

中高年女性における自己充實的達成動機と生活習慣および自覺的健康度

山口 洋子¹⁾・門間 晶子¹⁾・白井 みどり¹⁾・尾崎 伊都子¹⁾
山口(久野)孝子²⁾

要 約

この論文の目的は次の3つの問い；i 健康に気をつけて行動している人の自己充實的達成動機は高い、ii 自覺的な健康状態がよい人の自己充實的達成動機も高い、iii 自己充實的達成動機測定尺度が生活習慣改善への意欲を測定しうる、について検討することである。中高年女性に対して自己充實的達成動機尺度、自覺的健康度（簡略式更年期指数 SMI を用いて測定）、日常生活習慣などについて質問紙調査を実施し、132名の分析から以下の結果および示唆を得た。

- 1) 自己充實的達成動機と生活習慣各項目との関連では、栄養バランス、塩分・野菜・果物の摂取に関して、健康によい習慣をもつ群の自己充實的達成動機が有意に高かった。したがって、i は部分的に支持された。
- 2) 自己充實的達成動機と自覺的健康度（SMI 得点）の間には有意な相関関係は認められなかった。したがって、ii は支持されなかった。
- 3) 本研究結果およびこれまでの文献検討から、iii については、自己充實的達成動機尺度が生活習慣改善への意欲の測定可能性をもつと考えられた。

キーワード：達成動機、動機づけ、生活習慣、自覺的健康度、中高年女性

I はじめに

生活習慣変容の動機づけを考える際には、Murray が提唱し、後に McClelland らによって「ある文化において価値があると認められる達成目標を成し遂げること」と定義された達成動機という概念¹⁾が鍵となる。この達成動機は、看護学の領域では看護者や看護学生の職務や学習への動機づけの研究に用いられてきた²⁻⁴⁾。筆者らはそのような達成動機研究を概観しつつ、達成動機の考え方が健康教育にも応用できる可能性を提案した⁵⁾。

達成動機は、それを多角的に捉えようとする試みから、日本においては堀野が自己充實的達成動機と競争的達成動機とに分けて捉えている⁶⁾。自己充實的達成動機は自分自身を高めたり深めたりするために努力するという側面であり、また、競争的達成動機は他人との競争に勝つために努力するという側面である⁷⁾。筆者らが特に自己充實的達成動機に着目して行った調査では、自己充實的達成動機が保健師の仕事上のエンパワメントを促進していた⁸⁾。堀野らは、自己充實的達成動機が高い人はソー

シャルサポートを有効に活用して抑うつを形成しないことを示している⁹⁾。このように、自己充實的達成動機は、人がよりよい状態へ向かうための潜在力や資源活用力に影響することが明らかにされてきてはいるものの、それを人々の健康と関連づけた研究はまだ少ない。そこで、健康を促進する生活習慣改善への動機づけに自己充實的達成動機概念を取り入れて検討することは意義があると考えた。

自己充實的達成動機と生活習慣や健康度との関係を検討する対象として、本研究では中高年女性に着目した。中高年女性は、更年期症状に加えて子どもの独立や老親の介護など家族における役割が変化し、種々の心理負担や健康上の課題を抱えやすい時期である⁹⁻¹²⁾。中高年女性の自覺的な健康状態や保健行動には、自分の力を引き出して健康や生活上の困難や障害に対処しようとする意欲が特に影響していると予測される¹⁰⁾ことから、自己充實的達成動機を考えを取り入れて検討する意義のある対象であると考えた。

そこで本研究では、中高年女性を対象に、自己充實的

1) 名古屋市立大学看護学部（地域看護学）

2) 名古屋市立大学看護学部（小児看護学）

中高齢女性における自己充實的達成動機と生活習慣および自覺的健康度

達成動機と生活習慣および自覺的健康度との関連について調査的に検討した。検討のために用いたのは「自己充實的達成動機尺度」と独自に作成した「生活習慣調査項目」および自覺的健康度を測定するための「簡略式更年期指数(SMI)」^{13,14}の三者である。これらの関連を検討すると同時に、これまでに適切な尺度が開発されていない¹⁵生活習慣改善への意欲を測定するための尺度として、自己充實的達成動機尺度を用いることの有効性についても検討したい。具体的には、本論文において次の3つの問いについて検討する。1つ目は好ましい生活習慣を実行している人、すなわち健康に気をつけて行動している人の自己充實的達成動機は高いか、2つ目は自覺的な健康状態がよい人の自己充實的達成動機も高いか、そして3つ目は自己充實的達成動機測定尺度が生活習慣改善への意欲を測定しうるか、である。ここで用いる自己充實的達成動機は、堀野らの定義を取り入れて、「他者・社会の評価にはとらわれず、自分なりの達成基準への到達を目指そうとする意欲を指し、困難や障害を克服し、自分の力をうまく引き出して物事を成しうる準備状態のことである。」と定義した。

