

研究ノート (Study Notes)

大学生の生活習慣と精神的健康に関する予備的研究

——生活習慣, レジリエンス, および睡眠について——

徳 田 完 二

(立命館大学大学院応用人間科学研究科)

A Preliminary Study of Life Style and Mental Health in University Students: On Life Style, Resilience and Sleep

TOKUDA Kanji

(Graduate School of Science for Human Services, Ritsumeikan University)

The aim of this study is (1) to make the scale that can measure life style, for example, eating habit, habit of exercise, and habit regularity, (2) to clarify what qualities related to resilience contribute toward maintaining life style, (3) to show how life style and qualities related to resilience effect on sleep as an indication of mental health, (4) to get suggestion about the tendency of life style and mental health in university students. The participants of this study were 134 university students over 3rd grade. They were instructed to answer two questionnaires concerning life style, sleep, and qualities related to resilience. The results were as follows. (1) The scale to measure life style was constructed of three subscales through factor analysis. (2) Some qualities related to resilience were shown to effect on life style. (3) Some aspects of life style and some qualities related to resilience were shown to effect on sleep. (4) It is suggested that quite a few university students have some problems about life style and mental health. The significance and problems of this study were discussed.

Key Words : life style, resilience, sleep, mental health, university student

キーワード : 生活習慣, レジリエンス, 睡眠, 精神的健康, 大学生

I 問題と目的

2003年, 厚生労働省が健康増進のための基本方針「健康日本21」を策定したことに象徴されるように, わが国では健康への関心が高まり, これに関連した研究が活発に行われている。従来, 健康心理学の分野では, 健康行動(自己の健康の維持・増進, 病気の予防, 病気からの回

復のために行う行動)を規定する要因として, 物理的環境要因, 社会的要因, 個人的要因を想定し, これらの要因を組み込みつつ健康行動の生起に関わるモデルを構築する試みが行われてきた。たとえば, 予防動機づけ理論(Rogers, 1983), 健康行為過程アプローチ(Schwarzer, 1992), 行動変容ステージモデル(Prochaska & DiClemente, 1984)などである。しかし, これらのモデルはいずれも健康行動を部分的にしか

説明できず、何が健康行動を規定しているのかについてはまだ検討すべきことが多い（日本健康心理学会，2002；島井・長田・小玉，2009）。

上述のように健康行動の規定要因については検討の余地があるとはいえ、重要な健康行動として適切な生活習慣（食習慣，睡眠習慣，運動習慣，生活の規律性など）の形成・維持があることは広く認められており，生活習慣病と呼ばれる疾患群の存在が示す通り，不適切な生活習慣はさまざまな身体疾患の要因になると考えられている。生活習慣はまた，精神的健康にも深く関わり，飲酒，喫煙，不適切な運動習慣や食習慣が抑うつ気分と関連することなどが指摘されている（富永・清水・森・佐藤，1999；高橋，2009）。

このように健康の維持に深く関わる生活習慣はしつけや健康教育などを通して形成される（日本健康心理学会，2002）。生活習慣の基礎は幼児期に形成され，児童期にある程度固まるが，青年期には学生生活や单身生活のために問題が生じやすく，それが壮年期以降の不適切な生活習慣の出発点になる可能性があると言われている（島井他，2009前出）。実際，学生期（大学生の時期）になると生活習慣が乱れることを示した研究がある（たとえば，徳永・橋本，2002；藤塚・藤原・石田・米谷・木村，2002；川崎・實藤・原・奥村・安河内・村谷・仲野・野口・船橋・芳田・鷺尾，2004；西村，2010；中山・藤岡，2011）。このような点から，学生期における生活習慣を健康心理学的観点から検討することには大きな意義がある。こうした問題意識のもと，生活習慣と精神的健康との関連を検討した研究は，上で紹介したもの以外にも数多い（たとえば，佐藤・斎藤・上岡，1998；武良・田村・埜森・關谷・藤側，1998；藤側・田村・關谷・武良，1999；富永・清水・森・兒玉・佐藤，2001；村井，2002；樋口・藤田・久保，2008；辻本・奥田，2009；西村，2010；中山他，2011前出；佐々木，2012）。

