

高齢者におけるライフレビューと 心理社会的発達の関連

五ノ井 仁美*・下仲 順子**

Key Words : 高齢者, ライフレビュー, 統合対絶望, 不死対消滅

問題と目的

21世紀に入り、我が国の高齢者人口は増加の一途をたどり、2010年には人口の22.7%が高齢者という高齢社会となった。65歳以上の高齢人口比率の推計を行った人口問題研究所(2008)の報告によると、2055年には総人口の40%近くが高齢者になるという推計を発表している。WHO(2003)は2000年より、健康であり、自立した生活を送ることのできる期間を指す健康寿命を用いて各国の比較を行ったが、そこでも日本は世界一となり、現在においてもこの記録は維持されている。このように、我が国では寿命の伸長に伴い、高齢期が延長され続けており、長くなった高齢期をどのように生き、生をまっとうするかという発達課題の達成が問われることになる。Erikson(1982)は、生涯にわたる心理社会的発達段階の中で高齢期の発達課題を「統合対絶望」と提唱した。統合の段階では、これまでの人生を全体として肯定的に受容できるかどうかに向き合うことになる」と述べており、自分の人生の事実を受け入れることにより、死に対してそれほどの恐怖感をもたずに立ち向かうことができることを意味している。近年では、深瀬・岡本(2010)が高齢者を対象に面接調査を実施し、Eriksonの心理社会的発達課題の達成について図式化している。高齢期において人生を肯定的に受容するためには、経験したネガティブな体験をも消化し、認めなければならない。それには苦痛を伴うこともあるが(Butler,1963)、自身の存在を認めることができれば今後来る「死」への準備となる。そのため、高齢者にとって統合を達成することは重要であるといえる。

Erikson & Erikson(1997)は、寿命の伸長化と共に高齢期が長くなったことから、老年後期

* 大学院人間学研究科

** 人間学部心理学科

を想定した発達課題として、老年的超越性を加えている。老年的超越性とは、発達の失調的傾向を超越し、死への恐怖を超えて、未知の世界への通路を与えられることと述べている。これを受け、Newman & Newman (2003) は、75歳から死に至るまでを超高齢期 (very old age) とし、新たな発達課題として「不死対消滅」を提唱した。多くの人々は、75歳を超えて、死への態度に自身の焦点が向く。彼らは切迫した死についての不安を経験し続けているにもかかわらず、それを打破し、死の恐怖に立ち向かう勇気を持つ。すなわち、差し迫った死の自覚と不死への希望の高まりが生じると言える。人生が長くなることで、自身の死が信じがたいものとなり、しかし、人は皆死ぬことはわかっているという矛盾に苦悩するが、残りの人生をまっとうすること、そして自身の歩んだ道が次世代に残って行くことを実感することで不死を達成する。一方消滅では、死が間近に迫る中で自身の存在が消えてしまうことの恐怖のみに支配されることを指す。この発達課題は高齢期の統合対絶望に含まれる概念であるが、超高齢期になるとより身近に直面しやすい問題となる。この不死対消滅に関しての研究として、Cicirelli (2002) は、不死性に対する信念が死に対する恐怖を緩和するか検討し、消滅への恐怖は宗教心が弱く、ソーシャルサポートが少ないこと、外的な影響が強いことが関連することを明らかにした。さらに、Fry (2003) では、自己効力感が消滅である死の恐怖を説明することが示唆され、この自己効力感の中には健康的であること、試行錯誤的に物事に挑戦する力が最も強力な説明変数となっており、自己効力感の高い人は死の恐怖が低いことが示された。高齢期が長くなった現在において、65歳以上の高齢者を十把一からげに説明することはできず、前期高齢期 (65～74歳) と後期高齢期 (75歳～) に分類することが定着してきている。Newman & Newman (2003) の新しい発達課題の提唱は注目に値するものであり、発達課題が高齢期のどの時期に達成され、年齢によって達成におけるプロセスが変化することが想定されるため、検討を行う必要があるだろう。

高齢期において、人生最後の発達課題である統合を達成し、恐怖なく自身の死を受け入れることにより、次世代に自身の足跡が残り、自己を永久化していく過程において、Butler (1963) が提唱した過去の出来事を振り返る個人的内省 (ライフレビュー) が必要である。Butler (1963) は、高齢者が過去を振り返り、自身のそれまでの生涯を回想することを「ライフレビュー」という観点から肯定的に捉えなおした。すなわち、それは高齢期において誰にでも起こりうる自然で普遍的な心理的過程であるとした。人生を内的に振り返ることで、自身が生きてきた意味を再確認し、そこで過去に未解決の葛藤があるならば、それと向かい合い自身にとって意味のあるものとして再統合することが目指される。さらに、このような心理的過程は、高齢者が歳とともに死を意識して、自己の死に対し準備しようとするものであると論じている。Butler (1963) の提唱したライフレビューはその後、回想技法として活用され、現在回想法は広く実践されている。Haight & Burnside (1993) は、その定義と分類として、Butler (1963) の提唱したライフレビューとその後さまざまな実践を通して形成された一般的回想法は必ずしも同一の技法ではなく、一般的回想法はQOL (Quality of Life) を高めるための楽しい経験を生み出

