

## 健康度と他のパーソナリティ変数との関係

村 田 義 幸

### The Relationship between the Degrees of Health and Some Other Personality Variables

Yoshiyuki MURATA

#### 目 的

近年、「健康」が、多くの人々の一大関心事となっている。人間らしい、幸福な生活の基礎となるのが、本人自身や家族成員の健康だからである。健康は、真、善、美、聖、力、富などと同様、人間が求めてやまない一つの価値である。

世界保健機構（WHO）が発足に当たって採択した世界保健機構憲章前文（1951）によれば、「健康とは、身体的、精神的、社会的に良好な状態であり、単に疾病や病弱でないということではない」と定義されている。肉体的健康とか精神的健康とかいうように、健康を別個のものとするのではなく、人間の全存在を包含した状態や機能が「良好(wellbeing)」であるかどうかが重要なのである。私たち一人ひとりが、達者で生き生きとした生活をおくることができるのは、まさに、健康のおかげなのである。健康な人間と不健康な人間との間には行動や態度にかなりの差異が存在するであろう。

Schultz, D. (1977) は、「健康なパーソナリティ」について7名の著名な心理学者の研究を比較対照し、①自分の生活を意識的にコントロールできること、②自分はだれか、自分は何であるかについて知っていること、③現在にしっかりと結びつけられていること、④挑戦し、新しい目標や経験をめざす、⑤その人らしい独自性をもっている、の五つを健康なパーソナリティの基準としてまとめている。また、秋山（1987）は、健康なパーソナリティの特性として、①精神障害にかかっていない、②ストレス、不安に耐える力がある、③問題解決の際に、理性的、建設的に対処できる、④適切な自制心と反省心を持ち、責任ある行動がとれる、⑤他人を愛し、楽しい人生を送ることができる、⑥理想をもって行動するが、現実の状況に応じて行動を変化させる柔軟性をもっている、⑦自己または自己の在り方を、ある程度客観的にとらえることが可能である、の七つを挙げている。

Schultz (1977) や秋山 (1987) らの列挙している特性は、日常の体験に照らしてみても、たしかに納得できるものではあるが、しかし、実証的なデータによって十分に裏打ちされているわけではない。

多々納 (1987) は、松本 (1984, 1987) が作成した健康度診断検査を用いて、健康度と生活形態の関係について研究し、表1のような結果を得ている。生活形態要因として、学歴、住居、年齢などの基礎的要因をはじめ、生活時間、運動・スポーツ、食事・栄養、労

表1 健康度と生活形態の関係(多々納, 1987より作成)

クラスター	健康度の特徴	生活形態の特徴
コツコツ型	社会的, 精神的健康度はかなり高いが, 身体的健康度は必ずしも高くなく健康の不安も大きい。	年齢がやや高く, 社会・経済的に恵まれ, 生活行為が積極的に満足度も高い。
イライラ型	身体的には良好であるが, 精神的, 社会的健康度は著しく低い。	年齢がやや若いため, 社会・経済的に恵まれず, 生活行為や健康問題に消極的あるいは無関心で, 生活満足度も非常に低い。
ハツラツ型	健康度の諸側面において最も優れている。	社会・経済的に恵まれ, 生活行為や健康問題への関心が極めて強く積極的に取り組み, 生活満足度も著しく高い。
フラフラ型	身体的および精神的健康で著しく劣り, 疾病や障害も多い。	やや年齢が高く, 生活行為や健康問題に対して消極的または無関心であり, 諸条件に恵まれず生活満足度も非常に低い。
ユウユウ型	健康状態はかなり良い。	種々の条件に恵まれているが, 現状に満足し, より健康的・積極的な意欲と行為にやや欠ける。

働・経済, 生活満足度など85項目を取り上げているが, 個々人のパーソナリティや対人関係に関する項目は, あまり取り上げられていない。

青年後期にある大学生にとって, 生き生きとした, 若者らしい行動としてイメージに浮かぶのは, 友と語り合い, 共感しあう姿であり, 何事につけ積極的に挑戦していくやる気満々の姿である。そこで, 本研究では, 健康度とやる気, およびに, 健康度と孤独感の関係を吟味検討することにした。

