

介護者家族の支援

家族の背景と支援の手段を考える



家族支援をする...



家族を支援することは、サービスを提供することでそれは達成される？

それが私たち
専門職の社会的責任？

支援者としての関わり

- ・介護者のエンパワーメントを信じているか
- ・何が大変？何が問題かを理解しているか？
- ・介護すること自体が大変で問題なのか？

介護者の内面にある想いと悩みを考える

介護者の苦しみや悩みとはなにか...。
介護者の言葉から考えてみる

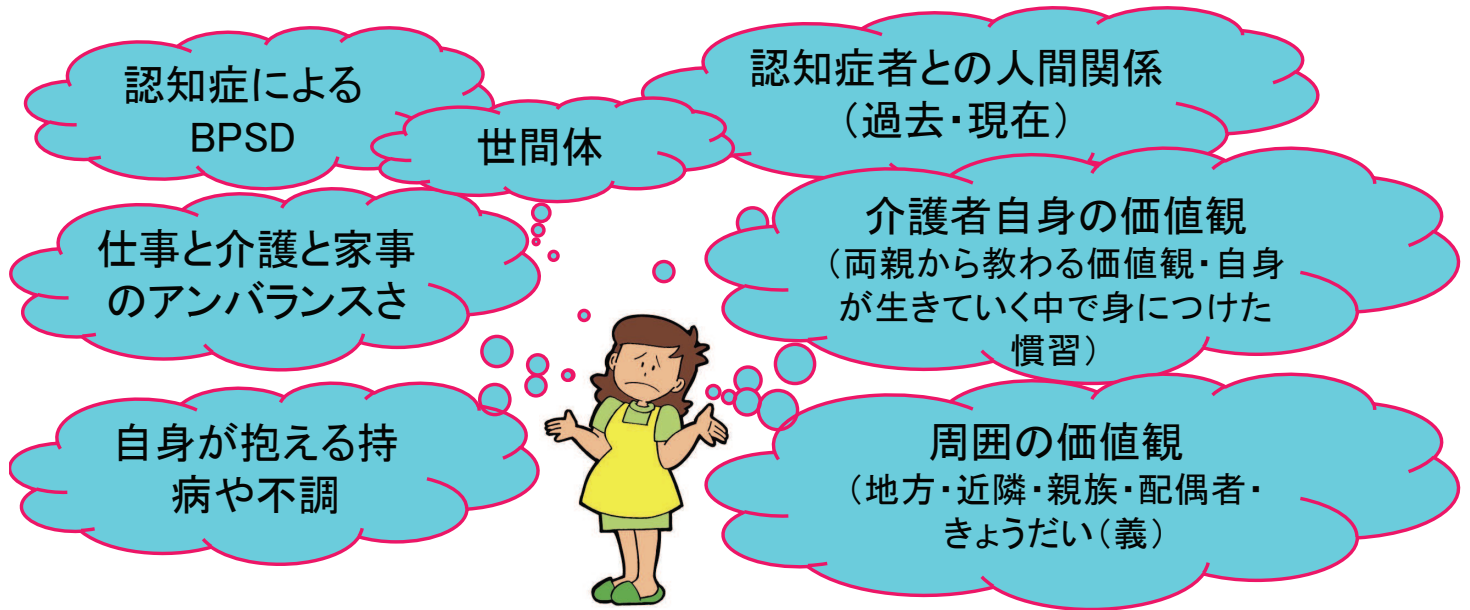
I :介護者家族の苦しみ

介護家族が抱える
7つの問題点

- 1) 介護そのものに要する身体的・精神的負担
- 2) 知識不足からくる身体的・精神的負担
- 3) 周囲の理解不足・支持不足からくる孤独感
- 4) ごく当たり前の社会生活が送れないという問題点
- 5) 突然の変化に対応出来るかどうかという不安
- 6) 部屋の広さなどの物理的条件
- 7) 介護にともなう経済的負担

