

息子介護者が集うセルフヘルプ・グループ —同一化と差異化のはざまで—

松 井 由 香*

How Do Son Caregivers Talk about Experiences in the Self-help Groups?

MATSUI Yuka

Abstract

Recently, the number of men caring for their parents has gradually been increasing in Japan. Some research suggests that many son caregivers lack the knowledge and skills necessary for caregiving, and they became isolate socially.

This paper examines the son caregivers who have participated in self-help groups (SHG), the process they go through at the group meetings, and how they talk about their experiences. There were 15 participants in this study, who were interviewed for one to two hours. Three prominent categories emerged, which were “social isolation”, “experience in SHG”, and “identification and distinction – how much they could relate to one another in the group-”.

At the SHG, son care givers had a place where they could meet people who had similar experiences, share their storied about the stress of caregiving, and come up with ideas for good daily caregiving practices together. However, even if they were all in similar situations, this study showed that they were aware of their differences from one another, consequently leading to the SHG members not being able to empathize with one another.

Keywords : family caregiving, the son caregivers, the self-help group(SHG), social isolation, distinction

1. 問題の背景と目的

本稿は、セルフヘルプ・グループ（以下、SHGとする）で他者とつながりあおうとする息子介護者に注目し、彼らがどのような経緯でSHGという「場」を求め、そこでいかなる経験をしているのかを、メンバー間の同一化と差異化のベクトルのせめぎあいという視点から考察することを目的とする。

近年、家族介護の担い手は、少子化や晩婚化・未婚化などによる家族形態の変化、さらには家族介護をめぐる規範の相対化（春日井 2004：50）にともなって大きく変容した。今日では男性介護者の占める割合は3割を超え（平成25年国民生活基礎調査）、とくに息子介護者の増加が顕著である。このことは日本では長らく「女性の問題」とされてきた高齢者介護が、いまや「男性の問題」でもあることを示している。さらに2006年の高齢者虐待防止法の施行以降、高齢者虐待の「加害者」としての男性介護者の存在が注目されるようになった。とくに、「虐待加害者」に占める息子の割合が4割強と最も高いことから、息子介護者、とりわけ中年で無職、単身の息子介

キーワード：家族介護、息子介護者、セルフヘルプ・グループ、社会的孤立、差異化

*平成25年度生 人間発達科学専攻

護者に対する支援策の必要性を論じる調査・研究も着手されている（津止・斎藤 2007；春日 2008、2013；全国介護者支援協議会 2011）。これらの調査・研究は、多くの男性介護者は家事や介護のスキルが未熟であるばかりでなく、介護を共通テーマとして他者とつながりあうことが女性に比して困難であり、とりわけ「働き盛り」の息子介護者が介護を引き受けた場合は、社会的に孤立した状況に陥りやすい傾向にあることを指摘している。

このような状況をふまえて、近年、彼らの孤立を防ぐ場としてSHGの活動が注目されている。今日、SHGには多種のグループが存在し、活動の目的に応じて様々な定義がなされているが、本稿ではこれを「従来型の専門的治療や援助の枠の外側にできた、何らかの問題・目標を抱える当事者グループ」（伊藤 2000：89）として捉える。家族介護者が集うSHGは1980年に結成された「認知症の人と家族の会」（旧「呆け老人をかかえる家族の会」）の活動が古い。この種のSHGには、もっぱら夫や義父母を介護する中高年女性が参加していたが、近年は介護対象者の症状や介護者の属性に応じて多様なグループが結成されるようになった。

家族介護者のSHGを対象にした研究では、「同じような経験」をもつ介護者同士の交流が専門家の援助よりも支援的な効果を発揮する場合があること（高見 2009；伊藤 2013ほか）、また、他者からの肯定的な配慮や他者への受容を重視するメンバー間の共感的な関係性が、介護への適応を促進する働きがあること（佐分・黒木 2008：66-67）など、メンバー間の相互作用によるSHGのポジティブな機能が指摘されている。この点について、野沢慎司は、父子家庭の父親たちや、障がい児の親たちが形成するSHGを対象とした先行研究の成果を踏まえ、親同士の集団が固有のサポート源となり、独自の文化や価値を創発する可能性があると指摘する（野沢 2009）。さらに野沢は、「何らかの意味で少数派であり、非通念的な家族ライフスタイルを志向する場合、近隣や親族のような既存のネットワークとは別に、ある点で同質的な相手との関係を選択的に形成できることが、家族のライフスタイルを分化させ、かつ安定させる重要な条件となる」と述べている（野沢 2009：176）。

