

# 大学生におけるソーシャルサポートの互恵性変化と抑うつとの関連 —性別およびサポート機能別の検討—

山本友美子・堀 匡・石垣琢磨・大塚泰正

Relationship between the change of social support reciprocity and depression among university students :  
Examination according to sex differences and support functions

Yumiko Yamamoto, Masashi Hori, Takuma Ishigaki and Yasumasa Otsuka

本研究では、大学生を対象に、サポート機能別にソーシャルサポートの互恵性の変化と抑うつとの関連を検討した。予備調査ではサポート機能を分類できるような項目を作成するため、大学生 62 名(男性 26 名, 女性 36 名)を対象に質問紙調査を実施し、サポート項目の因子分析を行った。その結果、サポート機能は助言サポート、贈与サポート、協同サポートの 3 因子に分類された。本調査では予備調査で選定された項目を用いて、大学生 67 名(男性 21 名, 女性 46 名)を対象に縦断的に 2 回(T1, T2)の調査を実施した。共分散分析の結果、男性では互恵性の変化と抑うつとの関連が示されなかった。しかし、女性では T1 から T2 にかけて贈与サポートの互恵性が減少した群は、互恵性が増加した群と比較して、T2 における抑うつ尺度の主感情と心理的随伴症状が有意に高いことが示された。

キーワード：ソーシャルサポートの互恵性、抑うつ、大学生、性差、サポート機能

## 問題

ソーシャルサポートとは、「ある人を取り巻く重要な他者(家族、友人、同僚、専門家など)から得られる様々な形の援助」を指し(久田, 1987), ソーシャルサポートの取得が心身の健康状態の維持・増進に肯定的な影響を及ぼすことが多くの研究によって示されてきた(例えば, Barrera, 1986; Cohen & Wills, 1985)。

従来のソーシャルサポート研究では、受け手の立場から個人の知覚されたサポートや実行されたサポートを測定し、どのようなサポートが心身の健康に影響を及ぼすのかということについて検討したものが多く(Helgeson, 1993)。しかし近年、個人はサポートの受け手であると同時に送り手でもあるという視点の必要性が指摘され(Lu & Argyle, 1992), ソーシャルサポートの互恵性に関する研究が展開されている。ソーシャルサポートの互恵性とは、「励ましや助言、具体的な助力など相手を支えるような行動(サポート)を、身近な他者から“してもらうこと”と身近な他者に“してあげること”のバランス」を指すものである(福岡, 2003)。

ソーシャルサポートの互恵性と心身の健康との関係について、Rook(1987a)はサポート授受のバランスを、提供サポート量が受容サポート量を上回る過小利得状態、受容サポート量が提供サポート量を上回る過大利得状態、提供サポート量と受容サポート量が等しい互恵状態という3つの状態に分類し、互恵状態にある場合のみ心身の健康が促進されることを実証した。Rook(1987a)以降もソーシャルサポートの互恵性と精神的健康状態の関連については、周・深田(1996)、Buunk, Doosje, Jans, & Hopstaken (1993)などによって検討されており、ソーシャルサポートが互恵状態にある場合に精神的健康状態が最も促進されることが明らかとなっている。

しかし、従来の研究では、ある1時点のソーシャルサポートの互恵状態と精神的健康との関連について横断的に検討したものが多く(Buunk, et al. 1993; 周・深田, 1996; Lu, 1997; Rook, 1987a)。ソーシャルサポートの互恵状態を日常的な対人相互作用の結果と捉えた場合には、ソーシャルサポートの互恵状態は固定的なものではなく、変化しうる要因であることが予想される。そこで、本研究では、ソーシャルサポートの互恵状態の変化と精神的健康状態との関連について縦断的に検討することを目的とする。

