

修士論文（要旨）

2018年1月

大学生における生活習慣と抑うつ傾向の関連性の研究

指導 石川 利江 教授

心理学研究科
健康心理学専攻

216J4051

張 紫晨

Master's Thesis(Abstract)
January 2018

A Study of the Relationship between Lifestyle and Depression among
University students

Zichen Zhang
216J4051
Master's Program in Health Psychology
Graduate School of Psychology
J.F.Oberlin University
Thesis Supervisor: Rie Ishikawa

目次

序章	1
第 1 章 研究背景	2
1-1 生活習慣	2
1-2 抑うつ	2
1-3 ストレス反応	4
1-4 レジリエンス	5
1-5 問題提起	6
第 2 章 研究の目的	7
2-1 目的	7
2-2 仮説モデル	8
第 3 章 方法	9
3-1 対象者	9
3-2 使用尺度	9
3-4 統計分析	10
3-5 倫理的配慮	11
第 4 章 結果	12
4-1 対象の属性	12
4-2 非定型抑うつ尺度について	13
4-3 各尺度の平均得点, 標準偏差及び性差	14
4-4 群間比較	24
4-5 抑うつ傾向の関連要因	37
4-6 生活習慣, ストレス反応, レジリエンスを抑うつ傾向に及ぼす影響	41
4-7 生活習慣, ストレス反応及びレジリエンスと抑うつ傾向のパス解析の結果 ..	45
第 5 章 考察	51
5-1 非定型抑うつ尺度における因子分析について	51
5-2 対象者の属性, 生活習慣について	51
5-3 メランコリア抑うつ傾向と非定型抑うつ傾向の相違及び特徴	58
5-4 抑うつ傾向の関連要因及びモデルについて	63
第 6 章 総合的考察および今後の課題	67
引用文献	1
資料	-1-

第一章 研究背景

現代社会の急激な社会情勢の変化は、個人の生活習慣を変容させており、同時に精神的健康特に抑うつ傾向へも影響を与えていると考えられる。精神健康は生活習慣と密接に関わっていると言われており、両者の関連について検討することも必要である。

生活習慣の諸側面と抑うつ傾向は関連することがよく知られている。食習慣、睡眠習慣、運動習慣、喫煙と飲酒などの嗜好習慣、排泄習慣のどの側面が最も大きな影響を及ぼすのかについては明らかではない。特に、排泄習慣と抑うつ傾向の関連性についての研究は極めて少ない。また、近年若い世代を中心とした「非定型うつ」とパーソナリティに関する研究は増加傾向にあるが、生活習慣との関連性についての研究は少ない。メランコリア抑うつ傾向と非定型抑うつ傾向の病前性格や特徴症状の相違が報告され（福西，2010）、生活習慣上の相違を実証的に検証した研究は少ない。さらに、生活習慣と抑うつ傾向との関連について明らかにしているが、生活習慣の不健康さと抑うつ傾向の増悪との関連性についても、何らかの内的要因または媒介要因などが存在する可能性がある。つまり、生活習慣と抑うつ傾向の関連性のメカニズムを明らかにする必要がある。

第二章 目的

本研究の第一目的は、非定型抑うつ傾向およびメランコリア抑うつ傾向と生活習慣（食習慣、睡眠習慣、運動習慣、嗜好習慣、排泄習慣）との関連性について詳細な検討を行い、それぞれの特徴を明らかにすることである。第二目的は、生活習慣と抑うつ傾向に関わる内的要因とされるストレス反応およびレジリエンスを含めた検討を行う。すなわち、生活習慣は抑うつ傾向への直接効果を与えると同時に、ストレス反応およびレジリエンスを媒介し、抑うつ傾向への間接効果が存在するかどうかについて検討し、そのメカニズムを明らかにすることである。

第三章 方法

1. 調査対象者

10代、20代の男女大学生約488名を対象とし、質問紙を用いた集団式調査法を行った。

2. 使用尺度

1) 年齢、性別、居住形態、学年を記入した。

2) 生活習慣を評価する尺度：食習慣（内海ら，2015）、睡眠習慣（松本ら，2014）、身体活動（村瀬ら，2002）、喫煙と飲酒、排尿と排便の頻度。

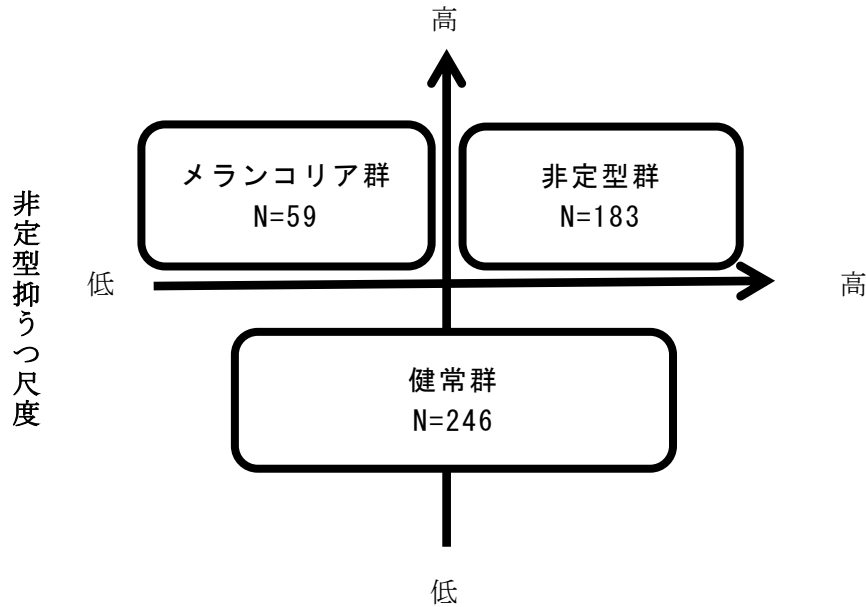
3) ストレス反応尺度：大学生用ストレス自己評価尺度改訂版（尾関，1993）。

4) 抑うつ尺度：①前田クリニック新型うつ病・非定型うつ病チェックを参考にし、性別の記入項目を削除して用いた。②K6テスト（Kessler et al, 2002）の日本語版（Furukawa et al, 2008）を用いた。

