

在宅要援護高齢者における精神的自立性と生活満足感の関連

矢庭 さゆり*・矢嶋 裕樹

高齢者保健

(2012年11月28日受理)

本研究の目的は、要援護高齢者における精神的自立の実態とその関連要因を明らかにすることおよび精神的自立性と生活満足感の関連を明らかにすることであった。調査の結果、精神的自立性得点の平均は 22.9 ± 5.3 点であった。自覚的健康度が低いこと、社会的役割をもっていないこと、および友人・近隣ネットワーク数が少ないことが低い精神的自立性と関連していた。精神的自立性と他の要因間の関連を相関分析にて検討した結果、精神的自立性と生活機能および生活満足感のあいだに中等度の正の相関がみられた。さらに回帰分析の結果、精神的自立性は生活満足感に関連していた。以上より、精神的自立性を高めるために、これら要因に働きかけることが精神的自立、ひいては生活満足感の維持・向上につながる可能性が示唆された。(キーワード)要援護高齢者, 精神的自立性, 生活機能, 生活満足感

I. 緒言

近年、高齢者の自立支援に重点が置かれ、身体的自立に関する研究は数多く¹⁻⁷⁾報告されている。しかし、高齢者が明確な目標や生きがいを持ち続けることとともに物事を主体的に選択・決定し、それに対して責任をもつことができる精神的自立に関する研究はまだまだ少ない。高齢者に限らず人が生きていくためには、身体的自立に加えて経済的自立、精神的自立の3要素が重要となり、身体的自立と同様、精神的自立は高齢者の主観的幸福感に影響を与える⁸⁾といわれている。

この精神的自立について概観すると、藤崎⁹⁾は精神的自立には自分のことは自分で決めるという「自己決定の原理」が重要であると主張しており、長嶋¹⁰⁾は、精神的自立を自主的に考え、誰かに指図されることなく行動することであると述べている。さらに崎原¹¹⁾は精神的自立性の要件として、自分自身がものごとを決定し、それに対して責任を持てる態度(自己責任性)、および自分の生き方や目標が明確であること(目的指向性)をあげ、精神的自立性尺度を開発している。当尺度を用いた先行研究では、渡辺ら¹²⁾が30代から70代までの男女における精神的自立性に関連する要因を検討している。その結果、年代を通じて自覚的健康度の高さ、高齢者においては地域活動の参加があることが高い精神的自立性と関連することを明らかにしている。さらに生活機能との間に有意な正の相関がみられることから、高齢者においては、生活機能の低下に伴い精神的自立への身体的自立の関与が大き

くなっていくことが考えられる。

そこで本研究では、さらに身体的自立が低下していき、さらには要援護高齢者を対象として、その精神的自立の維持・向上を目指した支援の手がかりを得るために、精神的自立の実態と関連要因を明らかにすることおよび精神的自立性と生活満足感との関連を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査地域の概略と調査対象

調査地域としたB市は中国地方A県南西部に位置し、2009年12月末現在人口約67,834人、高齢化率が22.4%と全国的に最も高い小都市である。市内は市中心部である中央部を基点に、東西北の4つの行政区に分けられている。要介護(支援)認定者は2000年以降、毎年増加傾向にあり、調査時点の認定率は17.5%である。

調査対象は、B市に住民票を有する高齢者15,162人(2009年12月末現在)のうち、行政区分ごとの高齢者人口割合によりそれぞれ比例抽出した要支援・要介護2の認定者のうち、施設入所者、認知症と診断された者を除き、意思表示が可能でかつ本調査への同意が得られた者(認定高齢者)200人とした。

2. 調査方法

調査の実施にあたっては、B市高齢者支援課および介護支援専門員協会支部、居宅介護支援事業所に文書と口

*連絡先: 矢庭さゆり 新見公立大学 看護学部 718-8585 新見市西方1263-2

頭により協力依頼をした。B市の協力を得て、市内4地区10カ所で実施される小地域ケア会議に出向き、対象者への調査依頼文書の配布を依頼した。さらにA県介護支援専門員協会B支部の協力により、担当介護支援専門員に対象者への調査依頼文書の配布を依頼した。それぞれ同意を得られた者に調査依頼文書・無記名自記式調査票と返信封筒を配布し、記入済み調査票は回答者本人が個別返信用封筒に入れて投函するよう依頼した。調査時期は2010年1月～3月末であった。

