

日本体育学会

体育心理学専門分科会会報

第2号 1990年6月1日発行

〈発行〉
日本体育学会体育心理学
専門分科会
(代表/上田雅夫)
〈事務局〉
〒359 埼玉県所沢市
三ヶ島2-579-15
早稲田大学人間科学部
スポーツ心理学研究室
Tel 0429(49)8111(代表)
内線3568・3578
(事務担当/山崎勝男)

●第40回日本体育学会 体育心理学専門分科会 シンポジウム●1989. 10. 12/於横浜国立大学

「高齢者の健康観，価値観を含む内発的動機づけ」

司会者 山崎勝男 (早稲田大学)
演者 谷口幸一 (鹿屋体育大学)
徳永幹雄 (九州大学健康科学センター)
長田久雄 (東京都立医療技術短期大学)
今村義正 (東海大学)

司会 山崎勝男

今回のシンポジウムは「高齢者の健康観・価値観を含む内発的動機づけ」というテーマになりました。昨年の福島大会の専門分科会総会におきまして、このようなテーマの提案がございました。その後、当該専門分科会の運営委員会にお諮り申し上げ、本日の運びとなりました。過去10年間に渡り当該専門分科会が開催したシンポジウムのテーマを概観してみると、集中力をめぐる問題を初め、いろいろございます。ただ、どういうわけか老人に視点を当てたシンポジウムがありませんでした。そういう意味でこの企画がタイムリーであったかどうかは、本日のシンポジウムが終わってみないことにはわかりませんが、オーガナイザー兼司会者の意図は高齢者にもっと視点を合わせてみようというところにあります。本日は、シンポ

ジストとして4名の先生方をお願い申し上げました。順序は大会抄録集どおりに進ませていただきますが、まず最初に、谷口先生を御紹介申し上げます。

先生は、現在、鹿屋体育大学に所属しておられまして、高齢者の生活意欲を東京都老人総合研究所との共同研究以来、非常に広範に研究しておられます。今回は「高齢者の生活意欲とその関連要因」というテーマのもとに、我が国の高齢者の生活意欲を規定する背景要因について明らかにしていただく予定です。

それから、徳永先生を御紹介させていただきます。御承知のように、先生は長年に渡りスポーツ活動に心理学的なアプローチを適用されておられます。今回は「健康処方診断法と動機づけ」のテーマのもとに、先生方のグループが開発・使用されておりますところの健康処方の実態を紹介していただこうと思っております。

次は、長田先生でございます。先生は現在、東京都医療技術短期大学に所属しておられます。先生は東京都老人総合研究所につい先年までおられました。老人の心理的側面に対する第一線の研究者でございます。先生は、この学会のメンバーではございませんが、まげて御参加いただき、本日発表の運びとなりました。

それから、今村先生でございます。先生は大ベテランで皆さん御承知の方でございます。先生には今回、「若者から見た高齢者の健康観・価値観」という大変面白く、興味深いテーマについてお話しただくことになっております。

時間の関係もございますので、おひと方20分から25分ぐらいお話しいただき、その後補足説明があればしていただくことにいたします。あとは後りの時間にもよりますが、時間の許す範囲でディスカッションにしてみたいと思います。

高齢者の生活意欲とその関連要因

谷口幸一

今回、体育心理学専門分科会で高齢者問題を取り上げていただきました。ちょうど私どもの大学でも「生涯スポーツ」「生涯体育」ということを教育・研究の一つの柱にしていろいろな研究を進めているところです。しかしながら、まだこの分野の研究というのは初歩的といいますか、その緒についたばかりです。今後生涯にわたって健康な生活を続けていく上にも運動というのは非常に有効な資源の一つであると考えられています。そういう観点から、いかに運動を中年者層、高齢者層に勧めていくかという課題は、体育心理的に見ても重要な課題ではなかろうかと思っております。そういう意味で今回、この企画が、体育心理学専門分科会のシンポジウムのテーマとして、取り上げられたことは、まさに時機を得た好企画であると考えているところです。

早速ですが、私のレジュメにもありますように、「高齢者の生活意欲とその関連要因」というテーマで、それにかかわる幾つかの問題を御紹介して行きたいと思います。

まず高齢者の生活意欲という問題についてですが、これは動機論的に見ましても、どういった動機（欲求）を持って高齢の人々が日常生活を送っておられるかに関係した問題です。そういう意味で、生きがいという問題が一つの大きな生活動機にかかわる問題ではなかろうかと思います。まず生きがいの定義について考えてみたいと思います。生きがいについての定義は多種多様で、いろいろな定義づけがなされているようです。2、3の定義を御紹介しますと、「生きがいとは、自分自身が生きていく、あるいは存在していることの中にその意義と価値を見出すところに内在するもの」であります。つまり、個人の主観的な心の問題であります。もう1つは、既に終わった、完結した状態（この状態からは、例えば満足感とか幸福感とかそういった感情が表明されてきますが）ではなく、むしろ、「生きがい」あるいは「生きがい感」というのは、何かを目指して、今進んで行っている過程の中から感じとられる感情と考えられます。いわゆる目標志向的といいますか、そういった中に感じられる感情を「生きがい」とか「生きがい感」というふうに言っているのではなかろうかと思います。その意味で、今後のもの、あるいは未来に向けてより能動的、積極的な要素を持つものとして「生きがい」というのは捉えられるのではないかと思います。

その他、いろいろな識者の方の定義がありますがけれども、「生きがい」とは、何かを目指して生きているときの充実感、そういうふうにここでは簡単に定義づけておきたいと思います。ちなみに、英語では何と言うのかといいますと、「meaning of life」ということばがそれに該当するようです。

「生きがい」に関する資料として、レジュメの表1ののちろを見ていただきたいと思います。高齢者の生きがい、それが日々の生活意欲を支えていると考えますと、それに関連する枠組みとして、表1のような関係の枠組で捉えることができるのではないかと思います。

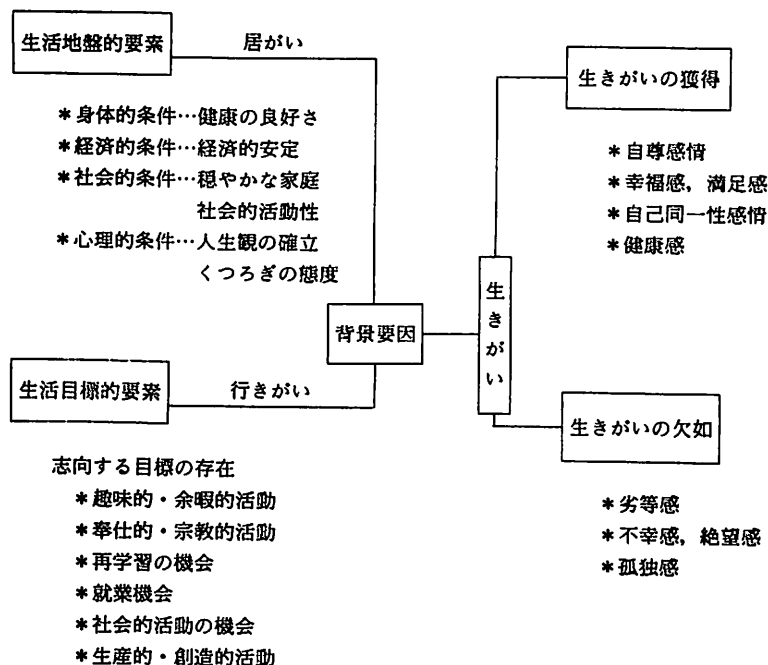
表1と同じものですが、スライドで説明をしてみたいと思います。

(スライド説明) — 私たちが「生きがい」と言う場合は、生きがいを感じさせるその背景要因を考える必要があります。その1つに、生活地盤的な要素というものが考えられます。これは身体的な条件で、健康が良好であるかどうかということです。また経済的条件、経済的な基盤が安定しているか、あるいは暮らし向きがよいかどうかということです。それから社会的な条件としては、穏やかなくつろげる家庭があるかどうかということです。さらには社会的活動性、仕事や地域の活動などをどれだけ行っているかどうかということです。それから心理的な条件としましては、満ち足りた人生観が確立されているか、あるいは、そういった人生観に裏打ちされたくつろぎの態度を有しているかどうかという条件です。以上のような条件が生活地盤的な要素として考えられております。この要素は、いわゆる主体的な生き方に関係した条件といえます。島崎敏樹氏の「生きるとは何か」という本(岩波新書)に出ていることばに「居がい」、「行きがい」ということばがありますけれど

も、今のべた生活地盤的な要素という条件は、いわゆる「おりがい」としての「居がい」に相当すると思われます。

それに対して、生きがいを支える条件として、生活目標的な要素というものも必要であると考えられます。これには、いろいろな条件が考えられるわけですが、いわゆる志向する目標は何であるのかということです。その1つは趣味的・余暇的な活動が上げられます。これは、運動(スポーツ)活動を含めた、より身体的・余暇的な活動ですが、そういう活動を実践しているかどうかということです。それから、奉仕的、宗教的な活動。それから、最近、生涯学習の一環としてさまざまな教養講座がありますが、そういう講座への参加とか、その他の再学習の機会を得ているかどうかということも重要な条件となります。それから、就業機会を得ているかどうか、それから社会的活動の機会があるかどうか、また生産的・創造的な活動の機会に恵まれているかどうかなどです。以上の条件などが生活目標的な要素としてのもので

