

平成24年度

順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科 修士論文

大学生の主観的幸福観の類型化及び
主観的健康観との関わりについての研究

所属領域	健康科学
氏名	安田祐子
論文指導教員	教授 島内憲夫

合格年月日 平成25年2月25日

論文審査員 主査 田中 純夫
副査 松山 毅
副査 島内 憲夫

目次

第1章 緒言	1
第2章 文献考証	3
第1節 主観的幸福観	3
(1) 幸福の概念	3
a) アリストテレス	3
b) ヒルティ	3
c) アラン	3
d) スピノザ	3
e) ラッセル	4
f) 新宮秀夫	4
g) 島内憲夫・鈴木美奈子	4
h) 林伸二	4
i) 吉森護	4
(2) 主観的幸福感	5
(3) 大学生の幸福	6
第2節 主観的健康観	7
(1) 日本の健康観とその変遷	7
(2) 主観的健康観の検討	7
第3節 幸福と健康	9
第3章 研究目的	11

第4章 研究方法	12
第1節 調査方法	12
(1) 調査対象	12
(2) 調査期間	12
(3) 調査の手続き	12
(4) 質問紙の構成	12
a) 主観的幸福観	12
b) 主観的健康観	12
第2節 データ処理	13
第5章 結果	14
第1節 主観的幸福観	14
(1) 主観的幸福観の類型化	14
(2) 主観的幸福観の得点	177
(3) 主観的幸福観の因子ごとの男女差	19
第2節 主観的健康観	20
(1) 主観的健康観の類型化	20
(2) 主観的健康観の得点	21
第3節 主観的幸福観と主観的健康観との関わり	23
(1) 大学生における主観的幸福観と主観的健康観との関係	23
(2) 主観的幸福観と主観的健康観と因子間の関係	23
第6章 考察	25

第1節 主観的幸福観	25
(1) 主観的幸福観の類型化	25
(2) 主観的幸福観	26
a) 主観的幸福観の得点	26
b) 主観的幸福観の性差	27
第2節 主観的健康観	27
(1) 主観的健康観の類型化	27
(2) 主観的健康観の得点	28
第3節 主観的幸福観と主観的健康観の関連	28
(1) 大学生のもつ主観的幸福観と主観的健康観	28
(2) 主観的幸福観と主観的健康観の各因子の関連	29
第4節 研究の限界と今後の展望	30
第7章 結論	31
引用・参考文献	32
謝辞	35
英文要約	36

第1章 緒言

「幸福」は、ギリシャ哲学時代から現代までの長きに渡り人々に求められているものでありながら、ギリシャ哲学以来の2000年間に理論的な発展はほとんど見られていない。また、「幸福」についての議論の多くは哲学者や社会運動家、思想家などの個人的な思索に基づいて展開されており、「幸福」に関する実証的な研究は日本だけではなく諸外国においても歴史は短く、日本においては40年ほどの歴史しかないとされている²²⁾⁴⁰⁾⁴²⁾⁴⁴⁾。これまで、「幸福」が研究対象から避けられてきたその要因として、苦悩や疾患などといったネガティブな問題に対する研究がより、問題として表面化しやすく、社会政策上、課題として認識されやすいことや、その現象がはっきりと現れるためにアプローチが容易であることなどが考えられる。また、「幸福」自体が主観的要素を強く含むものであり、科学的には対象があいまいなために、その概念規定が非常に難しいことも避けられてきた要因の1つであると考えられる。

しかし、日本だけではなく先進国において、GDPに直結する物質的豊かさを手に入れられればよいという時代は終わり、さらにその先が求められている今、「幸福」がGDPに代わり注目されるようになり、まだ研究対象としての歴史は浅いものの、「幸福」に関する研究は徐々に行われるようになってきている。日本政府も内閣府経済社会総合研究所に幸福度に関する研究会を立ち上げ、GDP代わる幸福度指標の作成に踏み出した。2011年には幸福度指標案を発表し、その実用化に向けこれから官民協力・連携して調査研究の進展に尽力すべきという考えを明らかにした¹⁶⁾。

さらに、「幸福」と並び、「健康」という言葉も多くの人々を惹きつける言葉であり、常に関心の高いテーマの1つである。健康を主題とした研究は、様々な分野でなされているが、従来の研究では病気でない状態を健康として捉えているものが大半である。しかし、WHOの定義にあるように、健康とは単に病気や虚弱でないということだけではなく、身体的・精神的・社会的にWell-beingな状態とされ、健康とはただ病気でないという状態よりもさらに高次なものと考えられる³⁰⁾。また、近年では健康を従来の「Health」だけではなく「Wellness」といった言葉でも表現されるようになり、さらに概念は広がっていると考えられる。

上で述べたように、健康はただ単に病気でないということではなく、精神的な面や社会的な面など、様々な観点から捉えられることができる。そのため健康の構成要素も多く存

在し、その構成要素のひとつとして「幸福」が挙げられる。さらに「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善することができるようにするプロセスである。」(バンコク憲章：2005)³⁰⁾という、ヘルスプロモーションの究極目標の1つとしても「幸福」は挙げられている。このように、健康と幸福は強いつながりを持っていると認識されるようになった。さらに、アリストテレスやダライ・ラマは「人生における最終目的は幸福に他ならない」³⁾、「人生の目的は幸福である」⁵⁾と述べており、人々がより良く生きていくためには必要なものと、昔から言われ続けている。

また、日本は戦後めざましい成長を遂げ、物質的・経済的に豊かな国となった。しかし、人々が豊かになるにつれ、所得が上昇するにつれ、物の豊さよりも心の豊かさを求めるようになった。その心の豊かさの要因の1つにも「幸福」は挙げられている。

しかし、上で述べたように、「幸福」についての研究が多くされるようになったものの、その研究の多くが幸福感や幸福度に関する研究であり、人々が実際に「幸福」をどのように捉えているかという幸福観(幸福の定義、考え方)の研究はほとんどされていない。海外では、「happiness」という用語で概念の検討・研究は行われるようにはなってきたが、その数はまだまだ少ないとされる。「幸福」という概念は個人的価値により左右されるもののため、一般化できるような結論が得ることは難しいが、これから「幸福」についての研究を進めていく上では人々の主観的幸福観を明らかにする必要があると考える。主観的幸福観が明らかになることで、人々に求められる「幸福」が明確化され、それぞれの需要に応じたアプローチが可能になり、人々が幸福になるためのより効果的な支援を行うための資料となることが予測される。

また、健康と幸福とには、深いつながりがあるとされているが、研究対象としてはまだあいまいで、主観的幸福観と主観的健康観との関係性に関する研究はあまり見られない。そのため、本研究では主観的幸福観と主観的健康観との関係についても明らかにしたいと考えている。

幸福という多様性があるとされる言葉についての研究であるため、世代や性別で異なる幸福観を持つことが推測される。本研究では、その端緒として対象を大学生に限定した。その理由は、日本の幸福感の得点は大学生から中高年になるに従って低くなっており、諸外国でも見られない傾向をたどっているからである。本研究の成果によって、その後の世代の幸福感低下の理由が解明できればと考えている。

第2章 文献考証

第1節 主観的幸福観

(1) 幸福の概念

緒言でも述べたように、幸福観・幸福概念についての研究はまだ歴史の浅い分野であり、ギリシャ哲学時代からされている議論においては全くの個人的思索によるものである。まずは、過去に個人が幸福についてどのような思想を持っていたかを考える。

a) アリストテレス³⁾⁴⁾

アリストテレスは、人間の実践や行動は「善」を求めるものであり、この「善」の究極目標を幸福と考えた。「善」には肉体的満足を表す享乐的な善と、道徳的生活・政治的生活における満足、名誉を表す政治的な善、人間生活を超越した、智慧に即した活動である観照的な善の、3種類があるとした。さらに、この観照的な善を最高善（エウデモニア）とし、智慧に即した活動には経済的・肉体的・対人的資源も不可欠であるとした。

b) ヒルティ⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾

ヒルティは、幸福は他力ではなく、自力にあり、それは欲望を捨ててしまう力で、この力から幸福は得られるとした。そのためには野心を捨てる必要があると説き、道徳的実行、熟慮した上で即実行する決心をすることが重要とし、幸福を瞑想生活にだけあるものとせず、心身の最も充実した活動を幸福と考えた。

c) アラン¹⁾²⁾

アランは、幸福についてプロポという短いコラムのような形式で述べている。その中で、幸福は行動の中にしかないとし、能動的に体を動かそうとする「意志」、困難があろうとも継続する「努力」、そして実際に「行動」することが幸福のために必要とし、幸福を自らの力で作り出すものとした。

d) スピノザ³⁴⁾³⁵⁾

スピノザは、幸福とは徳の報酬ではなく、徳そのものであるとし、自我や人格の全体的、永続的満足とした。また、物事の認識方法を、①あるがままを見てみとめる。②理性によってみとめる。③直感によって知る。とし、③の方法を行うことができれば最高の精神の満足が生じるとしたが、ここに到達することは極めて困難なため、①へと流されてしまい、結局は幸福を多くの人は見失ってしまっていると考えた。

