

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年 5月31日現在

機関番号：12501

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2010 ～ 2012

課題番号：22830074

研究課題名（和文） 大学生の不眠のサブタイプに応じた集団認知行動療法プログラムの開発

研究課題名（英文） The development of group cognitive behavioral therapy for sleep problem among college students.

## 研究代表者

浅野 憲一 (ASANO KENICHI)

千葉大学・大学院医学研究院・特任助教

研究者番号：60583432

研究成果の概要（和文）：睡眠に問題を抱える大学生には、就寝時の音などに注意が過剰に向いてしまうグループ、睡眠や気分の状態には問題がないにもかかわらず、自信の睡眠に不満を感じているグループ、睡眠に関わる考え方や行動習慣全般に問題を抱えているグループ、睡眠に対する誤った理解が強いグループが存在することが分かった。次に、この結果を元に睡眠を改善するための E-mail を用いたプログラムを開発し、その効果を検証したところ、抑うつや不安などの精神的健康に有効であることが示された。

研究成果の概要（英文）：Japanese college students who have problems of sleep were divided into four groups (higher selective attention group, lower depression and anxiety and other evaluations group, higher scores of all evaluations group and higher selective attention and dysfunctional belief and attitude group). And our program using E-mail showed sufficient efficacy.

## 交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	790,000	237,000	1,027,000
2011年度	960,000	288,000	1,248,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,750,000	525,000	2,275,000

研究分野：臨床心理学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：不眠，集団認知行動療法，大学生

## 1. 研究開始当初の背景

睡眠は我々にとって必要不可欠な活動であり、睡眠の問題は心身の健康を著しく低下させる要因となり得る。内閣府は2010年に自殺対策の一環として「眠れていますか？睡眠キャンペーン」を実施している。このキャンペーンでは、睡眠状態をうつ病のサインとして取り上げるとともに、睡眠状態の悪化や不眠が、うつ病や自殺を引き起こす遠因とな

ることを指摘している。不眠は糖尿病や高血圧などの生活習慣病のリスクとなるだけでなく、仕事や学業パフォーマンスを低下させることも示されており、睡眠衛生の維持は社会的機能や心身の健康を保つための最も身近で重要な要因の一つであると言える。

睡眠の問題には様々な種類のものが含まれるが、心因性ないし習慣性の非器質性不眠症である原発性不眠症は、若年層で最も頻繁に見られる (Edinger & Carney, 2008)。中

村(2004)も大学生のおよそ3割が不眠の経験があることを報告しており、大学生の睡眠衛生状態は必ずしも良いとは言えない。研究代表者は国立大学の保健管理センターで学生相談を担当しているが、睡眠リズムの問題や不眠を訴えて来所する学生は珍しくなく、それ以外の主訴であっても睡眠の問題を伴った事例は多い。したがって、大学生の睡眠衛生状態の向上を目的とした臨床心理学的介入プログラムを開発することは大きな意味があると言える。

Bastien, Morin, Ouellet, Blais, & Bouchard(2004)は、不眠症の集団認知行動療法が個人に対する認知行動療法、電話による睡眠へのコンサルテーションと同程度の睡眠状態の改善をもたらすことを示している。集団認知行動療法は人的コスト、時間的コストが少なく、より現実的で効果的な睡眠衛生向上のための方略として期待できる。しかし、本邦においては大学生の睡眠状態に関する調査報告は散見されるが、大学生の睡眠衛生向上のための集団認知行動療法プログラムは未開発である。そこで本研究計画では大学生を対象とした睡眠の集団認知行動療法プログラムを開発することを目的とする。さらに、本研究では、プログラムの効果をより向上させるため、不眠のサブタイプ毎に応じたプログラム内容の開発を志向する。

大学生の睡眠状態は主として4~6のサブタイプがあることが示されている(山本・野村, 2009; Brand, Frei, Hatzinger, & Holsboer-Trachsler, 2005 など)。これらのサブタイプはパーソナリティや睡眠の量、時間帯など様々な変数を元に分類され、睡眠への満足感などの差が比較検討されているのみで介入への示唆が得られているとは言い難い。各サブタイプの睡眠障害要因を明確にし、介入のターゲットとすることが出来れば、より効果的な集団認知行動療法プログラムを開発することが可能となる。介入ターゲットとなり得る睡眠障害要因としてはEdinger & Carney(2008)が、不眠の原因に関する誤帰属、睡眠の欠如に対する心配や反すう、誤った信念などの認知的要因と、カフェイン摂取や日中の昼寝などの行動的要因が複合的に作用して睡眠への不満足を高めるという認知行動モデルを提唱している。

## 2. 研究の目的

本研究では大学生を対象とした不眠の集団認知行動療法プログラムを開発することを目的とする。開発にあたり、①日本人大学生の睡眠問題には複数のサブタイプが存在すること、②不眠のサブタイプによって有効な介入が異なること、が予想されることから、日本国内の大学生を対象に不眠のサブタイ

