

青年期女子におけるレジリエンスと、ソーシャルサポート、 一般的健康、睡眠との関連

Relation of the resilience, social support,
general health and sleep in an adolescence woman

齊藤 暁子

人文科学研究科

臨床心理学専攻

Akiko Saito

Graduate School of Humanities, Division of Clinical Psychology

要 約

本研究では、青年期女子におけるレジリエンスとソーシャルサポート、一般的健康、睡眠との関連を調査するために質問紙調査を行なった。研究①ではレジリエンスの下位尺度、研究②ではGHQ30総得点、研究③ではGHQ30の下位尺度、研究④では睡眠の質を表すPSQIGを従属変数において重回帰分析を行なった。その結果、次のような影響が見られた。家族合計、社会的活動障害→新奇性追求/同性友人合計、不安と気分変調→感情調整/家族合計、社会的活動障害、希死念慮うつ傾向→肯定的な未来志向/感情調整、肯定的な未来志向、PSQIG→GHQ30総得点/感情調整→一般的疾患傾向/感情調整、肯定的な未来志向→身体的症状に影響を与える/感情調整→睡眠障害/肯定的な未来志向→社会的活動障害/肯定的な未来志向→希死念慮うつ傾向/感情調整→不安と気分変調/希死念慮うつ傾向→PSQIG。

【Key Word】 レジリエンス・ソーシャルサポート・一般的健康・睡眠・青年期女子

I 問題と目的

現在、人々は様々な事件や事故、度重なる自然災害の脅威を受けながら暮らしており、世界規模での経済情勢の悪化による経済的な問題を抱える人の増加している。即時に回避や解決が困難な状況や、日常的なストレスイベントにおかれている私達の生活は、数多くのストレスにさらされ、多大なストレスを受けているともいえる。多様なストレスが身近に存在している社会の中で生きる人々は、心理的に大きな

負担を背負っていることが考えられる。

また、生活上の多様なライフイベントは、個人の精神的健康に深刻な影響をもたらしていることが多くの研究から明らかになっている。とりわけ、精神身体的ストレス反応にはストレスの性質だけでなく、個人を取り巻く環境、人格、行動様式などの複数の要因が影響を及ぼす（中野、2005）ことがわかっている。精神身体的ストレス反応として、過酷な勤務や人間関係の希薄化、競争社会などの影響から精神疾

患を患う人は少なくない。身近な精神疾患として、うつ病や適応障害・睡眠障害が挙げられる。発症に至るまでには、複数の要因があるとされる。その要因の1つに、ストレスに対する頑健さの強度が、関係しているのではないかと考える。ストレスに対する頑健さを示す個人的特徴は、ハーディネス (hardiness)・レジリエンス (resilience)・センスオブコヒレンス (sense of coherence) などが挙げられる。そのなかでも、本研究では近年注目されている、レジリエンス (resilience) について取り上げたい。

レジリエンスとは、困難で脅威的な状況にさらされることで一時的に心理的不健康の状態に陥っても、それを乗り越え、精神的病理を示さず、よく適応していることである (小塩ら、2002)。レジリエンスは、困難で脅威的な状況というネガティブな出来事に起因するのではなく、個人に備わる心理的特性である。レジリエンスの研究では、レジリエンスが高い者ほど精神的に健康である (長内ら、2004)、ソーシャルサポートが高い (石毛ら、2005) という報告がある。また、レジリエンスとストレス反応および自律神経系愁訴に負の相関が見られている (原ら、2011)。しかしながら、青年期のレジリエンスと心身の状態の関連をみた研究は少ない。

本研究の目的は、青年期女子におけるレジリエンスと一般的健康、ソーシャルサポート、睡眠との関連を検討することである。

II 方法

1. 調査対象

私立A女子大学の4年制大学学部生 (平均年齢20.58歳 SD0.78歳)

