

## 質問紙法による女子短期大学生の精神健康調査(2)

岩館憲幸・神谷かつ江  
小林良夫・\*池谷尚剛

### 1. はじめに

我われは精神保健促進の立場から、平成5年に短期大学生の新入生を対象に一般健康調査質問法 (General Health Questionnaire以下GHQと略す) による精神健康調査を行いその結果を報告した。その調査では精神不健康者と判定された者が44.2%に達し、先行研究において大学生のほぼ2名に1名が精神不健康と判定している点で一致していた。

しかし重要なのは不健康者がどのくらいいるのかではなくて、自我同一性の確立という青年期の発達課題と取り組みながら、さまざまなストレス状況を乗り越えていかなければならない学生に対して、私たちに求められているものは何かということであった。心理的援助システム (学生相談室) の充実と発展性は私たちの検討課題であった。

また一般学生の約半数が不健康であるとすることは、誤解を招くおそれもあるし、異論もあることであろう。

そこで本研究ではGHQによる質問法の妥当性・信頼性を追認することも含め、同様の方法で短期大学で勉強する新生を対象に精神健康調査を実施した。また精神健康度は継続するものなのかどうか、同被験者を対象に再調査してみた。幸い、若干の成果が得られたので、その一部を発表し検討を加えたい。

### 2. 調査の方法およびGHQの分析

#### (1)調査対象

・平成6年6月 東海女子短期大学の新生854名を対象に質問紙法により調査した。

・平成6年11月 上記被験者の中よりE専攻に在籍する246名を対象に精神健康度がどのように変わっていくかを調査した。

#### (2)質問紙

前回同様、渡辺がGHQ30項目版に生活状態に関する10項目を加えたものと同じものを用い、無記名により4段階尺度で評定を求めた。

#### (3)GHQの分析

GHQでは回答3、4に同一に1点を与え、得点化する分析方法が用いられている。(以下、GHQ得点という)しかしこの方法では1から4の回答結果を十分に反映したものとはいえない。そこで、今回は1を1点、2を2点、3を3点、4を4点として、得点化した結果の分析も併せて行ってみた。これをGHQ素点による分析 (以下、GHQ素点という) 従来の3、4を等価とする分析方法と、2つの方法で分析しようと試みた。

### 3. 調査結果

新生全体の精神健康度と、抽出専攻、E専攻の精神健康度の変化を分けて結果を報告することにした。

#### ①全体の精神健康度

GHQ30項目版では精神不健康と判別する

\*岐阜大学

のはGHQ得点8点以上が適当とされているが、対象の所属する学科別の人数やGHQの平均得点、GHQ得点8点以上をまとめたのが表1である。全学科のGHQ平均得点は7.77でありGHQ得点8点以上の割合は44.7%であった。内訳はA専攻が69名、B専攻が29名、C専攻が68名、D専攻が69名、E専攻が87名、F専攻が60名、計382名であった。学科別では8点以上を呈したのは、A専攻とC専攻で46.6%と最も多く次いでB専攻45.3%であるが、学科別に大差がないというのが今回の特徴であった。GHQ判定基準に従うと全学科ともほぼ2名に1名が精神不健康ということになる。

図1に学生854名の得点分布を示した。前回の調査では3点が最も多かったが、今回の調査では2点と3点を頂点とし高得点に向け漸減していった。

図2はGHQ30項目回答の3、4を選択したものの割合である。項目26「いつもより自分の将来は明るいと感じない」(63.6%)や、項目22「いつもより気が重くゆううつである」53.4%、項目28「不安を感じ緊張したことがあった」(51.4%)、項目27「いつもより幸せと感じない」(47.1%)、項目18「困ったことがありつらい」(45.8%)、項目23「自信を失ったことがあった」(45.5%)、項目14「い

つもよりストレスを感じる」(45%)など前回の調査と合致しており、うつの感情や不安傾向に高い得点を示していた。

今回はじめて試みたGHQ素点による分析では(表2)、項目28「不安を感じ緊張したことがあった」、項目14「いつもよりストレスを感じる」、項目26「いつもより自分の将来は明るいと感じない」、項目22「いつもより気が重くゆううつである」、項目18「困ったことがありつらい」などの項目が素点分析においても高かった。

