

青年期における精神的健康に関する一研究

——青年期版精神健康意識調査票作成の試み——

平 石 賢 二

青年期はふるくから疾風怒濤の時代といわれ、精神医学や精神分析学の立場からも青年期危機説が唱えられてきた。そのため、青年期における精神的健康の概念を明確化していくことは青年期における精神衛生の問題または教育的問題を考えていく上でとくに重要であると考えられる。そこで、筆者は青年期における精神的健康を青年の健康な自己意識と不健康な自己意識によって概念化し、その構造について検討することにした。本研究ではまずそのために青年期事例研究を資料として調査票を作成することにした。

調査票の作成

項目の選出のための資料として37例の青年期事例研究論文を扱った。次にそこでの心理療法過程におけるクライアントの自己意識を表す陳述文を収集し、それを項目とした。項目は健康-不健康、対他者-対自己の4つの基準から分類され、その結果、健康-対他者尺度(HO尺度)、健康-対自己尺度(HS尺度)、不健康-対他者尺度(UO尺度)、不健康-対自己尺度(US尺度)の4つの尺度から構成される調査票が作成された。そして、最後に項目分析のために3回の予備調査が行われた。第1回予備調査では、22名の大学生、大学院生を対象とし、項目内容に対する理解度が検討され、項目の削除、修正を行った。第2回予備調査では、大学生192名、高校生254名を対象とした。調査結果に対しては因子分析、項目と尺度得点間の相関係数による分析、そして α 係数による分析の3つの視点から項目分析を行った。また、第2回予備調査では日本版MMP Iの妥当性尺度から虚構点を測定するための15項目を引用し本調査票の虚構尺度を作成した。第3回予備調査では10名の心理臨床家を対象とし、項目の4つの尺度への分類が妥当であったかを検討した。以上の3回の予備調査による項目分析の結果、最終的にHO尺度21項目、HS尺度51項目、UO尺度53項目、US尺度40項目、そして虚構尺度7項目から構成される合計172項目の調査票を作成した。

調 査 I

調査票の因子構造と信頼性(内的一貫性)を検討し、同時に一般青年の発達差と性差を検討した。対象は大学生385名、高校生537名であり、回答形式は四件法であ

る。調査結果に対しては、大学生と高校生の結果を含め、各尺度毎に因子分析を行い一般青年の共通因子構造を求めた。HO尺度では5因子が抽出され、第1因子は「建設的対人関係」、第2因子は「自己開示」、第3因子は「親友関係」、第4因子は「他者受容」、そして第5因子は「異性関心」と命名された。HS尺度では5因子が抽出され、第1因子は「自己実現」、第2因子は「充実感」、第3因子は「自己受容」、第4因子は「課題中心性」、そして第5因子は「至高体験」と命名された。UO尺度では6因子が抽出され、第1因子は「内閉傾向」、第2因子は「否定的家族感情」、第3因子は「視線恐怖傾向」、第4因子は「自己主張のできなさ」、第5因子は「異性緊張」、そして第6因子は「親友不在」と命名された。US尺度では6因子が抽出され、第1因子は「自己不信感」、第2因子は「空虚感」、第3因子は「非現実感」、第4因子は「目標喪失感」、第5因子は「過度の自尊心」、そして第6因子は「衝動性」と命名された。以上4尺度22因子の因子間の関係は、対象者922名の各因子得点間の相関係数の算出によって確認された。考察に際しては同一尺度内の因子間の相関を除き、相関係数0.3以上の0.01%水準で有意な相関関係を問題にした。その結果、全因子間の相関関係の中から2つの構造が明らかになった。第1の因子間の構造は対他者尺度として、「建設的対人関係」-「内閉傾向」、対自己尺度として「充実感」-「空虚感」、の4つの因子を中心とする構造であった。第2の因子間の構造は対他者尺度では「自己開示」、「視線恐怖傾向」の因子を中心とし、対自己尺度では「自己実現」、「自己受容」-「自己不信感」の因子を中心とする構造であった。筆者は前者を生活感情と対人関係の構造、後者を自我感情と対人関係の構造と命名した。

調査票の信頼性(内的一貫性)は各尺度毎に α 係数を算出することによって検討され、その結果、HO尺度では0.84、HS尺度では0.94、UO尺度では0.93、US尺度では0.93と高い数値が得られた。

