The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	中国における老年的超越理論についての研究展望
Author(s)	張, 欣宇
Citation	生老病死の行動科学. 2022, 26, p. 23-33
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/87656
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

生老病死の行動科学 2022 年　第 26 巻　pp.23 - 33

展望論文
Review Article

中国における老年的超越理論についての研究展望

Prospects for Research on the Theory of Gerotranscendence in China

（大阪大学人間科学研究科博士前期課程）張　欣宇[1]
（Osaka University, Graduate School of Human Sciences）Xinyu ZHANG

Abstract

China is currently experiencing a rapid super-aging population. The prevailing view among the contemporary general public in China is that to maintain the well-being of older people their engagement in social activity should remain the same pre and post retirement by Chinese society and their unique perspectives on aging are deeply influenced by Taoism. Western adaptation theories targeting age-related loss, widely discuss gerotranscendence. Scholars argued that gerotranscendence and Eastern Zen Buddhism share a myriad of commonalities. In this paper, we examine the possibility of applying the concept of gerotranscendence to the Chinese context, as Eastern principles derived from Lao Tzu influenced the older Chinese population. Based on reviewed literature, this paper concludes that both cross-culture similarities and cultural context-based differences between Taoist thoughts regarding age-related loss and gerotranscendence theory exist. Therefore, it is necessary for future research to re-examine the appropriateness of applying gerotranscendence to the older Chinese population considering the background of Chinese culture, history, and society.

Key words: gerontology, gerotranscendence, cultural, older Chinese people

中国の高齢化の現状と研究の現状

中国は現在，高齢化社会に突入し，急速に超高齢化が進んでいる。2019 年末時点で，60 歳以上の高齢者は 2 億 5388 万人で総人口の 18.1%を占め，そのうち 65 歳以上の高齢者は 1 億 7603 万人で総人口の 12.6%を占めている。総人口に占める 60 歳以上の人口の割合は，2030 年には約 25%に達すると予想されている。中国では高齢化が進み，高齢者の医療問題が顕著になってきている。中国の高齢者は，障害の罹患率，医療費の使用率が高く，特に心血管疾患，糖尿病，高血圧などの慢性疾患の発症の割合が大きいという特徴がある（Lewington et al., 2016; Li et al., 2017; Z. Wu, Jin,& Weng,2019）。加齢は普遍的な生物学的現象であり，加齢と病気や機能低下との間には関連性があるが，加齢そのものは病気ではなく，ライフコースの一部である。2015 年 9 月に発表された「the World Report on ageing and health」では，「健康な高齢化」を，高齢期における幸せ（wellbeing）の実現を可能にするような機能的能力（functional capacity）を発達させ維持するプロセスのことである（The process of developing and maintaining the functional ability that enables well-being in older age）と明確に定義している（World Health Organization, 2015 ;Peng & Tingyue, 2015）。高齢者の健康は，疾病要因やライフスタイルに加えて，生活環境や識字率，社会的地位，経済レベル，家族関係，対人関係，文化的生活，医療サービスへのアクセスなど，多くの社会的決定要因の影響を受ける（Almeida, Nunes,

[1] Correspondence concerning this article should be sent to;Xinyu ZHANG, Graduate School of Human Sciences, Osaka University, Osaka, 565-0871,
（u135308f@ecs.osaka-u.ac.jp）

Duro, & Facchini, 2017; F. Wu et al., 2016）。このことから，健康な高齢化を達成するためには身体面の機能維持に注目した医学研究だけではなく，幸福感や生きがいといった精神的な側面に注目した心理学的研究も重要だといえる。

しかし，中国では，高齢者の心理に関する研究は他の年齢層における心理学研究または医学研究に比べて少ない。中国の論文検索サイト CNKI で「高齢者（老人 or 老年人 or 高龄者）」と「心理学（心理学）」というキーワードで中国語の論文検索を行ったところ，合計 9666 件の論文が見つかり，そのうち 7077 件が学術雑誌論文, 551 件が学位論文であった。一方，「子ども（儿童 or 少儿）」と「心理学（心理学）」をキーワードとして中国語の論文を検索したところ，合計２万５千件の論文が見つかり，そのうち学術雑誌に掲載されたのは１万 3 千件で，学位論文は 5320 件であった。「高齢者（老人 or 老年人 or 高龄者）」と「医学（医学）」というキーワードで中国語の論文検索を行ったところ，合計 15.51 万件の論文が見つかり，そのうち 12.32 万件が学術雑誌論文，1.68 万件が学位論文であった。このように，高齢者の心理に関する研究は現状ではまだ少ない。しかしながら，その論文数については，1982 年の 59 件から徐々に増加しており，2015 年には 644 件のピークに到達し，高齢者の心理的側面にも注目されつつある。

