

原著

地域における家族の介護力形成過程 —住民参加によるミニデイサービス発足過程に焦点をあてて—

布花原 明子

〈要 旨〉

本研究は、ミニデイサービス発足活動に参加した家族介護者の介護プロセスを遡及的に記述し、介護力の形成過程を分析することを目的とした。3名を対象に半構成的面接を実施した。分析は質的帰納的方法で行った。結果、家族の介護に対する認識と行動から、介護力を構成する軸として、〈地域の介護問題に関心を向ける〉〈家族介護者自身の生活を再構築する〉〈要介護者に対する介護に取り組む〉〈適切な社会資源を選ぶ〉の4つの要素が明らかになった。このうち、〈地域の介護問題に関心を向ける〉は、これまでの研究において抽出されている「介護力」概念には含まれることのなかった要素であった。それは、自分を含めた多くの介護者に共通する問題ならびにその解決に対する考えや行動とみなされる内容である。

家族が活動に参加した時期は、介護と生活の質的転換の時期であった。この参加を契機にして、〈家族介護者自身の生活を再構築する〉〈要介護者に対する介護に取り組む〉〈適切な社会資源を選ぶ〉の3つの要素に質的变化がみられた。家族が社会性を伸張しながら、地域への関心と、介護と生活の質的向上とを連動させつつ、介護のための必要な条件を整える過程を支援するという、地域看護の役割が示唆された。

キーワード：家族介護者、介護（体験）プロセス、介護力、自己実現

I 緒 言

「介護保険」施行に伴い、高齢者介護は私人的問題としてではなく、社会全体で支える必要のある社会問題として認識されるようになった。また、これまで保健医療福祉領域の担い手は、専門職や行政担当者であると考えられ、家族介護者を含む一般住民の人々は、その対象や客体であると考えられてきたが、近年、こうした人々の自律性や自主性の高まりにより、それらの人々が担い手となった取り組みが広がりつつある。

家族介護者の介護過程に関する看護研究の多くは、介護の受容過程に焦点があてられている^{1) 2)}。中には、介護過程を学びの過程として、介護経験の文脈に焦点をあて、介護の肯定的な側面や家族の健康概念を問い直した研究^{3) 4) 5)}もみられている。しかし、地域活動に参加した体験をもつ家族介護者に焦点をあて、地域活動に参加することと介護力形成との関連について論及している研究はみられない。地域活動への参加体験をもつ家族介護者の介護力形成過程を明らかにするこ

とは、介護問題の当事者が主体的な役割をもつものとして期待される時代にあって、地域看護活動における住民と看護職との関係のあり方を探求し、家族介護者支援のための要件整備に貢献するものと考えられる。

本研究では、住民参加により実施されているインフォーマルなミニデイサービス（以下、ミニデイとする）発足活動に参加した家族介護者を事例に取り上げ、彼らの介護プロセスを遡及的に記述し、介護に対する認識と行動の変化から地域における家族の介護力の形成過程を明らかにすることを目的とした。なお、本研究では、「地域における家族の介護力」を「家族介護者が、地域活動との関わりにおいて介護のための必要な条件を整えるもしくは作り出す力」と定義した。

II 研究方法

ミニデイ活動の参加観察を行なうとともに、活動に関する記録を閲覧した。また、看護専門職とボランティアからミニデイの発足経緯について情報収集し、家族

介護者を取り巻く地域背景及び参加のあり方について明らかにした。次いで、ミニデイ発足に参加した家族介護者3名に対し、3～5回の半構成的面接を行った。面接の主な内容は、介護開始後の介護状況と、その時々への介護に関する認識と行動である。対象者に対し、適時的に過去の各々の時点で感じたことや考えた事柄などを可能な限り表現してくれるよう説明した。対象者の許可を得て、会話の内容をテープに録音した。録音した会話から逐語録を作成し、介護に対する認識と行動を表すデータを抽出し、ラベルをつけコーディングを行い、時間の流れに沿って整理した。情報収集から分析においては、スーパーバイザーからの指導を受け妥当性を確保した。調査期間は、2000年9月～11月であった。家族介護者、看護専門職者及びボランティアに対し、倫理的配慮として、研究目的、個人のプライバシーを守ること等を記載した承諾書を用い説明、同意を得て実施した。