素点分析の低い項目では、項目30「ノイロ

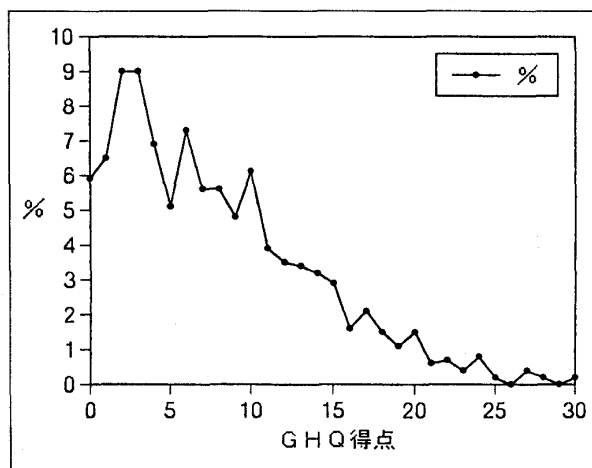


図1. 学生854名のGHQ得点分布

表1. 調査対象専攻別の人数、GHQ得点とGHQ得点8点以上の割合

専攻	人数	GHQ得点 (平均点±標準偏差)	GHQ得点8点以上の割合	
			1994年6月	1993年6月
A	147	7.79±5.87	46.6	49.0
B	64	7.77±6.12	45.3	55.6
C	146	7.95±5.40	46.6	36.0
D	159	7.67±6.12	43.4	42.1
E	203	7.38±5.96	42.9	35.3
F	135	8.15±6.37	44.4	52.6
全体	855	7.77±5.99	44.7	44.2

一ゼ気味で何もすることができないと考えたことは」や項目7「いつもより外出することが」、項目6「いつもより忙しく活動的な生活を送ることが」や項目29「生きていることに意味がないと感じたことは」等で素点の平均点が低かった。このことから女子短期大学生はうつの感情や不安傾向は高いが、重篤な神経症的症状はほとんど見られず、積極的に活動している様子が窺える。

