

中高年者におけるライフスタイルの違いが不快記憶の抑止と その方略に与える影響

堀田 千絵⁽¹⁾ (hottac@gakusen.ac.jp)

岩原 昭彦⁽²⁾・伊藤 恵美⁽³⁾・永原 直子⁽⁴⁾・八田 武俊⁽⁵⁾・八田 純子⁽⁶⁾・八田 武志⁽⁷⁾
〔⁽¹⁾ 愛知学泉大学・⁽²⁾ 和歌山県立医科大学・⁽³⁾ 名古屋大学・⁽⁴⁾ 大阪健康福祉短期大学・
⁽⁵⁾ 岐阜医療科学大学・⁽⁶⁾ 愛知学院大学・⁽⁷⁾ 関西福祉科学大学〕

The influence of life style of middle and elderly person on suppression of unwanted memories and it's the strategies

Chie Hotta⁽¹⁾, Akihiko Iwahara⁽²⁾, Emi Ito⁽³⁾, Naoko Nagahara⁽⁴⁾, Taketoshi Hatta⁽⁵⁾, Junko Hatta⁽⁶⁾, Takeshi Hatta⁽⁷⁾

⁽¹⁾ School of Home Economics, Aichi Gakusen University, Japan

⁽²⁾ School of Health and Nursing Sciences, Wakayama Medical University, Japan

⁽³⁾ Department of Occupational Therapy, School of Health, Nagoya University, Japan

⁽⁴⁾ Department of Psychology, Osaka College of Social Health and Welfare, Japan

⁽⁵⁾ Department of Medical Technology, Gifu University of Medical Sciences, Japan

⁽⁶⁾ Graduate School of Psychology and Physical Sciences, Aichigakuin University, Japan

⁽⁷⁾ Department of Health Science, Kansai University of Welfare Sciences, Japan

Abstract

We examined the influence of the present life style on suppression of unwanted memories and it's the strategies for 40s, 50s, 60s, 70s, and 80s elderly groups. They were asked to answer how cope it when remembering an unwanted memory and fill out the questionnaire of life style. The results showed that the participants in high life events, compared to that in low life events tried to suppress unwanted memories with effort and use thought substitution strategy in order not to remember them, regardless of aging. Moreover, 70s, 80s elderly female participants in low life events less tried to forget and used the thought substitution strategy than that in high life events, but not in middle age group. These results suggest that elderly groups who have a lot of life events can try to forget unwanted memories by using any strategies in order to avoid thinking of it, but not that those who have few life events. Elderly person in low life style may associate with the present negative activities and imagining negative future happenings.

Key words

aging, life style, chronic psychological distress, suppression of unwanted memories, select the strategy

1. はじめに

成人期からの慢性的な神経症傾向 (Costa & McCrae, 1998) や情緒不安定さ (Watson & Clark, 1984) が、アルツハイマー病の進行を早めることや認知機能を急速に減衰させること (e.g., Wilson, Arnold, Beck, Bienias, & Bennett, in press) が神経科学的裏づけとともに明らかとなってきた (Wilson, Schneider, et al., 2007)。

この慢性的な精神的苦悩状態 (chronic psychological distress; Hertzog, Kramer, Wilson, & Lindenberger, 2009) は、個人のネガティブなライフイベントが大きな影響を与えるようである (Terracciano, McCrae, & Costa, 2006)。このことに関連して、堀田・伊藤・岩原・永原・八田・八田・八田 (2009) は、不快な記憶を心理的に近接して知覚する主観的経過時間の加速化が加齢に伴い認められる (関連研究として、Block, Zakay, & Hancock, 1998; Surwillo, 1977; 和田・村田, 2001) ことに加え、不快記憶の主観的

経過時間の過度の加速化が、精神的健康状態の悪化している者に認められることを明らかにした。すなわち、いつも体がだるい、将来の先行きが不安、悩みが頭から離れないなどの心身の健康状態が低下していると感じる高齢者は、自己にとって不快な記憶を実際の経過時間よりもいっそう近接して知覚しているのである。これには、不快記憶を抑止し、より良い記憶に再構成、更新する適応的な忘却機能の低下が背景にあると推察でき、この不快記憶の抑止のために必要なライフスタイルの存在が仮定できる (e.g., 堀田, 2011; 堀田ら, 2009)。

精神的苦悩状態の慢性化が、老年期の認知機能やQOLの維持・増進を妨害する要因であり、その慢性化の背景に、不快記憶の抑止機能の低下とライフスタイルが関与するのであれば、これら相互の関係を明らかにし、健やかな老年期を迎えるための処方箋を提供することが重要であると考えられる。本稿は、この目的を達成するための第1歩として、不快記憶の抑止とその方略に焦点を当て、目的を以下に設定し検討を行った。第1に、精神的苦悩の慢性化の背景に、現在のライフスタイルの質や量、および忘却機能の低下が関連することを予想することである。

第2に、第1の予測に基づき、不快記憶の抑止機能が加齢に伴いどのように異なるかを横断的に検討すること、第3に、第2の抑止機能とライフスタイルがどのように関連するか、第4に、ライフスタイルが充実している者は、そうでない者と比べ、不快記憶の抑止方略の使用頻度が異なるのか明らかにすることである。最後に、不快記憶の抑止方略とライフスタイルがQOLや認知機能の維持・増進に及ぼす過程について考察することである。

