
原著論文

在宅から施設への『生活の連続性』と家族介護者の関連性について

鈴木 依子

Relationship between “a continuity of the living” from being at home to the nursing facilities for the elderly and family caregivers

Yoriko Suzuki

The purpose of this study was to clarify it about what the family caregivers experienced about a continuity of the living from being at home to nursing facilities for the elderly.

An investigation object is seven families with care experience in being at home. They visit the frail elderly which was admitted to nursing facilities for the elderly regularly. The data was analyzed the modified grounded theory approach.

As a result, I was able to assemble a story line. “The family agonized in a discontinuity of the living to nursing facilities for the elderly from being at home. And they found own role in nursing facilities for the elderly, and was expected that I “restored identity as the caregivers”. It will lead “a family affirming nursing facilities for the elderly entering”. It was confirmed that the existence of the family was indispensable from being at home by a continuity of the living of nursing facilities for the elderly.

Key words: the frail elderly, family caregiver, nursing facilities for the elderly, a continuity of the living

1. はじめに

2015年の高齢者介護は、可能な限り在宅で暮らすことを目指しているが、さまざまな事情から施設入居を選択する要介護高齢者が多いことも報告されている(高齢者介護研究会:2003:3)。この施設入居を選択する経緯については、在宅介護が家族に依存している部分が大いといわれていることから(荒井1997)、家族介護者の存在が大きく影響していることは明らかである。特に、家族介護者が在宅での介護継続を断念して、施設入居を選択する要因の一つに介護負担感の増大があるといわれている(ZaritSH, Todd, Zarit 1986, Arai, Zarit, Sugiura, Washino 2002)。在宅介護継続中の家族の介護負担感については、ソーシャルサポートとの関連も報告されており、公的サービスによって改善されることはないといわれている(Vrabec 1997)。これは、在宅での介護責任は家族にあると考える家族介護意識が、介護支援サービス利用を抑制することを意味する。

一方、施設入居後は、介護の担い手の中心が施設の介

護専門職の手にゆだねられることで、原則として家族は介護にかかわる必要性を感じなくなる。介護者としての役割を終えたと考えた家族は、施設入居という公的サービスを選択し、介護負担感からの解放と同時に、要介護高齢者との関係にも距離を置く場合が多くなる。

しかし、高齢者介護研究会では、可能な限り高齢者の生活の継続性が維持されるよう、在宅サービスから施設入居に至る過程を通じて、生活の連続性とケアの連続性が確保されているようにすることが重要だと述べられている(高齢者介護研究会:2003:10)。つまり、高齢者の生活やケアに深くかかわってきた家族介護者の存在も在宅から施設へと介護継続意思の連続性が確保されることが望ましい。

介護継続意思に関しては、家族介護者の健康度との関連性を指摘する報告や(広瀬2006)、家族介護意識が介護継続意思を強く規定すること(唐沢2006)あるいは、情緒的サポートの高さが介護継続意思に関連している(澤田2005)との報告がある。しかし、いずれも在宅での介護継続に関するもので、施設入居後の要介護高齢者と家族介護者の関係に着目した研究はきわめて少なく、とくに在宅から施設への生活の連続性の中で、家族の介

護継続意思について着目した研究はほとんど存在しない。

そこで、本研究では、要介護高齢者の在宅から施設への生活の連続性に着目し、在宅で介護をしていた家族が、施設でも引き続き介護継続意思を持ち続けるために、家族介護者は、どのような経験をしているのか、そして、その経験は施設入居という選択をした家族介護者の態度にどのような影響を与えているのかを明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象者

東京都内にある介護老人施設に入居している要介護高齢者（要介護度4～5）の家族を対象として、研究の意図を理解し協力の得られた7名を対象とした。

選定の条件として、いずれも在宅での介護を経験した者で、要介護高齢者の施設入居後も引き続き定期的な施設訪問を行っている者とした。

回答者および家族である施設利用者（要介護高齢者）の属性を表1に示す。

2. データの収集方法

調査期間は、平成17年7月から平成18年3月までの9か月間である。

データ収集は、回答者へのインタビュー形式で実施した。インタビューは家族介護者の施設訪問時に施設の会議室を借りて、プライバシーが守られるように配慮して実施した。その際本人の了承を得て、会話内容を録音し、インタビュー後、逐語記録を書き起こした。