II 研究方法

1) 対象と方法

調査の対象としたのは名古屋市A区の婦人会会員である女性135名である。平成11年6月の2日間にわたって実施した健康相談・体力測定等の機会に、健康相談票を兼ねた自記式質問紙を配布して回答を依頼した。事前に婦人会に対して調査の趣旨を説明し、自由意志による参加を求めた。さらに当日も書面にて研究趣旨を説明し、同意した対象者が質問紙に記入した。質問紙の内容は年齢、仕事、要介護者の存在を含めた家族構成という基本項目と既往歴、出産経験、月経の規則性などの身体状態、生活満足度である。生活満足度は、「毎日の生活に満足していますか」という1項目の直接的な質問を用いてその回答を1～4点の4段階で評定するものであり、その簡易さからQOL調査等において使用されている¹⁶。自己充實的達成動機尺度、自覺的健康度の指標として用いた簡略更年期指数(SMI)、独自に作成した生活習慣項目については下記に詳述する。

2) 3つの測定用具

(1) 自己充實的達成動機尺度

自己充實的達成動機測定尺度は、堀野らが作成した達成動機測定尺度の下位尺度であり、「他者・社会の評価にはとらわれず、自分なりの達成基準への到達を目指す意欲」を測定する。この尺度の信頼性については、堀野

らによって高い α 係数が確認されている^{6,7)}。尺度は13項目からなり、各設問に対して「全然あてはまらない」から「非常によくあてはまる」までを1～7点の7段階で評定し、13項目の合計点(13～91点)を自己充實的達成動機得点として用いる。点数が高いほど、自己充實的達成動機が高いことを意味する。堀野らによる自己充實的達成動機尺度を表1に示す。

(2) 自覺的健康度：簡略式更年期指数(SMI)

自覺的健康度の測定には簡略式更年期指数(以下、SMIと略す)を用いた。これは中高齢女性の自覚症状(不定愁訴)や更年期症状を捉えるために、日本人女性を対象に開発された指標である^{13,14}。10項目の設問内容は、エストロゲン低下による血管運動神経障害様症状であるほてり、発汗、冷え、息切れ・動悸の4項目、精神・環境的症状である不眠、興奮、憂鬱、眩暈の4項目、および更年期に特有ではない倦怠、関節痛の2項目である。各設問に「ない」「弱い」「中程度」「強い」の4段階で回答したものを、定められた計算方法によって点数化(0～100点)して用いる。点数が高いほど自覚症状が強い、つまり健康度が低いことを意味する。昨今、健康度

表1 自己充實的達成動機尺度の項目(堀野による)

1. いつも何か目標を持っていたい。
2. 決められた仕事の中でも個性を生かしてやりたい。
3. 人と競争することより、人と比べることができないようなことをして自分を生かしたい。
4. ちょっとした工夫をすることが好きだ。
5. 人に勝つことより、自分なりに一生懸命やることが大事だと思う。
6. みんなに喜んでもらえる素晴らしいことをしたい。
7. 何でも手がけたことには最善を尽くしたい。
8. 何か小さなことでも自分にしかできないことをしてみたいと思う。
9. 結果は気にしないで何かを一生懸命やってみたい。
10. いろいろなことを学んで自分を深めたい。
11. 今日一日何をしようかと考えることは楽しい。
12. 難しいことでも自分なりに努力してやってみようと思う。
13. こういうことがしたいなあと思うとわくわくする。

