

## ケアする人のケアを考える —ケアする人にとっての癒しとは—

福 富 昌 城

ケアは、ケアする人にさまざまな負担をもたらすが、その反面肯定的な側面をももたらす。このケアの肯定的側面は、ケアする人に癒しや人間的成長をもたらす。ケアにおける癒しは援助者や家族との関係性の中で得られるものと考えられる。ケアする専門職が利用者との関係の中から得ている癒しは「自己の承認」「専門性の承認」「人と関わる楽しさ」などである。また、ケアする専門職がケアの成果を得たとき、そこから満足感をえることができる。ケアする人は、ケアの肯定的側面を体験することで、より懸命に利用者に関わっていく。しかし、家族がケアする場合には、ケアの肯定的側面を得られるためには、負担を軽減し、先の通しがもてるように支援することが必要になる。

キーワード：ケア、感情労働、癒し、ケアの肯定的側面

The care brings a caring person various burdens. On the other hand, it brings the positive side. The positive side of the care brings healing and growth to a caring person. Healing in the care is provided in a relationship with a caring person such as profession and family. The profession gets healing from care, and it is “approval of the self”, “approval of the specialty” and “pleasure to contact with with a person”. Furthermore, profession gets feeling of satisfaction by getting result of the care. The caring person is concerned with care more positively by experiencing the positive side of the care. However, the support that can have the reduction of their burden and the former prospects is important when a family is a caring person.

Key words : care, emotional labor, healing, positive side of care

### はじめに

要介護高齢者に対するケアの問題は、在宅で介護する家族介護者にとっての課題であり、また職業として介護サービスを提供する専門職にとっての課題でもある。こうしたケアに関する研究は、ケアの提供方法からケアシステム、ケアにかかる政策まで多岐にわたるが、直接的なケアの提供に関していえばケアの方法や介護負担の研究が多くを占めている。また、そうした負担の解決はサービス提供やストレスマネジメントの課題であるところとされている。その一方で、介護がもたらす肯定的側面に関する言及も散見されるようになって

てきている。

本論文では、ストレスマネジメントという切り口ではなく、ケアという関係の中から得られる「癒し」という観点から整理することを通じて、ケアする人のケアについて考察していく。本論文においてケアする人とは、家族としてケアを提供する家族介護者、そして職業として高齢者のケアに携わる専門職を含めて考える。

なお、本論は2008年9月14-15日に京都で行われたNPO在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク第14回全国の集いin京都でのE-6分科会「ケアする人のケアを考える—ケアする人にとっての癒しとは—」における筆者の報告と分科会参加者との意見交換をもとにしている。

## 1. ケアの負担と感情労働

要介護状態にある人へのケアは、ケアする人にさまざまな負担をもたらす。それらは、大別すると①腰痛や健康障害などの身体的負担、②ケアの提供において対象者との関係で生じるストレスやジレンマなどの精神的負担、③ケアに伴う出費という経済的負担、④ケアすることで時間的な拘束を受ける時間的負担などがある。職業としてのケアとしては①②が、家族介護者では①②③④とすべての種類の負担が課題となる。これらの負担はもちろん相互作用しているが、本論では精神的負担に注目する。ケアは単なる肉体労働ではなく、ケアを必要とする人との間のきわめて精神的な関わりでもある。

ホックシールド (Hochschild, A.R.) は「感情労働」という概念を提示した。感情労働とは「自分の感情を誘発したり抑圧したりしながら、相手のなかに適切な精神状態 (中略) を作り出すために、自分の外見を維持する努力」(ホックシールド2000: 170) であり、その特徴を①顧客との対人接触、②労働者が他人の中に感情変化を引き起こすこと、③雇主が労働者の感情管理活動を監視することとしている。ホックシールドはキャビンアテンダントを対象とした研究からこの概念を導き出したが、三井は「患者の中に適切な心理状態 (多く用いられるのは「安心・安楽」ということばである) を作り出すために、看護職は感情を管理する」(三井2000: 15) と看護職もまた感情労働者であることを指摘している。三井の指摘を参考にすれば、ケアを必要とする人と関わり、その人の適切な心理状態を作り出すために自らの感情を管理 (コントロール) するケアの提供者もまた感情労働を行っていると思えてよいと考えられる。

