

改訂—いきいき度尺度 (Psychological Lively Scale - Revised) (PLS-R) の年代差

田中芳幸¹⁾, 津田 彰²⁾, 神宮純江³⁾

要 旨

近年のメンタルヘルスの分野では、精神障害がなく well-being も高いという二次元から精神的な健康が捉えられている。このような精神的健康の二次元モデルに基づき、ポジティブな側面とネガティブな側面を測定できる尺度として、筆者らは山田ら (1994) によって初めて開発されたいきいき度尺度を修正し、改訂—いきいき度尺度 (PLS-R) を開発した。18歳から83歳までという幅広い年齢層の対象で検討したところ、PLS-R の構造に性差は認められなかった。本研究では、20代から60代の年代別に信頼性と妥当性を検証することを目的とした。また、「いきいき度」の年代差についても検討した。

福岡市健康づくりセンター等にて、「いきいき度」に関連する質問に回答した20歳代から60歳代の者の内、欠損値があるものを除外した6473名 (男性1221名, 女性5252名) の回答を分析対象とした。心理統計学的解析には改訂—いきいき度尺度の14項目を利用した。

年代別に因子分析を行ったところ、20歳代から50歳代において、因子負荷量や因子寄与率に若干の差はあるものの、同一構造の4因子解が得られた。60歳代において3因子解となったため、4因子に固定して同様の分析を行ったところ、他の年代と同じ構造が示された。20歳代のチャレンジ精神において $\alpha = 0.66$ である以外は、全ての年代の下位尺度で $\alpha = 0.70$ 程度から $\alpha = 0.84$ と高値を示し、十分な内の一貫信頼性が確認された。尺度得点の年代差は、いずれも高年齢ほど得点が良いという結果であった。

結果より、改訂—いきいき度尺度は、20歳代から60歳代の範囲で、年齢に関わらず信頼性と妥当性を有していることが検証され、少なくとも本研究により検証された年齢範囲においては、性別や年齢に関わらず、改訂—いきいき度尺度が適用可能であることが明らかとなった。

キーワード：改訂—いきいき度尺度 (PLS-R), 精神的健康の二次元モデル, 年代差

結 言

WHO (1948) により、「健康とは身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態であって、たんに疾病や障害がないということではない」と定義されて以降、20世紀中頃より人が健康であるためには、「たんに疾病

または病弱の存在しないことではない」という見解が広がってきた。しかしながら、これは、主に身体的健康について、このような見解が広く支持されるようになってきたということである。精神的な健康については、医学の疾病モデルに従い、広義の精神障害がないことという認識が、特にわが国においては未だ根強く

1) 久留米大学大学院心理学研究科 (健康心理学研究室)

2) 久留米大学文学部心理学科

3) 財団法人福岡市健康づくり財団

残っているように思われる。

国外では、近年のポジティブ心理学の流れを受けて、たんに精神障害がないということではない、精神的により良い健康な状態への探究が広く進められている (Seligman and Csikszentmihalyi, 2000, Seligman, 2005)。1973年には、Psychological Abstract 誌の索引語に“happiness (幸福)”が登録され、現在では、精神的健康の主観的な側面は“subjective well-being”と呼ばれている (Diener, 1984)。いっぽう、国内でもメンタルヘルスの分野における幸福感や満足感などに関する研究が散見され、subjective well-being の重要性も認識され始めている。

例えば、21世紀における国民健康づくり運動 (健康日本21) (厚生省, 2000) では、壮年期死亡の減少と健康寿命の延伸をめざす目的とともに、生活の質の向上もあげられている。さらに、この目的を達成するための設定目標の1つにこころの健康づくりがあげられている。個人の全般的な健康状態にとって、メンタルヘルスが重要な役割を担っていることが認識され始めていることの反映といえよう。また、疾病や障害などといった健康の否定的な側面の減少のみでなく、肯定的な側面の向上を目指すことの必要性が謳われている証とも言える。

このように、subjective well-being の重要性が認められる中で、米国公衆衛生局 (1999) は、精神的健康状態と精神障害とが一直線上の相対するものではないことを明らかにしており、たんに精神的な症状がないことが精神的に健康であることを意味しないとしている。Keyes ら (2002) は、図1に示すように、精神症状と well-being の2次元からなる精神的健康についての二次元モデルを提唱した。このモデルでは、精神症状が少ない場合に well-being が高いと完全な精神的健康状態となり、いっぽう、well-being が低いと不完全な精神的健康状態と定義される。また、精神症状が多い場合には、well-being が高いと不完全