e) ラッセル²³⁾

ラッセルは、幸福は自然に与えられるものではなく、意識的に苦闘し努力して、その結果獲得されるものと考えた。具体的に幸福をもたらすものとして、「人間は「健康」であり、「熱意」を持ち、互いに「愛情」をささげあい、「仕事」に喜びを感じ、均衡感をもたせる「非個人的興味」をいただき、生活のために「努力」を続け、その成否を運命にまかせるという「諦念」をもつこと」と述べている。この中でも、特に「健康」は幸福を促進させるものとして第一に挙げている。

f) 新宮秀夫³¹⁾

新宮は幸福を4つのステージとして捉え、1階は人間の本能的な「快」を得て増やすことに幸福を感じ、2階は獲得した「快」を永続させることに幸福を感じ、3階は苦難や悲しみを経験し、それを克服する時に幸福を感じ、4階は克服できない苦難や悲しみの中に幸福があるとした。この4ステージに優劣はなく、どのステージであろうと幸福を味わおうとするのが人間の目的であるとした。

g) 島内憲夫・鈴木美奈子³⁰⁾

島内は幸福を、「自分自身の存在や“生きている”実感力をもたらせてくれる感情とし、それは素敵な・大切な人の存在（心の居場所）、物事の価値への気づき（心の豊かさ）、自分のやりたいことや望むことができる場（心の行き場所）がある状態から生まれてくる」とした。

h) 林伸二⁷⁾⁸⁾

林は、2009年までの主として欧米人の幸福観をまとめている。ここでは幸福の構成要素として①一般的自己効力②一般的自己価値③生活の満足④心理的（精神的）健康の4つを挙げている。そして、幸福との以上の4つの下位概念から構成される包括的（合成）概念と定義付けている。

i) 吉森護⁴¹⁾

吉森は幸福感の3次元（肯定的感情・否定的感情の不在・人生にたいする満足）に加え、行為的成分としての意欲を加え、「ハッピーネスとは自己の存在様式（生き方）を含む重要な人生領域におけるさまざまな事象について肯定的認知と満足感を伴う肯定的感情さらには行動への積極的意欲からなる自己の状態についての総合的判断である。」とした。

このように、幸福の概念は上で述べたものだけでも、多種多様な側面を持ち、それは文化や社会、経済、政治、環境意識などの変化によって大きく左右されやすく、その時代時代で変わっていることが考えられる。また、社会的背景のみならず、個人の主観的要素に

も大きく関わるため、上にあるように幸福の捉え方は幅広いことがわかる。これらのことから、「幸福」の概念（幸福観）とは様々な要素を含んでおり、1つの一般化した定義を作成することは困難であると考えられる。

どの概念が正しく、優れているかというものは測りえないため、本研究では主観的な幸福観についての検討を行うため、主観的な要因を定義としている島内の「自分自身の存在や“生きている”実感力をもたらせてくれる感情とし、それは素敵な・大切な人の存在（心の居場所）、物事の価値への気づき（心の豊かさ）、自分のやりたいことや望むことができる場（心の行き場所）がある状態から生まれてくる」という定義に基づき、展開していくこととする。

（2）主観的幸福感

近年、幸福感は人生に対する満足、肯定的感情、否定的感情の不在の3次元で構成される、という考えが主流になってきている。しかし、文化や社会背景に大きく関わりとされる幸福観について、諸外国でなされた研究結果が日本においても同様に言えるかを検討する必要がある。実際に検討を行った研究では寺島・綱島・西村による「主観的幸福感の構造」³⁸⁾や植田・吉森・有倉による「ハッピネスに関する心理学的研究（2）-ハッピネス尺度作成の試み-」³⁹⁾が挙げられる。寺島らは大学生を対象に、人生に対する満足度尺度と感情特性尺度との関連性を明らかにする研究を行った。その結果、肯定的感情（活動的快、親和、非活動的快）が高いほど満足度は高くなり、否定的感情（倦怠、抑うつ・不安、敵意）が高いほど満足度は低い事がわかり、人生に対する満足度と肯定的感情の存在と否定的感情の不在が関連していることが示唆された。このことから、上で述べた3次元からなる幸福観の構成を支持するものであるとしている。また、植田らの研究では自己の様々な側面に対する肯定的な主観的判断に関する研究や予備調査をもとにハッピネス尺度の制作を行った。その結果、4つの下位尺度からなる、16項目をもってハッピネス尺度とした。このハッピネス尺度の下位尺度は①充実感②将来に対する積極的展望③ストレス・バッファ④自己肯定感となっている。この中の①充実感の因子には日常生活における満足感や楽しさを反映するような項目が含まれていることから、幸福感を3次元で構成した場合の「人生に対する満足」や「肯定的感情」を含むものと考えられる。また、③ストレス・バッファはストレスという否定的な状態がないこと、あるいはそれを解消する手段をもっていることを反映する項目のため、3次元の中の「否定的感情の不在」に当たると考えら

れる。このように、幸福感を3次元で捉える考え方は、海外をはじめ日本の文化にも適応している事が考えられ、本研究においても同様な項目が現れると考えられる。

(3) 大学生の幸福

幸福感に関する研究は、老年期を対象に多くの研究がされている。QOLという新しい概念が取り入れられるようになり、いかに本人が満足しているかという生活の質に注目し、医療・福祉現場で活用されてきている。その一方、青年期（大学生）を対象にした幸福の研究はまだまだ少ないのが現状である。その理由として、年齢と幸福感の研究で、諸外国では年齢を縦軸に幸福感の推移をみると、U字カーブを辿るとされる一方、日本では高齢期に入ってもほとんど上昇せず、年齢を重ねるごとに主観的幸福感が減少していく傾向にある¹⁶⁾。そのことから、もともと高い幸福感を持つ青年期よりも高齢者の幸福感に注目が集まり、研究が行われていると考えられる。

大学生を対象に行われた研究をみると、斎藤・海塚の「青年期における幸福感の構造についての一考察」²⁴⁾では、幸福感に影響を与える因子として①総合的幸福因子②集中因子③生理的欲求因子④安寧因子⑤異性因子⑥新奇刺激因子⑦審美的因子⑧内的充足因子が抽出された。この中でも④安寧因子と⑤異性因子に関しては他世代にはない、青年期特有の因子であることが明らかになった。また、嶋が行った「現代大学生の幸福観と幸福度」の研究²⁵⁾では、自由記述をもとに大学生の幸福観の下位尺度を明らかにし、その大学生の幸福観を構成する因子として①充実感・生きがい②能力・自己肯定③良好な対人関係④世俗的成功⑤心身のゆとりの5つが抽出された。さらに、曾我部・本村が行った「青年期における大学生の主観的幸福感」の調査³²⁾では、大学生を対象に「何が自身の幸福を決めると思うか」という質問の結果、4因子が抽出され、①将来社会への期待②自他評価の一致③人間関係における親密性④生活資源の豊かさであった。

以上の3つの研究は、大学生の幸福観を直接問うものと、主観的幸福感の構造を明らかにするものと、アプローチの方法は違うものの、大学生の幸福に関する要因の検討を行っており、その中で斎藤らの全てが肯定的感情を喚起させるものからなる、総合的幸福因子と嶋の充実感・生きがいに関する項目に重なる部分が多くみられたことや、3つすべての研究において共通に見られ、対人関係に関する項目については、本研究でも同様な因子が抽出されることが予測される。

第2節 主観的健康観

(1) 日本の健康観とその変遷

健康観の様相は国によって異なり、さらに同一国内でも宗教や文化、政治などに影響を受け、時代とともに変化している。明治以降は日露・日清戦争に突入していく中で、国家のための健康が求められ、第2次世界大戦が終わると急激な経済発展を遂げる中で、企業の中での個人の健康が求められるようになり、高度経済成長期末期からバブル経済期には健康は個人のためのものになっていった。また、健康概念も身体概念から心身概念へ、そして生活概念へと拡大していき、総合的・包括的な捉え方へと推移し、現在に至っている。さらに、病気の反対概念として健康を捉えるのではなく、同次元での連続線上で考えられるようになりつつある。そして、国の施策として昭和53年から第1次国民健康づくり対策が行われるようになり、その後第2次（アクティブ80ヘルスプラン）、第3次（健康日本21）と生涯を通じる健康づくりの推進を共通の基本的な考えに置きながら、第1次、第2次では栄養、運動習慣といった身体概念に基づいていたものが、現在の第3次ではさらに生活概念も取り入れられ、個人の健康づくりを支援する社会環境づくりも対策の1つに組み込まれている。¹⁷⁾このように時代時代によって健康観は変化し、それによって健康づくりに対するアプローチの方法も異なってきた。また、現在多くの場面で用いられているWHOの定義が、「健康とは身体的、精神的、および社会的に完全に良好な状態であり、単に病気や虚弱でないだけではない」と1964年に提唱されたことで、今まで身体中心の健康観に対し、社会的側面を加えた包括的、人間的な概念へと変化し、今日において健康観として受け入れられるようになった³⁰⁾。さらに、1998年には上の定義に「霊的（スピリチュアル）」を加え、単なる「状態」ではなく、「ダイナミックな状態」とする議論が行われ、さらに幅広い健康観へ改正される動きもみられる。

