帝塚山大学心理学部紀要　2015年　第4号 pp.99-107

原著論文

前期高齢者の発達課題達成と心理的well-beingとの関連

山口　京子・奥村　由美子

問題

日本の高齢化の現状

日本の高齢化の特徴としては，そのスピードが世界に類をみない程速いことが挙げられる。高齢化の要因は，大きく分けて①平均寿命の延伸による65歳以上人口の増加，②少子化の進行による若年人口の減少の2つである。平成25（2013）年10月1日現在，我が国の総人口は，1億2,730万人であった。そのうち65歳以上の高齢者人口は，過去最高の3,190万人（前年3,079万人）となり，総人口に占める割合（高齢化率）も25.1％（前年24.1％）となった（平成26年版高齢社会白書）。また，平成25（2013）年の厚生労働省の簡易生命表によると，我が国の平均寿命は，男性80.21歳，女性86.61歳であり，初めて男性の平均寿命が80歳を超えた。今後，この平均寿命は，平成72年には男性84.19歳，女性90.93歳となり，男女ともにのびると見込まれている（国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」）。

次に，我が国の戦後の出生状況の推移であるが，第1次ベビーブーム以降急速に低下し，しばらくは人口置換水準（2.1程度）前後で推移してきた。昭和50（1975）年に1.91と2.00を下回ると，その後も低下傾向は続き平成17年には1.26と過去最低を記録したが，平成24（2012）年は1.41となっている（平成26年版高齢社会白書）。

木村（2011）によると，わが国のDSMを用いた診断報告では，全年齢層の大うつ病の生涯有病率は6.7％（女性が約2倍）である。全年齢層の年間有病率は2.9％であるが，65歳以上の大うつ病の年間有病率は4.8％であり，高齢者が非高齢者よりも高率であることが報告されている。そのため現在の日本において，高齢者の精神的健康について検討することは，重要な課題である。

エリクソン心理社会的発達課題

エリクソン（1950）は，人の生涯は出生から死に至るまで各々新しい成長の可能性をもった段階の連続であるとして，生涯に8つの心理社会的発達段階を仮定し，各々の自我発達課題とその危機について述べている。その内容は次のとおりである。

まず，第1段階である乳児期の心理社会的発達課題と危機は「基本的信頼感 対 不信」，第2段階の幼児前期では「自律性 対 恥・疑惑」，第3段階の遊戯期では「自主性 対 罪悪感」，第4段階の学童期では「勤勉 対 劣等感」である。また，第5段階の青年期では「同一世 対 同一世混乱」，第6段階の若い成人期では「親密性 対 孤立」である。さらに，第7段階である中年期では「世代性 対 停滞」であり，最後の第8段階である老年期では「統合 対 絶望」とされている。

また，エリクソン（1950）は第8段階である老年期を，人生全体のまとめの段階と考え，過去を再び経験し統合する時期と位置づけて，その発達課題を「統合性」とした。統合とは，過去，現在，死を含めた自分の人生を再吟味し，納得できるように折り合いをつけることである（深瀬・岡本，2010）。高齢者が自分の人生に折り合いをつけることで，発達課題が達成され，精神的健康の指標のひとつである心理的well-beingが維持，増進される。つまり，生活する上での満足感も高まるのではないかと考えられる。

エリクソン（1950）は，老年期の1つ前の段階にあたる中年期について，次世代を確立させて導くことの関心をもつ時期と考え，発達課題を「世代性」とした。この「世代性」の発達については，乳幼児期に獲得されるべき基本的信頼感が重要であることを示唆している。さらに，この時期を新しい存在や新しい制作物，新しい概念を生み出すという「世代性」を拡大した定義として提唱している（エリクソン・エリクソン，1997）。一方，田淵・権藤（2011）は，最近の研究の動向から，この「世代性」についても，老年期において重要な発達課題であることを指摘している。Cheng（2009）は，その背景には晩婚化により高齢期になっても親としての役割が終了しない傾向や，長寿化により孫世代，ひ孫世代が誕生しても健康である高齢者が増加しており，次世代との接触の機会が増える傾向にあるため，「世代性」は高齢期においても重要な発達課題となっていることを示唆している。ところが，「世代性」研究は未だ実証的研究の蓄積が殆ど無く，わが国においてはさらにその数は少ない（田淵，2010）。

高齢者の生涯発達と発達課題

エリクソン（1950），エリクソン・エリクソン・キブニック（1988）は生涯発達を視野に入れ，ライフサイクルという言語を用いながら，サイクルではなく階段型に上昇していく図式を描いてきた。エリクソンの図式は，フロイトの発達段階論を引き継ぐ心理社会的文脈を入れており，正確には階段状ではなく，縦と横が織物上に交差するモデルである。しかし，上昇モデルであることに変わりはなく，老年期に「知恵（wisdom）」という，もっとも高い価値が置かれた（やまだ，2011）。

生涯後半期に著しい発達を遂げる賢さや人間性に着目すれば，高齢期は「より人間的な発達を遂げる時期」で，決して「喪失の時期」だけではないであろう（守屋，2009）。生物学的な老化現象がすすむ老年期に，われわれは経験を生かし，英知や熟達能力を発展させつつ生きていくことが可能であるのではないかと考えられる。

最近の研究においては，英知（知恵，wisdom）や熟達の理論にも目が向けられるようになってきている。例えば，高山（1997）は英知とは何かに関して，暗黙的（implicit）理論研究をまとめており，各研究者の見解に共通する要素として，知能，創造性とはオーバーラップしない「洞察力」，「判断力」，「アドバイスする能力」があること，また，年齢をかさね，経験豊かで，人生の問題を大きな文脈の中で把握する力があるが，それは単に年を取れば身につくことではないこと，そして知能とオーバーラップする「知性があり，論理的な思考」ができることの3点を指摘している。

一方，英知の明示的（explicit）研究は，人格的側面と認知的側面から実証的に英知を解明することを目指している。その中でも，認知的側面に焦点を当てた研究からは，経験に基づいた広くて深い知識，文脈の理解，不確実性の認識とそれに対する明確な判断，個人差の認識などが英知の特徴として整理されている（高山，1997）。