5) レジリエンス尺度：精神的回復力尺度（小塩ら，2002）。

第四章 結果

1. 生活習慣におけるメランコリア抑うつ傾向と非定型抑うつの特徴



抑うつ尺度の平均得点に基づくグループ分類

上図のグループ分類に従い、生活習慣を食習慣、睡眠習慣、身体活動、嗜好習慣、排泄習慣、全般的な生活習慣に分類され、一元配置分析および多重比較を行った。

その結果、メランコリア群は、食習慣の「リズム」と「食べ方」、睡眠習慣の「質」と「量」などの側面が健常群より有意に低かった ($p < .05$)。

非定型群は、食習慣の「過食の少なさ」と「バランス」、睡眠習慣の「質」などの側面が健常群より有意に低かった ($p < .05$)。

メランコリア群と非定型群の間に、食習慣の「過食の少なさ」、睡眠習慣の「量」、排泄習慣の「排便」に相違がみられた ($p < .05$)。

2. パス解析の結果

生活習慣から非定型抑うつ傾向への直接効果およびストレス反応、レジリエンスを介して非定型抑うつ傾向への間接効果について、パス解析を行った。

その結果、メランコリア抑うつ傾向の場合、生活習慣の直接効果が認められ ($p < .05$)、ストレス反応とレジリエンスを介した間接効果も認められた ($p < .01$)。

非定型抑うつ傾向の場合、生活習慣の直接効果が認められなかったが ($p > .05$)、ストレス反応とレジリエンスを介した間接効果が認められた ($p < .05$)。

第五章 考察

生活習慣について、食習慣、睡眠習慣、運動習慣、嗜好習慣、排泄習慣の側面から抑うつ傾向との関連性について詳細な検討を行い、それぞれの特徴を明らかにした。排便により、抑うつ傾向への影響は中医学および心理学的に検討したが、排尿については、非常に解釈しにくい。今後、排泄の頻度だけではなく、その排泄行為に伴い自己感覚や自覚症状などを含めて検討する必要がある。

また、生活習慣から抑うつへの直接効果および間接効果を検討した。メランコリア抑うつ傾向の場合は、直接効果と間接効果が認められたが、非定型抑うつ傾向の場合は、直接効果が認められなかった。今後、大学生の抑うつ予防において、メランコリア抑うつ傾向を有する者にする生活習慣指導の有効性が示唆された。平野（2012）は、後天的にレジリエンスを高めることが可能であり、その個人の持つ気質にあわせたレジリエンスを引き出すことが重要であると述べられている。若年型うつ病はレジリエンスが低い可能性が高いので、休養や薬物療法で回復が思わしくない場合や再発を繰り返す場合に対しては、レジリエンスを高める心理・行動的介入が必須と考えられる（胸元ら，2015）。すなわち、本研究の結果に従い、今後、非定型抑うつに対して、レジリエンスの向上によりストレス反応を緩和することや抑うつ傾向を予防することの有効性があると考えられる。

引用文献

- 福西勇夫 『「非定型うつ病」がわかる本』, 法研発行, 2010
- Furukawa TA, Kawakami N, Saitoh M, Ono Y, Nakane Y, Nakamura Y, Tachimori H, Iwata N, Uda H, Nakane H, Watanabe M, Naganuma Y, Hata Y, Kobayashi M, Miyake Y, Takeshima T, Kikkawa T(2008) : The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan, *Int J Methods Psychiatr Res*, **17**(3):152-158
- 平野真理 2012 心理的敏感さに対するレジリエンスの緩衝効果の検討—もともとの「弱さ」を後天的に補えるか— 教育心理学研究, **60**, 343-354
- Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, Hiripi E, Mroczek DK, Normand S-LT, Walters EE, Zaslavsky AM. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in nonspecific psychological distress. *Psychological Medicine* 2002 **32** 959-976
- 松本悠貴・内村直尚・石田哲也・豊増功次・久篠奈苗・森美穂子・森松嘉孝・星子美智子・石竹達也 2014 睡眠の位相・質・量を測る 3次元型睡眠尺度(3 Dimensional Sleep Scale; 3DSS) — 日勤者版 — の信頼性・妥当性の検討 産業衛生学雑誌, **56**(5), 128-140
- 胸元孝夫・松元理恵子・増田彰則 2015 南九州地方の若年型うつ病患者のレジリエンス 南九州地域科学研究所所報, 31, 41-45
- 村瀬訓生・勝村俊仁・上田千穂子・井上茂・下光輝一 2002 身体活動量の国際標準化— IPAQ 日本語版の信頼性, 妥当性の評価— 厚生学の指標, **49**(11), 1-9
- 小塩真司・中谷素之・金子一史・長峰伸治 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
- 尾関友佳子 1990 大学生のストレス自己評価尺度—質問紙構成と質問紙短縮について— 久留米大学大学院紀要比較文化研究, **1**, 9-32
- 内海貴子・田山淳・西浦和樹・千島優子・吉原由美子・大坂公子・菊地香保里・新井小百合・鈴木真実・麻柄千恵子 2015 食事バランスに着目した食行動質問紙の作成と信頼性・妥当性の検討 宮城学院女子大学発達科学研究, **15**, 33-39