

【原 著】

女子学生のストレスと健康状態に関する実態調査

伊 達 萬里子 檜 塚 正 一 田 嶋 恭 江
松 本 裕 史 五 藤 佳 奈 伊 達 幸 博*

Survey of female university students' health and stress

Mariko Date, Shoichi Kashizuka, Yasue Tajima,
Hiroshi Matsumoto, Kana Goto, Yukihiro Date*

Abstract

The number of people experiencing stress has risen in recent years. Consequently, the development of various stress-related problems is being observed in school education settings. The progress of urbanization and poor community development has resulted in the deterioration of physical ability and strength brought about by the loss of places for children to play.

Furthermore, the trend toward a lifestyle more confined to the home and the weakening of children's human relations due to the decreasing birth rate have led to warping and distortion of body and mind, weight issues due to irregular eating habits, as well as the appearance of anti-social behavior, such as decrease school attendance, delinquency, bullying, depression, self-isolation and apathy.

Extreme stress load, which is a major factor leading to manifestations of antisocial behavior, exerts negative physical and psychological effects on children, and has become a major social problem today.

Research on various types of stress is being conducted from a wide range of perspectives, and there are many reports dealing with students in school education settings.

However, while analyses of tendencies among female students and male students as a whole exist in research on university students, as do surveys comparing male and female students or comparing universities and junior colleges, the number of reports comparing students in sports-related departments with ordinary students is limited.

As stress reactions can differ according to the objectives, curriculum, leisure activities and also living habits of students in different faculties or departments, it can be predicted that they will show specific individual tendencies. Therefore, it can be argued that there is a need for comparative analysis between departments in order to obtain appropriate diagnoses.

The aim of this study, therefore, was to analyze stress reactions and tendencies in lifestyle-related health of students in different faculties and departments at a general women's university, to identify the causes of the results, and obtain basic data required for individual physical and psychological health promotion.

Analysis of the results showed a tendency for stress levels and QOL to differ according to department. When stress levels were high, physical activity waned, and it was predicted that when specific female physical complaints were added, the situation of stress would become long drawn out, further fostering feelings of oppression and fatigue. As this could lead to the emergence of autonomic and endocrinological symptoms, it is important for the maintenance of physical and mental health that students themselves look at the causes of their stress, revise their

own lifestyle habits, and endeavor to overcome the biological reaction to stress.

キーワード：精神的健康パターン診断検査, ストレス反応, 認知傾向

I. 緒 言

近年, ストレスを抱え込みがちな現代人が増加し, 学校教育の場においてもストレスを起因とする様々な問題について活発な議論がなされている。これは都市化や地域開発がもたらした子どもの遊び場の消失による体力・運動能力の低下や, 引きこもりがちなライフスタイルへの移行化, 少子化による子どもの人間関係の希薄化などが心身に歪みやひずみを生じさせ, 食行動の異常による痩せ・肥満^{1,2}や不登校, 非行, いじめ, うつ, 引きこもり, 無気力などといった非社会的行動の表出が指摘され, 教育現場ではこれらの問題行動や不適応に対処する方策について, 健康心理学的な観点から検討を重ねている。

たとえば, 小学生を対象とした研究では, ストレス問題の背景に自尊感情の欠如や自信喪失, 依存症などが関与すると指摘し^{3,4}, また, 中学生や高校生を対象に行った研究では, とりわけ, 友人関係や学業に関するストレスがストレス反応と強い関連性を持つと報告している^{5,6}。

一方, 大学生を対象とした研究では, 昨今の高い進学率に伴って心理・社会的不適応状態を呈する学生が増え, 不適応に起因する意欲の喪失や目的意識の欠如などの問題が深刻化していると報告している^{7,8}。また, 人間関係の軋轢⁹や, 身体活動レベルの低さ, 健康度・生活習慣が著しく悪いこと¹⁰がストレスフルな学生生活の原因であるとしている。

そこで, このような問題に対応するため, ストレス・マネジメント教育の導入⁷や, 身体活動増強方略¹¹の検討が行われてきた。

しかし, 竹中¹²は今日でもストレス関連問題やメンタルヘルスの問題は増加の一途をたどっており, ストレス症状に関する報告実数は, 減少するどころか増加傾向を強めていると述べている。これは, 大学のみならず高校教育の弊害による重篤なストレスの生起¹³であり, 経年的にストレス負荷が助長されると, 大学生や社会人としての学業や仕事の忌避¹⁴に繋がっていくと指摘している。

以上のようなストレス反応は, 本来体の防御機構の一つであるが, 心身の疲労が蓄積すると, 生来体に備わっている危険を察知して迅速に対応するシステムが上手く機能しない状況に陥り, ストレス反応の二面性によって逆に体に危害を与えるとされている^{13,15,16}。

元来, 生体の安定状態を維持するアロスタシス反応が作動しない時には, アロスタティック負荷となるが¹⁷, 今日の学校現場ではこの主要な要因として, 生活習慣や情動的反応が果たす役割も無視できないと考えられている^{8,13}。情動的反応は状況や脅威に対する認知スタイルとして, 個人の性格特性の関与によって差異が生じ¹⁸, また, 生活習慣は身体の生理的反応に影響を与えるが, この認知機能と生理的反応は密接な関係にあるため, 精神面が不安定な状態の場合には身体面にアロスタティック負荷による健康状態の悪化をもたらすとされている^{19,20}。

さらに, Cannon¹⁷もストレスが危険レベルに達すると身体ホメオスタシスのしくみを圧倒する事があると述べている。

このように, 身体的・精神的ストレスに関する研究²¹⁻²⁵は多いが, 大学生を対象とした研究では, 学年全体や所属するゼミ, 科目の履修生における分析や, 男女間, 大学と短大を比較した調査は実施されているものの, 学部や学科別, 体育会系の学科の学生と一般学生とを比較検討した報告は数少ないといえる²⁶。

ストレス反応は, 学部・学科によって学生の目的意識やカリキュラム, 余暇活動と, さらに生活習慣などによって, 個々に特徴的な認知傾向を示すと予測されることから^{18,27}, ストレス負荷の分析を行う際には学科間での比較が必要といえる。

そこで, 今回は, 総合女子大学に在籍する1回生の学生を対象として学部・学科毎のストレス負荷量と, 生活習慣が関与する健康状態との比較・分析から, ストレス傾向を検討することにした。何故なら, 入学直後は, 大学という新たな環境への適応を求められるが, 急激な環境変化に戸惑いを覚える学生は少なくない。この大学初期の不適応はその後の

