

大学生の短眠群，中間群，長眠群の自己複雑性と心理的健康の関係

川人潤子

(福山大学人間文化学部心理学科)

本研究の目的は、大学生の短眠群，中間群，長眠群の自己複雑性と心理的健康の関連を明らかにすることであった。調査対象者は、大学生 509 名であった。質問項目は、1 か月の平均睡眠時間，自己複雑性の指標として、特性語分類課題，心理的健康の指標として、ストレスナー，抑うつ，満足感，幸福感を測定した。分析の結果，睡眠時間の分布は，6 時間未満の短眠群は 21.8%，中間群は 73.3%，9 時間以上の長眠群は 4.9% であった。さらに，構成したモデルに対して，多母集団同時分析を行った。結果として，短眠群は，中間群よりも抑うつのうち，特に身体症状に関する指標が高かった。また，短眠群と長眠群は，中間群よりも否定的自己複雑性が高かった。

【キーワード 睡眠時間 自己複雑性 心理的健康 大学生】

現代社会では，ライフスタイルの多様化などを背景に，睡眠時間が年々短縮している。平成 22 年の調査では，国民の平均的な平日の 1 日の睡眠時間は 7 時間 14 分と報告されている（小林・諸藤・渡辺，2010）。深夜のテレビやインターネット等のメディアに接触する機会が増加し，国民のライフスタイルは，年々早起きや夜更かしが増加している（小林他，2010）。また，日本の高校生から大学生は，他の年齢層よりも睡眠時間が短いことが確認されており（堀，1998），睡眠時間の短縮が若年層において顕著である。

睡眠時間と健康の関連について検討した研究として，笹澤・渥實・田中・山西（2006）は，中高生を対象に，睡眠時間を 3 群（短眠群，中間群，長眠群）に分類し，睡眠時間と心理的健康に関する指標の比較を行っている。その結果，短眠群は，他群と比較して，抑うつ気分と希死念慮が高く，自尊感情，登校意欲，および主観的身体・心理健康観が低かった。そのため，睡眠時間が 6 時間未満の短眠であれば，中学生や高校生は身体的健康および心理的健康に悪影響を受けることが予測される。

ところで，睡眠時間の長さに関して，1970 年代には，短眠者はエネルギーで心理的健康が高く，一方の長眠者は，神経質で不適応を感じやすいと考えられていた（Hartmann, 1973）。しかしながら，現在では，短睡眠や長睡眠は，心臓疾患や糖尿病の疾病等の身体的疾患のリスクが高いことが報告されている（Ayas, White, Manson, Stampfer, Speizer, Malhotra, & Hu, 2003 ; Yaggi, Araujo, & McKinlay, 2006）。また，Steptoe, Peacey, & Wardle (2006) は，24 か国の大学生を対象に，睡眠と健康に関する調査を実施している。年齢や性別等を統制して分析を行った結果，短眠群は，不健康のリスクが高まることが示された。一方，長眠群には関連が示されていない。

本研究では、睡眠と心理的健康との関連に介在する要因として、自己概念の複雑性を取り上げる。Brown (2007) は、自己知識が影響を受ける要因の一つとして、睡眠をあげている。こうした自己知識に含まれる自己認知の多様性の指標として、自己複雑性 (Linville, 1987) という概念がある。自己複雑性とは、自己知識の構造の個人差を説明するための自己概念のモデルである。自己複雑性は、(a) 自己知識を構成する自己側面の個数 (側面数)、(b) それぞれの自己側面の分化の程度 (精緻性) の二要素で定義されており (佐藤, 1999)、自己側面には社会的役割や特性などを含む。このモデルでは、自己側面の数が多く、さらに分化していれば、否定的出来事に付随して生じる抑うつが他の側面に波及することを和らげることができるかと捉えられている。近年では各側面における複雑性を肯定的自己複雑性と否定的自己複雑性とに区分して捉えている研究が報告されている (Woolfolk, Novalany, Gara, Allen, & Polino, 1995 ; Morgan & Janoff-Bulman, 1994)。本邦では、佐藤 (1999) が肯定的自己複雑性、否定的自己複雑性と抑うつとの関連を検討し、肯定的自己複雑性と抑うつが負の関連、否定的自己複雑性と抑うつが正の関連にあることを示している。また、川人・大塚 (2010) は、肯定的自己複雑性が生活の満足感や幸福感のような認知的にポジティブな変数と関連することを指摘している。

