

小児の Health Locus of Control に関する研究 (第2報) —自己効力感およびソーシャルサポートとの関連—

舟越和代^{1)*}, 小川佳代¹⁾, 三浦浩美¹⁾, 猪下光²⁾

¹⁾ 香川県立医療短期大学看護学科, ²⁾ 香川医科大学医学部看護学科

Research on the Health Locus of Control of the Children (Part 2)

—Relationship with Self-Efficacy and Social Support—

Kazuyo Funakoshi^{1)*}, Kayo Ogawa¹⁾, Hiromi Miura¹⁾, Hikari Inoshita²⁾

¹⁾ *Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences*

²⁾ *School of Nursing, Faculty of Medicine Kagawa medical University*

Abstract

This report investigates the Health Locus of Control of 219 children of upper grade elementary school and analyzes its relationship with the self-efficacy and social support.

The children with a high self-efficacy got a high score of inner control of Health Locus of Control and others externality control. They had the tendency to believe that health can be obtained by their own efforts, and by the help from others like medical workers.

The children who got support from parents, friends, and teacher tended to have high self-efficacy. However, the support from friends had no effect in overcoming the fears of failure.

Key Words : Health Locus of Control,

小学校高学年児 (Upper Elementary School Children),

保健行動 (Health Behavior),

自己効力感 (Self-Efficacy),

ソーシャルサポート (Social Support)

*連絡先: 〒761-0123 香川県木田郡牟礼町大字原281-1 香川県立医療短期大学看護学科

*Corresponding address: Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences,
281-1 Hara, Mure-cho, Kita-gun, Kagawa 761-0123, Japan

はじめに

Health Locus of Control (以下 HLC) は、健康や病気に対する個人の行動を予測する指標となるものであり、HLC のタイプに応じてそれぞれに適した指導法を選択的に適用することは有用であるという¹⁾。しかし、小児を対象とした研究はこれからであるとされ、本研究では、健康な小児の HLC の実態とその要因を分析し、現代の小児の健康行動について探り、その支援の方法を検討していくことを目的としている。そこで、まず、小学校高学年児の HLC について、病気に関わる生活環境と親・友人・教師のサポートとの関連を明らかにすることを目的に調査研究²⁾を行った。その結果、健康を医療従事者などの他者によって得られると信じる他者統制は、親・友人・教師のサポート全てと関連があることが判明した。また、健康を自分自身の努力で得られると信じる傾向である内的統制と一番関連があったのは、親のサポートであった。

自己効力感³⁾は、行動の先行要因の一つで、各種の心理治療技法の効果を予測し、評価し、比較するための重要な概念と考えられている。それは、「いま、そのことが自分にできるかどうか」というような具体的な一つ一つの行為の遂行可能性を予測するものであり、行動に直結した概念である³⁾。つまり自己効力感³⁾は、保健行動との関連としても重要な先行要因となると考えた。

今回は、小学校高学年児の自己効力感の実態と HLC との関連を明らかにした上で、HLC との関連が認められたソーシャルサポートにおいても自己効力感との関連を検討し、小学校高学年児の健康行動を高めるためのサポートについて検討することを目的とした。

用語の定義

保健行動 (Health Behavior): 「健康のあらゆる段階にみられる健康保持、回復、増進を目的として、人々が行うあらゆる行動⁴⁾」とした。

ソーシャルサポート (Social Support): 「自己を取り巻く周囲のさまざまな人から得られる心理的あるいは実体的な援助⁵⁾」とした。

自己効力感 (Self-Efficacy): 「ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の確信³⁾」とした。

