

Relationship between Past and Present Social Support in Elderly People and Their Subjective Feelings of Well-Being

福岡欣治

文化政策学部文化政策学科
Yoshiharu FUKUOKA
Department of Regional Cultural Policy and Management
Faculty of Cultural Policy and Management

橋本 宰

同志社大学文学部
Tsukasa HASHIMOTO
Department of Psychology
Faculty of Letters, Doshisha University

高齢者における過去および現在のソーシャル・サポートと、自尊感情、および主観的幸福感との関連性について検討した。回答者は60歳以上の成人計92名であった。ソーシャル・サポートに関する質問は、受容と提供にかかわる対人関係の存在および満足度の側面を設けた。相関分析では、過去および現在のソーシャル・サポートは、ともに自尊感情や主観的幸福感と正の関係を示した。パス解析により、過去のソーシャル・サポートに対する満足度は、現在のソーシャル・サポートとは独立に自尊感情や主観的幸福感に影響することが示された。本研究の結果は、高齢者のソーシャル・サポートの意義を検討する場合に、現在のみならず過去のソーシャル・サポートをも考慮すべきことを示している。

We examined the relationships between past and present social support, self-esteem, and subjective feelings of well-being in elderly people. Ninety-two adults over 60 years completed a questionnaire. Items on social support inquired the number, as well as the degree of satisfaction with people who give and receive support in different situations. Correlational analysis indicated that both past and present social support correlated with self-esteem, and subjective feelings of well-being. Path analysis showed that satisfaction with past social support had a positive effect on subjective feelings of well-being, independently of present social support. These results demonstrate the importance of considering past, as well as present social support, when analyzing the effects of social support on the well-being of elderly people.

問題

ソーシャル・サポート研究は「周囲の人々との支持的な対人関係の存在や、そこから得られる援助が、心身の健康に好ましい効果を持つ」ということを、その基本的なテーマの一つとしている(久田, 1987)。一方、高齢者にとって、いかに心身の健康を維持しながら老いていくかは、極めて重要な課題である(Erikson, 1963; Havighurst, 1953)。その点で、高齢者におけるソーシャル・サポートの研究は実際的な意味合いを強く含んでおり、従来から数多くの報告がおこなわれてきた(たとえばAntonucci, 1985, 1990)。

わが国でも1990年代以降、老年学や公衆衛生学等を中心に、様々な分野で高齢者のソーシャル・サポートに関する数多くの研究が発表されてきている(たとえば平野, 1998; 飯田, 2000; 河合・下仲, 1992; 金他, 2000; 金他, 1999; 中嶋・香川, 1998; 野口, 1991; 坂田・Liang・前田, 1990; 杉澤, 1993; 柳澤他, 2003)。これらの研究では、高齢者におけるサポートの授受ないしその可能性(必要に応じてサポートを入手あるいは提供できるという認知)が、心理的な苦痛を防ぎ、自尊感情や幸福感を高めることが示されてきている。たとえば、高齢者における抑うつとソーシャル・サポートおよびソーシャル・サポート・ネットワーク(サポートのやりとりがなされる対人関係: 以下「サポート・ネットワーク」と表記)の関連をレビューした増地・岸(2001)によれば、高齢者の抑うつは、ネ

ットワークが小さいこと、期待できる、あるいは受領した情緒的サポートが少ないこと、期待できる手段的サポートが少ないこと、他者へのサポート提供が少ないことと関連するという。また、抑うつのようにネガティブな側面への影響だけではなく、金他(1999)、金他(2000)、杉澤(1993)、柳澤他(2003)のように主観的幸福感や生活満足感へのサポートの影響を検討した研究も数多くおこなわれている。

しかしながら、高齢者の対人関係をより若い世代との比較でみた場合、そこには質的・内容的な変化を生じていることが考えられる。たとえば、高齢者では職業生活からの引退、身体能力の低下に伴う移動の制限、同年代の友人・知人や血縁者の病气、死去などの要因が、対人関係に影響を及ぼす可能性がある。これらのいくつかは、加齢にともなって対人関係そのものを縮小させるように作用する。そのため、高齢になった時点では、それ以前と同じく量的に十分なサポート・ネットワークが存在する、あるいはサポートの入手・提供が可能であるとは限らない。もちろん、退職などによって時間的な余裕が生まれ、地域活動などに加わることで新たな対人関係が生まれる可能性もあり、高齢者の対人関係が常に若い時代よりも縮小しているとは限らない。しかしながら、その場合でも生活環境の変化は対人関係全体に影響を及ぼし、サポート・ネットワークをも変化させることが考えられる。

