

# 障害者の高齢化によりきょうだいが直面する危機とその克服および心理臨床的支援の可能性

— 高齢者きょうだいの1事例分析 —

高野 恵代・岡本 祐子

(2012年10月2日受理)

The Possibility of Providing Clinical Psychological Support and Overcoming the Crisis That a Sibling Faces in Caring for an Aged, Disabled Person  
— Analysis of a case study of an aged sibling —

Yasuyo Takano and Yuko Okamoto

**Abstract:** In this research a half-structured interview was conducted with an aged man who has a disabled sibling. Due to the aging of the sibling, the purpose of this research was to make clear: 1) the way in which the man overcame the crisis he was facing in regard to his disabled sibling and 2) the possibility of clinical psychological support. As a result of the analysis of one case study, 22 separate categories were generated in regard to stages of youth, middle age, and old age. The subject faced crises in each of these stages, such as the death of his father, his mother's stay in a hospital, care of a disabled person, and news that he himself had cancer. Faced with these crises, the subject did not rely only on his own capacities and resources, but through help from society and friends, he was able to overcome them. Regarding methods of support, in addition to social connections and self-help groups, the involvement of a clinical psychologist at the time of the subject's overcoming the crises he faced and clinical support from an early stage in the development of the crisis were thought to be important. In addition, regarding future problems, it became clear that the problems of aging that we cannot conquer now will exist as ongoing problems.

Key words: families of handicapped persons, sibling, old age, crisis, clinical psychological support

キーワード：障害者家族、きょうだい、高齢期、危機、心理臨床的支援

## 問題と目的

1986年、政府によって「長寿社会対策大綱」が打ち出され、1989年には「高齢者保健福祉推進10か年戦略」が、2001年には「高齢社会対策大綱」が策定され、高齢者に対する支援策が展開されている（内閣府、2002）。そして、高齢者とその家族に対しては、介護保険に代表されるように様々な福祉サービスが提供さ

れてきた。しかし、これらの福祉サービスは一般の高齢者を対象に考えられ、高齢の障害者などはその対象に含まれていない（三原、2005）。

高齢化社会を迎え、障害者家族も障害者の高齢化と同時に親の高齢化の問題を抱えた「二重の介護問題」に直面している（三原、1998）。障害者家族にとって、特に障害者の親は障害者の老後を切実に感じている。このことは、知的障害者の高齢化を取り扱った研究(及

川・清水, 1991; 山崎, 1999など) が散見されるように、全国的に生じている問題と推察される。

そこで、「二重の介護問題」には、障害者のきょうだいの援助的役割が大きくなると指摘されている(三原, 1998)。これまで、障害者のきょうだいについて様々な研究がなされてきた。たとえば、障害者は健全きょうだいにどのような影響を与えるか(Grossman, 1972; McHale, 1986, 1989; 宮本, 2007など)、どのような要因が障害者ときょうだいの関係や家族関係を規定するか(Ferrari, 1984; Simeonsson & McHale, 1981; 吉川, 1993など)といったものがある。将来の問題に関する点では、きょうだいは障害者の将来的な処遇に関する不安が生じ(吉川, 1993)、親からの過剰な期待を抱かれやすい(Meyer & Vadasy, 1994, 2008; Rosenberg, 2000, 2001)。渡辺(1982)は、障害者が成人期になると、親は初老期にさしかかり、自分の病气や死後のことを考え、きょうだいへの負担が強くなる「深刻な危機」を迎えると指摘する。また、橘・島田(1998)によると、きょうだいは障害者とともに生きていく上での将来に対する不安傾向があるものの、親側が「障害者の面倒を見てほしいが、きょうだい自身も自分の道を歩んでほしい」という両価的な思いを内面化しているがゆえに、きょうだい自身も動揺し、障害者を含めた将来に対する意識と行動の間に葛藤があることが示唆している。このような親ときょうだい間の意識のズレ(藤井, 2010; 松岡・井上, 2003)が、きょうだいにとって迷いとなっていることが明らかになっているが、研究の対象者が思春期もしくは青年期であるために問題の予測という段階でとどまっている。よって、実際に問題に直面化している中年期や高齢期のきょうだいに着目する必要があると考えられる。

さて、一般的に少子高齢化の中では、高齢者の生活形態において子家族と別居して暮らすことが主流になっているために、きょうだいが高齢期における相互の重要なサポート源の1つとして期待されている(安達, 2003)。きょうだいは、友人や親族といったパーソナルな関係とともに、幼少期から長期に渡って付き合い、同じ時代を生きてきた身近な人間である(安達 1999; Chappell, 1983)。中でも中年期と高齢期のきょうだい関係は、それぞれが自立して原家族から離れると、原家族に対する関心や意識も比較的低くなるが、情緒的には強い結びつきが保たれているとされる(東, 2009)。

しかし、現代社会にあっては、親の介護を巡るきょうだいの葛藤や軋轢はまれではなく、むしろ高齢化が進むにつれてますます深刻な様相を帯びてくる場合もある。松山(1988)は、家族社会学の立場から、自立

後のきょうだい関係を、巣立ち前から葛藤が目立つ「孤立した関係」、一見まとまりがあるようにみえるが、実は様々な家族問題を巡って対立しながらも付き合わざるを得ない「妥協的關係」、家族問題の障害に対し老親ときょうだい同士が一体となって積極的に克服していく「まとまりのある関係」の3つに分類した。そして、老親問題を中心として家族の危機的状況が噴出した場合、きょうだいの相互扶助的機能が必要であり、家族成員が全て金銭的・精神的な自立性を追求しかつ人格的な絆で結ばれている友愛型のきょうだい関係が望まれるとした。

そうした中で、障害者のきょうだい達はどのような関係を形成してきたのだろうか。藤井(2007)は、きょうだいと障害者の高齢化も進み、親亡き後のことだけでなく、きょうだい亡き後どうするかということも話題にされるようになったと述べている。しかし、障害者のライフステージにおいて、特に年長の障害者のライフステージを見通したきょうだい研究はなされていない(橘・島田, 1998)。

そこで、本研究では、①高齢者きょうだいの障害者との関わりから生じる諸問題と危機、②諸問題や危機に対する心理臨床的支援の可能性について、1名の高齢者きょうだいを対象に青年期以降の発達に着目しながら、半構造化面接によって明らかにすることを目的とした。以降、障害のある当事者を「同胞」、健全なきょうだいを「きょうだい」と表記する。