ところで，個人の生活習慣を調べるときは，定期健康診断で使われる調査票のように，「運動の習慣があるか」「喫煙や飲酒の習慣があるか」などを個別的・具体的にチェックすることが一般的であり（たとえば，佐藤他，1998前出；武良他，1998；藤側他，1999前出；富永他，2001前出；藤塚他，2002前出；辻本他，2009前出；西村，2010；中山他，2011前出；佐々木，2012），このような調査法にはもちろん意味がある。しかし一方，生活習慣を測定する尺度があれば，生活習慣の分析に使える統計的手法の幅が広がるなどの点で，研究上有益と思われる。

生活習慣を測定する尺度を作成する試みとして，高野・野内・高野・小嶋・佐藤（2009），西村（2010）などがあるが，これらは食習慣のみを扱っている。これに対し，徳永（2005）が開発した「健康度・生活習慣診断検査（DIHAL2）」は，身体的，心理的，社会的な健康度と，生活習慣（運動行動と運動意識，食事，休息，睡眠の規律性と充足性など）を多面的に測定するものである。47項目から成るこの検査は個人の健康度と生活習慣パターンを総合的に判定できて便利であるが，一方では，行動としての生活習慣のみを測定する尺度にも研究上の有益性があると考えられる。なぜなら，認知行動療法の考え方に照らすと，「認知」「感情」「行動」を区別してとらえ，それらの関連性を考えることが，人間理解の基本的枠組みとして重要と思われるからである。そこで本研究では，生活習慣行動を多面的かつ簡便に測定できる尺度を新たに作成することを目指し，信頼性及び妥当性を持った尺度を作成するための予備的研究として生活習慣測定尺度を試作することを第一の目的とする。

また本研究では，望ましい生活習慣の維持に寄与する個人的要因についても検討する。大学生の生活習慣と精神的健康の関連を検討した従来の研究は，ほとんどが「望ましくない生活習慣はどのように悪影響を及ぼすか」という問題

意識にもとづいているが、これとは逆に「望ましい生活習慣は何によって形成されるのか」という問題意識も重要であろう。冒頭で言及した健康行動の生起に関わるモデルはこれと同様の問題意識を背景としている。これらのモデルにおいては、健康行動を規定する個人的要因として自己効力感が注目されており、また、生活習慣の改善を目指す健康カウンセリングにおいても自己効力感を高めることが重視されている（日本健康心理学会，2002；島井他，2009 前出）。そこで、本研究の第二の目的として、自己効力感の隣接的概念とも言えるレジリエンスを取り上げ、生活習慣との関連を検討する。弾力、回復力などを意味するレジリエンスという言葉は、困難を乗り越える資質（あるいは、困難を乗り越える過程または乗り越えた状態）を指す言葉として使われ、さまざまな領域で関心を持たれている概念である。近年、健康をめぐる議論において、疾病生成論（病気はいかにして生じるか）から健康生成論（健康はいかに維持・促進できるか）へと健康観がシフトしているという動向があり、その中で、ストレスに対処し健康を保持する能力を指す首尾一貫感覚（sense of coherence）という概念が注目されているが、レジリエンスはこの概念とも関連が深い（浦川，2012）。その意味で、生活習慣の規定因としてレジリエンスに着目することは、上述の動向に沿ったものと言える。

第三の目的として、生活習慣に関わりが深く、精神的健康の指標にもなる睡眠の質について取り上げ、睡眠の質、生活習慣、レジリエンスの関連を検討する。睡眠不足が精神的健康にとって好ましくないのは周知のことであるが（島井他，2009 前出）、成人の約2割が睡眠による休養を十分とれていないという厚生労働省の調査報告（厚生労働省，2005）から考えると、睡眠不足は現代における大きな問題と言える。

