

博士論文

中日体育系大学生のメンタルヘルスに関連
する心理社会的要因について

令和3年度

魏 燕

筑波大学大学院人間総合科学研究科

ヒューマン・ケア科学専攻

目次

第1章 研究背景と課題	1
第1節 社会背景	1
第1項 大学生のメンタルヘルスの現状	1
第2項 大学生アスリートのメンタルヘルス現状	3
第2章 大学生アスリートのメンタルヘルス関連要因の先行研究	5
第1節 メンタルヘルスに関連する要因の研究	5
第1項 ストレス要因	5
第2項 生活習慣と関連する精神障害	7
第3項 個人的要因	8
第4項 ストレス耐性を高める教育プログラムに関する先行研究	11
第5項 先行研究のまとめ	13
第6項 用語の定義	14
第2節 目的	15
第3章 中国体育系と非体育系大学生のメンタルヘルス関連要因の研究（研究1）	16
第1節 研究目的	16
第2節 研究方法	16
第1項 研究デザイン	16
第2項 対象者と調査方法	16
第3項 調査項目及び測定尺度	17
第4項 分析方法	18
第5項 研究の倫理的配慮	18
第3節 結果	19
第1項 中国体育系学生と非体育系学生の基本属性、ならびに生活習慣の特徴	19
第2項 中国体育系と非体育系学生の基本属性や生活習慣と SDS 得点の差異	22
第3項 中国体育系と非体育系学生の SOC、ライフスキルの差異	23
第4項 中国体育系と非体育系学生の SDS に関連する要因	24
第4節 考察	28
第5節 小括	32
第4章 中国体育系学生のメンタルヘルス関連要因の男女比較（研究2）	33
第1節 研究目的	33
第2節 研究方法	33
第1項 研究デザイン	33
第2項 対象者と調査方法	33
第3項 調査項目及び測定尺度	33
第4項 分析方法	34
第5項 研究の倫理的配慮	34
第3節 結果	35
第1項 中国体育系男女大学生の基本属性、ならびに生活習慣の特徴	35
第2項 中国体育系男女大学生の基本属性や生活習慣と SDS 得点の差異	38
第3項 中国体育系男女大学生の SOC、ライフスキルの差異	39

第4項	中国体育系男女大学生のSDSに関連する要因	40
第4節	考察	42
第5節	小括	45
第5章	日本体育系学生のメンタルヘルス関連要因の研究(研究3)	46
第1節	研究目的	46
第2節	研究方法	46
第1項	研究デザイン	46
第2項	対象者と調査方法	46
第3項	調査項目及び測定尺度	46
第4項	分析方法	48
第5項	研究の倫理的配慮	48
第3節	結果	49
第1項	日本体育系と非体育系学生の基本属性、ならびに生活習慣の特徴	49
第2項	日本体育系と非体育系学生の基本属性や生活習慣とSDS得点、WHO-5得点	51
第3項	日本体育系と非体育系学生のSOC、ライフスキルの差異	53
第4項	日本体育系と非体育系学生のメンタルヘルスに関連する要因	54
第4節	考察	58
第5節	小括	63
第6章	日本体育系学生のメンタルヘルス関連要因の男女比較(研究4)	64
第1節	研究目的	64
第2節	研究方法	64
第1項	研究デザイン	64
第2項	対象者と調査方法	64
第3項	調査項目及び測定尺度	64
第4項	分析方法	64
第5項	研究の倫理的配慮	65
第3節	結果	66
第1項	日本体育系男女大学生の基本属性、ならびに生活習慣の特徴	66
第2項	日本体育系男女大学生の基本属性や生活習慣とSDS, WHO-5	68
第3項	日本体育系男女大学生のSDS, WHO-5, SOC, ライフスキルの差異	70
第4項	日本体育系男女大学生のメンタルヘルスに関連する要因	71
第4節	考察	75
第5節	小括	78
第7章	中日体育系学生のメンタルヘルス関連要因の比較検討(研究5)	79
第1節	研究目的	79
第2節	研究方法	79
第1項	研究デザイン	79
第2項	対象者と調査方法	79
第3項	調査項目及び測定尺度	80
第4項	分析方法	81
第5項	研究の倫理的配慮	82
第3節	結果	83

第1項	中日体育系大学生の基本属性及び生活習慣による SDS との比較.....	83
第2項	SDS 得点と各尺度の相関関係	84
第3項	中日体育系大学生の SDS 関連要因の検討	85
第4節	考察	91
第5節	小括	94
第8章	体育系学生の精神健康増進プログラムの開発とその効果の検証（研究6）	95
第1節	研究目的	95
第2節	研究方法	95
第1項	研究デザイン	95
第2項	対象者と調査方法	95
第3項	プログラム内容	96
第4項	調査項目及び測定尺度	98
第5項	分析方法	100
第6項	研究の倫理的配慮	100
第3節	結果	101
第1項	体育系学生の属性、ならびに生活習慣の特徴（第1回アンケート調査）	101
第2項	体育系と非体育系学生の属性や生活習慣による SDS、WHO-5 の差異（第1回アンケート調査）	103
第3項	体育系と非体育系学生の SOC、ライフスキルによる SDS、WHO-5 の差異（第1回アンケート調査）	105
第4項	体育系と非体育系学生のプログラム前後の変化	106
第5項	体育系学生のプログラム前と1ヶ月後の変化	110
第6項	体育系と非体育系学生の1ヶ月後の実践効果	114
第4節	考察	119
第5節	小括	122
第9章	総括	123
第1章	総合考察	123
第2章	本研究の限界と今後の課題	127
第3章	結論	128
謝辞	129

参考文献

資料

1. 研究倫理審査結果通知書
2. 研究1～2 アンケート
3. 研究3～4 アンケート
4. 研究6 アンケート
5. 研究6 オンデマンド授業プログラム用スライド
6. 研究業績

第1章 研究背景と課題

第1節 社会背景

第1項 大学生のメンタルヘルスの現状

近年大学生のメンタルヘルスの改善や向上が世界的に重要な課題となっている。大学生はうつ病や不安障害など一般的なメンタルヘルス上の問題（Common mental health problems, CMHPs）の発症ピークの年代にあたる（Huang et al, 2018）。WHO World Mental Health International College Student プロジェクトは、8カ国（オーストラリア, ベルギー, ドイツ, メキシコ, 北アイルランド, 南アフリカ, スペイン, 米国）19大学の学生を対象に12ヶ月間DSM-IVによる6つの精神障害（うつ病, 躁病/軽躁病, 全般性不安障害, パニック障害, アルコール使用障害, 物質使用障害）のスクリーニングを行った。その結果、13,984名の大学生の35%がこれらの障害のうち少なくとも一つに該当した（Auerbach et al, 2018）。