また、ソーシャルサポートの互恵状態と精神的健康状態との関連については、性やサポート機能の違いによる影響が認められることが指摘されている。性差に関して、福岡(1997)は、男性は過大利得状態の場合に互恵状態の場合よりも恥ずかしさや申し訳なさという心理的負債感が高く、過小利得状態の場合に互恵状態の場合よりも心理的な重荷や欲求不満という心理的負担感が高い傾向があることを示した。一方、女性は過小利得状態の場合に、互恵状態や過大利得状態の場合よりも関係の満足度が低いことを示した。他方、サポート機能の違いに関して、飯田(2000)は、高齢者を対象とした調査研究において、サポートを情緒的サポートと道具的サポートに機能別に分類し、それぞれの互恵状態と精神的健康状態との関連を検討した。その結果、情緒的サポートは互恵状態ないし過小利得状態であることが精神的健康状態の高さと関連し、過大利得状態の場合には精神的健康状態の低さと関連することが示された。また、道具的サポートは互恵状態であることが精神的健康状態の高さと関連することが示された。これらの先行研究を踏まえ、本研究ではソーシャルサポートの互恵状態の変化と精神的健康の関連について、性やサポート機能の違いを考慮して検討する。

## 予備調査

### 目的

複数のサポート機能を測定することのできる尺度を作成することを目的とする。

### 方法

#### 1 調査対象者及び調査時期

関東地方の大学生 62 名（男性 26 名、女性 36 名）を対象に質問紙調査を実施した。質問紙は、無記名で実施し、個別配布方式と集団配布方式の両方を併用した。調査時期は 2006 年 5 月 17 日～7 月 10 日であった。

#### 2 測定尺度

### (1) フェイスシート

学年，性別の記入を求めた。

### (2) 知覚されたサポート

西田・松島・名取・石垣(2005)8項目，福岡(1999)9項目，和田(1992)20項目，計37項目から互恵性測定にあたって不適切と考えられる8項目を除外し，29項目を測定した。測定するサポート源は大学生において最も重要なサポート源とされる友人間のサポート(嶋，1992)とした。回答は「いつもある」(4点)～「全くない」(1点)の4件法であった。得点が高いほどサポートを多く知覚していることを示す。

## 結果と考察

得点の分布に偏りのみられた1項目(「相手に関する悪い評判でも，かくさずに知らせる」)を除外し，28項目について因子分析(主因子法・プロマックス回転)を実施した。固有値の減衰から，3因子構造が妥当であると判断し，因子負荷量が.35以上の14項目を採用した。分析結果をTable 1に示した。

第1因子は，「相手が何か決めなくてはいけないとき，アドバイスする」などの8項目で構成され，因子名を「助言サポート」とした。第2因子は，「プレゼントをあげる」などの3項目で構成され，因子名を「贈与サポート」とした。第3因子は，「相手がわからないことがあるとき，一緒になって考える」などの3項目で構成され，因子名を「協同サポート」とした。各因子の $\alpha$ 信頼性係数は，第1因子が.88，第2因子が.72，第3因子が.71であり，各因子の内的整合性は比較的高いことが示された。

助言サポートは，House(1981)の分類では情動的サポートと情緒的サポートに，贈与サポートは，道具的サポートにそれぞれ相当すると考えられる。また，協同サポートは，Rook(1987b)のソーシャルコンパニオンシップと類似した機能であると考えられる。ソーシャルコンパニオンシップとは，共通の話題で時間をつぶしたり，余暇を一緒に過ごしたりすることであり，日常生活全般の気分や安寧を維持する上で役立つとされる(Rook, 1987b)。以上のことから，予備調査で作成されたサポート機能尺度は，従来指摘されてきたサポート機能のうち，情動的・情緒的サポート，道具的サポート，および，ソーシャルコンパニオンシップを測定できると考えられる。

Table1 サポート尺度の因子分析結果

項目順序		F1	F2	F3
<i>F1: 助言サポート</i>				
12	私に何か決めなくてはいけないとき、アドバイスしてくれる	.964	-.180	-.117
5	私が困った時に助言してくれる	.781	.105	-.045
27	私の進路や就職についてアドバイスをしてくれる	.712	-.315	-.001
11	私が困っていたら、相談にのってくれる	.655	.146	.166
3	私の喜びや悲しみなどの気持ちや感情を理解してくれる	.642	.171	-.226
14	私が不安になっているとき、励ましてくれる	.590	.107	.195
1	私の個人的な悩み事について聞いてくれる	.540	.325	.023
4	私にいろいろな情報を与えてくれる	.517	-.187	.111
<i>F2: 贈与サポート</i>				
7	私にプレゼントをくれる	-.160	.893	-.157
29	私が欲しいと思っている物をプレゼントしてくれる	-.152	.702	-.034
16	私がどこか(買い物、映画など)へ出かけたいとき、一緒に行ってくれる	.113	.513	.124
<i>F3: 協同サポート</i>				
10	私にわからないことがあるとき、一緒になって考えてくれる	-.054	.069	.941
26	私の趣味や興味に関心を持って付けている	-.047	-.237	.732
15	私が気晴らしになるようなことを一緒にしてくれる	.027	.268	.438

