

愛知県立大学における精神保健の現状と課題(8)

——2005年から2010年までの健康調査カード (UPI) データの分析——

中 藤 淳

【目的】

愛知県立大学では、精神保健上さまざまな問題をもつ学生が増え、それにより休学・退学する事例が最近多く認められる。こうした学生には早期の対応が求められ、そのための学生相談を行っている。

筆者はこれまでに、随時相談で得られたデータから①『学生相談室が設置された1978年と比べると最近の相談件数は著しく増加し、とりわけ1999年から2001年の3年間の相談件数が急激に増加している』などの結果(中藤、2002)や、1995年から導入した健康調査カード(University Personality Inventory: UPI)による1年生(新入生)のデータから②『1995年から2004年までの10年間にわたる新入生の精神保健上の特徴としては、1995年から1998年までの4年間と1999年から2004年までの6年間との間に顕著な差のあることが判明した。すなわち、前者の新入生が「気分が明るく、おおむね体の調子はよい。しかし、時として人を傷つけるのではないかと気になる」を基調とし、「いつも活動的であり、よく他人に好かれる」と、自分を肯定的に受け止めているのに対し、後者の新入生は「首筋や肩がこり、気疲れする。しかも、気分が波がありすぎる」を基調とし、「人を傷つけるのではないかと気になり、ものごとに自信がもてない」と自分を否定的に受け止めている。また、後者では心理的な否定感はもとより、身体的な否定感が際立ってきている』などの結果を得た(中藤、2004)。

また、UPIによる在学生のデータから③『1995年から1998年までの4年間における1年生(新入生)の精神保健の傾向および特徴を指し示す項目は、一定の規則性を示しながら1999年から2004年までの6年間の水準にまで減少することが判明した。そして、彼らの精神保健の傾向および特徴は、1年生から4年生まで一貫して維

持されるのではなく、その程度は年度が進むに伴って減少する。また、学年が進むに伴ってそれが顕著なることを示唆している。他方、1999年から2004年までの6年間におけるそれは、変動が少なく、安定している』などの非常に興味深い結果を得た(中藤、2005)。

さらに、在学生データを性別の要因から分析し、④『前項②と③は、例外が一部認められるが、基本的には男女共に認められる』すなわち、性別による差異がないことを明らかにした(中藤、2006)。そして、⑤『男女に共通して見られる、27)記憶力が低下している、と12)やる気が出てこない、そして一方のみに見られて比較的出現頻度が高い、48)めまいや立ちくらみがする、28)根気が続かない、52)自分のやったことを、確かめずにはいられない、の5項目を取り上げて在学期間内推移を検討し、それぞれの項目で一定の傾向が認められる』などの結果を得た(中藤、2006)。また、⑤で検討した5項目のデータを分析し、それらがこれまでに得られた結果を補足するものであることを明らかにした(中藤、2007)。

以上の結果は、いずれも興味深く、特に②から⑤で分析したUPIのデータは、1995年1年生の354名からはじまり2004年2年生の554名まで11年間にわたって数多く、しかも各年度の学生もそれぞれ異なっている。従って、データの分布も多岐にわたり、そこに規則性があるなどとは予想できなかったが、結果はそれに反するものであった。さらに、こうした精神保健の特徴は、学部別でも概ね同様の傾向を示すことも明らかにした(中藤、2008)。

今回は、自宅通学と自宅外通学の要因から分析し、これまでに得た結果にそれらは関与していないことを明らかにした(中藤、2009)。これらの結果は、1995年から

2004年までの10年間におけるデータの分析による。2005年以降もデータは蓄積されているので、本論文は、2005年以降のデータを分析することを目的とする。

【方法】

UPIは精神保健に関する71項目とその他の2項目の計73項目から構成され、「最近1年位の間に、ときどき感じたり、経験したことのある」項目にチェックすることが求められる。

本論文では、こうして得た2005年から2010年までの6年間におけるUPIのデータを上記の結果②と③との関係を中心に分析する。

【結果および考察】

1. 2005年から2010年までの6年間におけるUPI上位10項目の在学期間内推移

UPIが実施された2005年から2010年までの6年間におけるUPI上位10項目の在学期間内推移を表1に示す。表1の内、2005年から2007年までは1年生から4年生までの在学期間すべての、2008年は1年生から3年生までの、2009年は1年生から2年生までの、2010年は1年生のみの、推移及びデータである。

項目の横の数値は回答者数を表す。

たとえば、2005年の1年生は654名が回答し、彼らがチェック(肯定)したUPI項目は上位から22) 18) 15) ……の順である。また、それぞれの回答者数は215名、209名、193名であり、654名の33%、32%、30%を占める。

