

老人保健施設入所者の関係性のニードとコーピングに関する研究

小田真由美 ・ 渡辺 文子

要旨 本研究は、老人保健施設入所者の関係性のニードとコーピングの特徴を明らかにすることを目的とした。研究方法は、半構成的質問紙による入所者へのインタビューを行い、質的帰納的に分析した。その結果、関係性のニードを説明する概念は、職員に対しては「承認と尊敬の欲求」、「依存の欲求」であり、家族に対しては「愛情欲求」であった。また、他の入所者に対しては「親和欲求」、「個人的空間確保の欲求」であり、施設外の人々に対しては「地域社会への交流と参加の欲求」であった。老人保健施設入所者の関係性のニードに対するコーピングを説明する概念は、「ニード抑圧行動」、「ニード温存行動」、「ニード充足行動」であった。そして、老人保健施設入所者は、「ニード抑圧行動」のコーピングパターンが多いという特徴を示した。

キーワード： 老人保健施設 関係性 ニード コーピング 高齢者

I. はじめに

我が国の高齢化は歴史上かつてないスピードで進行している。近年では、少子・高齢化による核家族や高齢者世帯の増加等の社会構造の変化に伴い、要介護高齢者の療養施設は社会の中で高齢者サービスシステムとして重要な位置を占めるようになった。

老人保健施設（以下老健）、老人福祉施設などの高齢者の療養施設には社会から求められている機能や役割にそれぞれ違いがあり、対象者も異なる状況にある¹⁾。しかし、現在では、経済的な理由や家庭の諸事情で選択されたり、老健が、特別養護老人ホーム（以下特養ホーム）入所への待機を目的に利用される状況もあり、入所が長期に及び、老健で暮らす高齢者にとっては生活の場となっている²⁾。

しかし、西暦2000年の公的介護保険制度導入に伴い、今後は、高齢者自身がサービスを選択できるようになるとともに、介護保険が適用される施設では、在宅復帰に向けたケア計画の実施が前提となる。このような現状の中で、今後、施設で働く医療福祉専門職（以下専門職）は、従来の生活の場としてのケアを含め、在宅復帰の可能性を考慮した総合的なケ

アマネジメント実践の役割が求められるといえる。つまり、在宅復帰に向けたケアの実践とともに、施設入所中は、長期、短期の入所に関わらず生活の場として高齢者が心身共に安定した生活を送れるよう援助する必要がある。

このように、高齢者自身がサービスの質を評価する新システムのもとで、高齢者が求める施設ケアのあり方を明確にするためには、施設での生活に対する高齢者自身のニードや、その充足状況を把握し、生活の主体者である高齢者の視点から施設での生活を評価し、それを援助に反映させる必要があると考える。

療養施設入所者の心情を調査した先行研究において、森山は、特養ホーム入所者の日常生活における悩み事（daily hassles）は、入所者同士の人間関係、健康状態、孤独感、職員との人間関係の順に多いと報告している³⁾。また、矢部の調査でも、特養ホーム入所者のニードは衣・食・住に関するものよりも人間関係および社会的関係に対するニードが高いと報告している⁴⁾。また、施設入所高齢者は、在宅高齢者と比較し、抑うつ傾向を示す者が多いとの報告もある⁵⁾。植村は、抑うつの改善には、制限された

生活環境や、他の入所者および職員との人間関係に対する細心のケアが必要であると述べている⁶⁾。

このように、施設内での人間関係および社会的関係は高齢者にとって重要なニーズであるといえる。また、その人間関係や社会的関係は、人間と人間の密接な相互依存的な関係であり、発展可能性、いわゆる関係性の性質⁷⁾を持っている。そのニーズが充足されるか否かは施設で生活する高齢者のQOLにも影響を及ぼす⁸⁾と考える。

以上のことから、施設におけるケアのあり方を高齢者の視点から明確にするためには、療養生活の中で高齢者の最も高いニーズである人間関係および社会的関係に関するニーズ、すなわち関係性のニーズについて具体的に把握する必要があると思われる。また、具体的な援助方法を検討するためには、満たされないニーズに対する高齢者自身のコーピングも同時に知る必要があると考える。

そこで、今回老人保健施設入所者を対象に、関係性のニーズを明らかにし、満たされないニーズに対する高齢者自身のコーピングに焦点を当て、高齢者の視点から療養施設におけるケアのあり方を検討した。

II. 研究目的

老人保健施設入所者の関係性のニーズおよび満たされないニーズに対する高齢者自身のコーピングの特徴を明らかにする。

III. 用語の概念規定

1. 関係性 (relatedness)

