

原 著

地域高齢者の楽しみと張り合い

Pleasure and “Hariai” among Community-dwelling Older Adults

成瀬 早苗^{1) 2)}, 加藤 真由美³⁾, 上野 栄一⁴⁾

Sanae Naruse^{1) 2)}, Mayumi Kato³⁾, Eiichi Ueno⁴⁾

¹⁾福井医療大学保健医療学部看護学科, ²⁾金沢大学大学院医薬保健学総合研究科博士後期課程

³⁾金沢大学医薬保健研究域保健学系, ⁴⁾福井大学学術研究院医学系部門看護学領域

¹⁾Fukui Health Science University Faculty of Health Sciences Department of Nursing

²⁾Doctor Course, Division of Health Sciences, Graduate School of Medical Sciences, Kanazawa University

³⁾Faculty of Health Sciences, Institute of Medical, Pharmaceutical and Health Sciences, Kanazawa University

⁴⁾Division of Nursing, Faculty of Medical Sciences, University of Fukui

キーワード

楽しみ, 張り合い, 高齢者, 地域, テキストマイニング

Key words

pleasure, “hariai”, older adults, community, text mining

要 旨

目的：地域高齢者の楽しみと張り合いの関連要因を検討し、一人暮らしと家族同居の相違を明らかにすること。

方法：地域高齢者61名を対象に、自己記入式質問紙調査を実施した。55部を分析対象とし、量的データは統計的分析、質的データはテキストマイニング（TM）を用いて分析した。

結果：回収は55部（回収率90.2%）で、すべてが有効回答であった。一人暮らし群は家族同居群と比較して楽しみと張り合いは、共に一人暮らし群が有意に低かった。影響要因を検討すると、楽しみでは、一人暮らし群は食事（内容）、家族同居群は、趣味の外出頻度、睡眠、筋骨格系疾患が抽出された。張り合いでは、一人暮らし群では抽出されず、家族同居群では睡眠、運動が抽出された。

結論：一人暮らし群と家族同居群の楽しみと張り合いの比較から、一人暮らし群は楽しみと張り合いが低く、特に張り合いは低いだけでなく、張り合いがないことでネガティブな思いを持っていることが明らかになり、支援の必要性が示唆された。

連絡先：成瀬 早苗

福井医療大学保健医療学部看護学科

〒910-3190 福井県福井市江上町55-13-1

Abstract

Purpose: To examine factors related to pleasures and “hariai” among community-dwelling older adults and reveal differences between individuals living alone and those living together with their family members.

Methods: A self-administered questionnaire survey of sixty-one community-dwelling older adults was conducted, and 55 sets of responses were analyzed. Statistical analysis and text mining (TM) analysis were performed on quantitative and qualitative data, respectively.

Results: Fifty-five sets of valid responses were obtained (valid response rate: 90.2%). The living-alone group had significantly less pleasure and “hariai” compared to the family-living group. Factors affecting the level of pleasure were meals (menu) in the living-alone group and the frequency of going out for hobbies, sleep, and musculoskeletal diseases in the family-living group. Although factors affecting the level of “hariai,” sleep, and exercise were identified in the family-living group, none was identified in the living-alone group.

Conclusion: The comparison of pleasure and “hariai” between the living-alone group and the family-living group revealed that the living-alone group had lower levels of both pleasure and “hariai.” In particular, the living-alone group not only had a lower level of “hariai” but also a negative feeling for not having it, suggesting the necessity of support for community-dwelling older adults.

はじめに

高齢者にとって、生活意欲を持つことは、自分らしい生活続けるために重要である¹⁾。意欲は物事を成し遂げることの推進力である²⁾。高齢者は住み慣れた自宅や地域に住み続けることにより長年培ってきた習慣を継続でき、顔なじみの人々が近くにいる中で安心して暮らしていくことができると考える。そのためには、高齢者自身が生活意欲を持つことである。意欲は物事を成し遂げられるための推進力であり、自分らしい生活続けるための重要な鍵である。

生活意欲とは、自己の存在を認め、生きがいを持ち、自分らしく自分の望む生活を続けようとする意志³⁾である。高齢者にとっては、楽しみと張り合いがこの生活意欲の基盤や原動力となると考える。

楽しみとは、高齢者の意識調査⁴⁾によれば、「テレビ・ラジオ、仲間と集まったり、おしゃべりすることや親しい友人・同じ趣味の人との交際、新聞・雑誌、食事・飲食、散歩」などであると報告されている。「人生を楽しめる力」³⁾は、無くてはならない生活意欲を支える基盤要因となっており、多くの高齢者が毎日の生活を充実させることに力を入れたい(83.1%)⁴⁾という願いをもっていることが報告されている。高齢者の楽しみは、普段の生活の何気ないことや人との交流から感じとられるものであり、期待が湧き上がったり、ワ

クワクして心が弾むなど、生活の充実感を支える重要な感情であり、生活意欲を支える主要な基盤の一つとなり、生活意欲が高くなることで新たな楽しみがもてることが可能となる。

一方、張り合いは、吉沢⁵⁾は「元気で張り合いのある毎日は、いくつになっても大切だ」と述べており、高齢者が今の生活に張り合いを感じているということは、生きる目標の無い精神的に緩んだりの生活ではなく、メリハリのある生活となる⁶⁾。趙⁷⁾は、張り合いを持つことは精神的な柱となると報告している。広辞苑⁸⁾は、張り合いとは「力を尽くすかいはがあると感ずる気持」と記している。張り合いは、楽しみとは異なり、何気ないことから感じるものではなく、自分の意思で行動することから生み出されることにより、力を尽くすかいは実感できる感情であり、精神的な支柱となり、活動や行動の基となる生活意欲の原動力となるといえる。

以上のことから、高齢者が自宅そして地域で住み続けたいという思いを実現するためには、楽しみや張り合いをもつことの支援が重要である。

高齢者の家族形態は、一人暮らしが急増し家族同居は減少している⁴⁾。家族形態の一人暮らしと家族同居には、それぞれのメリット、デメリットがある。一人暮らしは、自分のペースでゆっくり気楽に自由に生活できるメリットがある。反面、病気の時の心配⁴⁾、頼れる人がいないこと⁴⁾な

どの不安、また日常生活はすべてひとりで行う状況であることから悩みやストレスをもちやすく、精神的健康に問題が大きい⁹⁾などのデメリットがある。一方家族同居は、頼りになる存在が近くにいることで安心でき、家族内の役割があり、家族との楽しみが多いことがメリットとしてある。反面、生活習慣や生活リズム、食生活の好みや家族に気遣いをするなどによるストレスや、昼間は家族不在で、家族同居でも孤独感を感じる¹⁰⁾などのデメリットもある。一人暮らしの高齢者と家族と同居する高齢者では、楽しみや張り合いにおいてもまた違いがあり、強いては生活意欲にまで影響する要因と考えられる。

