

老人の生活障害研究序論

—「自律性」と「相互性」に着目した調査の方法—

The introduction to study of the difficulty in life of old people

The method of the research considering "autonomy" and "mutuality"

植 田 智 也
岡 本 弘 子

はじめに

生活障害とは、自己実現あるいは生活の充実への志向を阻害された個人の状態、個人を中心とした社会関係の状況を指している。それは、個人の、出生から今日までの、日常の対人関係、および物理的環境や社会環境のなかで形成された生活態度を表すものでもある。

筆者はこれまで、生活の充実あるいは自己実現を志向する個人の態度を、その能力の一部と考え、「自律性」および「相互性」という言葉で表してきた。しかし、これまで筆者が関与してきた老人たちの多くが示す自らの生活への期待は、それらの能力に基づいているとは思えない。彼・彼女らは、先ず以て自らのために生きるという意識さえ希薄である者が多いという印象を拭えないのである。

生活に充実を感じさせる老人の生活態度、逆にそのように感じさせない老人の生活態度は、如何なる対人関係、生活環境によって出来上がったのだろうか。本稿では、「自律性」および「相互性」の高低を尺度とし、それらと個人の半生を通じた生活環境との関係を明らかにするための調査および研究の方法について考えてみたい。

1. 老人の生活態度と生活環境との関係性を考察するための糸口

筆者は、後に説明するように、山根に倣い「自律性」と「相互性」を「社会人」としての能力と位置づけている。たとえば、自己決定とは前者を、他者に対する思いやりや協力の具現である言動は後者を表す生活態度だといえる。これらの能力の発揮は、自己尊重、そして普遍的な他者つまり社会に共存する不特定多数の人々に対する尊重に拠っている。そして、これら二つの能力の関係を示せば、次のようなことだろう。まず、自己が自分らしく在りたいと願い、他者との関係のなかで懸命に生きる。しかし、その他者は、当然自分とは異なる独自の欲求・要求をもっている。そこで自己は、「自分が、自分らしく在りたい、と願っているということは、相手もそう願っている」と、他者に自身を投影する。つまり、自己は、自他の共通性を拠り所とし、感情レベルにおいて他者へ

の接近をはじめる。これは、自己が、相手になって相手を見、相手になって自分を振り返る、という自己反省を繰り返すことであり、“相手にとっての最善の自己”へと近づこうとすることだといえる。またその過程のなかで、自身の真の（自分らしい）生き方も形成される。

このように考えると、筆者が出会ってきた老人たちには、まず“自分らしくあること”を志向するという生活態度が希薄である場合が少なくないと感じる。それは、「自律性」を発揮していないことを意味し、当然「相互性」が生起するきっかけも失われていることになる。無論、他者との生活上のかかわりはあるが、上に述べたような自他の“自分らしさ”のための共感やそれに基づく相互作用は期待できないことになってしまう。

それでは、それらの老人は何のために、あるいは何を支えとして生きているのだろうか。自他の相互尊重が生活の中核でないとすれば、老人はどんな目的で他者とのかかわるのだろうか。これを知るためには、老人が、能動的・意欲的な態度を示す場合と受動的・消極的なそれを示す場合それぞれの環境について考察してみる必要がある。本節では、以下、筆者の福祉および医療の現場での見聞を基に、それをおこなう際の着眼点について考えてみたい。

(1) 家族関係・社会関係の変化より

筆者は、福祉および医療の現場で、老人たちの生活支援に関わった経験をもつ。そこで感じた彼（女）たちの特徴を示せば次のようになるだろう。まず、特別養護老人ホームの入所者の場合、自己実現を志向して、あるいは本人独自の生活スタイルの継続を目的として入所してきた者が見あたらなかったということである。そのなかで最も多いのは、「息子も嫁も忙しいから」、「家族に迷惑をかけたくないから」と諦観を表明する者たちであった。また、養護老人ホームでは、集団への過剰適応を示す、つまり集団の大勢への追従あるいは迎合を習慣とする入所者が多数であった。一方、旧老人病院の、いわゆる“社会的入院”患者では、特養以上に悲痛な思いが感じられることが多かった。すなわち、成人した子やその家族との紐帯断絶への嘆きをよく耳にしていたのである。これら三つの社会的な生活集団内に暮らす老人の共通点は、生活意欲の低劣、もう少し詳しく言えば、自律的な言動の乏しさ、自己決定に基づく主体的な生活が営めていないことだと思われた。

さらに、特養で生活する老人では、たとえば、「嫁」との不仲や長い間の実子との思いの行き違いがきっかけで入所した場合、生活全般の意欲が乏しく、「何をしてもつまらない」と感じていたようであった。しかし一方で、消極的な理由による入所であっても家族が頻繁に面会に訪れる老人では、大変明るい態度を示す者が多かった。このことは、高齢者の生活上の態度が、成人した子やその家族との関係に左右されることを示しているだろう。そして、退院許可が出ているにもかかわらず、家族が引き取りを拒むため、社会的入院を余儀なくされている老人の悲痛な思いは、そのことと無関係ではないだろう。また、たとえ家族との紐帯は断絶していても、施設のケアスタッフや他の入所者との間に、「なじみの関係」が成立している老人では、比較的明るい態度を示す者があった。筆者の言う「なじみの関係」とは、家族あるいはそれに近似した集団を構成する人々がそれぞれの役割を担い合うことによって生まれた安心を基盤とする結びつきのことである。集団のなかで、何ら

かの役割をもち、それに他の成員からの期待がかけられた状態、つまり老人の存在価値が他の集団成員から認められ、そのことを老人本人も実感していることが、彼（女）の心理状態の安定をもたらすと考えられた。おそらく、筆者が見てきた「なじみの関係」のなかにある老人たちは、親族あるいは自らがそれと同等と認めた集団のなかに醸される一体感を感じ取ることができていたのだと思う。