大学生活において学習意欲の低下やひいてはモチベーションの低下に繋がる可能性があるといえる¹³。特に、女子学生はネガティブな情動的反応の表出や認知的混乱が顕著であること²³、親や他者評価への過敏性が有意に高いこと¹⁴が示唆されており、男子学生よりも精神的ストレス負荷を生起させやすいと考えられる。さらに、特有の貧血や便秘、月経痛などからは、身体的ストレスの助長が予測されるため、大学導入教育の見地からもこれらの問題について十分留意する必要があるといえる^{28,29}。

以上のことから、本研究は新入生に対する健康支援の方向性を学科毎に検討することによって大学生活への適応を促し、ストレス軽減のためのケアに活用することを目的とした。

Ⅱ. 方 法

A. 調査対象

調査対象者は関西の総合女子大学に所属する1回生の学生で共通教育科目の「女性の健康とスポーツ」を受講した310名（年齢 18.65 ± 0.51 歳，身長 161.24 ± 5.51 cm，体重 53.68 ± 7.22 kg）とした。学生の内訳は日本語日本文学科（27名），英語文化学科（29名），教育学科（30名），健康・スポーツ科学科（50名），心理福祉学科（28名），生活環境学科（27名），食物栄養学科（35名），情報メディア学科（29名），音楽学部演奏学科（25名），薬学部薬学科（30名）である。今回、質問項目に無記入があり、不備と判断した回答は除外した。（回収数90.8%，有効回収率69.5%）

B. 調査期間 平成22年4月～5月

C. 調査手順

1. ストレス負荷の定量的分析では、精神的健康パターン診断検査²⁷（以下MHP.1とする）を用いて、メンタルヘルスの状態を示すネガティブな感情の側面であるストレス度（以下SCLとする）と、ポジティブな感情の側面である生きがい度（以下QOLとする）の診断を行い、各学科のメンタルヘルスの傾向を比較分析した。（集合調査方法）

MHP.1は、橋本・徳永²⁷が心の状態を客観的に把握するための手がかりとして開発し、メンタルヘルスの状態をパターン化してみる尺度として作

成したものである。

MHP.1の信頼性（Cron-bachの α 係数）については、すべての下位尺度および因子において、有意な信頼性係数が認められている²⁷。特に、SCL尺度の信頼性係数は、0.900以上の高い値が得られている。このことから、MHP.1尺度の信頼性は十分満足のいくものと考えられる。また、妥当性については、MHP.1尺度得点と一般的健康調査表（General Health Questionnaire：GHQ-60）によって得られる得点とはストレス尺度で正の相関を示し、生きがい尺度は負の相関がみられている。即ち、ストレス尺度得点が高いほど精神的健康度は低く、逆に、生きがい尺度得点が高くなるほど精神的健康度は高い事になる²⁷。

MHP.1によるメンタルヘルスの傾向は、SCLとQOLの判定基準によって4パターン（はつらつ型、ゆうゆう型、ふうふう型、へとへと型）に分別される。

SCL尺度は、心理的ストレス（こだわり、注意散漫）と、社会的ストレス（対人回避、対人緊張）、身体的ストレス（疲労、睡眠・起床障害）と6つの下位尺度から構成され、また、QOL尺度は生活の満足感と生活意欲を2尺度とした計40項目で構成されており、個人の生活状況の推測などを可能にするものである。

メンタルヘルスパターンを診断するSCL尺度の判定基準値は、「殆ど無い」30～40、「低い」41～57、「やや高い」58～69、「かなり高い」70～81、「非常に高い」82～120となる。QOL尺度は、「殆ど無い」10～17、「低い」18～23、「やや高い」24～31、「かなり高い」32～37、「非常に高い」38～40となる。

下位尺度別の得点では、SCL尺度の心理的ストレスであるこだわりの尺度では、「殆ど無い」5～6、「低い」7～10、「やや高い」11～12、「かなり高い」13～15、「非常に高い」16～20となる。注意散漫の尺度は、「殆ど無い」5～6、「低い」7～10、「やや高い」11～13、「かなり高い」14～16、「非常に高い」17～20となる。この2尺度からなる心理的ストレスの判定基準値は、「殆ど無い」10～13、「低い」14～20、「やや高い」21～25、「かなり高い」26～30、「非常に高い」31～40となる。

次に, 社会的ストレスである対人回避の尺度では, 「殆ど無い」5~6, 「低い」7~8, 「やや高い」9~10, 「かなり高い」11~13, 「非常に高い」14~20となる。対人緊張の尺度では, 「殆ど無い」5~6, 「低い」7~9, 「やや高い」10~12, 「かなり高い」13~14, 「非常に高い」15~20となる。この2尺度からなる社会的ストレスの判定基準値は, 「殆ど無い」10~11, 「低い」12~17, 「やや高い」18~21, 「かなり高い」22~25, 「非常に高い」26~40となる。

また, 身体的ストレスである疲労の尺度では, 「殆ど無い」5~6, 「低い」7~10, 「やや高い」11~13, 「かなり高い」14~16, 「非常に高い」17~20となる。睡眠・起床障害の尺度では, 「殆ど無い」5~6, 「低い」7~10, 「やや高い」11~13, 「かなり高い」14~16, 「非常に高い」17~20となる。この2尺度からなる身体的ストレスの判定基準値は, 「殆ど無い」10~12, 「低い」13~20, 「やや高い」21~25, 「かなり高い」26~30, 「非常に高い」31~40となる。

2. 健康状態の調査は, 学内の保健センターによる健康診断時の健康調査票に基づき, 29項目の回答数を集計し, 学科別に該当数を比較した。調査内容は, 過去の検査所見(心電異常, 血便, 蛋白尿・潜血, 眼の病気「近視, ドライアイ, 眼精疲労など」)や既往症(花粉症, 鼻アレルギー, 難聴, 扁桃腺, 蕁麻疹, アトピー, アレルギー体質), 受診時の自覚症状(微熱, 咳・痰, 頭痛, めまい, 息切れ, 呼吸困難, 食欲不振, 胃痛, 吐き気, 下痢, 便秘, 手足のむくみ, 月経痛, 無月経), また, 生活行動に対する質問(月経痛時に痛み止めの服用の有無, 朝食の有無, 睡眠不足, 喫煙の有無)等の質問項目である。

なお, 本研究では調査にあたり, 実施前に全ての学生に研究目的, 方法, 調査内容, 調査への参加の自由, 同意撤回の自由, プライバシー保護, 調査結果の公開について説明し, 回答をもって同意を得たとした。また, 健康調査票の公開については保健センターの承認を得て実施した。