その一方で、SHGが「同じような経験」を基盤として成立する場であるがゆえのネガティブな側面にも注意を払う必要があるとの指摘もある。佐藤恵は、従来のSHG研究において、グループ内のメンバーが互いを「同じ」であり「分かり合える」と感じることにについて、「実体的な『同一化』」と解釈すべきではないと批判している（佐藤 2008：55）。春日キスヨもまた、「生きられる個人」とは、本来、「多元的な属性を持った存在」であり、「純粋に同質の問題を抱える人たちによってセルフヘルプグループが構成されることなどおおよそありえない」とする（春日 2001：244）。そして、メンバーの同質性が過度に強調され、他の属性に対する排他性が強く発揮された場合の暴力性を指摘したうえで、「同じであるが、異なる」という視点を徹底させたグループ運営が重要であると述べている（春日 2001：246）。

そもそも家族介護者のSHGは、介護提供の代替のような直接的な援助を提供する場ではなく、家族介護を経験している者たちが、相互に自らの経験や問題について語る場である。また、SHGに参加するか否かは介護者個人の意思や選択に委ねられており、メンバー間の関係性も極めて緩やかなものである。そのようなSHGへの参加経験は息子介護者にとってどのような意味を持つのだろうか。本稿では、かれらが直面しやすい社会的孤立状況とこれへの対処を、メンバー間の同一化と差異化のベクトルのせめぎあいに注目して考察する。

2. 対象と方法

(1) 調査対象者

本稿の分析に用いるデータは、2010年8月から2012年12月にかけて、家族介護者が集うSHG 3グループ（表2参照）において実施した参与観察と、そこで面識をえた息子介護者計15名（表1参照）を対象に行った半構造化インタビュー調査により得た。

表1により、調査対象者の基本属性を概観すると、年齢は40～60歳代であり、いわゆる「働き盛り」と言われる世代が中心である点が特徴的である。調査実施時点における介護期間は、最短で6ヶ月、最長で17年で、10年以上に及ぶ者が3名であった。また4名は、調査時点ですでに要介護者を看取り終えていた。一方、介護対象者は全員が要介護認定を受けており、要介護度は軽度の要介護1から最重度の5までばらつきがあるものの、12事例で程度の差はあれ認知症の症状がみられた。しかし、介護者本人あるいは介護対象者の意向などにより、公的サービスの利用は抑制される傾向にあり、調査対象者が日常的な介護をほぼ一人で担っていた。調査対象者の就

表1 分析事例の属性と介護態勢、SHGの参加状況

	主介護者続柄 (年齢・婚姻)	要介護者続柄 (年齢)	要介護度認知症 の有無	介護期間	世帯構成	きょうだい	就業状況	①介護関与者※ ②サービス利用	SHG参加状況 ※
A	息子(長男) (45歳・離婚)	父(94歳) 母(77歳)	父:要1 母:要4・認知症	6ヶ月	両親と 3人暮らし	無し	非正規雇用	①なし ②ヘルパー(朝夕2回) (入院前)	Yの会 不定期参加
B	息子(長男) (46歳・未婚)	母(80歳)	要2・認知症	2年	母と2人暮らし	弟(絶縁状態)	アルバイト →介護で無職	①なし ②デイサービス(週2) 訪問看護	Yの会 調査時点は参加せず
C	息子(長男) (49歳・未婚)	母(80歳)	要2・認知症	2年	母と2人暮らし 父(離別)	弟(絶縁状態)	複数のアルバイト	①なし ②入院中(退院後は施設入居予定)	Wの会 継続参加
D	息子(長男) (50歳・未婚)	母(80歳)	要1・認知症	4年	母と2人暮らし	無し	正規雇用 →介護で無職	①なし ②配食サービス (ヘルパーを開始予定)	Wの会 継続参加
E	息子(長男) (51歳・未婚)	母(83歳)	母:要5	14年	母と弟の 3人暮らし	姉(既婚・別居) 弟(既婚・別居・ 絶縁状態)	正規雇用 →介護を機に転職 →自営	①姉夫婦(不定期) ②ヘルパー(週6)、 入浴サービス	Yの会 継続参加
F	息子(長男) (51歳・未婚)	継母(84歳)	要3・認知症 ・精神障害1級	14年	母と2人暮らし	妹(未婚・別居・ 絶縁状態)	正規雇用 →介護で無職	①なし ②ショートステイ(月1)	他のSHG 継続参加
G	息子(長男) (55歳・未婚)	母(80歳)	要3・認知症 ・障害者4級	3年	母と2人暮らし	妹(既婚・別居・ 絶縁状態)	複数の事業を営むが、 病気で廃業 →無職	①元社員が家事支援 ②ヘルパー(週2)	Wの会 調査時点は参加せず
H	息子(長男) (59歳・既婚)	母(89歳)	要3・認知症	3年	母と妻、子と5人暮らし	姉(既婚・別居)	自営 →介護で収入が減少	①姉が週1訪問 ②デイサービス(週4) (入院前)	Wの会に継続 参加/他にも 参加経験あり
I	息子(長男) (63歳・未婚)	母(93歳)	要1・認知症	4年	母と2人暮らし	姉(既婚・別居) 妹(既婚・別居)	公務員 →介護で早期退職。 無職	①妹が月1回程度訪問 ②なし	Wの会 継続参加
J	息子(長男) (64歳・既婚)	母(90歳)	要1・認知症	2年 6ヶ月	母と妻の 3人暮らし 娘(既婚・別居)	姉(既婚・別居)	正規雇用 →介護で早期退職。 無職	①妻/姉夫婦(不定期) ②デイサービス(週2)・ ショートステイ	Xの会に継続 参加/他にも 参加経験あり
K	息子(長男) (65歳・未婚)	母(88歳)	要3	17年	母と2人暮らし 父(離別)	無し	アルバイト	①なし ②デイサービス(週3)	Zの会他 調査時点は参加せず
L	息子(二男) (56歳・未婚)	母(81歳)	要5	5年	母と2人暮らし	兄(離別・別居) 弟(未婚・近居)	正規雇用 →介護で無職	①なし ②なし	W・Xの会 継続参加
M	息子(二男) (60歳・離婚)	母(90歳)	要5・認知症	9年 7ヶ月	母と2人暮らし 妻子(離別)	兄(既婚・別居)	介護を機に介護事業所 を開業	①事業所のスタッフ ②自営する事業所内で 24時間介護	他のSHG 継続参加
N	息子(長男) (60歳・既婚)	父(87歳)	要2・認知症	4年 10ヶ月	妻と子と 4人暮らし	姉(既婚・別居)	正規雇用	①妻 ②施設入所	他のSHG 継続参加
O	息子(長男) (60歳・未婚)	母(85歳)	要3・認知症	3年 6ヶ月	母と2人暮らし	姉(既婚・別居)	複数のアルバイト →介護で仕事を減らす	①なし ②デイサービス(週2)	W・Zの会他 継続参加