I :介護者家族の苦しみ

認知症を介護する家族の悩みを掘り下げて考えてみる…。



I :介護者家族の苦しみ

介護者家族が抱えた悩みに対して何に困っているのだろう…。



こうした悩みを私たちはどう見ていくのでしょうか

介護者の悩みは一つだけではありません。

しかし、抱える悩みには大小様々に混在し、その大小は相互に影響しあっています。

相談支援する上では、その影響しあっている悩みを整理し場合によっては優先順位をつけて、整理する手助けが必要となってきます。

様々に散らばってしまっている課題を整理し、クライアントが本来抱える悩みを一つひとつその本質は何かを捉えられるように相談をしていきます。

さて、技術的にどう支えるのか

さて、技術的にどう支えるのか

例えば、相談援助スタンスの基本となるコミュニケーション技法

支援者として対人援助関係基本となるバイスティック

自らの気づきを促し対話を促進するナラティブアプローチやマイクロカウンセリング（面接のスタイルを意図的に構造化しカウンセリングの技法を実践のための体系的な方法にしたもの）

これらを駆使してクライアントが抱える悩みを自らの力で、解決していけるようにエンパワメントをアップしていく支援が必要と考えます。

家族支援を専門職の技術 として考える

介護者のストレス要因

直接援助する為の技術

専門職価値・役割

環境的視点からの援助
(社会資源の活用)



Ⅱ:介護者を支援する

- 1, 介護サービス・医療
- 2, 近隣からの支援
- 3, 家族・親族
- 4, 相談援助

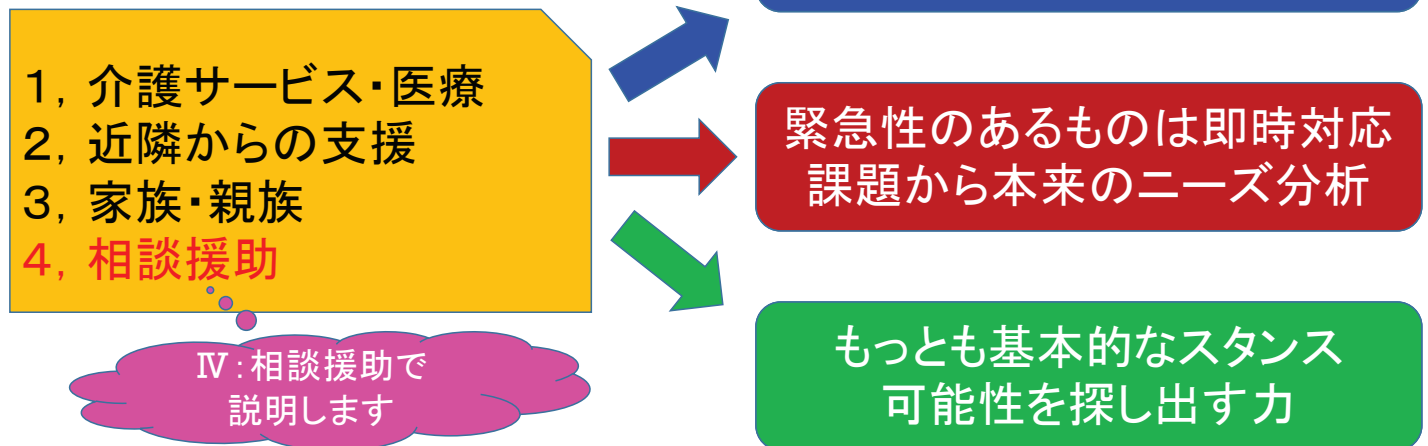
Ⅳ:相談援助で
説明します

支援がそのまま
ストレス要因となる場合がある

問題を取り除くばかりが
支援とは限らない

クライアントのエンパワーメント
を信じるケア

Ⅱ:介護者を支援する



家族の理解

家族とは、「夫婦・親子・きょうだいなど少数の近親者を主要な構成員とし、成員相互の深い感情的係わりあいで結ばれた、**第1次的な福祉志向の集団**である。」

(森岡・望月編『新しい家族社会学』培風館, 1993)

第1次的な福祉思考の集団

クーリーは、「家族は人間の幼少時に幼児の人格形成の福祉に特に大きな責任を負っている。とし、その第1次集団と呼んだのと同じ意味

とはいえ・・・

私たちは学者ではないですからね・・・。
そこまで学ぶ必要はないかもしれません。

しかし、私たちの中にある価値には、今まで生きてきた歴史（生活歴や世間の考え方による環境影響）や教育によって影響されてきたものもあります。

たとえば、
「家族には迷惑をかけたくない」の想い
「長男の嫁が介護するもの」という考え方

ジェンダー論

性別によって区別されたり扱い方が異なったりする理由やその背景にある社会の仕組みに光を当てる学問

これらの思いは必ずそうした歴史や教育が影響していると考えられます。
ですので、歴史を学ぶことはその時代の価値からどう教育されてきたのかを知るきっかけになってくるものなのです。