ブラマー (Brammer, L.M.) の『ケアする人だって不死身ではない』の中に「ある日、彼がどうしてもポテトサラダを食べたいと言いました。その作り方まで、それはいいに私に教えてくれたのです。でもそうしてやっと作り終わったら、彼はたった2さじしか食べなかったのです！今ま

での仕事は何だったんだろうとイライラしました」と、ジュディスというケアする人の体験が述べられている。ここからは、ケアを必要とする人の態度に自らの感情を大きく揺り動かされるケアする人の様子が見て取れる。

また、鈴木は「感情労働による演技が成功して相手に有効な心理状態をひきおこすことが労働者にとって困難であればあるほど、感情労働の行使が労働者に与える精神的、心理的負担も大きくなる」(鈴木2006:19) と述べている。これは、ケアがうまくいかないことによるケアする人の負担の増大を説明しており、先述したジュディスの体験がこのことを如実に示している。また、鈴木は「こうした状況を作り出す要因に、作業のスピードアップ (労働の強化) がある」(鈴木2006:19) と指摘している。これも、時間に追われて介護業務を行うことや、利用者とはゆっくりかかわる時間のなさを嘆く介護施設職員やホームヘルパーなどの実感と重なる。

## 2. ケアの肯定的側面

前述した状況をケアの否定的側面とすれば、それとは反対にケアの肯定的側面がある。渡辺は「ケアは自尊感情を高めて自己を成長させるという側面」(渡辺2001: 231) を持つことを示唆している。三田寺は「介護をただ単に負担だと考えるのではなく、介護をしながらうまく自分の時間を確保し、楽しみや喜び、生きがいにつなげていけるのではないかという新たな基軸となる枠組みが提示されつつある」(三田寺2002: 95) と指摘している。松本はその著作の中で「この本の最後の章では、私がこれまでに経験した認知症と介護における肯定的な側面を紹介したいと思います。私が日々の臨床を重ねても『燃えつきない』のは、ひとえにこのような一瞬を見続けているからだと思います」(松本2006: 160) と述べている。また、認知症の母との日々を綴った詩集を著した藤川は「介護を通して、私の中から、相手を思いやる気持ちを引き出された。母は認知症になることで、今も私を育ててくれているんじゃないか。そう思うんですよ」(朝日新聞) と述べている。さらに、

ケアする人の思いを引用してみよう。ここにはケアを単に負担ととらえるだけでなく、肯定的に捉えられる側面があることが示されている（りんくる編集部2006）。

「一時期、いつも決まって、おまんじゅうを2つだけ買って帰りました。（中略）『私へのお土産のつもりで買っているんだなあ』と主人の心を感じ、うれしかったです」

「周囲の人が、嫁や娘のことを『嫁さんか？娘さんか？』と聞くため、『それを聞いて何になる』と怒った。（中略）私としてはうれしく、思わず『大正解』と拍手して、一緒に笑いました」

「（童謡『カナリヤ』を歌っているとき）『かわいそうね。うちに来ればいいのにね』と言った。（中略）自分は忘れても、この家で楽しく過ごしているので、歌を忘れたカナリヤも、家に来ればいいのにと思ったようです」

また、ターミナルケアの研究からは「愛するものを失うという経験は残されるものにとって否定的な側面ばかりを与えるものではないともいわれている。そして、そのような体験を通じて人間は成長するという肯定的な側面、死への態度の変化や、生への感謝、自己成長などを併せ持っていると言われている」「ターミナルケアに携わる看護師のストレスフルな体験は（中略）看護師の癒しや人間的成長に寄与するという肯定的な側面があるとも考えられる」（大西2006：91）と、ケアする人がケアから成長や癒しを得ることが述べられている。