1.1 加齢に伴う記憶更新能力の低下とライフスタイルの関係

先に述べたように、加齢に伴い不快なエピソードの経験が主観的に近接して知覚される。これには、エピソード記憶の更新に関する機能低下が関与するのではないかと推察できる(堀田ら, 2009)。エピソード記憶の更新能力とは、過去の古い記憶を新しい記憶によって忘却、もしくは変容させ、記憶を再構成する能力と言い換えることができる(e.g., Bjork, 1989)。加齢に伴い、注意や記憶の制御機能が自然進行的に低下することは周知のことであるが、近年この種の制御能力がエピソード記憶の更新能力と関連することを示唆する研究がみられるようになってきた(Anderson, 2003)。この知見を前提とすると、過去の不快な出来事を、より良い新たな記憶に更新することが、加齢に伴って困難になる可能性も十分に考えられる。さらに、心身の健康状態が悪化している高齢者は、毎日自宅でテレビを見ている、ほとんど出かけない、などライフイベントは少ない上にライフスタイルも固定化しており、過去の出来事を更新できるほどの新たな経験も乏しい現状にあるといえる。したがって、このような高齢者は、加齢に伴う記憶更新能力の機能低下と、固定化したライフスタイルの相互作用によって、不快な記憶を近接して知覚するのだと予測できる。

1.2 ライフスタイルと不快記憶の抑止方略との関係

以上の解釈は、ライフスタイルが充実していない高齢者は充実している者と比べ、不快記憶の更新が困難な状況にあることを意味する。したがって、常に不快記憶が検索されやすい状況にあり、それに関連する出来事に遭遇すると、その度ごとに不快記憶が想起され強固な記憶痕跡が形成されることになる。記憶検索時に伴う不快感情の表出が慢性化した苦悩状態を引き起こすのだと考えられる。逆に、ライフスタイルが充実している高齢者は、不快なエピソードが想起されても、日々の変化に富む生活に積極的に目を向けることで対処しようとするのに加え、ライフスタイルが不快なエピソード記憶の抑止の際に補助的な役割を担う可能性が考えられる。すなわち、不快な記憶が不意に侵入しても、その後家族や友人との会話や、地域活動などの催しに参加する、日記などで気持ちに整理をつけるなどの活動を通じ不快記憶を抑止できるわけである。

1.3 本稿の目的

本稿は、以上の予測の妥当性を検証するべく下記の3つの検討課題を設定した。第1に、加齢に伴い、不快な記憶を抑止する活動の低下が認められる。第2に、第1の傾向を示しながらも、ライフスタイルが充実している者は、充実していない者と比べて、不快な記憶の抑止機能を積極的に利用する。第3に、ライフスタイルが充実している者は、不快な記憶を忘却するために、積極的に他者を利用し、自発的な対処法をライフスタイルの中に見出しているという点である。

2. 方法

2.1 対象者

北海道Y町の住民検診に参加した者のうち、質問項目に未回答である89名と、参加人数が少ないことにより年代別の統計的解析を行うことができない30代2名を除外した520名の健常者を分析の対象とした(平均64.39歳、男196名、女324名)。年齢の内訳は、40代43名(男性14名、女性29名)、50代129名(男性39名、女性90名)、60代201名(男性70名、女性131名)、70代112名(男性51名、女性61名)、80代35名(男性22名、女性13名)であった。また、健常者であることの判定は、MMSE(Mini-Mental State Examination)などの神経心理学的検査の成績などと内科検診、神経学的検査に基づいている。

2.2 手続き

対象者の同意のもとに、認知症のスクリーニング検査としてMMSEを個別で実施した。また、不快な記憶の抑止とその方略、およびライフスタイルに関する質問については、住民検診実施前にあらかじめ配布されていた質問票の中で、参加者の日常生活を尋ねる質問として測定された。

不快な記憶の抑止とその方略について、“あなたは辛い過去の出来事を忘れるために、普段どのように対処していますか?”と質問し、下記の項目に答えるように求めた。”項目1:“友達や家族などの周囲の人に話をして発散する”、項目2:“散歩や旅行、音楽などの娯楽を楽しんで発散する”、項目3:“その出来事を思い出してしまったら別の楽しい出来事を思い浮かべて一生懸命忘れようとする”、項目4:“日記などに書いて気持ちを整理している”、項目5:“そのことを考えないように努力する”、項目6:“忘れられないのでそのままにしている”の全6項目について、“全く利用しない”から“いつも利用する”の5件法を設定し、いずれかに○をつけるように求め、1から5と得点化し、分析を行った。不快な記憶の抑止方略に関しては、Hertel & Calcaterra (2005)、およびHotta & Kawaguchi (2009)の大学生を対象に行った記憶の抑止方略の項目内容を参考に、中高年齢者にわかるような一般的な言い回しを使用した。

表1にあるとおり、項目1と項目2は、他者や周囲を不快な記憶の抑止のために利用している意味で、環境による代替思考方略の利用と命名した。ここで使用する代

表 1：不快記憶の抑止とその方略

項目番号	項目内容	カテゴリ名
項目1	“友達や家族などの周囲の人に話をして発散する”	環境による代替思考の利用
項目2	“散歩や旅行音楽などの娯楽を楽しんで発散する”	
項目3	“その出来事を思い出してしまったら別の楽しい出来事を思い浮かべて一生懸命忘れようとする”	自発的代替思考の利用
項目4	“日記などに書いて気持ちを整理している”	
項目5	“そのことを考えないように努力する”	意図的抑止努力
項目6	“忘れられないのでそのままにしている”	放置

