

日本版主観的幸福感尺度 (Subjective Happiness Scale: SHS) の 信頼性と妥当性の検討

シマイ サトシ オオタケ ケイコ ウ ツ キナリスケ
島井 哲志* 大竹 恵子^{2*} 宇津木成介^{3*}
イケミ アキラ
池見 陽* Sonja Lyubomirsky^{4*}

目的 本研究の目的は、日本版主観的幸福感尺度 (Subjective Happiness Scale: SHS) の信頼性と妥当性を検討することであった。

方法 日本版 SHS は 4 項目からなる尺度であり、翻訳およびバックトランスレーションを行い、原著者による概念の同一の確認を受け、日本語版項目の作成を完成した。大学生 364 人 (男性 158 人, 女性 206 人) を対象に質問紙調査を実施した。調査内容は、日本版 SHS, positive health のうち生活充実感の 5 項目, GHQ28 項目, 自尊感情尺度 10 項目であった。再テスト信頼性は 5 週間隔で行った。

結果 日本版 SHS の α 信頼性係数は .80 から .84 であり、内的整合性が高いと考えられた。再テスト信頼性については、5 週間隔において相関係数が .86 であり、日本版 SHS の再現性は高いことが示された。因子分析の結果から、SHS は 1 因子構造であることが示された。SHS の得点が高いことが、positive health の質問項目、自尊感情の得点の高さに関連していることが明らかにされた。また、SHS が高い人は健康であり、特に、うつと負の相関関係にあることが示された。

結論 以上の結果から、日本版 SHS 尺度は、再テスト信頼性、収束的妥当性、弁別的妥当性ともに高いことが示唆された。

Key words : 日本版幸福感尺度 (SHS), 再テスト信頼性, 収束的妥当性, 弁別的妥当性.

1 はじめに

2000年に発表された、国民健康づくり運動である健康日本21においては、こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件とされている¹⁾。これは、健康日本21の目標が positive health であることに対応して、こころの健康が、目標である全人的な well-being の重要な要素を考えられていることによる。言い換えれば、こころの健康づくりは、人生の質あるいは生活の質である QOL を増進する大きな力となることが期待さ

れているのである²⁾。

ところが、このような積極的な目標とは逆に、こころの健康の領域では、自殺者の問題を取りあげて、その対策を促している。たしかに、1998年から始まった自殺の近年の増加は大きな問題である³⁾。2000年の人口動態調査によれば、わが国の自殺死亡率は、比較的類似の経済的状態にある先進7か国のなかではきわめて高い値を示している。つまり、わが国のデータは、経済的に豊かであるにもかかわらず、日本人には自殺が多いことを示していると考えられる。

そして、これに対応するデータが、わが国における人生満足感・幸福感の低さである。Myers⁴⁾は、人生満足感や幸福感が一般的に経済的豊かさにしたがって上昇することを各国のデータをあげて示しているが、そのなかで、経済的に豊かであるのに、飛びぬけて幸福と感じていないのが日本

* 神戸女学院大学人間科学部

^{2*} 関西学院大学文学部・ミシガン大学・日本学術振興会

^{3*} 神戸大学国際文化学部

^{4*} カリフォルニア大学リバーサイド校心理学部
連絡先：〒662-8505 西宮市岡田山 4-1
神戸女学院大学人間科学部 島井哲志

人なのである。また、疫学研究からは、幸福感が低いことは自殺のリスク要因であることが示されており、幸福感が低い集団では、20年後の自殺のハザード比は約3倍になることが示されている⁵⁾。これは、フィンランドにおける調査であるが、わが国の幸福感の低さと自殺の多さとの間にも、強い関連があることが想定されるのである。

日本は、経済的に豊かなだけではなく、世界のなかでもきわめて長寿の国であり、そして、その背景には、健康的な食生活、危険の少ない安全な社会や、整備された保険医療制度などがあると考えられる。それにもかかわらず、日本人ではなぜ幸福感が低いのかは、大きな謎とされている。Seligman⁶⁾は、経済力のはるかに低い中国やインドなどの国の幸福感が、日本よりも高いことは、結局、幸福はお金では買えないことを意味していると述べている。しかし、なぜそのようなものかは、現在までのところ、それほど明確になっているわけではない。幸福感あるいはウェル・ビーイングの科学的研究が不足していることが指摘されているが⁷⁾、とくに、わが国においては、幸福感の研究が不足しており、これを進めることには、21世紀の日本を基礎から支えるという、大きな社会的意味があると考えられるのである。

