

若年労働者を対象とした自己複雑性, プレゼンティズム, ワークエンゲイジメントおよび抑うつとの関連の検討

Association between Self-Complexity, Presenteeism, Work Engagement and Depression in Young Workers

川 人 潤 子
Junko KAWAHITO

This study examined the effects of interaction among self-complexity, presenteeism, work engagement and depression among young workers in Japan. Three hundred young workers aged 20-29 took part in a survey via the web portal. Covariance structure analysis revealed that positive self-complexity was positively associated with work engagement and negatively associated with depression, whereas negative self-complexity was significantly positively associated with presenteeism and depression. These findings suggest that negative self-complexity might lead to presenteeism. It is concluded that interventions to decrease negative self-complexity might decrease presenteeism among young workers.

問題

平成29年版過労死等防止対策白書⁽¹⁾によると, うつ病等の精神障害が原因となる労働災害の認定を受けた労働者は, 雇用者100万人当たりの事例数で換算すると, 30歳代10.5件, 次いで29歳以下が9.0件と若年層で高いことが示された。我が国の将来を担う若者のメンタルヘルス不調は, 自殺率の増加や今後の日本経済の損失に大きく影響しうることが予測される。そこで, 若年労働者のメンタルヘルス不調の発生機序を明らかにし, 不調の予防的対策を講じることは急務である。

メンタルヘルス不調の発生機序を説明した心理学の理論の一つに自己複雑性 (self-complexity)⁽¹⁾があり, 自己知識の多様性を示す。この理論では, 自己側面 (役割, 人間関係, 活動等) の数が多く, またそれらの自己側面がより分化している場合に自己複雑性が高くなるとされている。例えば, 「テニスの試合をする私」, 「試験中の私」, 「恋人がいる私」, 「長女の私」, 「高校の友人といる私」等の自己側面 (self-aspects) が多く, さらに各自己側面に対する自己認知が異なるほど (テニスの試合をする私は緊張するが, 恋人と一緒にいる時は安定していると認識する) 自己複雑性が高くなる。つまり, 自己複雑性が高いことは, 否定的出来事 (試合での敗北) を体験しても, 直接的に影響を受ける自己側面は自己概念全体のうちの一部であるため, 否定的出来事による感情や評価の変動が少ない。一方, 自己複雑性の低い者は, 各自己側面が明確に区分されず, ある自己側面で否定的出来事を体験すると, 否定的影響が他の自己側面や全体の感情や評価に波及しやすくなる。したがって, 認識している自己側面の数が多く, 分化していれば, 否定的出来事から生じる抑うつが自己側面全体に及ばないと考えられるのである。

近年の研究では, 自己複雑性について, 抑うつを促進する否定的自己複雑性 (negative self-

complexity)と抑うつを抑制する肯定的自己複雑性 (positive self-complexity) の2経路に分けて捉える傾向がある⁽³⁾。否定的自己複雑性とは、否定的認知が過剰になって抑うつを促進するという抑うつ促進プロセスであり、多くの認知行動的理論では、このプロセスに則った概念が提唱されてきた。一方で、肯定的自己複雑性とは、生活の中には充実した時間もある、などといった、対象者が本来持っている肯定的な感覚であるポジティブな認知によって抑うつを抑制する抑うつ低減プロセスである。

本邦の大学生を対象とした自己複雑性に関する調査では、自己複雑性のうち、特に肯定的自己複雑性が抑うつと直接的に関連し、抑うつと負の関連を示すことが報告されている⁽⁴⁾。また、肯定的自己複雑性が生活満足感や幸福感と直接的に正の関連を示すことも報告されている⁽⁵⁾。つまり、肯定的な自己の側面をより多くもち、それらが多様な側面であれば、抑うつを緩衝し、ポジティブな変数を促進する作用をもたらすと考えられる。