生活意欲に影響する要因¹¹⁾は、高齢者には加齢に伴う変化や疾患の発症による身体的問題や食事、睡眠、運動、外出状況などの生活習慣が影響要因となることが先行研究で示されている。高齢者は、喪失体験などによる精神的問題、家族形態の変化や社会とのつながりの減少により、ネガティブな感情が続くことにより生活意欲の低下を引き起こす。このことにより、社会的な孤立⁴⁾や閉じこもり¹²⁾など心身の廃用性障害になるという悪循環の関係となる。それらの帰結は、自分らしく生きることの諦めにつながり、住み慣れた地域での生活を続けていくことができなくなる。そのため、生活意欲の基盤となる楽しみと張り合いに影響する要因を検討し、介入の手がかりを得ることが必要である。

これまでの研究を概観すると、国内では、研究者により様々な概念がある生きがいについての研究や趣味や娯楽の調査、楽しみの実態については散見されるが、張り合いという概念に関する研究は見当たらなかった。楽しみと張り合いの定義がない中で、楽しみと張り合いの特徴や要因の検討はされていない。国外においても同様で、特に張り合いを表す単語も見当たらなかった。本研究では、楽しみと張り合いを操作的に定義し、これらがどのような要因と関連しているか検討する。その要因は、一人暮らしと家族同居では関連要因が異なることが考えられるため、比較検討することとした。高齢者の楽しみや張り合いの特徴を一人暮らしと家族同居別に明らかにすることで、それぞれの生活意欲の支援の手がかりを得ることが可能となる。

研究目的

目的は、地域高齢者の楽しみと張り合いの関連

要因を検討する。本研究においては、一人暮らしをする高齢者と家族と同居する高齢者によるそれらの関連要因の相違に焦点を置いて検討する。

用語の操作的定義

楽しみ：高齢者の楽しみの調査結果と広辞苑¹³⁾を参考に、個人の価値観や信念により、普段の生活の何気ないことから感じられ、期待が湧き上がった、心が弾む心理特性とする。

張り合い：広辞苑⁸⁾を参考に、「力を尽くすかがあると感じ」、充足感や手ごたえを感じる心理特性とする。

研究方法

研究デザインは、横断研究であり自己記入式質問紙調査を用いた。基本属性や基本的生活活動について尋ねる構成的質問とともに、楽しみと張り合いに関しては半構成的質問を自由記載とした。

要因を明らかにする方法として、量的データは統計的分析、自由記述の質的データはテキストマイニング（以下、TM）を用い分析した。TMは、質的データを言語のまま量的データとして扱うため誰が行っても同じ結果となる再現性がある、言語と図表で可視化することで捉えにくい思考をキーワードで捉えられる、ワードの関係性から思考を把握できる、結果の内容や傾向を知ることができるなどのメリットがある。TMは、従来の質的研究を大事にしながら、検証を重ねて信頼性・妥当性の高い分析に築き上げるのが重要¹⁴⁾である。量的データは、記述統計や単解析や重回帰分析の数値で差を表すことや要因などを数値で理解できるメリットと、個々のその背後にある思いや状況を知ることにはできないデメリットがある。研究結果の信頼性・妥当性を確保するためには、分析方法のメリット、デメリットを相補し検討することが必要である。今回、楽しみと張り合いの要因を明らかにするため、構成的質問にはない要因を質的データから抽出すること、なぜ差があるかを検討することを目的にTMを用いた。

1. 調査対象者

対象者は、65歳以上の北陸地方在住の高齢者とし、地域は人口約26万人のうち高齢者人口が7万4千人規模のA市であった。条件は、本研究の趣旨と質問内容の理解ができ、自己記述ができることとした。2014年1月～2月にA地域包括支援センター主催の研修会に参加した高齢者が対象であった。

調査票の配布は61名に行い、回収数は55部（回収率90.2%）であり、欠損データはなく、有効回答は55部（有効回答率100%）であった。

2. 調査方法

調査の手順は、研究に同意を得られた人に調査票を配布した。回収は、その場で記入し回収箱に投函する、もしくは自宅で記入し2週間以内にポストに投函するかを選択する方法とした。

3. 調査内容

量的データ：調査項目は、基本属性として、家族形態、年齢、性別、仕事の有無、肥満度、系統別疾患の有無について尋ねた。基本的な生活活動としては、食事、睡眠時間、運動頻度、閉じこもりや社会的交流の状態の検討は外出頻度について尋ねた。また健康への気遣い、楽しみと張り合いの程度について尋ねた。肥満度は、肥満度分類WHO基準¹⁵⁾を参照し、身長と体重からBMIを算出した。外出は、買い物、散歩、通院、趣味の頻度を確認した。健康の気遣いについては、「健康に気をつけていますか」と尋ね、「している」「していない」の回答から選び、楽しみと張り合いの程度は、「現在の生活に楽しみ、張り合いを感じますか」と尋ね、「とても感じる」「少し感じる」「あまり感じない」「感じない」の回答から選んでもらった。

質的データ：楽しみと張り合いの具体的内容は、「具体的に現在の生活にどのような楽しみを感じていますか」（以下、楽しみ）と「具体的に現在の生活にどのような張り合いを感じていますか」（以下、張り合い）と問う半構成的質問をA4サイズの用紙1枚に2つの回答が書けるスペースを設け、自由記述とした。

4. 分析方法

使用したソフトは、量的データの統計的分析は、IBM SPSS Base System 23.0J、自由記述データの質的データは、テキストマイニング（Text Mining Studio Ver. 5.0, NTTデータ数理システム）を用いた。TMとは、文書データから知識を発見し、客観的に評価する分析方法である。

1) 統計的分析

分析は、記述統計を行った。次に、一人暮らし群と家族同居群の項目の差について χ^2 検定を用い検討した。期待度数5未満は、Fisherの直接法を用いた。なお分析にあたって、家族形態は、単独世帯を一人暮らし群とし、二人以上世帯を家族同居群とした。肥満度は、平均値が22.1であり、BMI¹⁵⁾が22は最も疾病の少ない理想であるため、「BMI22未満」と「BMI22以上」の2群とした。

週1回以下の外出は閉じこもりと定義¹⁶⁾されていることから、外出と運動は「週2回以上」と「週1回以下」、睡眠は6時間以下に死亡リスクが高い¹⁷⁾ことから「7時間以上」と「6時間以下」の2群に分けた。健康の気遣いは、「している」1点、「していない」0点、楽しみと張り合いの程度は、「とても感じる」4点、「少し感じる」3点、「あまり感じない」2点、「感じない」1点で得点化した。次に、楽しみと張り合いに影響を与えている要因を検討するため、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。投入した独立変数は、家族形態、年齢、肥満度、疾患、食事、睡眠時間、運動頻度、外出頻度、健康の気遣いであった。また、楽しみの程度は張り合いの影響要因に、張り合いの程度は楽しみの影響要因となることを予想し、それぞれの独立変数とした。さらに、一人暮らし群と家族同居群の楽しみと張り合いは、Kolmogorov-Smirnov検定により正規性は認められなかったため、Mann-WhitneyのU検定を用いて検討した。有意水準は5%とした。