研究方法

1. 対象および調査方法、倫理的配慮は、前報²⁾と同じ方法を用いた。

2. 調査内容

- 1) 基本的属性は前報²⁾と同じ方法を用いた。
- 2) HLC とソーシャルサポートについても、前報²⁾と同じ方法を用いた。
- 3) 自己効力感: 東條・板野の一般性セルフエフィカシー尺度16項目³⁾。この尺度は、個人が一般的にセルフエフィカシーをどの程度高く、あるいは低く認知する傾向にあるかという一般的なセルフエフィカシーの強さを測定するために作成され、「行動の積極性」、「失敗に対する不安」、「能力の社会的位置づけ」の3つの因子で構成されている。「行動の積極性」は、「何か仕事をするときは、自信を持ってやるほうである」、「何かを決めるときは迷わずに決定するほうである」というような質問項目で構成されており、行動の遂行にどのくらい積極的に取り組もうとしているかを測定する因子である。「失敗に対する不安」は、「何かするとき、うまくゆかないのではないかと不安になることが多い」、「小さな失敗でも人よりずっと気にするほうである」というような質問で構成されており、セルフエフィカシーのレベルが低いときは、失敗に対する不安が高まり、過去に行なった自己の失敗経験にこだわり暗い気持ちになるという。「能力の社会的位置づけ」は、「友人よりすぐれた能力がある」、「世の中に貢献できる力があると思う」というような質問で構成されており、セルフエフィカシーが高い場合、個人は一般的社会的場面において自己の遂行を高く評価する傾向があるとされる。原文の尺度名ではセルフエフィカシーだが、ここでは、自己効力感とした。また、回答は、「とてもそう思う」4点、「だいたいそう思う」3点、「少しそう思う」2点、「全くそう思わない」1点の4段階で求めた。

3. 分析方法

1) 自己効力感と HLC の関係

自己効力感16項目について、逆転項目の点数の再割り当てを行い総得点を求めた後、四分位数を求め、高得点群を自己効力感が高い群 (以下高群)、低得点群を自己効力感が低い群 (以下低群) とし、2群間で HLC 得点の平均値の

比較を行った。さらに、HLCの各尺度の具体的な質問内容と自己効力感との関連もみた。Student's t検定もしくは、正規分布が証明されなかった場合は、Mann-Whitney U検定を行った。

2) Social Support for Children (以下SSSC)と自己効力感との関係

SSSCの親・友人・教師各々の総得点を求めた後、四分位数を求め、高得点群をサポートがあると思っている群(以下肯定群)と低得点群をサポートがないと思っている群(以下否定群)に分類した。2群間で、自己効力感の平均値の比較を行った。さらに、自己効力感の3つの因子別に平均値の比較を行った。

親・友人・教師各々の具体的な質問内容の回答結果から「とてもそう思う」、「だいたいそう思う」を「肯定群」、「少しそう思う」、「全くそう思わない」を「否定群」とし、両者の自己効力感の得点を比較した。Student's t検定もしくは、正規分布が証明されなかった場合は、Mann-Whitney U検定を行った。

以上の分析について、統計ソフトSPSS 10.0J for Windowsを用いた。p < 0.05を「有意差あり」とした。

結 果

1. 対象の背景

祖父母と同居している児84名(38.4%)、兄弟ありの児199名(90.9%)であった。また、入院経験がある児112名(51.4%)、1週間以上の欠席経験ありの児58名(26.5%)であった。自分はよく病気になると思っている児39名(17.8%)であった。また、現在通院中の児28名(12.8%)、何らかの薬を常に使っている児33名(15.1%)であった。現在家族が入院中の児も11名(5%)いた。

2. 自己効力感とHLCの関係

HLCの他者統制と内的統制においては、自己効力感高群の方が低群に比べて、得点が有意に高かった。偶然・運命的統制は差が認められなかった(表1)。

HLCの具体的な質問内容では、内的統制の7項目中、「ぐあいが悪くなったり、病気になっても、すぐよくなったとしたら、自分で早くよくなるように努力したからです」、「自分の健康は自分で守るようにしています」、「夜おそくまでおきて

表1 Health Locus of Control (HLC) と自己効力感との関連

HLC	自己効力感		
	低群(n=57)	高群(n=56)	
	mean (SD)	mean (SD)	
内的統制	2.67 (0.54)	2.93 (0.62)	*
他者統制	2.23 (0.50)	2.58 (0.59)	**
偶然・運命的統制	1.56 (0.63)	1.74 (0.85)	NS
t-test **p<0.01 *p<0.05			
NS: not significant			