第四の目的として、生活習慣に問題が生じや

すいと言われている大学生が、生活習慣、睡眠の質、レジリエンスの点でどのような傾向をもっているのかを探る。

II 方法

1. 調査内容

生活習慣に関わる調査項目は、高橋（2009）の調査項目に加筆修正する形で作成した。高橋の調査項目は厚生科学特別事業「健康日本21」計画策定に向けた調査票（多田羅，2001）を参考にしたもので、運動習慣、食習慣、睡眠習慣に関わる内容になっている。ただし本研究では、生活習慣を本人が意識的に行う習慣的行動（たとえば、就寝や起床を規律的にするなど）に限定し、通常睡眠習慣の一部とみなされている睡眠の質（よく眠れるかどうか）は生活習慣と区別する（なお、調査は同一の質問紙で行い、データの分析を別個に行う）。以上の観点から、生活習慣（睡眠習慣や食習慣の規律性、食事内容、運動習慣）に関わるものを24項目、睡眠の質に関わるものを5項目作成した。いくつかの項目は逆転項目になるような表現にし、回答は「はい」「どちらかというとはい」「どちらでもない」「どちらかというといいえ」「いいえ」の5段階評定とした。

レジリエンスに関わる調査項目としては小塩・中谷・金子・長峰（2002）が作成した「精神的回復力尺度」を使用した。これは、レジリエンスの状態をもたらすことに寄与すると考えられる「新奇性追求」「感情調整」「肯定的な未来志向」という資質を測定する尺度から成る。合計21項目で、回答は「はい」「どちらかというとはい」「どちらでもない」「どちらかというといいえ」「いいえ」の5段階評定である。この尺度は青年期を対象に開発されたもので、因子的妥当性と基準関連妥当性が確認されている。また、レジリエンスの研究にしばしば使用されている（中村・

梅林・瀧野, 2010)。これらの点から本研究に適していると考えられた。生活習慣とレジリエンスの関連に着目したものとして富永他(2001前出)の研究があるが、レジリエンスを生活習慣の従属変数と考えている点で本研究とは視点が異なる。また、レジリエンスの測定に用いられた尺度は「私には私のことを親身になって考えてくれる人がいる」など対人関係に関わる項目を含むもので、本研究で用いた尺度と内容的にかなり違いがある。

2. 調査対象, 調査時期および調査方法

調査対象は大学3, 4年生134名(男子51名, 女子83名)であり, 平均年齢21.0歳(SDは.09, 範囲は20~24歳)。調査時期は2012年9月下旬であった。生活習慣と精神的健康について解説する心理学系授業の中で, 授業内容の解説に先だって調査項目への回答を教示した。授業でこれを取り上げたのは, 授業の一環として自己確認・自己理解をうながすためであった。授業

終了後に, 匿名かつ任意でデータ提供を依頼し, 受講生の48.6%から提供を受けた。

Ⅲ 結果

生活習慣に関わる調査項目は, 望ましい生活習慣であるほど高得点になるよう1~5点まで配点し, 統計ソフトSPSS(ver.15.0)で因子分析を行った(主因子法, バリマックス回転)。共通性が.50以下の項目, 複数の因子に \pm .40以上の因子負荷量をもつ項目を除外しながら, すべての項目が1つの因子にのみ \pm .40以上の因子負荷量をもつ状態が得られるまで分析を繰り返したところ, 表1にあるように6因子が抽出された。各因子に「運動習慣」「栄養バランス」「规律的睡眠」「健康的摂食」「三食摂取」と命名し, 各因子の因子負荷量が多い項目の合計点を各尺度得点とした。各尺度は高得点ほど「運動する習慣がある」「栄養バランスを考えて食事をしている」「規律的な生活をしている」「脂肪分や塩分