中国の高齢者の加齢意識

現在―健康と活動を求める

中国の高齢者研究において，心理的側面への興味が高まっている現状はあるが，まだその論文の数は少ない。また，高齢者自身にとっても，「健康」と言えば身体的に健全で活動的であるということを意味しているのが現状である（王, 2019; 赵, 2010）。しかしながら，加齢に伴って身体的健康が低下することは避けられない（Baltes & Mayer, 2001; 権藤, 2008）。特に超高齢者と呼ばれる 85 歳を上回る年齢の高齢者においては，身体的な健康の維持に対する困難さが増加する。例えば Baltes & Smith（2003）は，超高齢者の約 80%が加齢により，さまざまな身体機能の衰えを感じ，複数の病気にかかり，アイデンティティ，心理的自律性，コントロール感覚の喪失，人生のポジティブな側面（幸福感，社会性）の喪失が進むと報告した。そして，90 歳代では約半数の人に何らかの認知障害が認められると報告した。また，新たなことの学習に関する認知機能面の低下，満足感の低下，孤独感の増加などの状態が示された。年齢が高くなるにつれ、身体機能の低下による喪失，親密な人や周りの人の死を頻繁に経験するようになり加齢・死に対する不安も増加するかもしれない。したがって，高齢者の中でも特に超高齢者の心理的側面の解明は今後重要だと考えられる。

このような加齢とともに生じる喪失に対してどのように適応しているのか，あるいは加齢による変化はどのように成し遂げられるのかについては加齢という低下減衰のプロセスの中で達成されるサクセスフル・エイジングとして捉えられる。心理学では，成長・発達という視点から想定される良好な心理的状態を，サクセスフル・エイジングとしている。良好な状態とは，自己受容，人生の意味，環境制御，人間的成長，自律性，肯定的な人間関係の６要素で表すというものである（Ryff, 1989）。佐藤・権藤（2015）はこれらの達成を心理学的サクセスフル・エイジングの達成と捉えることもできるかもしれないと指摘した。

1960 年代以来，高齢者が仕事などの役割から引退後も引退前の活動水準を維持するということが高齢期への適応において重要だとする活動理論（Havighurst, 1963; Lemon, Bengtson, & Peterson, 1972）が提唱された。しかし，Cumming & Henry（1961）は，引退後徐々に社会との関わりが減少し，社会参加の水準が低くなるほど個人の幸福感は高いという離脱理論を提唱した。これらに対して，Neugarten（1968）は，高齢期に関しては活動理論も離脱理論も共に適切ではないとする継続性理論を提唱した。これは，若い時期から人間関係や活動を持続させることが幸福な老後の生活につながるという理論である。

活動理論と離脱理論という２つの観点から現代の中国の高齢者の加齢に対する意識をとらえると，活動理論がより当てはまると考えられる。現在の中国

は経済や社会の状況が比較的安定している。中国の高齢者は数多く，種類も豊富な活動や活発な交流をし，健康的な食事をとるなど，豊かな日常生活を送っている。中国の高齢者によく見られる余暇活動は，スクエアダンス，太極拳，ウォーキングなどである。王（2015）によると，中国人高齢者の余暇活動について，都市部か農村部を問わず，「テレビを見る」と「散歩」の割合が最も高い。しかし，都市部と農村部に在住している高齢者の余暇活動の内容の間には大きな違いが見られた。農村部の高齢者は「ラジオを聞く」「映画・劇鑑賞」のような活動の割合が高く，次いで，「麻雀・ポーカー・将棋をする」の割合が高い。辜・王（1989）は農村部の高齢者の余暇活動は，家事（61.2%），庭の世話（49.0%）と買い物（30.8%）の３つの活動が主であると報告している。都市部の高齢者の場合は，散歩（79.7%）や公園めぐり（32.7%）などフィットネス系の活動をしている人の割合が高く，「球技」，「太極拳」，「健康体操」など身体機能や技能が必要な活動をしている人の割合はそれぞれ 3.5%，7.4%，19.3%であった。また，レクリエーションや趣味の活動では，「花を植える・動物飼育」が 35.4%，「麻雀・カードゲーム・将棋」が 25.6%という結果であった（王，2015）。つまり，中国高齢者は，活動的なライフスタイルを求めているのだと言える。

過去―道家思想による加齢への意識

現代の中国では，活動的であることが高齢者の幸福と関係するという考えが主流であると考えられるが，一方で中国人は，伝統的に加齢に対して独自の視点を発展させてきた。中国では，古来より道家思想等が人々へ強い影響を与えている。道家思想では，宇宙間に存在する理法を「道」と名づけ，人もそれにならって無為自然を旨とすることにより，結果としての大成を期待できる，あるいは心の安らぎを得るとしている。「道」は，道教の主要な概念である。『老子』に「人法地，地法天，天法道，道法自然（人は地に法り，地は天に法り，天は道に法り，道は自然に法る）」（老子《道徳経》 第 25 章）とあるように，道教では，人間は自然，すなわち「道」と調和すべきであると教えている。この教えは現代まで受け継がれており，中国の思想・文学・芸術・その他あらゆる分野に大きな影響を与えてきた。Needham（1974）は「中国人の特徴は多いが，最も注意を引き付けたのは，道家思想からの伝統である。中国は道家思想をなくしたら，根のない木のようなものだと考えられる」と述べ，中国人にとっての道家思想の重要性に言及した。中国人は道家思想から影響を受け，道家が提唱したような「無為自然」を重んじる価値観を持ち，物事を「あるがまま」受け入れ，加齢に伴う様々な喪失についても受容し適応しやすいと考えられる。

