

# 短大生の精神的健康の様相

## —縦断的变化と学校適応との関連—

### Mental Health among Junior College Students -Longitudinal Development and Influence of School Adjustments-

山本 ちか  
Chika, YAMAMOTO

**要旨**：本研究の目的は、短期大学生の精神的健康の実態を入学時の精神的健康状態と精神的健康の変化の点から把握し、短期大学生の学校適応と精神的健康の関連を検討することであった。

調査は2016年度の短期大学入学生を対象に5回行った。分析は、入学時の精神的健康の様相については169名を対象に行った。精神的健康の縦断的变化の分析は117名を対象に行った。

入学時の精神的健康の状態については、入学当初から精神的に問題を抱えている学生が多かった。精神的健康の変化については、前期終了時に最も精神的に健康でない状態を示していた。精神的健康と学校適応の関連については、どの時期も「時間的展望の確立」が精神的健康と関連しており、また後期開始時には「知識・技能の習得」と「居心地の良い場所」が精神的健康と関連していた。

**Abstract** : The purpose of this study was to examine level of mental health and longitudinal changes of mental health, and to examine relationship between school adjustments and mental health among junior college students in Japan.

The questionnaire was administered at five different times repeatedly in 2016 and 2017. The analysis reported here, are based on 169 junior college students regarding the mental health at the time of admission. Analysis of longitudinal changes in mental health are based on 117 junior college students.

Main results were as follows: (1) Junior college students had mental unhealthiness. (2) Junior college students were the most mentally unhealthy at the end of the first semester. (3) There were relations with school adjustments and mental health. Particularly, 'time perspective' related to mental health. 'Acquisition of knowledge and skills' and 'comfortable at school' related to mental health at the beginning of the second semester.

**キーワード**：精神的健康、縦断的变化、学校適応、短期大学生

**Keywords** : Mental Health, Longitudinal Development, School Adjustments, Junior College Students

#### 目的

学生が健やかな学生生活を送るためには、精神的にも健康であることが不可欠である。精神的に不調を抱えた学生の早期発見等を目的として多くの大学では入学時に学生の精神的健康についての実態調査が行われており(平山・全国大学メンタルヘルス研究会, 2011)<sup>1)</sup>、学生生活の支援に役立てられている。本研究では、短期大学生を対象に精神的健康の実態を入学時の精神的健康の状態と精神的健康の変化の点から把握し、学校適応との関連から学生生活の支援に役立つ要因を検討することを目的とする。

本研究の1つ目の目的は、入学時の精神的健康状態の様相を検討することである。精神的健康状態を測定する尺度の1つである Kessler10を用いて、短期大学入学時の精神的健康の状態を検討する。学生相談において主として用いられてきた尺度として、UPI(University Personality Inventory)、GHQ (General Health Questionnaire) など複数ある。Kessler10は GHQ よりも鋭敏なスクリーナーと考えられており (Furukawa, Kessler, Slade, & Andrews, 2003)<sup>2)</sup>、また項目数が10項目と少なく調査協力者への負担が少ないと考えられるため、この尺度を用いることとした。Kessler10は、酒井・

野口 (2015)<sup>3)</sup>によれば、因子分析によって1次元性が確認されている。また古川・大野・宇田・中根 (2003)<sup>4)</sup>の研究では、25点以上がスクリーニングのカットオフポイントとされている。本研究においても、この得点を基準として、学生の精神的健康状態の様相を検討する。またUPIは、日常的な困りごとレベルでの測定精度が高いことが示されており (酒井・野口, 2015)<sup>3)</sup>、精神的健康のより多様な側面が設定されている。そこで、Kessler10に加えてUPIも用いることによって、入学時に精神的に健康でない学生の特徴についてより詳細に検討する。

2つ目の目的は、精神的健康について、入学後1年間の短期縦断的变化について検討することである。多くの大学では入学時に調査が行われているが、入学以降の学生の精神的健康の実態の縦断的な検討はあまり行われていない。本研究では、入学時だけではなく、入学時から3か月ごとに4回調査実施し (入学時、前期授業終了時、後期授業開始時、後期授業終了時)、短大生の精神健康状態について、入学後1年間の縦断的变化について検討する。1年間の精神的健康の変化を検討する指標として、Kessler 10を使用する。