日本においても大学生の抑うつや不安、自殺などのメンタルヘルスに関連する問題と、メンタルヘルス不調による不登校、休学、留年、退学などが重要な課題となっている（福田, 2000）。大学生の年代の死因の第一位は自殺であり（厚生労働省, 2020）、10代、20代の自殺者数は現在も増加傾向にある（厚生労働省自殺対策推進室, 2021）。大学生の抑うつと不安は、生活環境、ライフイベントなどから影響を受けやすく、繰り返し慢性的に現れることが報告されている（加曾利, 2020）。4,949名の大学生に対する心理相談の理由を調査した報告（国立大学法人保健管理施設協議会, 2015）によれば、男女ともに1位が「心身の不調」（男:32.5%, 女:34.5%）であり、次いで、2位は女性が「対人関係」、男性は「進路・修学」、3位は女子が「進路・修学」（14.7%）、男性が「心理・性格」（13.9%）であった。これらの問題が大学生の精神面、行動面、身体面、あるいは学業面に影響を及ぼし、孤立、学生生活への過剰適応による疲労、心的外傷のフラッシュバックなどを呈する

ことが報告されている（樋口, 2019）。

中国大学生のメンタルヘルスに関連する問題

日本と同じく東アジア圏にある中国は急速な近代化と高学歴化が進んでいるが、大学生のメンタルヘルス不調も深刻化が指摘されている（Gao et al, 2020）。うつ傾向の割合が 22.2%～32.2%（Cheng et al, 2020; Gao et al, 2020）、自殺を考えたことがある大学生の割合は 25.9%（和ほか, 2015）、大学生の自殺率は一般人口より 2～4 倍高いことなどが報告されている

（于, 2014）。Shen et al (2020) は、中国の医学系大学生の不安障害の有病率は 19.9%、不安を抱える学生は両親との関係が悪く、喫煙・飲酒の習慣があり自殺願望の傾向があることを報告した。このほか大学生生活のさまざまなストレスの蓄積が精神健康を悪化させ、うつ病のリスクが高めること（Fu et al, 2020）、インターネット依存、経済的問題、ひとり親家庭が抑うつの関連要因であること（郑ほか, 2016）、ストレスに対する対処能力の欠如がうつ病に関連する可能性（Zhao et al, 2018）などが報告されている。

さらに 2019 年 12 月中国湖北省武漢市を中心に発生し世界的に大流行した新型コロナウイルス（COVID-19）は、各国の大学でキャンパスが閉鎖され、大学生の社会的孤立や孤独感、不安、うつ病、自殺念慮などの増加など、メンタルヘルスに大きな影響をもたらしたことが報告されている（Liu et al, 2020; Gao et al, 2020）。日本でも、2020 年 4 月の緊急事態宣言以降、入学式や卒業式の中止、図書館、体育施設など関連施設の利用中止、対面式授業の中止などが相次いだ。中国では、大学の新卒人数が 2010 の 600 万人から 2020 年 874 万人、2021 年 909 万人と過去最大となり（中国教育部, 2012; 2021）、就職の困難さが年々増してきているが、2020 年の COVID-19 流行以降、観光、不動産、小売、映画、エンターテインメントなど人材の集約型産業が大きな影響を受け、雇用数が大きく減少し大学生の就職活動に大きな影響が出ている（趙ほか, 2020）。

第2項 大学生アスリートのメンタルヘルス現状

スポーツが好きなことが抑うつリスクを低下すること (Taliaferro et al, 2009) や、運動はメンタルヘルス不調の軽減効果があること (Ströhle, 2019; Snedden et al, 2019) が報告されている。また、大学生アスリートは健康関連 QOL がよいことが報告されている (Houston et al, 2016)。一方、2014 年アメリカのカレッジヘルス協会が大学生を対象に実施した調査では、30%以上の学生が過去 12 か月間に抑うつ気分を自覚したことが報告されている (ACHA, 2014)。アスリートではない大学生が直面するストレス要因に加えて、大学生アスリートは肉体的、心理的な問題に追われうつ病のリスクが高まる可能性が考察されている。また、アメリカの大学生アスリートの 21%が抑うつ状態に該当したこと (Yang et al, 2007)、また、オーストラリアのエリート大学生アスリートの 46.4%に抑うつ症状、摂食障害、不安障害、パニック障害などの徴候がみられたことが報告されている (Gulliver, 2015)。また、アスリートは非アスリートよりアルコールの摂取がより多く、アルコール関連問題のリスクが高いこと (Partington et al, 2013) も報告されている。

日本の体育系学生を対象とした研究では、岡ほか (1998) は、バーンアウト、学習性無力感などの精神的問題や、競技生活からのドロップアウト、薬物依存、摂食障害などの行動の問題がみられること、自身の心身の健康管理に対する認識が低いことなどの問題を報告している。新井ほか (2020) は、体育系学生は問題のあるアルコールやギャンブルをしている割合が多く、危険行動の志向性が高いことを報告し、大学生アスリートの特徴を捉えた教育の必要性を指摘している。

中国の体育系学生を対象とした研究では、体育系学生のメンタルヘルスが非体育系学生より不良であることや (蔣, 2018)、不安、抑うつ、興奮、身体化などの検出率が高いことが報告されている (周, 2009)。また中国の体育系学生は喫煙、飲酒などの不健康行動の割合が多く (汪, 2012)、1/3 の学生はアルコール使用や薬物使用の問題をかかえていることを指摘している (陳, 2011)。

一方、体育系学生は、文系・理系の大学生に比べて精神的健康度が良好（馬, 2014）、体育系学生の対人関係や生活満足度は非体育系学生より良好（劉, 2012 ; 底, 2016）などの報告や、強迫症状、対人関係の敏感さ、抑うつ、不安症状は体育系学生が非体育系の学生より少ないなどの報告もあり（夏, 2010）、中国の体育系学生のメンタルヘルスに関しては一致した見解に至っていない。

