

# 大学生の休養行動と二次元方略に基づくセルフ・コントロールとの関係

河内菜々美, 上塚芳彦, 物部博文

## Relationship between Resting and Recreational behavior and Redressive-Reformative Self-Control Scale in Japanese University students

Nanami KAWAUCHI, Yoshihiko UETSUKA, Hirofumi MONOBE

### 1. 緒言

健康づくりの3要素は、運動、栄養、休養・睡眠であると言われる。野崎は休養について「健康づくりのための休養には、休むことと養うことの二つの機能が含まれている」とした<sup>1)</sup>。すなわち、健康づくりのための休養は受動的な「休」の要素と、能動的な「養」の要素から構成されるというのである。この「休」の要素とは、主に生理的な心身の疲労回復を意味し、例えるならば、体を横にして休む行動で疲労を回復するという消極的・受動的な休止としての休養であり、時間的な要素でもある。一方、「養」の要素は、健康の潜在能力を高め、健康増進を図るような、心の糧となる活動などを通じた生きがいやライフスタイルの創造といった、充実感のある自己実現のプロセスである。そのような意味では、積極的、能動的な休養であり、行動的な要素であると説明している<sup>1)</sup>。

厚生労働省は、休養について、疲労やストレスと関連があり、野崎と同様に2つの側面があるとしている<sup>2)</sup>。加えて、「休養」を達成するためには「時間」の確保が必要であると、特に、長期休暇の積極的な取得が目標となると述べている<sup>2)</sup>。その際、単にごろ寝をして過ごすのではな

く、「真の休養」のため、リラックスしたり、自分を見つめたりする時間を1日の中につくることが、趣味やスポーツ、ボランティア活動などで週休を積極的に過ごすこと、長期休暇で、家族との関係や心身を調整し、将来への準備をすることなどを推奨している。そして、休養におけるこのような活動が、健康につながる種々の環境や状況、条件を整え、今日の健康ばかりでなく、明日の健康をも考える過程に「休養」の意義付けをし、「積極的休養」の考え方の幅広い普及が重要であると述べている<sup>2)</sup>。

しかし、国際的にみても日本人の睡眠時間は少ないと指摘されている。2018年のOECD(経済協力開発機構)加盟国の15歳~64歳までの男女を対象とした調査<sup>3)</sup>によると、日本の平均睡眠時間は7時間22分で、韓国を抜いて加盟30か国で最も平均睡眠時間が短かった。その一方で、加盟30か国のうち、27か国の睡眠時間は8時間を超えている。このように休養に課題を抱える日本では、「平成8年度健康づくりに関する意識調査」<sup>4)</sup>でも成人の23.1%が睡眠によって十分に休養できていない状況が示されている。厚生労働省では、これを受けて、2010年(平成22年)までに「睡眠によって休養が十分にと

れていない人」の1割以上減少を、平成12年から推進された健康日本21（第一次）<sup>5)</sup>の目標値として公表した。しかし、平成21年の調査<sup>6)</sup>で18.4%と一旦は目標を達成したものの、平成30年の同調査<sup>7)</sup>では21.7%を示すなど、目標達成後は改悪傾向にある。さらに、平成8年の調査<sup>6)</sup>で14.1%が眠りを助けるために睡眠薬やアルコールを飲むと示された。これを受けて、2010年（平成22年）までに「眠りを助けるために睡眠補助食品（睡眠薬・精神安定剤）やアルコールを使うことのある人」の1割以上減少を、目標値として公表したが、睡眠補助食品の市販化が進んだこと、睡眠補助食品の範囲や、アルコールと睡眠補助食品を並列に扱うこと等を理由に、指標の妥当性について健康日本21（第一次）の評価が議論<sup>8)</sup>され、増加傾向にあった平成19年（19.5%）を最後に調査項目から外されている。しかし、睡眠補助食品の使用による睡眠の改善があったのかについては明らかにされていない。このように課題のある休養は、生活習慣のひとつの要素としても捉えられ、研究されてきた。徳永は、12因子（47項目）で構成される健康度・生活習慣診断検査（DEHAL.2）を開発し、健康度・運動・食事・休養について測定・検討し、休養は生活習慣を把握する主要な要素であると述べている<sup>9)</sup>。