### 1. 健康度と学習性無力感

やる気とは, いろいろな行動に対する動気づけの水準が高いことであるが, 特に関連の深いのは達成動機である。それは, 何らかの価値的目標に対し, 卓越した水準でそれを成し遂げようとする意欲であり, 「困難なことでも投げ出さず, 根気よくやり遂げる人」, 「自主的, 積極的に課題に取り組む人」などがイメージとして浮かんでくる。逆に, 「困難なことに出くわすと, すぐに諦めてくじけてしまう人」や「何事につけて消極的で, 何をしても無駄だと思っている人」など, やる気のない者に見られる無力感や絶望感について, 近年, 学習性無力感という言葉が, しばしば用いられる。

青柳ら(1985)は, 学習性無力感をパーソナリティ変数としてとらえ直すために, 学習

性無力感を経験、意識、行動の三つのレベルで分類し、その成立過程を再構成したうえで、「自尊心の欠如」、「自己不信感」、「自己責任性の欠如」、「消極性・受動性」、「意志力の欠如」の五つの基本的次元（因子）からなる無力感尺度を作成している。

本研究では、青柳ら（1985）の無力感尺度を用いて測定した学習性無力感と健康度の関係を検討した。

## 2. 健康度と孤独感

親からの心理的離乳を達成することが重要な発達課題の一つである青年は、その課題を達成するために親や教師に反発し、自分自身の意志で行動しようとするが、孤高に徹することのできない青年たちは、自分と対等の立場にある同年配の仲間にも頼ろうとし、また、自分を理解してもらおうとする。人格的に尊敬しあえる、本当に共鳴しあえる親友を求める気持ちが強ければ強いほど、その欲求が満足されないときには、強い孤独感を体験することになる。どちらが原因でどちらが結果なのかは言明できないけれども、友人に対する社会的接触の欲求の強い青年にとって、健康度と孤独感の間にはかなり密接な関係が存在すると予想される。

落合（1983）は、青年期の孤独感を研究し、青年期の孤独感は、人との関係に関する次元（人間同士の理解・共感についての感じ方）と、自己のあり方の意識に関する次元（個別性についての意識）によって解明できること、つまり、青年期の孤独感は二次元構造を成しており、両次元を直交させることによって、孤独感は4類型に分類できることを明らかにしたのである。そして、孤独感の類型を判別するために、16項目から成る尺度（LSO）を作成している。

本研究では、LSOによって測定した孤独感と健康度との関係を吟味検討した。

## 方 法

### 1 調査に用いた尺度

- (1) 健康度診断検査（中学生～成人用）50項目
- (2) 青柳ら（1985）の作成した無力感尺度26項目
- (3) 落合（1983）の作成した孤独感尺度（LSO）16項目

### 2 調査対象

長崎市内N女子短期大学2年生 44名。

### 3 調査時期

昭和61年11月

### 4 調査の手順

調査は、集団で一斉に行った。健康度診断検査はトーヨーフィジカル社の市販の検査用紙を用いた。また、無力感尺度26項目とLSO16項目については、両者の検査項目計42項目を混合し、ランダムに配列して一枚の検査用紙を作成した。

検査の順序は、先に健康度診断検査を実施し、引き続いて無力感検査とLSOを行った。検査に要した時間は約50分である。

## 結 果

### 1. 健康度診断検査の結果

表2は、健康度診断検査の下位項目を含めて平均と標準偏差を示したものである。身体的健康の得点範囲は50～71であり、健康度プロフィールのD段階の被験者が3名で、その他の被験者はBまたはC段階であった。また、精神的健康の得点範囲は21～52で、DおよびE段階の者が9名であった。社会的健康については、得点範囲31～52、D段階以下の者6名であった。さらに、総合的健康の得点範囲は、104～174であり、D段階以下の者は9名であった。

多々納(1987)が20歳以上の一般市民を対象に行った調査のうちの女子の結果と本調査結果とを比較してみると、身体的健康では有意な差異は認められなかったが、精神的健康( $t=2.81$ ,  $p<.01$ )と社会的健康( $t=2.8$ ,  $p<.01$ )で有意な差異が認められた。二つの健康とも、本調査の方が値が小さい。

### 2. 孤独感尺度(LSO)の結果

落合(1983)に従ってLSO-U得点とLSO-E得点を算出した。LSO-U得点は、人間同士の理解・共感についての感じ方を数量化したものであり、LSO-Eは、個別性についての意識の程度を示している。LSO-Uの平均は12.43( $\delta=6.17$ )、LSO-E 1.16(5.27)であった。また、落合(1986)により孤独感のタイプを判別したところ、A型が14名、B型1名、C型2名であり、残りの27名はD型であった。