これまでの幸福感に関する研究について整理してみると、一部には、主観的な、あるいは、心理的な評価を避けようとする方向性があったように思われる。たとえば、国民生活選好度調査では、教育や勤労、余暇、収入、環境、家族などのさまざまな社会生活の60の重要度と充足度から、生活満足指数を算定しようとしている⁸⁾。しかしながら、幸福感を、そのような客観的環境の面からとらえたのでは、わが国の幸福感が低いという事実そのものを把握することが困難である。

つまり、幸福感は、基本的には主観的な過程であるので、客観的な条件から幸福感を推定する方法を考案するのではなく、むしろ幸福感についての心理社会的研究を盛んに行うことによって、その基礎的事実を明らかにするべきだと考えられるのである。本研究は、このような研究のためのひとつのツールを提供し、研究にあたっての選択肢を増やすことによって、今後の研究を促進することを目指すものである。

このような主観的な状態を把握し、幸福感に関

わる要因を検討するために、欧米では、多くの主観的幸福感、人生満足感や心理的ウェル・ビーイング尺度が開発されてきた⁹⁾。ここでは、名称が異なるこれらを広い意味での positive health を支える主観的状态と考えることにしたいが、尺度としては、これらは大きく3種類に分類することができると思われる。

第1は、概念として定義されている、単一の因子と考えられる幸福感や人生満足感そのものをたずねるといふもので、たとえば、SWLS (Satisfaction with Life Scale) では、5項目から単一の満足感得点を求めている¹⁰⁾。第2は、主に、感情的側面に注目し、人生への感情的評価の肯定的と否定的のバランスから、幸福感を位置づけるもので¹¹⁾、最近では、そのバランスとSWLSの関係が、文化や性格によって異なるのかが検討されている¹²⁾。

第3は、幸福感や人生満足感をさまざまな側面からとらえようとするもので、項目数も多く、また多因子を想定しているものである。たとえば、Oxford Happiness Questionnaireは29項目であり、8因子から構成される¹³⁾。人生満足感 (LSI-A) は当初は20項目であったが、さまざまな集団についての研究から8項目3因子という提案もされてきている¹⁴⁾。最近の研究では、Ryff's Scales of Psychological Well-Being (SPWB), Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH) の因子構造や、SWLS との関連について検討し、多くの尺度では主張されている因子構造が再現されず、尺度間の関連も予測どおりではないという報告がある¹⁵⁾。

わが国においては、これまで、幸福感や人生満足感は、高齢者と青年という2つの集団を主要な対象として研究されてきた。高齢者については、successful aging に関連して研究が展開され、青年では自己の発達過程と心理的幸福感の関連が、主として検討されてきた。したがって、幸福感尺度も、その目的に特化され、関連する要因をカバーした多要因のものが多く用いられてきた。たとえば、高齢者向きのものとしては Lawton¹⁶⁾ の PGC モラル尺度や、青年向きには、吉森・植田・有倉¹⁷⁾ による4要因のハピネス尺度などがあげられる。また、本来は、患者を想定した概念であるが、多面的な WHO/QOL-26¹⁸⁾ が用いら

れることがある。

このように、わが国では、総じて多面的な尺度を用いた研究が行われてきたといえることができるが、多面的尺度の場合、幸福感という主観的経験そのものと、それに関連し、幸福感を支える要因とが混同されがちである点が問題になる。つまり、多面的尺度が、研究の進展に寄与するのではなく、何で何を説明しようとしているのかが明確でないまま、因子分析が行われることで、幸福感の研究結果の明確さを失わせる結果になっている可能性があるように思われるのである。

そこで、本研究では、主観的幸福感を、単一の要因からなる比較的小数の項目で測定することのできる尺度として開発することを目的とした。具体的には、最近開発された Subjective Happiness Scale¹⁹⁾の日本語版を作成することによって、さまざまな場面での比較的簡便な主観的幸福感の測定を可能にすることを目的とした。

