

大学生の首尾一貫感覚（SOC）と生活習慣および健康意識との関連

佐藤 郁代* 新谷 奈苗** 永岡 裕康** 斎藤 英夫*

Examination of lifestyle education to improve stress coping ability of students

Ikuyo Sato*, Nanae Shintani**, Hiroyasu Nagaoka**, Hideo Saito*

*奈良学園大学 保健医療学部（〒631-8523 奈良県奈良市中登美ヶ丘3丁目15-1）

*Department of Health Science, NARAGAKUEN University. (3-15-1, Nakatomioka, Nara-shi, Nara, 631-8524, JAPAN)

**和洋女子大学 看護学部（〒272-8533 千葉県市川市国府台2丁目3-1）

**Faculty of Nursing, Wayo Woman's University (2-3-1, Kounodai, Ichikawa-shi, Chiba, 272-8533, JAPAN)

要旨

ストレスとは、外部から刺激を受けた時に生じる緊張状態のことであり、同じような状況に対しても、ストレスに対する捉え方は人それぞれである。そのひとつにストレス対処能力（SOC）がある。SOCは人生でおこる様々な出来事を、一貫して捉え、つじつまを合わせ、きちんと行動ができるという感覚の事であり、SOCが高い人ほど、ストレスを上手く対処できるとされ、これまでの経験や生活によって変わるとされている。一方で、大学生の生活習慣は乱れやすいことが指摘されている。そこで本研究は、大学生のSOCと生活習慣および健康意識の関連を明らかにすることを目的とし、看護学生66名に質問紙調査を行った。その結果、以下の事が明らかにあった。①大学生のSOC平均値は 52.92 ± 4.44 であった。②SOC高値群では「適正体重から外れないようにしている」、「近い距離や階段はできるだけ歩く」、生活習慣総点、SF12「活力」、精神的側面サマリースコアが有意に高く、CES-Dが有意に低かった。③SOCは生活習慣項目「手軽な運動で体を動かす」「近い距離や階段はできるだけ歩く」および運動生活習慣、生活習慣総合計、SF12「活力」と正の相関が確認された。④SOC「把握可能感」はSF12「活力」と負の相関が確認された。⑤SOC「処理可能感」は生活習慣「疲れを感じたら休養をとる」と正の相関が確認された。⑥SOC「有意味感」は生活習慣「朝食を毎日食べる」「定期的に自分なりの運動で汗をかく」、「手軽な運動で体を動かす」「近い距離や階段はできるだけ歩く」および運動合計、生活習慣総合計、SF12「身体機能」、SF12「活力」「社会生活機能」精神的側面と正の相関が、CES-Dと負の相関が確認され、重回帰分析の結果、SF12「活力」、「近い距離や階段はできるだけ歩く」、CES-Dが抽出された（ $R^2=0.39$ ）。

キーワード： 大学生, SOC, 生活習慣, 健康意識

1. はじめに

新規大卒就職者の早期離職率は過去30年にわたって30%台で推移し、低下の兆しが見られない¹⁾。離職の理由は、労働時間・休日・休暇の条件がよくなかった、人間関係がよくなかったなどである²⁾。そのため企業において、新人教育内容の検討、新人教育期間の延長、プリセプターシップの導入などのさまざまな工夫がなされている。しかし、労働者の半数以上が、仕事の質・量や仕事の失敗と責任、対人関係について強いストレスを感じている³⁾。ストレスとは、外部から刺激を受けた時に生じる緊張状態のことであり、同じような状況に対しても、ストレスに対する捉え方は人それぞれである。そのひとつにストレス対処能力（SOC）がある。SOCはSense of Coherenceの略で、日本語では首尾一貫感覚と訳

される。人生でおこる様々な出来事を、一貫して捉え、つじつまを合わせ、きちんと行動ができるという感覚の事であり、SOCが高い人ほど、ストレスに上手く対処できるとされている。SOCは部活動の経験や友人関係、いじめられた経験などによって生成される⁴⁾。また、これまでの国内外の研究において、SOCと健康との関連についての知見が蓄積されており、概ねSOCが高い人は、喫煙をしないで、食事や運動の面でより健康的な生活習慣を保持していることが明らかにされている⁵⁾。