道家思想が高齢者の心理や価値観に与える影響については，中国をはじめ海外でも研究されている。Chen（1996）は道家思想を理論的基盤として，21 名の中国系アメリカ人高齢者の健康増進・疾病予防プロセスを検討した。その結果，中国系アメリカ人高齢者が自然を知り，自然の流れに最も合うように自分を修正しようとする過程を「自然との調和」と名付けた。そして，このプロセスを通じて，人は健康と幸せを手に入れることができると指摘した。例えば，調査対象者は，体質や環境を整えるために陰陽論を用いていた。夏は陽の季節，冬は陰の季節であり，それぞれの季節に合った生活をすることが大切だと考えていた。陰陽を調整するために，特定の薬草や食品を使用した。「自然との調和」は相互に関連する３つのサブプロセス「環境との調和」「至福に従う」「天を聴く」から構成される（Figure 1 ）。「環境との調和」とは，「開く」「調整する」「広げる」という 3 つの補完的な性質によって，自然とのバランスを発見し，それを試みるプロセスである。「至福に従う」とは，自分の考える人生の幸福に「合う」目標を感じたり見たりして，その目標に向かって生きていくことである。「天を聴く」とは，人生の神聖な目的を知り，受け入れ，その目的を知って生きることである。それは，「見えないもの」，つまり存在の霊的な次元に焦点を当てることである。特に「天を聴く」は３つの特性を持ち，「信じる」「受け入れる」「超越する」から構成される。

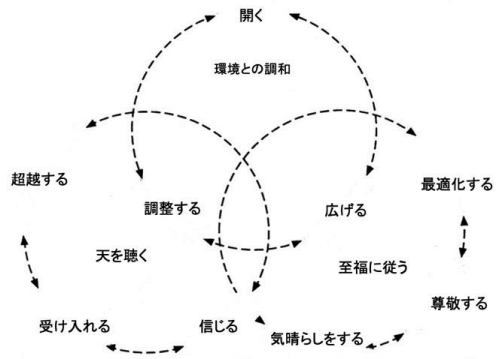

Figure 1 「自然との調和」の内的相補性（Chen, 1996, p. 20, Figer 1 より作成）。

杨･张･肖・周・朱（2002）は道家思想が中国人の心理的側面にポジティブな影響を与えることに注目し，道教思想に基づいた認知療法を開発した。その効果を検討した結果，道教に基づいた認知療法は全般性不安障害に効果が高いことが示された。他の研究では，高齢者は若年者よりも高い効果を示すことが明らかにされている（张他, 2000）。これは，道家思想に対する理解の程度に年齢差があることを示唆している。周・姚・徐（2002）は，道教思想に関する講義を週 1 回，2 カ月間，計 8 回行い，道家思想が中国人高齢者の主観的幸福感に対してどのような影響を与えるのかについて検証した。その結果，道家思想の講義を受けた後，参加した中国人高齢者の不安，恐怖，抑うつのスコアが有意に減少し，主観的幸福感も有意に増加したと報告された。

このように，道家思想は，現代においても中国人の高齢期の幸福感に寄与すると考えられる。

西洋文化圏における加齢によって生じる喪失に対する適応理論

これまで，高齢者の幸福感に関しては，「加齢に伴い生じる喪失に対してどのように適応しているのか」，あるいは加齢による変化を発達と捉え，「高齢期の発達はどのように成し遂げられるのか」という観点から欧米を中心に理論が発展してきた。

加齢というプロセスに関して，Erikson（1959）は人の発達段階を幼児期から高齢期の 8 つに区分し，それぞれの段階において危機があり，その危機を克服できるかどうかが，その後の発達に大きく影響するという理論を提唱した。そして，Erikson & Erikson（1998）は生涯発達の視点からライフサイクルの第８段階よりも先の第９段階を設定し，この第９段階にあたる 80～90 歳以上では, 身体機能や健康状態は大きく悪化し，同年代の知人や友人の死亡により社会的ネットワークも非常に小さくなっていくとした。これらの出来事は大きな心理的な危機を引き起こすものであり，第８段階において統合性を達成した者であっても，新たな絶望に見舞われると考えたのである。これらの危機を乗り越えて心理的適応に至るためには，新たな心理的発達が必要と述べている。そして，この第９段階の心理的発達の内容として老年的超越の可能性を指摘しており，超高齢期の危機を乗り越えるため，もしくは乗り越えた高齢者の状態像としての老年的超越を位置付けている。

高齢期における心理的・身体的の諸側面で機能低下があっても，Baltes & Baltes（1990）は選択・最適化・補償をすることによって，適応的な発達が可能であるという「選択最適化補償理論（selective optimization with compensation：以降 SOC 理論）」を提唱した。この理論では，これまでよりも狭い領域を探索すること（選択），その狭い領域で適応の機会を増やすこと（最適化），そして機能の低下を補う新たな方法や手段を獲得すること（補償）によって，高齢期においても適応的な発達が可能であることが示された（Baltes, 1997; 佐藤, 2004）。例えば，先行研究によると，「散歩」の割合は中国の高齢者の余暇活動の中で最も高いとされている。これは高齢者が身体機能の低下により激しい運動ができなくなると同時に，自由な時間の増加により，時間はかかるが身体的に手頃な「散歩」という活動を選択したことを示している（王，2015）。そして，超高齢期においても目標の選択を変えるという自己調整過程は発達するという仮説もある。Heckhausen & Schulz（1995）では，発達は一次的コントロールと二次的コントロールのバランスが変化する過程と捉えられるとされている。一次的コントロールは，個人の目標に合うように環境に働きかける認知や行動

