

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 4 年 6 月 20 日現在

機関番号：17301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2021

課題番号：17K13940

研究課題名(和文) 修学不適応感を持つ学生に対する認知行動療法の開発

研究課題名(英文) Development of Cognitive Behavior Therapy for University Students Experiencing Difficulty with Academic Adjustment

研究代表者

小川 さやか(Ogawa, Sayaka)

長崎大学・保健センター・助教

研究者番号：80629171

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、修学不適応感を持つ大学生を対象とし、修学不適応感を緩和することを目的とした認知行動療法を開発し、効果検証を行った。その結果、6回のプログラムを受講した参加者の半数以上に介入1ヶ月後の修学不適応感の改善がみられた。加えて、介入前に比べ、介入1ヶ月後の抑うつ症状を測定するBDI-IIスコアが有意な低下を示した。精神的健康度を測定するGHQ-28の合計得点においても、介入前に比べ、介入1ヶ月後は有意に減少した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では、修学不適応感を持つ大学生を対象とし、修学不適応感の緩和を目的とした認知行動療法を作成し実施した。その結果、参加者に修学不適応感及び抑うつ症状、精神的健康の改善が示唆された。本研究の成果は、修学不適応感を持つ大学生の支援方法の発展につながると考えられる。また、学生相談研究の発展に寄与する研究であり、大学生の休退学予防のための重要な資料となる。そのため、学術的にも社会的にも意義のある研究と考えられる。

研究成果の概要(英文)：In this study, we developed and examined the effectiveness of a cognitive-behavioral therapy program designed to reduce the sense of maladjustment to school for university students with a sense of maladjustment to school. The results showed that more than half of the participants who attended six sessions of the program showed improvement in their sense of school maladjustment one month after the intervention. In addition, BDI-II scores, which measure depressive symptoms, showed a significant decrease after one month of intervention compared to before the intervention. The total score of the GHQ-28, which measures mental health, also decreased significantly after one month of intervention compared to the pre-intervention period.

研究分野：臨床心理学

キーワード：修学不適応 大学生 認知行動療法

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

大学生の修学状況はメンタルヘルスとの関連が深く、近年、大学生のメンタルヘルス不良による休学は増加している(全国大学メンタルヘルス研究会, 2014)。休退学理由における精神障害とその疑いで、最も多い診断は気分障害(うつ状態)である(大学における休・退学、留年学生に関する調査 第31報)。休退学者の中には、大学への修学に関して、不適応感を感じている学生も多い。修学不適応感とは、修学に集中できていない状態のことであり、修学への不適応感のことである(Tayama et al, 2015)。修学不適応感が持続することで、気分障害(うつ病)を発症しているケースも少なくない。これまで大学生の修学不適応感に影響する要因の検討が行われており、授業理解への困難さ、大学への愛着、友人関係等のソーシャルサポート、入学目的等が修学不適応感に影響すると報告されている(中村・松田, 2012)。ソーシャルサポートが少ないと感じている大学生は、ソーシャルサポートが多いと感じている大学生に比べ、メンタルヘルス不良が顕著である(Bernick et al, 2014)。ソーシャルサポートとは、家族や配偶者、友人、同僚、専門家など、個人を取り巻くさまざまな他者や集団から提供される心理的・実態的な援助のことである(上野, 2002)。ソーシャルサポートは良好な適応のために重要な社会的リソースである(Diener, 1995)。ソーシャルサポートの量よりも、受け止める側の認知(ソーシャルサポート満足感)が重要であり、期待したサポートと受容したサポートが一致しないことがメンタルヘルスに悪影響を及ぼす(中村・浦, 2000; 森, 2006)と報告されている。