プを見出し、その結果を元に集団認知行動療法プログラムの開発・効果検証を行う。

## 3. 研究の方法

### (1) 大学生に対する質問紙調査

調査対象は関東圏の大学生182名(男性77名、女性104名、性別未回答1名)を調査対象とした。対象者の平均年齢は19.56歳(SD=3.59)であった。

調査材料を以下に示す。

- ①ピッツバーグ睡眠質問票(以下、PSQI) : Buysse, Reynolds, Monk, Berman & Kupfer (1989)の作成したThe Pittsburgh Sleep Quality Index(PSQI)を元に土井・蓑輪・内山・大川(1998)が作成したPSQIを用いた。なお採点方法は、土井他(1998)を元に行った。
- ②入眠時選択的注意尺度(以下、PSAS) : 山本・宗澤・野村・根建(2007)で作成されたものを用いた。1(全く気にならない)~5(非常に気になる)までの5件法で回答を求めた。
- ③入眠時認知活動尺度(以下、PCAS) : 宗澤・伊藤・根建(2007)で作成されたものを用いた。1(全くあてはまらない)~4(非常にあてはまる)までの4件法で回答を求めた。
- ④日本語版睡眠に対する非機能的信念と態度質問票(以下、DBAS) : 宗澤・Morin・井上(2009)で作成されたものを用いた。0(全くあてはまらない)~10(非常にあてはまる)までの10件法で回答を求めた。
- ⑤不眠症状における安全行動尺度 : 宗澤・根建(2005)で作成されたものを用いた。1(少ない)~4(多い)までの4件法で回答を求めた。

### (2) 睡眠に問題を持つ大学生に対する介入プログラムの開発と効果の検証

約1か月間に及ぶE-mailを用いた介入プログラムを開発した。なおプログラムを開発する際には、Bastien et al. (2004)、Brown et al. (2006)、Trockel et al. (2011)のプログラム内容や渡邊(2010)の「自分でできる「不眠」克服ワークブック : 短期睡眠行動療法自習帳」を基にして作成した。プログラムの詳細についてはFigure 1に、介入のフローをFigure 1に示す。

なお、介入効果の指標は以下の尺度を使用した。

- ①ピッツバーグ睡眠質問票(以下、PSQI) : Buysse, Reynolds, Monk, Berman & Kupfer (1989)の作成したThe Pittsburgh Sleep Quality Index(PSQI)を元に土井・蓑輪・内山・大川(1998)が作成したPSQIを用いた。なお採点方法は、土井他(1998)を元に行った。
- ②K6/K10 質問票日本語版(Kessler et al. 2002; 古川ら, 2003)からK6を精神的健康度の指標として使用した。K6は6項目の質問票で、気分・不安障害のスクリーニングを目

的として開発されている。5 件法で回答を求めた。

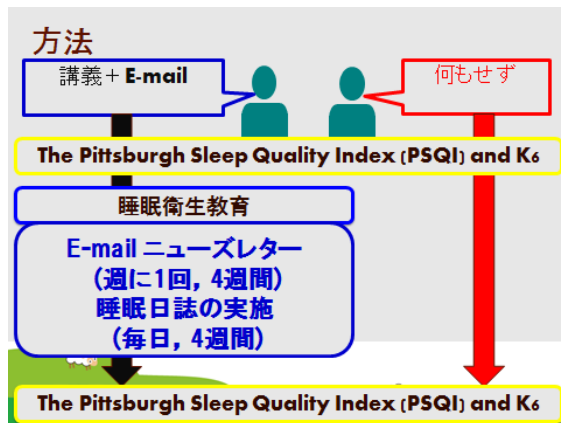


Figure 1



Figure 2

#### 4. 研究成果

##### (1) 大学生に対する質問紙調査

主観的な睡眠に不満を持つ者のみを分析対象とするため、PSQI の「過去 1 カ月間において、ご自分の睡眠の質を全体として、どのように評価しますか？」という質問に対して「3. かなりわるい」または「4. 非常にわるい」と回答した 61 名を分析対象とし、クラスター分析を行った。その結果、Table 1 に示した 4 つのクラスターが抽出された。さらに各クラスターにおける PSAS, PCAS, DBAS, SBS-I の差を一元配置の分散分析を用いて検討した。その結果、各クラスターにおいて差がみられた。

抽出された各クラスターにおいて、睡眠状態の悪化と関連すると思われる認知行動的要因には差がみられたことから、各クラスターの特徴に応じた介入方法の開発が求められる。今後は調査対象者数の増加とより詳細な検討が求められる。

##### (2) 睡眠に問題を持つ大学生に対する介入プログラムの開発と効果の検証

睡眠に不満を持つ大学生 60 名を対象に E-mail を用いた介入プログラムを開発し、その効果を検証した。比較対象は睡眠衛生に関する講義を受けた大学生で、61 名が参加した。その結果、PSQI には有意な差は見られず、K6 の変化に有意な差がみられた。

Table2 に、それぞれの指標の変化量と解析結果を示す。なお、PSQI 得点の変化においては小さい効果量が、K6 得点の変化については中程度の効果量が得られた。

上記の結果から、少なくとも本研究においては睡眠衛生教育の講義に加えて E-mail での介入を行うことで大学生の睡眠以上に抑うつ・不安症状を改善することができることが示された。

また、睡眠問題に対する介入が精神的健康に対してよい大きい効果量を示した点については今後の検討が必要である。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 1 件)

①ASANO, K., & ISHIMURA, I. (2012).

Intervention for a sleep health program on the basis of cognitive behavioral therapy through e-mail newsletters for Japanese students. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 16(1), 15-16. 査読有

〔学会発表〕(計 1 件)

Kenichi Asano. (2011). Classification of sleep in Japanese undergraduate students by using cognitive behavioral factors. *3rd Asian Cognitive Behavior Therapy Conference* (p. 107). Seoul. Korea.

〔その他〕

ホームページ等

<http://www.mendeley.com/profiles/kenichi-asano/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

浅野 憲一 (ASANO KENICHI)

千葉大学・大学院医学研究院・特任助教

研究者番号：60583432

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし