

# 大学生における主観的健康度および精神的健康度の分析

—主観的健康度とストレス対処能の男女差および経時変化について—

Analysis of Subjective and Psychological Health in College Students :  
Effects of gender and time of academic year on self-rated health  
and stress-coping ability

島本太香子\*・ハフシメッド\*・田原 武彦\*\*

Takako SHIMAMOTO, Med HAFSI and Takehiko TAHARA

## 要旨

本学では教養科目として「健康論」を開講しており、自己の健康管理意識を高めるため、学生自身が種々の定量的指標を用いて主観的健康度、精神的健康度を評価する取り組みを行っている。本研究においては、健康度を評価する累積疲労度、General Health Questionnaire、Self-Rating Questionnaire for Depressionの3指標と、ストレスに対する対処能力を評価するSense of Coherenceの指標の学生生活の経過に沿った変動を、大学1年生と2年生に対し縦断的に調査した。結果として、指標の値の分布およびストレス対処能力の程度と時間的推移に男女間の相違があることを示した。これらの結果は、学生の健康教育と学生生活支援に関して、性別、学年といった学生の属性にもとづいたきめ細かな対応が必要であることを示している。

キーワード：主観的健康度、健康教育、男女差

## I 目的

本研究の目的は、前年に実施した「学生の主観的健康度とVATの関連性の横断的研究」に対して、学生生活の時期により学生の心理的要因と自覚される健康感が変動するかどうかを縦断的研究により明らかにすることである。今回は、前期の最初と最後で同一学生の指標の推移を検討した。さらに男女の違いを検討した。その結果をもとに、各個人の生活スタイルと学年、個性に基づく多様な健康課題に応じたきめ細かな「奈良大学独自の健康教育プログラム」を作成することが最終目的である。また、学内に設置された医務室・学生相談室に求められる役割や、学内での

健康な学生生活の支援体制について考察する。

## Ⅱ 方法

### (1) 対象と調査時期

2013年前期の健康論の受講生のうち、1年生男女各10名、2年生男女各10名について、1回目は4月初旬（新学期の最初）、2回目は7月下旬（前期試験の直前）に実施した健康に関する自己点検の結果を集計分析した。点検項目は島本（2013）に準じ<sup>1)</sup>、各指標の概要は以下の通りである。

### (2) 主観的健康度の指標

#### ①蓄積疲労度

蓄積された疲労の自覚の程度を把握する指標である。都立労働研究所（1983）の蓄積疲労徴候調査縮約版<sup>2)</sup>を用いた。慢性的な疲労状態が始まっている際に自覚される徴候を、18項目の質問事項として「はい」「いいえ」で回答させ、「はい」の数の合計が「蓄積疲労度」の点数となる。壮年期男性を対象に実施した調査では、平均点は5点未満であり、5点以上の場合は休養が勧められる。

#### ②精神的健康度

精神的な健康度を把握するためにGHQ（General Health Questionnaire）（中川、Goldberg1985）を用いた<sup>3)4)</sup>。GHQは当初、精神疾患の発見用に開発された尺度であったが、現在は精神健康度を示す指標として広く利用されている。12項目の心身の状態への質問対して自分の状態を4段階から選び回答させる。点数が高いほど精神的な健康の度合いが悪く、低いほど良い。最高点が36点で、一般人の平均は13点であり、15点以上の場合は気分転換やリフレッシュが勧められる。

#### ③抑うつ度

抑うつ度を把握する指標として、SRQ-D（Self-Rating Questionnaire for Depression）を用いた。これは軽度のうつ状態を評価するための簡易テストであり、18項目の質問事項に回答させる。10点以下は抑うつ傾向なし、11～15点が境界領域、16点以上が抑うつ傾向ありと判定される。

#### ④ストレス対処能力

個々のストレス対処能力は、13項目からなるSense of Coherence（SOC）質問票（縮約版）を用いて評価した<sup>5)6)</sup>。最高点が91点で、一般人の平均は54～58点である。指数が高いほど、ストレス対応能力が高いと考えられる。

### (3) 健康認識

上記（2）の定量的指標に加え、学生自身による健康に関するコメントを自由に書かせ、総合的に主観的健康度の推移と男女差に関する考察を行った。

### Ⅲ 結果

#### 1 大学生の健康認識

7月下旬に自己の健康感について尋ねた結果を図1に示す。男子学生に比べ女子学生では両極端の自己認識（「不健康」、「とても健康」）をしている者が多い傾向が認められる。（「とても不健康」を選択した学生は男女ともいなかった。）