インタビュー内容は、施設入居後も定期的に施設訪問をしていることについて、主に介護意欲継続に関する内容について語ってもらった。

3. データの分析方法

研究方法は、質的研究方法による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）を参考にした。この方法は人と人の相互作用を中心とした行動や意識の変化のプロセスを明らかにする領域において有効である

とされており（木下 2003: 177-183）、家族の介護意欲に関しては要介護高齢者との相互作用に関係がある（佐藤 1989）ことから同方法を用いることとした。

分析の手順は、家族介護者が要介護高齢者の施設入居後も、どのように介護意欲を継続しているのかという分析テーマにそって概念を生成した。次にその概念の有効性を十分確認したうえで、それらの概念間の関係を考察し、それをもとに解釈をおこないカテゴリーを形成した。そして概念間・カテゴリー間の関係とプロセスを明らかにし、さらに全体像を把握するためにストーリーラインを書くという作業を実施した。尚、各カテゴリーを『 』で表し、サブカテゴリーを【 』とした。

III. 結果と考察

1. ストーリーの説明

施設入居を決断したことにより、『在宅から施設への生活の不連続性に苦悩する家族』は、自らの在宅での介護経験との違いに苦悩しながらも、介護経験そのものが自分にとって意味のあるものであることを確信し、施設における自らの役割を見出し、『介護者としてのアイデンティティの回復』に至る。この過程を経て、要介護高齢者の『施設入居を肯定する家族』として、施設での家族介護者の存在意義を認識することになる。

2. 在宅から施設への生活の不連続性に苦悩する家族

『在宅から施設への生活の不連続性に苦悩する家族』からは、家族介護者が要介護高齢者の施設入居前後に多くのジレンマを感じていたことが明らかとなった。サブカテゴリーは【施設入居決断に葛藤する家族介護者】【在宅での介護経験が反映されない】【施設介護の限界に気づく】【施設入居への負い目を感じる】の4つにより構造的にとらえることができた。

【施設入居決断に葛藤する家族介護者】は、施設入居に踏み切ることへ躊躇する家族介護者の語りである。

B：長男に、お母さんもう少し家で看れないのかと言われたことがひっかかりました。

表1 インタビュ回答者の属性

| | 年齢・性別 | 利用者との関係 | 利用者の年齢 | 利用者の性別 | 要介護度 | 在宅介護期間 | 入居期間 |
|---|---------|---------|--------|--------|------|--------|------|
| A | 60歳代・女性 | 義母 | 73 | 女性 | 5 | 10 | 2 |
| B | 50歳代・女性 | 妻 | 67 | 男性 | 5 | 5 | 5 |
| C | 60歳代・女性 | 長女 | 104 | 女性 | 4 | 2 | 5 |
| D | 60歳代・女性 | 長女 | 93 | 女性 | 5 | 4 | 10 |
| E | 60歳代・男性 | 甥 | 91 | 女性 | 5 | 3 | 6 |
| F | 60歳代・男性 | 長男 | 91 | 女性 | 5 | 1 | 5 |
| G | 80歳代・男性 | 夫 | 81 | 女性 | 5 | 20 | 5 |

| カテゴリー | サブカテゴリー |
|------------------------|--|
| 在宅から施設への生活の不連続性に苦悩する家族 | 施設入居決断に葛藤する家族介護者 在宅での介護経験が反映されない 施設介護の限界に気づく 施設入居への負い目を感じる |
| 介護者としてのアイデンティティの回復 | 在宅での介護経験を思い出す 同じ経験をした仲間との交流が支えとなる 施設介護の協働者となる 要介護高齢者の代弁者となる |
| 施設入居を肯定する家族 | 介護の不安から解放された 介護を考えなくていい時間がある 自分の時間が取り戻せた 優しく接することができるようになる 家族としての絆を再認識する |

図1 カテゴリーとサブカテゴリー

C: お母さん, そんなこといったって, 今までみたいなことできないじゃない。そのかわり毎日行ってあげればいいじゃないと, 娘に言われて, ああそうだなあと思って

G: 大げさでなく, なかなか決心の必要な選択なのです。自分のことなのに, どうしようもなくなった現実, 何ともやりきれない思いでした。

施設入居をためらう家族介護者は, 身近な者からのアドバイスなどもあり, 施設入居の決断に踏み切る勇気を得るが, いざ入居してみると, 安全を第一に優先する施設の方針から専門職の意見が優先される等, 入居前の家族介護者の【在宅での介護経験が反映されない】現実と直面する結果となった。