また、サポートの入手・提供の互惠性の重要性を指摘する研究は少なくないが(たとえ

ば Rook, 1987; 飯田, 2000)、一方で生涯発達の立場からは、高齢者の場合には長い人生の中でサポートをやりとりしてきた蓄積があるのであり、現時点でのサポート授受が互恵的であるか否かが即座に影響するわけではないとの主張もなされている (Antonucci, 1985; 高橋・波多野, 1990)。Antonucci & Jackson (1987, 1990)は「サポート銀行 (social support bank)」という概念を提案しており、人は家族や友人といった親しい他者とのサポート授受のバランスを、現時点のみならずより長期的な視点から評価するという。また高橋・波多野 (1990) は、乳ガンの闘病生活を綴った千葉 (1987) の記述を援用しつつ、過去に支えてあげた人たちがいれば、今の仲間を直接に支えていなくてもよい、人は誰かを支え誰かに支えられるということで帳尻が合っていればよい、との考え方を述べている。

このような議論をふまえて考えると、高齢者におけるソーシャル・サポートと心身の健康 (特に心理的側面) の問題を検討する場合には、現在のみならず「過去の」サポート・ネットワークがどのようなものであったか、とりわけ、高齢者自身が「過去のサポート・ネットワークを、今どのようにとらえているか」も考慮すべきであると考えられる。たとえば、過去のサポート・ネットワークが豊富に存在し、それを満足できるものと評価していれば、つらい気持ちになったり孤独にさいなまれたりということが少なくすむかもしれない。自尊感情や幸福感を損なわれずにすむかもしれない。しかし、現時点ではそのような視点にもとづくソーシャル・サポートに関する実証的研究はほとんどないようである。なお、高齢者の回想に関する研究では過去の経験をどのように捉え直すが現在の心理的適応に影響することが指摘されており (たとえば野村・橋本, 1997, 2001)、この点でも「過去のサポート・ネットワーク」への現時点での評価の重要性が示唆される。

そこで本研究では、高齢者におけるソーシャル・サポートの受容・提供にかかわる対人関係の存在および満足度を過去と現在の両時点についてたずね、それらと自尊感情および主観的幸福感との関連性について検討した。

本研究の基本的な仮説は「高齢者における過去のソーシャル・サポートは、現在のソーシャル・サポートとともに、自尊感情や主観的幸福感の維持と関連する」というものである。

方法

被調査者

三重県松阪市内のA老人会に所属する60歳以上の高齢者120名を対象に質問紙調査をおこない、93名から回答を得た (回収率77.5%)。本研究ではそのうち記入もれの多かった1名を除く92名 (男性43名、女性49名) のデータを分析対象とした。年齢の範囲は60-87歳の範囲であり、平均年齢は70.6歳 (SD = 5.97) であった。婚姻状況は、既婚64名、死別25名、未婚2名、未記入1名であり、職業は、退職47名、専業主婦 (夫) 28名、家事から引退した人10名等であった。現在の家族構成は、夫婦のみ63名、独居10名、息子世帯と同居8名等であった。また古谷野他 (1987) の老研式活動能力指標における手段的自立に関する5項目 (「バス、電車を使って一人で外出できる」「日用品の買い物ができる」など; 5点満点) の平均値は4.83 (SD = 0.38) であり、日常生活上の支障がない身体的に健康な状態であることを示していた。

測定内容

本研究で分析対象とした測定内容は以下のとおりである。なお、回答者の負担を考慮して項目数はできるだけ少なくする方針をとった。

ソーシャル・サポート 野口 (1991)、福岡・橋本 (1997a, 1997b)、松崎・田中・古城 (1990) を参考に、情緒的側面 (おちこんでいるときになぐさめる、悩んでいるとき相談にのる) と手段的側面 (病気になったとき看病や世話をする、用事を引き受ける) からなる計4項目を作成した。情緒的、手段的の区別は福岡・橋本 (1997a) および野口 (1991) に依り、最低限両方の内容が含まれるように配慮した。そして、現在のサポート受容と提供、過去のサポート

