

【研究報告】

壮年期女性のライフスタイル指標の開発： 信頼性および妥当性に関する検討

植 田 喜久子*¹, 滝 口 成 美*¹, 宮 武 広 美*², 吉 野 純 子*¹飯 村 富 子*¹, 野 村 美 香*¹, 近 藤 真 紀*¹, 中 信 利恵子*¹藤 田 佳 子*¹, 永 井 真由美*¹, 五 嶋 育 子*³, 成 田 伸*⁴

【要 旨】

本研究の目的は、日本人の壮年期にある女性の健康的なライフスタイルを査定する質問紙を開発し、その信頼性と妥当性を検討することである。

最初に4段階のリッカートスケールをもつ47項目からなる質問紙を開発した。質問紙は、プレスローやペンダーの理論や日本人の壮年期にある女性に関する研究を基礎として作成した。予備調査の後、2001年5月から6月に本調査を行い、572名の女性から回答を得た。信頼性や妥当性をクロンバックの α 係数、主成分分析、ライフスタイル総得点の分布、ライフスタイル得点と森本のHPI得点との相関係数により検討した。その結果、クロンバックの α 係数は、0.88であり、7つの下位尺度と29項目が得られた。これらの下位尺度と因子分析前の下位尺度には、「食事」、「運動・休養」、「健康への関心」では一致がみられ、構成概念妥当性はある程度確保されていると考えられた。このライフスタイル指標は、ある程度の信頼性や妥当性を得ており、日本人の壮年期女性のライフスタイル指標として、心理的、社会的な側面や価値観を考慮した尺度であると考えた。今後の課題として、日本人の壮年期女性の体験をふまえながら、洗練したライフスタイル指標を作成していく必要がある。

【キーワード】 壮年期女性, ライフスタイル指標, 信頼性, 妥当性

はじめに

ライフスタイルは、個々の具体的な日常生活習慣を表す用語であり、個人の生き方や健康意識や人生観をも包含するといわれている(森本, 1991, p. 4)。また、健康という観点から、健康状態に対する大きな影響を伴う、人々の日々の生活様式の中の規則的な任意な活動と定義されている(Pender, 1997, p.193)。ライフスタイルという概念にアプローチし、その有用性を明らかにするために、人間を全体論的に把握しようとする方向性をもつことが望ましいと考える。さらに、ライフスタイル概念とそれに関連する多様

な事象との関係を健康の視点で測定するための指標が必要であろう。

今まで、ライフスタイルに関する研究は、高校生、大学生、壮年期女性、高齢者といった発達段階別、就業状況別、地域別に行われているが、その健康指標としては、食事、睡眠時間、飲酒、運動といったBreslowや森本らが作成したものを活用している(磯部, 1991; 桂, 1991, 1992; 入江, 宮田, 永田, 三島, 池田, 平山, 1997; 斎藤, 櫻木, 上地, 高橋, 加納, 1997; 山根, 1997; 工藤, 1999; 小谷, 1999)。また、Penderの作成したライフスタイル指標は、欧米人を対象に作成されたものであり、日本人が活用

*1 日本赤十字広島看護大学

*2 元日本赤十字広島看護大学 (2002年3月まで)

*3 元日本赤十字広島看護大学 (2001年10月まで)

*4 元広島大学医学部保健学科看護学専攻 (2002年3月まで)

できるための検討がなされておらず定訳がない (Pender, 1997, p. 193-194; 前原, 1997)。

壮年期女性は、閉経という出来事とともにその後の人生や自分自身を再構築する時期をむかえている。また、壮年期女性は、サンドイッチ世代 (吉沢, 2000) という言葉があるように親の世話をを行うと同時に子どもの親であるという2世代にはさまれた世代である。このような心身の変化を体験している中で、壮年期女性はアイデンティティの危機 (山本, S. Wapner, 1991, p. 295) をむかえる。壮年期女性が、自分らしい質の高い生活を求めて、ライフスタイルを見直すための具体的な指標が必要であると考えた。

そこで研究者らは、ライフスタイル指標の検討を行い、本邦の文化や壮年期にある日本人女性の特徴を考慮したライフスタイル指標の作成を試みた。本稿の目的は、研究者らで作成した壮年期女性のライフスタイル指標の信頼性と妥当性を検討することである。