彼らが2年生になると597名が回答し、チェックしたUPI項目は上位から18) 22) 12) ……の順である。また、それぞれの回答者数は181名、168名、同じく168名であり、597名の30%、28%、28%を占めることを表す。

また、1995年から1998年までの4年間の1年生の40%以上が意識もしくは自覚(肯定)していた35) 気分が明るい、5) いつも体の調子がよい、68) 人を傷つけるのではないかと気になる、の上位3項目、とりわけ50%以上を示した項目35) と5) は、1995年から1998年まで4年間にわたる1年生の精神保健上の基調を示唆する項目である。従って、それら3項目には下線を敷いて示す。さらに、筆者は1999年から2004年までの6年間における1年生と比較し、「いつも活動的であり、よく他人に好かれる」と意識もしくは自覚している点も1995年から1998年までの4年間における1年生の精神保健上の大きな特徴であると指摘した(中藤、2004)。そこで、その指標である20) いつも活動的である、50)

よく他人に好かれる、の2項目を斜体で示す。

他方、1999年から2004年までの6年間では、それ以前の4年間では4位以下だった18) 首筋や肩がこる、15) 気分が波がありすぎる、22) 気疲れする、の3項目が上位3位を占めた。ただし、2001年のみ22) の代わりに48) めまいや立ちくらみがする、の項目が2位に位置した。出現頻度は、18) が30%以上、15) と22) は20%以上を示し、1995年から1998年までの4年間での上位3項目の35) 5) 68) が示す40%以上と比較するとその値は半減するが、1999年から2004年までの6年間にわたる1年生の精神保健上の基調を示唆する項目である。従って、それら3項目を太字で示す。

表1では、2006年度の4年生が720名で最も多く、2008年度の2年生が516名と最も少ない。UPIは強制ではないので全員が回答するわけではないが、表中の学生総数は11055名で、平均すると1学年で約614名の学生が毎年UPIに回答していることになる。

なお、本学は2009年に愛知県立大学と愛知県立看護大学を統合し、学部・学科・研究科が再編成された。その結果、学部は外国語学部(英米学科・ヨーロッパ学科・中国学科・国際関係学科)、日本文化学部(国語国文学科・歴史文化学科)、教育福祉学部(教育発達学科・社会福祉学科)、看護学部(看護学科)、情報科学部(情報科学科)の5学部となった。

従来との大きな違いは、看護学部の存在である。学科構成からみると、看護学部以外は従来の外国語学部・文学部・情報科学部とそれほど変わらない。

看護学部学生のUPIデータも大いに興味深いだが、本論文の主旨から外れるので、それらの分析は別の機会に譲り、ここではそれらを割愛し、看護学部以外の4学部のデータを検討対象とする。従って、日本文化学部(国語国文学科・歴史文化学科)と教育福祉学部(発達教育学科・社会福祉学科)を旧来の文学部とし、その他の外国語学部と情報科学部は従来通りとしてデータを処理する。

さて、表1より、1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の基調を示唆する3項目35) 5) 68) は、68) が2005年から2010年までの1年生に計6か所、35) が2006年と2007年の4年生に計2か所、5) が2005年、2006年、2007年の4年生、及び2009年2年生に計4か所、合計12か所に出現するのみである。

同様に、1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の特徴を示唆する2項目20) 50) は、2006年と2007年の4年生に20) が計2か所に出現し、50) は上位10以内に位置しない。

愛知県立大学における精神保健の現状と課題(8)

表1 UPI 上位10項目の在学期間内推移

2005年1年生			2年生			3年生			4年生		
項目	654名	%	項目	597名	%	項目	586名	%	項目	705名	%
22	215	33	18	181	30	18	165	28	18	216	31
18	209	32	22	168	28	27	126	22	36	118	17
15	193	30	12	168	28	22	125	21	22	118	17
68	183	28	15	157	26	15	121	21	12	116	16
38	182	28	27	137	23	12	114	19	9	109	15
48	167	26	28	137	23	28	104	18	27	102	14
28	162	25	13	127	21	38	97	17	14	100	14
36	161	25	38	123	21	36	96	16	15	97	14
13	158	24	14	120	20	23	95	16	5	93	13
27	152	23	23	120	20	13	90	15	13	89	13

2006年1年生			2年生			3年生			4年生		
項目	633名	%	項目	595名	%	項目	574名	%	項目	720名	%
18	219	35	18	196	33	18	171	30	18	198	28
22	212	33	22	156	26	27	113	20	36	119	17
38	194	31	15	152	26	12	109	19	9	116	16
15	182	29	27	148	25	22	107	19	12	112	16
68	173	27	12	143	24	15	106	18	35	112	16
13	170	27	38	133	22	14	97	17	27	109	15
36	168	27	48	114	19	36	97	17	22	106	15
48	162	26	36	112	19	28	96	17	20	105	15
30	143	23	23	112	19	48	92	16	5	104	14
39	138	22	28	111	19	23	87	15	14	92	13

