

## 資料論文

# 心理的 well-being が高い虚弱超高齢者における 老年的超越の特徴

—— 新しく開発した日本版老年的超越質問紙を用いて ——

増井幸恵\*1, 権藤恭之\*2, 河合千恵子\*1, 呉田陽一\*3, 高山 緑\*4,  
中川 威\*5, 高橋龍太郎\*1, 藺牟田洋美\*6

## ● 抄録 ●

本研究の目的は、日本人高齢者に適した老年的超越質問紙を開発し、心理的 well-being が高い虚弱超高齢者の老年的超越の特徴を検討することであった。10人の高齢者へのインタビューから質問紙を作成し、在宅高齢者500人（男性198人、女性302人）に実施した。因子分析の結果、「ありがたさ」「おかげ」の認識、内向性、二元論からの脱却、宗教的もしくはスピリチュアルな態度、社会的自己からの解放、基本的で生得的な肯定感、利他性、無為自然と命名された8因子を抽出した。次に、在宅超高齢者149人（男性51人、女性98人）をクラスター分析により高機能高 well-being（以下、WB）群、低機能高WB群、低機能低WB群に分類し、質問紙の下位尺度得点を比較した。低機能高WB群は低機能低WB群より内向性、社会的自己からの解放、無為自然の得点が高く、宗教的もしくはスピリチュアルな態度の得点が低かった。これらの結果から老年的超越の一部の下位因子は心理的 well-being の高さに関連し、その低下を緩衝する可能性が示唆された。

Key words : 老年的超越 (gerotranscendence), 心理的 well-being, 虚弱, 超高齢者 (85歳以上)

老年社会科学, 32 (1):33-47, 2010

## I. はじめに

現在、高齢期人口のなかでも85歳以上の高齢者（以下、超高齢者）の人口が増加し続けている。平成17（2005）年の超高齢者の人口の割合は2.3%だったが、平成23（2011）年には11.4%に達し、平均寿命も男性で83.7歳、女性では90.3歳になると予測されている<sup>1)</sup>。

こうした超高齢者人口の増加を背景に、スウェーデンのTornstamが提唱した老年的超越 (gerotranscendence) 理論は、従来のサクセスフル・エイジング像と異なる発達像を示す理論として関心をもたれている<sup>2-5)</sup>。老年的超越とは高齢期に現れる価値観や心理・行動の変化であり、社会との関係、自己意識、宇宙的意識という3つの次元で複数の特徴が現れるとされる(表1)。国外では、実証研究もさかんであり、尺度の構成および信頼性・妥当性の検討<sup>3, 6)</sup>、関連要因の検討<sup>3, 7)</sup>、介入研究<sup>8)</sup>、などが行われている。関連要因の検討からは、老年的超越は高齢期全体を通じて発達すること、すなわち、老年的超越の測定尺度の得点が、青年期、中年期より高齢期において高く、さらに前期・後期高齢期よりも超高齢期で高いこと<sup>3)</sup>が示されている。また、老年的超越は生きることの

受付日：2009.10.21 / 受理日：2010.2.15

\*1 Yukie Masui, Chieko Kawai, Ryutarō Takahashi：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所（東京都老人総合研究所）

\*2 Yasuyuki Gondo：大阪大学大学院人間科学研究科

\*3 Yoichi Kureta：昭和大学教育部

\*4 Midori Takayama：慶應義塾大学理工学部

\*5 Takeshi Nakagawa：大阪大学大学院人間科学研究科博士後期課程

\*6 Hiromi Imuta：首都大学東京健康福祉学部

\*1 〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2

表1 Tornstamの老年的超越概念の内容

次元	超越の特徴	説明
社会との関係の変化	人間関係の意義と重要性の変化	友人の数や交友範囲の広さといった表面的な部分は重視せず、少数の人と深い関係を結ぶことを重視するようになる。
	社会的役割についての認識の変化	社会的役割と自己の違いを再認識し、社会的な役割や地位を重視しなくなる。
	無垢さの解放	内なる子どもを意識することや無垢であることが成熟にとって重要であることを認識する。
	物質的豊かさについての認識の変化	物質的な富や豊かさは自らの幸福には重要でないことを認識する。
	経験に基づいた知恵の獲得	なにが善でなにが悪であるかを決めるのは困難であることを認識する。
自己意識の変化	自己認識の変化	自己のなかにこれまで知らなかった、隠された部分を発見する。
	自己中心性の減少	自分が世界の中心にあるという考え方をしなくなる。
	自己の身体へのこだわりの減少	身体機能や容姿の低下をそのまま受容できるようになる。
	自己に対するこだわりの減少	自己中心的な考え方から利他主義的な考え方に変化する。
	自己統合の発達	人生のよかったことも悪かったことも、すべて自分の人生を完成させるために必要であったことを認識する。
宇宙的意識の獲得	時間や空間についての認識の変化	現在と過去、そして未来の区別や、「ここ」と「あそこ」といった空間の区別がなくなり、一体化して感じられるようになる。
	前の世代とのつながりの認識の変化	先祖や昔の時代の人々とのつながりをより強く感じるようになる。
	生と死の認識の変化	死は1つの通過点であり、生と死を区別する本質的なものはないと認識する。
	神秘性に対する感受性の向上	何気ない身近な自然や生活のなかに、生命の神秘や宇宙の意思を感じるようになる。
	一体感の獲得	人類全体や宇宙(大いなるもの)との一体感を感じるようになる。

意味の獲得<sup>7)</sup>や人生満足感<sup>3)</sup>と正の関連をもつことが示されており、超高齢期の心理的well-beingに重要な役割を果たすことが考えられる。

一方、日本における老年的超越理論の実証研究はまだ少なく<sup>5)</sup>、日本における適用については考慮すべき点もある。それは、老年的超越の内容やその表出は文化によって異なる可能性である。たとえば、宇宙的超越の根底にあるスピリチュアリティ(霊性、精神性)については、キリスト教が文化の基礎にある欧米とわが国では概念構成や要素が異なることが指摘されている<sup>9)</sup>。また、奄美大島在住超高齢者を対象とした質的研究でも、宇宙的超越の次元においてTornstamとは異なる特徴、たとえば、時間概念の直接的な変化は示されない、既存の宗教的観念を超越するのではなく自然で身近な宗教心が高まる、などの点が挙げられている<sup>5)</sup>。

したがって、日本人高齢者における老年的超越を検討するためには、日本の高齢者に適した尺度の開発が必要である。

さらに、老年的超越は虚弱な超高齢者の心理的well-beingの維持向上の面からも重要な役割を果たすことが考えられる。日本の都市部在住の超高齢者を対象とした調査では、約4割が要介護状態であり<sup>10)</sup>、虚弱化の問題は深刻である。前期・後期高齢期では身体機能や高次生活機能が低下した場合、主観的幸福感などの心理的well-beingも低下するという報告<sup>11)</sup>からは、虚弱超高齢者では心身の両面で著しい不適応状態になることが予想される。しかし、超高齢者は前期・後期高齢者と比較して、身体機能の低下が主観的幸福感の低下に及ぼす影響力は小さいという結果<sup>11)</sup>が示されており、超高齢者では身体機能の低下に対して心理的