3つ目の目的は、精神的健康に影響を与える可能性がある要因として学校適応をとりあげ、学校適応と精神的健康の関連を検討することである。学校適応の指標として、豊かな人間性、確かな学力、学校生活へのポジティブな評価の3側面から測定する学校適応尺度 (原田・竹本, 2014)<sup>5)</sup>を用いて、学校適応のどのような側面が精神的健康に影響を与えているのかを検討する。短期大学ではクラス単位での授業が実施されているため、クラスにうまくなじんでいるのかといったクラスへの適応の側面が精神的健康に影響を与えている可能性が考えられる。そこで、高校生の学校適応を測定するために作成された尺度であるが、クラスへの適応の側面である「集団機能の維持」も測定する原田・竹本 (2014) の尺度を用いることとした。

## 方法

### 1. 調査協力者と調査実施時期

調査は短期大学の1年生171名 (男性7名, 女性164名)を対象に、入学時、1年前期授業終了時、1年後期授業開始時、1年後期授業終了時、卒業時の5回実施した。調査は、調査用紙を一斉に配布し、その場で回答してもらい回収を行った。具体的調査時期を Table1に示した。入学時の精神的健康の状態についての分析は、第1回調査に

回答のあった169名 (男性7名, 女性162名) に対して行った。精神的健康の1年間の変化についての分析は、第1回調査から第4回調査において、全ての回の精神的健康の項目に回答のあった117名 (すべて女性) に対して行った。なお、今回の分析には、第5回目調査の結果は用いなかった。

Table1 調査時期

調査回	調査時期	
第1回調査	入学時	2016年4月
第2回調査	1年前期終了時	2016年7月
第3回調査	1年後期開始時	2016年10月
第4回調査	1年後期終了時	2017年2月
第5回調査	卒業時	2018年2月

## 2. 調査内容

入学時には、精神的健康の指標として、Kessler10とUPIの2種類の尺度を用いた。第2回目調査から第3回調査までは、Kessler10、学校適応 (原田・竹本, 2014)<sup>5)</sup>についてたずねた。なお、今回の分析には用いていないが、全体的自己価値 (山本, 2013)<sup>6)</sup>、具体的側面の自己評価 (山本, 2013)<sup>6)</sup>、短大生活を送る中で不安なことや心配なことがあるか、その具体的な内容についてもたずねた。

### (1) 精神的健康

精神的健康の指標として、2種類の尺度を用いた。

#### ① Kessler10

Kesslerら (2002)<sup>7)</sup>によって、項目反応理論 (IRT) に基づいて作成されたスクリーニングテストである。以下K10とする。古川・大野・宇田・中根 (2003)<sup>4)</sup>によって作成された日本語版を使用した。精神的健康状態を示す10項目について、5件法 (1: 全くない, 2: 少しだけ, 3: とくどき, 4: たいてい, 5: いつも) でたずねた。10項目の合計点を尺度得点とした。スクリーニングのカットオフポイントは25点以上が適切とされている (古川・大野・宇田・中根, 2003)<sup>4)</sup>。10項目のクロンバックの $\alpha$ 係数は、第1回調査 $\alpha = .918$ 、第2回調査 $\alpha = .920$ 、第3回調査 $\alpha = .908$ 、第4回調査 $\alpha = .920$ であった (全回のK10の項目に回答のあった117名対象)。

#### ② UPI

1966年に全国大学保健管理協会によって作成された尺度である。60項目について2件法 (1: はい, 0: いいえ)

でたずねた。UPIの項目は、訴え内容別に、精神身体的訴え(16項目)、抑うつ傾向(20項目)、対人面での不安(10項目)、強迫傾向や被害・関係念慮(10項目)の4つの下位尺度に分類できる。なお、60項目のうち4項目はライスケールとされるが、健康度の指標として用いられることもある(西山・笹野, 2004)<sup>8)</sup>。今回の分析ではこの4項目を除き、4つの下位尺度ごとに、項目得点を合計したものを下位尺度得点とした。K10と同様に、得点が低いほど精神的に健康な状態を示し、得点が高いほど精神的に健康ではない状態を示している。