②E専攻学生 of 精神健康度の変化

次に同様の手順で、抽出専攻E専攻の精神健康度の変化を見てみよう。

表3はE専攻学生 of 前期、後期のGHQ得点の比較であるが、GHQ平均点は前期が7.38、後期は7.02であり、GHQ8点以上の割

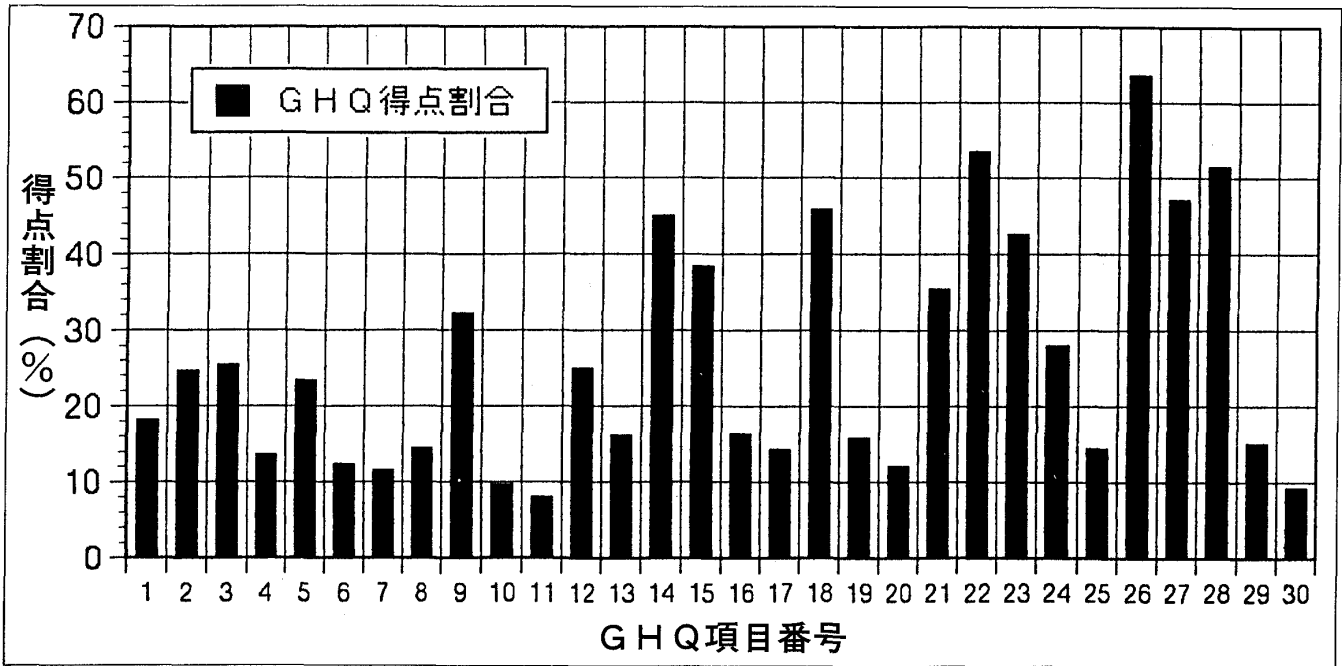


図2. GHQ30項目の得点割合

表2. GHQ素点の高い項目と低い項目 (N=854)

平均点の高い項目		平均点の低い項目	
項目	平均点(±1SD)	項目	平均点(±1SD)
26	2.59 (0.93)	30	1.51 (0.83)
22	2.54 (0.86)	6	1.66 (0.72)
28	2.50 (0.85)	29	1.67 (0.83)
14	2.48 (0.85)	7	1.72 (0.72)
18	2.42 (0.84)	19	1.73 (0.83)

項目26「いつもより自分の将来は明るいと感じない」(前期64.5%、後期65.8%)や項目22「いつもより気が重くゆううつである」(前期55.6%後期43.9%)項目28「不安を感じ緊張したことがあった」(前期50.7%、後期43.9%)項目27「いつもより幸せと感じない」(前期45.8%、後期44.7%)項目23「自信を失ったことがあった」(前期44.8%、後期39.4%)などであった。前後期で10%以上の差がみられたのは「いつもより気が重くゆううつである」(11.7%の減少)の項目だけで、その他の項目では、ほとんど差がみられなかった。

E専攻の素点の高い項目では(表4)前・

合は前期42.9%から後期37.4%に減少している。このことから僅かではあるが精神健康度の向上がみられた。

図3はE専攻学生の得点分布である。前期・後期ともあまり差がみられず2点を頂点として高得点に向けほぼ漸減していた。

図4はGHQ項目で3、4を選択したものの割合である。高い項目については①で行った全体の精神健康度とほとんど変わりなく、

表3. E専攻学生の前期・後期別のGHQ得点

	GHQ平均点	GHQ 8点以上の割合
前期	7.38±5.96	42.9
後期	7.02±5.70	37.4

後期とも高い項目、低い項目とも順位にあまり変わりはなく、平均点においても変わりはなかった。

図5-1から5-10はE専攻学生の生活状態である。際立った特徴を順にあげてみると

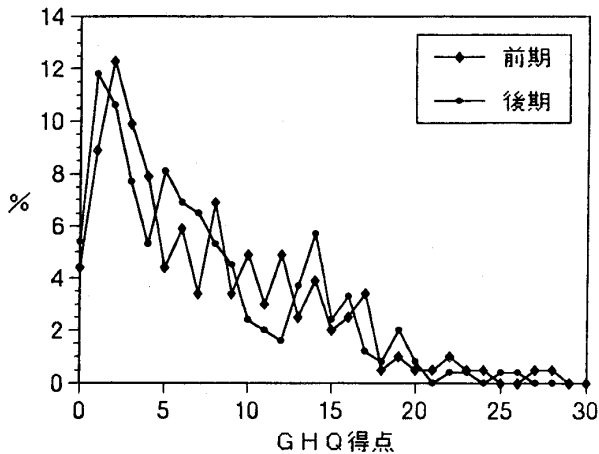


図3. E専攻学生のGHQ得点分布

③「悩みごとがあるとき最初に相談する相手は」では前後期とも「友人・知己」で「親・兄弟」であり「教師・カウンセラー」はほとんどいなかった。前・後期の比較では「友人・知己」が約10%以上ふえている。