そこで、本研究では、自己複雑性を肯定的自己複雑性と否定的自己複雑性とに区分して捉える観点から、睡眠時間による肯定的自己複雑性と否定的自己複雑性と心理的健康の関連の違いを検討する。具体的には、短眠と長眠の者は、中間層と比して、抑うつおよび否定的自己複雑性が高く、満足感、幸福感、ならびに肯定的自己複雑性が低いと考えられる (仮説 1)。さらに、中間群と比して、短眠や長眠の者は、肯定的自己複雑性および否定的自己複雑性から抑うつ、または満足感や幸福感への関連が強く示されると考えられる (仮説 2)。

方法

調査対象者および調査時期

2009 年 10 月から 12 月の間に、地方大学に所属する大学生 509 名 (男性 254 名、女性 258 名 ; 平均年齢 19.4±1.02 歳) に対し、講義時間の一部を利用して調査を実施した。調査は無記名で実施し、その場で回収した。調査実施の際には、口頭にてインフォームド・コンセントを得た。

調査票

フェイス項目 性別、年齢、1 か月間の平均睡眠時間の記入を求めた。

抑うつ 自己記入式抑うつ性尺度 (CES-D ; 島・鹿野・北村・浅井, 1985) は、うつ病の主要症状に関する 20 項目から構成され、各項目について過去 1 週間に経験した頻度を 4 件

法で回答を求めた。なお，Cole, Kawachi, Maller, & Berkman (2000) に基づき，本尺度を身体症状，うつ感情，ポジティブ感情の低さ，対人関係の困難の4下位尺度別に集計した。得点が高いほど，抑うつが強いことを示す。

満足感 人生に対する満足尺度 (SWLS ; 大石, 2009) は，人生に対する満足感の認知的判断に関する5項目から構成され，各項目について7件法での回答を求めた。得点が高いほど，満足感が高いことを示す。

幸福感 主観的幸福感尺度 (SHS ; 島井・大竹・宇津木・池見・Lyubomirsky, 2004) は，一般的にどれほど幸福であるかを尋ねる4項目から構成されており，各項目について7件法での回答を求めた。得点が高いほど，幸福感が高いことを示す。

ライフイベント 社会的再適応尺度 (SRRS ; Holmes & Rahe, 1967) は，43項目のイベントの体験の有無の回答を求める。そして，体験した出来事の合計マグニチュード生活変化のユニットを求めた。

肯定的自己複雑性，否定的自己複雑性 肯定的自己複雑性と否定的自己複雑性を測定するために，特性語分類課題を用いた。佐藤 (1999) は，Linville (1987) の手法をもとに，10側面の記入欄と特性形容詞リスト，10側面に当てはまる形容詞記入欄を同じページに印刷したA4版の用紙を使用した。初めに，対象者は自分の側面について考え，気づいた側面の名称をできるだけ多く側面欄に記入し，次に各側面に当てはまる特徴を特性形容詞リストの中から選び，形容詞欄に記入するように求めた。さらに，10側面の記入欄を全て使用しなくても構わないこと，形容詞はいくつでも，重複して選択しても構わないこととした。なお，特性形容詞リストは，林・堀内 (1997) がBig Fiveモデルの各因子について，それぞれ4つの性格に関する形容詞を選定し，ポジティブな形容詞計20語，ネガティブな形容詞計20語，合計40の特性形容詞をランダムな順序で配列したものを使用した。