※1 網掛け(L・M・N・O)は介護終了者

※2 年齢はインタビュー当時、介護終了者の場合は終了時の年齢

※3 介護関与者はインタビューで言及された人

※4 筆者が参与観察を行っていないSHGに参加している場合、「他のSHG」と記載

網掛け(B・G・K)は、調査時点でSHGへの参加を止めていた

表2 参与観察を行ったSHGの概要

	男性介護者Wの会	Xの会	男性介護者Yの会
発足年	2010年	2007年	1994年
活動内容	月1回の集い	月1回の集い	月1回の集い
参加者 (人数)	男性介護者(5~10名) NPOスタッフ(男女3名)	介護者(男女10名)	男性介護者(10~13名) 専門職(男女3~5名)
参加者の特徴	ほぼ同じメンバー 元介護者も参加 40~60歳代	同じメンバー 元介護者も参加 50~90歳代	ほぼ同じメンバー 元介護者も参加 40~80歳代
介護関係	息子⇒母	夫婦間 息子・娘⇒母	夫婦間 息子⇒父・母
参与観察の 回数・時期	21回 2010年8月~2012年12月	11回 2011年12月~2012年12月	3回 2012年4月~10月

業状況は、非正規雇用者や自営業者が中心であり、介護を機に転職・離職した者が15名中11名であった。とくに、40～50歳代の調査対象者のうち5名は、調査時点で無職であった。

調査対象者のSHGへの参加経験は、継続的に参加している者が12名、参加経験はあるが調査時点は参加していない者が3名である。また、複数のSHGに参加／参加経験のある者が6名で、彼らが参加しているグループの中には、筆者が参与観察を行っていないSHGも含まれる。

(2) 観察対象のSHGの概要

参与観察を行ったSHGは、いずれも「介護者の交流の場」として、月に1度2時間から3時間程度の定例会を開催している。参加者の特徴をみると、Xの会は当初、「認知症の家族を介護している地域住民」を対象としていたが、実際には認知症の症状の有無を問わず希望者を受け入れている。その一方で、WやYは、「男性介護者」や「母親を介護している息子介護者」など、介護者の性別や立場性を限定して参加者を募っている。また、家族介護者のSHGの多くが平日の日中に開催され、そのメンバーは、いわゆる「長男の嫁」や「妻」の立場で家族を介護する中高年の「主婦」層が中心となるのに対して、WやYは、定例会を土曜日に開催することで、平日の日中は仕事で参加することのできない男性介護者の受け皿となっている。とくにWは、参加者を「息子介護者」に限定して募っていることもあり、比較的若い世代の介護者が多く、近隣の県から参加するケースも散見される。