3. 調査内容

本研究に用いた調査内容は、対象者の基本的属性(性・年齢)、要介護度、家族形態、精神的自立性、経済ゆとり、自覚的健康度、生活機能、社会的役割の有無、友人・近隣とのネットワーク数、生活満足感(LSI-K)とした。

1) 精神的自立性は、精神的な自立度を測定する尺度として、鈴木ら¹³⁾が作成した「精神的自立性尺度」8項目を用いた。「趣味や楽しみ、好きでやることを持っている」「これからの人生に目的を持っている」「自分の意見や行動には責任を持っている」「何か人のためになることをしたい」などの項目についてたずね、「1点:そう思わない」「2点:どちらかといえば思わない」「3点:どちらかといえば思う」「4点:そう思う」で合計得点を算出し、得点が高いほど、精神的自立性が高いことを意味する。

2) 生活機能は、老研式活動能力指標¹³⁾を用いた。指標は「手段的自立」「知的能動性」「社会的役割」の3つの活動能力を測定する13項目からなる。各項目に対する回答は「はい」「いいえ」の2件法で求め、得点化の際には「はい」という回答に1点、「いいえ」という回答に0点を与え、単純に加算して合計得点を算出した。したがって、得点が高いほど、生活機能が高いことを意味している。

3) 社会的役割については、地域の総代、老人クラブの役職、趣味の会等の世話役、民生委員等公的役割、社会福祉協議会の活動、神社・寺総代、シルバー人材センター活動(登録)、ボランティア活動など地域活動への参加について、それぞれの活動参加の有無をたずねた。

4) ネットワーク数については、同居家族数、親しい親戚数、親しい近隣者数、親しい友人数を尋ね、それぞれの実数を合計しネットワーク数とした。得点の高いものほどが高いネットワークを有していることを表す指標として用いた。

5) 生活満足感は、生活満足度尺度k(LSI-K)¹⁴⁾を用いた。この尺度は9項目で構成され9点

満点であり、得点が高いほど生活満足感が高いことを示す。

6) 経済的ゆとり感は、「まったくゆとりがない」から「かなりゆとりがある」までの4件法、自覚的健康度も同様に

「よくない」から「とてもよい」までの4件法で回答を求めた。

4. 倫理的配慮

調査票に研究の趣旨、研究協力中断の保証、匿名性の確保、研究者の守秘義務、研究以外の目的に使用しないことを明記し、自由意思での回答を依頼するよう徹底した。調査後は個別封筒で郵送にて回収し、調査票の返信をもって調査同意が得られたものとした。なお、本研究は岡山県立大学倫理委員会の承認を得て実施された(2009年9月25日倫理委員会審査承認)。

5. 分析方法

性別および年齢区分(前期高齢者と後期高齢者)など属性は、クロス集計および χ^2 乗検定をおこなった。精神的自立性と属性との関連にはt検定および一元配置分散分析をおこない、生活満足度の要因間の関係には相関分析を用いた。精神的自立性と生活満足感との関連は、生活満足感を従属変数とし、基本属性、生活機能、自覚的健康度、精神的自立性、経済ゆとりを独立変数とする重回帰分析を用いて検討した。

データの集計及び解析には、統計解析パッケージSPSS 16.0 j for Windowsを使用した。検定の際の有意水準は5%とした。

III. 研究結果

1. 記述統計

回収数172部(回収率86.0%)であった。このうち、分析に用いるすべての変数に欠損値のない156人のデータを分析に使用した。対象者の基本属性は表1に示すとおりであった。平均年齢は80.9 \pm 7.7歳、後期高齢者が8割を占めていた。対象者のうち、独居者は2割弱を占めて

表1 対象の基本的属性等の分布(n=156)

		n	(%)	p
性別	男性	54	(34.6)	<0.001
	女性	102	(65.4)	
年齢	平均±標準偏差	80.9 \pm 7.7歳		
	前期高齢者	30	(19.2)	<0.001
	後期高齢者	126	(80.8)	
自覚的健康	健康である	49	(31.4)	<0.001
	健康でない	107	(68.6)	
経済的ゆとり	なし	58	(37.2)	0.001
	あり	98	(62.8)	
世帯構成	独居	29	(18.6)	0.02
	それ以外	127	(81.4)	
要介護度	要支援1.2	86	(55.1)	n.s
	要介護1.2	70	(44.9)	