学生アスリートのメンタルヘルスに関して男女の違いについて報告がみられる。Yang et al (2007) は、男子学生アスリートに比して女子学生アスリートの抑うつ症状が 1.3 倍高いことを報告し、Wolanin et al (2016) は、女子学生アスリートは男子学生アスリートより抑うつリスクが 1.8 倍高かったと報告している。また深町ほか (2017) は、女子アスリートの抑うつ症状と不安症状は男子アスリートより深刻であることを報告している。このように女子アスリートのメンタルヘルスの不調を指摘する報告がある一方で、男子アスリートの方が女子より自殺率が高いことも報告されている (Baum, 2005)。このように男女によりメンタルヘルスに違いがみられることが報告されているが、中国体育系学生のメンタルヘルスの男女の違いについての報告はみられない。

第2章 大学生アスリートのメンタルヘルス関連要因の 先行研究

第1節 メンタルヘルスに関連する要因の研究

第1項 ストレス要因

大学生アスリートにおいて、日常場面及び競技場面における人間関係問題や大学生活、大学への不適応、学業、経済問題、就職や進路、競技成績の不振、競技不安、他者からの期待やプレッシャー、競技中のケガ（岡ほか, 1998 ; 中島・山田, 2007 ; 清宮ほか, 2015）など様々なストレス要因が抑うつや不安、精神健康に関連することが報告されている。また、大学生アスリートのネガティブな感情経験（田中・杉山, 2016）や、ネガティブライフイベント（Gouttebauge et al, 2018）がメンタルヘルスと競技生活に影響を及ぼすことが報告されている（田中・杉山, 2016）。

このようなストレスに対して、周囲のサポートの重要性が報告されている。コーチが有益なサポートを提供することで大学生アスリートのストレスによるバーンアウトを防ぐことができると報告されている（Lu et al, 2016）。また、大学生アスリートに対するソーシャル・サポートが大学生アスリートの競技パフォーマンスの発揮と、抑うつ、不安、怒り感情などといった精神健康問題を軽減することが報告されている（常, 2012 ; 郝ほか, 2017）。また、COVID-19のパンデミックにより学生アスリートのメンタルヘルス不調のリスクが高まっているが、より多くの社会的支援を受け、チームメートとのつながりがある学生アスリートはメンタルヘルスが良好であることが報告されている（Graupensperger et al, 2020）。

中国の体育系学生のストレスの研究においても、学業の問題、対人関係の問題、情緒的問題、家族の問題、役割志向の問題、就職問題などが指摘され（龍, 2021）、それ以外に、未来が見通せない（張ほか, 2012）、家族要因（馬, 2014）などのストレス要因が指摘されている。

このように、学生アスリートのメンタルヘルス関連要因の検討では、ストレス要因についての報告が多く、また、ソーシャル・サポートの重要性も報告されている。

第2項 生活習慣と関連する精神障害

体育系学生には不健康なライフスタイル、不規則な食生活、休息時間の不規則さ、喫煙や飲酒などが多くみられ、これらが学生の精神状態と負の関連があると報告されている（劉・付, 2015）。

睡眠はメンタルヘルスを不良にする一因と考えられている。アスリートの睡眠状態の不良は、運動能力や認知能力の低下、病気やケガのリスク（Fullagar et al, 2015; Simpson et al, 2017）であるとともに、学生アスリートの睡眠状態の不良とストレスが関連すること（小田, 2011）、ネガティブな気分状態と関連すること（小田ほか, 2021）、体育系男子学生の睡眠の質は抑うつと、女子学生はQOLと関連すること（添嶋・胸元, 2018）などが報告されている。また、アスリートの睡眠は心身の回復に重要な役割を果たすことが報告されている（Leeder et al, 2012; Monma et al, 2018）。

食習慣とメンタルヘルスの関連についても報告されている。とくに朝食を欠食することは大学生にとって無気力や学業成績に影響を及ぼすと報告されている（Ackuaku-Dogbe et al, 2014）。学生アスリートは非学生アスリートより多くのエネルギーを必要とするため朝食を摂取する割合が高いことが報告されているが（Wells et al, 2016）、中国の体育系学生は、学年が上がるにしたがって朝食を食べる人が少なくなる傾向がみられる（劉・付, 2015）。また、小田ほか（2021）は、大学アスリートの朝食摂取頻度とネガティブな気分状態が関連することを報告している。摂取障害の頻度は一般女性で5~9%に対し、競技者では18~20%と高いが（日本スポーツ協会, 2019）、Pustivšek（2019）は、朝食を抜くことが学生アスリートの摂食障害のリスク要因であると報告している。

第3項 個人的要因

メンタルヘルスやストレスに関連する個人的要因として、ストレスコーピング、レジリエンス、首尾一貫感覚、ライフスキルなど多くの要因が報告されている。本研究ではこのなかで中日の学生のメンタルヘルスとの関連が報告されている SOC と、後述するように教育プログラムとしてメンタルヘルス向上の効果が報告されているライフスキルに注目した。

1) 首尾一貫感覚 (Sense of Coherence, SOC)

首尾一貫感覚 (Sense of Coherence : 以下 SOC) は Antonovsky によって提唱された健康生成論 (Salutogenesis) の中核概念であり (山崎ほか監訳, 2001)、健康増進要因 (Salutary factor) を重視する。SOC は、自分の置かれている、あるいは置かれるであろう状況がある程度予測でき、理解できるという「把握可能感 (sense of comprehensibility)」、何とかなる、何とかやっていると「処理可能感 (sense of manageability)」、ストレスへの対処のしがいも含め、日々の営みにやりがいや生きる意味が感じられるという「有意味感 (meaningfulness)」の三つの感覚から構成される (山崎ほか, 2019)。これらの感覚によって、人はストレスフルな状況下にあっても、さまざまな資源を動員し、状況に対処し、健康を保つことができるとされる (藤里, 2015 ; 山崎ほか, 2019)。

運動部活動が SOC の強化つながり、運動部員の自我の強化と心理的成長を促す可能性が報告されている (遠藤ほか, 2013)。大学生アスリーートの SOC レベルが高いほど、精神健康が良好であり、競技ストレスの認知が少ないことが報告されている (浅沼ほか, 2015)。中国の大学生を対象にした研究でも、SOC は抑うつを改善すること (胡ほか, 2012) や、SOC の高さが生活ストレスを低減すること (何, 2014)、SOC がメンタルヘルスの向上と関連すること (李ほか, 2013 ; 朱ほか, 2016)、well-being への効果がみられることなどが報告されている (陳ほか, 2015)。ただし中国の体育系大学生に対する SOC の研究は見

