

Sense of Coherenceが主観的幸福感と抑うつに対して 有する効果は自己肯定感によるものなのか —多変量回帰モデルによる検討—

磯和 壮太郎
今井田 貴裕

〈キーワード〉

①Sense of Coherence ②自己肯定感 ③主観的幸福感 ④抑うつ ⑤多変量回帰モデル

〈論文要旨〉

本研究では、教育における今日的課題である幸福と精神的健康の増進に応じることができると考えられる概念としてSense of Coherence (SOC) に注目し、すでに注目されている自己肯定感と概念的異同を述べたうえで、主観的幸福感と抑うつに対する効果におけるSOCの独自性を検討した。大学生249名のデータに対して、SOCと自己肯定感を説明変数、主観的幸福感および抑うつを目的変数とした多変量回帰モデルによる検討を行った結果、SOCが主観的幸福感と抑うつに対して有している効果は、自己肯定感によって半分程度が説明されていた。また、主観的幸福感に対しては自己肯定感の効果が、抑うつに対してはSOCの効果がそれぞれ大きいことが確認されたものの、それぞれの標準偏回帰係数は中程度であった。このことから、SOCは主観的幸福感と抑うつに対して自己肯定感に依らない独自性を有していることが示され、SOCは教育における今日的課題に応じることができると考えられる概念のひとつである可能性が示された。

Are the Effects of Sense of Coherence on Subjective Happiness and Depression due to Self-affirmation?: Examination through Multivariate Regression Model

Soutarou ISOWA
Takahiro IMAIDA

〈Key words〉

① sense of coherence ② self-affirmation ③ subjective happiness ④ depression
⑤ multivariate regression model

〈Abstract〉

In this study, we focused on the Sense of Coherence (SOC) as a concept that can respond to today's challenges in education to promote happiness and mental health, and after describing conceptual differences with self-affirmation, which has already received attention, we examined the uniqueness of SOC in its effects on subjective happiness and depression. A multivariate regression model with SOC and self-affirmation as explanatory variables and subjective happiness and depression as objective variables was used to examine data from 249 university students. Although the effect of self-affirmation was larger than that of SOC on subjective happiness, and the effect of SOC was larger than that of self-affirmation on depression, the standard partial regression coefficients for each were moderate. These results indicate that SOC is unique for subjective happiness and depression independent of self-affirmation, and that SOC may be one of the concepts that can respond to today's issues in education.

Sense of Coherenceが主観的幸福感と抑うつに対して 有する効果は自己肯定感によるものなのか —多変量回帰モデルによる検討—

磯和 壮太郎
今井田 貴裕

問題

現代の社会における教育，特に公教育の目的のひとつとして，幸福と精神的健康の増進がある。第4期教育振興基本計画（文部科学省，2023）では，計画のコンセプトとして「2040年以降の社会を見据えた持続可能な社会の創り手の育成」と「日本社会に根差したウェルビーイングの向上」の2点が掲げられた。前者は，将来の予測が困難な時代における持続可能な社会の維持・発展のために，自らが社会の創り手となって課題解決を行っていくことができる人材の育成が謳われ，後者では，多様な個人それぞれの幸せや生きがいのみならず，地域や社会が幸せや豊かさを感じられるものとなるために教育を位置づけることが謳われている。特に，後者で言及されているウェルビーイングは，「身体的・精神的・社会的によい状態にあること。短期的な幸福のみならず，生きがいや人生の意義などの将来にわたる持続的な幸福を含む概念。」と定義されており，日本国憲法第13条における幸福追求権や，日本国憲法に依拠する教育基本法において，「心身ともに健康な国民の育成」が教育の目的として明記されていることに対応していると考えられる。このように，幸福と精神的健康の増進は今日的な教育課題であるとみなすことができる。このような教育の今日的課題に応じることができる概念として，Sense of Coherence (SOC) が挙げられる。

