〔原 著〕

痴呆性高齢者の言動の意味の分析

—その人らしさを尊重したケア技術確立に向けて—

諏訪さゆり* 吉尾千世子** 瀧 断子** 桑田美代子***

ANALYSIS OF THE MEANING OF DEMENTED ELDERLY PERSON'S SPEECH AND ACTION

—TOWERD ESTABLISHING CARE SKILLS TO RESPECT THE PERSONHOOD OF THE DEMENTED ELDERLY PERSONS—

Sayuri SUWA* Chiyoko YOSHIO** Tatsuko TAKI** Miyoko KUWATA***

痴呆性高齢者に関するこれまでの研究は、周辺症状に焦点をあてているものが多数を占めており、有効なケア技術が開発されてきたとは言い難い。

本研究の目的は、痴呆性高齢者の言動の意味を全人的に捉えて生活のありようを明らかにすること、さらにそれらを基にして痴呆性高齢者を安定した人間存在へと導くケア技術開発の方向性を検討することである。

研究方法として、入院中の痴呆性高齢者3名の言動について参加観察し記述した。それらのデータを質的分析手順に従ってコード化、カテゴリー化していき、痴呆性高齢者の言動の意味の解釈をした。

その結果、「これまでにあった関わりを示す」「居場所にいる」「自己存在を表出する」「思いやりを相互にやりとりする」という4つのカテゴリーが出現し、それらよりさらに「痴呆性高齢者の時間性」「痴呆性高齢者のケアリング」の2つの構成概念が生成した。以上のような言動の意味からは、痴呆性高齢者を安定した人間存在へと導く具体的なケア技術の方向性・可能性が明らかになった。

キーワード：痴呆性高齢者、ケア技術、その人らしさ

Abstract

The purpose of this study is to grasp the whole of speech and action of demented elderly persons and to interpret their meaning, having in view to establish care skills.

We conducted participant observation of three demented elderly persons' speech and action in their daily lives, who often have in a hand people and materials in their hospital unit for data collection. These samples were three women with severe dementia. The method of analysing data was qualitative, the contents elicited from the data were coded, categorised to produce important concepts firmly grounded in the data.

As the results, four categories ; Giving a sign to be used to concern ; Being in comfortable space; Manifesting the personhood, and ; Caring mutually. Furthermore, two significant concepts emerged from these categories, those were "Temporality" and "Caring" of the demented elderly persons.

We discussed that the meaning of speech and action of demented elderly persons could be interpret in "Temporality" and "Caring" that were regarded as the nature of human being. Consequently, care skills that could respect such nature of the demented elderly persons as human being must be established to enhance quality of life.

Key Words : demented elderly persons, care skills, personhood.

* 高齢者痴呆介護研究・研修東京センター（Tokyo Dementia Care Research and Training Center）
** 東京女子医科大学看護学部（Tokyo Women's Medical University, School of Nursing）
*** 青梅慶友病院（Ome Keiyu Hospital）

1. はじめに

痴呆性高齢者の言動には、その人なりの意味があり、その意味に応じた対応が重要であるという捉え方は、ケアの現場で普及しつつある。このような捉え方は痴呆性高齢者だけに限られるものではなく、ハイデッガー派現象学の人間観において「人間の存在は、事物がそのうちで価値と意義をもつような存在である」[1]といわれているように、人間という存在すべてに通じるものであろう。しかし、痴呆性高齢者の、その人なりの言動の意味を捉えることを試みた研究は少なく、Algase[2]、永江ら[3]、小泉ら[4]、川島[5]は施設で生活する痴呆性高齢者の徘徊という行動を観察し、その行動には一人一人の痴呆性高齢者固有の意味があるのではないかと報告しているにとどまっている。周辺症状である徘徊の意味を探求した研究は行われているが、痴呆症状を有するが紛れもなく人間である痴呆性高齢者を全人的立場で、言動の全般にわたってその意味を捉えようとした研究はこれまでなされていない。このような経緯から、痴呆性高齢者という人間存在を日常生活のあらゆる瞬間でいかに支えていくか、また、人間存在としての安定へと導くことができるのか、というケア技術の確立には未だ至っていないのが現状であろう。

