

〔事例研究〕

## 葛藤を抱えながら在宅で認知症高齢者を介護する嫁の情緒体験

松土はつみ<sup>1)</sup> 佐藤 悦子<sup>1)</sup>

### 要 旨

本研究の目的は、葛藤を抱えながら在宅で認知症高齢者を介護する嫁の立場にある主介護者の情緒体験における葛藤の特徴を明らかにすることである。

葛藤を抱えながら、認知症高齢者の介護を約4年間継続している嫁の立場にある主介護者A氏に半構成的面接法を行い、得られた逐語録をデータとし、質的統合法(KJ法)を用いて分析した。その結果、A氏の情緒体験における葛藤の特徴は、根底に【到底理解してもらえない悔しさ】があった。主介護者A氏は、【介護継続の辛さ】と【底知れない迷い】があり、さらに【義母からの心理的な束縛】という情緒体験をしていた。しかし、その一方で【人としての尊厳維持への願い】をもち、やがてそれは、【介護の苦しみからの解放】という情緒体験の特徴があった。葛藤を抱えながら、在宅で認知症高齢者を介護する嫁の立場にある主介護者A氏への看護は、「介護者は、周囲の人々と認識のずれを生じやすい」ことを大前提に関わる必要がある。その上で、要介護者や他の家族・親族間の関係性や介護状況の変化を敏感に捉えて、家族内のニーズの競合に対して調整していく第三者としての介入の必要性がある。さらに、初期の段階の支援の必要性と要介護者の息子である夫から情緒的サポートを得られることが重要な支援になるという示唆を得た。

キーワード：認知症高齢者、介護する嫁、葛藤、情緒体験、在宅看護

### 1. 緒 言

わが国では高齢化に伴い認知症の高齢者数（日常生活自立度Ⅱ以上）は、2025年には470万人となり、全高齢者の12.8%が認知症高齢者であると予測されている。2012年8月で、認知症日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者280万人のうち約半数（140万人）は居宅において介護を受けている（厚生労働省、2012）。

認知症高齢者は記憶障害や精神症状・行動障害等を伴うため、その介護には日常の介護全般に対する負担に加え、寝たきり・虚弱高齢者の介護とは異なる知識・技術が求められ（本間、1999）、家族にさまざまな介護負担が生じる（一宮、井形、尾籠、

2001；青木、山田、松元他、2003；禱木、内藤、長嶋、2007；杉浦、伊藤、三上、2007）ことが報告されている。

わが国においては、同居の主介護者は、配偶者、子、子の配偶者の順に多く、子の配偶者である嫁は、16.25%である（一般財団法人厚生労働統計協会、国民基礎調査、2016）。

日本人は、女性、特に嫁が義親の介護をすることが強く因習化されているため、嫁の立場にある介護者は「嫁の勤め」として介護に高い価値を付与することがある（山本、1995）。

日本における嫁と姑の葛藤は、姑の主婦権、家庭内の序列における嫁の低い地位、嫁自身の潜在的な実家依存、嫁の実家に対する婚家の優位などに関連していた（増田、1985）。また、性別分業の慣行の一般的な日本の家族では、家事の決定・運営を中心

1) 山梨県立大学

とする女性だけの領域が存在し、姑はその領域の支配権、いわゆる主婦権を独占することによって、嫁に対する優位を保ち、さらに、嫁と姑の間柄の葛藤を同一世帯内にある成人間の緊張で時間的に継続しやすく、波及効果が大きく内攻しやすいことが特徴である(増田, 1985)との報告がある。

嫁介護者の場合には、他者からの介護サポートは少なく、非効果的サポートを多く受けると感じており、介護の自己達成感が低く、バーンアウトの程度は、妻、夫、娘、息子と比較し最も高い(石川、井上、岸他, 2003)。また、嫁の情緒的消耗が夫や息子より有意に悪化(Sugihara, Nakatani, et al 2004)しており、嫁は妻に次いで介護負担感が強いが、内的葛藤というよりも「仕方ないと諦めている」という諦めの感情が強いことが推測された(岸川, 2003)ことを報告している。

さらに、息子の妻の立場で、家族ケアを担っている人たちは、芽生えてきた権利意識と変わっていない現実を折り合わせるために、「なんの葛藤もなく介護を自己同一視し、一体化して受容している人たち」と「嫁という役割を否定し、あるいは義理・義務と考え、介護における困難や葛藤がある状態にある人」の二通りがある(春日, 2011)という。

このように、嫁の立場にある介護者は、社会規範だけでない家族内の関係性の要因が、介護者と要介護者相互に複雑な思いを内在しながら、介護が継続されていることが予測され(渡辺, 2008)、肉親である他の家族と義理の関係であるために、他の続柄の介護者とは異なった介護の現状があることが報告されている。