一方、「健康でなくなる理由は何か」という質問に対する学生の自由記述をみると、「ストレス、精神的なこと」は、女子学生の70%があげており、男子学生が25%であるのに対して多かった。これは筆者らのこれまでの報告で認められた傾向と同様である（島本 2014）。「日常生活の送り方」に関することを女子学生の75%が記載しているのに対し、男子学生は25%で少ない。また、女子学生は食生活や睡眠のとり方に関することなど日常生活の具体的な事象を記載していた。「病気、怪我」は男女ともに4割の学生が、「対人関係」は男女ともに25%の学生が記載していた。女子学生の方が、記載が詳細で、より具体的な傾向がみられた。たとえば、男子学生は「環境要因」「家庭環境」など概念的な言葉がよく見られるのに対し、女子学生は「食事のアンバランス」「睡眠不足」「不規則な生活」など具体的な行動をあげていた。

以上の結果は、女子学生の方が男子学生に比べ、健康状態およびその変調に関してより敏感あるいは注意深いことを示しているのかもしれない。

1年生に関しては、自分の健康上の課題として「一人暮らしに慣れない」ことを挙げているものが女子学生では40%（下宿生のほぼ全数）であったに対し、男子学生では10%であった。

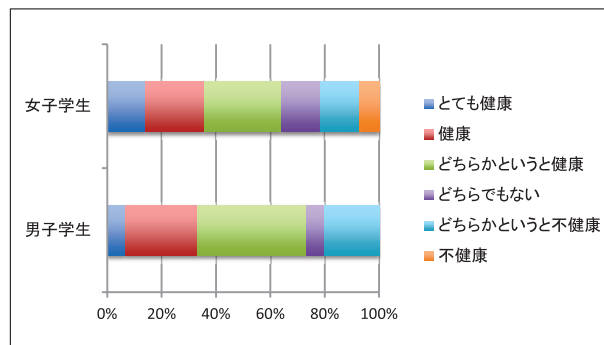


図1 大学生の健康感

#### 2 蓄積疲労度

蓄積疲労度は、図2に示すように、その平均値は女子学生において男子学生に比べかなり顕著に高かった。これは1年生と2年生を別々に比較しても（図3）同様で、自覚される蓄積疲労の度合いは女子学生において男子学生より総じて高いと言える。また、1年生と2年生を比べると、ほぼ予想されるように、男子学生、女子学生共に1年生において蓄積疲労度は高かった。

蓄積疲労度の経時的な変化に関しては、いずれの群においても7月下旬の方が4月初旬よりも高くなっていた。2回目の自己点検の時期が前期試験の直前であり、学生にとっての試験がストレス要因としてこの結果にどれだけ影響を与えているかはさらに検討が必要であるが、大学における試験を含めたカリキュラムにおいては、試験による評価に向けたカリキュラムの進行に従い、学生の蓄積疲労度は上昇して行くことを示していると考えられる。

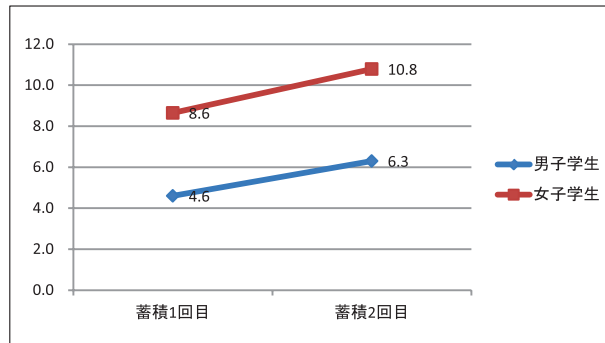


図2 蓄積疲労度の推移

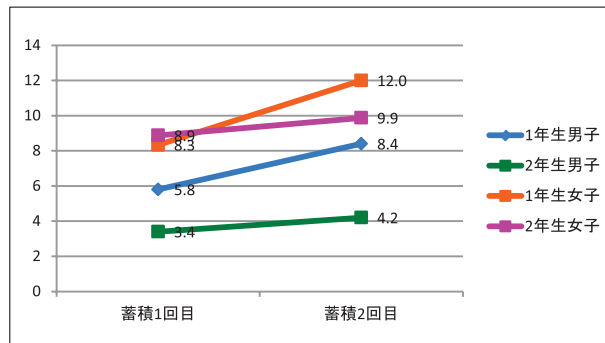


図3 蓄積疲労度の推移

### 3 精神的健康 (GHQ)

蓄積疲労度と同様に、GHQの値は女子学生において男子学生に比べ高かった。(図4) さらに、2回目の点検時における女子学生のGHQ値は正常範囲(15以下)を越えていた。男子学生においては正常範囲内にあった。