D. 統計処理

MHP.1によるSCLとQOLの傾向を明らかにするために, 対応の無い一元配置分散分析を行い, 有意

差が認められた場合はTukeyのHSD検定による多重比較検定を行った。また, メンタルヘルスの傾向と健康状態の割合を比較するために, クラスカル・ウォリス検定を行い, 有意差が認められた場合はScheffeの方法による多重比較検定を行った。分析にはSPSS 11.5J for Windowsを用い, すべての有意水準は5%未満とした。

Ⅲ. 結 果

A. 精神的健康パターン診断結果について

1. 各学科におけるMHP.1尺度の比較

表1は, MHP.1の各下位尺度について一元配置分散分析を用いて学科毎の比較を行った結果を示している。

1) 心理的ストレスについて

こだわりの尺度では, 健康・スポーツ科学科は心理福祉学科よりも高く, また音楽学部演奏学科は心理福祉学科と薬学部薬学科よりも有意に高いことが明らかとなった。MHP.1の判定基準値によると, 健康・スポーツ科学科は「やや高い」, 音楽学部演奏学科は「かなり高い」となった。注意散漫の尺度では有意差が認められなかった。

こだわりと注意散漫の2尺度からなる心理的ストレスでは, 音楽学部演奏学科は教育学科よりも有意に高いことが明らかとなった。

2) 社会的ストレスについて

対人回避と対人緊張の各尺度と, 2尺度からなる社会的ストレスは有意差が認められなかった。

3) 身体的ストレスについて

疲労の尺度では, 健康・スポーツ科学科は心理福祉学科よりも有意に高いことが明らかとなった。MHP.1の判定基準値によると, 健康・スポーツ科学科は「やや高い」となった。睡眠・起床障害の尺度では有意差は認められなかった。

この2尺度からなる身体的ストレスでは, 健康・スポーツ科学科は心理福祉学科よりも有意に高いことが明らかとなった。

4) SCLとQOLについて

SCLでは, 音楽学部演奏学科は心理福祉学科よりも, 有意に高いことが明らかとなり, MHP.1の判定基準値によると「やや高い」となった。

次に, QOLでは, 音楽学部演奏学科は心理福祉学科よりも, 有意に高いことが明らかとなり,

表1 MHP.1尺度と因子の比較

因子	日本語		英語		教育学科		健康・スポーツ科学科		心理福祉学科		生活環境学科		食物栄養学科		情報メディア学科		音楽学部演奏学科		多重比較			
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	F	p		
心理	10.9	3.5	9.8	3.2	9.5	2.4	11.2	3.7	9.0	2.4	10.6	2.8	9.9	2.9	10.6	2.5	14.0	2.1	9.1	3.0	3.20	**
	9.7	2.4	9.6	2.8	9.1	1.9	10.5	3.7	10.0	3.3	10.3	3.0	10.6	3.1	10.8	3.4	11.6	1.7	9.7	2.3	0.79	
尺度の小計	20.7	5.4	19.3	5.5	18.4	3.6	21.7	6.3	19.0	5.0	20.8	5.1	20.5	5.0	21.4	5.3	25.6	1.5	18.8	4.4	1.94	*
社会	7.6	2.4	7.2	2.5	7.4	2.0	8.1	3.0	6.8	2.4	7.3	2.2	7.6	1.9	9.4	3.1	7.4	1.5	8.1	2.1	1.67	
	9.7	2.9	9.4	3.3	9.0	2.8	9.1	3.0	9.2	3.0	9.3	3.5	9.4	2.6	10.1	2.7	11.2	3.1	9.6	3.1	0.56	
尺度の小計	17.4	4.4	16.6	4.7	16.5	3.9	17.1	5.2	16.0	4.5	16.7	4.9	17.0	3.8	19.4	5.1	18.6	4.3	17.7	5.0	0.73	
身体	9.7	3.3	9.8	3.7	9.2	3.0	11.4	4.1	9.2	3.1	11.3	4.0	10.6	3.3	10.6	3.5	11.4	3.4	10.1	2.6	2.26	*
	8.7	2.5	8.4	3.2	8.5	2.1	9.7	3.3	8.2	2.8	10.0	3.2	9.4	3.2	10.2	4.1	10.0	4.1	8.7	2.6	1.54	
尺度の小計	18.5	5.2	18.2	5.3	17.6	4.7	21.1	6.7	17.4	5.2	21.3	6.6	19.9	6.0	21.5	7.3	21.4	6.8	18.8	4.8	2.31	*
生きがい	11.2	4.2	12.3	2.0	12.0	3.0	11.8	3.6	11.2	3.5	10.2	2.7	11.2	3.2	11.0	2.3	12.2	2.5	12.2	3.2	0.95	
	11.5	3.4	12.3	2.2	13.8	2.9	13.4	3.5	11.0	3.0	12.3	3.3	12.2	3.2	11.9	3.4	14.6	2.1	12.7	3.5	3.27	**
SCL(ストレス)	57.1	12.1	54.5	12.9	52.8	10.0	60.0	15.5	52.3	11.2	58.8	14.1	57.2	11.6	62.3	16.2	65.6	9.1	55.3	12.7	1.95	*
QOL(生きがい)	22.7	7.3	24.6	3.6	25.8	5.2	25.2	6.3	22.1	6.2	22.5	5.4	23.5	5.8	22.9	5.2	26.8	2.9	24.9	5.6	2.00	*

総計 (n = 310)

** : p < 0.01 ; * : p < 0.05 ; < : p < 0.01 ; << : p < 0.05

MHP.1の判定基準値によると「やや高い」となった。

QOLは生活の満足感と生活意欲の2尺度から構成されているが、生活意欲では音楽学部演奏学科と教育学科、健康・スポーツ科学科が心理福祉学科よりも有意に高いことが明らかとなり、MHP.1の判定基準値によると「やや高い」となった。

生活の満足感では有意差は認められなかった。

2. パターン別の比較

図1はSCLとQOLとの判定基準値から診断されるメンタルヘルスの4パターン（はつらつ型、ゆうゆう型、ふうふう型、へとへと型）について各学科が占める割合を示している。クラスカル・ウォリス検定を行った結果、1%水準で有意差が認められた ($\chi^2=21.81$)。健康・スポーツ科学科は、薬学部薬学科よりも「ゆうゆう型」が多く、さらに、音楽学部演奏学科よりも「はつらつ型」が多く、「ふうふう型」は少ない割合を示した。

学生全体の該当数の割合からメンタルパターンの傾向を診断すると、「はつらつ型」が41%、「ゆうゆう型」は17%、「ふうふう型」は17%となり、「へとへと型」が25%となった。