※ χ^2 乗検定

いた。

2. 精神的自立性と属性等との関連

精神的自立性得点の全体の平均値は22.9±5.3点であった。精神的自立性と各属性等との関連は表2に示した。自覚的健康度が低いこと、社会的役割をもっていないこと、および友人・近隣ネットワーク数が少ないことが低い精神的自立性と関連していた。性別、年齢、要支援と要介護、家族構成、経済ゆとりと精神的自立性のあいだに有意な関連はみられなかった。

表2 精神的自立性と属性との関連(n=156)

属性	精神的自立性 平均値±標準偏差	p
男性(n=54)	23.55±5.39	n.s
女性(n=102)	22.56±5.27	
前期高齢者(n=30)	22.86±5.65	n.s
後期高齢者(n=126)	22.92±5.26	
要支援1・2(n=86)	23.45±4.89	n.s
要介護1・2(n=70)	22.24±5.77	
健康である(n=49)	25.67±4.88	p<0.001
健康でない(n=107)	21.64±5.05	
経済的ゆとりあり(n=98)	23.40±5.41	n.s
経済的ゆとりなし(n=58)	22.06±5.11	
独居以外(n=127)	22.74±5.20	n.s
独居(n=29)	23.62±5.85	
社会的役割あり(n=8)	25.00±2.82	0.05
社会的役割なし(n=148)	22.79±5.40	
近隣・友人ネットワーク5人以上(n=51)	24.76±3.87	0.03
近隣・友人ネットワーク5人未満(n=105)	22.28±5.63	

※ t検定

3. 精神的自立性と他の要因間の関連

精神的自立性と経済的ゆとりと生活機能および生活満足感の関連を相関分析にて検討した結果、精神的自立性と生活機能および生活満足感のあいだに中等度の正の相関がみられた(表3)。

表3 生活満足感の要因間の関係

	生活機能	生活満足感	精神的自立性	経済的ゆとり
生活機能	1.000			
生活満足感	0.045	1.000		
精神的自立性	0.403 ***	0.319 ***	1.000	
経済的ゆとり	0.152	0.312 ***	0.134	1.000

***p<0.001

4. 精神的自立性と生活満足度との関連

従属変数を生活満足感とし、基本属性として性、年齢、生活機能、自覚的健康度、精神的自立性、経済的ゆとりの変数を投入した結果、生活満足感に基本属性は影響がなく、経済的ゆとり、自覚的健康度、精神的自立性の3変数が生活満足感との関連があった(表4)。

表4 精神的自立性と生活満足感との関連

	非標準化係数	標準誤差	標準化係数β	t	p
(定数)	-2.391	0.979		-2.443	0.016
生活機能	-0.081	0.048	-0.134	-1.691	0.093
性別	0.401	0.340	0.090	1.179	0.240
精神的自立性	0.107	0.033	0.268	3.226	0.002
自覚的健康度	1.211	0.360	0.264	3.365	0.001
経済的ゆとり(なし・あり)	0.698	0.343	0.159	2.033	0.044
年齢(前期・後期)	0.164	0.228	0.055	0.721	0.472

従属変数: 生活満足感 調整済みR2乗=0.22
重相関係数(R)=0.49、分散説明率(R2乗)=0.25

IV. 考察

1. 要援護高齢者の精神的自立性

本研究における精神的自立性得点の全体平均値は22.9±5.3点である。地域高齢者を対象とした調査¹²⁾では、65歳～70歳の男女の精神的自立性得点の全体平均値は26.0～27.0点である。本研究対象の平均年齢が高いという結果に加え、要援護という支援や介護が必要な高齢者であるという特性の影響が考えられる。男女に違いがないという点では先行研究同様の結果ではあるが、本研究対象の精神的自立性は男女ともに低い結果である。このことは、精神的自立性の要件¹¹⁾である、自分自身でものごとを決定し、それに対して責任を持てる態度(自己責任性)、および自分の生き方や目標が明確であること(目的指向性)の低さを示している結果といえる。