肯定的自己複雑性得点，否定的自己複雑性得点の算出

特性語分類課題から，Woolfolk et al. (1995) と同様の統計量 H を用いて肯定的自己複雑性と否定的自己複雑性に関する得点を算出した。統計量 H は以下の式 (1) によって算出し，該当する感情価の特性形容詞のみ用いて同様の式で算出した。

$$H = \log_2 n - (\sum n_1 \log_2 n_1) / n \quad (1)$$

n : 特性形容詞総数

n_1 : グループの組合せ各パターンに出現する特性形容詞数

結果

データ解析には、統計解析ソフト SPSS 21.0 for Windows および Amos 21.0 を用いた。解析に先立って、1 か月の平均睡眠時間の数値から、睡眠 3 群を分類した。笹澤他 (2006) を参考に、6 時間未満の睡眠時間の者を短眠群、6 時間以上 9 時間未満の睡眠時間の者を中間群、9 時間以上の睡眠時間の者を長眠群とした。

Table 1 基本統計量

	短眠群	中間群	長眠群	χ^2
	(N = 111)	(N = 373)	(N = 25)	
	N (%)	N (%)	N (%)	
性別				
男性	51 (10.0)	195 (38.3)	8 (1.6)	4.96
女性	62 (12.2)	179 (35.2)	17 (3.3)	
居住形態				
ひとり暮らし	80 (15.7)	320 (62.9)	18 (3.5)	13.99 **
家族と同居	28 (5.5)	50 (9.8)	6 (1.2)	
その他	3 (0.6)	3 (0.6)	1 (0.2)	
アルバイトの有無				
あり	80 (15.7)	237 (46.6)	18 (3.5)	3.22
なし	31 (6.1)	136 (26.7)	7 (1.4)	
サークルの所属				
あり	82 (16.1)	266 (52.3)	16 (3.1)	1.00
なし	29 (5.7)	107 (21.0)	9 (1.8)	
親しい友人の数				
いない	2 (0.4)	4 (0.8)	1 (0.2)	5.16
1から4人	44 (8.6)	116 (22.8)	9 (1.8)	
5から9人	36 (7.1)	137 (26.9)	8 (1.6)	
10人以上	29 (5.7)	115 (22.6)	7 (1.4)	
無記名	0 (0.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	
恋人の有無				
いる	35 (6.9)	131 (25.7)	6 (1.2)	0.44
いない	76 (14.9)	241 (47.3)	19 (3.7)	
喫煙状況				
もともと吸わない	98 (19.3)	351 (69.0)	23 (4.5)	5.03
今は吸っていない	6 (1.2)	13 (2.6)	1 (0.2)	
吸っている	7 (1.4)	9 (1.8)	1 (0.2)	
飲酒頻度				
めったに飲まない	85 (16.7)	281 (55.2)	17 (3.3)	1.44
週1から2日	21 (4.1)	76 (14.9)	7 (1.4)	
週3から5日	4 (0.8)	12 (2.4)	1 (0.2)	
週6から7日	1 (0.2)	2 (0.4)	0 (0.0)	
運動頻度				
全くしない	40 (7.9)	131 (25.7)	12 (2.4)	4.71
月に1から3日	26 (5.1)	78 (15.3)	6 (1.2)	
週に1から2日	22 (4.3)	68 (13.4)	4 (0.8)	
週に3から5日	14 (2.8)	50 (9.8)	2 (0.4)	
ほとんど毎日	9 (1.8)	46 (9.0)	1 (0.2)	

** $p < .01$

人口統計学的データの基本統計量

まず，睡眠群の各属性の割合を確認した (Table 1)。睡眠時間の分布は，短眠群は 111 名 (21.8%)，中間群は 373 名 (73.3%)，長眠群は 25 名 (4.9%) であった。 χ^2 分析を行ったところ，居住形態に有意な差が認められ ($\chi^2(4) = 13.99, p < .01$)，残差分析から中間群ではひとり暮らしが多いことが認められた。その他の属性には，有意な差は認められなかった。