SOCは「ストレス対処力」とされ，身体的・精神的健康を予測する概念である（山崎・戸ヶ里，2019）。SOCは，Antonovsky（1987 山崎・吉井監訳 2001）で提唱された健康生成論の中核概念であり，「その人に浸みわたった，ダイナミックではあるが持続する確信の感覚によって表現される世界規模の志向性（Antonovsky, 1987 山崎・吉井監訳 2001, p.21）」と定義される。また，SOCは把握可能感・処理可能感・有意味感の3下位感覚から成るとされ，把握可能感が「自分の内外で生じる環境刺激は，秩序づけられた，予測と説明が可能であるという確信」，処理可能感が「その刺激がもたらす要求に対応するための資源はいつでも得られるという確信」，有意味感が「そうした要求は挑戦であり，心身を投入しかかわるに値するという確信」とそれぞれ定義される（Antonovsky, 1987 山崎・吉井監訳 2001, p.21）。上記のように定義されるSOCは，心理的社会的ウェルビーイングと正の関連を，抑うつを含む精神的な不健康と負の関連をそれぞれ示す概念（戸ヶ里，2019a）として注目されている。

SOCに関する論文を系統的にレビューしたEriksson & Lindströmは，SOCの精神的健康に

対する効果が明らかであること (Eriksson & Lindström, 2006), 病の有無や老若男女に関わらず, SOCとQOL (quality of life) は正の関係にあること (Eriksson & Lindström, 2007) を示している。本邦においても, 日常的なネガティブライフイベントが多い場合, SOCの高さが精神的健康の悪化を緩衝することが示されている (高山, 1999)。

ところで, 自己肯定感とは「自己に対して前向きで, 好ましく思うような態度や感情」(田中, 2008) と定義される概念であり, 看護師を対象とした研究においてSOCと自己肯定感との間に $r = .44$ ($p < .001$) の相関が報告されている (高橋他, 2013)。このように, SOCと自己肯定感との間には統計上有意な正の関係性が示されているが, 2つは類似した要素を含有する異なる概念である。両者の相違点については, SOCが「生活世界規模の志向性」(Antonovsky, 1987 山崎・吉井監訳 2001) とされ, 生活世界において生じる様々なことがらを把握可能であると捉え, 生起する出来事には対処可能であり, そのような出来事にある程度の意味を見出すことができるという自覚的・無自覚的な肯定的態度や肯定的感情であるのに対し, 自己肯定感はいくまで自己に対する自覚的・無自覚的な肯定的態度や肯定的感情であるということが出来る。すなわち, 自己肯定感はいくまでも自己の内側に方向づけられた肯定的態度や肯定的感情であるのに対し, SOCは自己の外側に方向づけられた肯定的態度や肯定的感情であると捉えることができるだろう。このように, SOCと自己肯定感では, 肯定的な態度や感情の方向性が異なる概念であり, また, SOCのほうが理論的に想定される要素が細かいと考えられる。しかしながら, SOCと自己肯定感はいくまで自己の内側か外側かという方向性は異なるものの, 根源は肯定的な感情や態度という意味で共通する要素を有しており, 中核を共有している可能性が高いと考えられる。

先に述べたとおり, 幸福と精神的健康の増進は教育の今日的課題であるが, 特に主観的幸福感と抑うつに対して, SOCには自己肯定感に依らない独自性が存在する可能性がある。そこで本研究では, SOCと自己肯定感を説明変数, 主観的幸福感と抑うつを目的変数とした多変量回帰モデルを設定し, 構造方程式モデリングを用いて検討する。これによって, SOCが主観的幸福感および抑うつに対して有する効果には自己肯定感に依らない独自性が存在するか否かを確認することが目的である。なお, 本研究では精神的健康の指標として抑うつを取り上げる。これは, 抑うつ状態にも関わらず精神科の受診率が低いこと (Kawakami et al., 2005; 川上, 2006) から, 一般健常群においても病的な抑うつ症状を有する人々が存在すると考えられるためである。

方法

調査協力者

関西圏の大学生 279名の協力を得た。このうち, 説明変数となる尺度への回答に欠損値のなかった249名 (男性: 135名, 女性: 126名, その他: 2名, 性別未回答: 3名) を分析対象とした。分析対象者の平均年齢は 19.24 歳 ($SD = 1.15$) であった。なお, 年齢が欠損値であった分析対象者が1名存在した。

尺度構成

SOCは、日本語版人生の志向性に関する質問票（SOC-29）（Antonovsky, 1987 山崎・吉井監訳 2001）を使用した。本尺度は29項目7件法であり、把握可能感、処理可能感、有意味感の3因子が想定されている。しかし、SOC-29は因子構造が不明確（戸ヶ里, 2019a）であることから、29項目の得点の合計を項目数で除した平均得点を算出し、分析に用いた。「あなたは、不慣れな状況の中にいると感じ、どうすればよいのかわからないと感じることがありますか？」に対して「とてもよくある—まったくない」で回答する項目などで構成される。