戦前・戦中の身分制社会の価値観が多分に影響力をもっていた時代、「家」制度の時代に物心が付いていた人であれば、「長い物には巻かれよ」、「長幼の序」、「男尊女卑」、「夫唱婦随」、「老いては子に従え」等の言葉が示すように、自身の属する社会集団や「家」の成員としての立場やそれにとまなう役割は期待されたとしても、そこから外れた主体性を尊重されたという経験は乏しいに違いない。個人主義の価値観に基づいた欲求である自己実現、その中核的能力としての「自律性」の貧しさは、高齢期にある人々の特徴なのかもしれない。そして、「自律性」に代わる思考・決定・実行の原動力が、社会やそのなかの集団に方向付けられた意志にあったとすれば、その自己は「集団あつての自己」、「家族あつての自己」を意味するだろう。また、そのことは、「家」をはじめとする社会集団の目的に適わぬ者は、集団成員として相応しくないことを示すのかもしれない。筆者は、養護老人ホームで、他の入所者の持ち合わせない趣味や習慣、能力を披瀝してしまった入所者、外部に居る親族との親交が露見してしまった入所者などが、爪弾きされてしまうのを目にしてきた。入所理由が、経済的貧困と家庭環境上の問題、あるいは何らかの機能障害が絡んでいる老人の生活施設では、入所者たちにとっては、人並み以下の境遇であることが、自分を含めた集団成員に対する期待であり資格とされているようにさえ感じた。上に述べたこの施設に暮らす老人の特徴である集団の大勢への追従や迎合は、家族関係と同等の「なじみの関係」の装いを保持するために必要な作法であったのかもしれない。加えて、養護老人ホームの入所者は、「家」制度的な生活環境のなかで育てられた点は、他の老人と同様と考えられるが、生殖家族の成員を経験していない者も多く、彼（女）らは、それに代わるホームの生活集団を唯一の寄辺と感じていたようにも見受けられた。

(2) 「継続性の尊重」より

一方、現在の人的環境だけでなく、施設入所前の生活における物理的環境、人的環境との隔絶も老人の態度に大きく影響するだろう。例えば、老人にとって、長年使用した家屋やプライベートルームは言うまでもなく、使い慣れた家具什器は、自身の身体の延長・一部として、あるいは各人にとって固有の意味を付与されたものとして認識されているかもしれない。また、例えば、老人にとって、家族や近隣の友人知人との親密なつきあいは、上にもみたように自己の存在確認のためには不可欠であったはずだ。老人は、施設入所によって、それらのうちの多くから隔絶され、疎遠を余儀なくされる。

また、筆者は自らの経験から、日常性や地域性が投影される生活様式や生活習慣も老人の生活態度に大きく関係していると考えている。筆者が関わったもののなかから一例を挙げると、訳あって、慣れ親しんだ地域の施設から見知らぬ地域の施設へと移ってきた90歳の男性Aが、新しい施設に

移ってまもなく抑うつ状態となり、回復することなく亡くなってしまったが、これにはスタッフとの馴染みの程度が関係すると同時に、方言や個人の生活習慣、あるいは趣味に関する事柄が大きく影響していると思われた。すなわち、Aは、前の施設では、明るく人気者で、スタッフの求めに応じ革細工の備品を作っていたという。またここは、彼をよく知るベテランの介護者も多く、コミュニケーションには地元の方言が使われていたと聞いている。ところが、新しい施設の方は、新卒のスタッフが多く、Aにとっては聞き慣れない方言や共通語が使われていた。また、革細工の情報を得たのは、Aが抑うつ状態となった後であった。こちらのスタッフも献身的に介護をしたが、Aは施設にもスタッフにもなじむことができなかったようであった。

施設や病院への入所・入院前の物理的環境、対人関係、生活様式からの隔絶は、老人の生活意欲の低下に大きく影響していると考えられる。このことは、デンマークで、「継続性の尊重」が高齢者サービスの原則の一つとされる所以ではないだろうか。

もう一つ付け加えれば、「残存能力の活用」－これもデンマークでは高齢者サービスの原則の一つとされる－も「継続性の尊重」と結びつくことで、効果を発揮する援助技術だと考える。筆者の知る82歳の女性Bは、重度の認知症状があり、平素の生活では、ベッドの上で背中を丸くしてぼんやりと過ごしている人であった。独りではトイレにも行けず、また自らの居室にも戻れず、日常の移動には常に職員の誘導を必要としていた。しかし、三味線を抱えると、顔の表情が引き締まり、背筋が伸びる。そして、ばちさばきも鮮やかに、難曲を引きこなすのであった。彼女の実年齢は80歳を過ぎていたが、自身は18、19歳の娘盛りだと思いこんでいた。Bはその頃、売れっ子の芸者として活躍していたという。これは、「昔取った杵柄」である三味線演奏を披露してもらうこと、つまり「残存能力の活用」と「継続性の尊重」を統合した施設スタッフの配慮によって、老人の活気・意欲を呼び覚ましたケースだと考えられる。

2. 生活態度の尺度

では、生活態度をどのような尺度で測ればよいか。筆者は、児童福祉の目的を、児童の「社会人」に向けての育成だと考える。また、障害者とよばれる人々の福祉や高齢者の福祉とは、それらの人々を「社会人」として尊重することだと考えている。法に基づく権利擁護も、健康で文化的な最低生活の保障も、「社会人」としての能力を育てるための環境づくり、またその発揮が妨害されないための配慮として捉えることが重要であろう。

では、「社会人」としての能力とは何か。これは、山根のいう「自律性」および「相互性」が、筆者の思いを的確に表現している。すなわち、「自律性」とは、「自分で考え、自分で決め、自分で実行し、それに責任を取る」能力のことである¹⁾。つまり、自律性とは、能動性、積極性、好奇心、求知心といった生活意欲と同時に、思考力やそれに基づく判断力、これらに伴う責任感によって、謂わば「よりよい自己」を生きる能力だといえるだろう。そうすると、この能力の低劣とは、依存性、受動性、消極性、無関心あるいは無気力、それに思考力や判断力の不足あるいは欠如、加えて責任感の希薄あるいは無責任などにより自己の生き方を尊重できないことを指すことになる。