すことを目的としているのに対し、ライフレビューは統合の促進を目的としていると述べている。そのため、一般的回想法では、グループワークとして対人交流を図ることで認知症高齢者に対しても実践することが可能であり、その研究として下仲・中里・長田（1992）では、グループの参加者とスタッフの間の相互作用が、認知症高齢者にとって人間性の回復へ導く重要な媒介項となったことを報告している。黒川（1994）でも、認知証高齢者を対象にグループ回想法を実施し、セッションを重ねることで対象者のQOLにとって意味のある方法であることが示唆された。一方、ライフレビューでは、個人の人生を回顧させることによって過去の未解決であった事柄などを再評価し、受容できるようになることによって「統合」を促進させるというものである。このライフレビューの技法として、Haight& Coleman& Lord（1995）は、Eriksonの発達段階の各段階に沿って設定されたLife Review and Experience Form（LREF）を活用する構造的ライフレビュー面接を開発した。LREFは4つの大項目（児童期、青年期、成人期、老年期）と各項目に分類された66個の質問より成る。このライフレビューの主な要点は、①構造的であること、②評価的であること、③個別的であることをあげている。そして定期的に週に1度計6回に分けて面接を行うという時間設定にも構造化が必要であるとしている。これによって、高齢者が自身の経験を再構成し、過去を意味あるものとしてそれまで気づかずにいた意義を見出すと仮定した。さらにHaight et al.（1995）は、ライフレビューは1対1の関係の中で起きると主張しており、心の深層を語り、時にいたたまれない過去を表現するには唯1人の聞き手が必要だとしている。

Haight et al.（1995）は、デイケアの利用者にこのライフレビュー面接を実施し、非介入群や日常会話などを行った群と比較して、ライフレビューを実施した群では面接の前後に人生満足度（LSI：Life Satisfaction Index）および心理的幸福感（ABS：Affect Balance Scale）が有意に改善されたと報告しており、我が国でも、野村（1998）によって心気的な訴えのある入院中の女性患者に実施し、内面の葛藤を整理しながら訴えが軽減したケースが報告されている。森・福島（2008）では、ライフレビューを用いた研究で、過去に対する肯定的な感情や否定的な感情はどちらも主観的幸福感を高める要因となり、否定的な感情が存在しても、その中で自身が生き抜いてきたという肯定的評価となり、統合を促進することを示唆した。このようにライフレビューが人生の統合の達成において重要であると思われ、高齢者がどのようなライフイベントや思い出を語るか、それらが肯定的、否定的であるかを分析検討することが高齢者の統合を理解する上で重要であると言える。さらに、ライフレビューの目的である統合の促進については、山口（2000）の統合の有無をライフヒストリー法による面接を用いて検討したものや、野村・今泉・橋本（2002）では、ライフレビュー面接での「全体としてあなたが過ごしてきた人生はどんなものでしたか」という問いに対しての回答から統合のタイプを導き出し、分類する試みがなされているが、いずれも統合度が主観的な評価であり、客観的な測定による評価が望まれる。しかしながら、長田・長田（1994）の研究では、回想の量が多いほど、現在満足度が低く、死に対する意識が強いことを見出し、回想によって人生の統合が失敗する可能性を示唆したと

いう報告や、野村ら（2002）では、得点が悪化した群では、過去が淡々と語られ、幼少期の精神的苦痛などが心理的に非適応的な影響を及ぼす可能性を示唆するなど、ライフレビューを行うことで本来の目的である統合が失敗する可能性や、心理的負担となってライフレビューが負の方向へ働くということが判明している。そのため、真の統合の達成を把握するためには、心理的満足感や死に対する意識を様々な側面から評価していくことが必要であろう。

本研究の第1の目的は、ライフレビューによってどのようなライフイベントや記憶が想起されるかを半構造化面接によって明らかにし、その特徴について検討する。第2の目的は、高齢期の発達課題の達成を死に対する態度および現在の満足度を測定する主観的幸福感から検討するとともに、発達課題が高齢期のどの時期に達成されるのか、達成のプロセスについても検討する。

方法

調査対象者

A市内の老人会、そして老人保健センターに通う高齢者に対して調査に関する説明を行い、10名（女性6名、男性4名）から協力を得た。さらにB市内に在住する高齢者10名（女性9名、男性1名）に対して同様に調査の説明と協力を依頼し、承諾を得た後、面接調査を実施した。年齢範囲は65～86歳で、平均年齢は76歳（SD=5.50）であった。

調査場所

調査対象者の自宅、文京学院大学および老人保健センターの応接室と、調査対象者の希望した場所にて調査を実施した。

調査対象者の基本属性

調査対象者の基本属性として最終学歴、家族形態、健康状態、経済状態について質問し、結果を表1に示した。

調査対象者の最終学歴は、旧制中学や女学校を卒業した者が大半を占めた。家族形態は、女性は1人暮らしが最も多く（47%）、男性では夫婦のみが多かった（80%）。女性の家族形態に関しては次いで二世帯、三世帯なども見られた。健康状態は、男女ともに普通ないし少し悪いと回答していた。経済状態に関しては男性の60%、女性の67%がとんとんという回答であった。以上のことから、本研究の対象者はごく一般的な高齢者群と言える。

表 1. 対象者の基本属性

	男性 (5名)	女性 (15名)
最終学歴		
旧制高等小／中学	1 (20%)	4 (27%)
旧制中学・女子／高等	4 (80%)	8 (53%)
大学・専門／大学・短大	0 (0%)	3 (20%)
家族形態		
一人暮らし	0 (0%)	7 (47%)
夫婦のみ	4 (80%)	1 (7%)
二世帯	1 (20%)	2 (13%)
三世帯	0 (0%)	3 (20%)
その他	0 (0%)	2 (13%)
健康状態		
悪い	0 (0%)	0 (0%)
少し悪い	2 (40%)	7 (47%)
普通	3 (60%)	8 (53%)
少し良い	0 (0%)	0 (0%)
とても良い	0 (0%)	0 (0%)
経済状態		
非常に足りない	0 (0%)	0 (0%)
少し足りない	0 (0%)	2 (13%)
とんとん	3 (60%)	10 (67%)
少しゆとりがある	2 (40%)	3 (20%)
非常にゆとりがある	0 (0%)	0 (0%)