2007年1年生			2年生			3年生			4年生		
項目	621名	%	項目	570名	%	項目	538名	%	項目	688名	%
18	222	36	18	173	30	18	166	31	18	180	26
15	200	32	15	157	28	15	100	19	5	116	17
22	199	32	22	143	25	22	98	18	36	109	16
68	159	26	27	135	24	12	96	18	9	106	15
36	154	25	12	135	24	27	96	18	12	106	15
38	153	25	14	121	21	14	81	15	14	96	14
13	150	24	28	113	20	23	77	14	22	93	14
14	144	23	38	105	18	36	72	13	20	87	13
48	143	23	36	102	18	28	72	13	35	87	13
27	143	23	23	102	18	38	68	13	27	85	12

2008年1年生			2年生			3年生		
項目	649名	%	項目	516名	%	項目	581名	%
22	204	31	18	156	30	18	162	28
15	198	31	15	140	27	15	115	20
18	197	30	12	138	27	12	113	19
36	182	28	14	120	23	22	106	18
68	177	27	22	119	23	14	101	17
38	172	27	23	110	21	36	101	17
48	167	26	27	109	21	38	97	17
30	159	24	38	107	21	9	97	17
14	154	24	36	101	20	27	94	16
13	152	23	13	96	19	23	92	16

2009年1年生			2年生			2010年1年生		
項目	631名	%	項目	572名	%	項目	618名	%
18	208	33	18	175	31	18	206	33
22	196	31	15	140	24	22	185	30
15	196	31	12	136	24	15	177	29
38	162	26	22	122	21	12	149	24
36	153	24	38	106	19	38	148	24
68	151	24	28	100	17	48	143	23
12	147	23	23	96	17	36	139	22
30	142	23	27	93	16	68	132	21
13	142	23	5	89	16	28	128	21
48	141	22	14	86	15	3	122	20

分析の対象とする2005年から2010年までの6年間の学年の数とUPIは、前者が2007年までの計12、2008年が3、2009年2、そして2010年が1、の合計18であり、後者は各学年の上位10項目である。従って、全体では180項目である。

1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の基調及び特徴を示す項目(35) 5) 68)、並びに項目(20) 50) の計5項目が、いずれもUPI上位10項目に位置すれば5×18の90か所を占めるはずだが、実際は、両者合わせても14か所を占めるのみである。

すなわち、全体の180項目の中で占める割合は、7.8%である。

他方、1999年から2004年までの6年間における学生の精神保健上の特徴を示唆する3項目(18) 15) 22) は、15) が2006年と2007年4年生の2学年で位置しないのみで、他の年度及び学年にはいずれも出現している。

すなわち、この3項目で52か所を占めるので、全体の180項目の中で占める割合は、28.9%である。

これらから、2005年から2010年までの6年間は、1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の基調及び特徴よりも、1999年から2004年までの6年間における学生の精神保健上の特徴を色濃く反映していることが窺われる。

その点を確認するため、1999年から2004年までの6年間における学生の精神保健上の特徴を示唆する3項目(18) 15) 22) について分析を深める。

2. 1999年から2004年までの6年間における学生の精神保健上の特徴を示唆する項目(18) 15) 22) について

筆者は、『1999年から2004年までの6年間における新入生の精神保健上の基調としては「首筋や肩がこり、気疲れする。しかも、気分が波がありすぎる」があり、かつ「人を傷つけるのではないかと気になり、ものごとに自信がもてない」などに象徴されよう。全体として、自分を否定的に受け止めていると推測してよいのではなかろうか。また、1995年から1998年までの4年間と比較すると、18) 首筋や肩がこる、48) めまいや立ちくらみがする、に代表される身体面への否定的な意識もしくは自覚が前面(UPI上位10項目)に出てきているという点が特徴として挙げられる』と指摘した(中藤、2004)。

前掲の表1でもその特徴は明瞭である。1999年から2004年までの6年間における精神保健上の基調を示唆するUPIの3項目(18) 首筋や肩がこる、15) 気分が波がありすぎる、22) 気疲れする、はその後の2005年から2010年までの6年間で項目(15) が2006年4年生及び

2007年4年生の2学年を除き、それ以外は全ての学年で上位10位以内に、しかも比較的上位に位置していることが分かる。特に、項目(18) は、2005年1年生(2位)、2008年1年生(3位)の2か所以外は全て1位に位置している。