学年別の推移に関しては(図5)、2年生男子においてのみ、2回目の点検時においてGHQ値の上昇が見られなかった。他のグループにおいてはカリキュラムの進行に伴いGHQの値は上昇しており、2回目の点検時においてはいずれも正常範囲を越えていた。

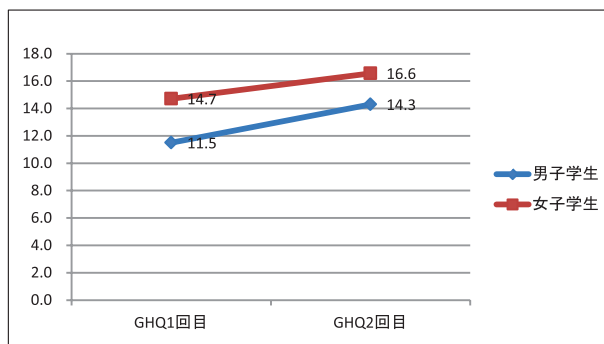


図4 精神的健康 (GHQ) の推移

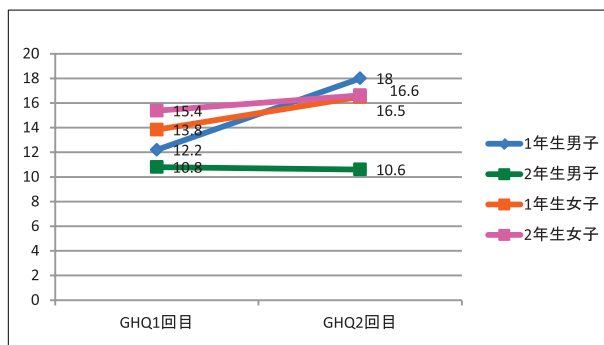


図5 精神的健康 (GHQ) の推移

#### 4 抑うつ尺度 (SRQ)

SRQは、その平均値は女子学生において男子学生に比べ高かった。(図6)

学年別にみると、男女どちらにおいても1年生が2年生より高かった。(図7) またその推移を見ると、男子学生においてカリキュラムの進行に伴いより顕著に抑うつ度が上昇している。女子学生においても抑うつ度の上昇は見られたが、男子学生に比べその変化の割合は小さかった。

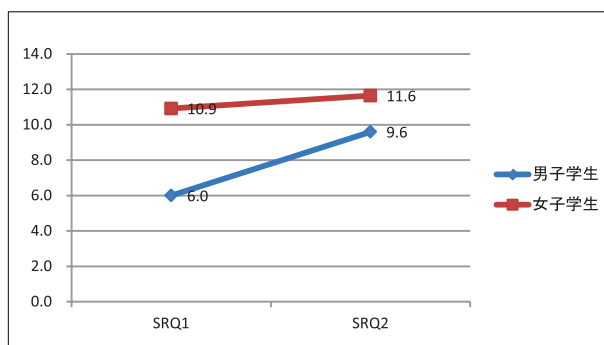


図6 抑うつ尺度の推移

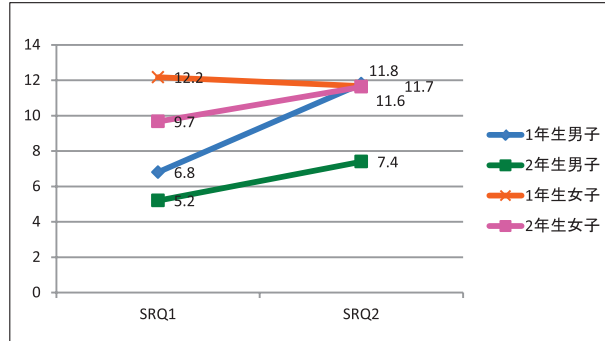


図7 抑うつ尺度の推移

## 5 ストレス対処能力SOC

SOCは、男子学生が女子学生より高く（図8）、2年生が1年生より高かった（図9）。これは男子学生が女子学生より、また2年生が1年生よりストレス対処能力が高いことを示している。しかし、男子学生の場合、カリキュラムの進行に伴いストレス対処能力が低下する傾向が見られ、これは2年生男子に関してさらに顕著であった。1年生女子は最もSOCの絶対値が低いが、学年の進行に伴い高くなる傾向があった。

