

大学新入生の生活習慣と精神的健康の変化

佐々木 浩 子*

I はじめに

近年の急激な社会情勢の変化は、個人の生活習慣を変容させており、同時に精神的健康度へも影響を与えていると考えられる。生活習慣と精神的健康度に関する研究としては、睡眠時間が短い、喫煙をする、運動習慣を持たないなどの健康的ではないと考えられる生活習慣を有する者は、そうでない者と比較して精神的健康度の低いことが報告されている^{1,2)}。大学生においても、食事の不規則性、平均睡眠時間および大学生生活への満足度と精神的健康度との強い関連が指摘されている³⁻⁵⁾。また、男女ともに学年が進むにつれて生活習慣が乱れ、運動習慣、食習慣、睡眠習慣が望ましくない傾向になること、寝付きや目覚めなどの睡眠習慣や食習慣に問題がある者ほど疲労自覚症状やストレスの訴え数が多いことも報告されている^{6,7)}。大学生は、高校生までとは異なり、睡眠の習慣を学校生活の時間によって規制されることが少なく、生活習慣の規則性に関して意識を払う者も少ないと考えられる。

大学生の精神的健康に関しては、対人緊張を抱える学生、疲労感や抑うつ感の強い学生が増加傾向にあることが指摘されている⁸⁾。

また、TMI（東邦大学メディカルインデックス）やUPI（University Personality Inventory）を用いた調査から、過半数の学生が心身状態に何らかの異常傾向を持っていること⁹⁾、自己不確実で自信を持ちにくく、主体的に人生を捉えることができずに悩んでいるなど、精神面で悩みを抱えた学生が多数存在していることが報告されている^{10,11)}。このような大学生の実態を反映するように、大学の学生相談室への来談率も上昇傾向にあり、学生相談の全国調査では、1997（平成9）年度3.2%であった学生相談への来談率が、2003（平成15）年度には4.2%に上昇し、来談学生数も6年間で50%も増えているとされている¹²⁾。さらに、来談内容やUPIの自覚症状合計得点の年次推移より、深刻な問題を抱える学生が増加傾向にあることも報告されている^{10,12)}。このような、精神的健康度の低い学生の増加は、休・退学者の増加との関連で問題となっており、それらを背景として、大学生の精神的健康に関する研究が行われている。

日本で大学生の精神的健康問題が積極的に扱われるようになったのは、1960年代後半からとされている¹³⁾。各大学において長期留年者の増加が問題となり、留年者の中に存在するそれまでとは異なるタイプの学生群の有す

*人間福祉学部福祉心理学科

キーワード：大学新入生 生活習慣 精神的健康

る各種特徴は、「スチューデント・アパシー」と呼ばれ、注目されるようになった¹⁴⁾。一般的に、大学生の時期は青年期後期とされており、アイデンティティの確立や精神的自立が求められる時期とされている¹⁵⁾。同時に、スチューデント・アパシーや対人恐怖といった適応障害の出現や、精神疾患が好発しやすい時期であるともされている。また、最近では、精神的にも行動的にも青年期後期にふさわしい発達のレベルに達していないと思われる学生が目立つようになり、自己肯定感、他者を信頼する力、感情や考える力、言語能力、コミュニケーション能力など含めた精神発達の未熟さを有していることも指摘されている^{16,17)}。さらに、多くの学生が自分探しを目的に進学してきていることも指摘されており¹⁸⁾、大学へ学問・研究以外の目的をもって入学してくる学生の増加とともに、大学にも人間教育の場としての役割が求められている¹⁹⁾。

大学の新たな役割として、多様化する学生の現状を把握し、各大学の個性・特色を生かした総合的な学生支援体制の整備が望まれており、そのための調査研究の必要性が指摘されている¹⁹⁾。特に大学新入生においては、他学年と異なる点として大学入学前後の出来事があり²⁰⁾、それらの出来事が大きなストレスとして作用し、精神的健康にも影響していると考えられる。しかしながら、それらのストレスは、大学生活に慣れるに従い緩和されていくことも考えられ、大学新入生の生活習慣と精神的健康度の変化を把握することは、学生支援のあり方を考える上で必要なことと考えられた。そこで本研究では、大学1,2年生を対象として、食生活、運動、飲酒、喫煙、

睡眠の各生活習慣と精神的健康度を、新入生の入学直後と前学期終了前の2回の時期に調査し、新入生の大学生活への慣れに伴う生活習慣と精神的健康度の変化および、2年生との相違点を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ 対象および方法