(3) 分析の方法

インタビューにより得た事例の録音データ⁽¹⁾を逐語的に文書化し、第一次データを作成した。この第一次データをもとにそれぞれの事例の特徴を要約し、介護者と介護対象者の属性や介護態勢などについて概観できる一覧表を作成した。次に、事例別のデータを基礎として、介護の現状やSHGへの参加について言及した語りに注目して、カテゴリー化を行い、そのカテゴリーごとにデータを分類した。その際、参与観察で得たフィールドノートも参照し、カテゴリーと関連する箇所を抽出してデータに加えた。なお、参与観察におけるフィールドノート⁽²⁾をデータとして引用する場合は、文末に（f-n 会名）と記述する。このような作業を経て分析を行った結果、息子介護者の語りは、「孤立する息子介護者たち」「SHGとの出会いと経験」「同一化と差異化のベクトル」の3つに整理された。

3. 語りの分析

(1) 孤立する息子介護者たち

息子介護者たちの多くは、親の介護を引き受けた当座、まず戸惑ったのは不慣れな介護と家事を同時に担わなければならなかったことだと語った。しかし、彼らはそのような心情を周囲に語ることができなかった。A（45歳・未婚）は、母親の認知症が進み家事ができなくなったため、母親の介護と父親の身の回りの世話を一手に引き受けた。彼はフルタイムで働きながら二人の世話と家事を一手に担い、「自分の時間」が一切持てなくなった。しかし、その「辛い気持ち」を職場の同僚や友人に語ることを躊躇していた。

自分の話せる場って言うのが、会社ではそんな話にはできないじゃないですか。（介護で）早く帰ってきちゃうから、人とのつながりってというのは、自分の友人しかいないんですけど、ご両親は元気で、（略）私の苦勞話を聞かされても、わかんないだろうなって。（A）

母親と二人で暮らすC（49歳・未婚）も、Aと同様に周囲に語れないストレスを抱えていた。母親の認知症の症状が進み、日中Cの職場に何十回となく電話をかけ、夜中になると大声で騒ぎ始める。ある時、友人との会話の中で日頃の介護の愚痴をこぼしたCに対して、その友人は「息子なんだから親の介護をするのが当たり前だ」と言ったという。

もうそいつとは縁を切りました。「お前ムカつくからいいよ。二度と連絡するな」と。「介護したこともないお前になんかにわかるわけないから。これ以上、話したら、たぶん殴っちゃうから消えろ」って。もう縁切っちゃいました。（C）

B（46歳・未婚）もまた、介護経験を語ることへの抵抗感から、自ら友人関係を絶った一人である。彼は、仕

事を辞めて認知症の母親の介護をほぼ一人で担い、長時間外出することもままならなかったが、そのような事情を話すことなくかつての仕事仲間や友人からの誘いを断り続けた。その結果、旧友たちとも徐々に疎遠になり、やむを得ず数人の友人には事情を伝えた。以降、友人たちがBを気遣って「重要なことまで連絡してくれなくなった」。彼はこのことを「しょうがない」と受け止めつつも、自分のように「男の見栄」から「頑なな方向に行ってしまう（男性）介護者は多いのでは」と感じている。

彼らの語りに共通するのは、自分と「同じ境遇でないとわかりあえない」と感じている点である。働き盛り世代の息子介護者が集うWの会ではこのことがしばしば話題に上る。

W-① 「なんで男性のあなたが介護してるの？」って聞かれますもん。

W-② 私たちぐらいの世代（40～50歳代）で介護してるのはいないからね。

W-③ 職場で介護の話なんてなかなかできないしね。

W-① やっぱりこの立場になった人じゃないとね。職場の人間に理解してもらうのは、ほんとうに難しい。

理解してもらうなんて無理なのかもしれない。 (f-n W)

W-③ 結婚もしてなくて、無職で介護してるなんて言っても、変な目で見られますもん。肩身が狭いですよ。

(f-n W)

また彼らの多くは、きょうだいなど他の家族・親族メンバーとの間でも「介護の経験」を共有できるとは思っていない。とりわけ未婚で親の介護を担っている息子介護者10名は、きょうだいがいないか、いても絶縁状態や不仲ゆえに、日常的なサポートが得られない状況にあった。たとえばI（63歳・未婚）は、高齢で家事がままならなくなった母親の求めに応じて早期退職し、母親の身の回りの世話と家事に専念するようになった。姉と妹が電車で1時間ほどのところに住んでいるが、月に1度母親の様子を見に来る程度で、介護には一切関わろうとしない。以前、母親が真冬の夜中にパジャマ一枚で庭に飛び出し、ハサミを探し回ったことがあったが、その際も彼は、きょうだいではなく家族介護者向けの電話相談に助けを求めた。