関係性とは、人間の相互依存性とそれによる発展可能性である⁷⁾。

2. ニーズ (need)

ニーズとは、目標を達成するための行動を起こさせる条件 (きっかけ) である⁹⁾。

3. コーピング (coping)

コーピングとは、満たされないニーズに対応するために行う認知的、行動的努力である^{10) 11)}。

IV. 研究方法

1. 調査対象

岡山県K市内のA老健に1か月以上入所している者で、明らかな痴呆症状がなく、面接の同意が得ら

れた30名を対象とした。対象者の概要を表1に示した。

表1. 対象者の概要

【性別】	男性	9名
	女性	21名
【平均年齢】	82.9 ± 6.1 歳 (70 ~ 95 歳)	
【平均入所期間】	93.5 ± 38.0日	
【平均入所回数】	2.4 ± 1.8回	
【長谷川式スケール】	20.4 ± 3.7点	
【寝たきり度】	ランク J	16名
	ランク A	12名
	ランク B	2名
【家族構成】	単独世帯	6名
	夫婦のみの世帯	4名
	親と子のみの世帯	4名
	三世帯世帯	16名
【治療中の疾患】 (複数回答)	脳神経疾患	20名
	腰椎症	9名
	膝関節症	8名
	心疾患	4名
	老人性白内障	4名
	糖尿病	3名
	その他	2名

2. 調査方法

A老健の看護部長および看護婦長に面接調査の依頼を行い、承諾を得た。まず始めに、明らかな痴呆症状がなく、1か月以上入所している入所者に対し、看護婦長により面接調査の目的、方法、内容についてのインフォームドコンセントが行われ、その結果、31名の入所者の同意を得た。その時点で、入所者の希望により面接日時を決定した。

面接者は本研究者であり、老健入所者との面識はない。同意を得られた入所者に対し、入所者の希望日時に訪問し、面接調査に対するインフォームドコンセントを再度行った。その際、面接内容については、全体での集計は行うが、個人名を挙げての情報の公開は行わないこと、決して個人に迷惑をかけることはないことを告げ、調査内容に対するプライバシーの保証を約束した。

研究者によるインフォームドコンセント時に、身体不調の理由で面接拒否のあった1名を除く、30名を面接対象者とし、半構成的な面接を行った。面接は居室とは別の場所 (ロビーや廊下の片隅など) で

行い、一回の面接で40分から60分費やした。面接中は了解を得てメモを取り、承諾を得られた場合は録音し、面接後、逐語録を記述した。

面接内容は、入所者にとっては、職員、家族、他の入所者、施設外の人々以外の関係は存在しないため、その4者に分類し、各々の人々に対する関係性のニードとコーピングについて聞いた。具体的な面接内容は以下の通りである。

1) 他の入所者との関係、職員との関係、家族との関係、施設外の人々との関係においてどのように感じているか。それらの人々との関係に対して自分が望んだり目標としている事は何か。

2) 自分が望む様な関係にするために、どのような行動や対処の仕方を行っているか。

3. 分析方法

逐語録から入所者の関係性のニードについて述べた内容を取り出した。一文を一意味、一単位とし、内容分析の手法に基づきコード化した。その後、コード化で得られた各コードの類似性、相違性により分離・統合し、サブカテゴリー、カテゴリーの順に抽出し、命名した。

コーピングについても同様に、関係性のニードに対する入所者のコーピングについての内容を取り出し、コード化した。それらを類型化し、サブカテゴリー、カテゴリーの順に抽出し、命名した。

内容分析は、コードの類型化、命名において、各研究者が独自に行い、討論を重ね、結果を統合していった。また、内容妥当性を高めるために、面接直後、面接者が理解したニードが入所者の認識しているニードと合致しているかを対象者自身に確認した。また、老人看護の実務経験を10年以上持つ、看護婦長および看護スタッフとの意見交換を行い、入所者のニードを反映しているという結果についての肯定的な意見を得た。

V. 結果および考察

1. 対象者の概要

本研究の対象者の属性を、平成5年の厚生省による老人保健施設調査の概況¹²⁾（以下老健調査）と比較すると、性別、平均年齢、家族構成、治療中の疾患においてはほぼ同様であった。本対象者の痴呆度は、改訂版長谷川式スケール¹³⁾で示したが、これは、