2. 精神的自立性と属性との関連

精神的自立性と各属性等との関連を分析した結果、精神的自立性と有意な関連を示した変数は「自覚的健康度」「社会的役割」「近隣・友人のネットワーク数」である。この結果は、30代から70代までの男女における精神的自立性に関連する要因を検討した先行研究¹²⁾とほぼ同様である。「自覚的健康度」が高いほど、つまり健康なものほどが精神的自立性が高いということである。このことは、健康であることで社会参加がしやすいことから「社会的役割」の有無にも影響し、「社会的役割」を有して社会参加をしている高齢者は、参加活動を通して「近隣・友人のネットワーク数」にも少なからず影響していることが考えられる。あるいは、「近隣・友人のネットワーク数」の多い人、つまり日頃から近隣や友人との交流を保っている高

齢者ほどが「社会的役割」を有しているとも考えられる。

橋本¹⁵⁾は、老年期において友人関係を維持し、社会活動を続けることは、社会的に相互の関係性を強めることになり、自分自身の居場所を見つけることにつながると述べている。日常生活に介護や支援が必要な要援護の状態となったとしても、高齢者が地域への社会参加をとおして築いていく関係性のなかで、いかに新たな「社会的役割」を構築できるかが、今後の高齢者保健において重要な課題と考えられる。社会参加によって、友人や近隣とのネットワークが維持・構築でき、自分自身の居場所を持つことができるならば、社会的側面からの自立支援ともいえる。つまり、自分の生き方や目標が明確となり精神的自立を高めることにつながると考える。

3. 精神的自立性と生活満足度との関連

生活満足感と精神的自立性および生活機能、経済的ゆとりの関係を相関分析にて検討した結果、精神的自立性と生活機能および生活満足感とのあいだに有意な関連がみられている。これは、生活機能が高いものほどが精神的自立が高いことを示しており、経済的ゆとりと精神的自立性が高いものほどが生活満足感が高いことを示した結果である。さらに回帰分析では「経済的ゆとり」「自覚的健康度」「精神的自立性」の3変数が生活満足感への有意な関連を示している。つまり、生活満足感に最も関連しているものは「精神的自立性」であり、次いで「自覚的健康度」である。よって、要援護高齢者の生活満足感を高めるためには、身体的自立である生活機能や健康状態の維持ももちろん大切ではあるが、精神的自立を高めていくことの重要性が示唆される。この精神的自立性の要件である、自分自身でものごとを決定し、それに対して責任を持てる態度（自己責任性）、および自分の生き方や目標が明確であること（目的指向性）を支援していくことが求められているといえる。これらは、支援や介護が必要とされる高齢者において、従来にはない視点から主体的な生き方を支援することを意味している。

地域で役割を持っている高齢者ほどが「精神的自立性」が高い¹⁶⁾ことから、要援護高齢者においても同様に、可能な限り社会参加や他者への社会的役割を担うことで、他者に貢献できているという意識(utility)を高齢者自身や地域社会が持つこと¹⁷⁾が高齢者の存在意義を確保し、自尊感情を高め、生きがいを持つことにつながる重要な視点である。

本研究において、社会的役割の有無および友人・近隣とのネットワーク数と精神的自立性のあいだに関連がみられたことから、これら要因に働きかけることが精神的自立、ひいては生活満足感の維持・向上につながる可能性が示唆された。ただし、この因果関係の逆転の存在は否定できないため、他の研究デザインに基づき本研究の

結果を追試していく必要がある。

最後に、本研究の限界と課題について述べる。まず、今回の調査は1地域の調査であること、小地域ケア会議など地域づくりの視点から高齢者福祉に力を入れている地域であったことから、地域特性を反映した結果が導かれた可能性が高い。したがって一般化には限界がある。今後は地域特性の異なる対象においても精神的自立性に関連する要因について明らかにしていく必要がある。

謝辞

本研究の実施にあたり、趣旨を承諾し快くご協力くださいました地域住民の皆様、調査にご協力くださいましたB市介護保険課および地域包括支援センターの職員の皆様にご心より感謝いたします。

