

【研究報告】

高等教育機関に所属する学生の抑うつ症状と 首尾一貫感覚 (Sense of Coherence) およびレジリエンスとの関連 ～性別検討～

Relationship Among Depression Symptoms , Sense of Coherence and Resilience in
University Students
- Examination by gender -

米田 龍大(北海道医療大学大学院看護福祉学研究科 修士課程)
志渡 晃一(北海道医療大学大学院看護福祉学研究科)
松本 望 (北海道医療大学看護福祉学部)

要旨：

高等教育機関に所属する学生（以下；学生）の抑うつ症状（以下；CES-D）の予防に向けた示唆を得ることを目的として、CES-Dと首尾一貫感覚（以下；SOC）およびレジリエンスとの関連について男女別に検討を行なった。学生2,523名を対象とした（有効回答数：1,983名：男性621名，女性1,362名）。目的変数をCES-D，説明変数をSOCおよび精神的回復力尺度（以下；ARS）の合計点および各項目とした。高うつ群（CES-D16点以上）該当率は男性44.6%，女性50.7%であり，女性の該当率が有意に高かった（ $p=0.01$ ，Fisherの直接確率検定）。ロジスティック回帰分析（調整変数：年齢）の結果，CES-DとSOCおよびARS合計点との関連について，男女ともにそれぞれに独立性が示唆された。CES-DとSOCおよびARS各項目との関連についてロジスティック回帰分析（調整変数：年齢）を行なった結果，男女ともに計12項目（男性：SOC5項目，ARS7項目。女性：SOC6項目，ARS6項目）で独立した関連が認められ，該当項目には男女差が示された。

Key word：大学生，抑うつ，首尾一貫感覚 (Sense of Coherence)，レジリエンス (Resilience)

I. はじめに

高等教育機関に所属する学生（以下；学生）の多くが該当する10代後半から20代にかけての死因別死亡率第一位は「自殺」である（厚生労働省2017）。自殺のリスク要因の中でも，うつ病は重大なリスク要因と指摘されている（内田2010；WHO2012：17）。自殺まで至らない場合でも，うつ病は生活の質（Quality of Life；以下QOL）に悪影響を与える可能性が示唆されており（中根2006），学生の抑うつ症状の予防は自殺予防と健康で有意義な学生生活の実現にむけた喫緊の課題である。

著者らは疫学的指標（The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale；以下CES-D）を用いて，学生の抑うつ症状と関連要因に関する継続的な研究を行なっている（木口・米田・安藤・ほか2017；峯岸・上原・佐藤・ほか2013；志渡・米田・吉田2014；米田・児玉・小川・ほか2018）。これまでの研究では，学生の約半数が抑うつ症状を示しており，これは他の研究結果とも一致している（江口・山口・種市2017；藤井・桑田2016；小西・百武2015；庄司・堀内・青木2017）。同研究では，抑うつ症状の予防要因として生活習慣の改善，主観的幸福感等の向上，首尾一貫感覚 (Sense of Coherence；以下SOC) やレジ

リエンス (Resilience) の強化が有効である可能性を示唆している (木口・米田・安藤・ほか 2017; 峯岸・上原・佐藤・ほか 2013; 志渡・米田・吉田 2014; 米田・児玉・小川・ほか 2018).

抑うつ症状の予防要因の中でも, SOC (「自分の生きている世界は首尾一貫している, 筋道が通っている, 腑に落ちるといった感覚 (山崎・戸ヶ里, 2017)」) は, 一貫して抑うつ症状と強い負の相関を示しており, 抑うつ症状の重要な予防要因である (木口・米田・安藤・ほか 2017; 峯岸・上原・佐藤・ほか 2013; 志渡・米田・吉田 2014; 米田・児玉・小川・ほか 2018). 一方, 「逆境, 外傷, 悲劇, 脅威, さらに重大なストレス源にも適応する能力 (American Psychological Association(2012))」を示すレジリエンスも抑うつ症状と負の関連を示すことが報告されている (平野 2012; 田中・児玉 2010; 立石・立石 2011; 米田・児玉・小川・ほか 2018). また, SOC とレジリエンスは類似概念だといわれているものの, 抑うつ症状に対して, それぞれ独立に負の関連を示す可能性が示唆されている (米田・児玉・小川・ほか 2018).