を評価する際には、客観的データによる身体的健康度よりも本研究で用いたような主観的・自覚的な健康度が重視されている^{17,18)}。

(3) 生活習慣

生活習慣の調査については、Breslow らが7つの好ましい健康習慣（適正な睡眠、喫煙しない、適正体重の維持、過度の飲酒をしない、定期的な運動、毎日の朝食、間食をしない）を報告して以来、ここに労働時間や自覚的ストレス、栄養のバランスや塩分摂取などの食事に関する設問を加えたものが用いられてきた^{16,17,19)}。本研究においてはBreslowの7項目を基本項目として用いたが、適正体重の維持については設問が不適切であり、分析には用いなかった。また、そこへ自覚的ストレスを加え、さらに対象が婦人会会員であったことから、家庭での食事作りの主導権を握っている人が多いことを鑑みて、食事への配慮に関する生活習慣を加えた。具体的には、栄養バランスの配慮、塩分制限、魚・肉・野菜・果物類の摂取頻度という6項目である。設問は、13項目（表3参照）それぞれに対する実行の頻度や程度の回答を求めるという方法を用いた。本研究では自覚的ストレスは、日常生活においてストレスを自覚する頻度、即ち生活習慣として捉えた¹⁶⁾が、健康度の一つとして捉える見方^{17,20)}もある。ここでは「日頃の生活でストレスを感じますか」という質問に対して「ほとんどない」「少しは感じる」「非常に多く感じる」の3段階の選択肢を設けた。

3) 分析の過程

調査対象とした135名のうち、独居者が1名あり、生活習慣は家族構成によって影響を受けると考えて、この1名を除外した。また、この調査では自覚的な健康状態・心理状態を尋ねる項目が主であることから、鬱病と診断

されている1名も除外した。さらに調査内容に対する無回答箇所が多い1名を除外し、132名を分析対象とした。

分析に先立ち、対象者における自己充實的達成動機尺度の一次元性を確認するために、主成分分析を行った。固有値1.0以上の2成分が抽出されたが、すべて第2成分よりも第1成分への負荷量が高く、尺度の一次元性が確認された。また、13項目の α 係数は0.91と高く、信頼性についても確認できた。そこで自己充實的達成動機は13項目を合計した得点を分析に用いた。またSMIは定められた計算方法¹⁹⁾による得点を分析に用いた。

自己充實的達成動機と生活習慣、自覚的健康度と生活習慣との関連は、生活習慣各項目の回答群ごとに、自己充實的達成動機および自覚的健康度の平均値の差を、一元配置分散分析またはt検定によって分析した。ただし、生活習慣各項目のうち朝食については、1名を除いて「ほぼ毎日食べている」と回答しており、回答分布に極端な偏りがあったため、平均値の差の検定は行わなかった。自己充實的達成動機と自覚的健康度との関連については、ピアソン積率相関係数を用いて分析した。統計処理にはSPSS9.0J for Windowsを用い、 $p < .05$ をもって有意とした。

III 結 果

1) 対象者の特性

(1) 全体的な特性

分析対象者132名の主な特性については表2に示す。平均年齢±標準偏差は50.3±5.3歳（範囲：39～60歳）であり、64人（48.5%）が何らかの仕事を持っていた。家族内に要介護者がいるのは6人（12.1%）、腰痛、貧血、高血圧等何らかの既往歴をもつのは72人（54.5%）であった。更年期症状に対するホルモン療法を受けている人や子宮摘出、乳癌など女性ホルモン関連の手術既往

表2 対象者の主な特性 (N=132)

年齢	既往歴
39-44歳	あり 72 (54.5%)
45-49歳	なし 60 (45.5%)
50-54歳	出産経験
55-60歳	あり 126 (95.5%)
仕事	なし 6 (4.5%)
専業主婦	月経の規則性
パート (週3日未満)	規則的 49 (37.1%)
パート (週3日以上)	不規則 27 (20.5%)
常勤	1年以上なし 54 (40.9%)
不明	不明 2 (1.5%)
心理的・健康的な状態	平均値±標準偏差
生活満足感	2.5 ± 0.8
自己充實的達成動機	67.4 ± 11.9
自覚的健康度 (SMI)	33.2 ± 18.2

中高年女性における自己充實的達成動機と生活習慣および自覚的健康度

者も若干いた。出産は126人(95.5%)が経験し、平均回数±標準偏差は 2.3 ± 0.7 回であった。

日常生活習慣は、1名を除き朝食をほぼ毎日食べており、栄養バランスは「考える」「少しは考える」をあわせて132人(95.5%)であった。間食は「ほぼ毎日」が48人(36.4%)、「時々」が71人(53.8%)、塩分を「控えない」は34人(25.8%)であった。飲酒は「ほぼ毎日」が14人(10.6%)であった。現在の喫煙者は8人(6.1%)、週1回以上の運動習慣ありは91人(68.9%)であった。平均睡眠時間±標準偏差は 6.6 ± 0.9 時間であった。

