

# ソフトバレーボールを行う精神障害者の自尊感情と 集団同一視との関連

桑原信治<sup>1</sup>・田中千絵<sup>2</sup>・林久美子<sup>3</sup>・田中克実<sup>4</sup>

(1:東海学院大学短期大学部, 2:岐阜大学, 3:中部学院大学, 4:岐阜県立西濃高等特別支援学校)

## 要 約

本研究の目的は、ソフトバレーボールを行う精神障害者の自尊感情と集団同一視を明らかにし、自尊感情と集団同一視との関連を明らかにすることである。東海・北信越の精神障害者のバレーボールチームに所属する者を対象に質問紙調査を実施した。調査内容は、性別・年齢・就労の有無などの基本属性と、自尊感情尺度、集団同一視尺度とした。質問紙は計70部を配布し、回収は63部(回収率90.0%)、有効回答は54件(有効回答率85.7%)であった。結果は、自尊感情尺度の平均は31.3点(SD±6.8)、集団同一視尺度の平均は56.5点(SD±8.7)であった。自尊感情尺度と集団同一視尺度の点数間において有意な相関関係は認められなかった( $r=0.229$ ,  $p=0.095$ )。また、就労の有無による自尊感情尺度と集団同一視尺度の平均値にも有意な差を認めなかった( $t=0.764$ ,  $p=0.448$ )。

キーワード：精神障害者, ソフトバレーボール, 自尊感情, 集団同一視

(2019.12.6. 受稿 査読審査を経て 2019.2.4. 受理)

## I. 緒言

現在、わが国の精神医療は入院医療中心から地域生活中心に重点を移している。近年では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み等、精神障害者の生活の質を高める支援が行われている<sup>1)</sup>。

実際、精神障害者は入院治療により症状が改善しても、退院後、元の生活に戻るのには難しい現状にある。その理由は、精神障害者は長期入院になりやすいこと<sup>2)</sup>や、社会から差別や偏見を受けやすいこと等、様々である。差別や偏見はスティグマ(社会的烙印)と言われ、これを精神障害者が自身に持つ(セルフスティグマ)人ほど、自尊感情が低下しているという報告もある<sup>3)</sup>。つまり、精神障害者はその疾患を持つことで自尊感情を低下させやすいのである。

その一方で、精神疾患を患いながら社会活動としてソフトバレーボールというスポーツを行う者もいる。ソフトバレーボール(以下バレーボール)はチーム競技であり、個人の能力だけでなくチームとしての協調性も求められるスポーツである。精神障害者がチームでスポーツすることは、チームへの所属意識を高め、さらには社会活動できる自己を認識することにより、自尊感情を強め

ているのではないかと考えた。先行文献について、精神障害者の自尊感情に関してはデイケアに通所する精神障害者を対象にした報告はあるが、統合失調症患者を対象にセルフスティグマとの関連についての述べられた報告であり<sup>2)</sup>、精神障害者の自尊感情に影響を及ぼす要因について述べられた研究はみあたらなかった。集団同一視に関しては精神障害者を対象にした研究報告は見当たらなかった。

そこで、本研究においてチーム競技であるバレーボールに焦点をあて、バレーボールを行う精神障害者の自尊感情や集団同一視についての現状を明らかにすることで、精神障害者の地域生活の質を高める支援を示唆できると考えた。

## II. 目的

本研究の目的は、バレーボールを行う精神障害者の自尊感情と集団同一視を明らかにし、自尊感情と集団同一視との関連を明らかにすることとする。

## III. 方法

### 1. 研究対象者

東海・北信越の精神障害者のバレーボールチームに所属する者

## 2. 調査方法

無記名自記式質問紙調査

## 3. データ収集期間

201X年Y月～Y+2月

**表1 基本属性**

平均年齢(SD)		40.7 歳( ±8.8)
性別	男性	43名(79.6%)
	女性	11名(20.4%)
診断名	統合失調症	31名(57.4%)
	気分障害	8名(14.8%)
	その他	5名( 9.3%)
	記載なし	10名(18.5%)
就業の有無	あり	34名( 63.0%)
	なし	20名( 37.0%)
就業時間	15時間未満	33名(61.1%)
	15時間以上	21名(38.9%)

(N = 54)

## 4. 調査内容

### 1) 基本属性

性別、年齢、現在所属するバレーボールチームへの活動年数と活動の頻度、バレーボール以外に行っている活動

### 2) 自尊感情

Rosenberg<sup>4)</sup>が自尊感情を測定することを目的に作成した Self-Esteem Scale を、山本ら<sup>5)</sup>が翻訳した自尊感情尺度日本語版(以下「自尊感情尺度」とする)を用いた。信頼性、妥当性ともに検証されている。1因子10項目で構成されており、回答は「5点:あてはまる」「4点:ややあてはまる」「3点:どちらともいえない」「2点:ややあてはまらない」「1点:あてはまらない」の5段階のリッカート尺度で評価し、得点が高いほど自尊感情が高いことを意味する。本研究ではこの尺度の合計得点を自尊感情得点とする。

