

## 訪問看護師の情緒的・情報的サポートが介護者の精神的健康に与える影響

今福 恵子<sup>1)</sup>・大塚 みち子<sup>2)</sup>・田中 早苗<sup>3)</sup>・笠井 倫江<sup>4)</sup>・  
長谷川 道代<sup>5)</sup>・深江 久代<sup>1)</sup>・三輪 眞知子<sup>1)</sup>・小川 亜矢<sup>1)</sup>

1)静岡県立大学短期大学部 2)静岡済生会病院 3)静岡市立静岡病院 4)訪問看護師ステーション茶町 5)訪問看護師ステーション花

### The Influence of Emotional and Information Support by Home - Visiting Nurses on Caregiver's Mental Health

IMAFUKU, Keiko and OHTUKA, Michiko and TANAKA, Sanae and  
KASAI, Michie and HASEGAWA, Michiyo and FUKAE, Hisayo and  
MIWA, Machiko and OGAWA, Aya

#### はじめに

高齢社会に伴い疾病構造は変化し、患者は疾病を持ちながら地域や家庭において、できる限り自立した生活を送ることが求められる。また高齢者の入院では、多くの場合入院のみでは医療は完結せず、退院後のケアが必要となっており、家族介護者（以下、介護者）は日々の家事・仕事に加え介護をし、特に重度の寝たきり高齢者を介護する介護者の負担は大きい<sup>1)</sup>。介護者の負担については介護者の介護疲労に関する研究や、介護負担感についての先行研究は多くなされている。介護者は女性がほとんどであり<sup>1)</sup>、一時開放および社会と接する機会にもなる就業が、介護者の負担感を軽減させていると中谷<sup>2)</sup>は述べている。また介護者の燃えつきについて、介護ストレスに対する対処方略の尺度として「介護におけるペース配分」「介護役割の積極的受容」「気分転換」「私的支援追求」「公的支援追求」があると述べている<sup>3)</sup>。

在宅療養者を抱える家族にとって訪問看護師は公的サポートの供給源として重要である。訪問看護師が適切な技術指導をし、介護者の介護に対する自信を高めることを通して、介護者の精神的健康が維持されると考えられる。しかし、訪問看護師の技術指導と介護者の精神的健康との関連について検討した研究は見られない。そこで本研究では、訪問看護師の技術指導と介護者の精神的健康との関連を検討する。さらに介護者の介護技術に対する自信や訪問看護師の情緒的サポートと介護者の精神的健康との関係も検討する。

#### 方 法

##### 1. 対象

S市の病院の訪問看護室や訪問看護師ステーションを利用している200名の在宅療養者を介護している介護者に対して調査を行った。

研究期間は、2001年9月から2002年1月である。研究方法は、訪問看護室・訪問看護ステーションに直接質問紙をもっていき、質問紙は訪問看護師から直接介護者に手渡ししていただくようお願いした。また回答は返信用封筒に入れて介護者に送付していただくようお願いした。なお、介護者が視力低下や記入が困難であったり、文章理解力が乏しい場合には、訪問看護師が直接介護者に聞き取り調査を実施した。

## 2. 調査項目

### 1) 基本属性

在宅療養者と介護者の属性として、性別・年齢・職業の有無・家族構成・経済状況について質問した。

### 2) 精神的健康

精神的健康について、燃えつきについての尺度を使用した。燃えつき感については、家族介護MBI<sup>2)</sup>を用いた。この尺度は、介護ストレスラーによって引き起こされたストレス反応を測定するのに適しているためである<sup>2)</sup>。この尺度は17項目から構成されており、「あなたの最近の状態や感じ方について次のようなことがどのくらいあてはまりますか」という質問に対して、各項目ごとに「まったくあてはまらない」から「非常にあてはまる」まで5件法の選択肢を設け、順に1点から5点を与えた。

### 3) ストレッサー

在宅療養者の性別・年齢・病名・家族構成・在宅療養期間・介護度・ADL障害の程度・認知障害の程度(痴呆重症度)について質問した。認知障害については、「自分の年齢がわからないときが多い」「ときに道を間違ふことがある」「子供の住んでいる都道府県あるいは市町村がわからない」など16項目について質問した。

### 4) リソース

介護者の健康状態や利用している社会資源について質問した。また、介護技術の熟練についての測定については、病院の様に24時間医師・看護婦がいいため介護者は自分自身で判断をしなくてはならず、観察力や介護技術も求められる。そこで日ごろ行っている介護技術内容13項目について自信があるかどうかを質問した。「自信がある」「少し自信がある」「あまり自信がない」「自信がない」までの4件法により回答を求めた。必要のない介護内容については「必要としない」の欄を設け、零点とした。

介護技術内容13項目は、体を拭いたり、歩行・移動・食事介助、入浴介助、経管栄養・胃ろうの注入、排泄介助(おむつ交換)、排泄介助(浣腸・摘便)、痰をとる(吸引含む)、体位交換、ガーゼ交換、人工呼吸器・カテーテル管理、体温・脈拍・血圧測定、薬の管理、介護サービス手続き、急変時の対応、について質問した。

情緒的サポートについては、介護者の介護技術や介護に対する姿勢についての6項目を訪問看護師から認められたことがあるか等を質問した。「よくある」から「ない」までの4件法により回答を求めた。Chronbachの係数は下位尺度および尺度全体で.89~.92と高かった。

## 結 果

200名にアンケートをお願いした結果、160名から返送があった。回収率は80%であった。そして回収調査票160票のうち欠損値を含まない144名を分析対象者とした。

