

高齢者の生活圏の認知地図の形成に関する研究 —外出体験とランドマークの関連性に着目して—

日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科博士後期課程
鄭 春姫

【序章：研究の背景と構成】

高齢者介護が社会的に認知されている中で、住み慣れた家、さらには慣れ親しんだ地域で歳をかさね、最後まで生活するAging in Placeの重要性が世界的に指摘されるようになってきた。住み慣れた自宅での生活を継続できるように、介護や生活サポートなどの人的支援を加え、障害などにより能力低下した状態でも、自身の力で生活できる物的な環境支援も不可欠であり、「生活環境の整備」等を通して、心理的安定感を高める支援をする必要があると考えられる。

しかし、介護保険による居宅サービスは、「居宅内」での介護であるため、地域と繋がりを持つ、心理的ケアと考えられる「外出支援」等は行われておらず、要介護高齢者の支援は、身体介護や認知症介護といった QOL の視点が薄い介護が中心となっている傾向がある。そこで、今までの生活の質の向上などの主観的効果や身体への影響などの外出の効果を視野に入れた外出支援の推進も必要であるが、さらに新たな視点における外出の効果を検討し、外出の重要性・必要性を多面的に示すことで外出支援が積極的に行なわれることが必要であると思われる。

人が外出することの心身への効果は様々にあると考えられ、多面的な研究が今後必要となると思われる。本研究では、その一つの視点として、環境移行による高齢者の不安・鬱等の症状は、自分はどこにいるかわからないことによる症状であると考え、「自分は今どこにいるか」という認知地図の形成と安心感の形成に着目する。

そこで、本研究では、日常生活における①認知地図はどのようなものであるか、②認知地図の特徴や質に影響する要素はどのようなものであるか、③外出行為は認知地図の特徴にどのような影響を与えるかなどを質的に分析し、人の持つ認知地図のモデル(仮説)を構築することを目的とする。

【第1章 先行研究の検討】

第1章では、認知地図に関する先行研究をレビューし、まとめた。

認知地図に関する研究は歴史が長い上に、幅が広いため、社会福祉学においては課題が大きすぎると思われる。そこで、高齢者の日常生活で形成された生活圏の認知地図の種類・性質・操作性を明らかにすることを目的として、まず、広い分野での認知地図の定義と種類・種類の操作性(変換)・性質及び、空間認知の実践事例などを中心に文献レビューを行った。それから、本研究の基礎研究である鄭(2010)の認知地図研究で明らかになった結果を述べた。文献調査は、認知地図、イメージ、空間認知、メンタルマップ、脳内マップ、

空間把握、などをキーワードに設定し、国内文献検索データベースでは医中誌、CiNii、国立国会図書館NDL-OPAC、JSTの検索を行った。

今までの認知地図に関する研究は、認知地図の存在からはじまり、種類・性質・操作性(変換)などに関する基礎的研究と、人の内的な認知過程が存在するという前提で、その後、さまざまな人の問題解決過程までの研究がなされた。本研究では、このような認知地図の存在の発見からその定義・種類・性質に関する研究を、「認知地図の基礎研究」と命名し、日常生活で行動の補助とされ利用されるのを「環境行動学」の分野としてまとめた。

しかし、これらの研究の題材は、あくまでも実験室環境で行われるような課題がほとんどであった。このような実験室で観察される認知過程は、人間の認知のある側面を明らかにするものであっても、日常生活における人の問題解決の認知過程を明らかにするものではないと思われる。従って、町の中で道に迷ってしまう過程や、町の中の道具とのインタラクションのトラブルがなぜ起こるのか、そのときの認知過程の研究は、実験室内での道具と人のインタラクション研究ではなく、実際のその町の中で研究することが重要と考えられる。

