

抑うつと関連する要因に関する研究

—第二報：看護学生の抑うつと自尊感情・情緒的サポート・ストレスとの関係—

A study of depression and related factors : Depression, stress, emotional support, and self-esteem among nursing students

田中高政¹⁾, 竹尾恵子¹⁾, 七田恵子¹⁾, 小山智史¹⁾, 羽毛田博美¹⁾,
鷹野時子²⁾, 橘田みち子³⁾, Ratchneewan Ross⁴⁾

Takamasa Tanaka, Keiko Takeo, Keiko Shichita, Tomonori Koyama,
Hiromi Haketa, Tokiko Takano, Michiko Kitta, Ratchneewan Ross

キーワード：看護学生, 自尊感情, 抑うつ, 情緒的サポート, ストレス

Key words: nursing student, self-esteem, depression, emotional support, stress

Abstract

Detection of potential depression among nursing students is crucial issue. Identifying factors affecting depression among nursing students will be able to help nursing educators to find ways to decrease depression of nursing students. The purpose of this study was to examine the association between depression and stress and emotional support and self-esteem among nursing students in Japan. The instruments were Rosenberg Self-esteem Scale (RSE), The Center for Epidemiology Studies Depression Scale (CES-D), Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) and The Perceived Stress Questionnaire (PSQ). Results revealed that stress was positively related to depression, whereas emotional support and self-esteem were negatively related depression.

要旨

看護学生の抑うつを早期に発見し介入するために、看護学生の抑うつに関連する要因（自尊感情、情緒的サポート、ストレス）について、仮説モデルを検証しその関連性を明らかにした。アセスメントツールとして、自尊感情尺度（RSE）、抑うつ尺度（CES-D）、情緒的サポート尺度（MSPSS）、ストレス尺度（PSQ）を用いた。その結果、ストレスは抑うつに関連し、自尊感情と情緒的サポートは負に関連していた。

1) 佐久大学 Saku University School of Nursing

2) 佐久総合病院看護専門学校 Saku Central Hospital Nursing School

3) 長野赤十字看護専門学校 Nagano Red Cross Hospital School of Nursing

4) ケント州立大学 Kent State University

I. はじめに

平成10年以来、わが国の年間自殺者総数は毎年3万人を超えている。平成21年度の自殺者数33,987人中、原因・動機として6,949人がうつ病だった（警察庁，2010）。また、厚生労働省（厚生労働省，2010）の患者調査によると、昭和59年に約1万人だったうつ病の推計患者数は平成20年には約7万人であり（各年10月）、そううつ病を含む気分障害（感情障害）の総患者数は104万人に達している。抑うつとは気分も意欲も行動もすべて低下し、疲れやすくおっくうでなにもかかもめんどくなる状態である（武井，2009）。白石は（白石，2005）大学生の抑うつ傾向に対する心理的介入の実践研究の中で、治療対象とはならないまでも多少の困難を抱えながら学生生活を送っている学生は少なくないと述べている。看護学生は人の健康や生命に関する専門的知識や技術が求められ、過密な授業スケジュール、グループワークや演習、臨床実習など、常に緊張感が絶えない学習環境にある。ストレスフルな環境から気分も意欲も行動も

低下し、疲れやすくおっくうでなにもかかもめんどくなる状態になってしまう可能性があると思われるが、看護学生と抑うつに関する研究は極めて少ない。看護学生の抑うつに関連する要因が明らかになれば、看護学生の抑うつの早期発見や早期介入、適切な対応および予防等について検討することができ、調査を行う意義は大きい。

Rossは“看護学生の抑うつに関する国際比較研究 A comparative study of depression among baccalaureate nursing students of Taiwan, Thailand and United States”で、タイ、台湾、アメリカの看護学生の抑うつについて調査を行った。我々もその研究に参加し、国際比較をするために日本の看護学生について調査を進めている。この国際比較研究において、看護学生の抑うつと関連要因の概念図（仮説モデル）は図1の通りである。