## (2) 学校適応

学校適応の指標として、原田・竹本(2014)<sup>5)</sup>が作成した尺度を用いた。この尺度は豊かな人間性(3側面)、確かな学力(4側面)、学校生活へのポジティブな評価(3側面)から構成されている。原田・竹本(2014)が作成した構成要素のうち、「気になる異性の存在」を除く、9つの側面について、5件法(1:全くあてはまらない, 2:ややあてはまらない, 3:どちらでもない, 4:や

やあてはまる, 5:非常にあてはまる)でたずねた。測定する具体的な側面はTable2に示した。各側面、合計点を項目数で除し、下位尺度得点とした。得点が高いほど、適応した状態を示している。各下位尺度の得点の範囲は、1~5点である。

## 3. 倫理的配慮

調査に際し、調査の目的と意義、個人の回答内容が明らかになることはないこと、調査への協力は任意であること、本調査は授業や成績評価とは無関係であること、結果の公表の方法等、研究の目的や倫理的配慮について説明を行い、同意を得て調査を実施した。また、学生生活や健康について、不安なことや心配なことがある場合は、学生生活相談室や保健室を利用できる旨の案内を行った。

なお本研究は、名古屋文理大学短期大学部研究倫理委員会の承認を受け実施した(承認番号54)。

## 結果

### 1. 入学時の精神的健康の状況(K10による結果)

短期大学入学時のK10の個々の項目得点をみてみると、比較的平均値が高かったのは、男女とも「理由もなく疲れ切ったように感じましたか」、「ゆううつに感じましたか」といった項目であった(Table3)。また10項目を合計した結果、先行研究でスクリーニングのカットオフポイントとされる25点以上の学生は、男性は3名(42.9%)、女性45名(27.8%)であった。

側面	側面	項目数
豊かな人間性	集団機能の維持	(3項目)
	良好な友人関係	(3項目)
	適度な教師関係	(3項目)
確かな学力	学習意欲の維持	(3項目)
	知識・技能の習得	(3項目)
	夢・目標への努力	(3項目)
	問題の自己解決	(3項目)
学校生活への ポジティブな評価	居心地の良い場所	(3項目)
	時間的展望の確立	(3項目)

Table3 K10の項目ごとの平均値および標準偏差(SD)

	男性(7名)		女性(162名)	
	平均値	(SD)	平均値	(SD)
理由もなく疲れ切ったように感じましたか	3.14	(1.21)	2.88	(1.05)
神経過敏に感じましたか	2.29	(1.25)	2.33	(1.15)
どうしても落ちつけないくらいに、神経過敏に感じましたか	2.00	(1.15)	1.80	(1.06)
絶望的だと感じましたか	2.57	(1.62)	1.85	(1.10)
そろそろ落ち着かなく感じましたか	2.43	(0.53)	2.15	(1.04)
じっと座ってられないほど、落ち着かなく感じましたか	1.57	(0.98)	1.66	(0.84)
ゆううつに感じましたか	2.71	(1.25)	2.54	(1.17)
気分が沈みこんで、何が起っても気が晴れないように感じましたか	2.14	(1.21)	2.25	(1.15)
何をするのも骨折りだと感じましたか	2.29	(1.70)	1.81	(1.01)
自分は価値のない人間だと感じましたか	2.57	(1.62)	2.01	(1.16)
合計点(得点範囲: 10~50点)	23.71	(11.10)	21.28	(8.35)

## 2. 入学時の精神的に健康である学生と健康でない学生の特徴

スクリーニングのカットオフポイントとされる25点を基準に、精神的に「健康である群 (K10:24点以下)」と「健康でない群 (K10:25点以上)」に分け、UPIの下位尺度得点についてt検定を行った。男性は人数が少ないため女性のみ分析を行った。