に適応し、そのための心理的機制が機能していると考えられる。

虚弱超高齢者の心理的適応に関して、Joan Erikson (以下、Erikson) は、8段階の心理社会的発達段階理論を延長し、第9段階の心理的発達の可能性を論じている<sup>12)</sup>。Eriksonは、超高齢期の身体機能の低下や社会的ネットワークの縮小が大きな心理的危機をもたらすこと、その危機を乗り越えて心理的適応に至るためには、新たな心理的発達が必要であることを指摘した。加えて、Eriksonは、第9段階の心理的発達の内容として老年的超越の可能性を論じている。他の研究でも、第9段階の発達が生じる年代であると考えられる超高齢者では前期高齢者よりも老年的超越の特徴が相対的に高いことが示されており<sup>13)</sup>、Eriksonの仮定を裏づけるものとなっている。しかし、Eriksonが想定した超高齢期の虚弱化から生じる心理的危機に対する心理的適応という観点から、老年的超越の役割を検討した研究はまだない。

そこで、本研究においては以下の2点について検討を行う。はじめに、日本人高齢者を対象とした老年的超越質問紙の開発を行う。老年的超越は超高齢期までを含む高齢期全体に渡り発達すると予測されるため<sup>3)</sup>、前期高齢者、後期高齢者、超高齢者のすべてを含む集団を対象として質問紙の開発を行うこととする。データの収集については、前期・後期高齢者においては郵送調査法により行う。超高齢者については、地域在住者のその約4割が要介護状態であり<sup>10)</sup>、郵送調査のような虚弱者の参加が容易でない調査方法では脱落する可能性が高いと考えられるため、特定地域の悉皆訪問調査によりデータを収集することとする。

次に、開発された質問紙を用い、先述の訪問調査に参加した超高齢者を対象として、虚弱超高齢者における心理的well-beingの状態と老年的超越との関連性、および老年的超越のどの特徴が心理的well-beingに関連するのかを検討する。なお、本研究では、虚弱を日常生活における自立性が低下した状態と定義し<sup>14)</sup>、自立性の測定は身体・生活機

能を体系化したLawtonのモデル<sup>15)</sup>を拡張した高次生活機能<sup>16)</sup>の概念に基づいて行うこととした。

## II. 方法

### 1. 調査参加者および調査手続き

参加者は65歳以上在宅高齢者500人(男性198人、女性302人、平均79.0歳、SD8.1歳、範囲65-99歳)であった。虚弱な超高齢者でも調査に参加しやすいこと、回答しやすいことを配慮して、超高齢者には主に訪問調査を実施し、前期・後期高齢者には郵送調査を実施した。次に、各調査の概要について述べる。

#### 1) 訪問調査とその参加者

訪問調査の対象者は、東京都I区A地区に在住し、生年月日が1923年10月1日以前(調査時85歳以上)の者全員を2008年7月1日付住民基本台帳から抽出した(全対象者数410人)。対象者に調査依頼状を送付後、調査員が対象者宅に訪問し、調査同意を得たあと、面接調査を行った。参加者は155人(男性54人、女性101人、平均88.4歳、SD3.2歳、範囲85-99歳)であり、死亡、転居、入所長期入院などで当該地域に在住していなかった者を除いた参加率は46.4%であった。調査期間は2008年10-11月であった。

#### 2) 郵送調査とその参加者

郵送調査参加者は、①訪問調査参加者の同居家族で同意を得た39人、②老年学についての講演会参加者で同意を得た306人から成り、計345人(男性144人、女性201人、平均74.7歳、SD5.7歳、範囲65-92歳)であった。前者は同居者がいた訪問調査参加者112人の家族に依頼し、39人の同意を得た。後者は前述の講演会参加者2,306人に依頼し306人の同意を得た。調査期間は2008年10-12月であった。

参加者の基本属性、高次生活機能、心理的well-being変数の特徴を調査別に表2に示した。

表2 訪問調査参加者および郵送調査参加者の基本属性および高次生活機能、健康度自己評価、主観的幸福感の特徴

	訪問調査参加者 (n = 155)		郵送調査参加者 (n = 345)	
性別				
男性	54	(34.8%)	144	(41.7%)
女性	101	(65.2%)	201	(58.3%)
年齢				
平均値 (SD)	88.4	(3.2)	74.7	(5.7)
65-74	0	(0.0%)	171	(49.6%)
75-84	0	(0.0%)	162	(47.0%)
85以上	155	(100.0%)	12	(3.5%)
教育歴				
初等教育	70	(45.2%)	27	(7.8%)
中等教育	45	(29.0%)	149	(43.2%)
高等教育	34	(21.9%)	160	(46.4%)
不明	6	(3.9%)	9	(2.6%)
世帯構成				
ひとり暮らし	43	(27.7%)	98	(28.4%)
夫婦のみ	32	(20.6%)	129	(37.4%)
子どもまたは孫と同居	77	(49.7%)	100	(29.0%)
その他	2	(1.3%)	17	(4.9%)
不明	1	(0.6%)	1	(0.3%)
老研式活動能力指標				
総得点 (SD)	8.6	(3.5)	11.8	(1.5)
健康度自己評価				
健康だ	118	(76.1%)	299	(87.2%)
健康でない	37	(23.9%)	44	(12.8%)
PGC モラールスケール				
総得点	11.0	(3.4)	12.0	(3.6)

## 2. 材 料

### 1) 日本版老年的超越質問紙

質問項目の作成：東京都および秋田県に在住の高齢者20人（男女各10人，平均92.8歳，範囲81-106歳）に半構造化面接により，①Tornstamの老年的超越インタビューガイド<sup>17)</sup>に基づく17項目（表3），②現在の体調，③心身機能の低下に対する認識と対処，をたずねた。

インタビューガイドの翻訳は日本語が堪能なスウェーデン人研究者が行い，日本人研究者が日本人高齢者に理解しやすいよう質問文の簡略化や補足を行った。最後に，修正された質問文と原文の文意の同一性を上記のスウェーデン人が確認した。

インタビュー中の発言はすべて録音・テキスト

化した。次に，テキストからTornstamの老年的超越の特徴と類似した発言，また対象者の適応に重要であると判断した発言を抽出し，そのなかで意味内容の類似したものをまとめ，13の概念を構成した。その際，構成した概念をTornstamの老年的超越概念の各次元の特徴（表1）と比較対照し，Tornstamの概念のどの次元と対応しているかを確認した。表4に，今回抽出された概念の定義とTornstamの概念との対応関係を示した。最後に，この13概念の意味内容を踏まえ，インタビューテキストの代表的な文章から41の項目（表4）を作成した。各項目は，そうだ，まあそうだ，あまりそうでない，そうでない，の4段階で評定された。

### 2) 心理的well-beingの指標

抑うつ状態はGeriatric Depression Scale 5項目版（GDS-5）<sup>18)</sup>，健康度自己評価は，健康だ，まあ健康だ，あまり健康ではない，健康でない，の4段階評定1項目<sup>19)</sup>，主観的幸福感はPGCモラール・スケール日本語版<sup>20, 21)</sup>，により評定した。

### 3) 高次生活機能および身体機能の指標

高次生活機能は老研式活動能力指標<sup>16)</sup>により評定した。訪問調査では日常生活動作能力（Activities of Daily Living；ADL）をバーセル指標<sup>22)</sup>により評定し，介護保険の認定の有無と要介護度もたずねた。