④「タバコ」では前後期とも「まったく吸わない」が圧倒的に多く、後期にやや「時々吸う」「毎日吸う」がわずかながらふえている。

⑤「お酒は」では「時々飲む」が多く、後期になると「時々飲む、週4日程飲む、毎日飲む」を合計すると70%以上が飲むようになった。

⑥「気晴らし食い(やけ食い)」では前期では「まったくしない」が47.7%答えているのに対して、後期では、それが34.1%に減少、65%以上の者が程度の差こそあれ、食べることでうさを晴らしているのが窺えた。

⑦「大学生活に満足を」では、前・後期とも差はなく80%以上のものが満足しているよう

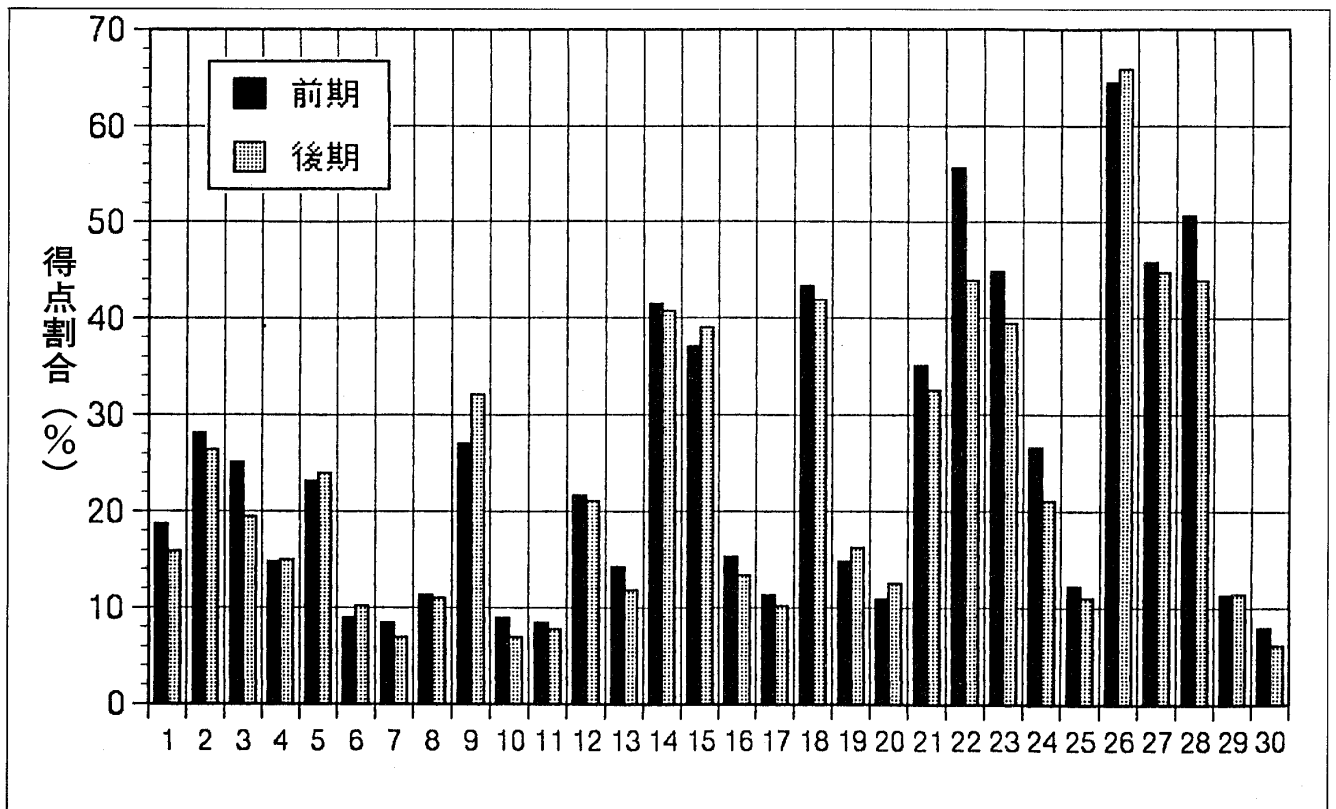


図4. E専攻学生のGHQ30項目別の得点割合

表4. E専攻学生の前期／後期別のGHQ素点の比較

平均得点の高い項目				平均得点の低い項目			
前期		後期		前期		後期	
項目	平均点	項目	平均点	項目	平均点	項目	平均点
26	2.58	26	2.59	30	1.48	30	1.37
22	2.57	22	2.42	6	1.58	29	1.57
28	2.49	14	2.42	29	1.58	7	1.57
14	2.42	28	2.39	7	1.65	25	1.65
23	2.38	18	2.36	25	1.68	19	1.66

