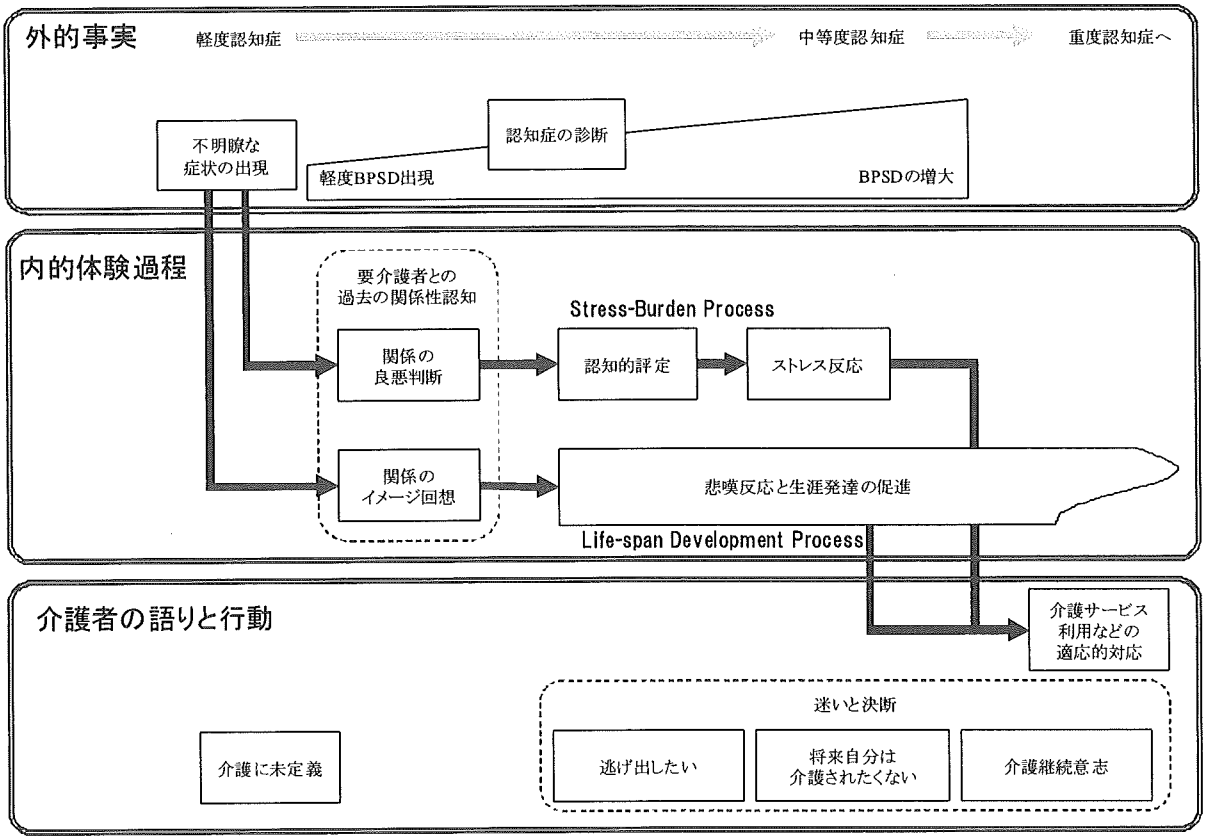


図 1　認知症家族介護者の体験過程モデル

【方法】

1.　対象者

東京都内で認知症の診断を行う病院内の A 家族介護者教室参加者 8 名（A グループ）、地方自治体が実施する B 家族介護者教室 30 名（2 クール B1 グループと B2 グループ）、および四国地方の包括支援センターが実施する C 家族介護者教室参加者 7 名（C グループ）を対象とした。

2.　手続き

研究者が知る関係者を通して募集に応じた 3 教室に対して、調査の目的を説明し協力を得た。A 教室および B 教室については、研究者（臨床心理士）が司会進行を担当した。C 教室は主な主催者である介護支援専門員と臨床心理士に対して、事前に研究者が目的や方法について説明し、教室運営の際の留意点等を理解してもらった。また事前に、主催者を含め同一法人の職員を対象とした勉強会を実施した。調査期間は平成 21 年 5 月～平成 22 年 6 月（継続中）であった。教室参加者に対しては、毎回参加者アンケートを実施し、言いたいことが言えた程度および聴くことができた程度を 5 件法で問う他、自由記述によって感じたことを記載していただいた。またプログラムの実施前後に可能な限り、介護継続意志、介護認知に関する項目、介護負担感に関する尺度[3]、エリクソン心理社会的発達目録[6]、プログラム内容に関する評価への回答を求めた。さらに教室運営にかかわった協力者に対してプログラム評価をお願いした。教室参加後 3 カ月時点での追加のアンケート調査を実施した。

