

論文の内容の要旨

【論文題目】 健康行動に関する因果モデルの検証：心理的特性を中心にして

指導教官 甲斐 一郎 教授

東京大学大学院医学系研究科

平成11年4月入学

博士後期課程 健康科学・看護学専攻

富田 真紀子

【問題】

高齢化社会といわれる現代では、単に長く生きられるだけでなく人々が健康に過ごせる期間が長くなることが重要となっている。そのためには個人が積極的に健康のための行動をとることが必要となる。

しかし、そうした健康的な行動の実施には個人差が存在する。この個人差に影響する要因の一つとして心理的特性の差が多く研究者によって述べられており、中でも主観的コントロールの重要性が取り上げられている。この主観的コントロールを評価する方法の代表的なものとして、結果をコントロールする期待の所在に関するLocus of Control (LOC) 信念や、行動に対する自身の効力感に関するSelf-efficacy (SE) 信念がある。LOCは、結果をコントロールする期待を自分自身におくInternalと、運・有力な他者など自分以外のものにおくExternalによる次元の変数である。一般的にInternalの者ほど、積極的に行動すると言われている。これはRotter (1966) の提唱する社会的学習理論（ある未知の状況下で特定の行動を起こす可能性は、その行動が特定の成果をもたらすであろうという期待と、個人の成果に対する価値との相互作用である）に基づく概念である。よって、健康行動の予測のためにはLOCと共に健康への価値を考慮しなければならない。しかし、LOCを用いた研究の中では健康価値が考慮されていない場合が多々存在する。こうした点を考慮し、本研究は以下の3点を目的とする。

- ①社会的学習理論に基づき、健康価値測定的重要性とLOCの有効性の検討。
- ②LOCとSEの関係性において、InternalでSEが高い者が積極的に行動を取ることを検討。
- ③主観的コントロールと関連し、健康行動に影響をあたえるだろうと考えられる個人の病気・死別経験、健康不安を取り入れた健康行動予測モデルの構築。

【方法】

首都圏の5大学に通う大学生（男性139名、女性267名、18～24歳 平均年齢19.22歳（SD=1.00））406名に対し、教養科目としての心理学の授業で調査の主旨を説明し、協力を求めた。調査を拒否する対象者はみられなかったため、全員に対して調査用紙を配布した。調査内容は以下の通りである。

①自分にとってとても辛いと思えるような病気経験（あり:115名） ②過去3年間の身近な人との死別経験（あり:173名） ③Health Behavioral Index(健康行動の実行度合いを尋ねるもの（富田, 1999） ④LOC Scale（鎌原・樋口・清水, 1982） ⑤HLC Scale（Wallston et al, 1978）:健康における統制の所在を自身におくInternal (IHLC), 医療関係者におくMedical (MHLC), 運におくChance (CHLC) の3次元からなる ⑥健康不安尺度 ⑦健康価値尺度 ⑧Self-Efficacy尺度（坂野・東條, 1986）

【分析方法・結果】

(1) 健康価値高低によるコントロールの影響比較モデル

社会的学習理論を考慮すると、主観的コントロールから行動の予測に関しては健康価値が高いことが不可欠である。よって、対象者を健康価値得点で低群・高群の2群に分け、両群を同時に分析する多母集団比較を行い、同一のモデルを構築した。健康価値を考慮した場合、一般のコントロールからの予測でも十分ではないかという仮説を検証するために、一般のコントロール（LOC, SE）と健康領域特有のコントロール（HLC）には別々の潜在変数を仮定した。LOCとSEに影響を与える潜在変数としてCONTROLを、HLC尺度の下位尺度INTERNAL, CHANCE, MEDICALに影響を与える潜在変数としてはHLCを仮定した。また健康行動の下位尺度PROMOTION・REST・LIFE STYLEには潜在変数としてHEALTH BEHAVIORを仮定した。このモデルの適合度はGFI=0.956, AGFI=0.922, RMSEA=0.041であり、データとモデルの適合がよいことが示されていると考えられる。