2) 自由記述の分析

分析は、服部¹⁸⁾のTMの分析に基づき行った。

分析対象は、自由記述の分章をより適切な文節でまとめて出力する「分かち書きと係り受けと自動連結」で抽出したテキストとした。同じ意味を表す語は類義語辞書を用い統一した。自由記述のテキスト基本情報は、総行数、総文数、延べ単語数、単語種別数を抽出した。

TM分析は、ことば同士の関連性の強さを図で示すことばのネットワークを用いた。これは、アソシエーション・ルールにより分析し共起関係を抽出する分析である。アソシエーション・ルールとは、バスケット分析のことで、文にXという語が表れれば、Yという語も表れることを示す。表記は、条件付確率を表現する有向グラフとし、グラフの要素である頂点（ノード）を出現頻度に相当するように大きさで表し、方向性のある線（エッジ）で結び、信頼度が高いものは太いエッジとし、矢印にて条件付き確率の方向を示す。本研究では、関連性の指標として、出現は2回以上に設定し、同時出現の確率を用い、関連の強いもの同士をクラスターで表した。分析で抽出された語（ワード）は、原文参照機能で文の意味を確認しながら検討した。

5. 倫理的配慮

研究参加は自由意思に基づくものであり強制されないこと、拒否した場合でも不利益を被らない

こと、結果の公表において個人情報保護が遵守されること、調査票の提出をもって同意とすることなどを口頭と文書で説明した。以上について研究者の所属施設の新田塚医療福祉センター倫理審査委員会（新倫25-38号）の承認を得て実施した。

研究結果

1. 統計的分析
- 1) 対象者の特徴

一人暮らし群と家族同居群の属性の比較を表1に示す。家族構成は、一人暮らし群が3割、家族同居群が7割であった。性別では一人暮らし群と家族同居群ともに女性が9割、年齢は、一人暮らし群は後期高齢者（平均年齢 80.4 ± 6.7 歳）、家族同居群は前期高齢者（平均 73.7 ± 6.4 歳）が有意に多かった。肥満度の標準は、一人暮らし群で8割、家族同居群は7割であった。疾患は、一人暮らし群が家族同居群と比較して多かったのは筋骨格系

表1 一人暮らし群と家族同居群の属性の比較

n = 55

項目		全体 人数 n	%	家族形態				有意確率	
				一人暮らし (n=15)		家族同居 (n=40)			
				n	%	n	%		
年齢	前期高齢者	28	50.9	3	20.0	25	62.5	.014 ²⁾	
	後期高齢者	27	49.1	12	80.0	15	37.5		
	65～70歳未満	10	18.2	0	0.0	10	25		
	70～75歳未満	18	32.7	3	20.0	15	37.5		
	75～80歳未満	9	16.4	3	20.0	6	15.0		
	80～85歳未満	12	21.8	5	33.3	7	17.5		
	85～90歳未満	4	7.3	3	20.0	1	2.5		
	90歳以上	2	3.6	1	6.7	1	2.5		
性別	男性	5	9.1	1	6.7	4	10.0	1.000 ²⁾	
	女性	50	90.9	14	93.3	36	90.0		
仕事	している	4	7.3	0	0.0	4	10.0	NA	
	していない	51	92.7	15	100.0	36	90.0		
肥満度 BMI平均22.1 (BMIから3段階 に分類)	BMI22未満	23	41.8	5	33.3	18	45.0	.545 ²⁾	
	BMI22以上	32	58.2	10	66.7	22	55.0		
	やせ	7	12.7	0	0.0	7	17.5		
	標準	40	72.7	13	86.7	27	67.5		
	肥満	8	14.5	2	13.3	6	15.0		
疾患 (複数回答)	循環器系	あり	31	56.4	8	53.3	23	57.5	1.000 ²⁾
		なし	24	43.6	7	46.7	17	42.5	
	筋骨格系	あり	21	38.0	9	60.0	12	30.0	.062 ²⁾
		なし	34	61.8	6	40.0	28	70.0	
	消化器系・内分泌・ 栄養・代謝障害	あり	13	23.6	1	6.7	12	30.0	.086 ²⁾
		なし	42	76.4	14	93.3	28	70.0	
	呼吸器系	あり	4	7.3	1	6.7	3	7.5	1.000 ²⁾
		なし	51	92.7	14	93.3	37	92.5	
	がん	あり	4	7.0	1	6.7	3	7.5	1.000 ²⁾
		なし	51	92.7	14	93.3	37	92.5	
	目・耳の病気	あり	18	32.7	8	53.3	10	25.0	.059 ²⁾
		なし	37	67.3	7	46.7	30	75.0	
	血液・免疫	あり	3	5.0	1	6.7	2	5.0	1.000 ²⁾
		なし	52	94.5	14	93.3	38	95.0	
	その他	あり	16	29.1	2	13.3	14	35.0	
		なし	39	70.9	13	86.7	26	65.0	

