介護者のストレス認知に影響を与える介護の規範意識

鳥取大学医学部保健学科成人・老人看護学講座

平松喜美子，長澤順子，寺田伊都子，松尾ミヨ子

Effect of care standard consciousness on cognitive stress levels of home caretakers

Kimiko HIRAMATSU, Junko NAGASAWA, Itoko TERADA, Miyoko MATSUO

Department of Adult and Geriatric Nursing, School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago 683-0853 Japan.

ABSTRACT

A survey was conducted regarding the relationship between consciousness and stress on 232 adult to elderly women who have experienced care at home. The care standard form of consciousness test consists of thirteen items, including old Japanese cultural factors. One hundred and sixty-four participants (60.4%) felt stress when they did home care. Although, no relationship between standard consciousness and stress feeling was apparent, it was demonstrated that home caretaker displayed recognized shame consciousness.

(Accepted on 9 September, 2003)

Key words : care standard consciousness, cognitive stress level, home care, stress,

はじめに

2000年4月に介護保険制度が制度化されて2年が経過した．当初からいろいろな問題が山積していたにも拘わらず，その対策が改善されないまま見切り発車のような感じで発足したためか，その後，新たな問題が生じ，現在では，保険料の増額やサービスの不備などについていろいろと見直しがなされている．

介護保険導入により，種々の介護システムを含めた社会資源を活用することが可能となり，介護者の身体的負担感は軽減されたと思われる．しかし，外部からみれば一見ストレスと思えない場合でも，介護を担当する当事者にとっては負担と認識し，ストレスの症状を呈している場合が見受けられる．

ストレスをどのように認知評価するのかについては，Lazarus & Folkman[1]が提唱するストレス認知理論によると，介護者はストレッサーが自分にとってどの程度脅威であるか否かの判断によりストレスを認識すると言われている．現在の介護者のストレス研究は要介護者の身体的な障害や介護者の性格特性などとの関係[2-4]やストレス度を測定する尺度開発[5-7]が多い．在宅介護においては，介護者が「介護は自分の仕事である」とか，「連れ合いだから自分がしなければならない」な

表1　介護規範項目

1	介護をするのは、親に恩や義理があるためである
2	介護をするのは自分の意地のためである
3	介護をするのは、相手に情愛（長年一緒にいたから）があるからである
4	世間は頼りになると思いますか
5	両親や連れ添った者の介護をしないのは恥だと思いますか
6	あなたは妻・嫁・子供が親の介護をするのが当然だと思いますか
7	介護をするのは自分の役割であると思いますか
8	介護をおこなうのは自分の運命だと思いますか
9	家庭内で妻や嫁の立場は弱いと思いますか
10	お世話になったり、物を貰ったりした時は「お返し」をするのが当然である
11	長男が家を継ぐのが当然だと思いますか
12	子供は親の面倒を見るべきだと思いますか
13	周りの体制に合わせて行動をするほうですか
14	物事は今まで通りやっていればうまくいくと思いますか
15	何かをする時は人の意見を聞いてからするほうですか
16	あなたは人の目や噂を気にするほうですか
17	周りの人からよく思われたいと思って行動するほうですか
18	自分の行動や服装に気を使うほうですか
19	あなたは人前で恥ずかしい思いをしたくないと思いますか
20	あなたは体裁を気にするほうですか
21	人に笑われるような行動をしないように気をつけていますか

判定方法；　いつも思う　5点，　よく思う　4点，　時々思う　3点，
あまり思わない　2点，　全く思わない　1点.

どと痛切に感じ，身体的に辛くても必死になって介護が行われていることが多いのが実態であろう．ストレスの認知評価因子に日本文化の特徴である世間体・恩・義理・恥などが関係し，配偶者や娘および嫁という介護者の立場によってもストレスに差が認められるのではないかと考えられる．

今回，在宅で介護を経験した介護者に対して，介護に対する規範意識とストレスの関係について調査し，今後の方向性について若干の示唆が得られたので報告する．

研究方法

1．対象者と方法

対象者は研究の主旨に賛同が得られた鳥取県・島根県に在住の20歳代から70歳代の女性介護経験者232名である．対象者が所属するグループ（小学校・中学校のＰＴＡ，婦人会，企業）に筆者らが作成したアンケート調査表を配布し，郵送による留め置き法を用いた．

介護規範項目は表1に示すように百瀬の世間体項目[8]と，筆者らが作成した日本文化的要因を合わせた21項目である．

評価判定方法は「まったく思わない」を1点，「あまり思わない」を2点，「時々思う」を3点，「よく思う」を4点，「いつも思う」を5点とした5段階のリカート尺度を作成し得点化した．得点の高いほど介護の規範観が高い．