3.　教室プログラム概要

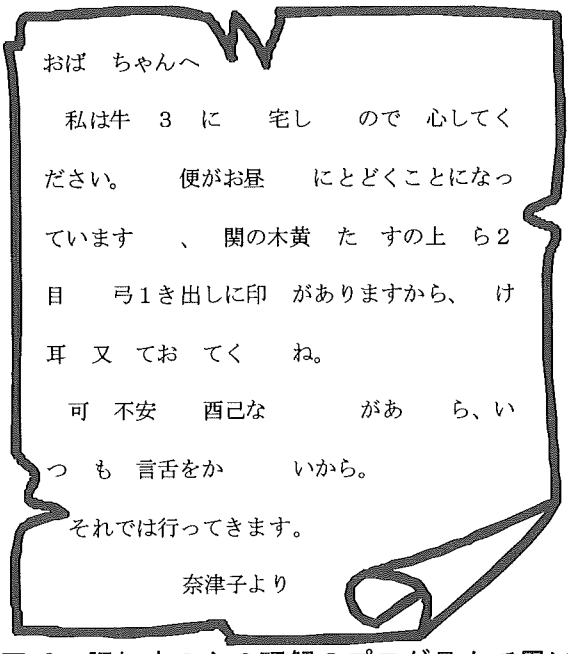
全教室とも全 7 回で構成され、1 週間に 1 回 2 時間～2 時間半、クローズドメンバー4 名～16 名で実施された。プログラム内容はほぼ同一であったが（表 1）、参加者の年齢構成や参加者同士の集団的な凝集性の程度に合わせて司会者の判断で柔軟に変化させた。

表 1　家族介護者教室のプログラム概要

	目的	内容	予想される集団力動と個人
第 1 回 はじめまして	●教室の目的を理解する ●「気持ちを話す」ことに慣れる	教室の目的説明 Ex「認知症介護の色」	アイスブレイキング 場に慣れて、人との関係形成をうながす
第 2 回 認知症高齢者の心の理解	●認知症の病気を理解する ●認知症の体験から、要介護者の「気持ち」に気づく	前回ふりかえり 講義「認知症とは」 Ex「置手紙」	何人かの人と話ができるようになる
第 3 回 介護者自身の心に気付こう① 第 4 回 介護者自身の心に気付こう②	●自分が認知症の介護にどのように感じているかに気付く ●介護者の心理過程を理解する。	前回ふりかえり Ex「心の地図」 前回ふりかえり 講義「介護の意味」 WS「意味への気づき」	凝集性が高まってくる 会の前後でも参加者どうしが話をできるようになる 自己開示が進む 特に参加者自身の感情の自己開示がおきる
第 5 回 介護者と要介護者の関係と歴史	●要介護者に対して持つ自分の気持ちを知り、整理する。	前回ふりかえり EX「1 枚の写真」	感情のシェアリング
第 6 回 サービスをうまく使おう	●サービス利用の知識を深める ●効果的なストレス対処法について考える	前回ふりかえり 講義「介護保険と市内のサービスについて」 Ex「花子さんを救え」	自分の対処法の偏りへの気づきを通して、メンバーそれぞれを尊重する気持ちが芽生える
第 7 回 明日からの介護に向けて	●参加者がこれからどのように介護に向き合うか考える ●講座参加の意義や成果を確認する	前回ふりかえり Ex「これからの私と介護」 全体ふりかえり	参加者どうしが互いに大切にされる経験を確認し、メンバーとの別れを惜しむ

また各プログラムには、体験学習を多く取り入れ、家族介護者がプログラムの中で実施されるワークを通して、知的理解だけではなく体験的に認知症の人の心理や自分の心理過程を理解できるよう工夫した（図 2）。さらにクローズド小グループで行うメリットを活かすこと