次に、学科毎の該当数の割合からメンタルパターンの傾向を診断すると、英語文化学科と教育学科、食物栄養学科、薬学部薬学科は「はつらつ型」となり、「ゆうゆう型」は日本語日本文学科と心理福祉学科、ストレスの抵抗期を示す「ふうふう型」は健康・スポーツ科学科と音楽学部演奏学科、「はつら

つ型」とは対照的でストレスの疲はい期を示す「へとへと型」は生活環境学科と情報メディア学科となった。

B. 属性的要因（健康状態）について

1. 調査項目の回答結果における基礎統計量

図2は、健康状態についての調査項目に関する学科全体の集計結果である（重複回答）。

全体の結果において、有意差が認められた項目は月経痛が63名（20%）、月経痛に痛み止めを服用するが55名（18%）、睡眠不足43名（14%）となった。また、有意差は認められなかったが回答数が多かった項目は、便秘で64名（23%）、鼻アレルギーは56名（19%）、花粉症は54名（19%）、アトピーが41名（12%）、蕁麻疹は40名（12%）、アレルギー体質32名（8%）であった。これらの回答が顕著に多かった項目は図2に斜線の棒グラフで区別して記載した。

2. 学科別の比較

次に、学科別に集計した結果を比較し、有意差の認められた項目について図3～5に示した。

図3の「月経痛」では1%水準で有意差が認められ ($\chi^2=22.23$)、63名の該当者の中で占める割合でみると薬学部薬学科が7名（11%）と最も多く、最も少ないのは情報メディア学科と、食物栄養学科が2名（3%）であった。多重比較を行った結果では、薬学部薬学科は食物栄養学科よりも有意に多い該当数である事が明らかとなった。

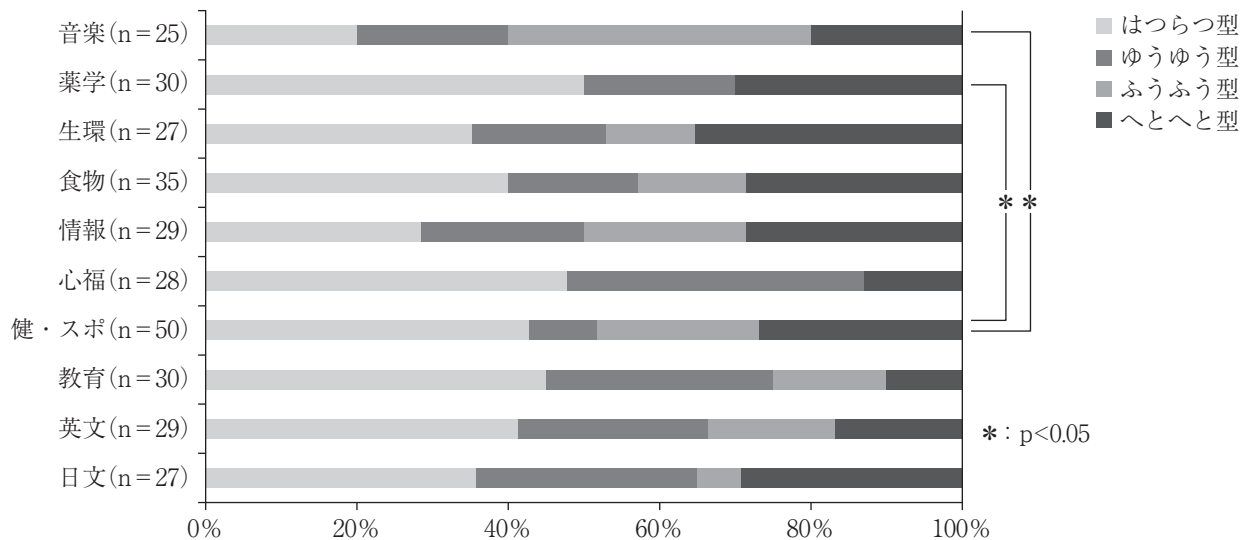


図1 MHP.1のパターン別の比較

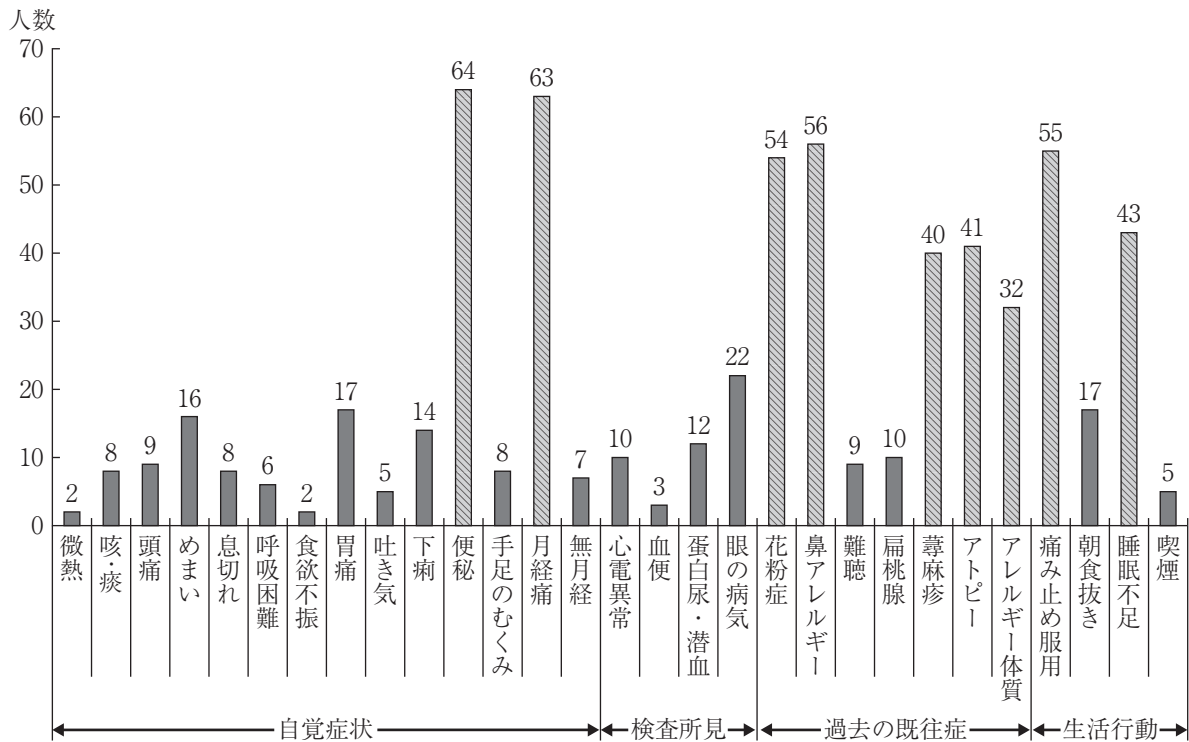


図2 健康状態の回答結果

図4の「月経痛で痛み止めを服用」では1%水準で有意差が認められ ($\chi^2=25.35$), 55名の該当者の中で占める割合でみると薬学部薬学科が7名(13%)と最も多く, 最も少ないのは食物栄養学科の3名(5%)であった。多重比較を行った結果では, 薬学部薬学科は食物栄養学科よりも有意に多い該当数である事が明らかとなった。