そして、「相互性」とは、他者が協力や援助を求めるとき、あるいはそれらが必要と判断される状況で、快くまたは自発的に他者にとっての最善の自己を表現する能力だといえる²⁾。倫理性もこの能力の一部と捉えてよいだろう。考えるに、相互性とは、他者への共感を基盤としている。共感とは、憶測や思いこみ、同一視などからではなく、他者をありのままに認識することから生ずる自己の心的状態である。その端緒は自己の心情の他者への投影だと考える。自己は「よりよく」生きることを望むから、他者にとっても最善の自己であろうとするのであろう。あるいは、自己を尊重できているからこそ、他者に対してもその尊重に基づく最初の関心が生起するといえよう。そこからの他者とのかわりのなかで、自己は否定を重ね、つまり新しい気づきによってそれまでの認識を改めることを繰り返しつつ、他者の「ありのまま」へと認識を深めてゆくであろう。一方、以上のことから、「相互性」が欠けている場合に認められる態度とは、他者とのかわりを持たない「孤立」、あるいは他者との交わりはあっても、その目的が自己の利益に限定された「利己」としてよいだろう。

次に、「自律性」と「相互性」が発揮された個人の状態像、つまり「社会人」としての理想的な態度について述べておきたい。このような自己の特徴は、端的には「自己自身の人格を尊重するとともに、他者の人格を尊重すること」³⁾ だといえる。筆者の用いる「社会人」とは、山根の言う「人格の成熟」を果たした人のことである。同者は「人格の成熟」を、自己自身の人格の尊重と他者の人格の尊重の「弁証法的統合」だとし、「真の意味で自己自身の尊重なくして他者の人格の尊重はあり得ないし、その逆も真である」ことをその理由として挙げている⁴⁾。この自己と他者の尊重を仲立ちとした関係の前半部分は、筆者が上に述べた投影、および感情レベルの接近と新たな認識の繰り返しのいう心理的な過程に対応している。そして後半部分は、自己自身の尊重やそれに基づく「最初の関心」の成り立ちが、親をはじめとした、自己が依存や尊重の対象としてきた他者の（養育）態度からの影響を受けていることを考えれば納得できる。翻って、「老人福祉法」には、高齢者自身の知識と経験を生かした、あるいは能力や希望に応じた社会参加が、その基本理念として謳われている（第3条）。これには、長年月を生き抜いた者のみがつ特性を発揮すること、すなわち「自律性」への期待をまず読み取ることができる。そして、高齢者はその特性をもって社会参加、すなわち他者や社会に対し貢献することが求められている。この点には、文言としては表れていないが、他世代との信頼に基づく関係性や交互に影響を及ぼし合いながらの、すなわち「相互性」に依拠した自己実現への期待を感じ取ることができる。畢竟、「社会人」としての理想とは、個性・特性を生かしつつ希望に応じて自己を表現し、つまり自己実現に向かい、またそうすることが、他者の成長や自己実現、そして社会の望ましい発展に貢献できている、他者とのあるいは社会の中での関係性を生きること、だといえるだろうか。

締めくくりに、「社会人」と「自立」の関係について述べておく必要があるだろう。上の考察から、「社会人」は、経済的自立や身体的自立の成否とは関わりなく、存立が可能ということである。能動性、積極性、好奇心、求知心といった生活意欲、また思考力やそれに基づく判断力、責任感、近い他者との関係や社会生活を重ねるうちに形成される。人生観や職業選択に関する希望は、そ

こから生ずるといえる。経済的自立につながる職業選択は、他者や社会への貢献を職業を通して実現する方途である。しかしながら、それは、「自律性」と「相互性」を発揮するための手段の一つである。経済活動に従事しなくとも、自分らしさを発揮し、それによって他者に貢献するすべが閉ざされるわけではない。少年・少女の歌声や文芸作品に感動した覚えのある人は少なくないはずだ。専業主婦が主体となった公害反対の住民運動やそれによる大きな社会貢献も度々耳目にする。高齢者による、昔のおもちゃ作りやお菓子作りを通した地域の子どもたちとの交流は、全国至る所で試みられている。それらは、活動当事者の自己充実を伴っているに違いない。また、たとえ、ねたきりと呼ばれる人々であっても、思考力やそれに基づく判断力、そして責任能力さえ失っていなければ、独自の生き方を他者との有意なかかわりのなかで自分らしさを発揮できており、それによって他者のよりよい生き方にも貢献できている’ということになるだろうか。これは、筆者が「自立」の核心とも考えていることである。高齢者の自立は、IL運動の成果として創出された自立の概念(たとえ扶助を受けながらも、自分らしく生きること、と筆者は理解している)こそ相応しいと思う。

3. 老人の生活態度に影響を及ぼす生活環境を考察するための視点

さて、1. では、現在の家族関係、集団内の他者との関係、物理的環境・対人関係・生活習慣それぞれの継続性を尊重すること、それらを前提に残存能力を活用することの、老人の生活意欲あるいは「自律性」、それらに基づく「相互性」、つまり社会人としてのふさわしい生活態度への影響を推測してみた。しかし、高齢者の生活態度は、過去の対人関係、社会関係のなかで偶発した、あるいは選び取られた相互作用にも大きな影響を被っていると考えられる。そうすると、定住家族における養育状況、そして学歴と成人期以降の職業（歴）を含むライフスタイルなども重要な視点を含んでいると考えるのは、当然である。

さらに、現況としても、上に上げたことの他に、社会的介護の担い手の老人観、近隣や地域社会つまり老人が慣れ親しんだ生活空間内に浸透した価値観あるいは老人観、所属世帯の家計状態なども、老人の生活態度に影響を及ぼしていると予測ができる。

このように、老人の生活態度の成り立ちを知ろうとすれば、その現在の生活とそこに至るまでの生活、つまりその半生について全般的に考察しなければならないだろう。ついては、そのための視点としたい事項を次に挙げ、その理由あるいは仮説を述べる。