我が国のうつ病の治療ガイドラインでは、認知行動療法(Cognitive behavioral therapy: CBT)がうつ病の治療法として推奨されている(日本うつ病学会治療ガイドライン「大うつ病性障害」, 2012)。海外の研究においても、CBTがうつ病のリスクを減少させることが報告されている(Cuijpers et al. 2009)。海外の学生相談機関において、Seligman et al (2007)は、発病までは至らないが抑うつ症状のある学生に対し、CBTを実施しており、CBTがうつ病予防になることを示している。日本においても、数は少ないがうつ病予防のCBTが実施されており、CBTがうつ病予防に効果があることがわかっている(及川ら, 2007)。しかしながら、これらのCBTは、うつ病予防のためのものであり、修学不適応感を持つ者に特化した支援プログラムは開発されていないのが現状である。

我々は、大学一年生を対象とした調査において、修学不適応感を持つ大学生が約29%存在することを明らかにしている。さらに、大学生を対象として、ソーシャルサポート満足感とメンタルヘルスの関連について検討した結果、修学不適応感をもつ者は、ソーシャルサポート満足感高群に比べてソーシャルサポート満足感低群の心理的苦痛保有リスクが有意に高いことを明らかにした。自己の適応状況をネガティブに捉えやすい者は、現在受けているソーシャルサポートに対しても満足感が低く、メンタル不調になりやすいと考えられる。修学不適応感を持つ者が、CBTを受けることで、自己や他者に対する考え方が変化し、修学不適応感も緩和されると考えられる。

2. 研究の目的

本研究では、修学不適応感を持つ大学生に対し、修学不適応感を緩和することを目的とした認知行動療法を開発し、効果を検証することを目的とする。具体的には、以下の3つの仮説について検証する。

仮説1: 修学不適応感を持つ者は、修学不適応感を持たない者に比べて、心理的苦痛(精神的健康)得点が高い。

仮説2: 修学不適応感を持つ者が、認知行動療法を受けることで、修学不適応感は低下する。

仮説3: 修学不適応感を持つ者が、認知行動療法を受けることで、抑うつ症状は低下し、精神的健康は改善される。

3. 研究の方法

【研究1】

対象者: 大学3年生1,689名の内、調査に同意した1,328名(男性739名、女性589名)

評価項目: 心理的苦痛(精神的健康)はKessler6(Kessler et al, 2002)、修学不適応感はTayama et al (2015)の修学不適応感の有無を尋ねる質問項目を用いた。この質問項目は、大学生の修学不適応感を把握するための質問であり、単項目で構成されている。“修学には集中できていますか”という教示文に「はい」か「いいえ」で回答を求めた。「いいえ」と回答した者は、修学不適応感があると判断した。

分析: 分析は修学不適応感の有無によって、1年次、3年次のKessler6の値に変化があるかどうか検討するため、修学不適応感の有無を独立変数、1年次のKessler6と3年次のKessler6の平均値それぞれを従属変数としたt検定を行った。次に1年次の修学不適応感の有無を独立変数、3年次の心理的苦痛得点(Kessler6)を従属変数としたCox比例ハザード分析を行い、ハザード比(Hazard Ratio: HR)と95%信頼区間(Confidence Interval: CI)を算出した。調整変数を投入しないModel1、性別を調整したModel2、性別および学部を調整したModel3を作成した。本研究では、時間的要素を考慮して、1年次の修学不適応感の有無が3年次の心理的苦痛得点に与える影響度合いを測るため、Cox比例ハザード分析を行った。

【研究 2】

対象者：教養教育（健康科学）の受講生 1,162 名の内，修学不適応感を持つ 151 名に本研究で開発した認知行動療法への参加を呼びかけた。研究の説明文書及び口頭にて研究の説明を行い，文章による同意の得られた 40 名を対象とした。e-learning を用いた全 6 回の認知行動療法プログラムを受講し，介入前，介入 1 ヶ月後のアンケート調査（評価項目）全てに回答をした 35 名を分析対象者とした。