方 法

1. 本研究におけるライフスタイル概念の操作的定義

「ライフスタイル」とは、「健康状態に影響を及ぼし、人々の生活様式の中で習慣としている活動である。また、健康や生き方に関する価値観を包含する」と定義した。また、「壮年期女性」とは、年齢が40歳から60歳の女性とした。

2. 壮年期女性のライフスタイル指標の作成

本邦におけるライフスタイルや壮年期女性の身体的・心理社会的特徴に関する質的研究、プレスローのライフスタイル7項目、ペンダーによるライフスタイルの6つの下位尺度と52の項目を参考にしながら、壮年期女性のライフスタイルを測定するための下位尺度を「健康への関心」「食事」「運動・休養」「ストレス管理」「人間関係」「精神的成長」の6領域とした。

また、「価値観と具体的な行動の両者であること」「身体的・精神的・社会的・霊的な健康であること」「ヘルスプロモーションの観点があること、つまり、最適な健康状態、充実感、生産的な生活に向けた人間の状態」を項目作成の条件とした。研究者らが壮年期女性のライフスタイルに関する質問項目を120項目作成した (item pool)。その後、研究者らで内容が類似しているもの、わが国の文化にそぐわないと思われるもの、質問の意味が不明確なものを除去し、文章を修正し、47項目を作成した (表1)。その内容は、

「健康への関心 5項目」「食事 8項目」「運動・休養 7項目」「ストレス管理 10項目」「人間関係 9項目」「精神的成長 8項目」であった。

質問調査票では、各項目について、4段階のリッカート尺度 (Likert scale) にしたがって回答を求めた。1. まったくしない, 2. 時折する, 3. しばしばする, 4. いつもする, とした。逆転項目は, 1を4に, 4を1に計算して, 総得点をライフスタイル得点とした。また質問票に項目をならべるにあたり, 先行項目による質問意図の影響を減少するために, 無作為に配列した (表1)。

3. 実施方法

1) 予備調査

研究協力のえられた壮年期女性30名。自記式の質問票を手渡しして調査を行った。実施時期は、2001年3月である。質問票原案に一通り回答をしてもらい、回答が偏る指標や回答が困難と思われる指標を検討した。また、回答状況や記載された感想から、ライフスタイル47項目の表面妥当性を確認し、そのまま本調査に用いた。

2) 本調査

(1) データ提供者

広島県廿日市市に在住する40～60歳の壮年期女性1,000名 (無作為層化抽出法) を対象とした。郵送法により、返送が無記名で自記式の質問票調査を2001年5月～6月に行った。統計解析には、統計パッケージSPSS 10.0Jを用いた。なお、倫理的配慮として、データ提供者の抽出は、廿日市市の協力のもとに無作為層化抽出法で行った。質問票に個人情報や研究目的以外に使用しないことや個人が特定できるような内容で公表しないことを研究依頼文として記載した。質問票が返送されたことにより、研究協力の同意を得たと判断した。