こうして積み上げられてきた家族への感情

これらの歴史の中で教育されてきた高齢者と、
その高齢者との年代差で教育されてきた介護者の
考えの差が生まれるのは必然です
さらに、その家庭の中でどう教育されてきたか
また、どのような家族関係にあったかなど、
介護をしていく上で介護者が抱く感情は、
どう教育されてきたかという歴史と
積み重ねられた人間関係の歴史からくる感情によって
複雑に絡んだ状態で介護をしている。

Ⅳ:家族支援を相談援助から考える

ストレス要因にもなる



さらに、家族に対しての感情や
この感情から来る家族関係からみても...。



理解するために
必要なこと

介護者家族を支援するためには、
介護者家族を取り巻く環境や介護者自身の想いと
その背景をしっかりアセスメントし
理解していく努力が必要です。
これらの環境や背景は介護者自身の**ストレス**を
理解したり裏付けたりするための大切な情報である
事と同時に**ストレス要因**となる背景を理解する大切な
情報でもあることを忘れないように…。

V:相談支援で考えておくべきこと

直接援助する為の技術

ストレスマネジメント

対人援助とその実践

- ・バイスティックの原則
- ・面接技法
- ・コミュニケーション技法
- ・ナラティブ・アプローチ



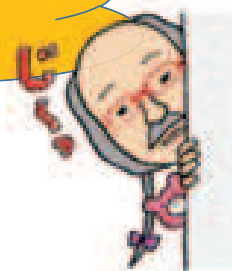
自身のストレスをケアするには

1. ストレスの原因を取り去る
 2. ストレスの受け止め方を変える
 3. ストレス状態（緊張や不安）を和らげる
- など、3つの方法があげられます。

そもそも、ストレスの原因を完全に取り除くのは難しいので、「ストレスの受け止め方を変えたり、ストレスからくる緊張や不安を和らげる方法の方がストレス対応には現実的ですね。

たとえば、ストレスコーピングなど・・・。

介入に必要なのは、当事者をコントロールすることではなく、正常な対処過程へ移行することを手助けすること



こうした状況の中、私たちは介護者支援という視点で考えると・・・。

『「家族介護は家族がやるべき」という視点で考えるのではなく、
「どうやったら介護ができるのか」を考える必要がある』

（ルーテル大学学長 市川一宏）

市川先生は上記のようにお話しされます。

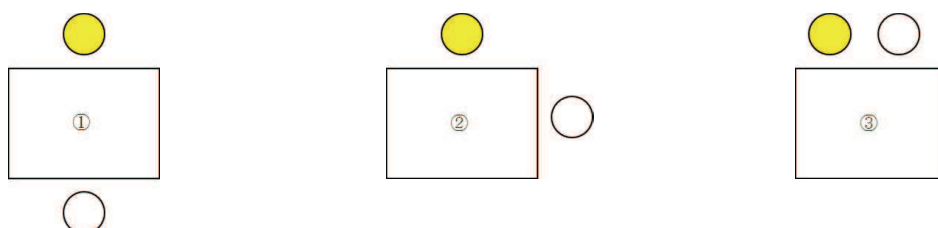
「家族がやるべきではなく」→「家族がやらない」と、
していないところに市川先生の示唆があるのです。

介護力チェック項目	✓
家族の協力があるか	
サービスを利用する意欲があるのか	
サービスの利用をしながら上手に暮らしているか	
介護者は健康か	
近隣住民の理解はあるか	
家族の介護経験はどれくらいあるのか	
介護者と本人との過去の関係はどうか	
悩みを話せる人がいるか(同じ悩みを話せる仲間や友人知人の存在はどうか)	
介護者を受け止める場所があるかどうか(家族会などの参加を含む)	
必要な情報があるか。また、届いているか(どういうサービスがあるのか。どの病院がいいのかなど)	
住宅状況はどうか	
経済状況はどうか	
介護不安(いつまで介護が続くかの不安など)はどうか	
介護者の意志(決意)はどうか	
介護問題以外に悩みを抱えていないか	