学歴，所得，職業の内容などは個人のプライバシーに関わることであり，今回はアンケート項目からあえて削除した．

2．分析方法

1）21項目の介護規範項目を因子分析し，因子負荷量の高い13項目を最終的な介護規範項目として，各カテゴリー間の関係について検討した．

表２　対象者の属性

		人数	比率（%）
年齢構成	20歳代	39	17.0
	30歳代	30	13.0
	40歳代	69	30.0
	50歳代	74	32.0
	60歳代	18	7.8
	70歳代	2	0.4
家族構成	単独世帯	23	10.0
	夫婦のみの世帯	17	7.3
	夫婦と未婚の子	70	30.2
	三世代世帯	62	26.7
	片親と未婚の世帯	27	11.6
	その他の世帯	33	14.2
自分の親と同居の有無	同居	74	31.9
	別居	142	61.2
	その他	16	6.9
職業の有無	有	205	88.4
	無	11	4.7
	以前有り	16	6.9
介護の立場	配偶者	31	13.4
	娘	92	39.7
	嫁	109	46.9

2）分散分析によるカテゴリーの平均値の差の検定を行った．カテゴリー間の関係についてはχ^2検定を行い，５％水準で有意差を判定した．
3）信頼性についてはCronbachのα係数により内的整合性を，妥当性は因子分析（主因子，バリマックス回転）により構成概念妥当性を検討した．

結　果

対象者の属性を表２に示した．対象者の年齢構成は40歳代～50歳代が143名と全体の62％を占め，平均年齢は40.5±12.1歳(SD)であった．家族構成は夫婦と未婚の子が70名で30.2％，三世代世帯が62名で26.7％であった．職業を有している対象者は88.4％であった．介護の役割は嫁の立場の者が109名（46.9%）と多数を占めていた．

介護をストレスと感じていた者は，「時々思う」を含めて164名（60.4％）であり，介護保険制度に賛成の人は，「まあ賛成」を含めて104名（45％）であった．今後の介護方法については，自分の場合は在宅介護に社会資源を利用した形態での介護を希望するものが136名（59％）であり，施設での介護を希望する者が82名（35.3％）であった．しかし，家族に与えたい介護は190名（81.9％）の者が在宅での介護をしたいと希望していた．

表3　介護者の規範観の構成概念妥当性について

	項目	因子負荷量				
		因子1	因子2	因子3	因子4	因子5
第1因子　世間体を意識した行動様式	あなたは体裁を気にするほうですか	0.874	0.054	0.154	0.01	0.029
	人前で恥ずかしい思いをしたくないと思いますか	0.72	0.118	-0.054	-0.036	-0.015
	人の目や噂を気にするほうですか	0.715	0.14	0.136	0.368	0.172
	まわりの人からよく思われたい	0.688	0.175	0.063	0.27	0.105
	人に笑われるような行動をしないように気をつけている	0.663	0.071	-0.057	-0.13	0.043
第2因子　役割意識	妻・嫁・子供が親の介護をするのは当然と思いますか	0.176	0.766	0.123	0.007	0.106
	介護をするのは自分の役割であると思いますか	0.08	0.664	0.3	0.076	-0.125
第3因子　直接的報恩	介護をするのは親に恩や義理を感じるからである	0.071	0.128	0.811	-0.005	0.068
	ものごとは今まで通りやっていればすべてうまくいく	0.186	-0.099	0.448	0.079	-0.147
第4因子　集団意識	何かする時は人の意見を聞いてからにする	0.057	0.07	-0.06	0.867	-0.008
	まわりの体制に合わせて行動をする	0.324	0.153	0.096	0.551	0.097
第5因子　家族内の勢力関係	家族内で妻や嫁の立場は弱い	0.119	0.027	0.002	0.06	0.861
	両親や連れ沿ったものの介護をしないのは恥だと思う	0.086	0.342	0.41	-0.102	0.48
		4.631	1.778	1.74	1.343	1.175
固有値		20.5	13.1	9.6	9.1	8
寄与率（%）			33.6	43.2	2.3	60.3