介入内容：Saigo et al (2018) の先行研究をもとに介入プログラムを作成した（Table 1）。参加者には，具体的に修学不適応感を感じ場面を想起してもらい，認知再体制化や問題解決療法を行うよう教示した。週に 1 回 15～20 分，認知行動療法の e-learning 教材を視聴し，毎回ワークシートの記入を依頼した。毎週決まった曜日に動画配信のメールを行い，受講状況を確認し，受講状況が遅れている参加者には声掛けを行った。ワークシートは，全ての動画視聴が終わってから回収し，後日個別にフィードバックを行った。全ての e-learning 教材は，訓練を受けた公認心理師，臨床心理士の資格を持つ者が作成した。

Table 1：介入プログラム

回数	内容
1 回目	認知行動療法の基礎
2 回目	考え方の癖の把握
3 回目	上手な考え方～基礎編～： 認知再体制化の基本
4 回目	上手な考え方～応用編 1～： 認知再体制化を用いた修学不適応感 を感じる場面の検討
5 回目	上手な考え方～応用編 2～：原因分析
6 回目	行動変容のコツ：問題解決療法

評価項目：介入前，介入後 1 ヶ月後に 修学不適応感尺度 (Tayama et al., 2015)，うつ症状を測定する BDI-II(Beck et al., 1996)，精神的健康を測定する GHQ-28 (Goldberg et al., 1979 ; Iwata & Saito, 1992)，レジリエンスを測定する Resilience Scale-14 (RS-14 : Nishi et al, 2010) への回答を依頼した。

分析：介入前と介入 1 ヶ月後で対応のある *t* 検定を実施し，効果量 を算出した。

倫理的配慮：本研究は長崎大学大学院医歯薬学総合研究科の倫理委員会の承認を得た（承認番号：18050744）。

4．研究成果

【研究 1】

修学不適応感の有無を独立変数，1 年次と 3 年次の Kessler 6 の平均値それぞれを従属変数とした *t* 検定を行った結果を Table 2 に示した。1 年次の Kessler6 の得点は，修学不適応感を持たない者に比べて，修学不適応感を持つ者が有意に高かった($t(1311) = 5.67, p = 0.0001$)。3 年次の Kessler6 の得点についても修学不適応感を持たない者に比べて，修学不適応感を持つ者が有意に高かった($t(1311) = 4.36, p = 0.0001$)。

Table 2: 修学不適応感の有無による 1 年次及び 3 年次の心理的苦痛得点の比較 (N = 1,328)

	修学不適応感無し	修学不適応感有り	<i>t</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
1 年次 Kessler6 平均値(点)	1.92 ± 2.78	2.89 ± 2.89	5.28	1327	< 0.001
3 年次 Kessler6 平均値(点)	2.15 ± 3.10	3.13 ± 3.91	4.69	1327	< 0.001

Cox 比例ハザード分析を行った結果を Table 3 に示した。調整変数を投入しない Model 1 では，1 年次の修学不適応感は 3 年次の心理的苦痛 (Kessler6 13) のリスクであった (ハザード比：2.91, 95%CI：1.21-6.99, $p = 0.017$)。さらに，性別を調整してハザード比を算出した Model 2 では，1 年次の修学不適応感の 3 年次の心理的苦痛に対するハザード比は 2.92 (95%CI：1.21-7.01, $p = 0.017$) だった。さらに，性別および学部を調整した Model 3 では，ハザード比は 2.79 (95% CI：1.16-6.71, $p = 0.022$) であった。

研究1の結果から、仮説1(修学不適応感を持つ者は、修学不適応感を持たない者に比べて、心理的苦痛(精神的健康)得点が高い)は支持された。1年次に修学不適応感を持っている大学生は、精神的な不調を感じやすい可能性がある。大学生の生活の中心は学業であるため、学業に対する不適応感を感じている者はメンタルヘルス不調に陥りやすいのかもしれない。1年次の段階で修学不適応感を感じていると、修学不適応感を自力で改善することが難しく、長期的に修学不適応感が持続していくことで、2年後である3年次の心理的苦痛を高めている可能性が示唆される。

Table 3 : 1年次の修学不適応感における3年次の心理的苦痛(Kessler6 13)リスク

	Model1	Model2	Model3
	HR (95%CI)	HR (96%CI)	HR (97%CI)
修学不適応感	2.91* (1.21-6.99)	2.92* (1.21-7.01)	2.79* (1.16-6.71)

HR (Hazard Ratio): ハザード比, CI (Confidence Interval): 信頼区間, Model1: Crude HR, Model2: 性別を調整, Model3: 性別および学部を調整, * $p < 0.05$.