記述統計，度数分布

1) χ^2 検定によるp値

2) Fisherの直接法

色装飾は再掲

表2 一人暮らし群と家族同居群の基本的な生活活動の比較

n = 55

項目		全体 人数 n	%	家族形態				有意確率			
				一人暮らし (n=15)		家族同居 (n=40)					
				n	%	n	%				
食事 (複数回答)	規則的にとっている	42	76.3	12	80.0	30	75.0	1.000 ²⁾			
	規則的にとっていない	13	23.6	3	20.0	10	25.0				
	バランスを考えている	36	65.5	9	60.0	27	67.5	.752 ²⁾			
	バランスを考えていない	19	34.5	6	40.0	13	32.5				
	食事量を考えている	21	38.2	4	26.7	17	42.5	.359 ²⁾			
	食事量を考えていない	34	61.8	11	73.3	23	57.5				
食事内容を考えている	食事内容を考えている	23	41.8	6	40.0	17	42.5	1.000 ²⁾			
	食事内容を考えていない	32	58.2	9	60.0	23	57.5				
	睡眠時間	7時間以上	26	47.3	8	53.3	18	45.0	.763 ²⁾		
		6時間以下	29	52.7	7	46.7	22	55.0			
		9～10時間	4	7.3	1	6.7	3	7.5			
		7～8時間	22	40.0	7	46.7	15	37.5			
5～6時間		28	50.9	7	46.7	21	52.5				
5時間未満		1	1.8	0	0.0	1	2.5				
運動頻度	週2回以上	27	49.1	7	46.7	20	50.0	1.000 ²⁾			
	週1回以下	28	50.9	8	53.3	20	50.0				
	毎日	8	14.5	3	20.0	5	13.0				
	週4～5日	9	16.4	3	20.0	6	15.0				
	週2～3回	10	18.2	1	6.7	9	22.5				
	週1回	14	25.5	4	26.7	10	25.0				
	週1回未満	4	7.3	1	6.7	3	7.5				
	していない	10	18.2	3	20.0	7	17.5				
	外出頻度	買い物	週2回以上	43	78.2	7	46.7		36	90.0	.001 ²⁾
		週1回以下	12	21.8	8	53.3	4		10.0		
		毎日	3	5.0	0	0.0	13	32.5			
		週4～5日	4	7.0	2	13.3	8	20.0			
		週2～3回	5	9.0	5	33.3	15	37.5			
		週1回以下	30	55.0	7	46.6	2	5.0			
		していない	13	24.0	1	6.7	2	5.0			
散歩		週2回以上	28	50.9	8	53.3	20	50.0	1.000 ²⁾		
		週1回以下	27	49.1	7	46.7	20	50.0			
			毎日	11	20.0	3	20.0	8	20.0		
	週4～5日		8	14.5	4	26.7	4	10.0			
	週2～3回		9	16.4	1	6.7	8	20.0			
	週1回以下		14	25.5	4	26.7	10	25.0			
	していない		13	23.6	3	20.0	10	25.0			
	通院	週2回以上	3	5.5	1	6.7	2	5.0	1.000 ²⁾		
		週1回以下	52	94.5	14	93.3	38	95.0			
			毎日	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
週4～5日			0	0.0	0	0.0	0	0.0			
週2～3回			3	5.5	1	6.7	2	5.0			
週1回以下			38	69.1	12	80.0	26	65.0			
していない			14	25.5	2	13.3	12	30.0			
趣味		週2回以上	23	41.8	3	20.0	20	50.0	.066 ²⁾		
		週1回以下	32	58.2	12	80.0	20	50.0			
			毎日	6	10.9	1	6.7	5	12.5		
	週4～5日		4	7.3	0	0.0	4	10.0			
	週2～3回		13	23.6	2	13.3	11	27.5			
	週1回未満		19	34.0	8	53.3	11	27.5			
	していない		13	23.6	4	26.7	9	22.5			
	健康への気遣い	気をつけている	53	96.4	14	93.3	39	97.5	.466 ³⁾		
		気をつけていない	2	3.6	1	6.7	1	2.5			
	楽しみ	感じる	42	76.4	10	66.7	32	80.0	.044 ³⁾		
感じない		13	23.6	5	33.3	8	20.0				
		とても感じる	19	34.5	2	13.3	17	42.5			
		少し感じる	23	41.8	8	53.3	15	37.5			
		あまり感じない	8	14.5	2	13.3	6	15.0			
		感じない	5	9.1	3	20.0	2	5.0			
		張り合い	感じる	41	74.5	9	60.0	32		80.0	.035 ³⁾
感じない			14	25.5	6	40.0	8	20.0			
			とても感じる	18	32.7	2	13.3	16	40.0		
			少し感じる	23	41.8	7	46.7	16	40.0		
	あまり感じない		11	20.0	4	26.7	7	17.5			
	感じない		3	5.5	2	13.3	1	2.5			

記述統計、度数分布 1) χ^2 検定によるP値 2) Fisherの直接法 3) Mann-WhitneyのU検定 色装飾は再掲

疾患と目・耳の疾患であった。

2) 一人暮らし群と家族同居群の基本的な生活活動

一人暮らし群と家族同居群の基本的な生活活動の調査項目の比較を表2に示す。食事は、両群ともに規則的である8割、バランスを考えている6割であったが、食事量を考えているは一人暮らし群は3割と少なかった。睡眠時間は、平均6.7時間で群の差はなかった。運動頻度は、両群とも週1回以下が5割であった。外出を週2回以上でみると、買い物は、一人暮らし群5割、家族同居群9割であった。趣味は、一人暮らし群2割、家族同居群5割であった。健康への気遣いは、両群とも「気をつけている」が9割であった。外出（買い物）は有意な差があり、一人暮らし群は、家族同居群と比較し有意に少なかった。食事、睡眠、運動、外出（散歩）、外出（通院）、外出（趣味）、健康への気遣いでは差がなかった。楽しみ及び張

り合いは、「感じる」が一人暮らし群は6割、家族同居群は8割であり、楽しみ（ $p=.044$ ）と張り合い（ $p=.035$ ）は、有意な差があり、一人暮らし群は、楽しみと張り合いともに、家族同居群より有意に低かった。

3) 一人暮らし群と家族同居群の楽しみと張り合いの要因の比較

楽しみと張り合いの影響要因は、ステップワイズ法による重回帰分析を行い、表3に示した。

楽しみの影響要因は、一人暮らし群と家族同居群別にみると、一人暮らし群は、食事の内容（標準化係数〔以下 β 〕：.556）であり、決定係数（以下 R^2 ）：.333であった。家族同居群は、趣味の外出（ β ：.353）と睡眠時間（ β ：-.288）と筋骨格系疾患（ β ：-.246）であり、 R^2 ：.335であった。対象者全体は、趣味の外出（ β ：.387）と睡眠時間（ β ：-.248）であり、 R^2 ：.210であった。

張り合いの影響要因は、一人暮らし群と家族同

表3 楽しみと張り合いに影響する要因

n = 55

				β	p 値	R	R^2	95%CI (下限 - 上限)	
楽しみ	一人暮らし	食事（内容）	考えていない 考えている n = 9 n = 6	.556	.024	.577	.333	.085	.544
		外出（趣味）	週1回以下 週2回以上 n = 20 n = 20	.353	.003			.130	.576
	家族同居	睡眠時間	6時間以下 7時間以上 n = 22 n = 18	-.288	.013	.579	.335	-.511	-.065
		筋骨格系疾患	あり なし n = 12 n = 28	-.246	.047			-.489	-.004
	全体	外出（趣味）	週1回以下 週2回以上 n = 23 n = 32	.387	.003	.458	.210	.120	.547
		睡眠時間	6時間以下 7時間以上 n = 29 n = 26	-.248	.049			-.422	-.001
張り合い	一人暮らし								
	家族同居	睡眠時間	6時間以下 7時間以上 n = 22 n = 18	-.378	.001	.599	.359	-.593	-.162
		運動頻度	週1回以下 週2回以上 n = 20 n = 20	.338	.003			.123	.552
		睡眠時間	6時間以下 7時間以上 n = 29 n = 26	-.381	.000			-.536	-.128
	全体	運動頻度	週1回以下 週2回以上 n = 27 n = 28	.345	.004	.566	.321	.098	.504
		食事量	考えていない 考えている n = 23 n = 32	.243	.041			.009	.427