な精神障害状態、逆に、well-being が低いと完全な精神障害状態と定義される。ストレスが蔓延化した先進諸国における精神状態の悪化という現状は、不完全な精神的健康状態として、個人レベルでは不全感としてとらえることができる。また、これとは正反対の次元である不完全な精神障害状態は、根治困難な慢性疾患を患う人々のヘルスプロモーションを考える上で、目指すべき有用な指針となりうる (田中ら, 2004)。

以上のように、精神的な well-being に着目することや、メンタルヘルスを二次元から捉えることへの要請は高まっている。しかしながら、well-being 次元を測定する尺度は、特にわが国ではこの分野の研究が遅れていることもあって非常に少ない。唯一、標準化され市販されている尺度として、日本版 Subjective Well-being Inventory (SUBI) がある。これは、WHO (1992) が開発し、大野・吉村 (2001) らによって日本語版に標準化されたものである。SUBI は肯定的な側面である「心の健康度」と否定的な側面である「心の疲労度」から構成されており、メンタルヘルスを二次元から捉えることが可能な唯一の市販された尺度である。しかし、配偶者や自分の子どもとの関係に関する複数の項目が含まれており、30歳代以下の若年層では婚姻関係に無い対象者が多く、下位尺度ごとに他項目の平均値を欠損項目に当てるという方法がとられているものの問題が残る。また、全40項目と項目数が多い。

他に幸福感や満足感など、ポジティブな側面を測定する尺度として、Lyubomirsky and Lepper (1999) が開発し、島井ら (2004) によって邦訳された日本版幸福感尺度 (Subjective Happiness Scale: SHS) がある。これは、4項目という数少ない項目により一般成人の幸福感を簡便に測定することが可能であるが、大学生のみを対象として信頼性と妥当性の確認がなされているという問題がある。

いっぽう山田ら (1994) は、Maslow (1954) の状

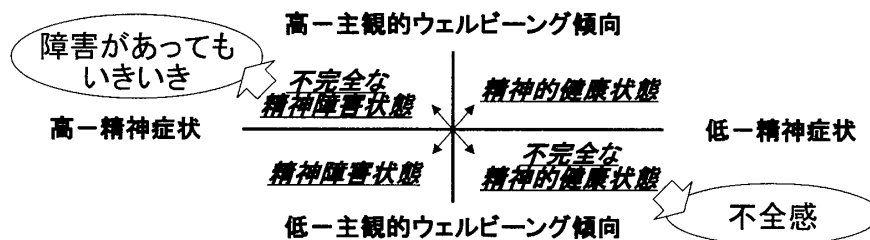


図1 精神的健康の二次元モデル (Keyes & Lopez, 2002を改変)

態自己実現モデルに従い、メンタルヘルスを二次元から捉える「いきいき調査表 ver. 1」を作成した。これは、個人の心身の機能が十分に発揮された「いきいき」とした状態を具体的に明確化するための質問表である。尺度の信頼性と妥当性については、ポジティブ健康（20項目）とネガティブ健康（10項目）のそれぞれについて、「健康増進コース」に参加した市民20代から70代までの538名のデータを用いて検討がなされている。山田ら（1996）は、さらに、ポジティブ健康（14項目）とネガティブ健康（7項目）の計21項目からなる「いきいき調査表 ver. 2」を作成し、健常者382名と精神障害者111名での比較を行った。その結果、大多数の項目で有意差を認め、精神障害者の方がポジティブ健康で有意に低く、ネガティブ健康で有意に高かったことを示している。

これらの調査表により測定される「いきいき」とした状態の程度を、「いきいき度」と呼び、現在、福岡市健康づくりセンターと福岡市内各区保健福祉センターにて25項目からなる「いきいき度」が測定されている。この質問表により、各種のライフスタイルや生活習慣病と「いきいき度」が関連することが示されている（九州大学医学部付属病院医療情報部，1999）。本論文では便宜的に、これ以降、「いきいき度」を測定する尺度を「いきいき度尺度」と記述する。

「いきいき度尺度」は、個人の心身の機能が十分に発揮された「いきいき」とした状態を明確化するためのものであり、WHO（1948）の定義から、まさに主観的な well-being を測定していると考えられる。また、精神的健康についての二次元モデルに基づいて、メンタルヘルスを肯定的側面と否定的側面の両側面から捉えることができるため、精神的健康を測定する尺度として有用であると考えられる。しかし、これまでの「いきいき度尺度」では、ポジティブ健康とネガティブ健康が「いきいき度」の下位概念であることの検証は必ずしも十分に行われていない。因子負荷量が低かったり、ポジティブとネガティブの二次元にまたがっている質問項目なども含まれている。また、実際に福岡市が採用している「いきいき度尺度」は、山田ら（1994; 1996）で示された2つの尺度の混合項目から構成されており、統一尺度としての信頼性と妥当性の検討が残されている。

