

地域在宅高齢者の自己実現に関連する要因 Factors Related to Self-actualization of the Elderly in a Community

竹之下 信子

(桜美林大学加齢・発達研究所)

芳賀 博

(桜美林大学大学院老年学研究科)

要旨

本研究の目的は、地域在宅高齢者の自己実現に関連する要因を明らかにすることである。鹿児島県霧島市の65～79歳の在宅高齢者500人を対象に自記式調査票による郵送調査を実施した。分析は、自己実現トータルスコアを従属変数とした重回帰分析を行った。独立変数は、健康状態、社会との関わり、基本属性に関する11変数を用いた。地域在宅高齢者の自己実現に関連する要因として、手段的自立度が高い、社会参加・奉仕活動や就業による社会活動を行っている、社会的ネットワークが豊かである、教育年数が長い、暮らし向きがよい、年齢が高いということが示された。

キーワード：自己実現、社会活動、社会的ネットワーク、地域高齢者、横断研究

1. 緒言

山野（1991）によれば「自己実現」という言葉は、心理学の分野でGoldsteinが1939年に「The Organism」の中で初めて使用し、その後、Maslow, Jung, Horney, Rogers等にみられ、注目に値するものに仕上げたのは、Maslowである¹⁾。Maslowは、人は階層の低い段階にある4つの欲求である生理的欲求、安全の欲求、所属と愛情の欲求、尊重の欲求が充足されたとき、最高の欲求によって動かされ、それが自己実現であるとした。自己実現とは、才能や能力、潜在的能力などを十分に用い開拓していることであり、人間はすべて、自己実現しようとする生まれつきの意欲ないし傾向を持っている、そして、自己実現的人間は、通常、中年およびそれ以上の年齢の人であるとした²⁾。

自己実現という概念は、心理学の分野だけでなく、国際機関、わが国の政策、社会福祉等様々な分野で使われている。全米ソーシャルワーカー協会の「社会福祉実践の仮説的定義」では、「民主主義社会に不可欠の属性は、それぞれ個人の潜在的能力の完全な実現にあり、社会への積極的な参加を通して自己の社会的責任を引き受けることにある」、「社会はこの自己実現に対する障害を克服する手段や予防する手段を提供する責任を負っている」といい、自己実現が、

社会福祉の目的、価値観であるとしている³⁾。高齢者施策として、自己実現が謳われているものには、1991年の第46回国連総会における「高齢者のための国連原則」がある。同原則は、自立、参加、ケア、自己実現、尊厳の5つを基本原則とし、各国政府に自国プログラムに取り入れるように奨励した。1997年の「心豊かで活力ある長寿社会づくりに関する懇談会報告」において、国は「生きがいと健康づくり支援事業は、高齢者本人の個別的な状況に応じて、自己実現が図っていけるようなものにするのが大切である」という見解を示した。また、1993年に中央社会福祉審議会が出した「ボランティア活動の中長期的な振興方策」の意見具申では、今後注目される社会を「参加型福祉社会」と命名している。この参加型福祉社会に関しては、精神的豊かさをその存立基盤として「自己実現」という個人領域におけるテーマと「社会参加」という社会的領域におけるテーマとが一致し、個人の社会参加が自己実現の一環として称揚されている。この意見具申からは、参加者にはボランティアによる社会参加活動を通して個々の自己実現を育みつつ、そして、福祉の一端も担ってもらおうという意図が感じられる。

このように自己実現の概念は、わが国では高齢者等を対象とした福祉施策の指針の一つとされているが、高齢者の自己実現に着目した研究は少ない。その理由には、自己実現の概念の意味内容が十分に明確にされておらず³⁾、抽象的な概念であることが考えられる。日本人固有の幸福感の概念であるといわれている「生きがい」がある⁴⁾が、小林⁵⁾は、生きがい概念の中心的要素に自己実現をあげ、近藤⁶⁾は、生きがい(感)に関する50余りの定義を5つに分類し、その一つに自己実現もしくは自己実現を含むものとして挙げている。以上のように、自己実現という概念は、生きがいという文脈の中で語られてきた経緯があり、このような背景が自己実現をより一層曖昧なままにしてしまった感が否めない。自己実現に着目したわが国における実証研究には、山田ら⁷⁾、亀石ら⁸⁾、山崎⁹⁾、林ら¹⁰⁾、川元¹¹⁾、関根¹²⁾、清重¹³⁾の研究がある。山田ら⁷⁾は、Shostromが精神的健全さを「自己実現」の観点から測定することを目的に作成したPersonal Orientation Inventory (POI)を基に自己実現尺度Self Actualization Scale (SEAS)を開発し、10歳代、30歳代、50歳代の3群で比較した。SEASの平均値に差があったカテゴリーは、「自己肯定」、「積極性」、「自己主張」、「達成志向」、「強迫」であり、高年齢群の得点が高く、30歳代は両者の中間にある。SEASの得点に男女差があるのは、30歳代および50歳代の「達成志向」であり、男性が女性より高い。しかし、40歳代には、差がなかったと報告している。亀石ら⁸⁾は、POIと他のテスト等との関連性を先行研究から示している。それによると、POIの尺度と古いタイプ的人格検査、Locus of Control、Manifest Anxiety Scale (MAS)、Eriksonのいう「心理社会的成熟度」、知的活動等と相関があったとしている。

また、山崎⁹⁾は、大学生を対象にSEASを用いて、女子が男子に比べて自己実現の程度が高かったこと、自己実現水準が親子関係認知に関連があったこと等を報告している。このように、山田ら、亀石ら、山崎は、自己実現に関連する要因を心理的な側面から検討している。

林ら¹⁰⁾は、JonesらがMaslowの理論に基づき、個人による自己実現の達成程度を測定するために開発したShort index of self-actualization (SSA)を用いて、SSAを英語から日本語に翻訳し、日本人大学生を対象に尺度としての検討を行った。その結果は、Cronbach α 係数は.449

とかなり低く、Jonesらが報告している $\alpha = .65$ より明らかに低い。しかし、原版のCronbach α 係数もそれほど高いとは言えず、SSAの信頼性を高めることは今後の研究課題であると述べている。