これらの知見より，高齢者がエリクソン（1950）のいうところの「世代性」や「統合性」を高めるためには，生涯にわたり何らかの学習を推し進めていく必要があると考えられる。

心理的well-being

心理的well-beingとは，年齢に伴う環境の変化，活動レベルの低下，重要な他者の喪失等のネガティブな精神状態にうまく対処して心理的によい状態にあることを意味する（宍戸，2012）。また，西田（1999）は心理的well-beingを「意志的・主体的によく生きているという比較的安定した感覚」と定義している。比較的安定した心理的によい状態であることとは，生活満足度が高くなり，そのため心理的well-beingが維持，増進されることであると考えられる。

また，これまでに，主観的幸福感と心理的well-beingとの間には正の相関が認められ，ともにパーソナリティ特性や自尊感情，文化的自己観と関連することが示唆されている（西田，2000）。

中原（2007）の研究では，高齢者における環境の変化，例えば配偶者役割，職業役割，両親役割の欠如は心理的well-beingの低下に影響するといわれ，その一方で，ボランティア活動は自分自身の中で自分の役割を感じることのできる活動であり，概ねポジティブな影響を及ぼすことを示唆している。また，稲村・前原・津田（2006）は，高齢者が孫に自分の経験や知識を「語る」ことによって伝え教えることは，心理的well-beingが高まることを示唆している。

なお，心理的well-beingの測定については，宍戸（2012）は生活満足度尺度K（LSIK）によって可能であることを示唆している。

高齢者と孫との関係性

少子化現象は，社会の高齢化を促進する要因となっているばかりでなく，高齢者個人にもその影響はおよび，子どもがいても孫を持てず，なかなか祖父母になれない高齢者の存在を顕在化させている（河合・下仲・中里・石原・権藤，1998）。

今やライフサイクルは大きく変化し，いわゆる祖父母である祖親期は50歳前後から始まって80歳過ぎまで30年間続くと考えられる。祖父母と孫の関係性は，孫の多い底辺に広がる三角形のこれまでの拡散的関係から，祖父母あるいは曾祖父母までが存在する逆三角形の凝集的関係へ変化してきていると言われ，個々の人のライフコースを考えても，祖父母と孫の関係性の持つ今日的意義はきわめて大きいと考えられる（杉井，2006）。

孫の誕生は，高齢者にとって心理的には概ね良い影響を与えることが示されている（河合ら，1998）。

また，高齢者にとっては，孫が生まれると重要な他者となる孫と関わることとなる。そのため，個人はこのような変化の中で改めて他者との関係を問い直すことになる。つまり，関係性の再体制化が必然的に，自己・他者・世界に対しての基本的信頼感という根源的・実存的課題に大きく関わってくると推察される（永田・岡本，2005）。

一方，小松・斉藤・甲斐（2010）によると，孫育児に参加することは，祖父母の精神的健康に影響をあたえる要因が複数存在する可能性があることが示されている。また，主観的幸福感や生きがいが高まるという精神的によい影響と，抑うつや不安が増大するという悪い影響の両方を受けることも示唆されている。

さらに，孫に対する情緒的感情が高齢者の主観的幸福感を高める要因として挙げられるが，気持ちが伴わない場合，孫と行動を共にすることは高齢者に煩わしさや疲労感を感じさせ，逆に主観的幸福感を下げる要因にもなり得ることを中村・浜・後藤（2007）は示唆している。

本研究の目的

中年期から老年期にかけては，加齢に伴う心身や環境の変化から，これまでの人生と異なる社会とのかかわり方を余儀なくされる。エリクソン（1950）の心理社会的発達課題である「信頼性」や「世代性」，「統合性」の達成度を測定し，心理社会的発達の様相を知ること，また心理的well-beingの指標である生活満足度を知ることは，老年期の適応を考える上で重要である。

高齢者がこれまで生きてきた自己の人生について，たとえ完璧な人生でなくてもそれに意義と価値を見いだすことができれば，結果としてエリクソン（1950）によって示された老年期の心理社会的発達課題である「統合性」が達成され，生活満足度が高まり，精神的健康の指標のひとつである心理的well-beingが維持，増進されるのではないかと考えられる。

エリクソンら（1988）は，老年期に祖父母として孫と関わることの重要性を述べている。ところが，現在の日本において，女性の結婚年齢や未婚率の上昇が進み，それが原因とみられる少子社会が急速に進展している。エリクソンら（1988）の理論に従うならば，孫世代との関わりは様々な喪

失を経験する高齢者にとって，喜びや満足，すなわち幸福感を高める要因のひとつであり，高齢者の心理的well-beingを考えるうえで重要な要因と考えられている。しかし，孫のいない高齢者の精神的健康がいかなるものかについての検討は，これまでなされていない。

また，寿命が延びたということは，老年期が延長されたということであり，その延長された老年期をいかに過ごすかという老年期の生き方にかかわる問題には，現在老年期にある人だけでなく，これから老年を迎えようとするすべての人にとっての大きな関心事となっている（日下，2004）。

長くなった老年期において，どのように人格が発達を遂げていくのかを知り，高齢者の精神的健康をいかに維持，増進させるかは重要な課題であると考えられる。人間の発達が個人内要因だけでなく社会的要因との相互作用によるというエリクソン（1950）の心理社会的視点を基準としたうえで，高齢者の精神的健康を知ることは意義のあることではないかと考えられる。

本研究では，少子高齢化の現状を踏まえ，老年期の発達段階達成と孫の存在や孫以外の「子育て支援」活動との関連を検討し，高齢者の心理的well-beingを維持，増進させるための支援を考えることを目的とする。

なお，エリクソン（1950）の発達段階は連続的なものとして示唆されているが，本研究では「信頼性」や「世代性」，「統合性」についてそれぞれの発達の程度を検討するため，発達段階を独立したものとみなし検討する。

方法

調査対象者と調査方法

近畿圏の通信制大学，老人大学の講義，サークルに参加した高齢者を対象に，2013年6月下旬から7月下旬に質問紙調査を行った。調査書は455部配布され，回収されたのは257部（回収率56.4％）であった。有効回答者191人（有効回答率74.3％）のうち，前期高齢者である153人を本分析の対象者とした。