## 方 法

### 対象者

**きょうだいA**：67歳の男性。5人兄弟(姉・A・妹・弟・妹)の第2子で長男。現役時代は会社員として勤務していた。調査時は同胞が入所しているグループホームで介護補助のボランティアと、コンビニでアルバイトをしていた。妻とは離婚し、息子夫婦と2世帯住居にて同居。娘は同県に在住。

**同胞B**：59歳の男性。第4子(次男)である弟。障害名は知的障害(療育手帳B)。食事は自分でできるが、排泄は部分介助を必要とする。X-10年よりグループホームに入所し、そこから授産施設に通所している。

### 調査手続き

個別の半構造化面接を実施した。面接調査実施前に、本研究の目的と倫理的な問題の配慮について説明した。その上で、ICレコーダーによる録音および筆記記録、研究結果の公表についての承諾を得て、面接承諾書に同意の捺印署名をしてもらった。面接回数は1回で、面接時間は96分であった。なお、本調査を実施

するにあたり、広島大学大学院教育学研究科倫理審査委員会の承認を得ている。

### 調査内容

フェイスシートに、対象者の属性、原家族、現家族、Bの属性を記入してもらった。その後、Aの生活歴と、小さい頃から現在、将来に至るまでのBについて思っていることや気持ちを語ってもらった。具体的には、①Bの様態、BとAの関係、Bと家族の関係、Bと社会の関係、②Aと家族の関係、A自身の心理的負担、心理的成長発達、人生設計について質問した。Aの自発的な語りを一通り聞いた後、設定した質問項目で語られなかった項目について質問した。

### 分析方法

合田(2005)と小嶋(2004)を参考に、以下の手順で分析を行った。①逐語記録の作成、②逐語記録から、Aと同胞に関する語りを要約し、文章単位で抽出した。同胞に関する語りでは、「Aが同胞と関わる中で体験とそれに伴う感情」の2つの視点で抽出した。③抽出した語りから、発達段階に沿って生活歴と現状を整理した。その際は、Bに関わる体験と、A自身に関わる体験に分けて整理した。④発達段階ごとに、Aの感情と体験にラベリングを行い、下位カテゴリにグルーピングした。類似性や相違性を見ながら、下位カテゴリをグルーピングし、上位カテゴリを生成した。⑤グルーピングしたカテゴリを、時系列に沿って分析し、青年期から高齢期に至るAの体験の変容プロセスをモデルとして作成した。⑥上位カテゴリから、岡本(2007)が中年期危機の構造として示した「職業における変化」、「家族における変化」、「生物学(身体的)変化」、「心理的变化」に基づき、Aが直面した危機と危機からの克服をモデルとして作成した。

なお、本研究では、30代までを青年期、40歳～60歳までを中年期、60歳以降を高齢期として設定した。

## 結果

### 青年期以降の発達段階ごとにみた、きょうだいAの同胞Bに関わる体験に関するカテゴリ

Aの生活歴に関する語り53個から、分析②-④を行い、青年期、中年期、高齢期に分けて、時系列に沿って検討した。結果、上位カテゴリ22個、下位カテゴリ25個が生成された(Table 1-1, 1-2)。なお、下位カテゴリにおいては、16個が上位カテゴリと重複していた。以下、発達段階ごとに検討した。

#### 青年期

父親を早くに亡くし、Aは長男として《父親役割を担う》ことで、原家族を支えてきた。《仕事中心》の

忙しさのため、Bのケアは母親任せで、物理的に《関わらない》状態であったが、Bを遊びに連れていくなどの《父親役割を担う》関わりをしていた。しかし、Bの行動に母親が手に負えなくなると、AがBを叱る《父親役割を担う》こともしていた。そのため、BはAを恐れて、Aの言うことはよく聞いた。

また、Bの家出騒動に巻き込まれて警察沙汰になったり、隠れて煙草を吸うBがボヤ騒ぎを起こしたりするなどの事件が度々起こり、《心理的負荷》は強かった。その度に《父親役割を担う》ために激しく叱るが、同じことが繰り返された。なお、この時期は母親が健在であったため、《将来の問題》については、「あまり深く考えていなかった」。

この時期、A自身は、結婚して原家族と同居していた。会社員として勤務し、一男一女を設け、現家族を養うだけでなく、妹達の世話もしていた。そのため、妻は苦勞していたのか、《夫婦の危機》も感じていた。なお、20代の頃は、給料が少なく、副業のアルバイト(飲食店)をしていた。そのため、早朝に家を出て、深夜に帰宅する《仕事中心》の生活が続いていた。

#### 中年期

母親が脳梗塞で倒れ、入院した。妹達は既に結婚して家を出ていたため、必然的にAがBの世話をすることになり、《母親とBのケア役割を担う》ことになった。周囲を困らすBを注意しても、Bは言うことを聞かないためAは腹が立ち、《Bに手を挙げる》ことがあった。AはBの言動を「認識できない」と語るように、《障害受容の困難》もAを苦しめていた。そして、仕事に加え、母親のケアとBのケア、そして家のローンと《3重の苦勞》が重なり、《心理的負荷》が非常に強かった。

また、Aが42歳の頃に妻と離婚し、《夫婦の危機》が具現化した。《心理的負荷》が長期に渡り煙草の量が増加したためか、Aは末期の肺がんであると《突然のガン告知》を受けた。この《身体的危機》により、Aは《死の覚悟》をした。こうしたA自身の《身体的危機》とBに関する《心理的負荷》のため、「このままでは家庭がダメになる」と感じて、身内に助けを求めるが叶わず、Aは友人の助言で行政に《サポート資源を求め》る。結果、Bは福祉法人が経営するグループ・ホームへの入所が決まり、Aは治療のため入院した。Bが施設に入所したことで、Bの生活上の危機(たとえば、ボヤ騒ぎ)が回避され、《安心感の獲得》となった。

Aは会社を辞めて在宅治療をしているうちに、「不幸中の幸い」で、《身体的危機の回復》が叶う。身体面が回復した後に、Bが入所している施設にボランティアとして働き始めた。この行為は「自分のため