相談する人がいないんですよ。うちはそんなにきょうだい仲が良くないから、姉さん、妹にはあんまり相談はできない。肉親とか近所になんか言いにくい。かえって第三者の方が話しやすい。僕自身、あんまり世話になりたくないっていう気持ちもあるしね。 (I)

電話相談でWの会を紹介されたIは、そこで姉と妹との関係を次のように語った。

W-I うちは姉さんと妹がいるけど、おふくろが大変なときも力になってくれなかった。本当はもっとおふくろの話し相手になったり、女同士なんだからお風呂に入れてくれたりしてくれるのかと思ってたけど。たまに来てても、僕の介護を悪く言うだけだから。

W-④ うちもそうですよ。母親がこうなる前は、姉は「私が面倒みるから」なんて調子の良いことを言ってたけど、いざとなったら全然だもんね（笑）。介護なんて男も女も関係なくて、男でも女でも結局は「やる」か「やらないか」だよ（笑）。 (f-n W)

周囲に心情を吐露したり、サポートを求めようとしない傾向は、親族のみならず近隣住民に対しても同様である。D（50歳・未婚）は、その心情を次のように語った。

同情っていうのは、受ける側としてはうっとうしいんですよ。（略）一見、そっちの側に立つよって形なんだけど、言われているとね、ムカっとくる。「お母さん大変ね。なんでも声かけてね」って、だって声かけたらお前は何してくれるんだってね。だからね、逆にそれを受けるのが嫌で、閉じる男性が実際にいると思います。 (D)

彼らの語りから、男性が介護を担うことで様々な葛藤やストレスを抱えつつも、それを語ることが難しく、自ら進んでつながりを断ち、孤立する姿を垣間見ることができる。

(2) SHGとの出会いと経験

本調査対象者たちは、時に自ら進んで対人関係を断ちながらも、そのような状態から抜け出そうと新たなつながりを模索した。その一つの場合がSHGであった。

介護を機に友人関係を絶った経験のあるCは、息子介護者が集うWの会に初めて参加した時のことを次のように振り返った。

精神的に切羽詰まって、結構ギリギリだった頃だったんで、「ああ、ここ良いな」って思いましたね。(略) 月に一回来て、なんか発散する場所、同じ境遇の人が分かち合う場所っていうのが。(C)

要介護5の母親を介護して14年になるE(51歳・未婚)は、介護を機に2度の転職を経験し、現在は在宅でできる仕事をしながら、男性介護者のYの会の活動に積極的に関わっている。会を通じて「誰かの役に立って」いることが「自分の誇り」でもあり、介護生活を続けるうえでの「モチベーション」にもなっている。

他人とのつながりが無くなると、やっぱりストレスを逃す場所も無くなる。会で「よくやってるね」とか誉めてもらったりとか、なにかしら頼りにされたりとかいうのが、自分の居場所っていうか。そういうものがなくなると、結構キツイ。(E)

ただし、調査対象者の多くはすんなりとSHGにつながったわけではない。認知症の症状で徘徊を繰り返す母親を3年半にわたり介護し看取ったO(60歳・未婚)は、生活のために複数のアルバイトを掛け持ちしながら、母親の介護を一人で担っていた。もともと人付き合いが苦手で、近隣住民やきょうだいとの交流も乏しいOは、夜中になると騒ぎ出す母親の対応に苦慮し、「情報が欲しい」と思いつつも、当初SHGに参加することには「抵抗があった」という。それでもOは、介護期間が長期化し、追い詰められていったことで、思い切ってSHGに参加した。そこでたくさんの介護仲間と出会い、「支えてもらった」ことに「恩義を感じている」Oは、母親が亡くなった後も引き続き会に参加している。

この前も急にお母さんを看ることになった男性が飛び込んできましたけど、全然家事もやったことがなくてね。なにをやったらいいの? って泣いてきたんだよね。だから、急にそういう状況になってもできないからね。(O)

SHGでは、Oのような介護経験者との交流が日々の介護実践を支える契機となっている。2年半前から認知症の母親を妻と二人で介護し、その後、持病がある妻を気遣って、仕事を辞めて介護に専念するようになったJ(64歳)も、そうした「経験知」に期待してSHGに参加した。しかし、そこには介護経験者が参加しておらず、「期待外れ」の場所だった。