ところで、多くの大学生は卒業後、社会人になり、ガラリと環境が変わる。親の保護から離れ、収入を得て独立し、新しい環境の中で新しい人たちと関係を形成していく。一方で大学生は、開始時限がさまざまであること、アルバイト中心の生活となり生活が夜行性に傾くことなどによって、生

活習慣が乱れやすい⁶⁾ことが指摘されている。SOC の高い人が健康的な生活習慣を保持しているとすれば、生活習慣が乱れがちな大学生の SOC は低いのであろうか。生活習慣の乱れは、徐々に体内時計のリズムを崩す。SOC の向上を妨げると予測される。したがって、大学生のうちから日々健康的な生活を繰り返すことによって習慣化することが望ましい。そこで本研究は、大学生に適した生活習慣教育のあり方を検討するためにまず、大学生の SOC と生活習慣および健康意識の関連を明らかにすることを目的とした。

2. 方法

2.1 研究デザイン

質問紙調査法

2.2 対象者及び時期

2019 年 7 月、A 大学看護学科 3 年生 66 名を研究対象者とした。

2.3 調査項目

- (1) 属性：年齢、性別。
- (2) ストレス対処能力：SOC(Sense of Coherence)⁷⁾（以下 SOC とする）。SOC は 29 項目で構成される首尾一貫感覚を測定する尺度で、直面した出来事や問題を把握し予測できる「把握可能感」、健康要因をうまく動員して問題解決につなげる「処理可能感」、直面した出来事をポジティブにとらえ、自己を再度捉えなおす「有意味感」の 3 下位尺度 5 件法である。点数が高いほど、SOC が高いと評価した。
- (3) 生活習慣：健康関連習慣 23 項目⁸⁾は、予防的保健行動尺度・食生活指針・健康日本 21 を参考に作成された食材・食事・運動・休養の 4 下位尺度 3 件法（3：出来ている、2：心がけているがあまりできていない、1：特に心がけていない）である。食材に関する質問を除去し、大学生が回答しやすい表 1 のように 17 項目とした。数値が高いほど、生活習慣がよいと評価した。

項目
食事
①なるべく誰かと一緒に食べる
②家族や知人と一緒の場合、会話し楽しく食べる
③調理や片付けに参加する
④朝食を毎日食べる
⑤間食や夜食は控える
⑥適正体重からはずれない
⑦よく噛み味わって食べる
運動
①定期的に自分なりの運動で汗をかく
②手軽な運動で体を動かす
③近い距離や階段はできるだけ歩く
④キャンプ等の野外活動で自然に親しむ
⑤機会があれば面倒がらずに外出する
休養
①睡眠は充分にとる
②疲れを感じたら休養をとる
③夜更かしをしない
④ストレスをためない
⑤うまくいかない時も、気にしない

表 1：生活習慣の質問項目

- (4) 健康関連 QOL : SF-12® Health Survey (SF-12) ⁹⁾ (以下 SF12 とする)。SF12 は 12 項目で構成させる健康関連 QOL を測定する尺度で、身体機能・日常役割機能 (身体)・体の痛み・全体的健康感・活力・社会生活機能・日常役割機能 (精神)・心の健康の 8 下位尺度からなる。各下位尺度は質問項目によって 3~5 件法であるため、一部選択肢に重みづけをして 0~100 得点に変換した。その後、国民標準値が 50 点、その標準偏差が 10 点となるように置き換えた得点を算出した。また、身体的側面、精神的側面、社会的側面のサマリースコアを算出し、数値が高いほど QOL が高いと評価した。なお、尺度使用の許諾は得ている。
- (5) こころの健康 : 抑うつ尺度 CES-D (以下、「CES-D」とする)。CES-D は 4 項目の陽性項目を含む 20 項目で構成されるうつ病自己評価尺度である。回答はない、1 週間のうち 1~2 日、1 週間のうち 3~4 日、1 週間のうち 5 日以上いずれかを選択する 4 件法である。数値が高いほど、うつ傾向にあると評価した。