我々は痴呆性高齢者との研究的な関わりから、痴呆性高齢者には他者への配慮・思いやりと解釈できる言動があることを経験してきた。諏訪らが行った研究[6]でも、在宅で痴呆性高齢者を世話している介護者から、痴呆症があっても人に対するねぎらいの言葉は忘れない、介護したことに対して感謝してくれるなどの配慮・思いやりが介護者の認識と行動に影響していることが明らかになっている。痴呆症状だけでなく、このような配慮・思いやりの言動も含めて痴呆性高齢者を捉え直すことは、ケアのありように示唆をもたらす可能性があると考えられる。そこで本研究の目的は、周辺症状や配慮・思いやりの言動も含めて痴呆性高齢者の言動を全人的に捉えて生活のありようを明らかにすること、さらにそれらを基にして痴呆性高齢者を安定した人間存在へと導くケア技術開発の方向性を検討することとした。

2. 研究方法

本研究では、痴呆性高齢者の言動から様々な意味を見いだすために、心身の状態にそれほど変動がなく他者や物との関わりが頻繁に見られる痴呆性高齢者を対象とし、参加観察を実施した。観察内容を記述し、質的な分析の手順にそってそのデータをコード化、およびカテゴリー化していき、言動の意味を解釈していくという方法を採用した。研究方法の詳細については以下に記述する。

1）対象選択

まず痴呆性高齢者の専門病院であるO病院の看護・介護開発室長（看護職、以下、室長とする）に研究を依頼し受け入れの許可を得た。その後、重度の痴呆性高齢者のケアを行っている、60床を有した1病棟の看護婦長の紹介を受けた。そこで、その病棟の中でも他者や物との関わりが多く見られるアルツハイマー型老年痴呆で86才の女性A氏を対象として推薦していただいた。この情報をもとに室長、看護婦長、そして研究者で検討し、A氏が本研究の対象に適していると判断した。後日看護婦長とともにA氏と家族である長男とその妻に研究への参加を口頭で依頼し、その場で口頭による承諾を得た。A氏と同様に、他者や物との関わりが多く見られるB氏とC氏を研究対象者として研究者が選出し、看護婦長と室長に検討を依頼した。その結果、本研究の対象者となりうると判断され、後日研究者がB氏とC氏に研究への参加を口頭で依頼し、口頭にて承諾を得た。B氏とC氏の家族には会う機会がなく、研究者が研究への参加について直接説明し参加の同意を得ることはできなかった。しかし看護婦長と室長から家族は研究者が観察を実施することを了解しているとの意向を得ることができた。

2）対象

3名の対象者について、以下に概略を示す。A氏は86歳の女性で、30歳代～60歳代まで給食配膳係として働いていた。退職後は、老人クラブなどで楽しんでいたが、次第に老人クラブに行くことを忘れたりするなどの物忘れが進行し、興奮して攻撃的になることが多くなった。O病院には1997年に入院し、重度のアルツハイマー型老年痴呆と診断されている。日常生活動作（以下、ADLとする）は全般に見守りと誘導が必要である。病棟では一見お世話のような行動をとって動き回り、他の患者への攻撃的行動も頻繁に見られる。

B氏は86歳の女性である。自営業の夫とともに働き、内職や企業の食堂に勤務したこともあり、また、学校の用務員をつとめたこともあった。お金がない、盗られるといった痴呆症状が出現し、1997年に脳血管性痴呆と診断された。ADL全般に見守りや誘導が必要であり、物を持ち歩きながらの徘徊がみられ、また他の患者に対しては世話好きである。

C氏は72歳の女性で、20歳代後半で結婚するまでは、就業していた。結婚後は専業主婦であった。物忘れがひどくなり、1994年に大学病院にてアルツハイマー型老年痴呆と診断された。帰宅できなくなったり被害妄想があったりして家族は対応が困難になり、家に鍵をかけるようになった。自宅で一人にしておくことが困難になり、1997年にO病院に入院となった。感情失禁がしばしばみられたが、病棟にあった女の子の人形を抱いて歩くようになってからは、感情失禁はほとんどみられなくなった。ADL はかなりの介助を要し、衣類のボタンや刺繍をはずしてしまうことが多い。

3) 観察方法

参加観察は1998年6月から7月にかけての午前11時から午後3時までとし、研究者1名がO病院の看護婦と同様に看護衣を着用し、必要に応じて看護婦の役割もとりながら主には観察者として3名の研究対象者の言動を他者や物との関わりを含めながらノートに記述していった。まずA氏についてノートに記録した内容に新たなものが見られなくなったと判断した時に観察を終了し、合計10日間の参加観察となった。次に、B氏についても同様の方法で合計6日間、C氏は8日間の参加観察を行った。従って、3名の対象者を参加観察した日数は合計で24日であった。