※カッコ内は男女別の総数からの割合

ライフレビュー面接

Haight et al. (1995) が開発した Life Review and Experience Form (LREF) の質問項目を用いて、半構造化面接によって面接を行った。LREF は、幼年期、青年期、成人期、要約という 4 つの期間に分かれており、要約は人生全体に対する項目を記載している。野村 (2009) は LREF を日本語に翻訳しており、本研究は野村 (2009) の日本語版の全 66 項目のうち、各発達段階を示すと思われる項目を選択し、日本人ではなじみがないと思われる宗教にかかわる項目と日本ではタブー視されると思われる性に関する項目を省き、表 2 に示した 32 項目について半構造化面接を行った。

表2. ライフレビュー項目

幼年期 家庭と家族	
1	あなたが覚えている一番はじめのことは何ですか。できる限り思い出して下さい。
2	両親はどんな人でしたか。どんな長所や短所がありましたか。
3	きょうだいは何人いましたか。どんな人でしたか。
4	重い病気を患ったことはありますか。恥ずかしいと感じたことはありますか。
5	子供のころに遊びの計画を立てるのは好きでしたか。どんな遊びをしましたか。
6	家庭の雰囲気はどうでしたか。
7	叱られたことはありますか。どんな理由で誰に叱られましたか。一番印象深い出来事について教えて下さい。
8	家族の中で一番好きだったのは誰ですか。それは何故ですか。
青年期	
1	10代の頃に自分自身や人生について考えたとき、最もよく覚えていることは、
2	あなたにとって大切な人たちは、彼らについて教えて下さい。両親やきょうだい、友人、先生など、あなたの特に親しかった人、尊敬していた人、その人みたいになりたかった人は、
3	あなたにとって学校はどんなところでしたか。あなたは熱心に勉強しましたか。
4	青年期に一番楽しかったことは何ですか。
5	青年期に一番いやだったことは何ですか。
6	いろいろなことを考慮すると、あなたは幸せと不幸せのどちらでしたか。
成人期	
1	あなたが20代になった頃から現在に至るまで、あなたの成人後の人生について話して下さい。成人期の中で最も重要な出来事は何ですか。
2	その頃のあなたはどんな人でしたか。趣味はなんでしたか。
3	仕事について話して下さい。仕事は楽しかったですか。十分な生計を立てることができましたか。一生懸命働いたと思いますか。あなたはそのことを評価していますか。
4	結婚はしましたか。(はい) あなたの伴侶はどんな人でしたか。 (いいえ) なぜしなかったのですか。
5	全体としてあなたの結婚は幸せそれとも不幸せでしたか。
人生のまとめ	
1	全体として、あなたの過ごしてきた人生はどんなものでしたか。
2	もし同じ人生をもう一度歩めるとしたら、それを望みますか。
3	あなたの人生に対する全体的な気持ちや考えを話して下さい。あなたの人生で一番満足したことは何ですか。よく考えて下さい。なぜ満足に思うのでしょうか。
4	誰でも失望したことはあります。あなたの人生で一番失望したことは何ですか。
5	あなたが経験した最も困難な出来事は何ですか。教えて下さい。
6	もしもあなたが一生同じ歳でいられるなら、何歳の頃に戻りたいですか。
7	あなたが一番幸せだったのはいつだと思いますか。それはなぜですか。なぜいまはその時ほど幸せではないのでしょうか。
8	あなたが一番不幸せだったのはいつですか。なぜ今はその時より幸せなのですか。
9	今のあなたにとって最も良いこととは何ですか。
10	この歳になって最もいやなこととは何ですか。
11	今のあなたにとって最も大切なものは何ですか。
12	これから歳をとることであなたが望むことは何ですか。
13	これから歳をとることであなたは何を怖れていますか。

測定尺度

目的2について調査するため、死に対する態度、主観的幸福感、統合度の3つの尺度を用いた。

(1) 死に対する態度尺度 (Death Attitude Profile ; DAP)

DAPは、Gesser&Wong(1987/1988)が作成した21項目からなる質問紙であり、河合・下仲・中里(1996)が日本の高齢者を対象として行った日本語版を使用した。DAPは積極的受容(4項目)、死の恐怖(7項目)、回避的受容(6項目)、中立的受容(4項目)の4つの次元からなっており、そのうち死の恐怖以外の次元は死の受容を測定するものである。全ての項目に「そう思う」から「そう思わない」までの5件法で回答させ、5～1点を与える。なお、信頼性は α 係数により求められ、積極的受容は $\alpha = .69$ 、死の恐怖は $\alpha = .71$ 、中立的受容は $\alpha = .42$ 、回避的受容は $\alpha = .52$ となっており、積極的受容と死の恐怖の内的整合性は十分であったが、中立的受容と回避的受容はやや低い。

(2) 主観的幸福感 (PGC モラル・スケール)

Lawton(1975)が作成し、前田・浅野・谷口(1979)によって翻訳された日本語版を用いた。PGCモラル・スケールは全17項目からなり、「老いに対する態度(5項目)」、「孤独感・不満足感(6項目)」、「心理的動揺(6項目)」の3つの下位尺度に分けられている。全ての項目に「はい」または「いいえ」といった2件法で回答させ、17点が満点となる。総得点が高い程主観的幸福感が高いとされる。信頼性、妥当性ともに確認されている。

(3) 統合度

Domino & Affonso(1990)の作成したE.エリクソンの発達課題達成尺度を下仲・中里・高山・河合(2000)が日本版の標準化を行っており、本研究では高齢期の発達課題である統合対絶望を表す10項目を抜粋して施行した。全ての項目に「そう思う」から「そう思わない」までの5件法で回答させ、5～1点を与える。満点は50点であり、得点が高いほど統合度が高いとされる。なお、信頼性は α 係数によって確認されており($\alpha = .78$)、妥当性についても確認されている。

面接期間

面接期間は2009年6月から10月にかけて行った。面接時間は30分から2時間30分程度であった。

手続き

ライフレビュー面接を行う前に、質問紙を実施した。その際に、本研究の目的や、手順について口頭で説明した。なお、面接についてICレコーダーで音声の録音が可能であることを確認し、その了承を得た上で調査を実施した。その後、ライフレビュー面接を実施した。なお、質問紙の回答の際は口頭で質問文を読み上げ、雛形を用いて回答させた。