自覚的な心理や健康の状態としては、生活満足度の平均点±標準偏差は 2.5 ± 0.8 点(範囲: 1~4点)であり、50歳以上に高い傾向がみられた。

自覚的健康度の指標として用いたSMIの平均点±標準偏差は 33.2 ± 18.2 点(範囲: 0~84点)であり、エストロゲン低下の症状であるほてり、発汗、冷え、息切れ・動悸は45歳以上で高く、更年期に特有ではない倦怠、関節痛は年齢に関わらず高かった。SMI得点は年齢区分による有意差がなく、既往歴の有無によると、あり群の平均が38.0点、ない群の平均が27.4点であり、既往歴がない群に比べてある群のSMI得点が有意に高く($p < .01$)、自覚的健康度が低かった。

自己充實的達成動機の平均点±標準偏差は 67.4 ± 11.9 点(範囲: 31~91点)であり、年齢、仕事の有無、既往歴、介護の有無、出産経験、生活満足感による差はなかった。

(2) 生活習慣とSMIで測定した自覚的健康度との関連

生活習慣とSMIの関係は表3に示す。SMIの平均点に統計学的に有意な差が認められた生活習慣項目は、自覚的ストレス($p < .01$)と野菜の摂取($p < .05$)であった。自覚的ストレスは、多く感じる群ほど自覚的健康度が低かった。野菜摂取の頻度が「週に数回」と少ない群はそれ以上の頻度の群に比べて自覚的健康度が低かった。統計学的有意差はなかったものの、他に生活習慣が良い方が健康度が高いという傾向を示したものとして栄養バランスと間食があり、栄養バランスは「考える」群の方が「考えない」群よりも自覚的健康度が高い傾向に、間食は「ほぼ毎日食べる」群の自覚的健康度が低い傾向にあった。飲酒は「時々」群の自覚的健康度がそれ以外の群よりも高く、喫煙は「やめた」「吸う」「吸わない」の順に自覚的健康度が高い傾向があった。

2) 自己充實的達成動機と生活習慣との関連

自己充實的達成動機と生活習慣との関連は表4に示す。自己充實的達成動機の平均点が統計学的に有意な差を示した生活習慣項目は、栄養バランスへの気配り、野菜摂

取の頻度、果物摂取の頻度(いずれも $p < .01$)、および塩分を控える($p < .05$)であった。いずれも、好ましい生活習慣を実行している群の方が、そうでない群よりも自己充實的達成動機の平均点が有意に高かった。統計学的に有意差は認められなかったものの、好ましい生活習慣を実行している群の自己充實的達成動機が高い傾向を示したものとして、魚類摂取の頻度、運動習慣があった。飲酒については、「時々飲む」「月1回以下」「ほぼ毎日」の順に自己充實的達成動機の平均点が高いが、有意な差ではなかった。喫煙は132名中「吸わない」が117名と非喫煙者が多いが、自己充實的達成動機の平均点は「やめた」群が最も高く、次いで「吸わない」「吸う」の順で低くなる傾向があった。間食については「ほとんど食べない」「ほぼ毎日食べる」「時々食べる」の順に自己充實的達成動機の平均点が高い傾向にあった。自覚的ストレスは、本研究においては生活習慣の一項目として用いたが、「少しは感じる」群の自己充實的達成動機の平均点が最も高く、続いて「ほとんどない」「非常に多く感じる」群であったが、有意な差ではなかった。睡眠については森本らの分類¹⁷⁾を参考に、6時間以内と6時間を超えている2群間で比較したが自己充實的達成動機の平均点に有意差はなかった。

したがって、好ましい生活習慣を実行している人、即ち健康に気をつけて行動している人の自己充實的達成動機が高いことについては、一部の生活習慣項目からは支持された。

3) 自己充實的達成動機と自覚的健康度との関連

自己充實的達成動機と自覚的健康度との関連については、ピアソン積率相関係数が -0.066 であり、両者の間に有意な相関関係は認められなかった。

したがって、健康度が高い人の自己充實的達成動機が高いことは支持されなかった。

IV 考 察

1) 生活習慣および自覚的健康度から見た自己充實的達成動機

いくつかの生活習慣項目において、好ましい生活習慣を実行している群の方がそうでない群よりも自己充實的達成動機が高いことが示された。このことから、自分なりの達成基準への到達を目指す意欲であり、困難や障害を克服し自分の力をうまく引き出して物事をなし得る準備状態である自己充實的達成動機は、健康に気をつけて暮らす行動と関連があることが示唆された。自己充實的達成動機との関連が、主に食事を中心とした生活習慣項目との間で見られたことについては、調査項目として食

表3 生活習慣による自覚的健康度(SMIによる)

