

高齢者の全体的自己価値と生きがい感

—主観的健康および主観的健康統制感との関連—

Global self-worth and the Feeling that Life is Worth Living among Elderly
- Relation to Self-evaluation of Health and Health Locus of control -

山本ちか
Chika YAMAMOTO

本研究の目的は、健康講座に参加している地域高齢者の全体的自己価値と生きがい感の様相を検討し、主観的な健康や健康統制感とどのような関連がみられるのかを検討することであった。その結果、年齢を問わず、向上したいという意欲がみられ、生活に充実感をもつなど、生きがい感をもっており、自己価値が比較的高い高齢者が多くみられた。また、特に男性は「主観的健康統制感」が「生きがい感」や「全体的自己価値」と関連しており、自分自身で自分の健康をコントロールしているという感覚が生きがい感や全体的自己価値の高さにつながる可能性が示唆された。

The purpose of this study was to examine the global self-worth and the ikigaikan (feeling that life is worth living) among elderly, and was to examine relation between the global self-worth, ikigaikan and self-evaluation of health, health locus of control. Results suggested that elderly people relatively had high score of the global self-worth and ikigaikan. For male, health locus of control related to the global self-worth and ikigaikan.

キーワード：全体的自己価値、生きがい感、主観的健康、健康統制感、高齢者

Key words: Global self-worth, Feeling that Life is Worth Living, Self-evaluation of Health, Health Locus of control, Elderly

【問題と目的】

我が国の平均寿命は、平成26年の厚生労働省の調査によれば¹⁾、男性80.50歳、女性86.83歳で、過去最高を記録しており、人口の4人に一人が高齢者である超高齢社会となっている。それに伴い、単に寿命が延び長く生きることだけではなく、いかに日常生活を支障なく健康に生きることができるかといった健康寿命を延ばすことが大きな課題となっている。また、健康に日常生活を送るためには身体的な健康を保つだけでなく、QOL（生活の質）を維持・向上させることも不可欠である。そこで本研究では、QOLを維持・向上させる指標として、全体的自己価値と生きがい感をとりあげる。

全体的自己価値とは、自分自身についての評価的感情であり、例えば自分のことが好きであるのか、自分に満足しているのかといった自分自身全体について肯定的に

評価しているのか、それとも否定的に評価しているのかの程度を示すものである。

山本は日本の青年を対象とした全体的自己価値についての一連の研究を行っており（山本、2009²⁾、2010³⁾、2013⁴⁾など）、日本の青年は、青年期を通して全体的自己価値が低いということ、青年初期から青年中期にかけて特に低くなり、青年後期には少し肯定的になるということ、青年期の間、男子と比較して女子の全体的自己価値が低いことが見出されている（Yamamoto, 2011⁵⁾）。また山本（2014）⁶⁾は、成人期に相当する中学生の親を対象に調査を行い、中学生の親の全体的自己価値は、比較的得点が高く、自分自身について満足しているなど肯定的に評価していること、母親より父親の得点高いことが見出されている。それでは、高齢期にはこうした全体的自己価値は、青年期や成人期と同様に性差がみられる

のであろうか。年齢によって全体的自己価値の様相は異なるのであろうか。本研究では、健康講座に参加している高齢者の全体的自己価値がどのような様相を示すのを検討することを1つめの目的とする。

QOL（生活の質）に関連する指標として、全体的自己価値だけではなく生きがい感についてもとりあげ、高齢者の生きがい感の様相についても検討することを2つめの目的とする。生きがい感は、研究者により様々な定義があるが、本研究では、高齢者の生きがい感を、「毎日の生活のなかで、なに事にも目的をもって意欲的であり、自分は家族や人の役に立つ存在であり、自分がいなければとの自覚をもって生きていく張り合い意識(近藤・鎌田, 2003⁷⁾)」と定義して検討する。

高齢者にとっては健康であるかどうか、全体的自己価値や生きがい感に強く影響を与えると考えられる。そこで、自分自身の健康についての評価である「主観的健康」と、病気や健康の原因に関する信念である「主観的健康統制感」のうち、病気や健康に関する原因を自分自身に帰属する傾向を示す「自分自身」が、全体的自己価値と生きがい感にどのように影響しているのかについても検討する。