介護規範の構成概念妥当性について表3に示した．構成概念妥当性については主因子解析を求めた後，バリマックス回転を行い5因子を抽出した．最も負荷量の高い因子項目は「あなたは体裁を気にするほうですか」，「人前で恥ずかしい思いをしたくないと思いますか」，「人の目や噂を気にするほう」，「まわりの人からよく思われたいと思って行動するほう」，「人に笑われるような行動をしないように気をつけていますか」の5項目であり，これを第1因子として「世間体を意識した行動様式」が抽出された．ついで第2，3，4，5因子として，「介護の役割意識」，「直接的報恩」，「集団意識」，「家族内の勢力関係」がそれぞれ抽出された．寄与率は，第1因子から第5因子まで，それぞれ20.5%，13.1%，9.6%，9.1%，8.0%であった．累積寄与率は第5因子までで60.3%となり，分散の半分を説明しており妥当性が認められる．その結果より抽出された13項目を介護規範因子とした．なお　内的整合性を示す信頼性係数（α）は0.88であり，このアンケート項目は信頼性に値すると位置づけられた．

筆者が作成した介護規範項目の中で，因子分析で抽出された日本文化に基づく項目は「家族内で妻や嫁の立場は弱い」，「妻・嫁・子供が介護をするのは当然」，「介護をするのは親に恩・義理を感じる」，「介護は自分の役割」，「両親や連れ添った者の介護をしないのは恥だと思う」の5項目であった．また百瀬の世間体項目は「まわりの体制に合わせて行動する」，「従来どおりやっていけばうまくいく」，「何かするときは人の意見を聞いてから」，「人の目や噂話を気にする」，「まわりの人からよく思われたい」，「人前で恥ずかしい思いをしたくない」，「体裁を気にする」，「人に笑われるような行動をしないように気をつける」の8項目であった．

介護の規範意識とストレスの有無について表4に示した．介護の規範の一番高い項目は「人前で恥ずかしい思いをしたくない（平均値3.47±0.82）」であり，規範の最も低い項目は「従来どおりやっていればうまくいく（平均値2.29±0.76）」であった．ストレスの有無と有意な差が認められ

表4　介護の規範項目（平均値±SD）

質問項目	介護者全体 (n=232)	ストレス有群 (n=161)	ストレス無群 (n=71)	P値
1. まわりの体制に合わせて行動する	3.40±0.80	3.43±0.76	3.34±0.88	N.S.
2. 従来どおりやっていればうまくいく	2.29±0.76	2.32±0.79	2.25±0.67	N.S.
3. 何かするときは人の意見を聞いてから	3.33±0.71	3.26±0.70	3.48±0.71	N.S.
4. 人の目や噂を気にする	2.96±0.84	3.01±0.85	2.85±0.82	N.S.
5. まわりの人からよく思われたい	2.83±0.79	2.85±0.77	2.78±0.87	N.S.
6. 人前で恥ずかしい思いをしたくない	3.47±0.82	3.49±0.81	3.50±0.84	N.S.
7. 体裁を気にする	2.94±0.77	3.01±0.76	2.78±0.78	P<.05
8. 人に笑われるような行動をしないように気をつける	3.25±0.94	3.24±0.93	3.27±0.97	N.S.
9. 家庭内で妻や嫁の立場は弱い	2.68±0.95	2.80±0.94	2.44±0.92	P<.01
10. 妻・嫁・子供が介護するのは当然	2.79±0.92	2.80±0.89	2.79±0.99	N.S.
11. 介護をするのは親に恩・義理を感じるから	2.73±1.06	2.75±1.01	2.68±1.16	N.S.
12. 介護をするのは自分の役割である	3.33±0.94	3.26±0.87	3.49±1.08	N.S.
13. 両親や連れ添った者の介護をしないのは恥じ	2.57±0.96	2.60±0.95	2.52±0.99	N.S.
合計	36.08±5.6	36.29±5.6	35.61±5.4	N.S.

