

研究論文

高校生のソーシャル・サポートと精神的健康に関する教育心理学的研究  
- 現役高校生と現役大学生との比較 -

牧野幸志

The relationship between social support and mental health of senior high school students in educational psychology.  
— A comparison between today's senior high school students and undergraduate students at university —

Koshi MAKINO

【要約】本研究は、現役の高校生がどれだけソーシャル・サポートを得ているのかと高校生の精神的健康状態について調べ、大学生と比較した。また、高校生を含む青年期のソーシャル・サポートと精神的健康との関係を検討した。ソーシャル・サポートは実際にどの程度サポートを得ているかという機能的ソーシャル・サポートを用いた。精神的健康では、身体症状、不安と不眠、社会的活動障害、うつ状態の4つが用いられた。

調査の結果、高校生は大学生と同程度のソーシャル・サポートを得ていた。また、高校生の精神的健康状態はいずれにおいても大学生と変わらず、健康な状態であった。さらに、高校生を含む青年期において、ソーシャル・サポートと社会的活動障害、うつ状態は負の関係がみられ、ソーシャル・サポートが高いほど、社会的活動障害とうつ状態が低いという傾向がみられた。すなわち、青年期におけるソーシャル・サポートは精神的健康の限定された部分に促進効果をもっていた。

キーワード：ソーシャル・サポート，精神的健康，高校生，大学生，教育心理学。

## 1. 問題

### 1.1. ソーシャル・サポート研究と本研究の位置づけ

近年、ソーシャル・サポートと対人関係、ソーシャル・サポートと心身の健康との関係を扱った研究が盛んに行われている(Cohen, 1988, 1992; 久田・千田・箕口, 1989; 稲葉・浦・南, 1987; 南・稲葉・浦, 1988; 岡安・嶋田・坂野, 1993; 尾見, 1999; 嶋, 1992; 嶋田, 1993; 浦, 1992; 浦・南・稲葉, 1989; 和田, 1992, 1995, 1998)。ソーシャル・サポートとは、「特定個人が、特定時点で、彼/彼女と関係を有している他者から得ている、有形/無形の諸種の援助」(南他, 1988, p. 153)をいう。ソーシャル・サポート研究は、Caplan(1974)の先駆的な研究に始まり、その後の研究で、抑鬱、ガン、神経症などのさまざまなストレスを低減することが示されている(Barrera, 1986)。日本においても数多くの研究が行われている(南他, 1988; 岡安他, 1993; 嶋, 1992; 浦, 1992; 和田, 1992, 1995, 1998など)。例えば、和田(1992)は生活環境の変化にともなう大学新入生のソーシャル・サポートについて調査している。また、和田(1995, 1998)は、ソーシャル・サポートとストレス、孤独感、学校満足度との関係について検討している。

ソーシャル・サポート研究は多岐に渡り、その研究数も増大している(浦, 1992)。これらの研究は、ソーシャル・サポートの種類の分類から始まり、そのサポート源の分類、サポートの質と量の関係、そして、ソーシャル・サポートとサポート・ネットワークとの関連などに広がっている。しかしながら、ソーシャル・サポート研究のもともとの研究課題は、サポートが人の健康にどのように関わっているかということにあった(浦, 1992)。つまり、ソーシャル・サポートの健康維持・促進メカニズムを解明することにあった。本研究では、ソーシャル・サポート研究の根本的な問題であるソーシャル・サポートの健康への影響について検討する。特に青年期のソーシャル・サポートの現状とその効果について検討する。

### 1.2. 青年期の対人関係と精神的健康

現在、日本においても青少年による凶悪犯罪が多発している。これらの事件の背景には、本人の性格、精神的病理、ストレス、仲間関係、家庭の問題、社会的状況などの問題があると考えられる。心理学、特に教育心理学の分野においても、近年、青少年の対人関係、ストレス、精神的健康に関する研究が増えている(Monat & Lazarus, 1991参照)。それらの研究の中で、ソーシャル・サポートの重要な供給源となる対人関係が強力なストレスともなりうるという興味深い結果が報告されている(大迫, 1994; 嶋, 1992)。つまり、青年期における対人関係は精神的健康を維持・促進するのに役立つ一方で、ストレスの原因となっているのである。青年期は、発達課題に直面する時期でもあるため対人ストレスの生起は不可避であることが指摘されている(Seiffge-krenke & Shulman, 1993)。