質問紙の構成

質問紙は以下の（1）～（4）で構成された。

（1）フェイスシート：性別，年齢，婚姻状況，同居家族構成，経済状況，健康状況，昔の思い出を話す人の有無，孫以外の「子育て支援」活動の有無，孫の有無，孫に対する思い，孫のいない場合は子どもの有無も尋ねた。なお，孫以外の「子育て支援」活動の対象は前期高齢者が係りやすく，活躍の機会が多い「0歳～小学生」の子どもとした。

婚姻状況は，「既婚（配偶者は生存か死別か）」，「離婚」，「未婚」という4つの選択肢から回答を求めた。同居家族構成は，「単身」，「夫婦のみ」，「未婚の子供と同居」，「既婚の子供と同居」，「その他（自由記述）」という5つの選択肢から回答を求めた。経済状況，健康状況は主観的にどう思うかを尋ねるため，それぞれ「ある」，「ややある」，「あまりない」，「ない」の中から回答を求めた。また，昔の思い出を話す人の有無を尋ね，さらに，話す相手を「配偶者」，「子ども」，「孫」，「その他（自由記述）」の4つの選択肢から回答を求めた（複数可）。また，孫以外の「子育て支援」活動の有無に関して回答を求めた。次に，孫の有無を尋ね，孫のいる場合には，「孫がいるだけでこころが安定していると思いますか」，「自分の命が孫へとつながっていくことをうれしく思いますか」という孫への思いに関する質問には，「はい」，「どちらともいえない」，「いいえ」の3つの選択肢から回答を求め，孫のいない場合には，子どもの有無を尋ね，さらに「孫がいるだけでこころが安定すると思いますか」，「自分の命が孫へとつながっていくとうれしく思いますか」，「この先，孫を持ちたいと思いますか」，「この先，孫を持てなかったら不幸だと思いますか」という質問に，「はい」，「どちらともいえない」，「いいえ」の3つの選択肢から回答を求めた。「この先，孫を持てないと考えるとどう思いますか」という孫への思いや，今後，孫を持てないことへの思いに関する質問には，「不安である」，「どちらともいえない」，「不安ではない」の3つの選択肢から回答を求めた。

（2）生活満足度尺度K（LSIK）（古谷野，1982）：LSIKは古谷野によって主観的幸福感を測定するために開発され尺度である。9項目のうち7項目を「はい，いいえ」の2件法で，残りの2項目を「ほとんどない，いくらかある，たくさんある」，「満足できる，大体満足できる，満足できない」のそれぞれ3件法で回答を求める。最高得点は9点であり，得点が高いほど生活に満足（以下，生活満足度）していることを示す。

なお，穴戸（2012）の指摘にあるように，本研究ではこの尺度を心理的well-beingの指標として用いた。

（3）エリクソン心理社会的段階目録検査尺度（EPSI）（中西・佐方，1993）：心理社会的発達課題の達成感覚を，個人がどれくらい意識しているかを測定評価し，その個人の同一性感覚のレベルを明らかにしようとする尺度である（上里，2001）。

各下位尺度は7項目で構成され，全部で56項目からなる。「とてもあてはまる（4点），かなりあてはまる（3点），あまりあてはまらない（2点），ほとんどあてはまらない（1点），全くあてはまらない（0点）」の5件法で回答を求め，各下位尺度得点ごとに集計を行う。それぞれの最高得点は28点で，得点が高いほど心理社会的発達課題を達成していることを示す。本研究では，対象者の負担に配慮し，その内の3つの下位尺度「信頼性」，「世代性」，「統合性」を使用した。なお，質問項目の中に，「死」という文言が2か所ある。前期高齢者に不快な気持ちにさせる可能性があるため，本研究ではいずれについても「これから先のこと」という表現に置き換えて用いた。

（4）WHO-5精神的健康状態表尺度（1998年版）：世界保健機関（WHO）により，簡易的な精神的健康の指標とし

て開発され，使用が推奨されている尺度である。最近2週間の日常生活における精神的健康状態につき5項目について，「いつも，ほとんどいつも，半分以上の期間を，半分以下の期間を，ほんのたまに，全くない」の6件法で回答を求めるように構成されている。最高得点は25点であり，得点が高いほど精神的健康が良好であることを示す。粗点が13点未満の得点は精神的健康状態（以下，精神的健康度）が低いことを示し，ICD-10に基づくうつ病のためのテストの適用となる。

倫理的配慮

質問紙において，調査の趣旨および，倫理的配慮としてデータを研究以外に用いないことや，個人情報の保護，調査は任意であることなどについて記し，同意の場合に回答を求めた。本研究は，帝塚山大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

結果

分析対象者の概要

分析対象者の153人（男性93人，女性60人，平均年齢68.84±2.75歳）について，記述統計量を算出した（Table1, 2）。男女別の平均年齢は，男性69.13±2.55歳，女性68.40±3.01歳であった。

婚姻状況は既婚者のうち「配偶者生存」が120人で最も多かった。同居家族構成は，「夫婦のみ」が72人と最も多く，次に「未婚の子供と同居」が38人，「単身」が25人と続いた。経済状況は，「ゆとりがある」，「ややある」が93人，健康への自信は，「ある」，「ややある」が118人と多くを占めた。昔を思い出すことが「ある」は137人であった。このうち，昔の思い出を話す人が「いる」は135人で，話す相手は「配偶者」が74人で最も多かった。孫以外の「子育て支援」活動に「参加していない」が135人で多くを占めた。また，孫は「いる」が97人で，そのうち孫と同居して「いない」が85人と多かった。