図5の「睡眠不足」では0.1%水準で有意差が認められ ($\chi^2=28.02$), 43名の該当者の中で占める割合でみると, 健康・スポーツ科学科が9名(21%)と最も多く, 次に心理・社会福祉学科が5名(12%)であった。最も少ないのは音楽学部演奏学科の2名(5%)であった。多重比較を行った結果では, 健康・スポーツ科学科は音楽学部演奏学科よりも有意に多い該当数である事が明らかとなった。

IV. 考 察

A. 精神的健康パターン診断結果からみたストレス状況について

分析結果はストレス状況がもたらす不快感情を示す個人的認知評価である²⁷。

ストレス負荷を感じる状況とは個人の物理的・心理社会的状況に対する自律神経系の活動を中心とする身体活動が劣化・有害化傾向にあることを表す。

従って日常生活を営む上で重篤な問題に直面したり, ストレス状況が長期化したり増悪すると重圧感や倦怠感が助長されることが予想される。これは自律神経系や内分泌系の疾病を生じる危険性を孕むことから, 心身の健康を維持するためのストレス対処法を講じる必要性が示唆されるものである²⁰。

1. 各学科における心理・社会・身体的ストレスの傾向について

心理的ストレスの尺度が「かなり高い」と診断された音楽学部演奏学科は心配事や気持ちが落ち着かないなどの不快な情動状態にある事が明らかとなった。また「やや高い」となった健康・スポーツ科学科と日本語日本文学科, 生活環境学科, 情報メディア学科もこれに順じた傾向を示すと思われる。

また, 注意散漫の尺度は物事に対して集中できず, 注意が散漫になっている状態を示すが, 今回は各学科とも特に問題視する必要性はないと考えられる。

次に, 社会的ストレスでは, 「やや高い」と診断された情報メディア学科, 音楽学部演奏学科, 薬学部薬学科は, 他者との関係から生じる緊張・不安によるストレス負荷の高さから, 人間関係を円滑にするスキル不足の一原因となる可能性を示したと思われる。また対人回避の尺度は人を避け, ひきこもり