D: ホームに歩いて通っていたのよ。ここに入っても, 歩いてきたのよ。だけど何回も転んだから, 危ないから結局, いいような悪いような, 入れたこと(入居)はありがたかったけど, 安全のため歩けなくなった。歩きたかったんですけど。

A: オムツっていうんですか, あれは本当に家ではしなくていいです。夜もしなくていいです。今(施設入居後)は, 管を入れて尿管に。管を, ここ(施設)に入ったときから, ずっと, 自分でわからない(尿意)から。せつないというのもありました。本人が認知症ではないので, かわいそうだなと思ったけど, ドクターの判断でした。

家族介護者は入居後の要介護高齢者の ADL の低下に戸惑い, それまで在宅で行ってきた介護を否定されたような感情をいだくことになる。そして, 【施設介護の限界に気づく】ことになった。

B: 27 人の中の主人は 1 人ですから, それはもう,

最初, どういうふうに自分の中で消化していったらいいかというのがやっぱり闘いでした…やっぱり皆さん時間で動いていらっしやるので, 一人のためというわけにはいかないということですよ。

D: 1 人だけ見るわけではないから。だからいいような悪いような。一対一だったら, お母さんの好きなように, だけど大勢だからそういうわけにはいかないから。だんだん車椅子に乗せられちゃって, それで, 転ぶんだから, 足も弱って, 転んだら寮母さんだっていやじゃない, それで, 車椅子に乗せられちゃう。

家族介護者は在宅のような手厚い介護を望めない現実にとまどい, 本人不在で施設入居を決断したことについて, 【施設入居への負い目を感じる】ことになる。施設入居が要介護高齢者の意思を尊重したものではなかったことについて, その当時の入居の経緯が家族介護者の体験として語られた。

F: 本人はまあ, 最初はいやだったんだろうね。最初のころはまだね, 少しわかったし, 言葉もしゃべったでしょう。来るともう帰るか帰るといっていた。

C: 入れてしまえばいいと思う人はいないと思うんですよ。そう思うときはよっぽど切羽詰っている感じがしますね。やっぱりなるべく手があれば見てあげよう…本人にとっては, かわいそうだなと思ったんですけどね, わたしのほうが, もうかなり限界で。

以上のプロセスより, 要介護高齢者は在宅で家族の介護を受けて生活することが望ましい(山本則子 1995: 313-333) という, ドミナントストーリーと自分のストーリーとの間に不一致が起こり, それを克服するためには, 彼ら自身の経験に沿った生きられたストーリーの再

構成が必要となった（ホワイト/エプストン 2002: 28）。そこで、家族介護者は要介護高齢者のために施設入居を決断したのだが現実が違っていたため、自らを「不適応」「逸脱」とみなしてしまい、無力感を感じパワーレスの状態に陥ることになった。

3. 介護者としてのアイデンティティの回復

『在宅から施設への生活の不連続性に悩む家族』は、在宅介護と施設入居という2つの選択の狭間での「ゆらぎ」を体験した家族介護者の語りであった。そこで、家族介護者は過去の自らの生き生きとした介護体験を思い出し、施設介護の場での役割を見出そうとした。これは、「ゆらぎ」に直面したとき、その体験から何かを学べれば、それは変化や成長を導くと言われていることから明らかである（尾崎 2002）。この語りが『介護者としてのアイデンティティの回復』である。そして、サブカテゴリーは【在宅での介護経験を思い出す】【同じ経験をした仲間との交流が支えとなる】【施設介護の協働者となる】【要介護高齢者の代弁者となる】という4つのサブカテゴリーによって構造的にとらえることができる。

それまで在宅でのマンツーマンの介護を行っていた家族介護者は、施設職員の人手不足を目の当たりにして、さまざまなジレンマを感じるなかで、利用者の意欲を尊重した介護を実践するために介護方法を模索していた、【在宅での介護経験を思い出す】ことになった。

C: 寝かしておくことはほとんどなかったですね。昼間はいつもきちんと洋服を着て、ちゃんと座って、テレビの前に座っていました。

B: 少しでも主人にいいことを、外気に当ててあげるとか、自然のものを見て、季節感を感じるというのがあったので、本当にもう暑い日も寒い日も雨以外は毎日外につれて出ました。