### 3. 無力感尺度の結果

無力感尺度の26質問項目と孤独感尺度野16項目をランダムに配列し、同時に5段階評定させた。採点にあたっては、無力感を示す解答に対して2点または1点を与え、逆の方向の解答に対して-1点ないし-2点を与えた。「どちらともいえない」は0点である。したがって、得点の高いほど、無力感は強いことになる。五つの因子得点および合計点の平均と標準偏差は表3に示すとおりである。

表2 健康度診断検査の平均と標準偏差

項 目		平 均	標 準 偏 差
身 体 的 健 康	身 体 的 愁 訴	14.80	2.30
	身 体 的 疲 労 度	14.61	2.49
	体 力	15.82	2.24
	体 調	17.68	1.53
	身 体 的 健 康 度	62.91	5.55
精 神 的 健 康	い き が い	16.45	2.66
	対 人 的 適 応 度	12.50	2.79
	生 活 意 欲 度	13.09	2.46
	精 神 的 健 康 度	42.02	6.47
社 会 的 健 康	社 会 奉 仕 活 動	12.52	2.40
	友 人 と の 交 際 度	16.93	1.89
	趣 味 活 動	15.09	2.25
	社 会 的 健 康 度	44.55	4.54
総 合 的 健 康 度		149.70	13.73

表3 無力感尺度, 因子得点およびに合計得点の平均と標準偏差

項目(因子)	自尊心の欠如	自己不信感	自己責任性の欠如	消極性・受動性	意志力の欠如	合計得点
平均	2.32	3.86	-2.73	-0.52	0.98	4.00
標準偏差	5.69	5.58	2.46	2.58	2.50	12.89

#### 4. 健康度と、孤独感およびに学習性無力感との関係

健康度と、孤独感およびに学習性無力感との関係を検討するために、四つの健康度(身体的・精神的・社会的・総合的), 孤独感尺度の二つの指標, 学習性無力感得点の計七つの指標間の相関係数を算出した(表4)。

また, 上記七つの指標に, 健康度診断検査の下位項目と学習性無力感検査の五つの因子を加え, 全部で22の指標について直接バリマックス法によって因子分析したところ, 四つ因子が抽出された。

### 考 察

#### 1. 健康度と孤独感

孤独感尺度の内, 人間同士の理解・共感についての感じ方の指標である LSO

表4 健康度と他の変数との相関マトリックス

項 目	1	2	3	4	5	6	7
1 身体的健康度	1.00	0.51	0.43	0.77	0.34	-0.15	-0.28
2 精神的健康度	0.51	1.00	0.64	0.88	0.61	-0.29	-0.72
3 社会的健康度	0.43	0.64	1.00	0.81	0.60	-0.33	-0.57
4 総合的健康度	0.77	0.88	0.81	1.00	0.62	-0.29	-0.66
5 孤独感(LSO-U)	0.34	0.61	0.60	0.62	1.00	-0.25	-0.46
6 孤独感(LSO-E)	-0.15	-0.29	-0.33	-0.29	-0.25	1.00	0.19
7 無力感得点	-0.28	-0.72	-0.57	-0.66	-0.46	0.19	1.00

表5 健康度, 孤独感尺度およびに無力感尺度各項目間のバリマックス因子解

項目		因子	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
健康度	身体的健康	身体的愁訴	0.100	0.345	0.119	0.013
		身体的疲労度	0.411	0.664	-0.127	0.025
		体力	0.291	0.823	0.067	0.021
		体調	0.176	0.360	-0.067	-0.136
		身体的健康度	0.392	0.873	0.001	-0.013
	精神的健康	いきがい	0.888	-0.019	0.061	-0.116
		対人的健康度	0.568	0.339	-0.046	0.237
		生酒意欲度	0.935	0.033	-0.048	0.035
		精神的健康度	0.964	0.151	-0.014	0.072
	社会的健康	社会奉仕活動	0.288	-0.013	0.956	0.011
友人との交際		0.586	0.184	-0.031	-0.185	
趣味活動		0.527	0.249	0.029	-0.239	
社会的健康度		0.658	0.193	0.506	-0.190	
総合的健康度	総合的健康度	0.834	0.471	0.164	-0.043	
	孤独感					
無力感尺度	L S O - U	L S O - U	0.637	0.088	0.325	-0.004
		L S O - E	-0.218	-0.131	-0.145	-0.031
	合計点	自尊心の欠如	-0.493	0.249	-0.080	0.474
		自己不信感	-0.500	-0.124	-0.053	-0.151
		自己責任性の欠如	-0.263	0.012	-0.117	0.942
		消極性・受動性	-0.757	0.083	-0.010	0.177
		意志力の欠如	-0.548	-0.199	-0.006	0.120
合計点	-0.743	0.036	-0.084	0.383		
寄与率		0.347	0.126	0.064	0.071	