対象は、大学生369名であった。調査日は、2006年および2007年の4月と7月で、生活習慣と精神健康状態に関する質問紙調査を、大学の一般教育科目の講義時間のおよそ20分程度を利用して、集合法にて行った。調査用紙の回収率は100%、有効回答率は96.7%、357名であった。このうち解析対象としたのは、3,4年生を除く1,2年生の328名であった。内訳は、大学1年生として、1回目93(男子52,女子41)名、2回目71(男子40,女子31)名の合計164名、比較対照群として、2年生1回目100(男子59,女子41)名、2回目64(男子33,女子31)名の合計164名を対象とした。1回目時点での平均年齢は、1年生18.2(±0.6,標準偏差)歳、2年生19.2(±0.9,標準偏差)歳であった。

質問内容は、生活習慣と精神健康に関する事項で、質問紙は、性、年齢、所属学部、学年といった個人属性および、生活習慣に関する質問と精神的健康度の評価項目で構成されている。生活習慣に関しては、「健康日本21」の目標項目を参考に、趣味の有無、運動習慣(1回30分以上の運動を週2回以上実施)の有無、飲酒および喫煙習慣の有無、最近の気がかりなことの有無、アルバイトの状況、および食習慣(朝食を食べるか、3食食べるか)について質問し、その他に睡眠時間、就寝時刻、起床時刻、満足できる睡眠時間、寝不足

感の有無といった睡眠習慣についての項目を設けた。このうち、趣味の有無、運動習慣の有無、最近の気がかりなことの有無については、「ある」か「ない」かの2件法にて回答を求め、睡眠時間、就寝時刻、起床時刻、満足できる睡眠時間については、実時間での回答を求め、アルバイトの状況については、「していない」「15時間未満」「16～30時間未満」「31時間以上」の4件法で、その他は「ある」か「ない」かの他に「時々ある」という場合を含めた3件法にて回答を求めた。

精神的健康度の評価には日本版の精神健康調査票 (The General Health Questionnaire: 以下 GHQ) の短縮版である GHQ30 と状態・特性不安検査 (State-Trait Anxiety Inventory; 以下 STAI) を用いた。GHQ30 は、Goldberg らが60項目の GHQ 質問票の結果を因子分析し、11因子を抽出したのち、因子性の明確な6因子、すなわち一般的疾患傾向、身体的症状、睡眠障害、社会的活動障害、不安と気分変動、希死念慮とうつ傾向を採用し、各因子の代表項目の5項目で構成された質問票である²¹⁾。本研究では、この調査票の日本版 GHQ30 を用いた。GHQ30 の採点には、30の質問項目それぞれに4種類の選択肢が用意されており、左の2欄を選択した場合には0点、右の2欄を選択した場合には1点を与えて、その合計点を求める方法で行われる。GHQ30 の場合、最高点は30点、最低点は0点となる。判定は、6因子の要素スケールごとに、その得点により問題なし、軽度もしくは中等度の症状を持つ群の3群に分類される。本研究においては、6因子および合計得点と症状群別の人数を算出した。STAI は、専用の用紙に記載されている点数を元に、各

自の記入した箇所の点数を合計し、合計得点を算出した。

結果の分析は、各項目について調査月および学年による比較を行った。統計学的検定は、平均値の差の検定には対応のない student の t -検定を、比率の差の検定には χ^2 検定を用い、有意水準は5%とした。

Ⅲ 結 果

1. 学年別、調査月別の生活習慣

Table 1 には、学年別に生活習慣の調査月間の比較結果を示した。

大学におけるサークル等の活動も含め、何らかの趣味を持っている新入生の割合は、4月には67.4%、7月には71.8%で、約7割を占めていた。運動習慣のある新入生の割合は、4月には45.7%で、7月には57.7%となっており、趣味および運動習慣で有意な変化は認められなかった。飲酒および喫煙習慣については、飲酒の習慣のない新入生の割合は、4月には73.1%、7月には66.2%で、低下の傾向が認められた。2年生では、4月で51.0%、7月で35.9%となり、新入生と比較して有意な低下が認められた。喫煙習慣のない新入生の割合は、4月には91.4%、7月には87.3%となり、有意ではなかったが、低下の傾向が認められた。飲酒同様に、2年生では、4月よりも7月で喫煙習慣のない者の割合での低下の傾向が認められ、新入生と比較して有意な低下が認められた。

アルバイトについては、アルバイトをしていない新入生の割合は、4月には59.1%で、7月には47.9%であった。食習慣に関しては、朝食を毎日食べる新入生の割合は、4月には69.9%で、7月には78.9%となり、有意では