いたり、からだにむりをすると、病気になると思います」の3項目で有意差が認められた。また、他者統制の6項目中「学校でけがをしたら、いつも先生のところか保健室に行きます」、「ぐあいが悪いときは、すぐに医者にかかります」、「からだのぐあいが悪いとき、くすりをのむと早くよくなると思います」の3項目で有意差が認められた(表2)。

3. SSSC と自己効力感との関係

SSSCの下位項目である親・友人・教師全てにおいてサポート肯定群が、自己効力感が高いという結果であった。しかし、自己効力感を構成する3つの因子毎の比較では、失敗に対する不安のみ友人のサポートにおいて有意差が認められなかった(表3)。

親・友人・教師のサポートの各質問内容に焦点をあてた分析では、親のサポート内容は全て肯定群の方が自己効力感が高いという結果であった。友人のサポートの具体的な内容の肯定群で自己効力感が高かったのは、「友だちはあなたのことを認めてくれている」、「友だちはあなたのことを大切に思っている」の2項目であった。教師のサポートの具体的な内容では、「学校の先生に困ったことを打ち明ける」、「学校の先生に悲しいこと、腹が立つこと、さびしいこと、こわいことなどを話そうと思う」は自己効力感に有意差が認められなかった(表4)。

考 察

今回の結果から、小学校高学年児の自己効力感とHLCについては、健康を自分自身の努力で得られると信じる内的統制のみではなく、医療従事者などの他者によって得られると信じる他者統制とも関連があり、自己効力感が高いほど、その傾向が高いことがわかった。HLCにおいては、一般的には内的

表2 Health Locus of Control (HLC) の具体的な質問内容と自己効力感との関連

HLC	自己効力感		
	低群 (n=57) mean (SD)	高群 (n=56) mean (SD)	
1 規則正しい生活をしていれば、健康でいられると思います。	3.02 (0.69)	3.05 (0.88)	NS
4 ぐあいが悪くなったり、病気になっても、すぐよくなったとしたら、自分で早くよくなるように努力したからです。	2.30 (1.00)	2.75 (0.98)	*
7 ぐあいが悪くなったり、病気になるのは、自分のせいだと思います。	2.42 (0.96)	2.59 (1.07)	NS
内的統制 8 健康なもの、病気になるのも、自分のところがけ次第だと思います。	2.52 (1.00)	2.54 (0.95)	NS
11 自分の健康は自分で守るようにしています。	2.80 (0.84)	3.43 (0.69)	*
14 自分で気をつけていれば、病気にはならないと思います。	2.81 (1.01)	2.77 (1.13)	NS
16 夜おそくまでおきていたり、からだにむりをする、病気になると思います。	2.63 (1.11)	3.09 (1.10)	*
2 病気にならないようにする最もよい方法は、健康診断や予防接種を受けることだと思います。	2.60 (0.86)	2.89 (1.06)	NS
5 学校でけがをしたら、いつもすぐに先生のところか保健室に行きます。	2.39 (0.96)	2.89 (0.99)	**
他者統制 9 学校でけがが悪くなったら、すぐに先生のところか保健室に行きます。	2.75 (0.96)	3.02 (0.99)	NS
12 医者が健康をまもってくれと思います。	1.75 (0.85)	1.86 (0.86)	NS
15 ぐあいが悪いときは、すぐに医者にかかります。	1.95 (0.79)	2.46 (0.99)	※※
17 からだのぐあいが悪いとき、くすりをのむと早くよくなると思います。	1.96 (0.82)	2.38 (0.93)	※
3 ひとが病気になるのは、運だと思います。	1.53 (0.93)	1.71 (0.96)	NS
6 健康なのは、運がよいからだだと思います。	1.54 (0.95)	1.76 (1.10)	NS
偶然・運命的統制 10 健康だったり、病気になったりするの、ちょっとした偶然でおこると思います。	1.95 (0.86)	2.11 (1.07)	NS
13 ぜんぜん病気にならない人はただ運がよいからだだと思います。	1.37 (0.79)	1.56 (1.01)	NS
18 病気になったとき、早くよくなるのは、運がよいからだだと思います。	1.46 (0.78)	1.64 (0.97)	NS