(2) 信頼性の検討

内的整合性を確認するために、クロンバックの α 係数および主成分分析を行う。

(3) 妥当性の検討

a. 項目分析

回答に偏りがあるものや正規分布にならない項目を検討する。データ提供者や調査期間は、上記の内的整合性と同じである。

b. I-T (項目-全体) 相関分析

各項目と項目全体の得点の相関係数を求め、相関係数が0.3以下のものを削除した。

c. 主成分分析

項目間相関が、いずれの指標とも0.3未満の質問項

表1 壮年期女性のライフスタイル指標

ライフスタイルスコア項目 (47 items)	N	Mean	SD	*
1) 年に1回子宮癌や乳癌の検診を行っている	516	2.16	1.19	健康
2) 1日3食を食べている	518	3.75	0.66	食事
3) 自分の生活に経済的にゆとりがあると思う。	508	2.44	1.04	ストレス
4) 自分に合った人生目標をもち、それにチャレンジしている	518	2.48	1.11	成長
5) 塩分量に注意して食事をしている	518	2.73	1.05	食事
6) 家族や友人に相談したり、話し合っている	517	3.12	0.91	関係
7) 自分に合った運動を計画して行っている	518	2.00	1.06	運動
8) 自分を理解し、自分を活かす人生を送っている	519	2.54	0.98	成長
9) ストレスに対して自分なりに対処している	515	2.73	0.95	ストレス
10) まわりに自分のことを支えてくれる人がいる	517	3.46	0.82	関係
11) 健康情報に関する本や雑誌を読んだり、テレビ番組をみる	517	2.88	0.93	健康
12) 間食を毎日食べている (逆転項目)	517	2.92	0.98	食事
13) 以前の自分に比べて、気持ちが安定し充実感が増している	515	2.65	0.97	成長
14) 私は上手に助けを求めることができると思う	517	2.60	0.99	ストレス
15) 日常生活を通して身体を動かすようにしている	517	2.88	0.97	運動
16) 夫との生活に満足している	472	2.88	1.03	関係
17) 夫や子どもだけを生きがいとする生活をしないように心がけている	501	2.99	0.94	ストレス
18) 若いころにやっておくことをやり残しているという感じがする	517	2.34	1.01	成長
19) 少なくとも週3回、柔軟体操をしている	517	1.80	0.97	運動
20) 大切な人とスキンシップをしたり、動物とふれあっている	517	2.81	1.07	関係
21) 他人の長所や行いを素直にほめる	518	3.16	0.80	関係
22) 医療職に自分の健康について相談する	518	1.98	0.98	健康
23) 面倒なことには、かかわらないようにしている (逆転項目)	514	2.51	0.82	成長
24) 週5回以上、1日に30分間以上歩いている	515	2.21	1.21	運動
25) おなかいっぱいになるまで食べる (逆転項目)	518	2.54	0.94	食事
26) 人生は今からだという気持ちがある	518	2.70	1.06	成長
27) 仕事や家事と遊びのバランスをとるようにしている	516	2.69	1.02	ストレス
28) 運動しているときに脈拍数を測定している	518	1.17	0.52	運動
29) 人よりも早く食べ終わる (逆転項目)	515	2.37	1.05	食事
30) 地域のためになりたいと思う	515	2.30	0.91	関係
31) 健康維持に関する講演会、セミナーなどに参加している	517	1.42	0.66	健康
32) 人から喜ばれるようなことをしている	515	2.15	0.82	関係
33) 趣味やスポーツなどの活動を通して友人をつくらっている	517	2.34	1.14	ストレス
34) 標準体重を保つようにしている	516	2.52	1.12	運動
35) 地域でボランティアや活動に参加している	516	1.60	0.93	関係
36) にんじん、大根、里芋といった根菜類をほぼ毎日食べている	517	2.87	0.88	食事
37) ちゅうちょしないで、新しい体験に挑戦している	518	2.04	0.87	成長
38) 夫は、家事を白らすすんで行っている	473	2.02	1.01	ストレス
39) 折り合いをつけながら、他者との衝突を解決している	510	2.92	0.88	関係
40) 家族から感謝やねぎらいの言葉をかけてもらっている	513	2.34	0.98	ストレス
41) 牛乳、小魚、豆類をほぼ毎日食べている	518	3.12	0.88	食事
42) 月1回程度、自分で身体の変化や症状を確認している	517	2.15	1.09	健康
43) これから先、経済的にどう生きるかを考えている	517	2.72	0.99	成長
44) 朝、おきたときに疲労感はない	517	2.32	0.89	運動
45) 辛い、苦しいと口に出していえる相手がいる	518	3.15	0.95	ストレス
46) 脂身の多い肉など動物性脂肪をとりすぎないように注意している	518	3.01	0.96	食事
47) 楽しく生活するようにしている	518	3.32	0.79	ストレス

注) *: 因子分析前に質問項目が含まれていた下位尺度

健康: 健康への関心, 食事: 食事, 運動・休養: 運動,
ストレス管理: ストレス, 人間関係: 関係, 精神的成長: 成長

目を削除した項目について主成分分析を行う。因子分析後の因子パターンを、研究者らがあらかじめ設定していた下位尺度である「健康への関心」「食事」「運動・休養」「ストレス管理」「人間関係」「精神的成長」との比較を行う。

d. 基準関連妥当性

森本らの健康習慣指標 Health Practice Index (以下、HPI 得点と称する) をゴールデンスタンダードとして、ライフスタイル得点との関連性を検討した。森本らは、Breslow らが提唱したライフスタイル7項目