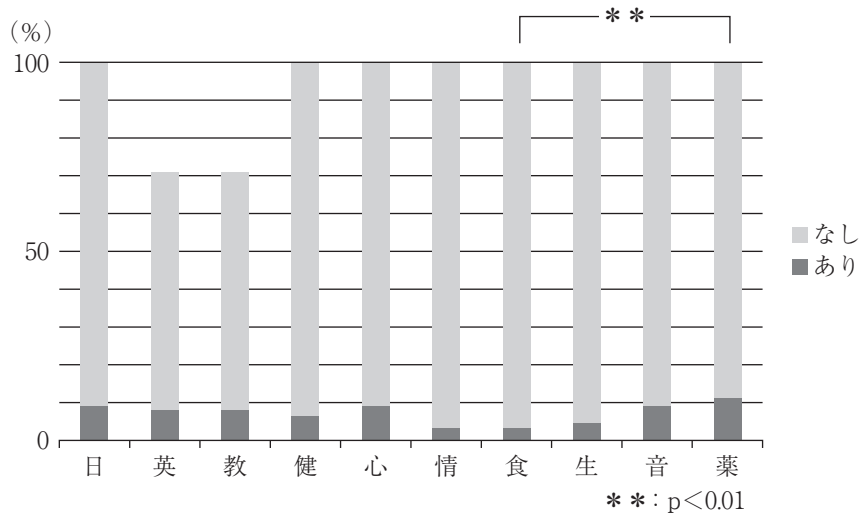


図3 月経痛の有無について

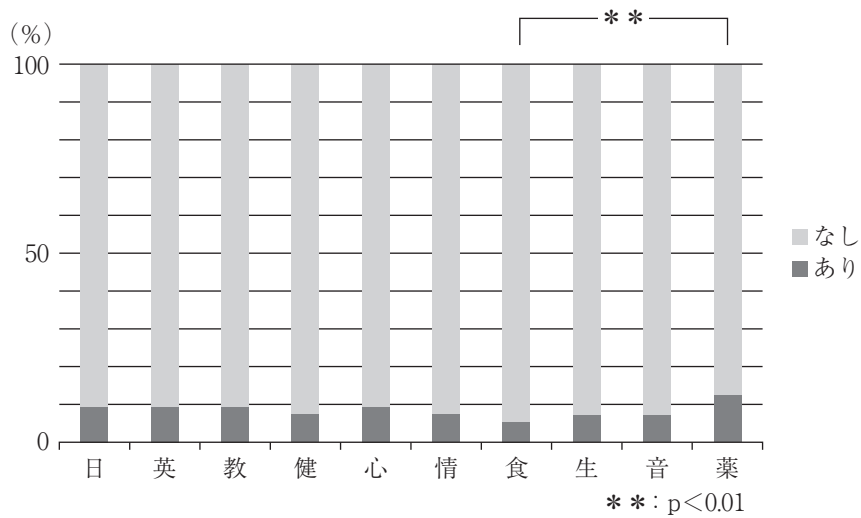


図4 月経痛に使用する痛み止めの有無について

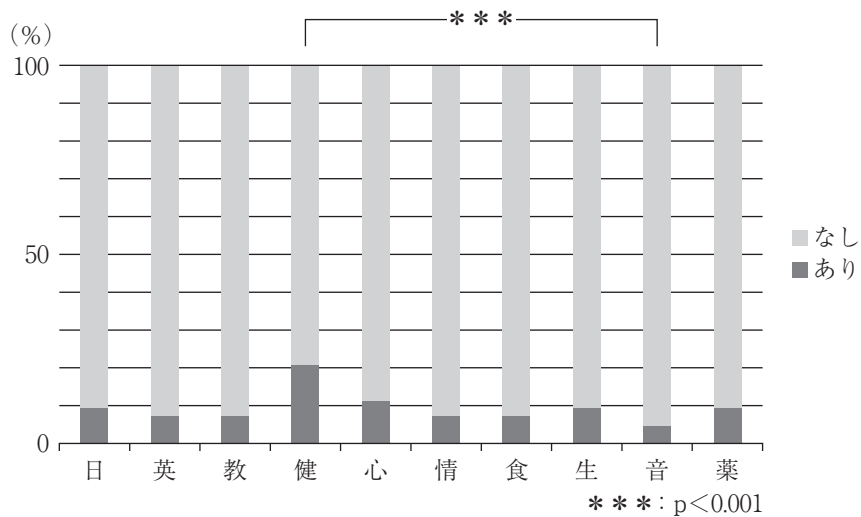


図5 睡眠不足の有無について

状態を示すが、今回は各学科とも特に問題視する必要はないと考えられる。

次に、身体的ストレスに関して「やや高い」と診断された健康・スポーツ科学科、音楽学部演奏学科、生活環境学科、食物栄養学科、情報メディア学科は疲れが取れず全身のだるさや気分がさえないなど身体のコディションを整えるのに支障をきたし、これによって精神面にマイナスの影響を与えている状態を示していた。

疲労の尺度について、先行研究ではスポーツ系の学生の疲労が身体的ストレスの要因になっている¹⁵ことが指摘され、この状態が長期化すると身体疾患を引き起こす可能性がある¹⁷としている。さらに、過度の運動負荷や精神的疲労によってストレス度が疲はい期を示すスポーツ選手を対象とした研究では、前頭葉における脳波含有量の測定から集中力の低下と、皮膚温の測定からは交感神経系優位を示す抹消部位の血行不良が認められ、課題遂行時に適切な判断ができない状態となることが示唆されている¹⁹。また、スポーツ傷害の受傷によって重篤なストレスを経験すると、精神的苦痛や情緒不安定、不定愁訴の発現を促し、時には競技生活の断念に至るケースもみられると報告している²⁹。これらの研究から、慢性的な疲労はアロスタティック負荷の危害によって健康状態の悪化をもたらす可能性もあると考えられる。

上記以外の学科は低い値を示し、判定基準値から判断すると疲労に関する問題傾向は見られないといえる。

以上のSCLの傾向から音楽学部演奏学科、情報メディア学科は心理・社会・身体的ストレスともに高いことを示しており、健康・スポーツ科学科では心理・身体的ストレスが、食物栄養学科は心理的ストレス、生活環境学科は身体的ストレス、薬学部薬学科は社会的ストレスが高い傾向にあると考えられる。反対に、日本語日本文学科や、英語文化学科、教育学科と心理福祉学科は、ストレスによる精神面への影響は少ないと推測できる。

次に、QOLの生活の満足感に関する傾向では教育学科や、日本語日本文学科、英語文化学科、健康・スポーツ科学科、音楽学部演奏学科、薬学部薬学科が「やや高い」傾向を示しており、これは生活に対する満足感や精神的なゆとりがあって楽しいと

感じていることを表している。

また、生活意欲の尺度では教育学科、健康・スポーツ科学科、音楽学部演奏学科、薬学部薬学科でやや高い傾向を示しており、これは何ごとに対しても意欲的に取り組み、将来の目標に対して楽観的に捉えている状態であると考えられる。

もし、このQOLが低い場合は、現在や将来に対する生活上の意欲が少なく、目的意識も持たずに只その日を過ごしている状態であり、さらに、SCLが高ければストレス不応型となり、この状態が続くと今後の学生生活における学業・運動時のピークパフォーマンスの円滑な遂行を阻害する原因になる可能性が生じるのである。

2. MHP.1のパターン別の比較

メンタルヘルスパターンの診断はSCLとQOLの2軸から2次元で捉えてプロフィール化するものである。

「はつらつ型」は心理社会的ストレスが少なく、ストレス状況が劣化・有害化傾向を示していないと診断される。このプロフィールに該当した英語文化学科と教育学科、食物栄養学科、薬学部薬学科は、SCLが低く、QOLが高いため、ストレスが少なく、生きがい度が高いと診断され、現在の学校生活や課外活動などに生きがいを感じており、不快なストレスが無いか、もしくはあったとしても処理能力が高く、不快なストレスに対して上手く適応しているといえる。即ち、精神的健康度が高く運動・休養・食事の面で生活のリズムが取れた健康的な生活をしているため、学生生活は充実していると考えられる。

「ゆうゆう型」のプロフィールでは、ストレス度は低いQOLも低いことから、現在の生活に対して満足しておらず、明確な生活上の目標が見いだせない状況の中にあるといえる。すなわちストレスに対する不適応は見られないが、生きがいというポジティブな刺激が少ない状況といえる。充実した生活を送るには、具体的な生活の目標を設定することが必要といえるタイプである。該当する学科は日本語日本文学科と心理福祉学科となった。

「ふうふう型」は、ストレスをためながらもQOLが高いため、ストレス抵抗型といえる。解決しなければならない問題に対して前向きに取り組んでいる状態であり、ともすれば長期的なストレスへの

抵抗が続くと心身の疲労をもたらす可能性も高いとされるプロフィールである。該当する学科は健康・スポーツ科学科と音楽学部演奏学科である。

「へとへと型」のプロフィールは、ストレス不適応型であり、ストレス度が高く、日常的にストレスにさらされ心身ともに疲れており、メンタルヘルスの状態は極めて低いため、積極的なストレス解消を図る事が必要と診断されるタイプである。日常的に気持ちが落ち着かず、体が疲れやすいという状態であり、生活の満足感や生活意欲の尺度が低く、ゆとりの少なさと楽観的に物事を捉えにくいといえるタイプである²⁷。

もし、これらの傾向が長期化すると重篤なストレス負荷となり、日常の学生生活にも影響を与え、ドロップアウトする可能性が考えられる。そこで、まずは生活を楽しむことが出来ない原因を探り、生活の改善に配慮すべきタイプといえる。今回該当した学科は、生活環境学科と情報メディア学科であった。

この「へとへと型」とSCLが高い「ふうふう型」とを併せると、ストレス負荷量が多いと考えられる学科は、音楽学部演奏学科、情報メディア学科、健康・スポーツ科学科、生活環境学科、食物栄養学科となり4割から6割を占めていた。

熊井³⁰は、このストレスの負荷の程度について、学年ごとの差異について検討しているが、いずれも差が無く、全体として高い傾向を示したと報告している。結果によると、日常的な苛立ち事は各学年とも共通しているが、1年生が他の学年と異なる点は新しい環境や対人関係に適応できていないことであると述べている。また、ストレス反応量について男女の比較を行った研究では、女子の方が抑うつや不安、身体的疲労感が有意に高いスコアを示したとしている³²。そこで、本研究の結果で示された学科毎の異なったストレス負荷の傾向は上級生や下級生の区別なく、専門領域における女子学生の全体的な傾向として捉えることができるため、ストレス負荷量は各学科の行動特性の関与も否めないといえる。即ち、進路を決定するまでの過去の生活体験や学習がメンタルヘルスに関与していた可能性が考えられる。