これらの問題点を考慮し、筆者らは「改訂-いきいき度尺度（PLS-R）」を開発した（田中ら，印刷中）。「いきいき健康調査表 ver. 1」では30あった質問項目を14項目に短縮し、「いきいき度」という概念のもと

に「満足感」「ネガティブ気分」「チャレンジ精神」「気分転換」という4つの下位概念が存在することを明らかにした。これら各下位尺度の寄与率は12.53から14.27の範囲でほとんど同じで、内的一貫信頼性も高く、「いきいき度」全体の53.08%が説明可能であった。また、PLS-Rの構造とPLS-R総得点に性差が無いことも確認されている（Note 1）。

しかしながら、田中らの先行研究（田中ら，印刷中；Note 1）では、18歳から83歳までという幅広い年齢層の対象を一括して分析を行っていた点が問題であった。「改訂-いきいき度尺度」と同様に健康のポジティブな側面を強調する well-being の自覚には、性別や年齢、収入や婚姻関係の有無などが関係することが明らかになっていることから（Dienerら，1999）、本尺度が測定しようとする「個人の『いきいき』とした心理状態」は年齢によって相違する可能性があり、年代により、その構造が異なることが考えられる。また、Diener and Suh（1998）は、快感情は年齢とともに低下するが、満足感や不快感情は年齢との関係が弱いことを示している。しかし、これまで「いきいき度」に関する研究では、得点の年代差についての検討がなされていない。

そこで、本研究では、全対象者を10歳代ごとに区切り、20歳代から60歳代の年代別の信頼性と妥当性を確認するとともに、「いきいき度」の年代差についても検討することを目的とした。

方 法

1. 調査時期および対象

2000年4月から2002年3月までに、福岡市健康づくりセンター、福岡市内各区保健福祉センターの健康度診断1日コース、もしくは、ヘルスアップスクールのいずれかを受診または受講した6635名（男性1289名、女性5346名）を調査対象とした。得られた回答は30歳代から50歳代を中心として、18歳から83歳までの幅広い年齢層であった。

本研究では、このうち、人数の少なかった10歳代と70歳代以上を除外し、10歳区切りで20歳代から60歳代までの年齢カテゴリーに分類した。「健康づくり問診票」（生活状況や自覚症状に関する6カテゴリー）内の「いきいき度」に関連する質問に回答した20歳代から60歳代の者の内、欠損値がある者を除外した6473名（男性1221名、女性5252名）の回答を分析対象とした（有効回答率97.56%）。

表1に分析対象者の性別・年代別の度数分布を示し

表1 性別・年代別の分析対象者の人数

年齢区分	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	合計
性別 男性	258	397	157	185	224	1,221
女性	648	1,316	974	1,441	873	5,252
合計	906	1,713	1,131	1,626	1,097	6,473

た。平均年齢と標準偏差は、男性42.09±13.88歳、女性45.08±12.62歳で、女性の年齢の方が有意に高かった。

2. 手続き

福岡市健康づくりセンター、福岡市内各区保健福祉センターの健康診断1日コース、または、ヘルスアップスクールへの申し込み時に、種々の書類とともに、有記名方式の「健康づくり問診票」を配布した。自宅にて、または、各コースの待ち時間に、自己記入してもらった。コースの終了後に、結果のフィードバックを行った。

本研究では、この問診票に含まれている「改訂-いきいき度尺度」に関する質問の14項目を分析した(表2)。項目毎に選択肢カテゴリーの表現が多少異なるが、基本的には「そうは思わない(1点)」、「少しそう思う(2点)」、「そう思う(3点)」、「かなりそう思う(4点)」の4段階で自己記入を求める。『満足感』4項目、『ネガティブ気分』3項目、『チャレンジ精神』4項目、『気分転換』3項目の4下位尺度から構成されている。『ネガティブ気分』については、他の3下位尺度とは逆に、『いきいき度』に対してネガティブな側面を反映する項目であることから、総得点の算出にあたっては、逆転項目として取り扱った。

