

「老い」をめぐる認知－現代の「老い」観－

吉田 薫・田中 共子

はじめに

平成12年版厚生白書によると、2000年には、65歳以上人口は2,187万人、高齢化率は17.2%に達し、おおむね人口の6人に1人が高齢者になっている。今後さらに高齢者数と高齢化率は増加し、21世紀は「高齢者の世紀」と位置付けられている。現代の日本において、老いへの適応はすべての人に共通の重要な課題である。

従来、老いへの適応は、身体的、社会的な領域における喪失への対処としてみなされがちであった。例えば、井上(1989)は、老年期に経験するといわれる4つの喪失として、心身の健康の喪失、経済的基盤の喪失、社会的つながりの喪失、生きる目的の喪失、を挙げている。しかし、近年の高齢者に関する研究では、喪失への対処だけではなく、生きがいや生活の質 (Quality Of Life、以下QOL) ということが取り上げられる機会が多くなっている。

高齢者が様々な領域で喪失や衰退を経験するのは、不可避な事実である。実際の高齢者は様々な状態にあり、介護問題や年金問題など社会問題として取り上げられがちであるが、介護を必要としていない高齢者も多い。1995年の国民生活基礎調査では、介護を必要としていない高齢者が全体の88%を占めている。もちろん、高齢者の介護問題も重要なことである。しかし、高齢者の介護問題にばかり焦点を当ててしまえば、介護の対象ではない、その他の高齢者に対する視点を欠いてしまうであろう。平均寿命は延長し、高齢者である期間はどんどん延長している。その長い時間をどのように過ごすのかが、高齢者のQOLに大きく関わってくる。高齢者のQOLを向上させるという視点からも、高齢者の多様なあり方・状態に目を向け、広く高齢者に関わる問題を考慮する必要があると考えられる。では、「老い」とはそもそも何を指しているのかを、高齢者を取り巻く社会的な視点からと、高齢者自身の主観的な視点から捉えなおす必要がある。本稿では、まず社会的な視点から現代の「老い」観を調査する。

現在の日本社会における高齢者像を考えてみると、大きく二極化しているといえる。ひとつは、Birren(1961)の加齢に伴って能力や知能は減少していくという、いわゆる「欠陥モデル」の影響を受け、高齢者に対する社会的に否定的なイメージが強調される傾向である。この見方では、老年期は、役割の喪失、身体的健康の喪失、経済的基盤の喪失などで特徴付けられる“喪失”の時期である。それは、寝たきり・痴呆・孤独などの、否定的で陰惨な高齢者という一面的なイメージで捉えられやすい。さらに、マス・メディアに取り上げられることによって、世間のステレオタイプは固定化し拡大していく可能性がある。結果的に、高齢者は社会的弱者であり、経済を圧迫する“重荷”であり、社会にお

ける“問題集団”であるという高齢者観が作り出される。このような高齢者観は、生産性を重視する近代産業社会の中から生み出された高齢者観であるといえるだろう。

もうひとつは、Havighurst(1963)の「引退前の活動水準を維持することによって、老年期の生活への適応が可能になる」という指摘に代表されるような「活動理論」の影響を受け、前期高齢者が壮年化していく傾向である。新しい高齢者像を提唱する動きは、社会的にも大きなものとなってきている。2000年版の厚生白書の副題は「新しい高齢者像を求めて」であった。その中では、高齢者を一律に「弱者」とみなす従来の画一的なイメージを払拭し、「長年、知識・経験を培い、豊かな能力と意欲をもつ」という新しい高齢者像が示された。

ここで描かれているような、壮年化した高齢者も確かに存在する。社会的に高齢者のネガティブなイメージを払拭することももちろん必要であろう。しかし、このような活動性を維持した形態のみを老いへの適応モデルとみなし、それを新しい高齢者像として入れ替えようということには、比較的現役に近い前期高齢者には当てはめる場合はまだしも、老化の進んだ後期高齢者に当てはめ続けることは、いささか無理があると考えられる。心身の衰えが次第に不可避になってゆく後期高齢者が増加する今後の社会では、より多様な高齢者像を受け入れる必要があると考えられる。その中で活動理論とは異なる、より現実的な老化への対処が求められてゆくのではないかと考えられる。

本研究においては、社会における二極化した、ある部分では歪みを持った、あるいは、一面のみを強調されているような高齢者に対するイメージを再評価し、社会問題化した特定の側面からではなく、包括的に高齢者や「老い」という現象を理解することが必要であると考える。

そこで、「老い」という概念を、健康心理学で用いられる生物心理社会モデル(島井,1997)をもとに捉え直した。このモデルでは、疾患は、環境からの外的因子だけでなく、その本人の遺伝的素質、本人の行動や心理的状態、そして本人を取り巻く社会・文化的要因などの複合的な影響からなると考えられている。「老い」という現象も、その変化は生理的なものだけではなく、心理的な変化や社会・文化的な変化を含んだ統合的な概念として捉えることが出来るという意味で、基本的にこのモデルを当てはめることができると考えた。「老い」という変化には、周囲の社会や、大きくは時代や文化の影響も不可避である。高齢者の存在が持つ社会的な意味や、老化現象に対する評価の仕方などは、強く文化に関わるものである。例えば、高齢者の定義ひとつとっても、それは年金制度上の区分や孫の存在、生産活動に従事しうる身体的能力の残存度合の評価など、きわめて多くの社会文化的要因から設定されていくものと考えられる。老いという生理的・心理的な変化が、社会文化的な文脈の中でどのように解釈され、扱われてゆくのかを吟味してゆかねばならないと考える。

本研究では、「老い」をどのように捉えているかという「認知」という心理変数に注目した。「老い」をめぐる認知には、社会において一般的な人々が行っている社会的なレベルの認知と、高齢者自身が行っている主観的なレベルの認知という2つの側面があると考えた。「老い」という同一の現象であっても、その現象を実際に経験している高齢者自身の行う認知と、その現象をまだ経験していない高齢者以外

の若い世代にとっての認知とは異なっている可能性がある。当事者たる高齢者と、やがては高齢者となる予定だが、まだ現実味の希薄であろうより若い世代とのあいだの違いを見出してみようと考えている。前者を、高齢者個人の認知という意味で主観的認知とする。そして、後者を、高齢者を取り巻く社会の人々がしている認知という意味で社会レベルの認知(社会的認知)として捉えることとする。