それでは実際に日本の青年はどのような対人関係にストレスを感じているのであろうか。小学生と中学生を対象に学校ストレスに関する研究を行なった嶋田(1998)によると、中学生では、ストレス源として「友人関係」、「教師との関係」、「学業」、「部活動」が挙げられており、「教師との関係」を除く3つにおいてストレスは女子生徒のほうが男子生徒よりも高かった。

他方、高校生においては、学校に関するストレスとして「学業・進路」、「校則・規則」、「教師との関係」、「友人との関係」、「部活動」の5つの側面が見出されている(金子・平宮, 2002)。中学生や高校生にとっては学校が生活の中心であるため、学業や部活がストレスの原因となっていることがわかる。また、いずれの生徒も教師との関係、友人との関係でストレスを感じている。さらに、大学生の対人ストレスを研究した橋本(1997)によると、大学生は他者との間に葛藤がある「対人葛藤」、他者から劣等感を触発される「対人劣等」、他者とのコミュニケーションに配慮や気疲れを感じる「対人摩擦」にストレスを感じている。

ストレスを感じた青年はどのようなストレス反応を示すのであろうか。鈴木・嶋田・三浦・片柳・右馬・坂野(1998)によると、「抑うつ・不安」、「不機嫌・怒り」、「無気力」などネガティブな感情反応がみられている。また、大学生に関しては、無気力の問題は比較的古くから問題とされてきた(たとえば笠原, 1984; 下山, 1995)。さらに、現代青年は希薄な友人関係を求めているため、孤独感が高いことも報告されている(工藤・西川, 1983; 和田, 1995, 1998)。これらの研究結果から考えると、若者の対人ストレスに対する反応はすぐに身体的な健康に影響を与えるというわけではなく、まずは感情反応、精神的な健康に影響が及ぶことが予想される。

### 1.3. ソーシャル・サポートと精神的健康との関係

ソーシャル・サポートと精神的健康との関連を検討した研究は数多くみられる(たとえば、小牧, 1994; 和田, 1992, 1995, 1998)。ソーシャル・サポートはストレス緩和効果・抑制効果があることが明らかとなっている(Cohen & Wills, 1985)。そのソーシャル・サポートの精神的健康への影響の及ぼし方には大きく緩衝効果と直接効果がある(Cohen & Wills, 1985)。ストレス緩衝効果では、ソーシャル・サポートは、まずストレスに対するネガティブ評価を緩和し、その後、ストレスと疾病の関連を弱めるという2段階の緩和機能を果たすという考えに基づいている。したがって、ストレスが少ないときよりもストレスが多いときにサポートの効果は明確になると考えられる。しかし、ソーシャル・サポートはストレスに直面したときのみ働くわけではない。日常生活において他者との友好的な関係があるほうがないよりも、楽しく、健康的な生活を送ることができるであろう。このように、ストレスの多少にかかわらずサポートが健康を促進する効果をソーシャル・サポートの直接効果という。では、この両効果はそれぞれどのような場合に生じるのであろうか。Cohen & Wills(1985)は、「サポートを構造的測度によって測定したときには直接効果が、機能的測度によって測定したときには緩衝効果が、それぞれ現れやすい」と指摘している。構造的測度によるソーシャル・サポートとは、配偶者の有無やソーシャル・ネットワークの大きさのことをいい、サポート・ネットワークを意味している。つまり、友人、家族、教師、先輩など周りの対人関係が充実しており、それに満足しているときには、健康状態が良いのである。他方、機能的測度によるソーシャル・サポートとは、対人関係において実際にどのようなサポートが行なわれ得るのか、行なわれたのかをいう。つまり、実際のサポートの利用可能性や実行頻度を示している。最近はこの機能的測度を利用した研究が多く行なわれている(福岡, 2000; 和田, 1995, 1998)。構造的測度によるソーシャル・サポートよりも、機能的測度によるソーシャル・サポートの方が個人の心身健康との関連が強いこ