代替思考とは、忘却のために何か別の思考を利用するという意味である（堀田，2011）。また、項目3と項目4は、他者は利用せずに自発的に代替思考を使用するという意味で自発的代替思考、項目5は、不快な記憶が想起されたら忘れようとする不快な記憶の抑止機能そのものを測定する指標となるため意図的抑止、項目6は、不快な記憶が想起されてもそのまま浮かんだ状態にしておくという意味で放置と命名した。なお、環境による代替思考、自発的代替思考は、2項目の合算になるため、結果では最高得点を10点とし示した。

ライフスタイルの質問については、すべての対象者に以下の質問項目を含んだ冊子を配布した。質問項目は、項目1：“日記をつける”、項目2：“新聞を読む”、項目3：“本や雑誌を読む”、項目4：“手紙やはがきを書く”、項目5：“パズルやゲームをする”、項目6：“趣味（絵画、書道、園芸など）をする”、項目7：“映画や演劇などを観る”、項目8：“家族や友人と会って話をする”、項目9：“家族や友人と電話で話をする”、項目10：“パソコンを使用する”、項目11：“Eメールや携帯メールを送る”、項目12：“インターネットを使用する”、項目13：“運動（ジョギング・散歩など）をする”、項目14：“地域の集まりや催しに参加する”であり、これらについて、どの程度行っているかの頻度を“毎日、ほぼ毎日、週に1回、月に1回、しない”で尋ね、該当箇所には○を書き込むように求め、“毎日”を5点、“しない”を1点と得点化し、14項目の合計点（最高70点）を従属変数として分析を行った。

3. 結果と考察

3.1 MMSEの結果

MMSEに関しては、30点満点中、40代が28.80、50代が28.19、60代が27.87、70代が27.06、80代が26.57となり、健常な成人が示す結果となった。

3.2 ライフスタイル高群、低群の設定基準

各年齢群において、中央値折半によりライフスタイルが充実している者をライフスタイル高群、充実していない者をライフスタイル低群に分けた（表2）。ライフスタイル高群と低群の得点差が有意であるかどうか、また年齢や性別においてライフスタイルの得点に差がみられるかどうかを検討するため、年齢（40 / 50 / 60 / 70 / 80）×性別（男 / 女）×ライフスタイル（高 / 低）の参加者間の分散分析（ANOVA）を実施した。その結果、ライフスタイルの得点に関して高低群において明らかに有意な差が認められた（ $F(1, 500) = 499.47, MSe = 10810.14, p < .001$ ）。また、年齢別にライフスタイルの得点に差が認められた（ $F(4, 500) = 5.19, MSe = 112.22, p < .001$ ）。特に、40代は60代（ $t(500) = 2.34, p < .05$ ）や他の群よりも得点が高く（すべて $p < .05$ ）、ついで60代は他の年齢群よりも高く（すべて $p < .05$ ）、50代、70代、80代では差が認められなかった。また、3要因の交互作用が有意であったため、下位分析を実施したところ、70代のライフスタイル高群において、男性が女性よりも得点が高く（ $F(1, 500) = 3.89, MSe = 84.10, p < .05$ ）、80代のライフスタイル低群においても男性が女性よりも得点が高い（ $F(1, 500) = 3.89, MSe = 84.10, p < .05$ ）という結果が得られた。

運動面や認知面における機能低下が顕著ではない40代においては、ライフスタイルの得点が他の年齢群よりも高くなるため、本研究の結果は十分に考えられるものである。いずれにせよ、ライフスタイルの得点差はどの年齢群においても有意に上回っているため、以後、この群分けにおいて分析を実施することとした。

表 2：年齢・性別におけるライフスタイル高群、低群ごとの得点結果（最高70点）

年齢	性別	ライフスタイル	
		高	低
40	男	42.22	28.72
	女	42.46	27.52
50	男	39.44	24.71
	女	37.87	26.60
60	男	39.79	28.08
	女	37.93	27.38
70	男	39.08	25.00
	女	35.72	26.55
80	男	36.77	29.11
	女	38.20	25.75

3.3 ライフスタイル高低と不快な記憶の抑止機能との関係

群ごとの不快な記憶の抑止機能、および放置について図1に示した。表1にも示したとおり、辛い出来事が想起された場合に、どの程度意図的に忘れようとするか（意図的抑止）が抑止機能の純粋な指標となる。放置は、

そのような意図的抑止を使用しないことを意味する。

まず、図1の結果を概観すると、80代においてライフスタイルの違いが意図的抑止の使用頻度に差をもたらしていることがわかる。放置については、それほど顕著な差が認められないようである。

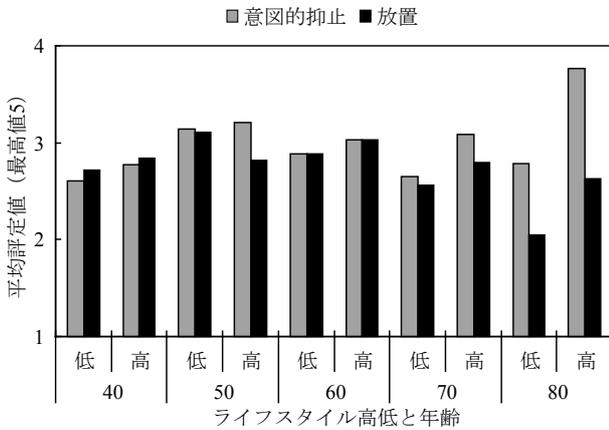


図1：ライフスタイル高・低群と年齢における意図的抑止および放置の平均使用頻度

さらに、性別ごとの結果を示した表3をみると、意図的抑止において80代の女性では、ライフスタイル高群と低群でその使用頻度に大きな差があるのではないかと推測される。この結果を考慮すると、性別の効果が抑止機能に影響を及ぼす可能性がある。そのため、以降では、