一方で、労働者を対象とした自己複雑性の研究として、Garczynskiら⁽⁶⁾は、印米の労働者を対象に比較調査を実施した。彼らは、出勤しているが労働遂行能力が低下している状態であるプレゼンティズム (presenteeism)⁽⁷⁾と自分の仕事に対して活力に満ち、完全に打ち込んでいる状態であるエンゲイジメント (engagement)⁽⁸⁾と自己複雑性との関連を検討した。その結果、インド人労働者は、アメリカ人労働者よりも、自己複雑性が低いと同時に、エンゲイジメントやプレゼンティズムが高いことが示されている。また、インド人では、自己複雑性とプレゼンティズムやエンゲイジメントは関連しないことが示された。一方で、アメリカ人は、自己複雑性が低ければ、よりエンゲイジメントを感じやすく、プレゼンティズムが低いという結果であった。さらに、日本人の中老年男性労働者を対象とした自己複雑性と抑うつに関する研究⁽⁹⁾では、自己複雑性のうち、否定的自己複雑性と抑うつに正の関連が認められた。

つまり、大学生の結果と異なって、労働者の自己複雑性と健康関連因子との関連は、文化などの環境に影響される可能性が高いと考えられる。特に、日本人の中老年労働者に関しては、否定的自己複雑性が健康関連因子と強い関連を示す可能性が推察される。しかしながら、わが国における若年労働者の自己複雑性とプレゼンティズム、ワーク・エンゲイジメントおよび抑うつとの関連については、筆者の知るところほとんど報告がない。

そこで、本研究の目的は、若年労働者の自己複雑性とプレゼンティズム、ワーク・エンゲイジメント、ならびに抑うつとの関連を検討することを目的とする。仮説として、大学生⁽⁴⁾、⁽⁵⁾および労働者⁽⁹⁾を対象とした研究成果より、以下の2つを挙げる。(1)否定的自己複雑性は抑うつやプレゼンティズムと正の関連を示し、(2)肯定的自己複雑性はワーク・エンゲイジメントと正の関連を示すと考える。

方法

調査対象者および調査時期

2016年9月にインターネット調査会社に登録している全国の20-29歳の若年労働者300名 (男性150名、女性150名; 平均年齢26.7歳, $SD=2.2$) を対象にWeb調査を実施した。対象者には、Web画面上で本調査の主旨、目的、個人情報保護、参加者の権利などについて説明し、調査の回答をもって同意することとし回答を得た。

調査内容

フェイスシート項目 性別、年齢、業種の回答を求めた。

プレゼンティズム 日本語版スタンフォード・プレゼンティズム尺度^{(10), (11)}を使用した。まず、この4週間の健康上の問題の健康問題16項目について、該当する項目への回答を求めた。次に、一番の問題点である項目を一つ選択するよう求めた。項目は、アレルギーによる不調、うつ、不安感、イライラなどの心身の不調に関するものであった。次に、不調が一つでも有ると答えた対象者198名に対して、健康問題の業務上の負担を測るWork Impairment Scaleへの回答を求めた。10項目（項目例：注意力が散漫であった）について、回答は「全くない」（1点）～「いつも」（5点）の5件法で求めた。得点が高いほど、業務上の負担が高いことを示す。 α 信頼性係数は.72であった。

ワーク・エンゲイジメント 日本語版ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度^{(12), (13)}を使用した。これは、仕事に関してどう感じるかを尋ねるものであり、活力（項目例：職場では、元気が出て精神的になるように感じる； $\alpha = .85$ ）、熱意（項目例：自分の仕事に誇りを感じる； $\alpha = .90$ ）、没頭（項目例：仕事に没頭しているとき、幸せだと感じる； $\alpha = .83$ ）の3つの下位尺度の17項目で構成されている。回答は「感じたことが一度もない」（0点）～「いつも感じる」（6点）の7件法で求めた。

抑うつ 自己記入式抑うつ性尺度^{(14), (15)}を使用した。うつ病の主要症状に関する20項目から構成され（項目例：普段は何でもないことがわずらわしい）、各項目について過去1週間に経験した頻度を「ない」（0点）～「5日以上」（3点）の4件法で回答させた。得点が高いほど、抑うつが強いことを示す。 α 信頼性係数は.87であった。