Ⅲ 結果

1. 家族の介護力形成過程の背景としての地域活動の特徴

人口約4万人のS市では、11か所の「虚弱高齢者のつどい」（以下、つどい）が地域活動を展開している。「つどい」は、最初の発足から現在まで行政の動きとは独立した活動で発展してきた。各々のグループは地区の条件や参加者の希望、そして中心メンバーの意図を盛り込みながら独自の運営を続けてきた。「ミニデイ」は、そのなかで痴呆高齢者を対象とした「つどい」であり、「痴呆高齢者の家族の安らぎ教室」（以下、Y教室）に参加した家族介護者が発足に関わった唯一の活動である。発足のきっかけは、家族介護者が、「介護に困っている」「自由な時間がほしい」といった発言をすることについて世間体を気にするという地域状況の中で、家族介護者・ボランティア・専門家とが互いに地域活動の必要性を確認し合ったことであった。家族の参加のあり方は、日頃介護について困っていることを看護職やボランティアとの話し合いの中で発言し、要望を出して彼らと一緒に考えるというものであった。D保健師は、「家族介護者から出た声は、言えない人（家族介護者）の問題をも含んだ内容であると捉えている。私たちがその内容を家族から教えてもらい、また地域の人々もそれを理解することによって、市が公的責任としてなすべきことを提言していく。そのことが私の看護活動の課題です。」と述べている。

2. 対象者の特性

家族介護者3名（女性2名、男性1名）で、要介護者との関係は、養女、嫁、長男である。介護歴は4年から12年である。介護開始時、女性2名はそれぞれ、食堂を定年退職後家事、介護のために17年間勤めた工場を退職しており、男性1名は教員を退職していた。

3. 家族の介護力形成過程

家族の介護に対する認識と行動を表していると考えられた全データ数は345個であった。そのうち、家族の介護力に焦点をあてた最終的なカテゴリ数は10個であった。以下、ミニデイ発足前後に沿って詳細を記した。

1) ミニデイ発足活動参加以前

(1) 介護と家族生活との折り合い

介護開始後の家族の生活をみると、介護のために生活時間の修正を余儀なくされていた。彼らは、介護をするのは「私しかない」ととらえ、〈介護生活を受け入れた〉。しかし、ある家族は、長年勤務した職場を退職せざるを得ず「仕事やめるという辛さ、くやしき」を感じ、別の家族は「ただ介護して介護するだけ」と常に介護の拘束感から開放されない。そして介護がいつまで続くかわからないという〈抜けられない現実の中で葛藤〉してもいた。「精神的にも疲れてくるし、どこにも行かれへんし。そしたら、（要介護者を）邪魔者みたいに思うてくる。それが一番怖い。」と述べ、家族自身の健康状態が悪化すると、そのことがさらに介護に悪影響を及ぼすことを知った。いつまで続くかわからない介護を継続するために、〈心身の健康に留意〉した。そして、要介護者にかかりきりの生活を変え、介護以外の生活課題にも関心を注ぎ、その時々への優先順位をつけ、複数の家族役割を果たしていた。

(2) 家族介護者仲間との共感

彼らは、Y教室に参加し、家族同士の交流によって、〈各々の立場・やり方の違いと同じ苦勞を知り〉、「もっと、苦勞しよる人がおる。」と自身の慰めや介護への励みを得て、〈介護者同士ならではの安心感〉を得た。Y教室である家族からミニデイの要望が提案されると、家族は「（要介護者を）隠すのではなく」、また「預けてしまうだけではなしに、自分たちも関わっていこう。」と〈介護の場への参加意欲を持った〉。

(3) 要介護者の先の状態を予測した介護

家族は、痴呆には様々な症状や病気の段階があることを理解し、要介護者の状態から先を予測した上で、現在の対応を判断し介護を実践していた。家族は集まりに参加することにより、他の療養者を間近で見て比較し、「一番重度の人から段階あるからな。今、3くらいやな、もう少しいくと、あないなってくるんかなあ。(先が)わかる。わかると心にゆとりが出てくる。」と先を予測し、〈要介護者の反応を判断した介護〉を行っていた。また、様々な症状に対する具体的な介護方法を聞くことによって、実践可能な〈介護方法の情報源を確保〉し、〈予防を考えて介護方法を工夫〉していた。

介護開始当初、家族は、「今日は右かと思えば明日は左」と、一挙一動に集中し「気が気でない」状況から、やがて、〈気負わず〉、〈要介護者の状態像を広げた〉介護がみられるようになった。