投入した独立変数：家族形態、年齢、肥満度、疾患、食事、睡眠時間、運動頻度、外出頻度、健康の気遣い、楽しみの程度、張り合いの程度

居群別にみると、一人暮らし群では抽出されなかった。家族同居群は、睡眠時間（ β ：-.378）と運動頻度（ β ：.338）であり、 R^2 ：.359であった。対象者全体は、睡眠時間（ β ：-.381）と運動頻度（ β ：.345）と食事量（ β ：.243）であり、 R^2 ：.321であった。

2. 一人暮らし群と家族同居群の楽しみと張り合いのTMの比較

自由記述データで得た楽しみと張り合いの基本情報を表4に示す。延べ単語数は、楽しみでは576語、張り合いでは、530語であった。“ ”は、抽出された語（ワード）を示す。『 』は原文を示す。

1) 一人暮らし群と家族同居群の楽しみ

楽しみのことばのネットワークを図1に示した。一人暮らし群は、2つのクラスタに分かれた。1つ目は“楽しむ”と“楽しい”“人”“誘う”“暮らす”“家族”“努力”“書く”“感じる”などと共起しているクラスタであり、2つ目は“趣味-する”であった。

家族同居群は、6つのクラスタに分かれた。1つ目は“楽しむ”と“見る”“絵手紙”“成長”“会う”“地区”“曾孫”“夫婦”“70歳”“感じる”“月”などと共起しているクラスタであり、2つ目は“元気-2人-できる”、3つ目は“楽しい-人-趣味-集まる”、4つ目は“友人-旅行”、5つ目は“皆さん-会”、6つ目は“料理-作る-好き”であった。

楽しみに関する原文は、一人暮らし群には、『自分の趣味のため外出する時』『趣味にしていることが満足にできる時が楽しい』『お友達に誘われて外出ができて、外での会話がふえて楽しみを感じている』『家族と集まる努力をして、週末に集まって食事をしている』などがあった。家族同居群には、『コーラス、茶道、絵手紙、ヨガ、ガーデニングが楽しみ』『趣味での友達ができて楽しい』『テレビ、ラジオが好き』『食事を家族がおいし

いと言ってくれる』『朝、主人と2人共元気で起きておはようと挨拶ができたとき』などがあった。

2) 一人暮らし群と家族同居群の張り合い

張り合いのことばのネットワークを図2に示した。一人暮らし群は3つのクラスタがあった。1つ目は“張り合う”と“健康”“感じる”“思う”の共起と“生きる-趣味-健康-聞く”の共起のクラスタであった。2つ目は“一人暮らし-感じない”、3つ目は“主人-亡くなる-悲しむ-先-浅い”であり、2つはネガティブなクラスタであった。

家族同居群では3つのクラスタに分かれた。1つ目は“張り合う”と“曾孫”“軽い”“一人暮らし”“感じる-ボランティア”“かける”の共起、2つ目は“帰る-行く”、3つ目は“孫-成長”“楽しむ-交流”であった。

張り合いに関する原文は、一人暮らし群には、『健康とのびやかに生きることを考える』『人の手をわずらわせないで、自分の思うように生きられたら満足で感謝している』『別居の娘から得意な料理を持ってきてと言われたとき』『家族が話をしてくれる』『主人が亡くなって悲しみの中にいる』『一人暮らしなので感じていない』などがあった。家族同居群には、『散歩で健康を実感する』『健康に感謝している』『家族の食事に気を付けること』『孫の迎えに行くことが役に立っていると感じる』『孫の世話は疲れるが張り合いがある』『孫の成長を励みになる』『一人暮らしの方にお世話して感謝される』『地区や施設のお手伝い』『ボランティアで皆さんが待っていてくれている』『ジムに通い、膝の痛みが和らぎ、背筋がのびた』などがあった。

考 察

1. 対象者の概要について

対象者の属性で有意な差があったのは、年齢であり一人暮らし群では後期高齢者が多かった。これは、未婚率や離婚率の上昇、配偶者との死別後でも子と同居しない者の増加などの理由¹⁹⁾があり、さらに平均寿命の延伸で特に女性の後期高齢者の一人暮らしが増加している²⁰⁾という社会状況と一致していた。本研究の一人暮らしの対象者の割合は、27.3%であった。高齢者人口に占める一人暮らし世帯の割合は全国では31.4%⁴⁾であり、ほぼ同様の分布であった。

基本的な生活活動の比較では、外出頻度の買い物に有意な差があり、一人暮らし群が有意に低かつ

表4 自由記載データの基本情報

項目	楽しみ	張り合い
総行数	55	55
平均行長（文字数）	28.4	26.3
総文数	63	54
平均文長（文字数）	24.8	26.8
延べ単語数	576	530
単語種別数	362	339

た。趣味の外出においても一人暮らし群は家族同居群よりも2倍以上外出頻度は少なかった。この結果は、一人暮らし群は後期高齢者が多く、加齢に伴う影響や筋骨格系疾患の割合が多いことで、外での趣味ができなくなったり、外出そのものが困難になっていることが考えられた。

2. 高齢者の楽しみと張り合い

高齢者は毎日の生活を充実させることに力を入れたい(83.1%)⁴⁾ 願いをもっているなかで、本研究の対象者は、家族同居群では楽しみ及び張り合いを感じている者は約8割に対し、一人暮らし群では約6割と有意に低かった。一人暮らしには、楽しみや張り合いの低い理由があり支援の必要性が示唆された。

楽しみと張り合いは、性質が異なるものであり、互いに影響要因となることが考えられた。楽しみと張り合いは、互いに独立変数として投入し回帰分析を行い、影響要因となるかを検討した。結果は、共に影響要因にはならなかった。つまり、楽しみはあるが、張り合いはないということもあり

うる。楽しみと張り合いは、どちらも生活意欲の推進力となる。楽しみと張り合いをそれぞれに捉えることは、それぞれの副次的効果を考えた生活意欲を支援の手がかりとなると考えられた。

1) 高齢者(一人暮らし群と家族同居群)の楽しみと張り合い

楽しみと張り合いの対象者全体と家族同居群の影響要因には、睡眠時間が抽出された。一人暮らし群には抽出されなかった。睡眠時間の標準偏回帰係数はマイナスであり、楽しみや張り合いがある人は、睡眠時間が少ないと解釈ができる。これは、増田ら²¹⁾が報告した活動的な高齢者の睡眠時間は短い、活動時間と主観的睡眠感の負の相関であるという結果と一致した。つまり、一人暮らし群は楽しみや張り合いが低いため、睡眠時間が影響要因に抽出されなかったことが考えられた。増田ら²¹⁾は、午後の運動が主観的な睡眠の質を高め、疲労回復、入眠及び睡眠維持に影響することを明らかにしている。睡眠は、時間だけでなく質も重要であり、個人差も大きく、活動、精神的健康、