Table 1-1 発達段階からみたきょうだいAの同胞Bに関わる体験とA自身に関わる体験に関するカテゴリ

| 発達段階   | 体験の領域  | 上位カテゴリとその概要   | 下位カテゴリ  | 語りの例   |   |
|--|--|---|---|--|---|
| 青年期  | Bに関わる体験  | 《父親役割を担う》*<br>亡き父親代わりとして、家族とBを養う。Bに対しては、母親をサポートする一方で怒り役となる。                       | 《経済的な役割を担う》   | 父親が早くに亡くして、僕は長男としてきょうだいの面倒を見てきた。   |   |
|  |  | 《心理的負荷》*<br>Bの行動や家出騒動に巻き込まれることでイライラ感が募る。  | 《Bに関わる》   | 遊びやね。あの、(Bを)よく連れて行きよったんだけどね。   |   |
|  |  |   | 《Bをしつける》  | ただ、お袋がほんとに、「(Bが)言うときかへんで困った、困った」って言う時は、バシンって。僕の言うことはBも怖がってたから。   |   |
|  |  |   | —   | 帰って来ないと、そのうち、帰ってくるだろうということであっても、朝になっても帰って来ない。今度、警察に捜索願出して、帰ってくる時は、怒っちゃったり。なんでそんなした！って言うとか、また、だんだん動き目がなくなるのか知らんけど、また、一時はいいけど、半年くらい経ったらそういうことがあったけど。         |   |
|  | A自身に関わる体験  | 《関わらない》<br>Bの世話は母親に任せて、AはBと関わらない。   | —   | お袋、女手で、父親亡くして育ててきて、先が不安でって言って、(Bを)より怒ったり、舐やっとなつたけど。で、先のこと心配で。その時は俺が面倒みるでいいっていうくらいで、あんまり関わってない。   |   |
|  |  | 《将来の問題》*<br>具体的ではなく、漠然としたBに関する将来の不安。  | 《漠然とした将来展望》   | お袋が倒れる前は、お袋が(Bに)付いていきよったから、そういうもんだと。だから、(将来のこと)あまり深く考えてなかった。   |   |
|  | A自身に関わる体験  | 《仕事中心》*<br>家庭よりも仕事優先の生活。  | —   | 僕もほんとに、仕事、仕事、仕事、仕事で。家を朝5時に出て、給料安いからっていうことで、0時までアルバイトした。入浴してそこで食事で帰って、1時かそこら。夜中の。その繰り返し。  |   |
|  |  | 《夫婦の危機》*<br>夫婦関係の不和と、妻からBのことを責められる。   | —   | 年いった母親、障害者で、長男、きょうだいもみんなおったから、『私やで(嫁に)来たった』っていうことを、(妻に)何度もそれ言われたね。   |   |
|  | 中年期  | Bに関わる体験   | 《心理的負荷》<br>Bの行動に加え、Aが母親に代わってBの主な介護者となることで生じるストレス。   | 《Bに手を挙げる》  | 営業もやってたから、その傍ら病院行ったり、ちょこちょこしたり。で、やっぱり9時頃まで残業やって。それからまた病院かけつけて洗濯物持ってきて、あとこれはもう病院と家のことばっかりしってたね。で、その時に、ちょっとストレスがうんと溜まって。もう帰りに煙草～イライライライラして、もうBにも当たったこともあるから。なんでそんなことでもきんかかってって。 |
|  |  |   |   | 《ストレスの増加》  | Bは知的(障害)やけど、洗濯物干せよって言たって、もう洗濯の山こんななったりとかね。袖が中入ったまんまとか。トイレ行けば汚すして。そういうこと見よっても、ものすごいストレス溜まる。  |
| 《3重の苦勞》  |  |   |   | きょうだいに(Bを)頼んでも、きょうだいも嫁に行っちゃってるし、いない。まあ、近所にも頼むわけにもいかん。で、ストレスがその時はすごく高かったね。で、Bの面倒もみないかん。それからお袋の面倒もみないかんって。その時に家を買って、まあ、ローンも払っていかないかん。                        |   |
| Bに関わる体験  |  | 《障害受容の困難》<br>Bの言動や障害が理解できない   | —   | Bがもう、言っても言っても言うこと、言うこと、だからできないんだよな。それが僕らには認識できない。  |   |
|  |  | 《母親とBのケア役割を担う》<br>仕事に加え、入院した母親と家に残されたBのケアをAが1人で担う。                                | —   | お袋が脳梗塞で倒れてから病院に入れてあったけど、家では介護できないからって。僕も夜遅くまで仕事で遅かったけど。病院行ってお袋の面倒みて、それから今度Bの面倒みて。  |   |
|  |  | 《サポート資源を求める》<br>生活破綻を来たしそうになり、行政に助けを求める。  | —   | なんでこんな簡単なこと、なんでできるのやって言うてBに当たるとこ(を女の人が)見ると、『いっぺんそういうどっか、頼んだ方がいい』って、行政の方に行って状況話したら、このままで家庭がね、ダメだからって言って。友達も言ってくれて。だから、当時の役所の方が、『K施設があるから、そこに入所させましよう』って言って。 |   |
|  |  | 《福祉向上に貢献》*<br>自らの半生と現状を告白し、AとBのことを理解してもらったうえで、福祉に貢献したい。                           | —   | 保護者会とかそういうところに出向いてね。まだできたばっかりやけど、1年目の他の方が会長勤めとったけど。で、誰か選択する時に、自ら手を挙げて、自分のこと公表してね。どこで世話にならんかなんか。健康いづか、余命があるうちに、貢献できたら。                                      |   |
|  |  | 《自己効力感の獲得》*<br>福祉活動に参加し、自分のために努力する。   | —   | 僕の場合は、仕事で、健康やったら、仕事休んでまで、なかなかBのことをみれなかったけど、身体悪くした、会社辞めて家におるふで、まあ、面倒みる。そういう施設の役員もやれて、自分のためでもあるし。で、また、お世話にならんとっていうふうで、積極的にやっとなつたね。                           |   |
|  |  | 《安心感の獲得》*<br>Bが施設入所したことで生活上の危機を回避できたことによる安心感。                                     | —   | その都度怒っても直らないからね。今煙草のことに関しては、安心してらるけど。  |   |
|  |  | A自身に関わる体験   | 《身体的危機》<br>末期ガンに罹ったことで入院生活を強いられ、生命の危機を感じる。  | 《突然のガン告知》  | 検査行ったら、その時はもう手遅れ。まあ、あの、100%もうもちろん肺がんとや、かなり進んでるからって言って、即入院しないかん言うて。  |
| 《死の覚悟》   | (ガンが進行して)手術もできないし。抗がん剤治療と放射線治療をやって。病院で亡くなるか、家で亡くなるかって言うんで、で、家へ帰ってきたけど。 |   |   |  |   |
| 《夫婦の危機》*<br>妻と離婚。                                  | —  |   | (妻は)正直なくなったはなくなったんですがね。病気とかそういうことやなくてね。出て行ったけど。   |  |   |
| 《身体的危機の回復》*<br>治療に専念することで、ガンを克服。                   | —  |   | 自分が病気になった、会社を辞めた、家でごろごろとつたらいかんって言いながらも、そちらの方(福祉活動)やったら、僕の方も改善されてきて、良くなってきたっていうことで、不幸中の幸いっていうかね。 |  |   |
| 《経済的危機》<br>仕事を辞めた上に、ガンの治療費が莫大になり、Bの施設使用料が払えるか懸念する。 | —  | 病院が(毎月)10万円以上払わなきゃいけない状況だったんで、で、とてもやない、僕も養えなくてけれへん。たまたま保険金があったから。それでなんとかあれしとったけど。 |   |  |   |