(4) サービス利用への関心

彼らは、〈サービスを試す〉経験から、個々人の範囲でサービスの質の充実について考えていた。家族自身が健康で、介護者以外の家族役割も両立させながら、介護が長続きできるために、〈介護しやすさ、生活しやすさのためのサービス〉について考えることや、〈要介護者のためにも自分のためにもサービスを利用する〉ことであった。

2) ミニデイ発足活動参加以後

(1) 家族と地域で介護に関わる人々との相対化

家族と地域で介護に関わる人々との相対化とは、家族介護者が、地域で介護に関わる専門職、ボランティア、行政職等の人々と接することによって、自己の介護者像を変容させることである。

参加以前は、家族内役割における介護担当者として自己を認識していたのに対して、ミニデイ発足活動に参加し、介護をめぐる多くの地域関係者の存在を知り、〈家族介護者を取り巻く人々の介護に対する関心や考えを知った〉。そして、自分の他にも同様の問題や悩みを抱える介護者がいることを現実感を伴って知るようになり、地域・社会的関係の中での介護者という、いわば相対的な介護者像を結ぶようになった。家族の関心はミニデイに参加した気強い家族仲間から、地域にいる見知らぬ介護者へと広がり、「やっぱり同じ悩みやしな、介護する人のな。こないして悩んでいるのじゃないかな、同じ立場で」と、〈地域の介護者

を家族介護者同士ととらえて〉いた。

(2) 体験の意識化を拠り所とした地域での自己表現の場の獲得

体験の意識化を拠り所とした地域での自己表現の場の獲得とは、家族が介護に関する様々な体験を客観化し、体験することの意味を見出すことにより、彼らにとっての貴重な体験を地域のなかで生かそうとすることである。

家族は、要介護者あるいは介護問題に関与する人々と関わる中で積み重ねた多様な体験を確認し、「体験してわかる」と体験することの意味を見出した。

また、家族は彼らの集まりの中で、介護者体験を持つ者同士であればこそその安心感を通して、自分が家族介護者たちの間で役に立つ存在であると思えるようになり、直接顔見知りではない地域の多数の介護者に対しても、体験で得た手応えを伝えていこうと考えていた。他の家族介護者に向けて介護方法や体験を話し、「(ミニデイに参加していない家族介護者とも)自分の話だけでなく、人の話も交えて話(が)できるという余裕ができた」と述べ、家族は主体的に体験を選択し他人に伝えるようになったことの変化を自覚し、「体験しとらんと言えない」と〈体験を意識化〉した。さらに、同じ介護者という立場で伝える対象を広げ、看護職、ボランティア、一般住民が参加する研修会の場で〈介護を語る〉ようになった。また、家族は、自らの介護体験を通して、市の介護問題を「他人事やない、自分のこと」として考えて、将来の老後に対する不安に備えるために、「今できるときに少しでも役に立とう」と、〈体験を生かしてボランティアに参加〉していた。

(3) 地域全体の介護問題解決に対する考えと希望の明確化

地域全体の介護問題解決に対する考えと希望の明確化とは、介護についての視野をひろげ、地域の介護問題に関わることの必要性を感じ、自分の発言に希望を持つことである。

① 独自の介護観をもつ

家族は、要介護者が一律に標準化される介護保険制度の介護度判定に関して、介護は一人一人多様なものであるから一律的な判定のみでは問題があると異論をとらえている。ある家族は、「ミニデイに行き、いろんなこと聞いたりしている間に、介護の幅が増えてきたというか、介護いうものに関心(を)もった」こ

とで、「介護は帳面で書くようにできらん。」という介護に対する考えを明らかにしていた。また、S市のサービス充実を望む、多くの介護者の一人として自己をとらえている家族は、サービス利用観を明らかにしている。「S市、行政がしてくれることをな、寝たきりの人でも、こんな所に行けるんやで、ということ、他の家庭の人にも、早うにできたらいいし。サービスを広げていくために、そういう頭（考え）があるからな。」と地域全体に利用が拡大していくためにサービスを利用するという考えを明示していた。