そこで、これら3項目の在学期間内推移を取り上げて検討・考察を進める。表2は表1から3項目の結果だけを抽出してまとめたものである。

2005年では、(18) が1年生から4年生まで30%前後の出現頻度を維持する。それに対し、(15) 22) の2項目は1年生では(18)と同様30%程度の値であるが、学年が進むに伴い減少し、4年生でほぼ半減することが分かる。

2006年以降も2005年とほぼ同様の傾向を示す。たとえば、2007年は、(18) が1年生から4年生まで30%前後の値を維持するのに対し、(15) 22) の2項目は、1年生ではいずれも32%であるが、学年が進むに伴い減少し、4年生ではそれぞれ12%、14%へと半減する。

このように、各年度では1年生で値が最も高くなり、項目(15) の2006年と2010年の29%を除き、いずれも30%以上の値を示す。また、項目(18) を除き、学年が進むに伴って値が減少していくことも確認できる。

表2の項目(18) 15) 22) の在学期間内推移を図示する(図1)。

図1より、上述の諸点がより鮮明になる。

筆者は、UPI上位10項目、特に上位3位までの内容から、1999年から2004年までの6年間における新入生の精神保健上の基調を「首筋や肩がこり、気疲れする。しかも、気分が波がありすぎる」とした。しかし、この基調はその6年間に限らず、それ以前の1995年から1998年の4年間においても認められ、在学期間内推移もほぼ同様の傾向を示すこと、しかも、その値は1995年から1998年の4年間の方が高いことも明らかにした(中藤、2005)。

すなわち、1995年から2004年までの10年にわたって、「首筋や肩がこり、気疲れする。しかも、気分が波がありすぎる」は本学学生の精神保健上の特徴であるともいえる。

本論文の結果は、この特徴がさらに2005年から2010年までの6年間にも継続されていることを示した。

その内、(18) 首筋や肩がこる、は年度や学年にかかわらず高い出現頻度を維持することが確認できる。それに対し(15) 気疲れする、(22) 気分が波がありすぎる、は学年が進むに伴って出現頻度は減少する。

こうして見ると、(18) 首筋や肩がこる、がきわめて特異な傾向を示すことが一層明瞭になる。

表2 項目18)15)22)の在学期間内推移(出現頻度)

年度	項目18) 首筋や肩がこる				項目15) 気分が波がありすぎる				項目22) 気疲れする			
	1年生	2年生	3年生	4年生	1年生	2年生	3年生	4年生	1年生	2年生	3年生	4年生
2005	32	30	28	31	30	26	21	14	33	28	21	17
2006	35	33	30	28	29	26	18	12	33	26	19	15
2007	36	30	31	26	32	24	19	12	32	24	18	14
2008	30	30	28		31	27	20		31	23	18	
2009	33	31			31	24			31	21		
2010	33				29				30			

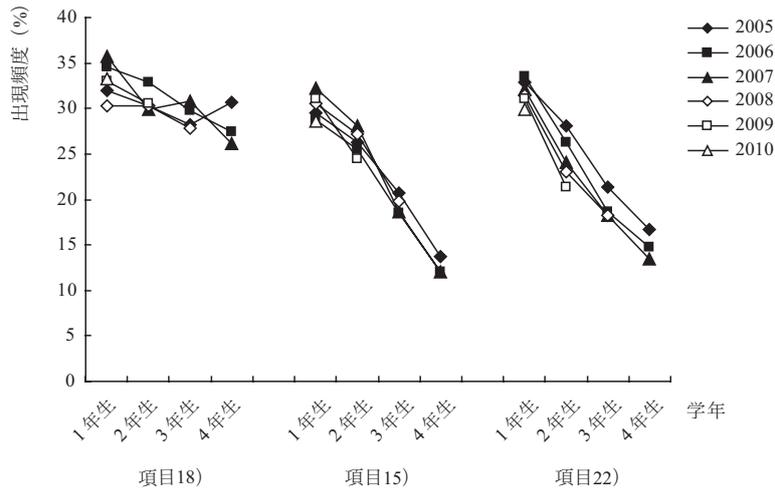


図1 項目18)15)22)の在学期間内推移

他の2項目が学年の進行に伴って減少するのに対し、そうした傾向は示さない。18)は明らかに身体的な自覚症状の訴えであり、心の健康(精神保健)が損なわれ、精神保健上の緊張、不安の感情が自律神経系・ホルモンを通じて身体に影響を及ぼしていると解釈でき、最近の本学学生、特に女子学生の精神保健上の特徴ともいえよう。

しかも、今回の結果が示すように、この特徴はUPIが導入された1995年から2010年までの16年間にわたって維持されている点に注目すべきであろう。

逆に、15)気疲れする、22)気分が波がありすぎる、は学年が進むに伴って減少するので、そこには学友、先輩・後輩、教職員との(豊かな)人間関係の形成、本人の精神的な成長・成熟などの要因が影響したものと推測される。