t-test **p<0.01 *p<0.05
Mann-Whitney test ※※p<0.01 ※p<0.05
NS: not significant

表3 ソーシャルサポートと自己効力感の各因子との関連

自己効力感 因子	SSSC			親			友人			教師		
	否定群(n=63)	肯定群(n=57)		否定群(n=63)	肯定群(n=57)		否定群(n=69)	肯定群(n=56)		否定群(n=57)	肯定群(n=66)	
	mean (SD)	mean (SD)		mean (SD)	mean (SD)		mean (SD)	mean (SD)		mean (SD)	mean (SD)	
行動の積極性	2.27 (0.54)	2.54 (0.56)	**	2.27 (0.52)	2.59 (0.52)	**	2.16 (0.52)	2.65 (0.56)	**			
失敗に対する不安	2.57 (0.66)	2.91 (0.61)	**	2.67 (0.67)	2.71 (0.65)	NS	2.52 (0.69)	2.83 (0.66)	*			
能力の社会的位置づけ	1.85 (0.68)	2.31 (0.82)	**	1.96 (0.73)	2.29 (0.78)	*	1.75 (0.60)	2.33 (0.79)	※※			

t-test **p<0.01 *p<0.05
Mann-Whitney U test ※※p<0.01
NS: not significant

コントロール信念の高い兄の方が外的コントロール信念をもつ兄よりも健康に関して適応的な行動をとる傾向があるとされ、内的コントロール信念の高いことが望ましいと見なされることが多い¹⁾。しかし、必ずしもそうとはいえず、事象が実際にはコントロール不可能であり個人の努力がまったく効果のない場合は、苦痛が増すばかりである¹⁾。保健行動においても、外的なコントロール、すなわち、他者依存

的な健康行動もとれる方が望ましい場合もあるだろう。自律的なものと、他者依存的なものとがうまくかみ合うことで、自己効力感も高くなっていくのではないかと考える。

自己効力感とは、自然発生的に生じるのではなく、自分で実際に行ってみる、他人の行為を観察する、他者からの説得、生理的な反応を体験する等を通して個人が自ら作り出していくものである³⁾。また、