睡眠群による平均値の差の検討

次に，抑うつ得点，満足感，幸福感，肯定的自己複雑性および否定的自己複雑性を従属変数，睡眠群を独立変数として，1 要因の分散分析を行った (Table 2)。分散分析の結果，抑うつのうち，身体症状に有意な差が認められ ($F(2, 512) = 3.13, p < .05$)，中間群よりも短眠群の方が身体症状に関する抑うつが高いことが示された。次に，否定的自己複雑性に有意な差が認められ ($F(2, 512) = 3.18, p < .05$)，中間群よりも短眠群と長眠群の方が，否定的自己複雑性の数値が高いことが示された。また， α 信頼性係数は，すべてが .65 以上を示しており，概ね内的一貫性を支持する値を示していた。

Table 2 各尺度の平均値 (標準偏差) および α 信頼性係数

	短眠群 ^{a)} (N = 111)	中間群 ^{b)} (N = 373)	長眠群 ^{c)} (N = 25)	F 値	多重比較	α 係数
抑うつ合計	19.49 (11.52)	16.94 (10.12)	17.64 (7.59)	2.64		.87
身体症状	6.22 (4.00)	5.28 (3.75)	6.28 (4.15)	3.13 *	a > b	.75
うつ感情	5.28 (4.16)	4.60 (3.99)	5.16 (3.17)	1.38		.80
ポジティブ感情の低さ	5.70 (2.62)	5.64 (2.64)	5.28 (2.53)	0.26		.65
対人関係	1.05 (1.43)	0.93 (1.30)	0.92 (1.22)	0.41		.75
満足感	18.19 (5.62)	18.67 (5.77)	18.40 (6.15)	0.32		.83
幸福感	17.81 (3.00)	17.99 (3.25)	17.84 (3.35)	0.15		.87
肯定的自己複雑性	1.09 (0.87)	1.04 (0.78)	0.87 (0.62)	0.81		
否定的自己複雑性	1.05 (0.80)	0.88 (0.79)	1.16 (0.70)	3.18 *	a, c > b	

* $p < .05$

睡眠 3 群ごとの相関分析

Table 3 に短眠群に関する抑うつ，満足感，幸福感，肯定的自己複雑性，否定的自己複雑性，およびライフイベントの相関関係を示した。その結果，肯定的自己複雑性に関しては，抑うつ合計，身体症状，ポジティブ感情の低さと負の関連を示した (抑うつ合計: $r = -.20, p < .05$; 身体症状: $r = -.19, p < .05$; ポジティブ感情の低さ: $r = -.44, p < .01$)。また，肯定的自己複雑性は，満足感および幸福感と正の関連を示した (満足感: $r = .23, p < .05$; 幸福感: $r = .33, p < .01$)。

一方、否定的自己複雑性に関しては、いずれも有意な関連が示されなかった。

Table 3 短眠群における相関分析 (N=111)

	抑うつ 合計	身体症状	うつ感情	ポジティブ 感情の低さ	対人関係	満足感	幸福感	肯定的 自己複雑性	否定的 自己複雑性	ライフ イベント
抑うつ合計										
身体症状	.73 **									
うつ感情	.72 **	.72 **								
ポジティブ感情の 低さ	.54 **	.38 **	.39 **							
対人関係	.45 **	.35 **	.45 **	.35 **						
満足感	-.30 **	-.23 *	-.40 **	-.48 **	-.38 **					
幸福感	-.28 **	-.20 *	-.27 **	-.54 **	-.34 **	.53 **				
肯定的自己複雑性	-.20 *	-.19 *	-.17	-.44 **	-.07	.23 *	.33 **			
否定的自己複雑性	.11	.10	.06	.13	.10	-.09	-.09	.32 **		
ライフイベント	.14	.14	.07	-.09	.03	.13	.26 **	.00	.07	

* $p < .05$, ** $p < .01$

Table 4 に中間群に関する抑うつ、満足感、幸福感、肯定的自己複雑性、否定的自己複雑性、およびライフイベントの相関関係を示した。その結果、肯定的自己複雑性に関しては、いずれも有意な関連は示さなかった。一方、否定的自己複雑性に関しては、抑うつ合計と抑うつ4下位尺度に正の関連が示された (抑うつ合計: $r = .23, p < .01$; 身体症状: $r = .21, p < .01$; うつ感情: $r = .25, p < .01$; ポジティブ感情の低さ: $r = .12, p < .05$; 対人関係: $r = .12, p < .05$)。また、否定的自己複雑性と満足感に負の関連が示された ($r = -.20, p < .01$)。