以上のことから、本研究では「老い」という変化に対する認知の仕方を明らかにしたい。まず調査1では、「老い」に対する社会的なレベルにおける認知の概略を整理し、次に調査2では、青年期に当たる大学生と、中年期から壮年期に当たるその親世代という2つの世代を例に、社会の中での「老い」に対する認知を探る。

調査1. 大学生の「老い」観

「老い」に関連する語句には様々なものがあり、同じ年をとった人を指すにも「老人」や「高齢者」、「お年寄り」など様々な呼び方がなされている。まず「老い」という概念を把握する必要があるだろう。様々な文脈で「老人」や「高齢者」という言葉は、ときに曖昧で、現代の高齢化社会における年齢的区分の揺らぎが老人像をますます捉えにくくしていると考えられる

目的 人はどのように「老人」や「高齢者」を認知しているのかを明らかにする。老いや老人に関して、老人あるいは高齢者以外の人々による認知、つまり社会的レベルの認知がどのようなものかについて手がかりを得るため、まずは大学生を対象に、自由記述の質問紙を用いた調査を行った。

方法 調査対象者：大学生50名(男性24名、女性26名、平均年齢19.8歳、SD=1.39)

手続き：調査期間は、2000年の7月上旬であった。大学での講義の際、質問紙を配布し、1週間留め置きとし、その後の講義の際に回収した。

調査項目：以下の3つの質問に関して、自由記述による回答を求めた。

(1) 「老い」に関連した語句に対するイメージ：「老い」を表す言葉として、「老化」、「加齢」、「高齢者」、「老年期」、「老人」という5つの語句を挙げ、それらに関して、その語句からイメージするもの、意味が近いもの、似ていると思われる単語や言葉を思いついた範囲で挙げるよう求めた。

(2)老人の持つ社会的な役割：「老人が社会の中で担っている役割には、どんなものがあると思いますか?」という問い合わせに対して、自由に自分の考えを記述するように求めた。

(3)老人特有のパーソナリティ傾向：「老人特有の性格傾向、あるいはものの見方・考え方があるとすれば、どんなものがあると思いますか?」という問い合わせに対して、自由に自分の考えを記述するように求めた。

回答の整理：自由記述によって得られた回答をすべて単語カード状にして分類を行った。それらのカードを内容の近いもの、重なっているものを集め、整理し、簡潔な表現にまとめた。

結果と考察

1. 「老い」に関連した語句に対するイメージ

(1) 「老化」 自由記述から得られた回答は、全部で127個(1人平均2.5個)であった。そのうち、「老いる」や「衰える」、「衰退」といった漠然とした〈衰え〉イメージに関する記述(41個、32.3%)に加えて、「身体が思うように動かない」や「物忘れ」、「体力の低下」といった〈身体機能の低下〉に関する記述(49個、38.6%)、「しわ」や「しみ」、「白髪」といった〈外見的変化〉に関する記述(14個、11.0%)に関する回答が多く見られた。その他には、「淋しい」や「もろい」、「はかない」などがあった。詳しい回答例は、Table1に示す。

全体的に否定的なイメージが色濃い。特に、身体的な衰え、機能低下に関する〈衰え〉イメージが強い。「老化」という言葉は、否定的なニュアンスの強い言葉であるといえる。

(2) 「加齢」 自由記述から得られた回答は、全部で72個(1人平均1.4個)であった。前述した「老いる」といった〈衰え〉イメージに関する記述(18個、25.0%)のほかに、「年をとる」や「年を重なる」といった単に加齢を言い換えたような、いわば〈中立的〉イメージ(23個、31.9%)と、「成熟」や「老成」、「熟成」といった良い方向への成長を意味する〈発達〉イメージに関する記述(22個、30.6%)が見られた。その他詳しい回答例については、Table 1に示す。

衰えイメージよりも、中立的イメージ、発達イメージがやや多い。発達イメージのみがポジティブな意味合いの回答であった。また、「加齢」という語に関する関連語の回答数は5つの語句の中で最も少なく、これが最もイメージの限定された、あるいはなじみのない言葉と考えられる。また、「加齢」は、「大人になる」という回答が見られるように、「老い」に関する言葉というよりは、高齢化に限らず、もっと広い意味をもった言葉として認知されているといえる。

(3) 「老年期」 自由記述から得られた回答は、全部で110個(1人平均2.2個)であった。前述の「老いる」といった〈衰え〉イメージに関する記述(22個、20.0%)のほかに、「65歳以上」「70歳以上」といった〈年齢的区分〉としてのイメージ(29個、26.4%)や、「定年退職したら」「年金を貰い始めたら」といった〈社会的区分〉としてのイメージ(25個、22.7%)が多かった。加えて、「自立できなくなる」「寝たきりになる」といった〈虚弱〉イメージもみられた。詳しい回答例はTable 1に示す。

その他、「孫ができる」「子供が独立する」といった何らかのライフイベントによって区切られるものとして認知されている場合もある。総じて「老年期」は、何らかの“形式的な区分”として捉えられているといえる。

(4) 「高齢者」 自由記述から得られた回答は、全部で98個(1人平均2.0個)であった。「おじいちゃん・おばあちゃん」や「お年寄り」、「長老」といった、いわば〈お年寄り〉イメージに関する記述(48個、50.0%)が多く見られた。それに加えて、「痴呆」や「弱々しい」、「よほよほ」といった〈虚弱〉イメージ(20個、20.4%)や、「介護を受ける」、「他人の助けが必要」といった〈社会的弱者〉イメージ(15個、15.3%)という、老人の持つ社会問題化した部分と関わるイメージが特徴的であった。回答例を、Table 2に示す。

〈お年寄り〉イメージが半数を占めていることから、「高齢者」という言葉は、年取った人を直接的にイメージさせる言葉であるといえる。また、介護や依存、痴呆といった高齢化社会で特に問題視さ