られない。また学生のメンタルヘルスに対して把握可能感、処理可能感、有意義感に分けて分析した研究も見当たらない。

2) ライフスキル

Brooks (1984) は、ライフスキルを、「効果的に日常生活を過ごすために必要な学習された行動」と定義し、対人コミュニケーション・人間関係スキル、問題解決・意思決定スキル、身体的フィットネス・健康維持スキル、アイデンティティ発達・人生の目的スキルという 4 つのカテゴリーに大別した。また、Danish et al (1995) は、「人々が現在の生活を自ら管理・統制し、将来のライフイベントをうまく乗り切るために必要な能力」と定義し、WHO (1997) は、「日常生活で生じる様々な問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な能力」と定義し、具体的なスキルとして、意思決定、問題解決、創造的思考、批判的思考、効果的コミュニケーション、対人関係スキル、自己意識、共感性、情動への対処、ストレスへの対処を挙げている (WHO, 1997) 。島本・石井 (2006) は、計画性、情報要約力、自尊心、前向きな思考からなる「個人的スキル」と、親和性、リーダーシップ、感受性、対人マナーからなる「対人スキル」で構成される大学生の日常生活尺度を作成した (島本・石井, 2006) 。

ライフスキルとスポーツの関連性に関しては様々な報告がある。大学の体育講義やスポーツ活動が、ライフスキルの獲得・向上を促進することが報告されている (Danish, 1995 ; 平井ほか, 2012 ; 西田・橋本, 2009 ; 島本・石井, 2009, 2010 ; 東海林ほか, 2012 ; 上野, 2006, 2007) 。

ライフスキルは日本人大学生のメンタルヘルスを向上させること (嘉瀬ほか, 2013) 、大学運動部学生のバーンアウトを抑制することが報告されている (境ほか, 2011) 。中国の大学生のライフスキルについては、運動頻度が多いとライフスキルの自尊心、情報要約力、対人マナーが良好であることや (陳ほか, 2016) 、日本人大学生との比較研究で、中国人学生は個人スキルが高く日本人学生は対人スキルが高いことが報告されている。メンタルヘルスとの関連

については、中学生のメンタルヘルスとライフスキルの関連が報告されている（李ほか, 2017）が、大学生のメンタルヘルスとライフスキルの関係性についての報告はみられない。

第4項 ストレス耐性を高める教育プログラムに関する先行研究

メンタルヘルスに関連する個人的特性を向上する働きかけが、体育系学生のメンタルヘルス向上に有効な可能性が考えられる。とくに教育現場で広く実施されているのがライフスキル教育である。WHO (1994) は、個人が身体的、精神的、社会的に健康的な行動を選択できるようになるために、学校や家庭、職場、コミュニティで健康についての情報提供や教育を行い、ライフスキルを高めていくことが必要としている。ライフスキルは喫煙や飲酒防止などの健康的な生活習慣の改善 (JKYB 研究会, 1995) や、人間関係を構築するためのプログラム (西岡, 2010) などの教育・研修場面で活用されている。

Savoji・Ganji (2013) は、ライフスキルトレーニング (LST) プログラムが大学生のメンタルヘルスに与える影響について検討した。大学生 60 名 (男子 20 名, 女子 40 名) を対象にし、1 回 2 時間半の、意思決定・問題解決・対人関係などのセッションを 12 回実施した。その結果、大学生のメンタルヘルスの向上に有効であることが報告した。

体育系学生は、チーム内で役割を分担し協力し目標を達成することが求められる場面が多く、ライフスキルの獲得が必要とされている (東海林ほか, 2012)。アスリートに特化したライフスキルプログラム (SUPER, Sports United to Promote Education and Recreation) もある。

アスリートに対するライフスキルの介入効果として、10~12 歳のギリシャ人女子バレーボール選手と男子サッカー選手に対して、目標設定・問題解決・積極的思考に関わる能力に対する自己信念とスポーツスキルの向上が認められた (Papacharisis et al, 2005)。11~17 歳のゴルフアカデミー参加者を対象にしたライフスキル教育は社会的責任、社会的関心、目標設定に関する知識の向上が認められた (Brunelle et al, 2007)。これらのライフスキル教育プログラムは、1 回 15 分から 45 分程度のセッションが数回にわたって実施されている。このようにアスリートに対してライフスキル教育は広く行われ、ライフスキルの向上やスポーツスキルの向上効果が示されているが、体育系学生に対す

る教育の報告はみられない。しかしながら、先行研究の検討結果から、体育系学生の健康問題、ストレス対処、問題行動や生活習慣の改善などの諸問題に対してもライフスキルを高めることが有用と考えられることから、ライフスキルの理論や実践を取り入れ体育系学生のメンタルヘルス向上をめざす新たなプログラムの構築必要と考えられる。

またこれまで述べてきたように、SOCを向上させることも体育系学生のストレス軽減やメンタルヘルス向上に有効と考えられる。ところが、SOC向上に特化した教育プログラムについてはこれまで報告がみられない。ただし日本の大学生を対象にした研究から、ライフスキルが高いとSOCが高いことが報告されていることから (Kase et al, 2019)、ライフスキルを向上する働きかけが、SOCを向上する可能性は考えられる。

第5項 先行研究のまとめ

以上各節で論じたように、中日の体育系学生のメンタルヘルスには、さまざまな要因が関連することが報告されていた。ストレス要因についてはすでに多くの報告がみられている。さらに生活習慣や、SOC、ライフスキルなどの個人的要因がメンタルヘルスに関連することが示されている。学生へのメンタル支援を考えた場合、生活習慣や個人特性と、メンタルヘルスの関連を明らかにし、それに基づき支援策を実施することが重要と考えられる。たとえば男子学生と女子学生では生活習慣が異なることから、男女学生それぞれについてメンタルヘルスと関連する生活習慣を明らかにし、指導することが有用と考えられる。しかしながらこれまで生活習慣とメンタルヘルスの男女学生による違いは中国、日本の体育系学生とも検討されていない。

