原 著

高齢者にとっての健康：『誇りをもち続けられること』 農村地域におけるエスノグラフィーから

Elders' Perception of Their Own Health : "Maintaining Their Pride"
Ethnography of the Elderly People Living in a Rural Community

大森純子

Junko Omori

キーワード：健康，高齢者，農村地域

Key words : health, elderly people, rural community

Abstract

The object of this research was to describe what elderly residents of a rural community thought of their own health using behavior patterns and perception. I interviewed 23 people, including 13 elders from one village in S City. The data were collected and analyzed using ethnography.

The interview showed that maintaining health means maintaining pride. Issues that the elderly people could not change included physical decline from senility, loss of a job because of mechanization of agriculture, and loss of position in the family. However, they struggled to maintain their pride by attempting to do everything on their own, continuing to work in agriculture, and being helpful to their families. Their pride was maintained by working and by the strength and support provided by friends. I found that they perceived themselves as being healthy when they could maintain their pride in various situations.

This study suggested that it is important for us to understand elderly people in many aspects and support them in maintaining their pride, which is one of the practical supports for elderly people to promote their health independently.

要 旨

特定の農村地域に居住する高齢者にとっての健康の意味と行動パターンから彼らの捉える健康について記述することを目的に、エスノグラフィーを用い、S市内の通称I村に住む高齢者13名を含む23名の研究参加者への半構成的インタビューを中心にデータを収集し、分析した。

I村の高齢者の捉える健康とは『自分への誇りをもち続けられること』であった。高齢者は【老化による身体の衰え】、【農業の機械化による役割の喪失】、【家族の一員としての立場の喪失】という抗えない現実の中で、【自身で何でもできる自分】、【農業を続けられる自分】、【家族の役に立つ自分】という自分への誇りをもち続けようと努力していた。その手段として、【働くこと】は誇りをもち続ける手立てであり、【仲間との結びつき】は誇りを支える心の拠りどころであった。そして、状況に応じて自分への誇りを相互に補完させながら健康である自分を確認することができていた。

受付日：2003年9月10日 受理日：2004年7月23日

聖路加看護大学大学院看護学研究科博士後期課程 St. Luke's College of Nursing, Graduate School

高齢者自身の主体的な健康増進に向けた支援として、従来の枠組みに囚われずに高齢者を総合的に理解し、誇りと手段を支持することの重要性が示唆された。

I. 緒 言

人類の平均寿命を更新し続けているわが国では、さまざまな分野において長寿の質を高める努力がなされている。なかでも、高齢者の健康は、主観的幸福感に最も大きな影響を及ぼす要因であるといわれ(Larson, 1978; 古谷野, 1998), とりわけ高い関心を集めている。

これまでの高齢者の健康に関する研究は、寿命の延長や介護予防という文脈において取り組まれ、高齢者はこれらの保健医療対策の対象であった。しかし、高齢者人口がさらに増大することが予測される今後は、高齢者自身による主体的な健康増進を支援するための方略の開発が必要であり、高齢者の健康に対する主体性を引き出し、力づけ、支えていくためには、高齢者自身が捉えている健康を把握することが不可欠であると考え、StanleyとCheek(2003)は、高齢者の健康に関する文献レビューを行い、従来の研究における高齢者からの視点の欠落を指摘し、高齢者自身が何を健康と理解し、認識しているかについて研究していくことの必要性を強調している。

1980年代以降、わが国でも高齢者の健康を総合的に捉える指標として米国で使われてきた主観的健康感が導入され、この指標で測られる健康度の自己評価と生命予後や日常生活動作能力などさまざまな身体的、心理的、社会的健康指標との関連が報告されている(杉澤ら, 1995)。しかし、主観的健康感とは、従来の健康調査では捉えきれない何らかの健康評価軸を形成しており(山崎, 1994; 川田ら, 1995), 地域差(藤田ら, 1990; 宮田ら, 1993; 神田ら, 2000)や、人種、民族による差がある(杉澤ら, 1995; 天沼ら, 2000)ことも指摘されている。そのため、高齢者が何をもち自らの健康を評価判断しているかは、社会文化的要因の影響を受けると考えられている(杉澤ら, 1995; 藤田ら, 1990)。

そこで、本研究は、長年住み暮らしてきた地域社会の社会文化的要因の影響を強く受けられていると考えられる農村地域の高齢者の人々という、自然環境を含む物理的環境と歴史的背景を共有する特定の社会文化的集団に焦点を当て、彼らにとっての健康とはどのような