その結果、UPIのすべての下位尺度について、「健康である」群と「健康でない」群に有意差がみられた (Table4)。

項目ごとに見てみると、2群に差がみられなかったのは、「食欲がない ( $t=-.936, p=.351$ )」、「不眠がちである ( $t=-.335, p=.738$ )」といった精神身体的訴えに関する項目の一部と、抑うつの中で「親が期待しすぎる ( $t=-1.202, p=.232$ )」、「自分の過去や家庭は不幸である ( $t=-1.464, p=.148$ )」といった家庭に関する項目や「決断力がない ( $t=.207, p=.836$ )」、「人に頼りすぎる ( $t=-.606, p=.546$ )」といった項目であった。また「こだわりすぎる ( $t=-1.837, p=.070$ )」、「汚れが気になって困る ( $t=-1.036, p=.304$ )」といった強迫傾向についても両群に差がみられない項目

が多かった。

## 3. 1年間の精神的健康の変化 (K10の得点の変化)

第1回調査 (入学時) から第4回調査 (後期終了時) の精神的健康の変化を検討するため、項目ごとに、平均値および標準偏差 (SD) を算出し、反復測度 (4時点) の分散分析をおこなった (Table5)。

「どうしても落ち着けなくらいに神経過敏に感じましたか」、「絶望的だと感じましたか」の2項目については、入学時よりも前期終了時で得点が高くなり、前期終了時よりも後期開始時の得点が低くなり、後期開始時よりも後期終了時に高くなるという変化がみられた。

「理由もなく疲れ切ったように感じましたか」、「ゆううつに感じましたか」、「気分が沈み込んで何が起ころうと晴れないように感じましたか」、「何をしても骨折りだと感じましたか」の4項目は、入学時よりも前期終了時で得点が高くなり、前期終了時よりも後期開始時の得点が低くなるという変化がみられた。

K10の合計点について、反復測度 (4時点) の分散分析をおこなった結果、入学時よりも前期終了時の得点が

Table4 健康である群と健康でない群のUPIの平均値 (SD) およびt検定の結果

	得点の範囲	健康である群 (K10:24点以下)		健康でない群 (K10:25点以上)		t検定の結果	
		平均値	(SD)	平均値	(SD)	t値	p値
UPI	身体的訴え	0~16点	3.55 (2.64)	6.58 (2.97)	-6.30	<.001	
	抑うつ傾向	0~20点	6.66 (4.11)	12.00 (2.95)	-9.16	<.001	
	対人面での不安	0~10点	3.16 (2.20)	6.00 (1.83)	-7.60	<.001	
	強迫傾向等	0~10点	2.34 (2.29)	4.61 (2.15)	-5.71	<.001	

Table5 K10の項目ごとの平均値および標準偏差 (SD)

項目	入学時 (4月)		前期終了 (7月)		後期開始 (10月)		後期終了 (2月)		分散分析の結果	
	平均値	(SD)	平均値	(SD)	平均値	(SD)	平均値	(SD)	F値	p値
入学時/前期終了、 後期開始/後期終了	どうしても落ち着けなくらいに、神経過敏に感じましたか	1.74 (1.00)	2.09 (1.05)	1.68 (0.89)	1.89 (1.10)	7.05	<.001			
	絶望的だと感じましたか	1.81 (1.04)	2.24 (1.19)	1.69 (0.97)	1.97 (1.07)	12.23	<.001			
入学時/前期終了 後期開始	理由もなく疲れ切ったように感じましたか	2.84 (1.05)	3.09 (1.10)	2.79 (1.11)	2.62 (0.98)	8.27	<.001			
	ゆううつに感じましたか	2.52 (1.19)	2.88 (1.18)	2.51 (1.14)	2.45 (1.19)	7.48	<.001			
	気分が沈みこんで、何が起ころうと晴れないように感じましたか	2.21 (1.09)	2.62 (1.18)	2.21 (1.09)	2.25 (1.11)	7.67	<.001			
	何をしても骨折りだと感じましたか	1.79 (1.01)	2.25 (1.17)	1.83 (1.04)	1.85 (1.06)	9.03	<.001			
前期終了/後期開始	神経過敏に感じましたか	2.31 (1.16)	2.50 (1.17)	2.17 (1.09)	2.21 (1.16)	4.47	.004			
	そわそわ落ち着かなく感じましたか	2.14 (1.00)	2.17 (1.05)	1.84 (0.96)	1.87 (0.99)	6.24	<.001			
有意差なし	じっと座ってられないほど、落ち着かなく感じましたか	1.62 (0.85)	1.64 (0.90)	1.49 (0.77)	1.60 (0.85)	1.32	.269			
	自分は価値のない人間だと感じましたか	1.98 (1.14)	2.26 (1.23)	2.07 (1.16)	2.04 (1.15)	2.95	.033			
合計点 (得点範囲: 10~50点)	20.95 (8.02)	23.74 (8.58)	20.28 (7.61)	20.77 (8.15)	14.30	<.001				