3. 統計学的解析法

Windows版SPSS 11.0jの統計ソフトを用いて分析を行った。正規分布を仮定せずにより厳密な分析を行うために、最尤法による因子分析を用いて妥当性を検討した。因子ごとにCronbachの α 係数を用いて内的一貫信頼性を算出した。尺度得点の年代差については、年代を独立変数とした1要因の分散分析を適用した。年代の効果が認められた際の多重比較検定には、TukeyのHSD法を用いた。

4. 倫理的配慮

福岡市の健康診断で用いられている「健康づくり問

診票」は、受診者へのフィードバックを行うために有記名方式である。倫理的配慮として、同意が得られた受診者のデータのみを保存した。また、データの保存者により氏名が消去され、解析者は本人が特定できないデータを用いて統計学的解析を行った。

結 果

1. 年代別の因子構造

改訂-いきいき度尺度の14項目を利用して、年代別に最尤法バリマックス回転による因子分析を行った。表2に、年代別の因子分析の結果を示す。複数の下位尺度にまたがる因子負荷量が0.30を越える項目はなかった。

固有値1以上を基準としたところ、20歳代から50歳代においては、因子負荷量や寄与率に差があるものの、同一の4因子構造が得られた。20歳代では、「満足感」4項目が第1因子に、「ネガティブ気分」3項目が第2因子に、「気分転換」3項目が第3因子に、「チャレンジ精神」4項目が第4因子に抽出された。30歳代では、第1因子に「ネガティブ気分」、第2因子に「チャレンジ精神」、第3因子に「満足感」、第4因子に「気分転換」が抽出された。40歳代では、20歳代と同様に「満足感」「ネガティブ気分」「気分転換」「チャレンジ精神」の順に抽出された。50歳代でも「満足感」寄与率が最も高く、次いで「チャレンジ精神」「ネガティブ気分」「気分転換」の順であった。

60歳代においては、他の年代と同様に固有値1以上を基準としたところ、第1因子に「チャレンジ精神」と「気分転換」に関する7項目が混在し、第2因子に「満足感」、第3因子に「ネガティブ気分」が抽出され、3因子解となった(表2; 60歳代a)。そこで、4因子に固定して同様の因子分析を行ったところ、第1因子に「満足感」、第2因子に「気分転換」、第3因子に「チャレンジ精神」、第4因子に「ネガティブ気分」が抽出され、表2の60歳代bに示した4因子構造が得られた。

2. 年代別の各下位尺度の内的一貫信頼性

まず、14項目の間の相関関係について、Pearsonの偏差積率相関係数(r)を年代ごとに算出した。その結果、いずれの年代でも、若干の項目の組み合わせを除いて(e.g., 「今、『幸福である』と思いますか」と「精神的に『豊かでゆとりのある』生活をしていると思いますか」、「ゆううつな気分になることがありますか」と「気分が晴ればれとしないことがありますか」

など), ほとんどすべての組み合わせでは, 相関係数が0.6未満であった。

次に, 改訂-いきいき度尺度の下位尺度ごとに, 年代別に Cronbach の α 係数を算出した (表 2)。20歳代の「チャレンジ精神」における $\alpha = 0.66$ が最低値であった。その他のいずれの年代の下位尺度においても, $\alpha = 0.70$ 程度から $\alpha = 0.85$ 程度という高値が得られた。

3. 「改訂-いきいき度」尺度得点の年代差

総得点と各下位尺度得点のそれぞれについて年代を独立変数とした 1 要因の分散分析を行ったところ, いずれの尺度得点においても有意な年代差が認められた (表 3)。総得点である「いきいき度得点」の年代差について Tukey の HSD 法による多重比較を行ったところ, 40歳代以下の群よりも50歳代以上の群で「いきいき度得点」が高かった (いずれも $p < .01$)。また, 20歳代以下よりも40歳代の方が高く ($p < .01$), 50歳代よりも60歳代以上の方が高かった ($p < .01$)。

下位尺度得点については, 「満足感」では, 多重比較の結果, 40歳代以下の3群よりも50歳代以上の2群が高かった (いずれも $p < .01$)。「ネガティブ気分」では, 40, 50歳代よりも60歳代が低く, 30歳代の方が高値を示した (いずれも $p < .01$)。また, 30歳代よりも20歳代の方が高値であった ($p < 0.05$)。「チャレンジ精神」は, 40歳代以下の群よりも50歳代以上の群が高く, 50歳代よりも60歳代の方が高かった ($p < .01$)。「気分転換」は, 60歳代が他の4群よりも有意に高く, 20, 30歳代よりも50歳代のほうが高いという結果であった (いずれも $p < 0.05$)。