ボランティアだとサポーターの人が、ああだ、こうだって、経験がなくて口先だけで言ってるんじゃないかって。(略) 同情してほしいわけじゃない。やっぱり経験知じゃないと、僕はわからないっていう結論なんですよね。(J)

Jは複数のSHGを「渡り歩いた」後で、認知症の介護経験者が集うXの会と出会った。以来、Jは、月1度の定例会に欠かさず出席している。

やっぱり経験してる人間は強いんですよね。困ってることを言うと、「それはこうしたら?」とか、一言でほんと返してくれる。「あっ」と思うことが多々あるんですよ。(J)

Xの会では、「メンバー間でどのような話がなされても、決して否定しない」で、「その時に一番大変な人の話をじっくり聴くこと」を暗黙のルールとしていた。認知症の症状が進む母への対応に悩むJと、同じく認知症の夫を介護している女性メンバー(F①)との間で、次のようなやりとりがなされたことがあった。

X-J: 皆さんにお願いがあるんですけど、強力な風邪菌をお持ちの方は、僕に千円で売ってください(笑)・・・ホント、なんか良い方法はないですかね。

X-F①: なあに? あなたは(お母さんを)早く天国に行かせたいの? あら、そう・・・。でもそう思っちゃうわよね。その気持ち、わかるわよ。

X-J: ですから、どうか罪にならない殺人の方法を・・・(笑)。

X-F①: あなたの話を聴いてると、楽しそうね(笑)。

X-J: まじめな話、苦しくて、辛くて、暗いんですよ。本当にまじめに早く死んでほしい。これ以上、壊れてくを見たくないんです。親子ですから、辛いんです。

X-F②: わかってるわ・・・。(メンバー一同、頷く) (f-nX)

Jは、時には「早く死んでほしい」とまで口にする自分を否定することなく受け止めてくれる場とつながったことで、日々の介護で感じていた「孤立感」から解放されたという。

ああ、そういうことって自分だけじゃなかったんだって。暴力が良いとかいけないとか、納得するとか、そんな話じゃないんですよ。(略) あの仲間の人たちは、それぞれ経験してるから言葉に重みがある。あれが嬉し

いっていか、ホッとする。

(J)

H (59歳・既婚) もまた、認知症の症状が進み、幻覚が見える母親への対応に苦勞している。以下はHが参加するWの会での、母親のトイレの後始末をめぐるやりとりである。

W-H: 最近おふくろがトイレに入っても水を流さずに出てきちゃうんですよ。

W-①: うちのおふくろもそうでしたよ。うちは認知症じゃなかったけど、ほら昔の人なんで、変な話、小のほうだと「水がもったいない」って言って (笑)。

W-H: なるほどね (笑)。それは思いつかなかったな。でも、そうかもしれない (笑) きれい好きの性格だったから、「ああ、いよいよここまで (症状が) ひどくなっちゃったか」 と思って落ち込んでたけど、お袋なりの理由があるのかも。(f-nW)

認知症の母親の行動に一喜一憂し、振り回されがちなHにとって、Wの会でのこのやりとりは、母親との一对一の介護態勢に他者の視点や捉え方を取り入れる契機となっていた。

XやWの会では、排泄や死の問題など、口にすることをはばかれるような話題も、メンバーが共感的に受け止める雰囲気がつくられていた。

(3) 同一化と差異化のベクトル

SHGは、介護を機に社会的に孤立しがちな息子介護者にとって、新たなつながりを提供する場となる一方で、互いの差異への気づきから、ふたたび孤立感を抱く場としても捉えられていた。そこにおける差異化の認識の契機の一つは、ジェンダー要因である。

おばさまがたの中に自分だけ男一人。なんか違うな・・・と。

(H)

女性が多いとサロンのような雰囲気になって物足りない。結局、行かなくなって。

(K)

また、世代や立場性も差異化の契機となる。Bは、男性の会であっても、自分よりも年上や、看取り終えたメンバーとの会話に物足りなさを感じ、参加を躊躇するようになった。

正直言うと、あそこの会 (Y) って、(メンバーが) 爺さん気味じゃないですか。(介護を) 終えられた方もいますしね。だから「ああ、そうっすか」って、あんまり響かない。「私もそうでしたよ。でもだんだんできるようになりますよ」っていう感じが、(介護) 真っ最中の俺としては鼻につくだけで、あんまり「勉強になります」とは思えない。

(B)

そして、彼らの中には自分と同年代の息子介護者が集う場を求めてWの会にアクセスする者もいた。彼らは、「息子介護者ゆえの経験」を共有できることを期待し参加したものの、実際には自分たちの思いを語りあうことができず歯がゆさを感じる者もいた。介護を機に無職になった男性の場合、自らの介護経験を今後の就業に活かしたいと考える者も少なくない。Wの会では、「介護の専門職を目指して勉強している」という参加者が、専門的な知識を披露する場面も見られたが、そのようなやりとりがまた、互いの差異を意識する契機ともなっていた。