高く ( $F=17.156, p<.001$ ), 前期終了時よりも後期開始時の得点が低くなっていた ( $F=44.566, p<.001$ ). 先行研究でスクリーニングのカットオフポイントとされる合計点25点以上の学生は, 入学時31名 (26.5%), 前期終了時45名 (45.3%), 後期開始時32名 (27.4%), 後期終了時36名 (30.8%) であった. なお, 「1. 入学時の精神的健康の状況」で示した結果と入学時の人数に相違がみられているのは, 縦断的变化を見る際, 全ての回の調査に回答のあった学生を分析対象としているためである.

#### 4. 2年間の精神的健康の変化のパターン

合計点が24点以下を「精神的に健康である」, 25点以上を「精神的に健康でない」とし, 変化のパターンを検討した (Table6). その結果, 最も人数が多かったのは,

「4時点とも一貫して精神的に健康であった」群で, 55名 (47.0%) であった. 次いで, 「4時点とも一貫して健康でなかった」群が15名 (12.8%), 「前期終了時のみ健康でなかった」群が11名 (9.4%) であった.

#### 5. 精神的健康と学校適応との関連

精神的健康と学校適応との関連を検討するため, 学校適応について尋ねている第2回調査 (前期終了時), 第3回調査 (後期開始時), 第4回調査 (後期終了時) のデータを用いて分析を行った.

##### (1) 学校適応の縦断的变化

学校適応の各側面について, 反復測定 (3時点) の分散分析を行った. その結果, 多くの側面は, 3時点で変化はみられなかった.

Table6 精神的健康の1年間の変化のパターン

入学時 (4月)		前期終了 (7月)		後期開始 (10月)		後期終了 (2月)	度数	(%)
健康	→	健康	→	健康	→	健康	55	(47.0)
健康	→	健康	→	健康	→	健康でない	3	(2.6)
健康	→	健康でない	→	健康	→	健康	11	(9.4)
健康	→	健康でない	→	健康	→	健康でない	5	(4.3)
健康	→	健康でない	→	健康でない	→	健康	3	(2.6)
健康	→	健康でない	→	健康でない	→	健康でない	9	(7.7)
健康でない	→	健康	→	健康	→	健康	3	(2.6)
健康でない	→	健康	→	健康	→	健康でない	2	(1.7)
健康でない	→	健康	→	健康でない	→	健康	1	(0.9)
健康でない	→	健康でない	→	健康	→	健康	4	(3.4)
健康でない	→	健康でない	→	健康	→	健康でない	2	(1.7)
健康でない	→	健康でない	→	健康でない	→	健康	4	(3.4)
健康でない	→	健康でない	→	健康でない	→	健康でない	15	(12.8)
合計							117	(100.0)

Table7 学校適応の側面ごとの平均値(SD)及び分散分析の結果

	前期終了(7月)		後期開始(10月)		後期終了(2月)		分散分析の結果	
	平均値	(SD)	平均値	(SD)	平均値	(SD)	F値	p値
集団機能の維持	3.62	(0.72)	3.62	(0.74)	3.65	(0.67)	.19	.827
良好な友人関係	4.20	(0.70)	4.29	(0.68)	4.24	(0.61)	1.45	.240
適度な教師関係	3.38	(0.72)	3.41	(0.74)	3.43	(0.76)	.23	.791
学習意欲の維持	3.63	(0.66)	3.51	(0.74)	3.61	(0.71)	2.74	.069
知識・技能の習得	2.85	(0.71)	2.85	(0.73)	2.94	(0.63)	1.97	.145
夢・目標への努力	3.61	(0.88)	3.62	(0.87)	3.52	(0.89)	1.73	.181
問題の自己解決	3.54	(0.76)	3.72	(0.74)	3.68	(0.74)	6.71	.002
居心地の良い場所	3.63	(0.82)	3.79	(0.82)	3.71	(0.77)	3.10	.049
時間的展望の確立	3.34	(0.88)	3.51	(0.79)	3.37	(0.79)	6.60	.002