を指し，二次的コントロールは，一次的コントロールを促進するように個人の目標に働きかける認知や行動を指す。高齢者は，身体機能の低下や社会活動の現象に対して二次的コントロール方略を用いることにより，身体的健康の維持という目標を変え，目標の追求にこだわらなくなると推測される。

目標の選択に関する理論のような加齢変化に対する適応方略の細部に踏み込むための観点が他にもいくつか提案されている。その中の代表的なものとしては，将来の時間的な見通しによる動機づけの変化によってエイジングのパラドックスを説明しようとする社会情動的選択性理論（Socioemontional Selectivity Theory：以降SST）が挙げられる（Carstensen, 2006）。SST では，高齢者は残された時間が限られていると認識することによって，感情的に価値のある行動をするようになるとされている。また，情動調整への動機付けは，離脱理論と同様に死を予期して主観的に時間が限られていると感じることで高まるとされている（Carstensen, 1991）。

スウェーデンの社会学者である Tornstam（1989）は離脱理論を再評価し，「高齢期は人生の発達の異なる時期である」「人生の最終段階における自己実現は過去のそれとは異なる」と明確に述べている。人生の最終段階における自己実現は，過去に蓄積された人生経験とともに, 年老いた個人が自己, 他者, そして自然との関係を成熟した形で再定義することを可能にする。このように，中年から老年への移行に伴う発達の変化を，Tornstam は「老年的超越」と定義した。そして，老年的超越という新しいメタ理論的なパラダイムを説明するために，禅の世界観と西洋人の世界観を対比させた。老年的超越に関する考えの多くを，ユングの初期のレクチャーから得た Tornstam は，ユングの集合的無意識のなかに東洋と西洋の哲学の関連を見出している（Tornstam, 2005）。Tornstam の老年的超越理論は，ユングから多くを学んでいるが，ユングは西欧社会に禅を紹介した鈴木大拙と親交があり，鈴木大拙は若い時に「老子道徳経」の英訳を手がけている（加島, 2000）。ユングが老子にたどり着いたことは明らかで，老年的超越理論は, 間接的に 2500 年以上も前の東洋思想に影響を受けていると考えられる（Tornstam, 2005）。Tornstam 自身も，瞑想，禁欲主義，天人合一を強調する東洋の禅仏教の要素と老年的超越理論との関連があると指摘している（Tornstam，1989）。老子に由来する東洋の思想が中国人高齢者に影響を与えていることから，老年的超越理論は中国人高齢者にとっても親和性が高いのではないかと考えられる。

適応プロセスとしての老年的超越と道家思想の類似点

老年的超越理論では，人は年齢を重ねるごとに，表面的な対人関係を捨てて，より深く質の高い対人関係を求めるようになる，つまり，より積極的な孤独を求めるようになると考えられている（Tornstam, 2005）。また，高齢期に自分が自分の人生をコントロールできる有能感などが必要となってくるとも考えられている。Tornstam は高齢者を対象とするインタビュー調査の結果を基に作成した「老年的超越」尺度を用いて量的研究を重ね，「老年的超越」を構成する次元として「社会と自己の関係の変化」,「自己意識の領域」，「宇宙意識の領域」の３つの次元や徴候を導き出した（Tornstam, 1996, 2003）。この３つの次元に対する説明は Table 1 に示した。

社会と自己の関係の変化は，「過去に持っていた社会的な役割や地位に対するこだわりがなくなること。また，対人関係について，広い関係が急激に狭くなってもその中で深い関係を結ぶようになること。そして，経済面，道徳面での社会一般的な価値観を重視しなくなること。」ということを意味する（増井, 2016）。自己意識の領域は「西洋的な自我の概念が変化していくことが述べられている。それは，自分の欲求を成し遂げていくという自己中心的傾向が弱まることである。それに伴い，自分へのこだわり，これまで培ってきた自分の人格や身体的健康に対するこだわりが低下し，他者を重んじる利他性が高まる。」という内容で構成された（増井，2016）。最後に，宇宙意識の領域は「自己の存在や命が過去から未来の大きな流れの一部であることを認識し，過去や未来の世代とのつながりを強く感じうるように