受容と提供について、それぞれ松崎他(1990)と同様、あてはまる人と満足度をたずねた。なお、受容と提供はそれぞれ「…してくれる」「…してあげる」という表現で、また過去のサポートは「今までに……してくれた(あげた)」という表現で質問した。満足度は、各項目にあてはまる人を具体的に挙げてもらった後、それらの人々からしてもらう(もらった)こと、してあげる(あげた)ことについて問う形式とした。回答方法は、あてはまる人については事前設定した対人関係のカテゴリー(息子、友人など)による記入で各項目5名まで挙げてもらい(：各項目の得点範囲は0-5)、満足度については「満足でない(1)」から「満足である(4)」までの4件法とした。

自尊感情 山本・松井・山成(1982)の尺度から、前田・野口・玉野・中谷・坂田・Liang(1989)で用いられたのと同じ5項目を抜粋し、「そう思わない(1)」から「そう思う(4)」までの4件法で回答を求めた。ただし、本研究では内的整合性の関係から2項目を削除し、3項目で集計した。使用した項目は「他の人が出来る程度のことは、自分にもできると思う」「全体的に言えば、私は自分自身に満足している」「私は時々、自分がてんでだめだと思う(逆転項目)」である。高得点であるほど自尊感情が高いことを示す。

主観的幸福感 Lawton(1975)によるPGCモラル・スケールの翻訳・改訂版(前田他, 1989)を用いた。17項目からなり、回答方法は「はい(1)」「いいえ(0)」の2件法である。高得点であるほど主観的幸福感が高いことを示す。

実施方法

1997年10-11月に、老人会の幹事を通じて各会員に協力を依頼し承諾を得た上、個別に質問紙を配布した。回答期間は1週間とし、封筒に入れ密封の上回収した。なお、調査は無記名でおこなった。

データの分析にはSAS Version6.12を使用した。

結果と考察

基礎統計量

最初に、ソーシャル・サポートの提供と受容の人数および満足度(現在、過去別)、主観的幸福感、自尊感情の平均値を算出した(表1)。集計はいずれも評定値の単純加算である。男女別にも算出したがt検定で有意差を示したものはなかったため、ここでは全体での結果を示す。なお、ソーシャル・サポートに関しては情緒的項目と手段的項目の相関が高かったため、内容別の区別はおこなわず4項目の合計点で集計した。尺度の内的整合性を示す α 係数は、サポートの諸指標と主観的幸福感についてはいずれも十分に高かった。自尊感情の α 係数は0.60を下回っており低かったが、項目間相関は0.21-0.37といずれも有意($p < .05 - .001$)であり、分析に含めることとした。

なお、サポート源の人数に関して過去よりも現在の方が多く挙げられる傾向がみられた。これはおそらく、現在については実際にサポートの授受がなされていないなくても、仮にそのような事態になったらという仮定のもとでサポート源を挙げることができるためであると考えられる。

指標間の相関関係

続いて、過去および現在のソーシャル・サポート(提供、受容の人数と満足度)、主観的幸福感、自尊感情の間でのピアソン相関係数を算出した(表2)。なお、男女別にも算出したが両者の結果はほぼ完全に一致してお

表1 各指標の平均値と標準偏差、 α 係数

指標	平均	SD	α 係数
過去のサポート			
提供・人数	9.65	5.33	0.92
満足度	13.53	2.43	0.90
受容・人数	9.03	5.04	0.90
満足度	13.72	2.49	0.89
現在のサポート			
提供・人数	11.96	5.00	0.88
満足度	13.40	2.22	0.83
受容・人数	10.38	4.48	0.88
満足度	13.57	2.26	0.83
主観的幸福感	9.04	2.11	0.80
自尊感情	9.82	3.91	0.57