障害者の高齢化によりきょうだいが直面する危機とその克服および心理臨床的支援の可能性  
 一高齢者きょうだいの1事例分析一

Table 1-2 発達段階からみたきょうだいAの同胞Bに関わる体験とA自身に関わる体験に関するカテゴリ(続き)

|                |   |  |              |  |
|----------------|---|--|--------------|--|
| 高齢期            | Bに関わる体験   | 《障害を理解》<br>福祉活動に参加することで、福祉の制度やBの障害のことなどを理解するようになった。            | 〈体験的学習〉      | (Bに関わることで福祉のことを) 僕の方が勉強になった。   |
|                |   |  | —            | 障害児のお子さんはね、どこが痛いとか、伝えられない、障害の方はそういうような欠点もね、自分の思ったことが伝えられない。僕もそういうふうな仕事っていうか、そういうことやっで、初めてわかったのね。Bだけじゃなくて、うん。もう今、みんなだけど。ほんとに当時は、家で面倒みとった。洗濯も干しとけ、自分のやつとけて言っただけ、くちやくちやくで。なんでこんなことができるのや！って、いろいろ言っただけ、今現実になってみれば、ああ、誰しもがそうだっていうことで。 |
|                |   | 《ケア役割を担う》<br>Bの施設での生活を間接的にケアする。                                | 〈Bと交流〉       | 月に1回帰省日があるんですね。まあ、親元離れたら、だいがみんな、全員保護者の元に帰るとかいうことになるとるけど、どうしても保護者がいない時は、向こう(施設)にいる子どもいるけど、僕も取って、帰ってこいって(Bを)迎えに行ってる。   |
|                |   |  | —            | (Bが使用する) 備品、テレビとかね、今度テレビとかかっていうのが変わる。そういうのも、まあ、やったらないかんなあと思って。   |
|                |   | 《自己効力感の獲得》<br>福祉活動に専念する中で、自己役割を獲得し、交友関係を広がり、社会資源に支えられることへ感謝する。 | 〈共感〉         | 保護者会の役員の時に、みんなに(Aの体験を)公表して、言った。普通の親御さんもやっぱり聞いたがるけど、誰かが口を切って、こういうふうだ、こういうふうだって言うと、『ああ、うちでもそうだ』、『うちもそういうふうだ』ってみんな言ってる。やっばり、そこでほんとに、みんなで話し合っで、改善していいかん。   |
|                |   |  | 〈支えられる〉      | 僕もおかげさんでほんとに、仕事その時点で辞めて、そういうことになったけど、それが元で、こういう福祉関係で、ちょっとボランティア感覚でやったりして。まあ、みんなに支えられてやって、ようよう分かってきたもんで。  |
|                |   |  | 〈他者から頼られる〉   | 僕がそういうボランティアやったりとか、社会福祉協議会の方のボランティアやったりなんかするから、反対に相談にみえる。  |
|                |   |  | 〈他者に羨ましがられる〉 | みなさんに言われるんですけど、『Aさんの生活ってうらやましいなあ』って。まあ、みなさんに言われるけどな。   |
|                |   |  | 〈仲間の獲得〉      | 病気がやって健康になれたからできたことやし。前向きにやっちゃうから(笑)で、また、うん、できてもできても頼まれると、うん、なんとか頑張ってみますよってね。だから、彼はむちゃくちゃやっでるけど、今のところ、100%に間に合わんけど、なんかこうやっでる状況やね。だからそうふうに、自分の病気のこと忘れちゃうような状況。うん。仲間、仲間も増えたし。  |
|                |   |  | 〈生きがい〉       | 自分から動けばそうやって、あの、みなさんも協力してくれるいうことがちょっと分かって、あえて自分から、率先してやっでる。まあ、それに関係して、自分の病気のこと忘れちゃうってね。うん、いい方、いい方に向かっでくるでね。まあ、もう、正直言っで、毎日が、おもしろ楽しく、うん。   |
|                |   | 《経済的危機》<br>Bに加えて息子家族の危機に対しても経済的援助を行う。                          | —            | (息子が) 病気になっちゃったからって言っで、(Bへの支援に加えて) そっちの方へ支援したらないかん。  |
|                |   |  | 〈金銭的な不安〉     | 今、Bのことは、これからはね、自分がこうやって直接ほんとに心配やっでる。もう、年金でやっでいければ、入所してもっていいんだけど、まあ、どれだけ今までケアホームを、こういうところまで入るだけ、費用がかわるか。  |
|                |   | 《将来の問題》<br>A自身の将来とBの将来を考えた時に生じる不安や心配ごと。                        | 〈福祉の壁〉       | 僕も、事実現経験して、皆さんが不安がってるなら、ほんとに現実を語って、みなさんに安心したいけど、みんなも、あ、うちの子もという。ところが、あまりグループホーム作っても、運営が難しいわけ。  |
|                |   |  | 〈家族に頼れない〉    | きょうだいが面倒みるならいいけど、で、あそこで今落ち着きよるけど、息子に言うの、"なんで、そんなもん面倒みんならん"ってこうなっちゃうし。まあ息子だけだったらいいけど、嫁さんに孫おるし、そこまで代が違わん。  |
|                |   |  | 〈将来の不安〉      | もしも高齢になってきて、働けない、歩けなくなってきたら、施設においとく、入所、いくら施設やなくてケアホームって言っただけ、誰かが食事運ぶとか、もう、管理になっでくる。そういうことを心配すると、やっばりね、そこで永住できるわけにはいいかん。うちのBなんかでも、どこまでそこにおれるかっていうのが心配だしね。   |
|                |   |  | 〈覚悟〉         | Bの方は、なんとか永久に見ていいかん。  |
|                |   |  | 〈Bより先に死ぬ不安〉  | 本心はやっばり気の毒やっでるけど、不幸も伴ったけど、私より今まで苦しんで頑張ったけど、その子どもさんだけだと、私より早うね。親が逝っちゃうと、またその子、気残って、気残ってしょうがないかいう。まあ、みなさん口に出さんけど、心の中ではそう思ってるんじゃないかん。   |
| 〈他者と共通する心配・不安〉 | 将来、将来というか、この先だわね。それぐらいが不安だから、高齢化していくにあたって、どこまで僕等も支援できるか、どこまでまた、あの、他の子どもおったら、支援あつて、暮らしてくれるかいうだけ。まあ、僕でもあれだけだと、みなさんほとんどそれが心配、たぶんね。 |  |              |  |