Table1

Tornstam の老年的超越概念の内容

次元	説明
社会と自己の関係の変化	過去に持っていた社会的な役割や地位に対するこだわりがなくなること。また，対人関係についても広い関係が急激に狭くなっても，その中で深い関係を結ぶようになること。そして，経済面，道徳面での社会一般的な価値観を重視しなくなること。
自己意識の領域	西洋的な自我の概念が変化していくことが述べられている。それは，自分の欲求を成し遂げていくという自己中心的傾向が弱まることである。それに伴い，自分へのこだわり，これまで培ってきた自分の人格や身体的健康に対するこだわりが低下し，他者を重んじる利他性が高まる。
宇宙意識の領域	自己の存在や命が過去から未来の大きな流れの一部であることを認識し，過去や未来の世代とのつながりを強く感じうるようになる，としている。また，時間や空間に対する合理的な考え方が変化し，最終的には宇宙という大いなる存在につながっているという認識を持つこと。死と生の区別をする認識も弱くなり，死の恐怖も消えていく。

注）増井幸恵, 2016 を参考に作成。

なる，としている。また，時間や空間に対する合理的な考え方が変化し，最終的には宇宙という大いなる存在につながっているという認識を持つこと。死と生の区別をする認識も弱くなり，死の恐怖も消えていく。」ということである（増井，2016）。

老年的超越の概念には，文化差があり得ると指摘されている（Tornstam, 1992, 1996）。日本では，日本人高齢者を対象とした老年的超越尺度を開発するため，Tornstam のオリジナルガイドを用いて日本人高齢者へのインタビューの概念検討から項目が作成され, 地域在住の 65～99 歳の高齢者に調査が行われた。その結果，8 因子 29 項目から構成される日本版老年的超越質問紙が作成された（増井他, 2010, 2013）。８つの下位因子は「「ありがたさ」・「おかげ」の認識」「内向性」「二元論からの脱却」「宗教的もしくはスピリチュアルな態度」「社会的自己からの脱却」「基本的で生得的な肯定感」「利他性」「無為自然」と命名された。この中の「無為自然」という，「考えない」「気にならない」「無理しない」と言ったあるがままの状態を受け入れるようになるということを意味する下位因子は，Tornstam のオリジナル老年的超越の概念に対応がなく，日本人にも馴染みが深い東洋の超越的な考え方の典型ではないかと指摘されている。さらに，例えば，宇宙的超越の根底にあるスピリチュアリティ（霊性，精神性）については，キリスト教が文化の基礎にある欧米と日本では構成概念や要素が異なることが指摘されている（増井他，2010，2013）。日本における研究では，宇宙的超越の次元において Tornstam のそれとは異なる特徴，例えば，時間概念の直接的な変化は示されないことや，既存の宗教的概念を超越するのではなく自然で身近な宗教心が高まることなどが挙げられている（増井，2013）。

中国における老年的超越に関する研究は少なく，筆者が確認できた論文は４本のみである。また，老年的超越の概念に関する研究は行われていなかった。Duan et al.,（2016）は中国の中年および高齢者を対象とし，老年的超越を従属変数として太極拳が末梢血単核細胞のテロメラーゼ活性や老年的超越に及ぼす影響やそれらの関連性について検討した。その結果，太極拳はテロメラーゼ活性を保護する効果があり，老年的超越の傾向を高める可能性があることが示された。于・柳・麻・亓（2014）は，60 歳以上の高齢者を対象として，週 1 回計 8 週間にわたって老年的超越をテーマとしたグループサポートを行った。8 回の主題については，それぞれ「老いについて」「宇宙的領域の認識」「自己領域の認識」「社会と個人の関係についての変化」「悩みとの別れ」「生活の継続性」「生得感と自己満足」である。そして，グループサポートを受けた前後に老年的超越, 抑うつ, 生活満足度について質問紙調査を行った。その結果，グループサポートを受けた後に対象者の生活満足度が上昇したが，老年的超越と抑うつについて前後における有意差がないことを報告された。謝他（2012）は，60 歳以上の高齢者を対象として，太極拳，ファンダンス，早足という三つの運動を行うことで，高

齢者の老年的超越についての認識にどのような影響があるかについて検討するために，6 ヶ月間の介入研究を行った。三つの運動に関する専門家が，それぞれの群（太極拳群，ファンダンス群，早足群）の参加者に指導を行なった。また，老年的超越に詳しい研究者が定期的に老年的超越に関するレクチャーを行った。そして，介入前後に老年的超越に関する質問紙調査を行った。その結果，介入後に対象者の老年的超越尺度における得点が高まったことが報告された。その中でも，太極拳が最も効果的で，その次にファンダンスが効果的であった。その原因として，太極拳が提唱する天人合一の思想が老年的超越の考え方と類似しているということが考えられる。また，中国の地域に住む高齢者の老年的超越のレベルとその関連要因を調査する研究によって，性別，定期的な学習・身体活動，信仰する宗教，および居住環境が老年的超越に影響を与えることが示唆された（Wang et al., 2015）。