高橋は、健康的な生活習慣を実現し、維持するには、実際の場面に直結した自らの行動をコントロールする技術が必要であり、健康的な生活習慣とセルフ・コントロールとの関連を検討する必要性を提唱した<sup>10)</sup>。セルフ・コントロールとは、「直接的な外的強制力がない場面で、自発的に自己の行動を統制すること」<sup>11)</sup>を指す。このセルフ・コントロールを数量的に評価する尺度として、M. Rosenbaum<sup>12)</sup>は、Self-Control Schedule（以下、SCS）を開発し、SCS高得点者は、低得点者に比べてストレスの生じる事態に効果的に対処でき、より課題志向的な問題解

決方略を用いると明らかにしている<sup>11~15)</sup>。さらに、高橋<sup>10)</sup>は、SCS高得点者は、低得点者に比べて健康的な生活習慣をより多く実践する状況を明らかにするとともに、個別の健康的な生活習慣とSCSとの関連をより詳細に検討する必要性を提唱した。そして、高橋は、SCSを参考にして、自己管理スキル尺度（以下、SMS）を開発し<sup>20)</sup>、高得点者は、禁煙のための課題をこなし、禁煙に失敗しにくいこと<sup>16)</sup>や、SMS高得点の糖尿病患者は、食事療法や運動療法を積極的に行っていたこと<sup>17)</sup>を明らかにしている。しかし、SCSを開発したRosenbaumは、そもそもセルフ・コントロールを、気そらしや自己教示のような、ストレス場面において発生する情動的・認知的反応を制御する調整型(Redressive)セルフ・コントロールと、禁煙やダイエットといった習慣的な行動を新しくより望ましい行動へと変容していく改良型(Reformative)セルフ・コントロールに分けて考えることを提唱している<sup>11)</sup>。すなわち、セルフ・コントロールは、2次元的な側面を持つべきと主張していたのである。このような観点から、杉若はRedressive-Reformative Self-Control Scale（以下、RRS）を作成している<sup>18)</sup>。この尺度は、成人を対象とした日常的な2種類のセルフ・コントロール行動の実行状況において個人差を評価する尺度であり、セルフ・コントロールを2次元的にとらえた尺度であると言える。さらに杉若は、RRSの下位尺度の妥当性を検討するため、尺度の作成・分析の対象となった529名のうち、調整型セルフ・コントロールと改良型セルフ・コントロールの両得点が上位25%または下位25%である者を対象として、両得点の高低で4群に分け、RRSと面接法との比較検討を行った<sup>18)</sup>。その結果、4群は、それぞれにセルフ・コントロールの行動傾向において異なる特徴を示した。例えば、調整型および改良型セルフ・コントロールがどちらも高得点であった群は、改良型セルフ・コントロールを成功さ

せる方略として調整型セルフ・コントロールを適用していたことなどが明らかにされている。このように、役割が異なる2種類のセルフ・コントロールが存在し、日常的な行動傾向に効果的な影響を与えていると明らかにされている。

以上のように、休養もまた、健康に生活するための重要な生活習慣の1つであり、その休養行動を実行し維持するためには、セルフ・コントロールが必要であると予測される。しかしながら、休養行動に視点を当てて、セルフ・コントロールとの関連を検証した研究は見当たらない。また、休養の持つ意味が休む=怠けるといった考え<sup>19)</sup>などから、健康行動のひとつとして積極的に検証されてこなかったと推測される。以上のような観点から本研究では、大学生を対象に杉若のRRSを用いて2次元的にセルフ・コントロールを測定し、休養行動との関連性について明らかにした。

## 2. 研究方法

### 2.1.調査対象

大学生の男女270名(男性135名、女性135名)から回答を得られた。長期の実習等により就業に似た状況により行動制限が大きくなるという観点から、看護学生・医学生ともに除外し(男性9名、女性16名)、245名(男性126名、女性119名、有効回答率91%)を分析対象とした。

### 2.2.調査手順

調査は2020年11月7日から同年12月3日にインターネットを通して、Googleフォームを使用し作成したアンケートフォームに回答を求めた。大学生の所属するSNSのグループトークルームや、大学生の個別トークルームに依頼文とアンケートフォームのURLを送付した。

### 2.3.調査内容

調査内容は、属性として性別・年齢・学年・所

属学部・居住形態、休養行動に関する項目(20項目)、RRS(20項目)、日本語版Rosenberg自尊感情尺度(Rosenberg Self-Esteem Scale:以下RSE)(10項目)、休養の捉え方(5項目)であった。