ができるよう、集団力動が有効に活用されるよう司会者が配慮した。


おば　ちゃんへ

私は牛　3　に　宅し　ので　心してください。　便がお昼　にとどくことになっています　、　関の木黄　た　すの上　ら2目　弓1き出しに印　がありますから、　け耳　又　てお　てく　ね。

可　不安　酉己な　があ　ら、いつ　も　言舌をか　いから。

それでは行ってきます。

奈津子より

図 2　認知症の心の理解のプログラムで用いられたワークの例。エクササイズ「置手紙」

【結果】

1. 家族介護者に対する介入効果

分析対象とした家族介護者の平均年齢は60.02(±12.21)歳、要介護者との続柄は配偶者18名、実子8名、子供の配偶者4名であった。なお、介入後3ヶ月が経過していないB2グループの参加者および回答に欠損値の多かった参加者を除外し、計30名を統計的分析の対象とした。また介入直後の自由記述の分析では、記入されたすべての参加者を分析対象とした。

各指標について、教室への参加前後の変化をとらえるために、対応のあるt検定を行った。その結果、有意な変化は認められなかった。3ヶ月後のアンケート調査が実施できた20名を対象に、すべての指標で、繰り返しのある分散分析を実施したところ、エリクソン心理社会的発達目録（EPSI）の生殖性（世代性）および統合性において交互作用が認められ、多重比較の結果、統合性において、実施前、実施後よりも、3ヶ月後で上昇する有意な傾向が認められた（図3）。

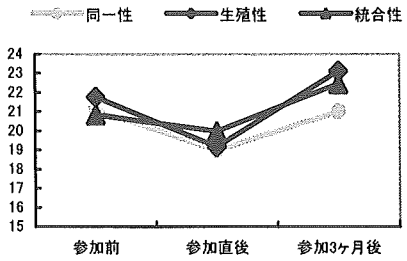


図 3　参加者のEPSI得点変化

次に教室実施直後の調査における自由記述を分析した。記述内容をKJ法によって見出しをつけ、家族介護者が持つ意見や感想、要望を記述化した。

(1) 自己理解の深化

表 2　自己理解の深化の記述例（原文ママ）

- 自分が要介護者に対してとってしまう行動や感情（泣く・怒る）ことが決して特別じゃないという事が分かってとても救われました。
- 最初は自分のことについてあまり考えていなかったが、毎週ここに来ているうちに、自分が本当は介護のことで行き詰っているということに気づき始めた。ちょっと普通とは違う介護者講座にひかれた（＝惹かれた）のも、本当は自分が困っていたからかもしれないと思う。
- いつも複雑な気持ちで帰宅していました。少し落ち込んだ気持ちになる反面、これまでためていたものを吐き出すことができて脱力、ほっとしたのもあったと思います。

家族介護者は、教室を通して自分のことを考えるようになり、それまで自覚することがなかった自分の行動や感情に気づく。この気づきは肯定的・否定的両方の要素を含んだものであるため、複雑な経験をもたらすが、隠れた自分の気持ちに気づきたかったからこそ、ほかにはないこの教室に参加したのかもしれない。

(2) グループダイナミクスによるメリット・デメリット

表3　グループダイナミクスに関する記述例

- 色々な立場や年齢の方が同席することは幅広い意見を聞ける反面、続柄や年齢の違いによって気持ちが通じないのかなとも感じました。
- 余裕のある人もいればギリギリの人もいる。今の状況を共感できる人が多く集まれる会がよいのではと思います。
- 参加者どうし、励ましあえること、お互いを尊重しあうことができ、私の心の支えとなりました。それを××先生（司会者）が方向付けてくれたことは、本当にすばらしいことであったと思います。
- 若い人、年配の人、男性の人など参加した人たちが心を１つにして取り組んだことに感動しました。
- 毎回のエクササイズでいろいろなことを考えたが、それぞれの参加者が感じていることが違うので、びっくりした。自分も参考にすることが多かった。

集団で行なわれた今回の教室は、多様な参加者がいたため、それらの人たちが目的をひとつにして協力し合えたこと、また多様な意見を聞くことができたことが良かった。他方、続柄・年齢が多様であることで気持ちが通じないと感じることもある。参加者同士が助け合う関係を作るためには、司会者の支えが必要である。