結果

目的 1 ライフレビューによって想起された記憶における特徴についての検討

1-1. ライフレビューの感情的側面

20人のライフレビューの回答について、表2のライフレビュー項目のうち、幼年期、青年期、成人期で語られた内容で、感情的側面が反映されやすい以下に示した項目について検討を行った。

1. 「一番初めの記憶」(幼年期 1)
2. 「青年期に一番覚えていること」(青年期 1)
3. 「成人期で一番重要なこと」(成人期 1)

分類は、野村ら(2002)の高齢者のライフレビューにおける語りの内容分析から、(1)ポジティブなエピソード(評定基準:ポジティブな感情をともなうエピソードが表現される、または回想にともなってポジティブな感情が喚起される。)、(2)ネガティブなエピソード(評定基準:ネガティブな感情をともなうエピソードが表現される、または回想にともなってネガティブな感情が喚起される。)、(3)具体的なエピソード(評定基準:過去のエピソードが具体的に表現される。)の3つについて、野村ら(2002)の評定基準に従って分類した。なお、評定は面接者と研究の意図を知らない1名が判定基準を元に独立して行った。評定が一致しない項目については協議の上で決定した。

幼年期における「一番初めの記憶」を分類したものが表3である。

表 3. 幼年期における一番初めの記憶

エピソードの種類	人数	例
ポジティブなエピソード	6	出来事に対して、「うれしかった」、「幸せな記憶」、「感謝でいっぱい」など、ポジティブな記憶の想起が一貫してみられた。
ネガティブなエピソード	3	「嫌だった」、「思い出したくない」、「つらかった」というネガティブな想起が見られた。
具体的なエピソード	11	「〇〇な生活だった」、「〇〇へ行った」など最低限の情報のみが語られ、それに伴う感情などは語られなかった。

具体的なエピソードが最も多く、感情を伴うエピソードは語られない傾向が見られた。次いでポジティブなエピソードが見られ、幼い頃の楽しかった思い出が語られた。一方3名と少ないながらネガティブなエピソードを語る対象者もあり、それには「思い出したくない」というように過去を拒絶しているものも見られた。

「青年期に一番覚えていること」について表4に示した。

表 4. 青年期に一番覚えていること

エピソードの種類	人数	例
ポジティブなエピソード	5	「最高の思い出」、「優秀な〇〇君よりも自分のほうがテストが出来てほめられてうれしかった」というような他者と比べて自身の実力を評価するものが語られ、喜びの感情が語られた。
ネガティブなエピソード	5	「嫌で嫌で仕方なかった」、「心が乱れた」、「苦しかった」など、語りの節々にネガティブな感情が多く見受けられた。
具体的なエピソード	9	「働き始めた」、「〇〇ということがあった」など過去の出来事が端的に語られた。

具体的なエピソードが最も多いものの、ポジティブなエピソード、ネガティブなエピソードともに5名ずつ見られ、ポジティブなエピソードでは、幼年期とは異なり、他者との比較の上で自身を評価するといった特徴が示された。ネガティブなエピソードでは、幼年期と同様に、「嫌で嫌で仕方なかった」、「心が乱れた」というエピソードが語られた。

「成人期で一番重要なこと」について表5に示した。

表 5. 成人期で一番重要なこと

エピソードの種類	人数	例
ポジティブなエピソード	3	「店を開きたかったがだめになってしまった（中略）、しかし色々な仕事ができおもしろかった」、「仕事を色々変えたりもして大変だったが楽しかった」などという語りにもられるように、自身にとってネガティブな出来事であってもそれをポジティブに語る傾向が見られた。
ネガティブなエピソード	6	出来事に対して「仕方がなかった」、「心配だった」、「幸せとは思えない」など、出来事に対して否定的な語りが多く見られた。
具体的なエピソード	10	「結婚した」、「仕事を始めた」など、それに関しての深い語りは見られず、最低限の情報開示にとどまった。

具体的なエピソードが多く見られるものの、ポジティブなエピソードよりもネガティブなエピソードが多かった。ポジティブなエピソードでは、自身の苦難を乗り越えた上での楽しさや喜びが語られた。一方ネガティブなエピソードでは、ネガティブな感情のみが語られた。