高齢者を介護する介護者の葛藤は、高齢者を認知症専門外来への受診につなげた嫁の葛藤(櫻井, 杉浦, 2014)や認知症高齢者の就労している家族介護者の介護と仕事の役割間葛藤(森本, 古田, 河野他, 2016)認知症高齢者の役割間葛藤の測定(森本, 古田, 河野他, 2017)の報告がある。しかし、認知症高齢者を介護する嫁介護者の情緒体験や情緒体験の葛藤の特徴を取り上げた研究は、ほとんどの

い。

そこで、今回、家族の中の嫁に焦点を当て、葛藤を抱えながら在宅で認知症高齢者を介護する嫁の立場にある主介護者A氏の情緒体験における葛藤の特徴を明らかにすることにした。

## 1. 研究の目的

研究の目的は、葛藤を抱えながら在宅で認知症高齢者を介護する嫁の立場にある主介護者の情緒体験における葛藤の特徴を明らかにすることである。それにより、葛藤を抱えながら、在宅で認知症高齢者の介護を継続する嫁の立場にある主介護者にどのような働きかけができるのかの示唆が得られ、嫁の立場にある介護者の援助の一助となる。

## 2. 用語の定義

本研究では、介護という視点から、情緒体験とは、「介護を通して実際に身をもって経験したさまざまな感情、心の動き」と定義する。

## II. 研究方法

### 1. 研究デザイン

事例研究

### 2. 研究対象

対象の条件は、①認知症高齢者を自宅で介護している②嫁の立場にあることとした。研究者の所属する施設の近隣の訪問看護ステーション管理者に、上記研究対象者の条件を満たす者の選定を依頼し、研究参加の同意が得られたものを研究対象者とした。

### 3. 調査方法

面接は、研究参加者の自宅の個室で研究者が実施した。研究参加者の了解を得た上で、ICレコーダーに録音した。

### 4. 調査内容および分析方法

#### 1) 調査内容

面接の内容は、インタビューガイドに添って「介護をしていることで、日頃感じていることを自由にお話ください」「介護を始めてから周りの人と気持ちのやりとりについて、何か感じたことがあります

たからお話ください」という発問のみを行った。研究参加者に対する配慮として、研究者が、研究参加者に対し威圧的や誘導的にならないように十分配慮し、介護者の思いを自由に語ってもらった。研究参加者の語りが、同じ内容が繰り返される飽和状態になったと考えられた時点までインタビューを続けた。ラベル作りの段階で、修正・取り下げはいつでも可能であることを説明し、再度面接を行い間違いないか追加がないか研究参加者に確認をした。

## 2) 分析方法

半構成的面接法によって得られた逐語録をデータとした。得られたデータは、質的統合法 (KJ法) (山浦, 2012) を用いて分析した。本研究は、研究参加者が認知症高齢者を介護している中で、感じていることや周りの人との気持ちのやりとりなどが含まれた混沌とした語りをデータとしている。嫁の立場にある主介護者の情緒体験における葛藤が、どのように存在しているのかを明らかにするためには、「データを語らしめる」質的統合法 (KJ法) を用いることが目的に合致していると判断した。

まず、逐語録として得られた文章を何回も精読し、以下の手順で分析した。

- ①逐語録として得られた文章が意味する内容を1つの意味ごとに区切り、原則的には、語られた表現のまま60~120字程度の一文にして1枚のラベルに転記する [ラベルづくり] を行った。
- ②ラベルは意味内容の類似するデータごとにグループ編成し、集まったグループの全体の意味を読み取り、要約・統合文 [表札] として一文に綴った。この [グループ編成] のプロセスを1段階とし、表札をつけたラベルと残ったラベルで同じ作業を行い、5~7個のグループになるまで行った。
- ③最終の表札の内容を簡潔明瞭に表現した文章を「最終ラベル」として付けた。
- ④最終ラベルの関係を探って「空間配置」をした。「空間配置」は、残った「最終ラベル」の中から、互いにもっとも関係の強そうなラベルを見つけ上下か左右のいずれかに配置した。残った「最終ラ

ベル」もそれぞれの関係性に着目しながら、強い関係性のある「最終ラベル」がそれぞれ適切な配置となるように、試行錯誤を繰り返しながら空間配置を行った。

- ⑤「空間配置」した関係のある「最終ラベル」それぞれ2枚の間に「関係記号」と「添えことば」を記入し「見取り図」を作成した。

- ⑥最後に、最終ラベルの内容を凝集した表現のシンボルマークを「事柄：エッセンス」の二重構造でつけストーリー化した。

分析の信頼性と妥当性を確保するために、研究者自身が質的統合法 (KJ法) の基礎訓練を受けた上で、逐語録からラベル化、ラベルのグループ編成の各段階および空間配置図作成、見取り図作成の過程で、質的統合法 (KJ法) の指導者のスーパーバイズを受けて実施した。