(森本, 1991, p. 5) を改良し, 本邦におけるライフスタイル指標として, 10年以上にわたる数十万人の日本人を対象にライフスタイル, 健康度などを調査の結果, 作成した (森本, 1991, pp. 53-64)。8 項目の内容は, ①ほぼ毎日朝食を摂取している, ②1 日平均 7 から 8 時間寝ている, ③栄養バランスを考えた食事をしている, ④たばこはすわない, ⑤運動やスポーツを定期的に行う, ⑥お酒を適量に抑えている, ⑦労働時間を 1 日平均 9 ~10 時間以内にとどめる, ⑧自覚的なストレスは多くない, である。はいと回答した者を 1 点, いいえと回答した者を 0 点として合計得点数でライフスタイルを算出する。判定は, 7~8 点を良い, 5~6 点を普通, 0~4 点を悪い, を基準としている。

結 果

本調査における信頼性, 妥当性の検討の結果について述べる。

1. データ提供者の概要

572名から回収した (回収率57.2%)。ライフスタイル47項目について40項目以上回答をしたものを有効回答とした。分析したデータ提供者の人数は520名 (有効回答率 52%)。40~50歳が256名 (57.9%), 51~60歳が186名 (42.1%) であった。職業の有無では, 常勤・パート・内職などを含めた有職者が, 316名 (71.5%), 無職が126名 (28.5%) であった。婚姻状況は, 既婚454名 (87.3%), 未婚 1 名 (1.5%), 離婚 (死) 別が56名 (10.8%), 不明 2 名であった。出産の有無では, ありが496名 (95.4%), なしが22名 (4.2%), 不明 2 名であった。293名 (56.3%) が 2 人出産していた。閉経の有無では, 閉経している者は, 240名 (46.2%) であり, 閉経した年齢は48.4 (SD4.8) 歳であった。

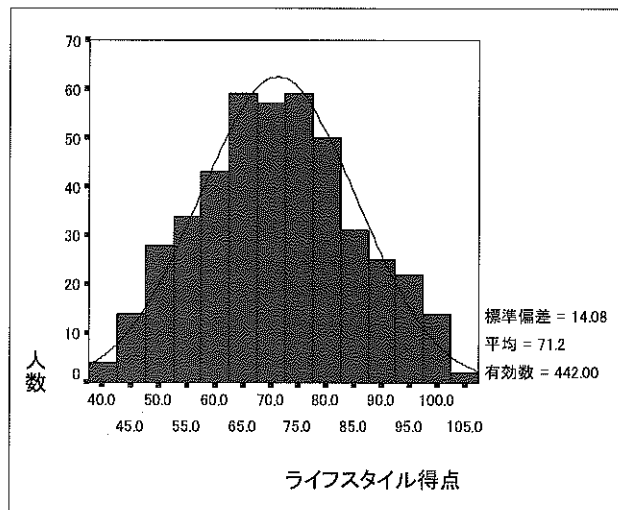
2. 質問項目の検討

1) ライフスタイル47項目の検討

まず, ライフスタイル47項目の平均値および標準偏差を算出した (表 2)。

つぎに, ライフスタイル47項目を各得点と総和としての総得点の間に一貫性をみるために, クロンバックの α 係数を算出したところ, 0.88であった。この係数は, 0から1までの値をとり, 1に近いほど信頼性が高いと考えられる。ライフスタイル指標47項目のうち, 正規分布をしなかった項目, 回答者の割合において 5 % 以下がある項目を削除

図 1 ライフスタイル得点の分布



した。削除した項目は, 「健康維持に関する講演会, セミナーに参加している」「1 日 3 食を食べている」「牛乳, 小魚, 豆類をほぼ毎日食べている」「運動しているときに, 脈拍数を測定している」「他人の長所や行いを素直にほめる」「折り合いをつけながら, 他人との衝突を解決している」「家族や友人と相談したり, 話しあっている」「まわりに人に自分のことを支えてくれる人がいる」などの 14 であった。回答者の割合が 5 % 以下の回答がある項目が 10, 正規分布をしていない項目は 4 項目であった。14 項目を削除し, 33 項目とした。