表1 生活習慣に関わる項目の因子分析結果

項 目	運動習慣	栄 養 バランス	规律的 睡 眠	健康的 摂 食	三食摂取	共通性
1. 日ごろから健康のために運動するよう心がけている	.905	.218	.011	.008	.041	.868
2. 1日30分以上の運動を週2回以上行っている	.890	-.057	-.019	.012	-.065	.800
3. 積極的に身体を動かそうとは思わない	.723	.126	.135	-.038	-.111	.571
4. 健康のために運動が必要だと分かっているがなかなか実行できない	.917	-.029	.052	.036	.003	.846
5. 栄養のバランスを考えて食事をしている	.071	.778	.228	.089	.112	.683
6. 豆類や豆製品を食べよう心がけている	.013	.720	-.065	.192	.101	.569
7. 野菜を食べよう心がけている	.136	.823	.139	.022	.109	.728
8. 起床時間と就寝時間はだいたい一定している	.026	.164	.796	.129	-.024	.679
9. 早寝早起きをしている	.091	.074	.824	.021	.193	.731
10. 夜型の生活習慣が続いている	.048	.030	.757	.217	.222	.672
11. 脂肪分の多い食事を好んで食べる	.013	.347	.087	.823	.082	.812
12. 濃い味付けのものを好んで食べる	-.079	.199	.106	.769	.190	.684
13. 食べ過ぎてしまうことがよくある	.070	-.116	.164	.789	-.067	.672
14. 朝食をとらないことが普通である	-.062	.186	.168	.086	.912	.906
15. 三食きちんと食べている	-.070	.129	.175	.071	.907	.880
寄与率 (%)	5.75	20.11	10.47	10.19	7.47	計74.00
クロンバックの α	.888	.722	.754	.752	.897	

の多い食事を好まず、食べ過ぎもない」「一日三餐を心がけている」という傾向が強いことを示す。クロンバックの α の値から十分な内的整合性があると考えられた。ただし、「三餐摂取」は2項目のみで、尺度を構成するには十分とは言えないが、本研究では参考のため分析の対象とした。

睡眠の質に関する調査項目は、睡眠がよくとれているほど高得点になるよう1～5点まで配点した上で、生活習慣に関する調査項目と同様の因子分析を行った結果、1因子のみが抽出された（表2）。表2にある3項目の合計を尺度得点とした。いずれの尺度もクロンバックの α の値から十分な内的整合性があると考えられた。睡眠の質を調べる既存の尺度に土井・箕輪・大川・内山（1998）の「ピッツバーグ睡眠調査票日本語版」（7下位尺度、18項目）があり、睡眠の質を多面的にとらえる場合にはこのような尺度が必要であろう。しかし、睡眠の質自体を詳細に

検討することが目的でない本研究においては、表2の尺度でも精神的健康の1指標として睡眠の質を測定する役割は果たせると考えられる。

レジリエンスに関わる調査項目は、望ましい資質を持っているほど高得点になるよう1～5点まで配点した上で、生活習慣に関する調査項目と同様の因子分析を行った。「精神的回復力尺度」はもともと3因子で構成されているが、今回の分析では4因子が抽出され、もとの尺度になかった因子は「気分一貫性」と解釈できた。しかし、その因子の負荷量大きい項目は2つしかなく、またクロンバックの α の値が.492と不十分であったため、上記の項目を削除して因子分析をやり直した。その結果を表3に示す。各因子を「将来展望の楽観性」「進取性」「感情統制性」と命名した。これらの尺度はもとの尺度の「肯定的な未来志向」「新奇性追求」「感情調整」に相当するが、項目内容から考え、より適切と思われる因子名に修正した。各因子の因

表2 睡眠の質に関する項目の因子分析結果

項目	睡眠の質	共通性
1. 熟睡できないことが多い	.830	.688
2. 夜、寝つきが悪くて困ることはほとんどない	.827	.684
3. 夜中に目が覚めて寝つけないことがよくある	.751	.563
寄与率（%）	64.52	
クロンバックの α	.723	