4) 分析方法

観察終了後、まずO病院の室長と看護婦長に観察記録を読んでもらい、対象者3名の普段の生活状態での言動が観察されていることを確認した。参加観察した研究者1名と老年看護学を専門とする研究者2名が、まずノートに記述されたA氏の言動の一つ一つについて、その意味を吟味し記述で使用されていた用語を用いてコード化した。他の2名についても同様に行った。次にこれらのコードの中で内容の類似した概念をもつグループにコードを要約してカテゴリー化した。さらにこの段階でのカテゴリーを構成概念へとまとめ、構成概念間の関連を検討した。

3. 結　果

3名の対象者の言動の意味を質的に分析した結果、言動の意味には31のコードがあり、それらの内容類似性に着目したところ、『これまでにあった関わりを示す』『居場所にいる』『自己存在を表出する』『思いやりを相互にやりとりする』の4つのカテゴリーが存在していた（表1参照）。

1)『これまでにあった関わりを示す』について

まずA氏は、看護婦長に新しい靴をはかせてもらった後、お父さんに靴を買ってもらった時の話をしたり、自分でたたんだテーブルクロスを「上手くありませんけど、

表1　言動の意味のコード、カテゴリーと構成概念

コード	カテゴリー	構成概念
思い出す	これまでにあった関わりを示す	痴呆性高齢者の時間性
自分の居場所を見つけそこにいる 他者と共にいる 落ち着かない	居場所にいる	
音楽に合わせる 自分から関わっていく 日常生活を自ら行う 感情を表出している 他者と共に行動する 他者に問う 他者を導く 他者の問いに答える 他者に求める 他者に指示する 他者に関心を示す 他者の行動に納得する 自らを納得させる 自発的に自分の感じたことをいう 他者に自分の考えを表明する 自分の解釈を表現する 自分の価値観に基づく物の見方をする 他者を拒否する 他者を制止する 他者を攻撃する	自己存在を表出する	
他者へ配慮する 他者を養育する 儀礼を示す 他者のケア・誘導を受け入れる 他者に養育を促す 他者の促しを丁寧に断る 他者に依頼する 他者に同意・共感を示す	思いやりを相互にやりとりする	痴呆高齢者のｹｱﾘﾝｸﾞ

お恥ずかしい字ですが・・・」と言いながら観察者に手渡した後、「字が下手で兄弟につつかれた」と思い出を話すといった言動が見られた。C氏にも、笑顔で夫である「お父さん」の話しをするという言動があった。B氏にはこのような言動はみられなかったが、これらの言動はA氏とC氏にとって共に［思い出す］とコード化し、この思い出の中に自分がこれまでに人や物とどのように関わってきているのかが表現されていた。すなわち『これまでにあった関わりを示す』とカテゴリー化した。

2)『居場所にいる』について

3名の対象者のいずれにも一人で椅子やソファーに腰掛けているという行動が観察されており、その中でもA氏は、ソファーに腰掛けて体操をしていたら他者と体がわずかに触れてしまい、空いていた隣の席へ移るといった場面が観察された。A氏にはその他にも、たいていは4人用で使われている丸テーブルに既に4人の患者が向かっている時に、看護婦から「どうぞ」と、その丸テーブルに5人目として向かうことを勧められたが、「ここは輪が大きすぎるから」と勧めを断わり別の椅子に腰掛けるということもあった。そこで、これらの言動を［自分の居場所を見つけてそこにいる］とコード化した。

また他者の隣に腰掛けている、他者と一緒に立ち上がり後ろをついていくなどの行動も3名の対象者に見られ、［他者と共にいる］とコード化、更にA氏のみに見られた行動として、そわそわする、落ち着かない、不穏になるといったものがあり、［落ちつかない］とコード化した。これら3つのコードの内容類似性は、今この瞬間をどこにいるのか、どのようにいるのかという今の居場所に関するものと捉えられることから、3つのコードを『居場所にいる』とカテゴリー化した。

3)『自己存在を表出する』について

対象者3名が食事や排泄といった生命の維持に必要な日常生活行動を見守りや誘導というケアを受けながらも自分で行っていることについて［日常生活行動を自ら行う］とコード化した。