Table 1 Comparison of lifestyle between April and July

items of questionnaire	freshman			sophomore		
	April	July	significance	April	July	significance
1 hobby (yes, men)	62 (67.4)	51 (71.8)	ns	75 (75.0)	46 (71.9)	ns
2 exercise (yes, men)	42 (45.7)	41 (57.7)	ns	45 (45.0)	28 (43.8)	ns
3 drinking (no, men)	68 (73.1)	47 (66.2)	ns	51 (51.0)	23 (35.9)	ns*
4 smoking (no, men)	85 (91.4)	62 (87.3)	ns	77 (77.8)	44 (68.8)	ns*
5 a part-time job (no, men)	55 (59.1)	34 (47.9)	ns	54 (54.0)	32 (50.0)	ns
6 breakfast (everyday, men)	65 (69.9)	56 (78.9)	ns	60 (60.0)	37 (57.8)	ns
7 meals of 3 times (everyday, men)	63 (67.7)	50 (70.4)	ns	57 (57.0)	37 (57.8)	ns
8 mean hours of sleeping (hours)	6.3 ± 1.1	6.0 ± 1.0	ns	5.9 ± 1.2	5.9 ± 1.1	ns
9 bedtime (o'clock)	24.1 ± 1.8	24.5 ± 1.0	ns	24.9 ± 1.2	24.9 ± 1.1	ns
10 time of getting up (o'clock)	6.5 ± 1.1	6.7 ± 0.9	ns	6.9 ± 0.9	6.9 ± 0.8	ns
11 hours of satisfactory sleep (hours)	8.7 ± 2.0	8.5 ± 1.8	ns	8.7 ± 2.2	8.5 ± 1.9	ns
12 subjective symptom of lacking sleep (no, men)	12 (12.9)	8 (11.4)	ns	7 (7.7)	4 (6.3)	ns
13 worry about something (no, men)	43 (46.7)	30 (42.9)	ns	43 (43.9)	19 (29.9)	ns

8-11 : Values are indicated mean and SD
 Others : Values are indicated number (percentage : %)
 * : p<.05, between freshman vs sophomore

ないが上昇の傾向が認められた。1日3食食べる新入生の割合は、4月には67.7%で、7月には70.4%であった。2年生では、新入生と比較して、朝食および1日3食食べる者の割合で低下の傾向が認められた。

新入生の睡眠時間に関しては、4月には6.3 (±1.1, 標準偏差) 時間で、7月には6.0 (±1.0, 標準偏差) 時間であった。就寝時刻、起床時刻、満足できる睡眠時間ともに、4月と7月とを比較して、有意な変化は認められなかった。寝不足感のない新入生の割合は、4月には12.9%で、7月には11.4%であった。最近気がかりなことがないと回答した新入生の割合は、4月には46.7%、7月には42.9%で、寝不足感と気がかりなことのどちらも有意な変化ではなかった。

2. 気がかりなことの内容

Table 2には、気がかりなことの内容について学年別の調査月間の結果を示した。

新入生において気がかりなことがあると回答した者に対して、その内容を複数回答で求めた結果、4月に最も割合が高かったのは友人関係の25.0%で、次いで異性関係の20.7%、勉強の19.6%と続き、7月に最も割合が高かったのは勉強の40.0%で、次いで異性関係の24.3%、友人関係の21.4%であった。4月に比較して、7月で勉強が気がかりと回答した者の割合が有意に高かった。

2年生では、新入生と比べてその他と回答した者の割合が高かった。その他の内容としては、将来や進路に関する記述が目立ち、資格取得のための実習という記述も認められた。

Table 2 Comparison of worry about something between April and July

items of anxiety	freshman			sophomore		
	April	July	significance	April	July	significance
study	18 (19.6)	28 (40.0)	p<.05	28 (28.6)	17 (26.6)	ns
relationship to friend	23 (25.0)	15 (21.4)	ns	24 (24.5)	19 (29.7)	ns
relationship to opposite sex	19 (20.7)	17 (24.3)	ns	23 (23.5)	19 (29.7)	ns
economic matters	14 (15.2)	9 (12.9)	ns	24 (24.5)	18 (28.1)	ns
family matters	4 (4.3)	6 (8.6)	ns	8 (8.2)	3 (4.7)	ns
others	6 (6.5)	7 (10.0)	ns	13 (13.3)	13 (20.3)	ns