考 察

本研究では, 筆者らの先の研究 (田中ら, 印刷中) にて開発された改訂-いきいき度尺度 (Psychological Lively Scale - Revised: PLS-R) に関して, 年代別の妥当性や信頼性を確認するとともに, 尺度得点の年代差について検討した。今回の各下位尺度得点の

表 2 年代別の因子分析の結果と α 係数

項目	因子負荷量					
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代 ^a	60歳代 ^b
I 満足感	$\alpha=0.81$	$\alpha=0.79$	$\alpha=0.82$	$\alpha=0.82$	$\alpha=0.84$	$\alpha=0.84$
1. 今、「幸福である」と思いますか	.752	.758	.722	.760	.761	.792
2. 精神的に「豊かでゆとりのある」生活をしていると思いますか	.671	.676	.706	.777	.750	.750
3. これまでの自分の生き方は、それなりに満足だったと思いますか	.602	.553	.630	.579	.602	.621
4. 現在の自分に誇りを持っていますか	.565	.474	.556	.513	.606	.580
	(14.17)	(12.87)	(14.69)	(14.74)	(15.89)	(15.87)
II ネガティブ気分	$\alpha=0.81$	$\alpha=0.81$	$\alpha=0.82$	$\alpha=0.78$	$\alpha=0.76$	$\alpha=0.76$
5. ゆうつな気分になることがありますか	.778	.828	.827	.821	.804	.816
6. 気分が晴ればれとしないことがありますか	.765	.754	.761	.770	.760	.752
7. なんとなく不安になることがありますか	.593	.607	.585	.539	.519	.486
	(13.23)	(13.74)	(13.91)	(12.80)	(14.37)	(12.77)
III チャレンジ精神	$\alpha=0.66$	$\alpha=0.69$	$\alpha=0.69$	$\alpha=0.70$	$\alpha=0.80$	$\alpha=0.71$
8. 困った状況の中でも粘り強く解決しようと思えますか	.723	.749	.770	.776	.451	.818
9. たとえ不運なことに見舞われても、立ち向かっていけると思えますか	.680	.673	.663	.684	.543	.621
10. 自分の長所も短所も客観的に評価できますか	.373	.439	.438	.457	.480	.409
11. 好奇心(新しいことを見たり経験することが好き)がありますか	.386	.454	.390	.385	.393	.473
	(11.62)	(13.10)	(12.53)	(12.87)		(12.86)
IV 気分転換	$\alpha=0.78$	$\alpha=0.80$	$\alpha=0.83$	$\alpha=0.80$		$\alpha=0.83$
12. いやなことがあっても、気分転換がはやいと思えますか	.772	.788	.806	.825	.759	.783
13. 悩んだり気持ちが動揺することがあっても、翌日はさっぱりしていますか	.742	.708	.732	.691	.737	.718
14. 「過去は過去」と割り切ってこだわらない性格ですか	.525	.532	.576	.547	.579	.605
	(12.21)	(12.11)	(13.37)	(12.79)	(18.74)	(13.46)
累積寄与率	51.24	51.83	54.50	53.19	49.00	54.96

() 内は、各下位尺度の寄与率

表3 各年代における尺度得点の平均値 (SD) と分散分析の結果

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	F値	p	多重比較の結果
PLS-R総得点	37.13 (6.54)	37.46 (6.12)	38.07 (6.13)	39.09 (6.02)	39.90 (6.07)	41.67	**	20,30,40<50<60 20<40 歳代
下位尺度得点								
満足感	10.27 (2.72)	10.48 (2.43)	10.50 (2.39)	10.94 (2.43)	11.01 (2.43)	19.96	**	20,30,40<50,60 歳代
ネガティブ気分	6.40 (1.77)	6.19 (1.68)	5.86 (1.57)	5.71 (1.60)	5.52 (1.58)	54.30	**	60<50,40<30<20 歳代
チャレンジ精神	10.99 (2.14)	10.95 (2.11)	10.99 (2.05)	11.34 (2.13)	11.64 (2.08)	25.08	**	20,30,40<50<60 歳代
気分転換	7.27 (2.14)	7.23 (2.06)	7.44 (2.05)	7.52 (1.96)	7.77 (2.04)	13.75	**	20,30,40,50<60 20,30<50 歳代