うつ病発症の性差には器質的要因に加えて, 社会的要因との関連も示唆されており (高橋 2003), 予防要因についても男女別に検討する必要があると考えられる. しかし, 類似概念である SOC とレジリエンスが抑うつ症状に対して独立に負の関連を示すか, 男女別に検討した研究はみられない. そこで本研究では, 学生の性別に合わせた抑うつ症状の予防策を検討するための資料を得ることを目的として, 男女別に SOC とレジリエンスがそれぞれ独立に抑うつ症状と負の関連を示すか検討する. さらに, より簡易かつ感度の高い抑うつ症状の予防策検討にむけた示唆を得るために, 抑うつ症状の予防要因である SOC とレジリエンスの各項目から, 特に抑うつ症状と関連の強い項目の探索的抽出, 検討を行うこととした.

II. 方法

1. 期間・対象・実査方法

2018年4月から8月に北海道内にある12の高等教育機関(大学および専門学校)に所属する学生2,523名を対象として, 無記名自記式質問紙票を用いた集合調査を行った.

2. 調査項目

調査項目は, 1) 基本属性(性・年齢), 2) CES-D日本語版20項目, 3) SOC日本語版13項目, 4) 精神的回復力尺度(Adolescent Resilience Scale以下; ARS)21項目, 計56項目とした.

3. 集計・分類方法

回収した質問紙票をもとにデータセットを作成した(Microsoft Excelを使用). 質問紙票の回収数は2,171名(回収率86.0%)であった. 調査項目の回答に不備のあった者を除外した1,983名(有効回答率78.6%)を分析対象とした.

1) CES-D

抑うつ症状の測定にはCES-Dを用いた. CES-Dは20項目4件法であり, 規定の方法にて合計点を算出した. 合計点は0点から60点の範囲に分布する. Cut off値は先行研究(木口・米田・安藤・ほか 2017; 島・鹿野・北村・ほか 1985)を参考に16点とした. 16点以上を「高うつ群」, 16点未満を「低うつ群」として2群に分類した.

2) SOC

SOCは13項目7件法であり, 各項目で「1点: とてもよくある」から「7点: まったくない」のうち, 該当するものひとつを選択してもらった. 合計点は規定の方法にて算出し, 13点から91点の範囲に分布する. SOCは先行研究において, 把握可能感5項目, 処理可能感4項目, 有意味感4項目の3下位尺度が設定されている(戸ヶ里・山崎 2005). 合計点のCut off値は先行研究(戸ヶ里・山崎・中山ほか 2015)を参考に59点とし,

59 点以上を「高 SOC 群」、59 点未満を「低 SOC 群」として 2 群に分類した。各項目の Cut off 値は、1 点から 3 点を「s 該当群」、4 点を「s 中間群」、5 点から 7 点を「s 非該当群」として 3 群に分類した。

3) ARS

ARS は 21 項目 5 件法であり、項目ごとに「1 点：いいえ」から「5 点：はい」のうち、最も当てはまる点数を選択してもらった。合計点は規定の方法にて算出した。合計点は 21 点から 105 点の範囲に分布する。合計点の Cut off 値は先行研究（児玉・米田・小川・ほか 2018）を参考に 74 点とした。74 点未満を「低 ARS 群」、74 点以上を「高 ARS 群」として 2 群に分類した。下位尺度は、新奇性追求 7 項目、感情調整 9 項目、肯定的な未来志向 5 項目が設定されている（小塩・中谷・金子・ほか 2002）。項目ごとの Cut off 値は 1 点から 2 点を「a 非該当群」、3 点を「a 中間群」、4 点から 5 点を「a 該当群」として 3 群に分類した。

4. 解析方法

解析にあたり、目的変数を CES-D、説明変数を SOC 合計点および各項目、ARS 合計点および各項目とした。CES-D と SOC 合計点および ARS 合計点との関連は単変量解析として Fisher の直接確率検定、多変量解析としてロジスティック回帰分析（ステップワイズ法。調整変数：年齢）を用いて関連を検討した。CES-D と SOC 各項目および ARS 各項目との関連は単変量解析としてロジスティック

回帰分析、多変量解析としてロジスティック回帰分析（ステップワイズ法。調整変数：年齢）を用いて関連を検討した。

5. 倫理的配慮

調査対象となる学生に対し、1) 公表に当たり、結果は統計的処理を行い、個人が特定されることはないこと、2) 得られたデータは研究以外の目的での使用はしないこと、3) 調査への参加・不参加により不利益を被ることはないこと等を書面及び口頭で十分に説明し、同意した対象者のみ質問紙票に記入を依頼した。北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理委員会の承認を得て行った（承認番号：17N024024）。

III. 結果

1. 対象者の基本属性・尺度の分布

表 1 に対象者の基本属性および各尺度の得点分布を示した。対象者の基本属性は男性 621 名、女性 1,362 名であり、年齢（平均±標準偏差[以下；SD]）は男性 19.2±1.1 歳、女性 19.5±1.9 歳であった。