0～30点で示され、20点以下で痴呆、21点以上で非痴呆となる。老健調査によると、入所者全体に占める痴呆のある者の割合は、70%であった。本研究では、明らかな痴呆のある者は除外したため、平均点が20.4点と高くなったといえる。日常生活動作（以下ADL）の自立度は、厚生省の「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準¹⁴⁾」により分類した。これは、生活自立から寝たきりまで4段階になっており、ランクJは、「生活自立」、ランクAは「屋内での生活は自立しているが介助なしでの外出は不可能」、ランクBは「日常生活に介助が必要でベッド上の生活が主体だが坐位は保つ」、ランクCは「排泄、食事、着替えにおいて介助を要す」という分類である。老健調査によると、ランクJの者11%、ランクAの者46.4%、ランクBの者30.3%、ランクCの者11.1%であった。本対象者はランクJの者16名（53.3%）、ランクAの者12名（40%）、ランクBの者2名（6.7%）であり、施設内でのADLが自立している者が90%以上を占めた。これは、老健調査による、痴呆者は健常者と比べADLの自立度が低いという結果から、今回、対象者の選定時に痴呆者を除外したことによりADLの自立した者が多くなったと考えられる。

2. 関係性のニード

分析の結果、関係性のニードに関するコードは総数202コードであり、そこから、15サブカテゴリー、6カテゴリーを抽出し、老健入所者の関係性のニードを説明する概念を創出した。コード数は、職員、家族、他の入所者、施設外の人々への関係性のニードの順に多かった。

1) 職員への関係性のニード

職員に対する関係性のニードは、総数75コードあり、6サブカテゴリー、2カテゴリーから構成された（表2）。

「承認と尊敬の欲求」は、人権を尊重して欲しいという欲求、規則から解放され、自己の行動を自らが決定し行動したいという自己コントロールの欲求、更には、その自己コントロールを行うだけの能力を持っていることを認めて欲しいという承認の欲求、尊敬して欲しいという欲求であった。

人権侵害の問題は、特養ホームにおける介助中の

事故や、プライバシーを無視した入浴や排泄介助、乱暴な言動やいじめなど、職員による老人虐待問題として新聞報道等で指摘されているが、その実態は明らかではない。今回の結果から、人権尊重に関するコードは入所者の基本的なニーズに関するものが多く、それらが職員の態度や都合、施設側の厳しい規則に伴い出現したものと考えられ、職員と入所者の立場の相違（上下関係）が浮き彫りとなった。現在の施設ケアは、起床、食事、排泄、入浴、レクリエーションなどの時間が職員側の都合で決められ集団管理されるため¹⁵⁾、入所者自身が自己コントロール出来る場面は少ない。また、自由な外出禁止、消灯後のテレビや電話の禁止など、職員側が決定した数々の規則により、入所者自身が望む行動がより制限されているといえる。

以上のことから、今後専門職としては、入所者と対等な立場に立った上で、既にある様々な規則を入所者と共に見直し、個々の入所者の価値観にあわせた生活スタイルで過ごせる施設へと改善していくことが必要だと思われる。また、家族や地域住民にも様々なケア計画場面に参画するよう求め、施設での生活を地域にオープン化することで、入所者や家族だけでなく、地域住民も入所者の生活の質を評価できるようにする必要があると思われる。

「依存の欲求」では、入所者は、自己の欲求を充足するために、職員に頼ろうとしたり、職員と接触し、保護や承認を得ることにより、満足感や自己の存在価値を求めようとしていた。しかし、入所者は、依存したいと思う反面、職員に対し遠慮や気兼ねを感じており、そのためニーズを表出しにくい状況にあるといえた。そして、「もう少し話しかけて欲しい」、「もう少し自分のところへ来て欲しい」というように、職員側からのアプローチを望んでいた。

施設入所者は、入所に伴う数々の喪失体験から周囲に依存的になりやすい¹⁶⁾。その反面、前述のように、自己コントロールの欲求も持ち合わせている。今後は、このような入所者の心理を受け止め、職員側からの積極的なアプローチを行い、入所者のニーズを出来るだけ引き出し、依存と自己コントロールの調和を図る援助が必要であると考えられた。

2) 家族への関係性のニーズ

家族に対する関係性のニーズは総数61コードであ

り、2サブカテゴリー、1カテゴリーから構成された(表3)。

「愛情欲求」では、施設に入所している高齢者は、家族に対し強い愛情を求めていることを示した。しかし、「あまり面会に来てくれない」、「面会に来てくれるがあまり多くのことをしてくれない」など、入所者と家族との関係は希薄であるといえる。家族との関わりは、入所者の孤独感や見捨てられるのではないかという不安を軽減し、施設での生活を活性化させる¹⁷⁾。しかし、家族は、介護してあげることの出来ない後ろめたさや後悔の念から面会の頻度が減少してしまう傾向にある¹⁸⁾。希薄な家族関係が、「家に帰りたい」という家族への帰属意識を高め、更には「家族に老健に無理矢理入れられてつらい」などのように家族から見捨てられたという気持ちが、身の置き所のない自己の存在価値¹⁹⁾をも揺るがせてしまうと考えられる。

