

認知症高齢者の家族の喪失体験に関する調査

Research on the experience of “ambiguous loss” in family members of elderly dementia patients

中村 令子 (八戸短期大学) ・ 三浦みや子 (八戸短期大学)
中川 孝子 (青森中央短期大学) ・ 吹田夕起子 (青森県立保健大学)
黒坂満智子 (八戸市立高等看護学院) ・ 荷田 順子 (八戸市立高等看護学院)
岩織美保子 (八戸短期大学) ・ 三浦 広美 (八戸短期大学)
小池久美子 (八戸短期大学)

要旨 認知症高齢者との同居経験があり、異なる続柄の成人を対象として、家族の認知症発症に伴う心理的变化を「曖昧な喪失」として調査した。妻や息子は喪失感が強い。そのため認知症症状の否定、怒りとなり、介護の現実的問題への対応が困難であった。孫や嫁は冷静に受け止めていた。発症初期は周辺症状とその対策に話題が向きがちであるが、喪失感による混乱を受け止めるような心理的支援や他の家族員の理解と協力の要請が有効と考える。

I. はじめに

認知症高齢者の家族の援助では、介護に関する知識、技術の提供とともに、認知症高齢者と介護者の関係性を再構築するための援助の必要性が指摘されている¹⁾²⁾³⁾。しかし、その方法は具体化されているとはいえない。

高齢者が認知機能障害により家族を認識できない場合、家族にとってその高齢者は、身体的には存在しているが心理的に不在であるという状況を招く。Pauline Bossは、この時に経験される喪失感は病気等による死別など

の「明確な喪失」とは異なる家族の混乱をきたし、回復の過程もまた特有の経過を辿るとして、「曖昧な喪失」と命名した⁴⁾。

これまでの認知症高齢者の家族の研究の多くは、主たる介護者を対象として実施されてきた。しかし、認知症の発症は他の家族員にも多大な影響を及ぼすことから、家族成員全体を捉えることも必要である。この場合、高齢者の認知症の発症による家族の喪失体験は、同一家族の成員であっても、続柄や関係

性が異なれば、異なるのではないかと考えた。

そこで本調査は、認知症高齢者との同居経験のある成人を対象として、家族の認知症発症に伴う心理的变化を「曖昧な喪失」として

捉えることで、高齢者と家族の関係性を再構築するための援助にどのように適用できるのかを検討することを目的とした。

II. 研究目的

同居する高齢者の認知症の発症に伴う体験を「曖昧な喪失」として捉え、高齢者と家族

の関係性再構築のための援助方法を検討する。

III. 研究方法

1. 研究対象者

認知症高齢者と同居経験があり、高齢者との続柄が異なる成人とし、研究者がこれまでの実践に関わった対象で、研究協力の同意が得られた4名とした。

2. データ収集方法

データ収集は平成22年11月～12月に行った。プライバシーが保たれる場所で、20分から40分間の1回の面接を行った。対象者の認知症高齢者との続柄と年齢及び認知症高齢者の性別、年齢、要介護度について聞き、「認知症診断までの思い」「発症前と変わったこと、変わらないこと」について作成した設問に沿いながら、対象者が語りたいことを自由に語れる雰囲気を作り、語りを促す姿勢で面接を実施した。録音の同意が得られなかった

ため、許可を得て研究者が記録した。

3. データ分析方法

質問項目ごとの対象者が語った内容について、認知症の発症に伴う「曖昧な喪失」体験はどのようなものであり、関係性の再構築のためにどのような援助が有効であるかを検討した。分析は研究者が複数で行った。

4. 倫理的配慮

研究対象者に研究の趣旨と面接での質問事項、面接内容の録音または記録、調査への参加は自由意志であり、断っても不利益を被ることがないこと、結果は個人を特定できない内容として研究会等で公表することについて書面と口頭で説明し、文書で同意を得た。本研究は、八戸大学・八戸短期大学研究倫理委員会の承認を受けた。