すなわち、

- 1) 自尊感情と情緒的サポートは抑うつと負の関連がある。
- 2) ストレスは抑うつと正の関連がある。
- 3) 情緒的サポートは自尊感情と正の関連がある。

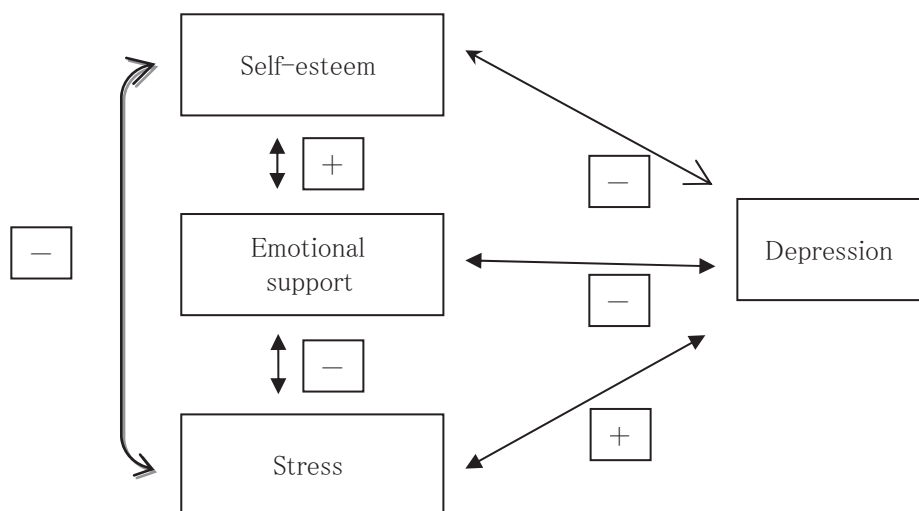


図1 看護学生の抑うつとそれに関連する要因の仮説モデル

Figure 1. Conceptual framework of relationships between depression and self-esteem, emotional support and stress among nursing students.

あり、ストレスと負の関連がある。

4) 自尊感情はストレスと負の関連がある。

タイの看護学生 331 名に調査した先行結果では、抑うつはストレスに関連し、情緒的サポートと自尊感情に対しては負に関連していた (Ross, 2005)。我々は Ross が調査で使った質問紙を日本語訳し、日本の看護学生を対象に調査を行った。その結果は尺度の信頼性と妥当性の検討を行って、第一報として佐久大学看護研究雑誌に報告した (田中, 2010)。今回は仮説モデルを検証しながら、日本の看護学生の抑うつと自尊感情、情緒的サポート、ストレスとの関連性について検討し、第 2 報として報告する。

II. 研究目的

日本の看護学生の抑うつに関連する要因 (自尊感情、情緒的サポート、ストレス) について、仮説モデルを検証し関連性を明らかにする。

III. 研究方法

1. 調査対象

調査の承諾が得られた看護専門学校 2 校および看護系大学 2 校に在籍する看護学生 663 人を対象とした。対象者に調査票を配布し、586 人から回答を得た (回収率 88.4%)。回答者の学年は 1 学年 179 人 (31.1%)、2 学年 290 人 (56.2%)、3 学年 106 人 (18.1%) である。性別は女性 516 人 (88.1%)、男性 66 人 (11.3%) であり、平均年齢は 20.1 ± 2.62 歳だった。回答に欠損等があった 10 人を除外し、576 人のデータを分析対象とした。

2. 調査期間

調査期間は平成 20 年 12 月から平成 21 年 6 月だった。

3. 調査方法

Ross が先行研究の調査 (Ross, 2005) で用いた質問紙を日本語に翻訳し、バックトランスレーションを経て修正を加えた。各学校へ調査への協力を依頼し承諾を得て、対象者へ調査の目的と倫理的配慮を口頭で説明し、倫理的配慮に関する内容を明示した無記名式の自記式質問紙を配布した。回答結果は回収用の封筒に入れ封印後、回収ボックスに入れてもらい 1 週間後に回収した。