#### 2.3.1.休養行動に関する項目

本研究では、休養の時間的要素である休と睡眠を分けることは難しいこと、多くの尺度で休養の中に睡眠が含まれることから、睡眠も休養行動に含めた。

その休養行動に関する項目は、「健康度・生活習慣診断検査(DEHAL.2)」(徳永,2005)の休養尺度14項目(休息・睡眠の規則性・睡眠の充足度・ストレス回避の4因子)<sup>11)</sup>、保健行動チェックリスト(山崎・森田,1990)の休息の因子4項目(休息・無理・健康優先・睡眠)、高橋(2009)の生活習慣に関する項目の中から睡眠習慣4項目、土屋(2004)の休養項目10項目<sup>20)</sup>から、20項目を選定し、「身体の不調を感じた時は無理をしない」「睡眠時間(寝ている時間)は日によって1時間以上変わらない」等、行動レベルの表記に修正した。回答の選択肢は、DEHAL.2と織田(1970)の実現の程度量表現用語に関する研究<sup>21)</sup>を参考にし、これらの項目に、あてはまらない(1点)、あまりあてはまらない(2点)、どちらともいえない(3点)、ややあてはまる(4点)、かなりあてはまる(5点)の5段階で回答を求めたため、得点が高いほど休養行動が行われている。

#### 2.3.2.RRS

セルフ・コントロールの測定のために杉若の開発したRedressive Reformatory Self-Control Scale(RRS)<sup>18)</sup>を使用した。習慣的な行動を新しくより望ましい行動へと変容させるための問題解決方略や報酬の遅延に関する内容の、改良型セルフ・コントロール8項目、情動的なスト

レス反応を除去してその場を乗り切ろうとする内容の、調整型セルフ・コントロール5項目、他者依存の傾向や自発的な行動に対する消極性を示す内容の、外的要因による行動のコントロール7項目に、まさにあてはまる(+3点)から、全くあてはまらない(-3点)の6件法で回答させた。それゆえに、下位尺度の合計得点は、それぞれのセルフ・コントロール行動が実行されているほど得点は高くなった。

### 2.3.3.RSE

Rosenberg (1965) によって作成され、山本ら (1982) が邦訳した尺度<sup>22)</sup>であり、各項目に該当する程度について、あてはまらない(1点)から、あてはまる(5点)の5件法で回答させた。そのため、得点が高いほど自尊感情が高い。

### 2.3.4.休養の捉え方

「休養よりも、やらなければならないこと・やりたいことを優先したい」、「休むことは、怠けやサボりのように感じる」、「休養をとった方が作業や活動を効率的に行えると思う」、「自分の健康のために休養は必要だと思う」、「人にサボっていると思われたくないため、できるだけ休まず作業や活動を行いたい」の5項目を休養に対する考え方や捉え方を問う内容で作成し、これを休養の捉え方とした。回答は、あてはまらない、ややあてはまらない、どちらともいえない、ややあてはまる、あてはまるの5件法で回答させた。

### 2.4.分析方法

居住形態と休養の捉え方5項目の性差について検討するために $\chi^2$ 検定を行った。また、各尺度得点の性差、各尺度得点の居住形態による差を検討するためにt検定を行った。そして、休養行動得点と、調整型セルフ・コントロール得点、改良型セルフ・コントロール得点、外的要因によ

る行動のコントロール得点、RSE尺度得点との関係を検討するため相関分析を行った。また、調整型セルフ・コントロール得点、改良型セルフ・コントロール得点、外的要因による行動のコントロール得点、RSE尺度得点、休養の捉え方によって、休養行動得点がどの程度説明できるのかを検討するため、従属変数に休養行動得点、独立変数に調整型セルフ・コントロール得点、改良型セルフ・コントロール得点、外的要因による行動のコントロール得点、RSE尺度得点、ダミー変数化した休養の捉え方5項目を投入したステップワイズ法による重回帰分析を行った。

なお、休養行動に関する項目は内的整合性を確かめるためCronbachの $\alpha$ 係数を求めた。また、土屋(2004)は、休養の「休」行動は女性よりも男性の方が行っていたことを明らかにしており<sup>20)</sup>、休養行動に関する分析結果には男女差があると考えられるため、多重比較、相関分析、重回帰分析は男女別に分析を行った。

### 2.5.倫理的配慮

対象者には、依頼文で調査の趣旨を説明し、内容の理解と同意を得た上で回答させた。アンケートフォーム冒頭に、個人のプライバシーの保護や参加の自由、回答を中断する自由について明記し、倫理的配慮を行った。

## 3. 結果

### 3.1.対象者の基本属性

本調査の対象者の基本属性を表1に示した。対象者は、1年生が43.7%( $n=107$ )、2年生は18.4%( $n=45$ )、3年生は15.5%( $n=38$ )、4年生は22.4%( $n=55$ )であり、全体の約4割が1年生であった。また、男性は51.4%( $n=126$ )、女性は48.6%( $n=119$ )であり、男女の割合に差は認められなかった。居住形態は、一人暮らしの学生が44.1%( $n=108$ )、家族等と同居している学生が55.9%( $n=137$ )であり、