一般の大学生と高校生間の発達差は調査票の各尺度における因子構造の差異と、共通因子構造から求められた因子得点間の差異の2点から検討された。大学生と高校

生の因子構造間には若干の違いが見られたが、基本的には共通因子構造を基盤として理解できるものであった。因子得点間では健康尺度において「他者受容」、「異性関心」、「充実感」、「自己受容」、「至高体験」の5つの因子において有意に大学生の得点が高く、健康であるとされた。また、不健康尺度においては「否定的家族感情」、「異性緊張」、「自己不信感」、「空虚感」、「非現実感」、「衝動性」の6つの因子において高校生の得点が高く不健康であるとされた。ただし、「過度の自尊心」の因子においては大学生が高校生よりも有意に得点が高かった。これらの因子得点間の差異から、大学生が高校生に比べて精神的に健康であり成熟していることが分かった。逆に高校生は大学生よりも精神的に不安定であると考えられた。性差に関しては発達差の場合と同様に各尺度の因子構造間の差異と、因子得点間の差異の2点から検討された。その結果、男女の因子構造はかなり類似していた。ただし、決断力・行動力のなさといった因子において、男子は女子よりも高い因子寄与率を示すなど若干の性差が認められた。

次に因子得点間の差異に関しては、健康尺度で「親友関係」、「他者受容」、「課題中心性」、そして「至高体験」の4つの因子で女子の得点が高く、逆に「異性関心」と「自己実現」の因子で男子の得点が高く高かった。不健康尺度では「親友不在」の因子において男子の得点が高く、「自己不信感」の因子では女子の得点が高く高かった。この結果から男子は親友関係に問題性を持つが自己実現の傾向という自我の安定さが考えられる。逆に女子は親友関係や他者受容という対人関係での健康さは見られるが、自己不信感という自我の不安定さが考えられる。

調査 II

日常の学校生活での行動から精神的に健康とみなされる高校生を選出し、彼らの行動特徴と調査票の結果を検討した。まず、調査 I において対象とされた高校生537名の中から各クラス担任の先生によって健康な生徒の選出を求めた。また同時に精神的健康者の日常の行動や態度の特徴の記述も求めた。選出に際しては、筆者が調査票の健康の特性を要約して表した「青年期における精神的健康の定義」を基準とした。結果として53名の精神的健康者を得た。彼らの日常の行動や態度の特徴にはかなり共通点が認められ、健康な青年像を描くことができた。次に精神的健康者53名の調査票の結果（各尺度の因子得点）を一般高校生の結果と比較したところ、「自己開示」、「自己実現」、「充実感」、「内閉傾向」、「否定的家族感情」、そして「空虚感」という各尺度の主要な6つの因子の得点で、精神的健康者が一般高校生よりも有意に

健康であるとされた。

調査 III

精神的な病を持った精神的不健康者に対して調査票を実施し、病理的傾向が調査票の結果にどのようにあらわれるかを検討した。調査対象は精神科入院の患者および大学相談室のクライアント計26名（精神病圏16名、神経症圏10名）である。調査結果を調査 I における一般青年群の結果と比較したところ、神経症圏群は「親友関係」、「充実感」、「否定的家族感情」、「自己主張のできなさ」、「空虚感」、そして「非現実感」の6つの因子の得点で一般青年群よりも有意に不健康であるとされた。精神病圏群においては「空虚感」と「非現実感」の因子において一般青年群よりも有意に不健康であるとされた。一方、健康尺度の「自己開示」、「他者受容」、「自己実現」、そして「課題中心性」の4つの因子得点においては精神病圏群は一般青年群よりもかなり高い得点を示していた。しかし、虚構尺度の得点を見ると精神病圏群の得点はどの群よりも有意に高く、自分をよく見せようとする虚構傾向が認められた。そのため精神病圏群の健康尺度における極端な得点の高さは信頼性に乏しいものであると考えられた。また、不安神経症の女子青年一事例の検討も試みられた。そこでは調査票の結果と面接での結果との比較がなされた。面接では主として家族に対する否定的な感情（疎外感や孤独感）と劣等感、自己の感覚に対する不信感の訴えがあったが、それは調査票の結果では「否定的家族感情」と「自己不信感」の因子の得点の高さとして現れていた。調査票の結果では、面接によって得られた情報以上に事例の空虚感、非現実感、目標喪失感などの神経症的傾向が認められた。しかし、逆に健康面に関する情報も得た。

討論

抽出された各尺度の因子は主として Erikson (1959) の自我同一性の達成と拡散、Maslow (1954) の自己実現者の特徴、Allport (1961) の成熟した人間、Sullivan (1953) の親友 (chum)、Jourard (1968, 1980) の自己開示、西平 (1973) の充実感等の諸理論によってその青年期における精神的健康さと不健康さの指標としての妥当性が論じられた。特に因子間の2つの構造については共に Erikson (1959) の自我同一性の問題との関連が認められた。

発達差と性差に関しては共に因子構造間の差異は顕著ではなく、基本的に共通因子構造によって理解されることが判明した。しかし、因子得点では幾つかの因子間で発達差、性差が認められ因子得点の各群における基準値を個々に設定する必要性が示唆された。