(母親の) 周辺症状がひどかったんで、主治医に言ってアリセプトを3mgに減らしてもらったら落ち着いて。介護者が積極的に医者に要望することも有りだなと。

(f-nW)

このような発言に対し、Wの会の発足当時から参加しているHは次のように感じている。

自分のいっぱいになった気持ちを置いてくる、それだけよ。それが最大で最後の目的だよね。それができなくなったら、スバッと行かなくなると思うよ。意味ないもん。(略) 俺はさあ、別に、どの薬がいいとかダメとか、そんなのをあそこに求めてないから。

(H)

さらに、悲惨な状況もジョークにして笑い飛ばす、視点を変えてみるといった認識の転換も、男ゆえの見栄の張り合いと捉えられる場合もある。母親の介護を担うようになって17年のK (65歳・未婚) は、次のように語っている。

「Z」っていう (男性介護者の) 会で、認知症の介護をしてる人がいて、いろんな話を聞く。もう家中がウンコまみれになっちゃったとかね。でも、自分の弱さを吐露するとか、こういうところで困ってるとかっていう話があんまりない。男だからかもしれないけど、弱みを見せない。なんのために来てるかわからなくなって、もう行かなくなった。

(K)

家族介護者一般をメンバーとするWの会と息子介護者のみが集うXの会に参加経験のあるLも、男性介護者が

集うことの難しさを次のように分析した。

男同士だと弱音を吐けないんですよね。なかなか生活のことや、つらい気持ちなんていうのも話せないんです。相手との間に一線を引いちゃうっていうか、相手との立場でどっちが上か下かを意識しちゃう。弱みを見せられない。張り合っちゃうんですよね。(L)

彼らの語りから、SHGの基盤となる同一性への共感、家族介護者であるというその一点で成り立つ場合がある一方で、女性介護者と男性介護者、夫介護者と息子介護者、有職者と無職者など、多様な差異化の意識を生む契機と背中合わせにあることがわかる。

「男は弱みを見せない」と語っていたKは、かつて参加していた複数のSHGに「行っても無駄」と思うようになった理由を、次のように語った。

(会) 行ってもね、(妻を介護している男性に対して) なぜ息子、娘にやらせないんだって言いたくなっちゃうんですよね。お前の育て方が悪いんだろって(笑)(K)

17年と、調査対象者のなかでもっとも長期にわたり母親を介護してきたKには、諦めてきたいくつもの人生の選択肢がある。その叶わなかった選択に値する価値を自身の介護生活に付与しようとする、「息子、娘にやらせない」夫介護者との共感の契機は見失われる。「男は弱みを見せない」ことを批判する彼自身、他者に対してというより自己のアイデンティティを維持するために、自らの介護生活に過剰な価値を付与しようとしていた。

4. 考察

本稿では、SHGに参加し、他者とつながりあおうとする息子介護者に注目し、彼らがどのような経緯でSHGという「場」を求め、そこでいかなる経験をしているのかを記述してきた。彼らの語りは、「孤立する息子介護者たち」「SHGとの出会いと経験」「同一化と差異化のベクトル」の3つに整理し、分析した。

近年の家族介護において、男性介護者、とりわけ息子介護者が増加しているものの、彼らはなおマイノリティである。年齢的に40-50歳代を中心とする彼らは、まず職業と介護の両立に困難をきたし、転職や退職を余儀なくされることも少なくない。初めて担う介護役割と不慣れな家事も、彼らの心身の負担を倍加させる。しかし彼らは、そのような困難を自ら語ることを躊躇し、仮に語ったとしても理解されないという経験を重ねてきた。そして彼らは、次第に周囲とのつながりを自ら断ち、社会的に孤立するようになっていく。

しかし彼らは、社会的に孤立した介護生活にストレスや葛藤を募らせ、自分と同じような境遇にある人たちとの新たなつながりを求めてSHGに参加した。そこで彼らは、同じような経験を持つ人たちと出会い、介護の辛さを吐露したり、日々の介護実践をともに解釈する場を得ていた。このことは、「同じような経験」をもつ介護者同士の交流が介護への適応を促す(佐分・黒木 2008: 66-67)という、SHGのポジティブな機能を示している。