(1) 「生活の継続性」に関する視点

1) ライフスタイル（生活様式や生活習慣）に関して

① 趣味や好み親しんでいたこと

機能障害・能力障害、とくに身体のそれらによって趣味や娯楽を目的とした活動などが制限される。かつてはそれらを通して行われていた社会参加あるいは他者との相互作用の機会も減少する。

② 生活時間

機能障害・能力障害を有することで、自身から他者への働きかけが減少する。生活の根幹である相互作用は、他者からの働きかけに依存することになる。つまり、老人の主体的な生活時間の始動は、その周囲の人々に委ねられることがある。

③ 食習慣・嗜好

家庭での食事には、親族間のコミュニケーションが期待できる。しかし、施設や病院でのそれには、馴染み合わない者どうしの緊張からコミュニケーションが不活発であることも考えられる。

また、個人の嗜好にそぐわない料理の献立や味付けが、コミュニケーションの引き立て役としての務めを果たせないことがある。

④ 着衣の習慣

機能障害・能力障害を有することで、独力での着脱衣が困難になる場合がある。多忙を理由に、介護者がそれをさせてくれなければ、外出が億劫になったり、また自らの居室や居宅に友人や知人を招き入れることへの躊躇が起こるだろう。他者や地域社会との相互作用が減少し、意欲の低下につながることを懸念される。

⑤ 整容、身だしなみ

顔を洗う、歯を磨く、髪をといたり髪型を整える、男性はひげを剃る、女性は化粧をする、これらは他者との相互作用を予期・期待した主体的行為である。したがって、機能障害・能力障害によりこれらを独力で行えなくなった高齢者では、他者とのコミュニケーションも不活発となることが予想される。

⑥ 嗜好品

喫煙が健康を害する可能性の高いことは、客観的な事実である。また、飲酒が過ぎるとこれもまた身体に害を及ぼしたり、周囲の人々の迷惑になる場合がある。しかしながら、適度な酒量による晩酌や機会飲酒が、自他のコミュニケーションの円滑化に好影響をもたらすのも事実である。喫煙も吸い方によっては、喫煙者本人の気分を落ち着かせることがあるし、気分転換にも有効だといえるだろう。

⑦ 周囲の言葉遣い

老人と周囲の人々の関係性を表したり、規定するものとして言葉あるいは言葉遣いがある。それらはまた、老人の生活感やその生活空間の雰囲気に影響を与えるものでもある。そうすると、言葉や言葉遣いは、老人の生活態度を決定する要因となる場合のあることが想定できる。

たとえば、老人に対する援助者からの言葉としては、馴染みや親しみをコミュニケーションの基調とする場合には、御国言葉、土地言葉、友達言葉、あるいは家族内で交わされものに近い言葉などがある。また、それが相手に対する尊重や信頼を基調とする場合は、方言であっても敬語が用いられるであろうし、共通語の敬語も無論使用されるだろう。

2) 日常生活動作に関して

個人は、機能障害を有するというだけで、被差別的な扱いを受ける場合がある。そこまではな

いにしろ、周囲の人々から好奇の目で見られたり、特別視をされることも少なくないだろう。それらは障害をもつ本人に照り返されることで、彼・彼女もまた自らを肯定することが容易でなくなる。

また、機能障害によって生ずる能力障害は、種類や程度は様々だが、たとえば移動、コミュニケーションの困難は、社会参加や他者との相互作用の機会の減少にとっての要因となりやすい。

さらに、それらのことは、意欲の低下、自信の喪失、自己嫌悪、悲嘆などの心情を生ぜしめ、老人の生活者としての充実を妨げる。

3) 社会参加・社会的役割に関して

① 職業

これは、社会参加の手段として一般的であり、職場や他者との契約に基づく社会的役割を担うための媒体である。また、それらとの契約には金銭収入つまり経済的自立の契機が含まれている。これらのため、職業選択の動機、職業上の行為や行動には、老人自身の生活態度（他者との関係、生き方など）や社会観などが反映されやすい。また、そこには、人生へのこだわりや熱意、生活上の充実がうかがえるだろう。

さらに、そうであれば、定年退職や機能・能力障害を理由とした離職は、老人の生活全般に大きな変化をもたらすと考えられる。

② 社会貢献

社会参加の手段として、職業の他に一般的なこととしては自治会活動やボランティア活動を思いつく。個人的にせよ、組織的にせよ、金銭収入をとみなわないそれらの活動は、純粹に自己充実と社会貢献（他者や社会の充実）を目的として営まれる場合が多いであろう。

そうすると、機能・能力障害を有したり、それを理由として介護施設へ入所したことで、社会貢献のための活動から離れることは、老人の生活態度に悪影響を及ぼすことが察せられる。

③ その他（趣味、教養に関すること）

社会貢献とは呼べないが、共通の趣味や興味を持つ者どうしの社交は、いや井戸端会議のような所謂「ダベリ」でさえ、生活の充実、そこまではいかなくとも潤いを期待した行為・活動だといえるだろう。

老人が機能・能力障害を有したり、それを理由として介護施設に入所したことで、それらの行為や活動から離れざるを得ないとすれば、職業や社会貢献の場合と同様、彼・彼女の生活態度は変化するに違いない。

4) 物理的環境に関して

① 家具什器、愛用品など

嫁入り道具として婚家へと持ち込んだ家具、夫や子どもと食事をしたちゃぶ台、彼らの繕い物をしたミシンや裁縫道具などは、配偶者と死別した女性ばかりでなく、同じ境遇の男性にとっても思い出深い物ばかりだろう。また、生活の一場面を視覚的に切り取った物が写真であり、やはり個人にとって思い出を宿す物である。思い出とは、人間の意識に染み込み、個人の生き方につよく影響する記憶である。またそれは、個人と一体、あるいはその一部を言い表す言葉であり、彼・彼女か