2. 調査時期

2012年6月中旬

3. 調査方法

大学の講義時間内に、質問紙を一斉配布・回収した。

4. 調査用具

(1) レジリエンス尺度

レジリエンスの測定に関する先行研究の項目内容を参考にして、小塩ら (2002) によって開発された。個人の持つレジリエンスの高さを測定する。「肯定的な未来志向」「感情調整」「新奇性追求」の3つの下位尺度からなり、計24項目で構成される。得点が高いほど、個人の持つレジリエンスの高さは高い。回答方法は4件法を用いる。「全くあてはまらない」を1、「あまりあてはまらない」を2、「ややあてはまる」を3、「あてはまる」を4とし、測定する。

(2) 大学生用ソーシャルサポート尺度

大学生用ソーシャルサポート尺度は、情緒的サポート、情動的サポート、道具的サポートの他に、興味や関心を共有する、娯楽活動を共にするなどの内容のソーシャルコンパニオンシップを含む12項目からなり、計36項目から構成される。この尺度は、誰からのサポートかというサポート源に着目し、大学生にとって重要なサポート源になりうると考えられる「家族」「同性の友人」「異性の友人」の3カテゴリーごとにサポートのやりとりを測定しようとするものである。得点が高いほど、他者からソーシャルサポートを受けている。回答方法は4件法を用いる。「全くあてはまらない

い」を1、「あまりあてはまらない」を2、「ややあてはまる」を3、「あてはまる」を4とし、測定する。

(3) 日本語版GHQ30 (General Health Questionnaire30)

日本語版GHQ30は、D.P.Goldbergの原著を日本語版に訳した、短縮版である。軽度精神障害の有無、その程度、内容を同定することを目的とする。この尺度は、「一般的疾患症状」「身体的症状」「睡眠障害」「社会的活動障害」「希死念慮うつ傾向」「不安と気分変調」の6つの下位尺度から各5項目、計30項目から構成される。得点が高いほど、精神的な状態が不健康である。回答方法は4件法を用いる。「全くあてはまらない」を1、「あまりあてはまらない」を2、「ややあてはまる」を3、「あてはまる」を4とし、測定する。質問紙を作成する際に、質問文を他の質問項目と同様、肯定文に揃えるため質問項目17.～20.の末尾を「～と思ったことは」を「感じたことは」と変更した。軽度精神障害のスクリーニングに用いられる尺度であるが、下位尺度の「一般的疾患症状」「身体的症状」は、身体症状の指標として用いることにした。

(4) 日本語版ピッツバーグ睡眠質問票 (PSQIG)

ピッツバーグ大学のKupferらによって開発され、睡眠の質に関する標準化された18項目の質問からなる自記式質問票を日本語に訳したものである。過去1カ月間における、睡眠習慣や睡眠の質の関して尋ねる質問項目である。習慣に関する項目は該当する数字を記入し、それ以外の項目は4段階(0-3)のLikert尺度から該当する数字

を記入する。18の質問項目は、7つの要素から構成される。得点が高いほど、睡眠の質が悪い。回答方法は4件法を用いる。「全くあてはまらない」を1、「あまりあてはまらない」を2、「ややあてはまる」を3、「あてはまる」を4とし、測定する。