笑顔でいる、他者の注意に不快な表情になる、眉間にしわを寄せる、自分の思いをつぶやくなどの言動は［感情を表出している］とコード化、A氏のみに観察されたもので病棟で流れた音楽に合わせ手拍子をとるという行動は、［音楽に合わせる］とコード化した。さらに、A氏には病棟のテーブルにかけてあるテーブルクロスを自らたたみ始める、「何かゆがんでいるようだけれど」と言って屈んで床をさわりはじめる、食べ終わった他の患者の食器を集めて重ねるという言動などが観察された。B氏にも一人で歩き回る、テーブルを手で拭くといった行動、さらにC氏にもテーブルクロスの端をテーブルの上に持ち上げる、ベッドに正座して枕をいじる、一人で行動をとり始めるということが観察され、これらを［自分から関わっていく］とコード化した。

他者がエレベーターのドアを開けようとしているのを見て、その人と一緒にそのドアを開けようとする、ワゴンを押しながら歩いている職員がA氏の前を通りかかると一緒に押し始めるなどのA氏の行動、そして対象者3名それぞれにみられた他の患者と一緒に歩くという行動は［他者と共に行動する］とコード化した。

また、自らおいしいと言う、他者に自分の思いを自ら話し始めるなどの言動を［自発的に自分の感じたことを伝える］とコード化し、病棟内の棚の戸をいじっている他の患者に手をあげようとしたところを職員に止められて、「この子、冷蔵庫を開けて仕方がない」と叩こうとした理由を自ら訴える、他者に自分の行動を自ら説明するなどの言動を、［他者に自分の考えを表明する］とコード化した。

ボタンの掛け違いを他者から指摘され、「あの人が私に棺桶を渡した」と怒りをあらわにするB氏に対して、「それはたいへんなこと、でもBさんは笑顔でいたほうがいい」と別の者が言葉をかけたところ、B氏は、「そうねえ、そうかしら、そういうことにしておきましょう」と笑顔になるという言動が観察された。ここでの、「そういうことにしておきましょう」は、他者の促しを受けて自分の気持ちを納得させた言葉であり、すなわち［自らを納得させる］とコード化し、B氏のみに見られたものであった。

同様にB氏のみに観察された言動であるが、急にしゃがみ込んだ他者に近づいて、B氏が「どうしたの、どうかなったの」と言葉をかけたところ、その他者は立ち上がり、そのままB氏には応答せずに歩いていってしまう。そしてB氏は「あらあら、そうかい、そうかい。」と言って廊下を歩きだした。ここでの「あらあら、そうかい、そうかい。」というB氏の言動は、自分が関わろうとした他者がとった行動に瞬時に納得を示したものと解釈し、［他者の行動に納得する］とコード化した。

臥床している他の患者に「起きたいの」と話しかける、他者に出会うと笑顔を見せる、他者の両頬を両手で触るなどの言動が観察されたが、これらは他者からの応答や反応を受け取ることはなかったため、［他者へ関心を示す］とコード化した。

一方A氏のみにみられたものであるが、字に関する思い出を語りながら、「教え方は人によって違う」といろい

ろな人がいることを認めたり、昔の事や母親のことを語りながら「それぞれの家で経済は良いときもあるし悪い時もある、その人その人で良い面も悪い面もある」と自分のものごとの捉え方を述べるといった言動も観察され、これを［自分の価値観に基づいたものの見方をする］とコード化した。

一方、他者とぶつかりあう言動も観察された。そのうちには、他者が叫び声をあげているのに対して「うるさい」と言う、他者が手でいじっていた枕を取り上げるなどの言動があり、これらはA氏だけにみられたもので［他者を制止する］とコード化した。

このほかには他者を叩こうとする、自分の行動を止めた他者を追っていくなどの［他者を攻撃する］というコードがあげられた。更に食事中のA 氏の前におしぼりをもった他の患者が立ち、A氏に話しかけたところ、A氏はその患者に「早くあっちへ行きなさい」と言って立ち上がり、その患者をどけようと手を出したという言動や、B氏の掛け違えたボタンを直そうとした他者をB氏が「何するの」と睨み、他者の手を振り払ったという言動は、［他者を拒否する］とコード化した。

これら以外にも、［他者に問う］［他者を導く］［他者の問いに答える］［他者に求める］［他者に指示する］［自分の解釈を表現する］など、計20にコード化した。これらのコードには、他者の意向を考慮に入れることなく、対象者3名が自ら他者や物、まわりの状況へ関わっていくという、あくまでも自らの関わりのありようが現れており、『自己存在を表出する』とカテゴリー化した。