自己複雑性、肯定的自己複雑性、否定的自己複雑性 特性語分類課題⁽¹⁶⁾を使用した。課題の用紙は、自己側面を10側面記入できる欄、各側面に当てはまる形容詞記入欄、ならびに特性形容詞リスト⁽¹⁶⁾を同じページに印刷したA4版1枚の用紙を使用した。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、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である。

自己複雑性得点、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、統計量 H ⁽¹⁶⁾を用いて、自己複雑性、肯定的自己複雑性、ならびに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。得点が高いほど、各自己複雑性が高いことを示す。

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

n : 特性形容詞総数

n_i : グループの組合せ各パターンに出現する特性形容詞数

データ解析には、統計解析ソフトSPSS 24.0 for Windows およびAmos 24.0 for Windowsを使用した。

結果

まず、プレゼンティズム尺度⁽¹⁾から、対象者を健康問題の有無によって分類した。そして、各変数の基本統計量をTable 1に示した。

健康問題有りの者の職業分布は、サービス業37名(18.7%)、医療・福祉30名(15.2%)、製造業25名(12.6%)、卸売・小売業20名(10.1%)、飲食店・宿泊業12名(6.1%)、運輸業12名(6.1%)、情報通信業10名(5.1%)、金融・保険業9名(4.5%)、建設業8名(4.0%)、教育・学習支援業6名(3.0%)、農林漁業5名(2.5%)、不動産業2名(1.0%)、電気・ガス・熱供給・水道業1名(0.5%)、その他21名(10.6%)であり、一方の健康問題無しの者は、サービス業30名(29.4%)、医療・福祉13名(12.7%)、製造業12名(11.8%)、卸売・小売業10名(9.8%)、情報通信業6名(5.9%)、教育・学習支援業4名(3.9%)、飲食店・宿泊業3名(2.9%)、電気・ガス・熱供給・水道業3名(2.9%)、運輸業3名(2.9%)、建設業2名(2.0%)、金融・保険業2名(2.0%)、農林漁業1名(1.0%)、不動産業1名(1.0%)、その他12名(11.8%)であった。

健康問題有無の各変数の平均値の比較のため t 検定を行ったところ、抑うつ($t(298) = 3.82$,

Table 1 各変数の基本統計量

	合計 ($N=300$) N (%)	健康問題 有り ($N=198$) N (%)	健康問題 無し ($N=102$) N (%)
性別			
男性	150 (50.0)	90 (45.5)	60 (58.8)
女性	150 (50.0)	108 (54.5)	42 (41.2)
業種			
農林漁業	6 (2.0)	5 (2.5)	1 (1.0)
建設業	10 (3.3)	8 (4.0)	2 (2.0)
製造業	37 (12.3)	25 (12.6)	12 (11.8)
医療・福祉	43 (14.3)	30 (15.2)	13 (12.7)
情報通信業	16 (5.3)	10 (5.1)	6 (5.9)
教育・学習支援業	10 (3.3)	6 (3.0)	4 (3.9)
卸売・小売業	30 (10.0)	20 (10.1)	10 (9.8)
金融・保険業	11 (3.7)	9 (4.5)	2 (2.0)
不動産業	3 (1.0)	2 (1.0)	1 (1.0)
飲食店・宿泊業	15 (5.0)	12 (6.1)	3 (2.9)
電気・ガス・熱供給・水道業	4 (1.3)	1 (0.5)	3 (2.9)
運輸業	15 (5.0)	12 (6.1)	3 (2.9)
サービス業	67 (22.3)	37 (18.7)	30 (29.4)
その他	33 (11.0)	21 (10.6)	12 (11.8)
	平均値 (SD)	平均値 (SD)	平均値 (SD)
年齢	26.66 (2.20)	26.60 (2.11)	26.78 (2.38)
プレゼンティズム	—	29.60 (6.00)	—
ワーク・エンゲイジメント	40.00 (18.19)	39.12 (17.56)	41.77 (19.33)
活力	10.94 (5.56)	10.60 (5.52)	11.60 (5.59)
熱意	12.14 (6.18)	11.78 (6.05)	12.82 (6.40)
没頭	14.12 (6.50)	13.79 (6.19)	14.76 (7.05)
抑うつ	16.42 (10.40)	18.03 (9.50)	13.29 (11.37)
自己側面数	2.94 (2.32)	3.20 (2.48)	2.37 (1.81)
特性語の総数	4.72 (4.86)	5.22 (5.19)	3.63 (3.86)
肯定的特性語の総数	2.71 (2.96)	2.92 (3.11)	2.28 (2.60)
否定的特性語の総数	2.00 (2.91)	2.31 (3.13)	1.35 (2.25)
自己複雑性得点	0.68 (0.64)	0.75 (0.69)	0.52 (0.45)
肯定的自己複雑性得点	0.67 (0.66)	0.72 (0.71)	0.56 (0.55)
否定的自己複雑性得点	0.48 (0.63)	0.55 (0.68)	0.31 (0.45)