自己肯定感は、自己肯定感尺度 ver.2（田中, 2011）を使用した。本尺度は8項目1因子であり、原版どおりの4件法（1. あてはまらない, 2. あまりあてはまらない, 3. ややあてはまる, 4. あてはまる）で使用した。8項目の得点の合計を項目数で除した平均得点を算出し、分析に用いた。項目は「私は、自分のことを大切に感じる」などで構成される。

主観的幸福感は、日本版主観的幸福感尺度（曾我部・本村, 2010）を使用した。本尺度は4項目1因子であり、原版は4件法であるが、増田（2019）に基づき7件法（1. 全くあてはまらない, 2. あてはまらない, 3. あまりあてはまらない, 4. どちらともいえない, 5. ややあてはまる, 6. あてはまる, 7. 非常にあてはまる）で使用した。4項目の得点の合計を項目数で除した平均得点を分析に用いた。項目は、「全般的に見て、私は自分のことを幸福であると思う」、「私は自分と同年齢の人と比べて、幸福であると思う」などで構成される。

抑うつは、日本語版The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale（CES-D）の20項目版（島他, 1985）を使用した。本尺度は20項目であり、原版どおりの4件法（0. 1日未満, 1. 1～2日, 2. 3～4日, 3. 5日以上）で使用した。20項目の得点の合計得点を分析に用いた。項目は、「普段は何でもないことがわずらわしい」などで構成される。

手続き

調査は大学の講義終了後に実施した。調査協力者に対し、調査についての説明資料と、1枚目に同意欄を設けた質問票を配布し、調査概要や倫理的配慮の説明を行った。説明の後、調査に協力する意思がある者に対して質問票の回答に協力を求めた。なお、本研究で使用しなかった尺度も質問票に含まれていた。

倫理的配慮

本研究は大阪大学大学院人間科学研究科教育学系の研究倫理審査を経て実施された（受付番号：18048）。調査用紙の1枚目に、1. この調査には正しい答えや望ましい答えといったものはないため、あなたの思った通りに率直に回答してほしいこと、2. 回答したくない項目や、回答しにくい項目に無理に答えていただく必要はないこと、3. 回答に際し、心理的な負担感を抱いたり、心身が脅かされたりしていると感じた場合は、回答の中断や放棄ができること、4. 調査の回答結果は全て統計的に処理されること、5. 本調査のデータが一連の調査の目的以外に使用されることはないこと、6. この調査の個人情報に関わるデータは、暗号化されパスワードによって保護されること、7. 調査への回答・不回答によって、授業成績に加点

や減点などは行われなことを明記し、調査用紙の1枚目に設けた同意欄において「同意する」にチェックを入れられた質問票のみを分析に使用するという倫理的配慮を行った。

分析ツール

分析にはR ver. 4.3.0を使用した。

結果

基礎統計量の検討

まず、各尺度の基礎統計量と信頼性係数を算出した。その結果をTable 1に示した。すべての尺度で α 係数は.70を超えており、使用した尺度には一定の内的整合性があることが確認された。また、平均値と標準偏差から天井効果と床効果を検討したところ、いずれの尺度においても両効果は確認されなかった。以上から、調査に使用した尺度は分析に使用可能であると判断し、以後の分析に使用した。

Table 1
各尺度の基礎統計量

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Range</i>	α
年齢	248	19.24	1.15	18 — 25	—
性別	245	1.49	0.50	—	—
SOC	249	4.06	0.69	1 — 7	.86
自己肯定感	249	2.88	0.62	1 — 4	.85
主観的幸福感	249	4.95	1.12	1 — 7	.78
抑うつ	237	15.34	9.27	1 — 50	.86

相関分析による検討

次に、各変数の関係性を検討するため相関分析を実施した。その結果をTable 2に示した。自己肯定感、SOC、主観的幸福感、抑うつの間には有意な相関が確認され、その値の絶対値は $r_s = .59 - .78$ と高いものであった。特に、自己肯定感とSOCとの間には $r = .78$ ($p < .001$)の相関が確認された。

Table 2
各変数間の相関係数

	SOC	自己 肯定感	主観的 幸福感	抑うつ
SOC	—			
自己肯定感	.78 ***	—		
主観的幸福感	.67 ***	.70 ***	—	
抑うつ	-.71 ***	-.67 ***	-.59 ***	—