これらの研究は中国の高齢者においても老年的超越という概念が測定可能であることを示している。しかし，これらの研究で用いられた老年的超越尺度は，全て李他が Tornstam の老年的超越尺度を中国語に翻訳した尺度である（G. P. Li, Zuo, Xie, Zhang, & Duan, 2011）。この尺度は，信頼性と妥当性も確認されたが，作成手順に関して疑問があり，また中国の文化に対する配慮が見られなかった。ISPOR（International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research）タスクフォースによる尺度を翻訳するときに参照するガイドラインは，事前準備，順翻訳，調整，逆翻訳，逆翻訳のレビュー，調和，認知デブリーフィング，認知デブリーフィング結果のレビューと翻訳終了，校正，最終報告である（Wild et al., 2005）。Tornstam（2005）の老年的超越尺度を中国語に翻訳した老年的超越尺度（ Li et al.,2011）はこのような手順で翻訳または修正されたのか，翻訳の手順は適切なのかについて Li et al. （2011）の論文中に記載はないため確認できない。また，尺度の作成は翻訳だけではなく，文化による表現の違いや同じ物事に対する態度や考え方の違いなどの配慮も必要であるため，この尺度で測定された結果が信頼できるかについては再検討する必要がある。

また，中国における老年的超越概念を検討するにあたり，上述した道家思想との関連に注目すべきである。中国人の高齢者は加齢に対して道教的な考えを持ち，それが幸福感にも影響している。また，同じ東洋文化圏に属する日本で作成された老年的超越質問紙（増井他, 2013）には，Tornstam が作成した既存の尺度（Tornstam, 2005）には含まれていない，道教的思想である「無為自然」という下位因子が見出されている。そして，以下に述べるように，道家思想と老年的超越理論との間には，多くの共通点を見出すことができるのである。つまり，日本で無為自然が老年的超越の一側面として見いだされたように，中国においても老年的超越の概念における新たな側面が見いだせる可能性があると考える。

中国の道家思想は，「利而不害, 为而不争。少私寡欲, 知足知止。知和处下, 以柔胜刚。清静无为, 顺其自然。」という 32 字の哲学思想に集約される（Table 2）。「利而不害, 为而不争」は「他人あるいは社会に利するが，他人や社会に害をもたらすことをしない。物事に対して全力を尽くすが，名誉と利益のためではない。他人に対して嫉妬しない。」ということを意味する。これは Tornstam（2005）の老年的超越概念における「社会と個人の関係の変化」が示していた社会的な役割や地位を重視しなくなることと似たような考え方である。また,「自己意識の変化」の中にある自己中心的な考え方から利他主義的な考え方に変化するという「自己に対するこだわりの減少」とも共通すると考えられる。「少私寡欲，知足知止」は「人間として，欲望にはきりがない，充足することを知れば常に幸せであり，止まることを知れば危険を避けられる。」ということを意味する。これは，Tornstam の老年的超越概念における「物質的豊かさについての認識の変化」に見られる物質的な富や豊かさは自らの幸福には重要でないことの認識と同じような，果てしない欲望を避けた方がよいことを指摘している。「知和处下, 以柔胜刚」は「調和は世界万物の根本的な法則である。謙遜の気持ちがあると人間関係の葛藤を避けられるし，安定した団結を保つことが出来る。」ということを意味する。

Table 2

32 字の道家思想とその意味

道家思想	意味
利而不害, 为而不争	他人あるいは社会に利するが，他人や社会に害をもたらすことをしない。物事に対して全力を尽くすが，名誉と利益のためではない。他人に対して嫉妬しない。
少私寡欲, 知足知止	人間として，欲望にはきりがない，充足することを知れば常に幸せであり，止まることを知れば危険を避けられる。
知和处下, 以柔胜刚	調和は世界万物の根本的な法則である。謙遜の気持があると人間関係の葛藤を避けられるし，安定した団結を保つことが出来る。
清静无为, 顺其自然	自然の法則を認識し，やるべきことをして，してはいけないことをやめる。自然の成り行きに従って物事をする。

これは，日本版老年的超越質問紙（増井他，2013）の中にある見栄や自己主張，自己のこだわりなど社会に向けて自己主張が低下するという「社会的自己からの脱却」と共通している。そして，Tornstam（2005）の老年的超越概念の中には高齢者が自己に対するこだわりが減少すると提示し，これは道家思想にも類似した概念であると考えられる。「清静无为, 顺其自然」は「自然の法則を認識し，やるべきことをして，してはいけないことをやめる。自然の成り行きに従って物事をする。」を意味する。これは，Tornstam（2005）の老年的超越概念の「経験に基づいた知恵を獲得」，つまり善悪，正誤，生死，現在過去という二元論的な考え方は合理的な知性の根源であるということと類似している。しかし，「無為自然」が示しているのは，積極的にコントロールを行わない，自然に任せる状態である。Tornstam（2005）の老年的超越質問紙と中国版老年的超越質問紙（谢他, 2012）には「無為自然」を測定する項目は含まれていないが，増井他（2010, 2013）は日本版老年的超越質問紙が作成された際に，この道家思想を日本語で「無為自然」と表現し，日本人高齢者における老年的超越の特徴の１つとして示した。したがって，中国人高齢者からも「無為自然」を表すような発言が見られる可能性は高いと考えられる。

このように，中国の文化である道家思想と西欧の老年的超越理論の間には共通点が多々存在する。しかしながら，中国と日本，西欧の文化的背景は異なるため，道家思想と老年的超越理論について相違点も見られている，例えば，老年的超越理論にある「神秘性に対する感受性の向上」のような宗教的・スピリチュアルな考え方は道家思想には見られなかった。また，日本における老年的超越概念の「無為自然」と「二元論からの脱却」とは別の因子であるが，中国の道家思想にある「無為自然」では２つの考え方も含めている。したがって，中国の文化・歴史・社会などの背景に応じて老年的超越理論を再検討することが必要である。