※※は、そのカテゴリが出現した発達段階で収束するのではなく、次の段階でも表出することを示す。

※「—」は、語りが上位カテゴリと下位カテゴリに分類できなかったカテゴリを示す。

もある」と語るように、《自己効力感の獲得》に繋がった。さらに、施設に向向いて保護者に、自らの過去を公表した。Bがいずれ福祉の「世話にならんかんで。余命があるうちに、貢献できたら」との思いから、《福

祉向上に貢献》したいと、役員を引き受けて「積極的に」行動を始めた。なお、母親とAの治療費が高額になり、《経済的危機》に直面したが、切り抜けることができた。

高齢期

Bがグループ・ホームに入所後、Aは月に1回はBを自宅に帰省させて〈Bと交流〉するなど気をかけ、〈ケア役割を担う〉ことを継続してきた。また、Aは《福祉向上に貢献》していくうちに、福祉の制度や同胞らの障害について「勉強になった」と語るなど、〈体験的学習〉の機会を得る。その中で、「なんでこんなことができんのや!って、いろいろ言ったけど、今現実になってみれば、ああ、誰しもがそうだって」と語るように、徐々にBの《障害を理解》するようになった。

さらに、《福祉向上に貢献》する中で、同じ境遇の保護者やきょうだいら〈仲間を獲得〉し、彼らと〈共感〉し合い、〈支えられる〉体験を得る。さらに、一生懸命頑張るAに〈他者から頼られる〉など、他者から求められることが増え、《自己効力感の獲得》に繋がった。このように、福祉活動はAにとって〈生きがい〉となるほど、生活の中で重要な一部になった。

しかし、「毎日がおもしろく楽しい」と語るAであるが、《将来の問題》が大きいのしかかっている。その内容は、〈家族に頼れない〉不安、〈Bより先に死ぬ不安〉、グループ・ホームには永住できない〈福祉の壁〉など、様々な不安が存在する。それらの《将来の問題》は未だ解決されない、現在進行形の問題となっている。

さらに、2世帯住居で同居している息子が病気で休職中であるため、AはBへの金銭的援助に加え、息子家族に対しても経済的援助を行っている。しかし、Aに余裕はなく、《経済的危機》の状態である。

きょうだいAの同胞Bに関わる体験の変容モデル

上記の22個の上位カテゴリについて、時間軸と発達段階に基づいてカテゴリ間の関係を検討し、体験のプロセスとして変容モデルを作成した (Figure 1)。

青年期では、父親が死去した後、《仕事中心》のた

めBと《関わらない》ことに移行していた。一方で、《父親役割を担う》ことと《心理的負荷》が相互に影響を及ぼしていた。これらは、母親が脳梗塞で倒れた後の中年期にも推移し、新たな《心理的負荷》となった。なお、《心理的負荷》が、《身体的危機》に推移している可能性が考えられた。また、《母親とBのケアを担う》ことが《心理的負荷》に、《身体的危機》や《経済的危機》は、《サポート資源を求める》に移行していた。

中年期後半、Bがグループ・ホームへ入所し、Aは《身体的危機の回復》後、福祉活動に取り組んでいく。《福祉向上に貢献》や《ケア役割を担う》こと、《自己効力感の獲得》などは、相互に影響を及ぼし合いながら推移していると考えられた。その影響の中で、《障害を理解》し、《安心感の獲得》といった肯定的な推移が起きた一方、《将来の問題》という否定的な推移をもたらしていた。なお、《経済的危機》と《将来の問題》は現段階では収束せず、解決されるまでしばらくは継続していくカテゴリであると考えられた。

なお、中年期後半から高齢期に入ると、A自身に関わる体験とBに関わる体験の区切りが消失し、両体験が統合される形となった。

きょうだいAが直面する危機と危機からの克服モデル

上位カテゴリ22個を、岡本 (2007) の中年期危機の構造を参考にして、Aが直面した危機のカテゴリと危機を克服したカテゴリに分類した (Table 2)。このカテゴリ分類を発達段階ごとに整理し、Aが直面する危機とその克服体験としてのモデルを作成した (Figure 2)。「心理的变化」,「家族における変化」,「職業における変化」,「生物学 (身体的) 変化」ともに、発達段階ごとに、危機状態から危機克服のプロセスをたどることが示された。