(3) 今後の教室継続意向

表4　家族介護者教室継続意向に関する記述

- もっと介護する人の知識やメンタルな部分を勉強できる心理教室がメジャーになってくれるといいなと思います。
- 8回受講後，第2段としてStepUpした企画ができればぜひまた参加したいと思います。
- こういう教室が常時あって、心乱されたときにちょっと参加できることができたら、自分を修正しながら生活できるかと感じました。
- このような主催はこれからもどんどんできたらいいと思った。

介護者を中心に据えた介護者教室がもっと増え、気軽に参加できると、自分を立て直しながら介護を継続できる。自分の気持ちを話す場を提供し続けてほしい。今回に終わらずに、より発展した内容の講座が継続されるとよい。そのために介護者自身も協力したい。

(4) 要介護者へのよい影響

表5　要介護者へのよい影響に関する記述例

- 心なしか要介護者の心も落ち着いているように思えました。
- 以前より要介護者に私が距離をとることができるようになったせいか、要介護者が落ち着いているように感じます。あらためて、要介護者は自分の鏡だと感じました。

介護者の心のゆとりが、要介護者の落ち着きにつながっているように感じられる。

2. プログラム評価

教室の内容について各教室運営関係者 7 名の記述から、プログラム効果の範囲、対象、目的の達成度、費用、実施の容易さ等の観点について分析した。その結果、①他の介護者教室とは一線を画しており、「自分の気持ちを整理したい」と思っている介護者にとって最適な場を提供していると考えられる、②目的の達成度は7割程度との回答が多く、より深く介護者の心に焦点化したプログラムでもよいという意見が散見された、③マニュアル化されるとより実施が容易になるが、教室内の集団力動を主催者が学ぶ必要があること、等が明らかとなった。

また教室全参加者に対し希望するプログラ

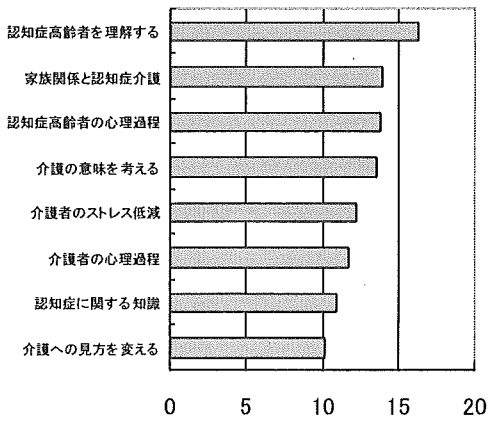


図4　参加者によるプログラム内容のコンジョイント分析効用値

ム内容をコンジョイント分析によって検討した。その結果、効用値は高い順に「認知症高齢者を理解する」「家族関係と認知症介護」「認知症高齢者の心理過程」「介護の意味を考える」であった。

【考察】

1. 認知症家族介護者における生涯発達

認知症は、徐々に認知機能の低下をきたす進行性の疾患であり、認知機能低下にともなう行動・心理症状（BPSD）への対応に、家族介護者は翻弄される。そのため従来、家族介護者の心理的な負担はストレスとして理解され、ストレスを低減させることが必要とされてきた。

しかし家族介護者の続柄構成は時代とともに変化し、いわゆる嫁の立場の介護者が多数を占めた時代から、現在は配偶者、実子の介護者が増え、その構成は大きく変化している（図5）。

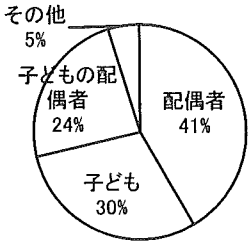


図5 要介護高齢者の同居家族の続柄構成
（出典：平成20年高齢社会白書より作成）

これまでの研究では続柄によって、認知症家族介護者の体験過程が異なることがわかっており[8]、介護にともなう負担が、「ストレスであり排除すべきもの」と理解されやすい「子どもの配偶者」では通用した従来型の家族支援は、配偶者や実子の介護者には必ずしも十分に効果を上げることができないと考えられる。

北村の研究[7]では、配偶者や実子の介護者は、嫁の立場の介護者に比べて、介護をストレスととらえるより、介護を通して要介護者との関係性を再考し、失われゆく自立した要介護者像を喪失するグリーフのプロセスを経て、介護を通して自己成長や視野の広がりなどを実感し、自身の生き方を見直す生涯発達のプロセスと理解することが可能であることを指摘した。