表1 高齢者の「生きがい」(生活意欲)の関連の枠組(谷口, 1985)



す。こういう条件を背景にしまして、「生きがい感」というものが生まれてくるわけです。「生きがい感」が獲得された状態というのは、いろいろな形で現われてきますが、情緒面の表出としては、自尊心、人生満足度、自己同一性感情、自覚的健康感の良好さなどです。このような肯定的な感情の中でも、医学的・客観的な健康度に対する自覚的健康感あるいは健康度自己評価の問題、これは後でまとめて取り上げたいところなのですが、これが高齢者の情緒のあり方を考える上で非常に重要であると思います。いわば、その人の自己概念を反映しているということが言えると思います。

生きがい感が欠如している状態になりますと、逆に、劣等感であるとか、不幸福感とか、絶望感などが表明されてきます。特に、エリクソン・セオリー (Erikson, E・H) の第8段階に「統合性 対絶望」という心理・社会的な最終の発達段階というものがあられるわけですが、自分の人生経験に対する統合化というものに失敗すれば、人生を後悔し、いわゆる絶望感というものが生まれてくるわけです。そういう意味で絶望感というものが高齢期の心理的な適応上の課題であろうと思います。それから孤独感、これも自分の過去の人生体験の統合に失敗したときに出てくる心理的課題であろうと思います。それから、居住形態によりましては、一人暮らしの高齢者に、孤独感が特に強い傾向もみとめられています。以上、「生きがい」というものを私なりに整理して分類しますと、このような枠組みとして考えられるのではないかと思います。

表2は、私共が今から4年ぐらい前に高齢者の生きがいについて全国調査を実施した結果です。大都市部、中都市部、農村部と、計3県を抽出しまして、その中でさらに地域を指定し、その住民台帳をもとにして総合的な疫学的調査を行なったのですが、そのときの結果からまとめたものです。表2は、「生きがい」というものを先ほど申しましたような枠組みから見ますと、背景条件として、どういうときに生きがいを感じるか。いわば、物としての生きがいの項目を整理したものです。要因分析の結果から大きく2つのタイプの生きが

表2 高齢者の「生きがい」の型 (NIRA,1985)

仕事・余暇・社会活動型の生きがい

- * 社会や家族などまわりの人の役に立ったとき
- * 仕事や社会活動に打ち込んでいるとき
- * 趣味や余暇を楽しんでいるとき

人間関係型の生きがい

- * 家族と一緒に円満に過ごしているとき
- * 近隣の人や友人と付き合いをしているとき
- * 子や孫の成長をみるとき
- * 一日を無事に過ごしたとき

いが抽出されました。上は、「仕事・余暇、社会活動型」の生きがいです。いわゆる、地域や家族など周りの人たちの役に立っていると感じる事とか、あるいは、仕事や社会活動に打ち込んでいるときに充実感を感じるとか、あるいはまた趣味、余暇を楽しんで生きるなどです。こういったものが1つの生きがいのタイプとしてあるわけです。次に出てきますスライドに図示してありますけれども、大体これは60代に多い生きがいの型です。60歳代から90歳代までの約4,000人の調査から得られた結果です。60代は比較的に、この型の生きがいが多くて、だんだん年齢が上昇するに従いまして少なくなってきます。

それから、「人間関係型」の生きがいというものもう1つあります。これは特に日本型の生きがいの最大の特徴だと言われております。家族と一緒に円満に過ごすとか、近隣の人たちとの人間関係に生きがいを感じるとか、子や孫の成長を見るとか、一日を有意義に過ごすとかいったことです。要因分析によりますと、こういった人間関係型の生きがいというのが主要な部分を占めまして、社会活動型の生きがいが常にその上にかぶさるような形の構造を示しているということです。このことからみても、日本型生きがいの最大の特徴は、むしろこの人間関係型の生きがいであるといえます。つまり、日々の人間関係がうまくいくかどうかということが、非常に生きがい感に反映してい

くと考えられているところです。

図1は先ほどの生きがいのタイプを、年齢段階(10歳区分)別に男女で比較したものです。左の図が男性で、右の図が女性ですが、ほとんど男女同じような傾向を示しています。各図の左から3つの項目の生きがいというのは、先ほどのべました社会活動型の生きがいでありま。す。60代、70代、80代を含めてみても、60代はこのタイプの生きがいが比較的多い。この傾向は定年退職や家庭内の役割変化などの起こる60歳代の高齢者の生活パターンを考えれば十分に理解できる結果だと思います。女子も同じような傾向にあります。そのほかの項目は、すべて人間関係型の生きがい項目になるわけですが、特に家族と円満に過ごすことができるとか、あるいは、子や孫の成長を見るとか、それから、一日を無事に過ごすことができるなどの生きがいが特に多いようです。この「無事」というのはいろいろな意味があるようですが、1つは人間関係を無事に過ごす、そういうニュアンスを意味しております。あるいは、健康でとにかく、何とか今日の一日を

過ごせたというものです。そういう傾向は男女で同じように見られるわけです。

後で、長田先生から具体的に、また生きがいの実態調査の例とか、いろいろお話があると思います。特に、このような人間関係型の生きがいというのが我が国の高齢者の一つの大きな特徴であるということが考えられます。それと無事という問題とも関連しますが、この調査の中では、「健康」というのはまた別の問題として取り上げましたので、ここには明確なかたちでは出てきていませんけれども、皆様も御承知のとおり、高齢者の方々が最大の関心事に思っておられるのは健康の問題であろうと思います。とにかく健康で生活ができるということが最大の欲求であり、動機であるというふうに考えられるわけです。これは、さまざまな政府調査とか、その他の全国的規模の調査を見てもはっきりあらわれているところであります。生涯の健康の問題にかかわる有効な資源として、運動、休養、栄養の三大要素というのが挙げられているわけですが、その中の「運動」は、体育学分野から国民の健康に貢献できる重要な

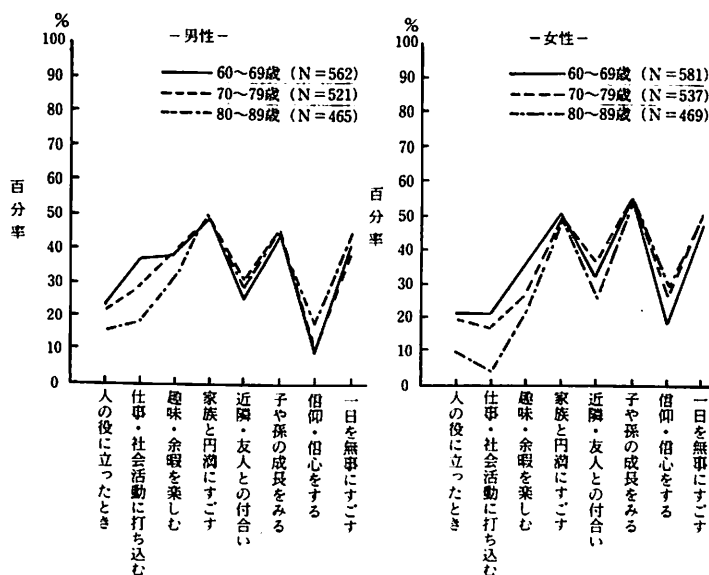


図1 「近頃あなたは毎日の生活の中で、どのようなときに生活のはりを感じますか」の年齢階級別の回答結果 (NIRA全国調査, 1985)

要素と考えられております。特に体育やスポーツ活動をできるだけ若いときから継続的に実践することが健康維持につながるということで、我々の一つの任務としては、いかに今までにあまり経験しておられない「運動」を日常生活の中に導入していくかというのが課題ではないかと思うわけです。

ただ、そこには確かに生きがいとして既に運動、スポーツを日常の生活に取り入れている方もおられますけれども、とにかく日ごろの生活の中で実際にそういうものを生活習慣として取り入れている方は非常に少ないというのが実態だと思います。実際は休養をとるとか、栄養をとるとか、そういった養生法に大方の健康行動というのがあらわれているのが実態ではなかろうかと思うわけです。このような実状にあって、どのようにすれば運動、スポーツを中高年者の生活の中に習慣化していけるかという課題が生まれてきます。その際に、運動の実行主体者としての高齢者の個人内的な条件といたしますか、たとえば、運動欲求とか、身体イメージとか、スポーツ観とか、そういったものを考慮する必要があるわけです。

その1つの問題としまして、運動の心理的な効果というものを考えてみたいと思います。いろいろな調査結果をみますと、運動は実際に心理的にどういった効果を発揮できるかという研究があります。簡単に幾つか紹介しますと、運動の実践につれて緊張が低減するとか、あるいは顕在性の不安が減少したとか、より身体活動への関心や意欲を示すようになったとかの研究があります。あるいはまた、認知的なテスト、特に知的なテストだと思えますけれども、そういったものに運動後に有意な改善が見られたとか、あるいは反対に身体運動が欠如すると抽象的な思考能力に衰退が伴うというようなことです。あるいは、サイコ・モータースピード（精神運動速度）に見られる年齢的な差異というものは運動習慣の差異という形で関連しているとか、また行動の遅さというのは、歴年齢そのものの影響というよりも、むしろ運動習慣の乏しさ、そういうものに関係があるとか。あるいは、運動への嫌悪感というようなものが運動