4. 調査内容

測定する尺度は、田中ら (田中, 2010) によって翻訳された以下の尺度を使用した。これら尺度の信頼性と妥当性は確認されている (田中, 2010)

1) 自尊感情尺度

Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1989) を日本語に翻訳した SEJ (Self Esteem scale for Japanese) を使用した。SEJ は 10 項目からなり、1 (全くそうではない) ~ 4 (まったくそうである) の 4 段階のリッカートスケールである。高得点ほど自尊感情が高いことを示し、10 項目の尺度得点は 10 点 ~ 40 点である。

2) 抑うつ尺度

Radloff ら (Radloff, 1977) が開発した The Center for Epidemiology Studies Depression Scale (CES-D) を日本語に翻訳した DSJ (Depression Scale for Japanese) を使用した。DSJ は 20 項目で、0 (全く無い) ~ 3 (いつもある) の 4 段階のリッカートスケールである。高得点になるほど抑うつ状態が強いことを表し、尺度得点は 0 点から 60 点である。

3) 情緒的サポート尺度

Zimet ら (Zimet, 1988) が開発した Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) を日本語に翻訳した SSJ (Social Support scale for Japanese) を使用

した。SSJは1（全くその通りでない）～7（全くその通りである）の7段階のリッカートスケールであり、12項目から構成されている。高得点ほど情緒的サポートが多いことを表し、尺度得点の範囲は、12点から84点である。

4) ストレス尺度

Levensteinら（Levenstein, 1993）が開発した The Perceived Stress Questionnaire (PSQ) を日本語に翻訳したPSJ (Perceived Stress scale for Japanese) を使用した。PSJは30項目で構成され、1（ストレスを全く感じない）～4（ストレスを強く感じる）の4段階のリッカートスケールである。高得点ほどストレスを強く感じていることを示し、尺度得点の範囲は30点から120点である。

5) その他、回答者の属性等に関する項目

個人属性として、性別、年齢、学年の他に“看護学校への入学を誰が決めましたか？”“どのような動機で看護学校へ入りましたか？”“問題に直面したとき、誰にサポートしてもらいますか？”を質問した。これらの質問は、今後の国際比較を行う上で文化による違いを把握し検討するときの基礎資料になると考え、調査項目に追加した。

5. 倫理的配慮

佐久大学研究倫理委員会の承認を受け、倫理的配慮を遵守して調査を行った。調査対象

者へ質問紙を配布する際には、口頭により自由意思に基づく参加協力であること、対象者は学生であるため参加・不参加によって成績等への影響は全く無いことを説明した。質問紙の表紙には研究目的、プライバシーへの配慮、データの取扱方法、学会や論文で発表する場合があること、回答はいつでもやめたいときにはやめられること等を明示し、質問紙の提出をもって調査への参加同意とみなした。

6. 分析方法

統計的解析は記述統計、各尺度の得点や入学動機などについて学校間および学年間の比較を一元配置の分散分析、抑うつに関連要因についてPearsonの積率相関係数を算出した。データの解析にはPASW statistics 18 for Windowsを使用した。

IV. 結果

1. 看護学生の抑うつに関連する要因の平均得点

看護学生の自尊感情の平均得点は 22.9 ± 4.6 、抑うつの平均得点は 20.8 ± 9.8 、情緒的サポートの平均得点は 65.1 ± 13.8 、ストレスの平均得点は 78.1 ± 17.0 だった（表1）。また抑うつに関して、「抑うつ状態にある」とみなされるカットオフポイント値16点以上の学生は65.6%（378人）だった。

表1 看護学生の抑うつに関連する要因の平均得点

Table1 Scores of self-esteem, depression, emotional support and stress N=576

Variables	Mean SD	Range of score	Remarks
Self-esteem	22.9±4.6	10-40	Higher is more estimative
Depression	21.2±9.6	0-60	Higher is more depressive
Emotional support	65.1±13.8	12-84	Higher is more supportive
Stress	78.2±17.0	30-120	Higher is more stressful