Table 1　分析対象者の基本属性　（*N*=153）

		全体		男性		女性	
		153	(100.0)	93	(60.8)	60	(39.2)
婚姻状況							
配偶者生存		120	(78.4)	83	(89.2)	37	(61.7)
配偶者死別		14	(9.2)	1	(1.1)	13	(21.7)
離婚		6	(3.9)	2	(2.2)	4	(6.7)
未婚		13	(8.5)	7	(7.5)	6	(10.0)
同居家族構成							
単身		25	(16.3)	10	(10.8)	15	(25.0)
夫婦のみ		72	(47.1)	47	(50.5)	25	(41.7)
未婚の子どもと同居		38	(24.8)	26	(28.0)	12	(20.0)
既婚の子どもと同居		12	(7.8)	6	(6.5)	6	(10.0)
その他		6	(3.9)	4	(4.3)	2	(3.3)
経済状況							
ゆとりあり	] 93 (60.8)	23	(15.0)	16	(17.2)	7	(11.7)
ゆとりややあり		70	(45.8)	41	(44.1)	19	(31.7)
ゆとりあまりなし	] 58 (37.9)	48	(31.4)	31	(33.3)	17	(28.3)
ゆとりなし		10	(6.5)	4	(4.3)	6	(10.0)
健康への自信							
あり	] 118 (77.1)	43	(28.1)	31	(33.3)	12	(20.0)
ややあり		75	(49.0)	43	(46.2)	32	(53.3)
あまりなし	] 35 (22.9)	34	(22.2)	19	(20.4)	15	(25.0)
なし		1	(0.7)	0	(0.0)	1	(1.7)
思い出を話す人（複数回答）							
あり（*N*=135）				82	(88.2)	53	(88.3)
配偶者		74	(48.4)	53	(57.0)	21	(35.0)
子ども		44	(28.8)	20	(21.5)	24	(40.0)
孫		10	(6.5)	7	(7.5)	3	(5.0)
きょうだい		5	(3.3)	3	(3.2)	2	(3.3)
友人		46	(30.1)	32	(34.4)	14	(23.3)
その他		12		6	(6.5)	6	(10.0)
なし（*N*=18）				11	(11.8)	7	(11.7)
孫以外の「子育て支援」活動							
あり		18	(11.8)	8	(8.6)	10	(16.7)
なし		135	(88.2)	85	(91.4)	50	(83.3)
孫の有無							
あり（*N*=97）				62	(66.7)	35	(58.3)
孫と同居		12	(7.8)	5	(5.4)	7	(11.7)
孫と別居		85	(55.6)	58	(62.4)	27	(45.0)
なし（*N*=56）				31	(33.3)	25	(41.7)
子どもあり		35	(22.9)	19	(20.4)	16	(26.7)
子どもなし		21	(13.7)	12	(12.9)	9	(15.0)

次に，孫への思いについては，孫ありの場合，孫がいるだけで「こころが安定している」が71人で，自分の命が孫へとつながっていくことが「うれしい」が82人であった。孫なしの場合は，孫がいるだけで「こころが安定する」よりも「どちらともいえない」，「いいえ」のほうが42人と多かった。自分の命が孫へとつながっていくことが「うれしい」と「どちらともいえない」，「いいえ」はほぼ同数であった。この先，孫を「持ちたい」より「どちらともいえない」，「いいえ」のほうが33人で多かった。今後，孫を持てないことへの思いでは，孫を持てないことへの不安感や不幸感は，ほとんど持たれていなかった。

Table 2　分析対象者の孫への思い　（*N*=153）

		全体		男性		女性	
		153	(100.0)	93	(60.8)	60	(39.2)
孫ありの場合（*N*=97）							
孫がいるだけでこころが安定している							
はい		71	(46.4)	43	(46.2)	28	(46.7)
どちらともいえない	] 26 (16.9)	24	(15.7)	18	(19.4)	6	(10.0)
いいえ		2	(1.3)	1	(1.1)	1	(1.7)
自分の命が孫へとつながっていくのがうれしい							
はい		82	(53.6)	52	(55.9)	30	(50.0)
どちらともいえない	] 15 (9.8)	15	(9.8)	10	(10.8)	5	(8.3)
いいえ		0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
孫なしの場合（*N*=56）							
孫がいるだけでこころが安定する							
はい		13	(8.5)	11	(11.8)	2	(3.3)
どちらともいえない	] 42 (27.5)	37	(24.2)	16	(17.2)	21	(35.0)
いいえ		5	(3.3)	4	(4.3)	1	(1.7)
自分の命が孫へとつながっていくとうれしい							
はい		30	(19.6)	17	(18.3)	13	(21.7)
どちらともいえない	] 25 (16.3)	21	(13.7)	11	(11.8)	10	(16.7)
いいえ		4	(2.6)	3	(3.2)	1	(1.7)
この先孫を持ちたい							
はい		22	(14.4)	14	(15.1)	8	(13.3)
どちらともいえない	] 33 (21.6)	19	(12.4)	8	(8.6)	11	(18.3)
いいえ		14	(9.2)	9	(9.7)	5	(8.3)
この先孫を持てないことへの不安							
不安である		6	(3.9)	3	(3.2)	3	(5.0)
どちらともいえない	] 49 (32.1)	28	(18.3)	15	(16.1)	13	(21.7)
不安でない		21	(13.7)	13	(14.0)	8	(13.3)
この先孫を持てなかったら不幸							
はい		2	(1.3)	2	(2.2)	0	(0.0)
どちらともいえない	] 53 (34.6)	27	(17.6)	14	(15.1)	13	(21.7)
いいえ		26	(17.0)	15	(16.1)	11	(18.3)

尺度得点における性差

性別による各尺度得点の平均値を比較するために，対応のない*t*検定を行った（Table3）。世代性得点のみに有意な差がみられ（$t(139)=2.10$, $p<.05$），男性の方が女性よりも有意に得点が高かった。

Table 3　性別による各尺度得点の比較

	男 平均値（*SD*）	女 平均値（*SD*）	*df*	*t*値
信頼性	15.66(3.77)	16.50(3.09)	141	1.38
世代性	15.81(3.93)	14.34(4.14)	139	2.10 *
統合性	17.86(4.54)	18.32(3.87)	143	.62
生活満足度	5.25(2.00)	5.30(2.06)	148	.14
精神的健康度	17.12(4.22)	17.02(4.49)	150	.14

* $p<.05$

孫の存在と各尺度得点との関連

孫の有無による各尺度得点の平均値を比較するために，対応のない*t*検定を行った（Table4）。信頼性得点と世代性得点のみに有意な差がみられ（順に$t(141)=2.13$, $p<.05$, $t(139)=2.79$, $p<.01$），いずれについても孫あり群の方が孫なし群より有意に得点が高かった。