ら切り離せるものではない。

もし、老人施設への入所に際して、それらを持ち込めないとしたら、老人は自分の一部を失うことになる。長年住んだ家屋や自室という慣れ親しんだ生活の器 — これらにもまた思い出が詰まっている — と惜別した上にてである。そのような住環境上の異変は、老人の情緒を不安定にせずにはおかまいだろう。当然、そのことは、老人の生活態度にも悪影響を及ぼすに違いない。

② ペットの飼育、植物の栽培など

老人となじみの関係にあるのは、何も人間とは限らないだろう。家畜やペット、あるいは観葉植物を我が子のように慈しむ人たちがいるのは事実である。

そのような老人にとって、介護保険施設への入所やグループホームの利用が、それら動植物との離別を結果するというのは望ましいことではない。また、これは新たに植物を栽培したり、動物を飼育できないことと併せ、動植物とのいのちの次元でのつながり、生物としての本質的な関係に親しむ老人の精神や身体に及ぶ悪影響が懸念される。それは、園芸療法や動物介在療法（アニマルセラピー）が注目されていることから間違いないと思えない。

③ 居室の広さ・形態、その他の配慮

飲酒や喫煙、植物の栽培や動物の飼育を希望する高齢者には、当然それらにふさわしい空間が必要である。それらの営みややすさという点、およびそれらを好まない他者への気遣いという点とを考慮すると、前者には、植物の持ち込みや動物との同居に十分なスペース、えさを与えたり排泄させる場合の具合の良さなどが配慮されるべきである。また前者および後者に共通することとして、一人ひとりの居室が個室であることが要件となるだろう。

加えて、居室には、家族の写真やなじみの愛用品・家具什器などを持ち込める広さも求められる。戸棚やショーケースなどが備え付けられていると尚よい。

また、親しい人々との関係性（の継続）を尊重しようとすれば、老人の個室は、それらの人々が、いつでも気軽に老人を訪ね、深夜であろうと早朝であろうと時間に関係なく、他の利用者に気兼ねせずに談笑できる空間であるべきだろう。そうすると、居室は単に個室であるだけでは十分とはいえない。そのそれぞれの出入口は、外部に面していることが望ましい。そして、来客の宿泊が許可され、そのためのベッドや十分な広さの寝室も必要である。

当然、消灯（就寝）時間をはじめ個々人の生活時間は、利用者本人の自己決定が尊重されるべきである。来客のための食事のルームサービスや出前を自由に取れる環境なども配慮されていることが望ましい。浴室も各居室に備え付け、時間に関係なく利用できた方がよい。

(2) 「他者との関係性」に関する視点

1) 親族との関係性

入院あるいは入所前に、老人とその親族、とくに同居のそれはどのような関係にあったか。老人のその親族に対する情緒的な依存は如何様であったか。

「心の中の他者」が存在しない場合、人が生き続ける意欲を失うのはもっともなことである。筆者

の見てきた施設や病院を利用する老人では、「心の中の他者」すなわち自分の支えとなる他者、自分に存在価値を感じてくれる他者が、所謂「他人」ではなく、血を分けた親族に偏っている場合が大多数であった。

また、そのような親族との関係は、入所・入院後も継続しているのか、あるいは断絶してしまっているのか。この点は、老人の生活態度を左右するもっとも大きな要因だと考えている。

では、老人が「心の中の他者」としている親族とは、だれであろうか。「家」制度の価値観に影響を受ける老人であれば、「跡継ぎ」としての、また同居の期待が大きいと考えられる長男か。あるいは、その他の子であろうか。配偶者が存命である場合は、その配偶者だということもある。老人は、子や配偶者が実在する場合、それらの人々に介護を受ける可能性があったはずだが、一体どんな理由で施設へ入所したのである。そして、現在の関係性は如何なるものであろう。それらの点に、施設利用者の生活態度を左右する要因が読み取れるのではないだろうか。

2) 地域社会内の人々との関係性

入院・入所する前と後とでは、老人の社会的な役割にも変化が生じているに違いない。そこには、機能障害や能力障害に基づく社会関係の変化が想定できる。入所・入院には、それらを理由とした友人知人関係の断絶、町会からの離脱、趣味や習い事を通じた団体、職場組織や同じ生業を営む者たちでつくる組合からの離脱等々が伴うのが一般的と考えられる。

社会的存在としての人間では、社会との関係から離れることが生活意欲の低下に結びつくことが容易に推測できる。しかも、たとえ社会的役割の遂行に必要な能力は残存していても、機能障害を有することが、老人の存在価値の直接的な否定つまり差別—この意識は、自他双方に起こる可能性がある—に結びつく場合のあることも想定しておくべきだろう。それもまた、生活意欲を低下させる要因となりうる。

3) 「新しい」(施設入所後、あるいは心身に機能障害が発生した後の) 関係性

老人が入院や入所をすることにより、親族との関係性や社会的役割に変化が生じ、その生活態度に好ましくない影響を与えたとしても、病院や施設の職員がそれらに留意したかわりをもつことで、彼らは困難な状況を乗り越えることがある。

上にも述べたように、「継続性の尊重」に立脚した「残存能力の活用」や集団内での役割取得が奏効した場合にそれが可能となる。また、親族との関係性—なじみの関係—を職員や他の利用者、あるいはボランティアとして施設を訪れる人々や地域の住人たちとの間に構築できた場合も、同様の効果が期待できるだろう。これらは、老人と周囲の人々の双方が、老人の存在価値を認めることにつながる。さらにこの関係は、双方にとっての「心の中の他者」へと発展する可能性さえ内包しているといえるだろう。

しかも、親族以外の人々との間にそのような関係が構築されるということは、老人が親族へのこだわりから解放されることを意味している。それにより、親族との煮詰まった関係が改善の方向に転じることさえあるかもしれない。つまり、「心の中の他者」の広がりとは、老人にとって「自律性」と「相互性」とが相互に発展する契機と考えられる。