文献

- 1) 田高悦子, 金川克子, 立浦紀代子他: 地域虚弱高齢者に対する介護予防—試行的研究—日本地域看護学会誌, 4(1), 61-68, 2002.
- 2) 中田晴美, 高崎絹子, 大地まさ代他: 地域在宅高齢者における介護予防活動に関する研究—閉じこもり予備群の状況と関連要因に焦点を当てて—日本在宅ケア学会誌, 6(1), 61-69, 2002.
- 3) 森下安子, 井上都, 時長美希他: 介護予防に関わる要因の特徴.高知女子大学紀要看護学部, 52, 15-29, 2003.
- 4) 金憲経, 胡秀英, 吉田英世他: 介護保険制度における後期高齢要支援者の生活機能の特徴.日本公衆衛生雑誌, 50(5), 446-455, 2003.
- 5) 藤原佳典, 新開省二, 天野秀紀他: 自立高齢者における老研式活動能力指標得点の変動:生活機能の個別評価に向けた検討.日本公衆衛生雑誌, 50(4), 360-367, 2003.
- 6) 鳩野洋子, 岡本玲子: 要介護状態の危険性が高い高齢者にみられる日常生活.神大学医学部保健学科紀要, 20, 1-8, 2004.
- 7) 篠原亮次, 杉澤悠圭, 安梅勅江: 地域在住高齢者の3年後の要介護状態の関連要因に関する研究.日本看護学会誌, 27(4), 21, 2007.
- 8) 渡辺修一郎: 精神的自立とその意義—都市居住者の実態調査から.高齢社会フォーラム, 58, 3-6, 2009.
- 9) 藤崎宏子: 現代家族問題シリーズ高齢者・家族・社会的ネットワーク6, 培風館, 1998.
- 10) 長嶋紀一, 佐藤清公: 老人心理学.健帛社, 1-19, 2000.
- 11) 鈴木征男, 崎原盛造: 精神的自立性尺度の作成—その構成概念の妥当性と信頼性の検討.民族衛生, 69(2), 47-56, 2003.

- 12) 渡辺修一郎, 畠山明美, 鳥谷邦子, 他:都市部住民の精神的自立性とその関連要因の世代による相違.日本公衆衛生雑誌, 55, 307, 2008.
- 13) 古谷野亘, 柴田博, 中里克治, 芳賀博他: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, 109-114, 1987.
- 14) 古谷野亘, 柴田博, 芳賀博, 他:生活満足度尺度の構造:因子構造の不変性.老年社会科学, 12, 102-116, 1990.
- 15) 橋本有里子:老年期における家族的役割, 社会的役割と精神的健康との関連性に関する研究, 関西福祉科学3大学紀要, 9, 117-130, 2005.
- 16) 鈴木征男:中高齢者におけるソーシャルサポートの役割. life design report, 4-15, 2005.
- 17) 矢庭さゆり:要介護(支援)認定を受けた高齢者の他者への提供サポートが他者貢献感および生活満足感に与える影響.新見公立短期大学紀要, 29, 59-65, 2008.
- 18) 柴田博:求められている高齢者像.サクセスフル・エイジング, 東京都老人総合研究所, 42-52, 1998.
- 19) 芳賀博:高齢者の役割の創造における社会活動の推進およびQOLの向上に関する総合的研究.平成17年度総括分担研究報告書, 27-30, 2006.

The relationships between mental independence and life satisfaction of care-required elderly

Sayuri YANIWA, Yuki YAJIMA

Niimi College post-graduate course of community health nursing

Summary

The objective of this study is to clarify the actual situation and its relevant factors of the mental independence of elderly people in need of assistance and to clarify the relationships between their mental independence and life satisfaction. The result of this study shows that the average score of mental independence is 22.9 plus or minus 5.3. Low subjective health, lack of social role, and small number of friends and networks in neighborhood have a correlation with low mental independence. As a result of the correlation analysis between mental independence and other factors, an intermediate positive correlation is found between mental independence and life function or life satisfaction. Moreover, the result of a regression analysis shows that mental independence has a correlation with life satisfaction. From above, it is suggested that, for enhancement of mental independence, to work on these factors may lead to mental independence and consequently to maintenance and improvement of life satisfaction.

Keywords: The elderly, mental self-reliance, life function, life satisfaction