

メンタルヘルスに関するアンケート調査 からみた精神的不調の関与因子*

鷲池 トミ子** 林 田 雅 希 湯 川 幸 一
大 坪 敬 子 前 田 真由美 石 井 伸 子

1. はじめに

保健管理に従事している私たちにとって、学生のメンタルヘルス対策はきわめて重要な課題である。我々は今回、大学におけるメンタルヘルス向上の方策を得ることを目的に、アンケート調査から精神的不調の関与因子について検討した。

2. 対象及び方法

平成7年度の長崎大学2, 3, 4年次生を対象として、定期健康診断時にアンケート調査を行った。調査は全国の国立大学が参加して行われた「学生の健康白書1995」のうち「メンタルヘルスに関するアンケート調査」である。調査内容は入学年、性別、年齢、居住形態、本学入学への満足感、学業への意欲、友人の有無、大学生活の目的、現在の健康状態、ストレスの度合い、ストレス要因、自覚症状、気分の落ち込みの頻度、相談の意図の項目から構成されている。

現在の健康状態について、「精神的不調」と答えたグループに対して「健康状態良」および「身体的不調」と答えたグループを対照として精神的不調の関与因子の検討を行った。有意差検定は χ^2 検定を用いた。

* 第27回九州地区大学保健管理研究協議会
(1997. 8. 20~22) 保健婦・看護婦分科会
一般演題

** さぎいけ とみこ
長崎大学保健管理センター
〒852-8521 長崎市文教町1-14

3. 結果及び考察

2, 3, 4年次生の定期健康診断受診者は男1100名, 女953名の計2053名(受診率39.1%)で、アンケート回収は男1080, 女951の計2031(回収率98.9%)であった。学年の割合は2年生35%, 3年生20%, 4年生が45%を占める。

《アンケート調査の結果》

入学後1年から3年が過ぎた時点で本学入学に満足している学生は4割であった。45%の学生は満足でも不満足でもないと答えている。不満足と答えた学生は14.6%で、これは不本意入学者数が平均的地方国公立大で1~2割という豊嶋秋彦の報告と一致していた。不満足の中で転学部・転学科をしたい(1.4%), 他大学・専門学校へ転学したい(0.7%), 退学して就職したい(0.4%)等何らかの目標をもっている者は少数で、ほとんどの学生は不満足であってもどうしようとは考えていない。

意欲的に学業に取り組んでいる学生は3割以下と少ない。学業への意欲低下は約2割の学生にみられた。アンケートに答えた学生は受診率が4割を切る健診の受診者で、ある意味で意欲的な学生と考えられるので、大学全体では学業への意欲低下の割合はもっと高いと思われる。

同性異性を問わず大学内に「希望や悩みをうちあけあい心を許しあえる友人がいる」と答えた者は約半数、「割合に親密につきあえる友人がいる」のは4割で、ほとんどの学生に

は親しい友人がいた。その一方で大学に入學して年月が過ぎてもお、「話をするが親密ではない」「あいさつを交わす程度」や「友人はいない」と答えた学生があわせて1割にみられた。

日常生活で精神的ストレスを「非常に感じている」のは3%、「かなり感じている」は25%で、約3割の学生が精神的ストレスを感じている。

ストレス要因で上位を占めたのは、学業(24.2%)と進路・就職(23.7%)で、この2つで半数を占めた。他に友人関係(7.5%)、経済問題(7.2%)、性格・能力(7.1%)、異性関係(5.2%)があげられた。保健管理センターが行っている休・退学調査によると、毎年100名もの学生が退学しており、その理由の1位、2位に進路変更、学業不振があがっている。休学についても同様である。学生にとってストレスをもたらす学業、進路は休・退学につながる大きな問題となっている。また異性関係は割合として少ないものの自殺の原因と考えられる事例がこれまで数例あり、ストレス要因として要注意の項目である。

悩みや不安で「是非相談したいことがある」人は1.9%(39人)、「機会があれば相談したいことがある」人は10.4%(210人)いたが、実際に相談に来た学生は14名で、保健管理センターはほとんど利用されていない。