Values are indicated number (percentage : %)

Table 3 Comparison of high score group between April and July in GHQ30

factor	freshman			sophomore		
	April	July	significance	April	July	significance
general illness	18 (19.4)	16 (22.5)	ns	29 (29.0)	19 (29.7)	ns
somatic symptoms	35 (37.6)	17 (23.9)	ns	32 (32.0)	27 (42.2)	ns
sleep disturbance	32 (34.4)	10 (14.1)	ns	36 (36.0)	19 (29.7)	ns
social dysfunction	8 (8.6)	6 (8.5)	ns	7 (7.0)	10 (15.6)	ns
anxiety and dysphoria	34 (36.6)	16 (22.5)	ns	39 (39.0)	22 (34.4)	ns
suicidal depression	23 (24.7)	7 (9.9)	p<.05	28 (28.0)	22 (34.4)	ns

Values are indicated number (percentage : %)

3. GHQ30および STAI

Table 3 には、GHQ30で中等度以上の症状を示した者の学年別の4月と7月の比較の結果を示した。

6因子の要素スケール別に問題のない者、軽度の症状のある者および中等度の症状のある者の3群で集計すると、新入生で6因子のいずれか1つ以上で中等度以上の症状を示す者の割合は、4月には72.0%で、7月には47.9%となっていた。また、4月では6因子のうちの身体的症状で中等度の症状のある者の割合が37.6%と最も高く、次いで不安と気分変調の36.6%、睡眠障害の34.4%となっていた。7月では身体的症状で中等度の症状のある者の割合が23.9%と最も高く、次いで一般的症状と不安と気分変調が22.5%となってい

た。

6因子別では、4月と比較して7月で、希死念慮・うつ傾向での中等度以上の症状のある新入生の割合で、有意な低下が認められ、身体症状、睡眠障害および不安と気分変調での中等度以上の症状のある新入生の割合で、低下の傾向が認められた。2年生では、全ての因子で4月と7月とで有意な変化は認められなかった。新入生と2年生とを比較すると、2年生の4月では、一般的疾患傾向および希死念慮・うつ傾向での中等度以上の症状のある者の割合が、新入生よりも高い傾向が認められた。

Fig. 1 には、GHQ30の合計得点 (GHQ30 (total)) および STAI (state and trait) の得点の学年別平均値の4月と7月の比較結

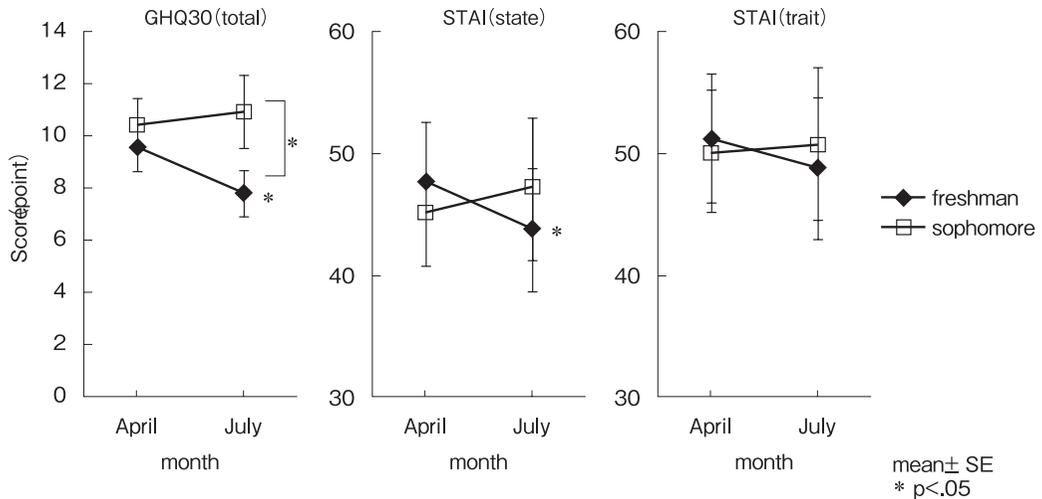


Fig.1 Comparison of mean values of score between April and July in GHQ30 (total) and STAI

果を示した。

新入生の GHQ30の合計得点は、4月には9.6 (±5.0, 標準偏差) 点で、7月には7.8 (±5.0, 標準偏差) 点となり、有意な低下が認められた。7月では、2年生と比較して新入生の値が有意に低かった。