**p<0.01

平均値は、満足感10.66、ネガティブ気分5.93、チャレンジ精神11.18、気分転換7.43であり、総合計得点は38.34であった。健康な市民を対象に実施された山田ら(1994)の研究から同一の項目群を選択して尺度得点を算出すると、満足感11.59、ネガティブ気分6.00、チャレンジ精神11.03、気分転換7.78であり、総合計は39.40であった。さらに、山田ら(1996)により報告されている健常者の項目得点から算出すると満足感11.25、ネガティブ気分6.03、チャレンジ精神10.62、気分転換7.70であり、総合計は38.54であった。これらいずれと比較しても、本研究の得点が低い傾向にあったが、分散を考慮するとほぼ同じと考える。山田ら(1994)は、その対象者が「健康増進コース」に参加した人々であり、一般住民よりもいきいき度の得点が高い可能性があると言及している。本研究の対象者にもヘルスアップスクールへの参加者が含まれているが、健康診断のみの人々が大多数である。これらのことから、本研究では、山田ら(1994, 1996)よりも一般市民に近いデータで検討が行えたものと考えられる。

年代別に因子構造に違いがあるかを確認したところ、20歳代から50歳代においては、因子負荷量と因子寄与率に若干の差があるものの、全対象者を用いて分析した結果と同様の4因子構造が認められた。また、60歳代以上の群では、固有値1以上を基準として分析を行ったところ3因子構造が抽出されたが、4因子に固定した因子分析では、全対象者を用いて分析した場合と同様に4因子構造となった。「改訂-いきいき度尺度」は、いずれの年代に適用した場合にも、「個人のいき

いきとした状態」全体の50%から55%ほどの説明が可能であり、下位尺度ごとの重みもほぼ均等であった。

これらの知見を総合すると、質問紙法による心理測定尺度として、複数の世代にわたって十分に高い説明率を保持しているといえる。Dienerら(1999)は、subjective well-beingに性別や年齢が関与していることを報告しているが、今回の結果では各年代で下位尺度ごとの寄与率に若干の差が認められたものの、尺度構造それ自体への影響はなかった。「改訂-いきいき度尺度」の性差に関する信頼性と妥当性は、田中ら(Note 1)によって既に検討されており、因子構造に性差が無いことが明らかになっている。したがって、「改訂-いきいき度尺度」の因子的妥当性は、性と年代にかかわらず高いものと考えられる。

また、因子寄与率の差異は、本尺度が測定する個人の「いきいき」とした心理的活性度として、どのような要素が年代ごとに重要なのか示唆している。特に60歳代の「満足感」の寄与率が高値であるが、このことは60歳代では「精神的な豊かさやゆとり」や「自身への誇り」などが、非常に重要であることを意味している。

内的一貫信頼性については、20歳代の「チャレンジ精神」で最も低い α 信頼性係数が得られていたが(しかし、じゅうぶん容認できる高さである)、その他すべての年代の下位尺度でいずれも高い α 信頼性係数であった。「改訂-いきいき度尺度」の下位尺度項目数は、いずれも3項目から4項目と少なく、項目間の相関係数が高い組み合わせはほとんどなかった。このこ

とは、今回の高い α 信頼性係数が見かけ上の高さ由来している可能性を排除するものといえる。性別のCronbachの α 係数についても既に確認しており (Note 1), いずれの性と年代においても「改訂-いきいき度尺度」を構成する下位尺度の内の一貫信頼性は真に十分なものであることが明らかとなった。

尺度得点の年代差は、いずれの尺度得点においても統計的に有意であり、いずれも高年齢ほど得点が良いという結果であった。従来の幸福感に関する研究と比較すると、年齢が高いほど幸福であるとした本研究の結果と一致する (Blanchflower & Oswald, 2003)。しかしながら、25~35歳をピークとして高齢になるほど幸福感が低くなるというまったく逆の報告 (Hellevik, 2003) や満足感や不快感情は年齢と関係しないという報告もある (Diener and Suh, 1998)。これらの知見は、年齢が高いほど「満足感」は高く、「ネガティブ気分」は低いという本結果とは一致しない。これらの理由として、心理的健康のポジティブな側面を測定しているとはいえ、研究間でその内容が異なるためのように思われる。Dienerら (1999) は、性差や年齢差を考慮する場合には、subjective well-beingの構成要素ごとに検討する必要があることを指摘している。また、同じ満足感 (Life Satisfaction) であっても、構成概念の定義が尺度によって異なり、違った感情を測定しているという可能性もある。

この問題は文化差と関連する。自尊感情の満足感への影響 (Diener & Diener, 1995), 外向的な性格傾向の快感情への影響 (Lucasら, 2000) が、集団主義の文化圏では個人主義に比べて低いことが報告されている。Subjective well-beingには、収入や婚姻関係の有無などが関係することも明らかになっており (Dienerら, 1999など), これら加齢による心理的健康のポジティブな側面の変化には年齢に伴う様々な要因が関わっているように思われる。例えば、収入が高いほどwell-beingの自覚は高くなる (Dienerら, 1993)。

