在宅高齢者の健康行動の動機に関する研究

— 音読・計算活動に対する健康信念モデルに基づく検討 —

○林東珍¹・大川一郎¹・吉田甫²・土田宣明²・孫琴²・石川眞理子²・宮田正子²・高橋伸子²・箱岩千代治²・坂口佳江²・吉村昌子²(非会員)・古橋啓介³・川那部隆司²(非会員)・中村嘉宏²(非会員)
 (¹筑波大学・²立命館大学・³福岡県立大学)
 キーワード: 在宅高齢者 認知訓練 健康信念モデル

Understanding Older Adults Participation in Reading Aloud and Arithmetic Calculation Activity through Health Belief Model
 Shuzhen LIN¹, Ichirou OHKAWA¹, Hajime YOSHIDA², Noriaki TSUCHIDA², Qin SUN², Mariko ISHIKAWA², Masako MIYATA², Nobuko TAKAHASHI², Chiyoji HAKOIWA², Yoshie SAKAGUCHI², Masako YOSHIMURA^{2, #}, Keisuke FURUHASHI³, Takashi KAWANABE^{2, #} and Yoshihiro NAKAMURA^{2, #}
 (¹ University of Tsukuba, ² Ritsumeikan University, ³ Fukuoka Prefectural University)
 Key words: Community-dwelling Older Adults, Cognitive Training, Health Belief Model

目 的

立命館大学人間科学研究所の高齢者プロジェクトは、京都市在住中の高齢者を対象にし、音読・計算の課題を用い、「音読・計算活動」を行ってきている。この活動は認知機能を維持するところを目的にし、活動による介入後の認知機能の改善が検証されているが、認知訓練の参加者の参加動機については、今までの研究においてはまだ検討されていない。
 高齢者を対象にした認知訓練の研究において、参加者がどのような影響を受けているのか、訓練の効果を中心に進めてきた。訓練の効果は研究者によって予め定められた特定の指標で測定されてきている。参加者の参加動機については、今までの研究においてはまだ明らかにされていないため、本研究は音読・計算活動の参加を健康行動と見なし、健康信念モデル (Becker, 1974) の枠組みに基づき、認知訓練の参加者の参加動機を明らかにすることを目的とした。

方 法

研究対象 立命館大学高齢者プロジェクトが、京都市の区民新聞上で行った募集に応じた京都市内在住の高齢者と、その高齢者らが勧誘した、同市在住の 113 名高齢者である。そのうち 98 名に質問紙を配布し、回収した記入済みの調査票は 95 部であった。
測度 この活動の参加者による音読・計算活動に関する感想が感想集として作成されている。測度の項目は感想集 (立命館大学, 2007) を参考しながら、動機と関連のある項目を抽出し、本活動に参加している研究協力者 2 名と合議の上、45 項目よりなる尺度項目を作成した。
手続き 研究対象者に調査について説明し、協力への同意を得たあと、個別に質問紙調査を実施した。作成した 45 項目に対して、参加者は「全然あてはまらない」～「とてもあてはまる」の 5 件法で評価した。ほとんどの参加者は自分で質問紙に記入したが、参加者の中の数人は調査実施者に質問紙

の内容を朗読してもらい、その答えを実施者に伝え、実施者に代わりに質問紙に記入してもらった。
質問紙実施期間 調査は 2008 年 6 月から 2009 年 6 月の間に行った。
分析方法 45 項目のうち、天井効果とフロア効果がみられた項目を除外し、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。負荷量 .40 以上の項目を残し、複数の因子に .40 以上の負荷量を示す項目と 2 項目以下で構成された因子を除外し、因子分析を繰り返した。さらに、最後に得られた因子構造の信頼性を Cronbach の α 係数を用い検討した。

結 果

45 項目に主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った結果、22 項目が残り、因子の解釈可能性の観点から 6 因子を抽出した。Table 1 に得られた因子構造の累積寄与率と α 係数、各因子の寄与率と α 係数、と因子間の相関係数を示した。

考 察

抽出された 6 因子は、音読・計算活動の参加者は訓練に参加する動機に活動自体の体験のほか、対人関係、日常生活上、参加者個人の自主性、認知症発症後の懸念、認知機能の低下可能性の予期という因子であり、健康信念モデル (Becker, 1974) の枠組みに一部に当てはまり、参加者は認知機能の維持以外の動機があると明らかになった。

引用文献

Becker, M. H. (1974). The Health Belief Model and Personal Health Behavior, *Health Education Monograph*, 2, 326-473.
 立命館大学 (2007). 2006 年度サポーターネットの活動 脳を鍛える 「音読・計算を一緒にやりましょう」活動ご案内—立命館大学で音読・計算を一緒にやりませんか? 立命館大学人間科学研究所 高齢者プロジェクト

Table 1 音読・計算活動への参加動機に関する因子と因子間の相関係数 (プロマックス回転後) (n=95)

	寄与率 (%)	因子間の相関係数					
		F1	F2	F3	F4	F5	F6
F1: 音読・計算活動自体から直接にもたらされる効果 ($\alpha=.89$)	27.57	1.00	.62	.59	-.07	.33	.11
F2: 対人関係の良い変化 ($\alpha=.77$)	10.59		1.00	.58	.04	.23	.05
F3: 日常生活を送る上の効果 ($\alpha=.83$)	6.96			1.00	-.02	.09	.06
F4: 参加することにおける自主性 ($\alpha=.76$)	5.07				1.00	.16	.14
F5: 認知症発症後の懸念 ($\alpha=.86$)	4.28					1.00	.06
F6: 認知機能の低下可能性の予期 ($\alpha=.67$)	3.34						1.00
尺度全体の $\alpha=.79$	累積寄与率: 57.81%						