行動のあり方に非常にかかわりがあるとか、そういったさまざまな運動の心理的な効果について検討した研究というものがあります。

また、身体運動に対する態度と活動のパターンというものにかかわる研究を幾つか紹介してみますと、例えば高齢者は自分の体を実際にあるよりも重く感じているとか、幅広く感じているとか、そういう自己知覚という問題があります。それから、高齢者は身体活動というのを非常に極端で激しいものと感じているとか、あるいは身体活動というのは怖いとか、あるいは自分は不器用であるとか、そういう身体活動への態度を検討した研究もあります。それから、運動欲求というのは高齢になるにつれて徐々に減少していくとか、また中年以後の精力的な運動というものは非常に危険であるというように感じているとか、それから老人自身が現在有している能力とか潜在的な可能性を過小評価しているとか、そういった態度にかかわる要因についての研究も幾つかなされております。

このような身体活動が、あるいはスポーツを含めた運動が非常に心理的な面にも効果をもっているということは、こういう実態調査からわかることなのですけれども、では、それがどうしてそのような効果を持っているのかという個人内的な条件というものを考えてみる必要があると思います。相関研究を見れば、確かにそこにはそういう一定の相関が見られるのですけれども、その背景にある高齢者個人のもつ一つの仲介変数的な個人内的要因というものを考えてみることも重要ではなかろうかと思えます。その辺のことになるとまだ十分に研究されているとは言えないし、多分に推論的なものもあるのですけれども、1つは、「人格」という要因を仲介する変数として考える必要があると思うわけです。すなわち、そういう運動と実際の心理的な効果というものを仲介する機構として、個人の人格という問題をその中核に置いて考えていく必要があると思います。個人によりましては、病気の場合は別にして運動をいくら勧めてもそれを好まない人もいるということは事実ですし、すべての人が一定の運動処方ど

おりに身体活動を行っていくということにはならないわけです。そこには、いろいろなその人の動機、価値観——今日の大きなテーマであります——、そういったものが背景にあって、そういうものを仲介してスポーツ行動、運動行動というものが考えられていくのではないかと思います。言い換えると、「自己概念」というような概念をそこにに入れて研究してみる必要があるのではないかというふうに考えております。

その1つの反映として、話は前後しますが、健康の自己評価というものが、かなり自己概念としての要素を持っているのではないかというふうに考えているところです。これは資料を説明すると時間がかかりますので、おおよその傾向というところで申しますと、健康の自己評価というのは、例えば60代から90代までの何千人を対象としてそういう傾向を見てみますと、60代も、70代も、80代もほとんど反応の傾向は変わらないのです。健康が良好であるかどうかの視点から結果をながめてみますと、「私は健康だと思う」と言うふうにむしろ肯定的にとらえる人は30%台から40%台、調査によって多少違いますけれども、ほぼ同水準にあります。本当は、客観的健康、医学的健康は、明らかに低下しており、それから余命も少なくなっている。つまり、それだけ寿命が短くなっていき、医学的健康というのは明らかに低下しているにもかかわらず、主観的な健康感というのはほとんど一定している。いろいろ聞き方によっては若干、そのパーセントは違います。それから、「同年配の人に比べてあなたの健康はどうか」と聞きますと、これは年齢が上昇するにつれてむしろパーセントは増加していきます。ということは、自分は少なくとも若者よりは健康とは思わないけれども、同年配の人よりは自分は健康であるというふうに、常に自分の健康をプラスに考えている人が多くなることを示しています。そこが一つの重要な視点ではなからうかと思うわけです。

そういった健康度自己評価という問題は、自己概念にかかわる重要な問題であるということです。

動機論的立場から人間の一生というものを捉え

た理論というのは、フロイド(Freud,S)から始まって、ユング(Jung,C.G)とかビューラー(Bühler,C)、それからハビガースト(Havighurst,R.J)の発達課題の問題やエリクソン(Erikson,E.H)の理論などさまざまです。それからペック(Peck,R.C)という人の中高年の心理的課題に焦点をあてた理論などがあります。これは後で時間があればもっと詳しく触れてみたいと思いますけれども、そういった生涯の各時期にどういった動機が支配的になるかという観点から考えますと、確かに中年期、高齢期というのは、いわゆる「体力の危機」あるいは「身体的健康の危機」ということが言えますし、これがまたこの年齢期にある人々の最大の課題であろうと考えられています。これらの課題をどのようにその人が認知するか、あるいは自己知覚して受け止めていくかということが中・高年者のスポーツ行動や身体活動のあり方に大きくかかわっているということが言えるようであります。

まとまりのない話で、お聞きとりにくかったと思いますが、私の話はこれで終わりいたします。

健康処方診断法と動機づけ

徳永幹雄

私は、実際に高齢者の健康指導がどのような形で行われているのかについて九州大学健康科学センターの例を紹介しながら、その中で内発的動機づけをどのように発展させていけばよいかについて話したいと思います。

このシンポジウムで私が話題提起としたいことを最初に申し上げますと、これからの健康指導はいろいろな分野から総合的に行わなければならないということです。高齢者に限らず、これからの健康指導は、体育学的視点からのみ議論するのではなくて、医学はもとより、栄養学、心理学、社会学、そして体育学など多くの分野から総合的に分析され、行われるべきであると思います。

そして、体育学の中で、体育心理学は健康指導

にどのような側面で貢献できるかを考える必要があると思います。例えば、運動生理学の分野では運動処方として、運動の強さ、時間、回数と身体的機能の関係をかなり明らかにしつつあります。それと同じように、体育心理学でも運動と心理的機能の関係を実際の健康指導の中で生かせるようにしなければならないと思います。すなわち、これからの健康指導は多くの分野から健康度を何らかの形で評価して、それに対して、「結果の知識」と申しましょか、動機づけとしては外発的な動機づけになりますが、診断結果を伝えて、それが内発的動機に発展していくようなシステムを考えるべきではないかと思います。

実際に私どもがどのようにしているかを紹介したいと思います。

図1は、私どもの健康科学センターの「健康外来」のシステムです。これは病院の外来と同じような意味で「外来」という名前をつけています。病気がある人はお断りし、健康な人を対象にして、

表1 健康外来の内容

健康外来の機能は多様であるが、その中心は地域住民に対して身体的健康はもとより精神的・社会的健康についても現在の健康をさらに増進するために行われるものである。従って、従来の「体力づくり」とは異なり、医学、運動、栄養、精神、生活習慣の各分野にわたる健康チェックと結果に対する処方を総合的に行うシステムである。そのおもな内容は次のとおりである。

- 1) 生活・心理調査……睡眠、休養、運動・スポーツ、日常生活、健康・体力、食事・嗜好品等、疲労・ストレス、生活充実度、精神的健康度。
- 2) 形態・体力測定……体格、皮下脂肪厚、筋力、柔軟性、平衡性、呼吸機能、全身持久性。
- 3) 運動負荷テスト……運動中の心電図、血圧、心拍数のチェックおよび運動強度の設定など。
- 4) 医学検査……採尿、採血、心機能、血圧、内科診察。

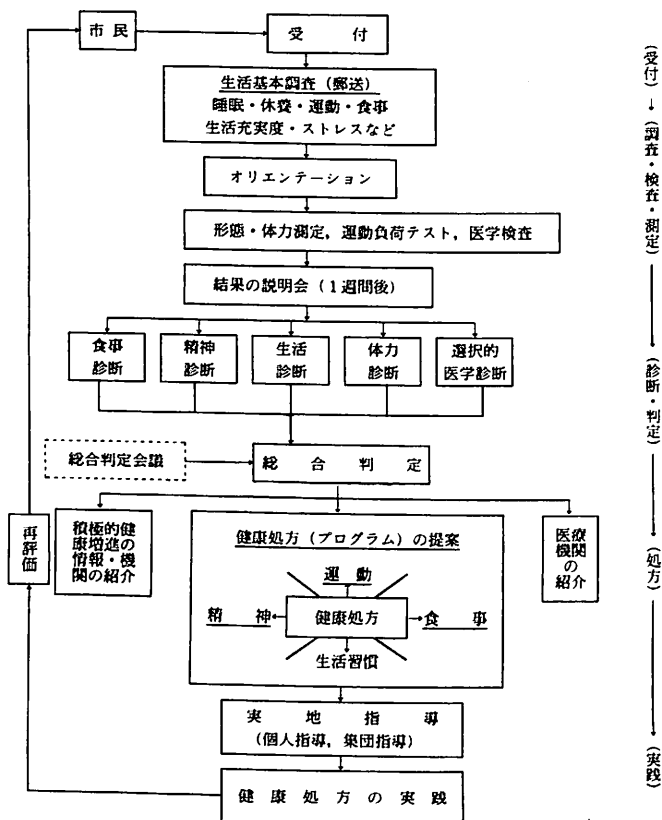


図1 九大における健康外来システム

ますます健康になるためにはどういうことに注意したり、どういうことにもっと努力すればよいかを考えていただくきっかけにするというのが「健康外来」の目的です。その内容は表1のように、生活習慣や心理調査、形態・体力測定、運動負荷テスト、医学検査などの分野で調査・測定・検査をして、それを評価するものです。

このシステムは、受付から始まりまして、オリエンテーションを行った後、形態・体力測定、運動負荷テスト、医学検査などのいろいろな測定・検査をして、1週間後に結果の説明会と処方をするというものです。

表2 健康外来の実施方法

1. 期 日	毎月第3金曜日
2. 日 時	9:00~12:00
3. 対 象	近郊市町村の市民20名
4. 場 所	健康科学センター研究棟
5. 費 用	現在は無料、平成2年7月より有料予定
6. 内 容	(1)質問紙法による調査 (2)形態・体力測定 (3)運動負荷テスト (4)医学検査・歯科検査