注) 欠損値はリストワイズ削除した (最小の $N = 236$)

*** $p < .001$

多変量回帰モデルの検討

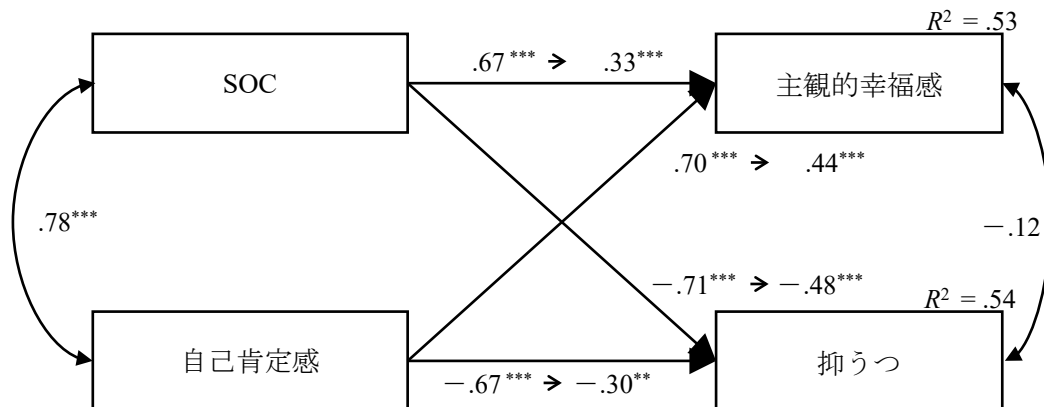
最後に、構造方程式モデリングを実施した。なお、欠損値は完全情報最尤推定法を用いて補填した。以下の分析結果をまとめてFigure 1に示した。

まず、Step 1-1として、SOCのみを説明変数、主観的幸福感および抑うつを目的変数としたパス解析を行った。その結果、SOCから主観的幸福感へのパス ($B = 1.09, 95\%CI [0.94, 1.24], \beta = .67, p < .001$) とSOCから抑うつへのパス ($B = -9.56, 95\%CI [-10.89, -8.25], \beta = -.71, p < .001$) の両方が有意となった。また、主観的幸福感の決定係数は $R^2 = .45$ であり、抑うつの決定係数は $R^2 = .50$ であった。

次に、Step 1-2として、自己肯定感のみを説明変数、主観的幸福感および抑うつを目的変数とした分析を行った。その結果、自己肯定感から主観的幸福感へのパス ($B = 1.266, 95\%CI [1.09, 1.45], \beta = .70, p < .001$) と自己肯定感から抑うつへのパス ($B = -10.10, 95\%CI [-11.68, -8.53], \beta = -.67, p < .001$) の両方が有意となった。また、主観的幸福感の決定係数は $R^2 = .49$ であり、抑うつの決定係数は $R^2 = .45$ であった。

最後に、Step 2として、SOCと自己肯定感の両方を説明変数、主観的幸福感および抑うつを目的変数としたパス解析を行った。SOCからの主観的幸福感へのパス ($B = 0.53, 95\%CI [0.30, 0.75], \beta = .33, p < .001$) および抑うつへのパス ($B = -6.48, 95\%CI [-8.23, -4.80], \beta = -.48, p < .001$) の両方がいずれも有意となった。Step 1-1の結果と β を比較すると、主観的幸福感への効果は $\beta = .67$ から $\beta = .33$ に、抑うつへの効果は $\beta = -.71$ から $\beta = -.48$ になり、絶対値が減少していた。また、自己肯定感からの主観的幸福感へのパス ($B = 0.80, 95\%CI [0.54, 1.08], \beta = .44, p < .001$) および抑うつへのパス ($B = -4.52, 95\%CI [-6.67, -2.41], \beta = -.30, p < .001$) の両方がいずれも有意となった。Step 2の結果と β を比較すると、自己肯定感から主観的幸福感への効果は $\beta = .70$ から $\beta = .44$ に、自己肯定感から抑うつへの効果は $\beta = -.67$ から $\beta = -.30$ になり、絶対値が減少していた。また、分析モデルにおける主観的幸福感の決定係数は $R^2 = .53$ であり、抑うつの決定係数は $R^2 = .54$ であった。なお、分析モデルにおける主観的幸福感と抑うつとの相関係数は $r = -.12$ ($n.s.$) であり、適合度は、非推定のパスが存在しないためGFI = 1.000, AGFI = 1.000, CFI = 1.000, RMSEA = .000 (95%CI [.000, .000]), SRMR = .000であった。