表4 ソーシャルサポートの各質問項目と自己効力感の関連

サポート		自己効力感 mean (SD)	
親	親は、あなたのことを認めてくれる。	否定群(n=65) 2.19 (0.45) 肯定群(n=154) 2.54 (0.46)	**
	親は、あなたのことを助けてくれる。	否定群(n=45) 2.28 (0.49) 肯定群(n=174) 2.48 (0.48)	*
	親に困ったことを打ち明ける。	否定群(n=97) 2.36 (0.49) 肯定群(n=121) 2.50 (0.47)	*
	親に悲しいこと、腹が立つこと、さみしいこと、こわいことなどを話そうと思う。	否定群(n=104) 2.37 (0.49) 肯定群(n=115) 2.51 (0.47)	*
	親といると安心である。	否定群(n=52) 2.28 (0.50) 肯定群(n=166) 2.49 (0.47)	**
	親は、あなたのことを大切に思っている。	否定群(n=40) 2.21 (0.49) 肯定群(n=177) 2.5 (0.46)	**
友人	友だちは、あなたのことを認めてくれている。	否定群(n=95) 2.29 (0.48) 肯定群(n=124) 2.56 (0.46)	**
	友だちは、あなたのことを助けてくれている。	否定群(n=77) 2.42 (0.44) 肯定群(n=142) 2.45 (0.50)	NS
	友だちとあなたはよく遊ぶ。	否定群(n=25) 2.32 (0.61) 肯定群(n=193) 2.45 (0.46)	NS
	友だちに困ったことを打ち明ける。	否定群(n=127) 2.41 (0.49) 肯定群(n=91) 2.47 (0.48)	NS
	友だちに悲しいこと、腹が立つこと、さみしいこと、こわいことなどを話そうと思う。	否定群(n=112) 2.42 (0.49) 肯定群(n=107) 2.46 (0.48)	NS
	友だちといると楽しくなる。	否定群(n=16) 2.44 (0.57) 肯定群(n=202) 2.44 (0.48)	NS
	友だちは、あなたのことを大切に思っている。	否定群(n=91) 2.31 (0.46) 肯定群(n=127) 2.54 (0.48)	**
教師	学校の先生は、あなたのことを認めてくれている。	否定群(n=96) 2.28 (0.45) 肯定群(n=122) 2.57 (0.47)	**
	学校の先生は、あなたのことを助けてくれている。	否定群(n=66) 2.28 (0.46) 肯定群(n=152) 2.51 (0.48)	**
	学校の先生は、あなたに他の子と同じように接している。	否定群(n=70) 2.22 (0.50) 肯定群(n=147) 2.55 (0.44)	**
	学校の先生に困ったことを打ち明ける。	否定群(n=170) 2.43 (0.47) 肯定群(n=47) 2.48 (0.54)	NS
	学校の先生に悲しいこと、腹が立つこと、さみしいこと、こわいことなどを話そうと思う。	否定群(n=178) 2.44 (0.47) 肯定群(n=40) 2.46 (0.53)	NS
	学校の先生といると楽しくなる。	否定群(n=76) 2.31 (0.52) 肯定群(n=142) 2.51 (0.45)	**
	学校の先生は、あなたのことを大切に思っている。	否定群(n=100) 2.31 (0.49) 肯定群(n=118) 2.55 (0.45)	**

t-test **p<0.01 *p<0.05
NS: not significant

予防的保健行動の多くも、人生の早い時期に学習された習慣である¹⁾。すなわち、個々の体験との関連が強いことがわかる。今回の結果から、自己効力感が高い児には、他者統制においては、学校でけがをしたら保健室に行くとか、ぐあいが悪いときはすぐに医者にかかるという行動をとる傾向があった。きぶんが悪くなったときの学校での対処行動とか、医者が健康を守ってくれるという内容については、自己効力感との関連が認められず、この差が、今回対象とした健康な小学校高学年児の保健行動における生活経験が関連していると推察できる。

また、内的統制については、自己効力感が高い児が、自分の健康は自分で守るようにしているとか、自分の努力で健康が得られるという傾向があることがわかった。これは、さまざまな行動を成し遂げよ

うとする一般的な自己効力感、努力や自己決定と相関が高いという笹川らの研究結果⁸⁾にも通じるものがある。保健行動におけるこの傾向は、吉田⁹⁾が学童期の小児対象に行ったHLCによる保健行動の予測の研究で、内的統制が強い児ほど「外出後のうがい」を積極的自発的に行っていたという結果からも窺える。

健康が偶然や運によって得られると信じる偶然・運命的統制においては、自己効力感との関連は認められなかったが、この統制は何らかの行動を起こすというより、あるがままを受け止め、特に努力するというものではない、つまり行動に直結しないことが原因と考える。

次に、自己効力感、親・友人・教師のサポートを得ていると肯定的に判断している児において、概

ね高いという傾向であった。小児における知覚されたサポートについて、嶋田¹⁰⁾は、母親を含む家族によるサポートが最もストレス反応の軽減に結びついていると述べている。また、吉田⁹⁾によると、保健行動において、家族を高く価値づけた学童期小児の方が「衣類が湿った時の着替え」、「外出後のうがい」、「夕食後の菌みがき」を積極的に行っていたという。親は全てのサポート内容の質問項目において、肯定群の方が否定群に比べて自己効力感が高いという結果が得られており、親のサポートの重要性は本調査でも証明された。