2. 看護学生の抑うつに関連する要因と学校間比較

各学校間で得点を比較したところ、ストレス ($F=5.845$, $df=3,558$, $p<0.01$) において、学校間で有意差が見られた (表 2)。すなわち、専門学校の群はストレスが高く、大学の群はストレスが低かった。抑うつや自尊感情、情緒的サポートについては、学校間での有意差はみられなかった。

3. 看護学生の抑うつに関連する要因と学年差

学年によって、ストレスについて有意差がみられ ($F=3.207$, $df=3,550$, $p<0.05$)、2 年生と 3 年生の群のストレスは高く、1 年生の群はストレスが低かった。自尊感情、抑うつ、情緒的サポートでは、学年による有意差

はみられなかった。

4. 入学する動機について学校間の比較

看護系の学校へ入学した動機について、学校間で比較した (表 4)。その結果、②「収入がいいから」 ($F=3,434$, $df=3,582$, $p<0.05$) と、③「親が望んだから」 ($F=2.86$, $df=3,583$), $p<0.05$) と、④の「人を助けることができるから」 ($F=4.059$, $df=3,582$, $p<0.007$) について学校間で有意差がみられた。すなわち、「収入がいいから看護系の学校に進学した」と答えた群は、A 専門学校に多く C 大学では少なかった。また「親が望んだから看護系大学に進学した」と答えた群は、A 専門学校で多く B 専門学校では低かった。「ひとを助けることができるから看護系の学

表 2 各尺度得点の学校間比較

Table2 ONE-WAY ANOVA of each scores by school N=576

Variables	A	B	C	D	df (F)	sig.
Self-esteem	22.8±4.6	23.1±4.6	23.3±4.0	22.6±5.0	3(0.495)	0.686
Depression	22.2±10.1	21.4±9.3	20.1±8.6	20.1±8.6	3(1.583)	0.192
Emotional support	66.4±13.8	64.9±11.6	64.4±15.4	63.7±13.9	3(1.216)	0.303
Stress	80.1±15.5	81.0±15.5	77.0±15.2	73.0±17.0	3(5.845)	0.001**

** $p<0.01$

A, B: 看護専門学校 C, D: 看護系大学

A, B: Nursing school C, D: Nursing University

表 3 各尺度得点の学年間比較

Table 3 ONE-WAY ANOVA of each scores by school year N=576

Variables	1 year	2 year	3 year	df (F)	sig.
Self-esteem	23.0±4.8	22.6±4.5	23.4±4.5	3(0.861)	0.461
Depression	19.9±9.2	22.0±9.7	21.4±9.8	3(2.307)	0.076
Emotional support	65.2±12.5	64.3±15.0	66.8±12.3	3(0.984)	0.400
Stress	75.4±17.3	79.4±16.6	79.3±17.2	3(3.207)	0.023*

* $p<0.05$

A, B: 看護専門学校 C, D: 看護系大学

A, B: Nursing school C, D: Nursing University

表4 看護系の学校へ進学した動機について学校間の比較

Table 4 Motivation to be a nurse by school in percentile (%) and ONE-WAY ANOVA of each score by school N=576

	A (%)	B (%)	C (%)	D (%)	Total (%)	df(F)	sig.
Motivation ①	85(36.2)	32(30.2)	56(45.9)	55(44.7)	228(38.9)	2.817	0.380
Motivation ②	43(18.3)	9(8.5)	10(8.2)	15(12.2)	77(13.1)	3.434	0.017*
Motivation ③	32(13.6)	6(5.7)	11(9.0)	7(5.7)	56(9.6)	2.860	0.036*
Motivation ④	107(45.5)	46(43.4)	34(27.9)	50(40.7)	237(40.4)	4.059	0.007**
Motivation ⑤	34(14.5)	21(19.8)	24(19.7)	18(14.6)	97(16.6)	-	-

** p<0.01 *p<0.05

- ①: The fact that it will be sure to get a job 確実に仕事に就きたいから
- ②: Good income for being a nurse 収入がいいから
- ③: My parents wanted me to be a nurse 親が望んだから
- ④: To be able to help people ひとを助けることができるから
- ⑤: Others その他