$p < .01$), 自己側面数 ($t(259) = 2.72, p < .01$), 特性語の総数 ($t(259) = 2.45, p < .05$), 否定的特性語の総数 ($t(259) = 2.51, p < .05$), 自己複雑性得点 ($t(259) = 2.80, p < .01$), 否定的自己複雑性得点 ($t(259) = 3.03, p < .01$) は, 健康問題有りの者が有意に高かった。それ以外の変数には健康問題有無による有意差は認められなかった。

さらに, 健康問題有りの198名のうち, 特に問題となる健康問題は, 「アレルギー」42名 (55.4%), 「うつ・不安・イライラ」28名 (37.0%), 「腰痛・首や肩のこり」20名 (26.4%), 「皮膚の病気・かゆみ」20名 (26.4%), 「胃腸」18名 (23.8%), 「頭痛」18名 (23.8%), 「不眠傾向」15名 (19.8%), 「月経痛・月経不順・更年期障害等」13名 (17.2%), 「目」9名 (11.9%), 「その他」(5.3%), 「気管支喘息」3名 (4.0%), 「呼吸器系」3名 (4.0%), 「関節の痛み・不自由さ」2名 (2.6%), 「心臓」1名 (1.3%), 「聴力の低下」1名 (1.3%) であり, アレルギー症状が5割を越えた。

次いで, 各変数間の相関係数を検討するために, 健康問題有無別にPearsonの相関係数を算出した (Table 2)。

Table 2 健康問題有無別の各変数間の相関係数

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. プレゼンティズム	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2. ワーク・エンゲイジメント	-.29**	—	.96**	.97**	.96**	-.03	.29**	.40**	-.03
3. ワーク・エンゲイジメント (活力)	-.34**	.94**	—	.91**	.88**	-.06	.29**	.42**	.06
4. ワーク・エンゲイジメント (熱意)	-.28**	.96**	.88**	—	.89**	-.04	.31**	.40**	-.01
5. ワーク・エンゲイジメント (没頭)	-.23**	.94**	.81**	.85**	—	.00	.25*	.34**	-.02
6. 抑うつ	.37**	-.18*	-.25**	-.18**	-.13	—	-.06	-.23*	.18
7. 自己複雑性得点	.12	.03	.00	.01	.05	.11	—	.80**	.69**
8. 肯定的自己複雑性得点	.04	.17*	.16*	.14	.14	.05	.84**	—	.12
9. 否定的自己複雑性得点	.16*	-.11	-.16*	-.13	-.05	.15*	.83**	.40**	—