日本の体育系学生についてはSOCやライフスキルとメンタルヘルスの関係性について報告が散見されており、SOCやライフスキルを向上する教育プログラムがメンタルヘルスの向上につながる可能性が期待される。ライフスキル教育は世界各国で実施されているが、体育系学生に対する教育プログラムは実施されてなく、そのメンタルヘルスへの効果は明らかではない。

また、中国の体育系学生についてはSOCやライフスキルとメンタルヘルスについての報告はみられない。中国の体育系学生のメンタルヘルス支援プログラムを検討するにあたって、中国の体育系学生のSOCやライフスキルとメンタルヘルスの関連を明らかにし、さらに日本の体育系学生との違いを検討することが必要と考えられる。

第 6 項 用語の定義

2.5.1.1. 体育系大学生

本研究では、体育学部に所属する学部生を体育系大学生と定義する。

2.5.1.2. メンタルヘルス

メンタルヘルスとは、個人が自分の能力を認識し、生活の中で生じる通常のスレスに対処し、生産的に働き、地域社会に貢献できるような幸福な状態を指す (WHO, 2018)。メンタルヘルスの指標として、中国を含む海外や日本では General Health Question (GHQ) や The World Health Organisation-Five Well-Being Index (WHO-5) などがしばしば用いられる。GHQ は神経症症状の把握やスクリーニングに有用であり、点数が高いほど精神健康状態は不良であることを示し、WHO-5 は点数が高いほど精神健康状態が良好であることを示す。また自記式抑うつ尺度である Self-rating depression scale (SDS) がメンタルヘルスの指標として用いられることがある。本研究では、研究 1、研究 2 と研究 5 で SDS をメンタルヘルスの指標として用い。研究 3、研究 4、研究 6 では SDS と WHO-5 をメンタルヘルスの指標として用いた。

第2節 目的

これまでの先行研究のレビューを踏まえて、本研究では、

1. 中日の体育系大学生のメンタルヘルス関連要因について、男女による違いも含めて明らかにする
2. 体育系学生のメンタルヘルス関連要因について中日の異同について明らかにする
3. 日本人体育系学生に対してライフスキル教育を実施し、メンタルヘルス関連指標に対する影響を明らかにする

を目的とする。

そこで、以下の一連の研究を実施する。

研究1では、中国の体育系学生の生活習慣やSOC、ライフスキルとメンタルヘルスの関連について検討し、非体育系学生の結果と比較しながら、中国の体育系学生のメンタルヘルス関連要因の特徴を明らかにする。

研究2では、中国の体育系学生のメンタルヘルス関連要因について男女による比較検討を行う。

研究3では、日本の体育系学生の生活習慣やSOC、ライフスキルとメンタルヘルスの関連について検討し、非体育系学生の結果と比較しながら、日本の体育系学生のメンタルヘルス関連要因の特徴を明らかにする。

研究4では、日本の体育系学生のメンタルヘルス関連要因について男女による比較検討を行う。

研究5では、中国の体育系学生のメンタルヘルス関連要因と日本の体育系学生のメンタルヘルス関連要因を男女別に比較する。

研究6では、日本の体育系学生にメンタルヘルスを向上する目的でオンデマンドの教育プログラムを行い、その効果の検証を行う。

最後に、研究1～6によって得られた知見をまとめ、総合考察し本博士論文の結論につなげる。

第3章 中国体育系と非体育系大学生のメンタルヘルス 関連要因の研究（研究1）

第1節 研究目的

中国の体育系学生のストレス要因、生活習慣、SOC とライフスキルとメンタルヘルスとの関連性や関連要因の特徴を明らかにする目的で、非体育系学生の結果と比較検討する。

第2節 研究方法

第1項 研究デザイン

本研究はWEB システムを利用したアンケート調査による横断的研究である。

第2項 対象者と調査方法

研究対象者は中国の東北地域にあり総合大学として中堅上位にランクされるA 大学（全学生数約 18,000 名, 体育系学生は約 500 名）に所属し、研究への同意が得られた体育系と非体育系学生である。本研究は2019年11月から12月にかけて、中国国内で安全性、信頼性が高いとされる調査ウェブサイト（<http://wj.qq.com/>）を利用しアンケート調査を実施した。大学責任者に倫理的配慮、本調査の内容を記述した説明書を提示して文書で同意を得た。そのうえで担当教員が調査内容について学生に説明し、アンケートの説明書とアンケートのアクセス方法（QR Code）を学生に伝えた。

第3項 調査項目及び測定尺度

アンケート調査の内容は、以下のとおりである。

3.2.3.1. フェイスシート

性別、学年、年齢、専攻、出身地（都市部、農村部）、同胞の有無（一人っ子、非一人っ子）などの基本属性、ならびに朝食摂取状況、ゲームの実施時間、睡眠時間、相談者の有無、ストレスナーについて尋ねた。

3.2.3.2. 心理特性尺度

1) 抑うつ状態

本研究ではメンタルヘルスの指標として抑うつ傾向を評価する Self-rating Depression Scale（以下 SDS）（Zung, 1965）を用いた。20項目よりなる自己評価尺度で、各質問に対して「1点：ない or たまに」「2点：ときどき」「3点：かなりの間」「4点：ほとんどいつも」の4段階で回答し、合計点は20点から80点の範囲となる。日本語版は福田と小林が作成している（福田ほか, 1973）。中国語版は舒（1999）が作成した。先行研究（馬, 2007）で40点以上を抑うつ傾向の注意群としているため、本研究もカットオフポイントを39/40点とした。

2) 首尾一貫感覚（Sense of coherence, SOC）

SOCの測定には、日本語版13項目版（SOC-13）を用いた（山崎, 1999）。7段階で回答し、合計点が13点から91点の範囲であり、得点が高いほどSOCが高い。この尺度は有意味感4項目、処理可能感4項目、把握可能感5項目で構成されている。中国版は包蕾萍・劉俊昇（2005）が作成している。

3) 大学生における日常生活スキル尺度

島本・石井（2006）が作成した大学生のライフスキルを評価尺度である。個人的スキル（計画性、情報要約力、自尊心、前向きな思考）と対人スキル（親和性、リーダーシップ、感受性、対人マナー）の8下位尺度からなる。「1:ぜんぜん当て