Table 4 中間群における相関分析 (N=373)

	抑うつ 合計	身体症状	うつ感情	ポジティブ 感情の低さ	対人関係	満足感	幸福感	肯定的 自己複雑性	否定的 自己複雑性	ライフ イベント
抑うつ合計										
身体症状	.77 **									
うつ感情	.81 **	.68 **								
ポジティブ感情の 低さ	.50 **	.29 **	.33 **							
対人関係	.55 **	.45 **	.55 **	.23 **						
満足感	-.39 **	-.23 **	-.31 **	-.45 **	-.27 **					
幸福感	-.36 **	-.17 **	-.27 **	-.40 **	-.22 **	.51 **				
肯定的自己複雑性	-.01	-.01	.03	-.05	-.07	.08	.08			
否定的自己複雑性	.23 **	.21 **	.25 **	.12 *	.12 *	-.20 **	-.09	.33 **		
ライフイベント	.23 **	.19 **	.33 **	.05	.20 **	-.05	-.04	.07	.13 **	

* $p < .05$, ** $p < .01$

Table 5 に長眠群に関する抑うつ、満足感、幸福感、肯定的自己複雑性、否定的自己複雑性、およびライフイベントの相関関係を示した。その結果、肯定的自己複雑性に関しては、抑うつのうち、対人関係と負の関連を示した ($r = -.41, p < .05$)。一方、否定的自己複雑性に関し

大学生の短眠群，中間群，長眠群の自己複雑性と心理的健康の関係

では，いずれの指標も関連を示さなかった。

Table 5 長眠群における相関分析 (N=25)

	抑うつ 合計	身体症状	うつ感情	ポジティブ 感情の低さ	対人関係	満足感	幸福感	肯定的 自己複雑性	否定的 自己複雑性	ライフ イベント
抑うつ合計										
身体症状	.86 **									
うつ感情	.81 **	.56 **								
ポジティブ感情の 低さ	.37	.08	.05							
対人関係	.45 *	.30	.41 *	-.14						
満足感	-.16	.07	-.09	-.51 **	.04					
幸福感	-.27	-.13	-.33	-.08	-.19	.44 *				
肯定的自己複雑性	-.29	-.28	-.15	-.03	-.41 *	.02	.07			
否定的自己複雑性	.08	-.01	.07	.19	-.04	-.08	-.07	.57 **		
ライフイベント	.18	.16	.20	-.13	.34	.18	.11	-.19	.02	