とが指摘されている(Blazer, 1982; Seeman & Syme, 1987)。

先行研究においては、機能的測度によるソーシャル・サポートが精神的健康を促進することが示されている。看護学生のソーシャル・サポートと疾病兆候、孤独感などの関係を検討した和田(1995)では、ソーシャル・サポートは孤独感を低減する効果がみられたが、疾病兆候には効果はみられなかった。また、同様にソーシャル・サポートと精神的健康との関係を検討した和田(1998)では次のことが明らかとなっている。大学生において、サポート中群はサポート低群よりも、サポート高群はサポート中群よりも孤独感が低かった。つまり、ソーシャル・サポートを受けている人は孤独をあまり感じていなかった。しかし、ソーシャル・サポートは疾病兆候には効果を示さなかった。福岡(2000)では、大学生において友人からのソーシャル・サポートは達成動機を媒介して無気力傾向を抑制する効果がみられた。このようにサポートの効果は限定されるものの、ストレス緩衝効果を通して、精神的健康を維持・促進すると考えられる。

#### 1.4. 本研究の問題と目的

これまでの青年期のソーシャル・サポートと精神的健康との関係を検討した先行研究にはいくつかの問題があげられる。1つは、青年期のソーシャル・サポートを検討しているにもかかわらず、実際には青年期後期のみを被調査者としていることである。例えば、和田(1995)では対象は看護学生であり、年齢的には大学生と同年齢である。また、和田(1998)や嶋(1992)では大学生を対象としている。このような傾向は特に大学生のソーシャル・サポートに関心があるというより、被調査者の確保の容易さから生まれているのであろう。実際、高校生を対象としたソーシャル・サポート研究は少ない。青年期前期に当たる高校生の時期は、発達段階的には「アイデンティティの獲得」の時期とされており、自己に関する悩みも多い。また、この時期には、両親や教師などの周囲の大人への反抗や友人関係の葛藤もあり、対人関係に摩擦の生じる時期でもある。このような青年の心身の成長に非常に重要な時期にある高校生のデータを得ることは、青年期のソーシャル・サポートと精神的健康の関係と検討していくうえで価値のあることと考えられる。

もう1つの問題は、精神的健康の指標である。サポートの精神的健康への効果は健康指標の種類によって左右される(橋本, 2005)。つまり、扱う心理的変数によって異なってくる(和田, 1995)。先行研究においては、精神的健康の指標として、孤独感(和田, 1992, 1998)、無気力(福岡, 2000)、GHQ精神健康調査票(橋本, 1997)などが使用されている。また、独自で指標を作成し、使用している研究もある(和田, 1995, 1998)。このように、研究によって使われる指標が異なるために結果の解釈が困難となっている。そこで、本研究では最も一般的に使用されており、信頼性の高いGHQ精神健康調査票(General Health Questionnaire)を使用する。この指標であれば、和田(1995, 1998)で扱われた疾病兆候も測定でき、精神的健康について広く検討することが可能となる。

本研究の第1の目的は、現代の高校生のソーシャル・サポート、精神的健康の現状を把握することである。高校時代は発達段階の「アイデンティティの獲得」の時期であり、自己に関する

る悩みもあり、両親、教師、友人などとの対人葛藤もあるため対人ストレスが高いであろう。その一方で親密な友人関係が形成される時期でもあるため主に友人からのソーシャル・サポートの享受がなされるだろう。したがって、現役高校生のソーシャル・サポートは一般大学生と変わらない(仮説 1-1)が、精神的健康状態は高校生のほうが大学生よりも良くないであろう(仮説 1-2)。なお、一般大学生の他に精神的健康状態の悪いと考えられる過年度生・留年生を被調査者として加えた。本研究の第 2 の目的は、現代の高校生を含め、青年期のソーシャル・サポートと精神的健康の関連を検討することである。先行研究においては、概してソーシャル・サポートが精神的健康を促進する効果がみられていた。しかし、和田(1995, 1998)にもあるように、サポートの効果は対人関係に起因する精神的健康状態にみられ、身体的症状にはみられないという限定されたものであった。ソーシャル・サポートの性質上、他者とのつながりに関連する精神的なストレスに効果をもつと考えられる。したがって、現役高校生を含む青年期においては、ソーシャル・サポートは身体的症状を除く精神的健康との間に負の相関がみられるであろう(仮説 2)。

## 2. 方法

### 2.1. 被調査者と調査手続き

大阪府内の高等学校の生徒15名、大阪府内の私立大学の一般大学生(3年生)15名、1, 2年生対象の授業を3年次以降に受講しているか、一度以上留年している学生10名(以下、便宜上、過年度生・留年生と表記)を被調査者とした。被調査者は40名(男性36名、女性4名)であった。高校生に対する調査は平成17年7月に行なった。大学生に対する調査は平成17年9月に授業中を利用して約15分を用いて行なわれた。