次に，子どもと孫の有無により，「子どもあり・孫あり」群，「子どもあり・孫なし」群，「子どもなし・孫なし」群という3群を設定し，この3群間で各尺度得点を一要因の分散分析によ

Table 4　孫の有無による各尺度得点の比較

	孫あり群 平均値(*SD*)	孫なし群 平均値(*SD*)	*df*	*t*値
信頼性	16.45(3.37)	15.15(3.71)	141	2.13 *
世代性	15.96(3.58)	14.02(4.58)	139	2.79 **
統合性	18.47(3.84)	17.26(4.94)	143	1.63
生活満足度	5.46(2.00)	4.93(2.03)	148	1.56
精神的健康度	17.12(4.40)	17.00(4.19)	150	.17

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

り比較した(Table5)。その結果，世代性得点に有意な主効果が認められた($F(2,138)=11.57$, $p<.001$)。Tukey法による多重比較の結果，「子どもあり・孫あり」群と「子どもあり・孫なし」群が，「子どもなし・孫なし」群に比べて，有意に得点が高かった。

Table 5　子どもと孫の有無による各尺度得点との関連

		N	平均値(*SD*)	*df*	*F*値	多重比較[a]
信頼性	1.子どもあり・孫あり	91	16.45(3.37)			
	2.子どもあり・孫なし	34	15.53(4.10)	2,140	2.84	*n.s.*
	3.子どもなし・孫なし	18	14.44(2.81)			
世代性	1.子どもあり・孫あり	90	15.96(3.58)			
	2.子どもあり・孫なし	33	15.52(4.42)	2,138	11.57 ***	1, 2>3
	3.子どもなし・孫なし	18	11.28(3.55)			
統合性	1.子どもあり・孫あり	92	18.47(3.84)			
	2.子どもあり・孫なし	34	17.91(5.15)	2,142	2.44	*n.s.*
	3.子どもなし・孫なし	19	16.11(4.42)			
生活満足度	1.子どもあり・孫あり	96	5.46(2.00)			
	2.子どもあり・孫なし	34	5.09(2.01)	2,147	1.51	*n.s.*
	3.子どもなし・孫なし	20	4.65(2.08)			
精神的健康度	1.子どもあり・孫あり	97	17.12(4.40)			
	2.子どもあり・孫なし	34	17.18(4.22)	2,149	.09	*n..s*
	3.子どもなし・孫なし	21	16.71(4.23)			

***p<.001　　[a]はTukey法による

さらに，「孫がいるだけでこころが安定している」という質問について，「はい」と回答した群と「それ以外（どちらともいえない・いいえ）」に回答した群の2群に分け，孫の有無との関連をχ^2検定により検討した結果，有意差がみられた($\chi^2(1)=34.87$, $p<.001$)(Table6)。孫がいる前期高齢者は，孫のいない前期高齢者に比べて「孫がいるだけでこころが安定している」と考えている場合が有意に多かった(73.2%)。また，「自分の命が孫へとつながっていくことをうれしく思う」という質問について，「はい」と回答した群と「それ以外（どちらともいえない・いいえ）」に回答した群の2群に分け，孫の有無との関連を，χ^2検定により検討した結果，有意差がみられた($\chi^2(1)=16.28$, $p<.001$)(Table7)。孫がいる前期高齢者は，孫のいない前期高齢者に比べて「自分の命が孫へとつながっていくことをうれしく思う」と考えている場合が有意に多かった(84.5%)。

Table 6　孫の有無と「心の安定感」との関連

			こころが安定している はい	それ以外	合計
孫	あり	度数	71	26	97
		(%)	(73.2)	(26.8)	(100.0)
	なし	度数	13	42	55
		(%)	(23.6)	(76.4)	(100.0)
合計		度数	84	68	152
		(%)	(55.3)	(44.7)	(100.0)

$\chi^2(1)=34.87$, $p<.001$

Table 7　孫の有無と「命のつながり」との関連

			命のつながりがうれしい はい	それ以外	合計
孫	あり	度数	82	15	97
		(%)	(84.5)	(15.5)	(100.0)
	なし	度数	30	25	55
		(%)	(54.5)	(45.5)	(100.0)
合計		度数	112	40	152
		(%)	(73.7)	(26.3)	(100.0)

$\chi^2(1)=16.28$, $p<.001$

孫がいない場合の精神的健康

「この先，孫を持ちたいと思いますか」という質問について，「はい」と回答した群と「それ以外（どちらともいえない・いいえ）」に回答した群の2群における，各尺度得点の平均値を比較するために，対応のない*t*検定を行った。世代性得点で有意な差がみられ($t(49)=2.62$, $p<.05$)，「はい」と回答した高齢者の方が有意に得点が高かった。それ以外の尺度得点について2群間には有意な差はみられなかった(信頼性得点:$t(50)=.24$, *n.s.*，統合性得点:$t(51)=1.52$, *n.s.*，生活満足度得点:$t(52)=.35$, *n.s.*，精神的健康度得点:$t(52)=.28$, *n.s.*)。

「この先，孫を持てないと考えるとどう思いますか」という質問について，「不安でない」と回答した群と「それ以外（どちらともいえない・不安でない）」と回答した群と2群における，各尺度得点の平均値を比較するために，対応のない*t*検定を行った。全ての尺度得点について2群間には有意差はみられなかった(信頼性得点:$t(50)=.78$, *n.s.*，世代性得点:$t(49)=.17$, *n.s.*，統合性得点:$t(51)=.07$, *n.s.*，生活満足度得点:$t(52)=.06$, *n.s.*，精神的健康度得点:$t(52)=1.12$, *n.s.*)。

「この先，孫を持てなかったら不幸だと思いますか」という質問について，「はい」と回答した群と「それ以外（どちらともいえない・いいえ）」に回答した群の2群における，各尺度得点の平均値を比較するために，対応のない*t*検定を行った。全ての尺度得点について2群間に有意な差はみられなかった(信頼性得点:$t(50)=1.15$, *n.s.*，世代性得点:$t(49)=.58$, *n.s.*，統合性得点: $t(51)=.09$, *n.s.*，生活満足度得点:$t(52)=.66$, *n.s.*，精神的健康度得点:$t(52)=1.50$, *n.s.*)。