2) ライフスタイル33項目の検討

信頼性の検討の結果, クロンバックの α 係数は, 0.85 であった。ライフスタイル得点の平均は, 78.5 (SD13.6), 範囲は44-113点であった。分布は, 正規分布であった。つぎに, I-T 相関分析を行った。ライフスタイル得点と各項目の相関係数を求めた。基準とした0.3以下のものを削除の対象としたところ, 5項目が対象となった。その5項目の内容を検討した結果, 5項目のうち3項目は, 食生活に関するものであった。そのうち, 「おなかいっぱいになるまで食べる」という項目は, 生活習慣病の発病, 壮年期以降における代謝や味覚の変化との関連を考慮して削除しないことにした。

4 項目を削除し, 29 項目とした。

3) ライフスタイル29項目について

(1) 壮年期女性のライフスタイル得点の分布

データ提供者全体のライフスタイル得点の分布を示す (図 1)。理論的にとりうる範囲 (29-116 点) のうち, 39 点から104 点の正規分布を示した。全体の平均値は71.2 (SD14.08) であった。

(2) ライフスタイル得点の 2 群間の検討

ライフスタイル得点が72点以上と71点以下の群

表2 ライフスタイル29項目の因子分析結果

第1因子【自分らしい生き方】に関する因子	寄与率13.4%	因子負荷量
ストレスに対して自分なりに対処している		0.71
仕事や家事と遊びのバランスをとるようにしている		0.66
自分を理解し、自分を活かす人生を送っている		0.65
以前の自分に比べて、気持ちが安定し充実感が増している		0.59
夫や子どもだけを生きがいとする生活をしないようにしている		0.59
人生は今からだという気持ちがある		0.56
私は上手に助けを求めることができる		0.56
自分に合った人生目標をもち、それにチャレンジしている		0.54
趣味やスポーツなどの活動を通して友人をつくっている		0.47
第2因子【癒しとなる関係】に関する因子	寄与率8.8%	
夫との生活に満足している		0.73
家族から感謝やねぎらいの言葉をかけてもらっている		0.64
夫は、家事を自らすすんで行っている		0.56
大切な人とスキンシップをしたり、動物をふれあっている		0.51
自分の生活は経済的にゆとりがあると思う		0.50
第3因子【地域社会への参加】に関する因子	寄与率8.2%	
地域でボランティアや活動に参加している		0.73
地域のためになりたいと思う		0.73
人から喜ばれるようなことをしている		0.71
ちゅうちょしないで、新しい体験に挑戦している		0.48
第4因子【運動】に関する因子	寄与率6.7%	
週5回以上、1日に30分以上歩いている		0.77
日常生活を通して身体を動かすようにしている		0.65
第5因子【健康への関心】に関する因子	寄与率6.6%	
自分に合った運動を計画して行っている		0.65
少なくとも週3回、柔軟体操をしている		0.64
年1回子宮癌や乳癌の検診を行っている		0.56
健康情報に関する本や雑誌を読んだり、テレビ番組をみる		0.46
第6因子【変化への対処】に関する因子	寄与率5.7%	
これから先、経済的にどう生きるかを考えている		0.72
月1回程度、自分で身体の変化や症状を確認している		0.70
第7因子【肥満への対処】に関する因子	寄与率4.5%	
おなかいっぱいになるまで食べている（逆転項目）		0.75
標準体重を保つようにしている		0.54
塩分量に注意して食事をしている		0.41

を比較した。29項目のうち28項目は、有意に高得点群の方が高くなっていた ($p < 0.01$)。これらの結果は、これらの項目が、研究者らが測定を目的とするライフスタイルと整合性があると考えた。また「おなかいっぱいになるまで食べる」という項目は、高得点群と低得点群の傾向が同様であった。

(3) 信頼性について

まず、クロンバックの α 係数は、0.88であった。ライフスタイル29項目について、主成分分析を行った。その結果、変数のいくつか分かがまとまっていることを示す固有値が1以上である7成分を算出した。