新入生の状態不安の得点は、4月には47.7 (±10.1, 標準偏差) 点で、7月には43.6 (±10.9, 標準偏差) 点となり、有意な低下が認められた。特性不安の得点では、有意な変化は認められなかった。2年生と比較すると、新入生では7月の状態不安で得点の低い傾向が認められた。

IV 考 察

大学新入生を対象に、生活習慣と精神的健康を大学入学直後と3ヶ月後とで比較し、その変化を検討した。また、同時に調査した2年生の結果とも比較検討した。

新入生について、大学入学直後と3ヶ月後とを比較すると、食習慣、運動習慣、飲酒・

喫煙習慣、睡眠習慣、アルバイトの状況等の生活習慣において明確な変化は認められなかった。新入生と2年生とを比較すると、飲酒および喫煙習慣のない者の割合は、新入生で有意に高く、食習慣でも、新入生は2年生と比較して望ましい状況であることが明らかとなった。松田ら²²⁾の報告では、毎日飲酒する者は、男子で約4.7%、女子で約1.2%、喫煙している者は、男子で約23%、女子では約5%であったとされており、本研究結果の方が低い割合となっていた。このような違いは、松田らの対象が2,3,4年生で、相当数の3,4年生が含まれているためと考えられ、2年生の結果を比較するとほぼ同様となると考えられた。また、原ら⁶⁾の報告では、男女ともに学年次が進むにつれて生活習慣が乱れ、運動条件、食生活状況、睡眠状況が望ましくない傾向に向かうことなどが指摘されている。本研究結果においても、新入生の4月よりも7月で、さらに2年生の4月、7月と、月および年次が進むに従って、食習慣、飲酒および喫煙習慣

が望ましくない方向へ向かっており、未成年者がほとんどであるはずの1, 2年生のうちから、飲酒および喫煙が習慣化されていく懸念が示唆された。「健康日本21」では、飲酒および喫煙ともに、未成年者での割合を0%にすることが目標値としてあげられている²³⁾が、現実には高等学校卒業までに相当数の者が飲酒もしくは喫煙を経験し、さらに大学入学後に増長されていくことが推測され、大学における生活習慣全般に関する健康教育の充実の必要性が考えられた。

睡眠時間に関しては、新入生および2年生ともに、4月と7月の比較で明確な変化は認められず、新入生と2年生の比較でも違いは認められなかった。しかし、新入生および2年生ともに、実際の平均睡眠時間が約6時間に対し、満足できる時間は約8.8時間となっており、自分が理想としている時間よりも少ない時間であることが明らかとなった。

日本人の生活時間の变化の調査結果より、1970（昭和45）年には7時間57分であった平均睡眠時間が、1990（平成2）年では7時間39分と減少しており、調査年ごとに睡眠時間が短縮していることが指摘されている²⁴⁾。また、2000（平成12）年の保健動向調査によれば、平均睡眠時間は「7～8時間未満」および「6～7時間未満」の者の割合が多く、15～24歳では「6～7時間未満」が最も割合として多いと報告されている²⁵⁾。本研究結果は、1990（平成2）年調査の平均睡眠時間よりも短いものの、15～24歳で最も多い割合の中に含まれていることから、睡眠時間は短縮されているものの、この年代として平均的であることが示唆された。

しかし、寝不足感が常にあると訴える者の

割合は、調査時期にかかわらず新入生でおよそ50%、2年生では60%を超えており、半数以上の学生は、常に寝不足感を有していることが明らかとなった。中村⁹⁾の大学生の心身健康状況と睡眠状況に関する報告でも、睡眠時間に不満のある大学生は7割以上であるとされている。この理由として、中村は大学1, 2年生では朝1限目からの授業や授業数の多さがあると推測する他に、日による睡眠時間の変動による不規則な睡眠サイクルが睡眠時間の不満足につながっていることを指摘している⁹⁾。また、保健動向調査では、朝起きても熟眠感がないと答えている者の割合は、男女とも20%を超えていることも報告されている²⁵⁾。本研究においても、自分が理想としている時間よりも実際の睡眠時間が短いことや、熟眠感が得られていないことが、寝不足感を増長させているのではないかと考えられた。睡眠は、人間の生体リズムを作っている基本的な生活リズムの一つとされており²⁴⁾、生体リズムの乱れと食生活を初めとした様々な生活習慣および心の健康との関連についても指摘されている。大学生のストレス反応と睡眠習慣との関連についての報告では、ストレス反応が高い者ほど熟眠感が無く、熟眠不全感⁶⁾は睡眠習慣の不規則性とも関連していることが指摘されている⁶⁾。本研究では、起床および就寝時刻の規則性についての質問は行っていないが、睡眠、食事といった生活リズムの確保が新入生時期から必要であることが示唆された。