表3 健康外来説明会の内容

期 日	毎月第4金曜日（外来の1週間後）
時 間	10:00~12:00
場 所	健康科学センター・ラウンジ
内 容	1. 全体説明 各分野より代表者説明（各10分） (1)生活形態班……（ ） (2)心 理 班……（ ） (3)形態・体力班…（ ） (4)歯 科 班……（ ） (5)医 学 班……（ ） 2. 個人面談（希望者には個人面談に応ずる） 3. 健康外来の感想調査

表2は、実際の外来の実施方法ですが、対象は地域の住民です。現在のところは毎月1回ずつ行っております。表3は、1週間後の結果の説明会の内容です。全体的な説明をしまして、それから個人について面談を行うというシステムをとっております。

私ども体育心理学とか体育社会学のグループがどういう形でこの「健康外来」に関与しているかと申しますと、生活習慣の調査の中で、心理のグループはストレス、生活充実度、運動・スポーツ行動と意識の問題などを担当しています。次に実際の内容をスライドで説明します（略）。

なお、「健康外来」の内容は配布した「健康外来の試験的開設」に詳しく書いてありますので、参考にしてください。

次に、私ども体育心理の関係では、実際に運動を指導するときにどういうことに注意しながら高齢者の指導をしたらよいかを動機づけと関連して考えてみました。

例えば、1)運動の心理的效果、2)運動ストレスとその影響、3)運動によるストレス解消の原理、4)簡単な運動によるリラックス法の指導、あるいは5)運動処方の心理的側面としてスポーツの意識や条件の診断、運動実施上の心理的留意点、運動の継続性、運動瞑想法、のようなことを十分に説明しながら運動を指導することが大事ではないかと思います。

表4は、「健康スポーツの心得10カ条」というふうに私が勝手につくったものです。例えば1番ですと、健康のために運動やスポーツをしているという意識をいつも持つておくということです。だから、内発的動機づけということであれば、健康のために運動をしているという意識をもつことに意義があるということです。2番目は、技術が下手とか、体力がないから恥ずかしいと思うような意識を捨て、自分のペースで行うということです。そういうようにして1~10まであげてみました。指導の具体的な方法はいろいろな方法があると思いますが、このような点に注意して健康スポーツの指導は進めるべきであると思います。

表 4 健康スポーツの心得10ヵ条

1. 健康のために運動やスポーツをしているという意識をいつも持つておく。
2. 「技術が下手」「体力がない」から恥ずかしいと思うような意識は捨て、自分のペースで行う。
3. 「負けたくない」など勝敗にこだわりすぎることなく、実力を出すことを心掛ける。
4. 距離や時間に対して挑戦的態度や頑張りすぎることがないようにする。とくに、最後のほうで「もう1回」とか「最後だから」と頑張ろうとしない。
5. 運動中は自分の動きやからだの感覚（呼吸、ペース、ピッチ、技術など）に意識を集中する。
6. 運動の途中で、時々、深呼吸をして呼吸を調整する。
7. 相手を非難したり嘲笑したりせず、ほめることに関心をもつ。
8. 運動の合間にはニコニコ笑顔で談笑する。
9. 運動後は、「今日はからだによいことをした」という意識をもって、満足度、充実感を味わって終わる。
10. 運動することが楽しみとなり、生活に「張り」ができ、元気になる（活性化に結びつく）ような運動のしかたを工夫する。

本日の発表内容を動機づけと関連させながらまとめますと、高齢者の健康指導は総合的分野から健康度を増加させることが重要であるということです。しかも、その結果の知識に対して知的好奇心を持っていただくように説明することが大切になります。私どもは1週間後に情報を返しますが、それについて知的好奇心と申しますか、内発的動機づけの一番大事な点だと思いますが、そういうものを持っていただくような返し方をすることです。そして、高齢者の方が健康で長生きするために自分の心とからだを教育することに関心を持って頂くことが一番重要だと思います。例えば、血液検査のHDLコレステロールはどういう意味があるのか、これが上がることと下がりことにはどういう意味があるのか、そういう結果について好奇心を持っていただき、それに基づいて身体を動かすということです。身体の動かし方はいろいろあると思いますが、このような動機づけをしながら、主体的に運動やスポーツを継続的に実施できるように指導することが重要だと思います。その過程で趣味の上達とか、楽しみとか、人間関係とか、先ほど谷口先生が言われたような「生きがい論」が出てくるのではないかと思います。そのことを日常生活の中で経験していくことが元気で長生きすることになるのではないかというふうに考えているところです。

先ほどのスライドの中の1人ですが、胃潰瘍が病院に行って治ったのだそうです。その人が言われるのには、医者は治療して治ったと思っているけれども、本当は運動で治したんです、とおっしゃっていました。そして、血圧も安定し、この調子なら100歳まで生きられそうとおっしゃっています。このように高齢者の健康指導では総合的な健康指導と運動が「生きがい」にまで発展するような指導をしていくことが大事であるということをお願いしたいと思います。

高齢者の欲求・価値観の心理学的背景

長田久雄

私の話しは、先ほど谷口先生がお話しになった内容と大分重なっておりまして、困ったなと思っております。谷口先生は4,000人規模の調査をなさり、それに基づいた資料をお持ちですが、私の方は、内発的動機あるいは高齢者の方の関心のようなものについてそれほど大規模な調査も行ったことはありません。しかし、さまざま調査の結果と私の小規模な調査の結果にはそれほど大きな違いがないようですので、私自身の調査に基づいてお話しさせていただきたいと思えます。

このシンポジウムのテーマは、高齢者の健康観・価値観などを含む内発的動機づけということであります。私は高齢者の孤独の問題をこれまで数年間にわたって調査してまいりましたが、孤独感の関連要因として、主観的健康度、好奇心の強さ、何か目標をもっているというようなことがかなり大きな影響を持っていると思われます。従って、内発的動機といったものは高齢者にとって重要なものであり、特に、老年期の適応や健康の問題について考えますときには大変重要な意味を持っていると思えます。

この発表では、内発的動機の定義を、外からの賞罰などによるのではなく、行動主体の好奇心や興味、関心を動機とした、自発的な行動を起こさせる動機づけとしたいと思えます。これはオーソドックスな定義だと思いますが、この定義に基づきまして、私は、高齢者の関心の実態を調査した結果を御報告させていただきたいと思えます。

私が行ないました調査というのは、およそ100人～150人ぐらいの規模の調査で、御紹介しますのは4つほどの調査でございます。調査対象は主に老人大学校に来ておられる受講者の方でございます。老人大学校や高齢者学級には県主催のものや、市町村主催のものがございまして、こうしたところへ出席になる方というのは、ほぼ60歳以上の方で、家庭的にも健康にも恵まれている方と考えていた

だいてよろしいかと思えます。ですから、お年寄りの中でも、社会的活動ができて、比較的健康状態がよい方のデータということになると思えます。まず初めのスライドをお願いいたします(表1)。

表1 関心の高い項目

身体の健康	3.9	心の健康	3.7
趣味	3.7	生きがい	3.7
家族のこと	3.7	日常生活上の安全	3.6
生活の安定	3.6	何かを学ぶこと	3.6
自分の生き方	3.6	自立	3.6
自律	3.6	食事	3.5
睡眠や休息	3.5	新しいことを学ぶこと	3.5
自分の人生	3.5	人間的に成長すること	3.5

(スライド(表1)説明) — これは、高齢者の関心度調査と題しまして、70ほどのさまざまな領域の項目に対して、それぞれ高齢者の方がどの程度関心があるかということを4件法で — 一番関心があるというものを4にしまして、得点化したものであります。今ここに御紹介したのは関心の高いものであります。体の健康、心の健康、趣味、生きがい、家族、それから日常生活上の安全、生活の安定と並んでおりますが、このように、先ほどの谷口先生のものとはほぼ同じような結果が出てきております。

ちなみに、70項目の中には、スポーツについての項目がございましたが、スポーツをすることについての関心は2.8点です。それから、スポーツを見る方が2.9点でした。これらは余り高いとはいえません。スポーツについての関心はそれほど高くないというのがこの調査の結果でございました。

これらの項目を整理しますと、心身の健康、趣味、生きがい、家族のこと、生活上の安定、それから自立 — 自分のことは自分でできるということ、と自律 — 自分の行動を自分で決めること、食事と休息、学習、自分の生き方と人生、人間的成長、といったものが比較的関心の高い項目であ

表2 高齢者の生きがい (単位 人)

趣味	41	充実した生活を送る	4
健康	13	社会参加	2
人の役に立つことをする	10	学習	5
人付き合い	7	旅行	2
子供・家族・孫	5	その他	7

- ・自由な生活を送る
 - ・平穏な生活を送る
- など各1

ります。

次のスライド(表2)は、別な100人ぐらいのお年寄りに「あなたの生きがいは何ですか」と尋ねまして、自由記述の回答で得られた結果をまとめたものです。これをごらんになっておわかりのように、先ほどの結果と類似しており、趣味が生きがいの中で大きな部分を占めております。また、健康も生きがいの1つになっております。それから、人の役に立つこと、人付き合い、家族、学習、社会参加などです、その他というのはいろいろばらばらでして、マンションを建てるとか、そういうような多様な生きがいがあるわけです。ごらんになっておわかりのように、生きがいとして趣味とか健康をあげる人が多いのです。先ほど御紹介しました関心の高い項目というのは、ある意味では高齢者にとって生きがいになっているものとも考えられます。——スライドを1枚戻していただけますか(表1)。