(2) 健康行動予測に関する因果関係モデル

MODEL2においては対象者を一つにまとめ、全体で最も健康行動を規定する要因を明らかにするためのモデル構築を行った。まず、病気経験や死別経験は個人が操作できない経験であり、他の心理的な要因から影響を受ける変数とは考えられないため、個人の病気経験SICKと死別経験DEATHによりEXPERIENCEという内生潜在変数を仮定した。また、健康不安HEALTH ANXIETYに影響を与える潜在変数としてANXIETY, SELF EFFICACYとLOCに影響を与えるCONTROL, 健康価値HEALTH VALUEに影響を与えるVALUE, 健康行動PROMOTION, REST, LIFE STYLEに影響を与えるHEALTH BEHAVIORをそれぞれ仮定した。健康行動との関係をもっとも説明できるモデルとして、最終的にMODEL2となった。適合度はGFI=0.979, AGFI=0.958, RMSEA=0.040と高い値を示した。

【考察】

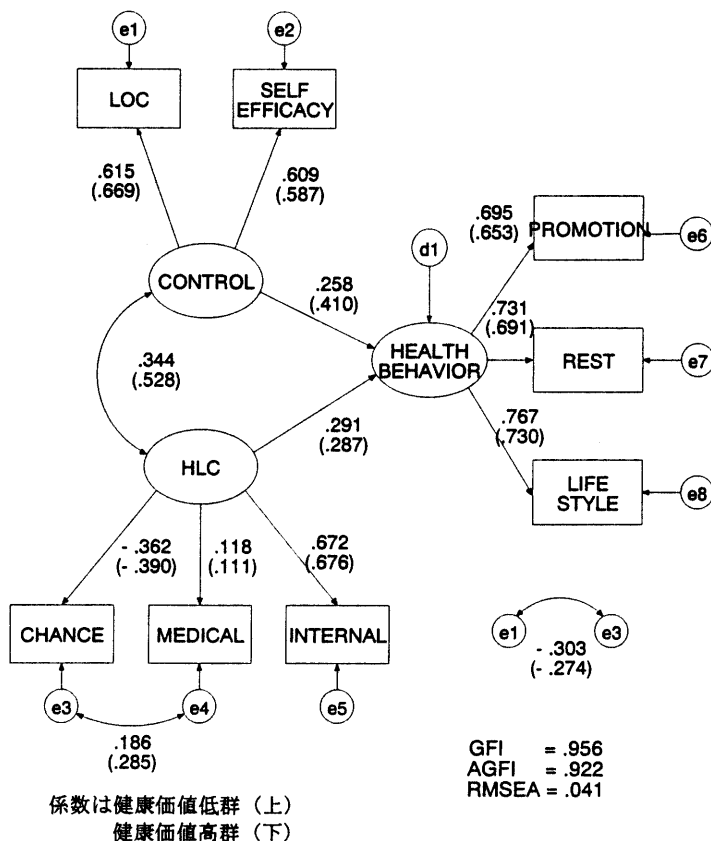
本研究は個人の健康行動を規定する要因としてコントロール（LOC, HLC, SE）と病気・死別経験、健康不安を取り上げ、その関連性を検討した。MODEL1においてHLCでは各次元の影響力が異なることから、多次元の要素がどのように影響しあって積極的な健康行動を導くのかを明確にすることであると考える。しかし、本研究においてはINTERNALの役割のみがかなり大きいため、HLCの多次元性について

疑問が生じることからHLCに関しては今後更なる検討が必要とされる。健康価値の高低による因果係数を比較してみると、CONTROLからHEALTH BEHAVIORへのパスの値のみが健康価値高群の場合に上昇し（低群0.258→高群0.410）、HLCからの因果係数は両群でほとんど変わらなかった。よって健康行動の予測において、健康領域のHLCよりも一般期待であるLOC・SEが有効であるといえる。これは、健康に対してのコントロールの所在のみを測定するよりも、自分の行動へのコントロールの所在を自身に置き、かつ自己への効力感が高い個人であるならば、健康価値を高めることで健康行動を積極的にとるように働きかけることが可能であると言える。以上のように健康価値の高い場合にのみコントロールが行動を予測し、一般期待LOC・SEが有効であると確認できたと言える。