鄭(2010)は、自然な活動の中で行われている生態学的に妥当性のある認知地図の研究としてマップ・イメージの形成・広がり・心的安定感の関係に関する実証研究を行ったものの、未知の空間で、認知地図の形成条件として移動有・無に限定しているため、生活圏の認知地図は、鄭(2010)のマップ・イメージの定義を参照にし「生活圏に関して二次元、三次元的マップを頭の中に形成する能力であり、ランドマークその他の建物・物の位置・形状及び空間の部分・全体の雰囲気等の主観的認知も含まれる」と定義することにした。日常生活での認知地図はどのようなものであるか等の実生活を舞台にした実践的観点からの研究は極めて少ないことより、本研究では、外出支援に向けて日常生活で形成された認知地図はどのようなものであるか検討し、人の認知地図はどのように形成されているかというモデル(仮説)を生成することを目的とする。

【第2章 在宅高齢者と施設入所高齢者への調査に基づく生活圏の認知地図の比較】

第2章では、長年自宅に居住し現在も外出の頻度・外出の質が高い在宅生活高齢者とほとんど外出の機会が少なく、外出の質も低い施設入所高齢者という両極端の生活環境の高齢者を対象に、「生活環境により形成される認知地図に違いがみられるのではないかと」という仮説を設定し、どのような違いがみられるかを二群を比較することによって詳細に検討することを目的とする。これにより、どちらか一群だけを取り上げた場合よりも精度が高く現実に即したモデル(仮説)の生成を狙いとする。

調査対象者は、在宅高齢者と施設入所高齢者(特別養護老人ホーム)で各30名である。

インタビューガイドを作成するために、本調査に先行して、まず大学院生6名に、学校周辺の認知地図の形成と認知地図の質に関して予備調査を実施し、先行研究で検討された認知地図を構成する要素としての「ランドマークイメージ」と認知地図の「形成方法」、そして認知地図の特徴として「種類」「操作性」「性質」を確認した。そこで、インタビューガイドを作成し、高齢者が回答するのに、適正であるかを確かめるため、在宅高齢者2名(本

調査の対象者とは別に)、さらに予備調査としてインタビューを行い、質問表現に対する適切さを確認した。

本調査では、分析1-量的分析には、統計解析ソフト「SPSS18.0 J」を使用した。分析2-質的分析では、《KHcoder》を用いて内容分析を行った。

量的分析では、まず認知地図の特徴を認知地図の構成要素として再現される各ランドマークイメージの特徴を中心に、以下のような視点に沿い、分析を行った。

まず、

- ① 「ランドマークイメージはどのような形成方法で形成されているか」
- ② 「ランドマークイメージはどのような種類として再現されているか」
- ③ 「ランドマークイメージはどのような操作性があるか」
- ④ 「ランドマークイメージはどのような性質があるか」
- ⑤ 「①、②、③、④は、在宅・施設入所という生活環境によってどのような共通性と差異があるのか」

次に、在宅高齢者と施設入所高齢者の生活環境や生活行動と関連すると考えられる①外出頻度、②ランドマークイメージの数、③ランドマークイメージの形成方法はどのような差異があるかを分析した。

最後には、外出の質に影響を及ぼす形成方法は、④認知地図の種類、⑤認知地図の操作性、⑥認知地図の性質などに、どのような影響を及ぼすかを焦点づけて分析する。

結果として、以下の内容が得られた。

同じ形成方法により形成された認知地図の種類と性質・操作性はほぼ変わらないことが分かった。さらに、在宅高齢者と施設入所高齢者の認知地図は生活圏内(近)から生活圏外(遠)に行くにつれ、生活圏の認知地図の種類・操作性の変化の傾向もほぼ変わらないうえに、イメージ内容も抽象的に変化するなどの面では差異が見られなかった。このように、人が形成し保持している生活圏の認知地図の基本構成及び特徴は生活環境とは関わりなく同じであることが示された。

しかし、在宅高齢者と施設入所高齢者の生活圏の認知地図の質を分析してみると、ランドマークイメージ数の少なさや生活圏内の面の狭さなど、生活圏の認知地図の種類・性質・操作性では差異が見られ、また同じ生活圏内外の構造・内容の質にも差異が見られた。