(3) 定位家族における養育状況

老後の生活意欲や入所後の生活態度に大きな影響を及ぼすものとして、定位家族における養育を考えてみる必要がある。人にとって、とくに、幼少期の父母との関係は、その一生を左右すると言っても過言でない影響力をもっている。その中心にあるのは、母性と父性であり、それらの性質と量、与えられた時期などに着眼することは重要だと考える。さらに、適正な母性および父性は、子どもにとってのきょうだいや他の親族との関係で歪められたり、補強されることにも注意が必要だろう。

本節では、老人の生活態度の形成という点に着目し、父母子関係の一般論から導かれる注目点をまず述べる。さらに、それに影響を及ぼすと考えられるきょうだい関係、その他の親族との関係を把握するための視点についても考えてみたい。

1) 父母子関係

親族という特定の他者のみならず、他の他者をも「心の中の他者」とし、それらとの関係の中で、「自律性」および「相互性」を発揮できるという人格の持ち主というのが「社会人」としての理想である。しかし、上で述べたように、筆者の見てきた老人たちには、「心の中の他者」を自分の息子や娘、孫などに限定していると思われる者が多数であった。

ありのままの自己を受け容れた者、つまり自己尊重の状態にある者が、本来の「自律性」を発揮できる。そして、自己尊重の状態にある者は、その自らの状態を他者へと投影し、他者にとっての最善の自己であろうとするだろう。これが「相互性」発動の契機となる。この場合の自己は、謂わば理想的自己である。親族かそうでないかは関係なく、他者一般とのあいだに信頼関係を構築することができる自己である。

しかしながら、これらのような「自律性」および「相互性」は、相対的である場合が殆どと見てよいだろう。それは、これらを育む母性＝愛情、父性＝権威あるいはしつけにもまた親の我執や民主主義的でない価値観が容易に混入してしまうからであろう。すなわち、現在の老人――一応65歳以上としておく――は、戦前、戦中そして戦後間もない頃に出生しており、その親をはじめとする近しい大人たちから、「家」制度的な子育てや教育上のかかわりを受けてきている者が大多数と考えられる。このことは、現在の老人が、個人よりも集団を重んじることが、集団よりも個人を重んじることと比し、親しみやすいことを意味するだろう。そうすると、老人は、集団あつての自分（集団内の役割を遂行することに価値をもつ自分、集団のメンバーから支持される自分）という境涯から離れることができずにいるかもしれない。

この一つの表れが、配偶者あるいは直系の親族による自らの介護についての役割期待だと考えられる。すなわち「心の中の他者」の限定ということになる。扶養や介護は、親族以外の人々には任せることのできない役割――規範や秩序として親族の間にだけ要求される「親しみ」、「あたたかみ」などをともなう――という理由で、そのような人々に対する期待としてはひとまず発生しないと考えられる。筆者は、かつて生活相談員として勤めた老人ホームで、入所を疎ましく感じている老人たちが大多数であることを知った。その疎ましさとはいは、親族との心理的な距離と関係しており、老人の生活意欲にも大きく影響しているように感じられたのであった。

さらに、自分のために生きる、という境涯にない－本来の「自律性」を発揮してこなかった－場合や社会の用意した規範に従うことを善として生きてきた場合、老人は自他の内面を深く見つめる機会にも恵まれなかったという予測も立つ。そうすると、集団内の役割を離れたところで－他者への共感や人間性の響き合いによって－生活の充実を味わうことは難しいと考えられる。

人の「自律性」と「相互性」を育むものは、主にその父母の愛情と権威である。どちらも、父母が子に向けた関心や期待に依拠して、与えられる性質と量、そして時期が決まると考えられる。これらと、老人が示す生活態度を照らし合わせることで、双方の因果関係を探ってみたい。その際、子育てにつよく影響している価値観であれば、「家」制度のそれに限らず留意したい。

2) きょうだい関係（きょうだいの性別、人数、生まれた順序など）

やはり、「家」制度の価値観の影響と考えるが、子どもは生まれた順番や性別により、家族内の役割を異にする傾向が現在も見られる。たとえば、「長男」は「跡取り」、として一家の存続を担う、と考えられたり、娘は「嫁」に出すもの、として男子より「家」にとっての存在価値が低く見積もられていたり、といった具合である。「家」の社会的地位から割り振られる（と「家」の成員が思い込む）「家格」や「分」が重視されると、子どもたちの職業選択や配偶者選びには制限が課されたり、親が口を挟むこともある。その上、女の子の場合は、性役割を強いられ、職業を通した社会参加が重視されない風潮が残存している。また、一家に男子が誕生せず、子どもが女子ばかりの場合、「長女」は一家の跡取りとしての役割が期待され、幼い頃から「婿養子縁組」が勧められていることもある。他には、兄姉と弟妹の（長幼の）役割が固定し、親による人格上の差別が行われる場合がある。逆に、兄姉への期待から、それらが過重な厳しきで育てられる場合もある。

「家」制度とは直接の関係はないが、同性のきょうだいの場合、親や周囲の人々から容姿や各種の能力を比較されることもある。異性のきょうだいでは、社会生活上の能力やそれと関連した能力において、男の子が女の子より劣る場合、世間から蔑みを受けることがある。

以上のように、きょうだいの存在によって、親の愛情と権威は、歪められて子どもに与えられることがある。現代よりも濃厚な「家」制度の価値観が、老人の「自律性」と「相互性」の発達に影響を及ぼしていると考えるのは至当である。

3) 父母子、きょうだい以外の親族との関係

たとえば、祖父母や父母のきょうだいが、孫や甥や姪である子どもに対して否定的な態度をとる場合、それが父母の育児にとっての刺激となり、父母の子に対する愛情や権威の与え方に悪影響を及ぼすことが考えられる。野辺は、機能障害を有する我が子に対し、母親が世間の代表としてかわらざるをえない理由を次のように述べる。『『五体満足な子ども』が生まれてくるのが当然であるとされ、障害児を産むこと自体が責められ、母親がそのことに罪悪感を感じざるをえない状況こそが差別の基本構造としてとらえられなければならない⁵⁾。同者は差別の根本的な理由を明らかにしているわけではない。しかし、考えてみると、長男が何らかの理由で、「跡継ぎ」としての役割を十分にとることができないと周囲の者たちに感じさせるような場合、親は彼に対し愛憎の両面感情を感じるかもしれない。そこから、過度な庇護や保護、あるいは／および過剰な権威が発動され