### 4) その他の変数

年齢，性別，同居形態（独居か否か），学歴（初等，中等，高等）をたずねた。訪問調査では，認知機能の評定としてMini-Mental State Examination（MMSE）<sup>23)</sup>を実施し，治療中の病気（脳血管疾患，心臓病，糖尿病，がん）の有無，外出頻度（1週間あたりの外出回数）をたずねた。

## 3. 解析方法

日本版老年的超越質問紙の作成に関する分析（因子分析および下位尺度の信頼性係数の算出など）においては，前期・後期高齢者が主である郵送調査データと超高齢者の訪問調査データを合わせたものを用いた。このとき，因子分析については，

表3 老年的超越インタビューガイドの質問文

テーマ	質問文
1. 全体的な変化	高齢者のなかには、年をとると自分に対する見方や自分の考えが変化するという人もいます。たとえば、昔とても大事に思っていたことが、いまではそれほど大事なことではないと思うようになります。一方で、昔は大事に思っていなかったことを大事に思うようになるそうです。このようなことはあなたに当てはまりますか？
2. 楽しみや生きがいの変化	あなたがいま楽しみにしていることや、生きがいとしていることは若いころと変わりましたか？それとも、いまでも同じことに、楽しみや生きがいを感じますか？新しく楽しみや生きがいとして大事になってきたことはありますか？
3. 時間の超越	ちょっとおかしな話に聞こえるかもしれませんが、年をとって時間の感覚が変化したという人がいるそうです。たとえば、昔の思い出を、現在のこのように感じることもあるそうです。まさに子どものころに経験した匂いや音をいま、感じるのです。それは、まるで自分が現在と過去の2つの時間のなかに同時にいるように感じるということです。あなたもそのように感じることはありますか？
4. 空間の超越	これもちょっとおかしな話かもしれませんが、年をとってから、いまここにいない人、たとえば、遠く離れたところにいる人や、もう亡くなってしまった人とのつながりを強く感じて、その人たちがいまここにいるように感じる人もいます。あなたもそのような感じになることはありますか？
5. 過去の世代とのつながり	高齢者のなかには、年をとってから、自分の親やその前の世代の人とのつながりについての見方、感じ方が変わってきたという人がいます。たとえば、親や祖父母やご先祖様とのつながりのなかに自分が存在していることを、昔よりも強く実感するようになったそうです。あなたもそのように感じることはありますか？
6. 生と死	年をとると、生きることや死ぬことに対する見方が変化する人がいます。昔は、死ぬことを怖いと思っていた人が、いまでは死ぬことは怖くないと思うようになるそうです。反対に、死ぬことが怖いままの人であれば、昔からずっと怖くないという人もいます。あなたの場合はいかがですか？
7. 神秘性の受容	年をとってくると、世のなかには理屈（科学や論理）で説明できないこともあるのだと思うようになる人もいます。不思議なことがあっても、それをそのまま、受け入れられるそうです。あなたもそのように感じることはありますか？
8. 自己との対面	高齢者のなかには、いままで知らなかった新しい自分に気づいたという人もいます。たとえばいままでの自分にはなかった性格や行動が現れるようになったそうです。そのような変化はよい面もあれば、悪い面もあるそうです。あなたはこのようなことを感じていますか？
9. 自己中心性の減少	昔は、自分が中心だと考えていたけれど、年をとってそうではないと感じるようになる人がいるそうです。あなたはいかがですか？
10. 自己超越	若いころは、たとえば、人から偉いと思われたい、ほかの人からよい人だと思われたい、という理由が自分を動かしていました。つまり、自分のことだけを考えて行動していました。しかし、年をとると考え方が変わって、自分の友達や子どものためになにかをするようになったという人がいます。反対に、昔は、人のことばかり考えていたのに最近では、自分のことを考えるようになったという人もいます。あなたの場合はいかがですか？
11. 内面の子どもの再発見	多くの人は大人になるときに、子どもの自分と決別して大人の自分になろうとします。それが年をとると、もう一度自分のなかに子どもの自分が戻ってくるように感じる人がいるそうです。あなたはいかがですか？
12. 自己の統合	年をとって、昔のさまざまな出来事につながりを感じ、意味がわかるようになったという人がいます。たとえば、当時はただ単に嫌な出来事だったのが、いまではそのことがあったからこそいまの自分があると思えるようになったそうです。あなたもこのようなことを感じますか？
13. 人間関係の認識の変化	年をとると、他人や周囲の人との付き合い方が変わる人がいます。以前は、広い交友関係をもちたいと思っていた人が、狭くても、深い付き合いをもつことを望むようになるそうです。反対に、より多くの人と知り合い、友達になりたいと思う人もいます。あなたも人との付き合い方が変わりましたか？
14. 社会的マスク	私たちは、家庭や社会のなかで何らかの役割をになっています。年をとると、その役割には縛られず、自分の気持ちに正直に生きたいと思う人もいます。あなたの場合はいかがですか？
15. 解放された無垢	人は普通、馬鹿にされたくないで、何でも気軽に質問することができないものです。でも、年をとってからは、人の評価を気にせず、何でも質問できるようになったという人もいます。あなたにもこのようなことがありましたか？
16. 物質に対する興味の減少	年をとると、余分なお金や余分なものはいらぬという人がいるそうです。お金で人間の価値や幸せが決まるものではないと強く思うようになるそうです。あなたの場合はいかがですか？
17. 日常の知恵	ある人は年をとってよい判断ができるようになったといえます。昔よりも思慮のある判断ができるので、よいアドバイスができるようになったそうです。一方、いまでもよいアドバイス（助言）をすることはむずかしいという人もいます。あなたの場合はいかがですか？