一方で、本稿の息子介護者の中には、いざSHGに参加しても、メンバーの属性や意識の差異に違和を覚え、次第に会から足が遠のいたり退会する事例もみられた。彼らが違和を覚える契機は、ジェンダーや世代、介護対象者との続柄、介護歴などの基本属性レベルの要因から、職業状況、介護に対する意識などまで、多様であった。笹谷春美は、息子介護者自身が介護を「女性の役割」とみなすジェンダー規範を内面化しているため、「一般通念では介護者として最も排除されやすい」と指摘している(2008: 65)。確かに、彼らが内面化しているジェンダー規範が根深いものであることは本稿の分析でも確認されたが、彼らが他のメンバーの心情に寄り添い同一化できない要因は、これに尽きるものではなかった。同じ男性介護者、あるいは息子介護者同士であっても、さらに互いの差異を見出し、メンバー間の理解や共感の難しさを強調する者もいた。

今回参与観察を行った3つのSHGは、介護者の性別などの属性を限定しないXの会、男性介護者に限定したYの会、息子介護者のみが集うWの会と、メンバーシップが異なっている。しかし、Yの会、Wの会のようにメンバーシップを狭く限定しても、メンバー間には、さらに互いを差異化しようとするベクトルが作用していた。一方で、「家族介護者」という1点のみの緩やかなメンバーシップを特徴とするXの会において、経験や立場性が異なるメンバーの発言から、発想の転換の契機を得る場面もみられた。

春日キスヨは、SHGにおける同質性の過度な強調が、他の属性に対する排他性に結びつくリスクに注目し、「同じであるが、異なる」という視点に立ったグループ運営が重要であると指摘した(春日 2001: 246)。春日の指

摘は、メンバー間の異質性への認識が、他者と自己への理解を深める契機になることに着目したものである。本稿の分析でもそのような場面が確認できた一方で、差異があるがゆえに理解できない、共感できないと語る者もいた。SHGにおける同一化と差異化のベクトルのせめぎ合いと、それがもたらす帰結に関する複雑なメカニズムについては、さらなる検討が必要だと思われる。

【註】

- (1) インタビューの全容は、事前に調査対象者の許可を得てICレコーダーで録音し、必要に応じて適宜メモをとった。録音した内容は後日、逐語的に起こしたものを一次資料とした。なお、倫理面の配慮については、調査目的や概要を書いた書面を提示しながら調査主旨の説明を行い、参加に同意しなくても不利益が生じることがないことを説明した。また、調査で得た情報は、研究のみに使用し、第三者によって個人が特定できないよう、すべて匿名で記述することを伝えた。
- (2) 個人情報に対する配慮から日付は記載しない。

【引用文献】

- 伊藤智樹、2000「セルフヘルプ・グループと個人の物語」『社会学評論』日本社会学会、51(1)、88-103。
- 伊藤智樹、2013「ピア・サポートの社会学に向けて」伊藤智樹編著、『ピア・サポートの社会学—ALS、認知症、依存症、自死遺児、犯罪被害者の物語を聴く—』晃洋書房、1-32。
- 春日井典子、2004『介護ライフスタイルの社会学』世界思想社。
- 春日キスヨ、2001『介護問題の社会学』岩波書店。
- 、2008「増える男性シングルと高齢者虐待問題との関連を探る」女子教育もんだい編集委員会編、『男も女も2008年春・夏号』12-17。
- 、2013「男性介護者の増大と家族主義福祉レジームのパラドクス」庄司洋子編、『親密性の福祉社会学 ケアが織りなす関係』東京大学出版会、165-184。
- 厚生労働省、2011「平成23年 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」厚生労働省ホームページ（2012年10月20日取得、<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002rd8k.html>）
- 野沢慎司、2009『ネットワーク論に何ができるか』勁草書房、37-71。
- 笹谷春美、2008「女が家族介護を引き受けるとき」上野千鶴子ほか編、『ケア その思想と実践④ 家族のケア 家族へのケア』岩波書店、55-74。
- 佐藤 恵、2008「起点としての「聴く」こと-犯罪被害者のセルフヘルプ・グループにおけるある回復の形」崎山治男ほか編著、『〈支援〉の社会学-現場に向き合う思考』青弓社、40-61。
- 佐分厚子・黒木保博、2008「家族介護者の家族会参加における3つの主要概念の関連性—共感、適応、家族会継続意図を用いた構造方程式モデリング—」『社会福祉学』、第49巻第3号、60-69。
- 高見国生、2008「介護家族を支える」上野千鶴子ほか編、『ケア その思想と実践④ 家族のケア 家族へのケア』岩波書店、113-134。
- 津止正敏・斎藤真緒、2007『男性介護者白書-家族介護者支援への提言』かもがわ出版。
- 全国介護者支援協議会、2011『男性介護者に関する支援のあり方に関する調査研究事業報告書』