

博士（保健学）学位論文要旨

高齢者のスピリチュアリティを含めた健康概念と
QOL との関連
－沖縄県久米島における調査－

Association between QOL and Health Concept
Emphasizing Spirituality in Elderly People
-A Survey in Kumejima Island, Okinawa Prefecture-

2012 年

指導教員 宮城重二教授

吉澤剛士

YOSHIZAWA, Takeshi

女子栄養大学

論文要旨

【はじめに】1998年 WHO 理事会に新たな健康の定義が提案された。この時はじめてスピリチュアリティという 4 つ目の健康が示されたのだが、未だスピリチュアリティを含めた新しい健康定義への改定には至っていない。それは各国におけるスピリチュアリティの捉え方や、考え方が文化的背景によって異なっており、統一した見解が難しいためである。日本においても、心身医学など幾つかの研究分野でスピリチュアリティが、幸福な老いにとって重要であると提言されてきているが、それを裏付ける実証的研究は殆ど見当たらない。高齢者を対象に、幸福な老いにとってどの程度スピリチュアリティが関与しているかなどを検証した研究の蓄積は、殆ど無いといった状況である。欧米では、スピリチュアリティを測定するスケールが盛んに開発され、研究が進められている。しかし、民族文化的背景が異なる国の結果を日本にそのまま持ち込むことはできない。日本独自の背景を踏まえた研究が必要なのである。本研究におけるスピリチュアリティの定義は、日本の高齢者版スピリチュアリティ健康尺度を開発した竹田らの示す「すべての人間に内在しており、人生の危機に直面したときに意識化するという性質を持つが、日々の平凡な日常生活においても存在し、人生の質や精神的な側面に対する幸福感を高める関係にあるもの」を踏襲するものとする。

【目的】量的研究：基本的属性、心理社会的因子などの要因と従来の WHO の健康（身体的健康、精神的健康、社会的健康）及びスピリチュアリティとの関係の中からスピリチュアリティの特徴を明らかにする。そして従来 WHO が提唱している健康に 4 つ目の健康としてスピリチュアリティを含めた場合、それが高齢者の QOL にどのように影響しているのかを、WHO が定義しているような 4 つの健康が並列に位置するモデルと、心身医学などが提唱するスピリチュアリティが、従来の WHO の健康を背後から支える形で構成されるモデルとを比較検証することによって明らかとするものである。

質的研究：調査地域の高齢者にとってのスピリチュアリティを聞き

取り調査によって具現化し、その内容を通して量的研究の結果を補完する形で、スピリチュアリティの特徴や従来の健康との関わりを明確化する。

【対象と方法】量的研究：対象者は、沖縄県久米島町に居住する高齢者(65歳以上)338名(男:93,女:245)である。調査時期は2010・2011年9月である。調査方法は、6つの下位概念(生きる意味、自己超越、他者との調和、よりどころ、自然との調和、死と死にゆくことへの態度)から構成される高齢者版スピリチュアリティ測定尺度(竹田ら,2007)を含むアンケート用紙を用い、面接形式、集合法にて実施した。調査項目は、基本的属性、心理社会的因子、生活習慣要因、従来のWHOの健康、スピリチュアリティ、そしてQOL(生活満足度尺度)である。分析は、スピリチュアリティと各要因との関連には分散分析・重回帰分析を用いた。WHOが定義するモデルと心身医学などが提唱するモデルとの比較検証には共分散構造分析を用い、モデルの比較検証判定には適合度指標、決定係数、AICを用いた。

質的研究：対象者は、量的研究の対象者のうち面接協力の得られた27名(男:9,女:18)とした。調査時期は、2011年6月である。調査方法は、半構造化面接によって実施し、面接時間は1人あたり約60分であった。分析は、主題分析(thematic analysis)を用いた。

【結果】量的研究：高齢者のスピリチュアリティに関与する要因は性年齢、つまり年齢が高いほど、また女性ほどスピリチュアリティが高くなることが確認された。また心理社会的因子の中の「笑い」「世の中や社会への関心」が関与していることが確認された。提唱モデルの比較検証では、WHOが定義するモデルが、適合度指標(GFI:0.924, AGFI:0.900, RMSEA:0.052)、QOLの決定係数(0.583)、AIC(330.480)となり、心身医学などが提唱するモデルは、適合度指標(GFI:0.929, AGFI:0.906, RMSEA:0.048)、QOLの決定係数(0.610)、AIC(313.670)となった。GFI,AGFIは0.9以上、RMSEAは0.05以下、AICは数値が小さい方が、モデルの適合度が高いと評価される。これらの結果から心身医学などが提唱するモデルの方が相応しいことが判明した。そして、スピリチュアリティは身体的健康とは拮抗

する形で、特に精神的健康に深く関与しながら QOL に影響を与えていることが明らかとなった。

質的研究：thematic analysis を用いて分析した結果、子供や孫など子孫との繋がり、先祖との繋がり、先祖からの生き残りの意味を見出し（生きる意味）、先祖から子孫へと繋がる「いのち」の連続性の中に自我を認識し（自己超越）、それを繋ぐ事こそ自分の役目であり、生きがいを感じている。そしてその役目が終わった時に、安らかに死を迎えたいと願っている（死と死にゆくことへの態度）。これがこの地域の高齢者のスピリチュアリティであることが分かった。そしてスピリチュアリティは超越的なものを重んじる垂直軸と他人との繋がりを重んじる水平軸が存在することが分かった。上記のスピリチュアリティの表出の仕方から類型化したところ、垂直軸を重んじるタイプは、昔大きな怪我や病気の経験がある特徴が見られ、水平軸を重んじるタイプは、比較的女性に多く、家族や友達、嫁などに恵まれている特徴が伺えた。スピリチュアリティが低いタイプは、男性に多く、比較的高学歴である特徴が伺えた。

【考察】 高齢者の QOL は、病の悪化や年齢によって低下し、死に近づくにつれ徐々に低くなり、最後にゼロになると考えられている。今回のようなスピリチュアリティを含んだ健康概念では、高齢者がたとえ年齢と共に多少の病気になり、身体的健康が侵され、QOL の低下が免れない状況になったとしても、スピリチュアリティを高めることで、精神的健康に影響を与え、QOL の低下を防ぎ、死ぬまで幸せであり続けることができる可能性が示唆された。また身体的健康や社会的健康は、高齢者ほどそして女性ほど低くなる傾向が示されたのに対し、スピリチュアリティは、逆に高齢者ほどそして女性ほど高まる傾向が示された。Wink らは、縦断研究によって既に女性の方が高齢期においてスピリチュアリティの増加傾向が顕著であったことを報告している。本研究の結果はそれを支持するものである。スピリチュアリティは、益々高齢化が進む社会において、特に男性より長寿であり、高齢者の割合も高い、女性の健康寿命の延伸に向けた、健康戦略に大きく貢献できる可能性を示唆している。