Table1 「老化」「加齢」「老年期」に関するイメージ

語句	回答例	回答数 (割合)
(1)「老化」		
衰えイメージ	老いる、衰える、老ける、衰退、減退など	49 (38.6%)
身体機能の低下	身体が思うように動かない、物忘れ、体力の低下、病気しやすい、目が悪い、耳が遠いなど	41 (32.3%)
外見的変化	しわ、しみ、白髪、小さくなる、腰が曲がるなど	14 (11.1%)
その他	淋しい、もろい、古くなる、死、枯れる、はかない、孤独など	13 (11.0%)
合計		127 (100.0%)
(2)加齢		
中立的イメージ	年をとる、年を重ねる、年寄りになる、エイジング、年配、老年、大人になるなど	23 (31.9%)
発達イメージ	成長、熟成、円熟、知識が豊か、経験豊富、貢献、進歩、落ち着くなど	22 (30.6%)
衰えイメージ	老いる、老化、老ける、衰え、若さがないなど	18 (25.0%)
その他	焦燥、年輪、毎年誕生日など	9 (12.5%)
合計		72 (100.0%)
(3)老年期		
年齢的区分	65歳以上、70歳以上、60歳以上など	29 (26.4%)
社会的区分	定年退職をしたら、年金を貰い始めたら、仕事を辞めてから、職を失ってからなど	25 (22.7%)
衰えイメージ	病気がちになる、身体が弱くなる、動きが鈍くなるなど	22 (20.0%)
虚弱イメージ	自立できなくなる、一人暮らしできなくなる、寝たきりになる、ボケ、痴呆など	12 (10.9%)
その他	自分で自覚したら、孫ができる、子供が独立する、第2の人生の始まり、他人からの評価など	22 (20.0%)
合計		110 (100.0%)

れる部分を連想させるようでもある。これらの2つのイメージが結びついて、高齢者イコール社会問題の対象といったイメージを作り上げているのではないかと考えられる。

(5)「老人」　自由記述から得られた回答は、全部で92個(1人平均1.8個)であった。「老人」は、本調査で取り上げた(1)から(4)までの語句に対する回答のほとんどを網羅する、最もイメージの幅の広い語句であった。〈外見的変化〉に関する記述(19個、20.7%)、〈身体機能の低下〉に関する記述(14個、15.2%)のほか、〈年齢的区分〉に関する記述(13個、14.1%)、定年退職といった〈社会的区分〉に関する記述(7個、7.6%)、「他人からの援助を必要とする」といった〈社会的弱者〉イメージに関する記

述(6個、6.5%)も見られた。それに加えて、「同じ話ばかりする」、「ゲートボール」、「早寝早起き」といった行動的特徴や、「頑固」、「考え方古い」といった性格傾向という、より具体的で個人に関する〈ステレオタイプ的イメージ〉に関する記述(28個、30.4%)が見られた。その他詳しい回答例については、Table 2に示す。

Table2 「高齢者」「老人」に関するイメージ

語句	回答例	回答数(割合)
(4) 高齢者		
お年寄りイメージ	お年寄り、おじいちゃん・おばあちゃん、長老、年配の人、物知りなど	48 (50.0%)
虚弱イメージ	弱々しい、痴呆、よほよほ、不安定、病気、不自由など	20 (20.4%)
社会的弱者イメージ	介護を受ける、他人の助けが必要、弱者、介護など	15 (15.3%)
その他	無理できない、根性、一人、のほほん、老人っぽい、シルバーなど	15 (15.3%)
合計		98 (100.0%)
(5) 老人		
ステレオタイプ的イメージ	同じ話ばかりする、ゲートボール、早寝早起き、頑固、考え方古い、農作業、ひなたぼっこ、病院通いなど	28 (30.4%)
外見的变化	しわ、しみ、白髪、腰が曲がっているなど	19 (20.7%)
身体機能の低下	身体の自由がきかない、動作がゆっくり、目が悪い、耳が遠いなど	14 (15.2%)
年齢的区分	60歳以上、65歳以上、70歳以上など	13 (14.1%)
社会的区分	定年退職した人、年金を貰っている人など	7 (7.6%)
社会的弱者イメージ	他人からの援助が必要とする、介護を受けているなど	6 (6.5%)
その他	孫がいる人、一見無茶なことをする、老人特有のにおいがするなど	5 (5.5%)
合計		92 (100.0%)

表現は異なるが、上記5つの語句のうち、ほとんどの語句に「衰える」や「低下」といった漠然とした否定的イメージが共通して見られた。また、「古い」に関連した語句から連想されるもの多くは否定的なイメージであった。そのなかでも、身体的な衰えに加えて、社会問題化している部分が多く回答されており、老人のイメージは社会的に規定されている面があることが示唆された。

今回の調査で取り上げた5つの語句の中では、「高齢者」という語句に対して、特に社会問題化した部分をイメージする傾向が見られた。マスコミに取り上げられる際や、行政的文脈において「高齢者」という語句が用いられることが多いため、そこで扱われる社会問題化した情報をそのままイメージと

して取り込んでいるのではないかと考えられる。それに対して、「老人」は、幅の広い、より具体的なイメージが持たれている。「老人」という語句のほうが「高齢者」よりも身近に感じる人を指し、個人に関する持っている具体的なイメージを回答しているのではないかと考えられる。つまり、「高齢者」は社会的なイメージを、「老人」は個人に関するイメージを、より多く反映しているといえる。

また、最もイメージの幅の広かった「老人」イメージについて、生理・社会・心理という3つの領域に対応させてみると、「外見的变化」や「身体機能の低下」は生理的な領域、「社会的・年齢的区分」や「社会的弱者」イメージは社会的な領域、「ステレオタイプ的イメージ」に見られた行動的特徴や性格特性は心理的な領域のものといえる。それぞれに関する割合は、生理的な領域が35.9%、社会的な領域が28.2%、心理的な領域が30.4%であり、その3つの領域で「老人」に関するイメージの94.5%を網羅しており、生理・社会・心理という3つが老いに関わる大きな3要素であるということを裏書きする結果であるといえる。

2. 老人の持つ社会的な役割

自由記述から得られた回答は、全部で92個(1人平均1.4個)であった。その回答を整理すると、次に挙げる3つに大きく分けられた。日本の文化や伝統、慣習を伝えること、次世代の育成・指導といった「継承・伝達」に関する記述(54個、58.7%)、生活の知恵、判断力、人生のアドバイザーといった「知性」に関する記述(23個、25.0%)、和みや思いやり、道徳規範といった「緩和効果」に関する記述(8個、8.7%)である。回答数とその割合、詳しい回答例を、Table 3に示す。