友人のサポートでは、自己効力感の3つの因子の中で、失敗に対する不安をなくす傾向との関連が認められなかった。具体的な友人のサポート項目毎の自己効力感でも、認めてくれる、大切に思っているという情緒的なサポートの項目は、肯定群の方が自己効力感が高い傾向があるが、助けてくれる、いっしょによく遊ぶ、困ったことを打ち明けるといような手段的なサポート内容では自己効力感を高めるには至らない可能性がある。つまり、友人の場合、いっしょに遊んだりする仲間としての関係ではなく、認めてくれたり、大切に思っていてくれるという確信が持てる友人との関係が自己効力感を高めることになる。

教師のサポート内容と自己効力感では、困ったこと、悲しいこと、こわいことなどを打ち明けるといサポートにおいては、関連が認められなかった。これは、教師が、児の自己効力感を高めるような相談相手ではないことが推察できる。しかし、児のことを認める、大切に思う、というような情緒的なサポートでは、教師も、児の自己効力感を高めるサポートであった。また、親のサポートでも、認める、安心できるというような情緒的なサポートの方が他の助けてくれるという手段的なサポートより有意に肯定群が自己効力感が高いという結果がでている。以上のことから、児の自己効力感を高める親・友人・教師のサポートとして、特に情緒的なサポートが重要であり、児を認めたり、大切に思うことが必要であると考ええる。

結 論

小学校高学年児のHLCを調査し、有効回答を得た小児219名を対象に、自己効力感およびソーシャルサポートとの関連を分析した。自己効力感の高い児はHLCの内的統制および外的統制の両方の得点

が高く、健康は自身の努力で得られる、また、医療従事者などの他者によっても得られると信じる傾向があった。

自己効力感、親・友人・教師のサポートを得ていると肯定的に判断している児において、概ね高いという傾向があった。しかし、友人のサポートのみ、失敗に対する不安をなくす傾向とは関連が認められなかった。

文 献

- 1) 堀毛裕子, 吉田由美(著)上野一郎(監修)(2001) Health Locus of Control. “心理アセスメントハンドブック”, 西村書店, p.405-415.
- 2) 小川佳代, 三浦浩美, 舟越和代, 猪下光(2001) 小児のHealth Locus of Controlに関する研究-病気に関連する生活環境及びソーシャルサポートとの関連-. 香川県立医療短期大学紀要, 3: 69-77.
- 3) 東條光彦, 板野雄二(著)上野一郎(監修)(2001) セルフ・エフィカシー尺度. “心理アセスメントハンドブック”, 西村書店, p.425-434.
- 4) 宗像恒次(1996) “行動科学からみた健康と病気”, メヂカルフレンド社, 東京, p.84.
- 5) 嶋信宏(著)上野一郎(監修)(2001) ソーシャル・サポート評価尺度. “心理アセスメントハンドブック”, 西村書店, p.608-618.
- 6) 田辺恵子(1997) 小児用Health Locus of Control尺度の信頼性, 妥当性の検討. 日本看護科学会誌, 17(2): 54-61.
- 7) 中村美保, 兼松百合子, 横田碧, 武田淳子, 中村伸枝, 丸光恵他(1997) 慢性疾患児と健康児のソーシャルサポート. 日本看護科学会誌, 17(1): 40-47.
- 8) 笹川宏樹, 藤田正(1992) 親の養育態度と自己効力感および自己統制感の関係. 奈良教育大学教育研究所紀要, 28: 81-89.
- 9) 吉田由美(1989) Health Locus of Controlと健康の価値による予防的保健行動の予測-学童の場合-. 千葉県立衛生短期大学紀要, 8(2): 45-63.
- 10) 嶋田洋徳(1993) 児童の心理的ストレスとそのコーピング過程-知覚されたソーシャルサポートとストレス反応の関連-. ヒューマンサイエンスリサーチ, 2: 27-44.

受付日 2002年1月15日