IV. 結 果

1. 研究対象者の概要

高齢者との続柄は、妻、孫（女性）、息子、嫁であった。年齢は28歳～75歳で、いずれも認知症の発症以前から高齢者と同居していた。

2. 高齢者の概要

男性1名、女性3名。年齢は77歳～84歳。要介護度3～4、グループホーム入所中1名、入院中1名、死別2名だった。

3. 認知症の診断までの思い

認知症の場合、不在なのか存在しているのか、という患者の地位について、家族成員がより不明確であればあるほど、家族成員の抑うつ兆候はより大きいものとなるとされることから⁴⁾、認知症と診断される以前から診断を受けるまでの思いを聞いた。表1に示したように、いずれの対象者も、これまではなかった行動に気付いた時には、怒ったり苛立ったりしたことが語られた。高齢者との続柄をみると、A氏(妻)やC氏(息子)は「ショックだった」と語り、B氏(孫)とD氏(嫁)は「やはりそうだったか」と語っていた。また、D氏(嫁)は認知症かもしれないと思っ

た時に、「嫁の立場なので、言えば実のこどもたちがいやな思いをするし、気を悪くすると思うと、言えなかった。夫には言ったがあまり具体的な話にならなかった。」と語った。B氏(孫)は「娘である母はかなりショックを受けていたようで、親だからちゃんとしてほしいと怒っていることが多かった。」D氏(嫁)は「どの位その人に関わっていたかで思いは違ってくると思う」と語った。

4. 発症前と変わったこと、変わらないこと

「曖昧な喪失」を経験する人々は、「失われたものは何か、失われていないものは何か」を明らかにすることによって、いずれは、人生を前進させることができるとされることから⁴⁾、「発症前と変わったこと、変わらないこと」について聞いた。結果を表2に示した。

「変わってしまったと思うこと」としては、いずれも人との関係が取れなくなったことが挙げられた。妻と認識できていた事例以外は、家族のことが分からないという内容であった。「変わっていないと思うこと」の問いに関しては考える時間が必要だった。誰であるかが分かっていた、あるいは穏やかさや優しいということが挙げられた。