相対的に具体的なエピソードが多く、過去の記憶が具体的に想起されてはいるものの、それになにかしらの感情が伴うといったことは少なかった。

1-2. ライフレビューの内容の特徴

幼年期から人生のまとめにおける4期について、語られた内容の中から特徴的であった項目に関して表6に示した。

表 6. ライフレビューによって語られた内容

項目	回答		
幼年期			
一番初めの記憶	生活の1コマ (25%)	遊び, 戦争, 養子に行った事 (10%)	
きょうだいは何人いたか	5人以上 (60%)		
	※全対象者のうち死別経験有り (30%)		
重い病を患ったことがあるか	なし (80%)	肺炎 (10%)	赤痢・はしか (5%)
どんな遊びをしたか	近所の子と行き当たりばったりで遊ぶ (80%)		
家庭の雰囲気はどうだったか	仲が良い (50%)	仲良くないなどネガティブなもの (15%)	
家族で最も好きな人	きょうだい (45%)	母 (30%)	全員・なし (10%)
青年期			
一番覚えていること	仕事を始めた, 学校の思い出 (20%)	恋人・異性に関するもの, 戦争 (15%)	家族との思い出 (10%)
大切な人は誰だったか	友人 (65%)	家族 (15%)	いない (15%)
学校はどんなところだったか	楽しかった (65%)	勤労奉仕 (20%)	勉強・知識を得る (20%)
幸せと不幸せならばどちらか	幸せ (65%)	半々・どちらでもない (20%)	不幸せ (15%)
成人期			
一番重要なこと	結婚 (50%)	仕事 (35%)	病気 (10%)
仕事は楽しかったか	楽しい・やりがいがあった (45%)	楽しくない・つらい (35%)	
結婚の有無	有 (95%)	無 (5%)	
配偶者について	穏やか・やさしいなどポジティブなもの (90%)		
結婚全体は幸せか不幸せか	幸せ (65%)	不幸せ (15%)	
人生のまとめ			
全体としてあなたの過ごしてきた人生はどんなものか	幸せ・良い (60%)	平凡 (25%)	悪い (5%)
今までで一番満足したこと	現在の生活 (20%)	子どもの自立 (15%)	結婚したこと (15%)
今までで一番失望したこと	なし (35%)	親族とのトラブル (20%)	親族・配偶者の死 (10%)
一番幸せだった時期	今 (40%)	子どもの誕生時 (15%)	常に, 配偶者が健在であったとき (10%)
一番不幸せだった時期	なし (45%)	戦時中・配偶者の闘病中 (10%)	
今の自分にとって最も良いこと	良い対人関係 (30%)	現在の生活 (10%)	健康なこと, 趣味ができる, 家族といられる (15%)
今の自分にとって最も嫌なこと	なし (45%)	自身の老化・病気, 対人関係のトラブル (20%)	
今の自分にとって最も大切なもの	家族・親族 (70%)	対人関係 (10%)	
これから望むこと	健康 (50%)	死 (15%)	現状維持 (10%)
これから怖れること	病気 (70%)	なし (20%)	

※カッコ内は人数のパーセンテージ

幼年期の項目では、きょうだいの数や重い病の有無、どんな遊びをしたか、そして家庭の雰囲気の対象者の半数以上が同じ回答をしていた。対象者の多くは健康で、仲の良い家庭に育ったと言える。また、家族の中で最も好きな人という項目に関しては、「きょうだい」と回答する者が多く、その理由は年の近いきょうだいとよく遊んだという理由を挙げていた。青年期では、友人に関する回答が多く、青年期の支えは多くが友人であることが示された。さらに、戦争に関する回答も見受けられた。青年期について、幸せと感じている対象者が多いものの、約3分の1の対象者は「どちらでもない」または「不幸せ」と回答していた。成人期においては、結婚と仕事が重要なこととして認識されていることが示された。さらに、仕事に関しては回答がポジティブなものやネガティブなものに二極化していた。ほとんどの対象者は結婚経験があり、配偶者のイメージは総じて良いことが示された。成人期では幸せと感じている対象者が多いが、青年期と同様に約3分の1の対象者は「どちらでもない」または「不幸せ」と回答していることが示された。人生全体について半数以上を対象者が「幸せ・良い」と回答していたが、同じ人生よりも違った人生を望む対象者が多かった。さらに、ネガティブな項目には「なし」という回答が多く、現在に満足している対象者が多いことが示された。今後に関しては「健康」を望み、病気を怖れる対象者が多く見られたが、「死」を望む対象者も見られ、一見相反する回答が示された。

目的2 高齢期の発達課題の達成と死に対する態度および主観的幸福感の関連

使用した主観的幸福感を測定する PGC モラール・スケール、死に対する態度尺度、発達課題達成尺度の「統合対絶望」の3つの尺度について平均値を表7に示した。

表7. 各尺度における平均値

質問紙	因子	男性 (N=5)	女性 (N=15)	得点
PGC モラール・スケール	総得点	13.60 (3.05)	11.27 (2.87)	11.85 (3.01)
発達課題達成 尺度	統合対絶望	39.40 (6.02)	40.20 (6.93)	40.00 (6.57)
死に対する態度尺度	死の恐怖	17.00 (4.06)	18.87 (8.08)	18.40 (7.23)
	積極的受容	12.20 (5.63)	12.13 (4.32)	12.15 (4.52)
	中立的受容	16.60 (3.85)	16.33 (2.16)	16.40 (2.56)
	回避的受容	16.00 (4.42)	15.33 (4.32)	15.50 (4.24)

※カッコ内は SD

表7を見ると、PGC モラール・スケールの総得点は男性が13.60点、女性が11.27点であった。古谷野・柴田・前田・下仲・中里・芳賀・須山・松崎（1984）の健康な高齢者を対象とした研究では、男性（214名）が12.76点、女性（243名）が12.33点であり、本研究の結果と平均値の差の検定を行ったが有意差は確認されなかった。よって本研究の対象者は一般的な高齢者で

あると言える。E. エリクソンの発達課題達成尺度の統合対絶望の得点に関しては、40点と非常に高い結果となった。DAPに関して、河合ら(1996)の先行研究の結果では、「死の恐怖」が20.36点、「積極的受容」が10.83点であり、「中立的受容」は7.15点、そして「回避的受容」は16.02点であった。PGCモラル・スケールと同様に、本研究の対象者の結果に関して、t検定を行った結果、中立的受容のみに有意差が確認された($t(331)=26.53, p<.01$)。全体として、統合の得点が高く、主観的幸福感でも平均的であり、死に対する態度は、死の恐怖や積極的受容、回避的受容は平均的であるが、中立的受容が高い特徴が示された。

本研究の目的2である心理社会的発達と主観的幸福感および死に対する態度の関連について分析するために、PGCモラル・スケールである主観的幸福感の総得点とDAPの下位尺度である死の恐怖について平均値より高低2群に分類し、表8に示すような統合との関連を仮定した。