CES-D 得点（平均値±SD）は男性 15.8±9.3 点、女性 17.2±9.6 点であった。高うつ群の該当率は男性 44.6%（277 名）、女性 50.7%（690 名）であり、男性と比較し、女性で高うつ群の該当率が有意に高かった。

SOC 得点（平均値±SD）は男性 50.6±10.7 点、女性 48.7±9.7 点であった。高 SOC 群の該当率は

表1. 基本属性・各尺度の分布

	N	平均年齢	CES-D			SOC			ARS			N(%)
			平均値	高うつ群	p	平均値	高SOC群	p	平均値	高ARS群	p	
男性	621	19.2±1.1	15.8±9.3	277 (44.6)	0.01	50.6±10.7	131 (21.1)	<0.01	71.0±12.9	263 (42.4)	0.49	
女性	1362	19.5±1.9	17.2±9.6	690 (50.7)		48.7±9.7	192 (14.1)		70.8±11.9	554 (40.7)		

CES-D: the Center for Epidemiologic Studies Depression scale.

SOC: Sense Of Coherence.

ARS: Adolescent Resilience Scale.

高うつ群: CES-D得点16点以上. 高SOC群: SOC得点59点以上. 高ARS群: ARS得点74点以上.

p: Fisherの直接確率検定

男性 21.1% (131 名), 女性 14.1% (192 名) であり, 女性と比較し, 男性で該当率が高かった. ARS 得点 (平均値±SD) は男性 71.0±12.9 点, 女性 70.1±11.9 点であった. 高 ARS 群の該当率は男性 42.4% (263 名), 女性 40.7% (554 名) であり, 性別で有意差は認められなかった.

2. CES-D と SOC および ARS 合計点との関連

表 2 に CES-D と SOC および ARS 合計点との関連について男女別に示した. 単変量解析の結果, 男女とも低うつ群と比較し, 高うつ群では, 高 SOC 群, 高 ARS 群の該当率が有意に低かった. 多変量解析の結果, 男女ともに SOC および ARS 合計点に独立性が認められた.

表2. CES-DとSOC合計点およびARS合計点との関連

	男性				女性					
	高うつ群	低うつ群	p ₁	p ₂		高うつ群	低うつ群	p ₁	p ₂	
	277 (100.0)	344 (100.0)		OR	(下限 - 上限)	690 (100.0)	672 (100.0)		OR	(下限 - 上限)
高SOC群	15 (5.4)	116 (33.7)	<0.01	0.16	(0.09 - 0.28)	29 (4.2)	163 (24.3)	<0.01	0.21	(0.14 - 0.32)
高ARS群	62 (22.4)	201 (58.4)	<0.01	0.28	(0.19 - 0.41)	171 (24.8)	383 (57.0)	<0.01	0.32	(0.25 - 0.41)

p₁: Fisherの直接確率検定

p₂: ロジスティック回帰分析(ステップワイズ法, 調整変数: 年齢)

OR: Odds Ratio

CES-D: the Center for Epidemiologic Studies Depression scale.

SOC: Sense Of Coherence.

ARS: Adolescent Resilience Scale.

高うつ群: CES-D得点16点以上. 高SOC群: SOC得点59点以上. 高ARS群: ARS得点74点以上.

3. CES-D と SOC 各項目との関連

表 3 に CES-D と SOC 各項目との関連を男女別に示した. 単変量解析の結果, 男性では 12 項目, 女性では 13 項目で有意な関連が示された. 多変量解析の結果, 抑うつ症状と独立した関連が認められた項目を下位尺度ごとにみると, 男性では, 把握可能感 2 項目, 処理可能感 3 項目, 有意味感 3 項目の計 8 項目であった. 女性では把握可能感 1 項目, 処理可能感 3 項目, 有意味感 3 項目の計 7 項目であった. オッズ比 (以下; OR) に注目すると, 男性では「8. 気持ちや考えが混乱することがある (OR=4.7)」が最も強く, 「9. 本当なら感じたくない感情を抱いてしまうことがある (OR=4.3)」および「12. 日々の生活で行っていることは意味がないと感じることがある (OR=4.3)」の順であった. 女性では, 「10. これまでに「自分はダメな人間だ」と感じたことがある (OR=5.0)」が最大であり, 次いで「13. 自制心を保つ自信がなくなる」とある (OR=4.4)», 「12. 日々の生活で行っていることは意味がないと感じることがあ

る (OR=4.2)」であった.