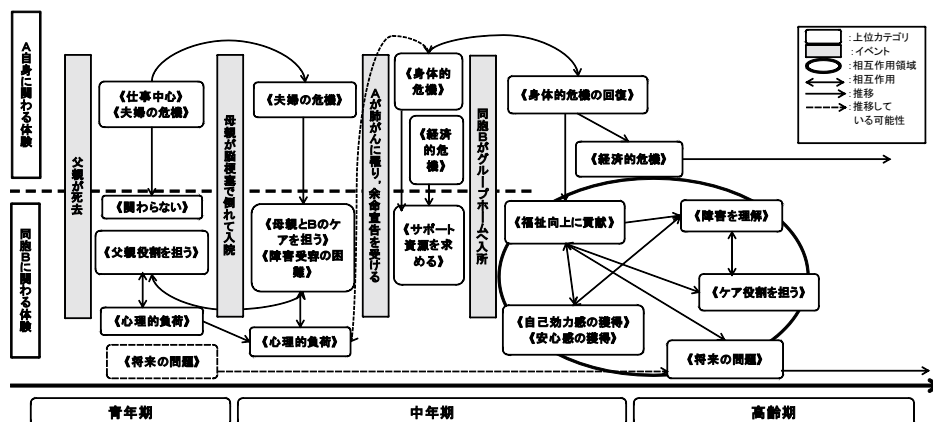


Figure 1. きょうだいAの同胞Bとの関わりに関する体験の変容モデル

Table 2 きょうだいAが同胞Bと関わることで直面する危機と危機からの克服に関するカテゴリ

| 構造的危機      | 発達段階 | Aが直面した危機のカテゴリ                | Aが直面した危機から回復したカテゴリ    |
|------------|------|------------------------------|-----------------------|
| 職業における変化   | 青年期  | 《仕事中心》                       | —                     |
|            | 中年期  | 《仕事中心》《経済的危機》                | 《福祉向上に貢献》             |
|            | 高齢期  | 《経済的危機》                      | 《福祉向上に貢献》《ケア役割を担う》    |
| 家族における変化   | 青年期  | 《関わらない》《夫婦の危機》《将来の問題》        | 《父親役割を担う》             |
|            | 中年期  | 《夫婦の危機》《将来の問題》《母親とBのケア役割を担う》 | 《父親役割を担う》《サポート資源を求める》 |
|            | 高齢期  | 《将来の問題》                      | 《ケア役割を担う》             |
| 生物学(身体)的变化 | 青年期  | —                            | —                     |
|            | 中年期  | 《身体的危機》                      | 《身体的危機の回復》            |
|            | 高齢期  | 《身体的危機》                      | 《身体的危機の回復》            |
| 心理的变化      | 青年期  | 《心理的負荷》                      | —                     |
|            | 中年期  | 《心理的負荷》《障害受容の困難》             | 《自己効力感の獲得》《安心感の獲得》    |
|            | 高齢期  | —                            | 《自己効力感の獲得》《障害を理解》     |

※「—」は、語りが上位カテゴリと下位カテゴリに分類できなかったカテゴリを示す。

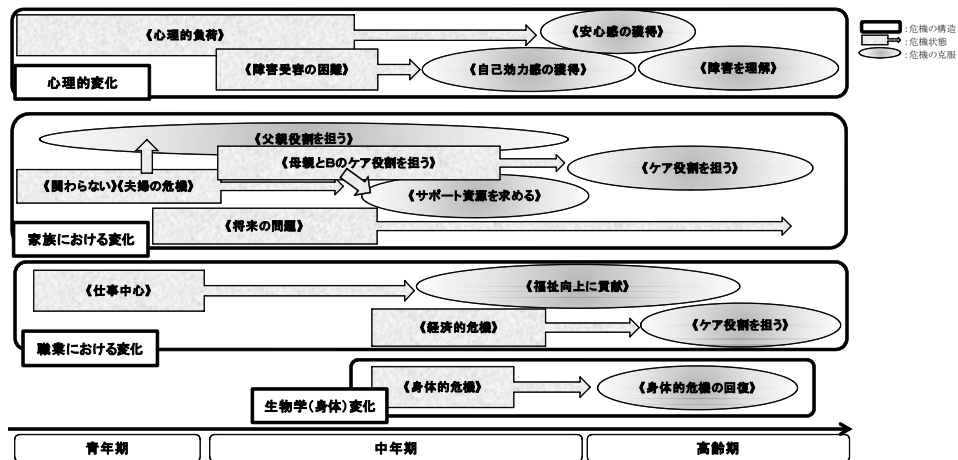


Figure 2. きょうだいAが同胞Bと関わることで直面する危機と危機からの克服体験のモデル

## 考察

きょうだいAの語りから考えられた高齢者きょうだいの同胞との関わりと将来の問題への取り組み

Aの語りから、高齢障害者のきょうだいが抱える問題がいくつか明らかになった。その中でも、主に《将来の問題》が重要であると推察された。

青年期では、Aは早くに亡くした父親の代わりにBの《父親役割を担う》が、Bと深い関わりはなかった。この頃は母親が健在であったため、Bは母親に任せて、Aは自分自身にエネルギーを注いでいた。もともと障害者とそのきょうだいは、ケアする—ケアされる関係が築かれやすい。加えてAの場合はきょうだい関係よりも、親子関係の方が強かったと推察される。吉原(2003)によると、高齢期におけるきょうだい関係の活性化には、「幼い頃の関わり度合い」要因と「ライフイベント」要因が重要な意味をもつと言う。青年期

以前のきょうだい関係のあり方が、高齢期のきょうだい関係を形成する上で重要になるのであれば、青年期以前よりきょうだいと同胞は良好な関係を築いておくことが《将来の問題》に肯定的影響を及ぼすと考えられる。

また、《夫婦の危機》で見られたように、きょうだいはしばしば結婚に対する不安が強いとされる(橘・島田, 1998; 吉川, 1993)。社会の障害者差別意識は時代の変遷とは変わらず存在しているため(河村, 2007)、結婚という大きなライフイベントにおいて、きょうだいは社会的影響に直面化する場合もあると考えられる。

Aは《福祉活動に貢献》して以降、Bと距離ができたことで、Aに物理的かつ心理的余裕が生まれたと考えられる。荒賀(2009)によると、きょうだい関係の特性である「対立・競争・支配」と、「協力・援助・調和」の質の違う2つの特性を受け入れることを通し

て、初めて複雑で多様な人間関係を学んでいくことができるという。この観点からすると、Aは後者の特性を身に付け始めたと言える。その土台には、Aを支える環境が必要となり、福祉活動を通して知り合った〈仲間の獲得〉と〈共感〉が、Aにとって〈生きがい〉を見出したと考えられた。

#### 障害者家族が同胞と関わる中で直面する危機

一般的に、家族は、家族のライフサイクルにおいて幾つかの危機に直面し、その都度家族構造の変化や家族メンバーの成長が求められるとする（河野，2005）。障害者家族においては、障害の程度や内容、さらに家族が置かれた状況などが個々に異なっているが、多くの家族が共通して対応していかなくてはならない特有の発達課題があることも指摘されており（渡辺，1997）、家族のライフサイクルに応じて、障害者の家族が抱える問題を見ていく必要があると考えられる。

渡辺（1982）は、障害者が成人期になると親は初老期にさしかかり、自分の病氣や死後のことを考え、きょうだいへの負担が強くなる「深刻な危機」を迎えると指摘する。そして、きょうだいは障害者の将来的な処遇に関する不安が生じ（吉川，1993）、親からの過剰な期待を抱かれやすいとされる（Meyer & Vadasy, 1994, 2008; Rosenberg, 2000, 2001）。Aの場合は青年期に、A自身が母親に向かってBのケアを引き受けると宣言したが、それはAの中で熟考したうえでのもではなかった。Aの場合、母親の脳梗塞という急な危機の到来により、将来については何も話し合わぬまま、AがBのケアを引き受ける形になってしまった。このことから、可能であれば将来的に訪れる危機を予測し、青年期の時期から、社会資源の情報や同じ環境の仲間を獲得しておく必要があると考えられる。