我が国の高齢者の社会構造は家族中心の構造を示しており²⁰⁾、Koyano²¹⁾は、サポートの源泉として直系家族（主として同居家族と別居子）の果たす役割の重要さを報告した。今回の結果からも表3に示すように、入所者は、主に同居家族に対し強い愛情欲求を示していた。

以上のことから、専門職は、入所時から家族を含めたケアプランを作成し、出来る限り家族のケアへの参加を促す必要があると考える。また、家族以外では満たすことの出来ない家族の役割について話し合い、入所者と家族との深い結びつきのある関係が保てるよう援助する必要もあると思われる。

3) 他の入所者への関係性のニーズ

他の入所者への関係性のニーズは総数51コードであり、5サブカテゴリー、2カテゴリーから構成された(表4)。

「親和欲求」では、「友人が欲しい」、「話し相手がなくてさみしい」など、入所者は孤独感を感じており、新しい仲間づくりを望んでいることがわかった。本来、入所者同士の間関係は日常生活の中で、高齢者自身が作り上げていくものである²²⁾が、日常生活プログラムを含む現在の施設環境では新しい人間関係を形成することは難しいといえる。

施設では、毎日のようにレクリエーションプログラムが実施されている。しかし、それらのプログラム

表2 職員への関係性ニーズ

総数 75 コード		
カテゴリー	サブカテゴリー	コード
承認と尊敬の欲求 (50)	人権尊重 (27)	診察や入浴前に廊下で待たされる時間が長い (3) 催し物が幼稚である (3) 自室で食事をさせてもらえない (3) 女性の遊ぶゲームばかりで嫌だ (2) 入浴中に男性の職員に見られるのが嫌 (2) リハビリをもっとやりたいのにやらせてくれない (2) いつも男の後に女が入浴するのは男尊女卑だ (1) 家に帰りたいた言っても相手にしてもらえない (1) たばこの本数を1日3本と決められる (1) 入浴中に湯船に入りたくても入らせてくれない (1) 夜中にコールの回数が増えると言いつつ昼寝を禁止される (1) 夜中に勝手に枕元の電気を消された (1) 言い方のきつい人がいる (1) 「食堂へ行って」などと命令される (1) 「熱を測るからこっちへ来て」と言われると腹が立つ (1) 頼んでも預けているお金を渡してくれない (1) 散歩のときに300円しかもたせてくれない (1) 間食をさせてもらえない (1)
	自己コントロール 欲求 (17)	外出を自由にさせてくれない (8) 規則が多すぎてしぼられる (3) 消灯後のテレビを禁止される (2) 消灯後の電話を禁止される (2) 消灯後の喫煙を禁止される (1) 散歩に行くのはハッピーマートだけ (1)
	承認の欲求 (6)	家へ帰ろうと思ったが1人では行かせてくれなかった (3) 入浴中、自分で洗えるので手伝って欲しくない (1) はさみなど危ないと言って貸してくれない (1) 自分のことをわかって欲しい (1)
依存の欲求 (25)	援助欲求 (12)	家族への電話を頼んでも断られる (4) 夜中にナースコールを押したらすぐに来て欲しい (3) 夜中に眠らないで欲しい (1) 洗濯をして欲しいが断られる (1) 買い物をお願いしても買ってきてくれない (1) 昼寝をしていたら起こしてもらえず昼食を食べ損ねた (1) 売店と一緒についてきて欲しいが断られる (1)
	職員との対等な 関係 (7)	遠慮があつて何でも頼みにくい (5) 何でもよくしてくれるので申し訳ない (2)
	存在価値獲得の 欲求 (6)	もう少し話しかけて欲しい (4) もう少し自分のところへ来て欲しい (2)

() 内はコード数

表3 家族への関係性ニーズ

総数 61 コード		
カテゴリー	サブカテゴリー	コード
愛情欲求 (61)	存在価値獲得と 身の置き所を求め る欲求 (37)	あまり面会に来てくれない (10) 面会に来てくれるがあまり多くのことをしてくれない (6) 離れている家族に会いたい (6) 金銭的な面で家族に迷惑をかけていることがつらい (4) 娘や嫁に気を使う (4) 電話を毎日かけたいが嫁にしかられる (3) 妻が毎日来るが、洗濯物が多いとしかられる (1) 孫からまだ生きているのかと言われつらい (1) 老人ホームは生き地獄であり、姥捨て山だと思ふが家族をうらめな い (1) 夫が死んで1人ぼっちになりさみしい (1)
	帰宅願望 (24)	家に帰りたいた (15) 夫や子供が死んだので一緒に暮らせなくなった (3) 家族に病気の者がいるので帰れない (3) 家族に老健に無理矢理入れられてつらい (2) 帰りたくても帰る所がない (1)