4. CES-D と ARS 各項目との関連

表 4 に CES-D と ARS 各項目との関連を男女別に示した. 単変量解析の結果, 男性では 20 項目, 女性では 21 項目で関連が示された. 多変量解析の結果, 男性は新奇性追求 1 項目, 感情調整 3 項目, 肯定的な未来志向 2 項目の計 6 項目, 女性では感情調整 5 項目, 肯定的な未来志向 3 項目の計 8 項目で独立した関連が示された. OR をみると, 男性では「6. 将来の見通しは明るいと思う (OR=10.1)」が最大であり, 次いで「3. 自分の未来にはきっといいことがあると思う (OR=6.5)», 「17. つらい出来事があると耐えられない (OR=4.7)」および「9. 自分の将来に希望を持っている (OR=4.7)」であった. 女性では, 「6. 将来の見通しは明るいと思う (OR=9.1)」が最も大きく, 次いで「3. 自分の未来にはきっといいことがあると思う (OR=7.3)», 「9. 自分の将来に希望を持っている (OR=5.8)」の順であった.

表3. CES-DとSOC各項目との関連

	ORの出現方向	男性				女性				
		単変量			多変量	単変量			多変量	
		OR	p	β		OR	p	β		
2	今まで、よく知っている人の思わぬ行動に驚いたことがある (s該当群/s非該当群)		n.s.			1.6	*	0.22		
把握可能感	6	不慣れな状況下では、どうすればよいかわからないことがある (s該当群/s非該当群)	2.2	*	0.40		2.1	*	0.37	
	8	気持ちや考えが混乱することがある (s該当群/s非該当群)	4.7	*	0.78	§	3.3	*	0.60	§
	9	本当なら感じたくない感情を抱いてしまうことがある (s該当群/s非該当群)	4.3	*	0.73	§	3.4	*	0.61	
11	何かが起きたら(過大・過小評価をせず)適切な見方ができる (s非該当群/s該当群)	1.9	*	0.32		1.7	*	0.26		
処理可能感	3	あてにしていた人につながりさせられたことがある (s該当群/s非該当群)	1.9	*	0.32		2.6	*	0.49	
	5	不当な扱いを受けているという気持ちになることがある (s該当群/s非該当群)	3.1	*	0.57	§	4.1	*	0.71	§
	10	これまでに「自分はダメな人間だ」と感じたことがある (s該当群/s非該当群)	3.6	*	0.64	§	5.0	*	0.81	§
13	自制心を保つ自信が無くなることがある (s該当群/s非該当群)	3.6	*	0.64	§	4.4	*	0.74	§	
有意味感	1	自分の周りの出来事をどうでもよいと思うことがある (s該当群/s非該当群)	2.0	*	0.34		2.9	*	0.54	§
	4	これまでの人生に明確な目標や目的がある (s非該当群/s該当群)	2.1	*	0.37	§	1.6	*	0.24	
	7	毎日していることは喜びと満足を与えてくれる (s非該当群/s該当群)	4.0	*	0.69	§	3.9	*	0.68	§
	12	日々の生活で行っていることは意味がないと感じることがある (s該当群/s非該当群)	4.3	*	0.73	§	4.2	*	0.72	§

単変量: ロジスティック回帰分析(ステップワイズ法.)

多変量: ロジスティック回帰分析(ステップワイズ法. 調整変数: 年齢)

OR: Odds Ratio. s該当群/s非該当群(項目番号: 4, 7, 11はs非該当群/s該当群)の高うつ群出現率を示した。

CES-D: the Center for Epidemiologic Studies Depression scale.

SOC: Sense Of Coherence.