ものかについて探究することを目的とした。

II. 研究 方 法

研究方法には、文化を記述する研究手法であるエスノグラフィーを用いた。Spradley(1980)は、文化とは、経験を解釈して行動を生み出すために、特定集団の人々が伝承し、身につけている知識であると定義している。本研究は、農村地域の高齢者という、長い年月の間、環境と経験を共有してきた特定集団の人々に共通する経験の解釈としての健康の意味とそれらに基づく行動のパターン、すなわち、文化としての彼らの捉える健康を記述しようとするものである。Smith(1983)は、看護における健康の概念について、従来の健康モデルに適応・幸福論モデルを加えて検討し、生活の側面から複雑な社会、環境、および文化の文脈の中で人々を捉えることが重要であると述べ、健康とは、自己実現を通じて、生命＝生活の質をもたらすことのできる健やかな生き方であると論じている。本研究では、この健康の概念を踏まえて、健康とは、その人らしく日々の生活を営むことのできる状態とした。研究の行程は、Spradley(1979, 1980)の提唱する研究シークエンスを参考にした。

データ収集は、研究参加者への健康についての半構成的インタビューを中心に行った。研究の初期の段階では、見知らぬ人である研究者に、人々は表向きの対応をし、研究者を試すこともあるため、ローカルな真実の情報を知らせているかは不確かである。しかし、次第に友人としての信頼関係ができると、現実のローカルな世界が研究者に開かれるようになるというエスノグラフィーの研究過程モデル(Leininger, 1985)に自分自身の体験を照らし合わせながら、データ収集を開始する時期を判断した。具体的には、研究対象の集団に接近する際、その入り口を提供するゲートキーパー(Creswell, 1998)である連合町内会長および地区担当保健師との心理的な障壁を取り除くため、観察した事柄や歴史的資料などの既存の資料から得た情報を提供し、その情報の確認のために村内を一緒に歩くなど情報と行動を共有する時間を継続してもつようにした。その過程で、連合町内会長から町内の行事に招か

れ、地区担当保健師の家庭訪問に同行するようになると、日常のありのままの情報が提供され始めた。この時機を捉え、研究参加者の紹介を受けてインタビューを開始した。

研究参加者は、連合町内会長や地区担当保健師の紹介により研究への参加の意志のあった68歳から92歳までの高齢者13名(男性:5名・女性:8名・平均年齢:76.7±6.0歳・年齢中央値:75歳)とS市の保健福祉課職員、市役所出張所職員、公民館職員、派出所警察官、寺院住職、高齢者の家族の10名(男性:4名・女性:6名・平均年齢:48.2±7.2歳・年齢中央値:48歳)であった。

高齢者には、「自分らしくいられる時はどのような時ですか」、「自分が生き生きしていると感じられる時はどのような時ですか」などのように、健康について回答に制限を設けず問いかけ、高齢者以外の参加者には、高齢者の日頃の暮らしぶりなどについて自由に語ってもらった。インタビューは、研究参加者の自宅または職場において個別に行った。高齢者には、インタビューの後に、分析内容の妥当性の確認も行った。高齢者であり、ゲートキーパーでもある連合町内会長には延べ4回、地区担当保健師には延べ3回、高齢者以外の参加者には各1回のインタビューを行い、その他随時インタビュー内容の確認も行った。インタビューの内容は、その場で参加者本人の了解を得て、書き留めや録音をし、事後に書き起こしたものをデータとした。また、地域踏査やインタビューの際に観察した事柄や、市の刊行物、人口動態や産業などに関する調査報告書や白書、歴史的文献などの既存資料から得られた関連情報についても、フィールドノートとして書き出し、インタビュー内容の裏づけとして分析に用いた。

データ分析は、文脈に沿って意味の了解可能な最小単位の文節を取り出し、それらの意味の領域を把握し、意味関係に基づいてカテゴリを組み、構造化しながら、カテゴリ内とカテゴリ間の関係性を類似性と相異性によって対比させ、さらに構造の組み直しを繰り返し、統合を進めた。この過程から、I村の高齢者にとっての健康のテーマを抽出し、テーマに沿って、健康を表象する内容、その理由と背景、それを可能にする手段に着目してストーリーラインを明確にし、図示しながら、カテゴリを再統合した。

データ分析の過程では、質的研究の経験をもつ研究者のスーパーバイズを受けた。また、データ収集期間

を通じて、調査地の歴史的、経済的な生活背景や慣習など社会的文脈を理解するために、連合町内会長と地区担当保健師から随時助言を受けた。最終的分析結果については、研究参加者である高齢者から、調査地の高齢者の健康を十分に表していることの承認を得た。