このように健康観はきわめて多義的に捉えられ、その時代の社会背景に大きくかわり、時代の要請や個人の価値観によって変化してきた。^{18) 20) 28) 29)}

(2) 主観的健康観の検討

上で述べたように、健康観は時代によって変化してきている。そこで、現代において健康観がどのように捉えられているか、各個人の思想から検討していきたい。

小泉は、主観的に捉える「健康」と客観的に捉える「健康」があるとし、従来の病気がないなどといった医学的側面からみる健康は、客観的な健康に多く注目していたとした。

主観的に捉える健康については、3つの側面があるとし、健康という状態は環境によって変化するものであるという「状態としての健康」、2つ目は、健康は価値あるものであるとする「価値としての健康」、最後に病気や障害を持ちながらも自分らしく生きようとする「自己実現としての健康」を健康観として挙げた。¹⁵⁾

生田は、健康を「よりよい心身」、「自然・社会と人間の調和」、「幸福追求」をいう3つの軸から捉え、病気や障害がある人もない人も同様の軸で健康を捉えることで、その人にとってよりよい状態としての健康とし、相対的なものとして健康を捉えている。¹²⁾

園田は、健康を病気や症状の異常の有無ではなく、よりよい生活を送ることや満足できる人生を切り開いていくという主体的統制能力の程度や自律の度合いとして捉えた。³³⁾

島内は健康とは、生命を維持し存続させると共に、幸福な生活や豊かな人生の質(QOL)を創っていくという自己実現のための主体的な能力・状態であるとした。²⁹⁾

さらに、島内は2007年に実際に人々の健康観に関する研究²⁷⁾を行っており、そこでは主観的健康観が①病気がない、身体が丈夫、快食・快眠・快便といった「身体的な健康観」②幸せ、家庭円満、生きがいの条件といった「精神的な健康観」③仕事ができること、人間関係が良いといった「社会的な健康観」④心身ともに健やかなことといった「身体的・精神的な健康観」⑤心も体も人間関係もうまくいっていることといった「身体的・精神的・社会的な健康観」⑥人を愛することができること、何事も前向きに生きられることといった「スピリチュアル(霊的・魂的)な健康観」に分類された。このように、人々が実際にもつ健康観も多様化し、身体的・精神的・社会的な健康を超えてスピリチュアルな健康観を持つようになっていくことが明らかにされている。

このように、健康観に関する研究は近年、盛んに行われるようになってきてはいるが、その研究対象の多くは高齢者や病気を抱えている人など、否定的な要因をもっている人々に向けられている。そのため、大学生といった青年期、あるいはもっと若い世代を対象にした健康観の研究は現在でもあまり多くはされていない。その中で前上里・越山は大学生の主観的健康観は「状態観、対策観、資源観、生きがい観、プロセス観の5つに分類できる」¹⁹⁾とし、また杉田は「積極定義、良好な体調、心身が調和している状態、肯定的な気分、積極的な精神、日常生活の基礎、価値としての健康、健康であるときを意識しない、健康の成立条件、健康の相対性」³⁶⁾と各研究の中で述べている。

健康観も幸福観と同様に個人の主観的要素はもちろん、社会的背景にも影響されやすいものとなっており、その時代ごとに研究を行う必要があることが考えられるが、若い世代

を対象にした研究がまだまだ少ない現状から、大学生を始めとする若い世代に対する健康観に関するさらなる調査・研究が行われる必要性が感じられた。

健康観について様々述べてきたが、本研究における健康観、多くの健康対策の基盤となっており、包括的な概念となっている WHO の「健康とは身体的、精神的、および社会的に完全に良好な状態であり、単に病気や虚弱でないだけではない」³⁰⁾という考えに基づくものとする。

第3節 幸福と健康

いままで述べてきた幸福と健康に関する研究は比較的新しい研究対象であることから、その両者の関連性をみる研究はほとんどされていない。しかし、幸福も健康も古代から人類の希求概念であり、中世の思想には「善行は神の意志であり、幸福を導くものである」、「健康とは善行を導くものである」という考え方があり、昔から幸福と健康には何らかの関係があるとされている。²¹⁾また、福田・長谷川は、健康の概念の1つとして幸福を挙げており⁶⁾、川田も「健康増進を目指すわれわれの努力の中に幸福があり、社会の努力のプロセスの中に幸福があるはずであり、また健康増進により得た結果で幸福が味わえる」¹⁴⁾とも述べている。また、内閣府が実際に行った調査¹⁶⁾では、幸福感を判断する際に重視した項目事項として、「家族」、「精神的ゆとり（または自由時間）」、「家計（所得・消費）」のほか、「健康」を挙げており、幸福感を決定する要因のひとつに健康があることが分かり、このことから幸福と健康には関係があることが考えられる。

さらに、第2節、第3節で述べた、幸福観と健康観の内容を比較してみると（表1-1、表1-2）、生田や林のように幸福および健康という言葉が直接出てきてくること、WHO のいう社会的ということは対人関係も含む項目であり、斉藤ら、嶋、曾我部ら、島内らの幸福観にも対人関係に関わる項目があり、他にもよりよい心身と心身のゆとり、満足できる人生と生活の満足、自己実現など、幸福観、健康観相互に含まれる要因も多くみられることから、大学生のもつ主観的幸福観と主観的健康観についても関係があることが考えられる。

表 1 - 1 健康観のキーワード

健康観			
WHO	身体・精神・社会	well-being	
小泉	状態	価値	自己実現
生田	よりよい心身	自然・社会と人間の調和	幸福追求
園田	よりよい生活	満足できる人生	主体的統制能力
島内	人生の質	自己実現	主体的能力

表 1 - 2 幸福観のキーワード

幸福観(幸福感の要因)				
斎藤ら	肯定的感情 対人関係	集中 審美	生理的欲求 内的充足	安寧
嶋	充実感・生きがい 良好な対人関係	能力・自己肯定	心身のゆとり	世俗的成功
曾我部ら	将来社会への期待	自他評価の一致	人間関係における親密性	生活資源の豊かさ
植田ら	充実感	将来に対する積極的展望	ストレス・バッファ	自己効力感
林	一般的自己効力	一般的自己価値	生活の満足	心理(精神)的健康
島内ら	感情	他者	自己実現	心の豊かさ

第3章 研究目的

本研究の目的は、大学生の主観的幸福観を類型化すると共に主観的幸福観と主観的健康観との関連を明らかにするところにある。

第4章 研究方法

第1節 調査方法

(1) 調査対象

関東県内に住む大学生404名（男259名、女145名）

(2) 調査期間

平成24年5月に予備調査として質問用紙調査を行った。

本調査は、平成24年7月に質問紙調査を行った。

(3) 調査の手続き

本研究の趣旨を予め本学のスポーツ健康科学研究科研究等倫理委員会に提出し、その倫理調査を通過して許可を得た。調査を行う前に被調査者全員に調査の趣旨と、個人が特定させることやプライバシーの侵害がないことを口頭と書面において説明し、被調査者から同意を得た。

有効回答数は84.7%であった。

(4) 質問紙の構成

年齢・性別・主観的幸福観・主観的健康観に関する質問から構成された質問紙を使用した。

a) 主観的幸福観：予備調査として、主観的幸福観について、「あなたは幸福とは何かと尋ねられたら何と答えますか。」「あなたは日常のどんな時に幸福を感じますか」「あなたの人生最大の幸福はなんですか」「あなたは誰といるときに1番幸福を感じましか」という問について自由記述式で回答を求める。その結果および資料に基づいて33問の本調査質問用紙を制作。各問に対し、「以下の幸福の考え方についてあなたの意見に最も近い解答をひとつ選んでください」と、5段階評定（5「そう思う」、4「ややそう思う」、3「どちらでもない」、2「あまりそう思わない」、1「全くそう思わない」）で回答してもらい、さらに最後に「以上の1～33の中であなたの考えに最も近いものはどれですか」という問を設けた。

b) 主観的健康観：島内が「人々の主観的健康観の類型化に関する研究—ヘルスプロモーションの視点から—」で行った調査²⁷⁾による質問紙を使用し、14問の問に対し、「以

下の健康の考え方についてあなたの意見に最も近い解答をひとつ選んでください」と、4段階評定（4「そう思う」、3「ややそう思う」、2「あまりそう思わない」、1「全くそう思わない」）で回答してもらい、さらに最後に「以上の1～14の中であなたの考えに最も近いものはどれですか」という問を設けた。