3. 老人特有のパーソナリティ傾向

自由記述から得られた回答は、全部で122個(1人平均2.4個)であった。その回答を整理すると、次に挙げる3つに大きく分けられた。昔と今を比べる、若者批判といった「過去志向」、頑固や保守的、わからずやといった「執着」、規則正しい、物を大切にするといった「規律・規範」などを含む〈硬さ〉に関する記述(71個、58.2%)、落ち着きや温厚といった「安定」、優しい、暖かいといった「円熟」などを含む〈老成〉に関する記述(23個、18.9%)、同じ話ばかりする、感情的といった「制御の喪失」、物忘れ、ボーっとしているといった「衰退」、ひがむ、被害者意識が強いといった「屈折」などを含む〈老衰〉に関する記述(21個、17.2%)である。回答数とその割合、詳しい回答例については、Table3に示す。

老人の持つ役割・意義とパーソナリティ傾向は、表裏一体のものであると考えられる。前述のパーソナリティ特性は二通りの解釈が可能であり、否定的な解釈のされがちな老人特有の傾向も、肯定的に解釈をすれば、老人の役割・意義につながると考えられる。つまり、保守的で昔のものに固執するという「硬さ」は、日本の文化や伝統の「継承・伝達」に、落ち着きや優しさ、寛容といった「老成」は、生活の知恵といった「知性」や、和み、道徳規範といった「緩和効果」につながると考えられる。

Table3 「老人の持つ社会的な役割」と「老人特有のパーソナリティ傾向」に対する回答

回答例	回答数 (割合)
『社会的な役割』	
「継承・伝達」	日本の文化や伝統、觀衆を伝える、過去の経験・考え方を伝える、 54 (58.7%) 時代の生き証人、次世代の育成・指導など
「知性」	生活の知恵、知恵袋、判断力、人生のアドバイザーなど 23 (25.0%)
「緩和効果」	なごみ、いたわり、思いやり、道徳的規範、肩の力を抜くことを示す役など 8 (8.7%)
その他	家事、孫の面倒を見る、家庭菜園、老人介護など 6 (7.6%)
合計	92 (100.0%)
『パーソナリティ傾向』	
「硬さ」	頑固、保守的、自分の考え方方に固執する、わからずや、柔軟性がない、最近の若い人を批判する、昔と今を比べるなど 71 (58.2%)
「老成」	落ち着き、気が長い、寛容、温厚、優しい、暖かい、視野が広い、地に足のついたものの見方をするなど 23 (18.9%)
「老衰」	消極的、ひがむ、感情的、自分勝手、同じ事を何度も言う、話しだしたら止まらない、物忘れ、ぼーっとしているなど 21 (17.2%)
その他	病気や健康への関心が強い、日本人らしさを求める、死について考えている、働き者など 7 (5.7%)
合計	122 (100.0%)

調査2. 青年期と中年期の「老い」をめぐる認知

目的 調査1で得られた結果から、高齢者に関する社会的・一般的なイメージは、主に否定的なものであった。また、「老い」という変化の過程は、「生理」「心理」「社会」という3つの次元にわたって把握することが妥当であることが示された。では、その中で老いの認知に影響力をもつ次元はどれなのかを調査し、“老人らしさ”を最も規定している次元について明らかにする。

方法 調査対象者：青年期に当たる大学生と、中年期に当たる大学生の親世代を調査対象とした。大学生195名(男性90名、女性105名、平均年齢19.5歳、SD=1.74)。そのうち高齢者との同居経験のあるものが103名(男性47名、女性56名、52.8%)。親世代127名(男性50名、女性77名、平均年齢48.9歳、SD=3.91)。そのうち高齢者と同居経験のあるものが76名(男性36名、女性40名、59.8%)。

手続き：調査期間は、2001年の4月下旬から5月上旬であった。大学の講義の際、大学生一人につき、大学生用の質問紙1部と親世代用の質問紙2部の合わせて3部を封筒に入れ配布した。大学生用の質問紙は自分で行い、親世代用の質問紙は、両親あるいは、その世代の人(中年期にあたる人々)に質問

紙を配布、記入してもらうよう伝播。それらを一週間の間留め置きとし、その後の講義で3部の質問紙を封筒に入れ、まとめて回収した。

質問項目：「生理」「社会」「心理」という3つの次元において、異なる条件を持った老人(65歳以上)が、どの程度「老人らしい」と思うかを評定するように求めた。その際、条件として、「生理」は身体的な衰えの状態を、「社会」は就労状態を、「心理」は精神的な衰えの状態を仮定し、それぞれ高程度、中程度、低程度という3つの段階を設けた。さらに、その条件を組み合わせて、全部で27通りの異なる条件を備えた老人像を設定し、質問項目を作成した (Table 4)。「老人らしさ」は「1：まったく老人らしくない」から、「7：非常に老人らしい」までの、7段階で評定するように求めた。

(教示文) 一般には65歳以上の人を老人とみなしますが、仮に、65歳以上の人人が以下のような特徴を持っているとき、あなたはその人をどの程度「老人らしい」と思いますか？以下の1～7の数字のうち適当と思われるものをひとつ選んで、その数字に○をつけてください。その際、「老人らしくない」と思うほど左、「老人らしい」と思うほど右の数字を選んでください。

結果と考察 「老人らしさ」評定項目の7段階評定について、得点が高くなるほど「老人らしい」となるように1点から7点を配点した。「老人らしさ」評定項目に対する各世代群の平均値とSDをTable 5に示した。

各条件に対する平均値を世代間で比較すると、すべての条件において大学生群よりも親世代群のほうが「老人らしさ」を低く評定していた。「老人らしさ」評定が高いということは、老人に対してより強い衰えイメージを抱いていることを意味する。言い換えれば、大学生群よりも親世代群のほうが、老人に対する衰えイメージを強く持っていないといえる。これは、大学生が「老人」になるまでには、かなりの時間があり、老人はまだ遠い存在であるのに対して、親世代の認知は自分が「老人」に近づいているために、その「老人」の衰えに対して否定的な認知をしたくない、周囲から否定的な評価をされたくない、といった気持ちを反映しているのではないかと考えられる。あるいは、「老人」に近づいていて、身体的衰えをわずかに感じ始めているために、多少の衰えに対しては否定的な認知をしていないことや、この程度の衰えは比較的自然なこととして受け止め、あまり重く見ないということも考えられる。