② 家族介護者同士で話し合う場を望む

家族はミニデイと一緒に立ち上げた看護職やボランティアと、対等な立場でサービス内容について遠慮なく話し合い、「助けてもらうだけ（の存在）ではない」と捉えていた。自分たちは援助の受け手としてだけではなく、「やろうと言いだした以上は責任もってな。自分たちにも（ミニデイ発足のために何か）できるというな、張り合いあるよな。」と役割を引き受けた。そして、ある家族は、家族介護者の輪を広げて話し合い、支え合って解決していきたいという思いを他の家族介護者に寄せていた。別の家族は、「家族の声が一番。家族が言わんとボランティアが（市に）言うても効き目（は）ない」ので、サービスの充実や要望の内容について、利用する立場で集まって話し合うことが必要だと考えていた。彼らは、自分たちの抱えている問題あるいは要望といったものは、他の誰かに解決してもらうのではなく自らが考えることが大切であり、そのためには個々に考えているだけではなく、家族同士が互いに集い、話しあう場と機会が必要であると認識していた。

③ 介護問題の見えにくさに気づく

家族は自分以外の介護者の状況を聞き、家族介護者が抱える生活問題を知るようになった。それは、「（介護を）やっても、困っていない人もいるからね。そら、構わんですが、（中には）非常に困っていると。ところがね、困っていることが非常にわかりにくいわけですよ。家の中でやっているから、なかなか。」と家の中だけで介護している人は、自分の健康や生活を犠牲にして介護していることが問題であることに気がつきにくいということであった。また、気づいていたとしても、「そういう（困っている）ことを言わない。」し、周囲の人たちからは、「そういうことは、外から見とってわかん。」と、介護者が大変な思いをして介護を続けていることはわかりにくいという実態であった。

④ 地域活動の大切さは理解するが、その具体的かつ現実的な方法がわからないことに気づく

家族は、個々人では解決し得ない問題を解決する場として、地域社会をとらえるようになっていた。しかし、それを実現する具体的な方法についてはわからなかった。例えば、ある家族は、介護を始めた当初、徘徊先を教えてもらうための情報源として地域の人々を認識していた。しかし、地域活動の内容と趣旨を知り、介護をとらえる範囲が地域に拡大する。近隣・地域の人々に対しても、介護問題を考える上で大切な存在であると変化した。しかし、町内会会議の場において、コミュニティレベルでの活動の必要性を述べることはするものの、「ソフト面（の必要性）を言う人は（地区に）あまりいない」ので、それをどう実現させていけばいいのかがわからない。

彼らは、ミニデイ発足の経過の中で、要望や意見を述べてはいたが、「Dさんたちが（看護職）が全部根回ししとった。」と、実際の条件整備を担ったのは家族ではなかったことを知った。そして、そのことが、自分たちが新たに地域活動を展開するための具体的方法を見出せないでいることの原因になっていることに気がついた。

(4) 自己の存在に対する価値の高まりと生活体験拡大への転換

自己の存在に対する価値の高まりと生活体験拡大への転換とは、家族が介護体験を貴重なものとして意識し、他者の役に立つ存在であると気づくことによって、自己を価値ある存在だと認識し、そのことが契機となって、生活に対しても楽しみや新たな出会いといった体験を意欲的に増やしていこうとすることである。

ある家族は、要介護者がミニデイに参加している様子を見て、「おばあちゃんにも変化があるし、喜びもある」と感じ、＜ミニデイ参加の手応えが体験することの重要性を裏づけて＞、家族は自分の体験を意義あるものだと自覚するようになった。ある家族は、Y教室では介護方法や情報を「教えてもらう」という態度で参加していたが、ミニデイでは、＜自分が情報源となり介護体験を役に立てよう＞としていた。

このように、家族は自己の存在を価値あるものだと自覚することにより、これまでの生活に対しても、自分のやりたいこと、人との出会いなどを求めるようになった。ある家族は、それまでの単調な生活から日々の生活にメリハリをつけて、「毎週毎週、（ミニデイに）行けるのが楽しみやから。行こうと思うたらいろんな

こともできてくる。したいこともたまってくる」と、自分の〈生活を楽しむ〉ようになった。ある家族は、「家だけだったら、何の刺激もない。人の話も聞き、人に採まれもしてな」、別の家族も「人との交流で、知らん人と知り合うたり、出会いがあったり。人と話すということは大事なことだと思うで。」とミニデイ以外の地域活動に関わる人々との〈世間を広げて〉いった。

(5) 介護決定要因の拡大と自己決定

介護決定要因の拡大と自己決定とは、要介護者の病状・家族の協力・サービスなど、介護に関わる条件を総合的に判断し介護を決定すること、あるいは、要介護者の生きがいを考えた介護を実現することである。