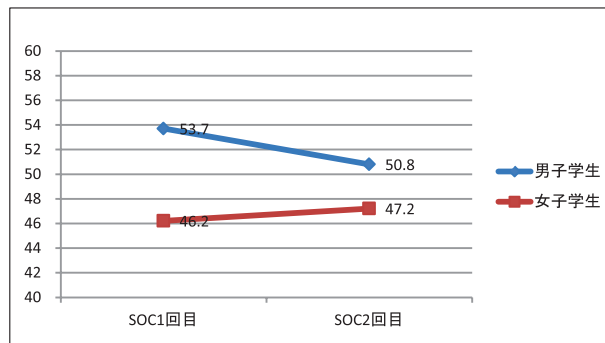


図8 SOCの推移

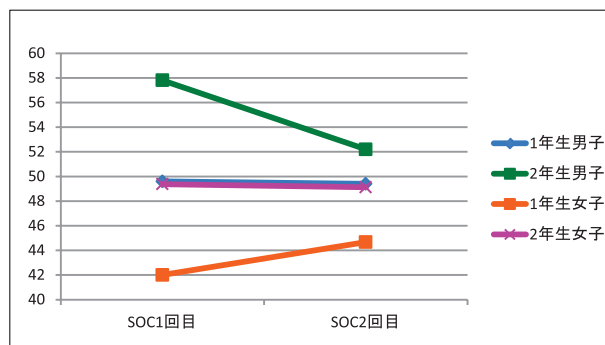


図9 SOCの推移

#### IV 考察

本研究は、前年に実施した「学生の主観的健康度とVATの関連性の横断的研究」<sup>7)</sup>に続くものであり、学生生活の時期により学生の心理的要因と自覚される健康感が変動するかどうかを縦断的研究により明らかにすることを目的とした。また、そうしたことが女子学生と男子学生の間で異なるかどうかにも着目した。

本研究により明らかになったことは、試験に向けたカリキュラムの進行に伴い蓄積疲労度、精神的健康度 (GHQ)、抑うつ尺度 (SRQ) は悪化すること、また、こうした健康感の悪化にはかなりはっきりした男女差がある、ということである。

まず健康感の男女差について見ると、女子学生においては自分の健康度に関して、健康か不健康かのどちらかはっきり判断した両極端の自己認識をしている者が多い傾向が認められたが、このことは他の指標でも示唆されたように、女子学生はより自分の健康状態に関して敏感であることを反映していることが考えられる。今回の調査で具体的に月経周期に関連した女子学生のコメントはなかったが、月経周期という精神的あるいは身体的ストレスにより影響を受けやすい生理現象を定期的に経験する女性にとって、自らの健康状態の変化を男性よりも細やかに認識するのは自然なことかもしれない。いずれにしても、女子学生はより自分の健康状態に関して敏感であることは、今回調査した精神健康指標の値を解釈するうえで考慮に入れる必要があると思われる。言いかえれば、こうした指標に関しては男子学生と女子学生について別々の「正常値 (範囲)」というものを設定すべきかもしれない。この点は今後の課題であろう。

定量的指標として本研究では、蓄積疲労度、精神的健康度 (GHQ)、抑うつ尺度 (SRQ)、ストレス対処能力 (SOC) の4指標を用いたが、このうち蓄積疲労度、精神的健康度 (GHQ)、抑うつ尺度 (SRQ) の3指標が「現状」を表わすのに対して、ストレス対処能力はそれまでに受けたストレス等の経験に対する個々の対応という「歴史的」な因子も反映しているものと考えられる。実際、前3指標は基本的に同様の男女差および時間的推移パターンを示したのに対し、ストレス対処能力はそれとは違った男女差および時間的推移パターンを示した。