V. 考 察

1. 認知症による「曖昧な喪失」⁴⁾

親密な関係にある人が失われたのかどうか不明確で、死亡証明書、葬儀など人々がその人の死を明確に承認するためのイベントが

ない場合には、哀悼の過程を始めることができないうために複雑な哀悼の過程を経なければならぬ。これを「曖昧な喪失」とする。

喪失が最終的か一時的か、が不明確である

表1. 認知症の診断までの思い

質問	A氏(妻)	B氏(孫)	C氏(息子)	D氏(嫁)
認知症と診断されるまでにどんな出来事がありましたか その時どんな思いでしたか	夜一人でトイレに起きるが、迷って台所にいたり、玄関にいた。つまずいて転んでいたこともあった。気がついて行くのと、いったい俺をどうする気だ!と怒っていた時もあった。いらいらしていたと思う。夫に優しくできないことも多かった。	片づけを繰り返していたが、以前から掃除を良くする人だったので、半年から1年は様子を見ていた。次第に、人を探さすような感じで、徘徊が始まった。初めは認知症とは思わず、時間ができたから片づけをしているのかと思っていた。徘徊が始まってもしかしたら認知症かもしれないと思った。	トイレまで行く間に尿を漏らすようになった。母親がそうなったことの情けなさ「誰がやったんだろうね」と自分が尿を漏らしたことが分からず、知らない顔をしていることに腹が立って怒った。	孫が一同で集まった時、シラッと他人がきているような態度だった。孫が話しかけると「あれ、誰だ?」と怒った口調で話し、その孫は泣いてしまった。長女にやたらお金を送っていた。いつも横になって寝ていたり床づれができてしまった。ガスをつけっぱなしで、鍋をこがした。料理を作れなくなり、作っても味がおかしくなった。「お世話になりました。」と出て行こうとして、何回か連れ戻した。とにかく面倒をみなくちゃ。全部やってあげなくてはいけない。おむつもあてていたが、とてもかわいそうだった。つらかった。症状に波があり、いい時もあるので、ホッとしたり、落ち込んだりを繰り返した。
認知症かもしれないと思った時はどんな感じがしましたか	ショックが大きくて、あとははずかしいという気持ちがあった。夫の意味不明な行動に腹が立った。認知症かもしれないと娘から言われても納得できない。受け入れられない。愚痴が多くなった。	もしかしたら認知症かもしれないかと思ったり、でも(徘徊は、)亡くなった夫と一緒にいたいのかなど思ったりした。	ボケたかなと思った。	誰にも言えなかった。嫁の立場なので、言えば家のこどもたちがいやな思いをするし、気を悪くすると思うと、言えなかった。夫(三男)には言ったが夫は「ふーん。」という反応で、あまり具体的な話にならなかった。そのまま日が過ぎていった。
診断を聞いたとき、どう思いましたか	診断ということはなかったが、徐々に認知症なんだと思うようになって。何年もかかって。	やはりそうだったのかと思った。娘である母はかなりショックを受けていたようで、親だからちゃんとしてほしいと怒っていることが多かった。医師から対処法として怒るのはいけないと言われて、それまでそうしてきたので、母はますますショックだったようだ。	自分の親がそうなったのかと思うと、ショックだった。	やっぱり、思っていた通り。診断されたからといってどうということはない。どの位、その方に関わっていたかで、思いは違ってくると思う。

表 2. 発症前と変わったこと・変わらないこと

質問	A氏(妻)	B氏(孫)	C氏(息子)	D氏(嫁)
以前と変わってしまったと感じることはありましたか?その時はどんな気持ちでしたか	まともな会話ができなくなった。体も不自由になっていったので、すべてこちらでしてあげる状況になった。自分から、「わっ、ばかになってしまった。」とよく言っていた。自分がいなければ立ちいかない状態だと思っていた。いつも気がはっていた。保護者のような、母親のような気持ち。	いつもにこにこしている人で怒った姿を見たことがなかったが、怒りっぽくなった。病気がこうしてしまったのだと思った。なんで病気になるのかと思った。夫を亡くしてひどく悲しんでいた。新しいことを勧めたりせず、様子を見ていたが、何ができることがあったのではないかと思う。	息子だということが分からなくなったことが悲しかった。介護は姉や妻が行っていたので、それ以外のことはあまり感じなかった。症状は軽かったと思う。	自分達のことを全くわからなくなった。冷静であった。第三者の目で見ていた。ついに来た。悲しいという感じではなかった。
認知症状が安定した今はどう考えていますか	死んでしまったらよく思い出す。	病院に入院して家族も落ち着いたので、祖母にとってさらに良い環境を整えてあげられればいいと思うようになった。	年齢的にもそういう年なので、仕方がないと思っていた。	二世帯で同居していたが、家を新築してその家を出た後に、徐々に認知症状が出た。自分達が家を出なければこうはならなかったのではという思いがある。発見も早くできたのではと悔やんでいる。
認知症になったご家族が変わってしまったと思うことは何ですか	性格がやわらかくなった。怒らなくなった。人と会いたがらなくなった。社交的でなくなった。もともと的人格ではなくなった。	慣れない人に対して怒りっぽくなった。家族の名前が分からない。	息子だと分からなくなった。	誰のことも覚えていない。徐々にではあるが。
認知症になってもご家族が変わらないと思うことは何ですか	最後まで、妻である自分のことだけはわかっていて。誰だ?と聞くと「ばば」と答えていた。いつも一緒にいたので	私と妹、ひ孫にあたる私の子供達には以前と変わらず、にこにこ穏やかに接してくれる。	もともと何事もポジティブに受け止め、くよくよしない人だった。認知症になってもずっと穏やかでそこは変わらなかった。母に似て自分も同じような性格で良かった。	部屋の中を整理整頓している。身ぎれいにしている。優しい言い方が同じ穏やかな性格はそのまま。