### 2.2. 調査用紙の構成

調査用紙はA4判(裏表)1枚であった。最初に、性別、年齢を尋ねた。その後、表面で精神的健康状態について尋ね、裏面でソーシャル・サポートについて尋ねた。

精神的健康 中川・大坊(1985)によるGHQ精神健康調査票(General Health Questionnaire)を用いた。これは最近数週間における身体症状、不安と不眠、社会的活動障害、うつ状態を測定するものである。GHQ 28項目版の各因子から4項目を選び、計16項目を用いた。回答項目の1から4の合計の平均得点を精神的健康得点とした(得点範囲1~4点、高いほど精神的健康度が低い)。

ソーシャル・サポート 和田(1998)で用いられたソーシャル・サポート尺度(15項目)を使用した。この尺度は、和田(1992)の尺度を修正したものであり、全般的サポートの利用可能性を測定する尺度である。これは誰からのサポートは問題にせず、サポートそのものが得られるかどうかを調べる尺度である。この尺度を使用した理由は、まずは現役高校生が誰からのサポートかよりも、どれだけのサポートを得られているかをより重要と考えたからである。「あてはまらない」~「あてはまる」の4段階で評定を求めた(1~4点)。得点が高いほどソーシャル・サポートを受ける可能性が高いことを示す。

### 3. 結果

#### 3.1. 被調査者の分類

被調査者の分類をTable 1に示した。調査対象となった高校生は、17歳と18歳の生徒で高校2年生と3年生であった。調査対象となった大学生は2つの群に分類した。1つは大学3年生であり、平均年齢20.47歳であった。これらの学生は3年生対象のある授業を受講している学生であった。もう1つの群は、1, 2年生対象の授業を受講している3年生以上の学生であった。これらの学生は本来、1, 2年で受講すべき授業を3年次以上で受講しているか、これまでに一度以上の留年を経験している学生であった。被調査者である生徒・学生を便宜上3群に分類した。現役の高校生を「高校生群」、大学3年生を「一般大学生群」、過年度生、あるいは留年を経験している学生を「過年度生・留年生群」とした。なお、なぜ大学生を3年生と留年生とに分類するかは、同じ大学生でも過年度の授業を取っていたり留年していたりすると、精神的健康状態がよくないのではないかと考えたからである。

#### 3.2. 高校生のソーシャル・サポートと精神的健康状態

##### 3.2.1. 高校生のソーシャル・サポートの現状

高校生のソーシャル・サポートを調査したところ、得点は2.96点であった(Table 2)。この得点を一般大学生(3年生)と過年度生・留年生と比較検討した。ソーシャル・サポート得点に対して、学生分類による1要因3水準分散分析を行った結果、条件差は有意であった( $F(2, 37) = 4.99, p < .05$ )。多重比較の結果、過年度生・留年生群( $M = 3.54$ )は、高校生群( $M = 2.96$ )よりもソーシャル・サポート得点が高かった。高校生と一般大学生との間に差はみられなかった。

##### 3.2.2. 高校生の精神的健康状態

次に、高校生の精神的健康状態を一般大学生、過年度生・留年生と比較検討した(Table 2)。精神的健康の指標の各測度に対して、学生分類による1要因3水準の分散分析を行った。

**身体的症状** 身体的症状得点に対して、学生分類による分散分析を行った結果、条件差は有意でなかった( $F(2, 37) = 0.06, n.s.$ )。高校生、一般大学生、過年度生・留年生の身体的症状に違いはみられなかった。

**不安と不眠** 不安と不眠得点に対して、学生分類による分散分析を行った結果、条件差は有意でなかった( $F(2, 37) = 0.75, n.s.$ )。高校生、一般大学生、過年度生・留年生の不安と不眠に差はみられなかった。

Table 1 被調査者の分類

	高校生	大学生	
		一般大学生	過年度生・留年生
被調査者数	15	15	10
平均年齢(歳)	17.27	20.47	21.80
年齢幅(歳)	17~18	20~21	19~26