#### きょうだいAが同胞Bと関わる中で直面する危機とその克服および心理臨床的支援の可能性

家族として危機を捉える一方、A自身が直面する危機とその克服も重要なテーマである。Aは中年期初期まで、現状の忙しさに紛れてBの問題を先送りしてきた。そもそも中年期とは、生物学的、心理的、社会的いずれの次元でも大きな変化が体験される（岡本，2007）。岡本は、中年期の人々が体験しやすい自己の内外の変化を、「生物学（身体的）変化」、「家族における変化」、「職業における変化」、「心理的变化」として構造的にまとめた。本事例のAも、Table 2とFigure 2より、構造的危機として捉えることが可能と思われた。なお、危機（crisis）とは、「心がさらに成長、発達していくか、逆に後戻り、退行していくかの岐路」であり、「あれかこれからの分かれ目、決定

的転換の時期」を意味する。そして、それは「これまでの自分ではもはややっていけない」という感覚として体験される（岡本，2007）。

Aにとって1つ目の危機は、青年期に父親が死去したことであった。この時期は《仕事中心》であり、《父親役割を担う》ことで危機を克服していた。しかし、2つ目の危機として母親が脳梗塞で倒れて入院となると、《仕事中心》や《父親役割を担う》だけでは「もはややっていけない」状態となり、《心理的負荷》が非常に強くなっていった。こうした「家族における変化」に加え、3つ目の危機である余命宣告を受けるほどのガンに罹る《身体的危機》、つまり「生物学（身体的）変化」に直面した。そこで、友人と行政の力を借りて《サポート資源を求める》ことでBをグループ・ホームへ入所させ、目の前に迫った危機を克服した。そして、治療に専念できる環境が整い、《心理的負荷》が軽減された影響が、《身体的危機の回復》をもたらした。「生物学（身体的）変化」危機を克服して以降、《福祉向上に貢献》し、その活動の中で、《自己効力感の獲得》や《障害を理解》するなど、積極的に危機をプラスに活かす行動に出るようになった。このような3つの「変化」に連動するように、「心理的变化」も変化していった。

このように、中年期から高齢期にかけて、Aは身体的、経済的变化、そして母親のケアなど中年期危機の問題の対処とライフスタイルの再構成が求められる時期であった。無力感の連続である危機をAが克服できたのは、A自身に危機を克服できる自我の強さがあったことに加え、《福祉活動に貢献》することで同じ悩みを持つ仲間と〈共感〉できる感覚を得て、社会性が開かれたためと言える。

そこで、これらの危機の際に、心理臨床的支援が役立つのではないだろうか。各時期に訪れる危機を予測し、自助グループでは支えきれない、事例性に基づいた細やかな支援が求められると考えられる。

#### 障害者の高齢化に関する心理臨床的支援の可能性

障害者の高齢化については、一般の人々の老化と変わらないとする報告もあるが（及川・清水，1991）、障害者施設の現場では、65歳未満の年齢未満でも特別養護老人ホームに入所した方がよいとする報告もあり（大阪・早苗の家，2004）、障害者が一般の人々よりも高齢化が早く進むケースもある（三原，2005）。

三原（2005）が知的障害者の保護者に対して行った将来についての質問紙調査によると、90%以上の保護者が同胞の老後に不安を感じていたものの、60%の保護者が、同胞が年老いたと感じていないこ



とが明らかになった。対象となる同胞の年齢が20-39歳であったこと、障害の程度が軽度であることも影響していると考えられるが、保護者の主観としては、まだ来ぬ将来の話と捉えているのかもしれない。障害者の高齢化と予期せぬ危機の到来を踏まえれば、障害者の将来的な処遇については、可能な限り、障害者の年齢の若い段階から将来について考えるべきである。しかし、保護者ときょうだいの認識のズレが生じている（藤井，2010；松岡・井上，2003）ことから、保護者ときょうだいの間で話し合いも重要な要素となってくるだろう。そこで、自助グループによる相互支援の間に、心理的な支援が介入できるのではないだろうか。

なお、高齢者のケアで問題となるのが、虐待問題である。天谷ら（2002）は、ケアする側の「鬱積した不満や周囲のものに対し攻撃したくなる気持ちは大きくなりすぎないよう感情を表出する機会を提供すること、および自分の介護の意味づけが自らによって再構成されるための支援が求められる」と指摘する。このことは障害者家族にとっても他人事ではなく、自助グループに加え、臨床心理士など援助専門職がケアする側の心のケアを行う必要があるだろう。

障害者家族への社会的支援の目的は、障害者やその家族個々及び全体のニーズが把握され、ニーズに応じた社会的支援の福祉制度やサービス方法のあり方が考えられ、配慮されることにある（中村，2011）。今後は、将来的に同胞の問題を引き受けるきょうだいを支えていくことも支援の1つとして求められる。現在行われている Sibshops のように、発達段階の早期からきょうだい支援していくことが大切だと考えられる。その際は個別に、グループによる支援など方法は様々あるが、より社会に開かれた支援が必要になってくるだろう。

## 今後の課題

本研究では、1事例分析により目的を明らかにしようとして試みた。岩壁（2010）によると、そもそも事例研究は、一個人、一集団（企業・クラス・共同体）、1つの場面などを深く理解することを目的としている。また、取り上げられるのは、一般的な事例よりも珍しい症例や失敗事例などの例外的な事例や、ある問題を浮き上がらせるような特徴的な事例である。中でも1事例研究は、仮説生成を目的としており、一般化することや仮説を検証することは難しいとされる一方、事例の特徴やその事例と関わる状況や文脈を細かく照合することによって一般化や仮説検証も可能であるとされる（Bromley, 1986）。

しかし、本研究で示された高齢者きょうだいの諸問題や変容モデルを、一般化するには限界がある。具体的には、Aさんとは異なる生活歴や背景の存在、同胞の状態など、つまり様々な影響要因が異なっていると考えられる。そのため、対象者を増やして影響要因を検討し、可能であればある程度要因を統制したうえで、調査内容や分析方法を精緻化していく必要がある。

## 【付記】

本論文は、日本発達心理学会第23回大会で発表したものを加筆修正したものである。調査にご協力いただいたAさんと、Aさんを紹介して下さった福祉法人K会の方に、心より感謝申し上げます。