家族等との同居学生が多かった。

表1 対象者の基本属性

	n	%
学年		
1年	107	43.7
2年	45	18.4
3年	38	15.5
4年	55	22.4
性別		
男性	126	51.4
女性	119	48.6
居住形態		
1人暮らし	108	44.1
家族等と同居	137	55.9

### 3.2.対象者の休養の捉え方

本調査対象者の休養の捉え方を表2に示した。

「休養よりも、やらなければならないこと・やりたいことを優先したい」に対する回答は、あてはまる23.7% (n=58), ややあてはまる31.8% (n=78)であった。併せると55.5%であり、約半数の学生が休養よりも活動を優先したい傾向を示した。

「休むことは、怠けやサボりのように感じる」に対する回答は、あてはまる15.9% (n=39), ややあてはまる26.5% (n=65)であった。併せると42.4%であり、約4割の学生が休養を怠けやサボりのように感じる傾向を示した。

「休養をとった方が作業や活動を効率的に行えると思う」に対する回答は、あてはまる42.4%

(n=104), ややあてはまる36.7% (n=90)であった。併せると79.1%であり、約8割の学生が休養により作業効率が上がると思う傾向を示した。

「自分の健康のために休養は必要だと思う」に対する回答は、あてはまる66.5% (n=163), ややあてはまる24.9% (n=61)であった。併せると91.4%であり、約9割の学生が自分の健康のために休養は必要だと思う傾向を示した。

「人にサボっていると思われたくないため、できるだけ休まず作業や活動を行いたい」に対する回答は、あてはまる21.6% (n=53), ややあてはまる32.2% (n=79)であった。併せると53.8%であり、約半数の学生が休養により人にサボっていると思われたくないため、休まず活動を行いたい傾向を示した。

### 3.3.性別にみた居住形態・休養の捉え方

性別にみた居住形態を表3に示した。男女とも家族等との同居が最も多く、男性56.3% (n=71), 女性55.5% (n=66), 一人暮らしが男性43.7% (n=55), 女性44.5% (n=53)とこれに続いた。居住形態については有意な性による違いはみられなかった ( $\chi^2=.02$ ,  $df=1$ ,  $p=.898$ )。

性別にみた休養の捉え方を表4に示した。「休養よりも、やらなければならないこと・やりたい

表2 対象者の休養の捉え方

	あてはまらない		ややあてはまらない		どちらともいえない		ややあてはまる		あてはまる	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
休養よりも活動を優先したい	28	11.4	50	20.4	31	12.7	78	31.8	58	23.7
休養は怠けやサボりだと感じる	58	23.7	59	24.1	24	9.8	65	26.5	39	15.9
休養により作業や効率が向上すると思う	3	1.2	18	7.3	30	12.2	90	36.7	104	42.4
健康のために休養は必要だと思う	3	1.2	5	2.0	13	5.3	61	24.9	163	66.5
休養により人にサボりだと思われたくない	33	13.5	39	15.9	41	16.7	79	32.2	53	21.6

表3 性別にみた居住形態

性別	一人暮らし		家族と同居		合計		p-value
	n	%	n	%	n	%	
男性	55	43.7	71	56.3	126	100.0	0.898
女性	53	44.5	66	55.5	119	100.0	
合計	108	44.1	137	55.9	245	100.0	

「人を優先したい」に対して、男性はややあてはまる 23.0% (n=29) とあてはまる 26.2% (n=33) の合計が 49.2% であるのに対して、女性は、ややあてはまる 41.2% (n=49) とあてはまる 21.0% (n=25) で 62.2% であった ( $\chi^2 = 11.02$ ,  $df=4$ ,  $p=.026$ )。

「休むことは、怠けやサボりのように感じる」に対して、あてはまらないと回答した男性は 33.3% (n=42) であるのに対し、女性は 13.4% (n=16) であった ( $\chi^2 = 20.14$ ,  $df=4$ ,  $p=.000$ )。

「休養をとった方が作業や活動を効率的に行

えると思う」に対する回答で有意な性による違いはみられなかった ( $\chi^2 = 4.33$ ,  $df=4$ ,  $p=.363$ )。

「自分の健康のために休養は必要だと思う」に対する回答で有意な性による違いはみられなかった ( $\chi^2 = 2.46$ ,  $df=4$ ,  $p=.652$ )