2.4 分析方法

それぞれに記述統計量を算出した。Shapiro-Wilk 検定を用いて正規性を確認した。SOC が高い群と低い群にわけ、2 群における生活習慣、SF12、CES-D の差の比較は対応のない t 検定、Mann-Whitney U 検定を用いた。サンプルサイズが小さいため、t 値および z 値と自由度をもとに、グループごとの平均値の差を標準化した効果量 r を求めた。SOC および SOC 下位項目と生活習慣、SF12、CES-D の関連には Spearman の相関係数を求めた。SOC に関与する要因分析には重回帰分析 step-wise 法を用いた。統計ソフトは SPSS statistics 25 を使い、有意確率を 0.05 未満とした。なお、文中の平均値と標準偏差は (平均値±標準偏差) で示した。

2.5 倫理的配慮

研究の目的および方法、研究参加は自由意思であること、参加しない場合も不利益をもたらさないこと、個人情報・プライバシーは保護されること、研究参加の同意撤回は自由であることについて書面を用いて説明した。研究は奈良学園大学研究倫理委員会の承認を得たうえで実施した (30-017)。

3. 結果

3.1 対象者の概要

対象者は男性 6 名、女性 60 名、平均年齢は 20.4 ± 1.3 歳であった。SOC の平均値は 52.92 ± 4.44 、下位項目「把握可能

感」「処理可能感」「有意味感」の平均値はそれぞれ、 22.26 ± 3.57 、 13.95 ± 2.98 、 16.71 ± 3.44 であった。先行研究 ¹⁰⁾ の平均値 (男性 55.6 ± 10.9 、女性 54.0 ± 12.2) との比較では、SOC が平均より高値群が 27 名、低値群が 39 名であった。

3.2 SOC 高低による比較

生活習慣について、SOC 高値群と低値群による比較を表 2 に示す。SOC 高値群で「適正体重から外れないようにしている」の項目が有意に高く ($p < 0.01$)、その効果量は中等量であり、「近い距離や階段はできるだけ歩く」の項目で有意に高く ($p < 0.05$)、その効果量は小さかった。また、SOC 高値群で生活習慣総得点が有意に高く ($p < 0.05$)、その効果量は小さかった。

健康関連 QOL について、SOC 高値群の平均値は国民標準偏差より概ね高かったが、低値群では概ね低い結果であった。SOC 高値群と低値群の比較を表 3 に示す。SOC 高値群で、過去 1 ヶ月間、いつでもあふれていた「活力」が有意に高く ($p < 0.05$)、その効果量は中等量であり、精神的側面サマリースコアが有意に高く ($p < 0.05$)、その効果量は小さかった。

CES-D について、SOC 高値群と低値群による CES-D の比較を表 4 に示す。SOC 高値群が有意に低く ($p < 0.01$)、その効果量は小さかった。

3.3 SOC と生活習慣、SF12、CES-D の関連

SOC および下位項目「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」と、生活習慣、SF12、CES-D の相関行列を表 5 に示す。SOC は生活習慣項目「手軽な運動で体を動かす」「近い距離や階段はできるだけ歩く」および運動生活習慣、生活習慣総合計、SF12「活力」と正の相関が確認された ($p < 0.05$)。「把握可能感」は SF12「活力」と負の相関が確認された ($p < 0.05$)。「処理可能感」は生活習慣「疲れたら休養をとる」と正の相関が確認された ($p < 0.05$)。「有意味感」は生活習慣「朝食を毎日食べる」「規則的に自分なりの運動で汗をかく」 ($p < 0.05$)、「手軽な運動で体を動かす」「近い距離や階段はできるだけ歩く」および運動合計 ($p < 0.01$)、生活習慣総合計 ($p < 0.05$)、SF12「身体機能」 ($p < 0.05$)、SF12「活力」「社会生活機能」精神的側面 ($p < 0.01$) と正の相関が、CES-D ($p < 0.01$) と負の相関が確認された。そこで、多くの相関項目が確認された「有意味感」に従属変数、強い相関が確認された生活習慣の「手軽な運動で体を動かす」「近い距離や階段はできるだけ歩く」および運動合計、SF12 の「活力」「社会生活機能」および精神的側面、CES-D を独立変数として重回帰分析を行った結果を表 6 に示す。SF12「活力」、「近い距離や階段はできるだけ歩く」、CES-D が抽出された ($R^2 = 0.39$)。