川元¹¹⁾、関根¹²⁾、清重¹³⁾は、日本人高齢者に対して、自己実現に関する検討を行った。川元は、自己実現の概念を高齢者の福祉サービスの効果評価に用いることを可能にするために、林らの翻訳版SSAを用いて、生きがいや主観的幸福感との基準関連妥当性を検討し、関根は同尺度を用いて、高齢者の自己実現傾向の関連要因として、健康状態、社会活動水準、世帯年収等を報告している。SSAは、対象年代は大学生、人種は白人に限定して開発された尺度である。また、異なる文化圏で作成された尺度であることから意味・解釈が困難と思われる質問が含まれており、そのような尺度を用いた川元や関根らの研究では、日本人高齢者の自己実現が適切に測定されていたのか疑問である。

日本人在宅高齢者を対象とした自己実現尺度としては、清重¹³⁾の自己実現トータルスコア (self-actualization -17: SAT-17) がある。清重は、尺度開発の研究の中で、同居人数、移動の方法、問題解決に対する判断力、電話・メールの回数等を高齢者の自己実現に関連する要因として示しているが、自己実現に関連する要因を検討した先行研究は少ないことから、明らかにされていないことも多いと考えられる。このようなことから、本研究の目的は、自己実現に関連する要因を検討することである。

本研究の意義についてであるが、自己実現という概念は、政策や福祉サービスの指針とされていることから得られたデータを地域行政に基礎資料として還元することで、高齢者福祉サービスの質的向上に貢献できるということがあげられる。

2. 方法

1) 対象者および調査方法

調査対象者は、鹿児島県霧島市在住の65～79歳の高齢者18,524人(住民基本台帳人口、平成23年6月1日現在)から500名(2.7%)を、霧島市選挙人名簿から無作為抽出した。対象者には、平成23年8月5日～20日にかけて、返信用封筒を同封した自記式調査票を郵送し、無記名で回答を依頼し、255人から回答を得て、回収率は51.0%であった。年齢階級別および性別で回収率をみると、65～69歳男性52.9%、女性50.7%、70～74歳男性53.3%、女性51.6%、75～79歳男性47.9%、女性47.8%であった。75～79歳では、他の年代に比較するとやや低下していたが、各年代間の性別においては大きな開きはなかった。年齢・性別の無記入者1名を除き、254人を有効回答(有効回答率91.6%)とした。

霧島市は、平成17年に1市6町が合併し誕生した約12万7000人の鹿児島県では人口第2位の地方都市である。ソニーや京セラなどのハイテク産業が発展している中心部である国分・隼人地区は高齢化率は17.3%(住民基本台帳人口、平成23年5月1日現在)であるが、周辺部は35%超の地域が多く、超高齢化、過疎化が進行している。

2) 測定項目

(1) 基本属性

基本属性については、年齢、性別、配偶者の有無、居住年数、暮らし向き、教育年数について尋ねた。

(2) 健康状態

健康状態については、老研式活動能力指標（手段的自立得点）、受診状況の2つの変数で測定した。老研式活動能力指標は、Lawtonの活動能力体系に依拠して、手段的自立、知的能動性、社会的役割の3つの活動能力の総合的評価を目的に、東京都老人総合研究所グループが開発した13項目で構成される尺度である。本尺度の信頼性・妥当性は高いことが、同グループによって確認されている¹⁴⁾。本調査では、高齢者が在宅で独立して生活するのに必要な能力を有しているかどうかを測定するために、「手段的自立」(Instrumental Activities of Daily Living : IADL) 5項目を用いた。それぞれの質問項目について、「はい」1点、「いいえ」0点を付与し、単純に加算して合計得点を算出する。受診状況は、この1年間に病院をどのくらい受診したか、「週に1回以上」、「月に1回程度」、「半年に1回程度」、「年1回以下」の4件法（1～4点付与）で尋ねた。

(3) 社会との関わり

「社会との関わり」については、社会活動、社会的ネットワーク、外出頻度の3つの変数で測定した。社会活動の程度の測定には、橋本ら¹⁵⁾尾島ら¹⁶⁾の社会活動指標を用い、人との関係の豊かさの測定には、栗本ら¹⁷⁾による日本語版LSNS-6を用いた。社会活動指標は、高齢者の社会活動を、「社会と接触する活動、家庭外での対人活動」と定義し、個人活動10項目、社会参加・奉仕活動6項目、学習活動4項目、仕事1項目の4側面の活動レベルを評価するものである。回答選択肢は、「していない」、「時々またはいつもしている」の2件法（0～1点付与）で尋ね、4側面ごと単純加算して合計得点を算出する。この尺度は、橋本ら¹⁵⁾が、妥当性、再現性、感度のある程度有していると報告している。本調査においては、社会参加・奉仕活動、学習活動、仕事の3側面11項目を使用した。個人活動の項目を除外したのは、SAT-17およびLSNS-6の質問項目の中に、個人活動と類すると考えられる質問が含まれていた理由からである。

本研究では、社会的ネットワークとは、「高齢者が他者との間で取り結んでいる関係の全体」と定義して用いる。これは、社会老年学では社会的ネットワーク (social network)」という語は「個人（とくに老人）が他者との間で取り結んでいる関係の全体」という意味で用いられることが多い¹⁸⁾ということに依拠した。日本語版LSNS-6は、栗本ら¹⁷⁾が原作者であるJames E. Lubbenの許可を得て、LSNS-6をもとに、その意味が変わらないように日本語への翻訳を行ったものである。日本語版LSNS-6は、家族ネットワーク、友人（非家族）ネットワークのそれぞれ3項目、計6項目の質問で構成され、ネットワークの人数を回答するものである。それぞ

れ「0人」, 「1人」, 「2人」, 「3～4人」, 「5～8人」, 「9人以上」の6件法(0～5点付与)で尋ね、単純に加算して合計得点を算出する。得点範囲は、0点～30点で、得点が高い方が社会的ネットワークは大きく、12点未満は社会的孤立を意味するとされる。尺度としての信頼性を有することは栗本ら¹⁷⁾が報告している。

外出頻度は、週にどのくらいの回数で外出するかを問い、回答は「ほとんどまたは全く外出しない」, 「週に1回程度外出する」, 「週に2～3回は外出する」, 「ほとんど毎日外出する」の4件法(1～4点付与)で尋ねた。外出については、「隣近所に行く、買い物、通院などは含むが、庭先やごみ出し程度の外出は含まない、ただし介助されての外出は含む。」¹⁹⁾と定義した上で質問した。