予備調査および、本調査は直接配布及び配置留め置き法による質問紙調査を行った。

第2節 データ処理

主観的幸福観の類型化を行うため、因子分析を行った。また、主観的幸福観と主観的健康観との関わりを明らかにするため、各「あなたの考えに最も近いものはどれですか」という問についてピアソン相関分析を行った。さらに、主観的健康観についても因子分析を行い、主観的幸福観と主観的健康観の因子得点を算出したのちに各因子間の相互関係の解析のためピアソン相関分析を行った。どの幸福観・健康観が多く選択されているかを各質問の回答を点数とし、その合計を幸福観・健康観の各得点とした。統計解析ソフトは、ソフトウェア SPSS ver. 15 を用いた。

第5章 結果

第1節 主観的幸福観

(1) 主観的幸福観の類型化

予備調査で行った自由記述の結果は多種多様な回答がみられ、「あなたは幸福とは何かと尋ねられたら何と答えますか」という問については、「仲間と楽しく生きること」、「周りに友達の絶えない状態」など友人関係に関するものや、「前向きにしていること」や「心が満たされていること」などの精神的側面を重視するものなど、様々な回答がみられた。「あなたは日常のどんな時に幸福を感じますか」という質問には、睡眠や食事などの生理的欲求、家族や友人と過ごしているときといった対人関係に関するものなど、こちらも様々な回答が得られた。嶋の先行研究で用いられた30項目と、今回の予備調査で新たに得られた項目や先行研究を参考に、「恋人がいること」、「自分のやりたいことがやれる」、「日常生活を送れる」の3項目を追加し、全33項目について調査を行った。

大学生の主観的幸福観を類型化するために、最尤法による因子分析(プロマックス回転)を行った。初期の固有値が1以上のものから、因子数を7としたところ、第7因子についてはどの項目でも因子負荷量が低かったため、固有値の変化の様子とスクリープロットの検討、因子の解釈可能性などから本研究では6因子構造が妥当であると考え、6因子を抽出した。また、回転前の寄与率は第1因子が29.94%、第2因子が13.20%、第3因子が2.20%、第4因子が2.61%、第5因子が2.04%、第6因子が2.08%となり、全体の寄与率は51.95%となった。

各因子について内容の検討を行ったところ、第1因子には「エリートコースを歩んでいる」や「恋人がいる」、「一流の学校や会社の一員である」といった、社会的なステータスを表す項目が見られることから「社会ステータス因子」と命名した。第2因子は「夢をもって生きている」、「将来に希望を持っている」といった、未来に対して前向きな捉え方をしている項目があることから「未来希望因子」とした。第3因子は「信頼できる友がいる」、「親友がいる」や「やりたいことがやれる」といった友人関係に関する項目と自己実現に関する項目から「友人関係・自己実現因子」と命名。第4因子には「充実した日々を過ごしている」や「楽しい生活を送っている」、「生きがいをもって生きている」という項目が見られたので「充実感・生きがい因子」とした。第5因子は「知識・教養がある」、「自己管理がしっかりできている」や「親子関係が良好である」といった自己の能力に関する項

目と対人関係に関する項目から「能力・対人関係因子」と命名した。最後に第6因子は「誰からも好かれている」や「才能・特技がある」といった、才能に関する項目が見られたので「才能因子」命名した。(表2-1) また、各因子のCronbachの α 係数を算出したところ第1因子は0.916、第2因子は0.774、第3因子は0.735、第4因子は0.16、第5因子は0.808、第6因子は0.795となり、全体では0.932であった。すべてにおいて0.7以上となったことから内的整合性が高いことが示された。

また、各因子同士の関係を見るため、因子相関行列を検討した結果、第1因子(社会ステータス)と第5因子(能力・対人関係)と第6因子(才能)の間と、第2因子(未来希望)と第3因子(友人関係・自己実現)と第4因子(充実感・生きがい)の間に特に相関関係があることが示された。(表2-2) このことから、主観的幸福観が大きく二分できることが明らかになった。社会ステータスや能力、才能といった外からでも判断できる要因に関する因子のため、第1因子、第5因子、第6因子を客観的幸福要因とし、将来に対する希望や生きがい、自己実現といった個人の主観的要素を含む因子から構成されるため、第2因子、第3因子、第4因子を主観的幸福要因と命名した。ここで述べる客観的要因とは、あくまで認知のレベルで、より主観に近い要因と客観に近い要因という区別するために用いたものである。

表 2 - 1 主観的幸福観の因子分析

		因子					
		1	2	3	4	5	6
社会ステータス	高価なものをたくさん持っている	0.891	0.218	0.015	-0.006	0.407	0.386
	エリートコースを歩んでいる	0.875	0.212	-0.001	-0.013	0.398	0.400
	ほしいものは何でも手に入る	0.825	0.159	0.108	0.009	0.414	0.499
	頭の回転が速い	0.786	0.291	0.071	0.026	0.637	0.602
	一流の学校や会社の一員である	0.784	0.123	0.071	-0.007	0.454	0.499
	家柄が良い	0.774	0.223	0.055	0.035	0.517	0.458
	経済的に恵まれている	0.694	0.177	0.201	0.073	0.583	0.580
	いつも運が良い	0.688	0.172	0.193	0.076	0.500	0.559
	大きな失敗や挫折を経験していない	0.600	0.061	-0.078	0.004	0.246	0.257
	悩み事がない	0.428	0.139	0.162	0.249	0.258	0.329
	恋人がいる	0.416	0.350	0.245	0.060	0.382	0.392
	未来希望	夢を持って生きている	0.065	0.753	0.439	0.325	0.307
将来に希望を持っている		0.158	0.673	0.450	0.299	0.375	0.185
理想を持って生きている		0.268	0.673	0.326	0.306	0.519	0.264
自分の生き方に自信を持っている		0.222	0.639	0.379	0.470	0.367	0.269
友人関係・自己実現	信頼できる友がいる	0.082	0.456	0.819	0.439	0.332	0.239
	親友がいる	0.078	0.571	0.717	0.370	0.322	0.236
	困った時に助けてくれる友人がいる	0.089	0.335	0.661	0.386	0.392	0.267
	自分のやりたい事がやれる	0.270	0.415	0.461	0.307	0.432	0.362
生き実感が感じやすい	楽しい生活を送っている	0.126	0.344	0.401	0.778	0.299	0.196
	生きがいを持って生きている	0.039	0.485	0.405	0.648	0.219	0.169
	充実した日々を過ごしている	0.099	0.478	0.572	0.620	0.390	0.258
	健康である	0.141	0.280	0.366	0.399	0.379	0.162
能力・対人関係	体力がある	0.615	0.320	0.209	0.077	0.732	0.566
	知識・教養がある	0.620	0.421	0.254	0.095	0.698	0.523
	仕事や勉強が順調である	0.606	0.377	0.256	0.097	0.697	0.504
	自己管理がしっかりできている	0.404	0.555	0.350	0.315	0.680	0.383
	日常生活を送れる	0.171	0.295	0.287	0.208	0.458	0.191
	他人から尊敬されている	0.450	0.300	0.208	0.214	0.457	0.409
	親子関係が良好である	0.179	0.224	0.313	0.359	0.439	0.277
才能	才能・特技がある	0.643	0.230	0.160	0.053	0.501	0.860
	容姿・容貌が良い	0.736	0.167	0.130	0.072	0.491	0.770
	誰からも好かれる	0.421	0.342	0.384	0.283	0.440	0.585

回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法

表 2 - 2 主観的幸福観の因子相関行列

	社会ステータス	未来希望	友人関係・自己実現	充実感・生きがい	能力・対人関係	才能
社会ステータス	1.000	0.249	0.085	0.028	0.573	0.588
未来希望		1.000	0.531	0.431	0.509	0.297
友人関係・自己実現			1.000	0.527	0.416	0.331
充実感・生きがい				1.000	0.261	0.175
能力・対人関係					1.000	0.626
才能						1.000

(2) 主観的幸福観の得点

主観的幸福観についての質問の回答結果を、5「そう思う」を5点、4「ややそう思う」を4点、3「どちらでもない」を3点、2「あまりそう思わない」を2点、1「全くそう思わない」を1点とし、得点化（404～2020点）した結果、「信頼できる友がいる」が1939点で最も高い得点となり、「充実した日々を過ごしている」が1931点、「親友がいる」が1929点と続いた。（表2-3）因子内容としては、第3因子の「友人関係・自己実現」、第4因子の「充実感・生きがい」に関する項目の得点が高くなった。一方で第1因子の「社会ステータス」に関する項目は得点が低くなった。