ルーテル大学学長 市川一宏 (加筆改変中澤純一)

面接技法

一つの課題に対して様々な問題を紐解いていくためには、ベースとなる面接技法・コミュニケーション技法は、相談を促進していくためには大切なものです。



皆さんは、これら座る位置に対して、
 こういった時にどんな座り方を選択しますか。
 そして、その位置で座ることによって
 どんな効果があると考えますか？

コミュニケーション技法

コミュニケーション技法は様々な方が様々な手法を教えてください。
ここでは、諏訪茂樹先生のお話にあるもっとも基本的な
コミュニケーション技法についてです。

促し技法:

うなずいたり相づちをうったり、適切に質問したりすることで、相手の話を促します。これは相手の話を促す最小限の励ましといえます。

繰り返しの技法:

相手の話を繰り返すことで、最小限の励ましをするだけでなく、相手の繰り返しによる応答をとおして、言い尽くされていない感情に気づいてもらう積極的な意味があります

解釈の技法:

単に繰り返すのではなく、相手の話の中の原因と結果を整理して繰り返します。要約の技法の中で、解釈の技法を使うことにより効果的です

要約の技法:

相手の話の要点だけを整理し、繰り返します。繰り返し技法と同じ効果があるだけでなく、そのことで、相手が自分の頭の中を整理する事を手伝います。

保証の技法:

相手が抱いている不安や恐れなどの感情に理解を示すと同時に、そのような感情を抱く必要がないことを保証します。

質問の技法:

「はい」か「いいえ」で答えることができる閉じられた質問と自分が考えていることをそのまま答えることができる開かれた質問とを必要に応じて使い分けます。

対決の技法:

相手の話の中の言語レベル、準言語レベル、非言語レベルの非一貫性を指摘して、ありのままの感情を自分で認識できるように促します。

技術や知識だけでは
家族支援ができるわけではなく…。

手段としての相談面接

援助関係の形成: バイステックの原則
専門職とクライアントの両者が形成する
援助関係はケースワークの魂です…。

問題解決:

クライアント自身が自分の問題について洞察を深め、新たな気づきを得ながら問題への対処能力や解決能力を高める過程

情報収集:

クライアント本人が話す内容に最大の価値がある。
客観的事実・主観的事実

相談面接の過程は対面的な援助関係を軸に展開されます。

面接による援助とは、クライアントに自分の抱えている課題や問題への「気づき」を促し、明確化し、それを正面から受け止め、さらに解決に向けた本人の取り組みを支える一連のプロセスのことです。受容・個別化・非審判的態度といったようなケースワークの原則に代表される援助関係構築のための原則や共感的理解といった実践原則は、適切な面接技術をもって遂行されるものです。したがって、相談面接技術が未熟であれば、援助の入り口の段階でつまづくことになります。

相談面接の過程は

相談面接の過程は対面的な援助関係を軸に展開される。

面接による援助とは、クライアントに自分の抱えている課題や問題への「気づき」を促し、明確化し、それを正面から受け止め、さらに解決に向けた本人の取り組みを支える一連のプロセスのことである。

受容・個別化・非審判的態度といったようなケースワークの原則に代表される援助関係構築のための原則や共感的理解といった実践原則は、適切な面接技術をもって遂行されるものである。

したがって、相談面接技術が未熟であれば、援助の入り口の段階でつまづくことになる。

聴き手としての留意点

1. 自分の価値観で判断しない。
2. 話を批判的ではなくそのまま受容する。
3. 相手に十分な関心を示しているとわかる姿勢をごく自然にとる。
4. 相手の進み具合に沿う。
5. 語られる内容が事実と違うことがはっきりしていたとしても、訂正した方がよいとは限らない。
6. 今何を感じているか、その気持ちを大切にする。
7. 自分の話をしすぎて、相手の話を取ってしまわないように気をつける。
8. 他に漏らさないと約束した秘密は守る。
9. 相手が話したくないことは、それが重要でも無理矢理尋ねない。
10. 辛い体験や苦しい思いが語られるときは、静かに耳を傾け、深く共感する。焦って慰めたり、「そんなことはないなど、即座に否定したりしない。