主観的幸福感は、機能的には、自分の人生への認知的評価とその評価に基づく感情という両面をもつものであるが、これらは幸福感の主観的経験としては不可分のものと考えられる。SWLSなどの1因子を前提とした幸福感尺度は、内容的に認知的評価の部分が大きく、また、Fordyce emotions questionnaireなどの感情に注目した尺度では、感情的側面に偏っている。ここで日本版を作成するSHSは、この両面を同時にカバーすることを目指したものである点が、従来の単因子尺度とは異なる特徴である。

また、開発者のLyubomirskiらによって²⁰⁾、SHSは、どのような状況下にあっても幸福であり続ける人々がどのような特徴を持っているかという一連の研究で用いられている^{21~23)}。日本版を作成することで、国際比較が可能な尺度として、また、わが国でこれから社会的必要性の高い、幸福な人の特徴を明らかにするためにも、重要な役割を果たすことが期待される。

II 方 法

1. 日本版の翻訳と開発

本研究で、日本版を開発しようとしているSHSは、4項目からなる尺度であり、回答は7件法で1点から7点として集計し、SHS得点としては4項目の平均値を用いるものである。これ

は、英語版がオリジナルであり、ロシア語版、スペイン語版がある。

ここでは、はじめに、英語原版の翻訳の許可を著者から得て、日本人の研究者の一人が日本語に翻訳し、英語原文を読んでいない共同研究者が日本語表現をチェックした。その後、作成した日本語SHS項目案について、同じく英語原文をみていない別の共同研究者が英文に翻訳し直し、これを原著者がチェックするという手続きであった。

チェックした内容について、原著者からのコメントに従って、日本語への翻訳担当者が日本語文を改定し、それを再び英語原文を知らない共同研究者が英文に翻訳し直した。この過程は、最終的に、原著者が日本語から翻訳し直された英文が、原文の英文の項目と全く同一であることを確認することで終了し、日本版項目の完成とした。

最終的な項目文は、「全般的にみて、わたしは自分のことを()であると考えている(「非常に不幸」から「非常に幸福」を選択)」、「わたしは、自分と同年輩の人と比べて、自分を()であると考えている(「より不幸な人間」から「より幸福な人間」を選択)」、「全般的にみて、非常に幸福な人たちがいます。この人たちは、どんな状況のなかでも、そこで最良のものをみつけて、人生を楽しむ人たちです。あなたは、どの程度、そのような特徴をもっていますか?」、「全般的にみて、非常に不幸な人たちがいます。この人たちは、うつ状態にあるわけではないのに、はたから考えるよりも、まったく幸せではないようです。あなたは、どの程度、そのような特徴をもっていますか?(この2問は、まったくないからともあるを選択)」であった。

2. 調査対象者

調査対象者は、大学生男女302人(男性136人、女性166人)で、平均年齢と標準偏差は、男性 20.4 ± 3.1 歳、女性 20.5 ± 4.0 歳で、性別による年齢差はなかった($t(300) = 1.74, n.s.$)。なお、再テスト信頼性、自尊感情、現在の幸福感に関する調査対象者は、上記とは別集団の計62人(男性22人、女性40人)であった。これらの対象者集団の平均年齢と標準偏差は、男性 18.8 ± 1.0 歳、女性 18.8 ± 2.0 歳であり、性別による年齢差はみとめられなかった($t(60) = 0.98, n.s.$)。

3. 調査方法

調査用紙は、無記名自己記入式であり、大学の心理学の授業において教員が研究の趣旨および個人のプライバシーの保護や参加は自由であることなどの調査の倫理面へ配慮について説明し、内容の理解と参加の同意を確認したうえで配布し、各人が記入後に回収した。記入時間は、約30分であった。調査用紙の構成は、年齢性別などの基本属性のほか、先の手順で完成した日本版 SHS、山田・峰松・冷川²⁴⁾のいきいき調査票 Ver. 2 の positive health のうち生活充実感の5項目、心身症状を測定するための GHQ28項目、山本・松井・山成²⁵⁾の自尊感情尺度10項目を用いた。再テスト信頼性のための調査は5週間隔で行った。