蓄積疲労度、精神的健康度 (GHQ)、抑うつ尺度 (SRQ) の3指標について共通して見られた傾向は、①女子学生において男子学生より値が高く、②1年生において2年生より値が高く、③学年の進行に伴い値が上昇する、ということである。上に述べたように、第一点の男女差が、実際に女子学生において男子学生よりも健康度が低いあるいはストレスの度合いが高いのか、あるいはこうした指標に関して本来男女間に正常に存在する差であるのかは今回の研究結果だけでは不明である。従来、これらの指標に関して有意な男女差が見られるという認識はされていないようであるが、これは対象の年齢、社会的立場 (大学生、社会人など) によって違う可能性がある。大学の1、2年生の時期は、思春期からの成長期の最後にあたる身体的にも精神的にも大きな節目の時期である。同時に親元から離れての一人住まいなど、社会的にも生活の上でも大きな変化を経験する時期でもある。この時期に対応した独自の指標を従来の指標にmodificationを加えて開発することも、大学における健康推進および健康教育という面からは今後必要になってくるかもしれない。

1年生において2年生より各指標の値が高いということに関しては、筆者の以前の調査でも同様の結果が得られていた(島本 2013)。2年生においては大学入学から1年を経てある程度生活状況が安定するということが当然一つの要因として考えられるであろう。ただし、2年生に関しても試験に向けたカリキュラムの進行に伴い値が上昇する(=健康度が低下する)という傾向は見られ、1年生での経験により100%解決するものではないことがわかる。今回の研究では、大学入学という転換期の影響に注目して1年生と2年生における変化を調査したが、卒業、就職という次の転換期の精神的健康度に対する影響については、さらに3年生、4年生時の変化に関する研究が必要である。

3指標のうち抑うつ尺度(SRQ)に関しては、今回の調査における各グループの平均値は、いずれも一般的に抑うつ状態と判定されるレベルには達しておらず、最も高い1年生女子の場合でも、境界領域の下限にわずかにかかる程度である。しかし、この指標が抑うつ状態という精神健康によりクリティカルなものを直接評価しているという点で、他の2指標よりも個人レベルでの注視がより必要なものであろう。個人レベルでは抑うつ傾向ありと判定される16点以上の者が女子に2名、男子に2名見つかっている。この指標についても絶対値は女子学生において男子学生よりも高いのであるが、より注視すべきことは、男子学生においてより時間推移によるSRQ値の上昇が顕著であるということであろう。このことは次に述べるストレス対処能力の変化の男女差ということが関わっているのかもしれない。

SOC (sense of coherence) は、もともとAntonovsky (1979) によって提唱された概念で、人生の転換点(進学、就職、結婚、社会的独立等)、精神身体的なストレス、トラウマティックな経験等の出来事に関して、これらに適切に対処し以後の生活においてポジティブに用いることができるか否かを評価しようというものである(戸ヶ里、2009)。いわば、「困難を乗り越えるための精神能力」とでも言えるもので、大学における同じストレスが個々の学生が違った影響をもたらす理由の一つとして個々のストレス対処能力の違いが大きな位置を占めていると考えてよいであろう。職場や家庭におけるストレスと異なり、大学の場合学生はより普遍的なストレス(就学、試験等)を同じタイミングで受けることになるため、よりストレス対処能力の違いが個人の精神健康に与える影響がより大きいと考えられ、個々の学生においてこの指標を把握しておくことは、問題が生じた場合の対応に有用である可能性がある。本研究の結果においても、単に精神的状態を評価する3指標に比べ、SOCはより興味深い結果を示した。

第一回の調査時点で男子学生と女子学生と比べた場合、SOCの値は男子学生で明らかに高く、これは男子学生がより高いストレス対処能力を保持していることを示している。興味深いことは、学年の進行に伴い、男子学生のストレス対処能力がかなり急激に低下することであり、これは2年生男子において特に顕著であった。これに対し、女子学生では男子学生のような学年の進行に伴う低下傾向は見られず、2年生女子ではSOCに変化がなく、1年生女子では逆にSOCが上昇していた。今回の調査は対象人数が限られているために、こうした傾向を単純に一般化できないものの、抑うつ尺度の変化と合わせてみると興味深い点が認められる。すなわち、男子学生における学年の進行に伴うSRQの上昇(=抑うつ傾向の上昇)がここで見られるストレス対処能力の低下と並行しているように考えられるからである。これに対し、女子学生では学年の進行に伴



うSRQの上昇は見られておらず、このことも女子学生におけるSOCの不変傾向（1年生女子ではSOCはかえって上昇している）と並行するよう見える。極めて単純に考えれば、女子学生においては当初はストレス対処能力が男子学生に比べて低く、その結果、抑うつ尺度が高い傾向があるが、経験にもとづくストレス対処能力の獲得は男子学生に比べすぐれていると言えるかもしれない。