であった。

③⑥「大学以外の生活満足を」では前・後期とも「ほぼ満足している、満足している、とてもしている」が80%以上あり、後期においてさらにふえた。

③⑦「現在住んでいるところは」では前・後期とも「自宅」が多く、次いで「学生寮・下宿」「アパート」となっている。

③⑧「住居環境に満足を」では、ほぼ8割のものが満足していた。

③⑨「次のうち最も関心のあるものは」では「友人関係」が最も多く、後期になるとさらに多くなった。それに反して「学業」は前・後期とも高い関心とはいえなかった。

④⑩「将来の進路は」では、前期に「まったく決めていない」と答えたものが28.5%であるのに対して、後期になると40.2%とさらに多くなった。「ほぼ決まった」「決まった」と前期に56.5%答えているのに対して、後期では46.2%と減少していた。

#### 4. 考察

我われは学生相談に携わるものとして、学生一般に精神健康実態把握は欠かせないと考え、一昨年新入生を対象に、GHQによる精神健康調査を実施、その結果を報告した。

引き続き昨年と同様調査を、一部学生に対

しては、前後期二回実施することで、精神健康度の年度及び時期による違いと変化の有無をみてきた。その結果はここまで述べてきたとおりであるが、更に若干の考察と説明を加えてみたい。

まず一昨年度と昨年度の違いについてであるが、GHQで精神不健康とされる8点以上の高得点者の割合は学生全体では両年度ほぼ同じであったのに対して、専攻別では高得点者の出現傾向に、一昨年度は各専攻間にバラツキが認められ、昨年度は平均化していた。この違いは何によるものかは不明である。先にも指摘したように、8点以上を単純に精神不健康としてしまうことは問題があり、同じ理由から各専攻間のバラツキの有無について云々することはあまり意味があるとは思えない。取り上げられるべきは、GHQ各質問項目に対する回答であり、精神不健康徴候としてどのようなものが顕れやすいかということである。そしてさらには例え出現率は低くても精神健康管理上決して無視することがあってはならないものもあると考えるべきである。

今回はじめてGHQ回答の各段階に重みづけをして分析を試みた理由の一つは、従来の得点方式では見だしにくい精神不健康者のスクリーニングの可能性を模索したいという思いもあったのである。