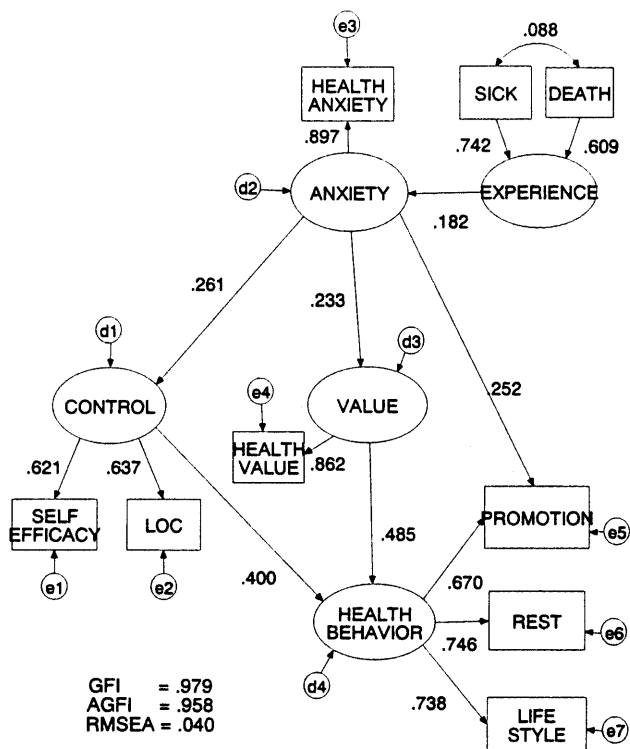
MODEL2では個人の経験は健康不安を高め、その健康不安がコントロールや健康価値に影響を与え、健康行動に間接効果を持つと共に健康行動の一つであるPROMOTIONに直接的に影響を与えることとなった。PROMOTIONは他の2行動に比べると病気を予防するというよりは更によい健康状態を高めようとする行動である。健康不安が高いと、病気への恐れから単に病気を予防するだけでは満足せず、常に良い健康状態を求めるため健康促進的な行動に直接影響を与えるためだと考えられる。またCONTROLとVALUEは共に、ANXIETYからの影響を受けることとなった。これは、自己の健康が脅かされるのではないかと

不安を抱くことで、自分の努力によって健康は得られないと考えに至るため、コントロールの減少につながるのではないかと考えられる。また、健康が脅かされるのではという不安は、裏を返せば健康の重要性を知ることとなり健康価値が高くなるのであろう。このように個人の健康不安は直接健康促進的な行動に影響を与え、同時に、コントロールや健康価値に影響を与え、間接的にも健康行動に影響を与えていることがわかる。VALUEとCONTROLのHEALTH BEHAVIORへの因果係数は、ほぼ同じ程度であった。これは個人に健康行動をとらせるためには、健康価値が高くコントロール信念も高いことが必要となることを意味している。よってMODEL1・MODEL2の結果から、

MODEL 1



MODEL 2



本研究ではRotterの社会的学習理論における expectancy-value modelが確認されたといえる。また、Internal傾向が高い場合のみSE信念が行動を予測する (Wallston, 1989, 1992) ということは、行動の予測にはInternalで、かつSEが高いことが必要とされること考えられる。本研究のモデルではLOC, SEのどちらが先行要因となりうるかまでは検討できなかったが、LOCとSEを同時に考慮することで健康行動の予測が可能となることは確認できたと言える。

【結論】

本研究で取り上げられたLOC・SEは、社会的学習理論から導き出された概念であり、個人の日常的な経験から学習される信念である。そのため、たとえコントロールの低い個人であっても自己

の行為と成果との随伴関係を学ぶことによって、高いコントロール信念を持つことができる。これは即ち、健康教育プログラムなどの介入により、積極的に健康行動を実施しない個人に対しても行動変容を起こさせることが可能となるのである。病気経験などに関しても、個人が病気を経験すると、Internalの高い者ならば自身の行動で以後病気を防げると知覚するので、病気経験が行動の強化となる (Lau & Ware, 1981) ために健康行動促進に重要な役割を果たすと考えられる。本研究で明らかとなった健康行動と個人の経験・心理的特性との関係は単に因果関係を示しただけでなく、今後の介入プログラムなどにも有効であると思われる。

以上のように本研究では、一般期待の有効性、健康価値、個人の病気経験などの重要性が検証された。しかし、本研究で対象としたのは健康な若者である大学生であり、他の集団を対象とした場合健康行動との関連性が異なってくることが考えられる。本研究ではこうした他の集団との関連性や相違点などは検討されなかったため、コントロールの役割を明確化するためにも更なる調査が必要であろう。

よって、今後健康領域での研究において、個人の健康に関する様々な行動の予測や規定要因を検討する場合には対象となる集団の特徴をふまえて研究を行うことが不可欠であると思われる。