表3：年齢・性別におけるライフスタイル高・低群ごとの意図的抑止および放置の平均使用頻度

年齢	性別	ライフスタイル	N	意図的抑止			放置	
				M	SD	M	SD	
40	男	低	5	2.40	1.02	2.80	1.33	
		高	9	2.78	.79	2.67	1.25	
	女	低	16	2.81	.88	2.63	.60	
		高	13	2.77	.80	3.00	.78	
50	男	低	21	3.29	.88	3.38	.79	
		高	18	3.22	.63	2.94	.91	
	女	低	43	3.00	.94	2.84	.91	
		高	47	3.19	1.23	2.70	1.09	
60	男	低	37	2.95	.87	2.92	.88	
		高	33	3.12	.88	2.85	.99	
	女	低	64	2.83	1.04	2.72	1.08	
		高	67	2.93	.92	2.82	1.05	
70	男	低	26	2.65	.73	2.54	.93	
		高	25	2.96	1.04	3.04	.82	
	女	低	29	2.66	1.03	2.59	1.10	
		高	32	3.22	1.17	2.56	1.20	
80	男	低	9	3.56	1.17	2.22	1.69	
		高	13	3.54	.75	2.85	1.10	
	女	低	8	2.00	1.12	1.88	1.27	
		高	5	4.00	.00	2.40	.80	

Nは人数

性別の要因を独立変数に組み込み、年齢(40/50/60/70/80)×性別(男/女)×ライフスタイル(高/低)の参加者間の分散分析(ANOVA)を、意図的抑止、放置項目別に行った。

3.3.1 意図的抑止の結果

上述したように、意図的抑止とは、不快な記憶が想起された際、日々の生活の中で考えないように努力することを意味する。分析の結果、この使用頻度に関して年齢群において差がみられ($F(4, 500) = 3.35, MSe = 3.27, p < .01$)、50代が40代($t(500) = 2.79, p < .01$)、60代($t(500) = 1.97, p < .05$)、70代($t(500) = 2.38, p < .05$)の年齢群よりも使用頻度が高かった(50代と80代、および他の3群間には有意な差はみとめられない(いずれも、 $p > .10$))。また、80代が40代($t(500) = 2.33, p < .01$)、70代($t(500) = 2.00, p < .01$)よりも使用頻度が高かった。この結果は、加齢に伴う意図的抑止機能の低下を予測した本稿の予測に反するものである。

また、ライフスタイルの主効果が有意であり($F(1, 500) = 9.82, MSe = 9.58, p < .01$)、ライフスタイル高群(3.17)の方が、低群(2.82)よりも意図的抑止の使用頻度が高かった。これは、ライフスタイルが充実している者は、そうでない者と比べ、不快な記憶の抑止の使用頻度が高いという本稿の予測に一致するものである。

さらに、年齢や性別における3要因の交互作用効果が有意であった($F(4, 500) = 3.40, MSe = 3.31, p < .01$)ため、下位分析を実施したところ、ライフスタイル低群における年齢と性別の交互作用効果が有意であった($F(4, 500) = 4.21, MSe = 4.11, p < .01$)。すなわち、ライフスタイル低群において、男性では有意な差が($F(4, 500) = 3.31, MSe = 3.23, p < .05$)、女性では傾向差であるが($F(4, 500) = 2.30, MSe = 2.24, p < .06$)年齢群間で差がみられた。男性においては、50代が70代($t(500) = 2.18, p < .05$)よりも、同様に80代が40代($t(500) = 2.10, p < .05$)、70代($t(500) = 2.36, p < .05$)よりも意図的抑止の使用頻度が高かった。女性においては80代が50代($t(500) = 2.63, p < .01$)、60代($t(500) = 2.24, p < .05$)よりも使用頻度が低いことが明らかとなった。

また、表3のライフスタイル高群における80代の女性の意図的抑止頻度も高いことがうかがわれる。これについての詳細な結果は、80代は40代($t(500) = 2.37, p < .05$)、60代($t(500) = 2.35, p < .05$)よりも使用頻度が高く、50代よりも傾向差で使用頻度が高かった($t(500) = 1.74, p < .10$)が、他の年齢群間での差は有意ではなかった。

以上の結果をまとめると、加齢とは独立に、ライフスタイルが意図的抑止の使用頻度に影響を及ぼすことがわかった。すなわち、不快な出来事が想起された場合、ライフスタイルが充実している者であれば、意図的抑止努力を行う。むしろ、ライフスタイルが充実している80代の高齢者は、男女問わず50代の中年者と同程度の抑止の使用頻度であった。一方で、ライフスタイルが充実していない80代の女性(2.00)は、他の年齢群よりも著しく

抑止の使用頻度が低下していることも明らかとなった。

3.3.2 放置についての結果

放置は、不快な記憶が思い出されても何も処理を施さないことを指している。3要因の分散分析の結果、年齢における主効果のみ有意であった ($F(4, 500) = 3.40, MSe = 3.31, p < .01$)。80代が60代 ($t(500) = 2.57, p < .05$)、50代 ($t(500) = 3.17, p < .01$) よりも使用頻度が有意に少なく、傾向差で80代が40代 ($t(500) = 1.84, p < .07$)、70代 ($t(500) = 1.71, p < .09$) よりも使用頻度が少なかった。