では、対人援助関係形成の原則は使っているだろうか

対人援助を行う私たちは、
専門職としてバイスティックの原則を使い援助活動をしていきます。
さて、バイスティックは使い切れていますか？
バイスティックは理論的原則ではありません。
そもそも、バイスティックは臨床家であり、臨床経験からあるべき援助スタイルを提示しています。
このバイスティックをしっかりと使うだけでも援助関係の形成はかなりの進展があるものなのです。

私たちがクライアント(介護者)を支援するとき

秘密の保持

現在行っている介護に対するニーズとデマンドの混在した事実とその感情に対し、

統制された情緒的関与

意図的感情表出

そして、クライアントの抱える問題や課題は、その人自身の環境や個人が固有に抱えるものとして受け止め、**個別化**
せず、たとえ、クライアントが発言するその言葉に嘘があったとしても、それらすべてを**受容** **非審判的態度**
そして、自身が気づいたことは紛れもなくその人にとっては事実であり、その選択を実行できるように、**自己決定**
そして、何より、無意識を意識化することが自己実現となるのだから。

バイスティックの基本的考え方 【全体に流れている考え】

「人は調和のとれた感情や情緒（折りに触れて起こる様々な感情、また、そのような感情を起こす気分・雰囲気）に支えられながら、知恵と知識を働かせ、善と心理の道を選ぶよう、自らを統治して生きることが理想である」それを目指していく存在。

「人間の生活に於ける最大の課題は、調和した情緒を維持する事である」特徴は何となく調和させるで、調和ある情緒を維持するためには、よりネガティブなマイナスの感情、そして怒りや憎しみなど様々な人間にはマイナスの感情がある。それを自由に表現すること。表現できるように援助する事によって、人間は調和した情緒を維持し、更には自ら自分の問題を見つめ、解釈し、理性的な存在になる。それがバイスティックの基本的な考え方であり、これがバイスティックの本の全体に流れているものなのである。

認知症者を介護する介護者は、「来訪者があると祖父はがんばっちゃって、いつもと違うんです」「でも、ケアマネさんは、「結構しっかりしてますね」って言う。「ケアマネさんは夜がどんなに大変かがわかっていない」と不満を言われる。この「結構しっかりしていますね」の一言は全く悪気はない。しかしその何気ない一言が、介護者家族の思いに傷つき不満を感じてしまう。



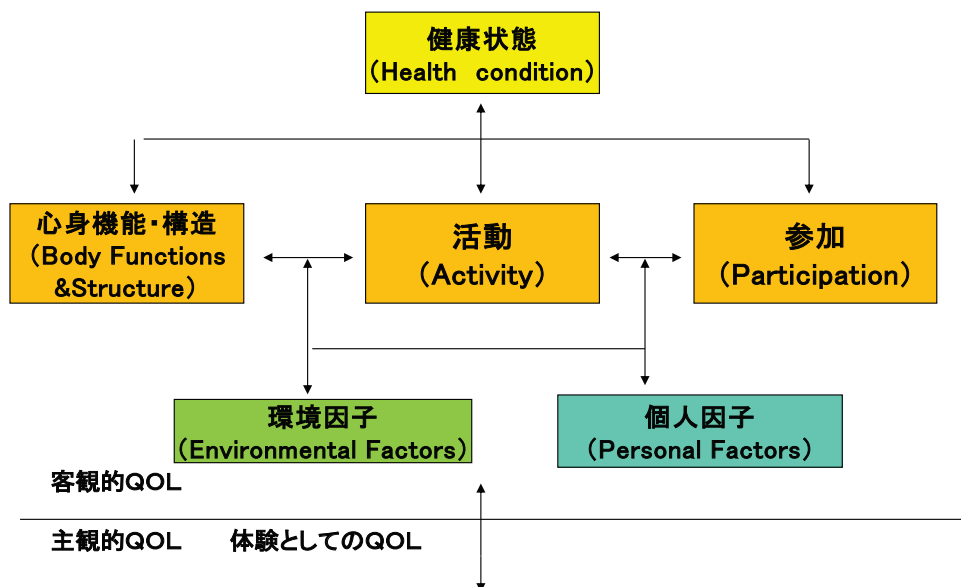
サービス事業者の一言にも課題はある。

たとえば、「何かあったら何でも良いから連絡くださいね」「変化があれば、いつでもどうぞ」と気遣いの一言を添えますが、ほとんどの家族からは、ギリギリになるまで連絡はない。