さらに、井上は「『介護者と被介護者との相互性』と『介護者としての準備状況』とが、介護者役割加重を左右する」「『相互性』が高いほど『準備状況』がよく、この2つが高ければ高いほど介護を通じて得られる報酬（学びとしての報酬、意義としての報酬、他の人からの報酬）も高い」と指摘している。つまり、ケアする人がケアの関係の中から得るものについて相互性、すなわちケアする人とケアを必要としている人の関係性がよいほどにケアする人がケアする人の役割を引き受けやすく（準備性）、そうした関係があるほどにケアする体験から得るものがあるのである。

### 3. ケアする人の癒し

近年、「癒し」というキーワードは一般社会においても重要な位置を占めるに至っている。「癒し系」「癒し体験」「ヒーリング（癒し）ミュージック」等々、私たちの日常生活のさまざまな場面で癒しは注目を集め、あるいは求められている。

しかし、ケアの場面における「癒し」について言及した先行研究は少ない。森田は癒しについて「『癒し』とは『やすらぎ』『あたたかさ』『いたわり』『安堵』『落ちつき場所がある』（中略）いたわりの中で、心のやすらぎを覚え、落ち着いた気持ちで安堵することができ、暖かさを感じる世界であると推察できる」（森田2000：306）と概念整理をしている。森田の問題意識は患者が癒されることの研究であるが、その癒しは①医師・看護者との関係、②家族との関係、③死の受容、④基本的欲求という4つから生起する。このうち①②をみると、癒しとは他者との関係性から得られるものであることがわかる。反対に、こうした関係性が崩れると、「ADLが改善されても、対応困難な問題行動が改善されないと負担感は増大する」（馬場1998：109）とする調査結果に示されているように、ケアの場面に癒しではなく介護負担が生起してくる。こうした介護負担を軽減するものとして、佐伯は以下の4つのサポートの必要性をあげている（佐伯2006：59）。

- ①情緒的サポート－心配や愚痴を聴き、励ましてくれる。
- ②直接的道具サポート、周辺の道具サポート－代わって介護・留守番をしてくれる。買い物や用事をしてくれる。
- ③交友的サポート－趣味や興味のあることを一緒に話して、気分転換させてくれる。
- ④情動的サポート－介護や福祉に関する情報を提供してくれる。

たとえば「家族の会に入って、専門の先生の話聞いて、『認知症の介護は、こうしてするんだ』とわかった。それで、優しい言葉をかけて、母が、笑ってくれたりすると、これが私の癒しだと思っ

ていた」という介護者の語りをみると、情動的サポートを得たことで適切なケアを行うことができ、それによって形成された関係の中から介護者は癒しを得ることができていることがわかる。

#### 4. ケアという関係の中から得られる癒し

ケアという関係の中から得られる癒しについて、専門職はどのように感じているかについて、ホームヘルパーとソーシャルワーカーにフォーカスグループ・インタビューを試みた。ホームヘルパーに対するインタビューは、2008年7月10日にAホームヘルプステーション事務所にて行った。調査協力者は当該通所介護事業所に勤務する常勤、非常勤合わせて19名のホームヘルパーである。ソーシャルワーカーに対するインタビューは2008年7月15日にB特別養護老人ホーム会議室にて、当該法人の地域包括支援センター（C市）、在宅介護支援センター（D市、E市）に所属するソーシャルワーカー4名、C市・F市でコミュニティ・ソーシャルワーカーとして活動する2名の計6名であった。

それぞれの調査協力者に対しては、趣旨を説明し、理解を得た上でインタビューを行い、インタビュー内容はその場でメモを取った。インタビューメモは質的データの分析ソフトであるNvivo7を用いてコード化し、類似するコードを集めカテゴリーを構成し、インタビュー内容の分析を行った。