(4) 自己実現尺度

社会福祉関連の領域においては、自己実現とは、「自分の可能性を最大限実現すること」²⁰⁾、「各人のもっている発達の可能性を、生涯を通して最大限に実現すること」²¹⁾、「個人が持つ潜在的な能力を十分に発揮し、なしうる最大限のことをすること」²²⁾、「自分の持つ潜在的な可能性を実現することであり、自己の発展・成長がみられること」²³⁾、「その人が自己の能力を「個人が自分の生活や人生において、自らが目標とする生き方を自己決定や自己成長を通じて実現すること」²⁴⁾、「ある価値にかけている自己の実現であり、その価値実現である」³⁾のような定義を散見するが定まったものはない。

我が国において、自己実現を測定した実証研究で尺度として使用されたものには、前述したPOI, SEAS, SSA, 清重¹³⁾が開発したSAT-17がある。POI, SEASは、それぞれ150項目、60項目の質問項目で構成されており、これらの2つの尺度については、質問項目の多さから高齢者には不向きであると考えた。SSAについては、緒言で述べた理由から高齢者の自己実現の程度を測定するには不適切であると考えた。一方、清重は、日本人在宅高齢者の自己実現について、「自己実現とは、日々の生活の中で、自己の新しい人間の創造を目標とし、他者の協力を得ながら潜在能力を生かし、自己を成長させ、自由に生き生きと意欲的に生きている状態をいい、そのことを通じ他者の幸福に貢献していること」と操作的定義をしてSAT-17を開発した。清重は、この操作的定義の特徴を以下のように述べている。第1点として、個人の日々の生活を中心に据えていること、第2点は、目標が達成された結果の評価だけでなく、むしろ結果に至るプロセスの生き方に注目していること、第3点は、個人の成長にとどまらず、他者との関係性に注目し、他者への貢献にも視点を置いていることとしている。清重の操作的定義は、先に述べた福祉関連領域の定義にみられる「潜在的な能力の発揮」、「自己の成長」と共通した視点が含まれていること、また、日本人在宅高齢者の自己実現の程度を測定する尺度は、他に見あたらないことから、SAT-17を使用することとした。SAT-17は、高齢者の自己実現の程度を、「能力の社会的活用意欲と活用度4項目」、「希望を実現する意欲の強さ4項目」、「主観的健康度3項目」、「自分の人生を大切に考える程度2項目」、「毎日の生活を楽しんでいる程度4項目」の17項目で測定する。回答は5点式リッカートスケール(1～5点付与)で尋ね、単純加算して合計

得点を算出する。得点範囲は、17点～85点で、得点が高い方が自己実現の程度が高いことを示す。尺度としての信頼性を有することは清重¹³⁾が報告している。

本研究でこの尺度を使用するにあたって、「能力の社会的活用意欲と活用度」、「希望を実現する意欲の強さ」の2つの下位尺度8項目を使用することにした（以下、この合計得点を自己実現得点とする）。その理由は、この2つの下位尺度には、「人より優れた能力の自覚の程度」、「自分の能力を生かした生活の程度」、「自分のやりたいことへの実現の程度」、「自分の可能性を伸ばすことへの意欲の程度」等を問う質問項目が含まれ、これらは、前述した福祉関連領域の定義にみられる「潜在的能力の発揮」、「自己の成長」に共通した視点で構成されている質問項目である判断したことによる。他の下位尺度においては、老年学領域の研究においてすでに様々な明らかにされている主観的健康度、生活満足度、社会活動、社会的ネットワークに類する質問項目が含まれていると考えられることから除外した。自己実現得点の範囲は、8点～40点である。本研究で自己実現の程度の測定に用いた8項目の信頼性分析において、Cronbach α 係数は.871であり、測定尺度として用いるには問題はないと判断した。

3) 分析方法

分析対象者は、有効回答が得られた254人のうち、自己実現得点を構成する質問項目に無回答があった者は除外したため、234（男性123、女性111）人となった。

地域在宅高齢者の自己実現の関連要因を把握するために、従属変数には、自己実現得点を用い、独立変数には、基本属性（年齢、性別、配偶者の有無、居住年数、暮らし向き、教育年数）に加えて、健康状態（受診状況、IADL）、社会との関わり（社会活動指標、日本語版LSNS-6、以下LSNS-6、外出頻度）を用いた。まず、地域在宅高齢者の基本属性における自己実現得点の平均値を把握するために、単変量解析を行った。次に、自己実現の関連要因を把握するために、自己実現得点を従属変数とする重回帰分析を行った。統計ソフトは、IBM SPSS for Windows ver20.0を使用し、有意水準5%未満とした。

4) 倫理的配慮

桜美林大学研究倫理規定に基づき、研究倫理委員会の承認を得た。対象者には、本研究の趣旨に基づいて、研究への参加は任意であり拒否しても不利益は生じない、得られたデータは匿名化され、研究目的のみに使用されることを書面で説明した。

3. 結果

1) 分析対象者の特性

分析対象者の特性は、表1に示した。基本属性については、性別は、男性123人（52.6%）、女性111人（47.4%）、平均年齢は71.9歳（標準偏差3.9歳）であった。配偶者は、男性の87.8%がいるのに対して、女性は50.5%であった。居住年数は、20年以上の者は80.4%で、そのうち

65.4%が30年以上であった。受診状況は、月に1回程度の受診が最も多く68.8%、年に1回以下あるいは半年に1回程度の者は20.9%であった。暮らし向きは、ふつう以上が全体の81.2%を占め、ややまたは大変苦しいと答えた者は、18.8%であった。教育年数は、10～12年が最も多く42.3%、13年以上は20.1%であった。