上述したように、加齢に伴い意図的抑止機能が低下するという予測に反すると同時に、放置という状態は、80代で特に使用頻度が少ないことが明らかとなった。

3.4 ライフスタイル高低群と不快な記憶の抑止方略との関係

3.3では、意図的抑止の使用頻度について言及したが、以降では、不快な記憶を抑止するために、代替思考を方略として利用する頻度について分析していく。表1にも示したように、代替思考方略を他者利用と自発的利用との2種類の観点から検討する。

まず、図2の結果を概観すると、ライフスタイル高群は低群に比べ、両者の代替思考の利用は全般的に頻度が高く、特に、80代においてはその傾向が高いことが窺える。

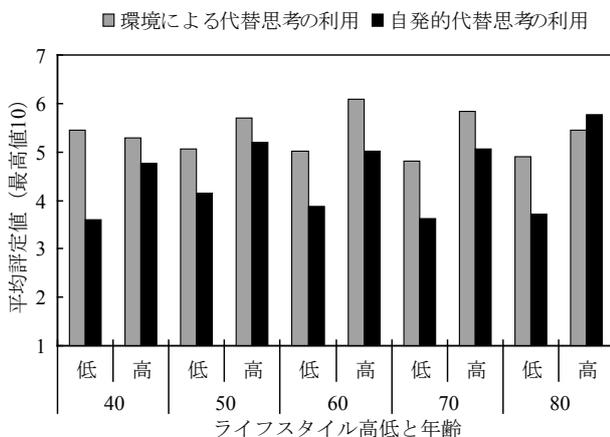


図2：ライフスタイル高・低群と年齢における環境、および自発的代替思考の平均使用頻度

さらに、性別ごとの結果を示した表4をみると、環境による代替思考の利用は、女性において頻度が高いことが窺える。この結果を考慮し、性別の要因を独立変数に組み込み、年齢 (40 / 50 / 60 / 70 / 80) × 性別 (男 / 女) × ライフスタイル (高 / 低) の参加者間の分散分析 (ANOVA) を環境、自発的代替思考別に行った。

3.4.1 環境による代替思考の利用

環境による代替思考の利用とは、不快な記憶が思い出された際に、家族や友人との会話や娯楽、旅行などで忘れようとする方略を意味する。分析の結果、男性 (4.93) より女性 (5.79) の方が ($F(1, 500) = 12.14, MSe = 54.24, p$

表4：年齢・性別におけるライフスタイル高・低群ごとの環境、および自発的代替思考の平均使用頻度

年齢	性別	ライフスタイル	N	環境による代替思考の利用		自発的代替思考の利用	
				M	SD	M	SD
40	男	低	5	5.20	2.32	3.40	1.02
		高	9	4.67	1.70	4.78	.79
	女	低	16	5.69	1.40	3.81	.88
		高	13	5.92	2.37	4.77	.80
50	男	低	21	4.91	1.31	4.29	.88
		高	18	5.33	1.49	5.22	.63
	女	低	43	5.23	2.11	4.00	.94
		高	47	6.09	2.24	5.19	1.23
60	男	低	37	4.78	2.03	3.95	.87
		高	33	6.06	1.84	5.12	.88
	女	低	64	5.23	1.93	3.81	1.09
		高	67	6.10	2.04	4.90	1.04
70	男	低	26	4.39	1.94	3.65	.73
		高	25	5.48	2.19	4.96	1.04
	女	低	29	5.24	2.80	3.59	1.22
		高	32	6.19	2.13	5.16	1.37
80	男	低	9	4.44	2.11	4.56	1.17
		高	13	4.08	2.65	5.54	.75
	女	低	8	5.38	2.74	2.88	1.36
		高	5	6.80	1.47	6.00	.00

Nは人数

<.001)、ライフスタイルが充実している者 (5.67) は低い者 (5.05) と比べ ($F(1, 500) = 6.46, MSe = 28.89, p < .05$)、方略の使用頻度は高いという結果が得られた。

ライフスタイルが充実している者は、予測どおり、旅行や散歩、他者との会話によって辛い出来事を忘れようとしていることがわかった。

3.4.2 自発的代替思考の利用

自発的代替思考とは、楽しい記憶を想起する、日記などにおいて気持ちを整理するなどを、不快記憶の抑止のための代替思考方略として用いることを意味する。分析の結果、ライフスタイル高群 (5.16) は低群 (3.79) よりも全般的に自発的代替思考の使用頻度が高い ($F(1, 500) = 126.50, MSe = 139.82, p < .001$)。また、年齢別においてもその使用頻度に違いがみられた ($F(4, 500) = 2.90, MSe = 3.16, p < .05$)。80代の方が、40代 ($t(500) = 2.33, p < .05$)、70代 ($t(500) = 2.00, p < .05$) よりも使用頻度が高く、同様の傾向として、50代の方が、40代 ($t(500) = 2.64, p < .01$)、60代 ($t(500) = 1.96, p = .05$)、70代 ($t(500) = 2.49, p < .05$) よりも使用頻度が高いことがわかり、50代と80代には違いがみられなかった ($t(500) = .34, ns$)。