表4 インタビューより作成した概念と作成した項目、 Tornstam の概念との関係

Tornstam 次元	Tornstam 超越の特徴	インタビューより構成した概念名	内容	作成した項目
社会との関係の変化	人間関係の意義と重要性の変化	ひとりであることに感じていないようになる	ひとりであることに孤独感をあまり感じないようになる	2. ひとりですぐすのはつまらない(反転), 23. ひとりであるのも悪くない
	社会的役割についての認識の変化	天真爛漫	過去の役割に囚われず、自由にふるまう	10. 昔よりも朗らかに became, 21. 思ったことをそのままいえる, 30. つい見栄を張ってしまう(反転)
	無垢さの解放	欲求の充足, 活動性からの離脱	お金やものへの欲求, 活動的にふるまうことへの欲求が低下する	13. 欲しいものや, やりたいことがなくさんある(反転), 19. 外出しなくても機嫌よくすごせる, 36. なにもしないですぐすのは退屈だ(反転)
	物質的豊かさについての認識の変化	知恵の再定義	真理を見いだすことの困難さやその限界を認識する	5. 善悪の区別をすることはむずかしい, 7. 答えは簡単にみつからないもの困り事も自分の力で解決できる自信がある(反転)
自己意識の変化	経験に基づいた知恵の獲得	依存の肯定	他者への依存に対して肯定的に考えることができるようになる	17. 人の世話になっても苦にならない, 33. 周りの人の支えがあるからこそ私は生きていける
	(対応なし)	弱さの認識と受容	心身の「弱さ」を認識し、それをネガティブに感じないようになる	1. 自分でやろうと, つい無理することがある(反転), 6. 私にとって健康の問題が一番重要だ(反転), 26. 体が悪くても気にならない
	自己認識の変化	自己中心性の低下	わがままでなくなり, 利他性が高まる	11. 人のありがたさを実感している, 35. わがままでなくなつた, 40. 人の気持ちがよくなるようになった
	自己の身体へのこだわりの減少	自己統合の発達	自分の過去を肯定的に受け入れられるようになる	3. 老いという言葉が好きだ, 14. 振り返ってみると, 「自分はよくやっていた」と思う, 28. 若い(年をとること) ことの意味がわかった, 41. いまの自分にとつて過去の業績(昔, してきたこと) は関係ない
宇宙的意識の獲得	自己統合の発達	無為自然への到達	あるがままを受け入れる, 自然の流れに任せる	20. 自然の流れに逆らわないようにすごしている, 32. 良いことも悪いことも, あまり考えない, 37. 過去のことでまだこだわっていることがある(反転)
	(対応なし)	身体的感覚への回帰	快の源泉が活動からの快であることに変化させる	9. 体調を維持するためのちよつとした工夫がある, 16. ささやかな楽しみがある, 24. 食べるのが楽しい
	時間や空間についての認識の変化	時空の一体感	過去, 現在, 未来の出来事や世代について身近に親しみをもって感じられるようになる	12. 先人(過去の人々)のおかげでいまの自分があるのだと思う, 18. 自分がいなくなつても, 未来になにかが伝わると思う, 22. 昔のことを鮮明に思い出すことがしよつちゅうある, 34. 次の世代の人たちをみることはほほえましい気持ちになる
	前の世代とのつながりの認識の変化	生への畏敬と感謝および死の認識の変化	生きることに對して感謝や神秘性(不思議さ)を感じるようになる, 死に對する認識や感情が変化する	4. もう死んでもいいという気持ちとともう少し生きていたいという気持ちがある, 8. 死後の世界があると, 25. 神様や仏様のような人智を超えた存在があると思う, 31. 生かされていると感じることがある
生と死の認識の変化	神仏, 靈的存在の認識	神仏, 靈的存在の認識		

因子抽出には主因子法、因子の回転についてはプロマックス回転を用いた。

虚弱超高齢者における老年的超越と心理的well-beingとの関連性についての分析は、超高齢者の訪問調査データのみを用いて行った。このとき、超高齢対象者を高次生活機能と心理的well-beingにより分類するためのクラスター分析については大規模ファイルのクラスター分析を用いて行った。

クラスター分析で抽出された、高次生活機能が低く心理的well-beingの高い超高齢者群と高次生活機能も心理的well-beingも低い超高齢者群の老年的超越質問紙の下位項目合計点における差異の検討は一般線形モデルを用いて行った。説明変数を群、目的変数を老年的超越質問紙の下位因子ごとの項目合計点、両群で有意差がみられた年齢、同居形態、バーセル指標、外出頻度を共変量として分析を行った。

統計分析については、すべてSPSS 15.0J for Windowsを用いて行った。

#### 4. 倫理面に対する配慮

本研究は、東京都老人総合研究所の倫理委員会の承認を受け実施した。訪問調査では調査員の事前訓練を十分に行い、実施時には参加者の体調を十分配慮した。すべての参加者に対して調査の内容やプライバシー保護に関する説明を行った。また、訪問調査では参加の同意を書面にて得た。

### Ⅲ. 結 果

#### 1. 日本版老年的超越質問紙の因子構造

全参加者のうち、全41項目に対してすべて回答した対象者データを用いて因子分析を行った( $n=368$ )。各項目の反応を得点化(そうだ=3, まあそうだ=2, あまりそうでない=1, そうでない=0:反転項目では反転)し、主因子法による探索的因子分析を行った。固有値は4.56, 3.04, 2.33, 2.11, 1.73, 1.58, 1.49, 1.47, 1.25, 1.20……と変化した。第8因子と第9因子間の変化がそれ以降の変化より

大きかったため、スクリー基準により8因子解を仮定した。その後、主因子法・プロマックス回転による因子分析を2回行い、その過程で、十分な負荷量がなかった項目(6項目)、事前想定と異なり負の負荷量を示した項目(5項目)、分析間で異なる因子パターンを示した項目(1項目)を除外した。残った29項目による4回目の因子分析は3回目とほぼ同じ結果を示したため、分析を終了した。最終的なプロマックス回転後の因子パターンを表5に示した。回転前の8因子での説明率は51.2%であった。

因子1は4項目から構成され、ありがたさの実感など自己の存在が他者に支えられているという認識を示し、『「ありがたさ」「おかげ」の認識』(略称:ありがたさの認識)と命名した。因子2は4項目で、1人でいても孤独感を感じないなどJungの内向性<sup>24,25</sup>の特徴と類似しており「内向性」(略称:内向性)と命名した。因子3は4項目で、善悪、正誤、生死など二元論的に概念や現象を対立させることの困難さの認識を示し、「二元論からの脱却」(略称:脱二元論)と命名した。因子4は3項目で、神仏の存在や死後の世界を信じるなど宗教的またはスピリチュアルな内容であり、「宗教的もしくはスピリチュアルな態度」と命名した(略称:宗教・スピリチュアル)。

因子5は3項目で、見栄を張らないなど、社会や周囲への自己顕示傾向の低下を示しており、「社会的自己からの解放」(略称:脱社会的自己)と命名した。因子6は4項目で、自己への肯定的な評価や感情に加えて、生得的な欲求の肯定を示す項目もあり、「基本的で生得的な肯定感」と命名した(略称:基本的肯定感)。因子7は3項目で、自己中心性から他者中心性への変化を示しており、「利他性」と命名した(略称:利他性)。因子8は4項目で、考えない、無理しない、というあるがままの状態を受け入れる傾向を示し、「無為自然」と命名した(略称:無為自然)。