そのため本研究で用いた家族介護者教室のプログラムは、認知症を持つ要介護者と自分との関係性を見直したり、また自分の感情への気付きを促したりといった、自己の内面を見つめるワークから構成されていた。そしてこれらの介入によって、直接的に介護者のストレスを減らすことよりも、より長期的な視点から介護者が介護を自分の人生に位置づけ、なんとか介護と折り合いをつけてゆく過程（生涯発達）を支えてゆくことができるかのではないかと考えられる。

2. 生涯発達を促す認知症家族介護者プログラムの効果プロセス

生涯発達のプロセスに基づいた家族支援として、本研究における家族への介入プログラムの効果を見ると、本プログラムが即時的なストレス低減ではなくより長期的・質的な効果をもつものであったことがうかがえる。

特に家族介護者の各種の心理指標は、介入直後にはむしろ一時的に低下していることも示された。これは自由記述にもみられたように、本プログラムによって、介護者が普段は自覚することのなかった自分の中で生じている否定的な感情や、発達課題に直面することの辛さを反映したものと理解できる。しかしこれらのネガティブな心理指標の値に反し、介護者からはこの教室が今後も継続してゆくことや、発展的

な学習の場を求める声、また色々な思いを喚起させられただけに、すべての回に参加したことへの達成感などが語られ、介護者が本プログラムや生涯発達の促進を目的とした家族介護者教室を、全体としては否定せずむしろ価値を見出していることも明らかとなった。

さらに3ヶ月後のフォロー調査では、エリクソンの心理社会的発達目録の中で生殖性と統合性が介入前よりも向上している結果が認められた。Erikson(1950)[9]が成人中期の心理社会的葛藤として世代性概念を提出し、この世代性の発達によって人格的徳としての「ケア」、すなわち他者の存在への配慮や成長への手助けなどの感覚が身につくことを指摘した。その後 Kolberg(1971)[10]、Gilligan(1982)[11]やJosselson(1973,1992)[12][13]の道徳性や女性の発達研究を経て、近年では、個人のアイデンティティが独立し社会を志向する側面とは別に、他者との関係性の中で他者に融和し、親密になることで発達するアイデンティティの側面があると考えられるようになっている[14][15]。本研究において、介護者における教室参加直後の生殖性（世代性）の一時的な低下は、岡本が指摘するアイデンティティのらせん状の発達[16]の理論にしたがえば、一時的なアイデンティティの混乱のあとに、次のアイデンティティの発達が行われるというプロセスと合致するものであろう。すなわち、本プログラムは、介護者がそれまで否認ないしは否定していた感情に目を向けることで、介護者のアイデンティティ、特に世代性や統合性といった人生後期の心理社会的なアイデンティティのテーマを内的に刺激する。そしてそのことが、介入直後のネガティブな心理指標と関係している。しかしながら、介護者がプログラムで経験する気付きの苦しさに対して、むしろ積極的に今後も考え続けてゆきたいということからもわかるように、介護者が苦しさを必ずしも排除したいと考えていないことは注目すべき点であろう。従来のストレス認知理論からの家族支援のアプローチでは、このような介護者に生じる苦しさは、ストレスとして排除することが目指されてきた。しかし本研究で示されたように、介護者は必ずしもそれを望んでいるわけではない可能性がある。むしろ苦しさを承知で自分に向き合うことを望んでいる家族介護者が存在し、彼らの支援のために、本プログラムは有効に働く可能性を持っていると考えられる。

3. 集団力動と家族支援

家族支援のために行われる各種の教室は、ひとつの集団力動を持つ場であり、支援者がこの集団力動をうまく引き出すことによって、その場を治療的な意味を持つ場として機能させることができる。

本研究ではプログラム内で、多くのワークを取り入れ、知的学習だけではなく体験的に自分の心の動きや、認知症高齢者の心理を理解できるように工夫した。加えてこれらの気づきが、集団の中で共有され、分かち合うことによって、集団の凝集性を高め、参加する家族介護者に生じたネガティブな感情体験を吐き出す器として集団が機能するように心がけた。たとえば、事前に教室参加希望者と面接し、抱えている問題がより深刻で個別的な対応が必要な場合には、個別面接で対応することで、集団が肯定的に機能するように配慮した。また、毎回教室の開始時に、他者の話を最後まで十分に聴くこと

などを繰り返し教示した。集団力動が適切に発揮されるためには、このような実施上の配慮が不可欠であり、その意味でプログラムの実施には、主催者や司会者の事前の集団力動に関する学習と技能が必要である。家族支援を行う施設や事業所、病院などでは、担当する専門職の教育もきわめて重要な課題であるといえよう。