* $p < .05$, ** $p < .01$

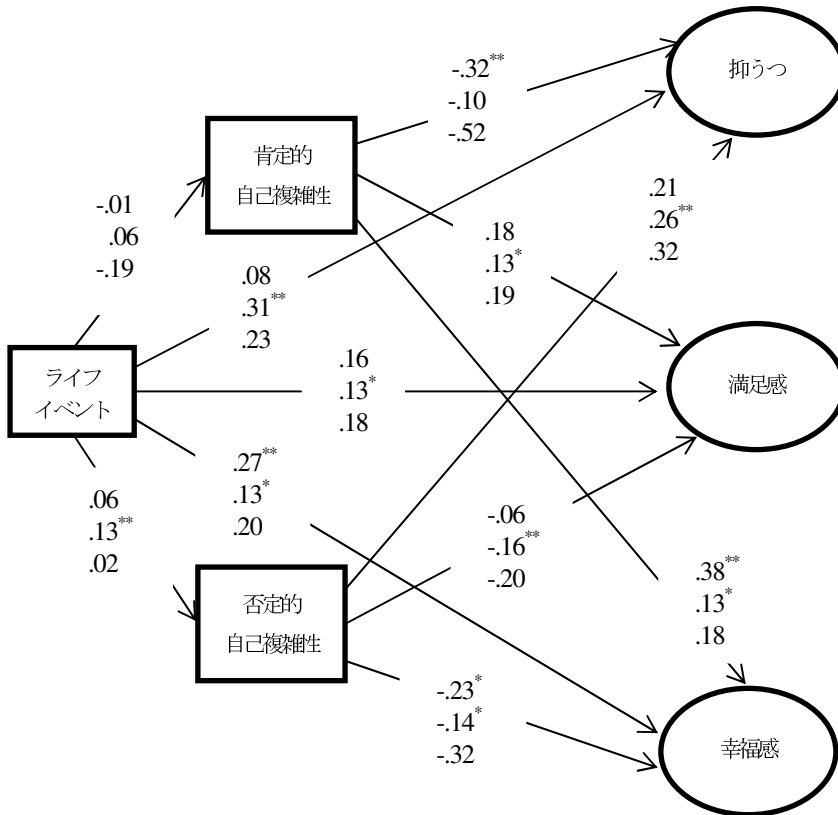
多母集団同時分析による比較

睡眠群のそれぞれの群に対して，ストレスイベントを説明変数，肯定的／否定的自己複雑性を媒介変数，抑うつ，満足感，幸福感を基準変数として，一般化最小2乗法による構造方程式モデリング・多母集団同時分析を行った。結果を Figure 1 に示す。モデル全体の適合度は，CFI=.892, RMSEA=.046 と，適合度は十分な水準を示しており，本研究のモデルがデータに十分に適合しているといえる。

モデルの検証として，市原・新井 (2006) を参考に，群間のサンプルサイズが異なるため，統計的な有意水準によってパスを取り上げることは不適切と判断した。そこで .25 以上の値を示すものを意味のあるパスとして取り上げた。まず，肯定的自己複雑性と心理的健康の指標で.25 以上の値を示したパスは，短眠群では，肯定的複雑性から抑うつへのパス，肯定的自己複雑性から幸福感へのパスであった。また，長眠群では，肯定的自己複雑性から抑うつへのパスにおいて認められた。

次に，否定的自己複雑性と心理的健康の指標で.25 以上の値を示したパスは，中間群では，否定的自己複雑性から抑うつへのパスであった。さらに，長眠群では，否定的自己複雑性から抑うつへのパス，否定的自己複雑性から幸福感へのパスで認められた。

ライフイベントから肯定的／否定的自己複雑性および心理的健康の指標で.25 以上の値を示したパスは，中間群において，ライフイベントから抑うつへのパスで認められた。また，短眠群では，ライフイベントから幸福感へのパスで認められた。



注1) * $p < .05$, ** $p < .01$

注2) 上段：短眠群 (N=111), 中段：中間群 (N=373), 下段：長眠群 (N=25)

注3) 誤差変数, 誤差変数間の相関, 潜在変数の観測変数共数が煩雑になるため省略した。

Figure 1 睡眠3群における肯定的/否定的自己複雑性と心理的健康の関連

考察

本研究の目的は、睡眠時間による肯定的/否定的自己複雑性と心理的健康の関連の違いを検討することであった。仮説1として、短眠と長眠の者は、中間層と比して、抑うつおよび否定的自己複雑性が高く、満足感、幸福感、ならびに肯定的自己複雑性が低いと考えた。また、仮説2として、中間群と比して、短眠や長眠の者は、肯定的自己複雑性および否定的自己複雑性から抑うつ、満足感、および幸福感への関連が強くと示されると考えた。

まず、大学生の睡眠時間の分布は、短眠群が21.8%、中間群が73.3%、長眠群が4.9%であった。笹澤他(2006)の研究では、中高生の睡眠時間の分布は、短眠群が13.0%、中間群が81.5%、長眠群が5.5%であった。中高校生を対象とした笹澤他(2006)と比較すると、大学

生を対象とした本研究の方が、短眠群および長眠群の比率が高かった。小林他 (2011) の 2010 年国民生活時間調査では、性別に関係なく、10 代から 20 代と 1 日の睡眠時間が短くなっていることが確認されている。そのため、笹澤他 (2006) が対象とした中高生と本研究で対象とした大学生の睡眠群の比率の違いが示されたと考える。