表3 レジリエンスに関する項目の因子分析結果

項目	将来展望の楽観性	進取性	感情統制性	共通性
1. 自分の将来にはいいことがあると思う	.908	.111	.201	.877
2. 将来の見通しは明るいと思う	.839	.220	.164	.779
3. 自分の将来に希望を持っている	.916	.180	.013	.871
4. 色々なことにチャレンジするのが好きだ	.226	.804	-.083	.704
5. 新しいことやめずらしいことが好きだ	.161	.688	.106	.511
6. 慣れないことをするのは好きではない	.033	.716	.320	.616
7. 新しいことをやり始めるのはめんどうだ	.133	.790	.097	.651
8. 自分の感情をコントロールできる方だ	.184	.128	.856	.783
9. 気分転換がうまくできない方だ	.153	.311	.673	.573
10. 怒りを感じるとおさえられなくなる	.029	-.045	.861	.743
寄与率（%）	39.02	16.60	15.58	計71.10
クロンバックの α	.903	.775	.747	

子負荷量が多い項目の合計点を尺度得点とした。いずれの尺度もクロンバックの α の値から十分な内的整合性があると考えられた。

生活習慣に関わる尺度間の相関を示したのが表4である。運動習慣以外の生活習慣にはそれぞれの間に正の相関があり、運動習慣は他の生活習慣と相関がなかった。また、レジリエンスに関わる尺度間の相関を示したのが表5である。それぞれの尺度の間に正の相関があった。

レジリエンスに関わる尺度と生活習慣に関わる尺度の相関を示したのが表6である。将来展望の楽観性と運動習慣の間、三食摂取以外の生活習慣と進取性の間、運動習慣、健康的摂食と

感情統制性の間に正の相関があった。しかし、レジリエンスに関わるどの尺度も三食摂取とは相関がなかった。

睡眠の質と生活習慣に関わる尺度の相関を示したのが表7である。睡眠の質は规律的睡眠および三食摂取と正の相関があった。また、睡眠の質とレジリエンスに関わる尺度の相関を示したのが表8である。睡眠の質は、将来展望の楽観性、進取性と正の相関があり、感情統制性とは相関がなかった。

生活習慣に関わる尺度、睡眠の質、レジリエンスに関わる尺度について調査対象者の全般的傾向を把握するため、各尺度について、平均値、

表4 生活習慣に関わる尺度間の相関 (ピアソンの相関係数)

	運動習慣	栄養バランス	规律的睡眠	健康的摂食
栄養バランス	.151			
规律的睡眠	.113	.268**		
健康的摂食	.023	.306**	.314**	
三食摂取	-.084	.315**	.341**	.212*

**<.01 *<.05

表5 レジリエンスに関わる尺度間の相関 (ピアソンの相関係数)

	将来展望の楽観性	進取性	感情統制性
進取性	.368**		
感情統制性	.281**	.311**	

**<.01

表6 生活習慣とレジリエンスに関する資質の相関 (ピアソンの相関係数)

	運動習慣	栄養バランス	规律的睡眠	健康的摂食	三食摂取
将来展望の楽観性	.209*	.133	.120	.023	.222
進取性	.287**	.283**	.175*	.271**	.132
感情統制性	.175*	-.026	.073	.288*	.002

**<.01 *<.05

表7 睡眠の質と生活習慣の相関 (ピアソンの相関係数)

	運動習慣	栄養バランス	规律的睡眠	健康的摂食	三食摂取
睡眠の質	.011	.073	.258**	.134	.281**

**<.01

表8 睡眠の質とレジリエンスに関する資質の相関 (ピアソンの相関係数)

	将来展望の楽観性	進取性	感情統制性
睡眠の質	.222**	.266**	.167

**<.01

標準偏差，歪度，尖度を示したのが表9である。表には示していないが，いずれの尺度も理論上の最小値から最大値まで分布していた。また，度数分布を確認したところ，運動習慣を除くすべての尺度が正規型の分布を示しており，運動習慣については，明瞭な二峰型分布であった。なお，運動習慣でのみ性差があり，女子より男子の得点が高かった ($df = 132, t = 4.02, p < .001$)。

IV 考察

生活習慣に関わる尺度の因子分析からは次のことが言えるであろう。6因子のうち栄養バランス，健康的摂食，三食摂取が食習慣に関わるものであることは食習慣がある程度独立した多様な側面から成ることを示唆する。また，生活の規律性に関わる因子が规律的睡眠と三食摂取に分かれたことは，睡眠習慣における規律性と食習慣における規律性が相互に独立的であることを示唆する。これらの点から，本研究で用いた尺度は生活習慣を多面的にとらえることができ，研究上有益だと考えられる。しかし，この尺度はまだ完成度が低く改良の余地がある。2項目しかない三食摂取だけではなく他の尺度も項目数を増やした上で，信頼性，妥当性を検討することが今後の課題である。