III 結 果

1. 平均値と回答分布

日本版 SHS の平均値と標準偏差は、表1に示したが、対象者全体では 4.68 ± 1.05 （最小1.5，最大7.0）で、男女別には、男性 4.55 ± 1.05 ，女性 4.77 ± 1.04 で、女性が男性よりも統計的に有意に高い値を示した ($t(362) = 2.04, P < .05$)。

2年ごとの年齢層別の平均値では、20-21歳がやや低い傾向にあったがそれほど変動は大きくなく、分散分析の結果、年齢の主効果は有意ではなかった。男女別に見た年齢層の平均値にも特定の傾向にはなかった。

個別の設問についての回答分布の分析では、第1問から第3問までは、1から7の選択のうち、5が最頻値であった。また、逆転項目であった第4問は、5にあたる3が最頻値となっていたが、2から5までに回答が比較的分散しており、否定的な表現の質問に対して回答分布が拡散する可能性を示した。第1問から4問までの、それぞれの分散は、順に1.20, 1.23, 1.30, 1.44であり、第4問が高い値を示した。

表1 全体、および、男女別の SHS 得点の平均値、標準偏差と α 信頼性係数

集 団	人 数	平均値	標準偏差	α 係数
全 体	364	4.68	1.05	.82
男 性	158	4.55	1.05	.80
女 性	206	4.77	1.04	.84

2. 内的一貫性

表1にあるように、SHSの4項目の内的一貫性をみると、対象者全体では、Cronbachの α 信頼性係数は.82であった。男女別の分析では、男性は.80，女性は.84であり、これらは尺度として用いるために、十分に高いレベルにあると考えられた。

個別の項目についての検討では、逆転項目である第4問を除くと α 信頼性係数がやや増大する傾向を示した。これは、第4問は否定的な表現でたずねたものであり、先に述べたように回答の分布が比較的平坦になっていることを反映していると考えられた。この傾向は、男女別の分析でも、まったく同じであった。

各項目得点と、SHS合計得点との相関分析では、第1問が $r = .85$ と最も高い相関を示し、第2問以下順に低下した（それぞれ、.84, .80, -.76）。付加的な情報であるが、この結果から、その必要性があって、ここで考えてきた主観的幸福感を、もしも1項目でたずねるとすれば、第1問が最もふさわしいと考えられる。さらに、4項目のそれぞれの相関は、 $r = .46 \sim .77$ の間であり、SHSを構成している各項目間の相関は高すぎるわけではないといえる。

3. 再テスト信頼性

再テスト信頼性は5週間隔で行い、SHSの安定性について検討した。SHS合計得点について、対象者全体では $r = .88$ ，男性は $r = .81$ ，女性は $r = .87$ と非常に高い値を示していた。SHSの各項目についてみると、第1問は、対象者全体では $r = .65$ ，男性は $r = .56$ ，女性は $r = .68$ ，第2問は、対象者全体では $r = .79$ ，男性は $r = .78$ ，女性は $r = .79$ であった。第3問については、対象者全体では $r = .78$ ，男性は $r = .80$ ，女性は $r = .78$ であり、最後に第4問は、対象者全体では $r = .68$ ，男性は $r = .70$ ，女性は $r = .67$ と、各項目においても再テスト信頼性は高いと考えられた。このように男女別にみても5週間隔における再現性は高い値を示していることから、日本版 SHS の再テスト信頼性が確認できたと考えられる。

4. 収束的妥当性

表2は、幸福状態に密接に関連する positive health の質問項目において、平均値より高得点を示した幸福群と、平均値以下の集団について、

SHS 得点の平均を示したものである。表に示されているように、すべての項目において、幸福群は統計的に有意に高い SHS 得点を示している。もちろん、ここでの第 4 問は文字通り幸福についてたずねた設問であるから、ここで示した結果は、当然である。しかし、それ以外の設問は、positive health を把握するために考えられたものであり、精神的にゆとりのある生活、自分のいき方への満足感、自分への誇り、社会に貢献しているという自覚という内容である²⁴⁾。したがって、これらに高い自己評価をした集団において、ここでみられたように、その他の集団との比較において、明確に高い値を示したことは、社会的にいきいきと活動している人において、主観的幸福感が高いという一般的予測に一致するものであると考えられた。