るという構図を思い描くのは難しいことではない。

(4) 学歴および成人期以降のライフスタイル

1) 学歴

高い学歴は、志の高さや自己実現の方向性を示しているだろう。また、それ自体が自信や優越感の裏付けとなっていることがある。

逆に、低い学歴は、自己不信や劣等感の理由となることがある。また、自分より学歴の高い者に対する羨みや妬み、それが転じて反感や攻撃性となることも考えられる。

2) 職業選択あるいは職業歴

職業選択あるいは転職の動機やそれらに求める自己実現の内容が、社会的地位の高さや職務に伴う給与や報酬の多寡にある人では、本来の「自分らしさ」に気づけないでいることが推し量られる。そのような人では、社会に流布する価値観への過剰適応が感じられるため、自律性と相互性の発揮にも偏りが生じているかもしれない。

また、仕事の内容に満足できている人では、自身の他者や社会に対する役割についての自覚を期待できる場合も少なくないと考えられる。

3) 暮らしぶり（収入の多寡や経済状態）

清貧に甘んじる人は、生活の本質を悟っているのかもしれない。このような人は、自他の充実を金銭と結びつけて考えないだろう。しかしながら、多くの人では自己実現に足る収入を求めるはずである。その収入金額がどのくらいかは一人ひとりで異なっていて当然と思うが、日本人に、もし中流意識をもつ人—他の人と同じ消費傾向にあることで安心している人—の割合が高いとすれば、その金額は似通っているかもしれない。

もしそうなら、本来、自己実現という目的があり、その手段として消費が行われるはずだが、消費自体の目的化が疑われることになる。つまり、消費を生活の中核に据えて「自律性」および「相互性」も発揮されることになる。

経済力や労働力に恵まれなかった人、それらの低下した老人で、もしそのような価値意識をもっている場合には、生活の目的が見つからず、その意欲が低下していることがあるだろう。

4) 思想・信条

学歴や職業選択、それに暮らしぶりの項で述べてきたような現代社会に流布する価値観に過剰適応せず、自己の信念や考え方、また宗教などを堅く信じ、それらに従って生きている人々も存在するだろう。そのような人々は、それだけで本来の「自律性」を発揮していることになるかもしれないが、他者や社会に対する考え方、見方によって「相互性」は決まってくる。

5) パートナーの有無、子の有無

家族（生殖家族）をもつことはライフスタイルの一つと考えるが、それを選んだ人とそうでない人とは、家族関係や老後における親族に対する意味づけが異なるだろう。つまり、一つには、「心の中の他者」を配偶者や他の親族に限定してきた人とそうでない人という違いが考えられる。後者

では、施設入所—家族との別離—意欲の低下という問題は発生しない。前者と比較すると、おそらく、「自律性」と「相互性」は、相対的に高いと考える。

また、子の有無も老人の意識に、同様に作用するだろう。

6) パートナーや子との離死別（子どもを生み育てる意志の有無、配偶者との離死別など）

施設には、結婚はしたが、配偶者や子に先立たれたり、生き別れになっている老人も多い。このような老人と最初から配偶者や子のいない老人との大きな違いは、それら親族に対する期待の違いである。死別の場合は、「こんなはずではなかった」、「息子が生きていたら、自分はこんなところにはいない」という悔やみに充ち満ちた心情にあることが察せられる。また、離別は死別と違い、悔やみと同時に期待も捨て切れず、言ってみれば蛇の生殺しに似た心理状態を来すと考えられるだろう。これらの老人は、不安定な精神状態にあると推測できる。

7) 施設への入所理由（決定要因）

特別養護老人ホームや老人保健施設への入所理由は、介護保険の居宅サービスや私的介護者による介護だけでは必要十分な日常介護や身体面のリハビリテーションが不足することにある。また、病院あるいは介護保険の療養型医療施設への入院は、医学的管理が常時必要と判断された場合に限られる。しかしながら、これら入所や入院の要件は満たしてはいるが、それとは別の理由から入所や入院を余儀なくされているケースは少なくないと筆者は予想している。

10年以上も前になるが、筆者が特別養護老人ホームと当時の老人病院で扱ったケースには、老人自身の「家」制度的な価値意識から、同居の親族との間に軋轢や葛藤が生じ、親族はそのわだかまりを解消する手段として、当該老人の入所・入院を敢行した、というものも少なくなかった。老人が有する「家」制度的な価値意識の特徴と思われた点を簡潔に述べれば、親族関係を、愛情や共感ではなく、役割に基づく結びつきと認識していることであった。介護する側が「嫁」や「養子」である場合、老人の抱く親族への期待は、それらの人たちにとって受け容れがたいようであった。一方、「兄嫁」や「嫁いだ娘」が介護を申し出た場合は、彼女たちが自分の介護を担う心づもりであったとしても、老人の方で気兼ねし、それを辞退する場合も見られた。

前者のケースでは、老人が親族に「見捨てられた」、「裏切られた」という思いに囚われがちとなり、その生活意欲の低下した様子が印象に残っている。また後者のそれでは、親族に対する恨みは感じられないものの、新しい生活、新しい関係づくりを一から始める戸惑いは隠せない老人の様子が見てとれた。これらの老人では、「心の中の他者」が限定されている点は、どちらにも共通しており、「自律性」および「相互性」を発揮できる状況や対象が偏っていたり、それらが十分でないことが予測できる。

(5) 社会的介護の担い手の老人観

社会的介護の担い手である病院や施設の職員の老人に対する認識には、4通りが考えられる。すなわち、①サービスの対象である老人をなじみとしてみる（親密・非尊重）か、②客としてみる（疎遠・尊重）か、③畏友や夫婦のような一心同体の関係としてみる（親密・尊重）か、あるいは、あつ