【方法】

1. 調査協力者と調査実施時期

本学が実施している地域の高齢者（65歳以上）を対象とした健康講座を受講し、健康講座開始前の事前調査に回答のあった114名（男性25名、女性89名）を対象とした。平均年齢は、男性72.64歳（SD：4.51歳、年齢範囲：65歳～81歳）、女性72.67歳（SD：4.17歳、年齢範囲：65歳～87歳）であった。75歳未満の前期高齢者は76名（男性14名、女性62名）、75歳以上の後期高齢者は38名（男性11名、女性27名）であった。

調査時期は、講座開始時期によって異なっており、平成25年9月に45名、平成26年9月に38名、平成27年9月に31名に実施した。

3. 調査の実施方法と内容

健康講座開始前には、ADL（日常生活活動）テスト・新体力能力テスト（文部科学省）、体格測定（In Body720）、骨密度測定（ALOKA社製AOS-100）、口腔内診査を実施した。また基本的属性（性別、年齢、同居家族、服薬の有無等）、運動習慣や食習慣や口腔ケア習慣などの生活習慣、および生きがい感や全体的自己価値など心理的要因に関する質問紙調査を行った。調査用紙

は、講座参加者に事前に配布し、各自が記入し、講座時に回収を行った。

なお、講座前に、研究協力を自分の意思で行うこと、協力を撤回する自由があること、個人情報の取り扱い、結果の公表等について説明をし、講座参加および研究協力への同意を得た。

調査項目の中から、今回の分析に使用した「全体的自己価値」、「生きがい感」、「主観的健康」、「主観的健康統制感」の具体的調査内容を以下に示す。

（1）全体的自己価値

自分に満足しているか、自分が好きであるかなど自分自身全体をどのように評価しているのかを6段階評定（非常にあてはまる、かなりあてはまる、ややあてはまる、ややあてはまらない、かなりあてはまらない、全くあてはまらない）でたずねた。順に6点から1点の得点を与えた。Harter (1986)⁸⁾の「Manual for the Adult Self-perception Profile」の中の全体的自己価値についての項目、DuBoisら (1996)⁹⁾のSelf-Esteem QuestionnaireとRosenberg (1965)¹⁰⁾の自尊感情尺度を参考に作成した（日本語訳は山本・松井・山成, 1982¹¹⁾を参考にした）。山本 (2009²⁾, 2010³⁾, 2013⁴⁾, 2014⁶⁾の青年および成人に対する調査において使用した項目と同じものである。「今の自分が好きである」、「今の自分自身に満足している」、「時々自分がだめな人間だと思う」、「時々自分のことがいやになる」、「私はもっと自分に自信がもてたらいいなあと思う」の5項目である。

（2）生きがい感

近藤・鎌田 (2003)⁷⁾の作成した高齢者向け生きがい感スケールの「自己実現と意欲」「生活充実感」の下位尺度の項目を援用し、6段階評定（非常にあてはまる、かなりあてはまる、ややあてはまる、ややあてはまらない、かなりあてはまらない、全くあてはまらない）でたずねた。順に6点から1点の得点を与えた。「自己実現と意欲」は、「なにか成し遂げたと思えることがある」、「他人から認められたと評価されたと思えることがある」といった6項目である。「生活充実感」は、「何もかもむなしと思うことがある（逆転項目）」、「いまの生活に張り合いを感じている」といった5項目である。

（3）主観的健康

「現在、健康であるか」を、「はい」、「いいえ」、「どちらともいえない」の選択肢でたずねた。「はい」を3点、「ど

ちらでもない」を2点、「いいえ」を1点とした。

(4) 主観的健康統制感

堀毛 (1991)¹²⁾ の作成した日本版 Health Locus of Control 尺度から、病気や健康に関する原因を自分自身に帰属する傾向を示す「Internal: 自分自身」の下位尺度から4項目を使用し、6段階評定（非常にそう思う、そう思う、どちらかといえばそう思う、どちらかといえばそう思わない、そう思わない、全くそう思わない）でたずねた。順に6点から1点の得点を与えた。「健康でいられるのは自分しだいである」、「私の健康は、私自身で気をつける」といった4項目である。

【結果及び考察】

1. 全体的自己価値の平均値と標準偏差 (SD) および分散分析の結果

項目ごとに平均値を算出し、性別 (男女) × 年齢 (前期, 後期) の分散分析を行った (Table1)。その結果、「もっと自分に自信がもてたらいいのになあと思う」のみ、年