「人にサボっていると思われたくないため、できるだけ休まず作業や活動を行いたい」に対して、男性はややあてはまる 24.6% (n=31) とあてはまる 23.8% (n=30) の合計が 48.4% であるのに対して、女性は、ややあてはまる 40.3% (n=48) とあてはまる 19.3% (n=23) で 59.6% であった ( $\chi^2 = 13.60$ ,  $df=4$ ,  $p=.009$ )。

### 3.4.各尺度得点の性差

休養行動得点, 調整型セルフ・コントロール得点, 改良型セルフ・コントロール得点, 外的要因による行動のコントロール得点, RSE 尺度得点の性差を表5に示した。

表4 性別にみた休養の捉え方

	性別	あてはまらない		ややあてはまらない		どちらともいえない		ややあてはまる		あてはまる		合計	p-value	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
		休養よりも活動を優先したい												
	男性	18	14.3	26	20.6	20	15.9	29	23.0	33	26.2	126	100.0	0.026
	女性	10	8.4	24	20.2	11	9.2	49	41.2	25	21.0	119	100.0	
	合計	28	11.4	50	20.4	31	12.7	78	31.8	58	23.7	245	100.0	
休養は怠けやサボりだと感じる														
	男性	42	33.3	19	15.1	13	10.3	30	23.8	22	17.5	126	100.0	0.000
	女性	16	13.4	40	33.6	11	9.2	35	29.4	17	14.3	119	100.0	
	合計	58	23.7	59	24.1	24	9.8	65	26.5	39	15.9	245	100.0	
休養により作業や効率が向上すると思う														
	男性	2	1.6	9	7.1	16	12.7	39	31.0	60	47.6	126	100.0	0.363
	女性	1	0.8	9	7.6	14	11.8	51	42.9	44	37.0	119	100.0	
	合計	3	1.2	18	7.3	30	12.2	90	36.7	104	42.4	245	100.0	
健康のために休養は必要だと思う														
	男性	2	1.6	4	3.2	6	4.8	29	23.0	85	67.5	126	100.0	0.652
	女性	1	0.8	1	0.8	7	5.9	32	26.9	78	65.5	119	100.0	
	合計	3	1.2	5	2.0	13	5.3	61	24.9	163	66.5	245	100.0	
休養により人にサボりだと思われたくない														
	男性	25	19.8	21	16.7	19	15.1	31	24.6	30	23.8	126	100.0	0.009
	女性	8	6.7	18	15.1	22	18.5	48	40.3	23	19.3	119	100.0	
	合計	33	13.5	39	15.9	41	16.7	79	32.2	53	21.6	245	100.0	

表5 各尺度得点の性別にみた平均値

	男性			女性			p-value
	n	Mean	SD	n	Mean	SD	
休養行動 ( $\alpha = 0.81$ )	126	58.1	10.7	119	57.7	10.9	0.755
調整型セルフ・コントロール ( $\alpha = 0.73$ )	126	1.8	6.11	119	2.6	5.76	0.328
改良型セルフ・コントロール ( $\alpha = 0.70$ )	126	4.6	7.38	119	4.4	7.17	0.828
外的要因による行動のコントロール ( $\alpha = 0.73$ )	126	1.4	8.27	119	2	7.33	0.542
RSE ( $\alpha = 0.86$ )	126	31.7	8.45	119	30.9	8.15	0.457

表6 各尺度得点の居住形態による平均値

	一人暮らし			家族等と同居			p-value
	n	Mean	SD	n	Mean	SD	
休養行動	108	56.9	11.38	137	58.7	10.20	0.755
調整型セルフ・コントロール	108	2.8	5.94	137	1.6	5.91	0.328
改良型セルフ・コントロール	108	4.9	7.12	137	4.1	7.39	0.828
外的要因による行動のコントロール	108	1.5	7.73	137	1.8	7.91	0.542
RSE	108	30.8	8.82	137	31.7	7.87	0.457

休養行動得点は男性が  $58.1 \pm 10.68$ 、女性は  $57.7 \pm 10.86$  ( $p = .775$ )、調整型セルフ・コントロール得点は男性が  $1.8 \pm 6.11$ 、女性は  $2.6 \pm 5.76$  ( $p = .382$ )、改良型セルフ・コントロール得点は男性が  $4.6 \pm 7.38$ 、女性は  $4.4 \pm 7.17$  ( $p = .828$ )、外的要因による行動のコントロール得点は男性が  $1.4 \pm 8.27$ 、女性は  $2.0 \pm 7.33$  ( $p$