N.S，有意差なし

表5　介護者の役割別にみた規範意識（平均値±SD）

質問項目	介護者全体 (n=232)	配偶者 (n=31)	娘 (n=92)	嫁 (n=109)	P値
1．まわりの体制に合わせて行動する	3.40±0.80	3.27±0.98	3.39±0.78	3.45±0.76	N.S.
2．従来どおりやっていればうまくいく	2.29±0.76	2.40±0.86	2.28±0.73	2.28±0.74	N.S.
3．何かするときは人の意見を聞いてから	3.33±0.71	3.27±0.94	3.37±0.71	3.31±0.65	N.S.
4．人の目や噂話を気にする	2.96±0.84	2.73±0.98	3.11±0.91	2.89±0.72	P<.05
5．まわりの人からよく思われたい	2.83±0.79	2.53±0.90	2.92±0.86	2.84±0.70	P<.05
6．人前で恥ずかしい思いをしたくない	3.47±0.82	3.47±0.86	3.46±0.83	3.49±0.80	N.S.
7．体裁を気にする	2.94±0.77	2.70±0.95	3.03±0.78	2.93±0.70	N.S.
8．人に笑われるような行動をしないように気をつける	3.25±0.94	3.20±0.84	3.15±1.0	3.35±0.90	N.S.
9．家族内で妻や嫁の立場は弱い	2.68±0.95	2.47±0.94	2.65±0.90	2.78±0.99	N.S.
10. 妻・嫁・子供が介護するのは当然	2.79±0.92	2.50±1.01	2.87±0.89	2.81±0.89	N.S.
11. 介護をするのは親に恩・義理を感じるから	2.73±1.06	2.53±1.00	2.69±1.03	2.81±0.96	N.S.
12. 介護は自分の役割である	3.33±0.94	3.20±0.93	3.45±0.95	3.27±0.94	N.S.
13. 両親や連れ添った者の介護をしないのは恥じだと思う	2.57±0.96	2.47±1.04	2.60±0.98	2.58±0.94	N.S.
合計	36.08 ±5.5	34.3±6.4	36.5±4.7	36.3 ±5.3	N.S.

N.S，有意差なし

た項目は「体裁を気にする」，「家庭内で妻や嫁の立場は弱い」という2項目であった．しかし，規範意識全体としては介護をストレスと感じる群，感じない群間に有意な差は認められなかった．

各役割別による介護規範意識を表5に示した．配偶者と娘や嫁の間に有意な差が認められた項目は「人の目や噂話を気にする」，「まわりの人か

らよく思われたい」の２項目であった．両項目とも娘の立場で介護に携わっている者が一番介護規範意識が高く，配偶者の立場で介護に携わっている者は介護規範意識は低い値であった．配偶者，娘および嫁とも「人前で恥ずかしい思いをしたくない」という項目が13項目中一番高い値であった．介護者は「世間体を意識した行動様式」に規制されているものと理解された．

なお，表には提示していないが，年齢構成や職業の有無，そして家族構成等と介護規範意識との関連性については有意な差は認められなかった．

考　察

家族の機能については，大橋[9]によれば固有機能，基礎機能および副次機能に分類される．固有機能は性愛，生殖・養育機能のような種の保存という家族が独占的に果たす機能である．これは他者が行えば家族の存続が失われる機能である．介護は副次機能のなかの保護機能の一つに含められている．この機能は固有機能と異なり外部化が可能である．つまり産業システムの方が有効な効果をもたらしたり，経費がかからない場合には他者に委譲することが容易である．この機能は感情融合や規範などを基盤とした機能であり，また，介護をすることで付加価値（家族内の勢力の逆転）が付随する機能は外部化しにくいと言われてきた．しかし，介護保険制度により，外部化が何の躊躇もなく当然の権利として実施できるようになり，介護者のストレスが軽減されたと思われるが，介護制度の前後で同一のストレス尺度を用いて測定した研究がないため推測の域をでない．

今回，介護者のストレスは他者から介護をすべきだという規範観や，介護者自身が介護するのは自分の役割だと自分自身を規制することによりストレスを生じ，そしてそのストレスは介護者の立場により異なると仮説を立てて調査をした．興味深い点は，介護規範意識の項目である恥意識である．同じ恥でも「両親や連れ添った者の介護をしないのは恥（2.57±0.96)」の得点は低く，「人前で恥ずかしい思いをしたくない(3.47±0.82)」という得点は全項目の中で一番高かった．そして有意な差は認められないが娘や嫁よりも配偶者にその傾向がみられたことである．配偶者には「両親や連れ添った者の介護をしないのは恥」という認識は薄れている．従来の家父長制度によれば扶養の義務が課せられ，もし逸脱すれば世間から恥知らずの人間として非難をあびるところである．配偶者の場合は恥というより，長年苦労を共にした同士としての「情愛」という認識が強く，恥という認識は該当しないのかもしれない．有意差のみられた「人の目や噂話を気にする」とか「まわりの人からよく思われたい」などは「世間体」を意識しており，特に娘にはその傾向がみられた．従来は配偶者や嫁の立場で介護を担っている者にこのような傾向が認められたが，なぜ娘のほうが規範意識が強く現われたか明らかにすることはできなかった．