齢での有意差がみられ、後期高齢者 (75歳以上) の得点が高かった ($F=4.440, p=.039$)。その他の項目では、性差も年齢差もみられなかった。

また得点が高いほど全体的自己価値が高くなるよう5項目の合計得点、項目平均を算出し、尺度得点とした。その結果、いずれの群も平均値は比較的高く、自分自身について否定的には評価していない様子が見られる。性別 (男女) × 年齢 (前期, 後期) の分散分析の結果、年齢において有意差はみられなかった ($F=.810, p=.370$)。性差はみられ、女性より男性の得点が高かった ($F=5.687, p=.019$)。

2. 生きがい感の平均値と標準偏差 (SD) および分散分析の結果

(1) 自己実現と意欲

項目ごとに平均値を算出し、性別 (男女) × 年齢 (前期, 後期) の分散分析を行った (Table2)。その結果、「私には心のよりどころ、励みとするものがある」では、交

Table1 「全体的自己価値」の平均値及び標準偏差 (SD)

	男性				女性			
	前期 (75歳未満)		後期 (75歳以上)		前期 (75歳未満)		後期 (75歳以上)	
	平均値	(SD)	平均値	(SD)	平均値	(SD)	平均値	(SD)
今の自分自身に満足している。	4.18	(0.60)	4.22	(0.67)	4.11	(0.98)	4.42	(1.06)
時々自分がだめな人間だと思う。※	2.55	(1.04)	2.78	(1.30)	3.44	(1.15)	3.38	(1.38)
私はもっと自分に自信がもてたらいいなあと思う。※	3.45	(1.57)	4.22	(1.30)	4.21	(1.17)	4.23	(1.31)
今の自分が好きである。	4.82	(0.75)	4.22	(0.67)	3.92	(0.69)	4.04	(1.02)
時々自分のことがいやになる。※	2.36	(1.21)	3.00	(1.12)	3.25	(1.22)	3.04	(1.60)
「全体的自己価値」尺度得点	4.33	(0.76)	3.89	(0.68)	3.59	(0.72)	3.67	(0.94)

※逆転項目

Table2 「生きがい感」の平均値及び標準偏差 (SD)

	男性				女性			
	前期 (75歳未満)		後期 (75歳以上)		前期 (75歳未満)		後期 (75歳以上)	
	平均値	(SD)	平均値	(SD)	平均値	(SD)	平均値	(SD)
私には家庭の内または外での役割がある	4.91	(0.54)	4.44	(0.53)	4.71	(1.22)	4.57	(1.16)
私には心のよりどころ、励みとするものがある。	4.82	(0.75)	3.67	(1.12)	4.27	(1.08)	4.52	(1.31)
私にはまだやりたいことがある。	4.64	(1.21)	4.67	(0.71)	4.17	(1.17)	4.52	(1.04)
自分が向上したと思えることがある。	4.73	(1.10)	4.11	(0.60)	3.97	(1.12)	4.00	(1.02)
他人から認められ評価されたと思うことがある。	4.00	(0.89)	3.56	(1.01)	3.62	(1.04)	3.86	(1.17)
なにか成し遂げたとと思えることがある。	3.91	(1.38)	4.13	(0.64)	3.72	(0.99)	3.91	(1.31)
「自己実現と意欲」下位尺度得点	4.50	(0.77)	4.06	(0.29)	4.10	(0.75)	4.22	(0.87)
毎日何となく惰性で過ごしている。※	2.36	(1.12)	3.22	(0.97)	3.56	(1.26)	2.78	(1.59)
なにもかもむなしと思うことがある。※	2.09	(1.04)	2.89	(1.45)	2.52	(1.17)	2.73	(1.75)
今の生活に張り合いを感じている。	4.55	(0.93)	3.89	(0.60)	4.18	(0.96)	4.13	(1.18)
何のために生きているのか分からないと思うことがある。※	2.27	(1.27)	2.56	(1.13)	2.64	(1.14)	2.43	(1.70)
今日は何をして過ごすかとか困ることがある。※	1.73	(1.01)	2.44	(1.13)	2.52	(1.18)	2.04	(1.43)
「生活充実感」下位尺度得点	4.82	(0.86)	4.16	(0.89)	4.21	(0.91)	4.40	(1.36)

※逆転項目

相互作用がみられ、男性では後期高齢者より前期高齢者の得点が高いという差がみられた ($F=5.314, p=.023$).