-U と高い相関を示す健康度は、精神健康度、社会的健康度、およびに総合的健康度であり、身体的健康度との相関は、比較的低い。LSO-U 得点が高いということは、現実にかかわりあっている人と理解・共感できると考えている訳であるから、精神的、社会的に健康な人は、人間に対する信頼感が強く、他人と融合できると考えている、といえる。

他方、LSO-E は、自己のあり方の意識に関する指標であり、個別性に気付いている場合には、LSO-E 得点は高くなり、個別性に気付いていない場合低くなる。各健康度と LSO-E の相関は高くないが、いずれも負の相関を示している。つまり、自分は一人でしかないとか、人間は、一人で生きるよう運命付けられていると考えている人の健康度は相対的に低いのである。

## 2. 健康度と無力感

無力感得点は、精神的健康、社会的健康、総合的健康と高い負の相関を示しており、身体的健康との相関は $-0.28$ と比較的低くなっている。意欲の低下している人や「何をしたらって無駄だ」と考えている人、この世に絶望している人など無力感に陥っている人が、精神的、社会的に不健康な状態にあるのは当然であるかも知れない。自分でコントロールできない環境に置かれたり、逆境にあるとき、そのような状況に負けず、問題解決に向かって挑戦していける人は健康な人なのである。

## 3. 健康度、孤独感、およびに無力感の因子構造

健康度診断検査、孤独感尺度およびに無力感尺度の各項目について直接バリマックス法によって因子分析したところ 4 つの因子が抽出された。

第 1 因子で高い因子負荷量を示した項目は精神的健康度、生活意欲度、いきがい、総合的健康度、無力感尺度の下位項目である消極性・受動性・無力感尺度合計得点、LSO-U、社会的健康度などであり、人間らしい健康的な生活にかかわる因子である。精神的健康、社会的健康と並んで LSO-U、無力感尺度で高い負荷量を示していることから、人間同士の共感・理解について肯定的な見方のできる人、積極的で意志の強い、やる気のある人は、まさに、人間として健康な人といえる。

第 2 因子として抽出された項目は、身体的健康度、体力、身体的疲労度などであり、健康度のうち身体的健康が独立した因子として抽出された。孤独感尺度と無力感尺度およびに両者の下位尺度のいずれにおいても、この因子で高い負荷量を示したものはない。

考えてみれば、身体的な疾患を持たない成人は以外と少ないのである。多くの人々が、なにがしかの病気に悩まされながら、人間として生き生きとした、豊かな生活を享受しているのである。「無病息災」という言葉があるが、「有病息災」が現実的な人間生活なのではなかるうか。

第 3 因子は、社会的健康度の下位項目である「社会奉仕活動」が、また、第 4 因子では、無力感尺度の下位項目である「自己責任性の欠如」が高い負荷量を示しているが、その他の項目の因子負荷量は、いずれも小さく、健康度と孤独感、無力感の関係を説明する因子とはなりえない。

以上、健康度と孤独感、健康度と無力感の関係を検討してきたが、人間らしい生き生きとした生活の基礎となる人間同士の共感・理解に対する肯定的な見方 (LSO-U 得点)、お

よびに、逆境に負けない、気力に満ちた生き方は、どちらが独立変数でどちらが従属変数なのかは言明できないけれども、精神的健康ならびに社会的健康と密接な関係のあることが明らかになった。

(昭和62年10月31日受理)

#### 参 考 文 献

- 青柳 肇・細田一秋・小嶋正敏 1985 学習性無力感に関する研究 その1—無力感尺度の作成とその信頼性・妥当性— 立川短大紀要 18 17—24
- 秋山俊夫 1987 精神衛生と精神健康 (小林利宣編 現代社会と精神衛生：人間性回復のために 19—35 東信堂)
- 落合良行 1983 孤独感の類型判別尺度 (LSO) の作成 教育心理学研究 31 4 60—64
- Schultz, D. 1977 Growth Psychology : Models of the Healthy Personarity. (上田吉一監訳 中西信男・古市裕一訳 1982 健康な人格：人間の可能性と7つのモデル 川島書店)
- 多々納秀雄 1987 健康度パターンと生活形態に関する研究 第8回健康科学研究集会発表資料 (未刊行)
- 松本壽吉 1987 健康度診断検査の作成について 第8回健康科学研究集会発表資料 (未刊行)