表1. 分析対象者の特性

		人 (%) または平均値 (標準偏差)			
		男性 (n = 123)	女性 (n = 111)	全体 (n = 234)	
基本属性					
年齢		71.5 (3.9)	72.3 (3.9)	71.9 (3.9)	
年齢階級	65～69歳	43 (35.0)	34 (30.6)	77 (32.9)	
	70～74歳	46 (37.4)	41 (36.9)	87 (37.2)	
	75～79歳	34 (27.6)	36 (32.4)	70 (29.9)	
配偶者	あり	108 (87.8)	56 (50.5)	164 (70.1)	
	なし	13 (10.6)	54 (48.6)	67 (28.6)	
居住年数※	10年未満	11 (8.9)	11 (9.9)	22 (9.4)	
	10年以上～20年未満	10 (8.1)	13 (11.7)	23 (9.8)	
	20年以上～30年未満	20 (16.3)	15 (13.5)	35 (15.0)	
	30年以上	81 (65.9)	72 (64.9)	153 (65.4)	
暮らし向き	大変ゆとりがある	1 (0.8)	2 (1.8)	3 (1.3)	
	ややゆとりがある	22 (17.9)	25 (22.5)	47 (20.1)	
	ふつう	76 (61.8)	64 (57.7)	140 (59.8)	
	やや苦しい	18 (14.6)	18 (16.2)	36 (15.4)	
	大変苦しい	6 (4.9)	2 (1.8)	8 (3.4)	
教育年数	9年以下	39 (31.8)	48 (43.2)	87 (37.2)	
	10年～12年	51 (41.5)	48 (43.2)	99 (42.3)	
	13年以上	33 (26.8)	14 (12.6)	47 (20.1)	
健康状態					
受診状況※	年に1回以下	8 (6.5)	11 (9.9)	19 (8.1)	
	半年に1回程度	18 (14.6)	12 (10.8)	30 (12.8)	
	月に1回程度	83 (67.5)	78 (70.3)	161 (68.8)	
	週に1回以上	12 (9.8)	10 (9.0)	22 (9.4)	
外出頻度	ほとんど毎日外出	78 (63.4)	59 (53.2)	137 (58.5)	
	週に2～3回外出	36 (29.3)	39 (35.1)	75 (32.1)	
	週に1回程度外出	8 (6.5)	12 (10.8)	20 (8.5)	
	ほとんど外出しない	1 (0.8)	1 (0.8)	2 (0.9)	
手段的自立		4.6 (1.0)	4.8 (0.8)	4.7 (1.0)	
社会との					
関わり	社会活動指標※	社会参加・奉仕活動	2.9 (2.0)	2.8 (1.8)	2.8 (1.9)
		学習活動	0.5 (0.8)	0.8 (1.0)	0.7 (0.9)
		収入のある仕事	0.4 (0.5)	0.2 (0.4)	0.3 (0.9)
LSNS-6※		16.0 (6.9)	17.5 (5.6)	16.7 (6.3)	
	家族ネットワーク	8.5 (3.3)	9.0 (2.9)	8.8 (3.1)	
	友人ネットワーク	7.5 (4.1)	8.4 (3.4)	7.9 (3.8)	

※欠損値が存在し、合計数がnに満たない

2) 基本属性における自己実現の平均値

自己実現得点の平均値は26.8点(標準偏差5.4点)、最頻値は24点、最低値は12点、最高値は40点であった。対象者の自己実現得点および基本属性との関連を表2に示した。t検定の結果、基本属性において、自己実現得点に有意差がみられたのは、居住年数($p<.01$)、暮らし向き($p<.01$)、教育年数($p<.05$)の3変数であった。つまり、自己実現得点は、長く地域に住み続けている高齢者の方が短い者よりも高く、また暮らし向きは普通以上の者の方が苦しい者よりも高く、教育年数では高卒以上の者の方が高卒以下の者よりも高いということがわかった。

表2. 基本属性における自己実現得点の平均点 (n=234)

変数	カテゴリー	n	平均値 (標準偏差)	p値	変数	カテゴリー	n	平均値 (標準偏差)	p値
性別	男性	123	26.5 (5.5)	.304	居住年数	10年未満	22	23.6 (5.6)	.003
	女性	111	27.2 (5.3)			10年以上	211	27.2 (5.3)	
年齢	前期高齢者	164	26.8 (5.3)	.759	暮らし向き	苦しい	44	24.4 (6.2)	.001
	後期高齢者	70	27.0 (5.6)			普通以上	190	27.4 (5.0)	
配偶者	あり	164	26.8 (4.9)	.921	教育年数	高卒以下	88	25.8 (5.6)	.022
	なし	67	26.7 (6.3)			高卒以上	146	27.5 (5.2)	

3) 自己実現得点と独立変数との相関

自己実現得点と基本属性、健康状態、社会との関わりに関する11項目の独立変数間の積率相関係数は、表3の通りであった。暮らし向き、教育年数、IADL、社会活動指標、LSNS-6、外出頻度の6つの変数が自己実現得点と有意な正の相関関係にあった。

表3. 自己実現得点との独立変数間の単純相関表 (n=234) (ピアソンの相関係数)

基本属性	健康状態	社会との関わり
年齢	.107	社会活動指標
性別	.067	LSNS-6
配偶者	.007	社会参加
居住年数	.110	学習活動
暮らし向き	.279**	仕事
教育年数	.233**	外出頻度
		合計
		家族ネットワーク
		友人ネットワーク

** : $p<.01$, * : $p<.05$

4) 自己実現得点に対する重回帰分析

健康状態(受診状況、IADL)、社会との関わり(社会活動指標、LSNS-6、外出頻度)、基本属性(年齢、性別、配偶者の有無、居住年数、暮らし向き、教育年数)の11項目を独立変数と

して、強制投入法による重回帰分析を行った。

重回帰分析の結果、年齢、暮らし向き、教育年数、IADL、社会活動指標（社会参加・奉仕活動および収入のある仕事の2側面）、LSNS-6の6変数が有意な関連をもつことが示された（表4）。つまり、教育年数が長く、暮らし向きがよく、手段の自立度が高く、社会参加・奉仕活動や就業による社会活動を行い、社会的ネットワークがよく築かれており、そして年齢が高い人ほど、自己実現の程度が高くなるということが示唆された。

なお、重回帰分析の結果において、VIF（分散拡大要因：Variance Inflation Factor）の値は、すべて2以下であり、変数間に多重共線性の問題はないことが確認された。

表4. 自己実現得点と独立変数の重回帰分析の結果 (n=214)