社会的活動障害 社会的活動障害得点に対して、学生分類による分散分析を行った結果、条件差は有意でなかった( $F(2, 37)=0.97, n.s.$ )。高校生、一般大学生、過年度生・留年生の社会的活動障害に違いはみられなかった。

うつ傾向 うつ傾向得点に対して、学生分類による分散分析を行った結果、条件差は有意でなかった( $F(2, 37)=1.86, n.s.$ )。高校生、一般大学生、過年度生・留年生のうつ傾向に差はみられなかった。

### 3.3. 青年期のソーシャル・サポートと精神的健康との関係

高校生を含んだ青年期の若者のソーシャル・サポートと精神的健康との関係を検討するために相関分析を行った(Table 3)。その結果、ソーシャル・サポートと身体的症状、不安と不眠との間には有意な相関関係はみられなかった。他方、ソーシャル・サポートと社会的活動障害との間には負の相関の有意傾向がみられた( $r = -.230, p < .10$ )。ソーシャル・サポートを得られるほど、社会的活動障害が低くなると考えられる。また、ソーシャル・サポートとうつ傾向との間には弱い負の相関がみられた( $r = -.326, p < .05$ )。ソーシャル・サポートを得ているほど、うつ傾向が低くなると考えられる。

## 4. 考 察

本研究の第1の目的は、現代の高校生のソーシャル・サポート、精神的健康の現状を把握することであった。また、第2の目的は、現代の高校生を含め、青年期におけるソーシャル・サポートと精神的健康の関連を検討することであった。

Table 2 高校生・大学生のソーシャル・サポートと精神的健康

	高校生	大学生	
		一般大学生	過年度生・留年生
ソーシャル・サポート <sup>a)</sup>	2.96 (0.43)	3.12 (0.53)	3.54 (0.39)
精神的健康 <sup>b)</sup>			
身体的症状	2.03 (0.45)	2.03 (0.49)	1.98 (0.43)
不安と不眠	2.15 (0.55)	2.28 (0.52)	2.00 (0.66)
社会的活動障害	2.08 (0.56)	1.87 (0.33)	1.98 (0.30)
うつ傾向	1.58 (0.76)	1.47 (0.65)	1.10 (0.24)

N = 40

<sup>a)</sup> 表中の平均値は1～4の値をとりうる(「あてはまらない」から「あてはまる」)。( )内の数値は標準偏差を示す。得点が高いほどソーシャル・サポートの利用可能性が高いことを示す。

<sup>b)</sup> 表中の平均値は1～4の値をとりうる。( )内の数値は標準偏差を示す。得点が高いほど当該の精神的健康状態が良くないことを示す。

#### 4.1. 高校生のソーシャル・サポートと精神的健康の現状

本研究で現役の高校生のソーシャル・サポートを調査したところ、得点は2.96点(標準偏差0.43)であった。この得点は、同時に調査を行なった一般大学生の3.12(標準偏差0.53)と差はみられなかったが過年度生・留年生の3.54(標準偏差0.53)よりも低かった。同じソーシャル・サポート尺度を用いた和田(1998)の結果と比べたところ、和田(1998)では、男性(114名)の平均値が3.13(標準偏差0.59)、女性(171名)の平均値が3.30(標準偏差0.47)であった。本研究ではほとんどの被調査者が男性であったことから考えると、特に高校生のソーシャル・サポートが低いとはいえないであろう。したがって、仮説 1-1 は支持された。本研究では、過年度生・留年生のソーシャル・サポートが特に高かったと考えられる。おそらくこれは過年度あるいは留年を経験することにより、同じ状況におかれた仲間との関係が親密化したためであると推測される。ただし、過年度生・留年生群については被調査者が10名と少ないため再検討の余地がある。本研究の結果から、現役高校生も大学生と同程度のソーシャル・サポートを得ていることが明らかとなった。

次に、現役の高校生の精神的健康状態を調査し、一般大学生、過年度生・留年生と比較検討した。その結果、身体的症状、不安と不眠、社会的活動障害、うつ傾向のいずれにおいても大学生、過年度生・留年生と比べて差はみられなかった。したがって、仮説 1-2 は支持されなかった。平均値の中で高いと思われる値でも2点台の前半であり、極めて健康な状態であった。過年度生・留年生は、1、2年次に単位と落としていることや留年していることから、不安と不眠、社会的活動障害などが高いと予想したが、その傾向はみられなかった。大学生にとっては単位を落とすこと、留年することはそれほど苦悩ではないのかもしれない。本研究において、青年期前期に当たる現役の高校生は、大学生と同程度のソーシャル・サポートを得ていること、そして、その精神的健康状態も大学生と同じく良好であることが示された。