$= .542$ )、RSE 尺度得点は男性が  $31.7 \pm 8.45$ 、女性は  $30.9 \pm 8.15$  ( $p = .457$ ) であった。これらの得点に有意な性差はみられなかった。

### 3.5. 居住形態別にみた各尺度得点

各尺度得点の居住形態による差を表6に示した。

休養行動得点は一人暮らし  $56.9 \pm 11.38$ 、家族

表7 性別にみた各尺度得点の相関行列

	1	2	3	4	5
男性					
1 休養行動	-	0.118	0.181 *	-0.269 **	0.210 *
2 調整型セルフ・コントロール		-	0.645 **	0.043	0.130
3 改良型セルフ・コントロール			-	0.093	0.072
4 外的要因による行動のコントロール				-	-0.485 **
5 RSE					-
女性					
1 休養行動	-	0.232 *	0.404 **	-0.237 **	0.250 *
2 調整型セルフ・コントロール		-	0.425 **	-0.174	0.194
3 改良型セルフ・コントロール			-	-0.404 **	0.144
4 外的要因による行動のコントロール				-	-0.483 **
5 RSE					-

\* $p < 0.05$  \*\* $p < 0.01$

等と同居  $58.7 \pm 10.20$  ( $p=.216$ ), 調整型セルフ・コントロール得点は一人暮らし  $2.8 \pm 5.94$ , 家族等と同居  $1.6 \pm 5.91$  ( $p=.122$ ), 改良型セルフ・コントロール得点は, 一人暮らし  $4.9 \pm 7.12$ , 家族等と同居  $4.1 \pm 7.39$  ( $p=.430$ ), 外的要因による行動のコントロールの得点は一人暮らし  $1.5 \pm 7.73$ , 家族等と同居  $1.8 \pm 7.91$  ( $p=.778$ ), RSE 尺度得点は一人暮らし  $30.8 \pm 8.82$ , 家族等と同居  $31.7 \pm 7.87$  ( $p=.371$ ) であった。これらの尺度得点では, いずれも居住形態による有意な差はみられなかった。

### 3.6. 各尺度得点間の相関関係

各尺度得点間の相関関係を表7に示した。

男性は, 調整型セルフ・コントロール得点と休養行動得点間においては有意な相関はみられず ( $r=.118$ ,  $p<.05$ ), 改良型セルフ・コントロール得点と休養行動得点間でも相関はみられなかった ( $r=.181$ ,  $p<.05$ )。しかし, 外的要因による行動のコントロール得点と休養行動得点間においては, 有意な負の相関がみられた ( $r=-.269$ ,  $p<.01$ )。そして, RSE 尺度得点と休養行動得点間には有意な正の相関がみられた ( $r=.210$ ,  $p<.05$ )。他に, 調整型セルフ・コントロール得点と改良型セルフ・コントロール得点間では有意な正の相関がみられ ( $r=.645$ ,  $p<.01$ ), 外的要因による行動のコントロール得点と RSE 尺度得点間では有意な負の相関がみられた ( $r=-.485$ ,  $p<.01$ )。

女性では, 調整型セルフ・コントロール得点と休養行動得点間に有意な正の相関がみられ ( $r=.232$ ,  $p<.05$ ), 改良型セルフ・コントロール得点と休養行動得点間にも有意な正の相関がみられた ( $r=.404$ ,  $p<.01$ )。さらに, RSE 尺度得点と休養行動得点間では有意な正の相関がみられた ( $r=.250$ ,  $p<.01$ )。他に, 調整型セルフ・コントロール得点と改良型セルフ・コントロール得点間では有意な正の相関がみられ ( $r$

$=.452$ ,  $p<.01$ ), 改良型セルフ・コントロール得点と外的要因による行動のコントロール得点間には有意な負の相関がみられ ( $r=-.404$ ,  $p<.01$ ), 外的要因による行動のコントロール得点と RSE 尺度得点間でも有意な負の相関がみられた ( $r=-.483$ ,  $p<.01$ )。

### 3.7. 休養行動得点の影響要因

休養行動得点に対する各項目の標準回帰係数 ( $\beta$ ) を表8に示した。

男性では, 休養行動得点に対する改良型セルフ・コントロール得点の有意な正の標準回帰係数が認められ ( $\beta=.21$ ,  $p<.05$ ), 休養行動得点に対する外的要因による行動のコントロール得点の有意な負の標準回帰係数が認められた ( $\beta=-.29$ ,  $p<.01$ )。しかし, 独立変数のうち調整型セルフ・コントロール得点, RSE 尺度得点, 休養の捉え方5項目は除外された。