生活習慣項目	選択項目(人数) SMIの平均値と標準偏差			検定 (p値)
	朝食	ほぼ毎日食べる(131) 33.1±18.3	時々食べる(1) 38.0	
栄養バランス	考える(64) 32.0±17.7	少しは考える(62) 33.6±18.5	考えない(6) 41.0±21.5	N.S
間食	ほとんど食べない(13) 32.9±19.6	時々食べる(71) 32.3±18.5	ほぼ毎日食べる(48) 34.6±17.6	N.S
塩分	控える(47) 32.3±17.1	時々控える(51) 32.0±19.2	控えない(34) 36.0±18.3	N.S
魚類	ほぼ毎日(35) 33.0±16.0	週に2-3回(92) 33.3±19.1	ほとんど食べない(5) 32.0±20.0	N.S
肉類	ほぼ毎日(23) 29.9±13.9	週に2-3回(98) 33.9±18.9	ほとんど食べない(11) 33.2±20.3	N.S
野菜類	1日3回以上(45) 33.0±18.0	1日1-2回(79) 31.6±18.1	週に数回(8) 49.9±12.7	F=3.840 (0.024)
果物類	ほぼ毎日(58) 31.7±19.1	週に2-3回(60) 34.2±17.7	ほとんど食べない(14) 34.6±17.2	N.S
飲酒	月1回以下(81) 34.1±17.2	時々(36) 30.0±20.5	ほぼ毎日(14) 34.0±17.4	N.S
喫煙	すわない(117) 33.6±18.2	やめた(7) 29.3±22.8	すう(8) 30.8±15.7	N.S
運動	週2回以上(46) 31.2±18.9	週1回(45) 30.7±16.0	月1回以下(40) 37.6±18.9	N.S
睡眠	>6時間(74) 32.1±17.9	≤6時間(58) 34.5±18.7		N.S
自覚的ストレス	ほとんどない(30) 23.2±14.6	少しは感じる(81) 33.0±17.3	非常に多く感じる(20) 48.9±16.7	F=17.26 (0.000)

*p<.05 **p<.01

中高年女性における自己充實的達成動機と生活習慣および自覚的健康度

表4 生活習慣による自己充實的達成動機

生活習慣項目	選択項目(人数) 自己充實的達成動機の平均値と標準偏差			検定 (p値)
	朝食	ほぼ毎日食べる(131) 67.4±12.0	時々食べる(1) 63.0	
栄養バランス	考える(64) 71.2±11.3	少しは考える(62) 64.2±11.5	考えない(6) 58.5±10.1	F=7.949 (0.001)
間食	ほとんど食べない(13) 71.9±9.3	時々食べる(71) 66.5±12.4	ほぼ毎日食べる(48) 67.5±11.7	N.S
塩分	控える(47) 70.7±12.0	時々控える(51) 66.0±11.6	控えない(34) 64.7±11.6	F=3.128 (0.047)
魚類	ほぼ毎日(35) 69.7±11.2	週に2-3回(92) 66.6±12.1	ほとんど食べない(5) 64.4±13.1	N.S
肉類	ほぼ毎日(23) 68.4±9.5	週に2-3回(98) 66.5±12.4	ほとんど食べない(11) 72.6±11.2	N.S
野菜類	1日3回以上(45) 68.3±13.1	1日1-2回(79) 68.2±10.4	週に数回(8) 54.3±12.7	F=5.490 (0.005)
果物類	ほぼ毎日(58) 70.9±10.0	週に2-3回(60) 65.4±12.5	ほとんど食べない(14) 60.8±13.0	F=5.916 (0.003)
飲酒	月1回以下(81) 67.4±11.6	時々(36) 68.4±13.1	ほぼ毎日(14) 64.7±11.6	N.S
喫煙	すわない(117) 67.1±11.9	やめた(7) 74.1±10.1	すう(8) 65.9±13.7	N.S
運動	週2回以上(46) 68.9±12.2	週1回(45) 67.8±9.7	月1回以下(40) 65.5±13.8	N.S
睡眠	>6時間(74) 65.6±12.0	≤6時間(58) 69.6±11.5		N.S
自覚的ストレス	ほとんどない(30) 65.2±12.0	少しは感じる(81) 69.2±11.3	非常に多く感じる(20) 63.8±13.4	N.S

* p<.05 ** p<.01

事に関することが多く含まれていたこと、対象が家族と同居する中高年女性であり、家族の健康管理につながる生活習慣、特に食事に配慮して暮らしている可能性が高いことが考えられた。栄養バランスへの配慮、塩分摂取の制限、野菜や果物の適切な摂取は、毎回の食事作りにおいて継続的に、根気強く、意志を伴って取り組むことの必要な行動である。以上のことから、自己充實的達成動機が、身近で日常的なレベルでの保健行動に関係している可能性があると考えられた。