この言葉に介護者は「何かあったらって何のこと？」「何でもってどういったことなら良いのか？」「変化ってどう変化したら？」「いつでもって、夜はダメですよ...」と、その思いに揺れていることに気づけているのだろうか？

一般的なアドバイスがかえって家族を傷つける危険性がある。
家族支援は、そうした対人援助関係の結び方自体が重要な技術でもある。

家族支援をICFの視点で考えてみる



時間の経過によって環境因子は個人因子へと移り変換し、それがクライアントのこだわりであったり、活動や参加の制限促進因子へと変化していきます。

例えば...



ですから、環境(関わる私たちも含めて)がどのようなであったかは、個人因子に影響され、そのクライアントの行動は、環境によって左右され、更には、環境(社会・地域)はその個人因子(個々の人)によって変化していくという視点もあるということも理解しておくことも大切ですね。

介護者家族の支援は、介護者だけを支援するではなく、
認知症者本人も同時に支援する事が必要であるのはご存じの通りです。

認知症者にとって

介護者等は環境であり、介護者等にとって認知症者は環境です。
ですから問題である環境を排除する事だけでなく、
環境を整える事も考える必要があるのです。

ケア(支援)の本質について

MiltonMayeroffはもともと基本的であって普遍的なスタンスとして、

「人が成長すること、自己実現することを助けること」とし、

ケアする人が相手を“私自身の延長”として受け止め“

他者の成長を援助する”関係であると考えたのです。

Miltonは、クライアントに対して我慢しながらケアするのではないとしている
ことに注目ですね。

そこで、家族支援をするために
相談があるのです。



その方法のひとつとして
ナラティブアプローチがあります。

困難を抱えた人々の語りに注目
し、「物語」を作り変えるプロセスと
して支援を捉えたもの。

これは、もともと家族療法として
発達してきたものです。

ナラティブアプローチの特徴の1つである「何も知らない」という立場、「無知(not-knowing)」の姿勢(Anderson & Goolishian 1992)がある。

ナラティブアプローチでいう「無知の姿勢」とは、“相手がどういう現実を生きているか”については「何も知らない」という立場を貫きます。

私たちが、その人に対して「何も知らないことはない」と思っている、あくまでもそれは相手について自分の経験知あるいは専門知で「わかった気になっている」ような場面がある。

「無知の姿勢」は「旺盛で純粋な好奇心がその振る舞いから伝わってくるような態度ないしスタンスのこと」(Anderson & Goolishian 1992)といわる。

つまり、話されたことについてもっと深く知りたいという欲求を表すものだと言えます。「なぜ」「どうして」という問いかけには“相手がどういう現実を生きているか”について「何も知らない」という「無知の姿勢」がある。

もっと深く知りたい、一緒になって考えたいという「旺盛で純粋な好奇心」が相手とのコミュニケーションに繋がっていくのでしょうか。

病を持つ人々は「私の痛み、苦しみは、私ひとりだけのものである」というとらえ方にとらわれてしまうことが少なくない(Frank1995)と言われ、介護者の思いと繋げて考えられるところがある…。

そう考えると、ナラティブアプローチは、人がそれまでの生きにくい「支配的な物語」から生きやすい「もう一つの物語」「今まで語られなかった物語」(野口2005)へと当事者と当事者とは共同で物語を書き換え創り上げていこうとするものであるため、介護者家族が抱える苦しみの中に、現在の出来事や悲哀に支配され苦しんでいることに対して、過去の両者との良かった関係や感謝する感情などをどう湧き出すことが出来るか…。

介護者を支配的にされる物語からその苦しみの物語とは別のもう一つの語られていない想いを語り合いながら、介護者自身のエンパワーメントを高めていくことが大切なのです。

VI:支援者である私たちが目指すスタンスとその想い

介護をしていく上で「義務」の視点は様々な影響を示す。

「義務」なのか「価値あるもの」なのか
介護は人として行動する究極の行為
人のために尽くすことがどれだけ尊いものなのかは
多くの先人は述べている。

その中で、
介護を義務として考えている状況では、
その行為にはなんら意味を見出すことはできず、
場合によっては、そのこと自体が
苦痛とでしか感じるができないであろう。