表8. 主観的幸福感と死の恐怖によって仮定されたタイプ

		死の恐怖	
		高	低
主観的幸福感	高	達成途上型	統合型
	低	絶望型	停滞型

主観的幸福感が高く、死の恐怖も高い群は、現在に満足しているが死はまだ受け入れられず怖いという認識であり、統合に達する前の段階であると考えられることから「達成途上型」とし、これに対し主観的幸福感の得点が高く、死の恐怖が低い群は現在に満足し、且つ死に対する恐怖はなく、受容的であることから「統合型」と仮定した。主観的幸福感の得点が低く、死の恐怖が高い群は、現在への不満足感を呈し、死への恐怖も高いため、統合対絶望の「絶望」に近いと考えられるため「絶望型」とした。主観的幸福感および死の恐怖がともに低い群は、現在に不満足感を持っているにも関わらず、死の恐怖が低く死を受容しており、現状に満足感が得られない状況からの回避をして死を受容していると仮定されるため、「停滞型」と仮定した。

この4タイプと、統合の得点との関連を分析するために、20名という限られたサンプルであるため、統合度の平均値である40.00点(SD=6.57)から高低2群に分け対象者の分類を試み、各群の人数および平均値を示した(表9)。

表9をみると、達成途上型に分類された対象者は2名であり、共に統合が低かった。統合型には8名が分類され、内訳は統合高群は6名、統合低群は2名となっており、平均値からも、統合を達成している可能性の高い対象者の方が多かった。絶望型には6名が分類され、内訳は統合高群1名、統合低群5名となっており、統合の得点の低い対象者が多く、4タイプのうち統合度得点が最も低かった。停滞型には4名が分類され、内訳は統合高群3名、統合低群1名となっており、統合高群が多くみられた。

次に、これらのタイプにおいて、どのような語りがみられるか、それぞれのタイプの特徴を

表 9. 統合度得点における 4 タイプの分類

		死の恐怖	
		高	低
主観的幸福感	高	達成途上型 M=35.00 (5.66)	統合型 M=42.75 (5.99)
		統合高 0 統合低 2	統合高 6 統合低 2
	低	絶望型 M=36.17 (7.08)	停滞型 M=42.75 (3.77)
		統合高 1 統合低 5	統合高 3 統合低 1

※カッコ内は SD

挙げ以下に記載した。なお、達成途上型では統合低群、統合型では統合高群、絶望型では統合低群、停滞型では統合高低両群の語りの特徴を挙げた。

<達成途上型>

語り全般として淡々としており、質問に対して 1 文から 3 文程度という短い語りが目立った。2 名の対象者ともに、否定的な語りがみられたが、それについての再評価は行われておらず、事実を報告するのみに終始していた。

2 名の相違点として、1 名は現在の生活に満足しているものの、過去に戻りたいという強い願望を語っており、1 名は過去の思い出は過ぎ去ったものとして評価は行わず、現在が最も楽しく充実していると語っていた。

<統合型>

全体としてポジティブな語りが多くみられ、楽しかった思い出や周囲への感謝の気持ちが多く語られた。さらに、多くの対象者が出来事としてネガティブなエピソードを語っていたが、それに対して当時の思いと現在の思いがポジティブに変化しており、肯定的に再評価を行っていた。6 名全員が自分の人生を「幸せだった」と肯定的に評価しており、その中でも「山あり谷あり」や「色々なことがあったけど」、「大変な時期もあったのだけど」という困難な時期を乗り越えたという表現を用いていた。

相違点としては、全ての時期に対して肯定的な再評価を行う対象者が 4 名みられたが、残る 2 名は一時期の一部の記憶に関しては語るのを拒否することがあり、未解決の否定的な出来事が残されている可能性があった。

<絶望型>

5 名全員が語りの中で、戦争末期の出来事や夫婦関係、家族関係に対して強いネガティブなエピソードを語っており、例として「あの頃本当に大変で、もう毎日が早く終わってくれーって思っていたんですよ。(中略)今思っても本当に大変だったし、最悪でしたね。もう二度とあんな思いしたくない」のように、過去の否定的な感情を現在に思い返すことでさらに強化さ

れているような語りが見られた。しかしながら、4名の対象者はそれぞれの時期にポジティブなエピソードが見られ、現在についても肯定的な評価を行っており、歩んできた人生についても幸せ、もしくは平凡と答えている。

相違点としては、4名が全ての時期に対してポジティブなエピソードがみられるのに対し、1名は幼年期以降ネガティブな語りしか見られず、「いいことなんてひとつもなかった」と表現している。歩んできた人生に対する評価も「不幸せ」だと語っており、人生全体を否定的にとらえていた。

<停滞型>

停滞型は、特徴があまり見られず、個人によって語りが大きく変わっている。共通点としては、「考えても仕方がない」「考えない」という無評価の存在である。個人によって否定的な出来事に用いていたり、人生全般に対して用いている場合があるが、4名全員が語りの一部で使用していた。例として「人生なんて考えたこともないし、考えない。考えたって意味がないもの。」というように、回顧によって評価を行うことのない対象者が見られた。

次に、目的2の発達課題が高齢期のどの時期に達成されるのかを検討するために、74歳以下を前期高齢期、75歳以上を後期高齢期とし、本研究では20名という限られた人数であることから、上記4つのタイプの対象者の年齢分類を行い、人数と平均年齢を示した(表10)。

表 10. 年齢区分における4タイプの分類

		死の恐怖	
		高	低
主観的幸福感	高	達成途上型 M=69.50 (6.36)	統合型 M=78.25 (6.58)
		後期高齢 0 前期高齢 2	後期高齢 7 前期高齢 1
	低	絶望型 M=75.67 (2.66)	停滞型 M=74.00 (4.32)
		後期高齢 4 前期高齢 2	後期高齢 2 前期高齢 2

※カッコ内はSD

表10をみると、達成途上型の2名は前期高齢期であり、統合型の8名中7名が後期高齢期であった。絶望型では6名中4名が後期高齢期であり、2名が前期高齢期であった。停滞型では後期高齢期が2名、前期高齢期が2名であった。達成途上型は前期高齢期、統合型と絶望型は後期高齢期に多いタイプであり、統合型の平均年齢は4タイプのうち最も高い結果となった。停滞型は前期高齢期、後期高齢期両者が混在し、年齢区分での影響は明確でなかった。