() 内はコード数

は、音楽、映画、書道、絵画、ボール投げ等であり、必ずしも入所者同士の心のふれあいや、お互いを理解することに重点をおいたプログラムではないといえる。昨今、個別プログラムの必要性²³⁾が提唱されているが、今後は、気の合いそうな仲間を紹介したり²⁴⁾、入所者同士のコミュニケーションを推進し、お互いの理解を深めることの出来るプログラムの開発の必要性が示唆された。

「個人的空間確保の欲求」では、「同室者に気を使う」、「常に誰かに見られているような気がして窮屈である」など居室が多床室であるが故に、同室者への遠慮や気兼ねを感じていた。そして、他人に踏み込まれることのない自分だけの生活空間²⁵⁾²⁶⁾を求めている。また、「痴呆の人と一緒に部屋で不快である」、「将来の自分を見るようなので痴呆者とかかわりたくない」など痴呆者と共に生活することに不満を持っていた。痴呆棟の患者を一般病棟に移したところ、痴呆の改善に良い影響を与えたとの報告がある²⁷⁾が、痴呆のない高齢者にとっては、痴呆者に自己の将来像を重ねて見るため、痴呆者との関わりが将来への不安を増大させ、それが痴呆者に対する嫌悪感として表出したと考える。

これらのことから、入所者が自由に、個人のニーズに応じて一人になれたり、他者と接することの出来る空間の確保²⁸⁾や症状に応じたルームメイトの形成、更には、居室の個室化²⁹⁾など他人に侵害されない個人的空間を確保する必要性が示唆された。

4) 施設外の人々への関係性のニーズ

施設外の人々への関係性のニーズは総数20コードであり、2サブカテゴリー、1カテゴリーから構成された(表5)。

「地域社会への交流と参加の欲求」では、入所者は地域社会との繋がりを希望していることが明確になった。そして、それは「入所前からの友人に会いたい」、「買い物に自由に行きたい」など、そのほとんどが入所前には容易に充足されていたニーズであった。施設では、社会参加への対策として散歩や小旅行などを実施しているが、入所者にとっては、管理された中で出かける散歩や旅行のみでは欲求は充足されず、あくまで、地域の人々と入所前と同様の形での交流を望んでいた。これに対しては、入所時に家族、本人との話し合いの場を設け、どのような

形で社会参加を継続していくか、特に入所前の友人や近隣との関係の維持・継続方法についての検討を行い、その際の責任の所在はどうするかを明確にしておく必要があると思われる。

5) 老健入所者の関係性のニーズを説明する概念について

以上の結果から、老健入所者の関係性のニーズを説明する6つの概念が創出された。この6つの概念とは、職員に対する「承認と尊敬の欲求」、「依存の欲求」、家族に対する「愛情欲求」、他の入所者に対する「親和欲求」、「個人的空間確保の欲求」、施設外の人々に対する「地域社会への交流と参加の欲求」である。これらの6つの概念を、それぞれの人々に対する関係性のニーズの中核的概念とし、入所者を中心にニーズの方向性を矢印で示し、老健入所者の関係性のニーズの説明概念としてまとめ、図1に示した。

老健入所者の関係性のニーズを総合的にみると、老健入所者は、周囲の人々に対し、何かを求めるといような受け身のニーズが多く、反対に、周囲の人々に対して何かをしてあげたいといようなニーズは少なかった。

3. 満たされないニーズに対するコーピング

満たされないニーズに対するコーピングに関するコードは、総数205コードであり、10サブカテゴリー、3カテゴリーから構成された(表6)。

コード数は「ニーズ抑圧行動」、「ニーズ温存行動」、「ニーズ充足行動」の順に多かった。

「ニーズ抑圧行動」は、入所者が自己のニーズを充足することを諦めたり、ニーズを充足したいという感情を抑圧する様なコーピングパターンである。

入所者は、「我慢する」、「仕方ないと思う」などの様に、ニーズを充足させたいという感情を抑圧していた。また、ニーズそのものを避けたり、更には「娘も仕事が忙しいから面会に来ることが出来ない」、「自分の欲ばかり言ってはいけない」などの様に、家族や他者への犠牲になることでニーズ充足を断念していた。