従属変数	独立変数	標準化係数 (β)
自己実現得点	年齢 (連続量)	.154**
	性別	.037
	配偶者の有無	.022
	居住年数	.015
	暮らし向き	.120*
	教育年数	.123*
	受診状況	.016
	手段的自立 (連続量)	.175**
	社会活動指標 (連続量)	
	社会参加・奉仕活動	.175*
	学習活動	.080
	収入のある仕事	.146*
	LSNS-6 (連続量)	.210**
	外出頻度	.100
	R ²	.422**

*** : $p < .001$, ** : $p < .01$, * : $p < .05$

4. 考察

清重¹³⁾は、大都市近郊の在宅高齢者を対象にしたSAT-17の開発研究の論文の中で、基本属性と自己実現得点との関連についてもふれ、次のように述べている。「高い自己実現トータルスコアを示す高齢者は、日常生活や社会的な場での状況を識別し判断する判断能力が適切に機能し、メールを媒介として、他者との人間的交流や情報交換を頻繁に行っている傾向が確認された。他者との関係の頻度の多さは、自己実現トータルスコアを高める基本的な要因である。最終学歴の高さは、自己実現トータルスコアに統計的に有意な影響を及ぼしていた。」以上は、

清重の研究の結果である。

本研究では、自己実現の程度を測定するために、SAT-17の下位尺度のうち「能力の社会的活用意欲と活用度」、「希望を実現する意欲の強さ」の2つの下位尺度8項目の合計得点を自己実現得点として従属変数に用いて、地域在宅高齢者の自己実現に関連する要因を検討するために重回帰分析を行った。清重が対象にした地域の高齢化率は17.6%の大都市近郊である。それに対して、本研究の対象地域の高齢化率は22.3%であり、周辺部は35%超の地域が多い過疎化が進む地方都市である。清重の研究と本研究では、地域の特性の違い、使用した尺度の項目数の違いはあるが、清重があげた「他者との関係の頻度の多さ」、「最終学歴の高さ」は、本研究における「社会的ネットワークが築かれている」、「教育年数が長い」という結果と一致していた。さらに本研究では、「社会参加・奉仕活動や就業による社会活動を行っている」、「手段的自立度が高い」、「暮らし向きがよい」、「年齢が高い」という要因が明らかになった。

本研究で明らかになった要因について見解を述べる。まず、「社会的ネットワーク」は、自己実現の程度の高さと関連があることが示唆された。本研究では、高齢者が他者との間で取り結んでいる関係について、家族ネットワークと友人ネットワークという2側面で測定した。家族ネットワークおよび友人ネットワークと自己実現得点との関連をみると、家族ネットワーク($r=.353, p<.01$)、友人ネットワーク($r=.437, p<.01$)で共に正の相関があった。一般的に、友人関係は選択的に作られる関係である。したがって、その関係は情緒的には親密であり、個人にとって重要な関係であると考えられる。前田²⁵⁾は、高齢者にとって友人が別居子に比べて、情緒的支援に関しては優ることを明らかにし、浅川ら²⁶⁾は「情緒的一体感」という次元では、子供の配偶者(嫁・婿)よりも友人が重要な位置を占めていたと報告している。友人ネットワークの重要性は、友人関係において情緒的支援が得られ「情緒的一体感」を感じられることであり、これが高齢者の自己実現への意欲を支えるものになっていくのではないだろうか。高齢者の自己実現を高める上で家族ネットワークも重要であるが、家族ネットワークへの介入や支援は困難である。しかし、社会活動などへの参加を促し、その活動を通しての友人ネットワーク形成への支援は可能であり、そのような支援が、高齢者の自己実現への意欲を高めることにつながるのではないかと推察される。平成21年内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」によると、近隣との関係は希薄化しているが、地域活動に参加したいと考える人は、増加傾向にあるという結果が報告されている。本研究において、社会的ネットワークと社会活動の社会参加・奉仕活動($r=.491, p<.01$)および学習活動($r=.193, p<.01$)の変数間には、それぞれ正の相関があった。今回、本研究では、近隣との関係性までは明らかにできていないが、社会的ネットワークと社会活動の社会参加・奉仕活動および学習活動の側面に相関があったことは、大きい社会的ネットワークを持つ高齢者がより社会参加・奉仕活動や学習活動に関わっている。または、逆に、社会参加・奉仕活動や学習活動に多く参加している高齢者は、より大きな社会的ネットワークを築いているということが推測される。つまり、友人や仲間の数が多い高齢者は活動的である。そして、活動に参加したことがきっかけとなり、さらに、友人や仲間が増えていくという連環が起こる。大都市居住高齢者の社会活動に関連する要因を検討

した岡本ら²⁷⁾は、社会活動を促す要因として「外出や活動参加への誘い」などをあげている。活動することや、自分ひとりで参加することをためらっていた者も、何らかの誘いがあれば活動に参加し、友人や仲間が増えていくという連環が起こることが期待される。平成21年内閣府前掲調査において、「社会参加活動全体を通じて参加して良かったと思うのはどのようなことか」という質問に対して、「新しい友人を得ることができた」が最も高く、以下、「生活に充実感ができた」、「健康や体力に自信がついた」、「お互いに助け合うことができた」、「地域社会に貢献できた」などであり、このような思いが高齢者の自己実現を形作っている根底にあるものではないだろうか。

社会参加・奉仕活動に参加していること、収入のある仕事に就いていること、外出頻度が多いことなどが、自己実現に影響を与えていることが明らかになった。社会参加・奉仕活動では、「時々またはいつも参加している」と答えた者が最も多かったのは、自治会公民館活動であり、約7割近くが参加しており、次いで地域行事活動、趣味の会などの活動、ボランティア活動であり、これらの活動には5割以上の高齢者が参加していた。また就業している高齢者の割合は、約3割であった。これらの活動を通して、自己実現がはぐくまれ、高められていることが推測された。このような社会参加・奉仕活動や就業している高齢者の特性はどのようなものであろうか。それについては、地域特性が異なるが、大都市居住の高齢者を対象にして社会活動に関連する要因を明らかにした岡本ら²⁷⁾の研究から、うかがい知ることができる。社会参加・奉仕活動が活発な者の特性としては、「町内会や自治会の世話を依頼されたら引き受けてもよい」などの地域社会への態度得点が高い、平穏でのんびり志向の得点が高いなどである。また就業している者の特性としては、変化や新しさを伴う活動志向性の得点が高い、技術・知識・資格がある、中年期に地域とのかかわりがあったということ等をあげている。このような特性をもつ高齢者が、自己実現への志向性も高いのではないのだろうかと推測される。