## 【引用文献】

- 安達正嗣（1999）. 高齢期家族の社会学 世界思想社  
安達正嗣（2003）. 日米における高齢者きょうだい関係の考察—NSFH調査（第1次）とNFR調査（第1次）のデータ分析を中心に— 名古屋市立大学社会学部研究科紀要, 14, 39-51.  
合田加代子（2005）. 高齢者の一人暮らしを支える要因に関する研究—脆弱化後期高齢者の『我が家』での一人暮らしを支える要因— 香川県立保健医療大学紀要, 2, 43-51.  
天谷真奈美・大塚真理子・島田広美・星野純子・青木由美恵（2002）. 痴呆性高齢者を介護する娘介護者の危機 埼玉県立大学紀要, 4, 87-93.  
荒賀文子（2009）. “きょうだい”を解剖する 現代社会におけるきょうだい状況の変化—核家族化と少子化— 藤本 修（編）きょうだい—メンタルヘルスの観点から分析する ナカニシヤ出版 pp.15-56.  
東 牧子（2009）. きょうだいのライフサイクル 中年期・高齢期のきょうだい関係 藤本 修（編）きょうだい—メンタルヘルスの観点から分析する ナカニシヤ出版 pp.108-118.  
Bromley, D. B. (1986). *The case study method in psychology and related disciplines*. Chichester: John Wiley.  
Chappell, N. (1983). Informal support among the elderly. *Research on Aging*, 5, 77-99.  
藤井和枝（2007）. 障害児者のきょうだいに対する支援（2） 関東学院大学人間環境学会紀要, 7, 13-33.  
藤井和枝（2010）. ダウン症児のきょうだい支援—保護者の意識ときょうだい児の受け止め方との違い— 浦和大学・浦和大学短期大学部浦和論叢, 43,

- 71-85.
- Ferrari, M. (1984). Chronic illness: Psychosocial effects on siblings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28, 715-730.
- Grossman, F. K. (1972). *Brothers and sisters of retarded children*. Syracuse University Press, Syracuse, New York.
- 岩壁 茂 (2010). はじめて学ぶ臨床心理学の質的研究 岩崎学術出版社
- 河村真千子 (2007). 障害のある人との相互作用に影響する社会的環境—日本における障害のある人のきょうだいに関する文献研究より— 国際関係研究, 27, 269-295.
- 河野 望 (2005). 障害児者の家族に関する研究 立命館人間科学研究, 8, 15-27.
- 小嶋由香 (2004). 脊椎損傷者の障害受容過程—受傷時の発達段階との関連から 心理臨床学研究, 22, 417-428.
- 松岡端幸・井上雅彦 (2003). 発達障害児のきょうだいの心理的成長過程における母親との意識のズレに関する研究 日本特殊教育第40回発表論文集, 563.
- 松山博光 (1988). 現代家族の「兄弟姉妹」関係—「きょうだい」の実態と家族的機能— 都市科学 (東京都市科学振興会) 4, 55-66.
- McHale, S. M., Sloan, J. & Simeonsson, R. J. (1986). Siblings relationships of children with autistic, mentally retarded, and nonhandicapped brothers and sisters. *Developmental Psychology*, 25, 421-429.
- McHale, S. M. & Gamble, W. C. (1989) Sibling relationships of children with disabled and nondisabled brothers and sisters. *Developmental Psychology*, 25, 421-429.
- Meyer, D. J. & Vadasy, P. F (1994). *Sibshops: Workshops for siblings of children with special needs*. Paul H. Brookes, Baltimore, Maryland.
- Meyer, D. J. & Vadasy, P. F (2008). *Sibshops: Workshops for siblings of children with special needs*. Rev. ed, Paul H. Brookes, Baltimore, Maryland.
- 三原博光 (1998). 知的障害者の兄弟姉妹の生活体験について—幼少期の体験や両親とのかかわりなどを中心に— 発達障害研究, 20, 72-78.
- 三原博光 (2005). 障害者の高齢化に対する親の思いについて—保護者に対するアンケート調査の結果から— 山口県立大学社会福祉学部紀要, 11, 125-133.
- 中村義行 (2011). 障害児の親・家族の心理と支援 中村義行・大石史博 (編) 障害臨床ハンドブック ナカニシヤ出版 pp.163-178.
- 宮本知香 (2007). 障がい児・者のきょうだいの心理的变化と課題 立正大学福祉研究, 9, 53-62.
- 内閣府 (2002). 高齢社会対策 高齢社会対策大綱 2002年12月<<http://www8.cao.go.jp/kourei/measure/taikou/index-t.html>> (2012年6月2日)
- 及川克紀・清水貞夫 (1991). 高齢精神遅滞者の老化と施設ケアの問題 障害者問題研究, 65, 76-82.
- 岡本祐子 (2007). アイデンティティ生涯発達論の展開 ミネルヴァ書房
- 大阪・早苗の家 (2004). 高齢知的障害者の老人福祉施設利用についてその実態と意識調査 さぼーと, 567, 42-53.
- Simeonsson, R. J. & McHale, S. M. (1981). Research on handicapped children : Sibling relationships. *Child Care, Health & Development*, 7, 153-171.
- 橋 英彌・島田有規 (1998). 障害児者のきょうだいに関する一考察—障害をもったきょうだいの存在を中心に— 和歌山大学教育学部紀要 (教育科学), 48, 15-30.
- Rosenberg, M. S. (2000). *Everything you need to know when a brother or sister is autistic*. Rosen Publishing Group, New York.
- Rosenberg, M. S. (2001). *Coping when a brother or sister is autistic*. Rosen Publishing Group, New York.
- 渡辺久子 (1982). 障害児と家族過程 加藤正明・藤縄昭・小此木啓吾 (編) 講座・家族精神医学3 ライフサイクルと家族の病理 弘文堂 pp.233-253.
- 渡辺顕一郎 (1997). 心身障害者をメンバーにもつ家族のストレスとその要因 四国学院大学論集, 95, 195-214.
- 山崎恭裕 (1999). 知的障害者福祉施設における高齢化問題 ゆたか福祉会における実態と課題 障害者問題研究, 27, 243-250.
- 吉原千賀 (2003). 高齢期におけるきょうだい関係—活性化とその要因— 家族社会学研究, 15, 37-47.
- 吉川かおり (1993). 発達障害者のきょうだい意識—親亡き後の発達障害者の生活と、きょうだいの抱える問題について— 発達障害研究, 14, 253-263.