と問題解決に向かうことができない。喪失したかどうかの不確実な状態が継続する場合には、その人が完全に不在であるかのようにふるまうか、変化を全否定するかの両極的な否定を行う傾向にある。また不確実性のために愛する人との関係における役割と規則を再編成できずに家族境界の曖昧性が持続し、家族

のストレスを増幅する。

「曖昧な喪失」には、身体的喪失と心理的喪失がある。身体的喪失は、「さよならのない別れ」であり、身体的には不在であるが、心理的に存在していると認知される喪失である。行方不明兵士、地震・津波・なだれなどの自然災害、誘拐、離婚などによる行方不明

がこれにあたる。心理的喪失は、「別れのないさよなら」である。身体的に存在しているが、心理的に不在であると認知されることにより経験される喪失であり、認知症はこれにあたる。他に、抑うつ、脳梗塞、アディクション、仕事への過度の関与などによって発生する。

認知症などによる心理的な不在は身体的な不在と同じくらい破壊的でありうる。愛する人は存在しているが、その人の心は存在していないという事実は、当事者のみではなく、その家族にとっても残酷である。認知症の場合、不在なのか存在しているのか、という高齢者の地位について、家族成員がより不明確であればあるほど、家族成員の抑うつの兆候はより大きいものとなるとされている。

2. 認知症の診断に伴う思い

今回の対象者からは、病気と診断されるまでの初期の段階や病状の進行による状態の変化がある時に家族の混乱が強いことが示された。喪失が曖昧であり、最終的か一時的か不明確であると、人々は困惑し、身動きができなくなり、問題解決に向かうことができないとされる⁴⁾。これまでと異なる家族の行動に対して、元に戻ってほしい、夫や親らしくいてほしいという思いから状況を受け入れて問題解決を図るという姿勢が取れずにいたものと考えられる。

また、高齢者との続柄では、妻や息子は「ショックだった」と語っていた。喪失感が強いために、認知症症状の否定、怒りとなり、日々の介護という現実的問題への対応が困難になると考える。これに対して孫や嫁は「やはりそうだったか」と語っており、冷静に受

け止めていると考えられる。しかし、嫁は夫など子どもにあたる人達への遠慮があることを語っており、高齢者の血縁者からの理解を得ることが課題となることが示された。孫が、「母親の動揺が大きかった」と語り、嫁が、「その人との関わりの程度によって思いは違う」と語っているように、家族成員の中でも異なった体験をしていることが明らかになった。

3. 認知症の発症により失ったものと失っていないもの

「変わってしまったと思うこと」として、社交性の低下や人の認知ができなくなったことによって、人との関係が取れなくなったことが挙げられた。これらのことは、「身体的に存在しているが、心理的に不在である」ことを示しており、心理的喪失を体験していると推察された。

「変わっていないと思うこと」は、夫が妻の認知ができていたことや性格的な長所が挙げられた。これらの失っていないものの確認作業は重要と考えるが、この問いについてはこれまでの質問と異なり、問われて初めて考えているという様子が見られた。認知症の発症による「変化」に注目が集まり、変わらないことを意識しにくい状態にあることが示された。西山⁵⁾は主介護者が高齢者に対し、これまで以上に怒りや悲しみ、愛情や同情を感じているとしているが、この相反する感情は、高齢者との日々の関わりの中で感じる、互いの関係性における「変わってしまったこと」と「変わっていないこと」に対する情緒的反応とも考えることができる。