(Plural choice is available)

A, B: 看護専門学校 C, D: 看護系大学

A, B: Nursing school C, D: Nursing University

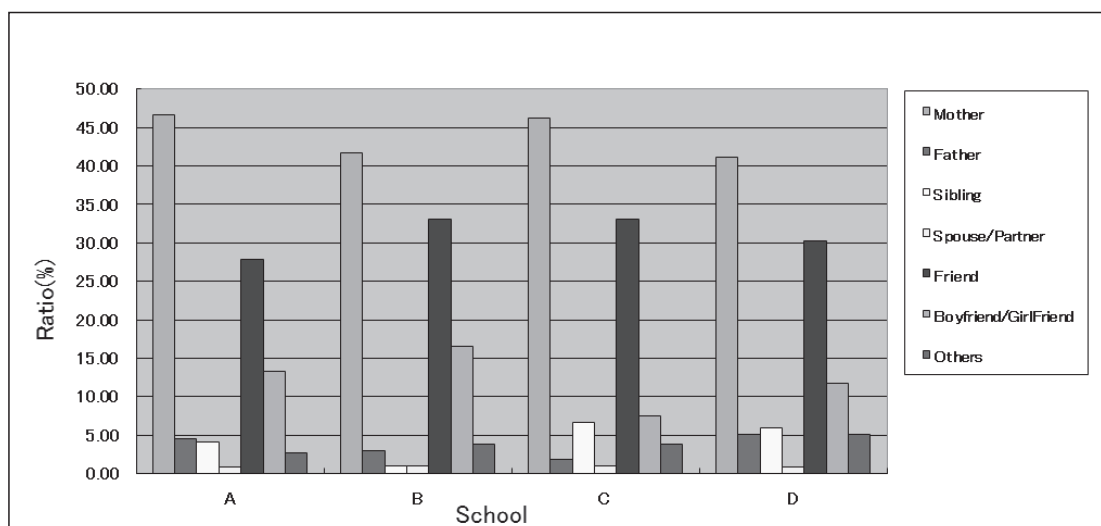


図2 困ったときに一番頼りにできる人 (N=576)

Fig2 The first supporter by school

A, B: 看護専門学校 C, D: 看護系大学

A, B: Nursing school C, D: Nursing university

表5 抑うつと関連する要因

Table 5 Correlation between self-esteem and emotional support and stress and depression N=576

Variables	Self-esteem	Emotional support	Stress	Depression
Self-esteem	1.000	0.293**	-0.561**	-0.663**
Emotional support		1.000	-0.311**	-0.466**
Stress			1.000	0.793**
Depression				1.000

**p<0.01

表6 自尊感情、情緒的サポート、ストレスを独立変数、抑うつを従属変数とした重回帰分析(ステップワイズ法)

Table 6 Summary of simultaneous regression analysis for variable predicting depression N=576

Variables	B	SE B	β	t
Self-esteem	-0.503	0.152	-0.235***	-3.308
Emotional support	-0.239	0.050	-0.341***	-4.745
Stress	0.356	0.059	0.429***	6.029

Note: R²=0.667 ***p<.001重相関係数 R=0.817***、R²=0.667、調整済み R²=0.656、 β は標準化係数、tは有意水準

校に進学した」と答えた群は、A専門学校が多くC大学では少なかった。

5. 奨学金の有無・アルバイトの時間数と、抑うつとその関連要因との関係

奨学金の有無やアルバイトの時間数と、抑うつやストレス等との関係はみられなかった。

6. 問題に直面したときに一番頼りにできる人

「問題に直面したときに一番頼りにできる人は誰か?」という設問項目に対し、学校別の回答を図2に示した。全ての学校で、一番頼りにできる人は「母親」と答える割合が多かった(図2)。