研究参加者には、文書と口頭で研究の主旨を伝え、匿名性の保持と目的以外にデータを使用しないこと、回答の部分的な拒否や中途でも参加を拒否する権利の保障について説明し、その後に本人の意思を確認し、参加の承諾を得た。

本論文では、個人の特定を避けるため、話の筋を変えずにデータの一部に修正を加えた。

調査地の概要

S市郊外にある通称I村と呼ばれる農村地域を調査地とした。市の中心部の西方14kmに位置する四方を山脈と溪谷に囲まれた山岳丘陵地帯にあり、冬季には西風が強く、霜が降り、積雪もある。昭和40年半ばから、国道の敷設や新興住宅地の開発が始まり、現在では小学校区内に新興住宅地がある。農耕に適した平坦な土地が少ないため、大部分が農業と市街地への勤め仕事との兼業農家である。平成12年国勢調査の統計資料によると人口1,543人、世帯数398世帯、高齢化率22.6%(全国17.3%, S市13.2%)であった。調査地では、住民届上単身の場合でも、実際には、同じ敷地内に子ども夫婦が住んでおり、実質上は3~4世代同居という家族形態がほとんどであった。

Ⅲ. 結 果

I村の高齢者にとっての健康とは、『自分への誇りをもち続けられること』であった。以下の高齢者の記述は、このテーマを象徴している。

「若いもんは、ばんちゃんいるから採れたての野菜食べられる……ありがてーなーと言ってくれる。売るようなもんじゃない。家族の食べる分、1年中何でも作るよ」と、その高齢者は、誇らしげに語った。気温4℃、山脈から吹き込む冷たい西風に小雪が混じる晩秋の午後のことであった。ばんちゃんの関節の目立つ少し曲がった人差し指がさす方向には、庭先に紅い蒔草が植えられ、その向こうの畑には、ピンと伸びた葱の青い葉と丸々とした白菜、そして、ふさふさとした大根の葉がそれぞれ一直線に並んでいた。ばんちゃんに促され、畑に近づいてみると、そこには石ころひと

つないこげ茶色の土がたっぷり耕され、草1本生えていなかった。ばんちゃんは、腰に手を当て、上体を起こして、畑に向かってこう続けた。「畑にいるのが一番いい……朝一番にさ、ここの椅子に座って畑をざっと眺めるのがいい」

I村の高齢者は、【老化による身体の衰え】、【農業の機械化による役割の喪失】、【家族の一員としての立場の喪失】という3つの喪失からなる抗えない現実の中で、【自身で何でもできる自分】、【農業を続けられる自分】、【家族の役に立つ自分】という価値ある自分からなる自分への誇りをもち続けようと、努力していた。高齢者にとって、【働くこと】は、誇りをもち続けるための手立てであり、【仲間との結びつき】は、誇りを支える心の拠りどころであった。

1. 自分への誇り

I村の高齢者にとって、【自身で何でもできる自分】、【農業を続けられる自分】、【家族の役に立つ自分】という3つの『自分への誇りをもち続けられること』が彼らにとっての健康であった。

1) 自身で何でもできる自分

I村の高齢者は、「自分で動かれるうちは自分で何でもしたい」(Aさん70歳代)、「この辺もみな杖いって腰掛けるもの(ビールケース)引きずって来ては草とったんだよ」(Bさん70歳代)と、自分の身体をコントロールし、人の手を借りずに何でもできる自分に誇りをもっていた。

I村では、昭和50年代から大規模な新興住宅地区の開発が始まった。その頃までは、農業に加え、副業として薪炭業も行われていたが、生活は慢性的に困窮していた。働き盛りであった高齢者たちは、現金収入を得るために山菜や野菜を町まで背負って、1日中街中を売り歩いた。市街地に出る際には、時に、命がけで溪谷を渡り、山越えをしなければならなかった。高齢者は、その日の生活の糧を生み出す頼りであった自分の身体に、今でも価値をおいていた。

「大雨でいつも流される川の橋は、板を渡しただけの仮橋だったから命がけで渡ったもんだ。帰りは、近道とわかれれば、腰まで浸かって川渡ることもあった……随分、この足で歩いたよ……どこまでも歩いたよ……」(Cさん90歳代)。

2) 農業を続けられる自分

「畑にいるのが一番いい……朝一番にさ、ここの椅子に座って畑をざっと眺めるのがいい」と、作物の育った畑を見ながら満足気に語った冒頭の高齢者のように、I村の高齢者は、農業を続けられる自分に誇りをもっていた。