上段は健康問題無し, 下段は健康問題有り

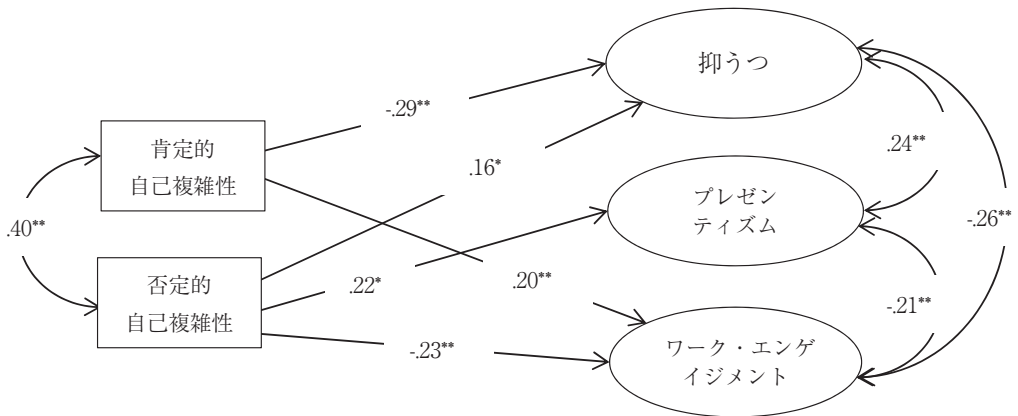
** $p < .01$, * $p < .05$

健康問題有りの者では, 自己複雑性に関する指標について, 肯定的自己複雑性はワーク・エンゲイジメント ($r = .17, p < .05$) とワーク・エンゲイジメント (活力) ($r = .16, p < .05$) に弱い正の相関が認められた。一方, 否定的自己複雑性はプレゼンティズム ($r = .16, p < .05$) と抑うつ ($r = .15, p < .05$) に弱い正の相関が認められ, ワーク・エンゲイジメント (活力) ($r = -.16, p < .05$) とは弱い負の相関が認められた。その他の変数は, 自己複雑性に関する指標と有意な関連は認められなかった。一方の健康問題無しの者では, 自己複雑性はワーク・エンゲイジメントに関する変数 (合計: $r = .29, p < .01$; 活力: $r = .29, p < .01$; 熱意: $r = .31, p < .01$; 没頭: $r = .25, p < .05$) との間に弱い正の関連が認められた。さらに, 肯定的自己複雑性はワーク・エンゲイジメントに関する変数 (合計: $r = .40$; 活力: $r = .42$; 熱意: $r = .40$; 没頭: $r = .34$, いずれも $p < .01$) との間に中程度の正の関連があり, 抑うつ ($r = -.23, p < .05$) と弱い負の関連が認められた。しかし, 否定的自己複雑性に関しては, いずれの変数とも有意な関連は認められなかった。

最後に, 健康問題有りの者を対象として, 自己複雑性, プレゼンティズム, ワーク・エンゲイジメントおよび抑うつとの関連を検討するため, 共分散構造分析を行った (Figure 1)。分析の結果, 適合度指標はCFI = .93, RMSEA = .07であったことから, データに対する適合が確認された。

分析の結果, 肯定的自己複雑性に関しては, ワーク・エンゲイジメントへのパスに有意な正の関連が認められ ($\beta = .20, p < .01$), さらに抑うつへのパスには有意な負の関連が認められた ($\beta = -.29, p < .01$)。しかし, 肯定的自己複雑性とプレゼンティズムには有意な関係は認められなかった ($\beta = .01, n.s.$)。また, 否定的自己複雑性に関しては, プレゼンティズムおよび抑うつへのパスに有意な負の関連が認められた (プレゼンティズム: $\beta = .22, p < .01$; 抑うつ: $\beta = .16, p < .05$)。さらに, 否定的自