「ニーズ温存行動」は、ニーズを充足することが出来ない現状を受け入れた上で、ニーズを変化させることなく心の中に温存しているコーピングパター

表4 他の入居者への関係性ニード

		総数 51 コード
カテゴリー	サブカテゴリー	コード
親和欲求 (30)	交友関係の獲得 (15)	友人が欲しい (12) まわりの人のことを気にしない人が多い (3)
	承認の欲求 (8)	他の人からいやみを言われたり無視される (4) 親切にして欲しい (2) すぐに怒られる (1) 耳や目が不自由なため相手にしてもらえない (1)
	孤独からの解放 (7)	話し相手がいなくてさみしい (4) 自分のことをわかってくれる人が欲しい (1) こんな寂しいところではずっと暮らせないと思う (1) 催し物に出ても独りぼっちなので行きたくない (1)
個人的空間確保の欲求 (21)	個人テリトリーの確保と尊重 (19)	夜中や朝方にうるさい人がいて迷惑だ (5) 痴呆の人と一緒に部屋で不快である (5) 同室者に気を使う (3) 布団や物を盗まれる (2) 自分の将来を見るようなので痴呆者とかかわりたくない (2) 食堂で勝手にお茶を飲まれ嫌な思いをした (1) 痴呆者が勝手に部屋へ入ってくるので嫌だ (1)
	プライバシーの尊重 (2)	常に誰かに見られているような気がして窮屈である (1) いつも誰かから見られているので個室に入りたい (1)

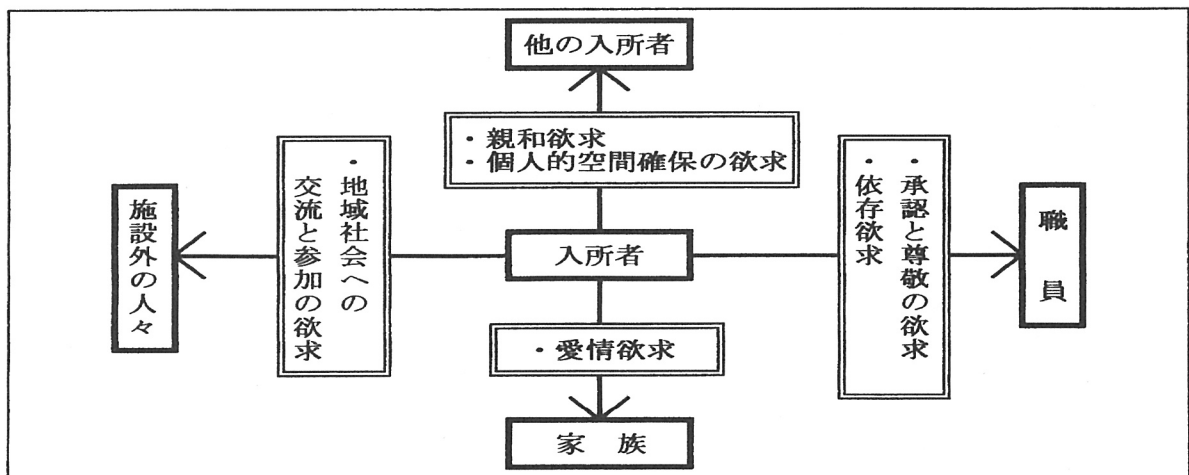
() 内はコード数

表5 施設外の人々への関係性ニード

		総数 20 コード
カテゴリー	サブカテゴリー	コード
地域社会への交流と参加の欲求 (20)	友情欲求 (11)	入所前からの友人に会いたい (6) 友人との関わりがなくなってさみしい (1) 老健にも外にも友人がいなくて寂しい (1) 死ぬ前に仲の良かった友人に会いたい (1) デイケアの友人が最近死んでしまい寂しい (1) ここにいる間に友人が死んでいくが連絡が入らないので寂しい (1)
	自由な社会参加の欲求 (9)	近所や親戚の人ともっとかかわりたい (4) もっと自由に外に出たい (2) 買い物に自由に行きたい (1) お酒を飲みながら友人と話がしたい (1) 家では按摩師が来ていたがここは来てくれない (1)