### 3) 集団同一視

所属する集団への同一視への程度を測定することを目的にした尺度、集団同一視尺度(12項目版)を用いた。この尺度は Karasawa<sup>6)</sup>によって作

成され、集団同一視を測定する代表的な日本語版尺度であり、青年~成人に至るまで広く適応可能である。信頼性、妥当性ともに検証されている。回答は「1点:全く当てはまらない」から「7点:非常に当てはまる」までの7段階のリッカート尺度で評価し、得点が高いほど集団同一視が高いことを意味する。本研究ではこの尺度の合計得点を集団同一視得点とする。

## 5. 分析方法

分析ソフトは SPSS Statistics Ver.23 を用いた。

- 1) 一次集計: 尺度の得点は平均値及び標準偏差を算出し、正規性の分析を行った。
- 2) 二次集計: 2尺度の得点に関しては相関分析を行った。属性の項目と各尺度の得点について t 検定を行った。

## 6. 倫理的配慮

研究責任者が同意説明文書を施設代表者に渡し、口頭による説明を行い、自由意思による研究参加の同意を文書で得た。さらに、施設代表者から施設に所属する対象者へ研究について案内して頂き、研究に参加しても良いと考える者に、研究の趣旨と方法、研究参加は自由意思であること、拒否や途中棄権しても不利益は生じないことを口頭と文章にて説明して頂き、質問紙の回収をもって対象者の同意を得られたものとした。本研究は岐阜大学医学部倫理審査委員会の審査・承認を得て行った(承認番号: 30 - 037)。

## IV. 結果

質問紙の配布は7団体に計70部を配布した。回収は63部(回収率90.0%)であった。自尊感情尺度および集団同一視尺度の回答に欠損のある対象を削除し、有効回答は54件(有効回答率85.7%)であった。

### 1. 対象者の属性

基本属性の平均点と標準偏差、各項目の度数と割合を表1に示す。対象者の性別は、男性43名(79.6%)、女性11名(20.4%)であり、年齢は平均40.7歳(SD ±8.5)であった。対象者の診断名は、統合失調症が最も多く31名(57.4%)、次いで気分障害8名(14.8%)、その他5名(9.3%)、記載なし10名(18.5%)であった。

## 2. 各尺度の点数

自尊感情尺度の平均は31.3点(SD±6.8)であった。自尊感情尺度について Shapiro-Wilk 検定を行った結果、正規分布に従っていた ( $p=0.558$ )。本研究における自尊感情尺度の Cronbach  $\alpha$  係数は 0.776 であり、内的整合性は確認された。また、集団同一視尺度の平均

均は 56.5 点 (SD±8.7) であった。集団同一視尺度について Shapiro-Wilk 検定を行った結果、正規分布に従っていた ( $p=0.054$ )。本研究における集団同一視尺度の Cronbach  $\alpha$  係数は 0.729 であり、内的整合性は確認された。

表2 属性、バレーボールの活動状況、就労状況による各尺度の点数比較

項目	n	自尊感情					集団同一視			
		平均値	SD	t	p	平均値	SD	t	p	
性別	男	43	31.8	6.5	1.112	0.271	55.8	8.9	-1.200	0.236
	女	11	29.3	8.1			59.3	7.4		
年齢	40歳以上	32	30.9	6.7	-0.485	0.629	56.3	9.1	-0.171	0.865
	40歳未満	22	31.9	7.1			56.7	8.2		
バレーボールチームに所属する年数	5年以上	26	30.6	6.5	-0.721	0.474	56.8	10.0	0.264	0.763
	5年未満	28	32.0	7.2			56.2	7.5		
バレーボールの活動頻度	週1回以上	45	31.2	6.4	-0.220	0.826	56.7	8.8	0.473	0.638
	週1回未満	9	31.8	9.3			55.2	8.2		
就労の有無	あり	34	30.7	7.2	-0.809	0.422	57.2	8.3	0.764	0.448
	なし	20	32.3	6.2			55.3	9.4		
1週間の就労時間	15時間以上	21	32.4	7.6	0.912	0.366	59.1	6.7	1.802	0.077
	15時間未満	33	30.6	6.3			54.8	9.5		

(N=54)

表3 診断名と各尺度との関連

診断名	自尊感情						集団同一視				
	n	平均値	SD	中央値	F値	p	平均値	SD	中央値	F値	p
統合失調症	31	33.4	6.4	34.0	2.517	0.069	55.9	9.9	58.0	0.269	0.847
気分障害	8	28.0	8.1	29.0			55.5	5.3	57.5		
その他	5	28.6	6.2	30.0			58.0	9.0	61.0		
記載なし	10	28.8	6.0	29.5			57.7	7.8	60.0		