4. 関係性再構築のための援助

以上のことから、高齢者と家族の関係性再構築のための援助方法を検討した。

認知症発症初期には認知症の周辺症状によって生活上で困っていることは何か、その対策はどのようにするかに話題が向きがちであるが、本人、家族ともに互いの関係性が揺らいでいるように感じられることによって強いストレスを感じていることに配慮が必要である。妻、娘は、介護をする立場ともなることから、喪失感による混乱を受け止めるような心理的支援や他の家族成員に介護の協力を要請することが有効と考える。特に嫁は、夫などの血縁者からの理解を得にくい状況で介護を始めなければならない。夫や親戚は高齢者と接する時間も少なく、血縁者であることから認知症であることを認めにくいという状況がある。それぞれの立場を理解したうえでの調整が必要である。

喪失感を体験している時には、高齢者が以前と変わっていないことは何かを思い起こすことにより、その人であることがすべて失われたのではなく、むしろ最もその人らしいところが残っていることに気づくことができるのではないかと考える。また、失われたものと失われていないものを同時に考えることにより、それらの関係性、失われたものによる影響の大きさ、本当に失われたのか等を検討することで、認識を新たにすることができる。と考える。

廣瀬と生田⁶⁾は、認知症患者を介護する家族の心理を「予期悲嘆」として捉え、認知症発症により「非死喪失」が発生し、その反応として「予期悲嘆」が強まり、最終的に「適

応」が進むとしている。適応プロセスの促進または阻害する要因は、認知症患者と家族介護者の「関係性」及び周囲からの「社会的支援の認知」であるとする。この関係性は、「介護者の穏やかな性格」「認知症患者の安定と良い反応」及びそれによる「好循環」によって改善し、「以前からの短所の強調」「介護者の厳しい性格」によって悪化するとされる。認知症発症による家族の心理として「喪失感」を重要視するという点で共通しており、支援方法の検討にも有効と考えるが、関係性の構築要因を「性格」とすることは、支援の困難性を引き起こすのではないかと考える。介護者の性格とされたものには、本研究で明らかになった認知症者との続柄等の関係性が反映されているのではないかと考える。以前の関係性が密接であるほど怒りや否定が強くなると考えると、家族自身も気持ちの整理に向かうことができる。と考える。「曖昧な喪失」を経験する人々は、「失われたものは何か、失われていないものは何か」を明らかにすることによって、いずれは、人生を前進させることができる⁴⁾、とされる。家族が思いを語るができる機会を積極的に設けることが必要である。

本研究の限界として、高齢者と現在は死別しているか、施設に入所している高齢者の家族を対象としたことから、過去を回想する形となった。そのため、体験が整理され、介護体験中の情緒的な側面が表現されなかった可能性がある。今後は、今回の結果をもとに認知症高齢者と現在向き合っている家族についての検討を進めていきたい。

VI. 結 語

高齢者の認知症の発症による家族の心理的混乱は「曖昧な喪失」体験として捉えることができ、発症前の家族成員と高齢者との関係

性を考慮した心理的援助を実施することが、関係性の再構築に有効であることが示唆された。

文 献

- 1) 宮上多加子：家族の痴呆介護実践力の構成要素と変化のプロセス—家族介護者16例のインタビューを通して—, 老年社会学, 26(3), 330-339, 2004
- 2) 金海藍加, 山崎久美子：物忘れ外来患者の配偶者におけるアルツハイマー病（またはその疑い）の受け入れに関する質的研究, 日本保健医療行動科学学会年報, 23, 106-119, 2008.
- 3) 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
- 4) Pauline Boss: Ambiguous Loss-Learning To Live With Unresolved Grief-1999, 南山浩二訳, 「さよなら」のない別れ 別れのない「さよなら」—あいまいな喪失—, 学文社, 2005
- 5) 西山みどり：ともに暮らす高齢者の認知症発症に伴う主介護者の生活再編成, 老年看護学, 19(2), 85-91, 2005
- 6) 廣瀬春次, 生田奈美可：在宅の認知症患者を介護する家族の予期悲嘆とその関連要因の質的研究, 日本看護研究学会雑誌, 33(1), 45-56, 2010