「自己実現と意欲」の6項目の項目平均を算出すると、いずれの群も平均値は高く、非常に意欲と何かを成し遂げたい気持ちを持っている。性別×年齢の分散分析の結果、性差はみられず ($F=.354, p=.553$), 年齢においても有意差はみられなかった ($F=.626, p=.431$).

(2) 生活充実感

項目ごとに平均値を算出し、性別(男女)×年齢(前期, 後期)の分散分析を行った(Table2)。その結果、「毎日何となく惰性で過ごしている」では交互作用がみられ、前期は男性に比べて女性の得点が高く ($F=7.707, p=.007$), 女性は後期より前期の高齢者の得点が高かった ($F=5.805, p=.018$).

「生活充実感」の5項目の合計点を算出し、項目平均を下位尺度得点とした。いずれの群も平均値は高く、比較的、生活に充実感をもっている。また性別×年齢の分散分析の結果、性差はみられず ($F=.490, p=.486$), 年齢においても有意差はみられなかった ($F=.803, p=.373$).

3. 主観的健康感

男女いずれも、健康かどうかの問いに「いいえ」という回答はほとんどなく(男性1名, 女性1名), 多くは「はい」という回答であり(Table3, 4), 健康であると自己評価している様子がうかがわれる。

4. 主観的健康統制感の平均値と標準偏差(SD)および分散分析の結果

項目ごとに平均値を算出し、性別(男女)×年齢(前期, 後期)の分散分析を行った(Table5)。その結果、「私の健康は私自身で気をつける」で性差がみられ、女性の得点が高かった ($F=4.260, p=.042$)。他の項目では性差も年齢差もみられなかった。

また4項目を合計し、項目平均を算出したところ、どの群も平均値は高かった。また性別×年齢の分散分析の結果、性差はみられず ($F=.414, p=.522$), 年齢においても有意差はみられなかった ($F=1.387, p=.242$).

5. 全体的自己価値、生きがい感と主観的健康、主観的健康統制感との関連

各尺度間の相関係数を男女別に算出した(Table6)。

まず「全体的自己価値」と「生きがい感」の関連をみてみると、男性は、生きがい感の「生活充実感」のみが「全体的自己価値」と関連していたが ($r=.692, p=.001$), 女性は「生活充実感 ($r=.754, p<.001$)」だけではなく、「自己実現と意欲 ($r=.46, p<.001$)」も関連していた。

「主観的健康」と「主観的健康統制感」とでは、男女いずれも関連はみられなかった。

また、「全体的自己価値」および「生きがい感」と、「主観的健康」については、男女いずれも関連がみられなかった。「主観的健康統制感」との関連では、女性は生きがい感の「自己実現と意欲」のみが関連していたが ($r=.260, p=.024$), 男性は生きがい感の「自己実現と意欲 ($r=.616, p=.005$)」, 「生活充実感 ($r=.460, p=.041$)」のいずれの尺度とも関連しており、また「全体的自己価値」とも関

Table3 主観的健康感の度数(男性)

		健康か			合計
		はい	いいえ	どちらとも いえない	
年齢	前期	8	1	2	11
	後期	5	0	5	10
合計		13	1	7	21

Table4 主観的健康感の度数(女性)

		健康か			合計
		はい	いいえ	どちらとも いえない	
年齢	前期	49	1	12	62
	後期	18	0	8	26
合計		67	1	20	88

Table5 「主観的健康統制感」の平均値及び標準偏差(SD)

	男性		女性	
	前期(75歳未満)	後期(75歳以上)	前期(75歳未満)	後期(75歳以上)
	平均値 (SD)	平均値 (SD)	平均値 (SD)	平均値 (SD)
健康でいられるのは、自分しだいである。	5.09 (0.70)	4.78 (0.67)	5.02 (0.59)	5.04 (0.73)
健康であるためには、自分で自分に気配りすることだ。	5.18 (0.60)	4.78 (0.67)	5.19 (0.54)	5.21 (0.66)
私の健康は、私自身で気をつける。	5.09 (0.83)	4.89 (0.60)	5.23 (0.64)	5.42 (0.50)
病気が良くなるかどうかは、自分の努力しだいである。	4.73 (1.01)	4.67 (0.87)	4.69 (0.71)	4.79 (0.98)
「主観的健康統制感」尺度得点	5.02 (0.68)	4.78 (0.62)	5.03 (0.46)	5.10 (0.59)

