

## 主介護者の情緒的影響

ボランティアと主介護者とのやりとりのほとんどすべては、年老いた病気の親や配偶者といった身内のニーズに応えようとすることによって生じることが多い主介護者の感情に左右されます。主介護者は、介護による主な影響としてよく精神的緊張を訴えます<sup>1</sup>。

ボランティアは、主介護者と要介護者との間のこれまでの関係や行動パターンによって、どれほど介護の課題が複雑になるか気を配る必要があります。

成人した子どもは、突然親の介護を引き受けなければならなくなり、妻は病気の夫のために経済的責任を引き継ぎ、夫は病気の妻のために家事をしなければならなくなります。このような役割の逆転は、どんな場合であってもとてもストレスの多い状態となります。

役割の逆転した二人の関係が、もともと上手く行っていなかったということもあります。要介護者との関係がうまくいかず苦勞すると、役割が逆転したことによって憤りと心の葛藤を感じます。

介護には多少の情緒的力関係があるのだと理解していれば、主介護者や要介護者に対するボランティアの支援能力や援助能力が高まります。主介護者が経験すると考えられる感情には、主に次のようなものがあります。

- ・ほかの家族に使う時間を犠牲にし、要介護者のニーズに絶えず応えていることによって生じる憤り
- ・仕事に終わりが無いという現実から感じる極度の疲労。要介護者への身辺介助、料理、洗濯、家事が永遠に続くように感じる。
- ・要介護者が親、配偶者など親族の誰であっても、要介護者の役割が劇的に変化するために感じる悲しみ
- ・主介護者に個人的な時間や家族のニーズに答える時間、くつろぐ時間がなくて感じる失望感
- ・要介護者の生活をよくしてあげられずに感じる無力感
- ・周りの人がさらなる援助を申し出してくれないことや、主介護者が行っている過酷な仕事と犠牲のすべてを理解してくれる人がいないことによって感じる

---

私達のボランティアは、  
願いごとをかなえてく  
れる地上の天使です。

---

*Peggy Tschauner*  
*San Diego, Californian*

<sup>1</sup> Aging and Our Families-Leader's Guide to Caregiver Programs, Donna p. Couper, Human Sciences Press, Inc., 1989, p.5 より許可を得て改編。

## 怒り

- ・無力感、失望感、怒りの感情から感じるようになる罪悪感<sup>2</sup>

ボランティアは、このような強い感情が存在することや、その理由に気づくことが大切です。ボランティアは、多くの介護現場に居合わせることとなります。主介護者のこのような感情に精通していれば、建設的で思いやりのある方法でうまく応じることができます。

## 主介護者の肉体的影響

主介護者が経験する疲労や張り詰めた感情が、介護者の身体的健康状態に見えないところで影響を及ぼすことがあります。

主介護者の健康には、次のような身体的危険があります。

- ・疲労により免疫機能が低下し、感染症にかかりやすくなる。
- ・情緒的重圧からストレスやうつ状態になる。

介護現場にいる主介護者には休みがないため、うつ状態やほかのストレスが原因となる病気にかかるリスクが高くなります。

## 主介護者が経験するストレスによる健康状態

全国介護家族協会が、無休の主介護者に関する調査を行いました。これ応じた主介護者のうち3人に2人が、介護を始めてからうつ状態を経験していました。このほか、ストレスによる健康状態には、被検査者によって次のようなものが報告されています。

- ・睡眠障害が50%以上
- ・背部痛が40%以上
- ・頭痛が30%
- ・胃の不調が25%以上<sup>3</sup>

ボランティアは、主介護者の現在の仕事を援助することによって健康維持を助けます。

<sup>2</sup> Caregiver Connection Trainig Manual.Aging Consortium of Oklahoma County, 1989, pp.C5-C7 より許可を得て改編。

<sup>3</sup> the National Family Caregivers Association and Fortis Long Term Care publication, Caregiving Across The Life Cycle, 1998 より許可を得て改編。

ボランティアが精神的緊張の身体症状を認識したら、専門家によるケアや治療を受けるように勧めなければなりません。これにはマッサージ、カウンセリング、ストレス管理プログラム、支援グループなどがあります。

ボランティアが見てわかる主介護者のうつ状態には、主に次のようなものがあります。

- ・涙もろい
- ・怒りっぽい
- ・疲れやすい
- ・力不足とこぼす
- ・集中力がない
- ・睡眠パターンの変化
- ・食事パターンの変化

## 対処と態度

ボランティアは、介護者がストレスを減らして介護に対して前向きになるための対処法を取り入れられるよう助けます。介護は家族や介護者の生活を簡単に押しつぶしてしまうものなので、上手にこなしていかなければなりません。急がば回れです。ボランティアは、介護者が援助を受け入れられるようにし、介護者が自分の心と身体のことを考えつつ、介護者自身ができることの範囲を決めさせます。