手段的自立度が高いことが、自己実現に関連している要因であることが示唆された。「手段的自立」とは、老人が在宅で独立して生活する（ひとりでも生活できる）のに必要な能力である²⁸⁾。Koyanoら²⁹⁾は、小金井市の7,735人の65歳以上在宅高齢者を対象に、「手段的自立」の障害率を調査研究した。その一員であった柴田ら³¹⁾は、ほとんどの地域在宅高齢者は、ADLだけでなくIADLにおいても支障なく自立した生活を送ることができていることを調査結果は物語っていると述べている。本研究で調査した対象の手段的自立得点の平均値は、4.7点（5点満点中）であり、この得点からみると対象とした高齢者のほとんどは、在宅で独立して生活できていることがうかがわれ、柴田らが述べている見解と一致していた。柴田らの見解や本研究の結果からも、地域在宅高齢者のほとんどは、IADLには支障がなく、在宅において独立して生活できている者であり、自己実現をめざすことができる程度の活動能力は備えているといえる。全国の60歳以上の男女を対象に追跡した研究において、地域で行われているグループ活動に月1回以上参加している人は、まったく参加していない人よりは、生存率の下がり方が穏やか、またグループ活動への参加は、身体的自立の障害の予防と回復にも効果があるということが示されている³²⁾。この結果から推測されることは、自己実現の程度が高い人は、社会参加・

奉仕活動や就業による社会活動を行っており、このことが、結果的に手段的自立度を維持あるいは高めている可能性があるということである。

次に、地域在宅高齢者の自己実現に関連する要因としては、教育年数が長い、暮らし向きがよいという社会経済的状況が関わっていることが示唆された。これらの教育年数や暮らし向きは、社会的経済的地位 (Socioeconomic Status : SES) を反映するものである。つまり、SESが高いということが自己実現を高める要因であるともいえる。SES (収入、就業状態、学歴) と主観的幸福感との関連を検討した Larson³²⁾ は、収入の説明力が最も大きいとしている。Pinquart と Sörensen³³⁾ のメタアナリシスでは、学歴と経済状態が主観的幸福感に関連していた理由について、学歴が高い場合には自己評価も高まる可能性があること、SESは物質的な豊かさ等の生活の質の向上に影響しうること、SESとストレスを予防する行動とが関連しているために主観的幸福感が維持されやすいことをあげている。また Veroffら³⁴⁾ が生活全般の事柄に対する態度について研究した中で、教育歴が長い者のほうが、そうでない者と比較して物事に積極的で、また保有する社会的資源の種類も豊富であり、日常生活で様々な事柄に直面した時は、社会的資源を適切に活用して上手に対処していく傾向があると示している。自己実現の程度の高い地域在宅高齢者は、高いSESを示す人々と同じような特性を持ち、社会資源を上手に活用することができている人々なのかもしれない。

年齢が高い高齢者は、自己実現の程度が高いということは示された。調査対象の年代、使用した尺度は異なるが、山田ら⁷⁾の研究においても、自己実現の程度は高齢者のほうが高かったことが示されている。本研究、山田らの研究とともに横断研究であり、予測の域を超えないが、自己実現というものは、年をとると共に高くなる傾向があるものかもしれない。マズローが、自己実現への欲求を人間の成長としての最終段階に位置づけ、また、発達するものである³⁵⁾していることから、自己実現という内面的な世界は、高齢になってからも成長発達を遂げていく可能性が考えられる。

これまでに述べた結果から、在宅高齢者の自己実現を全体的に高めていくためには経済的な安定性、良好な健康状態の保持のもとに、社会的ネットワークを重視した地域活動を支援していく方策が求められていると考える。今回、対象としたのは、過疎化高齢化が進展する地域であったが、このような地域においてこそ、高齢者自身が地域の活力となり、高齢者が長年培ってきた知恵や経験のもとに、シニアパワーを発揮できるような仕組みの構築が必要である。千葉県において高齢者の地域参画活動実態調査をおこなった町長ら³⁶⁾は、高齢者の地域活動をきっかけに地域内の会話が促進されたり、新たな地域づくりの活動の契機となっている事例が多くあり、高齢者の地域活動が刺激となって地域活性化が生じ得ることがわかったと述べている。また地域内に生起するさまざまな活動に関連性を生み、高齢者をはじめとした人々がより豊かに地域と関わるために、世代や立場を超えて地域住民が共有する活動テーマとして、「地域文化」を挙げている。そして、「地域文化」について、生活そのものである (日常性)、居住地域の人々が共有している (共有性)、高齢者から若年者へ受け継がれる (継承性) という3つの特性をあげて説明している。一定の地域に長く居住している高齢者にとって、「地域文化」

はまさに人生そのものであり、先祖から受け継いで培った「結晶性知能」でもある。途中転入者や若年層にとって、地域固有の風土や性質に立脚して培われた地域文化を知り、活用することは重要な意味があるとも述べている。高齢者が多年代の地域住人と活動を共にして、社会的ネットワークを構成していくひとつの概念として、「地域文化」は有効なテーマとなり得る。高齢者がそれまでに培った各自の「結晶性知能」を活用した地域活動に取り組めるような環境を構築していくことが、地域在宅高齢者への一つの自己実現への支援につながるのではないかと考える。