このように、自らも納得のいく介護を実践するために主体的に介護へ取り組んだ経験を思い出した。この経験を共有できたのは、同じ在宅での介護経験をしてきた、施設を訪れている他の家族だった。これが【同じ経験をした仲間との交流が支えとなる】である。

B: 困ったときとか、疲れているときとかのいたわりが、ストレートに伝わるんですね。家族というか、身内ではとても伝わらない。同じ立場の人だから、そうなんだよね、こういうとき大変だよ。でも、それだけで、こちらはすごく癒される…。

F: 毎日来るのはやっぱり、あの仲間がいるから。

家族介護者同士の交流には、互いを理解し、認め合うという役割が見られた。これを社会関係の支援的機能（Wills, Shinar 2000: 86-90）の面から捉えると、「情緒的

支援」や「Validation（是認）」が家族介護者同士の交流関係に存在していることがわかる。

また、同じ問題をもつメンバーの相互作用は、自己の存在が肯定され、充実感が得られ、未来に対して希望が持てること（平野かよ子 1995: 20）から、パワーレスの状態にあった家族介護者は、過去の在宅介護での要介護高齢者との介護体験を、自分にとって意味のあるものとして受け止め、現在の状況を克服しようと【施設介護の協働者】となり【要介護高齢者の代弁者】になることになった。

まず、第一に【施設介護の協働者となる】取り組みだった。

E: みんなより、私の方が古いから、来ているのが。わかっているもの。名前だって。新しい人、見習いに来る人よりもわかっているから。食事もって行く人がわかんなかったり、私なら色んな癖とかわかっているし。

F: 毎日来たというのは、あれだけの人数で、介護するわけでしょ、やっぱり時間も限られてるでしょ、そうするとあの年齢だから食べなでしょ、食べないわけに行かないから無理矢理になるでしょ、そういうのも来ていると見るわけですよ。それでゆっくり、こら、時間をかけて食べさせてやろうという気が起こるんです。あの人数であの人数を食べさせるのはやむを得ないですよ。やっぱり時間は限られていますから。やむを得んと。だから来られるときは来ようと。無理ですよ、今の体制で。それは納得しているんですよ。しょうがないなあという気持ち。せめて夕食くらいは来れるから、夕食くらいはゆっくりと、と思って。

家族介護者は、施設における専門職の人手不足を補うために、食事介助や話し相手等、ごく限られた介護ではあるが要介護高齢者のために主体的に介護を提供している。在宅での介護に比較すると、自分たちにできることは限られていると考えながらも、施設介護の協働者として自らの存在価値を見出すこととなった。

D: かわいそうなことしちゃったなあと思ったけど。私もとっさに言っちゃったのよ。若い子だから悪いことしちゃったなあ。でも心配よ。たまたま、私意地悪で来ているんじゃないのよ。ああ、どうしているかな、と思っているわけよ。そうしたら、布団がお母さんの顔までかかっていたの。

G: 最近気がつくのは、意外に打ち身みたいなのが多いです。原因がわからないと家族は不安に思いますよね。目の下にあざができてから聞いてみ

たけどわからない。人が少なく介護体制にも問題があって、でもお任せしているから、不安だけどもあ、しかたないなあとなつては困ります。家族には説明してほしいと言います。

このように家族介護者は、利用者の立場を主張することで、可能な限り施設介護に参加し、施設介護の現状改善を行うことで、【要介護高齢者の代弁者】となっていた。

つまり【施設介護の協働者】となる、そして【要介護高齢者の代弁者】となることで施設介護を変革していくために他者と協働する能力を身につけることを可能とじていったのである。そして、家族介護者は施設介護の限界に折り合いをつけながらも、施設での居場所を見出し、家族介護者として自らの役割を果たそうとしていることが明らかとなった。

こうした、施設介護への改善への取り組みを行うということは、彼らが在宅介護を継続できなかったという無力感から解放され自らのパワーを回復していく過程(Gutierrez, L.M. 1990; 久保 2000)であり、家族介護者が個人のもつ潜在能力を肯定的に変化させたことになる。