生活習慣に関連して、統計学的有意差こそ認められないものの、喫煙者および非喫煙者よりも喫煙を「やめた」人の自己充實的達成動機が高く、かつ自覚的健康度がよいことも注目される。本研究の対象者は喫煙経験のない人が多数を占めていたが、別の集団への調査によって、禁煙という行動と自己充實的達成動機との関係がより明確になると考える。また自覚的ストレスは、適度なストレスを自覚していることが生活習慣にとって望ましいという考え方に基いて生活習慣の項目として扱われているが、「ほとんどない」や「非常に多く感じる」群に比べ、「少しは感じる」群の自己充實的達成動機が高い傾向にあり、このことも望ましい生活習慣と自己充實的達成動機との関連を示唆している。

次に、自己充實的達成動機と自覚的健康度の間には、本研究では明確な関連は認められなかった。自己充實的達成動機が高い人はソーシャルサポートを有効に活用して抑うつを形成しないという報告がある⁶⁾。このように、自己充實的達成動機が、例えば自分の健康を守るためにソーシャルサポートを活用するという保健行動に関わる潜在力や資源活用力に影響して、間接的に健康度を高める可能性もあろう。本研究は、比較的良好な生活習慣を実施しているという特徴をもつ集団を対象とした。自己充實的達成動機と健康度との関連については、そこに介在する要因をも視野に入れて、他の集団などを用いることによってさらに検討が進むと考える。

2) 対象者の特性、特に自覚的健康度と生活習慣について

本研究の対象者は更年期にあり、SMIの得点や回答分布から、これまで報告されてきた一般的な中高年女性と同様の更年期症状²⁰⁾を示していた。またそのSMI得点は年齢区分による有意な差が認められなかった。身体的健康度が加齢と共に低下するのに比べて、自覚的・主観的健康度は必ずしも年齢と単純な関係では変化しないと言われている¹⁷⁾ことから、自覚的健康度の指標としてSMIを用いたことは妥当であったと考える。

自覚的健康度と有意な関連を示した生活習慣項目は、自覚的ストレスと野菜摂取のみであった。自覚的ストレ

スを日常生活の中でより強く感じている群の自覚的健康度が低いことは、ストレスを健康度の指標として捉える場合がある^{17,20)}ことを考えれば、当然の結果であろう。一方、丸山らは前述のように、適度のストレスの存在が人間の生活習慣にとって好ましいという考えに立ち、Breslowの好ましい7つの生活習慣に「適度なストレス」を加えた指標を用いた¹⁶⁾。本研究においても自覚的ストレスを生活習慣の項目として捉えたところ、結果から先の自己充實的達成動機と自覚的ストレスとの関係とは異なる関係が窺えた。つまり、生活習慣としての自覚的ストレスは、適度に感じる事が自己充實的達成動機を高めているが、健康度としての自覚的ストレスは、感じないほど健康度が高いという関係である。この結果から、一般的にはストレスの存在を健康にとって好ましい要因とは捉えにくいことが見て取れる。

3) 自己充實的達成動機尺度はよりよい生活習慣実行への意欲を測定できるのか

自己充實的達成動機は、他者からの評価にとらわれず、自分なりの達成基準への到達を目指そうとする意欲である。いくつかの生活習慣項目において、良い生活習慣を実行している群の自己充實的達成動機が有意に高かったことから、自己充實的達成動機尺度は生活習慣変容へ自らを動機づけ、自身の健康度を高めるその人の潜在力を測定する道具にもなりうると思う。Penderは個人の心理学的因子である「自己動機 (Self-motivation)」^{24,25)}が、認識や感情に影響して保健行動を促進することを示したが、これが具体的にどのような動機のことであるのかは明確ではない。しかし、健康には直接関係しないように見える心理学的因子としての何らかの動機が、保健行動を促進するという事は、自己充實的達成動機も同様に、保健行動を促進する可能性をもつことを示唆するものである。さらに、筆者らは文献検討の中で、報酬・懲罰のような外発的動機づけよりも行動変容に有効であると考えられてきた内発的動機づけ^{24,25)}が、自己充實的達成動機との共通点を多く持つことを示した⁵⁾。このことも、自己充實的達成動機と保健行動の間に関係があることを支持している。