作物を育てる喜び、作物を収穫する喜び、作物を人にあげる喜び、作物を家族に食べさせる喜びは、農業をすることによって実感できる喜びであった。

寒冷地の山間の丘陵地にあるこの村の農業は、上流にダムが完成した昭和40年頃まで、灌漑用水路の整備や機械化の進んだ現在とは比べものにならないほどの労力と時間を要したが、わずかな収穫しか得られなかった。それでも、農業が生活の糧を得る主な手段であった。代々受け継がれてきた細やかな技術と知識を駆使して、少しでも多くの収穫を得ようと工夫してきた高齢者は、身につけてきた昔ながらの農業の技術と知識に価値をおき、それらを使って農業を続けられる自分に誇りをもっていた。

3) 家族の役に立つ自分

I村のほとんどの高齢者は、3～4世代同居家族の中で暮らしていた。冒頭の高齢者が「若いもんは、ばんちゃんいるから採れたての野菜食べられる……ありがてーなーと言ってくれる」と語ったように、家族から感謝されることを励みとし、市街地まで通勤通学する子や孫のために「ただ家にはいられない」(Bさん70歳代)と、留守を守りながら畑や庭の仕事をしていた。

朝から晩まで旦那、舅、姑とともに、かけがえのない家族のために毎日一生懸命働く嫁であった高齢者は、自分もまた、かけがえのない家族の一員として認められてきたのであった。自分の嫁としての働きぶりを、「I村の嫁は働き者だとこの辺りの村では評判だった」(Aさん70歳代)と語り、家族の一員として認められることに価値をおき、今でも家族の役に立っていると感じられる自分に誇りをもっていた。

2. 抗えない現実

I村の高齢者は、なぜ、自分への誇りをもち続けなければならなかったのか。I村の高齢者は、【老化による身体の衰え】、【農業の機械化による役割の喪失】、【家族の一員としての立場の喪失】という自分の力ではどうにも抗えない現実、すなわち3つの喪失を経験していたからである。

1) 老化による身体の衰え

その日の生活の糧を得るため、自分の身体を頼りに働き続けてきた高齢者にとって、知らぬ間に、忍び寄った老いによる身体の衰えの自覚は、「この年になれば、仕方ない」(Dさん 80 歳代)と、あきらめる以外どうすることもできない現実であった。

「一生懸命働いてきたから、気がついたら年取ってた」(Eさん 70 歳代)、「皆、足痛い、腰痛いと言ってるけど、年取ればもっと身体中、皆悪くなるんだから……それでも、今よりよくなればとは思うよ……でも、年取れば仕方ないことだね、これは」(Fさん 80 歳代)。

2) 農業の機械化による役割の喪失

田起こしから田植、刈り取り、脱穀まですべての稲作の行程において機械化が進んだ現在では、高齢者の身につけてきた細やかな伝統的な稲作の技術や知識は不用となった。機械化によって高齢者は、代々受け継がれてきた昔ながらの稲作の知識や技術を子や孫に伝える役割を失い、同時に、自分の技術や知識を生かして働く機会まで奪われていった。

「今は、若い人が機械使って短時間でできるから手伝いらない。昔は、年取っても田植えや稲刈りの忙しい時には何かしら手伝いできた……機械は若い人しか使えない。もう、田んぼに私らは、いらなくなった」(Gさん 70 歳代)。

3) 家族の一員としての立場の喪失

かつて、生活の糧を得る主な手段であった農業は、子どもから高齢者まで家族総出の共同作業で営まれていた。自営業の家族経営と家長制度のもと、家族の相互の結びつきは強く、家族は互いにかかけがえない存在であった。しかし、現在では、都市的な生活様式が浸透し、子や孫たちは農外就労による現金収入を得るために、市街地へ勤めに出るようになった。生計が現金収入に頼るようになると、畑で野菜を作ることしかできない高齢者は、もはや、働き手として家族から当てにされなくなっていった。そして、昼間は、家に残り残され、子や孫が帰ってくる夜は、自分の部屋に引き込まれるという状況におかれるようになっていた。兼業化によって、高齢者は、「家族が多くなって、実際には寂しい人も随分いるよ、本当はね」(Hさん 70 歳代)と、家族の一員としての確固たる立場を失うだけでなく、時間的、空間的、心理的にも家族との隔たり

を経験していた。

高齢者は、このような状況を敏感に察し、それでも、家族の一員であることを認められようと、子や孫へ理解を示そうとしたり、時には、遠慮しながら、「年よりは邪魔でもないけど、いなけりゃ不自由なんだ……いや……本当は、邪魔なんだ……」(Iさん 60 歳代)と、^{いたわ} 労しいほど家族の一員としての立場の喪失を経験していた。