表4. CES-DとARS各項目との関連

	ORの方向	男性				女性				
		単変量			多変量	単変量			多変量	
		OR	p	β		OR	p	β		
新奇性追求	1	色々なことにチャレンジするのが好きだ (a非該当群/a該当群)	1.9	*	0.33		2.0	*	0.35	
	4	新しいことや珍しいことが好きだ (a非該当群/a該当群)	2.1	*	0.36		1.7	*	0.27	
	7	ものごとに対する興味や関心が強い方だ (a非該当群/a該当群)	3.4	*	0.61	§	2.0	*	0.35	
	10	私は色々なことを知りたいと思う (a非該当群/a該当群)	3.4	*	0.62		2.4	*	0.43	
	13	困難があっても、それは人生にとって価値のあるものだと思う (a非該当群/a該当群)	3.4	*	0.62		3.4	*	0.61	
	16	慣れないことをするのは好きではない (a該当群/a非該当群)	2.2	*	0.40		2.0	*	0.35	
18	新しいことをやり始めるのは面倒だ (a該当群/a非該当群)	2.5	*	0.46		2.4	*	0.43		
感情調整	2	自分の感情をコントロールできる方だ (a非該当群/a該当群)	3.8	*	0.67		2.6	*	0.48	
	5	動揺しても、自分を落ち着かせることができる (a非該当群/a該当群)	2.9	*	0.53		3.5	*	0.63	
	8	いつも冷静でいられるよう心がけている (a非該当群/a該当群)		n.s.			1.5	*	0.22	
	11	ねばり強い人間だと思う (a非該当群/a該当群)	2.8	*	0.51		2.5	*	0.46	
	14	気分転換がうまくできない方だ (a該当群/a非該当群)	3.8	*	0.66	§	3.8	*	0.66	§
	17	つらい出来事があると耐えられない (a該当群/a非該当群)	4.7	*	0.77	§	4.1	*	0.71	§
肯定的志向	19	その日の気分によって行動が左右されやすい (a該当群/a非該当群)	4.0	*	0.69	§	3.2	*	0.57	§
	20	あきっぽい方だと思う (a該当群/a非該当群)	2.6	*	0.48		2.3	*	0.41	§
	21	怒りを感じるとおさえられなくなる (a該当群/a非該当群)	2.8	*	0.52		3.3	*	0.60	§
	3	自分の未来にはきっといいことがあると思う (a非該当群/a該当群)	6.5	*	0.94	§	9.1	*	1.10	§
	6	将来の見通しは明るいと思う (a非該当群/a該当群)	10.1	*	1.16	§	7.3	*	1.00	§
	9	自分の将来に希望を持っている (a非該当群/a該当群)	4.7	*	0.77		5.8	*	0.88	§
向未来	12	自分には将来の目標がある (a非該当群/a該当群)	2.6	*	0.49		2.9	*	0.53	
	15	自分の目標のために努力している (a該当群/a非該当群)	3.0	*	0.55		2.4	*	0.44	

単変量: ロジスティック回帰分析(ステップワイズ法)

多変量: ロジスティック回帰分析(ステップワイズ法. 調整変数: 年齢)

OR: Odds Ratio. a非該当群/a該当群(項目番号: 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21はa該当群/a非該当群)の高うつ群出現率を示した。

CES-D: the Center for Epidemiologic Studies Depression scale.

ARS: Adolescent Resilience Scale.

5. CES-D と SOC および ARS 各項目との関連 (最終変数選択 model)

表5にCES-DとSOCおよびARS各項目との関連(最終変数選択 model)を男女別に示した。男性ではSOC5項目,ARS7項目の計12項目,女性ではSOC6項目,ARS6項目の計12項目で独立した関連が認められた。男女共通に独立性の認められた項目は計8項目あり,SOCでは「13. 自制心を保つ自信が無くなることもある」、「7. 毎日していることは喜びと満足を与えてくれる」、「12. 日々の生活で行っていることは意味がないと感じることがある」の3項目,ARSでは「14. 気分転換がうまくできない方だ」、「17. つらい出来事があると耐えられない」、「19. その日の気分によって行動が左右されやすい」、「3. 自分の未来にはきっといいことがあると思う」、「6. 将来の見通しは明るい

と思う」の5項目であった。

男性のみ関連が示された項目は計4項目あり,SOCでは「8. 気持ちや考えが混乱することがある」、「9. 本当なら感じたくない感情を抱いてしまうことがある」の2項目,ARSでは「7. ものごとに対する興味や関心が強い方だ」、「8. いつも冷静でいられるよう心がけている」の2項目であった。ARSの「8. 物事を冷静でいられるよう心掛けている」は逆転したORが示された。女性のみ関連の認められた項目は,SOCでは「3. あてにしていた人にながっかりさせられたことがある」、「5. 不当な扱いを受けているという気持ちになることがある」、「10. これまでに「自分はダメな人間だ」と感じたことがある」の3項目,ARSでは「20. あきっぽい方だと思う」の1項目,計4項目であった。

表5. CES-DとSOCおよびARS各項目との関連(最終変数選択Model)