		全体 (n=66)		高値群 (n=29)		低値群 (n=37)		Z値	r
		M	SD	M	SD	M	SD		
食事	①	2.55	0.77	2.52	0.75	2.56	0.79	-0.16	-0.02
	②	2.61	0.70	2.59	0.75	2.62	0.67	-0.36	-0.05
	③	2.15	0.77	2.22	0.80	2.10	0.75	-0.88	-0.11
	④	2.50	0.75	2.56	0.70	2.46	0.79	-0.72	-0.09
	⑤	2.02	0.73	2.11	0.75	1.95	0.72	-0.86	-0.11
	⑥	2.39	0.72	2.70	0.47	2.18	0.79	-2.77 **	-0.34
	⑦	2.24	0.73	2.37	0.74	2.15	0.71	-1.82	-0.22
運動	①	1.83	0.74	2.00	0.73	1.72	0.72	-1.32	-0.16
	②	2.03	0.80	2.22	0.80	1.90	0.79	-1.58	-0.19
	③	2.27	0.71	2.44	0.64	2.15	0.75	-2.10 *	-0.26
	④	1.48	0.71	1.44	0.70	1.51	0.72	-0.77	-0.10
	⑤	2.09	0.82	2.15	0.77	2.05	0.86	-0.39	-0.05
休養	①	2.29	0.65	2.30	0.67	2.28	0.65	-0.27	-0.03
	②	2.53	0.56	2.59	0.57	2.49	0.56	-0.80	-0.11
	③	2.02	0.71	2.15	0.72	1.92	0.70	-0.89	-0.11
	④	2.15	0.69	2.30	0.67	2.05	0.69	-1.67	-0.21
	⑤	2.06	0.65	2.22	0.51	1.95	0.72	-1.93	-0.24
食事合計		16.45	2.87	17.07	2.51	16.03	3.05	-1.84	-0.23
運動合計		9.71	2.71	10.26	2.38	9.33	2.89	-1.31	-0.16
休養合計		11.05	2.19	11.56	1.85	10.69	2.35	-1.50	-0.19
総合計		37.21	5.87	38.97	4.66	35.84	6.40	-1.96 *	-0.24

**p<0.01,*p<0.05

表 2 : SOC 高値群と低値群による健康関連習慣の比較

	全体 (n=66)		高値群 (n=29)		低値群 (n=37)		Z値	r
	M	SD	M	SD	M	SD		
身体機能	50.03	8.05	50.93	7.59	49.32	8.43	-0.79	-0.1
日常役割機能（身体）	48.03	9.14	48.19	8.44	47.91	9.77	-0.17	-0.02
体の痛み	50.47	10.39	52.34	8.19	49.00	11.74	-0.95	-0.12
全体的健康観	51.40	10.97	53.33	9.77	49.88	11.73	-1.13	-0.14
活力	51.28	8.26	54.32	6.60	48.89	8.73	-2.49 *	-0.31
社会生活機能	49.41	10.70	50.10	11.23	48.87	10.39	-0.67	-0.08
日常役割機能（精神）	42.39	10.95	43.58	9.96	41.46	11.72	-0.58	-0.07
心の健康	41.81	5.92	41.40	4.99	42.13	6.60	-0.46	-0.06
身体的側面	54.12	10.00	55.68	8.02	52.90	11.27	-0.88	-0.11
精神的側面	49.18	6.14	50.98	4.82	47.77	6.74	-2.00 *	-0.25
社会的側面	42.58	10.42	41.93	10.81	43.09	10.22	-0.15	-0.02

*p<0.05

表 3 : SOC 高値群と低値群による SF12 の比較

全体 (n=66)		高値群 (n=29)		低値群 (n=37)		t値	r
M	SD	M	SD	M	SD		
18.23	6.17	16.21	4.92	19.76	6.63	2.37 *	0.29

*p<0.05

表 4 : SOC 高値群と低値群による CES-D の比較

	SOC	把握可能感	処理可能感	有意味感
食事 ①	-0.02	-0.12	0.05	0.11
②	-0.02	-0.11	-0.04	0.15
③	0.15	0.06	0.04	0.04
④	0.09	-0.09	0.00	0.26 *
⑤	0.10	0.09	-0.06	0.15
⑥	0.15	0.11	-0.07	0.02
⑦	0.12	-0.06	-0.05	0.16
運動 ①	0.19	-0.08	-0.02	0.27 *
②	0.29 *	0.05	-0.09	0.37 **
③	0.29 *	0.03	-0.10	0.44 **
④	-0.01	0.11	-0.06	-0.03
⑤	0.19	0.00	0.06	0.13
休養 ①	-0.02	-0.16	0.04	0.14
②	0.01	-0.16	0.26 *	0.03
③	0.20	-0.02	0.11	0.23
④	0.09	-0.15	0.05	0.19
⑤	0.18	0.08	0.08	0.11
食事合計	0.17	-0.05	0.01	0.22
運動合計	0.28 *	0.02	-0.03	0.34 **
休養合計	0.13	-0.15	0.18	0.19
総合計	0.26 *	-0.12	0.12	0.31 *
身体機能	0.18	-0.04	0.09	0.28 *
日常役割機能（身体）	0.00	-0.12	0.02	0.16
体の痛み	0.14	0.07	0.09	0.07
全体的健康観	0.17	-0.08	0.09	0.23
活力	0.31 *	-0.26 *	0.21	0.56 **
社会生活機能	0.20	-0.09	0.05	0.35 **
日常役割機能（精神）	0.08	-0.07	0.06	0.23
心の健康	-0.18	-0.17	-0.10	0.08
身体的側面	0.11	0.10	0.06	-0.01
精神的側面	0.17	-0.19	0.10	0.35 **
社会的側面	0.01	-0.07	-0.03	0.19
CESD	-0.24	0.21	-0.06	-0.45 **

**p<0.01,*p<0.05

表 5 : SOC と生活習慣、SF12、CES-D の相関行列

	B	SE B	β	
SF12「活力」	0.12	0.05	0.29	**
近い距離や階段はできるだけ歩く	1.42	0.49	0.29	**
CES-D	-0.17	0.06	-0.31	**
調整済みR ²		0.39		**

**p<0.01

表 6 : SOC「有意味感」に關与する要因分析

4. 考察

4.1 大学生の SOC の高低

SOC 高値群では、「適正体重から外れないようにしている」習慣があることが明らかになった。個人の身体像は自尊心に影響を及ぼす重要な要因¹¹⁾であり、自尊心が高いものはストレス反応を抑えられる¹²⁾。したがって、個人の身体像を描くことで自尊心を高揚し、SOC を高めたと推察される。さらに、SOC 高値群では、「近い距離や階段はできるだけ歩く」習慣があることが明らかになった。歩く距離や階段は、目標地点が明確であるためスモールステップがとりやすい。また、歩くことが心身に及ぼす影響は多種多様であり、気分転換といったストレス解消や、食欲が増進するといった短期的な効果がある。このように、日々の運動を通じたスモールステップによる成功体験¹³⁾が重なり、SOC を高めたと推察される。また、SOC 高値群では、健康関連 QOL の「活力」が高かったことから、いつでも活力にあふれていたと推察できる。活力は達成感や気分転換に正の影響を受け、人間関係に負の影響を受ける¹⁴⁾。公園利用¹⁵⁾や高齢者では運動によって向上する¹⁶⁾という報告もある。すなわち、活力の高さにも、達成感や気分転換活動、運動が影響していたと考えられる。気分転換は抑うつと負の相関があり¹⁷⁾、SOC が低い者は抑うつ傾向になりやすい¹⁸⁻²⁰⁾。健康関連 QOL の「心の健康」と CES-D についてはそれを支持する結果であり、大学生の SOC は、日頃から体重や歩行などの小さな目標をたてることで自尊心や達成感を持ち、気分転換活動を取り入れることで心の健康が維持され、SOC を高めていることが示唆された。

4.2 大学生の SOC と生活習慣、SF12、CES-D の関連

SOC は 3 つの下位概念より成立する。まず SOC について考察する。SOC が高い人とは、生活や人生について見通しを定めた一定の見方ができることにより、あらかじめ生じうるストレスを評価し必要時には対処する準備を促すことができる人である¹⁰⁾。それは、幼少時期から思春期には、帰属している社会階層や心理社会的な家族環境やそこでの経験が大きく影響を与えると考えられている。大学生の SOC にいくつかの生活習慣、つまり家庭内での経験が関連していたことは、それを支持する結果であった。手軽な運動で体を動かすことや、近い距離や階段を歩くことは、手取り早くできそうだからこそ、習慣化することが難しい。しかし、運動や距離は、自分でそのゴールを決めることができる。自分にとって無理のなく続けられるスモールステップを決め、まずは始めてみるのが大切だと考える。それによってもたらされる達成感、日々の暮らしの中に活力を生み、SOC を高めると推察される。

次に下位概念について考察する。把握可能感の形成には、「一貫性の経験」、すなわち、「ルールや規律が明確で、さらに、そのルールについての責任の所在も明確で、ルールのほか全体的な価値観もまた明確であること」に基づいた経験が重要とされている²¹⁾。「活力」と負の相関が確認されたことは興味深い結果であった。自分が周囲から異質な存在にみられることに抵抗感を持ち、その場その場に順応している現代青年の特徴⁸⁾を踏まえると、大学生はこれまでの経験の中で、自らの軸となる一貫した考えや価値観を表に出さないことを、美德と感じてきたの

かもしれない。また、ルールや規律、責任といったものは、自分を締め付ける厳しいものと捉えてきたのかもしれない。そのため、把握可能感が高い者ほど活力が低い結果となったと考えられる。次に、処理可能感の形成には、「過小負荷と過大負荷のバランスの経験」、すなわち、「まわりからの要求がその人がもっている能力や手段を超えていて、実行できないこと」と、「その人がもっている能力や手段を十分に使う必要もないくらい弱い要求」の間のバランスの取れた経験が重要とされている²¹⁾。疲れを感じたら休養をとる習慣と相関が確認された。この習慣はまず、自分の心身のバランスに目を向け、休んだほうがいいのか、休まなくてもいいのかを判断することから始まる。その繰り返しが自分への負荷のバランス経験につながり、把握可能感を高めたと考えられる。最後に、有意味感の形成には、「結果形成への参加の経験」、すなわち、「自分たちの前に設定された課題を快く受け入れ、自分たちでその課題を行うことに責任をもって、何をするのかしないのかを決定する」経験に基づいた経験が重要とされている²¹⁾。有意味感を活力と歩く習慣が高め、うつ傾向が低めることは、興味深い結果であった。学生の経験のなかで、生き生きと過ごす日々と歩く習慣が課題を行うことへの責任感を高め、反対に、落込んだ気持ちがそれを低める。有意味感の獲得にも、歩く習慣が関与することが示唆された。

5. おわりに

本研究の結果、以下のことが明らかになった。

1. 大学生の SOC 平均値は 52.92 ± 4.44 であった。
2. SOC 高値群では「適正体重から外れないようにしている」、「近い距離や階段はできるだけ歩く」、生活習慣総得点、SF12「活力」、精神的側面サマリースコアが有意に高く、CES-D が有意に低かった。
3. SOC は生活習慣項目「手軽な運動で体を動かす」「近い距離や階段はできるだけ歩く」および運動生活習慣、生活習慣総合計、SF12「活力」と正の相関が確認された。
4. SOC「把握可能感」は SF12「活力」と負の相関が確認された。
5. SOC「処理可能感」は生活習慣「疲れを感じたら休養をとる」と正の相関が確認された。
6. SOC「有意味感」は生活習慣「朝食を毎日食べる」「規則的に自分なりの運動で汗をかく」、「手軽な運動で体を動かす」「近い距離や階段はできるだけ歩く」および運動合計、生活習慣総合計、SF12「身体機能」、SF12「活力」「社会生活機能」精神的側面と正の相関が、CES-D と負の相関が確認され、重回帰分析の結果、SF12「活力」、「近い距離や階段はできるだけ歩く」、CES-D が抽出された ($R^2=0.39$)。

SOC に関与することが明らかにされた生活習慣を継続で

きるよう、今後の教育のなかに活用する。

今回は、66 名と少ない対象数のなかでの調査であったため、一般化するには限りがある。今後、半年や 1 年単位で継続的に教育を続けていくことによる変化を調査することが課題である。

本研究の一部は、日本産業看護学会第 8 回学術集会で発表した。

<利益相反について>

本論文内容に関連する利益相反事項はない。

(2020.12.2 投稿, 2021.3.25- 受理)