考察

目的 1 ライフレビューによって想起された記憶における特徴についての検討

1-1. 感情的側面について

野村ら（2002）の判定基準に従って分類した結果 1-1 から、社会の変化や自身の成長に伴い想起されるエピソードも変容する可能性が示唆された。ポジティブやネガティブなエピソードではなく、相対的に具体的なエピソードが多かった要因として野村ら（2002）の研究においても、具体的なエピソードはその他のエピソードよりも多く見られており、ライフレビューでは、感情を伴って表現されるよりも過去を淡々と語る傾向が高齢者の語りの特徴と言えよう。

1-2. 想起された内容について

結果 1-2 から、幼年期では家庭の雰囲気について多くの調査対象者が「仲が良い」と回答するように暖かい家庭で育ったことが伺える。現代の高齢者の世代は子どもが多く、近所には同級または歳の近い友達が多く存在し、遊びは専ら外で、まさに「子どもは風の子」という時代を過ごしてきたことがうかがえる。幼少期から青年期では、「一番初めの記憶」「青年期で一番覚えていること」で戦争に関する回答が見られ、吉川・田中（2004）は沖縄県の高齢者を対象に戦争体験の回想に関して研究を行ったが、忘れてはならない大事な体験として戦争体験を回想していた。本研究においても、戦争体験は高齢者にとって心身ともに厳しくつらい体験であるにも関わらず、人生において重要な体験と位置付けていることが推測された。さらに、青年期では、「友人」という回答が多く見られたが、榎・仲（2006）の高齢者を対象としたバンブと記憶内容における研究でも、友人・知人の記憶が占める割合は 10 代が最も多いことから、青年期という多感な年代において家族ではない同世代の友人が自身の成長、そして自我同一性の確立にとって大きな役割を果たすことが示唆された。高齢者のレミニッセンスバンブの研究（Bernsten & Rubin,2002）において、多くの高齢者は青年期の語りが他の時期よりも多く、内容もうれしい・楽しいものが悲しい・苦しいものよりも多く報告されていたが、本研究はそれらの結果とほぼ一致した。成人期では「結婚」を一番重要な出来事として語る調査対象者が半数に見られ、結婚を新たな家庭を自分自身がつもつという転機として、人生の中で位置付けていることが示唆された。人生のまとめでは、現在の調査対象者の精神的な支えとなっているものは家族や親族といった身内であることが示唆された。「これから望むこと」の項目に関しては「健康」が最も多くみられたが、「死」と回答する者も 15% おり、「死」を人生の最終ゴールにすえていることが推測された。そして、「全体としてあなたの過ごしてきた人生はどんなものか」という項目に関して「幸せ・良い」と回答した調査対象者が多く見られることから、自己の人生全体を受容し、評価していることが推察された。

目的 2 高齢期の発達課題の達成と死に対する態度および主観的幸福感の関連

表 7 の結果から、本研究の対象者は全体として現在に概ね満足しており、死に対しても受容

しており、統合の得点が高く、健康的で正常に発達段階を歩んでいると考えられる。

表8以降の達成途上型、統合型、絶望型、停滞型の4タイプの検討では、主観的幸福感と死の恐怖から心理社会的発達との関連を検討したが、表9の結果から、達成途上型は統合が未達成であり、統合型は統合を達成しており、絶望型では統合が達成されていないという仮定にほぼ一致した結果となったが、停滞型では統合は高得点であるにもかかわらず、内面的には不安定で十分に受容していないのか、或いは人生の受容までに至らないが故に現在を満足して受け入れられず、死を今の存在からの解放として受け入れ恐れないことも推考されるが、現時点では結論は出せず、さらなる検討が必要である。

次に、語りの特徴として、達成途上型では淡々とした語りや否定的な語りが示され、それに対する再評価が見られないことから、統合の達成途上にいると推測された。絶望型では各々の人生の時期で肯定的な評価も示されていたが、否定的な語りが強く全面的に語られており、人生の受容に影響を及ぼしていることが考えられた。統合型には信仰によって死を受容したと述べる対象者が2名おり、隈部(2002)の研究によると、曹洞宗僧侶が一般成人よりも有意に死を受容している結果が示されており、信仰が死への受容をサポートすることが示唆された。さらに、統合型ではネガティブな出来事を肯定的に評価し、葛藤を乗り越えていることが推定され、注目された。停滞型では、「考えても仕方ない」「考えない」という統合を回避している様態がうかがえた。

次に、発達課題の達成時期の分析では、達成途上型は前期高齢者のみであり、統合型は後期高齢者が多かった。Newman & Newman (2003)によると、不死対消滅は統合という発達課題の概念の中に含まれてはいるが、死へより近づく後期高齢期では、死に対して深く思考することが示されており、死を本当に受容できた時に、死に対しての恐怖は軽減すると述べている。本研究の結果は、13名の後期高齢者のうち9名は死の恐怖が低く統合型と停滞型に属していたが、死の恐怖の高い4名は絶望型に属しており、不死対消滅に直面している可能性が示唆された。次にそれぞれのタイプを検討すると、達成途上型では、前期高齢者のみであったことから、前期高齢期においては発達課題の達成の途上である時期といえるかもしれない。統合型では、後期高齢者がほとんどを占め、後期高齢期になると高齢者は真の統合を迎えることが推測される。絶望型は後期高齢者が多いという意外な結果であった。後期高齢期に入ることにより、死が間近になるという現実と直面する中で、満足感も得られない高齢者が存在しており、まさに絶望或いは消滅の危機状況が反映されていた。停滞型は前期高齢者2名、後期高齢者2名と同数であり、前結果と同様に十分な考察は行えなかった。