それぞれの要因による影響の程度は不明であるが、1999年から2004年までの6年間における1年生の精神保健上の基調を指し示す18)首筋や肩がこる、15)気分が波がありすぎる、22)気疲れする、の3項目は在学期間の4年間を通し、また1999年以前の4年間をも含め、2005年から2010年までの長きにわたって、ほとんど影響されることがなく維持されることが判明した。

3. 1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の基調を示唆する3項目(35)5)68)、及び特徴を示唆する2項目(20)50)、の在学期間内推移について

それでは、1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の基調を示唆する3項目(35)5)68)、特徴を示唆する2項目(20)50)、の在学期間内推移はどうであろうか。

前掲の表1でも見たように、これら5項目は、180項目の14か所を占める。その内、68)は各年度の1年生には必ず位置している。

そこで、1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の基調を示唆する3項目(35)5)68)の在学期間内推移を表3に、特徴を示唆する2項目(20)50)の在学期間内推移を表4に示す。

表3より、項目35)の出現頻度は、2005年1年生の22%が最も高く、2005年と2006年3年生の8%が最も低いことが分かる。また、その値は1年生から3年生までは減少するが、4年生で上昇に転じる。

項目5)の出現頻度は、やはり2005年1年生の21%が最も高く、2005年と2006年の3年生の10%が最も低い。項目5)もその値は1年生から3年生までは減少する

表3 項目35) 5) 68) の在学期間内推移 (出現頻度)

年度	項目35) 気分が明るい				項目5) いつも体の調子が良い				項目68) 人を傷つけるのではないかと気になる			
	1年生	2年生	3年生	4年生	1年生	2年生	3年生	4年生	1年生	2年生	3年生	4年生
2005	22	11	8	10	21	11	10	13	41	15	11	8
2006	15	12	8	16	18	11	10	14	27	15	10	7
2007	15	12	9	13	14	12	12	17	26	15	8	6
2008	18	15	13		17	14	13		27	18	11	
2009	19	12			16	16			24	11		
2010	17				16				21			

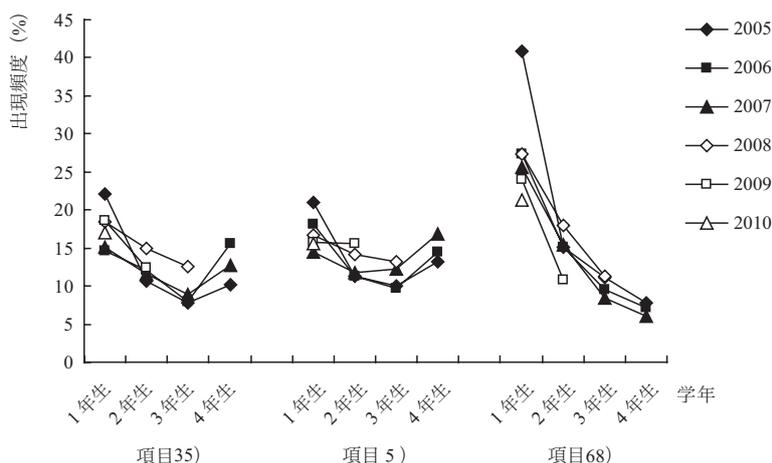


図2 項目35) 5) 68) の在学期間内推移

が、4年生で上昇に転じる。

項目68)の出現頻度は、2005年1年生の41%が最も高く、2007年4年生の6%が最も低い。また、項目68)は、項目35) 5)とは傾向が異なり、学年が進むに伴って値は減少することが窺われる。

表3を図示する(図2)。

図2より、上述の諸点が明瞭になると共に項目35) 5)の2項目に比べ、項目68)の変化の幅の大きいことが鮮明となる。

出現頻度の高い方では、2005年1年生の41%は突出しているが、それを除いても2010年1年生の21%が最も低い値であり、35) 5)でこの値を超えるのは僅かに35)の2005年1年生での22%だけである。他方、低い方では、2005年から2007年4年生の値が6~8%の一桁台であるのに対し、35) 5)で一桁台を示すのは35)の2005年から2007年のいずれも3年生の8~9%で、5)に1桁台の値はない。また、既に述べたように、35) 5)では3年生で最も低い値を示しても4年生で上昇に転じるが、68)はそうした傾向は認められず、学年が進むに伴って値は減少することが改めて分かる。

表4は、表3と比べると概して出現頻度の低いことが明らかである。特に、50)はすべての値が一桁である。

各年度でも値の変化はほとんどなく、学年が進むに伴う変化も認められない。但し、20)では、上述の35) 5)と同様に、3年生で最も低い値を示しても4年生で上昇に転じる。