また、大学生群と親世代群それぞれで、各項目の評定値に関する平均値を比較し、また、「老人らしさ」評定の平均点の高かったもの上位10項目、平均点の低かったもの下位10項目を比較した。その順位をTable 5に示す。平均点の高かったものとは、設定された27項目中、最も「老人らしい」と評価された条件であり、逆に、低かったものは最も「老人らしくない」と評価された条件である。

次に、設定された27通りの「老人らしさ」評定尺度の因子構造を明らかにするために、主因子法、バリマックス回転による因子分析を行った。

大学生群、親世代群のそれぞれで、固有値が1.0以上の因子を選択し、因子数について3因子から5因子までの分析を行ったところ、最適解を得た因子数は、大学生群で3因子、親世代群は4因子であっ

Table4 「老人らしさ」評定尺度の質問項目

	質問項目	略称
1	とても元気で、仕事もフルタイムの現役で、精神的な衰えをまったく感じていない人	生理H・社会H・心理H
2	とても元気で、仕事もフルタイムの現役だが、精神的な衰えをやや感じ始めている人	生理H・社会H・心理M
3	とても元気で、仕事もフルタイムの現役だが、精神的にはかなり衰えてしまっている人	生理H・社会H・心理L
4	とても元気で、嘱託のパートタイマーとして働いており、精神的な衰えをまったく感じていない人	生理H・社会M・心理H
5	とても元気で、嘱託のパートタイマーとして働いているが、精神的な衰えをやや感じ始めている人	生理H・社会M・心理M
6	とても元気で、嘱託のパートタイマーとして働いているが、精神的にはかなり衰えてしまっている人	生理H・社会M・心理L
7	とても元気ではあるが、無職で、精神的な衰えをまったく感じていない人	生理H・社会L・心理H
8	とても元気ではあるが、無職で、精神的な衰えをやや感じ始めている人	生理H・社会L・心理M
9	とても元気ではあるが、無職で、精神的にもかなり衰えてしまっている人	生理H・社会L・心理L
10	仕事がフルタイムの現役で、身体的には思うようにならなくなってきたが、精神的には衰えをまったく感じていない人	生理M・社会H・心理H
11	仕事がフルタイムの現役で、身体的には思うようにならなくなってきたおり、精神的な衰えもやや感じ始めている人	生理M・社会H・心理M
12	仕事がフルタイムの現役で、身体的には思うようにならなくなってきたおり、精神的にもかなり衰えてしまっている人	生理M・社会H・心理L
13	嘱託のパートタイマーとして働いており、身体的には思うようにならなくなってきたが、精神的な衰えをまったく感じていない人	生理M・社会M・心理H
14	嘱託のパートタイマーとして働いており、身体的には思うようにならなくなってきたおり、精神的にも衰えをやや感じ始めている人	生理M・社会M・心理M
15	嘱託のパートタイマーとして働いており、身体的には思うようにならなくなってきたおり、精神的にもかなり衰えてしまっている人	生理M・社会M・心理L
16	無職で、身体的にも思うようにならなくなってきたが、精神的な衰えをまったく感じていない人	生理M・社会L・心理H
17	無職で、身体的にも思うようにならなくなってきたおり、精神的にも衰えをやや感じ始めている人	生理M・社会L・心理M
18	無職で、身体的にも思うようにならなくなってきたおり、精神的にもかなり衰えてしまっている人	生理M・社会L・心理L
19	仕事はフルタイムの現役で、身体がかなり弱っているが、精神的な衰えをまったく感じていない人	生理L・社会H・心理H
20	仕事はフルタイムの現役だが、身体がかなり弱っており、精神的な衰えをやや感じ始めている人	生理L・社会H・心理M
21	仕事はフルタイムの現役だが、身体がかなり弱っており、精神的にもかなり衰えてしまっている人	生理L・社会H・心理L
22	嘱託のパートタイマーとして働いており、身体がかなり弱っているが、精神的な衰えをまったく感じていない人	生理L・社会M・心理H
23	嘱託のパートタイマーとして働いているが、身体がかなり弱っており、精神的な衰えをやや感じ始めている人	生理L・社会M・心理M
24	嘱託のパートタイマーとして働いているが、身体がかなり弱っており、精神的にもかなり衰えてしまっている人	生理L・社会M・心理L
25	無職で、身体がかなり弱っているが、精神的な衰えをまったく感じていない人	生理L・社会L・心理H
26	無職で、身体がかなり弱っており、精神的な衰えもやや感じ始めている人	生理L・社会L・心理M
27	無職で、身体がかなり弱っており、精神的にもかなり衰えてしまっている人	生理L・社会L・心理L

(注) 略称部分の H・M・L はそれぞれ高程度条件・中程度条件・低程度条件を示す

Table5 各項目に対する世代群別平均値とSD

質問項目	大学生群			親世代群		
	平均値	SD	順位	平均値	SD	順位
1 生理H・社会H・心理H	1.90	1.10	▽1	1.52	0.99	▽1
2 生理H・社会H・心理M	3.54	1.22	▽4	2.80	1.20	▽4
3 生理H・社会H・心理L	4.73	1.41		3.98	1.39	
4 生理H・社会M・心理H	2.35	1.34	▽2	1.91	1.29	▽2
5 生理H・社会M・心理M	3.84	1.14	▽7	3.16	1.34	▽5
6 生理H・社会M・心理L	5.03	1.38		4.41	1.39	
7 生理H・社会L・心理H	3.05	1.64	▽3	2.35	1.54	▽3
8 生理H・社会L・心理M	4.46	1.28		3.60	1.42	▽8
9 生理H・社会L・心理L	5.61	1.31	▲8	5.07	1.36	▲8
10 生理M・社会H・心理H	3.71	1.58	▽5	3.28	1.52	▽6
11 生理M・社会H・心理M	4.98	1.05		4.43	1.34	
12 生理M・社会H・心理L	5.83	1.23	▲6	5.43	1.19	▲6
13 生理M・社会M・心理H	3.82	1.53	▽6	3.46	1.33	▽7
14 生理M・社会M・心理M	4.93	1.08		4.51	1.15	
15 生理M・社会M・心理L	5.85	1.22	▲5	5.50	1.16	▲5
16 生理M・社会L・心理H	4.15	1.62	▽9	3.72	1.48	▽10
17 生理M・社会L・心理M	5.43	1.06		4.95	1.15	▲9
18 生理M・社会L・心理L	6.41	0.97	▲2	6.03	1.07	▲2
19 生理L・社会H・心理H	3.99	1.56	▽8	3.69	1.34	▽9
20 生理L・社会H・心理M	5.10	1.07	▲10	4.69	1.11	
21 生理L・社会H・心理L	5.97	1.16	▲4	5.65	1.04	▲4
22 生理L・社会M・心理H	4.17	1.53	▽10	3.84	1.34	
23 生理L・社会M・心理M	5.32	0.99	▲9	4.84	1.10	▲10
24 生理L・社会M・心理L	6.19	1.02	▲3	5.83	0.96	▲3
25 生理L・社会L・心理H	4.55	1.50		4.20	1.44	
26 生理L・社会L・心理M	5.66	1.03	▲7	5.39	1.16	▲7
27 生理L・社会L・心理L	6.53	0.96	▲1	6.44	0.94	▲1