4)『思いやりを相互にやりとりする』について

A氏には、他者をさする、椅子を勧める、ねぎらう、自分に渡されたお茶やお菓子を他者に「どうぞ」と言って渡すなどの言動が観察された。B氏にも他者をねぎらう言葉をかける、自分の物を他者に分ける、他者を心配する言葉を言うということが見られていた。そこで、これらを［他者へ配慮する］とコード化した。C氏にも他者を気遣う言葉を言うという［他者へ配慮する］言動が見られたが、さらにC氏には人形を抱いてあやす、人形に対して病棟の廊下の壁に掲示してある写真や習字を見せながら画数などを教える、人形の髪や服を整えるという言動が観察され、これらを［他者を養育する］とコード化した。人形に対して養育を行ったC氏には、その人形を他者に渡し、渡された者は微笑みながら人形を抱っこしたというやりとりが観察された。その直後、数人でテーブルを囲んで腰掛けていた場面で、人形の顔を他者の方に向けてC氏が膝の上で抱っこしたところ、人形のほぼ正面にいた女性患者が、手ばたきをしながらその人形をあやし始めるということも見られ、これらを［他者に養育を促す］とコード化した。

対象者3名に見られたもので、他者に挨拶する、他者に会釈をする、食後に手を合わせる、他者に感謝するなどの言動は［儀礼を示す］とコード化し、職員の勧めでエプロンをたたみ始める、トイレ誘導時、職員の促しで立ち上がるなどの言動を［他者のケア・誘導を受け入れる］とコード化した。B氏にのみ観察された言動であるが、看護職者がB氏のところに餃子を運んできたところ、「ありがとう」と感謝してから、「また持ってきてね」と依頼しており、このことを［他者に依頼する］とコード化した。この他にも他者の言葉に同意する言葉を言ったり、他者の話によかったと言うなどの［他者に同意・共感を示す］というコード、他者からのお茶の勧めを丁寧に断るという言動を［他者の促しを丁寧に断る］とコード化した。

これら8つのコードには、他者を察し配慮するという思いやりのありようを読みとることができ、これを内容類似性と捉え『思いやりを相互にやりとりする』とカテゴリー化した。

そして、これまでに明らかになった4つのカテゴリーについても内容類似性を検討し、構成概念化を試みた。その結果、第1に『これまでにあった関わりを示す』『居場所にいる』『自己存在を表出する』という3つのカテゴリーには、記憶障害や見当識障害をともない自己の継続性を実感し保っていくことが難しくなっていると思われる痴呆性高齢者が、時間を経ても変わることのない主体としての存在のありようを自分なりに何とかして保っていこうとしている特徴が現れているということができ、これらを【痴呆性高齢者の時間性】とした。

第2に『思いやりを相互にやりとりする』では、3名の痴呆性高齢者が主体としての自己よりも、他者の気持ちや行動を配慮している言動、すなわちケアリングしていることが特徴的であった。ケアリングは本来、人間の存在様式であるとされ、それは相互作用によって行き交うものであるので、『思いやりを相互にやりとりする』は【痴呆性高齢者のケアリング】と概念化した。

よって3名の痴呆性高齢者の言動の意味は【痴呆性高齢者の時間性】と【痴呆性高齢者のケアリング】という構成概念で示された。

4. 考　察

1）痴呆性高齢者の言動の意味の特徴とその重要性

(1)『これまでにあった関わりを示す』について

一般には、個々の老年者が人生を通じて自己の中に蓄積してきた知識や経験は、さらに豊かさを増していき、発揮もされる。しかし痴呆性高齢者は、短期・長期記憶の想起が難しくなっていくがゆえに、確かに生きてきたという感覚を得にくいのではないかと考えられる。記憶の再生について、「現実とは一致していないが、過去の場所や物、出来事を擬似的に正しくまとめて、言動の再生をする擬似再生」や、「物・事・場所の関係がゆがんでちぐはぐであり、一つの出来事としてのまとまりがない再生状態である誤再生」が痴呆性高齢者にはみられることがあるが[7]、これらは確かに生きてきた感覚を得よう、実感したいという欲求の表現であるとも考えられる。本研究でも［思い出す］というコードが出現したが、それらの思い出の内容を検討すると、個々の痴呆性高齢者自身がこれまでに人や物とどのように関わってきているのかが表現されていた。すなわち『これまでにあった関わりを示す』というカテゴリーが出現したのだが、環境、人、そして物からなる特定の状況にどのように関心を寄せ、関わりをもってきたのかは、その人間が存在（ひとが生きる）することそのものであるといえる[8]。さらに、個々の老年者の関心と関わりに文脈が展開していくことで、年齢を経ても変わることのない自己、いわゆるエイジレス・セルフ[9]が実感できていくのではないかと考えると、記憶とその想起が損なわれていく痴呆性高齢者であるからこそ安定した自己を保ちながら生活することを重要視したい。本研究において痴呆性高齢者の言動の中に『これまでにあった関わりを示す』という意味を見いだしたことで、痴呆性高齢者の思い出を傾聴し、そこからその人の関心と関わりの手がかりを得て、それをケアへと活かしていくことの重要性が確認できる。