5. 分析方法

各尺度の相関係数を調査した後、因果関係を調査するために、重回帰分析を用いて検討した。

研究①では、従属変数をレジリエンスの下位尺度、独立変数をソーシャルサポートとGHQ30の下位尺度、睡眠の質を測るPSQIGとする。

研究②では、従属変数をGHQ30総得点、独立変数をソーシャルサポート、レジリエンスの下位尺度、睡眠の質を測るPSQIGとする。

研究③では、従属変数をGHQ30の下位尺度、独立変数をレジリエンスの下位尺度とする。

研究④では、従属変数を睡眠の質を表すPSQIG、独立変数をGHQ30の下位尺度、ソーシャルサポート、レジリエンスの下位尺度とする。

Ⅲ 結果

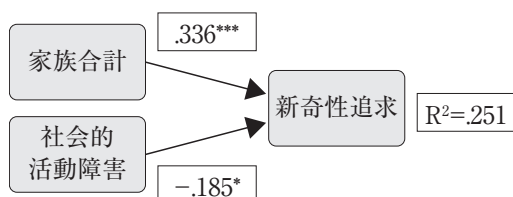
1. 研究①：レジリエンスの下位尺度への他尺度の影響

1) 新奇性追求に影響を与える家族合計、社会的活動障害

従属変数をレジリエンスの下位尺度である新奇性追求と設定し、独立変数をソーシャルサポートの家族合計・同性友人合計、GHQ30の下位尺度である一般的疾患傾向

合計・身体的症状合計・社会的活動障害合計・睡眠障害合計・不安と気分変調合計・希死念慮うつ傾向合計、睡眠の質を測るPSQIGに設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のソーシャルサポートを表す家族合計は、0.1%水準で正の影響を与えていた。また、GHQ30の下位尺度である社会的活動障害は、5%水準で負の影響を与えていた。



パス図1

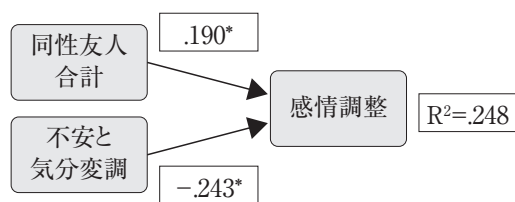
2) 感情調整に影響を与える同性友人合計、不安と気分変調

従属変数をレジリエンスの下位尺度である感情調整と設定し、独立変数をソーシャルサポートの家族合計・同性友人合計、GHQ30の下位尺度である一般的疾患傾向合計・身体的症状合計・社会的活動障害合計・睡眠障害合計・不安と気分変調合計・希死念慮うつ傾向合計、睡眠の質を測るPSQIGに設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のソーシャルサポートを表す同性友人合計は、5%水準で正の影響を与えていた。また、GHQ30の下位尺度である不安と気分変調は、5%水準で負の影響を与えていた。

3) 肯定的な未来志向に影響を与える家族合計、社会的活動障害、希死念慮うつ傾向

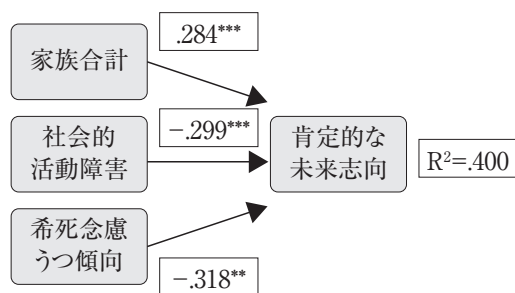
従属変数をレジリエンスの下位尺度であ



パス図2

る肯定的な未来志向と設定し、独立変数をソーシャルサポートの家族合計・同性友人合計、GHQ30の下位尺度である一般的疾患傾向合計・身体的症状合計・社会的活動障害合計・睡眠障害合計・不安と気分変調合計・希死念慮うつ傾向合計、睡眠の質を測るPSQIGに設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のソーシャルサポートを表す家族合計は、0.1%水準で正の影響を与えていた。また、GHQ30の下位尺度である社会的活動障害は、0.1%水準で負の影響を与えていた。希死念慮うつ傾向では、1%水準で負の影響を与えていた。



パス図3

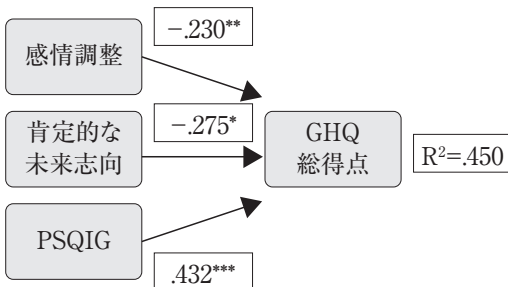
2. 研究②：GHQ30総得点への他尺度得点の影響

1) GHQ30総得点に影響を与える感情調整、肯定的な未来志向、PSQIG

従属変数を不健康である度合いを示すGHQ30総得点に設定し、独立変数をソーシャルサポートの家族合計、レジリエンスの下位尺度である新奇性追求・感情調整・

肯定的な未来志向、睡眠の質を測るPSQIGと設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のレジリエンスの下位尺度である感情調整は、1%水準で負の影響を与えていた。肯定的な未来志向では、5%水準で負の影響を与えていた。また、睡眠の質を測るPSQIGは、0.1%水準で正の影響を与えていた。