これらの項目は、元の尺度では 1 因子になっているものであり、ここでも Cronbach の α 信頼性係数は .77 であったので、これらをまとめた充実感得点について、SHS 得点との相関を検討したところ、統計的に有意な正の相関関係にあることが示された ($r = .67, n = 301, P < .001$)。この結果も、収束的妥当性を支持するものである。

5. 因子構造の確認

SHS は、先行研究の予備研究において、13 項目から 4 項目の選択が行われており、ここで用いている 4 項目では、1 因子構造であると考えられている¹⁹⁾。そこで、今回のデータについて、1 因子に限定した主因子法による因子分析を行ったところ、全分散の 66.5% が第 1 因子によって説明された。4 項目の因子負荷量は、第 1 問から順

に、.85, .85, .69, -.58 と、1 因子に対して非常に高い負荷量を示していた。また、第 1 因子の固有値は 2.66 であり、第 2 因子の固有値は 0.63 と 1 以下であったので、先行研究に一致して、1 因子解が適当であると考えられた。

なお、主因子法バリマックス回転による 2 因子解の因子を求めたところ、相互に関連の強い、第 1、第 2 問からなる第 1 因子と、第 3、第 4 問からなる第 2 因子の解が求められた。これは、比較的その時点の主観的な幸福の判断をたずねている前半の 2 問と、幸福を感じやすい一般特性をたずねている後半の 2 問の差異を反映しているものと考えられた。

6. 弁別的妥当性

ここでは、主観的幸福感とは表現的には直接的な関係にはない傾向が、主観的幸福感得点とどのように関連しているのかを分析することにより、主観的幸福感尺度の弁別的な妥当性の検討を試みた。表 3 に、SHS 得点と、General Health Questionnaire (GHQ) の各症状得点との相関係数を示している。

結果は、すべての心身症状について、SHS 得点には有意な負の相関が示され、男女別にみても、やや女性の方が高い相関値を示しているものの、この傾向は同じである。SHS と特に強い負の相関関係を示しているものは、うつ傾向であり、表 3 にあるように、女性がやや高い関連性を示しているものの、相関係数 r は、ほぼ -.50 程度である。

この症状は、人生に全く望みを失ったこと、死んだ方がましと考えたことや、自殺しようと考えたことなどの項目からなっており、主観的幸福感の高い集団において、これらの症状を示す人は少なく、主観的幸福感の低い集団ではうつ傾向を示すことは理解しやすい。

表 2 生活充実感の項目における高得点者とそれ以外の集団の平均値と標準偏差

項目	幸福群	対照群	t(df=300)
精神的に豊かでゆとりのある生活をしている	5.61 (0.99)	4.54 (0.98)	6.60***
これまでの生き方は納得できる	5.40 (1.01)	4.49 (0.96)	6.83***
他人に対して誇りをもてる	5.68 (1.00)	4.59 (0.99)	5.70***
今、幸福であると思う	5.57 (0.82)	4.41 (0.95)	9.38***
社会の役に立っていると思う	5.28 (0.86)	4.55 (1.03)	5.69***

*** $P < .001$

表 3 GHQ の 4 下位得点と SHS との相関係数 (***) $P < .001$, (**) $P < .005$, (*) $P < .01$

症状	全体 (n=302)	男性 (n=136)	女性 (n=166)
身体的症状	-.27***	-.23*	-.32***
不安と不眠	-.32***	-.25**	-.39***
社会的活動障害	-.37***	-.37***	-.40***
うつ傾向	-.51***	-.49***	-.53***

一方、日常生活を楽しく送ったり、生きがいを感じたり、活動的であることができないという項目群からなる、社会的活動障害症状は、うつ症状に続いて高い値を示したが、生きがいなど、概念的にはやや関連のある内容が含まれていることを考えると、関連性は中程度であり、うつ傾向ほど高い関連性を示さなかったことは、うつ傾向における関連性の特異性を示している可能性がある。