() 内はコード数

図1 老人保健施設入居者の関係性ニードの説明概念



注：→の方向は入居者から他者へのニードの方向性を示す

ンである。入所者は、「泣く」、「怒る」などの否定的感情の表出や、「空想する」などの防衛行動、「気分転換」などの発散行動、更には「じっと待つ」の様にニード充足の待機を行っていた。これらは、入所者が、ニード充足の実現を期待する心理とニード充足を実現出来ないことを認めてはいるが、諦めることの出来ない心理の間で葛藤したときの不安定な心理状態のバランスを保つための行動であると思われる。

「ニード充足行動」は、入所者自らが主体的にニード充足のために取り組むというコーピングパターンである。入所者は、他者へ相談したり、発想の転換

を図ったり、自らが考え努力してニードを充足させるために問題解決的な行動を生起させていた。

老年期のストレス心理³⁰⁾に対し、杉山は、老年期の積極的対処が生き甲斐意識を高め、消極的対処は生き甲斐意識を低下させること、そして、積極的対処がストレス心身反応を弱めることを明らかにした³¹⁾。今回、我々はストレスではなく入所者の満たされないニードに着目した。これは、専門職は、クライアントが自己の持つニードを自己の力で満たすことが出来なくなったときに、個人がそのニードに対応できる能力を取り戻すことが出来るよう援助する役割があり³²⁾、ニードが充足されない結果、スト

表6 コーピング分類

総数 205 コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
ニード抑圧行動(112)	ニード充足感情の抑圧(77)	我慢する(33) 仕方ないと思う(31) あきらめる(13)
	回避(21)	考えないようにする(12) 何もしない(5) 無視する(3) 開き直る(1)
	他者への犠牲(14)	他者への思いやりから、自分さえ我慢すれば良いと思い断念する(14)
ニード温存行動(48)	否定的感情の表出(21)	寂しいと思う(7) 泣く(6) 途方に暮れる(3) 怒る(2) 悲しいと思う(2) 死にたいと思う(1)
	防衛行動(12)	空想する(8) 願望する(2) 他者のせいにする(2)
	発散行動(8)	気分転換(5) 不満を話す(2) 感謝する(1)
	ニード充足の待機(7)	じっと待つ(7)
ニード充足行動(45)	行動計画立案と実行(27)	行動計画を立てて実行する(26) やるべきことを考える(1)
	発想の転換(12)	肯定的な発想の転換をする(12)
	他者への相談(6)	誰かに相談する(6)

()内はコード数

レスが生じて初めて援助の対象とするのではないからである。しかし、前述の関係性のニードに関する結果から、施設入所者は様々なニードを持っているにもかかわらず、専門職に対する遠慮や気兼ねからニードを表出しにくい状況にあった。また、その対処として「ニード抑圧行動」のコーピングパターンを多くとっていることがわかった。したがって、「ニード抑圧行動」が持続することにより、満たされないニードはストレスへと変化し、入所者の生き甲斐やストレス心身反応へも影響を及ぼす恐れがあると危惧される。今後、専門職は入所者が自己のニードを表出し、主体的にニードを充足することが出来るよう援助していく役割が求められるといえる。

VI. 結 論

本研究の結果は、以下の結論を得た。

1. 老健入所者の関係性のニードを説明する概念は、職員に対しては「承認と尊敬の欲求」、「依存の欲求」であり、家族に対しては「愛情欲求」であった。また、他の入所者へ対しては「親和欲求」、「個人的空間確保の欲求」であり、施設外の人々に対しては「地域社会への交流と参加の欲求」であった。
2. 老健入所者の関係性のニードに対するコーピングを説明する概念は、「ニード抑圧行動」、「ニード温存行動」、「ニード充足行動」であった。そして、老健入所者は、「ニード抑圧行動」のコーピングパターンが多いという特徴を示した。

VII. 本研究の限界

本研究の限界は、研究者の面接および分析能力の限界によりデータや分析結果に偏りがある可能性があること、また質的データの分析や解釈において研究者の主観が反映している可能性もある。更には、A老健のみで行われた調査であり、対象者の基本的属性が、痴呆がほとんどなく、日常生活動作が自立した者にほぼ限定されたものであることなどから、すべての入所者の関係性のニードとコーピングを示したとは言い難い。そのため本研究の結果を一般化することはできない。今後は、基本的属性や対象者数の再検討、更にはフィールドの拡大を行い、信頼性、妥当性を高めていく必要があると思われる。