(注)▲は「老人らしさ」評定の平均値の上位10項目、▽は「老人らしさ」評定の平均値の下位10項目の順位を示す。

質問項目のH・M・Lはそれぞれ、Hは高程度の条件、Mは中程度の条件、Lは低程度の条件を示す

た。大学生群と親世代群の因子構造は第3因子まではほぼ共通しており、第4因子は親世代群でのみ見出された。バリマックス回転後の各項目の因子負荷量を大学生群はTable 6、親世代群はTable 7にそれぞれ示す。しかし、両世代ともに、特に大学生では、2因子にまたがって負荷量の高いものが多く、明確な因子構造を見出しにくく、曖昧な部分も多い結果であった。

第1因子は、心理的な次元における条件が高程度、つまり「精神的な衰えをまったく感じていない」という条件を含んだものに高い負荷量が見られたので、「精神的健康」因子と命名した。第2因子は、心理的な次元における条件が低程度、つまり「精神的にかなり衰えている」という条件を含んだものに高い負荷量がみられたので、「精神的衰え」因子と命名した。第3因子は、生理的な次元における条件が高程度、つまり「身体的にとても元気」という条件を含んだものに高い負荷量が見られたので、「身体的健康」因子と命名した。親世代にのみ見られた第4因子は、社会的な次元における条件が高程度、つまり「フルタイムで働いている」という条件を含んだものに高い負荷量がみられたので、「社会的活動」因子と命名した。

心理的な次元において、「精神的健康」因子と「精神的衰え」因子という正反対の意味を持つ因子が抽出された。「精神的衰え」因子に属する項目に関しては、大学生・親世代共通して、心理的な次元の条件が低程度であれば、生理・社会という他の2つの次元における条件が、どのように変化しても、「老人らしさ」評定は、共通して高くなっていた。つまり、精神的に衰えていれば、たとえ身体的に健康で、仕事を持っていたとしても、「老人らしい」と解釈される傾向があるといえる。それとは逆に、「精神的健康」因子に属する項目に関しては、両群とも共通して、心理的な次元の条件が高程度であれば、生理・社会という他の2つの次元における条件がどのように変化しても、「老人らしさ」評定は低くなっていた。つまり、精神的な衰えをまったく感じていなければ、たとえ身体的に弱っていても、無職であっても、「老人らしい」とは解釈されにくい傾向があるといえる。

のことから、「老人らしさ」を評定する上で、精神的な衰えの程度や精神的健康度、つまり心理的な次元における条件が、ネガティブな方向であっても、ポジティブな方向であっても、「生理」や「社会」という領域よりも「老人らしさ」評定への影響が大きいことが示唆される。

生理的な次元における条件は、身体的衰えの進んだ低程度条件ではなく、身体的衰えのまったくない高程度の条件が「身体的健康」因子として抽出された。生理的な次元における身体的衰えが中・低程度という条件は、精神的な衰えの程度ほどは、「老人らしさ」評定に影響しなかった。これは、老人にとって、ある程度の身体的な衰えは不可避なものであり、当然のものであるため、あえてその条件で「老人らしさ」を評定しないのではないか。それに対して、生理的次元における高程度の条件は、身体的な衰えが当然である高齢者が衰えていない、という意味で「老人らしさ」評定を下げる方向に働いたのではないだろうか。

社会的な次元においては、親世代群でのみ、就業状態の高程度条件が「社会的活動」因子として抽出された。大学生群においてこうした因子が抽出されなかった理由としては、まだ就職した経験がなく、

Table6 大学生群の因子分析結果と評定値の平均による上位・下位10項目

	因子			順位
	F1	F2	F3	
22 生理L・社会M・心理H	.91			▽10
16 生理M・社会L・心理H	.89			▽9
19 生理L・社会H・心理H	.83			▽8
25 生理L・社会L・心理H	.83			
13 生理M・社会M・心理H	.82			▽6
10 生理M・社会H・心理H	.81			▽5
7 生理H・社会L・心理H	.63			▽3
17 生理M・社会L・心理M	.55	.47		
4 生理H・社会M・心理H	.55			▽2
14 生理M・社会M・心理M	.47	.45	.46	
1 生理H・社会H・心理H	.45			▽1
21 生理L・社会H・心理L		.87		▲3
24 生理L・社会M・心理L		.83		▲4
18 生理M・社会L・心理L		.77		▲2
27 生理L・社会L・心理L		.75		▲1
15 生理M・社会M・心理L		.74	.42	▲5
12 生理M・社会H・心理L		.72	.40	▲6
23 生理L・社会M・心理M	.58	.62		▲9
20 生理L・社会H・心理M	.52	.59		▲10
26 生理L・社会L・心理M	.49	.57		▲7
9 生理H・社会L・心理L		.51	.50	▲8
5 生理H・社会M・心理M			.78	▽7
2 生理H・社会H・心理M			.75	▽4
6 生理H・社会M・心理L		.49	.68	
3 生理H・社会H・心理L		.49	.66	
8 生理H・社会L・心理M			.58	
11 生理M・社会H・心理M	.42	.44	.48	
固有値	7.10	6.57	4.04	
寄与率 (%)	26.29	24.32	14.96	