因子間相関			
	F1	F2	F3
F1	1.000	.518	.518
F2		1.000	.455
F3			1.000

## 本調査

### 目的

ソーシャルサポートの互惠性の変化と抑うつとの関連について、性別、サポート機能別に検討することを目的とする。

### 方法

#### 1 調査対象者及び調査時期

関東地方の大学生 204 名に対して、質問紙調査を 2 回実施した。第 1 回質問紙調査(以後 T1 とする)は、2006 年 11 月 15 日～30 日に実施した。第 2 回質問紙調査(以後 T2 とする)は、T1 の調査から 3～4 週間の間隔をあげ、2006 年 12 月 11 日～21 日に実施した。2 回の調査に回答した 120 名のうち、記入漏れや T1 のデータと照合できなかった 53 名を除外した 67 名(男性 21 名、女性 46 名)を分析対象とした(有効回答率 55.8%)。

#### 2 測定尺度

##### (1)フェイスシート

学年、性別の記入を求めた。

##### (2)受容サポート

予備調査で作成されたサポート機能尺度の項目における末尾を「～してくれる」(項目例「私の個人的な悩み事について聞いてくれる」)のように対象者が友人間でのサポートの受容者となるように改訂し、使用した。また、互恵状態を明確に測定するために、西田他(2005)に準拠して評定の間隔を細かく設定し、「たいへんしてくれている」(6点)～「全然してくれていない」(1点)の6件法で回答を求めた。本調査における各下位尺度の $\alpha$ 信頼性係数は、助言サポートが.92(T1), .90(T2), 贈与サポートが.81(T1), .80(T2), 協同サポートが.80(T1), .68(T2)であった。得点範囲は、助言サポートが8～48点、贈与サポートが3～18点、協同サポートが3～18点であった。得点が高いほど多くのサポートを受容していることを示す。

### (3)提供サポート

受容サポートと同様の14項目を使用した。項目の末尾の表現を「～する」(項目例「相手の個人的な悩み事について聞く」)のように対象者が友人間でのサポートの提供者となるよう変更した。受容サポート同様、評定の間隔を細かく設定し、「たいへんしている」(6点)～「全然していない」(1点)の6件法で回答を求めた。各下位尺度の $\alpha$ 信頼性係数は、助言サポートが.78(T1), .84(T2), 贈与サポートが.69(T1), .72(T2), 協同サポートが.66(T1), .46(T2)であった。得点範囲は受容サポートと同様である。得点が高いほど、多くのサポートを提供していることを示す。

### (4)抑うつ

Zung(1965)のSelf-rating Depression Scale 日本語版20項目(福田・小林, 1973)を使用した。抑うつ状態の自覚症状を示す各項目に対して「ほとんどいつも」(4点)～「ない・たまに」(1点)の4件法で評定を求めた。福田・小林(1973)に従い、主感情2項目(項目例「気が沈んで憂うつだ」), 生理的随伴症状8項目(項目例「夜よく眠れない」), 心理的随伴症状10項目(項目例「いつもよりいらいらする」)の3下位尺度別に合計点を算出した。各下位尺度の $\alpha$ 信頼性係数は、主感情が.73(T1), .80(T2), 生理的随伴症状が.65(T1), .59(T2), 心理的随伴症状が.73(T1), .66(T2)であった。得点範囲は主感情が2～8点、生理的随伴症状が8～32点、心理的随伴症状が10～40点であった。得点が高いほど抑うつ傾向が高いことを示す。

## 3 分析方法

サポート機能別にサポート得点を標準化し、標準化した得点の差得点(受容サポートの標準得点－提供サポートの標準得点)を求め、それを互恵性得点とした。福岡(1997, 1999)に準拠し、得点が0に近いほど互恵状態が高いと判断した。次に、T1からT2への各互恵性得点の絶対値の増減によって、各互恵性得点の絶対値が大きくなり、互恵性が不均衡な方向へ変化した者を「互恵性減少群」、各互恵性得点の絶対値が小さくなり、互恵的方向へ変化した者を「互恵性増加群」と分類した。