その結果、調査対象者が利用者との関係性の中から得ているものとして、①自己の承認、②専門性の承認、③楽しみ・やりがいというカテゴリーが生成された。

「①自己の承認」とは、援助者はサービス提供や支援の場面で「利用者が自分のことを認めてくれた」「『ありがとう』などの感謝の言葉や笑顔をもたらした」「『私』を認識してくれていることがわかった」「必要とされている、頼られている実感が得られた」ことで、援助者という役割を超えて「私」が承認されていると感じられたことを意味している。

「②専門性の承認」とは、「専門職として利用者

に提供したサービス・支援が効果があった」「利用者の思いに寄り添えた実感できた」「利用者から技術をほめてもらえた」というように利用者への働きかけが有効に機能したと感じられたり、「利用者の強さを発見した」「関係者から利用者に対する支援の活動を認めてもらった」など、専門職としての自らの専門性や専門職としての自分を確認できたことを意味している。

「③人と関わる楽しさ」とは、援助者が感じている「利用者のさまざまな面を知る楽しさ」「人と関わること自体の楽しさ」などを意味している。

ホックシールドは感情労働の研究から、感情のコントロールを求められること等が労働者に負の影響をもたらすことを指摘したが、前述したインタビュー調査の結果を見ると、援助者はケアという関係の中からさまざまな肯定的なものを得ていることがわかる。

鈴木は感情管理には自立的感情管理と他律的感情管理があるとし、自立的感情労働は労働者に肯定的影響をもたらすと指摘している（鈴木2006：23）。また「感情労働の行使は、接客労働者にならずとも否定的な影響を与えず、反対に労働者に楽しさ、喜び、新鮮で刺激的な経験、感情的開放感などをもたらすことによって、大きな職務満足をうむ」（鈴木2006：16）と指摘している。利用者をケアの関係の中で固有の存在と認め、利用者のために自らの感情をコントロールして関わるのがケアの成果をもたらしたとき、援助者はそこから満足感を得ることができるのであり、前述したインタビュー結果もそのことを示している。

#### 5. 肯定的なものを得られる体験としてケアを意識する

大西は、ターミナルケアにおける看護師と患者の関係性の研究から「『死から逃げない』態度をとる看護師は、ターミナルケアの実践の中で積極的なケア行動を行っており、患者や家族の関わりの中で生じる悲嘆を、癒しや人間的成長につなげている」（大西2006：93）、そして「そのような困難な状況下にあっても、看護師がケアを続けてい

かれる要因がある。それが、患者・家族との相互関係から、看護師自身も力を与えられたり、癒しを与えられたりする関係である。つまり、患者や家族をケアするだけでなく、看護師自身もケアされる存在であると気付くことが出来るかによって、ターミナルケアの実践の中で生じる苦悩を引き受けられる覚悟が看護師の中に生まれるのではないかと考えられる」(大西2006:98)と、ケアする関係の中から得られる癒しが援助者の成長やケアする仕事を継続していく力になることを指摘している。

また、ターミナルケアにおける患者の死という、援助者にとっての非常に辛い出来事に対する「構え」として、「死から逃げる」態度と「死から逃げない」態度があることを明らかにし、「『死から逃げない』態度を取る看護師は患者やその家族とのかかわりが、辛さや悲しみだけではなく、彼らから癒されたり、勇気を与えられたりするような経験でもあるという気付きを持っているため、積極的に患者や家族に関わることができるのである。そして、悲しみなどの 苦悩を人間的成長にも結びつけていかれる」(大西2006:99)と、ケアの中で起こる辛い出来事に向き合う「構え」を持つことによって、その中から肯定的なものを得ることができると指摘している。