ところで、50歳前後を初老期として、老いが進むにつれて、存在意味の動揺ならびに疎外感や孤独感の体験などが増加し、場合によっては心気症や疾病恐怖、初老期うつ病などの発症が起りやすいと報告されている (鈴木, 1999)。また、加齢とともに身体的な衰えが進む。しかし、本研究におけるいきいき度の結果は、年齢が上がるにつれて心理的健康のポジティブな側面が増加することを示した。このことは、心身の症状とポジティブ健康感は独立した次元であることを強く示唆している。従来の医学の疾病モデルに基づく精

神的健康感では、メンタルヘルス不全の改善という方向性しかなかった。しかし、精神的健康の二次元モデルでは、心身の症状を有しながらあるいは加齢とともに身体的な低下が生じていても、いきいきとした状態を目指すことが可能であること、心身の症状がなくても不完全な精神的健康状態、不全感を有する人々へのメンタルヘルスの援助が可能であることを理論的に示している (図1)。本研究の結果は、精神的健康の二次元モデルを支持している。高齢者介護や一般市民へのヘルスプロモーションなどにおいて、否定的側面の改善とは独立して、肯定的側面への健康支援を目指すことの理論的根拠を提供している。

最後に、本研究の意義について付言する。「改訂-いきいき度尺度」について、年代に関らず因子の妥当性と内的一貫信頼性が確認されたことより、本尺度が広い年齢層に適用可能な尺度であることが確認されたことの意義は大きい。幅広い年齢層を対象としたヘルスプロモーションや長期の経過を把握する横断的研究および縦断的研究のために、同一の本尺度が適用可能となった。また、心身の症状とポジティブ健康感は独立した次元であることも明らかにできた。従来の医学モデルに従った疾病が無ければ健康という一次元の健康感ではなく、よりよい健康づくりとして生活の質 (QOL) やウェルビーイング (well-being) を支援するツールとして活用できる。これまで、健康支援の対象として考えられていなかった、心身症状を有する対象者に対して、疾病を有しながらもいきいきと生活していくという方向性を示した。

いっぽう、本研究の限界を付言することも必要である。今回の尺度開発は、「いきいき度」に関する項目のみを利用した横断的な研究法に基づいている。そのため、「改訂-いきいき度尺度」の妥当性については因子の妥当性、信頼性については内的一貫信頼性の確認しか行われていない。そこで、本研究により作成された「改訂-いきいき度尺度」と同時に日本版SUBIなども調査することにより並存的妥当性を検討するとともに、健康度が明らかに異なる集団を対象とした判別的妥当性や健康支援介入前後の比較による予後的妥当性、再検査信頼性などについても今後の検討課題となる。また、尺度得点の性差や年代差について、性と年代と関連する社会経済的状态などの属性を共変量として調整した統計学的解析も必要と考える。

謝 辞

本調査に御協力いただきました福岡市健康づくりセンター等利用者の皆様, ならびに (財) 福岡市健康づくり財団の職員の方々に心より感謝いたします。

Note

Note 1: 田中芳幸, 津田 彰, 神宮純江 投稿中 改訂-いきいき度尺度 (Psychological Lively Scale - Revised: PLS-R) の性差と年代差, 健康支援.