表4を図示する(図3)。

図3より、上述の諸点が一層明瞭になる。

この内、20)は最も高い値が2006年4年生の15%、最も低い値が2007年3年生の7%であり、項目35) 5)より値は低いが、50)ほど極端ではなく、4年生だけに着目すると両項目に近い値を示していることが分かる。

ここで検討した35) 5) 68)と20) 50)の計5項目の内、50)はUPI上位10以内に一度も位置せず、在学期間内推移の値は一桁台でほとんど変化していない。すなわち、50)は2005年から2010年までの6年間では、精神保健上の特徴としてほとんど考慮する必要がないことを示す。

他方、35) 5)及び20)の3項目と項目68)の計4項目は、UPI上位10以内に14か所位置し、全体の180項目の中で占める割合は7.8%と少ないが、2005年から2010年までの6年間における精神保健上の特徴の一端を示すと考えられる。

その中の35)気分が明るい、5)いつも体の調子がよく

表4 項目20)50)の在学期間内推移(出現頻度)

年度	項目20) いつも活動的である				項目50) よく他人に好かれる			
	1年生	2年生	3年生	4年生	1年生	2年生	3年生	4年生
2005	11	8	8	12	3	2	2	3
2006	14	11	9	15	5	3	3	4
2007	11	9	7	13	2	2	1	5
2008	13	12	10		3	4	3	
2009	14	11			3	2		
2010	12				3			

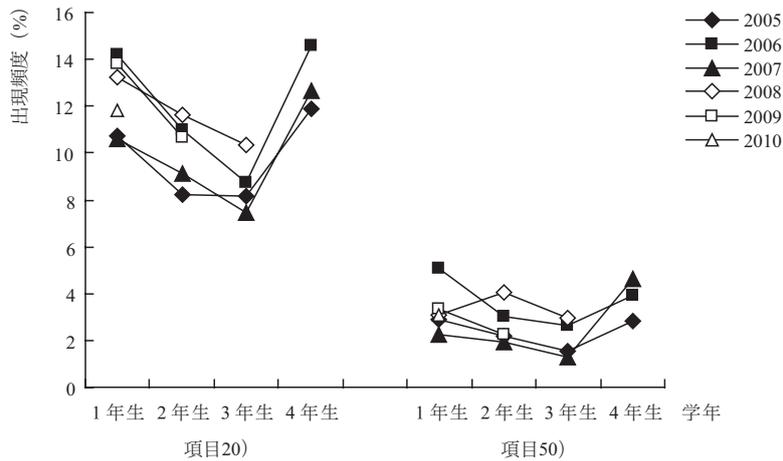


図3 項目20)50)の在学期間内推移

い、及び20)いつも活動的である、の3項目は、既に見てきたように同様の傾向を示す。すなわち、在学期間内推移の値は1年生から3年生までは減少するが、4年生で上昇に転じる。

3項目は、回答者にとってはいずれも肯定的な内容であり、その割合が3年生までは減少し、4年生で上昇に転ずるのだから、そこには何らかの要因が関与しているものと考えられる。

最後に残った項目68)人を傷つけるのではないかと気になる、は各年度の1年生には必ず出現し、しかも、比較的上位に位置している。また、項目35)5)及び20)とは傾向が異なり、学年が進むに伴って値は減少することが窺われる。

これは、むしろ1999年から2004年までの6年間における学生の精神保健上の特徴を示唆する項目の15)気分が波がありすぎる、22)気疲れする、と同様の傾向である。すなわち、学年が進むに伴って出現頻度は減少する。

68)及び15)22)の3項目は、回答者にとってはいずれも否定的な内容であり、その割合が学年の進行に伴って減少するのだから、やはり、そこにはなんらかの要因が関与しているものと考えられる。

このように、回答者にとって肯定的な内容である項目

35)5)20)と否定的な内容である項目15)22)68)は、在学期間内推移でそれぞれ同様の傾向を示し、前者は「1年生から3年生までは減少するが、4年生で上昇に転じる」、後者は「学年が進むに伴って値は減少する」ことが窺える。そこに関与する要因はまだ不明だが、興味深いデータと言えよう。

4. 上記以外の主な項目の在学期間内推移について

前項までに検討した8項目は、UPIの上位3項目である、あるいは1998年までの4年間と1999年以降の6年間とを比較して前者の特徴を示唆する項目である。

ただし、2004年以前のデータでは、これら8項目以外にも、上位3位以内に位置する項目が認められる。

1995年の2年生男性では項目45)とりこし苦労する、52)自分のやったことを、確かめずにはいられない、が44%、40%で2位、3位に位置する。女性にはそうした項目は男性ほど多くないが、たとえば、1997年の3年生では項目27)記憶力が低下している、が30%で3位に位置する。4位以下ではさらに項目は増えるが、ここでは上位3位以内に位置する項目は、上記の8項目について学生の精神保健の特徴を示唆し、重要であると考えられるので、それらの中から、『男女に共通して見られる27)記憶力が低下している、と12)やる気が出てこない、