## 5. 倫理的配慮

研究の全過程においてプライバシーを守り個人情報の保護につとめ、訪問看護ステーションの所長と研究参加者に十分なインフォームドコンセントを行い、学会等の場で公表すること等署名による同意を得た。面接場所と日時については、可能な限り研究参加者の希望に合わせ、面接時間の配慮や面接場所はプライバシーが保てるよう環境に十分注意した。なお本研究を実施するにあたっては、所属施設の研究倫理審査委員会の承認 (承認番号5-2) を得た。

## III. 結果

研究参加者 (A氏) の年齢は40歳代であり、要介護者は「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱaの80歳代女性であった。当該要介護者への介護期間は約4年間であった。デイサービスを週3回、訪問看護を週1回、ショートステイを月に1~2回利用していた。同居家族は、配偶者と子ども2人、認知症で要介護者の義母と同居であった。

面接時間は、65分間であった。逐語録として得られた文章が意味する内容を1つの意味ごとに区切

り、120枚の質的データを抽出した。これらの質的データを質的統合法（KJ法）で分析した。文章全体で訴える方向性の似ているものを集めたグループ編成を6段階繰り返し、6枚となった最終ラベルを空間配置（図1）シストーリー化した。

以下、【 】をシンボルマークとエッセンス、『 』を最終ラベル、「 」を元ラベルで示し分析の結果を述べる。

### 1. A氏の語りからとらえた情緒体験

A氏の最終ラベル6枚は、【到底理解してもらえない悔しさ：介護経験のない人にはわからない苦勞】【底知れない迷い：誰にも受け入れてもらえない辛さ・不安・恐怖心】【介護継続の辛さ：自分の欲求を通す義母の世話】【義母からの心理的な束縛：若い頃からの関係性】【人としての尊厳維持への願い：互いが持ち続けたい思いやりや気遣い】【介護の苦しみからの解放：第三者の理解と介護への支援】であった。

#### 1) 【底知れない迷い：誰にも受け入れてもらえない辛さ・不安・恐怖心】

A氏は、姑の介護をしている時に、自分は姑がおかしいと気づきながら、周囲の人に言っても理解されなかった時の思いを、「夫ともうまくいかないし、悩みを相談しても私が悪いと言われて解決にもならなかった」「自分の言ったことが理解してもらえなかった間は、もう不安で、底知れず迷っている感じがずっとして、どうにもならなかった」「対動物ではなく対人間なので、恐怖心もあった」と周りの誰にも受け入れてもらえなかった時の精神的に辛かった自分の情緒体験を語っていた。最終ラベルとして、『私は、姑や周囲の誰にも受け入れてもらえなかった時、人と接することに辛さや不安・恐怖心を持ち、底知れず迷い続けている自分をどうすることもできなかった』が抽出された。

#### 2) 【到底理解してもらえない悔しさ：介護経験のない人にはわからない苦勞】

認知症の姑が、第三者に対して「姑は、はたから見るとまったく正常に見えるから（認知症だとわか

らないし）、近所の人に常識的な言葉を巧みに返す」「特に身内の人たちには、みごとに気丈に振る舞える」ことで認知症の人が身内にさえ理解されにくい状況を語っていた。また、「これだけ認知症の情報があっても、やっぱりわからない人はわからないと思う。経験した人でないとわからない」「悔しい思いがある」と介護したことがない人には理解されにくいこと、そして、理解してもらえない悔しい思いを語っていた。最終ラベルとして、『社会が認知症に注目して動いているとはいえ、私は介護経験のない人には、私の苦勞は到底理解してもらえないという悔しい思いがある』が抽出された。

#### 3) 【義母からの心理的な束縛：若い頃からの関係性】

A氏は「嫁いできた当時、この辺の地理がわからなかった（姑に）聞いたが、わかるようには教えてくれなかった」、「（嫁の私が姑に）『だまされたんだよ』と、（夫に）言われても、私には、その意味すらわからなかった」と若い頃の義母と自分とのやりとりを語っていた。そして、義母は認知症になった今も、「感覚的に姑が私のことを後ろから引っ張る。後退させようとするみたいな感じ」と語り、A氏は「私、忘れよう、忘れようとする。そうでないと前に進めない気がして、でも、それに向かって自分は心理的な束縛をなんとか切り開いて前進しなければと思う」「子どものことがあるから、私は（自分の身体が）悪くなるわけにはいかない」という思いを語っていた。最終ラベルとして、『若い頃からの関係性、今、私は健康ではなく、子どももいるので何としても義母からの束縛を解いて前進しなければならない』が抽出された。