#### 4.2. 青年期のソーシャル・サポートと精神的健康との関係

高校生を含んだ青年期の若者のソーシャル・サポートと精神的健康との関係を検討した。その結果、ソーシャル・サポートと身体的症状、不安と不眠との間には関連はみられなかった。身体的症状については予想した結果であったが、不安と不眠については予想と異なる結果であった。身体的症状との関連がみられなかった理由については、ソーシャル・サポートが他者とのつながりを示すものであるから直接的には身体症状には影響を与えないからであろう。また、和田(1990)も指摘するように、近年、友人関係が希薄になっているため、表面的なつながりで

Table 3 ソーシャル・サポートと精神的健康との相関関係

精神的健康	身体的症状	不安と不眠	社会的活動障害	うつ傾向
ソーシャル・サポート	-.147	.284	-.230 *	-.326 *

N = 40

\*  $p < .10$ ,    \*  $p < .05$

は病理的な症状に効果がみられなかったのかもしれない。また、不安と不眠に関連がみられなかった理由については、不眠の症状が身体的症状に非常に近かったためと思われる。他方、ソーシャル・サポートと社会的活動障害、うつ傾向との間には負の関連がみられた(社会的活動障害については有意傾向)。ソーシャル・サポートを得られるほど、社会的活動障害が低くなり、うつ傾向も低くなると考えられる。これらの結果は、仮説2をほぼ支持する結果であり、和田(1995, 1998)と同様の結果である。つまり、ソーシャル・サポートは精神的健康全般に効果をもつわけではなく、限定された効果をもつことが明らかとなった。本研究において、現役の高校生を含めた青年期において、ソーシャル・サポートが精神的健康の維持・促進に効果をもつことが示唆された。ただし、その効果は身体的症状よりも社会的活動障害やうつ傾向などのより精神的なレベルに限られることが示された。

#### 4.3. 今後の課題

今後の課題として次のことがあげられる。まず、本研究では、既に述べた理由から、誰からのサポートかを特定していない。同じ青年期にある大学生のソーシャル・サポート(嶋, 1991)を参考にするならば、高校生も主として友人が重要なサポート源となるであろう。しかし、和田(1990)の指摘するように現代青年は希薄な友人関係を求め、内面的な深いつながりをもつことを恐れているようでもある。高校生の友人関係の質を検討すると同時に、誰からサポートがより精神的健康に有効かを明らかにしていく必要があるだろう。次に、本研究では、具体的にどのようなサポートを享受したかを特定していない。これは、本研究ではまず現役の高校生がどれくらいのサポートを得ているかを知ることが重要と考えたからである。しかし、ソーシャル・サポートはその量に加えて質も重要である。大きく分けると道具的サポートと情緒的サポートに分類される(浦, 1992)。このうち情緒的サポートは、ストレスに苦しむ人の傷ついた自尊心や情緒に働きかけるものであるので、精神的健康により効果をもつであろう。最後に、本研究のデータ量について述べておく。本研究では、被調査者が少なかった。これは、現役高校生のデータを得るということが困難であったことによる。今後、本研究の結果の一般化を進めるためにはデータの拡充が必要となるであろう。