生活習慣に関わる尺度間の関連については，運動習慣だけがほかの尺度と関連がなかった。これは，運動以外の生活習慣が毎日行うことであるのに対し，運動は必ずしも毎日行うことではないという意味で，生活習慣の中で特異な位置にあるためかも知れない。また，レジリエンスに関わる尺度間の関連については，それぞれの間ですべて相関があった。これは3つの資質が関わり合いながらレジリエンスに寄与していることを示唆している。

生活習慣に関わる尺度とレジリエンスに関わる尺度の関連については，両者が複雑に関わっていることが示された。以下ではレジリエンスと生活習慣の関わりを詳しく検討してみたい。

これまでさまざまなレジリエンス測定尺度が作られてきたが，レジリエンスを構成する基本的因子は何かについてさえ共通理解がないのが現状である（中村他，2010 前出）。しかし，レジリエンス測定尺度に関する中村他（2010 前出）の展望論文に取り上げられている多くの尺度を概観すると，楽観性，積極性，安定性などが共通因子として存在する可能性のあることがうかがえる。このような共通因子を，認知，行動，感情の3側面から人間をとらえるという認知行動療法の枠組みに照らして考えてみると，楽観性は認知に，積極性は行動に，安定性は感情に関わりが深いとみることができるのではなから

表9 各尺度得点の平均，標準偏差，および得点分布の概要

尺 度		平均 (SD)	1項目の平均 ^{注)}	歪度	尖度
生活習慣	運動習慣	11.4 (5.34)	2.9	.351	-1.323
	栄養バランス	9.9 (3.10)	3.3	-.413	-.409
	规律的睡眠	7.3 (3.28)	2.4	.528	-.703
	健康的摂食	8.6 (3.28)	2.9	.249	-.860
	三食摂取	6.6 (2.99)	3.3	-.234	.209
睡眠の質		11.1 (3.41)	3.7	-.549	-.704
レジリエンス	将来展望の楽観性	10.7 (3.07)	3.6	-.348	-.771
	進取性	13.7 (3.56)	4.6	-.379	-.081
	感情統制性	10.6 (3.04)	3.5	-.401	-.548

注) 平均値を各下位尺度の項目数で割った値。3が「どちらでもない」に相当する。

うか。つまり、ものごとを楽観的にとらえる傾向、ものごとに対して積極的に行動する傾向、感情をコントロールして安定を保つ傾向がレジリエンスに関わる基本的な因子として仮定できるのではないかということである。このような観点から本研究で抽出された因子をとらえ直してみると、将来展望の楽観性は将来を楽観的にとらえるような認知傾向に、また、進取性は新しいものを積極的に取り入れて実行する行動傾向に、そして、感情統制性は感情の安定性に関わると考えることができよう。さらに言えば、将来展望の楽観性が高得点の者は、将来のことに限らずものごと全般に対して楽観的な認知をもつ傾向が強く、進取性が高得点の者は、新しいものに限らずものごと全般に対して積極的に行動する傾向が強いと推測することができる。以上のような仮説に基づくならば、レジリエンスに関わる資質と生活習慣や睡眠の質の関連は次のように理解することができるかも知れない。

まず、レジリエンスに関わる資質のすべてが運動習慣に関連していたことは、運動習慣の維持に対して、レジリエンスに関わる資質が総合的に関与していることを示唆している。運動は、不安や抑うつを軽減に効果的であるなど、精神的健康の維持・改善に寄与するとされている（島井他，2009 前出）。運動習慣がレジリエンスを高める結果、精神的健康が向上するのか、それとも、運動習慣を持つ人はもともとレジリエンスの資質を豊かにもっているために高い精神的健康度を保てるのかは今後の検討に待たなければならないが、本研究で明らかになった知見は興味深いものと言えよう。次に、行動の積極性は、運動習慣だけではなく三食摂取以外のすべての生活習慣に関連しており、その意味で生活習慣全般の形成・維持に関わる資質であることを示唆している。本研究で取り上げた生活習慣は生活習慣に関わる意識や態度ではなく行動である。その意味で、レジリエンスに関わる資質のうち