「子育て支援」活動への係りと各尺度得点との関連

孫以外の子ども（0歳～小学生）の「子育て支援」活動への係りの有無による各尺度得点の平均値の比較をするために，対応のない*t*検定を行った(Table8)。信頼性得点，世代性得点および統合性得点に有意な差がみられ(順に

Table 8　孫以外の「子育て支援」活動への係りの有無による各尺度得点の比較

	係りあり群 平均値(*SD*)	係りなし群 平均値(*SD*)	*df*	*t*値
信頼性	17.71(2.85)	15.75(3.57)	141	2.17 *
世代性	17.80(3.78)	14.95(4.00)	139	2.62 *
統合性	20.87(3.07)	17.70(4.31)	143	2.77 **
生活満足度	6.12(2.00)	5.16(2.00)	148	1.86
精神的健康度	18.65(5.01)	16.88(4.19)	150	1.60

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

$t(141)=2.17$, $p<.05$, $t(139)=2.62$, $p<.05$, $t(143)=2.77$, $p<.01$)，「子育て支援」活動あり群の方が活動なし群より有意に得点が高かった。

思い出を孫に語ることと各尺度得点との関連

昔の思い出を孫に「語る」ことの有無による各尺度得点の平均値を比較するために，対応のないt検定を行った（Table9）。世代性得点にのみ有意な差がみられ（$t(121)=2.95$, $p<.05$），昔の思い出を孫に「語る」場合の方が「語らない」場合より有意に得点が高かった。

Table 9　思い出を孫に「語る」ことの有無による各尺度得点の比較

	あり	なし		
	平均値（*SD*）	平均値（*SD*）	*df*	*t*値
信頼性	18.22(3.53)	15.94(3.51)	124	1.88
世代性	19.22(4.55)	15.26(3.82)	121	2.95 *
統合性	20.70(3.47)	18.09(4.12)	125	1.95
生活満足度	6.00(1.25)	5.23(2.01)	129	1.19
精神的健康度	19.30(3.20)	16.99(4.39)	131	1.63

* $p<.05$

世代性及び統合性の達成と精神的健康との関連

世代性得点および統合性得点の平均値を算出し，平均値未満を低群，平均値以上を高群に分類した。さらに世代性得点，統合性得点の高低による3群（世代低統合低，世代低統合高・世代高統合低，世代高統合高）を設定した。3群と信頼性得点，生活満足度得点および精神的健康度得点を比較するために，一要因の分散分析を行った(Table10)。信頼性得点，生活満足度得点および精神的健康度得点に有意な主効果が認められた(順に$F(2,134)=45.94$, $p<.001$, $F(2,138)=20.38$, $p<.001$, $F(2,138)=25.43$, $p<.001$)。Tukey法による多重比較の結果，どの尺度得点においても「世代低統合低」群は，「世代低統合高・世代高統合低」群および「世代高統合高」群に比べて有意に得点が低かった。また，「世代低統合高・世代高統合低」群は，「世代高統合高」群に比べて信頼性得点において有意に得点が低かったが，生活満足度得点および精神的健康度得点では有意な差は認められなかった。

Table 10　世代性得点と統合性得点による3群と各尺度得点の比較

		N	平均値（*SD*）	*df*	*F*値	多重比較[a]
信頼性	1.世代低・統合低	56	13.41(2.97)			
	2.世代統合高低混合	35	16.69(2.67)	2,134	45.94 ***	1<2<3
	3.世代高・統合高	46	18.63(2.63)			
生活満足度	1.世代低・統合低	59	4.24(1.98)			
	2.世代統合高低混合	35	5.74(1.58)	2,138	20.38 ***	1<2, 3
	3.世代高・統合高	47	6.30(1.44)			
精神的健康度	1.世代低・統合低	59	14.66(3.98)			
	2.世代統合高低混合	35	18.43(3.12)	2,138	25.43 ***	1<2, 3
	3.世代高・統合高	47	19.47(3.56)			

*** $p<.001$　　[a]はTukey法による
* 2.世代統合高低混合;世代低統合高・世代高統合低

性別による心理的well-beingの達成

最後に，前期高齢者の心理的well-beingの指標である生活満足度を各尺度得点がどの程度予想しうるかを検討するため，同居家族構成（単身かそれ以外），子供の有無，孫の有無，経済的なゆとり，主観的健康度，信頼性得点，世代性得点，統合性得点，精神的健康度得点を独立変数とした，男女ごとの重回帰分析を行った（Table11）。

その結果，男性，女性ともにおいて信頼性得点が有意な正の係数を示したが，主観的健康度，精神的健康度得点については，男性のみに有意な正の係数が認められた。

Table 11　性別と生活満足度との関連

	生活満足度	
	男性	女性
同居家族構成		
単身・それ以外	.00	.12
家族要因		
子の有無	.14	−.01
孫の有無	−.06	.03
経済的なゆとり	.18	−.09
主観的健康度	.25 *	.09
尺度得点		
信頼性得点	.31 *	.37 *
世代性得点	−.12	−.10
統合性得点	.05	.37
精神的健康度得点	.30 **	.18
説明率（R^2）	0.56	0.51

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

考察

本研究では，前期高齢者の心理的well-beingを維持，増進させるための支援を考えることを目的とし，発達課題達成と孫の存在や孫以外の「子育て支援」活動への有無等との関連を検討した。

前期高齢者と孫の存在との関連

孫の有無による各尺度得点の比較をしたところ，信頼性得点，世代性得点に有意差が認められ，孫のいる前期高齢者の方が得点が有意に高かった。さらに，昔の思い出を孫に「語る」方が，「語らない」場合より世代性得点が有意に高かった。孫に思い出を「語る」ことによって前期高齢者が自分の経験や知識を孫に伝えるような役割を担うことになり，そのことが「世代性」と関連しているのではないかと考えられる。稲谷ら（2006）は年長者として伝統文化を伝える祖父母は，心理的well-beingが高いことを示唆している。そのため，世代性得点が高いということと心理的well-beingが維持，増進されているということは，関連しているのではないかと考えられる。

