慢性疾患を抱える大学生における抑うつ及び楽観性と健康行動との関連

○水沼香奈（明治学院大学大学院心理学研究科）

キーワード：大学生，慢性疾患，楽観性

目　的

近年,人のポジティブな機能について,様々な角度からその機能的意義が検討されており,その中でも楽観性に関する研究が注目を集めている（島井,2006)。特性的楽観性は,将来へのポジティブな結果を予測する傾向と定義され,心身の健康と関連がある（Kivimaki,2005)。特に身体的健康との関連について，楽観性が低い人は健康状態が悪いことが縦断研究で示されている（Peterson, Seligman, & Vaillant,1988)。一方,楽観性が高い人は主観的健康感が高く,心理的に安定しているとされ（戸ヶ崎・坂野, 1993)，冠状動脈血栓のバイパス手術を受けた患者のうち，楽観性の高い人は手術後の回復が早いという報告もある（Scheier et al., 1985；戸ヶ崎・坂野,1993)。このように,楽観性と身体疾患との関連については様々な研究が行われてきた。

慢性疾患の治療過程においては,食生活や規則正しい生活など日常生活における自己管理が重要な役割を果たしているが（佐々木・池田,1989)，一般に大学生の生活習慣は他の年代と比較して著しく悪化する傾向にある(徳永・橋本,2002)。大学生の生活習慣は乱れやすく,栄養管理や服薬などのセルフケアが疎かになると推測でき，生活が変動しやすい時期に健康行動を維持する要因を検討することは重要である。

したがって本調査では,慢性疾患を患う大学生を対象とし,抑うつ及び楽観性が健康行動のセルフ・エフィカシーに及ぼす影響の検討を第一の目的とする。また,罹患年数が楽観性に及ぼす影響について検討することを第二の目的とする。

方　法

４年制大学の学生を対象にウェブ調査を実施した。

使用尺度は,「楽観・悲観性尺度(外山,2013)」「慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシー尺度(金・嶋田・坂野,1996）」「ベック抑うつ尺度(林・瀧本,1991）」である。その他，疾患名，罹患年数を尋ねた。本調査では，慢性疾患とは「経過が長く，治りにくいかまたは治らない,長い間治療や特別の養護を要する疾患(村上,1970)」とする。

調査時の倫理的配慮として，研究の趣旨，参加の任意性,調査の参加の有無が授業評価や単位取得には無関係であること，匿名性を口頭及び書面にて調査協力者へ説明した。

結　果

回収した質問紙 116 名のうち有効回答は 113 名であり，有効回答率は 97%であった（平均年齢 20.63，18 歳から 24 歳,標準偏差 1.42)。罹患年数は，平均 12.77 年(1 年から 23 年,標準偏差 6.35)であり，疾患名はアレルギー性鼻炎が 30 名(26.5%)と最も多く，次いでアトピー性皮膚炎が 14 名(12.3%)，喘息が 9 名(8%)などであった。

慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシー尺度について,本調査の対象者では考えられにくい質問を 2 項目削除し，因子分析を行った結果,2 因子 16 項目で構成された健康に対するセルフ・エフィカシー尺度が完成した。第 1 因子の α 係数は.81，第 2 因子の α 係数は.71 であった。

続いて疾患に対する対処行動の積極性を目的変数として捉えたときの楽観性と抑うつに対する相対的影響力の強さを知るために,重回帰分析を行った。標準偏回帰係数を求めた結果,疾患に対する対処行動の積極性に対する有意な影響要因として楽観性(β= .22)が選択されたが,抑うつ(β= -.18)は選択されなかった。決定係数は.12 であった(F(2,113)=8.43，p<.001)。次に健康に対する統制感を目的変数として捉えたときの楽観性と抑うつに対する相対的影響力の強さを知るために，重回帰分析を行った。標準偏回帰係数を求めた結果,有意な影響要因として抑うつ(β= - .30)，楽観性(β= .36)が選択され，決定係数は.34 であった(F(2,113)=29.74，p<.5)。

罹患年数が楽観性に及ぼす影響を検討した結果,相関が認められなかった(t(54)=.11，n.s.)。

考　察

本調査より，楽観性が慢性疾患患者の健康行動に対するセルフ・エフィカシーに強く影響を与えることが明らかになった。その中でも，楽観性は疾患に対する対処行動に影響を与えることが示唆された。疾患に対する対処行動の積極性には,「薬を指示通りに飲むことができる」など自己管理に関する項目が含まれるため,楽観性の高さがアドヒアランスの悪さにつながる懸念もあったが,本調査の結果から楽観性の高さが積極的な健康管理に影響を与えることが示唆された。

そして，抑うつや楽観性は健康に対する統制感にも影響を与え，それは対処行動への積極性に与える影響よりも大きかった。健康に対する統制感を高くもつことは不安の表出を抑制する効果があるため(金他,1996),今回説明できなかった要因には不安,及び不安を統制するソーシャル・サポートや安定した経済状況などの諸要因も含まれると考える。

本調査により得た結果は,楽観性が心身の健康に関連する(張・外山,2015)という先行研究の知見に沿うものであり,慢性疾患を患う大学生に展開したものと位置づけられる。健康行動に対するセルフ・エフィカシーを促す楽観性を高める認知の再構成により,臨床場面への応用に寄与すると考える。

本調査は対象者の人数が十分ではなく，慢性疾患に偏りがあり結果の一般化において限界がある。今後さらなる研究の精緻化が必要である。なお，本研究に関連し，著者が開示すべき利益相反関係にある企業・組織・団体はない。

(MIZUNUMA Kana)