また、3要因の交互作用が有意であった ($F(4, 500) = 3.41, MSe = 3.71, p < .01$) ため、下位分析を実施したところ、ライフスタイル低群において、性別と年齢の交互作用が有意であり ($F(4, 500) = 4.25, MSe = 4.62, p < .01$)、男性 (F

(4, 500) = 2.97, $MSe = 3.23, p < .05$)、女性 ($F(4, 500) = 2.65, MSe = 2.88, p < .05$) とともに年齢による差が認められた。男性においては、80代は、40代 ($t(500) = 1.99, p < .05$)、60代 ($t(500) = 2.07, p < .05$)、70代 ($t(500) = 2.24, p < .05$) よりも使用頻度が高く、50代は、傾向差で40代 ($t(500) = 1.71, p < .09$) よりも、また70代よりも有意な差で使用頻度が高く ($t(500) = 2.07, p < .05$)、50代と80代では違いが認められなかった ($t(500) = .65, ns$)。女性においては、80代が40代 ($t(500) = 2.08, p < .05$)、60代 ($t(500) = 2.40, p < .05$) よりも使用頻度が高い傾向が見られた。ライフスタイル高群においては、女性で年齢による差が認められ ($F(4, 500) = 3.15, MSe = 3.43, p < .05$)、80代が傾向差で50代 ($t(500) = 1.65, p = .10$)、70代よりも ($t(500) = 1.68, p < .10$)、有意な差で40代 ($t(500) = 2.24, p < .05$)、60代 ($t(500) = 2.28, p < .05$) よりも使用頻度が高いことがわかった。

ライフスタイルが充実している者は、辛い出来事が想起された場合、自ら楽しい出来事を思い浮かべ、抑止しようとする代替思考方略を積極的に使用することがわかった。なお、本稿が予測したような、加齢による自発的代替思考方略の使用が減少していくという傾向は認められなかった。

4. 総合考察

4.1 仮説の検証

本稿の目的、および仮説は以下の3点であった。第1に、加齢に伴い自然進行的に生じる運動系、認知機能の低下に沿って、不快な記憶を抑止する活動の低下が認められる。第2に、第1の傾向を示す一方で、ライフスタイルが充実している者は、充実していない者と比べて、不快な記憶の抑止を積極的に利用する。第3に、ライフスタイルが充実している者は、不快な記憶を抑止するために、積極的に他者を利用し、自発的な対処法をライフスタイルの中に見出しているという点であった。まず第1の仮説は支持されなかったが、第2の仮説は支持された。すなわち、不快な記憶が想起された場合、それを忘れようと努力する抑止能力が、一般的に加齢とともに低下するのではなく、ライフスタイルが充実しているかどうかによって依存し、意図的抑止の使用頻度が変化する。具体的には、ライフスタイルが充実している者は、より不快な記憶を積極的に忘れようと努力するのに比べ、充実していない者は、そのような努力をしていないことがわかった。

第3の仮説は支持された。ライフスタイルが充実している者は、不快な記憶が想起された場合、他者との接触や旅行などで気を紛らすなどの抑止方略を積極的に採る一方で、自発的な代替思考方略も日常生活の中で使用する頻度が高いことがわかった。すなわち、日記などに書き記し気持ちを整理する、楽しい思い出を想起しそれによって過去の不快な記憶を抑止するというものである。上記の結果を通じて注目すべき点は、加齢が結果に影響を与えていないという点である。

本稿は、年齢が、抑止活動とその方略の使用頻度に影響を与えることを予測したが、上記の結果からそのよう

な予測を支持する結果は得られなかった。逆に、加齢に伴い、抑止活動が代替思考方略とともに頻度が増すという結果が見られた。これは、ライフスタイルが充実している者は、年齢を重ねていくことにより、若齢者よりも抑止活動や抑止方略を日々の生活の中で頻繁に使用していくことを示唆する。過去の不快な記憶を自己や他者を利用し忘却しようとする一方で、現在、未来の生活を前向きに生きていこうとする積極的な姿勢がみてとれる。

以上の結果をもとに、以降では、本稿の最後の目的である不快記憶の抑止方略とライフスタイルがQOLや認知機能の維持・増進に及ぼす過程について考察してみたい。

4.2 ライフスタイルの違いが不快記憶の抑止と抑止方略に与える影響—QOL・認知機能への効果—

本稿の結果から、図3の内部機構が予測できる。すなわち、不快記憶が想起されても、ライフスタイル高者は、旅行、友人との交流や日記などの代替思考方略として使用し、不快記憶の更新に伴う不快感情の整理を日々行っているといえる。この日々の試行が、自己内省能力の育成につながり、思考力を磨くことにつながるといえる。これが、広汎な認知機能とオーバーラップしていることが推測できる。一方で、ライフスタイル低者は、不快記憶を抑止できるほどのライフイベントが存在しないため、不快記憶の侵入想起がとめられず、このことが慢性的なQOLの低下につながるのだと考えられる。