そして一方のみに見られて比較的出現頻度が高い48)めまいや立ちくらみがする、28)根気が続かない、52)自分のやったことを、確かめずにはいられない、の5項目を取り上げて在学期間内推移を検討し、それぞれの項目で一定の傾向が認められる』などの結果を得た(中藤、2006)。

2005年以降のデータでも上位3位以内に位置する項目がある。

9)将来のことを心配しすぎる、が2006年4年生(3位)の1か所。12)やる気が出てこない、が2005年2年生(3位)・2006年3年生(3位)・2008年2年生(3位)・2008年3年生(3位)・2009年2年生(3位)の5か所。27)記憶力が低下している、が2005年3年生(2位)・2006年3年生(2位)の2か所、36)なんとなく不安である、が2005年4年生(2位)・2006年4年生(2位)・2007年4年生(3位)の3か所。38)ものごとに自信がもてない、が2006年1年生(3位)の1か所。合計12か所である。

また、UPI上位10位以内の項目は、既に表1に示したが、これをさらに出現回数順に示す(表5)。

表5 項目毎の出現回数

項目	出現回数	項目	出現回数
18	18	28	9
22	18	48	8
15	16	68	6
36	16	5	4
12	14	9	4
27	14	30	3
38	14	20	2
14	12	35	2
13	9	3	1
23	9	39	1
		計	180

項目18)22)15)(太字)、20)(斜体)、68)35)(下線)は、これまでに検討を行なった。それ以外で、上述の上位3位以内に位置する項目は、9)が4回、12)が14回、27)が14回、36)が16回、38)が14回出現している。

こうしてみると、9)を除き、12)27)36)38)の4項目は上位3位以内に位置し、しかも出現回数も2005年から2010年までの6年間における学生の精神保健上の特徴を示唆する項目15)22)68)とほとんど変わらない。すなわち、この4項目もこの間の特徴を示唆することが期待される。

従って、以下では、36)12)27)38)の4項目を取り上げて検討する。

まず、それぞれの在学期間内推移を表6に示す。

年度別では、たとえば2005年では、12)の2年生と38)の1年生が28%と最も高く、38)の4年生の11%が最も低い値である。また、12)の2年生と36)の4年生を除き、学年が進むと伴に値が減じる傾向にある。2006年以降も同様の傾向が窺える。

学年別では、2009年・2010年の27)を除き、1年生では21~31%の値が4年生では9~17%へと、ほぼ半減することが分かる。

表6を図示する(図4)。

図4より、上述の諸点が一層明瞭になる。

特に、38)はそれが顕著で、学年が進むと伴に値が減少し、1年生で24~31%ある値が4年生では9~11%へと1/3程度に減じることも鮮明になる。

これらの4項目も回答者にとっては否定的な内容である。既に検討した68)及び15)22)の3項目も回答者にとって否定的な内容であったが、それらを含めた計7項目が、学年が進むと伴に減少するのは、精神保健上は悪

表6 項目36)12)27)38)の在学期間内推移(出現頻度)

項目12) やる気が出てこない					項目27) 記憶力が低下している			
年度	1年生	2年生	3年生	4年生	1年生	2年生	3年生	4年生
2005	22	28	19	16	23	23	22	14
2006	21	24	19	16	21	25	20	15
2007	22	24	18	15	23	24	18	12
2008	21	27	19		22	21	16	
2009	23	24			16	16		
2010	24				15			

項目36) なんとなく不安である					項目38) ものごとに自信がもてない			
年度	1年生	2年生	3年生	4年生	1年生	2年生	3年生	4年生
2005	25	20	16	17	28	21	17	11
2006	27	19	17	17	31	22	15	10
2007	25	18	13	16	25	18	13	9
2008	28	20	17		27	21	17	
2009	24	15			26	19		
2010	22				24			