はまらない」～「4:非常にあてはまる」までの4段階で回答し、得点が高いほどスキルの獲得レベルが高いと評価される。中国版は陳・土屋（2016）が作成している。

第4項 分析方法

中国の体育系学生と非体育系学生間の比較は χ^2 検定とt検定を行った。また、基本属性や生活習慣の結果はダミー変数に変換し、日常生活スキル尺度とSOC-13の下位因子の得点とともに独立変数とし、SDSのカットオフポイント39/40点（馬, 2007）で分けた2値を従属変数（正常群（reference）/抑うつ群）とし、強制投与法による二項ロジスティック回帰分析を行った。有意水準は5%とした。分析には、SPSS Ver.22 for windowsを使用した。

第5項 研究の倫理的配慮

本研究は筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を受けた（課題番号：体019-98）。研究対象者には、回答中いつでも中断できること、また答えたくない質問には回答しなくてもよいこと、それによって研究対象者が不利益を被ることがないことなどを担当教員が文章にて説明した。

第3節 結果

第1項 中国体育系学生と非体育系学生の基本属性、ならびに生活習慣の特徴

3.3.1.1. 中国体育系学生と非体育系学生の基本属性

本章では、中国の大学生 399 名（体育系：228 名 19.7±1.3 歳；非体育系：171 名 20.7±2.3 歳）から回答が得られた。体育系男子学生 158 名（69.3%）、体育系女子学生 70（30.7%）、非体育系男子学生 43 名（25.1%）、非体育系女子学生 128 名（74.9%）であり、本調査では体育系学生は男性が多く、非体育系学生は女子が多く、性別の割合に有意差を認めた（ $p=0.000$ ）。出身地は、非体育系学生は都市部出身と農村部出身がほぼ同数であったが、体育系学生は都市部出身者が多く、体育系学生と非体育系学生に出身地の割合に有意差がみられた（ $p=0.000$ ）。同胞の有無は、体育系学生は一人っ子 160 名（70.2%）、非一人っ子 68 名（29.8%）、非体育系学生は一人っ子 120 名（70.2%）、非一人っ子 51 名（29.8%）であり、一人っ子と非一人っ子の割合は同じだった。学年は、体育系学生は 1 年生と 2 年生がほぼ同数で、非体育系学生は 1 年生が多かった（ $p=0.000$ ）。住居形態は、体育系、非体育系ともに宿舎暮らしが多かった。同胞の有無は、体育系、非体育系ともに一人っ子が約 70%を占めた。体育系学生の競技種目は、個人競技、団体競技がほぼ同数であった。競技年数は 3 年以上の割合が多く、競技レベルは、全国試合レベルの割合が多かった（表 1）。

表1 中国体育系学生と非体育系学生の基本属性

項目		体育系 (228人)	非体育系 (171人)	P値
年齢		20.73±2.32	20.00±0.89	-
性別	男	158 (69.3%)	43 (25.1%)	0.000 ***
	女	70 (30.7%)	128 (74.9%)	
学年	1年生	69 (30.3%)	81 (47.4%)	0.002 ***
	2年生	82 (36.0%)	38 (22.2%)	
	3年生	46 (20.2%)	34 (19.9%)	
	4年生	31 (13.6%)	18 (10.5%)	
住居形態	宿舎暮らし	174 (76.3%)	133 (77.8%)	0.760
	家族暮らし	39 (17.1%)	25 (14.6%)	
	一人暮らし	15 (6.6%)	13 (7.6%)	
出身地	都市部	161 (70.6%)	87 (50.9%)	0.000 ***
	農村部	67 (29.4%)	84 (49.1%)	
同胞の有無	一人っ子	160 (70.2%)	120 (70.2%)	1.000
	非一人っ子	68 (29.8%)	51 (29.8%)	
競技種目	個人競技	107 (46.9%)	-	-
	団体競技	121 (53.1%)	-	-
競技年数	1年未満	58 (25.4%)	-	-
	1~2年	38 (16.7%)	-	-
	3年以上	132 (57.9%)	-	-
競技レベル	世界試合	4 (1.8%)	-	-
	全国試合	94 (41.2%)	-	-
	省級試合	64 (28.1%)	-	-
	市級試合	20 (8.8%)	-	-
	市以下試合	46 (20.2%)	-	-

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$

χ^2 検定

3.3.1.2. 中国体育系学生と非体育系学生の生活習慣やストレスの特徴

中国体育系と非体育系学生の生活習慣の特徴を表 2 に示した。体育系学生、非体育系学生とも朝食を毎日食べる学生より時々か毎日欠食する学生の方が多かった。ゲームの時間については体育系学生、非体育系学生ともに 3 時間以上の割合は 3 時間以下の割合より少なかったが、非体育系学生の方が 3 時間以上ゲームを行っている割合が多かった。睡眠時間は非体育系学生の方が 6 時間以下の睡眠の割合が有意に多かった ($p=0.016$)。相談者の有無については、体育系学生と非体育系学生ともに相談者がいる学生の割合がいない学生の割合より多かった。ストレスについては、体育系学生、非体育系学生とも学業ストレスが一番多く、次に生活ストレスが多かった。学業ストレスは非体育系学生により多く、就職ストレスや経済ストレスは体育系学生により多かった ($p=0.000$)。

表 2 中国体育系学生と非体育系学生の生活習慣やストレスの特徴

		体育系 (n=228)	非体育系 (n=171)	P値
朝食欠食の有無	毎日食べる	89 (39.0%)	56 (32.7%)	0.208
	時々～食べない	139 (61.0%)	115 (67.3%)	
ゲーム時間	3時間以下	147 (64.5%)	94 (55.0%)	0.063
	3時間以上	81 (35.5%)	77 (45.0%)	
睡眠時間	6時間以下	13 (5.7%)	21 (12.3%)	0.016 *
	6時間以上	215 (94.3%)	150 (87.7%)	
相談者の有無	いる	193 (84.6%)	148 (86.5%)	0.668
	いない	35 (15.4%)	23 (13.5%)	
ストレス	学業ストレス	84 (36.8%)	93 (54.4%)	0.000 ***
	経済的ストレス	43 (18.9%)	18 (10.5%)	
	就職ストレス	47 (20.6%)	12 (7.0%)	
	生活ストレス	54 (23.7%)	48 (28.1%)	