各項目および各因子の項目合計点の平均値、SD、年齢との相関係数、および内的一貫性( $\alpha$ 係

表5 日本版老年的超越質問紙項目の因子構造と下位因子項目合計得点の特性

因子名と項目文	各項目		下位因子項目合計点 <sup>a)</sup>											
	n	平均値 SD	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	因子6	因子7	因子8	α係数	平均値	SD	年齢との相関
因子1 「ありがたさ」「おかげ」の認識														
11: 人のありがたさを実感している	490	2.61 0.59	0.69											
33: 周りの人の支えがあるから私は生きていける	485	2.52 0.67	0.62								0.72	10.61	1.68	0.20**
38: 日々を無事にすごせるのはありがたいことだと思う	482	2.80 0.49	0.58											
12: 先人(過去の人々)のおかげでいまの自分があるのだと思う	490	2.67 0.64	0.54											
因子2 内向き														
2: ひとりですぐずすのはつまらない (反転)	491	1.61 1.17		0.73										
23: ひとりであるのも悪くない	484	1.97 0.96		0.72										
19: 外出しなくても機嫌よくすごせる	492	2.07 0.97		0.31										
3: 老いという言葉が好きだ	486	0.64 0.79		0.31										
因子3 二元論からの脱却														
5: 善悪の区別をすることはむずかしい	489	1.02 1.16			0.61									
7: 答えは簡単にみつかからないものだ	474	1.97 0.95			0.55									
4: もう死んでもいいという気持ちともう少し生きていたいという気持ち同居している	492	1.09 1.19			0.50									
22: 昔のことを鮮明に思い出すことがしよっちゅうある	479	1.68 0.98			0.37									
因子4 宗教的もしくはスピリチュアルな態度														
25: 神様や仏様のような人智を超えた存在があると思う	466	1.83 1.09				0.69								
8: 死後の世界があると思う	469	1.16 1.17				0.60		0.20	-0.24			4.83	2.52	0.07
31: 生かされていると感じることがある	475	1.85 1.11				0.41		0.20						
因子5 社会的自己からの解放														
30: つい見栄を張ってしまう (反転)	483	2.14 0.90					0.65							
27: 人がやっていることに、つい口をだしたくなる (反転)	487	2.12 0.87					0.60							
37: 過去のこととまだこだわっていることがある (反転)	481	2.02 1.01					0.35							
因子6 基本的に生得的な肯定感														
14: 振り返ってみると、「自分はよくやってきた」と思う	492	2.40 0.74						0.61						
18: 自分がいなくなっても、未来になにかが伝わると思う	469	1.87 1.03						0.47						
24: 食べることが楽しい	485	2.44 0.75						0.40						
10: 昔よりも朗らかになった	477	1.65 1.01					0.24	0.35						
因子7 利他性														
40: 人の気持ちがよくわかるようになった	482	2.20 0.74							0.66					
28: 老いる(年をとること) ことの意味がわかった	479	2.06 0.95							0.47					
35: わがままでなくなった	473	1.85 0.95							0.38					



因子8	無為自然	479	1.28	1.12	0.20	0.58	0.20**
32: よいことも悪いことも、あまり考えない		481	1.40	1.14	-0.20	0.46	2.59
41: いまの自分にとって過去の業績(昔, してきたこと)は関係ない		481	0.77	0.96	0.23	0.41	0.20**
26: 体が悪くても気にならない		482	1.21	1.01	0.27	0.32	
1: 自分でやろうと、つい無理することがある(反転)							
最終的な項目プールから外れた項目(12項目)							
6: 私にとっても健康の問題が一番重要だ(反転)		490	0.49	0.75	-0.18		
9: 体調を維持するためのちょっとした工夫がある		485	2.31	0.91	0.39	-0.36	
13: 欲しいものや、やりたいことがたくさんある(反転)		492	0.99	1.02	0.25	-0.29	0.30
15: 死ぬのは怖くない		480	1.89	1.10	0.30	0.21	
16: ささやかな楽しみがある		489	2.49	0.75	0.26		
17: 人の世話になっても苦にならない		486	0.97	1.00	0.29	0.23	-0.42
20: 自然の流れに逆らわないように過ごしている		493	2.45	0.70	0.27		
21: 思ったことをそのままいえる		485	1.76	0.97	0.37		
29: 自分が生きていることは不思議なことだ		471	1.54	1.12	0.24	0.27	-0.28
34: 次の世代の人たちを見るのはほほえましい気持ちになる		479	2.10	0.93	0.24	0.32	
36: なにもしないですごすのは退屈だ(反転)		481	0.76	0.97	0.26	0.24	0.32
39: どんな困り事も自分の力で解決できる自信がある(反転)		482	1.44	1.01		-0.38	

a) 分析対象者数 n=368, \*\*p<.01

数)を表5に示した。「ありがたさの認識」の内的一貫性は十分だったが、その他は0.46~0.60と低かった。年齢との相関については、「脱二元論」と「脱社会的自己」では中程度の、「ありがたさの認識」「利他性」「無為自然」ではやや弱い正の相関が示された。

## 2. 心理的well-beingと高次生活機能による超高齢者の分類

高次生活機能が低いが心理的well-beingが高い超高齢者を抽出するために、GDS-5、健康度自己評価、PGC総得点、老研式活動能力指標合計点を用いて、これらの変数に欠損のない訪問調査参加者(149人)を大規模ファイルのクラスター分析により分類した。

クラスター数が3の場合の最終クラスター中心を、表6のクラスターごとの4変数の平均値の欄に示した。このとき、クラスター1(34人)は高次生活機能が低いが心理的well-being指標が全般的に高い、クラスター2(31人)は高次生活機能も心理的well-beingも全般的に低い、クラスター3(84人)は高次生活機能と心理的well-beingが共に高いことが示された。なお、分類に用いた4変数ともクラスター間に有意な差がみられた(表6)。つまり、クラスター数が3の場合に、当初の目的である高次生活機能が低いが心理的well-beingが高いグループと高次生活機能が低く心理的well-beingも低い超高齢者を抽出することができた。

そのうえ、クラスター数をこれ以上増加させても、分類のターゲットであったクラスター1とクラスター2に分類される参加者に変化がないことも示されたため、クラスター数を3と決定し、クラスター1を低機能高WB群、クラスター2を低機能低WB群、クラスター3を高機能高WB群と命名した。

各群の背景変数(年齢、性別、学歴、同居形態、介護保険の要介護1以上の判定の者の割合、パーセル指標の平均得点、MMSEにおいて認知症疑いのカットオフポイント23点以下<sup>26)</sup>の者の割合、治

表6 分類されたクラスターごとのプロフィールと背景変数

	クラスター1 (n = 34) 低機能高 well-being 群		クラスター2 (n = 31) 低機能低 well-being 群		クラスター3 (n = 84) 高機能高 well-being 群		クラスター1,2,3の差			クラスター1と2の差		
	F値	有意性	下位 検定 <sup>a)</sup>	t 値 / χ <sup>2</sup> 値	有意性	差の 向き						
クラスター分析に用いた変数												
老研式総得点平均値 (SD)	4.5 (2.0)	6.6 (2.8)	11.2 (1.4)	173.27	p<.0001	3 > 2 > 1	3.54	p<.01	2 > 1			
GDS 総得点平均値 (SD)	1.8 (1.0)	2.2 (1.4)	0.9 (0.9)	21.76	p<.0001	2,1 > 3	1.20	n.s.				
健康度自己評価平均値 (SD)	2.9 (0.9)	2.4 (0.6)	3.1 (0.6)	11.52	p<.0001	3,1 > 2	2.73	p<.01	1 > 2			
PGC 総得点平均値 (SD)	11.5 (2.1)	5.9 (2.3)	12.6 (2.2)	106.51	p<.0001	3 > 1 > 2	10.33	p<.0001	1 > 2			
老いに対する態度	2.3 (1.3)	1.1 (0.8)	2.7 (1.2)	22.39	p<.0001	3,1 > 2	4.52	p<.01	1 > 2			
孤独感不満感のなさ	4.0 (1.1)	2.3 (1.2)	4.7 (1.0)	54.69	p<.0001	3 > 1 > 2	5.88	p<.0001	1 > 2			
心理的安定	5.2 (1.0)	2.6 (1.3)	5.1 (1.1)	66.00	p<.0001	3,1 > 2	9.15	p<.0001	1 > 2			
その他の背景変数												
年齢平均値 (SD)	90.4 (4.3)	87.5 (2.2)	88.0 (2.8)				3.56	p<.01	1 > 2			
性別：女性 %	64.7	80.6	60.7				2.06	n.s.				
学歴：高学歴 <sup>b)</sup> %	11.8	16.7	31.3				0.32	n.s.				
同居形態：独居 %	8.8	38.7	32.1				8.16	p<.01	2 > 1			
治療中の病気 <sup>c)</sup> ：あり %	44.1	45.2	26.5				0.01	n.s.				
要介護度：要介護1以上 %	52.9	34.5	13.3				2.16	n.s.				
バーセル得点平均値 (SD)	80.6 (24.1)	89.7 (13.5)	96.8 (10.9)				1.90	p<.10	2 > 1			
MMSE：23点以下 %	64.7	48.4	23.8				1.76	n.s.				
外出頻度：週1回未満 %	38.2	6.5	3.6				9.23	p<.01	1 > 2			