つぎに、SHSと自尊感情との関係からSHS尺度の弁別的妥当性について検討するため、自尊感情尺度の合計得点とSHS得点およびSHSの各項目について相関分析を行った。SHS得点との関係については、対象者全体では $r = .52$ ($P < .001$)であり、性別にみると男性は $r = .44$ ($P < .05$)、女性は $r = .55$ ($P < .001$)であり、SHS得点が高い人は、自尊感情が高い傾向にあることが示された。SHSの各項目と自尊感情との関係でも、対象者全体では、第1問は $r = .35$ ($P < .01$)、第2問は $r = .40$ ($P < .001$)、第3問は $r = .42$ ($P < .001$)で、SHS各項目得点が高いことが自尊感情の高さと正の相関関係にあった。第4問は全体では $r = -.56$ ($P < .001$)で、幸福感の低さと自尊感情の高さは負の相関関係にあり、4つの項目のなかでは自尊感情との関連性はもっとも強かった。

IV 考 察

本研究は、Lyubomirsky and Lepper¹⁹⁾の開発した Subjective Happiness Scale の日本版を開発することを目的として、バックトランスレーションを含む日本語への翻訳を行い、その日本版SHS尺度の信頼性と妥当性を検討したものである。日本版SHSは、原著者によって内容が確認されており、国際比較を行うことが可能な尺度であると考えられる。そこで、先行研究におけるアメリカ人大学生の幾つかの集団のSHSの平均値をみると、4.63から5.07と報告されており¹⁹⁾。本研究で得られた日本版SHSの平均値は、それらよりもやや低い傾向にあったが、分散を考えるとそれほど変わらない。一方、ロシア人の地域集団は、平均は4.02と報告されており、これに比べると本集団はやや高い値を示した。これらの比較については、わが国においても年齢集団を広げた、地域集団などの調査を行うことで、さらに検討していく

ことが必要であると考えられる。

一方、信頼性については、先行研究のアメリカ人大学生および幾つかの集団における内の一貫性の結果では、Cronbachの α 信頼性係数は0.80から0.94であり¹⁹⁾、これらと比較すると、ここで得られたCronbachの α 信頼性係数の値はわずかに低い傾向にあったが、尺度としては十分に高い内の一貫性のレベルにあることを示したと考えられる。再テスト信頼性については、5週間隔において相関係数が.864であり、先行研究においても1か月間隔で相関係数が0.85であることから、日本版SHS尺度の再現性はかなり高いと判断することができる。

妥当性では、日本版SHSは詳細な翻訳の過程を経ており、内容としてはオリジナルのSHSと同じ妥当性を有するものと考えられるが、positive healthを示す幸福群において、日本版SHSが高い値を示したことは、これを、さらに補強するものである。さらに、現在の幸福感として、幸せ、あるいは、幸せではないという回答の割合との関係性からも、日本版SHSの妥当性が確認されたと考えられる。因子構造の検討では、先行研究と同様に、1因子解が採用され、因子構造もオリジナルと同じ構造をもつことが確認された。自尊感情との関係からは、SHS得点の高さが自尊感情の高さと関連していることが明らかにされた。また、うつ症状との負の関係が強く示されたことは、幸福感の高い人における一般的な特徴と一致しており、この尺度の弁別的妥当性を示唆した結果と考えられる。

このように、主観的幸福感の高い人が、うつ症状と負の相関にあるのは、幸福感の一つの側面としての、positiveな感情が影響しているという可能性もある。Lyubomirsky and Tucker²⁶⁾は、SHSのなかの、より一般的傾向を強く反映する第3、第4問については、ムードと関連がある可能性を言及している。しかし、もう一つの可能性としては、幸福な集団では、より積極的なコーピングをとるために、うつ状態になりにくい可能性がある。これに対して、うつの認知的情動的コーピングでは、その出来事を繰り返し思い浮かべて認知的能力を損なう方向にあるのである。