の行動的側面がさまざまな生活習慣と関わりを持つという本研究の結果は納得できるものと言えよう。さらに、感情の安定性が、健康的摂食すなわち塩分や脂肪分の摂取や過食を控えることに関わっていたという結果は、このような食行動が認知の仕方や行動力よりも感情統制に関わりが深いことを示唆している。この知見は摂食障害の人を理解することに役立つかも知れない。また、レジリエンスに関わる資質と睡眠の質との関連については、認知の楽観性と行動の積極性が睡眠の質に関わっており、睡眠の質と感情の安定性との関わりは見られなかった。このことは、不眠に関連する資質としては感情の安定性よりも認知の楽観性や行動の積極性の方が重要であることを示唆している。このような知見は不眠の改善方法を考える上で役立つかも知れない。

表9に示した統計量および度数分布の確認から調査対象者には次のような特徴があることが示唆された。生活習慣については、運動習慣以外の生活習慣で正規型の分布を示したと言うことは、望ましい生活習慣を持っている学生とそうでない学生が幅広く存在していることを意味する。また、運動習慣において二峰型の分布がみられたことは、運動習慣を持っている学生とそうでない学生が二極分化していることを意味する。これらのことは、全体的に見ると望ましくない生活習慣を持っている学生が少なくないことを示している。さらに、睡眠の質とレジリエンスに関わる資質も正規型の分布を示しており、十分睡眠をとれていない学生や、レジリエンスに関わる資質が十分にあるとは言えない学生が少なくないことがうかがえる。調査対象者の数が限られているため、上記の結果を現代大学生の一般的傾向と考えるのは危険であるが、現代大学生を理解する上で参考にはなるであろう。上で述べた生活習慣の傾向は、学生期には生活習慣が乱れやすいというこれまでの知見と

符合する点があり、学生期における健康教育の必要性をあらためて感じさせるものと言える。

以上より、本研究の成果と課題については次のようにまとめられる。本研究で試作した尺度により、生活習慣、レジリエンスに関わる資質、睡眠の質との間に一定の関連が見出されたことは、この尺度が生活習慣を測定する機能を持つことを示唆している。項目の整備、信頼性・妥当性の検討などの課題を残しつつも、このような尺度が研究上の意義を持ち得ることを本研究は示すことができた。また、生活習慣、レジリエンスに関わる資質、睡眠の質の関連について新たな知見が得られたこと、および、現代大学生の生活習慣や精神的健康をめぐる問題について示唆が得られたことも本研究の成果である。しかし、本研究は予備的なものであり、上記の成果をふまえつつさらに研究を蓄積することが必要である。