そして、インタビュー内容の質的分析を行い、在宅高齢者と施設入所高齢者の各構造区分での質的差異を見られ、在宅高齢者も施設入所高齢者も生活圏内(近)より生活圏外(遠)に行くにつれ、イメージ内容は抽象的になり、さらに施設入所高齢者は在宅高齢者に比べイメージ内容が抽象的であることがわかった。

以上の結果を踏まえ、第3章では在宅高齢者と施設入所高齢者の生活圏の認知地図の差異をもたらす原因について考察を加える。さらに、心的安定感の高い生活圏の認援方法を考察したい。

【第3章 考察】

本研究で生成された仮説は、生活環境や生活行動の異なる在宅高齢者と施設入所高齢者

各 30 名を対象として得られた限定的なものである。したがって、外出支援プランの提案に関しては、外出支援実践を通しての認知地図研究のさらなる推進と、外出支援プランのさらなる検討が必要であることを前提に、まず結果の考察を行った。

認知地図の形成方法として「歩行・自転車(車いす)」が必ず存在するうえに、多数を占め、頻度も高い結果より、認知地図の形成には、「歩行」のような緩やかかつ、能動的な移動が必要であり、重要であることが示唆された。また、認知地図の形成方法と認知地図の特徴の関係では、「歩行」・「車」・「電車」などの移動の形成方法と「聞く」・「見る」・「想像」などの知覚の形成方法による認知地図の特徴に差異が存在する結果が得られた。特に、「歩行」による認知地図の操作性として「切り替え可能」が多数であり、認知地図の種類も「3次イメージ・ルートイメージ・全体イメージ・シフトイメージ」が多数を占めるなどの差異が結果として示された。認知地図としての「3次元イメージ・全体イメージ・シフトイメージ」の形成と柔軟な操作性は、「現実感」「心的安定感が高まる」などの心理への影響も示唆され、「歩行」は心的安定感を高めるなどの認知地図の形成にも重要であることが推測できた。認知地図に着目した心理面へのケアとして、高齢者の外出支援を考えたときに、「歩行」による外出に伴う、行き先の選定なども必要であることが示唆された。

次に、認知地図の性質である「連続感」・「距離感」・「方向感」により認知地図の構造モデルとして、4層構造—生活圏内(近)・生活圏内(遠)・生活圏外(近)・生活圏外(遠)が示唆された。そこで、生活圏内(近)のランドマークイメージの「方向感」・「距離感」・「連続感」がすべて「あり」で、他の構造区分より特に「連続感」がある結果より、生活圏内(近)は、「面」の構造であることが示唆された。さらに、歩行の形成方法が他の形成方法より「連続感」が有意に高かった結果より、認知地図を面として広げられる「歩行」による外出支援が必要であることが示された。

そして認知地図の質として、体験イメージと過去イメージの存在が明らかになり、意欲・能動性・現実感などに影響されることが示唆され、認知地図の質を考慮した外出支援方法を提案できた。そして、「目印」という視覚的役割を中心に従来は捉えられてきたランドマークに対し、美味しかった・楽しかった・面白かった等の感情を伴う思い出、精神的支えとしての町のシンボル等、視覚以外のイメージを伴って感情豊かな認知地図上に存在する自己の定位をも豊かにするという「人にとってのランドマークの新しい意味づけ」も考察できた。

しかし、在宅高齢者と施設入所高齢者の認知地図の特徴に差異があり、生活圏の認知地図の差異による心理面への影響も推測できた。認知地図の特徴に差異が生じるその根本的な理由としては、日常生活での「歩行」的な移動と体験の有無が原因と挙げられ、施設入所高齢者の日常的な「移動」・「体験」が少ないことが示唆された。

人間は、住み場がどこであっても、要介護状態であっても日常生活支援の中で心理面へのケアの一つとして外出支援が必要である。そのための一歩として、今後は、高齢者にQOLの高い生活を支援することを目的として、高齢者・介護福祉職及び高齢者介護福祉関連職に外出の効果をもより多面的に示し、納得をいただき、効果的な外出支援方法を研究し展開していきたい。