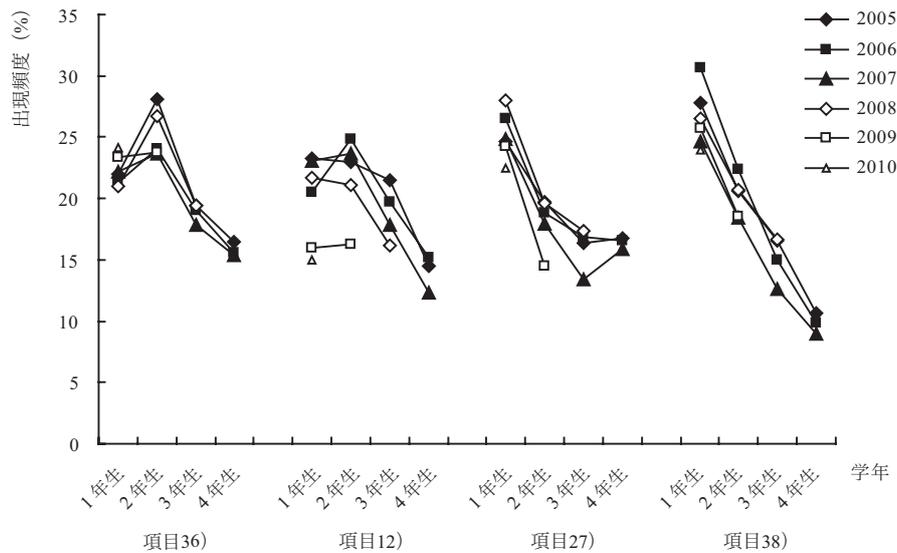


図4 項目36) 12) 27) 38) の在学期間内推移

いことではない、と考えられるのではなかろうか。

1. 2. 3. より

2005年から2010年までの6年間におけるUPIのデータ分析を行なった。その結果、この間は、1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の基調及び特徴よりも、1999年から2004年までの6年間における学生の精神保健上の特徴を色濃く反映していることが明らかとなった。

すなわち、1995年から2004年までの10年にわたって、「首筋や肩がこり、気疲れする。しかも、気分が波がありすぎる」は本学学生の精神保健上の特徴であるともいえるが、本論文の結果は、この特徴が2005年から2010年までの6年間にも継続されていることを示した。

その内、18) 首筋や肩がこる、は「年度や学年にかかわらず高い出現頻度を維持する」ことが確認できた。

それに対し15) 気疲れする、22) 気分が波がありすぎる、は「学年が進むに伴って出現頻度は減少する」ことも確かめられた。この傾向は、1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の基調を示唆する3項目35) 5) 68) の内、項目68) でも明らかとなった。

また、68) 以外の(1995年から1998年までの4年間における学生の精神保健上の基調を示唆する) 項目35) 5)、及び特徴を示唆する2項目20) 50) の中の20)、の計3項目は、「1年生から3年生までは減少するが、4年生で上昇に転じる」ことが窺えた。

項目15) 22) 68) は、回答者にとって否定的な内容であり、項目35) 5) 20) は肯定的な内容である。それが上記

のようにそれぞれ同様の傾向を示した。そこに関与する要因はまだ不明だが、興味深いデータと言えよう。

その他、UPI上位3位以上に出現した36) 12) 27) 38) の4項目の検討も行い、学年が進むに伴って値が減じる傾向が窺えた。これらの4項目も回答者にとっては否定的な内容であり、15) 22) 68) の3項目も含めた合計7項目は、回答者にとって否定的な内容である、それらが、学年が進むに伴って減少することが確かめられた。

付記：本研究を進めるにあたって、本学保健師の佐伯加寿子専門員、松井恵子専門員、小川百合子専門員、林里枝専門員、そして下岸誠子専門員には資料の閲覧、助言などについて大変お世話になりました。記して深謝致します。

文 献

- 1) 中藤淳：2002 愛知県立大学における精神保健の現状と課題 (1) —学生相談の資料を中心に—、愛知県立大学文学部論集、第51号、pp. 1-14.
- 2) 中藤淳：2004 愛知県立大学における精神保健の現状と課題 (2) —健康調査カード (UPI) による新入生のデータ—、愛知県立大学文学部論集、第53号、pp. 129-148.
- 3) 中藤淳：2005 愛知県立大学における精神保健の現状と課題 (3) —健康調査カード (UPI) による在学生のデータ—、愛知県立大学文学部論集、第54号、pp. 77-98.
- 4) 中藤淳：2006 愛知県立大学における精神保健の現状と課題 (4) —性別による健康調査カード (UPI) データの分析—、愛知県立大学文学部論集、第55号、pp. 89-112.
- 5) 中藤淳：2007 愛知県立大学における精神保健の現状と課題 (5) —これまでの結果を補足することが示唆されるデータの分析—、愛知県立大学文学部論集、第56号、pp. 101-117.
- 6) 中藤淳：2009 愛知県立大学における精神保健の現状と課題 (6) —学部別データの検討—、愛知県立大学文学部論集、第57号、pp. 75-98.

- 7) 中藤淳：2010 愛知県立大学における精神保健の現状と課題
(7) 一自宅通学と自宅外通学の要因での分析一、愛知県立大学教
育福祉学部論集、第58号、pp. 45-55.