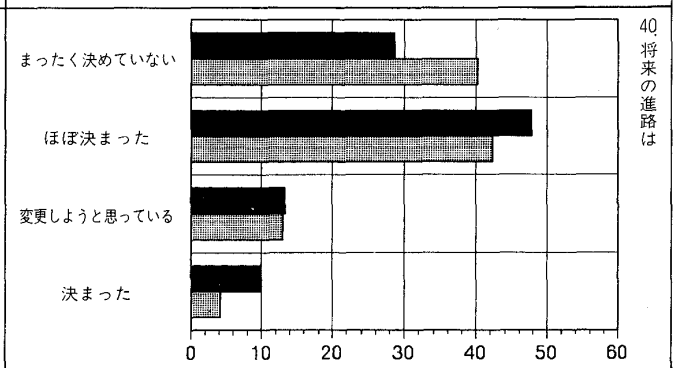
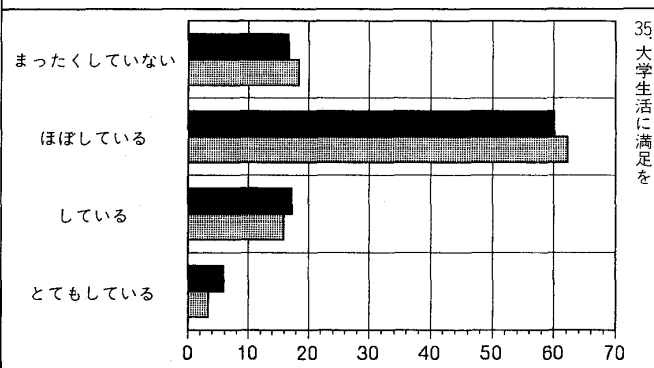
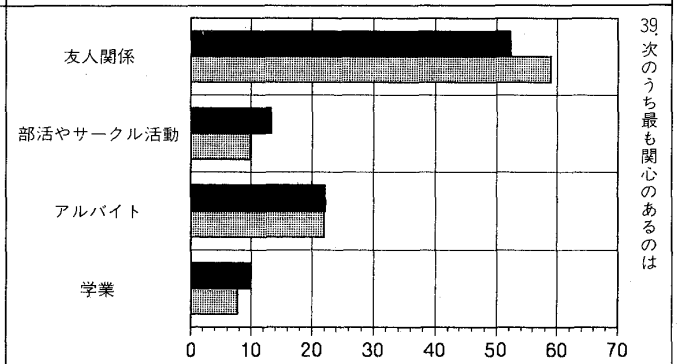
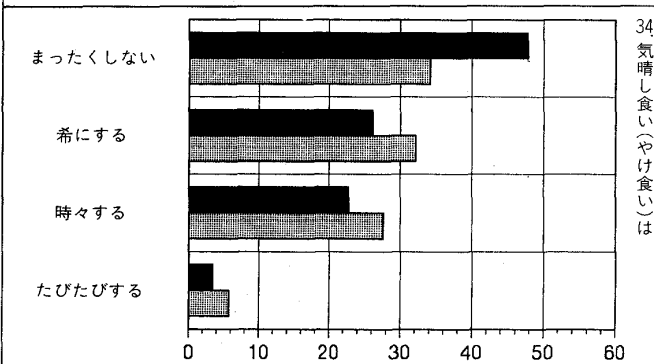
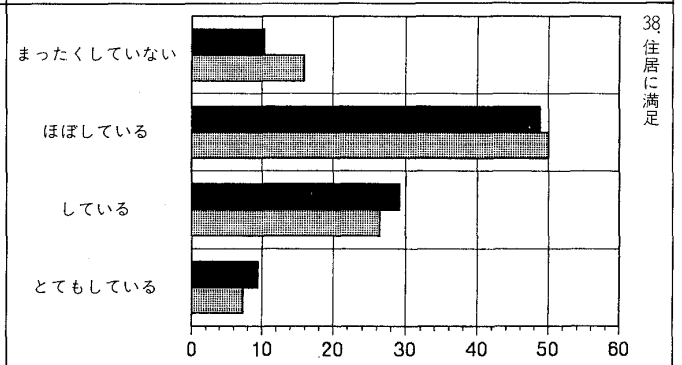
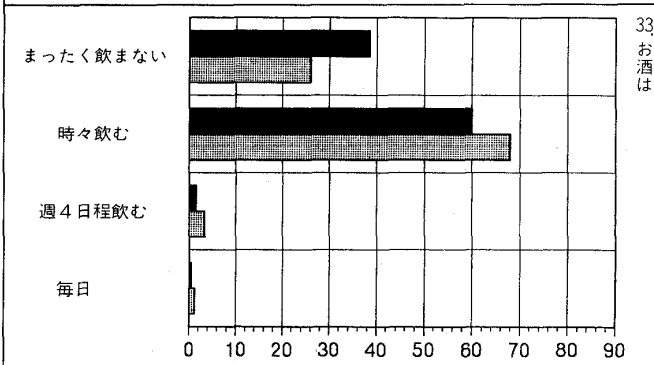
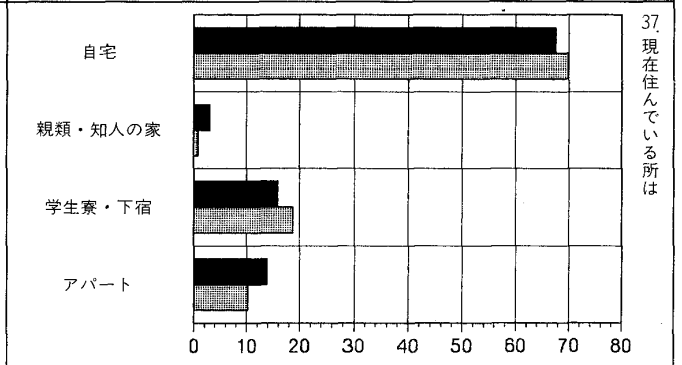
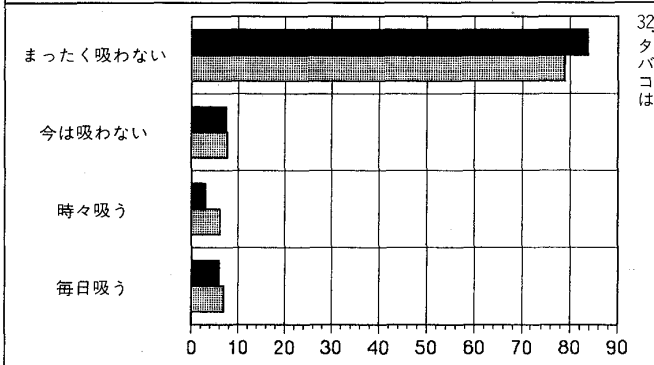
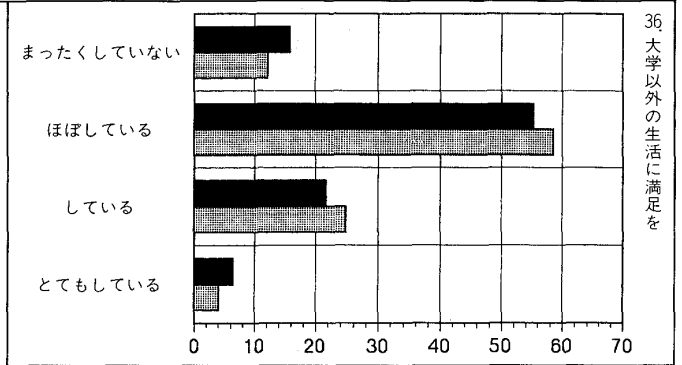
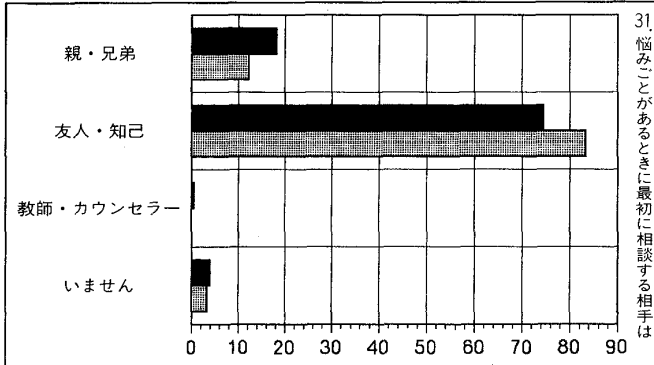
精神不健康徴候の出現率は昨年度も一昨年度と同様、うつ感情や不安傾向を示すものが高く、これまで指摘されてきた大学生一般の傾向が確認された。このことは8点以上の高得点者の割合が両年度間で全く差が無かったということとあいまってGHQのテストとしての信頼・妥当性の高さを示したものと考えられよう。