#### 4) 【介護継続の辛さ：自分の欲求を通す義母の世話】

「（姑は）自分の欲求が通せない時は、私に向かって手と足が動く」と自分の欲求を通す義母のことを語っていた。

さらに、「ある意味正常に見えるし、（認知症であっても姑は）強い意思をもっている」「（姑は、）自分の母親や兄弟は良く思っているので、実家のおばさんの名前を出せば素直に応じてくれる」と介護

者である自分の言うことをきいてくれない義母の状況と日々の介護の苦勞を語っていた。そして「24時間（姑と）一緒だとおかしくなる」と義母の介護継続の辛さを語っていた。最終ラベルとして、『認知症の姑は欲求が増していくので、私は姑の介護をとて24時間継続することはできない』が抽出された。

5) 【人としての尊厳維持への願い：互いが持ち続けたい思いやりや気遣い】

「（姑は）息子や人に対する気遣いや母性が残っていない」「姑は何を言っても話が通じない」と認知症になった姑の状況を語っていた。その上で、「（認知症である姑に話が）伝わらなくても当然だろう、しかたがないと思うが、人間として接したい」と語っていた。最終ラベルとして、『姑は、自分の息子に対して、母親としての愛情すら失ってしまったが、私は姑には最後まで思いやり・気遣いをもってもらい、お互いに人として接したい』が抽出された。

6) 【介護の苦しみからの解放：第三者の理解と介護への支援】

「やっぱり、悩みがあれば、ちょっと話したかった」「私がいくら（姑は）おかしいと夫に言っても、夫は全く受け付けなかったが、姑のお姉さんが言ったら、『あれ、やっぱりおかしいのかな』って、（初めて受け付けてくれた）気づく人がいてくれたから今がある」「医者が認知症と診断をつけてから、夫は、（母親の認知症を）謙虚に受け止めた」そして、「私たち（夫と）二人だけでは、まったくダメでしたね」「デイ（サービス）スタッフ、訪問看護師、ヘルパーが入ってくれた時点で、理解してくれる人、第三者の人が入ってくれたおかげで、（私の）気持ちも夫の気持ちも全然変わってきた」と述べ、第三者の介入で自分の置かれた状況や自分と夫の辛かった気持ち・夫との関係がよい方向に変化したことを語っていた。

最終ラベルとして、『第三者のケアマネジャー・スタッフなどは、姑の介護を手伝ってくれるだけで

なく、自分たち夫婦の介護の苦しみを理解し、夫婦で協力して姑の介護ができるように導いてくれた』が抽出された。

2. 「葛藤を抱えながら在宅で認知症高齢者を介護する嫁A氏の情緒体験」の空間配置

認知症高齢者を在宅で介護する主介護者の情緒体験は、根底に【到底理解してもらえない悔しさ：介護経験のない人にはわからない苦勞】があった。主介護者は、【介護継続の辛さ：自分の欲求を通す義母の世話】と【底知れない迷い：誰にも受け入れてもらえない辛さ・不安・恐怖心】があり、さらに【義母からの心理的な束縛：若い頃からの関係性】という情緒体験をしていた。しかし、その一方で【人としての尊厳維持への願い：互いが持ち続けた思いやりや気遣い】をもち、やがてそれは、【介護の苦しみからの解放：第三者の理解と介護への支援】という情緒体験をしていた。

IV. 考 察

1. 介護経験のある人でなければわからない、わかってもらえないという嫁A氏の情緒体験

在宅で認知症高齢者を介護する嫁A氏の情緒体験は、根底に【到底理解してもらえない悔しさ：介護経験のない人にはわからない苦勞】があった。A氏は、「認知症の人を介護した経験のない人には、わからないという悔しい思いがある」と語っていた。A氏の“介護経験のある人でなければわからない、わかってもらえない”という思いは、標のいう「絶対的 direct 経験性」という認識（標, 2005）であると考えられる。この「絶対的 direct 経験性」とは、認知症の介護が知識や想像することで解釈できるのではなく、認知症者と介護者の相互作用の中で解釈される世界で、経験がないとその不可思議な世界を理解するのは難しいという認識である（標, 2005）。A氏の場合にも、義母が「身内の人たちには、みごとに気丈に振る舞える」ことで身内の人たちにも理解されず、同居の夫にさえ信じてもらえない経験を