藤本は、このようなケアの中から肯定的なものを得る現象が起こるプロセスを「共感プロセス」と名付けている。藤本は看護師と患者の関係の発展を、①第一印象、②独自性の気づき、③共感的理解、④積極的関わり(和らげたい思い、関わり、患者の変化)、⑤信頼関係の深まり・成長というプロセスで説明している。このそれぞれのプロセスは、看護師が患者と出会った際、相手に対し自分の観察や得た情報から価値判断し、「…のような感じ」といった印象を抱く(①第一印象)ことから始まり、次に、患者との関わりにおいて、看護婦は患者・家族を他の患者とは明確に区別し、異なった存在として知覚していく(②独自性の気づき)。さらに、患者・家族は今どんなことに揺れ動いているのか、その不安や苦痛などの気持ちに気づいていく(③共感的理解)ことで、看護師に何とかしたいという「和らげたい思い」がおこ

り、和らげる行動をいろいろと試してみる「関わり」、結果として患者との結びつきに変化を感じる「患者の変化」が起こる(④積極的関わり)。こうした患者・看護師間の関係が発展することで、患者が以前とは違う行動に変化したり、看護師自身も何かを学んで成長したり、その関係の中でともに癒されたりする(⑤信頼関係の深まり・成長)。藤本の調査対象者の中では2名の看護師が「患者との関係の中で看護婦も癒されたり、その関係から学ぶことがあったと語っていた」としている(藤本2000:120-125)。

こうしたケアの中から得られる癒しの体験は、援助者が利用者に対して懸命に関わり、よい援助を提供しようとして努力する中で生まれてくるものである。森田は、患者が医療者から癒しを得る体験について、医師・看護師や家族との関係の中で患者が癒されていくという看護実践の中での癒しを体験した者は、医師・看護師との関係、家族との関係を重視し、実際の看護場面でも患者が癒されるようなケアを目指していると述べている(森田2000:307)。これと同様に、ケアの関係の中から癒しを得る体験をした者は、そうしたことも起こりうる関係としてケアの関係を大切にしていこうと考えられる。たとえば、援助者間で語られる「利用者から磨かれる」「利用者によって鍛えられる」というような表現の中には、ケアの関係が援助者の気づきや学び、成長をもたらしてくるといった肯定的なものを得るという側面もあることの自覚が宿っているように思われる。もちろん、専門職が癒しを求めて利用者に関わることは専門職の姿勢として誤っているが、ケアという関係にはそうした肯定的側面も含まれていることを意識し、利用者に対して謙虚に、そして懸命に関わっていく姿勢がよりよいケアの提供者としての成長につながると思われる。

また、家族がケアする人の場合、やはり家族はケアを必要としている人から癒しを得ようとしてケアをしているわけではないだろう。しかし、その関係にはさまざまな介護負担といった否定的な側面があるばかりではなく、そこからケアの肯定的側面が感じられることで、ケアするという体験は有意義なものへと変わっていくのである。家族

に対して支援を行う援助者にとって、家族がケアの関係の中から肯定的なものが得られるように支援をしていくことも、大切な視点になると思われる。

ただし、「大変な時期には、なかなか、そうは思えない。自分自身を、自分が受容できたら、そう思えるのだろう。そうすると、母のことも受容できる」「今、苦勞している人に『絶対無駄じゃないですよ』とは言えない。今の状況を見て声をかけないといけない」という家族の語りは重要である。この言葉から、家族介護者が自分自身を余裕を持って見つめられる心理状態にあるか否かを見極めて、支援を提供することが重要であることがわかる。「自分の時間ができると、振り返りもできる」「見通しがつけば、ケアする人の負担は減るのではないか」という語りからは、家族介護者の負担を軽減し、自分の時間がもてるように支援すること、また先の見通しが得られるように支援することが有効であり、そうした援助が提供されることで家族はケアの関係の中から癒しを得ていくことができるといえるだろう。そうした援助こそ、専門職に求められているものなのである。