VIII. 文 献

- 1) 橋本修二, 中井里史, 土井徹, 他 (1997). 老人保健施設入所者の在所期間の指標とその年次推移. 厚生学, 44(10): 11.
- 2) 寺崎仁 (1991). 老人病院と老健施設・特養ホームの患者・入所者のニーズ調査. 病院, 50(7): 579.
- 3) 森山美知子, 杉山善朗, 中村浩, 他 (1989). 施設入園高齢者のストレス・コーピング. 日本保健医療行動科学会誌, 4: 197.
- 4) 矢部弘子, 安酸史子, 渡辺文子 (1992). 特別養護老人ホームに居住する85歳以上の高齢者の生活と心情特性. 東京女子医科看護短期大学研究紀要, 14: 17-24.
- 5) 堀口淳, 稲見康司, 柿本泰男 (1990). 老人ホーム入所者の生活実態と抑うつに関する検討. 精神医学, 32(12): 1319-1324.
- 6) 植村裕美, 中西範幸, 多田羅浩三, 他 (1996). 老人保健施設入所者の身体・精神状況—退所先「家庭」・「家庭以外」別にみた分析—. 厚生学, 43(7): 9-14.
- 7) 和気純子 (1998). 高齢者を介護する家族. 川島書店: 15.
- 8) 蛭江紀雄 (1993). 老人ホームにおける老人のQOL. 老年精神医学雑誌, 4(9): 993-998.
- 9) 山本峯章, 佐藤悦子, 林幸範 (1998). 欲の研究. 日本実業出版社.
- 10) Heather A, Sister Callista Roy (1998) 編. 松木光子監訳. ロイ適応看護論入門. 医学書院.
- 11) Richard S. Lazarus, Susan Folkman 編 (1996). ストレスの心理学「認知的評価と対処の研究」, 本明寛, 春木豊, 織田正美完監訳. 実務教育出版.
- 12) 厚生省大臣官房長官統計情報部保健社会統計課保健統計室 (1994). 平成5年老人保健施設調査の概況: 31-41.
- 13) 加藤伸司, 長谷川和夫 (1991) 改訂長谷川式簡易知能スケールの作成. 老年精神医学雑誌, 2: 1339-1347.
- 14) 工藤禎子 (1992). 「寝たきり」とADL評価指標. 看護研究, 19(1): 4-17.
- 15) 外山義 (1998). 老年期の社会適応に影響を及ぼ

- す環境的要因. 老年精神医学雑誌、9(4):379.
- 16) 三宅貴夫, 五島シズ(1992). 老いて病む人への看護—援助における依存と自立—. 医学書院.
- 17) 長嶋紀一, 本間昭, 今井幸充(1998). 施設介護の実践とその評価. (株)ワールドプランニング.
- 18) 前掲書¹³⁾
- 19) 同掲書¹³⁾
- 20) 古谷野亘(1998), 老年期の社会適応に影響を及ぼす社会的要因—社会関係を中心として—. 老年精神医学雑誌、9(4):376.
- 21) Koyano W, Hashimoto M, Fukawa T, 他(1994). The social support system of the Japanese elderly. *Journal of Cross—Cultural Gerontology*. 9: 323–333.
- 22) 五島雄一郎(1998), 高齢者のQOLと心身医学. 心身医学、38(1):22–27.
- 23) Murier B Ryden (1999). Nursing Interventions, *JOURNAL OF NURSING*. March: 24
- 24) 前掲書¹³⁾
- 25) Toyama T (1998). A study of relocation focusing on reciprocal changes in elderly people and their environment. *The Royal Institute of Technology*:219.
- 26) 城佳子, 児玉桂子, 児玉昌久(1999). 高齢者の居住状況とストレス—プライバシー欲求の視点から—. 老年社会科学、21(1):39–47.
- 27) 川原秀夫(1997). 痴呆専用棟から意図的混合処遇へ—環境とケアの質を変える—. 総合ケア、7:16–19.
- 28) 外山義(1996). 高齢者の住生活行動. 朝倉書店.
- 29) 東京都社会福祉協議会(1991). 老人ホームの個室化に関する意識調査.
- 30) 杉山善朗(1994). 老年期のストレスの心理. 老年精神医学雑誌、5(11):1325–1332
- 31) 杉山善朗, 福井至, 竹川忠男, 他(1998). 老年期の社会適応に及ぼす心理的要因—両者の関係—老年精神医学雑誌、9(4):364–371.
- 32) Wiedenbach, E. 編(1995). 外口玉子, 池田明子訳. 臨床看護の本質—患者援助の技術. 改訂第2版. 現代社.

A Study on Need of Relatedness and Coping of Residents in Health Service Facilities for the Frail Elderly

MAYUMI ODA, FUMIKO WATANABE

*Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science,
Okayama Prefectural University, 111 Kuboki, Soja-shi, Okayama 719-1197, Japan*

Key words : Health service facility for the frail elderly, Relatedness, Need, Coping, Elderly