

北海道の保健医療福祉系学生における CES-D と SOC 及び Resilience の関連

○ 北海道医療大学大学院看護福祉学研究科 修士課程 氏名 米田 龍大 (009312)

志渡 晃一 (北海道医療大学・004278)

キーワード: CES-D, SOC, resilience

1. 研究目的

これまで志渡らが保健医療福祉系の大学生を対象に行った一連の研究(2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2017)では、抑うつ傾向を示すものの割合はおよそ 6 割程度存在すると指摘している。また、これらの研究では、一貫して抑うつ傾向が低いほど、sense of coherence(首尾一貫感覚、以下 SOC)が高いと指摘している。近年 SOC の類似概念として resilience が注目されている。resilience とは「逆境、精神的外傷、悲劇、脅威などに直面した時に適応するプロセス」である(米国心理学会 2008)。大学生を対象とした調査では、resilience が高いほど、抑うつ症状が低いことが示唆されている(田中ら 2010)。しかし、抑うつ傾向と SOC 及び resilience との関連を一度に見た研究は十分になされていない。そこで本研究では、抑うつ傾向と SOC, resilience の関係について検討することを目的とした。

2. 研究の視点および方法

本研究は、抑うつ傾向と SOC 及び resilience の関連について検討することを目的とした横断研究である。

2017 年 5 月に北海道の保健医療福祉系学生 416 名を対象に、無記名自記式質問紙票を用いた集合調査を行った。調査項目は、1) 基本属性 4 項目、2) The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(以下 CES-D)日本語版 20 項目、3) SOC 日本語版 13 項目、4) 精神回復力尺度(Adolescent Resilience Scale: 以下 ARS)21 項目、計 58 項目である。集計方法について、CES-D は 20 項目 4 件法で質問した。合計点は 0 点～60 点の範囲に分布する。SOC は 13 項目 7 件法で質問した。合計点は 13 点～91 点の範囲に分布する。ARS は resilience を評価する尺度であり、21 項目 5 件法で質問した。通常 ARS は全項目を合計後、項目数で除して使用するが、今回は他の変数との相関を見るため合計点をそのまま使用したため、合計点は 21 点～105 点の範囲に分布する。

CES-D を目的変数、SOC と ARS を説明変数として各合計点及び下位尺度ごとに相関を見た。次に、有意な相関関係にある下位尺度を説明変数として重回帰分析(ステップワイズ法)を行った。

3. 倫理的配慮

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(16N033035)。調査対象となる学生に対し、1) 結果の公表に当たっては統計学的に処理し、個人を特定される事はないこと 2) 得られたデータは研究以外の目的で使用しないこと 3)

調査に参加しない事での不利益を被ることはないこと、かつ途中での同意撤回を認めるという条件を書面及び口頭で説明し、同意した対象者のみ質問紙票に記入を依頼した。

4. 研究結果

保健医療福祉系の学生 416 名を対象として回答を得た 414 名(回収率 99.5%)のうち、回答に不備のあったものを除外した 368 名(有効回答率 88.9%, 男性 111 名, 女性 257 名)を分析対象とした。平均年齢は 18.8 ± 1.71 歳であった。CES-D 高値群(16 点以上)の該当率は 49.2%であった。

1) CES-D と SOC の相関は -0.68 ($p < .001$)であり有意な負の相関がみられた。CES-D と ARS の相関は -0.51 ($p < .001$)であり負の相関が認められた。SOC と ARS の相関は 0.52 ($p < .001$)であり正の相関が認められた。

2) 表 1 に CES-D と SOC 及び ARS の下位尺度別の相関を示した。CES-D と SOC の下位尺度では、「把握可能感」、「処理可能感」、「有意味感」との負の相関がみられた。ARS の下位尺度では、「新規性追求」、「感情処理」、「肯定的な未来志向」との負の相関が認められた。

3) 表 2 に CES-D と SOC 及び ARS の下位尺度との重回帰分析を行った結果を示した。重回帰係数は 0.72 であった。下位尺度(SOC3 項目, ARS3 項目)のうち独立性が認められた項目は、SOC では「把握可能感」、「処理可能感」、「有意味感」の 3 項目, ARS では「感情調整」、「肯定的な未来志向」の 2 項目であった。

表1. CES-Dと各下位尺度の積率相関関係 N=368

	SOC			ARS		
	把握可能感	処理可能感	有意味感	新規性追求	感情調整	肯定的な未来志向
CES-D	-0.50 **	-0.55 **	-0.55 **	-0.26 **	-0.48 **	-0.49 **

**: $p < 0.01$

表2. 最終モデルの重回帰分析の結果 N=368

	非標準化係数	標準誤差	標準化係数	t 値	有意確率
(定数)	55.16	2.10		26.28	**
有意味感	-0.66	0.11	-0.28	-5.82	**
把握可能	-0.41	0.09	-0.22	-4.68	**
処理可能感	-0.43	0.09	-0.22	-4.61	**
肯定的な未来志向	-0.38	0.12	-0.16	-3.18	**
感情調整	-0.17	0.07	-0.10	-2.27	*

*: $p < 0.05$ **: $p < 0.01$

5. 考察

CES-D 高値群の該当者は、先行研究と比較して低い傾向にあるものの、一定程度いることが確認された。また、先行研究と同様に、CES-D 得点と SOC 得点に負の相関が認められた。ARS 得点についても負の相関が認められた。

CES-D 得点と SOC 及び resilience の各下位尺度についても負の相関が示唆された。各下位尺度の独立性について検定した結果、SOC では「把握可能感」、「処理可能感」、「有意味感」の 3 項目, ARS では「感情調整」、「肯定的な未来志向」の 2 項目で独立した関連が認められた。このことから、抑うつ予防にむけて、SOC だけでなく resilience についてもあわせて検討する事が有効であると考えられる。

今後の研究では他学部などを含め例数を増やし、抑うつ傾向に及ぼす SOC と resilience の関連について検討していきたい。