次に、仮説 1 に関して、短眠群は、抑うつ身体定状が中間群よりも高かった。そのため、仮説を一部支持したといえる。笹澤他 (2006) は、短睡眠が主観的身体健康観と関連していたことを示しており、本研究においても同様の傾向が確認されたのではないだろうか。また、短眠群と長眠群では、否定的自己複雑性が中間群よりも高かった。Brown (2007) は、自己複雑性に影響を与える要因の一つとして、睡眠を挙げているが、本研究では、自己複雑性のうち、特に否定的自己複雑性が睡眠時間の長さに影響を受ける可能性が確認された。

さらに、仮説 2 に関して、短眠群は、肯定的自己複雑性と抑うつに負の関連、肯定的自己複雑性と幸福感に正の関連認められた。また、長眠群は、肯定的自己複雑性と抑うつに負の関連、さらに否定的自己複雑性と抑うつに正の関連、否定的自己複雑性と幸福感に負の関連が示された。そのため、仮説は一部指示された。笹澤他 (2006) の研究では、他群に比べて、抑うつ気分が短眠と最も関連が強いことを示した。本研究では、睡眠時間別に、肯定的/否定的自己複雑性を取り上げ、心理的健康との関連プロセスを明らかにした。Morgan & Janoff-Bulman (1994) は、衝撃的な出来事を体験した大学生にとって、肯定的自己複雑性が抑うつと負の関連を示し、否定的自己複雑性が抑うつと正の関連を示すとしている。出来事からの関連を統制した本研究の結果では、長眠群は Morgan & Janoff-Bulman (1994) の傾向を示すことが確認された。ただし、短眠群は、肯定的自己複雑性からのみ抑うつに負の関連を示すことが明らかとなった。そのため、睡眠時間の長さによって、抑うつを変容させるプロセスが異なると考えられる。すなわち、短眠者にとっては、自分自身の肯定的な側面を探す手法によって、抑うつが改善される可能性が考えられる。加えて、長眠者にとっては、自分自身の否定的な側面を捉え直すことによって、抑うつが改善される可能性が考えられる。

さらに、ポジティブな変数として、短眠群は肯定的自己複雑性と幸福感に正の関連を示し、長眠群は否定的自己複雑性と幸福感に負の関連を示した。睡眠時間を統制しなかった場合、川人・大塚 (2011) では、肯定的自己複雑性と幸福感に正の関連を示した。睡眠時間の長さを考慮すると、長眠群では、否定的自己複雑性から幸福感のプロセスが確認された。そのため、長眠群の否定的自己複雑性を改善することによって、抑うつが緩和され、幸福感が高まる可能性が考えられる。

本研究の限界として、2 点をあげる。第一に、睡眠時間の測定手法があげられる。本研究では、1 か月の平均睡眠時間を自己評価によって記述してもらい、睡眠群を分類している。睡眠と心身健康に関しては、起床/就寝時間、不眠 (入眠困難、中途覚醒、早期覚醒等) 等のような他の要因も関連する (上田, 2008)。このような睡眠の質や障害等に関する項目を本