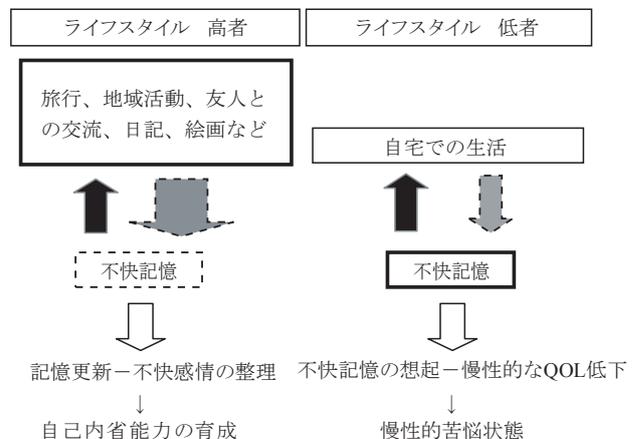


図3：ライフスタイルの違いが不快記憶の抑止とその後の記憶更新やQOLに与える影響

注：実線の黒矢印は不快記憶の侵入想起を、破線の灰色矢印は不快記憶の抑止をあらわしている。

これらの内部機構の考察は、中高年齢者に限定される説明ではなく、慢性的なうつ傾向者、PTSD患者などの臨床群にもあてはまるのではないかと考えられる。

ところで、本稿の結果の中で、加齢に伴う意図的抑止機能低下が完全に認められなかったかというところでもない。特に、下位分析の結果から、80代のライフスタイル低群に属する女性は、著しく意図的抑止機能の低下が認められた。これは、本稿の予測を一部支持するものであり、ライフスタイルが充実していない状態が持続し、

年齢を重ねていくことにより、意図的抑止機能も低下していくことを示唆する。一方で、ライフスタイル高群に属する女性は、他の年齢の男性、女性よりも抑止活動を頻繁に使用している傾向にあった。

以上の結果から、退職を迎えた頃からのライフスタイルの形成が、慢性的な精神的苦悩状態を回避する1歩となり、健やかな老年期を迎えられるかどうかの鍵になることが予想される。充実したライフスタイルが形成できた中年者は、現在の生活に目を向け過去の不快な記憶を抑止しようと努力する態度が強固に形成される。さらに、本稿のデータから明らかなように、不快記憶の抑止を成功させるために他者との旅行や会話、自ら楽しい思い出を想起するなどの代替思考による対処法も積極的に使用するようになる。すなわち、ライフスタイルの形成は、不快記憶の意図的抑止と、それを成功させるための代替思考の利用を促進させる規定因の1つとなるわけである。逆に、不快記憶を抑止するための方略としてライフスタイルを使用できず、不快記憶が想起された状態が続くことによって慢性的に精神的健康状態の低下が引き起こされ、これがQOL低下につながるのだと考えられる。本稿は、以上のようなライフスタイル高者と低者における不快記憶への対処の違いが70歳代以降から顕著になることを示唆するデータを提示した。すなわち、図4に示すように、中年期における不快記憶への対処の態度形成が晩年の老年期のQOLの向上に重要な役割を果たすことが予想できる。

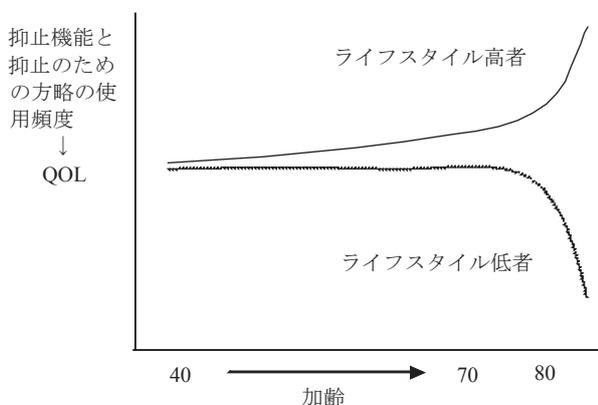


図4：ライフスタイルの違いと加齢における抑止機能と抑止のための方略の使用頻度の発達的变化

4.3 今後の課題

筆者らは、以上の結果と上述の考察を踏まえ、3つの課題を今後検討すべきであると考えた。

第1に、上述の結果が、QOLを規定する幸福感、自己効力感などに関連するかどうかを直接検討することである。ライフスタイルが充実している者がそうでない者と比べて、不快記憶の抑止と抑止のための方略の使用に困難をきたす点までは明らかにしたが、実際にこの事実が慢性的な精神的健康状態の低下につながるかどうかまでは本稿では言及できていない。これまでの研究において、

ライフスタイルがQOLなどに影響を及ぼすことは明らかであるが、不快記憶の抑止とその方略の使用が媒介要因の1つとして関与するかどうか確かめることが今後重要な検討課題であるといえる。

第2に、第1の点が、運動機能や認知機能などの面とどのように関連するかを確かめることである。これは、不快記憶のQOLの向上のみならず、運動機能や認知機能などの面にも良い効果をもつのかどうかを確認することを意味する。特に、中高年者における筋運動系と日常生活の行動範囲との関連は明らかとなっており、筋運動系の問題がライフスタイルを固定化させ（長谷川、2009）、それによって認知機能の低下につながる点も明らかにされつつある（八田、2009）。この点と第1点目の課題とを併せて検討する必要がある。

第3に、個人差の問題である。ライフスタイルが充実している者は充実していない者よりも抑止活動が活発であるというデータを得た上に、両者の差が40、50代ではなく、70、80代の晩年になり顕著となることも明らかにした。特にこれは女性においてであった。すなわち、中年期から老年期にかけてライフスタイルが充実していない者はライフスタイルが充実している者と比べ、徐々に抑止活動の低下が進むのではなく、ある一定の年齢から急速に活動の低下が進む可能性が考えられた（図4を参照）。この点を縦断的に検討するのに加え、第1、第2の検討課題を併せて検討することにより、慢性的な精神的健康状態の低下につながる発達の変化が包括的に明らかになるといえる。