7. 抑うつと関連する要因との関係

1) 抑うつと関連要因間の相関

抑うつと抑うつに関連する要因について、ピアソンの積率相関係数を算出した(表5)。

抑うつとストレスは相関($r=0.793$, $p<0.1$)し、自尊感情($r=-0.663$, $p<0.1$)と

情緒的サポート($r=-0.466$, $p<0.1$)は負の相関を示した。

2) 抑うつに影響を与える要因

抑うつに影響を与える要因を明らかにするために、自尊感情、情緒的サポート、ストレスを独立変数、抑うつを従属変数とした重回帰分析を行った(表6)。その結果、重相関係数0.817、調整済み決定係数0.656を示し、3変数により65.6%が説明された。影響力が強いのがストレス($\beta=0.429$, $p<0.001$)であり、自尊感情($\beta=-0.235$, $p<0.001$)と情緒的サポート($\beta=-0.341$, $p<0.001$)はストレスに負に影響を与えていた。

V. 考察

1. 仮説モデルの検証

本研究の目的は、日本の看護学生の抑うつに関連する要因について、仮説モデルを検証し、その関連性を明らかにする事だった。仮説モデルに相関係数を入れ、図3に示した。

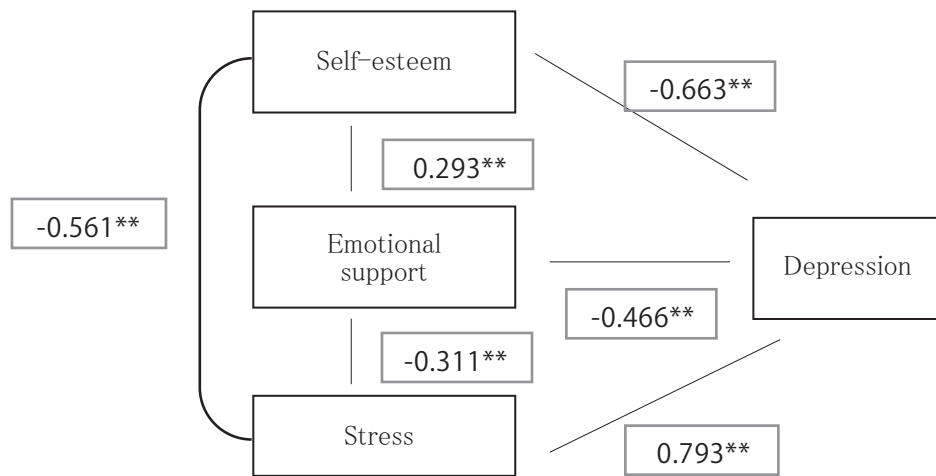


図3 各尺度の相関係数 (N=576)

Fig3 Correlation of each scale

ストレスが抑うつに強く関連し、自尊感情と情緒的サポートは負の関連を示しており、仮説モデルが妥当であると思われた。

2. 自尊感情

自尊感情は抑うつに負の影響を与えており、自尊感情の高い学生は抑うつになりにくく、自尊感情が低くなると抑うつになりうることが示された。これらの結果から、自尊感情の低い学生に対しては、早期に適切な対応が求められると思われる。山本（山本，2008）は、援助行動など向社会的行動の実行で自尊感情が向上するエスティーム・エンハンス理論について検証し、サポート提供者だと知覚できれば、大学生の自尊感情を高めることができる可能性があることを明らかにした。看護学生は、講義で援助行動など向社会的行動を学び、サポート提供者として演習し実行している。看護学生の自尊感情を高めるために、看護学生の自尊感情と援助行動などの向社会的行動との関係について、より明らかにしていくことが今後の課題となった。