パス図4

2) 以上の結果を踏まえたパス図の作成

研究①より、レジリエンスの下位尺度である感情調整は1%水準で、肯定的な未来志向では5%水準で、不健康である度合いを示すGHQ30総得点へ負の影響を与えていた。

研究②より、家族からのソーシャルサ

ポートは、0.1%水準でレジリエンスの下位尺度である新奇性追求と肯定的な未来志向へ正の影響を与えていた。

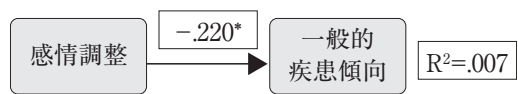
この結果をふまえ、パス図5を作成した。

3. 研究③：GHQ30の下位尺度への他尺度の影響

1) 一般的疾患傾向に影響を与える感情調整

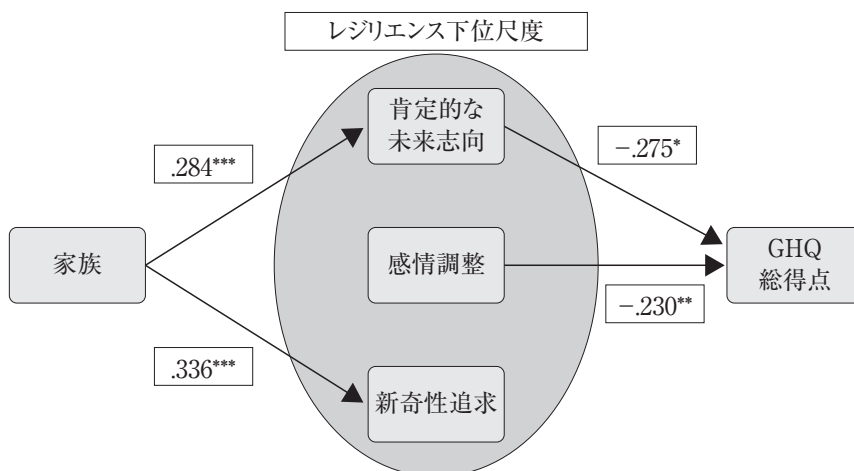
従属変数をGHQ30の下位尺度である一般的疾患傾向と設定し、独立変数をソーシャルサポートの家族合計・同性友人合計、レジリエンスの下位尺度である新奇性追求合計・肯定的な未来志向合計・感情調整合計に設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のレジリエンスの下位尺度である感情調整は、5%水準で負の影響を与えていた。



パス図6

2) 身体的症状に影響を与える感情調整、

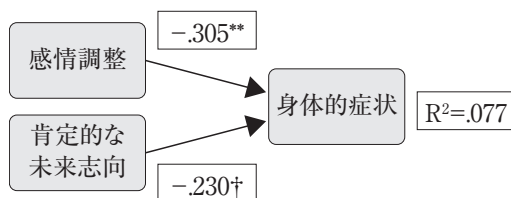


パス図5

肯定的な未来志向

従属変数をGHQ30の下位尺度である身体的症状と設定し、独立変数をソーシャルサポートの家族合計・同性友人合計、レジリエンスの下位尺度である新奇性追求合計・肯定的な未来志向合計・感情調整合計に設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のレジリエンスの下位尺度である感情調整は、1%水準で負の影響を与えていた。また、肯定的な未来志向は、10%水準で負の影響を与えていた。

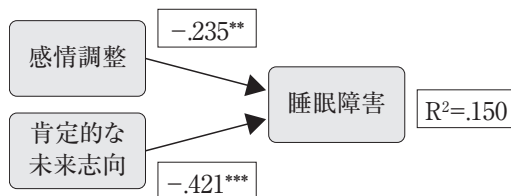


パス図7

3) 睡眠障害に影響を与える感情調整

従属変数をGHQ30の下位尺度である睡眠障害と設定し、独立変数をソーシャルサポートの家族合計・同性友人合計、レジリエンスの下位尺度である新奇性追求合計・肯定的な未来志向合計・感情調整合計に設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のレジリエンスの下位尺度である感情調整は、5%水準で負の影響を与えていた。また、肯定的な未来志向は、0.1%水準で負の影響を与えていた。