また、「あなたの考えに最も近い考え方はどれですか」という質問の結果は、「日常生活を送れる」と答えた人が57名で全体の14.1%となり、最も多かった。次いで、「楽しい生活を送っている」、「充実した日々を送っている」という結果となった。（表2-4）上記の主観的幸福観の得点の傾向と同様に、第3因子の「友人関係・自己実現」、第4因子の「充実感・生きがい」に関する項目を選択する人数が多く、「充実感・生きがい」に関する項目を選択した割合が全体で最も高く、37.9%となった。第1因子の「社会ステータス」、第5因子の「能力・対人関係」に関する項目を選択する人数は少なくなった。主観的幸福要因と客観的幸福要因とでは得点においても、最も近い考え方についても主観的幸福要因の方が高い結果となった。

表 2-3 主観的幸福観の得点

質問項目	得点	因子名
信頼できる友がいる	1939	友人関係・自己実現
充実した日々を過ごしている	1931	充実感・生きがい
親友がいる	1929	友人関係・自己実現
生きがいを持って生きている	1917	充実感・生きがい
楽しい生活を送っている	1914	充実感・生きがい
困った時に助けてくれる友人がいる	1904	友人関係・自己実現
夢を持って生きている	1904	未来希望
日常生活を送れる	1891	能力・対人関係
健康である	1884	充実感・生きがい
将来に希望を持っている	1853	未来希望
自分のやりたい事がやれる	1831	友人関係・自己実現
親子関係が良好である	1803	能力・対人関係
自分の生き方に自信を持っている	1793	未来希望
理想を持って生きている	1729	未来希望
誰からも好かれる	1682	才能
自己管理がしっかりできている	1638	能力・対人関係
恋人がいる	1600	社会ステータス
他人から尊敬されている	1559	能力・対人関係
仕事や勉強が順調である	1477	能力・対人関係
才能・特技がある	1465	才能
知識・教養がある	1461	能力・対人関係
悩み事がない	1436	社会ステータス
経済的に恵まれている	1386	社会ステータス
体力がある	1372	能力・対人関係
いつも運が良い	1335	社会ステータス
容姿・容貌が良い	1294	才能
頭の回転が速い	1230	社会ステータス
家柄が良い	1175	社会ステータス
ほしいものは何でも手に入る	1162	社会ステータス
一流の学校や会社の一員である	1127	社会ステータス
エリートコースを歩んでいる	1033	社会ステータス
高価なものをたくさん持っている	971	社会ステータス
大きな失敗や挫折を経験していない	845	社会ステータス

表 2-4 「あなたの考えに最も近い考え方」回答人数

質問項目	人数	割合	因子名
日常生活を送れる	57	14.1%	能力・対人関係
楽しい生活を送っている	51	12.6%	充実感・生きがい
充実した日々を過ごしている	45	11.1%	充実感・生きがい
生きがいを持って生きている	38	9.4%	充実感・生きがい
困った時に助けしてくれる友人がいる	33	8.2%	友人関係・自己実現
夢を持って生きている	33	8.2%	未来希望
自分のやりたい事がやれる	26	6.4%	友人関係・自己実現
自分の生き方に自信を持っている	24	5.9%	未来希望
健康である	19	4.7%	充実感・生きがい
信頼できる友がいる	14	3.5%	友人関係・自己実現
容姿・容貌が良い	12	3.0%	才能
親友がいる	10	2.5%	友人関係・自己実現
恋人がいる	8	2.0%	社会ステータス
他人から尊敬されている	6	1.5%	能力・対人関係
将来に希望を持っている	6	1.5%	未来希望
誰からも好かれる	5	1.2%	才能
悩み事がない	5	1.2%	社会ステータス
理想を持って生きている	4	1.0%	未来希望
いつも運が良い	3	0.7%	社会ステータス
親子関係が良好である	2	0.5%	能力・対人関係
大きな失敗や挫折を経験していない	2	0.5%	社会ステータス
頭の回転が速い	1	0.2%	社会ステータス
才能・特技がある	0	0.0%	才能
一流の学校や会社の一員である	0	0.0%	社会ステータス
経済的に恵まれている	0	0.0%	社会ステータス
体力がある	0	0.0%	能力・対人関係
仕事や勉強が順調である	0	0.0%	能力・対人関係
ほしいものは何でも手に入る	0	0.0%	社会ステータス
家柄が良い	0	0.0%	社会ステータス
知識・教養がある	0	0.0%	能力・対人関係
高価なものをたくさん持っている	0	0.0%	社会ステータス
エリートコースを歩んでいる	0	0.0%	社会ステータス
自己管理がしっかりできている	0	0.0%	能力・対人関係

(3) 主観的幸福観の因子ごとの男女差

主観的幸福観の因子ごとにどのような男女差があるかを明らかにするため、各回答者の因子得点を算出したのち、t検定を行った。

「友人関係・自己実現」、「充実感・生きがい」、「能力・対人関係」について1%水準または5%水準で有意な差が見られた。(表2-5) また、有意な差は見られなかったものの、全6因子において女子の方が因子得点の平均値が高い結果となった。

表2-5 主観的幸福観の因子得点の男女差

因子名		因子得点平均	t値	有意確率
社会ステータス	男	-0.0002	0.005	0.996
	女	0.0003		
未来希望	男	-0.0008	0.023	0.982
	女	0.0014		
友人関係・自己実現	男	-0.0876	2.580	0.010
	女	0.1547		
充実感・生きがい	男	-0.1232	4.052	0.000
	女	0.2178		
能力・対人関係	男	-0.0831	2.423	0.016
	女	0.1469		
才能	男	-0.0649	1.874	0.062
	女	0.1147		

第2節 主観的健康観

(1) 主観的健康観の類型化

主観的幸福観と同様に、主観的健康観についても類型化をするために、最尤法による因子分析(プロマックス回転)を行った。固有値の変化の様子や因子の解釈可能性などから本研究では3因子構造が妥当であると考え、3因子を抽出した。(表3-1)

第1因子には「身体が丈夫で元気がよく調子がよいこと」や「病気の少ないこと」、「心身ともに健やかなこと」といった身体的要素と精神的要素に関わる項目が見られたため「心身的健康」と命名。第2因子には「心も身体も人間関係もうまくいっていること」や「幸福なこと」、「人を愛することができること」などといった幅広い観点から健康を捉えている項目が見られたため「総合的健康」と命名した。第3因子は「規則正しい生活ができること」、「仕事ができること」といった日常に関わる項目が見られたため「日常的健康」と命名した。

同様な尺度を用いて行った、島内の研究²⁷⁾と比較すると島内の「身体的健康観」と「身

体的・精神的健康観」が本研究の「心身的健康観」に含まれる形となり、「スピリチュアル的健康観」「精神的健康観」「身体的・精神的・社会的健康観」は「総合的健康観」へ、「社会的健康観」は「日常的健康観」に含まれる形となった。

表 3-1 主観的健康観の因子分析

		因子		
		1	2	3
心身	身体が丈夫で元気がよく調子が良い	0.805	0.224	0.453
	快食・快眠・快便	0.753	0.248	0.469
	病気がないこと	0.716	0.081	0.509
	心身ともに健やかなこと	0.501	0.244	0.277
総合	人を愛することができること	0.073	0.744	0.337
	何事も前向きに生きられること	0.139	0.686	0.252
	家庭円満であること	0.359	0.656	0.455
	心も身体も人間関係もうまくいっていいこと	0.329	0.566	0.144
	幸福なこと	0.211	0.548	0.270
日常	規則正しい生活ができること	0.572	0.302	0.660
	長生きできること	0.549	0.119	0.651
	仕事ができること	0.492	0.399	0.609
	生きがいの源	0.282	0.396	0.429
	健康を意識しないこと	0.104	0.171	0.267

回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法

(2) 主観的健康観の得点

主観的健康観についての質問の回答結果を、4「そう思う」を4点、3「ややそう思う」を3点、2「あまりそう思わない」を2点、1「全くそう思わない」を1点とし、得点化（404～1616点）した結果、「心も身体も人間関係もうまくいっていること」が1536点で最も高い得点となり、「心身ともに健やかなこと」が1532点、「幸福なこと」が1472点と続いた。（表3-2）因子内容としては、第2因子の「総合的健康」に関する項目の得点が高くなった。一方で第3因子の「日常的健康」に関する項目は得点が低くなった。

また、「あなたの考えに最も近い考え方はどれですか」という質問の結果は、「心も身体も人間関係もうまくいっていること」と答えた人が113名で全体の28.0%となり最も多く、次いで「心身ともに健やかなこと」62名、「幸福なこと」53名とな

り、主観的健康観の得点化した結果と同じ順番となった。(表3-3) 因子による割合をみると、最も多い「総合的健康」について選択したものが255名で63.1%、次いで「心身的健康」が98名、24.3%「日常的健康」が51名で12.6%となり、全体を見ても得点化した結果と同じような傾向が見られた。