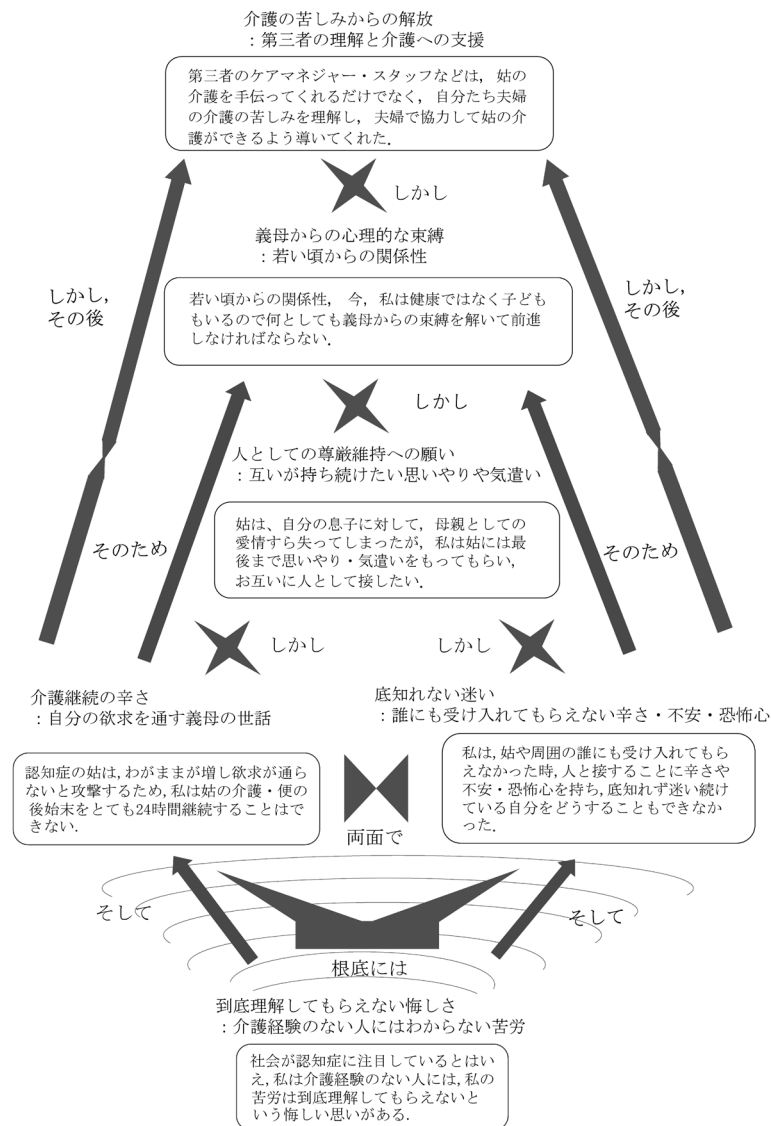


図1. 葛藤を抱えながら認知症高齢者を在宅で介護する嫁A氏の情緒体験

していた。

特に、同居の嫁介護者の場合には、被介護者の言動の変化から認知症の予測ができ、客観的な視点を持つことが可能であり、早期受診や早期診断につなげることができる有効な存在である。しかし、周囲の反対にあい強く主張できず、状況が一向に進展しない場合がある（櫻井，杉原，2014）。A氏の場合も「義母のことを言っても（自分の言ったことを受け入れてくれる人は）本当に誰もいなかった」と語り、義母の認知症を周囲に理解されず、ここにA氏の葛藤が生じたと考える。夫との夫婦関係は義母の認知症発症を機に理解し合えないように変化し、夫との心理的な距離ができたことで、A氏は誰から

も理解されないという気持ちから、孤立感を募らせ【底知れない迷い：誰にも分ってもらえない辛さ・不安・恐怖心】という情緒体験をしていたと考える。

## 2. 葛藤を抱えながら在宅で認知症高齢者を介護する嫁A氏の情緒体験

認知症になった今も「(姑は)怒りの種を持っていて自分の欲求が通せない時は、私に向かって手と足が動く」と若い頃からの義母との関係性、そして、認知症になってから、自分の欲求を通す義母の介護体験をA氏は語っていた。認知症になった義母は、「感覚的に姑が私のことを後ろから引っ張る。後退させようとするみたいいな感じ」と語り、A氏は

「私、(中略)でも、それに向かって自分は心理的な束縛をなんとか切り開いて前進しなければと思う」と【若い頃からの関係性：義母からの心理的な束縛】という情緒体験をしていた。