尺度	下位項目	独立変数	ORの出現方向	男性			女性		
				OR	p	β	OR	p	β
SOC	把握可能感	8 気持ちや考えが混乱することがある	(s該当群/s非該当群)	2.0	0.01	0.35	-	-	-
		9 本当なら感じたくない感情を抱いてしまうことがある	(s該当群/s非該当群)	2.5	<0.01	0.45	-	-	-
	処理可能感	3 あてにしていた人にながっかりさせられたことがある	(s該当群/s非該当群)	-	-	-	1.5	0.02	0.19
		5 不当な扱いを受けているという気持ちになることがある	(s該当群/s非該当群)	-	-	-	2.5	<0.01	0.46
		10 これまでに「自分はダメな人間だ」と感じたことが	(s該当群/s非該当群)	-	-	-	2.0	<0.01	0.35
		13 自制心を保つ自信が無くなることもある	(s該当群/s非該当群)	1.9	0.02	0.32	1.8	<0.01	0.31
意味感	7 毎日していることは喜びと満足を与えてくれる	(s非該当群/s該当群)	2.5	<0.01	0.46	2.3	<0.01	0.43	
	12 日々の生活で行っていることは意味がないと感じることがある	(s該当群/s非該当群)	2.3	<0.01	0.41	2.0	<0.01	0.35	
ARS	新奇性追求	7 ものごとに対する興味や関心が強い方だ	(a非該当群/a該当群)	2.0	0.03	0.34	-	-	-
		8 いつも冷静でいられるよう心がけている	(a非該当群/a該当群)	0.6	<0.05	-0.29	-	-	-
	感情調整	14 気分転換がうまくできない方だ	(a該当群/a非該当群)	1.7	0.03	0.27	1.8	<0.01	0.30
		17 つらい出来事があると耐えられない	(a該当群/a非該当群)	2.1	<0.01	0.37	1.9	<0.01	0.31
		19 その日の気分によって行動が左右されやすい	(a該当群/a非該当群)	2.4	<0.01	0.43	1.6	0.01	0.22
		20 あきっぽい方だと思う	(a該当群/a非該当群)	-	-	-	1.5	0.02	0.21
肯定的な未来志向	3 自分の未来にはきっといいことがあると思う	(a非該当群/a該当群)	2.2	0.03	0.39	2.3	<0.01	0.41	
	6 将来の見通しは明るいと思う	(a非該当群/a該当群)	3.0	<0.01	0.55	2.1	<0.01	0.38	

ロジスティック回帰分析(ステップワイズ法. 調整変数:年齢)

OR:Odds Ration.

各尺度の該当群/非該当群(SOCの7,ARSの3,6,7,8は非該当群/該当群)の抑うつ症状出現率.

CES-D:the Center for Epidemologic Studies Depression scale.

ARS:Adolescent Resilience Scale.

SOC:Sense of Coherence.

IV. 考察

学生の健康で有意義な学生生活の実現に向けて精神的健康を保つことは、福祉上重要な課題であるという視点から、学生の自殺やQOL低下の一因ともいえる、抑うつ症状の予防に向けた資料を得ることを目的として、男女別に抑うつ症状とSOCおよびレジリエンスとの関連を検討した。さらに、より簡易かつ感度の高い抑うつ症状の予防策検討にむけた示唆を得るために、抑うつ症状の予防要因といわれるSOCおよびレジリエンスの各項目中から、特に抑うつ症状と関連の強い項目の探索的抽出、検討を行うこととした。

まず、対象者の抽出法については、機縁法を用いて対象機関を抽出しているものの、北海道内各地にある12の高等教育機関に所属する、様々な専攻の学生2,500名超を対象としていること、回収率や有効回答率も高いことから、得られた知見は代表性の担保されたものだと考える。また、抑うつ症状の測定に用いたCES-Dは信頼性・妥当性の検証された尺度である。Cut off値については議論があるものの、一般に16点以上を抑うつ症状ありとみなしており、臨床診断の際に補助としても使用されていることから、妥当性のある知見が得られたと推察する。

高うつ群の該当率は男性44.6% (277名)、女性50.7% (690名)であり、男性と比較して女性で高うつ群の該当率が有意に高かった。これは大学生(川久保・小口2016)や、日本在住の一般成人を対象とした研究(今野・鈴木・大寄・ほか2010)と同様の傾向であった。さらに、本研究で示された高うつ群該当率の男女の傾向(男性<女性)は、うつ病の発症傾向(American Psychiatric Association=2014)とも同様であった。高SOC群の該当率は男性21.1% (131名)、女性14.1% (192名)であり、女性よりも男性の該当率が高く、先行研究(銅直2015;落合・大東・青木2011)を支持する結果であった。また、高ARS群の該当率は男性42.4% (263名)、女性40.7% (554名)であり、性別で有意差は認められなかった。これは児玉・米田・安藤ほか(2018)と同様の結果であった。

CES-DとSOC合計点及びARS合計点との関連をみると、単変量解析の結果、男女ともに、低SOC群、低ARS群と比較し、高SOC群、高ARS群では、高うつ群の該当率が低かった。また、多変量解析の結果、男女共通にSOCおよびARS合計点はそれぞれ独立に負の関連が示された。これは全体を対象とした先行研究(米田・児玉・小川・ほか2018)と類似する結果であり、男女ともにSOCとレジリエンスは、それぞれ独立に抑うつ症状の予防に有効である可能性が示唆された。