「問題の自己解決」では、前期終了時よりも後期開始時の得点が高くなっていった ( $F=13.04, p<.001$ )。「居心地の良い場所」では、前期終了時よりも後期開始時の得点が高くなっていった ( $F=6.02, p=.016$ )。「時間的展望の確立」では、前期終了時よりも後期開始時の得点が高く ( $F=9.96, p=.002$ )、後期開始時よりも後期終了時で得点が低くなっていった ( $F=6.77, p=.011$ )。

## (2) 精神的健康と学校適応の関連 (重回帰分析の結果)

K10の合計点を基準変数とし、学校適応の各側面を説明変数とする重回帰分析 (ステップワイズ法) を行った。前期終了時については、K10の合計点を基準変数とし、同時点の学校適応の各側面を説明変数とした。後期開始時については、K10の合計点を基準変数とし、前期終了時と後期開始時の学校適応の各側面を説明変数とした。後期開始時については、K10の合計点を基準変数とし、前期終了時と後期開始時、後期終了時の学校適応の各側面を説明変数とした。

その結果、前期終了時には、同時点の学校適応の「問題の自己解決」と「時間的展望の確立」が、精神的健康と関連していた。夏休み終了後の後期開始時には、同時点の「時間的展望の確立」と「知識・技能の習得」、および前期終了時の「居心地の良い場所」が関連していた。しかし後期終了時は、精神的健康に関連していたのは同時点の「時間的展望の確立」のみであった。

## 考察

1つ目の目的は、入学時の精神的健康の状態について検討することであった。先行研究ではK10によるスクリーニングで該当していた大学生は15.9%であった (藤本, 2014)<sup>9)</sup> が、今回は該当している学生がより多く、入学時より精神的に問題を抱えている学生が多かった。

また、UPI との関連については、いずれの下位尺度にも有意差がみられ、精神的に健康でない学生は精神的に健康な学生と比べて、より精神身体的訴えがあり、不安を感じていた。

2つ目の目的は、精神的健康の変化について検討することであった。K10の合計点においても、各項目においても、前期終了時に最も得点が高く、最も精神的に健康でない状態を示していた。K10によるスクリーニングで該当していた学生数も、前期終了時が最も多かった。短期大学生ではないが看護大学生の夏季休暇前後における精神的健康度の変化を検討した先行研究においても、2年生・3年生で夏季休業前にうつ傾向の得点が高くなるという結果が示されている (三重野ら, 2016)<sup>10)</sup>。今回の報告では分析に使用していないが、「短大生活を送る中で不安なことや心配なことがあるか」の質問に対して、「テスト・試験」や「勉強」などの学業面を挙げていた学生が多かった。「前期終了時のみ健康でなかった」群も11名 (9.4%) おり、前期終了時は前期定期試験の直前であったため、初めての定期試験に対する不安等が精神的健康状態に影響した可能性が考えられる。

3つ目の目的は、精神的健康と学校適応の関連について検討することであった。短大生を対象に学校生活ストレスを検討した研究では (松元・宮里, 2015)<sup>11)</sup>、1年生では対人関係や学業問題、大学に対する否定的評価を感じるほど抑うつ感が高まることが示されている。しかし本研究では、クラスへの適応である「集団機能の維持」、「良好な友人関係」、「適度な教師関係」といった対人関係の側面はいずれも、どの時期も精神的健康と関連していなかった。どの時期も同時期の「時間的展望の確立」が精神的健康と関連しており、対人関係の状態よりも現在の状態への肯定感や明るい未来の展望が精神的健康に影響しているようである。短大生活を送る中で、