新入生の精神的健康度では、4月に比較して7月で、GHQ30の一般的疾患傾向を除く各因子で中等度の症状を示す者の割合での有意な低下もしくは低下の傾向が認められた。

また、GHQ30の合計得点および状態不安の得点で、4月に比較して7月で有意な低下が認められた。GHQ30の参考値によると、大学生を主とする青年期層では、一般健常者と比較して得点が高いとされ、平均値7.54 (± 5.10 , 標準偏差) および平均値8.03 (± 5.69 , 標準偏差) という2群の得点が示されている²¹⁾。これらの得点と本研究結果とを比較すると、4月では両学年ともに高い傾向にある。しかし、短期大学生を対象とした精神的健康に関する研究では、GHQ30の平均値が10.62 (± 6.50 , 標準偏差) と報告されており²⁶⁾、この値は、GHQ30の参考値において青年期層での問題のある上位群としている13点以上よりは低かった²¹⁾。これらより、本研究での新入生のGHQ30の合計得点は、高い傾向ではあるが、7月には7.8点と低下しており、明らかに問題ある集団とはいえないと考えられた。また、状態不安も4月に比較して7月には有意に低くなったことから、大学新入生が、3ヶ月後には、精神的に安定してくることが示唆された。しかし、少なくとも1因子以上で中等度以上の問題がある者の割合は、7月でも47.9%となっていることから、何らかの問題を抱える学生が多く存在していることが示唆された。

新入生のGHQ30および状態不安が、4月からの約3ヶ月間で改善するのに対して、2年生では一貫して高い傾向であることが認められた。GHQ30の各因子の中程度の症状を示す者の割合も、4月および7月ともに約6割となっており、新入生に比較すると2年生で高い傾向が認められ、新入生よりもむしろ2年生で精神的な問題を抱えている学生が多いことが示唆された。気がかりな事柄につい

ても、将来や進路といった記述が目立ち、第一番目とする項目としても、どの事柄も同じ程度に気がかりで第一番目にできないという記述も目立った。河村²⁶⁾は、精神的健康度と、大学の授業、友人関係、家族関係、経済状態、自分自身のことなどの生活満足度との関連を検討し、現在の生活に不満をもつ学生ほど健康状態が低下しやすいこと、自分自身に対する満足度が低い者ほど精神的健康度も低いことを報告している。そして、こうした結果の背景に、自己確立や自我同一性の獲得といった青年期特有の課題に悩む学生が存在し、それらの者が不適応になりやすいのではないかと推測している。同様に、上岡ら²⁷⁾も大学生生活に満足していない者ほど精神的健康度が低いことを報告しており、高塚²⁸⁾は、現在の若者が不安、不満、孤独感などをもてあまし、それらが心の歪みへとつながっていると指摘している。また、苦米地¹²⁾は、資格取得、就職活動などの早期のキャリア教育により大学生の学生生活のゆとりが失われており、そのことが青年期に必要な自己確立の時期の短縮化へとつながっている可能性を指摘している。さらに、一般的に、短い睡眠時間や喫煙習慣といった好ましくない生活習慣と精神的健康度の低さとの関連していることも指摘されている^{1,2)}。本研究結果においても、2年生では精神的健康度と好ましくない生活習慣との関連が示唆され、将来や進路に関する不安が精神的健康度を低下させている可能性が示唆された。

以上のことから、大学新入生と2年生とでは、生活習慣に明確な差は認められないものの、新入生が入学直後に比較して前学期終了前までに精神的に安定するのに対し、2年生

は学期を通じて低い精神的健康度であることが明らかとなった。大学生の経験するライフイベントとして、2年生は恋人との別れ、サークルからの退会やアルバイトの開始が、他学年に比較して多いとされている²⁰⁾。また、鶴見²⁹⁾は、「学生生活サイクル」という視点から、大学2,3年生を中間期として位置づけ、この時期の相談として、近年、対人関係をめぐる問題が語られることが多いことを指摘している。このことから、現在の大学生が人間関係において脆弱になりつつあることが推測され、一人の学生を取り巻く人間関係が精神的健康度に関連している可能性が考えられた。ストレスをもたらすネガティブな人間関係としては、社会的孤立やサポート不足などの「過少型」と適性水準を逸脱した不適切な介入などの「過剰型」があるとされている³⁰⁾。大学の新たな役割として人間教育の場が求められている¹⁹⁾ことも加味すると、学生に対するソーシャルサポートの充実に加え、対人ストレスに対するコーピングやソーシャルスキル教育なども、大学教育において求められていることが考えられる。また、大学における学生への精神的側面からの支援では、大学新入生の不安の軽減や意欲の向上などを重視しがちではあるが、学生の対人関係の脆弱さを考えると、新入生ばかりではなく卒業までの継続した学生支援体制の必要性が考えられた。