結論と今後の展望

本稿では，中国人高齢者の道家思想のような過去の思想に影響された加齢意識と，健康・活動的な生活の追求がもたらす現在の加齢意識を述べ，西洋文化圏における加齢によって生じる喪失に対する適応理論を紹介し，その中に瞑想，禁欲主義，天人合一を強調する東洋の禅仏教の要素と関連がある老年的超越理論に注目した。そして，適応プロセスとしての老年的超越と道家思想の類似点を述べ，中国における老年的超越理論を再検討する必要性を提示した。本稿の内容は先行研究の知見をもとにした考察に過ぎず，ここで提示した今後の展望の実現性もまた検討する必要がある。

課題としては，中国には道家思想や独自の社会背景が存在するため，中国の文化や社会的背景などを考慮し，高齢者の若い頃の出来事そしてその出来事に対する過去および現在の考え方についてインタビュー調査が必要と考えられる。老年的超越理論の発達は決して高齢期だけでなく，若年層においての発達にも見られ，そして年とともに増加するという傾向がある（Tornstam, 2005）。また，Weiss（2014）は老年的超越の発達は人生の出来事と関連があると指摘した。中国では，「文化大革命」「大躍進」「飢

饉」等の大変な歴史的時期があるため，これらの歴史事件を経験し，生活の仕方，考え方が変わり，心理的変化が発生することが考えられる。このように，今後の研究では，老年的超越に関する研究をする際に対象者が人生で経験した大きな歴史事件からの影響をあわせて考えていくことが必要であり，それによって新たな知見が得られることが期待される。

引用・参考文献

Almeida, A. P. S. C., Nunes, B. P., Duro, S. M. S., & Facchini, L. A.（2017）. Socioeconomic determinants of access to health services among older adults: a systematic review. *Revista de Saude Publica*, *51*, 50.

Baltes, P. B.（1997）. On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, *52*（4）, 366.

Baltes, P. B., & Mayer, K. U.（2001）. *The Berlin aging study: Aging from 70 to 100*. Cambridge University Press.

Baltes, P. B., & Smith, J. （2003）. New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, *49*（2）, 123–135.

Carstensen, L. L.（1991）. Selectivity theory: Social activity in life-span context. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, *11*（1）, 195–217.

Carstensen, L. L.（2006）. The influence of a sense of time on human development. *Science*, *312*（5782）, 1913–1915. https://doi.org/10.1126/science.1127488

Charles, S. T., Mather, M., & Carstensen, L. L.（2003）. Aging and emotional memory: the forgettable nature of negative images for older adults. *Journal of Experimental Psychology: General*, *132*（2）, 310.

Chen, Y.-L. D. （1996）. Conformity with nature: A theory of Chinese American elders' health promotion and illness prevention processes. *Advances in Nursing Science*, *19*（2）, 17–26.

Cumming, E., & Henry, W. E. （1961）. *Growing old, the process of disengagement*. Basic books.

Duan, G., Wang, K., Su, Y., Tang, S., Jia, H., Chen, X., & Xie, H.（2016）. Effects of Tai Chi on telomerase activity and gerotranscendence in middle aged and elderly adults in Chinese society. *International Journal of Nursing Sciences*, *3*（3）, 235–241.

Erikson, E.H.（1959）. *Identity and the life cycle*. International Universities Press.

Erikson, Erik H, & Erikson, J. M.（1998）. *The life cycle completed （extended version）*. WW Norton & Company.

権藤恭之.（2008）. 高齢者心理学. 海保博之 [監], 朝倉心理学講座, *5*.

辜胜阻, & 王冰.（1989）. 我国老年人口闲暇活动模式浅析. 中国人口科学,（4）, 64–66.

Havighurst, R. J.（1963）. Successful aging. *Processes of Aging: Social and Psychological Perspectives*, *1*, 299–320.

Heckhausen, J., & Schulz, R.（1995）. A life-span theory of control. *Psychological Review*, *102*（2）, 284.

加島祥造（1923-）.（2000）. 老子と暮らす. 知恵と自由のシンプルライフ.

Lemon, B. W., Bengtson, V. L., & Peterson, J. A.（1972）. An exploration of the activity theory of aging: activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community. *Journal of Gerontology*, *27*（4）, 511—523. https://doi.org/10.1093/geronj/27.4.511

Lewington, S., Lacey, B., Clarke, R., Guo, Y., Kong, X. L., Yang, L., … Consortium, for the C. K. B.（2016）. The Burden of Hypertension and Associated Risk for Cardiovascular Mortality in China. *JAMA Internal Medicine*, *176*（4）, 524–532. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.0190

Li, G. P., Zuo, X. H., Xie, W., Zhang, Y. J., & Duan, G. X.（2011）. The effect of Tai Chi on gerotranscendence of community old people. *Chin J Gerontol*, *7*, 1129–1131.