表3-2 主観的健康観の得点

質問項目	得点	因子名
心も身体も人間関係もうまくいっていること	1536	総合的健康
心身ともに健やかなこと	1532	心身的健康
幸福なこと	1472	総合的健康
何事も前向きに生きられること	1456	総合的健康
身体が丈夫で元気がよく調子が良いこと	1446	心身的健康
人を愛することができること	1410	総合的健康
快食・快眠・快便	1405	心身的健康
家庭円満であること	1391	総合的健康
生きがいの源	1366	日常的健康
規則正しい生活ができること	1364	日常的健康
病気がないこと	1355	心身的健康
長生きできること	1281	日常的健康
仕事ができること	1254	日常的健康
健康を意識しないこと	1076	日常的健康

表3-3 「あなたの考えに最も近い考え方」回答人数

質問項目	人数	割合	因子名
心も身体も人間関係もうまくいっていること	113	28.0%	総合的健康
心身ともに健やかなこと	62	15.3%	心身的健康
幸福なこと	53	13.1%	総合的健康
何事も前向きに生きられること	48	11.9%	総合的健康
人を愛することができること	39	9.7%	総合的健康
健康を意識しないこと	25	6.2%	日常的健康
身体が丈夫で元気がよく調子が良いこと	20	5.0%	心身的健康
生きがいの源	16	4.0%	日常的健康
病気がないこと	9	2.2%	心身的健康
快食・快眠・快便	7	1.7%	心身的健康
長生きできること	5	1.2%	日常的健康
規則正しい生活ができること	4	1.0%	日常的健康
家庭円満であること	2	0.5%	総合的健康
仕事ができること	1	0.2%	日常的健康

第3節 主観的幸福観と主観的健康観との関わり

(1) 大学生における主観的幸福観と主観的健康観との関係

大学生の持つ主観的幸福観と主観的健康観について関わりがあるかを明らかにするため、「最もあなたの考えに近いものはなんですか」という回答をそれぞれその個人が持つ幸福観および健康観とし、各回答との相関分析を行った。(表4-1)

分析の結果、主観的幸福観と主観的健康観とは5%水準で有意で相関関係は統計的に認められるが、相関係数は0.118と低く、ほとんど相関が見られないという結果になった。

表4-1 主観的幸福観と主観的健康観の相関分析

		幸福観	健康観
幸福観	Pearson の相関係数	1.000	0.118(*)
	有意確率(両側)		0.017
	N	404	404
健康観	Pearson の相関係数	0.118(*)	1.000
	有意確率(両側)	0.017	
	N	404	404

*. 相関係数は 5% 水準で有意(両側)です。

(2) 主観的幸福観と主観的健康観と因子間の関係

さらに、主観的幸福観を因子分析した結果、抽出された6因子と、主観的健康観を因子分析した結果、抽出された3因子についてそれぞれ関連があるかを明らかにするため、各因子得点を算出したのち、それぞれについて相関分析を行った。(表4-2)

分析の結果、どの因子間についても1%水準で有意であることが明らかになった。相関の強さごとにみると、中程度の相関($4.0 \leq r \leq 7.0$)は「心身的健康」と「能力・対人関係」、「才能」。「総合的健康」と「能力・対人関係」。「日常的健康」と「社会ステータス」、「能力・対人関係」、「才能」となり、弱い相関($2.0 \leq r \leq 4.0$)は「心身的健康」と「社会ステータス」。主観的幸福観の「未来希望」、「友人関係・自己実現」、「充実感・生きがい」の3項目については3つの主観的健康観の因子すべてに弱い相関が見られた。「総合的健康」と「社会ステータス」、「才能」については1%水準で有意ではあったが、相関係数の値は低く、ほとんど相関は見られないという結果になった。また、主観的幸福観の全6因子の中では、「能力・対人関係」と主観的健康観について全体的に関わ

りがある傾向が見られ、主観的健康観の全3因子の中では、「日常的健康」が主観的幸福観全体と、比較的関わりが強く表れた結果となった。

表4-2 主観的幸福観と主観的健康観の因子間相関

		社会ステータス	未来希望	友人関係・自己実現	充実感・生きがい	能力・対人関係	才能
心身的健康	Pearsonの相関係数	0.364(**)	0.223(**)	0.250(**)	0.329(**)	0.466(**)	0.403(**)
	有意確率(両側)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	404	404	404	404	404	404
総合的健康	Pearsonの相関係数	0.162(**)	0.390(**)	0.331(**)	0.337(**)	0.407(**)	.0199(**)
	有意確率(両側)	0.001	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	404	404	404	404	404	404
日常的健康	Pearsonの相関係数	0.500(**)	0.318(**)	0.242(**)	0.240(**)	0.566(**)	0.444(**)
	有意確率(両側)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	404	404	404	404	404	404

**、相関係数は1%水準で有意(両側)です。

*、相関係数は5%水準で有意(両側)です。

第6章 考察

第1節 主観的幸福観

(1) 主観的幸福観の類型化

因子分析の結果、第1因子「社会ステータス」、第2因子「未来希望」、第3因子「友人関係・自己実現」、第4因子「充実感・生きがい」、第5因子「能力・対人関係」、第6因子「才能」の6因子が抽出された。第2因子、第3因子、第4因子については、先行研究²⁵⁾²⁶⁾³²⁾³⁸⁾³⁹⁾における肯定的感情や将来に関する積極的展望など従来の研究と同様に見られる項目となった。しかし、他の3因子について、社会ステータスや能力、才能について述べられていたものはあまり見られなかった。それらの要因が見られた研究²⁴⁾²⁵⁾³²⁾では、大学生を対象とし、自由記述で「幸福とはどんな状態か」や「あなたの幸福に影響を与えているものはなんですか」などという問いに対して回答してもらう形式をとっていたため、理論的なアプローチだけではなく、実証的なアプローチを行っていたためにこの3因子に関わる項目が見られたと考えられる。また、幸福に対する研究が盛んになってきた背景として、経済的豊かさを表すGDPが上昇しているにも関わらず、心の豊かさを表す幸福感が上昇しないという現象が起き、経済的な側面ではなく、他にどのような要因が幸福に関わっているかを明らかにしようという動きが起き、特に心理学的アプローチが幸福に対する研究では多く行われたため、物の豊かさ、すなわち客観的幸福要因ではない、主観的幸福要因に焦点が当たっていたためと考えることができる。

本研究では、比較的先行研究と同様な結果となったが、他の先行研究では「対人関係」や「他者」といった言葉でまとめて表現されていたものが、本研究では「友人関係」と「対人関係」と区別がついた。幸福観の得点も友人関係に関するものの得点は高い傾向にあり、本研究においては特に友人関係の重要性が示唆される形となった。

今回、類型化を行った結果、大学生のもつ主観的幸福観は大きく分けて主観的幸福要因と客観的幸福要因とに大きく分けることができ、このことから、従来軽視されてきた、経済的豊かさや才能、能力といったものも必要であることが示唆された。一方で幸福観の得点や、最も近い考え方を選んでもらった結果は主観的幸福要因が高くなったことから主観的幸福要因に関する幸福観の方が大学生に支持されていることが考えられ、さらに新宮の幸せを4つのステージとして捉え、下層により客観的要素が含まれるものが多く、上層に主観的要素を含むものが多いこと³¹⁾から推察すると、本研究においても主観的幸福観を

二層に分けることができると考えられ、上層部分としては主観的幸福要因があり、下層部分として客観的幸福要因があることが考えられる。したがって、今までは主観的幸福要因に関する研究が中心となっているが、これからは客観的幸福要因という下層部分にもアプローチをかけた上で個々人の主観的幸福要因へのアプローチが幸福感、幸福度の上昇のために必要であるといえるだろう。

(2) 主観的幸福観

a) 主観的幸福観の得点

全33項目ある幸福観に関する質問の中で、「あなたの考えに最も近い考え方はどれですか」という回答をその個人のもつ主観的幸福観としたとき、最も多く選択された項目が「日常生活を送れる」であり、次いで「楽しい生活を送っている」、「充実した日々を送っている」という結果になった。「楽しい生活を送っている」や「充実した日々を送っている」という項目は「充実感」「肯定的感情」という項目として他のどの研究においてもみられる結果となったが、最も多かった「日常生活を送れる」という項目に関しては似たような項目を含め、現代においてはほとんどみられていない項目であった。概念的な発展はギリシャ時代からほとんどされていないと上で述べたが、幸福観という極めて、主観的要素の強い事柄であるために、その時に個人のもつ主観的幸福観は社会背景などに関係することが考えられる。しかし、1997年の嶋の研究²⁵⁾²⁶⁾、2000年の斉藤らの研究²⁴⁾、最も新しい研究である2009年の曾我部らの研究³²⁾でも日常生活に関する項目についてはみられなかった。本研究が行われた2012年までに幸福観について変化をもたらすような出来事を検討したところ、2011年におこった東日本大震災が要因の一つとして考えられる。慶応大学パネルデータ設計・解析センターによる調査¹³⁾では、震災前後で幸福感が変化した人は、以前より上昇したという人が減少したと答える人より多くなるという結果になった。このことから、幸福観の変化と震災との関係が考えられる。変化した理由として、普段であれば幸福と感じないようなことでも、震災を通してそのありがたみを感じ、幸福の感受性が高まったために日常生活を送れることに感謝し、以前にはみられなかった「日常生活を送れる」という項目が最も多く選ばれた可能性がある。