今後の問題としては、先にも触れたが、オリジナルの尺度の開発では、幅広い年齢層を含む地域

集団を対象としていたのに対して、この研究では、大学生を対象としている点があげられる。本研究において、尺度の一定の妥当性と信頼性が示されたことで、今後は、地域や職域の協力を得ることが可能になると考えられるので、多くの年齢層や社会層のデータで日本人の幸福感、および、それに寄与する要因について多面的に検討することが課題であろう。

これに関連して、日本人における幸福感の低さに何が大きな要因となっているのかが重要である。日本人が内向的で高不安・高神経症傾向であることが、幸福感を低下させている可能性もあるが、最近の Frunham and Cheng²⁷⁾の結果では、日本人は、それほど高神経症傾向ではないとされている。さらに、文化やそでの自己の問題について議論があるが^{28,29)}、このような研究を通じて、日本人の幸福感の特徴を明らかにし、そのことから自殺を含めた健康との関連を理解することにつなげるのが期待される。

さらに、幸福感の研究は、困難に適応する能力だけでなく、より積極的に、幸福になる能力は何なのかということの理解につながるべきである³⁰⁾。この意味で、2000年の American Psychologist に特集があったように、心理学において、negativeな機能である、不安、うつなどだけでなく positiveな機能により注目して研究していくべきだというポジティブ心理学運動が提唱されている。その中には、spiritualityないし宗教的信仰と幸福³¹⁾といった、これまで日本の心理学では比較的取りあげられてこなかった内容もあるが、はじめに紹介した健康日本21における、人生の意味を考える人間的健康を実現していくためには、これも重要な内容であると考えられる。そのような研究のためのツールのひとつとして、ここで検討した日本版 SHS が用いられることを期待している。

本研究は、部分的に2002年度神戸女学院大学研究所総合研究助成「Positive emotionをめぐる多面的研究」による援助を受けた。

(受付 2003. 6.19)
(採用 2004. 5.19)

文 献

- 1) 厚生省. 国民衛生の動向. 厚生統計協会, 2000.
- 2) 島井哲志. こころの健康づくりのニーズとその目

標. 公衆衛生, 2002; 66: 109-113.

- 3) 高橋祥友. 自殺防止マニュアル. 金剛出版, 1999.
- 4) Myers D. The pursuit of happiness. 1993; New York: Avon (p. 35).
- 5) Koivumaa-Honkanen H, Honkanen R, Viinamaeki H, et al. Life satisfaction and suicide: A 20-year follow-up study. American Journal of Psychiatry 2001; 158: 433-439.
- 6) Seligman MEP. Authentic happiness. 2002; Simon & Shuster Inc.
- 7) Diener E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. American Psychologist 2000; 55: 34-43.
- 8) 内閣府国民生活局. 国民生活選考度調査. 財務省印刷局, 2002.
- 9) Veenhoven R. Questions on happiness: Classical topics, modern answers, blind spots. In E Strack, M Argyle N Schwarts (eds.) Subjective well-being. Oxford: Pergamon Press, 1991; 7-26.
- 10) Diener E, Emmons RA, Larsen R, et al. The Satisfaction With Life Scale. Journal of Personality Assessment 1985; 49: 71-75.
- 11) Diener E, Sandvik E, Pavot W. Happiness is the frequency, not the intensity, of positive versus negative affect. In E Strack, M Argyle, N Schwarts (eds.) Subjective well-being. Oxford: Pergamon Press, 1991; 119-139.
- 12) Schimmack U, Radhakrishnan P, Oishi S. et al. Culture, personality, and subjective well-being: Integrating process models of life satisfaction. Journal of Personality & Social Psychology 2002; 82: 582-593.
- 13) Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for measurement of psychological well-being. Personality and Individual Differences 2002; 33: 1073-1082.
- 14) Hoyt DR, Creech JC. The Life Satisfaction Index: A methodological and theoretical critique. Journal of Gerontology 1983; 38: 111-116.
- 15) Kafka GJ, Kozma A. The construct validity of Ryff's Scale of Psychological Well-Being (SPWB) and their relationship to measure of subjective well-being. Social Indicators Research 2002; 57: 171-190.
- 16) Lawton MP. The Philadelphia Geriatric Center moral scale: A revision. Journal of Gerontology 1975; 30: 85-89.
- 17) 吉森 護, 植田 智, 有倉巳幸. 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第一部 1992; 41: 35-40.
- 18) 田崎美弥子, 中根允文. 世界保健機関・精神保健と薬物乱用予防部(編) WHO/QOL 26手引. 金子

書房, 1997.