V 要 約

大学新入生の入学直後と約3ヶ月後での生活習慣と精神的健康度の変化および2年生との相違点を明らかにするために、大学1,2年生を対象として、食生活、運動、飲酒、喫煙、睡眠の各生活習慣と精神的健康度を、入学直

後と前学期終了前の2回調査し、検討した。

その結果、3ヶ月後に大学新入生の食習慣、運動習慣、飲酒・喫煙習慣、睡眠習慣等の生活習慣において有意な変化は認められなかった。精神的健康度は、3ヶ月後有意に改善した。新入生と2年生との比較の結果、新入生に比較し2年生で飲酒・喫煙習慣を有しない者の割合が有意に低下していた。その他の生活習慣については、新入生と2年生で有意な差は認められなかった。しかし、精神的健康度は、新入生と比較して2年生で有意に低く、新入生よりもむしろ2年生で精神的な問題を抱えている学生が多いことが示唆された。また、新入生および2年生ともに半数以上の学生は、常に寝不足感を有していることが明らかとなった。

これらより、大学新入生は入学直後に比較して前学期終了前までに精神的に安定するのに対し、2年生は学期を通じて精神的健康度の低さが示唆され、大学新入生の時期からの継続した学生支援体制の必要性が考えられた。

文 献

- 1) 森本兼曩：ライフスタイルと健康，日本衛生学雑誌，54，NO. 4，572-591（2000）
- 2) 杉村 久理 堀口 逸子 清水 隆司 丸井 英二：某IT企業におけるコンピュータワーカーの日本版General Health Questionnaire 28項目とVDT作業の時間管理要因との関係，日本衛生学雑誌，62，No. 4，960-966（2007）
- 3) 馬場みちえ，長弘千恵，明石久美子，平田伸子，児玉尚子，尾坂良子：学生の日常生活習慣と健康状態に関する文献展覧－1988年～1999年3月までの文献から－，九州医

- 療技術短期大学部紀要, 第28号, 13-15 (2001)
- 4) 上岡洋晴, 佐藤陽治, 斎藤滋雄, 武藤芳照: 大学生の精神的健康度とライフスタイルとの関連, 学校保健研究, 40, 425-438 (1998)
- 5) 原巖, 川崎晃一, 奥村浩正, 安河内春彦, 中野賢治, 野口副武, 古田福雄, 舟橋明男, 村谷博美: 大学生の健康度・生活習慣に関する研究-第3報-, 健康・スポーツ科学研究, 第5号, 57-69 (2003)
- 6) 古谷真樹, 田中秀樹, 上里一郎: 大学生におけるストレス反応および睡眠習慣の規則性と睡眠健康との関連-睡眠健康改善に有用なストレス・コーピングの検討-, 学校保健研究, 47, 543-555 (2006)
- 7) 松田芳子, 安武律, 柴田邦子, 城田知子, 西川浩昭: 大学生の疲労感の実態と関連要因について-生活習慣および食生活からの検討-, 学校保健研究, 39, 243-259 (1997)
- 8) 一宮厚, 馬場園明, 福盛英明, 峰松修: 大学新入生の精神状態の変化-最近14年間の質問票による調査の結果から-, 精神医学, 45(9), 959-966, (2003)
- 9) 中村万理子: 大学生の心身健康状態と睡眠状況の臨床心理学的研究, 臨床教育心理学研究, vol. 30, No. 1, 107-122 (2004)
- 10) 喜田裕子, 高木茂子: 学生相談から見た大学生のメンタルヘルスと心の教育-富山国際大学における過去10年間のUPI調査をもとに-, 人文社会学部紀要, vol. 1, 155-158 (2001)
- 11) 西山温美, 笹野友寿: 大学生の精神健康に関する実態調査, 川崎医療福祉学会誌, vol. 14, No. 1, 183-187 (2004)
- 12) 苦米地憲昭: 大学生; 学生相談から見た最近の事情, 臨床心理学, 第6巻, 第2号, 168-178 (2006)
- 13) 鈴木綾子: 大学生のストレスと健康, 小杉正太郎編, ストレスと健康の心理学(初版), 146-149, 朝倉書店, 東京 (2006)
- 14) 土川隆史: スチューデント・アパシーの輪郭, 土川隆史編, スチューデント・アパシー(第1版), 2-14, 同朋舎出版, 京都 (1990)
- 15) 白井利明: 青年期はいつか, 白井利明編, よくわかる青年心理学(初版), 4-5, ミネルヴァ書房, 京都 (2006)
- 16) 桐山雅子: 学生相談室からみた大学生の発達の特徴, 平石賢二編, 思春期・青年期のこころ(初版), 140-152, 北樹出版, 東京 (2008)
- 17) 都留春夫: 学生相談の理念, 都留春夫監修, 学生相談, 3-18, 星和書店, 東京(1994)
- 18) 高塚雄介: 自分探しにつまづく若者たち, 高塚雄介著, ひきこもる心理 とじこもる理由(初版3刷), 108-118, 学陽書房, 東京 (2003)
- 19) 日本学生支援機構: 大学における学生相談体制の充実方策について (2007)
- 20) 鈴木綾子: 大学生特有のストレスサー, 小杉正太郎編, ストレスと健康の心理学(初版), 149-152, 朝倉書店, 東京 (2006)
- 21) 中川泰, 大坊郁夫: 日本版GHQの短縮版: 解説, 日本版GHQ精神健康調査票(手引き), Goldberg, D. P. 原著, pp. 57-66, 日本文化科学社, 東京 (1985)
- 22) 松田秀子, 池上久子, 加藤恵子, 鶴原香代子, 田中陽子, 青山昌二: 大学生の健康と生活習慣, 教育研究, 24, 9-25 (2004)