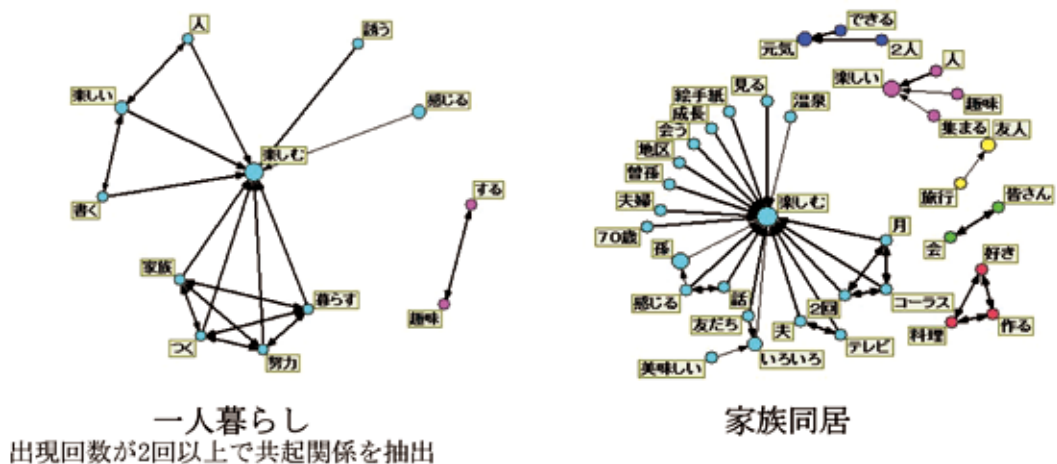


図1 一人暮らし／家族同居にみた楽しみのことばのネットワーク

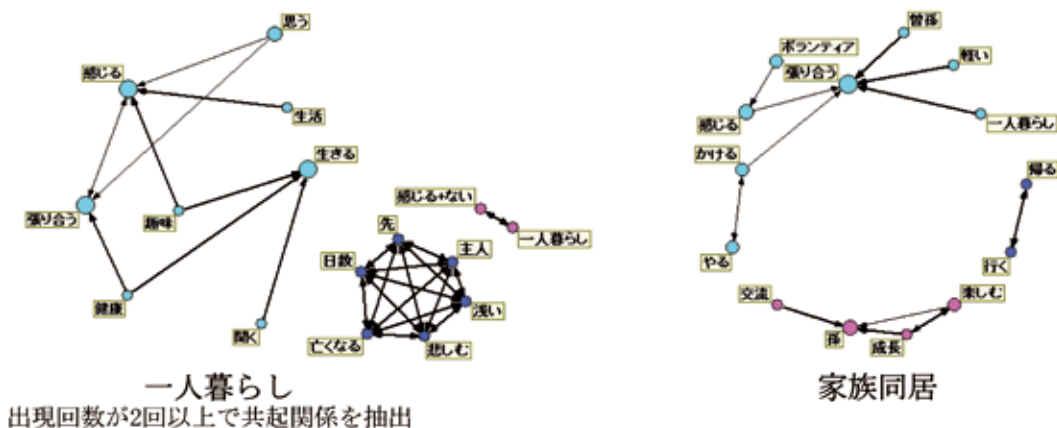


図2 一人暮らし／家族同居にみた張り合いのことばのネットワーク

環境から影響を受け、健康を左右する。楽しみや張り合いがあることは、活動的な生活となり、睡眠の質に影響することで、睡眠時間は短くなることが考えられた。

2) TMからみた一人暮らし群と家族同居群の楽しみと張り合い

高齢者の健康の実態は、食事、睡眠、運動には有意な差がなかったが、対象者全体では健康への気遣いは97%の者がしていると答えていた。対象者は、健康の研修会の参加者であり、健康意識が高い人であった。健康への気遣いとは、健康行動につながる意識であり、健康を維持していくための行動は、自分らしく生きること、つまり未来への展望の表れでもある。ことばのネットワークでは、家族同居群の楽しみでは“2人－元気－できる”、一人暮らし群の張り合いでは“張り合う－健康－生きる”があった。原文では、両群ともに、家族の健康を願い、自分のためだけでなく、介護状態にならないようにして、家族に負担がかからないようにしたい、元気でいたいことを願っており、一人暮らし群と家族同居群の違いはなかった。それに加え、一人暮らし群は、一人で生活のすべてのことをこなすためには、健康な身体が不可欠であり、自立した生活ができることだけでなく、今の生活が続けられるために、健康を維持するために気遣いをしていることが考えられた。「健康で自分らしく生きたい」²²⁾という願いがあるように、健康は高齢者にとっての一番の願いであり、健康であるための行動そのものが楽しみや張り合いになる。健康であるからこそ、楽しみと張り合いのある生活が続けられ、自分らしく望む生活が継続できる。

3. 高齢者の楽しみについて

1) 高齢者（一人暮らし群と家族同居群）の楽しみ

一人暮らし群の楽しみの影響要因には、食事の内容が抽出された。これは、一人暮らしであるがゆえに自分の好きなメニューを選び、好きなものを食べることができる。ただ提供されるだけでなく、自分で選択し決められることも食事の内容が一人暮らし高齢者の生活の中で楽しみとなっていた。厚生労働省²³⁾は、何を、どのように、誰と食べるのかといった“食べる”、調理だけではなく、食品を選択したり、食事の準備をしたり、食卓を整えたりする“つくる”、食に関する知識や技術、情報を共有したり、学んだり、教えたりするといった“伝え合う”の3つ要素が「健康な食事」で

あることを示している。食事は、低栄養を予防した健康的な体格の維持、生きる糧としての身体機能を維持するために重要である。同居家族がいない一人暮らし群の食事において、“誰と食べるか”、“伝え合う”の要素をもてないために、“何を食べるか”の食事の内容が唯一楽しみとなっていた。家族と楽しく食卓を囲む機会がほとんどない高齢者に食事の楽しみをもてる工夫や機会が必要であることが示唆された。

対象者全体と家族同居群の楽しみの影響要因には、趣味の外出が抽出された。一人暮らし群には趣味の外出が抽出されなかったが、ことばのネットワークのクラスタをみると、一人暮らし群と家族同居群共に“趣味”が抽出されていた。趣味とは、専門としてではなく、楽しみとして愛好する事柄であり、物事から感じ取られる趣や味わいである。趣味には、自分だけで楽しむものもあるが、ことばのネットワークにあるように“楽しい－人－趣味－集まる”同じ趣味を持った人と過ごすこと、仲間の存在が楽しみともなる。また、『お友達に誘われて外出ができて、外での会話がふえて楽しみを感じている』とあるように、外出の機会となっていた。これは、家族形態が違っていてもできることである。楽しみの影響要因の趣味の外出は、一人暮らし群には抽出されなかったが、家族形態の違いはないと推察された。高齢者の楽しみは、趣味を通して人との交流や外出の機会が持てることで、期待が湧き上がったり、ワクワクして心が弾むことで生活意欲が向上することが期待できる。