さらに、「(認知症であっても姑は)ある意味正常に見えるし、強い意思をもっている」「(姑は、)自分の母親や兄弟は良く思っているので、実家のおばさんの名前を出せば、素直に応じてくれる」と【介護継続の辛さ：自分の要求を通す義母の世話】という情緒体験を語っていた。A氏は、義母の介護を通して【義母からの心理的な束縛】そして【介護継続の辛さ】という情緒体験をしていた。しかし、一方で、「(認知症である姑に話が)伝わらなくても当然だろう、しかたがないと思うが、人間として接したい」と語り、互いが持ち続けたい思いやりや気遣いという義母への人としての尊厳維持への願いをもっていた。この心理的束縛や介護継続の辛さと、認知症がゆえのあきらめ、そして義母に対して人として接したいという思いがA氏の葛藤につながっていると考える。春日は、息子の妻の立場で、家族ケアを担っている人たちは、芽生えてきた権利意識と変わっていない現実を折り合わせるために、「なんの葛藤もなく介護を自己同一視し、一体化して受容している人たち」と「嫁という役割を否定し、あるいは義理・義務と考え、介護における困難や葛藤がある状態にある人」の二通りがある(春日, 2011)と述べているが、嫁A氏の場合には後者であると考える。

嫁にとって他の家族・親族や近親者との関係においてみられる対人関係上の困難は、まず他の家族・親族の疾患の認識・理解が不十分な場合であり、これは介護者の嫁にとって「家族内葛藤」という介護における主要な困難の要素である(山本, 1995)。A氏の場合にも家族・親族の疾患の認識・理解が不十分であり、夫との夫婦関係が姑の認知症発症を機に理解し合えないように変化し、夫との心理的な距離ができたことで、【底知れない迷い：誰にも分ってもらえない辛さ・不安・恐怖心】という情緒体験

に拍車をかけ、さらに、『介護継続の辛さ：自分の欲求を通す義母の世話』という情緒体験を募らせていったと考える。

### 3. 葛藤を抱えながら在宅で認知症高齢者を介護する嫁A氏への看護の示唆

#### 1) 看護職の支援の必要性

A氏は、【苦しみからの解放：第三者の理解と介護への支援】という情緒体験をしていた。「私たち(夫と)二人だけでは、まったくダメでしたね」「デイ(サービス)スタッフ、訪問看護師、ヘルパーが入ってくれた時点で、理解してくれる人、第三者の人が入ってくれたおかげで、(私の)気持ちも夫の気持ちも全然変わってきた」と述べ、苦しみの共感と介護への支援という第三者からの救いで、自分の置かれた状況や自分と夫の辛かった気持ち・夫との関係がよい方向に変化したことを語っていた。

A氏の場合には、第三者からの理解と介護への支援があったことで、【底知れない迷い】と【介護継続の辛さ】さらに、【義母からの心理的な束縛】という情緒体験をしながらも、現在もなお、介護者として義母の在宅介護が継続できていた。それは、【人としての尊厳維持への願い】という嫁としての自己の存在価値と訪問看護師やケアマネジャーなどによる【介護の苦しみからの解放】によって支えられていたからだと考える。

このことは、介護することに戸惑いや限界感、拘束感を感じる中で、嫁が信頼できると判断する専門職の根拠に基づいた援助が介護者への負担の軽減になる(渡辺, 2008)に一致している。

また、介護者の人間関係の軋轢や感情的な対立といった人間関係の問題に関する負担感は、相談相手がいることにより、人間関係に関する負担感の発生がかなりくい止められる(新名, 矢富, 本間, 1992)。支援者としての看護職が、在宅認知症高齢者を介護する嫁の立場にある主介護者に関わる際には、「介護者は、絶対的経験性という認識が周囲の人々とのずれを生じやすいこと」を大前提に関わる必要がある。その上で、要介護者の身体的ケアを

行くと同時に嫁の話聞きながら嫁の力を引き出し、要介護者や他の家族・親族間の関係性や介護状況の変化を敏感に捉えて、周囲との認識のずれを調整していく必要性が示唆された。

### 2) 初期の段階における介入の必要性

A氏は「自分の言ったことが(夫や周囲の人に)理解してもらえなかった間は、もう不安で、底知れない迷っている感じがずっとして、どうにもならなかった」と語っていた。医師が姑の認知症の診断をする前、つまり第三者である支援者が介入する前の時期に、A氏はこのような情緒体験をしていた。これは、認知症初期においては、第三者に高齢者の言動が認知症とは理解されにくい現状にあると推察され、その結果、家族は、社会や家庭内から孤立し援助を求めにくい状況にあるという報告(安武, 五十嵐, 福島他, 2007)に一致すると考える。