Li, Y., Yang, L., Wang, L., Zhang, M., Huang, Z., Deng, Q., … Wang, L.（2017）. Burden of hypertension in China: a nationally representative survey of 174,621 adults. *International Journal of Cardiology*, *227*, 516–523.

増井幸恵.（2013）. 老年的超越研究の動向と課題. 老年社会科学, 35（3）, 365-373.

増井幸恵.（2016）. 老年的超越. 日本老年医学会雑誌, *53*, 210–214.

増井幸恵, 権藤恭之, 河合千恵子, 呉田陽一, 髙山緑, 中川威, … 藺牟田洋美.（2010）. 心理的 well-being が高い虚弱超高齢者における老年的超越の特徴——新しく開発した日本版老年的超越質問紙を用いて——. 老年社会科学, *32*（1）, 33–47.

増井幸恵, 中川威, 権藤恭之, 小川まどか, 石岡良子, 立平起子, … 高橋龍太郎.（2013）. 日本版老年的超越質問紙改訂版の妥当性および信頼性の検討. 老年社会科学, *35*（1）, 49–59.

Needham, J.（1974）. *Science and civilisation in China*（Vol. 5）. Cambridge University Press.

Neugarten, B. L.（1968）. *Middle age and aging*（Vol. 10）. University of Chicago press.

Peng, D. U., & Tingyue, D.（2015）. Promoting Healthy Aging: Changing Concept and Policy Innovations——The Inspiration from the World Report on Ageing and Health. *Scientific Research on Aging*.

Ryff, C. D.（1989）. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*（6）, 1069.

佐藤眞一.（2004）. 老年学からみた老年心理学の動向と課題. *佐藤眞一・川﨑友嗣（企画）, 老年心理学の新たなる地平: 日本心理学会第 68 回大会シンポジウム*.

佐藤眞一, & 権藤恭之.（2015）. よくわかる高齢者心理学 ミネルヴァ書房.

Tornstam, L.（1989）. A Meta-theoretical Reformulation of the Disengagement Theory. *Aging, Clinical and Experimental Research*, *1*, 55–63.

Tornstam, L.（1992）. The quo vadis of gerontology: On the scientific paradigm of gerontology. *The Gerontologist*, *32*（3）, 318–326.

Tornstam, L.（1996）. Caring for the elderly: Introducing the theory of gerotranscendence as a supplementary frame of reference for caring for the elderly. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *10*（3）, 144–150.

Tornstam, L.（2003）. *Gerotranscendence from young old age to old old age*.

Tornstam, L.（2005）. *Gerotranscendence: a developmental theory of positive aging*. Springer.

王红漫.（2019）. 重视中国老年人群健康状况 推进健康老龄化国家战略. 中华流行病学杂志, *40*（3）, 259–265.

Wang, K., Duan, G., Jia, H., Xu, E., Chen, X., & Xie, H.（2015）. The level and influencing factors of gerotranscendence in community-dwelling older adults. *International Journal of Nursing Sciences*, *2*（2）, 123–127.

王丽辉.（2015）. 中国老年人的闲暇生活实证分析. 产业与科技论坛,（2）, 107–108.

Weiss, T.（2014）. Personal transformation: Posttraumatic growth and gerotranscendence. *Journal of Humanistic Psychology*, *54*（2）, 203–226.

Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P.（2005）. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes（PRO）measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in Health*, *8*（2）, 94–104.

Wu, F., Guo, Y., Zheng, Y., Ma, W., Kowal, P., Chatterji, S., & Wang, L.（2016）. Social-economic status and cognitive performance among Chinese aged 50 years and older. *PloS One*, *11*（11）, e0166986.

Wu, Z., Jin, T., & Weng, J.（2019）. A thorough analysis of diabetes research in China from 1995 to 2015: current scenario and future scope. *Science China Life Sciences*, *62*（1）, 46–62.

谢文, 王洪强, 康石墙, 谢亚锋, 彭婷, & 段功香.（2012）. 3 种运动方式对老年人超越老化影响的研究. 护理学杂志: 综合版, *27*（5）, 73–75.

杨德森, 张亚林, 肖水源, 周亮, & 朱金富.（2002）. 中国道家认知疗法介绍. 中国神经精神疾病杂志, *28*（2）, 152–154.

安元佐織, 権藤恭之, 中川威, & 増井幸恵.（2017）. 百寿者にとっての幸福感の構成要素. 老年社会科学, *39*（3）, 365–373.

于彬彬, 柳韡, 麻彦, & 亓红娟.（2014）. 对老年人实施超越老化团体支持的研究. 中华护理教育, *7*.

张亚林, 杨德森, 肖泽萍, 冯永铭, 张宏根, 周洪祥, & 俞绥娟.（2000）. 中国道家认知疗法治疗焦虑障碍. 中国

心理卫生杂志, *14*（1）, 62–63.

赵法之.（2010）. 关爱老年人群 关注老年医学. 攀枝花学院学报: 综合版, *27*（6）, 76–79.

周敏娟, 姚立旗, & 徐继海.（2002）. 道家思想对老人心理及主观幸福度影响. 中国心理卫生杂志, *16*（3）, 175–176.