つまり、『介護者としてのアイデンティティの回復』はエンパワメントのプロセス(注1)であり、【在宅での介護経験を思い出す】は個人的次元、【同じ経験をした仲間との交流が支えとなる】【家族としての絆を再確認する】が対人的次元そして、【施設介護の協働者となる】【要介護高齢者の代弁者】が社会的次元にあたる。

4. 施設入居を肯定する家族

『施設入居を肯定する家族』とは、在宅で培った介護体験を原動力として、喪失しかけた介護者としてのアイデンティティを回復し、施設介護に主体的に参加することで得られた結果である。サブカテゴリーには、【介護の不安から解放された】【介護を考えなくていい時間がある】【自分の時間が取り戻せた】【優しく接することができるようになる】【家族としての絆を再認識する】がある。

家族介護者は施設入居した要介護高齢者とのかわりにおいて、自らの介護者としての役割を認識したことで、施設に入居前の在宅での介護を経験する過程で蓄積された【介護の不安から解放された】のである。

E: 施設に入居前と今では、精神的には、全然楽ですよ。だって、24時間誰かがいるんですもの。全然違うよ。

F: うちにおいておくと、やっぱり心配事があるんですよ。季節の暑さ、寒さもありますし、急に具合が悪くなったらどうしようとか、色々不安はありますが、ここに入っていれば、そういう不安はな

いでしょ。食事するだけでしょ。精神的なバックアップだけで、介護しているという不安はないしね。

施設入居は要介護高齢者の安全を保障し、家族介護者は【介護を考えなくていい時間がある】ことで、精神的に楽になり施設入居を肯定することになった。

A: 私は、楽ですね。やっぱりもう、いると四六時中離れないですよ。気持ちがね…頭から離れない…。

B: いっぱい時間をあげても、個々だけの1時間半なんですよ。24時間笑顔じゃないので、家にいたときに比べて楽かなという感じです。

介護負担に関しては、介護内容よりも介護時間の長さが関係していると言われており(Yates, Tennstedt, & Chang 1999)、在宅では要介護高齢者の介護への拘束に悩まされていた家族介護者が、要介護高齢者の施設入居により、彼らとかかわる時間が短縮されたことで【自分の時間が取り戻せた】のである。そしてそのことが、要介護高齢者にも【優しく接することができるようになる】ことを実感することに繋がったのである。

G: 妻が特別養護老人ホームに入ったおかげで、眠る時間も自由に取ることができます。

C: 自分が看ているときは、やっぱり粗末にするわけではないですけど、自分の生活もあるじゃないですか、もう本当だと思う時がありますよね。ここに入ったらやっぱり長生きしてほしい。長生きするには元気とか、気持ちが優しくなりますね。

家族介護者が自分の睡眠や余暇時間など、生活全般にゆとりを取り戻し、精神的にも余裕を回復したことが、施設入居の肯定的考え方に影響を与えたと考えられる。

そして、家族介護者が自己に対する信頼を回復したことが、【家族としての絆を再認識する】ことにつながった。

C: 最初は嬉しそうでしたよ。今でもこうして、目で追っていますからね。わからないようで、家の人とよその人の区別はきちんとついていきますね。

E: 待ってるよ。私にはわかる…。

【家族としての絆を再認識する】ことは、施設入居後の要介護高齢者にとって、家族の存在はかけがえのないものであることを、家族自身が身をもって経験したことによるものである。これは、介護という人生のライフスタイルにおける変化や刻々と訪れる介護状況の変化に対して、時間の経過とともに、否定的な評価が肯定的な評価へと変換していく可能性があるとの先行研究からも理解できる(Kramer 1993; 広瀬美千代 2006)。

以上より、『施設入居を肯定する家族』のサブカテゴリーからは、家族介護者が施設での要介護高齢者の生活の支援を継続できる要因が明らかとなった。そして、家

族介護者は在宅での介護経験を尊重されることで、施設入居後の要介護高齢者とのかかわりを主体的に継続していくことが可能になることがわかった。

IV. 結論

本研究のデータで得られたカテゴリー『在宅から施設への生活の不連続性に苦悩する家族』『介護者としてのアイデンティティの回復』『施設入居を肯定する家族』から、在宅での介護経験のある家族介護者にとって、要介護高齢者の施設入居後も引き続き施設における役割を認識できれば、介護者としての意欲の回復につながり、彼ら自身がエンパワーしていくことが明らかとなった。