そのため、看護職は、初期の段階から嫁である主介護者のA氏の話に耳を傾け共感することが必要であった。看護職がA氏的情緒体験を聴く相手となることは、A氏が自分の状況や介護の意味を再確認することを助け、精神的な支えとなり嫁である主介護者A氏の孤立を防ぐ支援になると考える。

また、看護職は、専門的知識やその療養者と家族が必要とする外部サービスに関する情報提供を行い、家族がサービス提供者と信頼関係を構築し、家族内のニーズの競合に対して、安心して外部サービスに役割を委譲できるよう働きかけることが必要である。初期の段階から認知症高齢者本人だけでなく、嫁である主介護者A氏への第三者による同時介入と支援の必要性が示唆された。

### 3) 配偶者からの情緒的サポートの必要性

A氏の場合には、A氏の語りからも夫との夫婦関係が姑の認知症発症を機に理解し合えないように変化し、夫との心理的な距離ができたことで、【底知れない迷い：誰にも分ってもらえない辛さ・不安・恐怖心】という情緒体験に拍車をかけ、さらに、『介護継続の辛さ：自分の欲求を通す義母の世話』という情緒体験を募らせていったと考える。このこ

とから、義母の息子であるA氏の夫の理解そして情緒的サポートがあることが、A氏にとって重要な支援となると考える。先行研究においても、認知症高齢者である要介護者の息子である夫から情緒的サポートを得られることは、過剰なほどであっても介護者のQOLを高め、不足感があると現在の満足感を中心としてQOL全体が低下していた(北村, 時田, 菊池他, 2005)という報告があり、A氏の場合にも夫からの情緒的サポートの必要性が示唆された。

## V. 結 論

葛藤を抱えながら在宅で認知症高齢者の介護を継続している嫁A氏的情緒体験における葛藤の特徴は、根底に【到底理解してもらえない悔しさ：介護経験のない人にはわからない苦勞】があった。A氏には、【介護継続の辛さ：自分の欲求を通す義母の世話】と【底知れない迷い：誰にも受け入れてもらえない辛さ・不安・恐怖心】があり、さらに【義母からの心理的な束縛：若いころの関係性】という情緒体験を語っていた。しかし、その一方で【人としての尊厳維持への願い：互いが持ち続けたい思いやりや気遣い】をもち、やがてそれは、【苦しみからの解放：第三者の理解と介護への支援】という葛藤を抱えながら介護を継続している嫁A氏的情緒体験の特徴があった。

在宅で認知症高齢者を介護する嫁の立場にある主介護者への看護は、「介護者は、周囲の人々と認識のずれを生じやすい」ことを大前提に、関わる必要がある。その上で、要介護者や他の家族・親族間の関係性や介護状況の変化を敏感に捉えて、家族内のニーズの競合に対して調整していく第三者としての介入の必要性がある。さらに、初期の段階の支援の必要性と要介護者の息子である夫から情緒的サポートを得られることが重要な支援になるという示唆を得た。



謝 辞

本研究の実施にあたり、大変な状況の中、早くインタビューに応じてくださったご家族の方、ご多忙の中ご協力くださった訪問看護ステーションのみなさまに心よりお礼申し上げます。また、分析において温かいご指導、ご援助を賜りました山浦晴男先生に心より感謝申し上げます。

なお、本研究は、山梨県立大学大学院看護学研究科修士論文の一部を修正、加筆したものである。

各著者の貢献

HMは、研究の着想と企画、データ収集、分析と解釈、論文執筆の全研究プロセスを担当した。ESは、データの分析と解釈・原稿への示唆、研究プロセス全体への助言を行った。

〔受付 '19.06.03〕  
〔採用 '20.06.02〕

文 献

青木頼子, 山田美紀, 松元祐美他: 痴呆性高齢者の男性介護者の介護負担感の特徴—女性介護者の介護負担感と関連要因および対処行動との関連性を比較分析して—, 北陸公衛誌, 30(1): 6-11, 2003

本間 昭: 痴呆性老高齢者の介護者にはどのような負担があるのか, 老年精神医学雑誌, 10(7): 787-793, 1999

石川利江, 井上都之, 岸太一他: 在宅介護者の介護状況, ソーシャルサポートおよび介護バーンアウト—要介護者との続柄に基づく比較検討—, 健康心理学研究, 16(1): 43-53, 2003

一宮 厚, 井形るり子, 尾籠晃司他: 在宅痴呆高齢者の介護者における介護の負担感とQOL-WHO/QOL-2による検討—, 年精神医学雑誌, 12(10): 1159-1166, 2001