Figure 1
多変量回帰モデルの検討結果



注) 図内の数値は標準偏回帰係数 (β) である。
 $^{***} p < .001, ^{**} p < .01$

考察

本研究の目的は、SOCが教育の今日的課題に応じることができる概念のひとつに挙げられるか否かの検討の一環として、SOCが主観的幸福感と抑うつに対して有する効果には、自己肯定感に依らない独自性が存在するか否かを確認し、SOCが教育の今日的課題である幸福と精神的健康の増進に応じることができる概念であるのかを確認することであった。

相関係数の検討

SOC、自己肯定感、主観的幸福感、抑うつの相互の間には絶対値で .50 以上の有意な相関が示されており、概念相互の関係性はかなり高いものであると考えられた。特にSOCと自己肯定感の相関は $r = .78$ ($p < .001$) であることから決定係数は $R^2 = .60$ となり、高い値を示した。このことから、SOCと自己肯定感との間には測定上かなりの重複があることが示された。この重複については、SOCの場合は生活世界に対する肯定的な態度や感情を、自己肯定感の場合は自己に対する肯定的な態度や感情をそれぞれ反映している部分であると考えられ、生活世界あるいは自己への肯定的な態度や感情に共通する、方向性を定めない肯定的な態度や感情が両概念に含有されていることが示された結果と考えられた。また、本研究で示された相関係数は、看護師を対象とした高橋他 (2013) で示された相関係数 ($r = .44$ ($p < .001$)) よりも高い値であり、20歳前後の大学生においては、成人である看護師よりもSOCと自己肯定感の重複が大きい可能性が示唆された。SOCは生涯発達する概念であり、30歳くらいまでに安定化するとされている (Antonovsky, 1987 山崎・吉井監訳 2001; 戸ヶ里, 2019c)。大学生の段階ではSOCが発達途上にあるため、成人を対象とした研究よりも自己肯定感との相関係数が大きくなった可能性がある。このことは、大学生の段階では自己肯定感とSOCが未分化であるが、年齢段階が上がるにつれて自己肯定感とSOCが分化していく可能性を示唆していると考えられた。

構造方程式モデリングによる多変量回帰モデルの検討

構造方程式モデリングによって多変量回帰モデルを検討した結果、SOCが主観的幸福感と抑うつに対して有している効果は、自己肯定感によってその約半分が説明されていた。

SOCのみを投入したモデルについて、Step 1-1における主観的幸福感と抑うつに対する効果と、SOCと自己肯定感のいずれも投入したモデルを検討したStep 2における主観的幸福感と抑うつに対する効果を比較したところ、値が減っていた。また、抑うつに対する効果も値が減っていた。自己肯定感についても同様であり、Step 1-2における主観的幸福感と抑うつに対する効果と、多変量回帰モデルを検討したStep 2における主観的幸福感と抑うつに対する効果を比較したところ、値が減っていた。また、抑うつに対する効果も値が減っていた。この減じた部分が主観的幸福感と抑うつに対してSOCと自己肯定感が共通して有する効果であり、多変量回帰モデルで示された効果がSOCおよび自己肯定感が主観的幸福感と抑うつに対して有する独自の効果であると考えられた。このことから、SOCは主観的幸福感と抑うつに対して、自己肯定感に依らない独自性を有していることが示されたと考えられた。

また、Step 1-1の結果から、SOC単独による主観的幸福感の決定係数と抑うつ決定係数はいずれも高く、SOC単独で主観的幸福感と抑うつの半分程度が説明可能であることが示された。このことから、SOCを涵養することは、少なくとも幸福と精神的健康の点からは妥当性が高いものであると考えられた。

今後の課題

本研究では、今後の課題がふたつ挙げられる。ひとつ目は、自己肯定感以外のSOCと自己肯定感以外の類似概念との関係性の検討である。ふたつ目は、調査対象者の拡大である。

ひとつ目について、心理学の領域においては、自己効力感や自尊感情、楽観性、基本的信頼感など、SOCと重複する部分が多く、主観的幸福感と抑うつ、ひいてはウェルビーイングに資する概念は他にも数多くある。今後、これらの概念との関係性を示していくことも重要であると考えられる。