り、また年齢の影響を統制した偏相関係数でも基本的に同様であったため、ここでは全体での単相関の結果を示す。サポート諸指標間では、過去、現在ともに、サポート源の提供人数と受容人数、サポートの提供満足度と受容満足度の間に極めて高い相関が認められた。人数と満足度の相関はそれに比べると低く、特に過去のサポートでは有意水準に達していなかった。自尊感情と主観的幸福感、過去および現在のいくつかのサポート指標、とりわけ満足度と有意な正の相関を示した。現在のサポートについては、提供者の人数についても有意な正の相関がみられた。なお、自尊感情と主観的幸福感の間にも、有意な正の相関が認められた。

ソーシャル・サポートの諸指標と自尊感情および主観的幸福感との相関は、現在のみならず過去のサポート・ネットワークへの満足度も、高齢者の自尊感情や主観的幸福感の維持に寄与していることを示唆する。

パス解析

さらに、過去および現在のサポートが自尊感情と主観的幸福感に及ぼすと思われる影響を考察するため、パス解析による検討をおこなった。なお、先の相関分析でサポートの提供と受容に強い関連性が認められたことから、事前に過去、現在の別にサポート指標（提供・受容×人数・満足度の4指標）の因子分析（主成分分解、プロマックス回転）をおこない（表3）、それぞれ満足度と人数の指標に集約して因子得点を算出した。その上で「過去のサポートの人数および満足度が、現在のサポートの人数と満足度に影響を与えつつ、それらが自尊感情に影響し、最終的に主観的幸福感を左右する」という仮説的なモデルを構成し、準完全逐次モデルによるパス解析をおこなった。

その結果、図1に示すように、過去のサポート源の人数は現在の人数を、過去のサポートへの満足度は現在の満足度を強く規定

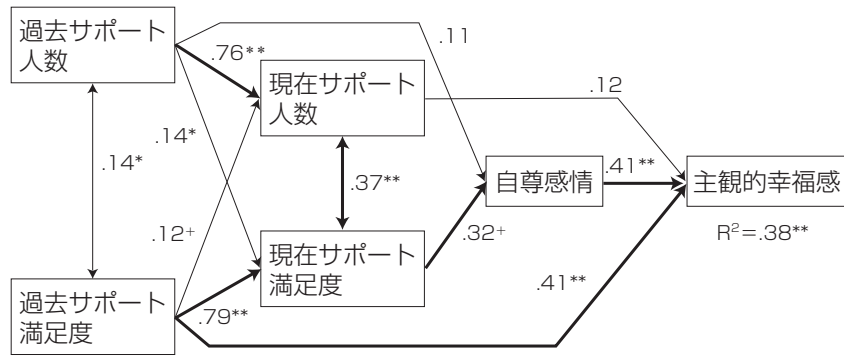
表2 指標間の相関関係

指標	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
過去のサポート									
提供・人数	①	—							
満足度	②	0.13	—						
受容・人数	③	0.78*	0.02	—					
満足度	④	0.15	0.66*	0.18	—				
現在のサポート									
提供・人数	⑤	0.65*	0.18	0.55*	0.36*	—			
満足度	⑥	0.20	0.62*	0.19	0.69*	0.41*	—		
受容・人数	⑦	0.71*	0.07	0.77*	0.30*	0.70*	0.30*	—	
満足度	⑧	0.23*	0.69*	0.23*	0.80*	0.43*	0.79*	0.24*	—
自尊感情	⑨	0.19	0.27*	0.09	0.28*	0.31*	0.23*	0.03	0.42*
主観的幸福感	⑩	0.16	0.44*	0.02	0.43*	0.25*	0.33*	0.10	0.44*

*p<.05

表3 サポート指標の因子分析（プロマックス回転）

指標	過去のサポート			現在のサポート		
	因子1	因子2	共通性	因子1	因子2	共通性
受容・人数	0.95	-0.03	0.90	-0.09	0.90	0.88
提供・人数	0.94	0.03	0.88	0.15	0.86	0.85
提供・満足	-0.06	0.92	0.84	0.87	0.02	0.89
受容・満足	0.06	0.90	0.83	0.89	-0.01	0.90
寄与率(%)	49.5	36.8		45.5	42.4	
因子間相関	r = 0.14			r = 0.37		