第1主成分の固有値は、7.208であり、第2主成

分（固有値1.856）、第3主成分（固有値1.689）、第4主成分（固有値1.394）、第5主成分（固有値1.29）、第6主成分（固有値1.166）、第7主成分（固有値1.081）であった。第1主成分は、第2主成分に比べ、約4倍であり落差が大きく、第2主成分以下は高い値とはいえなかった。

寄与率に関しても、第1主成分が40%あれば大きな割合を説明できるが、第1主成分の寄与率は24.9%と大きくなかった。第2主成分以下は、第2主成分6.4%、第3主成分5.8%、第4主成分4.8%、第5主成分4.4%、第6主成分4.0%、第7主成分3.7%であった。第4主成分以下は小さく、相互に差がなかった。

(4) 妥当性について

① 主成分分析（バリマックス回転）

ライフスタイル29項目の主成分分析、バリマックス回転をおこなった結果は、表2に示した。第1主成分の寄与率は、13.4%であり、固有値1以上の成分は、7個抽出された。第7主成分までの累積寄与率は、53.9%であった。因子負荷量は、-1から1までの値であり、絶対値が1に近いほど重みづけがあるといわれている。第1主成分の負荷量は、29項目中9項目が0.4以上であり比較的高い値を示した。また、特に0.7以上の高値を示したものは、「ストレスに対して自分なりに対処している」であった。0.6以上では、「仕事や家事と遊びのバランスをとるようにしている」「自分を理解し、自分を活かす人生を送っている」であった。

つぎに、ライフスタイル29項目が、どのような構造を示すのかを検討した。ライフスタイル29項目は、いずれかの因子負荷量の絶対値が比較的大きいものの目安である0.4以上の項目を示した。また、0.4以上の因子負荷量を有意とし、0.4以上が2つある質問項目については、負荷量の大きい因子を採用した。

第1因子は、研究者らが下位尺度とした精神的成長4項目、ストレス管理4項目が含まれた。「自分を理解し、自分を活かす人生を送っている」「自分にあった人生目標をもち、それにチャレンジしている」「以前の自分に比べて、気持ちが安定し充実感が増している」「人生は今からだという気持ちがある」といった精神的成長、「ストレスに自分なりに対処している」「仕事や家事と遊びとのバランスをとるようにしている」「夫や子どもだけを生きがいとする生活をしないようにしている」「私は上手に助けを求めることができると思う」「趣味やスポーツなどの活動を通して友人をつくる」といったストレス管理であり、自分らしい人生観や生き方に関わるものであった。【自分らしい生き方】に関する因子とした。

第2因子は、「夫との生活に満足している」「家族から感謝やねぎらいの言葉をかけてもらっている」「夫は、家事を自らすすんでやっている」「大切な人とスキンシップをしたり、動物をふれあっている」「自分の生活は経済的にゆとりがあると思う」といった項目であり、ストレス管理や人間関係の中でも、壮年期女性が癒しとなる関係に焦点をあてている。【癒しとなる関係】に関する因子とした。

第3因子は、「地域でボランティアや活動に参加している」「地域のためになりたいと思う」「人か

ら喜ばれるようなことをしている」「ちゅうちょしないで、新しい体験に挑戦している」の4項目であった。【地域社会への参加】に関する因子とした。第4因子は、「週5回以上、1日に30分間以上歩いている」「日常生活を通して身体を動かすようにしている」の2項目であり、【運動】に関する因子とした。

第5因子は、「自分に合った運動を計画して行っている」「少なくとも週3回、柔軟体操をしている」「年1回子宮癌や乳癌の検診を行っている」「健康情報に関する本や雑誌を読んだり、テレビ番組をみる」といった4項目であった。「少なくとも週3回、柔軟体操をしている」は、第4因子において因子負荷量が0.35であった。【健康への関心】に関する因子とした。

第6因子は、「これから先、経済的にどう生きるかを考えている」「月1回程度、自分で身体の変化や症状を確認している」という2項目であった。壮年期女性が、自らの身体の変化を確認し対処することと経済的な側面で将来をみすえて家族員の変化や収入の変化に対処していくことは、共通すると考えた。【変化への対処】に関する因子とした。