a) 下位検定には Bonferroni の検定を用いた。

b) 学歴は、初等、中等、高等のいずれかで評価し、そのうち高等教育の割合

c) 脳血管疾患（脳梗塞、脳出血）、心臓病（心筋梗塞、狭心症）、糖尿病、がんを現在医療機関で治療中の者の割合

療中の病気がある者の割合、閉じこもりのスクリーニング基準である外出頻度が週1回未満<sup>27)</sup>の者の割合) について、平均値、標準偏差もしくは割合を算出し、低機能高WB群と低機能低WB群の群間差の有意性について検討し、表6に示した。

背景変数では、低機能高WB群は低機能低WB群より有意もしくは有意傾向で、年齢が高く、外出回数が週1回未満の者の割合が高く、独居率が低く、バーセル指標は低かった。その他の変数では有意差はなかった。

### 3. 高次生活機能が低い心理的well-beingが高い超高齢者の老年的超越における特徴

低機能高WB群と低機能低WB群の、日本版老年的超越質問紙の下位因子項目の合計点の平均値、SD、および群間差の有意性について表7に示した。両群の差について、一般線形モデルを用い、年齢、同居形態、バーセル指標、外出頻度を共変量として

投入し分析したところ、低機能高WB群は低機能低WB群よりも有意に「内向性」「脱社会的自己」「無為自然」の得点が高く、「宗教・スピリチュアル」の得点が高いことが示された。

## IV. 考 察

本研究では、まず、前期高齢者から超高齢者までを対象とした日本版老年的超越質問紙の開発を行い、次に、Eriksonの虚弱超高齢者の心理的適応に関する仮説<sup>12)</sup>に基づき、高次生活機能は低い心理的well-beingは高い超高齢者の老年的超越の特徴について検討した。

### 1. 日本における老年的超越の下位因子

日本版老年的超越質問紙では8つの因子が抽出され、Tornstamの老年的超越（以下、オリジナル概念：表1）<sup>3)</sup>の諸特徴と比較すると6因子が意味的に類似していた。「ありがたさの認識」「脱社会

表7 低機能高 well-being 群と低機能低 well-being の老年的超越各下位因子合計得点の平均値および有意差

	低機能高 well-being 群	低機能低 well-being 群	年齢, 世帯構成, ADL, 外出頻度を 調整した検定結果		
			F 値	df	有意性
因子1:「ありがたさ」「おかげ」の認識	11.1 (1.9)	11.1 (1.5)	0.16	1,56	n.s.
因子2:内向性	6.8 (2.8)	5.6 (2.5)	4.26	1,57	p<.05
因子3:二元論からの脱却	10.2 (3.0)	10.8 (2.4)	0.67	1,52	n.s.
因子4:宗教的もしくはスピリチュアルな態度	3.7 (3.0)	5.5 (2.5)	4.53	1,54	p<.05
因子5:社会的自己からの解放	7.8 (1.3)	6.7 (2.2)	6.67	1,56	p<.05
因子6:基本的で生得的な肯定感	8.7 (2.5)	7.5 (2.2)	1.00	1,55	n.s.
因子7:利他性	5.7 (2.4)	6.3 (1.9)	2.65	1,54	n.s.
因子8:無為自然	7.3 (2.9)	5.0 (3.1)	4.85	1,53	p<.05

的自己」「利他性」は、オリジナル概念の「自己中心性の減少」や「自己に対するこだわりの減少」と、「内向性」は「人間関係の意義と重要性の認識の変化」と、「宗教・スピリチュアル」は「一体感の獲得」や「生と死の認識の変化」と、「基本的肯定感」は「自己統合の発達」と、それぞれ類似していた。これらの結果は、Tornstamの老年的超越概念が日本でもおおむね適用できることを示唆していた。

一方、「脱二元論」と「無為自然」は異なる点もあった。「脱二元論」は、オリジナル概念の「経験に基づいた知恵の獲得」と似ているが、善悪、正誤、生死、現在過去という二元論的な考え方から脱却する内容となっている。二元論的な考え方は合理的な知性の根源であり<sup>28)</sup>、そこからの脱却は一種の超越であるといえるだろう。

「無為自然」が示す、積極的にコントロールを行わない、自我を捨て去り、自然に任せるといった内容は、老荘思想の中心である「無」の思想<sup>29)</sup>と類似する。これらは、日本人にもなじみ深い<sup>30)</sup>東洋の超越的な考え方の典型と考えられる。また、「脱二元論」と「無為自然」とも年齢と有意な正の相関をもち、老年的超越の仮定<sup>3)</sup>とおり、高齢期全般にわたって発達する特性であることが示唆された。今後、オリジナル概念との相違をさらに検討し、日本人における老年的超越の概念を確立する必要があるだろう。

## 2. 虚弱超高齢者の心理的 well-being 低下を緩衝する老年的超越の特徴の機能

低機能高 WB 群は低機能低 WB 群よりも日本版老年的超越質問紙の下位因子「内向性」「脱社会的自己」「無為自然」の得点が高いことが示された。この結果は、Eriksonの老年的超越は虚弱超高齢者の心理的適応を促進するという仮説<sup>12)</sup>を支持するものである。また、低機能高 WB 群の特徴として示された3つの下位因子の内容は、老年的超越が心理的適応にどのように機能するかを示すものと考えられる。

「内向性」の高さは、ADLの低下から行動範囲や交友範囲が狭まっても孤独感を感じないように機能すると考えられる。このことは、低機能高 WB 群のPGC下位尺度の「孤独感・不満感のなさ」(平均4.0点)が低機能低 WB 群(平均2.3点)より高いことから示唆されよう。

「脱社会的自己」の高さは、見栄を張るなど周囲によく思われたいといった欲求からの解放を示す。これは日常生活機能の低下時に生じる自尊心の低下<sup>31)</sup>を緩衝し、最終的に主観的幸福感の向上をもたらす<sup>32)</sup>と考えられる。

「無為自然」の高さ、すなわち、考えない、無理をしないという傾向の高さは、身体機能や認知機能の低下時に生じるネガティブな感情の統制と関連していると考えられる。先行研究では、高齢者は中年よりも、意識的にネガティブな感情を引き起こすような事柄を考えないようにする方略をとることが多く、高齢者はこの方略によりネガティブ

な感情が生起することをコントロールしていると考察されている<sup>33, 34)</sup>。今回の超高齢者データでは「無為自然」の得点はPGC下位尺度「心理的安定」得点と中程度の正の相関( $r = .31$ )を示しており、「無為自然」の高さがネガティブ感情を統制し、心理的安定をもたらしていると考えられる。