**p<.01 *p<.05 †p<.10
係数の絶対値が.10以上のものを表記。双方向の矢印は相関係数を示す。

図1 過去および現在のサポートから自尊感情、主観的幸福感へのパス図

しており、また現在のサポートへの満足度は自尊感情を介して主観的幸福感を高めるように作用することを示唆していた。さらに、過去のサポートへの満足度からは、主観的幸福感に対する直接のパスも有意であった。サポート源の人数の指標から自尊感情、主観的幸福感へのパスは、いずれも有意な水準には達していなかった。なお、この分析においては過去のサポートと現在のサポートとの相関が高いことから多重共線性の影響が考えられるが、単相関と符号が逆転する等の現象は見られず、また SAS の Regression プロシジャにおける多重共線性診断のための collin オプションを用いた検討でも顕著な影響は見出されなかった。これらの結果は、過去のサポート・ネットワークへの満足度が、現在のサポート・ネットワークへの満足度を介して自尊感情および主観的幸福感に影響するだけでなく、それ自体でも直接に主観的幸福感の維持に寄与していることを示唆している。

結語

本研究の結果は、過去および現在のサポートに対する満足度が、自尊感情や主観的幸福感を高めるように作用することを示している。本研究の基本的な仮説は支持されたといえる。とりわけ、過去のサポートに対する満足度から主観的幸福感への直接のパスは、高齢者にとってそれ以前のサポートをいかに受

けとめるかということの重要性を示唆するものといえよう。そして、これらの結果からみて、本研究の「高齢者のソーシャル・サポートと心理的健康の問題を考える場合、現在のみならず過去のサポート・ネットワークも考慮すべきである」という視点は、妥当なものと考えられる。

ただし方法的にみて、本研究にはいくつか改善の余地がある。たとえば、「サポート源の総人数と満足度を測定する」というアプローチは、Sarason et al (1983) に始まる一連の研究があるとはいえ、高齢者のソーシャル・サポートを把握するものとしてみると、必ずしもきめ細かいものとは言えない。その他、サンプル数や項目数の少なさ、一時点のみの測定であることなどの問題点がある。さらにまた、今回の調査対象者は老人会に所属する基本的に健康な高齢者である。表1に示されているように、現在のソーシャル・サポートに対する満足度も非常に高く、サンプルとしては偏りがある。たとえば杉澤(1993)によれば、ソーシャル・サポートの効果は日常生活動作能力(ADL)の高低により異なる面がある。その意味で、本研究の結果がその他様々な特徴をもつ高齢者にも一般化できるかどうかは、現時点ではまだ明らかではない。