利谷[10]は「現行の民法は二つの魂をもっていると」と述べるように，明治民法による「家」制度のもとで，戸主に対して家族の扶養義務を課しながら，一方では改正民法877条にみられるように，直系血族による兄弟姉妹の扶養義務や，さらには家族内の個人の自由と平等を示している．その両方の価値観のために介護者は介護をしなければならないという意識と，自分のみでなく他の兄弟姉妹もすべきであるという意識が共存し，ストレスを呈するのではないかと思われた．しかし，戦後の教育制度や女性の就業率の向上により女性の自律精神が芽生え，介護は女性固有の役割でなくなったのであり，責任を課せられることは少なくなった現われでもあろう．

今回の調査では現れなかったが，筆者がおこなった介護を継続していく要因に関する質的研究[11]では，大半の介護者は女性であり，介護者のみに負担がかかり他の家族からの援助はみられなかった．

「人前で恥ずかしい思いをしたくない」という認識は，Benedict[12]が日本の文化は「恥の文化」と提言しているのと同様な結果である．

介護者は他者と比較して劣位者になりたくないという意識がある．つまり自尊感情の表れである．従来の介護者は服従することが美徳とされたが，戦後の社会規範は男女共同参画に見られるように，介護にも自由平等役割意識が浸透してきたのである．介護者は「一生懸命頑張って介護をおこなっているのに賞賛されない」などの言葉にも表れているように，その頑張りを認めて欲しいのである．つまり介護をおこなうのは井上[13]が世間体の構造で示したように，「善悪の価値規範」よりも「優

劣の価値規範」によるものと思われる.

今回の調査では，介護者がストレスと認識するのは従来の日本文化に基づく世間体や恩，義理などが関係すると推論したが立証することはできなかった.

介護者のストレスを軽減するには，単に介護保険制度に依存するのではなく，介護者が介護しなければならないという規制に縛られ，義務感や犠牲感を感じることから解放されなくてはならない.制度に依存し権利意識のみでは，介護保険制度は破綻してしまうのである.

結　論

介護を経験したことのある成人期から前期高齢者の女性232名を対象に，介護に対する意識とストレスとの関係について調査をおこなった.

介護規範意識は日本の文化的要素と世間体を含めた項目から構成されており，「世間体を意識した行動様式」，「役割意識」，「直接的報恩」，「集団意識」，「家族内の勢力関係」の5つの因子であった.

介護をストレスと認識する介護者は161名で，認識しない介護者は71名であった．介護者の介護規範意識とストレスとには直接的には関連性がなく，また介護ストレスはどの立場の者がストレスが高いとは言えなかったが，介護規範意識の高いのは娘の立場で介護を担っている者であり，そして配偶者は最も低い値であった．しかし，どの介護者も「他者からの恥意識」や「世間体」などを意識していることが明らかとなった.

参考文献

1) Lazarus R.S. and Folkman S.(1984) Stress appraisal and coping. Springer New York..（本明寛・青木豊・織田正美．『ストレスの心理学』．実務教育出版，1991年.）
2) 小泉美佐子．(1996) 在宅痴呆生老人の介護ストレスとその要因．自治医大看護短大紀要 5，15-26.
3) 後藤真澄．(1998) 介護状況と介護者のストレスに関する研究．保健の科学 40(5)，433-438.
4) 新名理恵．(1992) 痴呆生老人の在宅介護者の負担感とストレス症状の関係．心身医学 32(4)，323-329.
5) 安部幸志．(2001) 主観的介護ストレス評価尺度の作成とストレッサーおよびうつ気分との関連について．老年社会科学 23(1)，40-49.
6) 荒井由美子．(2000) 家族介護者のストレスとその評価法．老年精神医学雑誌 11(12)，1360-1364.
7) 松岡英子.(1996)老人介護とストレス(Ⅱ).信州大学教育学部紀要　87(3)，139-148.
8) 百瀬由美子．(1997) 改訂版世間体スケールと介護負担感及び保健・福祉・看護サービス利用との関係．日本看護科学会誌　17(3)，232-233.
9) 大橋薫．(1993) 家族機能の変化．森岡清美監修，家族社会学の展開，pp. 165-180．培風館，東京.
10) 利谷信義．(1987) 家族と国家．筑摩書房，東京.
11) 平松喜美子．(2001) 介護者の介護継続過程.吉備国際大学大学院社会学研究科論叢　3，47-66.
12) Benedict R. (1946) The chrysanthemum and the sword: patterns of Japanese culture. Boston: Houghton Mifflin（長谷川松治『菊と刀』現代教養文庫，社会思想研究会出版部，1967年.）
13) 井上忠司.(1960)世間体の構造．NHKブック，東京.