また，エリクソン（1997）によれば若い世代と関わり，祖父母的世代性を発揮することは，老年期の発達課題である「統合性」の獲得を促すといわれている。昔の思い出を孫に「語る」ことにより，「統合性」の獲得が促進されたのではないかと考えられる。

前期高齢者が孫と何らかの形で接することで，孫と信頼関係が築かれた場合には，永田ら（2005）のいう関係の再体制化が行われ，それによって「信頼性」が獲得されると考えられる。

一方，祖父母役割は，役割の喪失期とされる高齢期においても多くの高齢者が獲得する家庭内の役割であり，高

齢者と血縁関係にある孫との関係を捉える上では重要な観点であると指摘されている（河合ら，1998）。現在の日本においては，孫と別居の高齢者が多いと考えられるため，孫との関係を家庭内の役割のみとして捉えることはできないが，孫と接することは同居，別居にかかわらず次世代育成につながり，必然的に「世代性」の達成のレベルがあがることになると考えられる。

また，子どものいる前期高齢者は孫の有無にかかわらず，子どもも孫もいない前期高齢者に比べて世代性得点が有意に高かったことから，孫の有無に関わらず子育ての経験が「世代性」の獲得に関連しているのではないかと考えらえる。

次に，孫の有無と「孫がいるだけでこころが安定している」こととの関連では，孫がいる前期高齢者は，孫のいない前期高齢者に比べて，「孫がいるだけでこころが安定している」と考えている場合が有意に多いことがわかった。また，孫の有無と「自分の命が孫へとつながっていくことをうれしく思う」こととの関連では，孫がいる前期高齢者は，孫のいない前期高齢者に比べて，「自分の命が孫へとつながっていくことをうれしく思う」と考えている場合が有意に多いことがわかった。このことから，孫の存在が「人生全体の満足感」，「老いについての評価」，「心理的安定」に関連し，生活満足度が高くなっているのではないかと考えられる。

以上のことから，孫の存在が「信頼性」や「世代性」，「統合性」の獲得に関連し，それが生活満足度を高めることになり心理的well-beingが維持されるのではないかと考えられる。

孫がいない前期高齢者の孫に対する思い

孫がいない前期高齢者に対する「この先，孫を持ちたいと思いますか」という質問についての回答では，「はい」と回答した前期高齢者の世代性得点が有意に高く，孫を持って次世代を育成することに関心がある，または育成したいと考えている可能性のあることが示唆された。

「この先，孫を持てないと考えるとどう思いますか」という質問や，「この先，孫を持てなかったら不幸だと思いますか」という質問への回答はネガティブな回答ばかりでなく，むしろポジティブな回答が多かった。それは，本研究の対象者が通信制大学や老人大学というような，自発的な学びの「場」を確保し自己研鑽を積み自己実現への道を歩んでいることと関連しているのではないかと考えられる。

性別による発達課題達成や生活満足度

性別による各尺度得点の比較では，世代性得点は男性の方が女性よりも有意に得点が高かった。このことから，男性の方が「世代性」が獲得されやすい可能性が示唆された。一般的に，前期高齢者の男性は女性より長期に渡り就労をしてきたため，仕事関係での他者との接触が多かったと考えられる。そのため，男性の方が女性より物事の創造や次世代の育成に接する機会が多くあり，また，そのことが世代の継承に関して今後も興味を持つ要因となるのではないかと考えられる。

次に，前期高齢者の生活満足度をどの程度予想しうるかを検討したところ，男性，女性いずれにおいても信頼性得点に有意な正の効果がみられたことから，基本的信頼感についての重要性が改めて示唆されたといえよう。一方，主観的健康度と精神的健康度に，有意な正の効果が男性のみに認められた。本研究の対象の前期高齢者の男性は，仕事の退職後においても，主観的健康や精神的健康が維持されていることや，あるいはその両方が維持されていることが，生活満足度に関連していると考えられる。そのため，自分にはまだ仕事をする余力があると考えている可能性がある。

前期高齢者への支援

前期高齢者の心理的well-beingを維持，増進させるためには，心理的well-beingの指標である生活満足度を高める必要がある。そのためには，「信頼性」や「世代性」，「統合性」といった発達課題を維持あるいは達成することが必要である。孫の存在にかかわらず次世代と交流し，信頼関係にある人に自分自身の経験を語ることが，自分自身を振り返り人生を統合していくことにつながる。そのため，思い出を他者に「語る」ことは良好なことであるのではないかと考えられる。

エリクソンら（1988）は，「ライフサイクルは，次の世代へ散開していくというだけでなく，それ以上のことをする。それは，一人の人間の人生の上でUターンし，今まで通ってきた人生段階を新しい形でその人にもう一度経験させる。隠喩として嘘っぽく聞こえないのであれば，死に向かって成長することだ，と表現できるのかもしれない」と述べている。過去を語ることにより，自分の人生を再体験，再吟味することになる。そのため，中村ら（2008）が示唆するように，最後の発達課題である統合へ到達することが可能となるのであろう。

今後の課題

さまざまな家族の形態がある現在において，祖父母と孫との関係性もまた多様である。本研究では，孫の存在や精神的健康の意義が示されたが，孫がいる場合であっても，特に孫育児へ参加している祖父母は精神的によい影響と悪い影響の両方を受けていることが指摘されている（小松ら，2010）。今後，親を含めた三者関係のなかで祖父母と孫との関係性を位置付け，分析していくことも必要であろう。その上で，孫の存在が「信頼性」や「世代性」，「統合性」を高めることや，孫以外の「子育て支援」活動の係りを経験することが心理的well-beingの維持，増進へつながるという因果関係を検討する必要がある。その際，孫以外の「子育て支援」活動の活動内容を吟味し，どのような活動がどのように心理的well-beingの維持，増進へつながるのかについても検討する必要がある。

また，本研究における調査対象者は通信制大学や老人大学で学ぶ高齢者であったため，充実した自分の時間を持ち，自己実現への道を歩んでいる精神的な健康度の高い前期高齢者が多かった。そのため，今後はさまざまな活動状況の前期高齢者についての検討が必要である。

「世代性」については就労経験が影響していると考えられるが，本研究では，その関連について検討を行っていない。今後はそのことについての検討も必要であろう。

さらに，高齢者の各段階において継続的な連綿たる支援を行うという視点も重要であると考えられ，今後は後期高齢者についても検討を行い，前期高齢者と比較，検討していくことも課題である。

文献

上里一郎 (2001)：心理アセスメントハンドブック第2版　西村書店.