ある家族は、「(要介護者が) ミニデイ行き出して元気になったし、外に出たら何か自分に得るところあるんじゃないかなあ」と、〈要介護者の生きる価値を考えて〉社会的交流が得られる機会をつくる必要があると考えてた。さらに、諦めていた要介護者の願いを叶えようと、ミニデイの仲間に旅行を提案し実現した。

また、ある家族は、〈介護に関わる条件を総合的に判断して決定〉していた。「(要介護者を施設・病院に)入れたきりではなく、だからといって家に抱え込むこともしない」と述べ、現在まで在宅で介護を継続することができたのは、要介護者の病状が落ち着いていることや家族の協力が得られていること、あるいはサービスを最大限に利用していること等々の全てを総合できたからだだと判断していた。

(6) サービス利用に関する判断の強化

サービス利用に関する判断の強化とは、自らサービス情報を収集し、それらの内容を吟味して、よりよいサービスを選択することである。

家族は、〈積極的にサービスの選択肢を増やして〉いった。「家にじっと居たら、あんな会、こんな会あるとか、わからん。そういうのを教えてもらって、行けたらいいなあ」と、利用できそうなサービスについて、情報を得るために多くの人からサービス情報を集めるようになる。家族にとっての社会資源情報は、援助者によって提供されるものではなく、自ら見つけ出して生活に取り込んでいくものとして認識されていた。

また、家族は、在宅介護に関する公的サービス・医療機関で受けるサービス・ボランティアなど種々のサービスを利用する上で、任せられる内容かどうかを検討していた。しかし、任せたら、やみくもに苦情を言わ

ない。ある家族は「なかなか、一人ではできへんからな。家で看よう思うたら、ボランティアの世話にでもなり、家族の世話してもあり。周りの人の、あの思いというか。任せるんやったら、任せるように何も言わんと」と述べ、〈援助者の力量を見極めて任せるところは任せて〉いた。

III 考察

結果で明らかになった地域における家族の介護力を示す要素の関連とそれらの構成軸を(図1)のように表した。これらのうち、『地域の介護問題に関心を向ける』は、家族が要介護者に対する介護と、ミニデイ発足活動への参加といった過程の中で形成された内容であり、従来の介護力構成概念には含まれることのない要素である。それは、自分を含めた多くの介護者に共通する問題ならびにその解決に対する考えや行動と考えられた。ミニデイ発足活動参加以後にみられた『地域の介護問題に関心を向ける』ことと、『家族介護者自身の生活を再構築する』、『要介護者の介護に取り組む』、『適切な社会資源を選ぶ』といういわゆる家族の生活と直接的介護との関連について検討する。

『地域の介護問題に関心を向ける』は、ミニデイ発足に参加し活動する過程の中で生成され、これが介護過程における他の3つの要素に連動し、介護に対する認識や行動の質的变化と関連があることが考えられた。家族は、ミニデイ発足への参加によって世間を広げながら、自分たちと地域で介護に関わる人々を相対化して、自己を地域・社会関係の中での介護者、つまり社会的存在として認識した。それは、援助を受ける側にとどまるのではなく、貴重な体験を生かして、専門職やボランティアらと共に地域の介護問題に関わろうとする姿勢を備えた自己像であった。この姿勢には、彼らが介護と地域活動への参加体験を通じて得た、体験の意識化が拠り所となっていた。ミニデイ発足という家族の念願を実現した喜びが、そこに参加する要介護者への効果とも合わさって、家族に体験することの重要性を裏づけたと考えられる。家族にとって、家族介護者同士が集まり話し合う場の意味は、ミニデイ参加前の情報交換や慰め合いといったものから、参加後では問題解決の主体として介護問題について考える場へと変化していた。さらに、専門職やボランティアと対等に意見を出し合うことによって、彼らと共に新しい介護の環境をつくっていかうという、受動的立場から能動的立場への転換があったことは明らかである。

このようにして、家族は、地域に多くいる家族介護者の一人という自己像を持つことによって、自分が体験してきたことや考えたことは、多くの介護者や将来介護をするであろう人々、さらに地域関係者に対しても有益となる可能性があると思えるようになる。岩田⁶⁾は、過去の体験をみる自分の変化によって、体験とその意味が変化すると述べているが、家族は自己像を変容させることによって、体験がもつ意味も地域社会の中で価値のあるものへと変化したと考えられる。家族は、地域の中で介護を語り、また、介護サービスが生活に即したのものとなるよう充実させるために意見を述べるという形をとって、地域での自己実現の場を獲得したのである。