今回の研究結果は、大学生生活の前半において、ストレスの発現パターンには男女差があり、かつストレス対処能力の発達に関しても男女差があることを示している。このことは、性別、学年という学生の属性に応じたきめ細かな対応および健康教育が求められるということであろう。さらに、女子学生における精神健康度の諸指標の男子学生に比べての高い値をとることが、実際に女子学生においてストレスの度合いが高いためか、あるいはこれらの高い値がこの年齢の女性にとって「正常」であるのかを明らかにしていく必要がある。

今回行ったような健康調査を実際に全学生に対し実施することが出来れば、各学生の精神健康を中心とした健康状態のベースラインデータとして、また学生の個別の健康管理の指導の基礎資料として、一定以上の有用性があると思われる。

今回の結果から考えて、その場合より高い有用性があるのは、抑うつ尺度（SRQ）とストレス対処能力（SOC）の2指標の組み合わせであろう。SRQは精神健康を評価する3指標のうちでもっとも心身の健康に影響のある抑うつという現象を直接的に評価するという点でまず重要であり、かつSOCの変化とより密接な相関関係がある。すなわち、この2指標を学年の進行のいくつかの時点で点検することにより、学生が大学生活で出会うストレスに対する脆弱さを、学生に明らかな精神的ストレス症状が発現する以前に発見出来る可能性がある。このような健康状態の把握と指導のプログラムにより、大学生活の前半に起こりやすい精神的健康度の悪化という問題を予防することができれば、大学としてよりきめ細やかでタイムリーな学生支援を実現することに資するところが大きいものと考えられる。

## V 結語

本研究では、主観的健康度の指標として、蓄積疲労度、精神健康度、抑うつ尺度、ストレス対処能力を縦断的に調査し、その時間的な推移および男女差に着目して分析した。結果は、指標の値の分布に男女間の相違があること、およびストレス対処能力の程度と時間的推移に男女間の相違があることを示唆した。このような諸指標を学生生活の適当な時期に検査することには、学生生活からのストレスに起因する健康障害を予防するために一定の意義を持つ可能性がある。また、これらの結果は、大学生生活前半における健康教育に関しては、性別、学年といった学生の属性にもとづいたきめ細かな対応が必要であることを示していると考えられる。

## 参考文献

- 1) 島本太香子 (2013) : 大学生の主観的健康度と健康教育のあり方に関する考察 I. 奈良大学紀要, 41,

161-184

- 2) 東京都立労働研究所編 (1983) : 壮年期男子の職業生活と健康に関する調査. 労働衛生研究, 巻4. 東京都立労働研究所, 東京.
- 3) 中川泰彬, 大坊郁夫 (1985) : 日本版GHQ精神健康調査票手引. 日本文化科学社, 東京.
- 4) Goldberg, D., Hillier, V. F. (1979) : A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol. Med.* 9 (1), 139-145
- 5) Antonovsky, A (1979) : Health, stress, and coping. The Jossey-Bass Social and Behavioral Science Series, 1st ed., Jossey-Bass Publishers, San Francisco.
- 6) 戸ヶ里泰典 (2009) : ストレス対処能力概念Sense of Coherenceの抑うつ傾向ならびに心理社会的な職場環境との因果関係の検証—構造方程式モデリングを用いた検討. 東京大学社会科学研究所パネル調査プロジェクトディスカッションペーパーシリーズ, No.24
- 7) 島本太香子, ハフシ・メッド, 田原武彦 (2014) : 大学生の健康認識とVATの関連性と健康教育への活用 I. 奈良大学総合研究所所報, 22, 25-39

## Summary

Nara University maintains a program of health education as a liberal art subject. Through the program, we have been conducting a series of studies to evaluate the subjective and psychological health status of college students. In this study, we performed a longitudinal study of students' psychological health status during the course of college life by using three instruments to measure subjective health status (cumulative fatigue, general health questionnaire, self-relating questionnaire for depression) and an instrument to measure the ability to cope with stress (sense of coherence). This study demonstrates that there are substantial differences between male and female students in the distribution of subjective health indices and the level of stress-coping ability, as well as their temporal changes during the course of college life. The results of this study suggest a need for health education and care programs in college to recognize these differences and to provide adequate support based on the property of individual students.

**key words:** self-related health, health education, gender