(2)『居場所にいる』について

個々の対象者が安心してそこにいられるというケアの視点は、痴呆性高齢者のグループホームという形態の中にあるのではないだろうか。具体的には、入所前に痴呆性高齢者の日課や住まいの間取りを調査することで、入居後のその人がいつも過ごす場所、すなわち居場所について職員の理解が深まり[10]、「居室が個々の痴呆性高齢者に安らぎの場として認知されることで、毎日の行動に影響している」[11]という。さらに狩野[12]は痴呆性高齢者の生活環境に関する研究から、痴呆があっても落ち着く環境の条件として、「自分の居場所であることが認識でき、その居場所の位置がすぐわかること」が必要であるとし、痴呆性高齢者の居場所を意識しながらケアすることの重要性を提唱している。本研究の対象者3名にも一人で椅子やソファーにゆっくりと腰掛けているところや、他者と共に隣り合って腰掛けているところが観察されたが、A氏のみに腰掛ける場所を選ぶという行動がみられた。A氏の場所を選ぶという行動からは、自分のいる場の状況、活動、そして他者との距離を自分なりに判断していることがうかがえた。本研究はおよそ60名のいる病棟で行ったものであり、建物の面でグループホームとは異なるが、病棟という環境に暮らす痴呆性高齢者にも『居場所にいる』というカテゴリーが明らかになった。このことを土台にして、どの場所、位置が居場所となっているか、そこにどのようにいるのかというアセスメントの視点を持つことは、痴呆性高齢者を理解する上で重要であると思われた。

(3)『自己存在を表出する』について

痴呆性高齢者では年齢の逆行がおこるので、実年齢と今遡っている過去の時点の年齢、いわゆる痴呆年齢をもって生活している[13]。したがって、個々の痴呆性高齢者はあらゆる瞬間で、いずれかの年齢時点での自分の関心と関わりを生活の中でまさに展開しているというのが『自己存在を表出する』といえる。したがって『自己存在を表出する』というカテゴリーにまとまったコードには、以前とっていた仕事での役割行動や何らかの作業であると解釈できる言動が数多くみられた。これらの言動の後に他者とのやりとりの中で、自分のやり方が制止されたり、批判されたりするとその相手に対して怒る、向かっていくなどの言動が観察された。このほかにも、年齢を重ね、人生を生き抜いてきた高齢者ならではの言動と捉えることもできるが、自らを納得させる言葉を言ったり、自分の人生に基づいた価値観を表出するといった意味も出現していた。このことから、『自己存在を表出する』には、いくつの年齢を生きているにせよ、自分のやり方、関わりかたを通したいというものや、自分自身を保っていくといった、その人の人生経験に裏打ちされた強さ、そして能力が現れていると考えられた。

(4)『思いやりを相互にやりとりする』について

他者への挨拶やねぎらい、感謝、他者のケア・促しの受け入れと断り、他者への同意・共感など、『思いやりを相互にやりとりする』には、痴呆性高齢者の他者への気遣いのありようがまとまった。自己が何にどう関わるかが言動の意味の中核であった『自己存在を表出する』と比較すると、『思いやりを相互にやりとりする』ではあくまでも他者のためという文脈が展開されていると捉えることができる。したがって他者の促しを断ることはあっ

ても、『自己存在を表出する』にみられた［他者を否定する］［他者を制止する］［他者を攻撃する］といった他者を威圧するようなコードは出現していなかったことが特徴的である。気遣い、思いやり、すなわちケアリングの焦点が他者を成長させる点にある[14]といわれているが、あくまでも他者を中心に振る舞う痴呆性高齢者のケアリングと自分自身の関わりのありようが前面に現れてくる自己存在の表出とが、明らかに異なることを、このことは示している。ケアリングの発現は人間存在すべてにみられるものであるが、それは自明であるがゆえに、もし不注意であれば私たちの視野から外れてしまうという[15]。本研究において、痴呆性高齢者であっても、このようにケアリングをやりとりする人間存在であることを明らかにできたと考える。人生を生き抜いてきた中で一人一人がケアリング能力を培ってきたことは当然のことであり、それが痴呆症となっても発現していることは、人間として自然なことなのであろう。