「若い者は家族のために働いているんだから、若い者の考えも尊重しなくちゃね」(Jさん 80 歳男性)、「夜は、それぞれの時間が違うから夕飯はみんなばらばら。わしは、みんな帰ってくればすぐに奥さ行くから……」(車^で病院に連れてってもらうけど、悪いから用事は頼めないから、どこにも寄らずに帰ってくる」(Bさん 70 歳女性)。

3. 誇りをもち続けるための手段

1) 働くこと

このような抗えない現実の中で、I村の高齢者は、自分への誇りをもち続けようと懸命に努力していた。来る日も来る日も生活の糧を得るために働き続けて歳を重ねてきた彼らにとって、自分への誇りをもち続けるための唯一の手立てもまた、【働くこと】にほかならなかった。

盆も正月も休まずに畑に出る姿、玄関に積み上げられた泥のついた野菜、前庭に咲く四季折々の花々、食卓に置かれた何種類もの漬物、これらは、働くことを通じて自分への誇りを周囲に示すものであった。周囲から認められることにより、自分への誇り、すなわち、3つの自分を確認できるのであった。

「この季節になると花がなくなるから、箒草植えた。紅くて何だかいいでしょ」(Bさん 70 歳代)、「この辺では、盆も正月も休まず畑に出て働いているおばあさんたちをみかけるの。雪が降っていても腰曲げて農協の先の畑までずっと歩いていくおばあさんもいるのよ。みなさん、本当によく働くのよ」(出張所職員)。

2) 仲間との結びつき

抗えない現実の中にあっても、I村の高齢者には、心の拠りどころがあった。それは、若い頃から苦労をともにし、その時々^の現実の中で生き様を共有してきた同世代の【仲間との結びつき】であった。仲間と想いを繰り返し交流させながら過ごすひとは、自分が自分でいられる安寧の場であり、お互いの価値観をあり

I村の高齢者にとっての健康：自分への誇りを持ち続けられること

図1 I村の高齢者の捉える健康

のままに認め合い、自分への誇りを支え合う場であった。

「女同士は、若い頃から子育てで一緒に苦労して、今でもよく行き来しているよ。女同士は、漬物持ち寄ってよくお茶飲みするよ。漬物の物々交換するのが楽しみ。若い頃からお互いに苦労を見てきたから今でも何でも話せる」(Aさん70歳代)と、お互いの苦労を知り尽くし、その思いを共感し合える同世代の女性同士の親交を日常的な楽しみとし、高齢者同士で出かける同窓会や契約講の旅行を重要な年間行事として捉えていた。

4. I村の高齢者にとっての健康

図1は、I村の高齢者にとっての健康を表したモデル図である。高齢者は、3つの喪失の経験を抗えない現実として認識していた。この現実をしょうことなしに受け入れてしまえば、長い人生の中で培われてきた自らの価値観に基づいた高齢者自身の生活の営みは、もはや成り立たず、生きる意欲と意味すら消えうせることになるだろう(下向きの作用)。このような状態に陥らないために、高齢者は、自分への誇りをもち続けようとしていた。誇りをもち続けることができれば、

自分自身の価値観に基づいて、これまでどおりの自分らしい日々の生活をつないでいくことができ、明日への生きる意欲と意味を生み出し、それらを保つことができるだろう(上向きの作用)。『自分への誇りをもち続けること』は、高齢者が自分なりの生活を弛みなく営んでいくことのできる状態、すなわち、高齢者にとっての健康であった。

高齢者は、これらの3つの自分への誇りのすべてを同時にもち合わせているわけではなかった。「もうこの足だめだから、山へは入れないし、畑まで歩いても行かない」(Cさん90歳代)というように、高齢者は、加齢による身体機能の低下によって、これまでのように山仕事や畑仕事ができなくなり、【自身で何でもできる自分】と【農業を続けられる自分】が見出せなくなった場合でも、「今は、毎日こうやって新聞の広告で籠を作ってる。八百屋やっている娘に頼まれるで、作っては送ってやってる」(Cさん90歳代)と、誇りをもち続けるために籠を作って娘に送り、【家族の役に立つ自分】を見つけ、この誇りをより重み付けていた。状況に応じて、その時にもつことのできる誇りをより重み付けることによって、自分への誇りを相互に補完させていた。こうすることで、自分への誇りを