一方、「宗教・スピリチュアル」は低機能高WB群より低機能低WB群が高く、心理的well-beingを低下させる可能性を示した。スピリチュアリティや宗教的意識と心理的well-beingの正の関連はすでに日本の高齢者においても報告されており<sup>35)</sup>、本研究の結果を解釈することはむずかしい。ただし、先行研究は後期高齢期までの健常高齢者が対象であり、今回の虚弱超高齢者とは年齢や身体・認知機能の面で大きく異なる。今後は、これらの要因の影響を考慮しつつ、老年的超越のスピリチュアルな側面と虚弱高齢者の心理的well-beingの関係性を検討する必要があるだろう。

### 3. 方法論上の問題と今後の課題

#### 1) 尺度の信頼性について

今回の分析では、日本版老年的超越質問紙の8つの下位因子における低機能高WB群と低機能低WB群の違いを下位因子の尺度得点(項目の合計点)を用いて検討したが、8因子中7因子で内の一貫性が十分ではなかったため、両群の差の結果についての信頼性にも疑問が残る。そこで、日本版老年的超越質問紙の因子得点を用いた検討を行った。まず対象者ごとに8つの下位因子の因子得点を回帰法により算出した。次に低機能高WB群と低機能低WB群の平均因子得点の有意差の有無をt検定により検討した。その結果、「内向性」( $t(47.8) = 2.08$   $p < .05$ )、「宗教・スピリチュアル」( $t(48) = 1.75$   $p < .1$ )、「脱社会的自己」( $t(48) = 3.18$   $p < .01$ )、「無為自然」( $t(48) = 2.11$   $p < .05$ )で有意差または傾向差があった。これは尺度得点を用いた場合とほぼ同様の結果であり、両群の差に関する結果も一定の信頼性があるといえるだろう。今後は、各下位因子の項目を増加させるなど、質問紙の信頼

性を高める検討を行うことが必要である。

#### 2) 本研究の対象者集団の特性について

今回の訪問調査は小規模な特定地域の超高齢者悉皆サンプルを用いたが、本研究と同様の手法で行われた超高齢者調査<sup>10)</sup>と比較した結果、基本的属性、身体機能、主観的幸福感の分布は、ほぼ同じであり、地域による偏りは少ないと考えられた。

一方、ボランティアのデータを用いた郵送調査では、ほぼ同年代の代表サンプルの追跡データ<sup>36)</sup>と比較して、学歴、高次生活機能、健康度自己評価の平均値が高いことが示された。したがって、前期・後期高齢者の代表サンプルを用いた場合には日本版老年的超越の下位因子構造が異なる可能性も考えられ、さらなる検討が必要であろう。

#### 3) 調査方法について

本研究では、老年的超越は高齢期全般を通じて発達するという先行研究の知見<sup>3)</sup>に基づき、日本版老年的超越質問紙の開発は、前期高齢者、後期高齢者が中心の郵送調査データと、超高齢者の訪問調査データを合わせたデータを用いて行った。しかし、郵送法と面接法では同一尺度でも反応分布が異なるという報告もあり<sup>37)</sup>、2つの方法の異なるデータを合わせて分析することには問題がある可能性もある。そこで、今回の郵送調査データと、ほぼ年齢層が等しく面接法により収集された在宅高齢者データ<sup>36)</sup>とを比較した。その結果、健康度自己評価、PGCモラル・スケールの得点分布の形状には違いが少なく、今回の訪問調査データと郵送調査データを合わせて分析することに問題はないと考えられた。

#### 4) 心理的well-beingの評価について

今回は心理的well-beingを主観的幸福感、うつ状態、健康度自己評価により総合的に評価した。しかし、低機能高WB群は低機能低WB群よりPGCモラル・スケールと健康度自己評価は高かったが、GDS-5はほぼ同じであった。ただし、GDS-5にはADLが影響すると思われる項目「外出するよりも家にいる方がよい」が含まれるため、これを除いた4項目の合計点を比較した。その結果、低機能

高WB群(平均1.0点)は低機能低WB群(平均1.6点)より有意に低く( $t(51.4) = 2.17, p < .05$ ), 3指標通じて心理的well-beingがよいと考えられた。

5) 老年的超越と心理的well-beingの関連性について  
今回は質問紙構成に用いた対象者の一部(虚弱超高齢者)により, 下位因子と心理的well-beingとの関連を検討した。したがって, その関連性は真の値よりも高く評価されている可能性がある<sup>38)</sup>。今後, 新たな超高齢者集団を用いた交差妥当性の検討が必要であろう。

ところで, 本研究は横断研究であり, 今回の結果から「虚弱超高齢者の心理的well-beingの低下が老年的超越により緩衝された」という因果関係的な結論には慎重を要する。しかし, 現疾患に罹患してからの期間は, 低機能高WB群(平均10.9年)が低機能低WB群(平均3.1年)より長い。独立変数を群, 目的変数を現疾患に罹患してからの期間, 年齢を共変量とした一般線形モデルにより検討したところ, 群の効果は有意傾向を示した( $F(1,18) = 4.20, p = .055$ )。この結果は疾患に罹患してからの期間の長さや幸福感の高さが関連していることを示唆しており, 疾病罹患後, 時間をかけて老年的超越の特徴を獲得し, 心理的適応を果たすというEriksonの第9段階仮説と合致する結果であると考えられる。今後, 超高齢期の虚弱化の進行に対する心理的適応の過程と老年的超越の役割について, 縦断的に検討を行う必要があるだろう。

本研究は, 日本学術振興会科学研究費補助金(基盤研究C, 研究代表者: 権藤恭之, 研究課題番号: 19530611)の助成を受け実施した。記して感謝の意を表す。

## 文 献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所: 人口統計資料集 (<http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/Popular2009.asp?chap=0>, 2009.12.20) (2009).
- 2) Tornstam L: Gero-transcendence; A meta-theoretical reformulation of the disengagement theory. *Aging: Clinical and Experimental Research*, 1(1):55-63(1989).
- 3) Tornstam L: Gerotranscendence; A Developmental

Theory of Positive Aging. Springer Publishing Company, New York (2005).

- 4) 中崑康之, 小田利勝: サクセスフル・エイジングのもう一つの観点; ジェロトランセンデンス理論の考察. 神戸大学発達科学部研究紀要, 6(2):255-269(2001).
- 5) 富澤公子: 奄美群島超高齢者の日常からみる「老年的超越」形成意識; 超高齢者のサクセスフル・エイジングの付加要因. 老年社会科学, 30(4):477-488(2009).
- 6) Tornstam L: Gerotranscendence in a Broad Cross Sectional Perspective. *Journal of Aging and Identity*, 2(1):17-36(1997).
- 7) Braam AW, Bramsen I, van Tilburg TG, et al.: Cosmic transcendence and framework of meaning in life; Patterns among older adults in the Netherlands. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 61B(3):121-128(2006).
- 8) Wadensten B, Hägglund D: Older people's experience of participating in a reminiscence group with a gerotranscendental perspective; Reminiscence group with a gerotranscendental perspective in practice. *International Journal of Older People Nursing*, 1(3):159-167(2006).
- 9) 田崎美弥子, 松田正己, 山根允文: スピリチュアリティに関する質的調査の試み. 日本医事新報, 4036:24-32(2001).
- 10) 権藤恭之, 古名丈人, 小林江里香ほか: 都市部在宅超高齢者の心身機能の実態; 板橋区超高齢者悉皆訪問調査の結果から【第1報】. 日本老年医学会雑誌, 42(2):199-208(2005).
- 11) 権藤恭之, 古名丈人, 小林江里香ほか: 超高齢期における身体的機能の低下と心理的適応; 板橋区超高齢者訪問悉皆調査の結果から. 老年社会科学, 27(3):327-338(2005).
- 12) Erikson EH, Erikson JM: The Life Cycle Completed Expanded edition. WW Norton & Company, New York (1997).
- 13) Brown C, Lewis MJ: Psychosocial development in the elderly; An investigation into Erikson's ninth stage. *Journal of Aging Studies*, 17:415-426(2003).
- 14) Hogan DB, MacKnight C, Bergman H: Models, definitions, and criteria of frailty. *Aging Clinical Experimental Research*, 15:1-29(2003).