今回、家族が参加した地域活動は、厳密な意味での「地域組織としての家族会」という組織的集団ではない。活動運営を主に担っていたのは、看護職・ボランティアである。したがって、彼らの介護関心が地域の介護問題に向かい、個々の立場で考えたり、行動したりしていることを交流の中で語り、再確認する場と機会は提供されていたとはいえない。家族は、地域活動を理解し関心を持ったものの、その具体的展開方法を知らないことに気づいている。そうした地域活動が背景にありながらも、介護過程においてミニデイ発足に関わるという能動的体験をすることによって、家族は介護についての視野を広げ、地域で介護している人たちと問題を共有する必要性に気づき、介護問題に関する自分たちの体験や意見が重要であると確信した。彼らは、地域の介護問題に対し自ら関わることの必要性を感じ、発言することについて希望をもったと考えられる。

つまり、要介護者に対する直接的介護や、家族自身の生活のみを考えるものではなく、家族の介護関心は社会性を帯びようになり、さらに、その問題解決のために自らの介護体験を生かし、活動に参加する可能性をもつと言えるであろう。

さて、家族は、自分の体験が地域の中で行われる介護活動にとって重要であると確信し、活動にやりがいを感じて参加するようになると、家族自身の生活にも変化がみられるようになった。それは、外出さえも自由にできなかった現状を自らが変え、より意欲的に生活を楽しむことや、介護を通じて世間をひろげたことである。ミニデイに参加する以前には、周囲から向けられた役割期待と世間体との狭間で揺れていたが、やがて介護担当者になることをあえて自身に納得させ、それまでに描いていた人生設計を頑なに実現しようと

しようとは思わなくなる。Skaff, M. & Pearlin, L.⁷⁾は、介護によって介護者自身の生活に制限が加えられていく状況下で「介護者役割の巻き込まれ (role engulfment)」がおこることを指摘しているが、家族らが、葛藤の末に断念せざるを得なかった生活とは、仕事や将来設計、楽しみといった自己実現に関わる内容であった。家族介護者の自己実現について、野川⁸⁾は職業や得意・誇りに思うこと、趣味、好む活動、楽しみといった内容があげられ、家族が満足感を高める活動を選択することで、介護と家族の生活を両立し、生活の質が高まると述べている。

しかし、今回の研究対象となった家族をみると、S市の地域性として、彼らを取り巻く周囲からの規範的圧力、つまり世間体が存在していた。また、家族自身も、「嫁としての当然の義務」「最期まで親孝行するのは子としての勤め」といった、ある種の家族観にもとづく規範を内面化⁹⁾させていた。よって、彼らは、上記に述べたような類いの活動を選択し、満足感を高めることは困難な状況であったと考えられる。そうした状況下で、家族は参加以前から介護と家族生活との折り合いをつけてはいた。彼らが心身の健康管理に留意したことや、介護以外の生活に関心を寄せていったことも、自身の生活が介護によって制限されないよう、介護と家族生活とのバランスをとり、引き受けた家庭内役割を果たすためには必要な手段であったといえる。

地域活動に参加した家族は、自己実現を生活課題ともいべき介護との関連のなかでとらえようとする。家族は、ミニデイ参加によって、これまで出会うことのなかった新たな人間関係を築き、体験することの意義を見出し、地域の中で自己を発揮する場を得ていた。そして、介護体験を通じて、独自の介護観を明確にしていた。つまり、活動に参加する過程で生成された地域の介護問題への関心と、そこに関わろうとする積極性が、介護者に新たな生活を創出する意欲をもたらしたと考えられる。

また、介護を通じた自己実現は、日々の介護への取り組みの質的变化にも関連していた。それは、自己の存在価値を自覚したことで、要介護者の人間としての価値をも意識し、生きる価値を考えた介護の実現に取り組むことである。また、地域で介護に関わる人々との関係性を拡大することで、各々の立場や技量を知り現状を総合的に判断し介護を決定することでもあった。

個々の家族の介護に伴う負担の状況は、家族の介護力を検討する上で重要なファクターであるが、本研究では、ミニデイサービス発足過程に関わった家族介護

者3事例の、介護に関わる社会化の形成過程を分析の主軸においた。筆者は、家族が地域の介護問題に関心を向け、それらとの関わりをもちながら、生活課題である介護に取り組もうとする態度・意欲を、『地域における家族の介護力』の要素に加えることができるのではないかと考える。