続いて、群(互恵性減少群・互恵性増加群)を独立変数、T2時点の抑うつ各下位尺度得点を従属変数、T1時点の抑うつ各下位尺度得点を共変量とする共分散分析を性およびサポート機能別に実施した。分析にはSPSS 15.0J for Windowsを使用した。

## 結果

### 1. 基本統計量

Table 2 に、各時期における男女別の各変数の基本統計量( $\alpha$ 信頼性係数、得点範囲、平均値、標準偏差)および、性別(男女)と時期(T1, T2)を独立変数とする2要因配置分散分析の結果を示した。贈与サポートの受容サポート量において性別の主効果が有意であり、男性よりも女性の方が多かった ( $F(1,65)=15.11, p < .001$ )。

## 2. 互惠性変化による抑うつ得点の差異

女性では、贈与サポートにおいて群の主効果が主感情 ( $F(1,43)=6.83, p < .05$ ) と心理的随伴症状 ( $F(1,43)=4.76, p < .05$ ) に認められ、いずれも互惠性減少群よりも互惠性増加群の得点が有意に低かった。他方、男性においてはいずれのサポートにおいても群間に有意な差は認められなかった。以上の結果を Table 3 に示した。

Table2 T1, T2の基本統計量

	得点範囲	T1				T2				性別 F値	時期 F値	交互作用 F値
		男性		女性		男性		女性				
		平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD			
助言サポート(受容)	8~48	34.8	7.90	38.4	5.96	35.4	4.68	36.7	5.50	2.91	0.70	3.75
助言サポート(提供)	8~48	35.2	4.02	35.4	4.22	35.4	4.41	35.5	4.42	0.02	0.12	0.00
贈与サポート(受容)	3~18	9.0	2.50	11.7	2.99	8.7	2.69	11.1	2.58	15.11 ***	2.11	0.20
贈与サポート(提供)	3~18	9.6	2.80	10.4	2.79	8.7	2.85	10.5	2.60	3.73	2.05	2.73
協同サポート(受容)	3~18	12.6	2.62	13.5	2.57	12.3	1.91	13.0	2.26	1.91	2.05	0.22
協同サポート(提供)	3~18	13.0	1.91	12.8	2.51	12.2	2.23	13.0	1.58	0.47	1.30	2.93
主感情	2~8	3.6	1.75	3.8	1.50	3.9	1.65	4.1	1.50	0.34	2.77	0.01
生理的随伴症状	8~32	15.1	3.94	16.2	3.73	14.5	3.22	16.8	3.41	3.82	0.00	2.53
心理的随伴症状	10~40	21.6	4.83	22.0	4.58	22.3	4.21	23.3	4.11	0.42	3.53	0.24

\*\*\*  $p < .001$

Table3 互惠性の変化における抑うつ得点の比較:T1抑うつ得点を共変量とする共分散分析の結果

	N	男性				F値	女性				
		互惠性減少群		互惠性増加群			互惠性減少群		互惠性増加群		
		平均値	SD	平均値	SD		平均値	SD	平均値	SD	
助言サポート		11		10		23		23			
主感情		3.7	0.34	4.0	0.36	0.33	3.9	0.25	4.2	0.25	0.86
生理的随伴症状		14.6	0.57	14.4	0.59	0.06	16.7	0.56	16.9	0.56	0.05
心理的随伴症状		23.1	0.96	21.5	1.01	1.24	23.1	0.72	23.5	0.72	0.13
贈与サポート		9		12			24		22		
主感情		4.2	0.35	3.6	0.30	1.32	4.5	0.23	3.6	0.24	6.83 *
生理的随伴症状		13.7	0.58	15.1	0.50	3.18	17.1	0.55	16.4	0.57	0.64
心理的随伴症状		23.3	1.05	21.6	0.91	1.58	24.3	0.66	22.2	0.69	4.76 *
協同サポート		11		10			24		22		
主感情		4.0	0.32	3.7	0.34	0.29	4.2	0.25	4.0	0.26	0.28
生理的随伴症状		14.7	0.56	14.2	0.59	0.33	16.1	0.53	17.5	0.56	3.24
心理的随伴症状		21.6	0.96	23.2	1.00	1.32	23.0	0.70	23.6	0.73	0.31