見失うことなく、まだ誇りをもてる自分、もち続けられる自分、すなわち、健康である自分を確かめることができていた。

Ⅳ. 考 察

1. 高齢者にとっての健康：自分への誇りをもち続けられること

I村の高齢者にとっての健康は、『自分への誇りをもち続けられること』であった。

これまで、高齢者の健康は、生活習慣を改善し、健康寿命を延長するという専門家が予防、管理すべき対象であった。望ましい健康状態とは、加齢による身体的変化に伴って起こりやすい疾患を予防、管理するための生活習慣が遵守されている状態(吉川, 1990)、あるいは、日常生活動作が自立して行えている状態(辻, 1998)とされ、慢性疾患の有無、日常生活活動能力(藤田ら, 1990)、抑うつ症状(杉澤ら, 1995)、生活満足度、生きがい、社会参加状況(天沼ら, 2000)などの身体的、心理的、社会的指標によって測定、評価されてきた。

しかし、本研究結果における高齢者の健康は、身体的なものでもなく、心理社会的なものでもなく、それらの各局面の総体として、専門家が評価し、望ましいとする状態に変えられるものでもなかった。高齢者にとって健康とは、日々の生活の営みにおいて自身の力で創り出し、獲得し続ける、主体的なものであった。それは、抗えない現実の中にあっても、自身の存在の意味を見出そうとする高齢者の日々の懸命な努力であり、自分らしく生き抜こうとする生きる姿勢そのものであった。

健康に対する認識と同時に、生きることへの主体性を示す高齢者にとっての健康のテーマ『自分への誇りをもち続けられること』は、身体、心理、社会という従来の枠組みに囚われることなく、高齢者の健康についての考えや態度を理解し、高齢者の生きる姿勢に寄り添いながら、主体性を引き出し、力づけ、支持することによってともに健康を創り出すことの重要性を示唆している。

Erikson(1982)は、老年期の社会心理的危機に絶望と統合をあげ、統合の崩壊に曝されながらも何らかの秩序と意味を維持することで『私であること』の希望をもち続けることができると論じている。また、Martinez(1995)は、スペイン系高齢者の健康に関するエ

スノグラフィーから、高齢者の健康は『信念を生きることによって人生におけるバランスをとること』であると示している。いずれも、I村の高齢者と同様に、どのような境遇にあっても自分の内面でバランスをとりながら、これまでの人生で守り貫いてきたことを護持し、自分らしさを堅持しようとする高齢者の生きる姿勢を表すものである。したがって、『自分への誇りをもち続けられること』は、I村の高齢者集団に限らず、高齢者の人々に共通する健康のテーマであると推察される。

2. 喪失と誇り

I村の高齢者にとっての抗えない現実には【老化による身体の衰え】、【農業の機械化による役割の喪失】、【家族の一員としての立場の喪失】であり、誇りは【自身で何でもできる自分】、【農業を続けられる自分】、【家族の役に立つ自分】であった。

I村は、四方を山脈と溪谷に囲まれ、周囲の開発が進むまで地域社会としての閉鎖性を保ってきた。高齢者の生活の場は、今でもI村であるが、子や孫世代は市街地へ通勤通学している。このため、若い世代には戦後の新しい民主主義の価値観が浸透していたが、高齢者世代は村の歴史とともに受け継がれてきた伝統的価値観を維持していた。戦前戦後の価値観の変転の中を生き抜いてきたI村の高齢者にとって抗えない現実には、戦後生まれの若い世代に浸透する新しい価値観を表象するものであったと考えられる。

伝統的な慣習や考え方も含め、古いものは惜しげなく棄却する物質本位の合理主義(八木, 1999)や個人主義、夫婦を家族の基本単位とする考え方(嘉田, 1984)からすると、加齢による身体の衰えは活動の量や速さなど合理性を阻害するものであり、生産性重視の農作業の機械化と個人を尊重する夫婦単位の物質本位の生活様式は、高齢者の農業における役割と家族の中での立場を奪い取るものであった。しかし、高齢者は、これらの喪失経験に対抗するため、労働生産性をあえて無視し、勤労を美德とする考え方(筑波, 1976)や直系家族としての家を家族の基本単位とする考え方(嘉田, 1984)などの伝統的な価値観に基づいて、日々の生活の糧を生み出してきた自分の身体や、代々受け継がれてきた昔ながらのやり方で農業を続けること、かけがえのない家族の一員であることに誇りを見出していた。