5. 研究の限界と課題

本研究の限界と課題として、次の4点が挙げられる。第1に、調査対象数が500人であったのに対し、回答数は255人(回収率51%)、分析対象者数は234人(46.8%)であった。一般に、郵送調査の回収率はそれほど高くならないといわれている。その理由として本研究で考えられることは、調査時期は8月の暑い時期であった。郵送調査によって得られた回答は、心身の健康が比較的良好な高齢者によるものが多いことが推察され、心身の状態が悪いなどの理由で調査協力が得られなかった高齢者の存在が考えられる。また、当然ながら、本研究の目的に関心が薄かった者の協力は得られていないであろう。郵送調査による限界として考えられることとして、面接調査と違い調査員を派遣しないため、質問内容に対する回答の仕方等がわからない場合、無回答箇所としたり、調査自体に協力を得られなかったこと等が推測される。さらに、本調査は65歳～79歳の男女を調査対象として実施されたものであり、80歳以上の在宅高齢者は含んでいない。分析対象者は、65～79歳であり、全ての年齢の高齢者を対象とはしておらず、本研究の分析対象者地域在宅高齢者の状況をそのまま反映しているとはいえないことに留意し、結果を解釈する必要がある。第2に、本研究の対象者は、鹿児島県霧島市の65歳～79歳の高齢者を対象に検討したものである。またこの地域は過疎化高齢化が進む地域であった。他の地域においても、本研究の結果が該当するかどうかは不明であるので、他の地域で同様の研究を行い、地域在宅高齢者の自己実現に関する知見の蓄積が必要である。第3に、本研究では、調査紙面の制約があり、地域在宅高齢者の自己実現に関連する要因が十分に明らかにできるとはいえない。今回、取り上げていなかった心理的側面をはじめとする要因等も検討していく必要がある。第4に、今回の結果は、横断的な調査に基づくものであり、生涯発達の観点から、年をとるほど自己実現の程度は高くなるのか80歳以上の高齢者も対象とした縦断的な実証研究が必要であり、今後の課題でもある。

6. 謝辞

調査にご協力いただいた霧島市の高齢者の皆様、そして、霧島市保健福祉部、長寿・障害福祉課、西哲郎課長、住吉謙治グループ長の方々に、深謝の意を表します。桜美林大学大学院 芳

賀博先生には、指導教員として、本研究の遂行にあたって終始、本論文の細部にわたりご指導を戴きました。また、長田久雄先生、並びに、直井道子先生には、副査として貴重なご助言を戴きました。これらの先生方に、深謝の意を表します。最後に、芳賀ゼミのゼミ生の皆様に、活発な議論を通じて示唆を戴いたことに対して、深謝の意を表します。

文献

- 1) 山野晃：「生きがい」と「自己実現」。人間性心理学研究，9：14-20（1991）。
- 2) A.H.Maslow 著，小口忠彦訳：人間性の心理学 モチベーションとパーソナリティ [改訂新版]。221-272，産業能率大学出版部，東京（1995）。
- 3) 黒川昭登：社会福祉と自己実現。大阪市立大学家政学紀要，19：241-247（1971）。
- 4) 神谷美恵子：生きがいについて。14-15，みすず書房，東京（2001）。
- 5) 小林司：生きがいとは何か 自己実現へのみち。23-30，日本放送協会出版会，東京（1989）。
- 6) 近藤勉：生きがいを測る—生きがい感てなに？。9-20，ナカニシヤ出版，京都（2007）。
- 7) 山田 裕章，峰松 修，冷川 昭子：自己実現尺度（SEAS）の世代による違いについて。健康科学，10：49-57（1988）。
- 8) 亀石 圭志，冷川 昭子：POI—自己実現尺度の展望と試論，健康科学，8：15-28（1986）。
- 9) 山崎晃：自己実現獲得に関する発達的研究（1）—大学生の自己実現測定尺度と親子認知との関連から。広島大学紀要，第一部（心理学），48：183-191（1999）。
- 10) 林洋一，榎本博明，鈴木貢，他：自己実現傾向測定尺度の研究。母子研究，11：69-76（1991）。
- 11) 川元克秀：高齢者を対象とした福祉サービスの効果評価に「自己実現」の概念を用いるための検討：Short index of self-actualization (SSA) の交差妥当性と基準関連妥当性。社会福祉学，39(1)：91-111（1998）。
- 12) 関根薫：高齢者の主観的幸福感と自己実現傾向—二測定尺度による比較分析を中心に—。皇學館大学社会福祉論集，(3)：39-48（2001）。
- 13) 清重哲男：在宅高齢者の自己実現尺度の開発の研究 自己実現尺度と自己実現概念の操作的定義。ルーテル学院研究紀要，43：75-91（2009）。
- 14) 古谷野亘，柴田博，中里克治，他：地域老人における活動能力の測定 老研式活動能力指標の開発。日本公衆衛生雑誌，34（3）：109-114（1987）。
- 15) 橋本修二，青木利恵，玉腰暁子，他：高齢者における社会活動状況の指標の開発。日本公衆衛生雑誌，44（10）：760-768（1997）。
- 16) 尾島俊之，柴崎智美，橋本修二，他：いきいき社会活動チェック表の開発。日本公衆衛生雑誌，62（12）：894-899（1998）。
- 17) 栗本鮎美，栗田圭一，大久保孝義，他：日本語版 Lubben Social Network Scale 短縮版 (LSNS-6) の作成と信頼性及び妥当性の検討。日本老年医学会雑誌，48（2）：149-157（2011）。
- 18) 古谷野亘：社会的ネットワーク。老年社会科学，13：68-76（1991）。
- 19) 藤田幸司，藤原佳典，熊谷修，他：地域在宅高齢者の外出頻度別にみた身体・心理・社会的特徴。日本公衆衛生雑誌，51（3）：168-180（2004）。
- 20) 岡田武世：社会福祉と自己実現概念。社会関係研究，1（1）：39-60（1995）。
- 21) 白澤政和編，中川千恵美：社会福祉援助方法。41-53，有斐閣，東京（2001）。
- 22) 山縣文治編，挾間佳代子：社会福祉用語辞典 第7版，125，ミネルヴァ書房，京都（2009）。
- 23) 山野晃：生きがいと自己実現。人間性心理学研究，9：14-10（1991）。
- 24) 住居広士編，梓川一：介護福祉用語辞典，122，ミネルヴァ書房，京都（2009）。