そして、家族介護者の存在も在宅から施設へとその連続性が確保されるためには、家族介護者の在宅介護の経験が施設介護にも反映させることができるようなかかわりが重要であり、これは在宅介護を経験した家族介護者に対するソーシャルワーク実践の展開に役立つと考えられた。

- ①『在宅から施設への生活の不連続性に苦悩する家族』は、施設介護の限界に直面し、施設入居を決定したことへの負い目を感じた、パワーの欠如した家族介護者としての状態に特徴があった。
- ②『介護者としてのアイデンティティの回復』は在宅での要介護高齢者を尊重した介護経験を思い出すことで、家族介護者自身のなかで施設介護における役割を見出すことができた。
- ③在宅から施設における要介護者とのかかわりを尊重することが、『施設入居を肯定する家族』を導くことになった。

V. 今後の課題

本研究では、家族介護者の施設での要介護高齢者との関係には過去の在宅での介護経験が影響していることが明らかとなった。しかし、ここで得られた見解は、特定の施設に入居している家族介護者に対象者を限定したため、今後他施設への質的研究の継続により、さらに検討し、この見解を一般化することが必要である。

注

- 1) グティエレスらによると、エンパワメントのプロセスは個人的、対人的、社会的次元の各次元から構成されており、個人的次元とは自己に対する信頼を回復する力、対人的次元とは他者に影響できる能力そして社会的次元とは社会制度を変革するために他者と協働する能力とされている (Gutierrez, L.M.

1990; 久保 2000)。

文 献

- 高齢者介護研究会 (2003) 『2015年の高齢者介護—高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて』法研, 3-10
- 荒井由美子, 細川 徹 (1997) 『在宅高齢者・障害者を介護する者の負担感—日本語版評価尺度の作成—『第3回「健康文化」研究助成論文集 平成7年度』1-6
- Zarit SH, Todd PA, Zarit JM: Subjective burden of husbands and wives as caregivers: A longitudinal study. *Gerontologist* 1986; 26 : 260-266.
- Arai Y, Zarit SH, Sugiura M, Washio M: Patterns of outcome of caregiving for the impaired elderly: a longitudinal study in rural Japan. *Aging Ment Health* 2002; 6(1): 39-46
- Vrabc, N. J. (1997) Literature review of social support and caregiver burden, 1980 to 1995 *Journal of Nursing Scholarship* 29 383-388
- 広瀬美千代, 岡田進一, 白澤政和 (2006) 「家族介護者の介護に対する認知的評価に関連する要因」『社会福祉学』47(3)・3-15
- 唐沢かおり (2006) 「家族メンバーによる高齢者介護の継続意思を規定する要因」『社会心理学研究』22(2) 172-179
- 澤田梢・島津明人・鈴木伸一 (2005) 「高齢者の在宅介護者における負担感と肯定的評価・ソーシャルサポートとの関連」『広島大学大学院心理臨床教育研究センター』4 2005
- 木下康仁 (2003) 『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践』公文堂
- 佐藤豊道 (1989) 「痴呆性老人の特徴と家族介護に関する基礎的分析—特集への序論」『社会老年学』29 3-15
- 山本則子 (1995) 「痴呆老人の家族介護に関する研究」『看護研究』28(4) 313-333
- ホワイト/エプストン (2002) 『物語としての家族』金剛出版
- 尾崎新 (2002) 『ゆらぐことのできる力』誠信書房
- Wills TA Shinar O: Measuring perceived and received social support. In *Social support measurement and intervention*, ed. by Cohen S, Underwood LG, Gottlieb BH, 86-90, Oxford, New York (2000).
- 平野かよ子 (1995) 「セルフヘルプグループによる回復」川嶋書店 p. 20

Gutierrez, L. M. (1990) Working with Woman of Color: An Empowerment Perspective. *Social Work*, Vol. 35, No. 2

久保美紀 (2000) 「エンパワーメント」加茂陽編『ソーシャルワーク理論を学ぶ人のために』世界思想社 108-135

Yates, M. E., Tennstedt, S., & Chang, B 1999 Contributors

to and mediators of psychological well-being for informal caregivers. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 54B, 12-22

Kramer, B.J. (1997) Gain in the caregiving experience: where are we? What next? *The Gerontologist*, 37(2), 218-32