- 19) Lyubomirsky S, Lepper HS. A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicator Research* 1999; 46: 137-155.
 - 20) Lyubomirsky S. Why are some people happier than others? *American Psychologist* 2000; 56: 239-249.
 - 21) Lyubomirsky S, Ross L. Hedonic consequences of social comparison: A contrast of happy and unhappy people. *Journal of Personality & Social Psychology* 1997; 73: 1141-1157.
 - 22) Lyubomirsky S, Ross L. Changes in attractiveness of elected, rejected, and precluded alternatives: A comparison of happy and unhappy individuals. *Journal of Personality and Social Psychology* 1999; 76: 988-1007.
 - 23) Lyubomirsky S, Tucker KL, Kasri F. Responses to hedonic conflicting social comparisons: Comparing happy and unhappy people. *European Journal of Social Psychology* 2001; 31: 511-535.
 - 24) 山田裕章, 峰松 修, 冷川昭子. 正常者と精神障害者の「いきいき度」の比較. *健康心理学研究* 1999; 9: 21-33.
 - 25) 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* 1982; 30: 64-68.
 - 26) Lyubomirsky S, Tucker KL. Implications of individual differences in subjective happiness for perceiving, interpreting, and thinking about life events. *Motivation and Emotion* 1998; 22: 155-186.
 - 27) Furnham A, Cheng H. Personality as predictor of mental health and happiness in the East and West. *Personality and Individual Differences* 1999; 27: 395-403.
 - 28) Kitayama S, Markus HR, Kurokawa M. Culture, emotion, and well-being: Good feelings in Japan and the United States. *Cognition and Emotion* 2000; 14: 93-124.
 - 29) Oishi S, Diener E. Goals, culture, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin* 2001; 27: 1674-1682.
 - 30) 島井哲志. ストレスの健康心理学. 島井哲志(編) *健康心理学(現代のエスプリ425)*, 至文堂, 2002; pp. 37-46.
 - 31) Myers D. The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist* 2000; 55: 56-67.
-

DEVELOPMENT OF A JAPANESE VERSION OF THE SUBJECTIVE HAPPINESS SCALE (SHS), AND EXAMINATION OF ITS VALIDITY AND RELIABILITY

Satoshi SHIMAI^{*}, Keiko OTAKE^{2*}, Narisuke UTSUKI^{3*},
Akira IKEMI^{*}, and Sonja LYUBOMIRSKY^{4*}

Key words : Japanese Subjective Happiness Scale (SHS), test-retest reliability, convergent validity, discriminant validity

Objectives The purpose of the present study was to develop a Japanese version of the Subjective Happiness Scale (SHS) and to examine its validity and reliability.

Methods The four items of the English SHS were translated into Japanese. These Japanese items were back-translated into English, and verified by one of the developers of the original SHS. The participants were 364 Japanese undergraduate students (158 males and 206 females). They were asked to answer the questionnaire including the Japanese SHS, five items concerning positive health and self-esteem, and the Japanese General Health Questionnaire (GHQ). The stability of the Japanese SHS was examined over a five-week time period.

Results It was shown that the Japanese SHS was highly internal consistent with alphas of .80 for males and .84 for females. As for the test-retest reliability, a high correlation ($r = .86$) was found after five-week. One factor structure and factor loadings emerged clearly from factor analysis. The scores of the Japanese SHS correlated positively with positive health and self-esteem. Furthermore, they were significantly greater in the healthy group than in the unhealthy one, from the GHQ scores, especially for depression.

Conclusions These findings suggest that the Japanese version of SHS has internal consistency, test-retest reliability, convergent validity, and discriminant validity.

* Department of Human Sciences, Kobe College

^{2*} Department of Psychology, Kwansei Gakuin University; University of Michigan Research Fellow of the Japan Society for the Promotion of Science

^{3*} Faculty of Cross-Cultural Studies, Kobe University

^{4*} Department of Psychology, University of California, Riverside