3. 情緒的サポート

情緒的サポートは抑うつに負の影響を与え

ていた。情緒的サポートが高い学生は抑うつになりにくいだが、一方でこのことは学生の情緒的サポートが低いと、抑うつになりうるということでもある。嶋は（嶋，1992）高いソーシャルサポートを受けられる人は深刻な状況にさらされても精神的健康は良好に保たれるが、低いソーシャルサポートしか受けられない人は、強いストレス状況に遭遇すると精神的健康が悪化してしまうと述べている。学生の抑うつに早期に介入するためには、情緒的サポートが低い学生についての対応が求められていると言える。小林は（小林，2007）看護学専攻の大学生1~4年生を対象に質問紙調査を行い、ソーシャルサポートの高低によるストレス反応に有意な差は認められないが、母親サポートはストレス反応の抑制に効果があるとした。また、嶋は（嶋，1991）大学生のサポートの提供者は、同姓の友人と恋人であると述べている。今回の調査では「困っているときに一番頼りになるひとは誰か」の質問に対し、「母親」と答える人が多かった。近年の大学生の対人関係は希薄になっており、困っているときや悩んでいるときに相談できる情緒的サポーターとなる友人あるいは恋人等が、限られてきているのではないかと

と思われた。今回の調査では、教員のサポートを調査項目に入れなかったが、教員としても今後学生をどのように情緒的にサポートしていくのか、さらに研究を進めていくことが求められている。

4. 抑うつ

今回の調査で用いたCES-Dは、うつ病のスクリーニングのために開発され、開発者のRadloffは得点16点以上をカットオフ値として推奨している。本研究の対象となった学生のCES-D得点の平均値は20.8であり、65.6% (378人)の学生が16点以上を得点した。このことは、Iwata (Iwata, 2002)の大学生に対する調査の平均値の17.2や、小林 (小林, 2003)の保健師養成学校生に対する女性のみの平均値18.1、小林 (小林, 2004)の短期大学生に対する調査での平均値19.9に比べ高かった。CES-Dの得点だけからは判断できないが、本研究の対象になった看護学生において、抑うつ性を抱えている学生が存在している可能性が疑われた。山本 (山本, 2007)は、日本版Self-rating Depression Scale (自己評価式抑うつ性尺度、以下SDS)を用いて、実習直前における学生の抑うつ度を検証した。その結果、多くの学生が抑うつ性を抱えている状況が示唆された。今回の調査では、専門学校と大学との間で抑うつに有意差が見られたが、このことは、調査した大学生の対象者が1年生・2年生であって、本格的な実習がまだ始まっていなかったことで抑うつが低かったのではないかと考えられる。

5. ストレス

抑うつに大きく関連していたのはストレスだった。看護学生の抑うつを早期に発見し、適切な介入をしていくためには、ストレスの強い学生を把握し、早期に介入していくことが求められると思われる。今回の調査では、専門学校においてストレスを認知している学

生が多く学校間で有意差が見られたが、このことは抑うつと同様に、調査時点で専門学校ではすでに臨地実習が始まっていたことが理由にあげられる。看護教育カリキュラムにおいて、臨地実習は学内で学んだ知識や技術を応用し実践的な能力を身につけるために重要な役割を担っているが、慣れない病棟環境、人間関係、自分の看護技術への不安、生活パターンの変化など、学生にとって大きなストレスになっている。先行研究においても、看護学生は臨地実習中にストレスを感じており (加藤, 2005)、実習中は実習前に比べて緊張、不安、疲労、困惑が有意に高くなりストレスフルな状況にあることが明らかになっている (樋之津, 2007)。本学においての本格的な領域別実習は、3年生の夏休み終了後の9月から始まり4年生の前期まで続く。ほぼ毎日朝から夕方まで実習施設で受け持ち患者さんのケアに関わり、一日の実習が終わると、学生は自らの不足している知識の学習に加え、一日の振り返りや実習記録の記入等に追われる毎日が続く。本学においても、実習が開始された頃に調査を実施すれば、専門学校と同様にストレスを認知している学生が多いという結果が出るのが予想できる。

6. 研究の限界

看護学生のストレスを早めに把握できれば、抑うつに対し早期に介入できることが示されたが、今回用いたPSQは、対象者に認知されたストレスについて測定している尺度である (Levenstein, 1993)。看護学生のストレス因子としては、臨地実習など学業に関するストレス因子、人間関係などのストレス因子が存在していると思われるが、PSQがそういう看護学生のストレスを測定しているかどうかについては確認できていない。看護学生のストレスを測定する際には、より検出力の高い測定尺度が求められていると思われ、今後の研究課題となった。