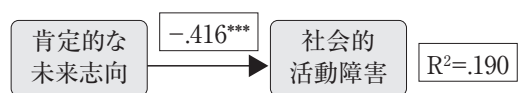


パス図8

4) 社会的活動障害に影響を与える肯定的な未来志向

従属変数をGHQ30の下位尺度である社会的活動障害と設定し、独立変数をソーシャルサポートの家族合計・同性友人合計、レジリエンスの下位尺度である新奇性追求合計・肯定的な未来志向合計・感情調整合計に設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のレジリエンスの下位尺度である肯定的な未来志向は0.1%水準で負の影響を与えていた。



パス図9

5) 希死念慮うつ傾向に影響を与える肯定的な未来志向

従属変数をGHQ30の下位尺度である希死念慮うつ傾向と設定し、独立変数をソーシャルサポートの家族合計・同性友人合計、レジリエンスの下位尺度である新奇性追求合計・肯定的な未来志向合計・感情調整合計に設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のレジリエンスの下位尺度である肯定的な未来志向は、1%水準で負の影響を与えていた。



パス図10

6) 不安と気分変調に影響を与える感情調整

従属変数をGHQ30の下位尺度である不安と気分変調と設定し、独立変数をソーシ

ャルサポートの家族合計・同性友人合計、レジリエンスの下位尺度である新奇性追求合計・肯定的な未来志向合計・感情調整合計と設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のレジリエンスの下位尺度である感情調整は、0.1%水準で負の影響を与えていた。



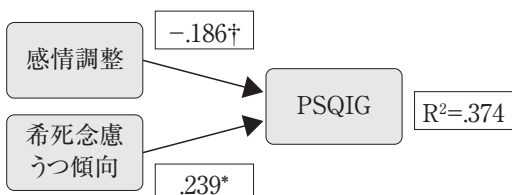
パス図 11

4. 研究④：PSQIGへの他尺度の影響

1) PSQIGに影響を与える希死念慮うつ傾向

従属変数を睡眠の質を測るPSQIGと設定し、独立変数をGHQ30の下位尺度である一般的疾患傾向合計・身体的症状合計・社会的活動障害合計・睡眠障害合計・希死念慮うつ傾向合計・不安と気分変調合計、ソーシャルサポートの家族合計・同性友人合計、レジリエンスの下位尺度である新奇性追求・感情調整・肯定的な未来志向に設定した。

重回帰分析を行った結果、独立変数のGHQ30の下位尺度である希死念慮うつ傾向は、5%水準で正の影響を与えていた。また、レジリエンスの下位尺度である感情調整は、10%水準で負の影響を与えていた傾向があった。



パス図 12

IV 考察

1. レジリエンスとソーシャルサポート、一般的健康の関連

パス図1から、レジリエンスの下位尺度である新奇性追求は、ソーシャルサポートの下位尺度である家族合計と一般的健康を表すGHQ30の下位尺度である社会活動障害と関連があることがわかった。4年制大学に通う青年期女子において、生活を共にする家族からの社会的な援助がある、ということは生きていくことへの興味を助長させたりする可能性があることが1つ考えられる。また、社会的な活動に困難をきたすと、社会への好奇心や興味は減少することが想像される。これらのことから、レジリエンスの下位尺度の1つである新奇性追求は、家族や社会的な活動といった、外からの関わりと関連するとも考えられる。

パス図2から、レジリエンスの下位尺度である感情調整は、ソーシャルサポートの下位尺度である同性友人合計と一般的健康を表すGHQ30の下位尺度である不安と気分変調と関連があることがわかった。青年期女子におけるソーシャルサポートとしての援助の一資源として、同じ性別の友人から受ける情緒的な支えが感情をコントロールする役割を果たしていると考えられる。また、不安があることや気分の波があることは、感情を調整する力と関連があるといえるだろう。

パス図3から、レジリエンスの下位尺度である肯定的な未来志向は、ソーシャルサポートの下位尺度である家族合計と一般的健康を表すGHQ30の下位尺度である社会活動障害・希死念慮うつ傾向と関連があることがわかった。4年制大学に通う青年期