---

## 専門家が介護者を助けるときにするアドバイス

- ・ **範囲を決めましょう。** 介護者は、介護の役割を一手に引き受けてしまう傾向があります。要介護者は、どちらかという気を使う家族や「見知らぬ人」から世話してもらうよりも、気心の知れた介護者に世話してもらう方がいいと思っているので、たいていはこれに甘んじています。しかし、介護者が何でもできるわけではありません。介護者には、無理やりにでも自分自身でできることと、ほかの家族、友人、ボランティアにまかせることの境目を決めなければいけません。ボランティアは、いつも介護者と手分けして仕事を処理するという形で介護者を助けるボランティアの立場はとても重要なのです。
- ・ **拒否できるようになりましょう。** これは、自分ができる範囲を決められるようになるためのものでもあります。一度決めたことを曲げないのも大切です<sup>6</sup>。
- ・ **「休息」の合図をつくりましょう。** だれにでも「休息」が必要です。介護者と要介護者は、「休息」中であることを伝える方法を決めておきます。これは、ボランティアが提案し実行させることができる特別な方法です。
- ・ **介護者の自己管理に必要なことを一覧にしましょう。** ボランティアは、介護者が介護の責任からはなれて十分休憩することができ、意欲が湧くような方法を一覧にするのを手伝います。たとえば、泡風呂に入る、運動する、食事は店屋物にする、読書するなどがあります。家族全員が見てわかるように、目につきやすいところにこの一覧表を貼っておきます。
- ・ **休息ケアを計画しましょう。** 自己管理を必要としている人が、上のように少しの間の休養をとるには、少しの間ほかの人に要介護者の世話してもらう計

---

振り返ってみると、ともに笑った時間がほとんどなく、その時間が思っていたよりも貴重であることに気づくのです。

Michelle Mobley  
Clifton Heights Senior Center  
St. Louis, Missouri

<sup>6</sup> How to Care for Aging Parents, Virginia Morris, Workman Publishing, 1996, p.27 より許可を得て改編。

画が必要です。ボランティアは、介護者が少しの間休養がとれるように、ほかの家族や友人、隣人に協力を求めます<sup>7</sup>。

- ・ **笑う時間を作りましょう。** おもしろい映画を観たり、おもしろくて大好きな友人に訪ねてきてもらったり、冗談を言ったり、有名なユーモア作家の書いた本を読んだりすることによって、元気が出ます。ユーモアがあれば挫折感が和らぎ、怒りが静まります<sup>8</sup>。
- ・ **友人と連絡を取り合いましょう。** 要介護高齢者を世話していると、介護者の社会生活がまずなくなってしまうことが多いようです。介護者には時間がなく、社会とつながっていようという気力もなくなります。このため、誘いが少なくなり友人とも疎遠になります。ある研究では、社会支援を受けている介護者は、社会支援を受けていない介護者よりもうつ状態や病気が少なく、責任に押しつぶされることも少ないことがわかっています。ボランティアは改めて、介護者が休みをとれるように、友人と連絡を取り合ったり、休息ケアをお願いしたりするように勧めなければなりません。
- ・ **ギアチェンジする。** 急いでいると感じる介護者は、もっとのんびりする必要がある。ある調査によれば、慌てると食べ物をこぼしたり、鍵を置き忘れるようになるなど、かえって物事に手間取ることがわかっているそうです。ボランティアは、介護者がリラックスできるように十分な時間を与えるようにします。
- ・ **視野を広くしておく。** 介護者には、新聞を読んだり、ニュースを聞いたりする時間を取るよう勧めます。世界や社会の流れについていくことによって、介護者の問題を全体的に理解できるようになります。要介護者の病気やニーズが、家のなかの主な話題であるのなら、一緒に食事を取る時ぐらいは別の話をしようと申し合わせておきます。ボランティアは、介護者や要介護者に違った話題を提供しましょう。
- ・ **たまには自分に楽しみや有益になることを計画しましょう。** 心身ともに健康であるために、自分を甘やかすことは誰にでも必要です<sup>9</sup>。

<sup>7</sup> *The Caregiver's Book Caring for Yourself*, James E. Miller, Augsburg Fortress, 1996, pp.15, 27 より許可を得て改編。

<sup>8</sup> *Caregiver's Manual A Guide to Helping the Elderly and Infirm*, Gene Williams and Patie kay, a Citadel Press Book, 1995, pp.30-33 より許可を得て改編。

<sup>9</sup> *How to Care for Aging Parents*, Virginia Morris, Workman Publishing, 1996, pp.36-42 より許可を得て改編。

- ・支援グループに参加しましょう。特定の病気や障害で同じような経験をした人たちは、お互いに助けあったり理解しあったりし、対処していくコツをみんなで身につけるためのグループに参加することが多いようです<sup>10</sup>。