音楽学部演奏学科は芸術的でクリエイティブな個人的活動が多く、大半の学生が入学までに専門的に

個人レッスンを受けて来ており、高い感受性を求められる生活を送ってきたと推察される。

情報メディア学科ではマーケティング領域のプレゼンテーションなどの開発が課され、情報に振り回されることなく自分の個性を確立し、ライフスタイルを自ら設計するという独創的な発想を求められることから、音楽学部演奏学科と同様に創作活動に興味があり、日常的に自我意識が強く物事に拘泥する傾向が高いのではないかと考えられる。

また、健康・スポーツ科学科ではスポーツ推薦で入学する学生が多く、既に中学・高校時代は選手として多くの試合を経験してきている。即ち、日常的に勝敗にこだわり、プレーに関する不安や試合場面のプレッシャーと、日々の練習量による過負荷の肉体疲労などが心理的・身体的ストレスに関連していると判断できる¹⁹。

一方、生活環境学科では、暮らしの中で関連するモノや事柄、人との関係を多面的に調査し、より豊かなモノのデザインや暮らし方の可能性を提案することが求められ、そのためのデザイン力や、企画・造形面の素養を深めなければならないことが関係すると考える。

また、食物栄養学科も創るという観点からは、情報メディア学科や生活環境学科と同様に専門性を自覚している傾向があり、入学前から管理栄養士資格取得を目指すという目的意識の高さが関与しているといえよう。

このように、個々の性格特性は状況に対する認知スタイルに差異を齎すため、情動的反応の違いともなって表れているといえる。

今回SCLの評価で問題視された情報メディア学科はQOLも低いため、今後の学生生活において、精神的なゆとりと意欲が高められる生産的な状況を創出する工夫が必要になるであろう。また円滑な人間関係を築きにくい点も留意しなければならない。

Selye³³も生体への有害なストレスの原因は人間関係の軋轢などが関与すると提唱していることから、本結果においてメンタルヘルスが低いと診断されたタイプにはストレス負荷の低減を積極的に図るための対応策を講じる必要性が示唆されたといえる。

B. 各学科の健康状態の傾向について

従来、身体疾患や愁訴は精神的ストレスの一原因

になる可能性を持ち、又、反対に精神的ストレスは身体面の不定愁訴を出現させるという相互的な作用としてストレス反応を生じさせると考えられる²⁰。米国では、ストレスは様々な身体疾患の危険因子である可能性が高いと考えられ、現代の競争社会の産物であると提唱されている³⁴。

本研究の結果を分析すると、情報メディア学科と生活環境学科は健康状態が良好とはいえず、ストレスフルな学生生活を過ごしている学生が多いと判断できる。即ち、個々の生活習慣は様々な健康危機の危険因子になる可能性が含まれると考えられ、相互的な発症機序としてストレス反応を生じさせているのではないかと推察できる。

また、薬学部薬学科の「月経痛がひどい」や「月経痛に痛み止めを服用する」は、女性特有の傾向として示され、健康・スポーツ科学科では「睡眠不足」という項目において他学科と異なる傾向が示された。学科全体では各項目における回答数が多くみられ、日常的に物理的・化学的ストレスなどの影響による不快感を伴う学生生活である事が推察できる。今回、回答数で一番多かった便秘は、女性の骨盤の広さや横隔膜の筋肉が弱いこと、ホルモンの作用による影響を受けることが原因と考えられるため、日頃から生活習慣や食生活の改善、適切な便秘薬の使用などを配慮していくべきであろう。

健康的な学生生活を営む上で留意すべきことは、身体的疾患における医科学分野での的確な治療は当然必要であるが、同時に便秘や下痢などに対する自己管理の徹底と、朝食抜きや睡眠不足、喫煙などの生活習慣の改善を図ることである。つまり、これらの対応によってストレス負荷に対する生理的反応の表出を減少させることができる^{7,28}。

さらに、健康危機に伴って心理面におけるストレス負荷の生起が予測されるため、積極的なストレス低減を図る事が心身の健康を維持する上で必要不可欠といえよう。

一方、大森³⁵によれば、入学当初の短大女子学生の9割は学生生活における情緒的支援者を有意に得ることができていない現状が見受けられると報告している。また、高木³⁶は半数の新生生が身体的健康状態で不調を訴えていると述べており、これらの報告では、新生生に対する支援について早急に検討しなければならない問題であると指摘している。そこ

で、適切な健康支援を行うには、先行研究で報告されているストレス・コーピングが学科に対応したストレス負荷の低減と心身の調和に貢献できると考える^{12,13,19,28,29}。

V. 結 論

情動的反応や属性的要因について、女子大学に所属する一回生を対象とした調査結果から、学科ごとに異なるストレス負荷の生起や、健康状態の差異が明らかとなった。

認知機能の差異によって生じる高いストレス負荷は、身体面へ相互的な作用を齎し、健康保持の阻害要因となる可能性があると考えられ、さらに健康危機による生理的反応も加わるとストレスの疲はい期となる重篤なストレス反応を生じさせることが予測される。

心身を健康に保つためには、まず、自身のストレスの原因を探り、さらに生活習慣を見直して身体のコンドディションを整え、ストレス負荷の低減を図ることである。さらに、心理的ストレス低減には情動のセルフコントロール能力を高めること、社会的ストレス低減には家族や友人などの支援や教員サイドのコミュニケーションツールに関する配慮によって人間関係の円滑化を図ることである。

要約すると、生活習慣の改善を図る事やストレスに対する心理的対応策を講じる事が心身の健康を保持するために必要不可欠であるといえる。

VI. 今後の課題

今回の研究では、ストレス負荷の生起や、健康状態の差異が明らかとなったため、次回の研究課題としてストレス・マネジメントの啓蒙により個々に適応したストレス・コーピングを構築するとともに、健康危機の発生機序やそれらの原因の究明と、大学側による健康教育のカリキュラム充実など、具体的な対応策として研究を進めなければならないと考える。

(受付日 平成22年8月15日)

(受理日 平成22年12月10日)