* : $P < 0.05$, ** : $P < 0.01$, *** : $P < 0.001$

χ^2 検定

第2項 中国体育系と非体育系学生の基本属性や生活習慣と SDS 得点の差異

体育系学生、非体育系学生ともに時々欠食か毎日欠食する学生は朝食を毎日食べる学生に比べて SDS 得点が有意に高かった（体育系学生 $p=0.000$, 非体育系学生 $p=0.039$ ）。睡眠時間について、体育系学生と非体育系学生ともに 6 時間未満の学生の SDS 得点が有意に高かった（体育系学生 $p=0.004$, 非体育系学生 $p=0.013$ ）。ゲーム時間について、体育系学生は 3 時間以上の SDS 得点が有意に高かった（ $p=0.012$ ）。相談者の有無については、非体育系学生は相談者がいない学生の SDS 得点が有意に高く抑うつ傾向が強かった（ $p=0.006$ ）（表 3）。

表 3 体育系学生と非体育系学生の SDS 得点と各属性、生活習慣との関連

		体育系 (n=228)			非体育系 (n=171)		
		n	M(SD)	p	n	M(SD)	p
性別	男	158	43.32(7.94)	0.405	43	43.81(8.51)	0.919
	女	70	42.36(8.14)		128	43.96(8.12)	
出身地	都市部	161	43.09(8.25)	0.835	87	44.68(8.02)	0.222
	農村部	67	42.85(7.39)		84	43.14(8.36)	
同胞の有無	一人っ子	160	43.44(8.19)	0.229	120	44.38(7.87)	0.262
	非一人っ子	68	42.04(7.49)		51	42.84(8.91)	
朝食欠食の有無	食べる	89	40.47(8.95)	0.000 ***	56	42.07(8.05)	0.039 *
	時々～食べない	139	44.65(6.87)		115	44.83(8.15)	
睡眠時間	6時間未満	13	49.15(6.83)	0.004 **	21	48.05(9.36)	0.013 *
	6時間以上	215	42.65(7.92)		150	43.35(7.89)	
ゲーム時間	3時間未満	147	42.03(8.42)	0.012 *	94	43.57(7.98)	0.542
	3時間以上	81	44.81(2.54)		77	44.35(8.49)	
相談者の有無	いる	193	42.75(7.72)	0.230	148	43.24(8.30)	0.006 **
	ない	35	44.51(9.37)		23	48.30(5.97)	

n=399, *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

t 検定

第3項 中国体育系と非体育系学生のSOC、ライフスキルの差異

SDSの平均値に体育系学生と非体育系学生で有意差は認めなかった。しかしながら、SOC13の合計 ($p=0.000$)、把握可能感 ($p=0.010$)、処理可能感 ($p=0.000$)、有意味感 ($p=0.000$) はいずれも体育系学生の平均値が非体育系学生より有意に高値であった。また、ライフスキルの合計 ($p=0.001$)、計画性 ($p=0.003$)、情報要約力 ($p=0.011$)、自尊心 ($p=0.007$)、前向きな思考 ($p=0.003$)、リーダーシップ ($p=0.031$)、対人マナー ($p=0.000$) は体育系学生の平均値が非体育系学生より有意に高値であった (表4)。

表4 A 大学各体育系学生と非体育系学生の心理社会的要因の差異

調査使用尺度	体育系 (n=228)		非体育系 (n=171)		t	p
	M	SD	M	SD		
SDS	43.02	8.00	43.92	8.20	1.103	0.272
SOC13	57.67	11.04	53.25	9.95	-4.131	0.000 ***
把握可能感	20.50	5.18	19.21	4.54	-2.593	0.010 **
処理可能感	17.79	4.00	16.30	3.89	-3.728	0.000 ***
有意味感	19.38	3.80	17.73	3.57	-4.40	0.000 ***
ライフスキル	73.26	10.57	69.69	9.48	-3.492	0.001 ***
計画性	9.10	1.93	8.53	1.80	-3.007	0.003 **
情報要約力	9.23	1.79	8.81	1.40	-2.546	0.011 *
自尊心	9.22	1.97	8.67	2.09	-2.728	0.007 **
前向きな思考	8.35	1.41	7.89	1.64	-2.950	0.003 **
親和性	9.09	2.25	8.75	2.19	-1.500	0.134
リーダーシップ	8.62	2.07	8.18	1.95	-2.165	0.031 *
感受性	9.02	1.84	8.78	1.85	-1.287	0.199
対人マナー	10.64	1.46	10.09	1.41	-3.787	0.000 ***

* : $P < .05$, ** : $P < .01$, *** : $P < 0.001$

t検定

第4項 中国体育系と非体育系学生の SDS に関連する要因

3.3.4.1. 中国体育系と非体育系学生の SDS と基本属性

ロジスティック回帰分析では、SDS のカットオフポイント 39/40 点を従属変数（正常群（reference）=0/抑うつ群=1）とし、基本属性の各項目を説明変数として強制投入した。その結果、非体育系学生の学年のみ有意な関連を認めた（表 5-1）。

表5-1 基本属性を説明変数としたSDSとの関連要因

	体育系 (n=228)			非体育系 (n=171)		
	オッズ比	信頼区間	p値	オッズ比	信頼区間	p値
性別						
0=女性	1.080	0.583 - 1.999	0.808	0.527	0.226 - 1.228	0.138
学年						
0=1年生			0.426			0.096
1=2年生	0.635	0.25 - 1.609	0.338	2.130	0.653 - 6.944	0.210
2=3年生	1.039	0.411 - 2.626	0.936	1.222	0.333 - 4.484	0.763
3=4年生	1.070	0.383 - 2.994	0.897	4.533	1.119 - 18.372	0.034 *
住居形態						
0=宿舍暮らし			0.175			0.325
1=家族暮らし	0.492	0.130 - 1.861	0.296	0.190	0.021 - 1.694	0.137
2=一人暮らし	0.978	0.217 - 4.398	0.976	0.232	0.023 - 2.377	0.219
出身地						
0=農村部	1.136	0.600 - 2.150	0.695	1.989	0.939 - 4.215	0.073
同胞の有無						
0=非一人っ子	1.170	0.616 - 2.222	0.631	1.684	0.802 - 3.539	0.169

SDS 39/40点をcut off値とした (正常群 (reference) =0/抑うつ群=1)

ロジスティック回帰分析 (強制投入法)

n=399, SDS高群 (体育系n=152, 非体育系n=122), *:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001