筆者らはこれまでに、健康教育対象者および看護者自身の動機づけの側面から達成動機研究を概観し、自己充實的達成動機を考え方を取り入れることがいわゆる「動機づけ」を評価する際に有効であると考えてきた⁵⁾。健康教育の際、個別指導のみでなくグループ指導を組み合わせることで、行動変容やQOL向上に効果的であるという研究がある²⁶⁾が、こうした効果的な方法と個人の特性がどのように関連するかについては検討されていない。速水によると「達成動機はきわめて一般的達成を予測す

中高齢女性における自己充實的達成動機と生活習慣および自覚的健康度

る構成概念である」が、自尊感情のように個人内で比較的安定している特性でもなく、状況によって変化するという²⁴⁾。達成動機についても自己効力感のように、場面や状況に応じた尺度が開発される可能性がある。

4) 今後の課題

本研究の対象者は、SMIの得点や回答分布から、これまでに報告されてきた一般的な中高齢女性と同様の傾向を示している²⁴⁾。しかし、特定地域に在住する婦人会会員であり、調査の趣旨に同意して自ら参加するという健康志向の強い集団である。結果の解釈においては、このような対象選定上のバイアスを考慮することが必要である。また、本研究では食事を中心とした日常生活習慣項目を用いて自己充實的達成動機や自覚的健康度との関連を分析したが、人々の健康への動機づけの要因を探るためには、さらに広い概念としての保健行動やライフスタイルについて取り上げる必要がある。

達成動機には、本研究で用いた自己充實的達成動機の他にもう1つの下位概念である「競争的達成動機」があり、この動機が高い人はストレスをもちやすく飲酒が多いという報告がある⁹⁾。つまり競争的達成動機は生活習慣改善に対してはマイナス要因となるものと捉えて、今回の研究に含めなかった。しかし動機づけには内発的動機づけと外発的動機づけがあり、これまで対峙するものと捉えられてきた両者が、別の側面からあるいは両者をリンクすることによって学習を促進することが検証されつつある^{24,25)}。同様に、競争的達成動機が生活習慣改善のある側面には促進的に働く可能性もあろう。今後は、競争的達成動機も含めて、健康への行動との関連について検討したい。

付 記

調査に協力いただいた方々に深く感謝したい。なお、本研究の一部は、第59回日本公衆衛生学会総会において発表した。

文 献

- McClelland D. C., Atkinson J. W., Clark R. A. et al.: The Achievement Motive, 319-333, Appleton-Century-Crofts, Inc, New York, 1953.
- 長島ひろ子, 中野昌子, 水上弘美他: 婦長のリーダーシップに影響する要因の分析 - 勤労意欲・達成動機・社会的スキルとの関係 -, 第28回日本看護学会集録 看護管理, 159-161, 1997.
- 塚原節子, 高間静子, 上野栄一: 看護婦の職務満足度と個人の特性との関係 その2 - 自己実現・達成動機・独自性欲求等の満足度への影響 -, 日本看護研究学会雑誌, 19(4), 89-90, 1996.
- 松永保子, 内海滉: 看護学生の達成動機と基礎看護技術習得との関連 - これらの相互間に及ぼす影響の因子分析的検討 -, Yamagata Journal of Health Science, 2, 65-71, 1999.
- 門間晶子, 白井みどり: 達成動機研究の概観と看護領域への応用の検討 - 健康教育対象者および看護者自身の動機づけの側面から -, 名古屋市立大学看護学部紀要, 2, 21-28, 2002.
- 堀野緑, 森和代: 抑うつとソーシャルサポートとの関連に介在する達成動機の要因, 教育心理学研究, 39(3), 308-315, 1991.
- 堀野緑: 達成動機測定尺度, 心理尺度ファイル (堀野道他編), 173-175, 垣内出版, 東京, 1994.
- 門間晶子: 保健婦のエンパワーメントの構造と規定要因の分析, 日本看護科学会誌, 20(2), 11-20, 2000.
- 高村寿子, 玉田太郎: 思春期と更年期女性の不定愁訴の様相とその成因に関する心理社会的指標の検討から, 自治医科大学看護短期大学部紀要, 3, 41-51, 1994.
- 中山和弘: 更年期女性における更年期症状 閉経に対するイメージ, QOLとソーシャルサポート, 東京都立大学人文学部「人文学報」, 261, 245-285, 1995.
- 杉澤秀博, 中村律子, 中野いずみ他: 要介護老人の介護者における主観的健康観および生活満足度の変化とその関連要因に関する研究, 日本公衆衛生雑誌, 39, 23-31, 1992.
- 吉井清子, 山崎喜比古: 中年期女性の就労や社会的活動参加が健康状態に及ぼす影響と役割特性の比較, 日本公衆衛生雑誌, 46(10), 869-882, 1999.
- 小山嵩夫: 私の更年期指数, 産婦人科治療, 77(1), 104-107, 1998.
- 藤野敏則, 永田行博: 不定愁訴の客観的評価法, 産婦人科治療, 77(1), 67-71, 1998.
- 岡美智代, 宗像恒次: 一人暮らしの女子学生のダイエット行動への動機づけ介入と知識提供介入の比較 自己効力感を中心として, 看護研究, 31(1), 67-75, 1998.
- 丸山総一郎, 佐藤寛, 森本兼囊: 労働者の働きがい度と健康習慣・自覚症状との関連性, 日本公衆衛生雑誌, 45(6), 1082-1094, 1991.
- 森本兼囊: ライフスタイル研究の意義と展望, ライフスタイルと健康 - 健康理論と実証研究 - (森本兼囊編), 2-32, 医学書院, 東京, 1991.
- 新野直明, 森本兼囊: 生活満足度と精神的健康度, ライフスタイルと健康 - 健康理論と実証研究 - (森本