家族同居群の影響要因には、筋骨格系疾患が抽出された。標準偏回帰係数はマイナスであり、筋骨格系疾患がないと楽しみはあると解釈できる。筋骨格系疾患があると活動範囲は狭くなり、外出や運動などに制限が生じる。楽しみを継続するためには、元気に歩いたり、活動できる身体が必要であり、筋骨格系疾患の予防が重要であることが示唆された。

2) TMからみた一人暮らし群と家族同居群の楽しみ

統計的分析では、一人暮らし群は家族同居群と比較して楽しみの程度は有意に低かった。一人暮らし群の楽しみが低い理由をことばのネットワークで探索し、家族の存在が考えられた。一人暮らし群には“家族”、家族同居群には“夫婦”“孫”が抽出されていた。高齢者にとって、家族の存在は一緒に暮らしていても離れて暮らしていても楽

しみの存在となっていた。家族同居群は、毎日の孫の送迎や世話が楽しみであり、家族を身近に感じていた。一人暮らし群は、家族と週末に会うことが楽しみであり、会う努力をしていた。一人暮らし群は家族同居群と比較して、家族との交流時間が少ないことが、楽しみの程度が低かった理由の1つであることが推察された。

4. 高齢者の張り合いについて

1) 高齢者（一人暮らし群と家族同居群）の張り合い

対象者全体と家族同居群の張り合いの影響要因には、運動頻度が抽出された。一人暮らし群と家族同居群の運動頻度に差はなく、両群ともに半数は運動をしていないことが明らかになった。ことばのネットワークでは運動に関するワードは抽出されていなかった。原文をみると、家族同居群の運動に関しては、スイミングやジムに通っていることに張り合いがあることが記されていた。運動による効果は、体力の向上や身体像の望ましい変化を達成できた場合、充足感、自信、有能感を高める²⁴⁾。運動は、自分の意思で行動することであることであり、それにより実感された感情が張り合いとなる。運動は、家族が不在である一人暮らしであってもできることであり、効果を実感できるように体験や継続できるような支援をすることで、張り合いとなることが考えられた。

対象者全体の張り合いの影響要因には、食事量が抽出された。これは、一人暮らし群及び家族同居群には抽出されなかった。食事量を肥満度で評価すると、一人暮らし群の標準は8割強で、やせはいなかった。家族同居群の標準は7割で、やせと肥満が3割であった。一人暮らし群は、BMIから見ると適度な量の食事が摂れており、一人暮らしだからこそ健康管理していることがうかがえた。家族同居群にやせと肥満が多かったことは、家族との食の好みが違うことで食がすすまないことや、多くの食事が並ぶ食卓で食べすぎであることも考えられた。また、消化器・内分泌疾患が3割存在していたことが影響していることが考えられた。適度な量の食事は、家族形態に関係なく健康でいたいと願う行動の表れであり、高齢者の張り合いとなることが示唆された。

2) TMからみた一人暮らし群と家族同居群の張り合い

統計的分析では、一人暮らし群は家族同居群と比較して張り合いの程度は有意に低かった。また、一人暮らし群に張り合いの影響要因は抽出されな

かった。これらの理由をことばのネットワークで探索した結果、自己有用感²⁵⁾が考えられた。自己有用感とは、他人の役に立った、他人に喜んでもらえたなど、自分に対する他者からの評価が中心であり、相手の存在なしには生まれてこないものである。一人暮らし群のTMの結果をみると、自分の生き方を考えること、今できることに感謝しながら生きているという、自分らしく生きることや生活すること、“健康”など、自分自身に対しての張り合いがあった。また、配偶者の死の悲しみや一人暮らしを理由に張り合いを感じられない人が存在していた。これは、自分の役割が見出されず、自己有用感が失われていることが考えられた。夫と死別した高齢女性は、自分の家庭内の役割を喪失することにより張り合いをなくす。張り合いをなくすことにより、ライフスタイルが変容し、食事や運動、睡眠などの健康に影響を及ぼす²⁶⁾ことが明らかになっていることから、張り合いのない高齢者の支援は急務である。

一方家族同居群では、せざるを得ない世話や家事に疲れを感じながらも家族や孫、他者に頼りにされることや自分の役割を感じる、「ありがとう」といわれること、孫との交流や成長がみられることなどに張り合いがあった。役割の効果は、満足感を得て強い精神的効果が得られ、他者や社会とのつながりを深める²⁷⁾、幸福感、快活さ、力強さ、活発さ、創意性、満足などが得られる²⁸⁾、ボランティア活動を通じて感謝や尊敬されることにより自尊心が高まる²⁹⁾ことが報告されている。ボランティアや人の役に立つことをするという行為そのものは、満足感が得られる。それ以上にその行為や自分に対して感謝などの評価があることで、自己有用感が感じられ、力を尽くしたかといった感じ、充足感や手ごたえが得られ次への意欲となる。また、その人との関係性がよくなる、自分に自信が持てるなどプラスのスパイラルを生み出す。つまり役割は、精神的効果の相乗作用を感じることににより、生きる張り合いになると考えられた。家族同居群は一人暮らし群と比較し、頼りにされることや家族内の役割を持つ、身近に孫との交流が持つ成長を見守れる祖父母としての役割を実感しやすい、感謝などの評価をうける機会が多いことが張り合いの高い理由の1つであることが考えられた。

杉井³⁰⁾は、家族内の役割よりも家族外の地域社会に貢献しているか否かによって、主観的幸福感、心理的な安定感に影響すると報告している。この

ことから、一人暮らし群の張り合いは、家族内に求められなくても、地域社会や他者に必要とされる存在となる、役割を持つことで高めることができる。その役割を通して自分を認めてくれる、感謝などで評価してくれる人との関わりを持つことにより張り合いが持て、意欲ある生活が可能となろう。

本研究の看護の活用

高齢者の楽しみと張り合いの特徴を捉えたこと、一人暮らし群と家族同居群の相違を抽出したことは、地域高齢者が楽しみや張り合いを持ちながら生活を継続するための支援の手がかりとなる。

一人暮らし群は、筋骨格系疾患などの健康の喪失や配偶者の喪失を体験しており、精神的に緩んだきりの生活になりやすい。そのため、生活の何気ないことから感じられ期待が湧き上がったり、心が弾むような楽しみや力を尽くすかきがあり充実感を感じられるような張り合いという心理特性に支援の介入が必要である。支援は、楽しみが持てるように外出支援や人との交流機会、張り合いが持てるように人との相互関係からみられる役割の獲得、力を尽くすかきがあると感じられる機会をつくる支援が急務である。

高齢者の楽しみと張り合いの主要な要因は健康であり、運動や食事などの健康管理の行動は楽しみや張り合いともなり相互関係にある。筋骨格系疾患があり転倒等の不安があったとしてもスタッフが見守る中で行うことで楽しみや張り合いの維持が可能となる。高齢者自らが意欲的に自分の健康を維持しようと行動することができるように看護の介入が必要である。

