

# ソーシャルサポートの授受バランスが精神的健康に与える影響に関する研究

西川 可奈子

ソーシャルサポート研究のなかの一つのアプローチとして、個人をサポートの受け手としてだけでなく、サポートの送り手としても扱う観点から、ソーシャルサポートの互惠性に着目した研究がある。受領するサポートの量よりも提供するサポートの量が多かったり、提供するサポートの量よりも受領するサポートの量が多かったりすると、不公平感や不満、緊張感や罪悪感が生まれる。こうした授受バランスの不均衡な状態で生じる不快感情は、個人の心身の健康に悪影響を及ぼすことになると考えられている (Buunk, Doosje, Jans, & Hopstaken, 1993)。しかし、前期高齢期よりも身体機能が低下するとされている後期高齢期や、自立して生きることが難しいと指摘されている超高齢期においては、ソーシャルサポートの授受バランスを保つことは困難であると考えられる。

一方、高齢者は、身体機能の低下や、死別による人間関係の喪失といったネガティブな状況にも、自らの認知や行動を変容させることで、心理的適応を果たしていると推測されている。そこで、本研究では、ソーシャルサポートの授受バランスが不均衡な状態であっても、高齢期においては精神的健康が維持されるという仮説を検証した (仮説 1)。前期高齢期と後期高齢期では、ソーシャルサポートの授受状況が異なると考え、前期高齢期と後期高齢期を分けて、仮説を検討した。また、ソーシャルサポートの互惠性という考え方が、本研究において成立しているかどうかを確認するために、中年期を設け、中年期においては、ソーシャルサポートの授受バランスが不均衡な状態では精神的健康が低くなるという仮説を立て、検討した (仮説 2)。

仮説を検証するために、ソーシャルサポートの授受バランスと精神的健康の関連について、年代、男女別に分析を行った。まず、中年期において、ソーシャルサポートの授受バランスが不均衡な状態では精神的健康が低くなると予測したが、分析の結果、授受バランスと精神的健康との間に有意な関連は見られず、仮説 2 は支持されなかった。つまり、本研究において、ソーシャルサポートの互惠性という考え方そのものが成立していなかった可能性がある。これは、ソーシャルサポートを測定する際に、授受頻度や程度を扱わなかったためだと考えられる。そして、後期高齢期の女性において、ソーシャルサポートの授受バランスと精神的健康との間に有意な関連が示された。結果から、後期高齢期の女性では、授受バランスではなく、授受の総量が精神的健康と関連していることが示唆された。さらに、受領量と提供量がどちらも少ないことは精神的健康を低めるが、どちらも多い必要はなく、精神的健康が阻害されないようなソーシャルサポート授受量の基準値が存在している可能性があるという新たな知見が得られた。したがって、高齢期において、授受バランスが不均衡な状態であっても精神的健康が維持されるという仮説 1 は、後期高齢期の女性のみで一部支持されたとと言える。ただし、仮説 2 が支持されなかったため、この結果が高齢者の心理的適応の結果なのかどうかを検討することはできなかった。今後は、本研究の結果を踏まえ、ソーシャルサポートの授受をより詳細に測定し、授受バランスと精神的健康の関連について検討していくことが望まれる。

そして、後期高齢期の女性について、授受バランスが精神的健康に与える影響には身体機能の高さが関連していると考えて、さらに分析を行ったが、有意な関連は示されなかった。この結果から、後期高齢期において、授受バランスが不均衡な状態であることを、身体機能のみで説明できるものではないと解釈できる。さらなる研究として、どのような人で授受バランスが不均衡な状態になりやすいのか、といった視点での検討も重要であると考えられる。(臨床死生学・老年行動学)