女性では, 休養行動に対する改良型セルフ・コントロールの有意な正の標準回帰係数が認められ ( $\beta=.37$ ), 休養行動得点に対する「休むことは, 怠けやサボりのように感じる」の有意な負の標準回帰係数が認められた ( $\beta=-.24$ ,  $p<.01$ )。しかし, 独立変数のうち調整型セルフ・コントロール得点, 外的要因による行動のコントロール得点, RSE 尺度得点, 休養の捉え方4項目は除外された。

表8 休養得点への影響要因

	男性		
	B	SE B	$\beta$
男性 ( $R^2=0.12^{**}$ )			
調整型セルフ・コントロール	0.3	0.12	0.21 *
外的要因による行動のコントロール	-0.37	0.11	-0.29 **
女性 ( $R^2=0.22^{***}$ )			
調整型セルフ・コントロール	0.56	0.13	0.37 ***
休養は怠けやサボりだと感じる	-1.99	0.69	-0.24 **



#### 4. 考察

本研究では、休養行動に2種類のセルフ・コントロールがどのように関わっているか検討した。

休養行動の「休」行動は女性よりも男性の方が積極的である<sup>20)</sup>とされていたが、本研究では、休養行動に男女の違いはなかった。また、先行研究によると、一人暮らしに比べ、家族等と同居している者の生活習慣はより健康的であった<sup>23)</sup>が、本研究では、休養行動に居住形態による違いは認められなかった。

本研究の対象者のうち、約8割が休養は作業効率を向上させると捉えており、約9割が休養は自身の健康に必要であると捉えていた。それにも関わらず、約半数の対象者が休養よりも活動を優先したいと考えており、約4割が休養に対し怠けやサボりといったマイナスイメージを持っていた。さらに、約半数の対象者が、休養により人にサボっていると思われたくないため、休まず活動を行いたいと考えていた。

性別にみると、休養は作業効率を向上させる、休養は自身の健康に必要といった肯定的な捉え方に違いはなかった。しかし、休養行動に否定的な者は、男性に比べて女性の方が多かった。男性に比べて女性の方が、他者から否定的に評価を受けることを恐れる傾向が明らかにされており<sup>24)25)</sup>、本研究でも同様の結果であると考えられた。これは、重回帰分析を行った結果の、女性の場合、休養に対する怠けやサボりといったマイナスイメージが休養行動の妨げとなっている状況からも確認された。

休養行動とセルフ・コントロールとの関係について、調整型セルフ・コントロール、改良型セルフ・コントロールが高いほど、生活習慣が健康的である傾向があると報告されている<sup>26)</sup>。この傾向は本研究においても確認された。すなわち、女性では、調整型セルフ・コントロールや、改良型セルフ・コントロールが高いほど休養行動に積極的であった。しかし、男性には同様の傾向は

認められなかった。さらに、重回帰分析の結果、男女ともに、改良型セルフ・コントロールが休養行動を促進しており、望ましい行動を獲得しようとする傾向があるほど、休養行動を促進すると考えられる。その一方で、男女ともに、調整型セルフ・コントロールは休養行動に影響を与えないとさえ、我慢したり、目的のために欲求を抑えたりするといった行動は休養行動とは関係ないと考えられた。

その一方で、RRSでは外的要因のコントロール、すなわち、他者依存性についても測定可能である。他者への依存傾向が強い者ほど、他者の要求に応える努力を絶えず行うことが明らかとなっている<sup>27)</sup>。本研究では、男性で、外的要因による行動のコントロール、つまり、他者依存の傾向の強さや、自発性の低さが休養行動の妨げとなっていた。したがって、他者の要求に応える努力は、休養行動を妨げる要因になると考えられた。

以上のように本研究においては、休養行動への性や居住形態による違いはみられなかったが、男女ともに改良型セルフ・コントロールが休養行動を促進し、男性では、他者依存の傾向の強さや、自発性の低さが休養行動を妨げる要因であり、女性では、休養行動に対する怠けやサボりといったマイナスイメージが休養行動の妨げとなる可能性が示唆された。

#### 引用・参考文献

1. 野崎貞彦：健康づくりのための休養，公衆衛生，58（12）：861－864，1994.
2. 厚生労働省：休養・こころの健康  
Available at:  
[https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21\\_11/b3.html](https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/b3.html)  
(最終閲覧日：2020年10月23日)
3. OECD, Gender Data Portal 2019  
Available at:

<https://www.oecd.org/gender/data/>

(最終閲覧日：2020年10月23日)