抑うつ症状とSOCおよびARS項目との関連についての探索的抽出の結果、男女共通に関連のみられた項目は計8項目あった。下位尺度を参考に概観すると「有意味感(SOC)」、「感情調整(ARS)」、「肯定的な未来志向(ARS)」に該当する項目が多くみられた。

有意味感に含まれる項目は、日常生活への満足度や意味付けを示す項目であった。大学生生活の満足度が低い学生は精神的健康度が低いことや(三浦・青木2009)、抑うつ傾向のある者は日常生活満足度が低い可能性が示されており(安藤・小川・米田・ほか2017)、これを支持する結果であった。次に、感情調整に関する項目は、気持ちの切り替えやストレス耐性など全般的な感情を問う項目であった。抑うつ症状が個人の感情やストレス状態に深く関連することは広く知られており、男女ともに抑うつ症状との関連が示唆されたと推察する。肯定的な未来志向に該当する項目は、将来への見通しや期待感を表す項目であった。学生の悩みの第一位は「就職や将来の進路」である(一般社団法人日本私立大学連盟2015)。単変量解析の結果を見ても、将来への見通しを問う項目のORは男女とも最大であり、学生の抑うつ症状と将来への見通し感が深く関連している可能性が考えられる。男女共通に独立性の認められた「日常生活満足度」、「将来への見通し」、「感情調整」の3要素は学生の抑うつ症状予防の中核となる可能性が考えられる。

これら男女共通にみられた項目に加えて、男性では「把握可能感(SOC)」、「新奇性追求(ARS)」に関する項目、女性では「処理可能感(SOC)」に関する項目で関連が示唆された。男性で関連の見られた把

握可能感は、自分自身の置かれている状況を把握できる、今後の状況がある程度予想できるという感覚を指す。新奇性追求は、新たなできごとに興味や関心を持ち、様々なことにチャレンジしていこうとする心理的能力を示す。また高うつ群の具体的特徴をみると、「気持ちや考えが混乱することがある」、「本当なら感じたくない感情を感じてしまうことがある」、「物事に対する興味や関心が強い方ではない」、「冷静でいられるよう心掛けている」という特徴がみられた。女性で関連のみられた処理可能感は、自分自身が置かれている事態を対処できる感覚を示す。また、「あてにしていた人ががっかりさせられたことがある」、「これまでに自分はダメな人間だと感じたことがある」、「不当な扱いを受けているという気持ちになることがある」の項目で関連が示された。

これらの知見から、青年期の男性の抑うつ症状の予防に向けた支援を行うには、対象者自身の気持ちや感情の整理を助け、どのような状況下にあるかを把握するための支援を行うこと、個人のチャレンジ精神を導くための働きかけを行うことが重要である可能性が推察される。女性の抑うつ症状予防に向けては、自分が置かれている状況は自分で対処することができるという感覚を高めることが有効であり、そのためには自分自身は大切にされているという感覚や自分自身をゆるすことができる力を高めるための関わりが有効と考える。

本研究の有効性は、男女ともに類似概念であるSOCとレジリエンスが抑うつ症状と独立した負の関連にあり、それぞれを高めることが抑うつ症状の予防に有効である可能性を示したことである。また、簡易かつ感度の高い抑うつ症状の予防策検討に向けて、これまで予防要因とされているSOCとレジリエンスの項目の中でも、特に抑うつ症状と関連の強い項目を男女別に示唆した点である。現在、精神的健康の向上に向けた概念は多々存在するものの、項目レベルでは類似しているものが多い。今後、自殺予防や学生の精神的健康の向上に取り組むためには、複数ある概念から特に予防の中心となる項目を抽出することで、より簡易かつ感度の高い抑うつ症状の予防策を講ずることが可能になると推察する。

限界および課題は、項目の検討を行なう際のCut off値を操作的に定義している点がある。今後、各項目の分布などを見ながらCut off値を検討する必要がある。また、うつ病の発症には、個人要因のみならず、環境要因の評価・介入も必要である。本研究では抑うつ症状と個人の内的予防要因との関連に注目しており、対人関係等の環境要因は加味できていない。今後、環境要因についても評価し、包括的な検討を行う必要がある。