(注)▲は「老人らしさ」評定の平均値の上位10項目、▽は「老人らしさ」評定の平均値の下位10項目の順位を示す。

質問項目のH・M・Lはそれぞれ、Hは高程度の条件、Mは中程度の条件、Lは低程度の条件を示す。

Factor1：「精神的健康」因子 Factor2：「精神的衰え」因子 Factor3：「身体的健康」因子

Table7 親世代群の因子分析結果と評定値の平均による上位・下位10項目

	因子				順位
	F1	F2	F3	F4	
25 生理L・社会L・心理H	.81				
22 生理L・社会M・心理H	.79				
19 生理L・社会H・心理H	.76				▽9
16 生理M・社会L・心理H	.74				▽10
13 生理M・社会M・心理H	.70				▽7
26 生理L・社会L・心理M	.63	.63			▲7
23 生理L・社会M・心理M	.59	.58			▲10
14 生理M・社会M・心理M	.51	.44	.49		
27 生理L・社会L・心理L		.86			▲1
24 生理L・社会M・心理L		.85			▲3
18 生理M・社会L・心理L		.81			▲2
21 生理L・社会H・心理L		.76			▲4
15 生理M・社会M・心理L		.66			▲5
20 生理L・社会H・心理M	.52	.57			
17 生理M・社会L・心理M	.51	.53			▲9
6 生理H・社会M・心理L			.81		
2 生理H・社会H・心理M			.81		▽4
5 生理H・社会M・心理M			.81		▽5
3 生理H・社会H・心理L			.77		
8 生理H・社会L・心理M	.42		.74		▽8
9 生理H・社会L・心理L		.53	.63		▲8
7 生理H・社会L・心理H	.57		.59		▽3
4 生理H・社会M・心理H	.55		.56		▽2
1 生理H・社会H・心理H	.46		.49		▽1
12 生理M・社会H・心理L		.51		.67	▲6
11 生理M・社会H・心理M				.66	
10 生理M・社会H・心理H	.56			.61	▽6
固有値	6.23	6.03	5.05	2.42	
寄与率 (%)	23.09	22.34	18.69	8.98	

(注) ▲は「老人らしさ」評定の平均値の上位10項目、▽は「老人らしさ」評定の平均値の下位10項目の順位を示す。

質問項目のH・M・Lはそれぞれ、Hは高程度の条件、Mは中程度の条件、Lは低程度の条件を示す。

Factor1：「精神的健康」因子 Factor2：「精神的衰え」因子 Factor3：「身体的健康」因子 Factor4：「社会的活動」因子

社会に出ていない大学生群には、就業の重要性に関する意識自体が希薄であったのではないかと考えられる。それに対して、親世代は、その重要性を意識している。そして、親世代群の就業者の多くは、自身も定年退職という社会的な区切りが近づいている年齢であるため、特に就業状態の維持、さらには社会性の維持についての意識が強く表れたのではないかと思われる。

次に、大学生群とその親世代群それぞれで、「老人らしさ」評定の平均点の高かったもの上位10項目、平均点の低かったもの下位10項目を因子分析の結果と照らし合わせた (Table 6, 7)。「老人らしさ」評定の平均値の上位10項目について見ると、大学生群では、上位10項目すべてが、「精神的衰え」因子に属していた。このことから、大学生群は、「精神的衰え」を最も「老人らしさ」につながる条件とみなしていることが分かる。同様に、親世代群も、上位10項目中6つが「精神的衰え」因子に属しており、親世代群も「精神的衰え」を「老人らしさ」の中心的な要素とみなす傾向があるといえる。つまり、両世代群を通じて、「精神的衰え」を最も「老人らしさ」につながるものとみなしていることが示唆される。さらに、平均値の下位10項目を見ると、大学生群では、10項目中8項目が「精神的健康」因子の項目であった。このことから、大学生群は、「精神的健康」を維持していれば「老人らしくない」とみなす傾向があるといえる。それに対して、親世代群は、下位10項目中「精神的健康」因子に属していたのは3項目のみであり、残りの7項目のうち6項目は「身体的健康」因子に属する項目であった。このことから、親世代群は「精神的健康」よりも「身体的健康」を維持することが「老人らしくない」と判断するという傾向が指摘できる。

また、評定の上位・下位項目両方をみると、大学生群は単一の因子から「老人らしさ」を評定しがちであるのに対して、親世代群は「老人らしさ」評定に関わる条件が単一というよりはいくつかの因子に分散する傾向があった。これは、大学生群という若い世代の老人イメージは比較的一面的なものであることを示唆している。それに対して、親世代群ではより幅広いイメージで老人を捉えているといえる。

総合考察

この調査結果から、大学生群と親世代群という両世代に共通して、「老人らしさ」を評定する際には、高齢者の心理的な次元の状態、つまり高齢者の“心のあり方”が重要な判断基準となっていることが示された。よって、「老い」という変化に対して持たれる「老人らしさ」イメージは、「生理」、「社会」、「心理」といった領域での変化の中でも、特に心理的な次元における変化によって規定されているといえる。

各世代群の認知的な特徴としては、親世代群では、社会的な次元において「社会的活動」因子が見出され、大学生群よりも社会性を維持することに対しての意識が大きいことが示された。また、生理的な次元においては、大学生群では希薄だった「身体的健康」を重視する傾向が見られ、これは「精神的健康」よりも重視されていた。このことから、親世代群自身も年齢的に徐々に感じ始めている身体的な衰えに対する意識が強く、漠然とした「精神的健康」よりも、現実的な「身体的健康」を重視している

と考えられる。大学生群では、ほぼ「精神的健康」を維持しているかとどうかという単一の基準から「老人らしさ」を評定していた。これは、大学生群は親世代群よりも若く、様々な衰えを伴う「老い」という現象に対して現実味がないためではないかと考えられる。これらの世代群による認知的な差異から、老いへの認知の仕方は世代によって、その視点や重視する次元・条件が異なることが示唆される。

この調査から得られた結果は、精神的な健康を維持することの重要性を示している。精神的な健康の維持は、大学生群や親世代群が共通して望ましいと考えている要素であるというだけではない。その状態次第で「老人らしい」と思われるかどうかが決まってくるという意味で、高齢者への社会的印象や、ひいては対応を決めていく鍵であるとも考えられる。ということは、この要素が変化してゆけば、あるいは社会の中での老いへの否定的な認知も変わりうるかもしれない。精神的な状態は高齢者自身の心のありようや生き方、ライフスタイルにも大きく左右されるものであろうから、この意味で社会の認識を変えていく出発点は、高齢者自身の中にも見出せるのかもしれない。