Table6 全体的自己価値, 生きがい感と主観的健康, 主観的健康統制感の相関

	全体的自己価値	生きがい感： 自己実現と意欲	生きがい感： 生活充実感	主観的健康	主観的 健康統制感
全体的自己価値		.463 (.000)	.754 (.000)	.089 (.434)	-.035 (.759)
生きがい感： 自己実現と意欲	.388 (.101)		.632 (.000)	.123 (.295)	.260 (.024)
生きがい感： 生活充実感	.692 (.001)	.655 (.002)		.203 (.077)	.208 (.068)
主観的健康	.108 (.659)	-.054 (.833)	-.141 (.565)		.076 (.490)
主観的 健康統制感	.464 (.039)	.616 (.005)	.460 (.041)	.100 (.683)	

斜線より左下は男性の結果, 右上は女性の結果を示す。
 数値は上段が相関係数, 下段がp値。

連していた ($r=.464, p=.039$).

6. まとめ

本研究の目的は, 健康講座に参加している地域高齢者の全体的自己価値と生きがい感の様相を検討し, 主観的な健康や主観的健康統制感とどのような関連がみられるのかを検討することであった。

その結果, 年齢を問わず, 向上したいという意欲がみられ, 生活に充実感をもつなど, 生きがい感をもっており, 比較的全体的自己価値が高く, 自分自身について否定的に評価していなかった。

全体的自己価値については, 山本が今回と同じ項目を使用してこれまで行ってきた研究 (Yamamoto, 2011⁵⁾, 山本, 2014⁶⁾ など) と比較すると, 高齢者は青年期や成人期に比べて得点が高く自己価値が高いと考えられる。今回の調査協力者は, 自ら健康講座に応募し参加する意欲の高い高齢者が多く, 従来の研究とは異なった結果が得られた可能性が考えられる。

また, 全体的自己価値・生きがい感と健康との関連においては, 特に男性は「主観的健康統制感」の「自分自身」に病気や健康の原因を帰属する傾向が「生きがい感」や「全体的自己価値」と関連しており, 自分自身で自分の健康をコントロールできているという感覚が生きがい感や全体的自己価値の高さにつながる可能性が示唆された。

【文献】

1) 厚生労働省 平成26年簡易生命表 (2015). 厚生労働省ホームページ: <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/>

hw/life/life14/ より

2) 山本ちか, 高校生の全体的自己価値の検討, 名古屋文理大学紀要, 9, 29-36 (2009).

3) 山本ちか, 大学生の全体的自己価値の検討, 名古屋文理大学紀要, 10, 15-22 (2010).

4) 山本ちか, 初期青年期の全体的自己価値および具体的側面の自己評価の発達の变化, 名古屋文理大学紀要, 13, 1-10.(2013).

5) Yamamoto Chika, Development of global self-worth and domain-specific self-evaluations during adolescence in Japan. 17th European Conference on Developmental Psychology, (2011).

6) 山本ちか, 中学生の親の全体的自己価値と具体的側面の自己評価の特徴, 名古屋文理大学紀要, 14, 1-8.(2014).

7) 近藤勉・鎌田次郎, 高齢者向け生きがい感スケール (K-I式) の作成および生きがい感の定義, 社会福祉学, 43, 93-101. (2003).

8) Harter,S. Manual for the Adult Self-Perception Profile. Unpublished manual, University of Denver, Denver, CO, (1986).

9) DuBois,D.L., Felner,R.D., Brand,S., Phillips,R.S.C., & Lease,A.M. Early adolescent self-esteem: A developmental-ecological framework and assessment strategy. Journal of Research on Adolescence, 6, 543-579. (1996).

10) Rosenberg,M. Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ; Princeton University Press, (1965).

11) 山本真理子・松井豊・山成由紀子 認知された自己の諸側面の構造 教育心理学研究, 30, 64-69 (1982).

- 12) 堀毛裕子 Health Locus of Control 尺度の作成 健康心理学研究, 4, 1-7. (1991).

【付記】

本報告で使用したデータの一部は，名古屋文理大学食と栄養研究所の補助をうけ実施された研究(研究代表者：加藤恵子)で得られたものである(平成25年度9月実施分)。

また本論文で報告した分析結果の一部は，日本発達心理学会第26回大会(2016)において発表予定である。

本調査の実施にあたり，調査にご回答いただいた皆さまに心より感謝申し上げます。