現在の健康状態について不調と答えたのは13.4%で、「どちらかといえば身体的に不調である」7.0%(143人)、「どちらかといえば精神的に不調である」4.8%(97人)、「心身共によくない」1.6%(33人)であった(図1)。

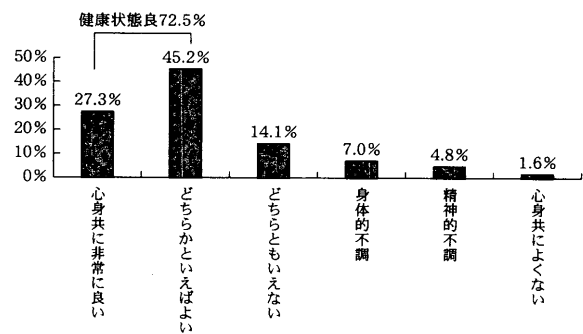


図1 現在の健康状態

次に「精神的不調」の関与因子について「健康状態良」(「心身共に非常に良い」および「どちらかといえばよい」)、「身体的不調」と答えたグループを対照として調査項目の検討を行った。「どちらともいえない」「心身共によくない」は除いた。

精神的ストレスは、「精神的」にはもちろん「身体的」にも影響を及ぼすといわれている。「健康状態良」グループに対して「身体的不調」グループは精神的ストレスが有る者の割合が高く「精神的不調」グループはさらに高い割合を示した。この3グループ間には有意な差が見られた(図2)。精神的ストレスは、不調の関与因子と考えられる。

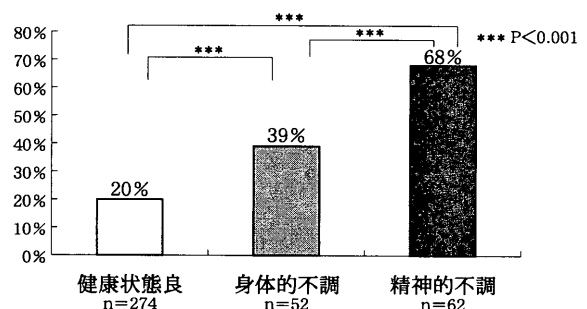


図2 精神的ストレスが有る者の割合

ストレス要因の割合をみると、「精神的不調」グループに目だったのは、性格・能力及び前述の要注意項目である異性関係で、「健康状態良」グループと有意差がみられた（図3）。男子学生では友人関係もストレス要因として「健康状態良」グループより有意に高率であった（データ提示せず）。

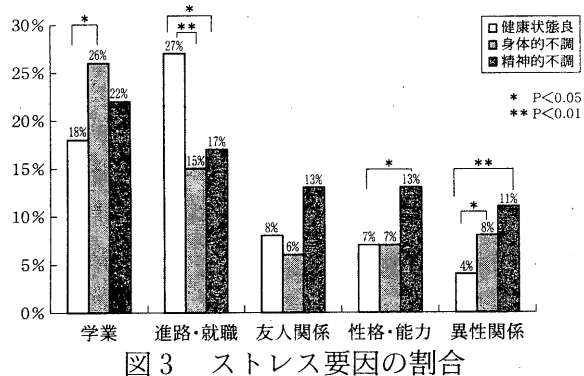


図3 ストレス要因の割合

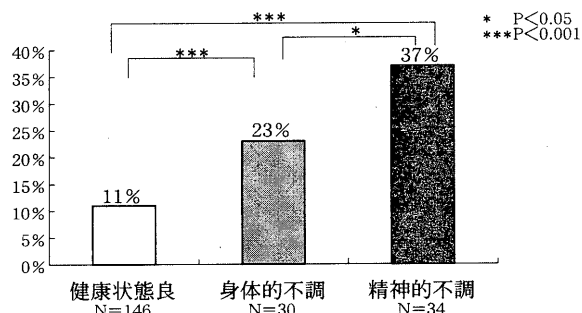


図4 本学入学への不満足者の割合

本学入学への不満足者の割合を図4に示した。「健康状態良」グループと比べ「身体的不調」グループは不満足者の割合が高く、「精神的不調」グループはさらに高率であった。本学入学への不満足も不調の関与因子と考える。