【研究2】

Figure 1に介入前、介入1ヶ月後における修学不適応感を持つ者の人数変化を示した。修学不適応感を持つ大学生に対し、認知行動療法を実施した結果、介入前は35名全員が修学不適応感を感じていたが、介入1ヶ月後は35名中23名に修学不適応感の改善がみられた。

Table 4に各変数の介入前と介入1ヶ月後の変化を示した。対応のあるt検定を行った結果、介入前に比べ、介入1ヶ月後のうつ症状を測定するBDI-IIスコアが有意な低下を示した($t(34) = 8.18, p < 0.001, d = -1.07$)。精神的健康度を測定するGHQ-28の合計得点においても介入前に比べ、介入1ヶ月後は有意に減少した($t(34) = 5.24, p < 0.001, d = -0.81$)。GHQ-28の下位尺度である身体的

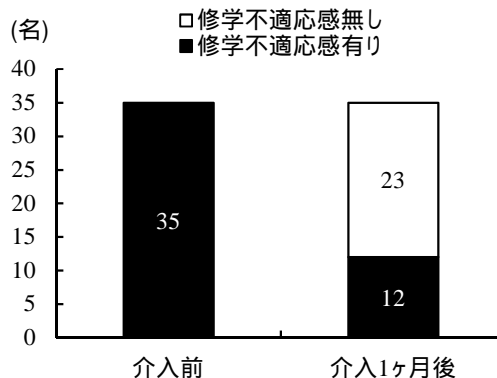


Figure 1 介入前と介入1ヶ月後における修学不適応感を持つ者の人数変化

的症状($t(34) = 3.16, p < 0.01, d = -0.57$)、不安と不眠($t(34) = 4.91, p < 0.001, d = -0.75$)、社会的活動障害($t(34) = 3.89, p < 0.001, d = -0.68$)、うつ傾向($t(34) = 3.16, p < 0.01, d = -0.46$)いずれにおいても、介入前に比べ、介入後1ヶ月後は有意な低下を示した。また、レジリエンスにおいては、介入前に比べ、介入1ヶ月後は有意に上昇をしていた($t(34) = -3.52, p < 0.001, d = 0.58$)。

Table 4 : 各変数の介入前 (T0) と介入1ヶ月後 (T1) の変化 (N = 35)

変数	介入前		介入1ヶ月後		Effect size
	平均値 ± 標準偏差	標準偏差	平均値 ± 標準偏差	標準偏差	
BDI-	14.83 ± 7.14	7.17 ± 6.66	8.18	0.001**	-1.07
GHQ-28 合計	9.49 ± 5.93	4.71 ± 5.04	5.24	0.001**	-0.81
身体的症状	2.71 ± 1.89	1.63 ± 1.86	3.16	0.003**	-0.57
不安と不眠	2.97 ± 1.92	1.54 ± 1.80	4.91	0.001**	-0.75
社会的活動障害	2.37 ± 2.03	1.00 ± 1.39	3.89	0.001**	-0.68
うつ傾向	1.43 ± 1.96	0.54 ± 1.29	3.16	0.003**	-0.46
レジリエンス	54.00 ± 11.72	60.76 ± 15.38	-3.52	0.001**	0.58