VI. 結論

看護学生の抑うつに影響する要因として、自尊感情、情緒的サポート、ストレスについて検討した。その結果、ストレスは抑うつに影響し、自尊感情と情緒的サポートは負に影響していた。これらのことから看護学生の抑うつを早期に発見し介入していくために、ストレスについて対応していく必要性が示唆された。

謝辞

ご協力いただいた看護学生および看護学校教員の皆様に、深く感謝致します。

本研究の一部は、平成21年～23年度日本学術振興会科学研究費補助金「基盤研究(C)」(課題番号21592930 研究代表者田中高政)の交付を受けて行われた。

文献

- Iwata N., & Buka S. (2002). Race/ethnicity and depressive symptoms: A cross-cultural/ethnic comparison among university students in East Asia, North and South America, *Soc. Sci. Med.* 55, 2243-2252.
- 加藤亜由美・樋口マキエ (2005). 臨地実習における看護学生のストレスとその対処法. *九州看護福祉大学紀要*, 7(1), 5-13.
- 警察庁生活安全局生活安全企画課 (2010) 平成21年中における自殺の概要資料. (インターネット: 検索日2010年12月15日) http://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/220513_H21jisatsunogaiyou.pdf
- 厚生労働省統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室 2010 平成20年患者調査. (インターネット: 検索日2010年12月15日) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/10syoubyo/suihyo18.html#05>
- 小林幸太・園田智子・森満 (2003). 抑うつ症状と各種関連要因の関係. *札幌医大雑誌*, 72, 49-57.
- 小林幸太・小林玲子・久保清香 (2004). 抑うつ症状とその関連要因についての検討 北海道内の一短期大学における調査から. *日本公衛誌*, 52(1), 55-65.
- 小林民恵・兵藤好美 (2007). 看護学生のストレスに影響を及ぼす要因. *岡山大学医学部保健学科紀要*, 17, 17~26.
- 嶋信宏 (1991). 大学生のソーシャルサポートネットワークの測定に関する一研究. *教育心理学研究*, 39, 440-447.
- 嶋信宏 (1992). 大学生におけるソーシャルサポートの日常生活ストレスに対する効果. *社会心理学研究*, 7, 45-53.
- 武井麻子 (2009). 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 精神看護学Ⅰ. 東京: 医学書院. 145.
- 田中高政・竹尾恵子・七田恵子・小山智史・羽毛田博美・塚田縫子 (2010). 抑うつとその関連要因に関する研究—第1報: アセスメントツール(日本語版)の検討—. *佐久大学看護研究雑誌*, 2(1), 15-28.
- 樋之津淳子・林啓子・村井文江・高島尚美 (2007). 臨地実習における看護学生の気分変化と自律神経反応との関連. *札幌市立大学研究論文集*, 1(1), 31-34.
- 山本明弘・水主千鶴子・志波充 (2007). 臨地実習直前における看護学生の精神的健康状態—日本版Self-rating Depression Scaleを用いた検討—. *和歌山県立医科大学保健看護学部紀要*, 3, 51-56.
- 山本友美子・堀匡・大塚泰正 (2008). 大学生におけるサポート提供者者知覚が精神的健康に及ぼす影響—エスティーム・エンハンスメント理論に基づく集団的検討—. *広島大学心理学研究*, 8, 147-162.
- Radloff, LS, (1977). The CES-D scale: A

- self-report depression scale for research in general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Rosenberg M. (1989). *Society and the adolescent self-image*. Middletown, Connecticut: Wesleyan University Press.
- Ross, R., Zeller R., Srisaeng P., et al (2005). Stress, emotional support, and self-esteem among baccalaureate nursing student in Thailand, *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 2(1). Article25.
- Levenstein S., Prantera, C., Varvo, V., Scribano, M., Berto, E., Luzi, C., & Andreoli, A. (1993). Development of the perceived Stress Questionnaire: A new tool for psychosomatic research. *Journal of Psychosomatic Research*, 37, 19-32.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, et al. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.