文献

- 土井由利子・箕輪眞澄・大川匡子・内山真 (1998) ピックバーグ睡眠調査票日本語版の作成. 精神科治療学, 13, 755-763.
- 藤側宏喜・田村進・關谷武司・武良徹文 (1999) 学生の生活習慣と精神的健康の關係—男子の短期大学生と4年生大学生の比較—. 発育発達研究, 27, 10-20.
- 藤塚千秋・藤原有子・石田博也・米谷正造・木村一彦 (2002) 大学新入生の生活習慣に関する研究—入学後3ヵ月における実態調査からの検討—. 川崎医療福祉学会誌, 12 (2), 321-330.
- 樋口寿・藤田朋子・久保美帆 (2008) 大学生の精神的健康度に影響する食事因子の検討. 近畿大学農学部紀要, 41, 17-25.
- 川崎晃一・實藤美帆・原巖・奥村裕正・安河内春彦・村谷博美・仲野賢治・野口副武・船橋明男・芳田福男・鷺尾昌一 (2004) 大学生の健康度・生活習慣に関する研究—第4報: 新入生の入学時と夏休み終了後の比較—. 健康・スポーツ科学研究, 6, 1-7.
- 厚生労働省 (2005) 平成15年国民健康・栄養調査報告. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyouchosa2-01/index.html>. (2013年1月7日)
- 中村友吾・梅林厚子・瀧野揚三 (2010) 発達段階別にみた本邦におけるレジリエンス研究の動向—幼児期から青年期まで—. 学校危機とメンタルケア, 2, 35-46.
- 中山文子・藤岡由美子 (2011) 大学生の食事を主とした生活習慣と精神健康に関する研究—高校生との比較を通して—. 松本大学研究紀要, 9, 139-153.
- 西村美津子 (2010) 栄養士養成課程にある学生の食行動と生活習慣の関連. 山陽学園短期大学紀要, 41, 1-9.
- 日本健康心理学会 (編) (2002) 「健康心理学概論」. 実務教育出版.
- 村井秀子 (2002) 女子短大生の健康意識—ストレス自覚と生活習慣との関係について—. 大阪成蹊女子短期大学研究紀要, 39, 301-312.
- 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.
- Procheska, J. O. & DiClemente, C.C. (1984) *The Transtheoretical Approach: Crossing Traditional Boundaries of Therapy*. Homewood: Dow Jones Irwin.
- Rogers, R.W. (1983) Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. J.T. Cacioppo & R.E. Petty (Eds.) *Social Psychophysiology: A Source Book*. New York: Guilford Press.
- 佐藤陽治・斎藤滋雄・上岡洋晴 (1998) 大学生の精神的健康度とライフスタイルとの関係. 学習院大学スポーツ・健康科学センター紀要, 6, 9-30.
- 佐々木浩子 (2012) 大学生における主観的健康観と生活習慣および精神的健康度との関連. 人間福祉研究, 15, 73-87.
- Schwarzer, R. (1992) *Self-efficacy: Thought Control of Action*. Washington, DC: Hemisphere.
- 島井哲志・長田久雄・小玉正博 (編) (2009) 「健康心理学・入門」. 有斐閣.
- 多田羅浩三 (2001) 「健康日本21推進ガイドライン」. ぎょうせい.
- 高橋恵子 (2009) 大学生の健康意識と生活習慣に関する心理的要因について—ストレスの情動反応と対処行動, 主観的健康統制感からの検討—. 弘前大学保健管理概要, 30, 14-21.

- 高野裕治・野内類・高野春香・小嶋明子・佐藤眞一 (2009) 大学生の食生活スタイル—精神健康及び食行動異常との関連—. 心理学研究, 80 (4), 321-329.
- 武良徹文・田村進・埜森武雄・關谷武司・藤側宏喜 (1998) 男子高校生と大学生における生活習慣と精神的健康の関係. 発育発達研究, 26, 43-52.
- 辻本洋子・奥田豊子 (2009) 小学生の食生活と健康状態や学習態度との関連性. 大阪教育大学紀要 第II部門, 58, 15-26.
- 徳永幹雄 (2005) 「健康度・生活習慣診断検査(DIHAL2)」の開発. 健康科学, 27, 57-70.
- 徳永幹雄・橋本公雄 (2002) 健康度・生活習慣の年代際および授業前後での変化. 健康科学, 24, 53-63.
- 富永美穂子・清水益治・森敏昭・佐藤一精 (1999) 大学生の食生活を中心とする生活リズムと精神的安定度との関係. 広島大学教育学部紀要 (第二部), 48, 315-323.
- 富永美穂子・清水益治・森敏昭・兒玉憲一・佐藤一精 (2001) 中・高生および大学生の食生活を中心とした生活習慣と精神健康度との関係. 日本家政学会誌, 52 (6), 499-510.
- 浦川加代子 (2012) 首尾一貫感覚 Sense of Coherence (SOC) と生活習慣に関する研究の動向. 三重看護学誌, 14 (1), 1-9.
- (2013. 1. 10 受稿) (2013. 3. 7 受理)