友人の有無について、「一緒に話をするが、それほど親密ではない友人はいる」「あいさつを交わす程度の友人はいる」「友人はいない」と答えた者を「親しい友人がいない」者として図5に示した。「精神的不調」グループには「親しい友人がいない」者の割合が高く、他の2つのグループと有意な差が認められた。

「健康状態良」と「身体的不調」グループ間には有意差はなかった。本学の学生部が行っている生活調査によると、悩みを相談する相手は友人がトップに上がっている。そういう友人がいないために「精神的不調」がすすんでいく原因となりうる一方、「精神的不調」のために友人がいないという結果にもなりうる。いずれにしろ親しい友人のいないことは「精神的不調」の関与因子と考えられる。

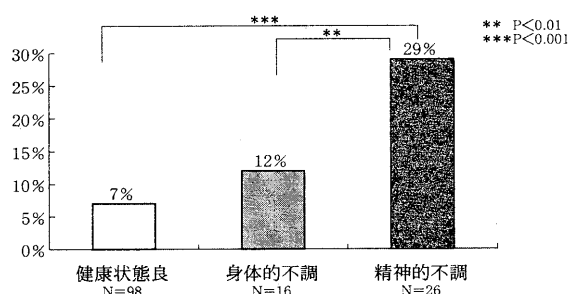


図5 親しい友人がいない者の割合

その他、学業への意欲低下や気分の落ち込みの長引きについても「精神的不調」グループは高率であったが、これは関与因子というよりは不調の結果によるものかもしれない。

以上の結果から入学への不満足、心許す親密な友人のいないこと、精神的ストレス等が精神的不調の関与因子と考えられた。学生のメンタルヘルス向上の方策について考えてみると、1つは大学に対する満足度の向上のために、不本意入学とならないような高等学校での進路指導の充実、及び大学入学後においては、その学部で新たな目標を見つけられるような支援が必要である。また学生生活の中で互いに希望や悩みをうちあけあい、心許しあえる友人との出会いも大きな役割をもつ。また1つには精神的ストレスに対して、要因として上位にあげられた学業、進路・就職に対しての支援として、日常学生と接する教職員との連携が特に重要となる。保健管理セン

ターとしては、学内でのネットワークの充実をはかり、教職員に対しメンタルヘルスへの認識を深める働きかけが必要である。保健管理センターの利用が少ないことから、相談したいことがある学生への対応としては広報活動の強化が望まれる。

結 語

1. 長崎大学2, 3, 4年次生を対象としてメンタルヘルスに関するアンケート調査を行った結果、本学入学に満足している学生はわずか4割で、心許す親密な友人のいない人は1割にみられた。何らかの精神的ストレスを感じている学生は約3割で、ストレス要因としては学業、進路・就職が上位を占めた。悩みや不安について相談したいと思っている学生は1割いたが、実際には保健管理センターの利用は少ない。
2. 「精神的不調」の関与因子について、「健康状態良」「身体的不調」と答えたグループを対照として検討した結果、入学への不満足、心許す親密な友人のいないこと、精神

的ストレスが精神的不調の関与因子と考えられた。

3. 学生のメンタルヘルス向上のために
 - 1) 大学に対する満足度の向上
 - 2) 友人との出会い
 - 3) 学内でのネットワークの充実
 - 4) 広報活動の強化が必要と考える。

参考文献

- 1) 国立大学等保健管理施設協議会編：学生と健康，南江堂，1996
- 2) メンタルヘルス研究協議会運営委員会編：メンタルヘルス研究協議会平成8年度報告書，1997
- 3) 豊嶋秋彦：入試ゲームと「不本意入学」の意識構造，現代のエスプリ 293，135-147，1991
(本論文の要旨は第27回九州地区大学保健管理研究協議会で発表した。)