Table8 重回帰分析の結果

	前期終了(7月)		後期開始(10月)		後期終了(2月)	
	$\beta$	$p$ 値	$\beta$	$p$ 値	$\beta$	$p$ 値
時間的展望の確立 (前期終了)	-.338	<.001	—	—	—	—
問題の自己解決 (前期終了)	-.346	<.001	—	—	—	—
時間的展望の確立 (後期開始)	—	—	-.354	.001	—	—
居心地の良い場所 (前期終了)	—	—	-.225	.014	—	—
知識・技術の修得 (後期開始)	—	—	-.192	.033	—	—
時間的展望の確立 (後期終了)	—	—	—	—	-.579	<.001
$R^2$	.320	<.001	.385	<.001	.336	<.001

$\beta$ : 標準偏回帰係数

肯定的な未来を思い描くことができるような働きかけが必要であると考えられる。後期開始時には、前期終了時の「居心地の良い場所」も関連していた。夏休み前に感じていた学校での居心地の悪さが、後の精神的健康に影響していると考えられる。また後期開始時には同時期の「知識・技能の習得」も精神的健康と関連していた。後期開始時に前期の成績を確認することで、知識や技術が習得できたかどうかを客観的に把握し、修得できていないことを実感した学生が精神的に健康ではない状態を示していた。学業面での知識や技術の修得の実感のなさが短期大学生活での精神的な不健康状態につながっていく可能性が考えられ、学生自身の成長度といった個人内評価を行うことで学習成果を可視化するなど、学生が自ら習得できたことを実感できるような働きかけを行うことが重要であるだろう。

### 利益相反

本研究に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

### 付記

本研究は、名古屋文理「食と栄養研究所」の基盤研究として実施した。

本論文は、日本発達心理学会第28回大会（2017）、日本心理学会第81回大会（2017）、日本発達心理学会第31回大会（2020）において報告した結果を再分析し、まとめたものである。

本調査の実施にあたり、調査にご回答いただいた皆さまに心より感謝申し上げます。

### 文献

- 1) 平山皓・全国大学メンタルヘルス研究会, UPI利用の手引き, 第1版, 社会福祉法人新樹会創造出版, (2011).
- 2) Furukawa, T. A., Kessler, R. C., Slade, T., & Andrews, G. The performance of the K6 and K10 screening scales for psychological distress in the Australian National Survey of Mental Health and Well-Being. *Psychological Medicine*, **33**(2), 357-362 (2003).
- 3) 酒井・野口, 大学生を対象とした精神的健康度調査の共通尺度化による比較検討, 教育心理学研究, **63**, 111-120 (2015).
- 4) 古川壽亮・大野 裕・宇田英典・中根允文, 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究, 平成14年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究, 研究協力報告書, 127-130 (2003).
- 5) 原田克己・竹本伸一, 学校適応尺度の作成, 金沢大学人間社会学域学校教育学類紀要, **5**, 73-83 (2013).
- 6) 山本ちか, 初期青年期の全体的自己価値および具体的側面の自己評価の発達の变化, 名古屋文理大学紀要, **13**, 1-10 (2013).
- 7) Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S. L., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, **32**, 959-976 (2002).
- 8) 西山・笹野, 大学生の精神的健康に関する実態調査, 川崎医療福祉学雑誌, **14**, 183-187 (2004).
- 9) 藤本昌樹, Kessler 10 (K10) を大学新入生の精神的健康調査に使用する有効性と妥当性—通院歴と処方内容・服薬状況との関連から—, 東京未来大学研究紀要, **7**, 147-155 (2014).
- 10) 三重野愛子, 島田友子, 片穂野邦子, 河口朝子, 氏田美知子, 山崎不二子, 松本幸子, 看護大学生の夏季休暇前後における精神的健康度の変化—University Personality Inventory 尺度を用いて, 長崎県立大学看護栄養学部紀要, **15**, 11-20 (2016).
- 11) 松元理恵子・宮里新之介, 女子短期大学生の学生生活ストレスと精神的健康との関連について, 鹿児島女子短期大学紀要, **50**, 111-119 (2015).