てはならぬがそれを④厄介者とみる（疎遠・非尊重）か、である。

「相互性」＝他者に向けられた「自律性」をそれらの職員に当てはめれば、彼や彼女にとって老人に対する支援は自己充実の手段であり、「相互性」の具現であるべきだ。上の老人に対する認識の分類でいえば、③の老人観をもっているのが理想的な職員だといえる。老人を支援したい気持ちが、老人をよく知ろうとする態度となって現れる。老人をよく知れば、それに対する感情的な接近も当然起こる。感情的に近づけば、相手にとってよりふさわしい支援が可能となる。このようなことの循環によって、いつか職員は老人と一心同体であることを体験できる。老人側からも職員に対する認識や感情的接近が同時に起こるのであるから、少なくともそのような職員だけは老人にとっての「心の中の他者」になりうる。

支援、なかでもケアに望む職員の態度のあり方は、老人の「自律性」と「相互性」の発揮の仕方を左右すると考えられる。また、老人が「他者」を拡げること、つまりそれらの能力を発揮できる状況や対象の偏りの是正を促すだろう。

(6) 近隣・地域社会の価値観（老人観）

1) 「家」制度的価値観の残存から考えられること

老人ホームに入所している老人は、親族から見放されたり、肉親との縁がなく、哀れでかわいそうな人、だという認識や、救済を唯一の目的としていた昔日の養老院、養老施設と現代の老人ホームの同一視など、施設のおかれた地域社会に差別的な雰囲気が漂っている場合、施設は周囲から孤立していることがあるだろう。また、そこを訪れるボランティアがいたとしても、それが抱く偏見から、老人との有意な相互作用－相互の充実－には至らないだろう。

そうすると、当然、老人の社会参加は阻害され、「自律性」や「相互性」は、発揮の機会を与えられないでいることになる。

2) 経済合理性から考えられること

経済力があること、転じて労働能力が高いことに価値を置く現代の風潮は、自他に強さ、速さ、聡明さなどを求める人々が多数であることを示しているだろう。また、経済力の高さがもてはやされる理由として、快適さ、安楽さ、清潔などを求める心理が働いているとすれば、多くの現代人には、日常生活に他者の手を借りること、他者に肉体的な疲労や不快を与えることなどは常識にはずれているように映るだろう。

老人ホームに入所する老人たちというのは、経済合理性に適應する人々が自他に求めるものを持ち合わせていないのである。それどころか、正反対のものを持った人たちである。経済合理性に添った生き方を善とする人には、老人を受け容れることが難しいかもしれない。それは、老人の社会参加にとっての阻害要因となるだろう。

4. 調査法、調査に関する留意点

筆者は、老人の生活態度が他者との関係あるいは社会関係のなかで形成されると仮定して、調査

に臨む。一般的傾向を把握するという調査の基本を考えると、それによって得られるサンプル数は多いに越したことはない。この場合、質問項目を厳選・限定した上で、アンケート法による大数調査は適当だといえる。しかし、筆者が目論む調査では、被調査者の情緒およびその成り立ちの把握を目的としている。つまり、被調査者の対人関係にまつわる心情や心の動きを理解しなければならない。そのためには、調査者自身が老人の口から発せられた言葉を直接聞き取ることが重要と考えられる。また、調査者は、老人の言葉だけでなく、その言外の意味をくみ取ることも必要になるだろう。このため、調査者は、対話を通して被調査者に共感し、それによって被調査者からの信頼を得るというプロセスを捨象することができない。調査者の主観が調査結果に混入したり、調査者との面談では被調査者が真実を語らない（語れない）という心配はもっともであるが、調査者は被調査者への共感に努めることで、彼・彼女にとっての真実、本音を吐露してもらうことに配慮した調査方法を採用したい。そして、複数の調査員でこのような調査を行うには、それら全員に一定の‘他者に共感する力’が求められる。

以上のことから、まず調査方法としては、個別の聞き取り調査としたい。この場合、次の各点に留意する必要がある。

- ① 被調査者のコミュニケーション能力や特性に合わせた応答、調査内容とは直接的な関係のない昔話の傾聴などの必要が予測できること
- ② 被調査者への質問をはじめまでの謂わば導入の会話に相当の心配りが必要であること
- ③ 被調査者の日常生活に寄り添いながらのインタビューとなる場合があること
- ④ 調査者の面接やコミュニケーションの能力を超える機能障害・能力障害を有する被調査者が存在すること

これらのことから、筆者が目論む調査では、1 ケースごとに多大な時間を要することが予想される。また、調査者のコミュニケーション能力に見合った老人を被調査者とせざるを得ない。したがって、サンプルは、量的にも質的にも限定されることを覚悟しなければならない。

その上で、被調査者の属性に偏りを生じさせないためには、その居住地の文化の違いに配慮する必要がある。しかれば、少なくとも調査地は、都市と農産漁村の双方にまたがる必要があるであろう。また、それぞれにおいて、調査者側の条件の許す限り多くの病院や施設を対象として調査を進めることが重要だと考えている。

おわりに

本稿では、調査票の内容には敢えて言及しなかった。その理由は、上にも述べているように、筆者がここに挙げた調査によって把握したいのは、「被調査者（老人）にとっての真実」である。細かい質問項目があることで、調査者が機械的にそれらの質問を繰り返す危険性が出てくる。そのことで、相手も本来の自己表現を閉ざされることになりかねない。これは、筆者の期待していることの対極の事態である。視点として示した比較的大きな事柄に沿って共感的態度でコミュニケーションに臨めば、かならず被調査者の「真実」が、その言葉やそれ以外のメッセージとして伝わってくる

と信じている。

注

- 1) 山根常男 『家族と結婚』 家政教育社 1992年 P.376
- 2) 山根は、同上1) において、「他者を受容し、他者と協力できること」と「相互性」を説明する。
- 3) 同上書1) P.375～376
- 4) 同上3)
- 5) 野辺明子 「障害をめぐる差別構造」 栗原彬編『講座 差別の社会学 第2巻 日本社会の差別構造』 弘文堂 1998年