Cheng, S.T. (2009)：Generativity in later life: Perceived respect from younger generations as a determinant of goal disengagement and psychological well-being. *Journal of Gerontology*, **64**B(1), 45-54.

エリクソン, E.H. (1950). 仁科弥生（訳）(1977). 幼児と社会1　みすず書房.

エリクソン, E.H., エリクソン, J.M., キヴニック, H.Q. (1988). 朝長政徳・朝長梨枝（訳）(1990). 老年期－生き生きしたかかわりあい　みすず書房.

エリクソン, E.H., エリクソン, J.M. (1997). 村瀬孝雄・近藤邦夫（訳）(2001). ライフサイクルその完結 増補版　みすず書房.

深瀬裕子・岡本祐子 (2010)：老年期における心理社会的課題の特質：Eriksonによる精神分析的個体発達文化の図式第Ⅷ段階の再検討　発達心理学研究　21 266-277.

稲谷ふみ枝・前原武子・津田　晃 (2006). 高齢者のPsychological well-beingと祖父母機能の関係　健康支援 **8** 106-116.

河合千恵子・下仲順子・中里克治・石原　治・権藤恭之 (1998). 孫の誕生とその心理的影響　老年社会科学 **20** 32-42.

木村真人 (2011). 高齢者のうつ状態－多元的アプローチ－　老年精神医学雑誌 **22** 920-927.

小松紗代子・斉藤　民・甲斐一郎 (2010). 孫の育児に参加する祖父母の精神的健康に関する文献考察　日本公衆衛生雑誌 **57** 1005-1014.

古谷野　亘 (1982). モラール・スケール，生活満足度尺度および幸福度尺度の共通次元と尺度間の関連性　老年社会科学 **4** 142-154.

日下菜穂子 (2004). Erikson理論に基づく老年期の心理社会的発達尺度（OEPSI）の作成　総合文化研究所　紀要 **21** 97-105.

守屋慶子 (2009). 老年期への発達－経験知に根差した人生の創出－　高齢者のケアと行動科学 **14** 2-11.

永田彰子・岡本祐子 (2005). 重要な他者との関係を通して構築される関係性の発達の検討　教育心理学研究 **53** 331-343.

中原　純 (2007). 役割欠如による心理的well-beingへの中高年を対象とした横断的検討　高齢者のケアと行動科学 **13** 15-21.

中村辰哉・浜　翔太郎・後藤正幸 (2007). 孫との関係に着目した高齢者の主観的幸福感に関する研究　武蔵野工業大学　環境情報学部　情報メディアセンタージャーナル **8** 75-86.

中村律子・宮前淳子 (2008). 高齢者の「主観的健康観」に関する研究－半構造化面接における高齢者の語りから－　香川大学教育実践総合研究所　**16** 157-168.

中西信夫・佐方哲彦 (1993). 上里一郎（監）心理アセスメントハンドブック第2版　西村書店.

西田裕紀子 (1999). 成人期女性の心理的well-being に関する研究（1）－心理的well-being 尺度の作成－　日本教育心理学学会　**41** 693.

西田裕紀子 (2000). 女性の多様なライフスタイルと心理的well-beingに関する研究　教育心理学 **48** 433-443.

穴戸邦章 (2012). 大川一郎・土田宣明・宇都宮博・日下菜穂子・奥村由美子（編）エピソードでつかむ老年心理学　ミネルヴァ書房.

杉井潤子 (2006). 祖父母と孫との世代間関係性　－孫の年齢による関係性の変化－　奈良教育大学紀要 **55** 177-180.

田淵　恵 (2010). 世代性（Generativity）の概念と尺度の変遷　生老病死の行動科学　15　13-20.

田淵　恵・権藤 恭之 (2011). 高齢者の次世代に対する利他的行動意欲における世代の影響　心理学研究 **82** 392-398.

高山　緑 (1997). 心理学的英知研究の流れ　東京大学大学院教育学研究科紀要 **37** 185-195.

やまだようこ (2011). 「発達」と「発達段階」を問う：生涯教育とナラティヴ論の観点から発達心理学研究 **22** 4 418-427.

国立社会保障・人口問題研究所 (2012). 「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」 http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/newest04/sh2401top.htm 2014/10/28

厚生労働省 (2014). 平成25年簡易生命表の概要 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life13index.html 2014/10/28

内閣府 (2014). 平成26年版　高齢社会白書 http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/26pdf_index.html 2014/10/28

Psychiatric Reseach Unit, Mental Health Centre North Zealand. WHO-Five Well-being Index (WHO-5). http://www.psykiatri-regionh.dk/who5/menu/ 2014/10/28

Relationship between achievement of developmental tasks and psychological well-being in the young-old

Kyoko YAMAGUCHI and Yumiko OKUMURA

Abstract

This study examined developmental tasks of the young-old (*N*=153) participating in social activities, in relation to having grandchildren and involvement in child-care support activities. Moreover, the relationship with feelings about grandchildren was examined in those without grandchildren. Furthermore, correlations between achievement of generativity and integrity and mental health, as well as sex differences in factors that affect life satisfaction, which is an index of psychological well-being, were examined. The results indicated that having grandchildren, involvement in child-care support activities, and discussing memories with grandchildren were related to the achievement of trust, generativity, and integrity. In people without grandchildren, the generativity of those that wanted to have grandchildren in the future was higher than those that did not. Higher generativity, and integrity scores were related to better mental health. The trust score had a positive effect on life satisfaction in both sexes. On the other hand, the degree of subjective and objective mental health had a positive effect on life satisfaction in males. It is suggested that obtaining a sense of basic trust is important and that there are gender differences in factors affecting life satisfaction. The above results indicate the importance of achieving and maintaining developmental tasks, such as trust, generativity, and integrity in order to preserve and improve psychological well-being in the young-old.

Keywords：grandchildren, psychosocial developmental tasks, life satisfaction