素点分析に関してはスクリーニングへの適用と併せさらなる検討を続けていきたい。

多感で不安や悩み抱きやすい思春期後期に、新入生として時には極めてストレスフルとなる環境変化の中、期待と不安に揺れ動かされながら、それでも次第に大学生活に慣れて精神健康を向上させていくものなのであろうか。

■ 前期

■ 後期



年度前期と後期の二回、E専攻同一学生を対象にGHQを行い、入学間もない時期とそれから約半年後の精神健康面の変化の有無、程度などについて比較をしてみたのだが、結果はかかる推測が的はずれではないことを示している。

8点以上の高得点者が僅かではあるが減少し、殆ど差は認められなかったとはいいなから、「気が重く憂うつ」であるとか、「不安を感じ緊張」したり「自信を失う」ことも少なくなつて抑うつ、不安症状で改善の兆しを見せているのも確かと思われるのである。

次は精神健康を支え、あるいは逆に精神健康度を反映させている実生活面の特徴、変化について、考えてみたい。

前、後期で大きな差を見せたのは「将来の進路」であった。「全く決めていない」ものが、後期になると28.5%（前期）から40.2%と大幅な増加となった。このことをどうとらえるべきなのか。はっきりした根拠があるわけではないし、専攻内コースの特性などを十分考慮に入れて判断すべきであることも承知の上で、筆者は次のように考えている。