また、幸福観の得点の高いものは順に、「信頼できる友がいる」、「充実した日々を送っている」、「親友がいる」となっており、友人関係に関する項目の得点が高くなった。得点が高くなるということは、多くの大学生がその項目について自分の幸福観と近いものであ

ることが示唆されており、このことから、主観的幸福観として友人関係に関する考え方が多くの大学生から支持されていることが示唆された。青年期の発達課題において、重要な出会いとして仲間集団、すなわち親友との出会いがあり、青年期における友人の重要性と唱えていることと関係があることが考えられる。

最も近い考えの結果と、得点の結果が異なったのは、自分の考えに近いもの、すなわち得点が高いものが複数存在し、その中から最も近い考えを選ぶため、回答がばらつき、互いに違う項目が見られたと考えられる。幸福観については質問項目が33問あったため、同じ項目に集まりにくかった可能性がある。

b) 主観的幸福観の性差

因子得点による、各因子の男女差を明らかにしたところ、第3因子「友人関係・自己実現」、第4因子の「充実感・生きがい」、第5因子の「能力・対人関係」について有意な差がみられた。また、すべての因子について女子の方が因子得点の平均が高い結果となった。これは、男子より女子の方が各項目について、自分の幸福として捉えているということを示しており、女性の方が多くの項目を幸福観として捉えることで幅広い幸福観を持っていることが示唆される。幸福感や幸福度に関する男女差については有意な差はみられないとするもの⁴³⁾や有意な差はみられないものの女性の方が高い傾向にあるとするもの²⁵⁾²⁶⁾、有意に女子の方が高いもの²⁴⁾があり、全体を見れば、どちらかといえば女子の方が高い傾向にあり、本研究においても女子の方が幅広い幸福観をもつという上位に位置したため、先行研究を支持する形となった。

また、今回有意な差が見られた項目の2つに関わる、「友人関係」・「対人関係」について、曾我部らは女子の方がより「人間関係における親密性」を幸福感の源泉としていることを述べており、本研究でも同様な結果が得られた。このことは、女子大学生のもつ主観的幸福観は、男子大学生よりも人間関係に影響されやすいことが示唆された結果となった。

第2節 主観的健康観

(1) 主観的健康観の類型化

因子分析を行った結果、3因子が抽出され、第1因子「心身的健康」、第2因子「総合的健康」、第3因子「日常的健康」とした。これらの因子を先行研究と比較してみると、大学生の健康観について分類した前上里ら¹⁹⁾の「状態観」は身体的・精神的な状態や、実感

を表現しているものや健康でない条件を否定しているものとし、本研究の「心身的健康」の視点を含んだものとなり、「資源観」は他の目的を遂行するために健康が必要とする考えで、「日常的健康」の視点を含んでいる。さらに、健康に対して価値的表現をしている「生きがい観」は「総合的健康」の視点を含むものと考えられる。また、園田ら³³⁾によって分類された、病気と健康の関係を述べた「二元論的健康観」は「心身的健康」、健康は身体・精神・社会的に完全に良好な状態とした「完全主義的健康観」は「総合的健康」を含み、人間生活全体を包括的に見た「全人的健康観」は「総合的健康」や「日常的健康」の視点を含んでいることが考えられる。このように、これら3つの因子による健康観の分類は、大学生を対象を限定しない場合でも、どの世代においてもあてはまることが示唆された。

また、島内の6つの類型が3つに類型化された理由として、島内の研究は、得られた健康観を概念的に分類したものであり、本研究のように因子分析を行った結果ではないために違いが出たと考えられる。

(2) 主観的健康観の得点

主観的健康観についても、主観的幸福観と同様に、「あなたの考えに最も近い考え方はどれですか」という回答をその個人のもつ主観的健康観としたとき、最も多く選択された項目が「心も身体も人間関係もうまくいっていること」、「心身ともに健やかなこと」、「幸福なこと」の順で多くなり、これは健康観の得点でも同様な順番で多くなった。これは、幸福観に比べ質問項目が14問と少なかったため、ばらつきが抑えられたことも要因の一つとして考えられるが、大学生のもつ主観的健康観と、大学生に多く支持されている健康観が同様であることが示唆されたと考える。このことから、大学生への健康感・健康度の上昇のためには上の3つの項目に対してアプローチを行うことの有用性が考えられる。

さらに、最も近い考えと得点のどちらにおいても、総合的健康が上位にみられる傾向となったため、健康とはただ病気でないという考えから、概念の拡大が図られたことが示唆される。また、「心も身体も人間関係もうまくいっていること」というWHOの健康の概念の前半部分と同様の意味を持つ健康観が最上位にあることは、健康概念の拡大が、WHOの健康概念をベースにはかかれていることが考えられるのではないだろうか。

第3節 主観的幸福観と主観的健康観の関連

(1) 大学生のもつ主観的幸福観と主観的健康観

主観的幸福観と主観的健康観の「最も自分の考えに近いもの」について分析を行った結果、有意となり相関関係は統計的に認められた。しかし、相関係数は0.118と低く、ほとんど相関が見られないという結果になった。先行研究や、幸福観と健康観の比較検討では何らかの関係があると仮定されたものの、ほとんど相関が見られなかった要因として、満足度や健康度といった点数化した項目と違い、幸福観・健康観という主観的な要素が強く含まれるため、低い相関係数として現れた可能性がある。同じように、鈴木が行った主観的健康観と Health Locus of Control との関連についての研究³⁷⁾では、各主観的健康観ごとに HLC の各項目についての相関係数を分析したところ、有意ではあるが相関係数は低くなるという本研究を同じような結果になったため、一概に相関係数が低いため、ほとんど相関がみられないとは言えない可能性が考えられる。したがって、本研究において以上の可能性と、5%水準で有意であったことから、大学生のもつ主観的幸福観と主観的健康観には関わりがある傾向が示唆されたということに留める。

(2) 主観的幸福観と主観的健康観の各因子の関連

主観的幸福観、主観的健康観のそれぞれすべての因子に1%水準で有意に相関関係があることが分かった。これについても上の、大学生のもつ主観的幸福観と主観的健康観に関わりがあることを示唆する結果となった。

弱い相関 ($2.0 \leq r \leq 4.0$) では、社会ステータスの1項目を除き、すべて主観的幸福要因に関する項目であり、その3因子については主観的健康観の3因子と相関関係が明らかになり、中程度の相関 ($4.0 \leq r \leq 7.0$) ではすべて客観的幸福要素に関する項目で、主観的健康観については日常的健康と心身的健康が多くみられた。このことから、主観的幸福要因に関する幸福観を持つ人は、健康観を3方向からとらえており、より広い健康観を持っていることが考えられる。一方で、客観的幸福要因に関する幸福観を持つ人は日常的健康や心身的健康といった限定的な健康観を持っていることが示唆された。しかし、幸福観の「能力・対人関係」の1項目に注目すると、主観的健康要因に関する幸福観と同様に、健康観を3方向からとらえており、他の客観的幸福要因に関するものより、幅広い健康観を持つことが考えられる。これは、因子相関行列(表2-2)で、「社会ステータス」と「才能」の因子よりも「未来希望」と「友人関係・自己実現」との関わりが強

いことや、対人関係という、主観的幸福要因にもなりうる項目を含んでいるため、他の2因子よりも、主観的幸福要因に近い構造を持っていることが影響していることが考えられる。

第4節 研究の限界と今後の展望

本研究では、大学生の主観的幸福観を6つの因子に類型化することができ、どのような幸福観を実際に持っているかが明らかになった。その結果、先行研究ではみられなかった「日常生活を送る」ことを幸福観とするものが多く、新たに出現した理由として東日本大震災な関わりが考えられ、震災当時住んでいた環境によって、震災の影響を受ける度合いが変わることが予測されるため、地域ごとに幸福観を把握する必要があると考える。

また、幸福観と健康観とのそれぞれの因子、要因について関係を明らかにしている研究はほとんどないため、本研究の結果は、1事例にすぎず、今後継続して調査を行い、相互の関係をより明確にしていく必要がある。さらに、今回は対象を大学生に限定していたため、すべての世代において結果を当てはめることはできず、今後対象の拡大を行い、人々のもつ幸福観の類型化および健康観との関わりを明らかにしていく必要があると考える。

第7章 結論

大学生における主観的幸福観を以下の6つに類型化することができた。さらに、主観的幸福要因に関わるもの(●)と客観的幸福要因に関わるもの(○)に大きく二分することができた。