家族は、私事的な生活の中に意識や行動をとどめるのではなく、地域社会の人々との関わりの中で自分の意識や行動を開きながら、介護について学び、介護を通して自己実現を図ることで、自己の体験を確実なものにし、介護をするための条件を整え、もしくは作り出そうとする力を形成しつつある。

今回の調査対象者は、既述したように、ミニデイサービス発足過程に参加した家族介護者を選択基準としており、その結果、対象事例となったのは3ケースである。研究対象事例としては数が少なく、この知見を基にして地域活動に参加する家族介護者をめぐる課題を一般化するには限界があるといえる。しかし、地域において家族介護者が形成する介護力の一側面は示されたと考える。また、介護力構成内容の関連要因については、今後の研究の課題としたい。

IV. 結 語

S市では、家族が介護を開始した当時、在宅療養者が利用できる社会資源が不足し、地域の人々の意識が家族を家の中に閉じ込めているという問題を抱えていた。このような事情から、ミニデイ発足過程で、家族に期待されたのは、活動の介護内容に対し要望をだすことであった。こうした地域活動を背景として、家族は、介護の体験者だからこそ成し得る活動があることに気がつき、その活動に対する希望をもった。発足活動に参加する過程で生成された地域の介護問題への関心と、そこに関わろうとする積極性は、家族が新たな生活をつくり出すことや、介護の質を向上させることへの意欲と関連があると考えられた。また、家族は、自分たちの活動に対し希望をもつと同時に、自分たちだけではそれを実現させることに限界があることを知ったともいえる。

家族が、社会性を伸張しながら、地域への関心と、

介護と自身の生活を連動させつつ、生活課題である介護に取り組む過程を支援する、という地域看護の役割が示唆された。

謝 辞

本研究に際し、快くインタビューに応じてくださった家族や地域の方々そして看護職の方々に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 諏訪さゆり, 湯浅美千代, 正木治恵他: 痴呆性老人の家族看護の発展過程. 看護研究29(3): 31-42, 1996
- 2) 高崎絹子: 家族援助における看護の視点—老人介護の受容過程と家族関係を中心として—. 看護研究22(5): 420-473, 1989
- 3) 山本則子: 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—介護しなければならぬ現実と折り合う. 看護研究28(6): 481-500, 1995
- 4) 北山三津子: 体験記から抽出した介護家族の学び. Quality Nursing1(3): 58-65, 1995
- 5) 山本則子: 看護研究の視点と方向性—介護する家族の健康を題材として—. 保健の科学36(6): 355-359, 1994
- 6) 岩田泰夫: セルフヘルプ運動とソーシャルワーク実践—患者会・家族会の運営と支援の方法. 第2版. pp. 117, やどかり出版. 埼玉, 1998
- 7) Skaff M and Pearlin L: Care giving-role engulfment and the lose of Self, The Gerontologist. 32(5): 656-664, 1992
- 8) 野川とも江: 介護家族のQOL. 初版. pp. 299-210, 中央法規出版. 東京, 2000
- 9) 藤崎宏子: 家族はなぜ介護を困り込むのか—ネットワーク形成を阻むもの—. 副田義也・樽川典子編, 現代家族と家族政策. 初版. pp. 141-161, ミネルヴァ書房. 京都, 2000