- 25) 前田尚子：老年期の友人関係 別居子関係との比較検討. 社会老年学, 28 : 58-70 (1988).
- 26) 浅川達人, 古谷野亘, 安藤孝敏, 他：高齢者の社会関係の構造と量. 老年社会科学, 21 (3) : 329-338 (1999).
- 27) 岡本 秀明, 岡田 進一, 白澤 政和：大都市居住高齢者の社会活動に関連する要因 身体, 心理, 社会・環境的要因から. 日本公衆衛生雑誌, 53 (7) : 504-515 (2006).
- 28) 柴田博編, 芳賀博：老人保健活動の展開 健康度の測定. 74-90, 医学書院, 東京 (1992).
- 29) Koyano W, Shibata H, Nakazato K, et al. : Prevalence of disability in instrumental activities of daily living among elderly Japanese. The Journals of Gerontology Social Sci, 43 : S41-S45 (1988).
- 30) 柴田博, 杉澤秀博, 渡辺修一郎：日本における在宅高齢者の生活機能. 日本老年医学雑誌, 40 (2) : 95-100 (2003).
- 31) 杉澤秀博：高齢者における社会的統合と生命予後との関係. 日本公衆衛生雑誌, 41 (2) : 131-139 (1994).
- 32) Larson R : Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. The Journals of Gerontology, 33 : 109-125 (1978).
- 33) Pinquart. M and Sörensen. S : Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. Psychology and Aging, 15 (2) : 187-224 (2000).
- 34) Veroff, J., Douvan, E., & Kulka, R. A. (1981). The inner American : A self-portrait from 1957 to 1970, New York : Basic Books (1999).
- 35) F.Goble 著, 小口忠彦訳：マズローの心理学. 35-101, 産能大学出版部, 東京 (1990).
- 36) 町長香織, 上田憲, 宮崎清, 他：地域の内発的振興と高齢者の「生きがい」創出との相関 千葉県における21人の高齢者の地域参画活動実態調査を通して. デザイン学研究 研究発表大会概要, 53 : 372-373 (2006).

Factors Related to Self-actualization of the Elderly in a Community

Nobuko Takenoshita

(Institute for Aging and Development, J.F.Oberlin University)

Hiroshi Haga

(Graduate School of Gerontology, J.F.Oberlin University)

Keywords: Self-actualization, social activities, social networks, the elderly in a community, cross-sectional research

The purpose of this study is to define the factors related to Self-actualization of the elderly within communities. A mail survey including a self-administered questionnaire was sent to 500 residents, aged 65 to 79 years, of Kirishima of Kagoshima Prefecture. The results were determined by performing a multiple regression analysis using the score of Self-actualization as the dependent variable. The independent variable included eleven variables related to health conditions community relations and sociodemographic variable.

The results showed that the factors affecting Self-actualization of the elderly in a community include the following, engaging in instrumental activities of daily living, participating in community events, social activities, and outreach programs; sharing a rich social network; having higher education, succeed in making a better living, and being older in age.

付録1. SAT-17の質問項目

<p>【能力の社会的活用意欲と活用度】</p> <p>人より優れた能力が何かあると思いますか。</p> <p>1. たくさんあると思う 2. かなりあると思う 3. 少しあると思う 4. あまりないと思う 5. 全く何もないと思う</p> <p>世の中のために、役立つことをしたいですか。</p> <p>1. とてもしたい 2. かなりしたい 3. 少しならしたい 4. ほとんどしたくない 5. 全くしたくない</p> <p>人が困っている時に、何かお手伝いをしていますか。</p> <p>1. いつもしている 2. たいていしている 3. たまにしている 4. ほとんどしていない 5. 全くしていない</p> <p>ご自分の能力を生かした生活をしていますか。</p> <p>1. 十分に生かしている 2. かなり生かしている 3. 時々生かしている 4. 生かしていない場合が多い 5. 全く生かしていない</p>
<p>【毎日の生活を楽しんでいる程度】</p> <p>最近、お知り合いと一緒に過ごす時がありましたか。</p> <p>1. 頻繁にあった 2. かなりあった 3. たまにあった 4. ほとんどなかった 5. 全くなかった</p> <p>毎日の生活の中で楽しいことがありますか。</p> <p>1. いつもある 2. しばしばある 3. たまにある 4. ほとんどない 5. 全くない</p> <p>現在、どの程度趣味に取り組んでいますか。</p> <p>1. いつも取り組んでいる 2. たいてい取り組んでいる 3. 時々取り組んでいる 4. ほとんど取り組んでいない 5. 全く取り組んでいない</p> <p>人との出会いは、楽しいと思いますか。</p> <p>1. 非常にそう思う 2. かなりそう思う 3. 少しそう思う 4. ほとんどそうは思わない 5. 全くそうは思わない</p>
<p>【希望を実現する意欲の強さ】</p> <p>ご自分の意志を家族や周囲の人に伝えてありますか。</p> <p>1. 常に伝えている 2. ほぼ伝えている 3. まあ伝えている 4. 伝えていない場合もある 5. 全く伝えていない</p> <p>ご自分の将来の生活に、何か希望を持っていますか。</p> <p>1. 大変希望を持っている 2. かなり希望を持っている 3. 希望をわずかに持っている 4. あまり希望を持っていない 5. 全く希望を持っていない</p> <p>ご自分のやりたいことをどの程度、実現できると思いますか。</p> <p>1. 必ず実現できると思う 2. ほぼ実現できると思う 3. まあ実現できると思う 4. あまり実現できるとは思わない 5. 全く実現できるとは思わない</p> <p>ご自分の可能性を、これから伸ばしたいと思いますか。</p> <p>1. 非常に伸ばしたい 2. かなり伸ばしたい 3. 少し伸ばしたい 4. あまり伸ばしたくない 5. 全く伸ばしたくない</p>

【主観的健康度】

日常生活上の問題をご自分で処理できますか。

1. 全て処理できる
2. ほぼ処理できる
3. まあ処理できる
4. あまり処理できない
5. 全く処理できない

日常生活上で、ご自分のしたいことが自由にできますか。

1. 全く自由にできる
2. ほぼ自由にできる
3. ある程度自由にできる
4. あまり自由にできない
5. 全く自由にできない

同年輩の人と比べて、あなたは、現在、健康だと思いますか。

1. とても健康である
2. ほぼ健康である
3. 普通
4. あまり健康でない
5. 非常に悪い

【自分の人生を大切に考える程度】

あなたは、ご自分の、幸福な生活を希望しますか。

1. 非常に希望する
2. かなり希望する
3. 少し希望する
4. ほとんど希望しない
5. 全く希望しない

あなたは、生きていることに大切な意味があると思いますか。

1. 非常に大切だと思う
2. かなり大切だと思う
3. 少し大切だと思う
4. あまり大切だとは思わない
5. 全く大切だとは思わない