- 23) 多田羅浩三編：健康増進と疾病予防の目標，健康日本21推進ガイドライン，pp. 18-58，ぎょうせい，東京（2001）
- 24) 吉岡伸一，川原隆造：現代社会における睡眠障害，川原隆造他編著，現代病としての睡眠障害，pp. 2-19，(2000)
- 25) 厚生労働省：睡眠，平成12年保動向調査の概要，<http://www-bm.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/hftyosa/hftyosa00/index.html>（2008／1／25）
- 26) 河村壮一郎：精神健康調査票を用いた短期大学生の精神的健康に関わる要因の検討，鳥取短期大学研究紀要第50記念号，17-25（2004）
- 27) 上岡洋晴，佐藤陽治，斎藤滋雄，無糖芳照：大学生の精神的健康度とライフスタイルとの関連，学校保健研究，40，425-438（1998）
- 28) 高塚雄介：心の悩みの諸相，高塚雄介著，ひきこもる心理 とじこもる理由（初版3刷），120-144，学陽書房，東京（2003）
- 29) 鶴見和美：大学生とアイデンティティ形成の問題，臨床心理学，第2巻，第6号，725-730（2002）
- 30) 谷口弘一，福岡欣治：ストレスをもたらす対人関係，谷口弘一，福岡欣治編著，対人関係と適応の心理学（初版第1刷），1-18，北大路書房，京都（2006）

Changes of Lifestyle and Mental Health in University Freshmen

Hiroko SASAKI

ABSTRACT

In order to make clear the changes of life-style and mental health status between just after and after three months of entrance in university in freshman, and the differences comparing with sophomore, I carried out a questionnaire for the students.

This questionnaire is composed by personal profile (gender, age school year), the life-style (hobby, exercise, dietary, drinking, smoking, sleeping, habits and part time job), and mental health status (GHQ: The General Health Questionnaire and STAI: State-Trait Anxiety Inventory). The questionnaire was given to the students taking a general education class in April and July of 2006 and 2007.

The results obtained were as followed ;

- 1) As the result of the comparison with just after and after three months of entrance into university, there significantly are changes of life-style in freshman.
- 2) In freshman, GHQ and STAI-S scores significantly decreased after three months of entrance into university, But there significantly are no changes in sophomore.
- 3) As the result of the comparison with freshman and sophomore, there were lower ratios of drinking and smoking in freshman.
- 4) From the results of sleeping, over half of the student had a subjective symptom of lack of sleep.
- 5) In sophomore, there significantly were many students who had a problem rather than freshman.

These results suggest that sophomore continue lower statuses of life-style and mental health rather than freshman. It is considered that there is necessary continuous support of life-style and mental health for university students from entrance in university.

Key words : University Freshmen, Lifestyle, Mental Health