ここ(表1)にありますような健康とか、趣味とかの意味は、後で生きがいと関連させて別な角度からお話をさせていただきたいと思います。ただ、ここに自律という項目がございますが、これは生きがいとはちょっと異質なものだと思われます。自律というのは、依存しないで、干渉されたりせず、自分で自分のことを決定したいということですが、これは人間の尊厳にもかかわることだ

ろうと思います。この立つ方の自立については生きがいとの関係が深いので、後で別な形でお話をさせていただきたいと思います。

ところで、生きがいなぜ高齢者に必要であるか、大切なものであるかということですが、たとえば、老人大学校などで講演の依頼を受けるとき、生きがいというテーマをお受けすることがしばしばございます。なぜそんなに高齢者にとって生きがい重要なものかということを少し考えてみたいと思います。

表3 老年期の4つの喪失

1. 心身の健康の喪失
2. 社会や家族とのつながりの喪失
3. 経済的自立の喪失
4. 生きる目的の喪失

このスライド(表3)は高齢者に見られます4つの喪失といわれているものでございます。高齢になりますと、例えば心や体の健康が喪失したり、家族や社会とのつながりが喪失したり、経済的な自立が喪失したり、生きる目的を喪失することがあり、このような喪失状況は老年期に比較的共通して見られるということであります。喪失状況というものを考えますと、人間というのは、それを何とか補って、補完して生きてゆかなければならないわけです。喪失した状態のままではよりよく生きてゆけないともいえます。ですから老年期の生きがいを、こうした喪失を補うものであると指摘している研究者もおります。

ただし、もう少し生きがいというものを積極的に考える必要があらうかと思しますので、そのことについては後で触れたいと思います。

さて、先ほど申しましたように高齢者は自立に関心が高いわけですが、実は高齢者の自立志向は非常に強くて、高齢者にとって自立して生きるといのはかなり大きい関心事であることは間違いありません。自立志向がなぜ高齢者にこれほど強くみられるかということですが、これは喪失とも関係がありますが、高齢者がもはや若くはないという事実とも関連があるように思われます。若さ

を喪失したという気持ちは、高齢者の間に普遍的に見られます。その補完、あるいは裏返しとして、高齢者は常に若くありたいという志向を持っていることも確かです。それが証拠に、老人に対して「お若いですね」と言うのと、大変喜ぶはずですが、お世辞であるとか嘘であるとかということを承知でも、大変喜びます。

こうした若き志向というものがどういう背景を持っているか、私なりに考えてみたいと思います。まず、誰からみてももはや若いとはいえない状態とはどういう状態かといえば、その典型的な状態が、俗にいわれるボケや寝たきりという自立を失った状態であります。ボケや寝たきりがそれぞれ高齢者の5%くらいの比率であるにもかかわらず、お年寄りの中には自分もそうなるのではないかと、ボケや寝たきりに対する恐怖心が非常に強いのです。ボケや寝たきりになればこれは依存的になるわけですから、当然、自立できなくなってしまうのです。そこで、ボケや寝たきりにならない、その逆の状態として、自立がお年寄りに極めて強く求められるのではないのでしょうか。すなわち、自立している間はボケや寝たきりではない、少なくともまだ若いということになると思います。そういう意味で、自立の前提であります健康も、生きがいの一つの基礎として非常に重要な役割を持っているのではないかと思います。このような事情から、関心の高いこととして自立が挙げられることも老年期の特徴の一つと考えてよろしいかと思います。

表4 各項目に対する関心の程度の変化(60歳代)

	増えた	変わらない	減った
1 自分の健康	86.4	10.9	2.7
2 家族の健康	75.5	21.8	2.7
3 趣味や娯楽	72.7	24.6	2.7
4 生きがい	69.4	23.2	7.4
5 自分のこれからの事	58.2	30.0	11.8
6 社会情勢	50.9	40.9	8.2
7 家族との人間関係	51.8	36.4	11.8
8 家族以外の人との人間関係	43.6	35.5	20.9
9 死について	30.0	57.8	11.9
10 テレビやラジオの番組	28.2	56.4	15.4
11 過去について	16.4	49.1	34.5
12 自分の仕事	19.3	37.6	43.1
13 異性関係	5.5	53.6	40.9

(110名) %

同じような結果というのは、私の別な調査で、これも150人ぐらいのお年寄りについてですが、60歳あるいは70歳ぐらいの方に、若いころと興味や関心がどのように変化したかということ、13の項目で調べたものにもみられます(表4)。年をとって若いころに比べて考えることが多くなった、関心を持つことが多くなったことは、自分の健康、家族の健康、趣味や娯楽、生きがいでございます。

70歳代については次のスライド(表5)をお願いいたします。

表5 各項目に対する関心の程度の変化(70歳代)

	増えた	変わらない	減った
1 自分の健康	84.4	10.4	5.2
2 家族の健康	71.4	19.5	9.1
3 趣味や娯楽	69.3	22.7	8.0
4 生きがい	67.1	27.4	5.5
5 自分のこれからの事	57.9	30.3	11.8
6 死について	56.0	34.7	9.3
7 家族との人間関係	56.6	23.7	19.7
8 社会情勢	46.8	41.5	11.7
9 家族以外の人との人間関係	40.2	37.7	22.1
10 テレビやラジオの番組	35.1	47.3	17.6
11 過去について	27.6	32.9	39.5
12 自分の仕事	26.4	25.0	48.6
13 異性関係	6.7	40.0	53.3

(77名) %

若干順位に違いがありますが、ベスト5は60歳代も70歳代も同じでございます。70歳と60歳の違いは、70歳の方は「死について」という項目の順位が上がっております。逆に「社会情勢」は60歳より順位が下がっています。

さて、これまでお年寄りの関心の多い方は申し上げましたが、では、少ない方はどうかといえますと、日本のお年寄りの場合、異性関係に対する関心が極めて低いことが特徴的です

表6 関心の低い項目

賭事	1.5	自分が死んだ後のこと	2.3
「自殺」	1.7	宗教	2.4
勝負事	1.9	信仰	2.4
死後の世界	2.1	過去について	2.4
異性との付き合い	2.2	仕事	2.5
収入を得るための職業	2.2	芸術活動	2.5
結婚生活	2.3		

最初に御紹介しました70項目の中で、関心の低いものというのは、異性との付き合いの他に、賭

け事、勝負事です(表6)。それから、自殺、死後の世界、自分が死んだ後のこと、職業、仕事、結婚生活、過去についても関心が低く、宗教や信仰についても関心が低いようです。

このようなことが高齢者の関心の実態ということでございますけれども、もう一つ視点を変えまして、よりよい生きがい——つまり先ほど、生きがいというのはある意味では喪失を補うことであると言いましたが、いわゆるウェル・ビーングということ、よりよい生や生き方を求めるという積極的な意味の生きがいを考えてみたいと思います。同時に、先ほど御紹介しましたお年寄りの関心というものを、どのような視点から整理したらうまく整理できるかということですが、私はここでは、皆さん御存じのマズローの「欲求の階層説」に従って整理してみたいと思います(図1)。

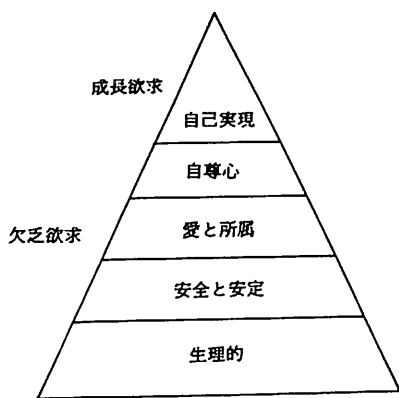


図1 (ゴープル, 1972より改変に作成)

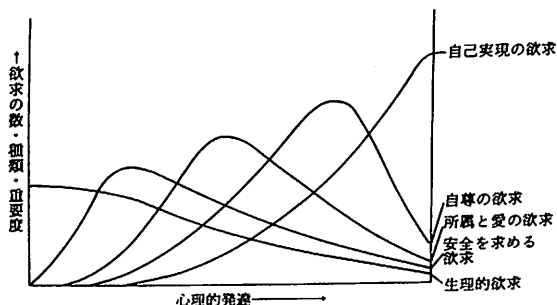


図2 (クレッチ, 1962:辻ら, 1975より。)

マズローは、皆さん御存じでしょうけれども、欲求を大きく2つに、欠乏欲求と成長欲求とに分けております。欠乏欲求の中には、より基本的なものから順に、生理的な欲求、安全と安定の欲求、愛と所属の欲求、自尊の欲求があります。そしてこうした欠乏欲求が満たされると自己現実の欲求が重要な意味をもつようになると考えられております。積極的な意味での生きがいについて考えるときには、人間としての成長の欲求であります、この自己実現の欲求が非常に重要な意味を持っていると思われます。

このスライド(図2)はクレッチという人が、心理的な発達と各欲求の重要度との間にはどのような関係があるかを図示したものです。欲求の重要度は子供時代は生理的欲求の比率が高いわけですが、老年期になりますと自己実現の欲求の重要度が極めて高くなると仮定されています。