## おわりに

本論文では、ケアする人のケアについて癒しという観点から考察をすすめた。研究方法として、先行研究と小規模なインタビュー調査とワークショップでの議論をデータとして分析・考察をすすめた。そこから得られた知見はケアに携わる専門職自身の、あるいはケアを担う家族の援助において有用なものであると考える。しかしまた、その分析・考察は收拾したデータの範囲によるものであり、一般化という点では限界がある。

こうしたケアの肯定的側面に関する研究がすすんでいくことは、ケアの質の向上やケアする人のバーンアウトの回避等に役立つ面があると考えられる。今後ますます、研究者や実践家がこうしたケアの肯定的側面について関心を払っていくことを期待したい。

## 謝辞

分科会の担当をお誘い下さった京都府医師会副会長上原春男先生、認知症の人と家族の会相談役荒網清和様、そして分科会に参加し、介護者としての、あるいは援助職者としての経験を語って下さった参加者の方々に、この場を借りて感謝申し上げます。ありがとうございました。

## 文献

- ・石川准 (2005) 「ケアとアシスト」北海道医療大学看護福祉学部学会誌 1 (1) .
- ・井上郁 (1996) 「認知障害のある高齢者とその家族介護者の現状」『看護研究』29 (3) .
- ・大西奈保子 (2006) 「ターミナルケアに携わる看護師の態度と悲嘆・癒しとの関連」『東洋英和大学院紀要』2 .
- ・唐沢かおり (2006) 「家族メンバーによる高齢者介護の継続意志を規定する要因」『社会心理学研究』22 (2) .
- ・佐伯あゆみ (2006) 「認知症高齢者を介護する家族の家族機能および家族システムが主介護者の介護負担感に及ぼす影響」『日本赤十字九州国際看護大学IRR』5 .
- ・鈴木和雄 (2006) 「感情管理とサービス労働の統制」『大原社会問題研究所雑誌』566 .
- ・馬場純子 (1998) 「在宅痴呆性老人の家族介護者の負担感」『人間福祉研究』1、調布学園短期大学.
- ・人見裕江ほか (1996) 「高齢配偶者のターミナルケアにおけるソーシャルサポートの一考察 (第1報)」『川崎医療福祉学会誌』6 (2) .
- ・人見裕江ほか (1996) 「高齢者のターミナルケアにおけるソーシャルサポートの現状と課題 (第2報)」『川崎医療福祉学会誌』7 (2) .
- ・藤本真記子 (2000) 「患者-看護婦関係における共感プロセスとその影響因子」『青森保健大紀要』2 (1) .
- ・ブラマー, L.M.ほか (2005) 『ケアする人だって不死身ではない』北大路書房.
- ・編集部 (2006) 「家族の思いとホンネ」『りんくる』2 (1)、中央法規出版.
- ・小幡崇 (2008) 「認知症の母との日々をつづる詩集を出版した 藤川幸之助さん」『朝日新聞』2008年9月3日「ひと」.
- ・ホックシールド, A.R. 著、石川准ほか訳 (2000) 『管理される心』世界思想社.
- ・松島たつ子ほか (2001) 「ホスピス緩和ケアにおける遺族ケア」『心身医学』41 (6) .
- ・松本一生 (2006) 『家族と学ぶ認知症』金剛出版.
- ・三田寺祐治 (2002) 「要介護高齢者を介護する家族介護者の介護ストレスに関する研究」『淑徳短期大学研究紀要』

41.

- ・三井さよ（2006）「看護職における感情労働」『大原社会問題研究所雑誌』567.
- ・森田敏子（2000）「癒しの人間学的研究」『福井医科大学研究雑誌』1(2).
- ・山田淳子ほか（2002）「ターミナルケアにおける死別後の悲嘆と対処行動に関する心理学的研究」『九州大学心理学研究』3.
- ・渡辺俊之（2001）『ケアの心理学』ベスト新書.