以上、高齢期の発達課題の達成とそのプロセスについて本結果から、4つのタイプが仮定され、課題の達成には様々なプロセスがあることが示唆された。さらに、達成の時期も一時期ではなく、高齢者の年齢により異なることも示唆された。Erikson (1982)は、人生最後の課題として統合対絶望を提唱したが、現在、高齢期が伸長したことにより、自身の老化や死へ向き合う機会が増えたことが高齢期の発達課題の達成へのプロセスを複雑化させている可能性が推

測される。

最後に、本研究では20人という限られた人数によって調査を行ったため、本研究の結果が高齢者全体の傾向とはいえない。さらに、本研究に参加した高齢者は、自立した生活を送っており、健康であった。そのため、近年利用者の増え続けている施設で生活する高齢者や支援が必要な高齢者など、対象者の幅を広げ検討することが課題であり、それによってより深い高齢者理解につながるであろう。

引用文献

- Bernsten,D. & Rubin,D.C. 2002 Emotionally charged autobiographical memories across the life span: The recall of happy,sad,traumatic,and involuntary memories. *Psychology and Aging*, 17, 636-652.
- Butler,R.N. 1963 The life review : An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-75.
- Cicarelli,V.G. 2002 Fear of death in older adults:Prediction from terror management theory. *Journal of Gerontology:Psychological Sciences*, 57B, 358-366.
- Domino,G.D. & Affonso,D.D. 1990 A personality measure of Erikson's life stages : The inventory of psychosocial balance. *Journal of Personality Assessment*, 54, 576-588.
- Erikson,E.H. 1982 *The Life Cycle Completed*. New York W.W.Noeton. 村瀬孝雄・近藤邦夫訳 1989 ライフサイクル, その完結 みすず書房
- Erikson,E.H. & Erikson,J.M. 1997 *The life-cycle completed: A review,Expanded edition*. W.W.Noeton & Company. (村瀬孝雄・近藤邦雄訳 2001 ライフサイクル, その完結<増補版> みすず書房)
- Fry,P.S. 2003 Perceived self-efficacy domains as predictors of fear of the unknown and fear of death among older adults. *Psychology and Aging*. 18, 474-486.
- Gesser G., Wong P.T.P., & Reker G.T.: Death attitudes across the life-span 1987-88: The development and validation of the death attitude profile (DAP) . *Omega:Journal of Death and Dying*, 5, 311-315.
- Haight,B.K., & Burnside,I. 1993 Reminiscence and life review : Explaining the differences. *Archives of Psychiatric Nursing*. 7, 91-98.
- Haight,B.K., Coleman,P. & Lord,K. 1995 The linchpins of a successful life review: Structure,evaluation, and individuality. In B.K. Haight & J.D.Webster (Eds.) *The Art and Science of Reminiscing: Theory,Research,Methods,and Applications*. Taylor & Francis, pp.179-192.
- 深瀬裕子・岡本祐子 2010 老年期における心理社会的課題の特質 - Eriksonによる精神分析的個体発達分化の図式第Ⅷ段階の再検討 - *発達心理学研究*, 21, 266-277.
- 河合千恵子・下仲順子・中里克治 1996 老年期における死に対する態度 *老年社会科学*, 17, 107-116.
- 国立社会保障・人口問題研究所 2008 日本の将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所
- 古谷野亘・柴田博・前田大作・下仲順子・中里克治・芳賀博・須山靖男・松崎俊久 1984 幸福な老いの指標とその関連要因-心理・社会・医学データからの学際的研究- *老年社会科学*, 6, 186-196.
- 黒川由紀子 1994 痴呆老人に対する回想法グループ *老年性心医学雑誌*, 5, 73-81.
- 隈部知更 2002 現代人の死生観に関する心理学的研究 - QOL と死への態度についての多角的分析 - 関西大学博士論文
- Lawton,M.P. 1975 The philadelphia geriatric center morale scale : A revision. *Journal of Gerontology*, 30,

85-89.

- 前田大作・浅野仁・谷口和江 1979 老人の主観的幸福感の研究－モラル・スケールによる測定の試み－ 社会老年学, 11, 15-31.
- 槇洋一・仲真紀子 2006 高齢者の自伝的記憶におけるバンプと記憶内容 心理学研究, 77, 333-341.
- 森美保子・福島脩美 2008 自己対面法によるライフレビューが高齢者に与える影響 目白大学心理学研究, 4, 85-99.
- Newman,B.M. & Newman,P.R. 2003 Development through Life: A Psychosocial Approach, 8th ed. Wadsworth/Thompson,Baltimore.
- 野村信威・今泉晴子・橋本幸 2002 高齢者における個人回想面接の内容分析の試み 同志社心理, 49, 9-18.
- 野村信威 2009 地域在住高齢者に対する個人回想法の自尊感情への効果の検討 心理学研究, 80, 42-47.
- 野村豊子 1998 回想法とライフレビュー—その理論と技法— 中央法規出版株式会社
- 長田由紀子・長田久雄 1994 高齢者の回想と適応に関する研究 発達心理学研究, 5, 1-10.
- 下仲順子・中里克治・高山緑・河合千恵子 2000 E. エリクソンの発達課題達成尺度の検討 成人期以降の発達課題を中心として 心理臨床学研究, 17, 525-537.
- 下仲順子・中里克治・長田由紀子 1992 老人のグループ. 山口隆・中川賢幸編 集団精神療法の進め方 星和書店 pp.300-317.
- World Health Organization 2003 International Classification of Functioning. World Health Organization.
- 山口智子 2000 高齢者の人生の語りにおける類型化の試み 回想についての基礎的研究として 心理臨床学研究, 18, 151-161.
- 吉川麻衣子・田中寛二 2004 沖縄県の高齢者を対象とした戦争体験の回想に関する基礎的研究 心理学研究, 75, 269-274.

謝辞

調査にご協力いただきました対象者の皆様と関係者の方々に心より感謝いたします。

(2010.10.6 受稿, 2010.11.17 受理)