引用文献

- Barrera, M., Jr. 1986 Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, 14, 413-445.
- Blazer, D.G. 1982 Social support and mortality in an elderly community population. *American Journal of Epidemiology*, 115, 684-694.
- Caplan, G. 1974 *Support system and community mental health*. New York: Behavioral Publications.
- Cohen, S. 1988 Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*, 7, 269-297.
- Cohen, S. 1992 Stress, social support, and disorder. In H.O.F. Veiel & U. Baumann(Eds.), *The meaning and measurement of social support*. New York: Hemisphere Publishing Corporation. Pp.109-124.
- Cohen, S. & Wills, T. A. 1985 Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- 福岡欣治 2000 大学生における家族および友人の知覚されたソーシャル・サポートと無気力傾向 達成動機を媒介要因とした検討 静岡県立大学短期大学部研究紀要, 14-3, 1-10.
- 橋本 剛 1997 対人関係が精神的健康に及ぼす影響 対人ストレス生起過程因果モデルの観点から 実験社会心理学研究, 37, 50-64.
- 橋本 剛 2005 対人関係に支えられる 和田実(編) 男と女の対人心理学 北大路書房 Pp.137-158.
- 久田 満・千田茂博・箕口雅博 1989 学生用ソーシャル・サポート尺度作成の試み(1) 日本社会心理学会第30回大会発表論文集, 143-144.
- 稲葉昭英・浦 光博・南 隆男 1987 「ソーシャル・サポート」研究の現状と課題 哲学, 85, 109-149.
- 金子智栄子・平宮正志 2002 高校生の孤独感に関する研究 孤独感とアサーション, 両親の養育態度, 学校ストレスとの関連性 文京学院大学研究紀要, 4, 77-85.
- 笠原 嘉 1984 アパシー・シンドローム 高学歴社会の青年心理 岩波書店
- 小牧一裕 1994 職務ストレスとメンタルヘルスへのソーシャルサポートの効果 健康心理学研究, 7, 2-10.
- 工藤 力・西川正之 1983 孤独感に関する研究( ) 孤独感尺度の信頼性, 妥当性の検討 実験社会心理学, 22, 99-108.
- 南 隆男・稲葉昭英・浦 光博 1988 「ソーシャル・サポート」研究の活性化に向けて 若干の資料 哲学, 85, 151-184.
- Monat, A. & Lazarus, R. S. 1991 Introduction: stress and coping-some current issues and controversies. In A. Monat & R. S. Lazarus, R. S. (Eds.), *Stress and coping: An anthology*. 3rd. Ed. New York: Colombia University Press. Pp.160-161.
- 中川泰彬・大坊郁夫 1985 日本語版 GHQ 精神健康調査票手引き 日本文化科学社

- 大迫秀樹 1994 高校生のストレス対処行動の状況による多様性とその有効性 健康心理学研究, 7, 26-34.
- 岡安孝弘・嶋田洋徳・坂野雄二 1993 中学生におけるソーシャル・サポートの学校ストレス軽減効果 教育心理学研究, 41, 302-312.
- 尾見康博 1999 子どもたちのソーシャル・サポート・ネットワークに関する横断的研究 教育心理学研究, 47, 40-48.
- Seeman, T. E. & Syme, S. L. 1987 Social networks and coronary artery disease: A comparison of the structure and function of social relations as predictors of disease. *Psychosomatic Medicine*, 49, 341-354.
- Seiffge-krenke, I., & Shulman, S. 1993 Stress, coping and relationships in adolescence. In S. Jackson & H. Rodriguez-Tome(Eds.), *Adolescence and its social worlds*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates, Pp.169-196.
- 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.
- 嶋田洋徳 1993 児童の心理的ストレスとそのコーピング過程 知覚されたソーシャルサポートとストレス反応との関連 ヒューマンサイエンスリサーチ, 2, 27-44.
- 嶋田洋徳 1998 小中学生の心理的ストレスと学校不適應に関する研究 風間書房
- 下山晴彦 1995 男子大学生の無気力の研究 教育心理学研究, 43, 145-155.
- 鈴木伸一・嶋田洋徳・三浦正江・片柳弘司・右馬埜力也・坂野雄二 1998 新しい心理的ストレス反応尺度(SRS-18)の開発と信頼性・妥当性の検討 行動医学研究, 4, 22-29.
- 浦 光博 1992 セレクション社会心理学8 支えあう人と人 ソーシャル・サポートの社会心理学 サイエンス社
- 浦 光博・南 隆男・稲葉昭英 1989 ソーシャル・サポート研究: 研究の新しい流れと将来の展望 社会心理学研究, 4, 78-90.
- 和田 実 1990 青年の対人関係の変容 久世敏雄(編) 変貌する社会と青年の心理 福村出版 Pp.83-102.
- 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.
- 和田 実 1995 ストレスとソーシャルサポートが疾病兆候, 孤独感, および学校満足度に及ぼす影響 看護学生についての縦断研究 健康心理学研究, 8, 31-40.
- 和田 実 1998 大学生のストレスへの対処, およびストレス, ソーシャルサポートと精神的健康との関係 性差の検討 実験社会心理学研究, 38, 193-201.