第7因子は、「おなかいっぱいになるまで食べている（逆転項目）」「標準体重を保つようにしている」「塩分量に注意して食事をしている」という3項目であった。【肥満への対処】に関する因子とした。

② 基準関連妥当性

基準関連妥当性として、HPI得点とライフスタイル得点の相関係数をもとめたところ、0.35であった。また、HPI得点におけるクロンバックの α 係数は、0.42であった。

考 察

1. ライフスタイル29項目の信頼性について

ライフスタイル29項目の信頼性については、信頼係数が0.88と比較的高い。この値から、ライフスタイル指標は、一貫性をもった項目によって構成されていると考えた。また、主成分分析の結果からも、第1主成分の寄与率が他の成分に比較しても高いことから、指標に対する回答の一貫性を示唆しており、ライフスタイル指標は内的整合性があると判断した。

2. ライフスタイル29項目の妥当性について

1) 構成概念妥当性

累積寄与率が、第7主成分までで54%だったこ

とは、ライフスタイルという多様かつ抽象的な概念を測定していることに起因すると考えた。

つぎに、研究者らが作成した下位尺度と各因子との関係を検討する。第1因子は、「ストレス管理」と「精神的成長」の2つに分かれた。第2因子は、「人間関係」と「ストレス管理」、第3因子は、「人間関係」と「精神的成長」の2つであった。第4因子は、「運動・休養」であり、第5因子は、「運動・休養」と「健康への関心」であった。第6因子は、「精神的成長」と「健康への関心」であり、第7因子は、「食事」と「運動・休養」であった。このように下位尺度と各因子との関係をみると、「運動・休養」「食事」「健康への関心」は、第4, 5, 7因子と一致していた。また、Breslowは、7つの生活習慣が身体的な健康度と強く関連している(森本, 1991, p. 5)と述べ、食事、運動・休養を健康習慣指標として明らかにしていることから、これらの因子は妥当性があると考えた。

第1, 2, 3, 6因子は、研究者らの作成した下位尺度と一致していない。しかし、これらに含まれる項目の意味をみると、壮年期女性の成長・発達の特性と関連がみられた。例えば、壮年期女性は、子どもや親、夫やパートナーとの関係が大きく変化し、女性はこの関係の中で自分自身を再定義しなければならない(岡本, 1985)とされている。

また、再定義とは関係性の主体的な構築であり、自己犠牲的なものでなく、他者との関係性のなかで自己を表現し、自己実現していくことである(吉沢, 2000, p. 45)。よって、主成分分析バリマックス法によって、まとまりのある意味ある項目群が抽出されたと考えた。

3) 基準関連妥当性

HPI得点とライフスタイル得点における相関係数を求めたところ、0.35と低い正の相関がみられた。また、HPI得点におけるクロンバックの α 係数は、0.42であったことから、ライフスタイル指標に対する構成概念は、ほぼ妥当であると考えられ、壮年期女性のライフスタイル指標に関する構成概念について示唆を得た。しかし、その相関は低いことから、壮年期女性のライフスタイルを測定するための指標をさらに検討する必要がある。

3. ライフスタイル29項目の有用性について

研究者らが、壮年期女性のライフスタイル指標を明らかにしたいと考えた目的は、壮年期女性が更年期という時期におこる身体的心理的社会的変化と複雑にからまる生活を見直し、より健康に生きるため

の視点を見出すことであった。

壮年期女性の健康を考えると、ホルモン量の低下と更年期症状の出現、その治療という医学的なアプローチではなく、壮年期女性が人生の折り返し点である更年期をのりこえることであり、長い老後に向かってより豊かに生きるための健康づくりが必要であろう。今回の指標は、具体的な日常生活行動のみでなく、本邦における壮年期女性の心理的、社会的な側面や将来に対する意識を考慮した総合的な視点での健康なライフスタイル指標を明らかにできたと考える。

今後の課題

今回の調査では、広島県廿日市市という特定の地域に居住する壮年期女性の調査結果であった。今日、壮年期女性のライフコースは多様となっているため、文化や地域社会などの環境の影響を受けると考えられる。壮年期女性の多様な生き方をふまえ、ライフスタイルの諸相と健康との関連を明らかにして、洗練したライフスタイル指標を作成していくことが今後の課題である。