在宅療養者の平均年齢は78.6歳、病名は脳血管疾患が41.4%と最も多く、介護度3以上は72.6%であった。介護者の平均年齢は61.0歳、続柄は配偶者42.5%、配偶者無しの娘19.2%、嫁14.4%であった。

訪問看護師の技術指導の有無および介護者の介護技術に対する自信の有無による介護者の精神的健康との得点の平均値の差異をt検定によって検討し、燃えつきとの関連について分析した。

### 1) 訪問看護師の技術指導の有無と介護者の燃えつきとの関連について

- ・「体を拭いたり、歩行・移動・食事介助」について、訪問看護師による技術指導のある群の方がいない群に比べ燃えつき得点が有意に低かった。(t=-1.805,df=102,p<.10)
- ・「入浴介助」について、訪問看護師による技術指導の有無ある群の方がいない群に比べ燃えつき得点が有意に低かった。(t=-1.785,df=94,p<.10)
- ・「急変時の対応」について、訪問看護師による技術指導の有無ある群の方がいない群に比べ燃えつき得点が有意に低かった。(t=-1.770,df=121,p<.10)

### 2) 介護者の介護技術について自信の有無と燃えつきとの関連について

- ・「入浴介助」について介護技術自信がある群の方がいない群に比べて、燃えつき得点が有意に低かった。(t=-1.987,df=95,p<.10)
- ・「経管栄養・胃ろうの注入」について介護技術自信がある群の方がいない群に比べて、燃えつき得点が有意に低かった。(t=-2.063,df=87,p<.05)
- ・「排泄介助(おむつ交換)」について介護技術自信がある群の方がいない群に比べて、燃えつき得点が有意に低かった。(t=-3.169,df=90,p<.01)
- ・「排泄介助(浣腸・摘便)」について介護技術自信がある群の方がいない群に比べて、燃えつき得点が有意に低かった。(t=-2.077,df=70,p<.05)
- ・「痰をとる(吸引含む)」について介護技術自信がある群の方がいない群に比べて、燃えつき得点が有意に低かった。(t=-2.795,df=44,p<.01)
- ・「体位交換」について介護技術自信がある群の方がいない群に比べて、燃えつき得点が有意に低かった。(t=-2.642,df=75,p<.05)
- ・「急変時の対応」について介護技術自信がある群の方がいない群に比べて、燃えつき得点が有意に低かった。(t=-2.163,df=122,p<.05)

### 3) 訪問看護師の情緒的サポートと介護者の燃えつきとの関連について

- ・「介護の工夫についてほめられたことがある」がある群の方がいない群に比べて、燃えつき得点が有意に低かった。(t=2.038,df=142,p<.05)
- ・「介護について励まされたことがある」がある群の方がいない群に比べて、燃えつき得点が有意に低かった。(t=1.792,df=142,p<.10)

## 考 察

在宅療養者の中には入院中、入院治療がほぼ終了し退院許可となった段階になって初めて退院困難が発覚し、家族や不慣れな医師による退院準備が始まることもしばしばあり、これにより十分な支援が実施できない例も少なくない<sup>5)</sup>。そのため、訪問看護師による介護者に対する技術指導は重要な意味をもっている。

今回の研究結果により、13項目の介護技術のうち8項目において介護者が自信を持つことが介護者の燃えつきを低減させていた。さらにそのうちの3項目「清拭・歩行・移動・食事介助」「入浴介助」「急変時の対応」において訪問看護師の技術指導が介護者の燃えつきの低減に有意に関連していた。これらのことから訪問看護師の技術指導は単に介護者に介護技術を伝えることに留まらず介護者の精神的健康の維持に寄与していることが示唆された。

また情緒的サポートに関しても、6項目中2項目が介護者の燃えつきの低減に有意に関連していた。先行研究でも訪問看護の支持的援助として、＜介護者の気持ちを受け止める＞＜介護者の存在を認める＞＜介護者を理解してくれる＞の役割がある<sup>4)</sup>と報告されている。今回の結果からも、介護者を支持・支援するという訪問看護婦の情緒的サポートが、介護者の精神的健康の維持に寄与しているのではないかと考える。今後は訪問看護師の技術指導が介護者の介護技術の熟練と自信にどのように影響を与えているのか、さらに検討していきたい。

## 引用・参考文献

- 1) 岸恵美子, 神山幸枝, 土屋紀子, 渡邊亮一, 在宅要介護高齢者の介護者の介護継続意志に関わる要因の分析, 自治医大看護短大紀要, 11-22,(1999)
- 2) 中谷陽明, 東條光雅, 家族介護者の受ける負担 - 負担感の測定と要因分析 -, 社会老年学, (29)27-36(1989)
- 3) 岡林秀樹, 杉澤秀博, 高梨薫, 中谷陽明, 柴田博, 在宅障害高齢者の主介護者における対処方略の構造と燃えつきへの効果, 心理学研究, (69),No6,486-493(1999)
- 4) 鳥居英子, 飯田澄美子, 家族介護者にとっての訪問看護婦の訪問の意味, 家族看護学研究, (4),No1(1998)
- 5) 大内尉義・村嶋幸代, 退院支援 東大病院医療社会福祉部の実践から, 杏林書院, 2002
- 6) 柳澤理子・馬場雄司・伊藤千代子・小林文子・草川好子・河合富美子・山幡信子・大平光子 家族および家族外からのソーシャル・サポートと高齢者の心理的QOLとの関連, 日本公衆衛生雑誌, (49),No8,766-773,(2002)
- 7) 木下由美子, 在宅看護論第三版, 医歯薬出版, 2000
- 8) 奥宮暁子, 後閑容子, 坂田三充, 医療処置を必要とする人の在宅ケア, 中央法規, 2001

(2003年3月19日 受理)