このような対処法の多くが上手くいくために共通して求められるものは、介護者にプライベートな時間が十分あることです。介護者がこのような対処法を活かすのに必要な時間を得るには、家族をはじめとする周囲の人たちから勧められたり「許され」たりする必要があります<sup>11</sup>。

### 介護者の燃え尽き

「燃え尽き」は介護者や要介護者、その家族にとってとても深刻な問題です。これは、介護の負担が大きくなりすぎて介護者が背負いきれなくなったときに起こります。介護の負担は、要介護者の身体的や情緒的、金銭的、精神的な欲求すべてであり、介護者は明けても暮れてもそれに取り組まなければならないのです。燃え尽きが起ると打ちひしがれてしまいます。

介護者の配偶者や子供からみれば、燃え尽きに起因する怒りや憂うつ、絶望によって、自分達家族の世話をしてくれる人がその役割を果せなくなってしまいます。要介護者もまた、これまで介護者から受けていたような世話をしてもらえず、安心感も得られなくなります。

ボランティアは、介護者の燃え尽き症状に気づき、認め、注意を向けている限り、客観的であることができます。また、派遣団体の仲介者に介護者の状況を警告するという形で間に入り、短期援助を増やしてカウンセリングによる支援や治療を手配します。

<sup>10</sup> *Caregiver's Handbook, A Complete Guide to Home Health Care*, Visiting Nurse Associations of America, DK Publishing Book, 1998, p.27 より許可を得て改編。

<sup>11</sup> *A Caregiver's Guide - Practical Solutions for Coping with Aging Parents or a Chronically Ill Parent or Relative*, Jill Watt, Self Counsel Press, 1994, p.60 より許可を得て改編。

### 介護者の燃え尽きの3つの段階

#### 第1段階 - 失望感

要介護者の状態が悪化したり、なかなか良くならないことに挫折や失望を感じ続けます。介護の質と努力は、要介護者の実際の身体の衰えや気分とは関係がないということを受け入れることができません。

#### 第2段階 - 孤立

介護しようがむしゃらに働くことで目的意識を持続させようと奮闘します。孤独を感じ、家族にも要介護者に認めてもらえない、批判、非難されているという気持ちになります。要介護者の身体の現状や介護には限界があることをわかろうとしません。他人からの援助に手を伸ばすことはできない、したくないと思います。

#### 第3段階 - 絶望

無力感を覚え、途方に暮れます。集中できなくなり、介護者としての役割が果たせなくなります。その結果、身辺介助や健康に無関心となり、地域や社会とのつながりや、気分転換のための息抜きに興味が無くなります。

*Preventing Caregiver Burnout*, James R. Sherman, Ph.D. Pathway Books, pp.8 ~ 10 より許可を得て改編。

ボランティアは介護者燃え尽きの症状に通じていなければなりません。介護者がこのような考えや感情を抱くことがあるのは珍しいことではありません。症状は少なくとも、毎日現れる場合は心配です。要介護者や家族を虐待したり、健康に無関心になったり、自殺思考をもち始めたら、事態は深刻です。このような場合、ボランティアは、こうした症状を派遣会社の仲介者や介護者の親類に知らせなければなりません。

### 介護者の燃え尽き症状

不眠症や習慣的寝坊といった睡眠パターンの崩壊。一晩中眠っても休んだ気がしない。夢や悪夢による睡眠困難。

拒食や過食など食事パターンの変化。それによる著しい体重増加または減少。

糖分を多く摂る。お酒や薬を飲む。

喫煙量が増えたり、禁煙してもまた吸いたいと強く思う。

頭痛が増え、突然背中が痛くなる。鎮痛用の大衆薬や処方薬に頼ることが多くなる。

怒りっぽい。

強い恐れや不安。

いらいらする。

問題や危機が起こっても対処できない。

コップを落としたり、何かを置き違えるなど取るに足らないことに過剰反応する。

批評に過剰に反応する。

配偶者、子ども、要介護高齢者に対してひどく怒る。

慰めたり助けたりしてくれる人達までも遠ざける。

ひきこもる。

四面楚歌のように感じる。

いなくなってしまうたい、逃げ出したいと思う。

笑ったり喜びを感じたりできない。

自分の周りにいる人との行動や生活からの逃避。

ほとんどいつも絶望を感じている。

思いやりがなくなる。

要介護者やその状況に憤慨する。

要介護者に対する無視や虐待。

友人や家族がいても全くの孤独だと感じることが多い。

ただ「すべてのことを終わらせてしまいたい」と願う。

「こうなりさえすれば」とか、「こんなことさえ起こらなければ」ばかりを繰り返し、「もし、～ならば」思考になる。

希望や目的、意味を失う。

逃避する手段として自殺を考える。

*Preventing Caregiver Burnout*, James R.Sherman, Ph.D., Pathway books, 1994, pp.7, 11 ~ 12 より許可を得て改編。