地域における家族の介護力形成過程

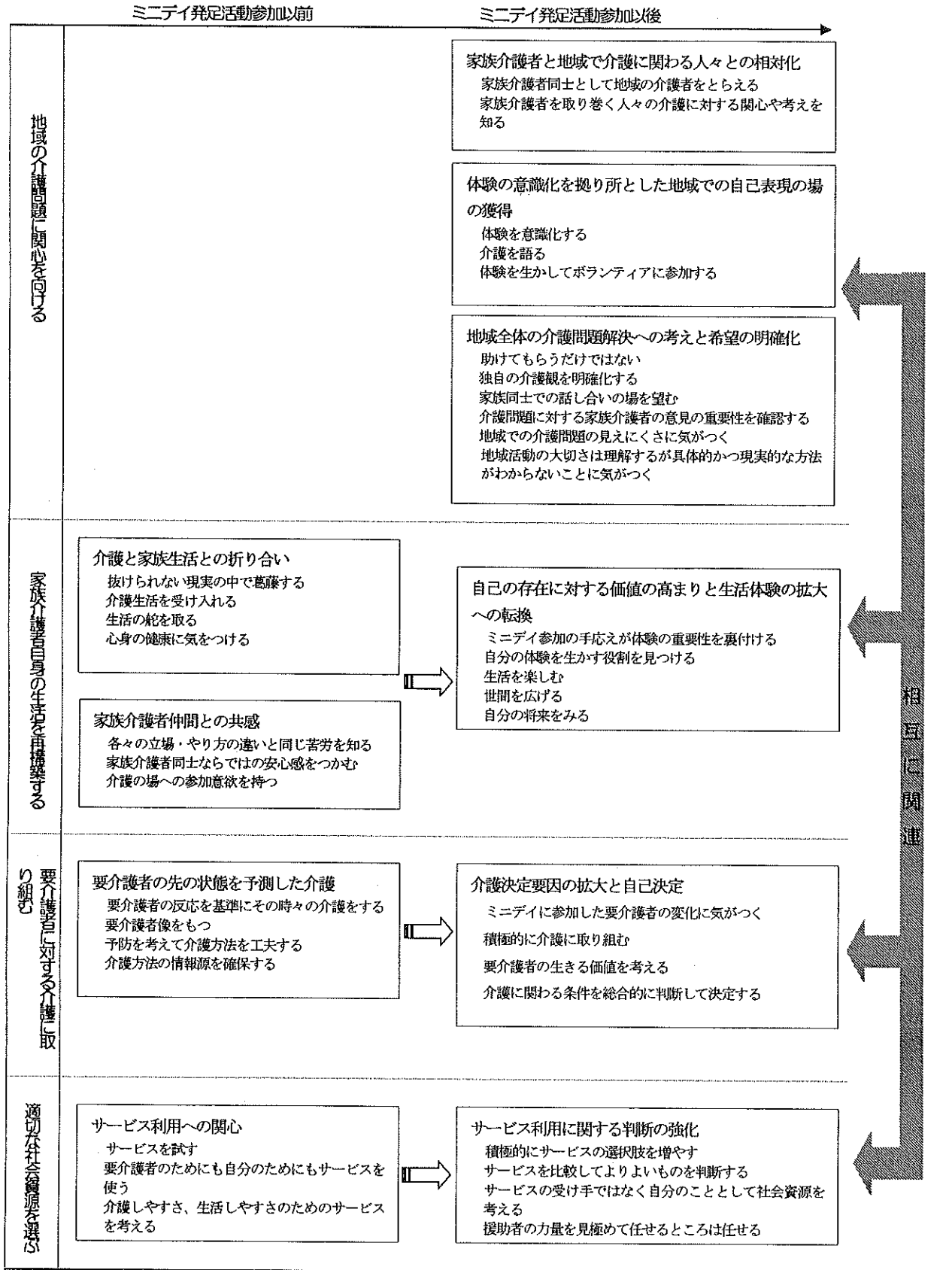


図1 地域における家族の介護力形成過程

Fig. 1 Development Process of Family Care Giver's Ability In Relation to the Community

**Development Process of Family Care Giver's Ability
In Relation to the Community
— Focusing on Family Members who Participated
in the Establishment of a Mini Day Service Program —**

Akiko Fukahara

<Abstract>

This study retrospectively describes the care-giving process by the family members who participated in the establishment of a mini day service program.

Its purpose is to analyze the development process of the care-giving ability of the family member. Three subjects were given a semi-structured interview. Analysis was conducted using qualitative and inductive methods. As a result, from the subjects' perception and behavior toward care provision for their family members, four elements were recognized as axes constituting the care-giving capability; namely, "undertaking care provision for the one who needs care," "reconstructing the life of the care giver," "choosing appropriate social resources," and "directing attention to care-related problems in the community." Of these, "directing attention to care-related problems in the community" is an axis that has never been included in the conventional conceptual structure for care-giving ability in the past studies. It refers to the problems common to many care givers and suggests a method and behavior to solve such problems.

The period the family members participated in the establishment of the mini day service can be regarded as the time of qualitative conversion in the care provision and care giver's personal life. With this as a turning point, a qualitative change was noticed in three axes of "undertaking care provision for the one who needs care," "reconstructing the life the care giver," and "choosing appropriate social resources."

The results of this study suggest that the role of community nursing resides in providing support for the care-providing family members in their process of getting necessary conditions met while they develop their social skills and their interest toward community as well as the quality of care and their personal life.

Key words : Care-giving family member, care-giving (experiencing) process, care-giving ability, self-realization