4. 財団法人健康・体力づくり事業財団：平成8年健康づくりに関する意識調査，1996.
5. 厚生労働省：健康日本21目標値一覧  
Available at:  
[https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21\\_11/t2a.html](https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/t2a.html) (最終閲覧日：2020年10月23日)
6. 厚生労働省：平成21年国民健康・栄養調査報告，2011.
7. 厚生労働省：平成30年国民健康・栄養調査報告，2020.
8. 健康局がん対策・健康増進課：2014年2月3日 第1回健康づくりのための睡眠指針の改定に関する検討会（議事録），2014.
9. 徳永幹雄：健康度・生活習慣診断検査（DEHAL.2）の開発. 健康科学，27：57-70，2005.
10. 高橋浩之：保健行動とセルフ・コントロール・スケジュール，山形大学紀要（教育科学），10(1)：55-63，1990
11. Rosenbaum,M., & Palmon,N. : Helplessness and resourcefulness in coping with epilepsy, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52 : 244-253, 1984
12. Michael Rosenbaum : A schedule for assessing self-control behaviors: Preliminary findings, *Behavior Therapy*, 11 : 109-121, 1980
13. Rosenbaum,M : Individual differences in self-control behaviors and tolerance of Painful stimulation, *Journal of Abnormal Psychology*, 89 : 581-590, 1980
14. Rosenbaum,M., & Rolnick,A. : Self-Control behaviors and coping with seasickness, *Cognitive Therapy and Research*, 7 : 93~98, 1983
15. Rosenbaum,M : Self-control under stress: The role of learned resourcefulness. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 11 : 249-258, 1989
16. 高橋博之，中村正和，木下智子，象居志津子：自己管理スキル尺度の開発と信頼性・妥当性の検討. 日本公衆衛生学会誌，47：907-919，2000
17. 竹鼻ゆかり，高橋浩之：2型糖尿病患者の自己管理行動と認知的スキルとの関連についての検討. 日本公衆衛生学会誌，49：1159-1168，2002
18. 杉若弘子：日常的なセルフ・コントロールの個人差評価に関する研究，*心理学研究*，66 (3) : 169-175, 1995
19. 岩崎輝男，岩崎恵美子：休養のすすめ，30-34，財団法人日本ウエルネス協会，1990
20. 土屋八千代：病院勤務看護職者の休養行動とその関連因子に関する研究，*南九州看護研究誌*，2 (1) : 5-15, 2004
21. 織田揮準：日本語の程度量表現用語に関する研究. *教育心理学研究*，18 (3) : 38-48, 1970
22. 山本真理子，松井豊，山成由紀子：認知された自己の諸側面の構造，*教育心理学研究*，30，64-68，1982
23. 西尾恵里子，太田成俊，田中雄二：大学生の居住形態別からみた食事状況および生活習慣状況調査，*日本食生活学会誌*，24 (4) : 271-280, 2014
24. 白倉瞳，濱口佳和：小学校高学年および中学生における対象別評価懸念と適応との関連. *教育心理学研究*，63 (2) : 85-101, 2015
25. Watson,D.,& Friend,R. Measurement of

- social-evaluative anxiety. *Consulting and Clinical Psychology*, 33 : 448-457, 1969
26. 物部博文, 加藤英世, 中島彩, 朝野聡 : 高校生の不定愁訴とセルフ・コントロールスキルに関する研究, *思春期学*, 19 (4) : 343-351, 2001
  27. 金築智美, 金築優 : 向社会的行動と過剰適応の組み合わせにおける不合理な信念および精神的健康度の違い, *パーソナリティ研究*, 18 (3) : 237-240, 2010
  28. 厚生労働省健康局 : 健康づくりのための睡眠指針 2014. 2014
- Available at:  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000047221.pdf>  
(最終閲覧日 : 2020 年 10 月 23 日)
  29. 厚生労働統計会編 : 国民衛生の動向 : 92-97, 厚生統計協会, 1997.
  30. 厚生労働省 : 平成 19 年国民健康・栄養調査報告, 2008.
  31. Rosenberg ,M. : *Society and the Adolescent Self-image*. Princeton: Princeton University Press, 1965
  32. ソレセン C.E.,マホーニイ M.J. : 上里一郎 (監訳) : *セルフコントロール*. 福村出版, 1978 (原典 : Thorresen,C.E., & Mahoney,M.J. : *Behavioral self-control*.New York : Holt,Rinehart & Winston, 1978.)
  33. 櫻井しのぶ, 岡田隆夫, 中西唯公 : 小学校高学年児童における食行動と家族要因との関連, *順天堂醫事雑誌*, 59 (5) : 411-419, 2013