己複雑性からワーク・エンゲイジメントへのパスには、有意な負の関連が認められた($\beta = -.23, p < .01$)。



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

注) 誤差変数, 誤差変数間の相関, 潜在変数の観測変数は, 図が煩雑になるため省略し, 有意なパスのみ示した。

Figure 1 自己複雑性, プレゼンティズム, ワーク・エンゲイジメントおよび抑うつ の構造方程式モデル

考察

本研究の目的は、若年労働者の自己複雑性、プレゼンティズム、ワーク・エンゲイジメントおよび抑うつ の関連を検討することであった。分析の結果、否定的自己複雑性は抑うつやプレゼンティズムと正の関連を示し、さらに否定的自己複雑性はワーク・エンゲイジメントと負の関連を示したため、仮説1は一部支持された。一方、肯定的自己複雑性はワーク・エンゲイジメントと正の関連を示し、抑うつと負の関連を示したが、一方でプレゼンティズムとは有意な関連を示さなかった。そのため、仮説2は一部支持された。

日本人の中高年の労働者を対象とした研究⁽⁹⁾と異なり、若年労働者においては、肯定的自己複雑性の高さが抑うつ の低さと関連し、肯定的自己複雑性がワーク・エンゲイジメントを促進することを示した。つまり、肯定的な自己認知が多様であれば、プレゼンティズムへの影響は小さいものの、抑うつ の重篤化を抑制する可能性があり、仕事への熱意等を高める可能性が示された。この結果は、大学生を対象とした調査⁽⁵⁾においても同様の傾向が認められており、若年層のメンタルヘルスの改善には、自己を多方面から肯定的に捉えなおす作業が重要になると考えられる。

一方で、中高年の労働者の研究結果⁽⁸⁾と同様に、若年層においても否定的自己複雑性の高さが抑うつ の高さに関係する傾向が認められた。他方、若年労働者の特徴として、否定的自己複雑性の高さがプレゼンティズムを高める一方で、ワーク・エンゲイジメントを低める傾向を示した。否定的な自己認知が多様であれば、勤務中に心身の不調を感じやすい傾向があり、仕事への熱意等を感じ辛い、ということが推察される。

若年労働者は、就職後に実際の仕事と自分の期待や夢とのギャップによるショックとして、リアリティ・ショック⁽⁷⁾を感じることもある。若年労働者を対象とした調査研究⁽⁷⁾では、リアリティ・ショックは、自身の能力や適性などの自己認知を高める効果があることを指摘している。20代の労働者は、自己の再認識を否定的にとらえることによって、プレゼンティズムや抑うつ の高まりを経て、離職等を選択する場合もあるのかもしれない。もしくは、自己を肯定的にとらえることによって、ワーク・エンゲイジメントを培い、仕事での困難を成長や昇進へとつなげる場合もあるかもしれない。また、

本調査から、若年労働者は、否定的に自己を捉える傾向が強いと、プレゼンティズムに陥る可能性があることが確認された。Linville⁽²⁾は、自己複雑性の高さが頭痛や胃痛などの身体症状を和らげることを指摘している。今回の研究では、特に自己への否定的認知を修正することにより、身体愁訴の軽減に影響を及ぼすことが確認された。

さらに、平成28年に20代で自殺した者の動機は、うつ病などの健康問題、職場の人間関係などの勤務問題、就職活動の失敗や薄給などの経済・生活困難の順に高かった⁽⁸⁾。労働環境や雇用制度の改善も重要ではあるが、若年労働者のメンタルヘルス対策では、そうした自己への気づきを前向きな成長につなげられるよう、自分自身を振り返る機会づくり、さらには同様の体験をした者が集える場づくりが重要になるかもしれない。インターネットを通じて認知行動療法を実施した12件の研究成果をレビューした報告⁽⁹⁾では、ウェブ上で認知行動療法を受け、特に頭痛のような身体疾患が軽減されたと指摘している。そのため、プレゼンティズムの予防のためにも、若年層が気軽に集えるインターネット上の媒体を利用したメンタルヘルス対策のコンテンツ作りが今後重要になってくるかもしれない。