すなわち入学当時は教育内容も含めて大学の様子、実態がよく認識できていないところから、将来の進路について問われれば、入試面接で答えるような、漠然とした願望に近い、そして未だ変えられずにいるイメージそのままに回答してしまい、「全く決めていない」とする答えは出にくいこと、それが夏休みを経て後期に入り、大学の状況や教科内容が見えてくるに従い、かかる大学で学び続けなければならない自分自身についての、より現実的な認識と判断が求められたところから、将来の進路決定に関しては慎重にならざるを得ず、後期に「全く決めていない」が大幅に増えたのは当然のことと思われるのである。

更にこの将来の進路問題も含めて考察を進めるならば、若者が自分自身のことと色々と思ひ惑い、悩み、時には不安に襲われ、苛立ち落ち込むのは極めて自然のことで、たまたま精神不健康とされる状態が現れたからとい

って、それだけでその学生が不健康だとはいえないのである。むしろ悩みも不安も感じることがない学生がいるとしたらそちらの方が或る意味では不健康といえる。問題は悩みや不安など精神不健康といわれる状態が同一個人にどれだけ長く続き、日常生活に支障を来しているかどうかである。当人の力だけでは乗り越えられない精神的悩みや不安を抱えているかいないかである。

「悩みごとがあるとき最初に相談する相手」として選ばれることの多かったのは友人や家族である。「友人関係」は学生にとって最大の関心事である。いざという時の相談相手としての友人の有無は学生生活全般を左右する重要な意味をもつものと考えられる。その一方で教師やカウンセラーは前・後期とも全くといっていいほど求められていない。もっともそれは最初の相談相手としては選ばれにくいのであって、必ずしも全く期待されていないということにはならないかもしれない。一昨年の調査では、カウンセラーが相談相手に求められていないことについて、相談室のイメージが新生に定着していないのではと指摘したが、理由はそれだけではなさそうである。しかしいずれにせよ、いつでも気軽に、どんな悩みや問題の相談にも応じてもらえる相談室のイメージ作りとその定着化の努力は欠かせないと思う。

最後に今後の課題として、(1)後期に増加の傾向をみせた「気晴らし食い」「タバコ」「飲酒」の問題も含む精神健康に関する教育啓蒙(講座等)の積極推進、(2)学生相談室を中心とする学生への精神保健ネットワーク作り、(3)先の(2)に関連するがGHQに代わるスクリーニングテストの検討などを挙げておきたい。

## まとめ

一昨年度に引き続き昨年度も女子短期大学の新生854名を対象に、GHQによる精神健康調査を行った。

今回(昨年度)も前回と同じ方法がとられ

たが、一部専攻学生に対しては、年度内後期にも再調査し、前期から後期にかけての時間経過に伴う精神健康面の変化、特徴を明らかにすると共に、年度間の比較もすることで、GHQのスクリーニングテストとしての信頼・妥当性も併せ追認することにした。

以下結果の概要を箇条書きに示してみた。

- (1) GHQで8点以上の高得点者の割合は44.7% (382ME名) で一昨年の44.2%と殆ど差がない。
- (2) 一昨年度は各専攻間で高得点者の割合にバラツキがみられたが、昨年度は平均化された。
- (3) 一昨年同様、精神不健康徴候としては、うつ病的感情や不安傾向を示すものの出現率が高かった。
- (4) GHQ素点分析では、従来の得点方式との差は認められなかった。
- (5) E専攻学生については前・後期比較では8

点以上の高得点者が幾分減少し、抑うつ感情不安、自信喪失感などが減る傾向を見せていること、より活動的になってきていることなどから、彼女たちの学生生活へのますますの順応ぶりを窺うことができた。

(6) 「将来の進路」については後期の方が未決定者が多くなっている。

#### 文 献

- 1) 中川泰彬・大坊郁夫：日本版GHQ精神健康調査、日本文化科学社、1985
- 2) 渡辺 登：質問紙法による大学生の精神健康調査、社会精神医学Vol.15, No4, 1992
- 3) 中川泰彬：質問紙法による精神・神経症の把握と理論と臨床応用、困精研
- 4) 岩館憲幸等：質問紙法による女子短期大学の精神健康調査(1) 東海女子短期大学紀要第20号

岩館憲幸・神谷かつ江

—児童教育学科 初等教育 心理学—

小林良夫

—児童教育学科 幼児教育—