(5)【痴呆性高齢者の時間性】と【痴呆性高齢者のケアリング】という構成概念について

『これまでにあった関わりを示す』『居場所にいる』『自己存在を表出する』という3つのカテゴリーから【痴呆性高齢者の時間性】という構成概念が、さらに『思いやりを相互にやりとりする』いうカテゴリーから【痴呆性高齢者のケアリング】という構成概念が出現した。これら2つの構成概念は、ハイデッガー派現象学の人間観[16]とRoach[17]によれば人間のありようそのものであり、様々な症状にのみとらわれることなく、人間としての痴呆性高齢者のありのまま、すなわち本質を捉えているといえる。そして、このような人間としての痴呆性高齢者の本質を見据え、個々の痴呆性高齢者に関して探求された具体的なケア方法は、人生を通じての痴呆性高齢者の関わりのありよう、すなわちその人らしさを尊重しているケアであるがゆえに、生活の質、人生の質の向上に寄与するものとなりうると考える。

2）痴呆性高齢者のケア技術確立に向けての提言

ここでは、4つのカテゴリーに照らして痴呆性高齢者のありようを大切にするケア技術について検討したことを述べていく。

まず、『これまでにあった関わりを示す』という痴呆性高齢者の言動の意味を重要視するケアの一つとして、野村[18]は回想法をあげている。しかし、それはグループ回想法の効果であり、回想法のための時間と場を設定した上でのものである。個として痴呆性高齢者のこれまでの関わりのありようを尊重するには、日常生活の自然な流れの中でこそ回想を引き出していくケア技術が必要なのではないだろうか。個々の痴呆性高齢者の日常生活の場面の中から、何がその人のこれまでの関わりを引き出すのか、それはどのような状況で引き出されるのか、どのようなこれまでの関わりが語られたのかなどの経験を積み上げていくことが、痴呆性高齢者のその人らしさの文脈の展開をケアによって支えることにつながると考える。

次に、『居場所にいる』という言動の意味が重要視されると、痴呆性高齢者と環境とがいかに相互作用しているのか、痴呆性高齢者を穏やかさへと導くにはいかなる環境が望ましいのかというケアの課題が見えてくる。具体的には、何人の人と食事のテーブルを囲むのが好ましいのか、広い空間が好まれるのか、それとも大勢の他者がいる空間でも一人になれる隅の方が好まれるのか、どんな椅子・ソファーか、その居場所でいつも一緒に過ごす他者はいるのかなど、一人一人の痴呆性高齢者について居場所を捉えることができるのではないだろうか。また、建物という限りあるものの中で、広さ、物や物の置き場所、照明、そこで暮らす痴呆性高齢者や職員の動線などを検討する必要があろう。

さらにその居場所は、痴呆性高齢者が安心して穏やかにいられるところであるがゆえに、ケアを行う際の起点と終点になりうるかもしれない。例えば、ケアに不可欠な誘導はどこから行われているか、また誘導を受け入れ、排泄や入浴などを済ませた後にはどこに誘導されるのか。誘導について、湯浅ら[19]の研究はあるが、誘導と居場所については、今後、探求される必要がある。

『自己存在を表出する』は、個々の痴呆性高齢者があらゆる瞬間で、いずれかの年齢時点での自分の関心と関わりのありようを生活の中でまさに展開しているという意味であった。この意味を尊重したケアでは、個々の痴呆性高齢者のやりたいこととそのやりかたにおいて、その人のこれまでの関わりの継続を支えるのかということが課題になる。ここで最も重要なケアとして考えられるのは、痴呆性高齢者の日常で自己決定をいかに支えていくかということである。永田[20]は、日常生活の中で連続して自己決定を迫られ、不安になるがゆえに自己決定の力の発揮が困難になっている痴呆性高齢者の自己決定の力を引き出すケアの技法について述べている。これは『自己存在を表出する』という意味を尊重するケア技術の柱となるものと捉えることができる。また、松岡ら[21]が痴呆性高齢者のQOLを高めるケア技術として明らかにした9因子のうち、第1因子として患者に合わせた対応をあげ、具体的に患者のペースに合わせる、自分でしたいと