私は、マズローの説を十分反映しているとは思えませんが、簡単な質問を作成いたしまして、このことに関連する調査を行いました。どういう質問をしたかと申しますと、生理的欲求の質問は、「衣食住のような生活の基本的なことはあなたにとってどれだけ重要ですか」という質問にいたしました。それから、安全と安定という欲求については、「生活上の安全や安定を確保するということは何ほどの程度あなたにとって重要でしょうか」。それから、愛と所属の欲求については、「仕事仲間や近所との付き合い、あるいは友人や家族などとの社会的営みに加わることは何ほどの程度あなたには重要でしょうか」。自尊心の欲求は、「人から尊敬されるということは何ほどの程度重要でしょうか」。それから、自己実現の欲求に関しては、「自分自身の能力を十分発揮していると感じられることはあなたにとって何ほどの程度重要でしょうか」。そして、大変重要であるということから重要でないまで4段階で、4が一番重要として聞いてみました。これをお年寄りに質問しましたところ、いずれも3.7から3.9ということで、皆さんどの欲求も重要であるとお答えでした。これは当然の結果であろうと思います。

表7 最も大切だと思うこと

(単位 %)

	高齢者	大学生
生活と基本的なこと	25.2	19.3
生活上の安全や安定	25.9	6.2
人間関係	26.7	50.3
尊敬されること	9.6	1.4
能力を発揮すること	12.6	22.8

そこで、その次の質問として、この5つの欲求の中で、「現在あなたが一番重要だと思っているものは何ですか」ということを聞いてみました(表7)。

そうしましたら、生理的な欲求が最も重要であるという答えが25.2%。生活上の安定が25.9%。人間関係が26.7%。ここまでで75%強を占めました。そして尊敬されることが大切なことであるという答えは9.6%でした。それから、能力を発揮する、つまり自己実現が最も大切だという答えは12.6%という結果になりました。

これは、マズローの説を正しく反映している質問でもないわけで、全く不十分な調査ですから参考にしかならないということを前提にしながら、さらに申し上げますと、実はこの調査と並行して大学生に同じ調査を試みてみました。そうしますと、大学生では生活上の基本的なことは19.3%。生活上の安全や安定は6.2%でした。大学生で多いのは、愛と所属に当たる人間関係が50.3%で約半数でした。自尊の欲求は1.4%と極めて少なく、自己実現に相当する欲求は22.8%でした。ここで際立っていますのは、1つは、自尊心の重要度はお年寄りも学生も低いということです。大学生というのは、必ずしも尊敬されるという立場にあるとはいえないかもしれませんが、お年寄りの方は、自尊の欲求はもう卒業している、もはやあらためて尊敬される必要はないというように考えることもできるかもしれません。このことは何となく納得できますが、自己実現の欲求の重要度が、お年寄りよりも学生の方が高かったこと、これは

ちょっと意外な結果だと思います。なぜこうなったかと私なりに考えますと、実は、学生というのは、安全とか安定なども含めて、基本的な生活は親によって守られています。ですから、比較的優雅な、依存的ではありますが、こういうものの欠乏を深刻に、または切実に感じずに過ごしているように思います。したがって、こうした欲求は相対的に、お年寄りよりも若い人の重要度が低い。そして、大学生では自尊心の重要度はまだ大きくありませんから、友達という人間関係の重要度が高くなるのでしょう。お年寄りは、生活の基本的なことや、安全や安定が確保されていなければ次の段階の欲求に関心を移すことはできません。実際に、先程御紹介しました老年期の4つの喪失にみられますように、こうした欲求が確保され難い状況も、お年寄りの場合には起こり得るわけです。したがって、こうしたより基本的な欲求がお年寄りの中で十分満たされていないならば、自己実現の欲求をもつことなど望むべくもないといえましょう。

現在のお年寄りは比較的恵まれているといえるかもしれません。しかし、まだいろいろな意味で、こだわりや、満たされないものがお年寄りの間にはありそうに思います。そうした気持ちは、私の調査対象とした老人大学校の、相対的に恵まれていると考えられる高齢者の中にさえ、ありそうな気がします。これは全く私の妄想的な考えかもしれませんが、そうした印象は否めません。こう考えてみますと、高齢者の自己実現を援助し、内発的動機を高めてゆくためには、欠乏欲求の部分にある基本的な条件を満たすことが大切で、今後、高齢社会のお年寄りの適応とか老年期の問題を考える際の鍵になるではないかと思う次第です。

まとまりのない話をいたしました、これで終わらせていただきます。

若者から見た高齢者の健康観・価値観

— 高齢者に対する若者の意識について —

今村義正

我が国の社会は、老年人口比率の高い「高齢化社会」に入りつつありまして、2000年には15.6%に達すると言われていています。ヨーロッパは、15%に達している国がありますが、このような国の場合、どこも1～2世紀といった長い歳月を経て、現在の高齢化社会が造られてきたわけです。日本の場合は、僅か20年で高齢者社会が造られていくことになるわけですから、この急激な社会変化のために、ものの考え方にしても、社会体制にしても、対応しきれないというのが、現状だと思います。

目の前に迫って来る高齢化社会に対応するために、前に報告された3人の先生の研究のように、高齢者について、色々な面から研究が進められてきています。また、高齢者だけでなく、高齢化社会を支える人々全体の意識を変えていかなければ、これからの社会に対応出来ないと言われていています。そこでここでは新しい社会を中心に支える若者に焦点をあてて、高齢者に対して、若者が、どのように考えているか、どのように感じているか、探ってみたいと思っています。大学で4年毎に行っている学生生活実態調査に参加していますが、この次の調査の時、お年寄りに対する学生の意識についての設問も考えてみようと思い、幾つか予備的に尋ねてみたものがありますのでご紹介致します。

対象として本年度大学に入学した学生432について、高齢者についての意識、特に高齢者に対する関心、好意、親切感、協力感、並びに若者から見た高齢者の幸福感、価値感、健康状況などについて尋ねたもので、その一端ですが、ご討議の話題として提供させていただきます。

● 高齢者に対する若者の関心、好意

「お年寄りに対して関心を持っているか」「お年

寄りに好感を持っているか」どうかについては、表1および2に示してあります。

表1 高齢者への関心

1) ある	43	(10.0)
2) ある方	176	(40.7)
3) ない方	161	(37.3)
4) ない	38	(8.8)
5) わからない	13	(3.0)
不 明	1	(0.2)
非 該 当	0	(0.0)
合 計	432	(100.0)

表2 高齢者への好意

1) 持っている	76	(17.6)
2) 持っていない	135	(31.3)
3) わからない	220	(50.9)
不 明	1	(0.2)
非 該 当	0	(0.0)
合 計	432	(100.0)

「関心がある」と「ある方」を合わせると50.7%、大体半数が関心を持っているようですが、更に積極的に「好意をもっている」かどうかになると、「好意を持っている」という者は17.6%と、少なくなってきました。年寄りに対して「関心の無いもの」46.1%と「好意」について「わからない」と答えているもの50.9%の結果から、高齢者に対して無関心派が半数近く、好意を持っていない者も少なくないようで、私も高齢者の一人ですが、気掛かりな結果です。

● 高齢者に対する親切感、協力感

更に、積極的に「お年寄りに対して親切にしたいと思うか」、また「手を貸さなければならないとき、協力しようと思うか」ときいたものが、表3と4に挙げてあります。

表3 高齢者への親切感

1) 思う	217	(50.2)
2) 特にそう思わない	140	(32.4)
3) わからない	74	(17.7)
不 明	1	(0.2)
非 該 当	0	(0.0)
合 計	432	(100.0)

表4 高齢者への協力感

1) できる限り協力したい	137	(31.7)
---------------	-----	---------

2) あまり協力したくない	46 (10.6)
3) 一概にはいえない	224 (51.9)
4) わからない	24 (5.6)
不 明	1 (0.2)
非 該 当	0 (0.0)
合 計	432 (100.0)

前の結果と同じように、「親切にしようと思う」者が50.2%ですが、「出来る限り協力」となると31.7%と少なくなっています。

「協力感」についても「一概にはいえない」が51.9%と、半数以上がためらっているようです。子供に対して「お年寄りには親切にしなければならない」と言われて、一応は理解されているかもしれませんが、成長するにつれ、年寄りの実態も見えてきて、「特に親切にしようとは思わない」とか「一概にはいえない」となるのではないかと思われる。

「特に親切にしようと思わない」32.4%「あまり協力したくない」10.6%の内容については、更に分析したいと思っております。

●高齢者の欲求、価値感など

一般に高齢者は、欲求が少ないと言われております。過去の調査や研究でも、ほかの年代に比較すると、物欲一物への欲求が減ってきて、健康や若さなどについての欲求が強くなっていくということが言われております。

若者は高齢者の欲求をどのように見ているでしょうか。

表5の中から「お年寄りが望んでいるものは何ですか」を選ばせました。また表6では「いま気にしていることは何ですか」について、尋ねてみました。さらに、表7は、「いま、最も大切だと思っていること」を聞いた結果です。三質問とも3項目以内で答えさせました。

表5 高齢者が望んでいるもの

1) 名譽	10 (2.3)
2) 愛情	111 (25.7)
3) 資格・免許	9 (2.1)
4) 友達	89 (20.6)
5) お金	38 (8.8)
6) 地位	10 (2.3)

7) 夢	20 (4.6)
8) 寿命	53 (12.3)
9) 幸せな暮らし	168 (38.9)
10) もの	18 (4.2)
11) 異性	7 (1.6)
12) 能力	9 (2.1)
13) 時間	15 (3.5)
14) 安定な暮らし	63 (14.6)
15) 趣味・娯楽	122 (28.2)
16) 容姿	5 (1.2)
17) 仕事	26 (6.0)
18) 自由	26 (6.0)
19) 健康	278 (64.4)
20) 生きがい	113 (26.2)
21) 若さ	65 (15.0)
22) 真心・思いやり	25 (5.8)
不 明	3 (0.7)
非 該 当	0 (0.0)
合 計	432 (100.0)