日本社会には、このような戦後の新しい民主主義の

価値と戦前の伝統的な価値の対峙があるといわれている(作田, 2001)。I村は、3～4世代同居世帯が大半を占める農村地域であるため、高齢者の喪失と誇りは、農業と家族に関連することであったと考えられる。農業における役割の喪失に対して昔ながらのやり方で農業を続けようとし、家族の中での立場の喪失に対して家族の役に立とうと奮闘していた。喪失と誇りの内容は、これまでの職業や生活歴によって異なるものの、新しい価値観と伝統的な価値観の相違から生じる日本の高齢者に共通の経験であると考えられる。例えば、家族経営の商店で帳簿を担当してきた高齢女性にとって、コンピュータの導入は、自身の役割を失うものであるが、常連客に声をかけるなど昔ながらの商売のやり方で家業に貢献することに誇りを見出そうとするだろう。

したがって、看護職は、高齢者の居住する地域の自然環境を含む物理的環境や歴史的背景などの地域性、職業や生活歴を考慮し、高齢者の内面に生じる価値の葛藤から、高齢者自身がどのような喪失を経験し、それに対抗するために何を誇りとしているのか理解する必要があるだろう。

3. 誇りをもち続けるために

厳しい自然環境、厳格な家族制度のもとで、日々の生活の糧を得るために懸命に働き続けてきたI村の高齢者の誇りをもち続けるための手立ては、農作業や日常生活の中で身に付けてきた知識や技術を駆使して【働くこと】であった。

居住する地域や、これまでの職業と生活歴、現在の身体的な状況などによってその手立てはさまざまであるが、高齢者の身に付けてきた知識や技術は、誇りの源泉であると同時に、誇りをもち続けるための手立てになると考えられる。例えば、退職後、仕事という生きがいを持った高齢男性の場合、職場で身に付けてきた経理事務の知識と技術を使い、町内会の世話役を引き受けることで、新たに地域の役に立つことを誇りとして見出すことができるだろう。

地域性や職業・生活歴、身体状況から、高齢者の自分への誇りをもち続けるための手立てを理解して認めること、また、身体や周囲の状況の変化によって高齢者が自信や生きがいを失った時には、身に付けてきた知識や技術を手がかりに、誇りをもち続けるための手立てをとともに見つけ出すことも、高齢者自身の主体性を引き出す鍵となるだろう。

また、本研究の結果では、その時々の実現の中で生き様を共有してきた同世代の【仲間との結びつき】が自分への誇りをもち続けるための心の拠りどころとなっていた。お互いの価値観を認め合うことのできる仲間との交流は、ありのままの自分でいられる安寧の場であり、誇りを支え合う場でもあった。

地域における看護職が高齢者の健康増進の仕掛けの形態として、仲間づくりを行う意義を裏付ける根拠になると考えられる。農村地域に居住する高齢者では、友人との接触や老人クラブへの参加など家族以外の他者との交流が少ないほど早期の死亡率が高いことが報告されている(安田ら, 1989)。また、都市に居住する高齢者については、友人や近所の人との社会的な交流が高齢者の主観的幸福感を高めるという報告もある(浅川ら, 1992; 小田, 2003)。今後は、どのような友人や近所の人など家族以外の身近な他者との交流が、どのように健康を高めているのかについて明らかにする必要があるだろう。

4. 研究の限界

本研究の方法論的な性質上、研究者自身が研究の道具となるため、研究者のデータ収集・分析の能力が研究結果に影響する。I村という特定の農村地域という社会的状況の文脈に密着した研究方法であることから、本研究結果を他の高齢者集団にそのまま適用するには限界がある。今後、さまざまな特性をもった地域において、研究を継続していく必要があると考える。

V. 結 語

本研究は、高齢者の主体的な健康増進に向けた支援について示唆を得るため、農村地域における高齢者にとっての健康の意味と行動パターンから彼らの捉える健康について探究した。その結果、高齢者にとっての健康とは、『自分への誇りをもち続けられること』であった。高齢者は、3つの喪失からなる抗えない現実の中で、3つの自分への誇りをもち続けようと、働くこと、仲間との結びつきをその手段として、懸命に努力していた。そして、状況に応じて、自分への誇りを相互に補完させながら、まだ、誇りをもち続けられる自分、すなわち、健康である自分を確認することができていた。

この結果から、高齢者の健康は、自身の力で主体的に創り出し、獲得していくものであることが示され

た。従来の枠組みに囚われず、高齢者にとっての健康を総合的に理解すること、高齢者の内面に生じる価値の葛藤にも目を向け、高齢者の経験している喪失と誇りを理解し、高齢者の生きることへの主体性を引き出し、支持しながら、健康をとともに創り出す支援の重要性が示唆された。