いう欲求を尊重する、患者の特技を取り入れるなどを明らかにしている。これらは『自己存在を表出する』を尊重したケア技術と同様の意味をもつと考えた。痴呆性高齢者が病院や施設、グループホームなどで他の痴呆性高齢者とともに生活している場合が多いという状況を踏まえると、今後はやりたいことをやりたいようにできる環境をどのように整えていくか、他の痴呆性高齢者と競合した場合にどのように折り合いをつけるかなどがケア技術として検討される必要がある。

そのほか、一般に痴呆性高齢者に役割をもってもらうと落ち着き、効果がみられるなどの報告がされている。役割のメニューだけでなく、やりかたやその役割が行われる環境、状況まで分析し評価して役割の実施につなぐことが『自己存在を表出する』ということを支えるケアとして重要である。

最後に、『思いやりを相互にやりとりする』という痴呆性高齢者の言動の意味を重要視する第一のケアは、おそらく痴呆性高齢者の思いやりをケアする者がしっかりと見きわめ、受けとめること、そして受けとめていることをその痴呆性高齢者に言語的また非言語的に伝えていくことなのではないだろうかと考える。そうすることで、痴呆性高齢者とケアする者の相互作用による思いやりのやりとりに豊かさが増していき、痴呆性高齢者が一人の人間として存在することに安定をもたらすのではないだろうか。

5. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、痴呆性高齢者専門病院の一病棟において他者や物との関わりが多く見られる痴呆性高齢者3名を対象者として選択し、参加観察によってデータを得たものであるので、今後も言動の意味を探求していくために事例研究を積み重ねていく必要がある。このような限界はあるが、本研究で明らかになった痴呆性高齢者の言動の意味は、人間存在の本質を捉えるものであり、ケア技術確立に向けて看護職者の課題も導いていた。今後は事例研究の積み重ねとともに、ケア技術の一つ一つの課題について検討を始めていきたい。

＜引用文献＞

1）I.Holloway・S.Wheeler（野口美和子監訳）：ナースのための質的研究入門；研究方法から論文作成まで. 123-125, 医学書院, 2000.

2）D.L.Algase : Cognitive discriminants of wandering among nursing home residents. Nursing Research, 41 (2), 78-81, 1992.

3）永江美千代他：痴呆老人の徘徊とその援助に関する一考察.第24回日本看護学会集録；老人看護, 217-219, 1993.

4）小泉美佐子他：施設に入居した痴呆老人の徘徊行動の分析. 看護研究, 29 (3), 215-223, 1996.

5）川島和代：痴呆のケアに関する研究について. 老年看護学, 4 (1), 30-35, 1999.

6）諏訪さゆり他：痴呆性老人の家族看護の発展過程. 看護研究, 29 (3), 203-214, 1996.

7）林崎光弘・末安民生・永田久美子編著：グループホームケアの理念と技術；その人らしく最期まで. 55-59, バオバブ社, 1996.

8）P.Benner・J.Wrubel（難波卓志訳）：現象学的人間論と看護. 47, 医学書院, 1999.

9）S.R.Kaufman（幾島幸子訳）：エイジレス・セルフ；老い自己発見. 16-17, 筑摩書房, 1988.

10）前掲書7).

11）グループホームひまわり：平成8年度先駆的保健活動推進事業モデル事業報告書, 北海道看護協会, 39, 1997.

12）狩野徹：痴呆性高齢者と生活環境；日本の現状と今後の課題. 痴呆性高齢者ケアにおける日・豪共同研究大会　日・豪の痴呆性高齢者ケア～人・環境・グループホーム～資料集, 17-18, 2000.

13）前掲書7).

14）M.S.Roach（鈴木智之他訳）アクト・オブ・ケアリング；ケアする存在としての人間. 32-36, ゆみる出版, 1996.

15）前掲書14).

16）前掲書1).

17）前掲書14).195-197.

18）野村豊子：痴呆性高齢者への回想法；グループ回想法の効果と意義. 看護研究, 29 (3), 225-242, 1996.

19）湯浅美千代他：施設に入所している痴呆性老人の「誘導」の援助方法に関する検討第26回日本看護学会集録；老人看護, 145-147, 1995.

20）永田久美子：痴呆のある高齢の人々の自己決定を支える看護. 老年看護学, 2 (1), 17-24, 1997.

21）松岡千代他：痴呆性老人のQOLを高めるケア技術の分析；看護職への質問紙調査を通して. 老年看護学, 3 (1), 64-78, 1998.