表5を見ますと、

第1位「健康」で64.4%

第2位「幸せな暮らし」で38.9%

第3位「趣味・娯楽」が28.2%

第4位「生きがい」26.2%

第5位「愛情」25.7%

第6位「友達」20.6%

第7位「若さ」15.0%

第8位「安定した暮らし」14.6%

第9位「寿命」12.3%

第10位「お金」8.8%となっています。

高齢者に直接この質問を行った生活総合研究所の結果ですと、「健康」が第1位で79.0%、次いで「安定した暮らし」35.8%、「若さ」33.0%、「幸せ」31.1%と続きますが、「お金」が28.1%と第5位になっております。

最近のお年寄りは、「お金」について多少現実的であるようですが、学生から高齢者を見た場合、どちらかと言えば観念的心理的なものを上げているようです。

「気にしていること」については表6に示してあるように「家族のこと」46.3%、「健康のこと」56.9%、「病気のこと」46.3%、「人間関係のこと」33.8%と自分や回りのことを気にしていると見ている

ようです。

表6 高齢者が気にしていること

1) 世の中の事	78	(18.1)
2) 流行	8	(1.9)
3) お金	56	(13.0)
4) 自分の年齢	46	(10.6)
5) 病気	209	(46.3)
6) 他人のこと	79	(18.3)
7) 外見	19	(4.4)
8) 人間関係	146	(33.8)
9) 健康	244	(56.5)
10) 人生感	4市	(9.5)
11) 家族のこと	248	(57.7)
12) 自分の身体変化	68	(15.7)
13) 他人の目	40	(9.3)
不 明	3	(0.7)
非 該 当	0	(0.0)
合 計	432	(100.0)

表7 高齢者にとって最も大切なこと

1) 家族・子供・孫のこと	356	(82.4)
2) 宗教・信仰のこの	47	(10.9)
3) 友人・仲間	95	(22.0)
4) 近所付き合い	61	(14.1)
5) 趣味・娯楽のこと	61	(14.1)
6) 社会・国のこと	18	(4.2)
7) 財産のこと	58	(13.4)
不 明	9	(2.1)
非 該 当	0	(0.0)
合 計	432	(100.0)

一般的にお年寄りは、年を取るにつれて具体的な自分の回りの事から、抽象的な人生感などに変わってくると言われておりますが、表7でも「最も大切な事」として「家族・子供・孫のこと」が82.4%と挙げられていることから、若者は、年寄りが気にしており大切にしているのは、「身の回りのこと」と考えているのではないかと思います。

●高齢者の健康について

年をとると、多かれ少なかれ、色々と障害をこし勝ちですが、高齢者の健康状態や健康保持について、若者はどう見ているのか尋ねてみました。これについて聞いてみたのが、表8と9および10です。

表8 高齢者の健康状態

1) 非常によいようだ	67	(15.5)
-------------	----	---------

2) よい方だと思う	200	(46.3)
3) よくないようだ	106	(24.5)
4) 非常に悪い	22	(5.1)
5) わからない	31	(7.2)
不 明	6	(1.4)
非 該 当	0	(0.0)
合 計	432	(100.0)

表8では健康状態を聞きました。高齢者の「健康状態が良い」(非常によい15.5%,よい方46.3%)と見ている若者は61.8%ありますが、「良くない」(良くない24.5%,非常に悪い5.1%)も29.6%,およそ3分の1の者が、年寄りの健康状態を「良くない」と見ております。

表9 健康に対する気づかい

1) 非常に気にしている	99	(22.9)
2) 気にしている	218	(50.5)
3) 殆ど気にしていない	68	(15.7)
4) 全く気にしていない	5	(1.2)
5) わからない	38	(8.8)
不 明	4	(0.9)
非 該 当	0	(0.0)
合 計	432	(100.0)

表9の「健康に対して気にしているかどうかについて、「気にしている」と見ている者が73.4%で、「気にしていない」と見ている者は16.9%になっております。「健康状態が非常によい」が15.5%で「健康に対して気にしていない」が16.9%,からみて、健康に対して高齢者は気にしていると80~85%の若者は見ているようです。

「健康についてどんなことに気を付けるか」については表10にあります。

表10 健康対策(どんな事に気を付けているか)

1) 食生活に気を付けている	119	(27.5)
2) 睡眠・休養をよくとる	122	(28.2)
3) スポーツや散歩などをする	59	(13.7)
4) 規則正しい生活をする	130	(30.1)
5) 酒やたばこをつつしむ	41	(9.5)
6) 栄養剤・ビタミン剤などをとる	37	(8.6)
7) ストレス解消・気分転換を心がける	44	(10.2)
8) 健康診断を定期的にする	61	(14.1)
9) その他	50	(11.6)
10) わからない	35	(8.1)
不 明	98	(22.7)

非 該 当	0 (0.0)
合 計	432 (100.0)

「規則正しい生活」とか「睡眠・休養を取る」,「食生活に気をつける」,「健康診断を定期的に受ける」などが挙げられていますが,「スポーツや散歩などする」といった積極的な面は,13.7%と少なく,若者の目にも,スポーツから遠ざかっている高齢者がイメージにあるようです。

●高齢者の生活

若者の目に高齢者の日常生活は楽しいと映っているのでしょうか。それとも淋しそうだと映っているのでしょうか。

表11 高齢者の生活(楽しそうか)

1) 非常に楽しそう	37 (8.6)
2) どちらかといえば楽しそう	167 (38.7)
3) どちらかといえば楽しそうではない	107 (24.8)
4) 楽しそうではない	34 (7.9)
5) わからない	83 (19.2)
不 明	4 (0.9)
非 該 当	0 (0.0)
合 計	432 (100.0)

表12 高齢者の生活(淋しそう)

1) 非常にそう見える	34 (7.9)
2) やや淋しそう	156 (36.1)
3) そうは思えない	166 (38.4)
4) 全くそうは見えない	31 (7.2)
4) わからない	41 (9.5)
不 明	4 (0.9)
非 該 当	0 (0.0)
合 計	422 (100.0)

表11と12を見てください。同じようなことを裏腹から聞いてみました。「淋しそうでなく楽しそうだ」と見ている者が47.3%・53.3%で「淋しそうで、楽しそうでない」と見ている者が,42.2%・28.9%となっていますから,お年寄りを楽しそうだと見ている者が多いと思われそうですが,「淋しそうで、楽しそうでない」と若者から見られている高齢者も少なくないことが伺われます。

最後にここで「高齢者」について,調査では,お年寄りという言葉を使って説明しましたので付け加えさせていただきます。また調査に先立って,

お年寄りについては,家族,親戚あるいは知り合いの中で,誰か一人お年寄りをイメージして,その人について答えるようにさせました。

調査表の最後の方で「調査中イメージしたお年寄り」について,年令,性,当人ととの関係を記入させました。その結果は表13, 14, 15, のようでした。

表13 学生がイメージした高齢者の年令

1) 60-64才	14 (6.0)
2) 65-69才	29 (12.5)
3) 70-74才	67 (28.9)
4) 75-79才	50 (21.6)
5) 80-84才	40 (17.2)
6) 85-89才	17 (7.3)
7) 90-94才	2 (0.9)
8) 95-	0 (0.0)
9) わからない	11 (4.7)
不 明	2 (0.9)
非 該 当	0 (0.0)
合 計	232 (100.0)

表14 学生がイメージした高齢者の性

1) 男	73 (31.5)
2) 女	156 (67.2)
不 明	3 (1.3)
非 該 当	0 (0.0)
合 計	232 (100.0)

学生がイメージした高齢者と学生との関係

1) 家族	135 (58.2)
2) 親戚	56 (24.1)
3) 知合い	30 (12.9)
4) その他	7 (3.0)
不 明	4 (1.7)
非 該 当	0 (0.0)
合 計	232 (100.0)

これは,学生生活実態調査の一部に繰り入れる為の予備調査として行ったものですが,新しい高齢化社会に向かって,これを支えるのは現在の若者ですから,体育心理学の立場からも真剣に取り

組まなければならない課題だと、改めて感じました。有難うございました。

○司会：それでは、シンポジストの先生方、すみませんが、壇上の方へよろしく願いいたします。残り時間が予定の時間まで15分から16分でございます。シンポジストの先生方に、先ほど私がちょっと短目をお願いしました関係上、途中で話をはしょられた方がおいでかもしれません。いかがですか、追加がございましたら。

○谷口：最初にお配りしたレジュメの方で、テーマの5番目になりますけれども、ちょっと訂正があります。「ベック、P. R (1975) の理論から」というところなのですが、「ベック、P. R.」と書いてありますが、「R. C.」です。訂正していただきたいと思います。