注

1) 本稿は、北海道医療大学大学院看護福祉学研究所提出の修士論文を一部改編、加筆修正し掲載。

文 献

- American Psychiatric Association (2013) 『*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*』 (=2014, 高橋三郎・大野裕監訳『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院)。
- 銅直優子 (2015) 「大学生の友人関係態度と首尾一貫感覚 (Sense of Coherence) が日常いらだちに与える影響について」『流通科学大学論集. 人間・社会・自然編』 28, 85-93.
- 江口慧・山ロー・種市康太郎 (2018) 「大学生のソーシャルスキルと家族機能および抑うつとの関連」『心理学研究:健康心理学専攻・臨床心理学専攻』 8, 19-32.
- 藤井厚志・桑田有 (2016) 「日本の大学生における食品摂取パターンと抑うつ状態の関連」『民族衛生』 82 (6), 217-227.
- 平野真理 (2012) 「二次元レジリエンス要因の安定性およびライフイベントとの関係」『パーソナリティ研究』 21, 94-97.
- 一般社団法人日本私立大学連盟 (2015) 『私立大学 学生生活白書 2015』 一般社団法人日本私立大学連盟.
- 川久保博・小口孝司 (2016) 「自己開示と対人ストレスが抑うつに及ぼす影響」『立教大学心理学研究』 58, 13-22.

- 木口幸子・米田政葉・安藤陽子・ほか (2017) 「北海道内の高等教育機関に所属する学生の CES-D と SOC の関連」『北海道医療大学看護福祉学部学会誌』13, 49-54.
- 厚生労働省 (2018) 『平成 29 年 (2017) 人口動態統計月報年計 (概数) の概況』 (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai17/dl/h7.pdf>, 2018. 11. 30).
- 小西香苗・百武愛子 (2015) 「大学生における抑うつ症状および非定型うつ特徴とその関連要因の検討」『学苑・生活科学紀要』902, 21-33.
- 今野千聖・鈴木正泰・大寄公一・ほか (2010) 「日本在住一般成人の抑うつ症状と身体愁訴」『女性心身医学』15 (2), 228-236.
- 峯岸夕紀子・上原尚紘・佐藤厳光・ほか (2013) 「新入学生のうつ傾向とその関連要因」『北海道医療大学看護福祉学部学会誌』9, 141-145.
- 三浦理恵・青木邦夫 (2009) 「大学生の精神的健康に関連する要因の文献的研究」『山口県立大学大学院論集』2, 175-183.
- 中根允文 (2006) 「精神障害における QOL」『長崎国際大学論叢』6, 153-159.
- 落合龍史・大東俊一・青木清 (2011) 「大学生における SOC 及びライフスタイルと主観的健康感との関係」『心身健康科学』7 (2), 91-96.
- 小塩真司・中谷素之・金子一史・ほか (2002) 「ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性—精神的回復力尺度の作成」『カウンセリング研究』35, 57-65.
- 志渡晃一・米田政葉・吉田貴普 (2014) 「医療福祉系大学に所属する学生の抑うつ症状とその関連要因について」『北海道医療大学看護福祉学部学会誌』10, 39-42.
- 島悟・鹿野達男・北村俊則・ほか (1995) 「新しい抑うつ性自己評価尺度について」『精神医学』27 (6), 717-723.
- 庄司文仁・堀内聡・青木俊太郎 (2017) 「抑うつ状態の大学生および専門学校生の認知的・行動的特徴」『岩手県立大学社会福祉学部紀要』19, 73-88.
- 高橋清久 (2003) 「精神医学とジェンダー」『学術の動向』8 (4), 13-19.
- 田中千晶・兒玉憲一 (2010) 「レジリエンスと自尊感情, 抑うつ症状, コーピング方略との関連」『広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要』9, 67-79.
- 立石恵子・立石修康 (2011) 「作業療法学科学生の臨床実習における抑うつとレジリエンス」『九州保健福祉大学研究紀要』12, 113-116.
- 戸ヶ里泰典・山崎喜比古・中山和弘・ほか (2015) 「13 項目 7 件法 sense of Coherence スケール日本語版の基準値の算出」『日本公衆衛生雑誌』62 (5), 232-237.
- 戸ヶ里泰典・山崎喜比古 (2005) 「13 項目 5 件法版 Sense of Coherence Scale の信頼性と因子的妥当性の検討」『民族衛生』71 (4), 168-182.
- 内田千代子 (2010) 「21 年間の調査から見た大学生の自殺の特徴と危険因子—予防への手がかりを探る—」『精神神経学雑誌』112 (6), 543-560.
- World Health Organization (2012) 『Department of Mental Health and Substance Abuse』 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75166/9789241503570_eng.pdf;jsessionid=04F7A165F77C9505CA08CC55118341C0?sequence=1, 2018. 11. 30).
- 米田龍大・兒玉壮志・小川克子・ほか (2018) 「高等教育機関に所属する学生の抑うつ傾向と SOC 及びレジリエンスの関連」『北海道公衆衛生学雑誌』31 (2), 131-135.