社会の中での「老い」の有り様、社会自体の高齢化は、「社会問題」として扱われている。栗原(1997)は、「老い」を“産業社会がそのシステム維持の必要上作り出した観念である”と位置付けている。そして、システムが「老い」と「高齢者」を制作する過程は、3つの段階を踏むとしている。第一に、外からのまなざしによる「老い」の貼り付け、すなわち「老い」の外在化が生じる。第二に、外在化された「老い」は、制度、構造、存在形態などに客体化される。具体的には、「高齢化社会」、「高齢者福祉」、さらには定年制、車のシルバーマークなどが挙げられる。そして、第三に、制度によって不当に、あるいは不本意に押し付けられた「老い」は、反復することを通して内面化され、いつしか人は「高齢者」そのものになっていくという。これは、社会が「高齢者」を作り上げていく過程を示している。

社会的には高齢者を弱者とみなす傾向が強いことは、調査1の結果からも示唆される。では、高齢者に対するネガティブな社会的認知が、できるだけ健康的に幸福に生きようとしている高齢者に対して、ネガティブな影響を与えるのではないか。ネガティブな社会的認知が高齢者に移行する際に、人々にネガティブな影響を与えていていることは、高齢者への移行の契機となる、定年退職に関する研究などで指摘されている。松山(1990)は、日本における労働力に対する考え方の特徴として、50歳位になるとその能力が低下してしまうという思い込みがあり、社会的にも個人的にもその思いは根強いことを指摘している。また、このような現象は、定年退職という1つのライフ・イベントに限らず、他のライフ・イベントや年をとることがすぐに能力の低下に結びつくというように、否定的ラベリングがされることを「年齢神話」と呼んでいる。

これと同様の否定的ラベリングが、「老い」という現象それ自体にも行われていたと考えられる。調査1で見られた「老い」に対するイメージは、“衰える”というイメージが非常に強いネガティブなものであった。つまり、「老い」に対する社会的な認知は、否定的ラベリングを特徴とし、ネガティブな「高齢者」スキーマの形成につながっていたのではないかと考えられる。今回の調査対象者である現在の大学生は、核家族化の進行、同居率の低下などにより身近に高齢者と生活する経験は、かつてと比

べて少なくなっている。その反面、急激な高齢化は大きな社会問題としてメディアに取り上げられることはしばしばである。そこで扱われる問題は、比較的問題性を含んだネガティブな情報が多い。その情報の蓄積から体制化され、記憶にとどめられ、知識構造を形成するという過程を経て、否定的な高齢者スキーマを形成しているのではないかと考えられる。

そのような高齢者スキーマは、人々の「老い」に対する社会的フィルターとして機能していると考えられる。Darley&Gross(1983)は、ステレオタイプ的認知はある種の期待を生じさせ、その後の情報処理がその期待に沿って進められていく可能性が高くなることを示している。池上(2001)は、社会的属性で区分けして捉える傾向、ステレオタイプなどの知識がスキーマとして機能し、人物の情報に対する注意やその記憶と解釈を方向付ける証拠を示している。このように社会的なレベルの認知が、被認知者である高齢者自身にも取り込まれ、その行動を制限するものとして働くとは考えられないだろうか。つまり、否定的な高齢者スキーマにより、高齢者自身、ひいてはその家族にも社会に広まるネガティブなイメージや情報が取り込まれやすくなり、高齢者に関する問題をウチからもソトからも深刻化させている可能性があろう。社会的に画一的な認知が定着することによって、老人に対するステレオタイプ的な認知がなされるようになり、高齢者自身もその認知に引きずられることがあり、その社会的レベルの認知に沿った行動を当然視したり迫られるようになることがあるのではないかと考えられる。

今回の調査では、老いへの社会的なレベルの認知を大学生とその親世代を対象に、様々な語句に対する認知と、生物心理社会モデルをもとに捉えた「老い」をどのように「老人らしさ」と結びつけるかという2つの側面から検討してきた。大学生群や親世代群の認知を社会的な認知の一面と捉えた場合、高齢者自身の個人的な認知はそれらとどのように異なっているのだろうか。それらを検討するために、今後は高齢者自身の主観的認知に関する調査が必要と考えられる。また、世代による認知的な差異も見出されたが、その差異はどのようにして生じたのか、加齢による変化なのか、それを調査するためには縦断的な調査が必要と考えられる。調査対象者をさらに増やし、異なる世代にも調査を行うことによって、より厳密な意味での社会的な認知を検討する必要もあるだろう。

引用文献

- Birren,J.E. 1961 A brief history of the psychology of aging. *Gerontologist*, 1,69-77.
- Darley,J.M.,&Gross,P.H. 1983 A hypothesis-confirming bias in labeling effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 20-33.
- Havighurst,R.J. 1963 Successful aging. In R.William,C.Tibbitts,& W.Donahue(Eds.) *Process of aging*(Vol.1, 299-320). New York: Atherton Press.
- 池上知子 2001 対人認知の基礎地理論 高木修(監修)・土田昭司(編集)『対人行動の社会心理学』 pp.18-31 北大路出版
- 井上勝也 1989 老年期の心理 那須宗一(監修) 老年学辞典 ミネルヴァ書房 Pp.142-143

「老い」をめぐる認知－現代の「老い」観－　吉田　薰・田中　共子

厚生省 2000 平成12年版厚生白書(平成11年度厚生行政年次報告) 第1部 新しい高齢者像を求めて
-21世紀の高齢社会を迎えるにあたって-

栗原彬 1997 離脱の戦略 井上俊・上野千鶴子・大澤真幸・見田宗介・吉見俊哉(編) 『岩波講座
現代社会学第13巻 成熟と老いの社会学』 岩波書店

松山美保子 1990 『毎日新聞』, 11月6日付, 13

小川全夫 1996 『地域の高齢化と福祉－高齢者のコミュニティ状況－』 恒星社厚生閣

島井哲志(編) 1997 『現代心理学シリーズ15健康心理学』 培風館