引用文献

- 1 加藤佳子. 女子大学生のストレス過程および痩せ願望と食行動との関連. 日本家政学会誌, 58, 453-461,

- 2007.
- 2 高宮裕子, 佐藤文代, 本間健. 女子学生の隠れ肥満の分布状況並びに身体的特徴とストレス・行動パターンを含むライフスタイルについて. 十文字学園女子大学人間生活学部紀要, 2, 73-82, 2004.
 - 3 萩原恵三. 現代の少年非行—理解と援助のために—. 大日本図書, p. 2-4, 東京, 2000.
 - 4 松村亨, 山崎勝之. 健康とストレス・マネジメント—学校生活と社会生活の充実に向けて—. p. 66-67, ナカニシヤ出版, 東京, 2003.
 - 5 岡安孝弘, 嶋田洋徳, 丹波洋子, ほか. 中学生の学校ストレスの評価とストレス反応との関係. 心理学研究, 63, 310-318, 1992.
 - 6 戸ヶ崎泰子, 岡安孝弘, 坂野雄二. 中学生の社会的スキルと学校ストレスとの関係. 健康心理学研究, 10(1), 23-32, 1997.
 - 7 大澤香織. 複数のリラクゼーション技法を用いた集団ストレス・マネジメント教育が大学生のストレス反応に及ぼす効果. 東海学院大学紀要, 3, 107-111, 2009.
 - 8 大石哲夫, 芹沢幹雄. 静岡県立大学生のストレスについて. 経営と情報, 17, 35-45, 2005.
 - 9 徳永幹雄, 橋本公雄. 健康度・生活習慣の年代的差異及び授業前後での変化. 健康科学, 24, 57-67, 2002.
 - 10 Tokunaga M. Relationships between student's exercise & academic status and health level & life habits. Bulletin of Universities and Institutes, 1, 59-73, 2004.
 - 11 木内敦詞, 荒井弘和, 浦井良太郎, ほか. 行動科学に基づく体育プログラムが大学新生の身体活動関連変数に及ぼす効果—Project FYPE—. 体育学研究, 54, 145-159, 2009.
 - 12 竹中晃二. ストレスマネジメント. p. 3, ゆまに書房, 東京, 2005.
 - 13 伊達萬里子, 伊達幸博, 高橋和歌子, ほか. 女子学生生徒を対象としたストレス・コーピングに関する研究. 武庫川女子大学紀要, 54, 59-68, 2006.
 - 14 夏目誠, 大江米次郎. 大学生のストレス評価表(第3報)—大阪樟蔭女子大学の学生を対象に—. The Human Science Research Bulletin, 2, 93-105, 2003.
 - 15 伊達萬里子, 檜塚正一, 田嶋恭江, ほか. ストレスの低減化を図るためのリラクゼーショントレーニングに関する研究. 武庫川女子大学紀要, 48, 71-79, 2000.
 - 16 菅佐和子, 十一元三, 櫻庭繁. 健康心理学. p. 3-5, 丸善, 東京, 2005.
 - 17 McEwen B S, Lasley E N. THE END OF STRESS AS WE KNOW IT “心と体を癒すしくみを探る”(星恵子編), p. 18-24, 早川書房, 東京, 2004.
 - 18 木村愛, 小林正幸, 松田修. 大学生のストレス過程に関する検討—認知的評価と個人内要因に注目して—. 東京学芸大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要, 27, 27-40, 2003.
 - 19 伊達萬里子, 檜塚正一, 田嶋恭江, ほか. リラクゼーショントレーニングが脳波および生理的指標に及ぼす影響. 体育・スポーツ科学, 13, 11-20, 2004.
 - 20 Date M, Date Y. The effect of mind and body coordination method on brain wave and physiological variables. JAPANESE JOURNAL OF HEALTH, FITNESS AND NUTRITION, 14(1), 1-10, 2009.
 - 21 金子智栄子, 関根美佳. 女子大学生のストレスに関する研究—ストレス反応とストレスラー, コーピングとの関連について—. 文京学院大学人間学部研究紀要, 8, 67-90, 2006.
 - 22 松浦弘子. 大学生のストレス. 四国大学紀要Ser. B 自然科学編, 19, 19-26, 2003.
 - 23 瀬戸正弘. 女子大学生のストレス反応とストレスラーおよびパーソナリティとの関連. 安田女子大学大学院文学研究科紀要, 教育学専攻, 10, 155-169, 2004.
 - 24 松崎英士. 大学生のストレスと健康行動, 健康状態との関連. 青山心理学研究, 3, 41-50, 2003.
 - 25 赤松恵美, 四宮美佐恵, 吉本恵子. 女子大学生のストレスおよび生活習慣と月経随伴症の関連性. インターナショナルNursing care research, 4, 19-27, 2005.
 - 26 西田安哉美. 学年差から見た大学生のストレスにおける認知的評価と対処—発達課題としてのストレス—. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要, 心理発達科学, 49, 322-324, 2002.
 - 27 橋本公雄, 徳永幹雄. 精神的健康パターン診断検査マニュアル. TOYO PHYSICAL, 1, 3-10, 2000.
 - 28 伊達萬里子. 性格特性とリラクゼーショントレーニング効果との関係. “武庫川女子大学文学部五十周年記念論文集”(武庫川女子大学文学部五十周年記念論文集編集委員会 編), p. 251-261, 和泉書院, 兵庫, 1999.
 - 29 Petrie T A. Psychosocial antecedents of athletic injury—The effects of life stress and social support on female collegiate gymnasts—. Behavioral Medicine, 18, 127-138, 1992.
 - 30 伊達萬里子, 檜塚正一, 五藤佳奈, ほか. 高校時代の競技スポーツにおける受傷経験が心理・社会的側面に及ぼす影響. 体育・スポーツ科学, 18, 21-30, 2009.
 - 31 熊井小百合, 齊藤静代, 中添和代. 大学生のストレ

- スと対処行動の実態調査. 徳島文理大学研究紀要, 64, 1-5, 2002.
- 32 松本忠久, 小山内幸治. 女子学生の対人内部作業モデルとストレス, 及び性差. 秋田論叢, 17, 25-49, 2001.
- 33 Lazarus R S. ラザルス理論への招待“ストレスとコーピング” (林峻一郎編), p. 85-88, 星和書店, 東京, 2001.
- 34 Friedman M, Rosenman R H. タイプA “性格と心臓病” (河野友信監訳), p. 7-9, 創元社, 東京, 1995.
- 35 大森美津子, 高木永子. 入学当初の短大女子学生のストレス・コーピングとその影響因子. 筑波大学医療技術短期大学部研究報告, 16, 81-94, 1995.
- 36 高木永子, 大森美津子. 入学当初の短大女子学生のストレス状態と発生要因. 筑波大学医療技術短期大学部研究報告, 16, 67-79, 1995.