表6　グループのメリットとデメリット

メリット
- 参加者同士の感情共有によるピアカウンセリング効果
- 具体的な情報交換ができる
- グループへの所属感が生じ孤独感が軽減される
- グループが参加者のネガティブな感情を受け止める器として機能する

デメリット
- グループの流れを変える参加者に対する司会者の介入技術が必要
- グループに適さない参加者へのフォローが必要

対応策
- 司会者は認知症家族介護者に対する臨床経験を持つ専門職で、かつ集団力動の知識とそれを取り扱う技能を有するものが担当する
- 事前面接を実施して、グループへの適正を判断した上で実施
- 教室開始後の継続的個別フォロー

【まとめ】

本研究の結果から、認知症家族介護者に対する生涯発達をうながす家族支援プログラムは、家族介護者に一定の評価を得たことが明らかになった。ストレス低減の家族支援だけではなく、生涯発達に基づく家族支援が今後も継続的に行われるしくみを考える必要があるだろう。

今後の課題として、この調査が一般のストレス低減を目的とした介護者教室と比較していないことから、両者を比較することが望まれる。またプログラムの実施にあたっては、集団の機能を十分に発揮させるために、支援者自身が集団を扱う技能を習得すること、場合によっては続柄によって教室を変えるなどの工夫が必要であることが示唆される。そのためにも、実施手引きの整備することが望まれる。

本研究を行なうにあたり、ご協力をいただいた事業所、病院、ならびに教室運営にご参加いただいた職員、教室に参加し調査にご協力いただいた家族介護者の方にこの場をお借りして、お礼申し上げます。

【文献】

1) Lazarus, RS & Folkman, S. (1984) Stress, appraisal , and coping. Nue York: Springer.

2) Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. (1980) Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. Gerontologist. 20(6), p649-55.

3) 荒井由美子, 田宮菜奈子, 矢野栄二 (2003). Zarit 介護負担尺度日本語版の短縮版 (J-ZBI_8) の作成：その信頼性と妥当性に関する検討　日本老年医学会雑誌 40 , 497-503.

4) 山本則子 (1995) . 痴呆老人の家族介護に関する研究－娘および嫁介護者の人生における介護経験の意味－ 看護研究 28, 180-185.

5) 諏訪さゆり・湯浅美千代・正木治恵・野口美和子(1996). 痴呆性老人の家族看護の発展過程 看護研究, 29, 203-214.

6) Sorensen S., Pinquart M., & Duberstein P. (2002). How Effective Are Interventions With Caregivers? An Updated Meta-Analysis. Gerontologist,

42, 356, -372.

7) 平成 18 年度日本大学博士学位請求論文 認知症家族介護者の生涯発達からみた介護体験過程モデルの構築とその実践的有効性の検証(2007)(未刊行)

8) 北村世都・時田学・菊池真弓・長嶋紀一 (2005) . 認知症高齢者の家族介護者における家族からの心理的サポートニーズ充足状況と主観的 QOL の関係 厚生の指標, 52, 33-42.

9) Erikson E.H. (1950).Childhood and society. W.W.Norton,NY. (幼児期と社会 1・2(1977,19820). 仁科弥生(訳) みすず書房. 1977/1980)

10) Kohlberg L.(1984) The Psychology of Moral development. Essays on Moral Development, 2, Haper and Row.

11) Gilligan C.(1982). In a different voice: Psychological theory and women's development. Harverd Univ. Press.(岩男寿美子 (監訳) (1986) もうひとつの声 ー男女の道徳観の違いと女性のアイデンティティ 川島書店)

12) Josselson R.L.(1973). Psychodynamic aspects of identity formation in college woman. Journal of Youth and Adolesence, 2, 3-52.

13) Josselson R.L.(1992). The space between us.Jossey-Bass Publishers.

14) Franz C.E. & White K.M. (1985). Individuation and attachment in personality development: Extending Erikson's theory. Journal of personality,53,224-256.

15) 岡本祐子(1997a). ケアすることによるアイデンティティ発達に関する研究Ⅰ:高齢者介護体験による成長・発達観とその関連要因の分析 広島大学教育学部紀要第Ⅱ部,46,111-117.

16) 岡本祐子(1997b). 中年からのアイデンティティ発達の心理学 ナカニシヤ出版.