5. 結語

本稿は、ライフスタイルの充実が過去の辛い記憶を忘れるための意図的抑止努力の活動とその活動を成功させるための方略の使用に影響を与えることを見出した（レビューとして、堀田（2011））。さらに、この影響は老年期において顕著となる可能性も示唆した。過去の不快な記憶を抑止し現在の生活に前向きに対処し生きていこうとする姿勢は、将来のより良い自己の形成にも影響を与えると予想される。実際、将来の自己をポジティブにイメージする能力が過去の記憶の想起と対応していることを示す、実験的、神経科学的データが得られてきている（e.g., Addis, Wong, & Schacter, 2007; Schacter & Addis, 2007）。過去の不快な記憶の抑止は、現在の生活のみならず将来においても重要な役割を担っているといえるだろう。近年のレビュー研究からも明らかなように、加齢に伴い、認知、運動、脳機能が徐々に低下していくという知見は否定されており（e.g., Hertzog et al., 2009）、老年期における認知能力やQOLなどの個人差が大きいことも報告されつつある（八田・岩原・伊藤・永原・八田・八田・堀田、2010）。加齢による影響以外に、その低下に影響を与える具体的な事項を掲げ、中高年者のQOL向上を目指した研究の蓄積が必要といえる。

謝辞

研究の実施に際しては、北海道 Y 町保健福祉課の多大な協力をいただきました。ここに記して感謝いたします。なお、研究にご協力いただきました Y 町の住民の皆様にも心より感謝いたします。なお、本研究は科学研究費補助金（基盤研究 A（研究代表者：八田武志）、若手（研究スタート支援）（研究代表者：堀田千絵））の交付を受けて実施したものである。

引用文献

- Addis, D. R., Wong, A. T., & Schacter, D. L. (2007). Remembering the past and imagining the future: Common and distinct neural substrates during event construction and elaboration. *Neuropsychologia*, 45, 1363-1377.
- Anderson, M. C. (2003). Rethinking interference theory: Executive control and the mechanisms of forgetting. *Journal of Memory & Language*, 49, 415-445.
- Bjork, R. A. (1989). *Retrieval inhibition as an adaptive mechanism in human memory*. In H. L. Roediger III, & F. I. M. Craik (Eds.) *Variety of memory and consciousness: Essays in honor of Endel Tulving* (pp.309-330). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Block, R. A., Zakay, D., & Hancock, P. A. (1998). Human aging and duration judgments: A meta-analytic review. *Psychology and Aging*, 13, 584-596.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1998). Personality in adulthood: A sixyear longitudinal study of self-reports and spouse ratings on the NEO personality inventory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 853-863.
- 長谷川幸治 (2009). 第 7 章「運動機能・認知機能」これらの機能を維持するために. 唐沢かおり・八田武志 (監修). 幸せな高齢者としての生活. ナカニシヤ出版, pp.137-165.
- 八田武志 (2009). 第 4 章「記憶の働き・注意する力・言葉を操る」これらの機能を維持するために. 唐沢かおり・八田武志 (監修). 幸せな高齢者としての生活. ナカニシヤ出版, pp.53-73.
- 八田武志・岩原昭彦・伊藤恵美・永原直子・八田武俊・八田純子・堀田千絵 (2010). 中高年者の認知機能の個人差について. 第日本心理学会第 74 回大会論文集, 617.
- 堀田千絵・伊藤恵美・岩原昭彦・永原直子・八田武俊・八田純子・八田武志 (2009). ネガティブな記憶の忘却に伴う主観的経過時間と精神的健康の関連：加齢による影響. *人間環境学研究*, 7, 137-149.
- Hertel, P. T., & Calcaterra, G. (2005). Intentional forgetting benefits from thought substitution. *Psychonomic Bulletin & Review*, 12, 484-489.
- Hertzog, C., Kramer, A. F., Robert, S., Wilson, R. S., & Ulman Lindenberger, U. (2009). Enrichment effects on adult cognitive development: Can the functional capacity of older adults be preserved and enhanced? *Psychological science in the public interest*, 9, 1-65.
- 堀田千絵 (2011). 意図的抑止による忘却機構. 風間書房.
- Hotta, C., & Kawaguchi, J. (2009). Self-initiated use of thought substitution can lead to long-term forgetting. *Psychologia*, 52, 41-49.
- Schacter, D. L., & Addis, D. R. (2007). The ghosts of past and future. *Nature*, 445, 27.
- Surwillo, W. W. (1964). Age and perception of short intervals of time. *Journal of Gerontology*, 19, 322-324.
- Terracciano, A., McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2006). Longitudinal trajectories in Guilford-Zimmerman temperament survey data: Results from the Baltimore Longitudinal Study of Aging. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 61B, 108-116.
- 和田博美・村田若香 (2001). 高齢者の時間感覚に関する研究. 17, 高齢者問題研究.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Wilson, R. S., Arnold, S. E., Beck, T. L., Bienias, J. L., & Bennett, D. A. (in press). Change in depressive symptoms during the prodromal phase of Alzheimer's disease. *Archives of General Psychiatry*.
- Wilson, R. S., Schneider, J. A., Arnold, S. E., Tang, Y., Boyle, P. A., & Bennett, D. A. (2007). Olfactory identification and incidence of mild cognitive impairment in old age. *Archives of General Psychiatry*, 64, 802-808.
- Zakay, D., & Block, R. A. (1997). Temporal cognition. *Trends in cognitive Sciences*, 6, 12-16.

(受稿：2010年11月11日 受理：2011年3月1日)