- 兼囊編), 166-171, 医学書院, 東京, 1991.
- 19) 星旦二, 森本兼囊: 健康習慣と身体的健康度, ライフスタイルと健康-健康理論と実証研究- (森本兼囊編), 66-73, 医学書院, 東京, 1991.
- 20) 安喰恒輔, 森本兼囊: 地域集団のライフスタイルと精神的健康度, ライフスタイルと健康-健康理論と実証研究- (森本兼囊編), 172-178, 医学書院, 東京, 1991.
- 21) 久保田俊郎, 相良洋子, 中澤直子他: 妊娠・分娩と更年期障害の関連性に関する研究, 日本産婦人科学会誌, 48(1), 1-8, 1996.
- 22) Pender N.J.: Health Promotion in Nursing Practice, Applenton & Lange, Conneticut, 1996. 小西恵美子監訳, ペンダー ヘルスプロモーション看護論, 232-256, 日本看護協会出版会, 東京, 1997.
- 23) Pender, N, J.: Health Promotion in Nursing Practice, Appleton & Lange, 59-61, Stanford, Connecticut, 1996.
- 24) 速水敏彦, 橘良治, 西田保他: 動機づけの発達心理学, 141-170, 有斐閣ブックス, 東京, 1995.
- 25) 速水敏彦: 外発的動機づけと内発的動機づけの間-リンク信条の検討-, 名古屋大学教育学部紀要 (教育心理学科), 40, 77-88, 1993.
- 26) 野地有子, 杉山みち子, 箕輪尚子他: 更年期女性のヘルスプロモーションと看護に関する研究, 看護研究, 30(3), 23-32, 1997.

(受稿 平成14年10月8日)

(受理 平成14年12月17日)

Self-Fulfilment Achievement Motive, Life Style and Self-Rated Health on Middle-Aged and Older Females

YAMAGUCHI Yoko¹⁾, KADOMA Akiko¹⁾, SHIRAI Midori¹⁾,
OZAKI Itsuko¹⁾ and YAMAGUCHI(KUNO) Takako²⁾

1) Nagoya City University School of Nursing (Community Health Nursing)

2) Nagoya City University School of Nursing (Child Nursing)

Abstract

The purpose of this study is to discuss about the following three working hypotheses. i) People who practice good habits have higher self-fulfilment achievement motive. ii) People whose subjective condition of health is good also have higher self-fulfilment achievement motive. iii) The scale of Self-fulfilment achievement motive can measure will toward good habits.

A questionnaire survey was conducted among middle-aged and older females. The questionnaire included scales and items such as self-fulfilment achievement motive, health behavior and self-rated health (measured by simplified menopausal index; SMI). The following results were obtained among 132 women.

- 1) On the relationship between self-fulfilment achievement motive and life style, the women who practiced good habits on well-balanced diet, salt, vegetables and fruit had higher self-fulfilment achievement motive. Therefore, i) was partially supported.
- 2) We could not find any relation with self-fulfilment achievement motive and self-rated health. Therefore, ii) was not supported.
- 3) From these results and literature on the subjects, the scale of self-fulfilment achievement motive can be used to measure "will and motivation" toward good habits.

Key words: achievement motive, motivation, life style, self-rated health, middle-aged and older female