- 15) Lawton MP : Assessing the competence of older people. In *Research planning and action for the elderly ; The power and potential of social science*, eds. by Kent DP, Kastenbaum R, Sherwood S, 122-143, Human Science Press, New York (1972).
- 16) 古谷野亘, 柴田 博, 中里克治ほか: 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).
- 17) Tornstam L : Gerotranscendence ; The Contemplative Dimension of Aging. *Journal of Aging Studies*, **11** (2) : 143-154 (1997).
- 18) Hoyl MT, Alessi CA, Harker JO, et al. : Development and testing of a five-item version of the Geriatric Depression Scale. *Journal of the American Geriatrics Society*, **47** (7) : 873-878 (1999).
- 19) 芳賀 博, 柴田 博, 上野満雄ほか: 地域老人における健康度自己評価からみた生命予後. *日本公衆衛生雑誌*, **38** (10) : 783-789 (1991).
- 20) 古谷野亘, 柴田 博, 芳賀 博ほか: PGC モラール・スケールの構造; 最近の改訂作業がもたらしたもの. *社会老年学*, **29** : 64-74 (1989).
- 21) Lawton MP : The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale ; A revision. *Journal of Gerontology*, **30** (5) : 85-89 (1975).
- 22) Mahoney FI, Barthel WD : Functional evaluation ; The Barthel Index. *Maryland State Medical Journal*, **14** : 61-65 (1965).
- 23) Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR : Mini mental state ; A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, **12** (3) : 189-198 (1975).
- 24) Jung CG : *Psychologische Typen*. Rascher Verlag, Zurich (1921).
- 25) ユング・カルル・グスタフ(高橋義孝訳) : 人間のタイプ. ユング著作集1, 日本教文社, 東京(1970).
- 26) Tombaugh TN, McIntyre NJ : The mini-mental state examination ; A comprehensive review. *Journal of the American Geriatrics Society*, **40** (9) : 922-935 (1992).
- 27) 安村誠司編著: 地域ですすめる閉じこもり予防・支援; 効果的な介護予防の展開に向けて. 中央法規出版, 東京(2006).
- 28) 鈴木大拙 : 東洋的な見方. 新版鈴木大拙禅選集11, 春秋社, 東京(1992).
- 29) 森三樹三郎: 「老子・荘子」. 講談社, 東京(1994).
- 30) 野内良三: 偶然を生きる思想 ; 「日本の情」と「西洋の理」. NHK出版, 東京(2008).
- 31) Hunter KI, Linn MW, Harris R : Characteristics of high and low self-esteem in the elderly. *International Journal of Aging & Human Development*, **14** (2) : 117-126 (1981-1982).
- 32) 福岡欣治, 橋本 幸: 高齢者の過去および現在のソーシャル・サポートと主観的幸福感との関係. *静岡文化芸術大学研究紀要*, 5 : 55-60 (2004).
- 33) McConatha JT, Huba HM : Primary, secondary, and emotional control across adulthood. *Current Psychology ; Developmental, Learning, Personality, Social*, **18** : 164-170 (1999).
- 34) Blanchard-Fields F, Stein R, Watson TL : Age differences in emotion-regulation strategies in handling everyday problems. *The Journals of Gerontology Series B ; Psychological Sciences and Social Sciences*, **59** : 261-269 (2004).
- 35) 竹田恵子, 太湯好子, 桐野匡史ほか: 高齢者のスピリチュアリティ健康尺度の開発: 妥当性と信頼性の検証. *日本保健科学学会誌*, **10** (2) : 63-72 (2007).
- 36) 小川まどか, 権藤恭之, 増井幸恵ほか: 地域高齢者を対象とした心理的・社会的・身体的側面からの類型化の試み. *老年社会科学*, **30** (1) : 3-14 (2008).
- 37) Tourangeau R, Rips LJ, Rasinski KA : *The Psychology of survey Response*. Cambridge University Press, Cambridge (2000).
- 38) 村上宣寛 : 心理尺度のつくり方. 北大路書房, 京都(2006).

# The characteristics of gerotranscendence in frail oldest-old individuals who maintain a high level of psychological well-being

A preliminary study using the new gerotranscendence questionnaire for Japanese elderly

Yukie Masui<sup>1)</sup>, Yasuyuki Gondo<sup>2)</sup>, Chieko Kawaai<sup>1)</sup>, Yoichi Kureta<sup>3)</sup>, Midori Takayama<sup>4)</sup>, Takeshi Nakagawa<sup>5)</sup>, Ryutaro Takahashi<sup>1)</sup>, Imuta Hiromi<sup>6)</sup>

1) *Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology*

2) *Osaka University Graduate School of Human Science*

3) *Showa University College of Arts and Sciences*

4) *Keio University Faculty of Science and Technology*

5) *Osaka University Graduate School of Human Science Doctor Course*

6) *Tokyo Metropolitan University Faculty of Human Science*

The purpose of this study was to develop a new questionnaire to investigate gerotranscendence in Japanese elderly individuals aged 65 yr and over, and to clarify the characteristics of gerotranscendence in physically frail but emotionally adapted oldest-old aged 85 yr and over. We developed the new questionnaire on the basis of interviews with 10 elderly individuals, and employed the questionnaire on 500 community-dwelling elderly (men 198, women 302). Factor analysis of the questionnaire suggested an eight-factor solution that included “Awareness of arigatasa and okage”, which is a concept in Japanese culture that all people and living creatures are inter-dependent, “Introversion”, “Transcendence from dualism”, “Religious/Spiritual attitude”, “Release from the social self”, “Basic and innate affirmation”, “Altruism”, and “Let it go”. Using cluster analysis, we classified the 149 community-dwelling oldest old (men 51, women 98) into three groups: a group with high function and high well-being (HF-HWB), a group with low function and high well-being (LF-HWB), and a group with low function and low well-being (LF-LWB). “Introversion”, “Release from the social self”, and “Let it go” in the LF-HWB group were significantly higher than those in the LF-LWB group, and the score for “Religious/Spiritual attitude” was significantly lower in the former than in the latter. These results suggest that some gerotranscendence factors are important for maintenance of psychological well-being in the frail oldest-old.

**Key words** : gerotranscendence, psychological well-being, frailty, oldest old(85+)