女子において、生活の基盤の多くは家族と共に過ごし、社会的な援助を受けていることが考えられる。家族と共に過ごす生活では、経済的な面や精神面において先の生活を否定的に捉えることは少ないように思われ、よって肯定的な未来志向と関連があるように示されたと考えられる。また、希死念慮やうつ傾向は、「現在」を悲観的に捉えているものである。これは先の未来に対して否定的な側面を持つ要素とも考えられ、希死念慮やうつ傾向にあると、肯定的に未来を捉えることが難しいのではないかと考えられる。

パス図4から、一般的健康を表すGHQ30総得点は、レジリエンスの下位尺度である感情調整と肯定的な未来志向へ負の影響を及ぼすことがわかった。つまり、感情を調整したり、肯定的に未来を考える者ほど、精神的健康度が高かった。これは、認知行動療法を実施する際に、レジリエンスの下位尺度である感情調整と肯定的な未来志向の得点が高い者は、抑うつ気分をコントロールすることに対して関係がある、と考察することが出来る。認知行動療法は、感情のコントロールを出来るようにし、肯定的に物事を捉えることが出来るよう、思考を変容させていく療法である。認知行動療法を行なう上で、レジリエンスは快方に向かうための1つの要因となるのではないかと考える。

またこの結果から、レジリエンスは不健康な状態に影響を及ぼすことがわかった。レジリエンスの下位尺度である感情調整は、個人の症状との関連があることがわかった。

パス図5は、研究①と研究②から得られ

た結果を組み合わせでつくったパス図である。研究①と研究②から、ソーシャルサポートの下位尺度の1つである家族合計は、レジリエンスの下位尺度の肯定的な未来志向・新奇性追求に関連があった。これは、青年期女子における身近な社会的サポート資源として家族からの援助が大きく関連があることが明らかにされた。そして、肯定的に先の「未来」を捉えることや世界への興味や関心を、家族からの支えを得て引き出せていることが1つ考えられる。

また、レジリエンスの下位尺度である肯定的な未来志向・感情調整は、一般的健康を表すGHQ30総得点と関連があった。これは、精神面を安定させる要素ともなる先の「未来」を前向きに捉える力と感情をコントロールする力は、身体的に好・不調が表現される一般的健康と関係する。すなわち、心身相関ともいえる関連が明らかになったとも考えられるだろう。

2. 一般的健康の下位尺度とレジリエンスの関連

パス図6から、一般的健康の下位尺度である一般的疾患傾向は、レジリエンスの下位尺度である感情調整と関連があることがわかった。これは、感情をコントロールする力を精神面の安定感と捉えると、精神的な安定感が一般的疾患傾向として表現される身体面での不調や安定と関連があるように考えられる。

パス図7から、一般的健康の下位尺度である身体的症状は、レジリエンスの下位尺度である感情調整と肯定的な未来志向と関連があることがわかった。これは、パス図5と同様に、感情をコントロールする力と

身体面との関連が明らかにされたと考えられる。また、身体的な症状は、自分の実感や視覚的に症状が把握されるため、「現在」の自分自身の状態に視点を置きがちになり、先の「未来」に対する肯定的な見方が取りにくいようにも考えられる。

パス図8から、一般的健康の下位尺度である睡眠障害は、レジリエンスの下位尺度である感情調整と肯定的な未来志向と関連があることがわかった。このことから、感情のコントロールが上手く出来なくなったり、前向きに先の「未来」を捉えることが難しくなった場合に、不眠などの睡眠障害をきたす可能性があることが考えられる。

パス図9から、一般的健康の下位尺度である社会的活動障害は、レジリエンスの下位尺度である肯定的な未来志向と関連があることがわかった。これは、パス図3と同様に、社会的な活動に困難が生じてきた場合に、先の見通しとしての「未来」に対して肯定的に捉えることが難しいことが考えられる。

パス図10から、一般的健康の下位尺度である希死念慮うつ傾向は、レジリエンスの下位尺度である肯定的な未来志向と関連があることがわかった。これは、パス図3と同様に、希死念慮やうつ傾向など「現在」を悲観的に捉える要素のあるものは、先の「未来」については肯定的に捉えることが難しいことが考えられる。