引用文献

- Blanchflower, D.G. and A.J. Oswald 2004 Well-Being over Time in Britain and the USA. *Journal of Public Economics*, **88**: 1359-1386.
- Diener, E. 1984 Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, **95**: 542-575.
- Diener, E. and Diener, M. 1995 Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, **68**: 653-663.
- Diener, E., Sandvik, E., Seidlitz, L., Diener, M. 1993 The relationship between income and subjective well-being: Relative or absolute?. *Social Indicator Research*, **28**: 195-223.
- Diener, E. and Suh, E.M. 1998 Subjective well-being and age: An international analysis, In K.W. Schaie & M.P. Lawton (Eds.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*. New York: Springer, 304-324.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., Smith, H. 1999 Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, **125**: 276-302.
- Keyes, C.L.M. and Lopez, S.J. 2002 Toward a Science of Mental Health-Positive Directions in Diagnosis and Interventions, In Snyder, C.R. and Lopez, S.H., *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press, pp.45-59,
- 厚生省 2000 国民衛生の動向. 東京: 厚生統計協会.
- 九州大学医学部付属病院医療情報部 1999 受託研究報告書—ライフスタイルと生活習慣病との関連に関する調査研究—. 福岡: (財) 福岡市健康づくり財団.
- Lucas, R.E., Diener, E., Grob, A., Suh, E.M., Shao, L. 2000 Cross-cultural evidence for the fundamental features of extraversion. *Journal of Personality and Social Psychology*, **79**: 452-468.
- Lyubomirsky, S., Lepper, H.S. 1999 A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicator Research*, **46**: 137-155.
- Maslow, A.H. 1954 *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row.
- Nagpal, R. and Sell, H. 1992 Assessment of Subjective Well-being, The subjective well-being inventory (SUBI). New Delhi: Regional Office for South-East Asia, World Health Organization.
- 大野 裕, 吉村公雄 2001 WHO SUBI 手引き. 東京: 金子書房.
- 大竹文雄 2004 失業と幸福度. *日本労働協会雑誌*, **528**: 59-68.
- Seligman, M.E.P. and Csikszentmihalyi, M. 2000 Positive psychology: An Introduction. *American Psychologist*, **55**: 5-14.
- Seligman, M.E.P., Steen, T.A., Park, N., Peterson C. 2005 Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, **60**: 410-421.
- 島井哲志, 大竹恵子, 宇津木成介, 池見 陽, Lyubomirsky, S. 2004 日本版主観的幸福感尺度 (Subjective Happiness Scale: SHS) の信頼性と妥当性の検討. *日本公衆衛生雑誌*, **51**: 845-853.
- 鈴木康明 1999 生と死から学ぶ—デス・スタディーズ入門—. 京都: 北大路書房.
- 田中芳幸, 小笠原正志, 大島晶子, 神宮玲子, 津田 彰 2004 ストレスマネジメント行動の実行と主観的健康感. *現代のエスプリ* **440**: 163-173.
- 田中芳幸, 津田 彰, 神宮純江, 江上裕子 印刷中 改訂-いきいき度尺度 (Psychological Lively Scale - Revised: PLS-R) の開発, 健康支援, 8.
- U.S. Department of Health and Human Services 1999 *Mental Health, A report of the Surgeon General*. Maryland: Rockville.
- World Health Organization 1948 *World Health Organization constitution*. In *Basic Documents*, Geneva.
- 山田裕章, 冷川昭子, 峰松 修 1994 「いきいき健

「健康調査表」の試み—精神的健康度指標の開発—. 健康科学, 16: 91-98.
山田裕章, 冷川昭子, 峰松 修 1996 正常者と精神

障害者の「いきいき度」の比較—「いきいき調査表」ver. 1の改訂—. 健康心理学研究, 9: 21-33.

Age difference of the Psychological Lively Scale - Revised (PLS-R)

YOSHIYUKI TANAKA (*Graduate School of Psychology, Kurume University*)

AKIRA TSUDA (*Faculty of Psychology, Kurume University*)

SUMIE JINGU (*Fukuoka Health Promotion Foundation*)

Abstract

Mental health is defined as a complete state consisting of the absence of mental illness and the presence of high-level well-being in recent years. According to this concept, we developed revised version of the Psychological Lively Scale (PLS-R), originally developed by Yamada et al. (1994), and showed no gender difference among subjects of age range from 18 to 83. In this study, validity and reliability of the PLS-R is to examine in terms of age differences from 20s to 60s subjects. In addition to, age difference of “psychological lively” scores was analyzed.

6,473 adults (1,221 male and 5,252 female) ranging in age from 20s to 60s, who took medical checkups and fulfilled the questionnaire related to psychological lively at Centers of Health and Welfare, was defined as subjects. The 14 items in the questionnaire related to PLS-R were analyzed.

The results of factor analyses revealed same four factors at age categories between 20s to 50s. Factor analysis for 60s was fixed to four factors, because three factors were emerged at the age category before the fixation. By the analysis, same items as the other age categories were chosen for each subscale. The subscales of PLS-R had high level internal consistencies at all age categories ($\alpha = 0.70$ to 0.84), except vitality to challenge at 20s ($\alpha = 0.66$). Age differences were shown at PLS-R total scores and each of all subscales, which represented better scores as age goes.

It appears that the PLS-R has enough validity and reliability independently of age, and that, at least 20s to 60s, PLS-R is useful for any age.

Key words: Psychological Lively Scale - revised (PLS-R), The complete state model for mental health, Age difference

改訂一いきいき度尺度 (Psychological Lively Scale - Revised) (PLS-R) の年代差