文 献

- 1) 厚生労働省：平成30年新規学卒就職者の離職状況 新規学卒者の在職期間別離職率の推移。
[<https://www.mhlw.go.jp/content/11650000/000369540.pdf>] (最終アクセス日：2020年12月25日)
- 2) 内閣府：平成29年子供・若者の意識に関する調査 第2部第2章 調査結果の詳細。
[<https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/ishiki/h29/pdf/s2-2.pdf>] (最終アクセス日：2020年12月25日)
- 3) 厚生労働省：平成30年労働安全衛生調査（実態調査）結果の概要。
[https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h30-46-50_kekka-gaiyo02.pdf] (最終アクセス日：2020年12月25日)
- 4) 戸ヶ里泰典、小手森麗華、山崎喜比古・他、高校生における Sence of Coherence (SOC) の関連要因の検討—小・中・高の学校生活各側面の回顧的評価と SOC の 10 ヶ月間の変化パターンとの関連性、日本健康教育学会誌 17 (2) : 71-86、2009.
- 5) 浦川加代子、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、2012.
- 6) 折原茂樹、大学生の健康生活習慣知識・健康意識に対する態度変化の研究。近畿大学医学雑誌 31 : 9-20、2006.
- 7) Antonovsky A : Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco. Jossey-Bass, 1987. (山崎喜比古・吉井清子監訳、健康の謎を解く—ストレス対処と健康保持のメカニズム。東京、有信堂高文社、2001.

- 8) 高阪悠二・戸ヶ里泰典・他、中高年期におけるストレス対処能力（SOC）と健康関連習慣の関連、社会医学研究27（2）：1-10、2010.
- 9) 福原俊一・鈴鴨よしみ、SF-36v2日本語版マニュアル、Hope International株式会社、京都、2004、2019.
- 10) 戸ヶ里泰典、山崎喜比古・他、13 項目 7 件法 sense of coherence スケール日本語版の基準値の算出、日本公衆衛生雑誌 62（5）、232-237、2015.
- 11) 大仁田あずさ、三成由美、崔光善、女子大学生の自尊感情と食行動の自己効力感が摂食行動に及ぼす効果、中村学園・中村学園大学短期大学部研究紀要 44：1-8、2012.
- 12) 外山美樹、桜井茂男、大学生における自尊感情、日常的出来事、およびストレス反応の関係、筑波大学心理学研究 20：125-133、1998.
- 13) 瀧川佳苗、鈴木俊太郎、スモールステップ方略が目標達成に及ぼす影響—スケールリング・クエスチョンを用いたスモールステップ方略の提案—、信州心理臨床 15：23-34、2016.
- 14) 上田恵美子、古川文子、小林敏生、スタッフナースの健康関連 QOL に職業性ストレス要因、緩衝要因、個人要因が及ぼす影響、日本看護研究学会雑誌 29（5）：39-47、2006.
- 15) 張峻屹、小林敏生、藤原章正・他、公園利用と交通行動が健康関連 QOL に与える影響の調査分析、土木計画学研究 43：1-10、2011.
- 16) 大田尾浩、田中聡、積山和加子・他、転倒予防教室が及ぼす身体機能・健康関連 QOL・運動習慣への影響、ヘルスプロモーション理学療法研究 4（1）：25-30、2014.
- 17) 富永知美、三木明子、科学技術研究機関職員における職業性ストレスとコーピング特性が抑うつに及ぼす影響、労働科学 88（2）：39-48、2012.
- 18) 米田龍大、児玉壮志・他、高等教育機関に所属する学生の抑うつ症状と首尾一貫感覚およびレジリエンスとの関連に関する専攻別検討、北海道医療大学看護福祉学部学会誌 15：39-43、2019.
- 19) 嘉瀬貴祥、大石和男、大学生におけるタイプ A 行動様式および首尾一貫感覚（SOC）が抑うつ傾向に与える効果の検討、パーソナリティ研究 24（1）：38-48、2015.
- 20) 座波ゆかり、斉藤ひさ子、産後 6~8 週における母親の QOL の実態と妊娠期の首尾一貫感覚（SOC）および産褥期うつ傾向との関連性、母性衛生 60（1）：191-199、2019.
- 21) 平石伏一、後藤和史、大学生における Sence of Coherence の形成要因の検討—学校生活といじめの観点から—瀬木学園紀要11：117-124、2017.