パス図11から、一般的健康の下位尺度である不安と気分変調は、レジリエンスの下位尺度である感情調整と関連があることがわかった。これは、パス図2と同様に、不安や気分の波があることと、感情をコントロールしていく力は関連があると考えられ

る。

3. 睡眠と一般的健康の関連

パス図12から、睡眠の質を表すPSQIGは一般的健康を表すGHQ30と関連することがわかった。つまり、睡眠は身体的症状にも関連していることが明らかにされた。睡眠は、規則正しい生活習慣を表す1つの指標ともいえる。規則正しい生活習慣を送ることが、身体を健康へ導き、精神的な強さともいえるレジリエンスに影響を与えると考えられる。

またパス図12から、睡眠の質を表すPSQIGは、レジリエンスの下位尺度である感情調整と一般的健康の下位尺度である希死念慮うつ傾向と関連があることがわかった。このことから、良い睡眠をとるためには、感情をコントロールする力が関係することが明らかになった。感情をある程度コントロールする力は、睡眠のとるために欠かせないものであるのかもしれない。また、希死念慮うつ傾向を示す場合、良い睡眠をとりにくいことが考えられるだろう。

4. レジリエンスとBio-psycho-socialモデルの視点から精神障害にアプローチ

困難で脅威的な状況に至る前段階として、個々が潜在的にもつ個人的な特性としてレジリエンスについて研究を行うことで、日常的に蔓延している様々なストレスやBio-psycho-socialモデルの視点から、うつ病や睡眠障害などの精神障害にアプローチすることが出来るのではないかと考察する。精神的健康の崩れであるうつ病や適応障害・睡眠障害や不定愁訴の訴えに陥る前段階ともいえる不健康な状態で、個人的な身体的傾向とソーシャルサポートの傾向からを見出される心理的特徴の認識が

出来れば、Bio-psycho-socialモデルの視点から精神障害にアプローチすることが可能とされる。

また、近年の高齢化に伴い、健康志向が社会全体で高まっている傾向にある。これにより、健康行動（池澤、2003）の変容や健康信念モデルのなかでも、特に主観的罹患可能性と主観的疾患重度への意識の変容を促すことでより健康行動を促進させ、1次的予防となる疾病予防を促進することも可能となるのではないだろうか。

5. 今後の課題

最後に、今後の課題を挙げたい。

①今回の研究では、青年期女子のみを対象に検討を行なった。このため、今後の課題として男性のレジリエンスや年齢別でのレジリエンス、被養育体験から形成されるレジリエンスについても比較し、検討する必要がある。

②また、レジリエンスと疾患の関係やレジリエンスと個々人の状況や時期について、より詳細に検討していくことで、患者の持つストレングス（strength）への理解を深め、疾患から回復へと導く手がかりとしていきたい。

付記

本論文は平成24年度跡見学園女子大学文学部臨床心理学科卒業論文をまとめたもの

である。卒業論文のご指導をいただいた宮岡佳子先生、本論文作成をサポートいただいた野島一彦先生に感謝申し上げます。

文献

原 郁水他（2011）：大学生のレジリエンスとストレス反応及び不定愁訴の関連—客観的ストレスの違いによるレジリエンスの効果の比較—。東海学校保健研究，35：3-16。

池澤徹也（2003）：健康心理カウンセリング概論 健康心理学基礎シリーズ③ 実務教育出版

石毛みどり他（2005）：中学生における精神的健康とレジリエンスおよびソーシャルサポートとの関連—受験期の学業場面に着目して—。教育心理学研究，53：356-367。

中野敬子（2005）：ストレスマネジメント入門 自己診断と対処法を学ぶ。金剛出版。

小塩真司他（2002）：ネガティブな出来事からの立ち直り導く心理的特性—精神的回復力尺度の作成—。カウンセリング研究，35：57-65。

長内 綾他（2004）：レジリエンスと日常的ネガティブライフイベントとの関連。昭和女子大学生活心理研究紀要，7：28-38。