- 社会ステータスの幸福観
- 未来希望的幸福観
- 友人関係・自己実現的幸福観
- 充実感・生きがいの幸福観
- 能力・対人関係的幸福観
- 才能的幸福観

また、主観的幸福観と主観的健康観との間の関係性が明らかになった。特に主観的幸福要因に関する項目は、広義的健康観と、客観的幸福要因に関する項目は狭義的健康観と関係がある傾向が明らかになった。

引用・参考文献

- 1) 合田正人 (2011), NHK100分 de 名著 アラン幸福論, 初版, 東京, NHK 出版
- 2) アラン (2007), 幸福論, 神谷幹夫訳, 第16刷, 東京, 岩波書店
- 3) アリストテレス (2011), ニコマコス倫理学 上, 高田三郎訳, 第57刷, 東京, 岩波書店
- 4) アリストテレス (2010), ニコマコス倫理学 下, 高田三郎訳, 第50刷, 東京, 岩波書店
- 5) ダライ・ラマ14世テンジン・ギャツォ, 幸福論, 塩原通緒訳, 初版, 東京, 角川春樹事務所
- 6) 福田吉治・長谷川敏彦 (1999), 健康哲学と健康概念, 地域保健, 30 (1), 45
- 7) 林伸二 (2011), 幸せ(幸福感)の知覚メカニズム—SHEE モデルの提案—, 青山経営論集, 46 (1), 3-29
- 8) 林伸二 (2010), 幸せとは何か—定義と測定—, 青山経営論集, 45 (3), 15-29
- 9) ヒルティ (1994), 幸福論 第一部, 草間平作訳, 第76刷, 東京, 岩波書店
- 10) ヒルティ (1997), 幸福論 第二部, 草間平作・大和邦太郎訳, 第40刷, 東京, 岩波書店
- 11) ヒルティ (1993), 幸福論 第三部, 草間平作・大和邦太郎訳, 第34刷, 東京, 岩波書店
- 12) 生田清美子 (1996), 健康観に関する一考察, 日本公衆衛生誌, 43 (12), 1005-1008
- 13) 石野卓也・大垣昌夫・亀坂安紀子・村井俊哉 (2012), 東日本大震災の幸福感への影響, 慶応大学パネルデータ設計・解析センター, 1-22
- 14) 川田智恵子 (1997), 健康を求めて—健康増進と幸福, 吉川弘之編, 現代幸福論, 初版, 東京, 東京大学出版会, 119-139
- 15) 小泉明 (1983), 主観的健康と客観的健康—健康観と健康教育をめぐって—,

- 看護技術, 29 (2), 33-36
- 16) 幸福度に関する研究会 (2011), 幸福度に関する研究報告—幸福度指標案—, 内閣府経済社会総合研究所, 1-46
- 17) 厚生労働省 (2012), 健康日本21,
<http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/index.html>
- 18) 倉林しのぶ (2005), 健康の概念とその現代的意義の検討—幸福という視点から—, 高崎福祉大学紀要, 4, 1-10
- 19) 前上里直・越山賢一 (2003), 大学生のライフスタイルに関する研究—健康観, 健康行動について—, 北海道教育大学紀要 (自然科学編), 53 (2), 73-79
- 20) 榎本妙子 (2000), 「健康」概念に関する一考察, 立命館産業社会論集, 36 (1), 123-139
- 21) 永井純子 (2006), 健康は幸せの第一条件, 身体運動文化フォーラム, 1, 147-156
- 22) 大石繁宏 (2009), 幸せを科学する 心理学からわかったこと, 第2刷, 東京, 新曜社
- 23) ラッセル (2007), 幸福論, 安藤貞雄訳, 第24刷, 東京, 岩波書店
- 24) 斎藤崇・海塚敏郎 (2000), 青年期における幸福観の構造についての一考察, 広島修大論集, 41 (2), 349-359
- 25) 嶋信宏 (1997), 現代大学生の幸福観と幸福度, 中京大学社会学部紀要, 12 (1), 124-108
- 26) 嶋信宏 (1998), 現代大学生の幸福観と幸福度 (2), 中京大学社会学部紀要, 13 (1), 82-49
- 27) 島内憲夫 (2007), 人々の主観的健康観の類型化に関する研究—ヘルスプロモーションの視点から—, 順天堂医学, 53, 410-420
- 28) 島内憲夫・高村美奈子・吉川菜穂子・蛭名玲子 (2005), ヘルスプロモーション講座～心の居場所:セッティングス・アプローチ, 初版, 千葉, 順天堂大学ヘルスプロモーション・リサーチ・センター
- 29) 島内憲夫・鈴木美奈子 (2008), 健康社会学講義ノート, 初版, 千葉, 順天堂大学スポーツ健康科学部健康社会学研究室

- 30) 島内憲夫・鈴木美奈子 (2012), 21世紀の健康戦略シリーズ6 ヘルスプロモーション〜WHO:バンコク憲章〜, 初版, 東京, 垣内出版
- 31) 新宮秀夫 (1998), 幸福ということ エネルギー社会工学の視点から, 初版, 東京, 日本放送出版協会
- 32) 曾我部佳奈・本村めぐみ (2010), 青年期における大学生の主観的幸福感—その要因の探索に向けて—, 和歌山大学教育学部紀要, 60, 81-87
- 33) 園田恭一・川田智恵子 (1998), 健康観の転換 新しい健康理論の展開, 第3刷, 東京, 東京大学出版会
- 34) スピノザ (1976), エチカ 上, 畠中尚志訳, 第21刷, 東京, 岩波書店
- 35) スピノザ (2004), エチカ 下, 畠中尚志訳, 第44刷, 東京, 岩波書店
- 36) 杉田秀二郎 (1995), 健康観の構造に関する心理学的研究, 日本大学心理学研究, 16, 43-55
- 37) 鈴木美奈子・島内憲夫・広沢正孝・広津信義 (2012), 主観的健康観と Health Locus of Control との関連, ヘルスプロモーションリサーチ, 5 (1), 24-33
- 38) 寺崎正治・綱島啓司・西村智代 (1999), 主観的幸福感の構造, 川崎医療福祉学会誌, 9 (1), 43-48
- 39) 植田智・吉森護・有倉巳幸 (1992), ハッピーネスに関する心理学的研究 (2) —ハッピーネス尺度作成の試み—, 広島大学教育学部紀要, 40 (1), 35-40
- 40) 山田孝雄 (1979), 世界の幸福論, 初版, 東京, 大明堂
- 41) 吉森護 (1992), ハッピーネスに関する心理学的研究 (1) —ハッピーネスに関する心理学的な基本問題—, 広島大学教育学部紀要, 40 (1), 25-33
- 42) 吉森護 (1993), ハッピーネスに関する心理学的研究 (3) —ハッピーネスに関する心理学的理論—, 広島大学教育学部紀要, 42 (1), 19-28
- 43) 吉森護 (1994), ハッピーネスに関する心理学的研究 (4) —ハッピーネスと社会的関係の関連—, 広島大学教育学部紀要, 43 (2), 115-123
- 44) 吉森護 (1995), ハッピーネスに関する心理学的研究 (5) —ハッピーネスとソーシャル・サポートの関連—, 広島大学教育学部紀要, 44 (1), 37-43

謝辞

本研究の作成にあたり、ご指導いただきました島内憲夫教授、審査にご協力いただきました田中純夫先任准教授、松山毅准教授、また、調査にご協力いただきました東洋大学の斉藤恭平教授ならびに学生の方々に、深く感謝申し上げます。

Studies on the Patterns of Subjective Definitions of Well-being and
Relationships between Subjective Definitions of Well-being and
Subjective Definitions of Health in College Students

Yuko Yasuda

Summary

Although “well-being” is required for people over long time, it is scarcely progress with theoretical generation. In recent years, it is said that material wealth which is directly connected with GDP is ended, and more progressive theory needs to be considered. Therefore, it is necessary to perceive subjective definitions of well-being as different individuals. Although it is widely considered that “Well-being” is closely related with “Human health”, the academic research has not previously been done in this area. Thus, this study considers the challenges facing research into the patterns of subjective definitions of well-being and relationships between subjective definitions of well-being and subjective definitions of health in college students. This study was conducted by paper-based questionnaire for college students.

There are six categories of subjective definitions of well-being and these are divided into two categories; (a) items about the objective well-being factors, and (b) items about the subjective well-being factors.

1. Six categories of subjective definitions of well-being.

- a) Social status symbol
- b) Hope to the future
- b) Relationships with friends / Self-realization
- b) Sense of fulfillment / Religions
- a) Ability / Human relations
- a) Talent

Subjective definitions of health are divided into three categories.

2. Three categories of subjective definitions of health.

- Physical and mental health
- General health
- Daily health

3. It is revealed that subjective definitions of well-being are significantly linked with subjective definitions of health. It correlates item of the subjective well-being factors with all categories subjective definitions of health. Also, it correlates item about the objective well-being factors with daily health and general health. Therefore, it is suggested that subjects with subjective well-being factors have broad sense of definitions of well-being and subjects with objective well-being factors have narrow sense of definitions of well-being.