謝 辞

この研究のための調査にご協力頂いた廿日市市の女性に感謝を申し上げるとともに、健康と幸福を祈念する。

なお、本研究は、平成12年度日本赤十字広島看護大学の共同研究費の助成を受け、かつ広島県廿日市市の共催で行ったものである。

文 献

- 入江正洋, 宮田正和, 永田頌史, 三島徳雄, 池田正人, 平山志津子 (1997).
健康に関する認識およびライフスタイルとメンタルヘルス. 産業衛生雑誌, 39: 4, 107-115.
磯部美津子 (1991). 女性の生活とライフスタイル構成要因との関わりに関する研究. 島根女子短期大学紀要, 29, 33-45.
桂敏樹, 野尻雅美, 中野正孝 (1991). ライフスタイルに関する研究. 千葉大学看護学部紀要, 13, 75-82.
桂敏樹, 野尻雅美, 中野正孝 (1992). ライフスタイルに関する要因分析. 千葉大学看護学部紀要, 14, 35-41.

- 小谷みどり (1999). 更年期女性のライフスタイルと更年期症状. LDI REPORT, 100, 5-28.
- 工藤芳子 (1999). 日本女性のライフスタイルと更年期症状. メディカル朝日, 28:4, 47-49.
- 前原澄子 (1997). 更年期女性の健康問題とヘルスプロモーション. Quality Nursing, 3:5, 103-107.
- 森本兼義編 (1991). ライフスタイルと健康理論と実証研究. 東京, 医学書院.
- 岡本祐子 (1985). 中年期の自我同一性に関する研究. 教育心理学研究, 33:259-306.
- Pender.N.J. (1996) / 小西恵美子 (1997). ペンダーヘルスプロモーション看護論 (第1版). 東京, 日本看護協会出版会.
- 斎藤具子, 櫻木智江, 上地勝, 高橋秀人, 加納克巳 (1997). 中高年者の健康生活習慣の性差について - 茨城県里美村における調査研究 -. 日本公衆衛生誌, 44:11, 803-815.
- 山本多喜司, S.Wapner 編著 (1991). 人生移行の発達心理学 (第1版). 京都, 北大路書房.
- 山根洋右 (1998). 農村における中高年女性の健康実態把握と健康増進対策に関する研究. 日農医誌, 47:4, 645-657.
- 吉沢豊子子 鈴木幸子編 (2000). 女性の看護学: 母性の健康から女性の健康へ (第1版). 東京, メヂカルフレンド社.

The Development of an Instrument to Assess Healthy Life Style of Japanese Middle-aged Women:Reliability and Validity

Kikuko UEDA *¹, Narumi TAKIGUCHI *¹, Hiromi MIYATAKE *², Junko YOSHINO *¹

Tomiko IIMURA *¹, Mika NOMURA *¹, Maki KONDOU *¹, Rieko NAKANOBU *¹

Yosiko FUJITA *¹, Mayumi NAGAI *¹, Ikuko GOTO *³, Shin NARITA *⁴

Abstract:

The purpose of this study is to develop an instrument to assess the healthy life style of Japanese middle-aged women and to test the reliability and validity of the instrument.

First, an instrument was created consisting of 47 items along a 4-point Likert scale. The instrument was based on the work of Breslow and Pender as well as qualitative data about Japanese middle-aged women.

Second, after we tested face validity in a pre-test from May to June in 2001, the subjects (N=572) answered this questionnaire.

Reliability was measured with Cronbach's alpha. Validity was determined by factor analysis. Finally we selected 29 items for the instrument. For a sample of 442 Japanese women, Cronbach's alpha was 0.88. Using analytic techniques, 7 subscales emerged. These subscales somewhat agreed with subscales obtained before the factor analysis.

Reliability and validity of this instrument were obtained to some degree, but further refinement is necessary.

Keywords:

middle-aged women, healthy life style, reliability, validity

*1 The Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing

*2 The Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing (until March, 2002)

*3 The Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing (until October, 2001)

*4 Hiroshima University (until March, 2002)