(N=54)

## 3. 自尊感情尺度と集団同一視尺度の点数間の関係性

自尊感情尺度と集団同一視尺度の点数間にどのような関係性があるのかを検証するために、ピアソンの積率相関係数を算出したところ、有意な相関関係は認められなかった ( $r=0.229, p=0.095$ )。

基本属性の各項目の自尊感情と集団同一視尺度の平均点の比較を表2に示す。

## 5. 診断名ごとの自尊感情および集団同一視尺度の点数比較

診断名と各尺度との関連を表3に示す。

## 4. 基本属性の各項目の自尊感情と集団同一視尺度の平均点の比較

## V. 考察

自尊感情尺度の平均は31.3点(SD±6.8)、集団同一

視尺度の平均は 56.5 点 (SD±8.7) であった。因方ら<sup>7)</sup>の調査ではデイケアに通所する統合失調症患者の自尊感情尺度は平均 25.2 点であった。また、山田ら<sup>8)</sup>の研究によると統合失調症慢性期入院患者の自尊感情尺度は 32.6 点 (SD±7.5), デイケア通所者 31.9 点 (SD±4.9) であった。先行研究において自尊感情尺度の点数に約 10 点の差がみられている。本研究結果は、山田ら<sup>8)</sup>の結果と似通った結果となった。どちらの先行研究においても統合失調症患者を対象としている。本研究での統合失調症患者の自尊感情尺度の点数は、平均 33.4 点 (SD±6.4) であり、他の気分障害等の疾患の中で最も高い結果であった。有意な差は認めなかったが、今後、対象者を増やして検討していく必要がある。また、今回は、バレーボールチームに所属している精神障害者を対象に調査を行った。バレーボールというチームプレーを必要とするスポーツを行うことが集団同一視や自尊感情にどのように影響を及ぼすのかを検証するため、今後は、バレーボールチームに所属していない精神障害者との比較を行っていく必要がある。

自尊感情、集団同一視の間に有意な相関関係は認められなかった。チームプレーにより集団同一視が高まり、自尊感情に影響を及ぼすのではないかと考えたが、関連は認められなかった。また、性別、年齢、バレーボールの活動年数・頻度、就労の状況による各尺度の点数に有意な差を認めなかった。本研究の対象者は、比較的安定して地域生活を継続している限られた精神障害者であったことが、今回の結果に影響したと考える。

このことより、バレーボールを行う精神障害者の集団同一視と自尊感情に関連は認められなかった。

## VI. 本研究の限界と課題

本研究において使用した集団同一視尺度については、先行研究においてもその尺度を使用し考察した報告がみあたらなかった。また、本研究ではバレーボールを行っている精神障害者のみを対象としたことから、バレーボールを行っていない精神障害者との比較検討が十分にできなかった。今後は、バレーボールやスポーツを行っていない精神障害者を対象に調査を行い、比較検討をすることで、精神障害者の地域生活の質を高める支援を検討する必要があると考える。

## VII. 結論

- ・自尊感情、集団同一視の間に有意な相関関係は認められなかった。
- ・バレーボールの活動年数・頻度、就労の状況による各尺度の点数に有意な差を認めなかった。

## 謝辞

本研究にあたり、ご多忙の中、快くご協力くださいました対象者の方や所属施設の職員、岐阜県障害者スポーツ協会松井様に感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) 厚生労働省, <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiikihoukatsu.html>
- 2) 厚生労働省, <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kyokushougai/hokenfukushibu-Kikakuka/0000051138.pdf>
- 3) Corrigan, P.W. and Wassel, A., (2008) Understanding and influencing the stigma of mental illness. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*,46(1), 42-48.
- 4) Rosenberg, M., (1965) Society and the adolescent selfimage. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- 5) 山本真理子・松井豊・山成由紀子, (1982) 認知された自己の諸側面の構造, 教育心理学研究, 30, 64-683.
- 6) Karasawa, M., (1991) Toward an assessment of social identity, The structure of group identification and its effects on in-group evaluations. *British Journal of Social Psychology*, 30, 293-307.
- 7) 國方弘子・中嶋和夫, (2006) 統合失調症患者の生活技能と自尊感情の因果関係, 日本看護研究学会雑誌, 1, 67-71.
- 8) 山田光子・佐藤富明・前田和也, (2013) 統合失調症者のセルフスティグマ - 入院患者とデイケア通所者の比較 -, 日本看護学会論文集 精神看護, 43, 97 - 99.

The relationship between self-esteem and group identification of mentally disturbed people who play soft volleyball  
 KUWABARA Nobuharu, TANAKA Chie,  
 HAYASHI Kumiko and TANAKA Katsumi