Abstract

Study on formation of the cognitive map of the sphere of life of the elderly person
—Its attention is paid to the relevance of going-out experience and a landmark.—

Chunji Zheng

【Background and Purpose】

In the aging society, elderly adults who require nursing care and assisted living receive physical care from nursing center and "the viewpoint of welfare" as "care welfare" has an insufficient social background. Although the importance, the necessity, etc. for going out in an elderly-people life are shown in such a social background, there is the present condition which is not performed positively in nursing-care-for-elderly-people welfare facilities etc. Then, it seemed that it is necessary to analyze the effect of going out from many sides, and people paid their attention to the formation and a spread of a cognitive map, and the formation of sense of security which are their living environment images "where there is any them now" as a different viewpoint from an old subjective effect.

Therefore, the present study examines the cognitive map formed in everyday life with regard to support for going out, with the aim of constructing a model of how such cognitive maps are formed.

【Methods】

The main research question was whether the cognitive map formed of a living environment differs between homebound elderly adults and institutionalized elderly adults (n = 30). This research question was investigated in depth using quantitative (SPSS18.0 J) and qualitative analysis (KHcoder) for a comparison between the two groups. A center [feature / of each landmark image first reproduced considering the feature of a cognitive map as a component of a cognitive map as an analysis view] the formation method, kind, operativity, and character and coming out it is based on the living environment of being home and institution entrance the similarity and the difference in were analyzed. Next, we compared homebound and institutionalized elderly adults with respect to the following: frequency of going out, which is considered to be connected with the living environment or life activities of elderly people, the number of landmark images in the cognitive map, and the method by which such images were formed.

Finally, the formation method which has on the quality of going out conducts focal attachment of what kind of influence it has on the kind of cognitive map, the operativity of cognitive map, the character of cognitive map, etc.

【Results】

1. from home elderly, institutionalized elderly was small (some that were ○ ○)

less experience ① image forming method according to ② movement, as well as landmark image showing a change in the past in the time series.

2. Differences were observed in operability of the landmark image, but the severances were either small or not attributable to the same formation method.

3. The nature of the landmark image (e.g., continuous perception of distance or a sense of direction) and the structural model of the cognitive map verified that differences existed in living environments for the elderly sample. The four cognitive map classification structures are present, and differences were observed in the quality of the cognitive map in each structure classified by living environment.

4. A content analysis of the cognitive map revealed that ① Elderly is a landmark image and a realistic detail; the institutionalized elderly had a more abstract landmark image; ② institutionalized elderly was less than the Elderly, "a short time ago-go, old-lead is" and vocabulary indicating the [past image in the mobile-position relationship, continuity, time series]. However, looking at the changes in the structural division of the living environment, landmark image; and ③ abstract increased based on transition to life outside of life within (i.e. past image in the mobile-position relationship, continuity, and time series). There was no difference in trend vocabulary to indicate this.

【Discussion】

The following considerations were performed in this research.

First, formation of a cognitive map requires loose and active movement like a "walk", and, as for the influence of the psychology on an "actual feeling", "mental sense of stability increasing", etc., the kind of cognitive map and flexible operativity were suggested. As a care of the mental side which paid its attention to the cognitive map, when elderly people's going-out support was considered, needing to be selected of a destination, etc. in connection with going out by "walk" was suggested.

Next, the landmark for "person of also making rich conventionally the self normal position which exists on the cognitive map of rich feeling with images other than vision by this research to the landmark caught focusing on the visual role of a "mark" is new giving the significance it has considered.

Finally the existence of "walk" movement in everyday life and experience was mentioned to the feature of the cognitive map of homebound elderly people and institution entrance elderly people with the cause as the fundamental reason which a difference produces, and it was suggested that there is little institution entrance elderly people's everyday "move" "experience."