本研究の限界として、2点を挙げる。まず、本調査は対象者の業種が多岐に渡り、業種による特徴は明らかにされていない。今後は、本研究で健康問題有りとして報告した人数が多かったサービス業、医療・福祉領域、または製造業のような業種に注目し、検証を進めたい。また、本研究は一時点の調査であるため、自己認知と各変数間の因果関係については検証できていない。今後は縦断調査等を利用し、時系列の変化も検証する必要がある。以上のような限界はあるものの、本研究において若年労働者の自己複雑性とプレゼンティズム、ワーク・エンゲイジメント、抑うつとの関連を明らかにし、若年層のメンタルヘルス対策に役立つ心理プログラム開発のための基礎的知見を得ることができた。

なお、本報告の一部は、2017年9月の日本心理学会第81回大会（福岡県）において発表した。

引用文献

- (1) 平成29年版過労死等防止対策白書 第2章 過労死等の現状 (<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/karoushi/17/dl/17-1.pdf>) (2017年10月25日) (2017)
- (2) Linville, P. W. Self-complexity and affective extremity: Don't put all of your eggs in one cognitive basket. *Social cognition*, 3(1), 94. (1985)
- (3) Morgan, H. J., & Janoff-Bulman, R. Positive and negative self-complexity: Patterns of adjustment following traumatic versus non-traumatic life experiences. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(1), 63-85. (1994)
- (4) 佐藤 徳 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(2), 131-140. (1999)
- (5) 川人潤子・大塚泰正 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(2), 138-140. (2011)
- (6) Garczynski, A. M., Waldrop, J. S., Rupprecht, E. A., & Grawitch, M. J. Differentiation between work and nonwork self-aspects as a predictor of presenteeism and engagement: Cross-cultural differences. *Journal of occupational health psychology*, 18(4), 417-429. (2013)
- (7) 山下未来・荒木田美香子 Presenteeismの概念分析及び本邦における活用可能性 産業衛生学雑誌, 48(6), 201-213. (2006)
- (8) Hallberg, U. E., & Schaufeli, W. B. "Same same" but different? Can work engagement be

- discriminated from job involvement and organizational commitment? *European psychologist*, 11(2), 119-127. (2006)
- (9) 川人潤子 中高年男性労働者の自己複雑性と抑うつとの関連の予備的検討 比治山大学紀要, 23, 213-220. (2016)
- (10) Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., & Bendel, T. Stanford presenteeism scale: Health status and employee productivity. *Journal of occupational and environmental medicine*, 44(1), 14-20. (2002)
- (11) Yamashita, M., & Arakida, M. Reliability and validity of the Japanese version of the Stanford Presenteeism Scale in female employees at 2 Japanese enterprises. *Journal of occupational health*, 50(1), 66-69. (2008)
- (12) Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, 3(1), 71-92. (2002)
- (13) Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kosugi, S., Suzuki, A., Nashiwa, H., Kato, A., & Goto, R. Work engagement in Japan: validation of the Japanese version of the Utrecht Work Engagement Scale. *Applied Psychology*, 57(3), 510-523. (2008)
- (14) Radloff, L. S. The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401. (1977)
- (15) 島 悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学, 27(6), 717-723. (1985)
- (16) 林 文俊・堀内 孝 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(6), 452-457. (1997)
- (17) 小川憲彦 リアリティ・ショックが若年者の就業意識に及ぼす影響 経営行動科学, 18(1), 31-44. (2005)
- (18) 平成29年版厚生労働白書 第1章 自殺の現状 〈<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/17/index.html>〉 (2017年10月30日) (2017)
- (19) Cuijpers, P., Van Straten, A., & Andersson, G. Internet-administered cognitive behavior therapy for health problems: a systematic review. *Journal of behavioral medicine*, 31(2), 169-177. (2008)

〈キーワード〉

自己複雑性, プレゼンティズム, ワーク・エンゲイジメント, 抑うつ, 若年労働者

川人 潤子 (健康栄養学部管理栄養学科)

(2017. 11. 2 受理)