本介入により、参加者の半数以上に修学不適応感の改善がみられた。また、参加者の抑うつ得点および精神健康度の改善が示唆された。研究2の結果から仮説2(修学不適応感を持つ者が、認知行動療法を受けることで、修学不適応感は低下する)及び仮説3(修学不適応感を持つ者が、認知行動療法を受けることで、抑うつ症状は低下し、精神的健康は改善される)は支持された。

大学生を対象とし認知行動療法を実施した結果、抑うつ予防や抑うつ症状の改善につながるものが先行研究で明らかにされている(及川&坂本, 2007; Saigo et al., 2018)。先行研究同様、参加者は認知行動療法により、考えや行動に変化が生じ、抑うつ症状が緩和されたと考えられる。特に本研究においては、大学生活で感じている不適応感とどのように付き合っていけばいいのか考えるきっかけとなり、抑うつ感や精神的健康の改善に影響したと考えられる。今後はさらなる人数を増やして本介入の効果を検証する必要がある。また、本介入の長期的な効果があるかどうか検討する予定である。

主な引用文献

1. 及川恵, 坂本真土. 女子大学生を対象とした抑うつ予防のための心理教育プログラムの検討:抑うつ対処の自己効力感の変容を目指した認知行動的介入. 教育心理学研究 2007 ; 55 : 106-119.
2. Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, et al. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. Psychol Med 2002; 32: 959-976.
3. Tayama J, Nakaya N, Hamaguchi T, et al. Maladjustment to Academic Life and Employment Anxiety in University Students with Irritable Bowel Syndrome. PLoS One 2015; 10: e0129345.
4. Saigo T, Hayashida M, Tayama J, et al. Prevention of depression in first-year university students with high harm avoidance: Evaluation of the effects of group cognitive behavioral therapy at 1-year follow-up. Medicine 2018 ; 97 : e13009.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 小川さやか・田山 淳・矢内希梨子・林田雅希・Peter Bernick・古林正和・相良郁子・調 漸	4. 巻 4
2. 論文標題 大学生の修学不適應感と心理的苦痛の関連 大学1年次の修学不適應感と3年次の心理的苦痛の関連を中心として	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 大学のメンタルヘルス	6. 最初と最後の頁 149-154
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計7件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 小川さやか・矢内希梨子・田山淳
2. 発表標題 修学不適應感を持つ大学生に対する認知行動療法の効果
3. 学会等名 日本心理学会第84回大会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 Sayaka Ogawa・Jun Tayama・Kiriko Yanai・Masaki Hayashida・Peter Bernick・Masakazu Kobayashi・Ikuko Sagara・Susumu Shirabe
2. 発表標題 Development of a Cognitive Behavior Therapy Program for University Students Experiencing Difficulty with Academic Adjustment
3. 学会等名 25nd World Congress on Psychosomatic Medicine (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 小川さやか・田山淳・矢内希梨子・林田雅希・Peter Bernick・古林正和・相良郁子・調 漸
2. 発表標題 修学不適應感を持つ大学生に対する認知行動療法の実践
3. 学会等名 第57回全国大学保健管理研究集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 小川さやか
2. 発表標題 高等教育における学生支援（3）：CBTの効果的な活用 ハイリスク学生を対象とした集団認知行動療法の実践 ～長崎大学での取り組み～
3. 学会等名 日本心理学会第82回大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 矢内希梨子・小川さやか・田山淳
2. 発表標題 大学生を対象にした精神的健康に関する縦断的研究
3. 学会等名 日本心理学会第82回大会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 小川さやか・田山淳・矢内希梨子・調 漸
2. 発表標題 大学1年次の修学不適應感が3年次の心理的苦痛に与える影響
3. 学会等名 第25回日本行動医学会学術総会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 西郷達雄・田山淳・小川さやか・武岡敦之・林田雅希・調漸
2. 発表標題 修学困難感とソーシャルサポートが精神的健康と学業成績に与える影響：医療系大学生を対象とした横断的研究
3. 学会等名 第49回日本医学教育学会
4. 発表年 2017年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------