このことに関して、つけ加えさせていただきたいと思いますが、いわゆる動機論的立場からのさまざまな生涯発達にかかわる理論というのがあります。しかし、特に、高年期に関しての理論というものは非常に少ないのが現状です。中高年期の発達過程を考えていくときに、何か支えにする理論というものはないのかというような見方で見ますと唯一、エリクソン・セオリーがそれに該当すると思います。大まかにみますと、エリクソン・セオリーの第8段階目、一応65歳以上の人々の心理的課題として、「統合性」対「絶望」という課題がありますけれども、ベックという人は、さらにこの課題を発展させた形で言っているわけです。つまりエリクソン理論では、中年期、高年期に関しての動機の変化あるいは人生目標の変化というようなものがさほど具体的に述べられていない訳ですが、その中年期をベックは4段階、老年期を3段階に分けて、さらにそれを細かく見ているわけです。特に「中年期」に関しまして、4つの課題があげられているわけですが、中年期の危機的状况といいますが、そういうものの第1段階目に「体力の危機」というものがあります。これは実際には、知恵を尊重するか、それとも体力を重視するかという課題であります。特に、中年期時代はレジュメの資料に示しました通り、年代のいろいろな発達リズムなどから見ましても体力というのは確かに40歳ぐらいから急激に低下して行

き、自己知覚的にも明らかに体力の水準は若者とは違うという自覚が出てくる。そういうときに、自分の体力が不可避免的に低下する現状をそのまま承認して、数十年にわたって蓄積してきた豊かな人生経験から得た、いわば知恵に重きを置く方向に転換する必要にせまられて来ます。つまり、体力の減退の兆しが見えなかったら、体力に重きおくことから、精神的なものへ価値をおく方に、価値観の転換をはからなければならなくなってくるというものです。……これは中年期の課題の一つであります。そのほかの課題に関しては、ここでは触れませんが、それが老年期になりますと再び出てくるということです。老年期において、3段階の発達の危機を挙げているのですが、その中の1つに身体的健康の危機というのがあります。これは「身体超越」対「身体への没頭」という課題です。——身体的なものを超越するのか、それとも身体的なものに没頭するのかという課題であって、特に老年期にはほとんどの人が病気がちになる。あるいは抵抗力、回復力が低下してくるので、そのために身体的な苦痛というものが増えていく。身体的な健康というものを単純に幸福感に結びつけている人にとっては、老年期の身体的な危機状況というものが非常に大きなものになってきます。ところが、それをうまく乗り越えて、人間関係とか自分の生産的な活動とか創造的な活動に、それを転換するというのが、この身体面の危機を乗り越える大きな1つの課題になってくると考えられています。

ですから、中年期の課題、老年期の課題の連続性といえますが、ここに2つの体力、健康にかかわる密接な危機というのが出てくる。今後、中高年者の運動や身体活動のあり方を考えて行くときにこの辺りのことを重視していく必要があると思っております。

○司会：それでは、時間が余りございませんが、ひとつ御意見、御質問などがあればシンポジストの先生方之间でお願いいたします。

○今村：徳永先生にお願いいたします。このセンターは老人を対象にしているセンターなのでしょ

うか。例えば運動指導をする場合、何か特別の指導法あるいは処法というものがございましたらお願いいたします。

○徳永：大学の名称が健康科学センターとなっておりますので、授業も研究も行っており、その他にサービス事業として健康外来システムを実施しているわけです。これは地域市町村の住民に公開しております。したがって、見られる方は、期日が第3金曜日の午前中というふうに定期的なものですので、その時間に余裕のある人しか来られません。結果としてどうしても高齢者の方が多くなってしまいます。特別に高齢者を専門に実施しているわけではありません。ただし、年齢に応じて材料を若干変えるようにはしております。

○徳永：今村先生の御専門ではないかと思いますが、来られる方は元気な方が多く、余り不健康な方は来ないようです。健康に自信があるから、ますます自信をつけようという感じです。しかも、見えた方には余りクサさないというか、悪いことを言わない。「いいですね」と、いい方のデータを提供するような感じで、できるだけ褒めるようにしています。今さら体力がなくてもどうしようもないですし、できるだけ結果については「あなたの結果はこういう結果になっています。一般の人はこういう結果になっていますけれども、まあ大丈夫でしょう」というような感じのものです。

来られた方に運動をしてもらう場合は、高齢者ですと失敗の回避動機が大きいというのでしょうか、なかなか最近はとつきにくいです。例えばテニスなどですと、もう50にもなって今さらラケットを持つなんて、と言われる。回避動機が非常に強いので、特に高齢者については定期的な教室を開き、それを心理的なものに結びつけていくという方法をとっております。教室を開くとき、いろいろな動機づけ、あるいはいろいろな講義をしながら健康の問題を理解していただいて、その意欲が自主的に育っていくというふうな方法でいいのではないかと考えています。

○谷口：実は長田先生に質問したいのですが、何かいろいろ調査をなさっているときに、高齢者は

若さを非常に志向しているということなのですが、これが断定的に本当に高齢者全般に一般化できるのか、この辺がちょっと疑問に思うところであります。というのは、いろいろなパーソナリティーのタイプがあるでしょうから、むしろその一つの型にそういうようなタイプの人がおるのではないかということを感じますけれども、その辺のことについてはいかがですか。

○長田：若さ志向を持たない高齢者もおられるとは思いますが、少なくとも、タイプとすれば、若さ志向を持っているタイプの方が多いことは間違いないと思います。改めて調査をやったことはありませんが。

不老長寿という言葉がありますけれども、不老長寿というのは2つの言葉で、不老と長寿から成っております。「長寿なき不老」と「不老なき長寿」とどちらがいいかと聞きますと、ほとんどの高齢者は「長寿なき不老」の方を選びます。つまり、ボケや寝たきりになって不健康なまま100年も生きてもしようがないということであります。この辺を考えてみますと、若さというのは、例えば20代、30代の若さとは限らないわけです。もう少し若さという概念を広くとらえて、自立であるとか、健康とかいう問題につなげて考えた方がよいと私は思っております。

○司会：ちょうど予定した時間になりました。2時間にわたるシンポジウムに参加いただきましてありがとうございました。シンポジストの先生方、ありがとうございました。このあたりで終わりにいたします。

————— 了 —————

1 1989年度専門分科会総会報告

日時：1989年10月12日

午前11時30分－12時

会場：横浜国立大学教育6－101教室

進行：上田雅夫（専門分科会代表者）

報告事項

- 1) 運営委員に関する件。代表者より運営委員14名について報告があった(資料1)。
- 2) 会員数に関する件。代表者より会費自動払者数の報告があった。会員総数399名である。
- 3) 会報発行に関する件。代表者より1988年度会報発行について報告があった。

承認事項

- 1) 1988年度収支決算に関する件。代表者より会計報告と会計監査報告があり、承認(資料2)。
- 2) 会報に関する件。代表者から前年度同様の編集方針が提案され、承認。
- 3) 第41回大会シンポジウムに関する件。全て運営委員会に一任された。

(資料1) 1989年度 日本体育学会体育心理学専門分科会運営委員

石井源信 東京工業大学
市村操一 筑波大学
長田一臣 日本体育大学
加賀秀夫 お茶の水女子大学
笠井達哉 国土館大学
杉原 隆 東京学芸大学
中島宣行 順天堂大学
藤田 厚 日本大学
近藤充夫 東京学芸大学
猪俣公宏 上越教育大学
徳永幹雄 九州大学
丹羽劭昭 奈良女子大学
船越正康 大阪教育大学
松井匡治 仙台大学

(資料2) 日本体育学会体育心理学専門分科会1988年度収支決算報告

自 1988年10月2日

至 1988年10月11日

収入の部

繰越金	202,768
年会費	301,000
専門分科会補助金	50,000
利息	812
合計	554,580

支出の部

会報印刷費	160,424
会報発送費	48,240
通信費	11,153
事務局事務費	44,183
合計	264,000
次年度繰越金	
合計	290,580

2 事務局からのお知らせ

- 1 会費は前年度から自動払いとなりました。学会本部より自動払い者の名簿が事務局に届けられております。事務局としましては、この名簿に載っておられる方々にのみ、会報送付やその他の連絡をしております。入会希望者は会費の自動払いをお願いします。委細は学会本部に照会下さい。
- 2 住所、所属の変更、改姓があった場合には、学会本部と当該事務局までお知らせ下さい。
- 3 先般お願いしました当該専門分科会選出の評議員選挙結果は、以下のようになりました。
会員数 399名 投票者数 134名 投票率 33.5%

得票の多い順から報告します。

- 1位 杉原 隆
- 2位 近藤充夫
- 3位 猪俣公宏
- 4位 藤田 厚

学会本部の選挙管理委員会へは、1位と2位の方々を評議員候補者として、また3位と4位の方々を評議員候補者補欠として報告しました。

- 4 本年度の日本体育学会は岡山大学で10月11, 12, 13日に開催されます。体育心理学専門分科会としましては、シンポジウムと総会を11日の午後に持つべく岡山大学と折衝しています。シンポジウムにつきましては、3月24日に開いた運営委員会で以下のように決定しました。

シンポジウムのテーマ：『スポーツ運動の心理的効果について』

司会者兼オーガナイザー

猪俣公宏（上越教育大学）

- 1：体育心理学の立場から

岡村豊太郎（山口大学）

- 2：精神病理学の立場から

白山 正人（東京大学）

- 3：運動生化学の立場から

田中 宏暁（福岡大学）

編集後記

会報第2号は昨年開かれました日本体育学会心理学専門分科会のシンポジウムを特集としました。シンポジストの先生方には、原稿校正等で多大なご協力を頂きました。感謝致します。

全国各地で体育心理学の研究会が持たれていると思います。研究会をお世話しておられる先生方からの投稿をお願い致します。形式は問いません。研究会の形態、メンバー、取り上げられたテーマ等を800字程度で紹介して頂ければ助かります。

会員の自由投稿も歓迎致します。