一般財団法人厚生労働統計協会: 平成28年国民基礎調査, 第2巻全国基礎調査(健康, 介護): 499, 2016

春日キスヨ: 介護問題の社会学, 岩波書店, 17, 2011

岸川雄介・西田紀子・正木大貴他: 在宅アルツハイマー型痴呆患者の介護者に関する社会医学的・心理学的研究—“介護に対する考え方”と介護負担感との関連—京都府立医科大学雑誌, 112(8): 609-617, 2003

北村世都, 時田 学, 菊池真弓, 長嶋紀一: 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, 厚生指標, 52(8): 33-42, 2005

厚生労働省: 認知症高齢者数について, 報道発表資料, 2012年8月, <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002iau1.html>, 2019.3.27アクセス

増田光由: よめ・しゅうとめの葛藤: 現代のエスプリ 嫁と姑, No. 214: 21-35, 1985

森本浩志, 古田伸夫, 河野光慧, 壁谷眞由美: 認知症高齢者の家族介護者の役割間葛藤—介護者および被介護者の属性との関連—, 広島大学心理学部紀要 第4巻: 43-52, 2016

森本浩志, 古田伸夫, 河野光慧, 壁谷眞由美: 認知症高齢者の役割間葛藤の測定, 心理学研究 第88巻第2号: 151-161, 2017

新名理恵, 矢富直美, 本間 昭: 痴呆性老人の在宅介護者の負担感とストレス症状の関係, 心身医, 32(4): 324-329, 1992

櫻井清美, 杉原喜代美: 高齢者を認知症専門外来への受診につなげた嫁の葛藤—二人の嫁の体験から—, 看護学研究紀要, 2(1): 33-39, 2014

標美奈子: 認知症者介護経験と家族の会役員活動をつなぐ内面的理由, 老年看護学, 10(1): 116-123, 2005

Sugihara, Y., Sugisawa, H., Nakatani, Y., et al.: Longitudinal Changes in the Well-Being of Japanese Caregivers: Variation Across Kin Relationships. Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 59B(4): 177-184, 2004

杉浦圭子, 伊藤美樹子, 三上 洋: 家族介護者における在宅認知症高齢者の問題行動由来の介護負担の特性, 日本老年医学会雑誌, 44(6): 717-725, 2007

壽木てる子, 内藤佳津雄, 長嶋紀一: 在宅における認知症の行動・心理症状と介護への自己評価が介護負担に及ぼす影響, 日本在宅ケア学会誌, 6(1): 9-19, 2007

渡辺千枝子: 認知症高齢者を介護する嫁の介護意識の変容, 日本看護研究学会雑誌, 31(4): 75-85, 2008

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 2. 価値と困難のパラドックス, 看護研究, 28(4): 67-86, 1995

山浦晴男: 質的統合入門 考え方と手順, 医学書院, 2012

安武 綾, 五十嵐恵子, 福嶋龍子他: 認知症高齢者の家族の体験—症状発現から診断まで—, 老年看護学, 12(1): 32-39, 2007

## Emotional Experiences of a Daughter-in-law Caring for an Elderly Relative with Dementia at Home While Having an Internal Struggle

Hatsumi Matsudo<sup>1)</sup> Etsuko Sato<sup>1)</sup>

1) Yamanashi Prefectural University

**Key words:** Elderly person with dementia, Caregiving daughter-in-law, Conflict, Emotional experience, Home care

The aim of this study was to clarify the characteristics of the internal struggle with the emotional experiences of Mrs. A, the daughter-in-law of and primary caregiver for her elderly mother-in-law with dementia at home for approximately 4 years while having an internal struggle through a semi-structured interview. The obtained interview transcript with Mrs. A was transcribed and rendered into data, which were analyzed using qualitative integration (KJ method). The analysis revealed that Mrs. A's internal struggle with her emotional experiences were characterized by an underlying "frustration at not being understood by others at all." As the primary caregiver, Mrs. A experienced "difficulties in continuing care" and "immeasurable bewilderment." She also had faced the emotional experience of "psychological control imposed by the mother-in-law." On the other hand, she felt a "desire to maintain her dignity as a person," and this eventually became the characteristic emotional experience of "release from the hardship of providing care." The nursing care that should be provided to Mrs. A, as a daughter-in-law acting as the primary caregiver for her elderly mother-in-law with dementia at home while having an internal struggle, must address the major premise that "a caregiver is prone to developing a shift in perception from the people around them." Moreover, the daughter-in-law's relationships with the person in need of care and other family members and relatives, as well as changes in the long-term care situation, need to be sensitively assessed, and intervention by a third-party who can coordinate the conflicting needs within the family needs to occur. These findings also suggested the need for early support and the importance of emotional support for the daughter-in-law from her husband, who was the son of the person in need of care.