本研究の限界

対象者は、外出が可能であり、研修会に自ら参加できた人であり、偏りのあることは否めず、一般化には限界がある。さらに男女の違いや地域の特性による比較や、介護を必要とする高齢者などの対象者を増やして検討することが必要である。

結 論

本研究は、一人暮らしと家族同居の高齢者の楽しみと張り合いを統計的分析とTMとで検討し次のことが明らかになった。

1. 一人暮らし群は家族同居群と比較して楽しみと張り合いは、共に一人暮らし群が有意に低かった。

2. 楽しみの影響要因を検討すると、一人暮らし群では食事（内容）、家族同居群では、趣味の外出頻度、睡眠時間、筋骨格系疾患が抽出された。張り合いは、一人暮らし群では抽出されず、家族同居群では、睡眠時間、運動頻度が抽出された。

3. TMの結果をみると、一人暮らし群の楽しみが低い理由は、家族の存在、家族との交流が少ないことが考えられた。張り合いが低い理由は、ネガティブな思いが抽出され、役割の喪失があり自己有用感が持てないことが考えられた。一人暮らし群と家族同居群の楽しみと張り合いに共通して影響する要因は健康であった。

以上一人暮らし群と家族同居群の楽しみと張り合いの比較から、一人暮らし群は楽しみと張り合いが低く、特に張り合いは低いだけでなく、張り合いがないことでネガティブな思いを持っていることが明らかになり、支援の必要性が示唆された。

謝 辞

本研究に快くご承諾いただきました高齢者の皆様、研究のご協力いただいた福井北地域包括支援センターの職員様に心からお礼申し上げます。

付 記

本論文の内容の一部は、第41回日本看護研究学会学術大会にて発表した。

利益相反：本研究における利益相反は存在しない。
研究助成情報：本研究は、日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究（C）課題番号15K11784）の助成を受けて行った研究の一部である。

文 献

- 1) 井上千津子：生活支援のための看護と介護の連携、京都女子大学生生活福祉学紀要、3、1－6、2007
- 2) 木菱由美子、高橋由美子、佐々木和人：リハビリテーションにおける患者様への効果的な声かけについて、専門リハビリテーション、3、25－29、2004
- 3) 成瀬早苗、加藤真由美：要支援高齢者の一人暮らし生活意欲測定尺度の開発、日本看護科学会誌、38、97－106、2018
- 4) 内閣府：平成27年版高齢社会白書、日経印刷株式会社、13－60、東京、2015
- 5) 吉沢久子：100歳になっても！これからもっと幸せなひとり暮らし、KADOKAWA、1－94、東京、2015

- 6) 千葉和夫：高齢者の閉じこもり予防と生きがい支援の接続に関する研究，日本社会事業大学研究紀要，56，5-21，2009
- 7) 趙弼花：高齢者のQuality of Lifeに関する研究－実証研究に向けての課題の整理－，政策科学，8(1)，117-132，2000
- 8) 新村出：広辞苑（第七版）張り合い，岩波書店，2397，東京，2018
- 9) 高野美代子，新井清美：家族形態別高齢者のQOLと社会的支援の状況，豊橋創造大学紀要，14，111-120，2010
- 10) 梶原安奈，牧正興：家族同居高齢者の孤独感に関する研究，福岡女学院大学大学院紀要 臨床心理学5，7-14，2008
- 11) 久保昌昭，横山正博：在宅高齢者の生活意欲とそれに関連する要因，老年社会科学，27(1)，34-42，2005
- 12) 若山修一，高田祐，久保田智洋，他：地域高齢者における閉じこもりと心理・社会環境的要因に関する研究－SOC（首尾一貫感覚）に注目して－，日本プライマリ・ケア連合学会誌，39，98-105，2016
- 13) 新村出：広辞苑（第七版），楽しみ，岩波書店，1821，東京，2018
- 14) 上野栄一，川野雅資：テキストマイニングの基礎と応用－暗黙知から臨床知への挑戦－，福井大学医学部研究雑誌，15(1)，1-18，2015
- 15) 日本肥満学会：肥満度分類WHO基準，[オンライン，https://www.jasso.or.jp/data/magazine/pdf/chart_A.pdf]，1. 18. 2018
- 16) 山崎幸子，藺牟田洋美，橋本美芽，他：都市部在住高齢者における閉じこもりの家族および社会関係の特徴，日本保健科学学会誌，11(1)，20-27，2008
- 17) 関奈緒：歩行時間、睡眠時間、生きがいと高齢者の生命予後の関連に関するコホート研究，日本衛生学雑誌，56，535-540，2001
- 18) 服部兼敏：テキストマイニングで広がる看護の世界，ナカニシヤ出版，京都，21-69，86-108，131-159，166-172，2010
- 19) 藤森克彦：単身高齢世帯（一人暮らし高齢者）の生活と意識に関する国際比較調査－4か国比較－，内閣府「第8回高齢者の生活と意識国際比較調査結果」，238-247，2016．[オンライン，<https://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h27/zentai/index.html>]，1. 18. 2018
- 20) 厚生労働省：わが国の高齢者介護における2015年の位置づけ，[オンライン，<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/3a.html>]，1. 18. 2018
- 21) 増田元香，松田ひとみ：活動的な高齢者における主観的睡眠感と運動量との関連，日本生理人類学会誌，11(4)，31-36，2006
- 22) 上原紀美子：高齢者福祉政策における生きがい論，久留米大学文学部紀要 社会福祉学科編，5，13-25，2005
- 23) 厚生労働省：日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会報告書，2014．[オンライン，<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000129246.html>]，1. 18. 2018
- 24) 佐久間春夫：運動の心理的效果－運動習慣形成のために－，奈良女子大学文学部研究教育年報，2，49-52，2006
- 25) 文部科学省 国立教育政策研究所：「自尊感情」？それとも「自己有用感」？，[オンライン，<https://www.nier.go.jp/shido/leaf/leaf18.pdf>]，1. 18. 2018
- 26) 梅崎薫，笠島茂，関根道和，他：高齢女性の配偶者死別とライフスタイル，日本公衆衛生誌，50(4)，293-302，2003
- 27) 齋藤静：高齢期における生きがいと適応に関する研究－ネットワークの観点から－，現代社会文化研究，41，63-75，2008
- 28) 唐沢かおり，八田武志：幸せな高齢者としての生活，ナカニシヤ出版，京都，202-203，2009
- 29) 藤原佳典，杉原陽子，新開省二：ボランティア活動が高齢者の心身の健康に及ぼす影響，日本公衆衛生誌，32(4)，293-307，2005
- 30) 杉井潤子，本村汎：高齢者の主観的幸福感をめぐる一研究－家族システムの構造的要因との関連において－，家族社会学研究，4，53-65，1992