

# 大学生アスリートにおける心理的ストレスと反すう思考が精神的健康度に及ぼす影響

○ 中村美幸<sup>1</sup>・川田裕次郎<sup>1,2</sup>・山口慎史<sup>1,3</sup>・広沢正孝<sup>1,2</sup>・柴田展人<sup>1,2,3</sup>

(<sup>1</sup>順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科・<sup>2</sup>順天堂大学スポーツ健康科学部・<sup>3</sup>順天堂大学スポーツ健康医科学研究所)

キーワード：反すう思考, ストレス, アスリート

## 目的

大学生アスリートは、日常生活と競技生活の両方で成果が求められるため、常に試行錯誤を繰り返すことが求められる。繰り返し考える思考は、パフォーマンスの向上などに働く面もあるが、失敗やその状態に陥ったことについて考え続けることで、「反すう思考」に陥る可能性もある。

「反すう思考」は、「自己の抑うつ気分・症状や、その状態に陥った原因・結果について繰り返し考え続けること」と定義されている(Nolen-Hoeksema, 2004)。先行研究では、「反すう思考」がうつ病の発症要因の一つであることが報告されている(Nolen-Hoeksema, 2000)。

このことから、「反すう思考」がアスリートのメンタルヘルスにも影響を及ぼす可能性があるが、どのような要因が反すう思考を媒介してメンタルヘルスに影響を及ぼしているかは不明である。そのため、男女別に検討することで、性差を考慮した精神的不調の発生機序の解明に寄与すると考える。

そこで本研究は、大学生アスリートにおける、心理的ストレスと反すう思考が精神的健康に及ぼす影響について男女別に検討することを目的とした。

## 方法

大学の運動部活動に所属する学生 821 名(男性 559 名、女性 262 名、平均年齢 20.0 歳、SD=1.24)を対象とした。

質問紙は、日常競技ストレス尺度(岡ら, 1998)、日本語版 The Ruminative Responses Scale (Hasegawa, 2013) 精神健康調査票 (Goldberg et al., 1970) を用いた。

本研究は、被験者の承諾を得られた上で調査を行い、得られたデータは被験者を特定できないように十分に配慮した。研究に際しては、所属機関の倫理委員会の承認を得た上で実施した。

分析方法は、心理的ストレスの高群と低群、反すう思考の合計得点の高群と低群を独立変数、精神的健康度を従属変数とした、2 要因分散分析を男女別に行った。

## 結果

男性では、ストレスの高低に関わらず、反すう思考が高いほど「不安と気分変動」が高い値を示した。また、反すう思考の高い者がストレスを高く認知すると「社会的活動障害」「希死念慮・うつ傾向」が高い値を示した。

女性では、反すう思考の高い者がストレスを高く認知すると「希死念慮・うつ傾向」が高い値を示した。

## 考察

男女ともに、反すう思考の高い者は、ストレスを高く認知すると、精神的健康度の「希死念慮・うつ傾向」が不良になることが明らかとなった。これらは、性別に関わらず大学生アスリートの反すう思考がストレスと抑うつ症状の媒介要因になることを示している。おそらく、反すう思考の高い者がストレスを認知するとストレスの生じる原因や状況についてこれまで以上に繰り返し考えることとなり、抑うつ気分が高まったと考えられる。先行研究では、「反すう思考」がうつ病の発症要因の一つであると報告されており、反すう思考が生じることでうつ症状が生じる可能性がある。これらを踏まえると本研究の結果は、先行研究を支持する形となった。男性では、反すう思考の高い者は、ストレスを高く認知すると、「社会的活動障害」「不安と気分変動」も不良になることが示された。このことから、男性の反すう思考は女性とは異なる役割を担う可能性があり、今後の検討が必要であろう。

これまで、反すう思考とストレス反応の関係は報告されていたが、本研究では、ストレスとの関係を見出すことができた。今後は、どのようなストレスが反すう思考を媒介して精神的健康度に影響するかを検討する必要があると考える。

**利益相反開示**；発表に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業・団体はありません。

(NAKAMURA Miyuki, KAWATA Yujiro, YAMAGUCHI Shinji, HIROSAWA Masataka, SHIBATA Nobuto)

表1. 心理的ストレスと反すう思考の高群と低群における分散分析の結果

心理的ストレス	反すう思考								主効果 (F)			効果量 (η <sup>2</sup> )
	低群 (n=276)				高群 (n=283)				DCSS	RRS	交互作用	
	低群 (n=184)		高群 (n=92)		低群 (n=82)		高群 (n=201)					
M	SD	M	SD	M	SD	M	SD					
男性												
一般的疾患傾向	0.7	0.95	1.2	1.13	1.2	1.18	1.7	1.25	23.66 ***	20.73 ***	0.02	.00
身体的症状	0.7	0.92	1.1	1.24	1.0	1.13	1.5	1.40	11.02 **	18.51 ***	0.18	.00
睡眠障害	1.0	1.20	1.3	1.39	1.6	1.50	2.1	1.59	28.61 ***	8.42 **	0.16	.00
社会的活動障害	0.2	0.55	0.5	0.91	0.2	0.51	1.0	1.29	7.78 **	36.47 ***	4.95 *	.01
不安と気分変動	0.3	0.63	1.0	1.39	0.6	0.92	1.8	1.61	28.30 ***	77.08 ***	4.44 *	.01
希死念慮・うつ傾向	0.0	0.23	0.3	0.86	0.1	0.24	0.6	1.16	6.08 *	30.49 ***	4.31 *	.01
GHQ-30合計点	2.9	2.86	5.4	4.67	4.8	3.36	8.7	5.49	42.25 ***	66.03 ***	2.79	.01
女性												
一般的疾患傾向	1.0	1.04	1.3	1.25	1.5	1.19	1.8	1.27	9.81 **	3.58	0.11	.00
身体的症状	1.2	1.32	2.0	1.37	1.5	1.31	1.8	1.38	0.01	9.63 **	2.36	.01
睡眠障害	1.2	1.37	2.0	1.40	1.4	1.05	1.9	1.41	0.21	10.98 **	0.74	.00
社会的活動障害	0.3	0.55	0.7	1.15	0.4	0.62	1.0	1.17	2.55	17.51 ***	0.52	.00
不安と気分変動	1.0	1.33	1.7	1.60	1.6	1.40	2.8	1.60	19.28 ***	25.08 ***	1.45	.01
希死念慮・うつ傾向	0.0	0.00	0.1	0.48	0.0	0.22	0.6	1.05	7.46 **	14.88 ***	4.71 *	.02
GHQ-30合計点	4.6	3.89	7.8	4.76	6.4	4.10	9.8	4.92	10.28 **	30.86 ***	0.05	.00

\*p < .05, \*\*p < .01, \*\*\*p < .001