\*  $p < .05$

## 考 察

本研究では、ソーシャルサポートの互恵性の変化と抑うつとの関連を性別、サポート機能別に検討することが目的であった。縦断的に2回の質問紙調査を実施した結果、男性では互恵性の変化と抑うつとの関連が示されなかったが、女性では贈与サポートの互恵性増加群は互恵性減少群よりもT2における抑うつ尺度の主感情と心理的随伴症状の得点が有意に低いことが示された。換言すれば、T2において、互恵性減少群は互恵性増加群よりも抑うつ的であるといえる。

贈与サポートにおいてのみサポートの互恵性の変化と抑うつとの関連が認められたことに関しては、以下のように考えられる。本研究で測定した贈与サポートは、「プレゼントを交換する」などの具体物の交換を目的とする道具的サポートの一種である。飯田(2000)は、道具的サポートは情緒的サポートよりも、ギブ・アンド・テイクの衡平が認識されやすく、道具的サポートの互恵状態の崩れは精神的健康を悪化させやすいことを指摘している。サポート源との関係における衡平性の崩れは、サポートの返報性が不均衡な状態にあることを意味し、このような状態においては、サポート源に対する負責感や自分自身への無力感が生じる(橋本, 2005)。以上のことから、本研究における贈与サポートの互恵性の減少は、サポート源との関係における衡平性の崩れとして認識されやすく、個人に負責感、無力感などの否定的感情を増大させ、主観的な抑うつ症状を高めることに繋がった可能性が示唆される。

ただし、贈与サポートの互恵性の変化と主感情、心理的随伴症状との有意な関連は、本研究では女性にしか認められなかった。この原因の一つとして、女性は男性よりも贈与サポートの互恵状態が授受ともに高い水準で成立していることを指摘することができる。Table 2 より、男性よりも女性の贈与サポートの受容量は有意に高く、提供量についても、統計的に有意ではないが、女性のほうが高い傾向が示されている。このことから、男性は女性に比べて贈与サポートの授受自体が少ないため、互恵性の減少が抑うつと結びつきにくかったことが考えられる。また、男性のサンプル数が女性に比べて少なく、検出力が低かったことも一因として考えられる。Table 3 の贈与サポートにおいて、男性では統計的に有意な差は示されなかったものの、互恵性減少群の主感情および心理的随伴症状の得点は互恵性増加群に比べて高い傾向が認められる。今後は男性のサンプル数を増やし、再検討することが必要である。

本研究から得られた知見を活用すれば、贈与サポートの互恵性に注目した女子大学生向けの抑うつの予防的介入方法を考えることができる。贈与サポートは、情緒的サポートなど他のサポート機能と比較して、プレゼントなどの具体物の交換が介在する。具体物の授受は客観的に把握しやすいため、実際のサポート交換量を自己モニタリングしやすいと考えられる。贈与サポートのこのような特徴を活用すれば、実際に交換された贈与サポートの互恵性と、本研究で測定したような知覚された贈与サポートの互恵性との間のずれを修正するといった認知的介入などが可能であろう。自己モニタリングと抑うつとの関連に関して、Rehm(1977)による、抑うつ的な人の自己コントロール行動障害説があげられる。自己コントロール行動とは、自己モニタリング、自己評価、自己強化の3段階から構成される(Kanfer, 1970)。自己モニタリングとは、自分自身の行動を自分で観察して記録することである。自己評価とは、モニターされた自分の行動を何らかの基準と比較し、成功か失敗