介護を価値あるものとしてのとらえ方は、
その人の生き方さえも変化させ
自身の抱える価値観さえも
大きく進展させることになるだろう。

私たち専門職は、
本人を支援することは大前提にある。

そして、
その本人を支援する介護者家族を支援することも
とても重要な事である。

しかし、
両者は二律背反
お互いに関係の隔たりがあるのも事実。
介護者支援は本人を支援するために重要な支援。

介護者が「義務」として考えられている介護を
支援する私たち福祉専門職は
「価値あるもの」として捉えることができるように
介護者を支援することが
求められる支援なのではないだろうか。
当てはめのサービス
系統立てられていない行き当たりばったりの
相談援助では、
介護者の持つ「義務」の視点を
「価値あるもの」へと意味あるものへと転換する
援助・支援をすることは困難であり、
要介護者と介護者家族との隔たりある関係を
埋めることは難しいことになる。

基本的な家族形態(家族社会学)の背景を理解し
社会福祉の基本的な考え方の要素
(知識・技術・価値)を基に
対人援助関係形成の原則や
援助技術を駆使し、
個々のクライアントの持つ家族観や
その価値観を受容しながら
介護を「義務」としての視点から
「価値あるもの」へと価値観の大きな変化を
もたらし事ができるように
専門職としてあくまでも側面から支援することが
私たちが求められる
家族支援ではないだろうか。

さらに・・・。

介護者に苦勞をしろと言っているわけではなく
「苦勞すべきか」「しないべきか」そんな議論でもない
そもそも、介護は苦勞の連続であることは事実
大切なことは、私たち支援者がその苦勞する先に目を向けていただろうか
抽象的な“誰か”を支えているのではなく
目の前にいる一人のクライアントを私たちは支えているのです
「苦勞を強いるのは良いのか悪いのか」そうした議論もある

しかし

そうした議論もその苦勞を介護者はどう捉えているのかに尽きる
なぜなら、やはりその苦勞に対して個々に受け止め方が違うから・・・。

そして

支援者である私たちがこの議論に加わった段階で
支援者の限界が見えていないと、労苦を取り除くことばかりに終始してしまう
「介護者を支える」
そうした想いは間違っていない

しかし

私たち支援者は支援者であって、当事者にはなれない
また、代わってあげることもできない
支えるしかない存在であることを先ず念頭に置き支援する
その時初めて、サービスの提供だけではなく、
共に悩み共に涙するしかない事に気づかされるだろう

そして

そこに至って初めて励ますことの重要性や
励ましが大きなエネルギーであることがわかってくるのだろう。
「苦しんだ1歩1歩が勝利なのだ」とは、ヘレンケラーの言葉
人間は生涯発達するという生涯発達の視点をなくしてしまったら
介護者の苦勞は悪いものにしか見えてこない。
それであれば、このヘレンケラーの言葉は無意味になってしまう
介護問題を理論的に見るだけでなく、また、疑似的に当事者になるのでもなく
きちんと目の前の介護者の姿をありのまま受容し
個々に沿った支援の展開をすべきであろう

揺れ動く家族の心

介護者の心は、今どういった状況なのか？
本人に対して怒りや憎しみを持った状況では到底看ることができません。

相手を許すことができ
はじめて看ようと思えるものなのです。
その反面、人の心は複雑で
看ている介護者の心の中に憎しみがあっても
満たされない愛情（幼少期にもらえなかった親からの愛情など）から
看なければならない（社会性）という捕らわれた心から
介護を義務としてやっている人もいます。
それでは、介護は破綻します。

ですから私たちは、
そこをしっかりと見定めながら
限界なのか？問題を抱えて看られないのか？
などを受け止めて支援していくことが求められているのです。

**クライアントの想いを察していく地道な作業
あるべき姿を想い描けるような支援**

介護者に寄せる想い

私たちは、様々な励ましの言葉をもち。

介護者に勇気と前向きな想いを暖める存在になることが求められている…。

エンパワーメントを信じられる専門職
側面から支援する専門職であること…。



Thank You . . . 。

短い時間ですが、これでおしまいになります。
聴講ありがとうございました。

<http://www.yazirobay.com>