調査では取り入れていなかったため、今後は、入眠/就寝時間、睡眠障害の有無等の他の睡眠指標を項目に含み、それらを統制した上での検討が必要だろう。

第二に、本研究は一時点の横断調査であったため、研究デザインの限界がある。因果の方向性を検討するには、今後は縦断的な調査が必要であろう。

しかしながら、本研究の結果、睡眠時間によって、自己認知の複雑性が心理的健康と関連を示すプロセスが異なることが確認されたことは、意義のあることであろう。

引用文献

- Ayas, N. T., White, D. P., Manson, J. E., Stampfer, M. J., Speizer, F. E., Malhotra, A., & Hu, F. B. (2003). A prospective study of sleep duration and coronary heart disease in women. *Archives of Internal Medicine*, **163**, 205-209.
- Brown, J. D. (2007). *The self*. New York: Psychology Press.
- Cole, S. R., Kawachi, I., Maller, S. J., & Berkman, L. F. (2000). Test of item-response bias in the CES-D scale: Experience from the New Haven EPESE study. *Journal of clinical epidemiology*, **53**, 285-289.
- Hartmann, E. L. (1973). Sleep requirements: Long sleepers, short sleepers, variable sleepers, and insomniacs. *Psychosomatics*, **14**, 95-103.
- 林 文俊・堀内 孝 (1997). 自己認知の複雑性に関する研究——Linville の指標をめぐって—— 心理学研究, **67**, 452-457.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic research*, **11**, 213-218.
- 堀 忠雄 (1998). 睡眠習慣の実態調査と睡眠問題の発達の検討 文部省科学研究費補助金・研究成果報告書
- 市原 学・新井邦二郎 (2006). 数学学習場面における動機づけモデルの検討——メタ認知の調整効果—— 教育心理学研究, **54**, 199-210.
- 川人潤子・大塚泰正 (2011). 大学生の肯定的自己複雑性と満足感, 幸福感および抑うつとの関連の検討 パーソナリティ研究, **20**, 138-140.
- 小林利行・諸藤絵美・渡辺洋子 (2011). 日本の生活時間・2010——減少を続ける睡眠時間, 増える男性の家事—— 放送研究と調査 4月号, 2-21.
- Linville, P. W. (1987). Self-complexity as cognitive buffer against stress-related illness and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**, 663-676.
- Morgan, H. J., & Janoff-Bulman, R. (1994). Positive and negative self-complexity: Patterns of adjustment following traumatic versus non-traumatic life experiences. *Journal of Social and*

大学生の短眠群，中間群，長眠群の自己複雑性と心理的健康の関係

Clinical Psychology, **13**, 63-85.

大石繁宏 (2009). 幸せを科学する ― 心理学からわかったこと ― 新曜社

笹澤吉明・渥實潤・田中永・山西加織 (2006). 中高生における短眠群，中間群，長眠群の精神保健指標の比較 高崎健康福祉大学紀要, **5**, 25-32.

佐藤徳 (1999). 自己表象の複雑性が抑鬱及びライフイベントに対する情緒反応に及ぼす緩衝効果について 教育心理学研究, **47**, 131-140.

島悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学, **27**, 717-723.

島井哲志・大竹恵子・宇津木成介・池見陽・Lyubomirsky, S. (2004). 日本版主観的幸福感尺度 (Subjective Happiness Scale : SHS) の信頼性と妥当性の検討 日本公衆衛生雑誌, **51**, 845-853.

Stephoe, A., Peacey, V., & Wardle, J. (2006). Sleep duration and health in young adults. *Archives of internal medicine*, **166**, 1689-1692.

上田一貴 (2008). 5章 睡眠の個人差 堀忠雄 (編) 睡眠心理学 北大路書房 Pp.71-83.

Woolfolk, R. L., Novalany, J., Gara, M. A., Allen, L., & Polino, M. (1995). Self-complexity, self-evaluation, and depression: An examination of form and content within the self-schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, **68**, 1108-1120.

Yaggi, H. K., Araujo, A. B., & McKinlay, J. B. (2006). Sleep duration as a risk factor for the development of type 2 diabetes. *Diabetes care*, **29**, 657-661.

川 人 潤 子

**Association between self-complexity and mental health among short, middle and long sleepers
in Japanese university students**

Junko Kawahito

The purpose of this study was to investigate the relationship between self-complexity and mental health among short, middle, and long sleepers. Five hundred nine university students completed a questionnaire of sleeping hours for a month, depression, life satisfaction, happiness, life events, and positive/negative self-complexity. The data were analyzed with analysis of variance and covariance structure analysis. Results showed short sleepers slept less than 6 hours numbered 21.8%; middle sleepers 73.3%; long sleepers slept 9 hours or more 4.9%. The short sleepers had higher somatic symptoms than other groups. Moreover the short sleepers and long sleepers had higher negative self-complexity than middle sleepers.

KEY WORDS: sleeping hours, self-complexity, mental health, university students