これらの諸点をふまえ、より精密かつ多面的な検討をおこなうことが今後の課題と言えよう。

文献

- Antonucci, T.C. (1985) Personal characteristics, social support, and social behavior. In R.H. Binstock & E. Shanas (Eds.) *Handbook of aging and the social sciences*. (2nd ed.) New York: Van Nostrand-Reinhold. pp. 94-128.
- Antonucci, T.C. (1990) Social supports and social relationships. In R.H. Binstock & L.K. George (Eds.) *Handbook of aging and the social sciences*. (3rd ed.) San Diego: Academic Press. pp. 205-226.
- Antonucci, T.C., & Jackson, J. (1987) Social support, interpersonal efficacy, and health. In L. Carstensen, & B.A. Edelstein (Eds.) *Handbook of clinical gerontology*. Elmsford: Pergamon Press. pp. 291-311.
- Antonucci, T.C., & Jackson, J. (1990) The role of reciprocity in social support. In B.R. Sarason, I.G. Sarason, & G.R. Pierce (Eds.) *Social support: An interactional view*. New York: Wiley. pp. 173-198.
- 千葉敦子 (1987) よく死ぬことは、よく生きることだ 文藝春秋
- Erikson, E.H. (1963) *Childhood and society*. (2nd ed.) New York: Norton. (仁科弥生 (訳) 1977-1980 幼児期と社会 I・II みすず書房)
- 福岡欣治・橋本宰 (1997a) 大学生と成人における家族と友人の知覚されたソーシャル・サポートとそのストレス緩和効果 心理学研究, 68, 403-409.
- 福岡欣治・橋本宰 (1997b) ソーシャル・サポート・ネットワークの「広さ」と「深さ」からの指標化の試み—大学生と中年成人を対象として— 同志社心理, 44, 6-23.
- Havighurst, R.J. (1953) *Human development and education*. New York: Longmans, Green. (荏司 雅子 (監訳) 1958 人間の発達課題と教育—幼年期から老年期まで— 牧書店)
- 平野順子 (1998) 都市居住高齢者のソーシャルサポート授受—家族類型別モラルへの影響— 家族社会学研究, 10(2), 95-110.
- 久田満 (1987) ソーシャル・サポート研究の動向と今後の課題 看護研究, 20, 2-11.
- 飯田亜紀 (2000) 高齢者の心理的適応を支えるソーシャル・サポートの質: サポーターの種類とサポート交換の主観的互恵性 健康心理学研究, 13(2), 29-40.
- 河合千恵子・下仲順子 (1992) 老年期におけるソーシャル・サポートの授受—別居家族との関係の検討— 老年社会科学, 14, 63-72.
- 金恵京・甲斐一郎・久田満・李誠國 (2000) 農村在宅高齢者におけるソーシャルサポート授受と主観的幸福感 老年社会科学, 22, 395-404.
- 金恵京・杉澤秀博・岡林秀樹・深谷太郎・柴田博 (1999) 高齢者のソーシャル・サポートと生活満足度に関する縦断研究 日本公衆衛生雑誌, 46, 532-541.
- 古谷野亘・柴田博・中里克治・芳賀博・須山靖男 (1987) 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, 109-114.
- Lawton, M. (1975) The Philadelphia Geriatric Center morale scale: A revision. *Journal of Gerontology*, 30, 86-89.
- 前田大作・野口裕二・玉野和志・中谷陽明・坂田周一・Jersey Liang (1989) 高齢者の主観的幸福感の構造と要因 社会老年学, 30, 3-16.
- 増地あゆみ・岸玲子 (2001) 高齢者の抑うつとその関連要因についての文献的考察—ソーシャルサポート・ネットワークとの関連を中心に— 日本公衆衛生雑誌, 48, 435-448.
- 松崎学・田中宏二・古城和敬 (1990) ソーシャル・サポートの供与がストレス緩和と課題遂行に及ぼす効果 実験社会心理学研究, 30, 147-153.
- 中嶋和夫・香川幸次郎 (1998) 高齢者の社会支援と主観的 QOL の関係 社会福祉学, 39(2), 48-61.
- 野口裕二 (1991) 高齢者のソーシャルサポート: その概念と測定 社会老年学, 34, 37-48.
- 野村信威・橋本宰 (1997) 高齢者における回想の質が適応に及ぼす影響について 関西心理学会第 109 回大会発表論文集, 34.
- 野村信威・橋本宰 (2001) 老年期における回想の質と適応との関連 発達心理学研究, 12, 75-86.
- Rook, K.S. (1987) Reciprocity of social exchange and social satisfaction among older women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 145-154.
- 坂田周一・Jersey Liang・前田大作 (1990) 高齢者における社会支援のストレス・バッファ効果—肯定的側面と否定的側面— 社会老年学, 31, 80-90.
- Sarason, I.G., Levine, H., Basham, R.B., & Sarason, B.R. (1983) Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 469-480.
- 杉澤秀博 (1993) 高齢者における主観的幸福感および受療に対する社会的支援の効果—日常生活動作能力の相違による比較— 日本公衆衛生雑誌, 40, 171-180.
- 高橋恵子・波多野諄余夫 (1990) 生涯発達の心理学 (岩波新書 (新赤版): 152) 岩波書店
- 山本真理子・松井豊・山成由紀子 (1982) 認知された自己の諸側面の構造 教育心理学研究, 30, 64-68.
- 柳澤理子・馬場雄治・伊藤千代子・小林文子・草川好子・河合富美子・山幡信子・大平光子 (2003) 家族および家族外からのソーシャル・サポートと心理的 QOL との関連 日本公衆衛生雑誌, 49, 766-773.

注

本研究は著者らの指導による野呂真美子さん (1998 年 3 月同志社大学文学部卒業) の卒業研究で用いられたデータを再分析したものである。野呂さん並びに調査にご協力いただいた皆様方に対して、深く感謝の意を表します。なお、本研究の要旨は日本健康心理学会第 11 回大会 (1998) において口頭発表された。