か判断することである。自己強化とは、評価にもとづいて、自分に報酬ないし罰を与えることである。抑うつ的な人の自己モニタリングの特徴として、自分の行動のポジティブなことに注意を向けず、ネガティブなことに注意を向けやすいとされる。抑うつ的でない人でも、ネガティブなことについてだけ自己モニタリングさせると抑うつ感情が喚起されるという報告もある(Lewinsohn & Talkington, 1979)。また、Beck(1976)によれば、抑うつ的認知が抑うつ症状を媒介すると考えられ、認知的介入によって抑うつ的認知的側面を改善する効果が認められている。以上のことから、ソーシャルサポートの互恵性を自己モニタリングした結果、互恵的でないという否定的な自己評価が行われると、抑うつ感情が高まることが推察される。この自己評価の不合理性を実際のサポート交換量を用いて修正することは、女子大学生の抑うつを低減させる一つの有効な介入方法となりうる可能性が示唆される。

最後に今後の課題として、調査期間の問題が挙げられる。2時点で調査したものの、T1とT2の間隔が約1ヶ月と短いため、時期による変化は大きいとは言えなかった。抑うつへの互恵状態の変化の影響を検討するためには、さらに長期的な変化をとらえる必要があると考えられる。

#### 引用文献

- Barrera, M. Jr. (1986). Distinction between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, **14**, 413-445.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International Universities Press.
- Buunk, B. P., Doosje, B. J., Jans, L. G. J. M., & Hopstaken, L. E. M. (1993). Perceived reciprocity, social support, and stress at work: The role of exchange and communal orientation. *Journal of Personality and Social Psychology*, **34**, 337-354.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, **98**, 310-357.
- 福田一彦・小林重雄 (1973). 自己評価式抑うつ性尺度の研究 精神神経学雑誌, **75**, 673-679.
- 福岡欣治 (1997). 友人関係におけるソーシャル・サポートの入手と提供—認知レベルと実行レベルの両面からみた互恵性とその男女差について— 対人行動学研究, **15**, 1-12.
- 福岡欣治 (1999). 友人関係におけるソーシャル・サポートの入手—提供の互恵性と感情状態 静岡県立大学短期大学部研究紀要, **13**, 57-68.
- 福岡欣治 (2003). ソーシャル・サポートの互恵性に関する考察—認知レベルと実行レベルの区別に焦点を当てて 行動科学, **42**, 103-108.
- 橋本 剛 (2005). ストレスと対人関係 ナカニシヤ出版.
- Helgeson, V. S. (1993). Two important distinctions in social support: Kind of support and perceived versus received. *Journal of Applied Social Psychology*, **23**, 825-845.
- 久田 満 (1987). ソーシャル・サポート研究の動向と今後の課題 看護研究, **20**, 170-179.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, Massachusetts. :Addison Wesley.

- 飯田亜紀 (2000). 高齢者の適応を支えるソーシャル・サポートの質：サポーターの種類とサポート交換の主観的互惠性 健康心理学研究, **13**, 29-40.
- 周 玉慧・深田博己 (1996). ソーシャルサポートの互惠性が青年の心身の健康に及ぼす影響 心理学研究, **67**,33-41.
- Kanfer, F. H. (1970). Self-regulation: research, issues, and speculations, in C. Neuringer & K.L. Michael (eds) *Behavior Modification in Clinical Psychology*, New York: Appleton-Century-Crofts.
- Lewinsohn, P. M., & Talkington, J. (1979). Studies on the measurement of unpleasant events and relations with depression. *Applied Psychological Measurement*, **3**, 83-101.
- Lu, L. (1997). Social support, reciprocity, and well-being. *The Journal of Social Psychology*, **137**, 618-628.
- Lu, L., & Argyle, M. (1992). Receiving and giving support: Effects on relationships and well-being. *Counseling Psychology Quarterly*, **5**, 123-133.
- 西田友紀・松島公望・名取洋典・石垣琢磨 (2005). 大学生における友人間ソーシャルサポートの互惠性, 自己受容および不安の関係 横浜国立大学教育相談・支援総合センター研究論集,**5** 9-18.
- Rehm, L. P. (1977). A self-control model of depression. *Behavior Therapy*, **8**, 787-804.
- Rook, K. S. (1987a) Reciprocity of social exchange and social satisfaction among older women. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**, 145-154.
- Rook, K. S. (1987b). Social support versus companionship: Effects on life stress, loneliness and evaluation by others. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**, 813-832.
- 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.
- 和田 実 (1992). 大学新入生の心理的要因に及ぼすソーシャルサポートの影響 教育心理学研究, **40**, 386-393.
- Zung, W. W. K. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, **12**, 63-70.