ふたつ目について、本研究で分析対象とした者は大学生のみであり、年齢階層や発達段階を考慮していないことが挙げられる。SOCと自己効力感の重複度合が年齢段階で異なる可能性を検討するには、年齢階層や発達段階を捉えられるよう調査対象者を拡大する必要がある。これによって、SOCの概念理解を深めることができると考えられる。

結論

本研究で行われた検討によって、SOCは主観的幸福感と抑うつに対して自己肯定感の成分を取り除いたうえでも効果を有していることが確認された。そのため、少なくとも主観的幸福感と抑うつの面からは、SOCは教育の今日的課題である幸福と精神的健康の増進に応じることができる概念であると考えられた。

附記

本研究は、日本教育心理学会第61回総会において発表された「大学生のSense of Coherenceと自己肯定感の関係—主観的幸福感と抑うつに対するSOCの独自性の確認—（磯和, 2019）」に、著者らが再分析と大幅な加筆を加えたものである。

引用文献

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco.
- (アントノフスキー, A. 山崎 喜比古・吉井 清子 (監訳) (2001). 健康の謎を解く——ストレス対処と健康保持のメカニズム—— 有信堂)
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60, 376-381.
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of epidemiology and community health*, 61, 938-944.

- 磯和 壮太郎 (2019). 大学生の Sense of Coherence と自己肯定感の関係——主観的幸福感と抑うつに対する SOC の独自性の確認—— 日本教育心理学会第 61 回総会発表論文集, 519.
- Kawakami, N., Takeshima, T., Ono, Y., Uda, H., Hata, Y., Nakane, Y., Nakane, H., Iwata, N., Furukawa, T. A., & Kikkawa, T. (2005). Twelve-month prevalence, severity, and treatment of common mental disorders in communities in Japan: preliminary finding from the World Mental Health Japan Survey 2002–2003. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 59, 441-452.
- 川上 憲人 (2006). 世界のうつ病, 日本のうつ病——疫学研究の現在—— 医学のあゆみ, 219, 925-929.
- 増田 真也 (2019). 心理尺度の回答カテゴリに関する検討 哲学, 142, 245-267.
- 島 悟・鹿野 達男・北村 俊則・浅井 昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学, 27, 717-723.
- 高橋 ゆかり・本江 朝美・柴田 和恵・古市 清美 (2013). 臨床看護師の自己肯定感とハーディネスおよびSense of Coherenceとの関連 第43回日本看護学会論文集, 371-374.
- 田中 道弘 (2008). 自尊感情における社会性, 自尊感情形成に際しての基準: 自己肯定感尺度の新たな可能性 下斗米 淳 (編) シリーズ自己心理学第6巻 社会心理学へのアプローチ (pp.27-45) 金子書房
- 田中 道弘 (2011). 自分を変えることに対する肯定的な捉え方の背景にあるものは何か?: 自己肯定感, 向上心, 時間的展望, 特性的自己効力感の視点から マイクロカウンセリング研究, 6, 12-23.
- 曾我部 佳奈・本村 めぐみ (2010). 青年期における大学生の主観的幸福感——その影響要因の探索に向けて—— 和歌山大学教育学部紀要 教育科学, 60, 81-87.
- 戸ヶ里 泰典 (2019a). SOCと健康 山崎 喜比古・戸ヶ里 泰典・坂野 純子 (編) ストレス対処力SOC 健康を生成し健康に生きる力とその応用 (pp.77-89) 有信堂
- 戸ヶ里 泰典 (2019b). SOCはどのように測ることができるのか 山崎 喜比古・戸ヶ里 泰典・坂野 純子 (編) ストレス対処力SOC 健康を生成し健康に生きる力とその応用 (pp.25-38) 有信堂
- 戸ヶ里 泰典 (2019c). SOCの形成要因——SOCはいかにして育まれるのか—— 山崎 喜比古・戸ヶ里 泰典・坂野 純子 (編) ストレス対処能力SOC (pp.39-53) 有信堂
- 山崎 喜比古・戸ヶ里 泰典 (2019). ストレス対処・健康生成力SOCとは 山崎 喜比古・戸ヶ里 泰典・坂野 純子 (編) ストレス対処力SOC 健康を生成し健康に生きる力とその応用 (pp.3-24) 有信堂

磯和 壮太郎 名古屋芸術大学講師 (教育心理学)
今井田 貴裕 人間環境大学講師 (臨床心理学)