謝辞：研究者を受け入れ、本研究にご参加くださいました皆様に深く感謝いたします。本稿をまとめあげる過程で、進むべき方向に根気よく光を照らし続けてくださった麻原きよみ教授のご指導に心より感謝いたします。また、渡部剛士教授をはじめ、研究の遂行にあたり、貴重なご助言をくださいました皆様に感謝いたします。

本研究は、東北福祉大学大学院社会福祉学研究科修士課程に提出した学位論文の一部に加筆し、修正を加えたものである。

文 献

- 天沼香，大森正英，岩田弘敏(2000)：高齢者の社会関係・健康観・幸福感に関する日系カナダ人と日本人との比較研究，岐阜大学医学部紀要，**48**，134-144。
- 浅川達人，高橋勇悦(1992)：都市居住高齢者の社会的関係の特質—友人関係の分析を中心として—，総合都市研究所，**45**，69-95。
- Creswell J.W. (1998)：Qualitative Inquiry and Research Design，**60**，247，Sage Publications，California。
- Erikson E.H. (1982)／村瀬孝雄，近藤邦夫(1989)：ライフサイクル，その完結，79-86，みすず書房，東京。
- 藤田利治，篠野脩一(1990)：地域老人の健康度自己評価の関連要因とその後2年間の死亡，社会老年学，**30**，43-51。
- 嘉田由紀子(1984)：農家の兼業化と直系家族制度，現代のエスプリ，**203**，28-43。
- 神田晃，尾島俊之，柳川洋(2000)：自覚的健康観の健康指標としての有用性—「健康日本21」に向けて—，厚生指標，**47**(5)，33-37。
- 川田智之，鈴木庄亮，竹内一夫，他1名(1995)：自覚的健康に関連する要因，民族衛生，**61**(3)，133-138。
- 古谷野亘(1998)：老年期の社会適応に影響を及ぼす社会的要因—社会関係を中心として—，老年精神医学雑誌，**9**(4)，372-377。

- Larson R.(1978)：Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans，J. Gerontol.，**33**，109-125。
- Leininger M.M. (1985)／近藤潤子，伊藤和弘(監訳)(1997)：看護における質的研究，58-74，医学書院，東京。
- Martinez R.J. (1995)：Close friends of God，An ethnography of older Hispanic people，A thesis submitted to the Faculty of the Graduated School of the University of Colorado，149-159，UMI Company，Miami。
- 宮田延子，梅原美智，浅井テル子，他7名(1993)：都市近郊の農村地域高齢者の健康に関する意識調査—老年体力テスト受検者の主観的健康感を中心として—，教育医学，**38**(5)，301-309。
- 小田利勝(2003)：都市高齢者の友人関係に関する一考察，神戸大学発達科学研究紀要，**10**(2)，491-502。
- 作田啓一(2001)：価値の社会学，岩波モダンクラシックス，249-294，岩波書店，東京。
- Smith J.A. (1983)／都留春夫，他(1997)：看護における健康の概念，107-125，医学書院，東京。
- Spradley J.P. (1979)：The Ethnographic Interview，42-216，Harcourt College Publishers，Florida。
- Spradley J.P. (1980)：Participant Observation，3-13，38-172，Harcourt College Publishers，Florida。
- Stanley M.，Cheek J. (2003)：Well-being and older people，A review of the literature，Can. J. Occup. Ther.，**70**(1)，51-59。
- 杉澤あつ子，杉澤秀博(1995)：健康度自己評価に関する研究の展開，園田恭一，川田智恵子(編)，健康観の転換—新しい健康理論の展開—，73-83，東京大学出版会，東京。
- 杉澤秀博，中谷陽明，矢富直美，他10名(1995)：高齢者の健康と生活に関する日米比較(その1)—健康と保健行動の比較—，厚生指標，**42**(10)，37-43。
- 辻一郎(1998)：健康寿命，麦秋社，東京。
- 筑波常治(1976)：農業における価値観，伊藤俊太郎他(編)，比較文化7日本人の価値観，126-147，研究社，東京。
- 八木正(1999)：戦後日本の産業・職業構造の転換と社会生活の変容，北川隆吉(編)，講座社会学5産業，19-52，東京大学出版会，東京。
- 山崎秀夫(1994)：健康状態の評価尺度の構造化と指数化，民族衛生，**60**(3)，140-156。
- 安田誠史，大原啓志(1989)：農村地域在住高齢者の保健行動および社会的生活様式と死亡の関連，日本公衆衛生雑誌，**44**(5)，1031-1042。
- 吉川政己(1990)：老いと健康，岩波書店，東京。