3.3.4.2. 各尺度が SDS に関連する要因

SDS のカットオフポイント 39/40 点を従属変数（正常群（reference）=0/抑うつ群=1）とし、学年を交絡因子として強制投入したロジスティック回帰分析の結果、体育系学生は、「朝食欠食あり」のオッズ比 2.880(1.289-6.473, $p=0.010$)、「ゲーム時間が 3 時間以上」4.416(1.697-11.491, $p=0.002$)、SOC の「処理可能感」0.809(0.692-0.945, $p=0.008$)、「有意味感」0.802(0.685-0.939, $p=0.006$)、ライフスキルの「情報要約力」1.579(1.085-2.299, $p=0.017$)、「自尊心」0.512(0.356-0.738, $p=0.000$)、判別的中率は 83.3%であった。非体育系学生は、「学年 1 年生」に対し、「2 年生」7.449(1.282-43.272, $p=0.025$)、「4 年生」42.461(4.380-411.677, $p=0.001$)であった。また、「把握可能感」0.828(0.704-0.974, $p=0.023$)「有意味感」0.667(0.534-0.833, $p=0.000$)、「計画性」0.558(0.366-0.851, $p=0.007$)、「情報要約力」1.993(1.207-3.293, $p=0.007$)、「前向き思考」0.500(0.290-0.863, $p=0.013$)と「対人マナー」0.863(0.603-1.235, $p=0.041$)、判別的中率は 87.1%であった。

表5-2 大学生のSDSに関連する心理社会的要因

	体育系 (n=228)			非体育系 (n=171)		
	オッズ比	信頼区間	P	オッズ比	信頼区間	P
学年 (0=1年生)			0.976			0.008 **
(1=2年生)	1.049	0.276 - 3.983	0.944	7.449	1.282 - 43.272	0.025 *
(2=3年生)	1.240	0.361 - 4.259	0.733	2.937	0.534 - 16.149	0.215
(3=4年生)	1.010	0.241 - 4.242	0.989	42.461	4.380 - 411.677	0.001 ***
朝食欠食の有無(朝食欠食あり)	2.880	1.289 - 6.437	0.010 *	1.782	0.594 - 5.350	0.303
ゲーム時間(ゲーム3時間以上)	4.416	1.697 - 11.491	0.002 **	1.378	0.485 - 3.912	0.547
相談者の有無(相談者なし)	1.284	0.363 - 4.547	0.698	4.625	0.484 - 44.193	0.184
把握可能感	0.988	0.890 - 1.097	0.828	0.828	0.704 - 0.974	0.023 *
処理可能感	0.809	0.692 - 0.945	0.008 **	1.124	0.931 - 1.357	0.224
有意味感	0.802	0.685 - 0.939	0.006 **	0.667	0.534 - 0.833	0.000 ***
計画性	0.817	0.581 - 1.148	0.244	0.558	0.366 - 0.851	0.007 **
情報要約力	1.579	1.085 - 2.299	0.017 *	1.993	1.207 - 3.293	0.007 **
自尊心	0.512	0.356 - 0.738	0.000 ***	0.891	0.591 - 1.343	0.582
前向きな思考	0.904	0.627 - 1.304	0.590	0.500	0.290 - 0.863	0.013 *
リーダーシップ	1.074	0.778 - 1.482	0.664	1.016	0.683 - 1.511	0.938
感受性	1.277	0.950 - 1.715	0.105	1.129	0.768 - 1.658	0.538
対人マナー	1.078	0.781 - 1.486	0.649	0.633	0.408 - 0.982	0.041 *
親和性	1.083	0.789 - 1.487	0.621	0.863	0.603 - 1.235	0.421

SDS 39/40点をcut off値とした(正常群(reference)=0/抑うつ群=1)

n=399, SDS高群(体育系n=152, 非体育系n=122) *;p<0.05, **;p<0.01, ***;p<0.001

二項ロジスティック回帰分析

第4節 考察

体育系と非体育系学生を対象として、生活習慣、SOC、ライフスキル、抑うつの違い、さらに抑うつに関連する要因について検討した。

1) 体育系と非体育系学生の属性、生活習慣、個人特性の差異

体育系と非体育系学生の性別、出身、睡眠時間、ストレスに有意差が認められた。体育系学生は、男子が過半数、非体育系学生は女子が過半数を占めた。ただし体育系学生、非体育系学生いずれも男女による SDS 得点に違いはみられなかった。体育系学生に男性が多いことは先行研究とも一致している（周ほか, 2009 ; 趙ほか, 2012）。出身地は、非体育系学生は都市部、農村部が同等であったが、体育系学生は都市部出身が多かった。体育系学生には農村部出身者が多いとする先行研究が報告されているが（刘ほか, 2012）、それと異なる結果となった。またこの報告では農村部出身者に抑うつ傾向がめだつことが報告されているが（刘ほか, 2012）、体育系学生、非体育系学生とも出身地による抑うつ傾向に違いはみられなかった。睡眠時間は非体育系学生が体育系学生より少なかったが、睡眠時間 6 時間以上がおおよそ 9 割を占め概ね良好であった。ストレスとして体育系学生と非体育系学生ともに学業ストレスが一番多く次が生活ストレスであり、非体育系学生を対象とした先行研究と同様の結果となった（竭ほか, 2015）。また体育系学生を対象にした研究では、学業ストレスと就職ストレスが指摘されている（王, 2006）。本研究の体育系学生も就職ストレスは非体育系学生よりも高率であり、就職の困難さを示唆する結果と考えられた。

SOC13 の得点は体育系学生 57.67 ± 11.04 点、非体育系学生 53.25 ± 9.95 点と体育系学生が有意に高い結果を示した。先行研究で、中国の大学生の SOC13 の得点は 54.74 ± 5.90 点（何, 2014）、 53.97 ± 6.22 点（魏ほか, 2015）と報告され、学部別では文系が 51.70 ± 7.06 点、理系は 54.17 ± 7.49 点、体育・芸術系は 51.50 ± 9.71 点と報告されている（李ほか, 2013）。したがって非体育系学

生の結果は先行研究の結果とほぼ一致しているが、体育系学生は先行研究より高い結果であった。中国の青少年のSOCに関する研究では、陸上アスリートのSOCが同年齢の青少年より高いことが報告されている（許, 2008）。また、日本の学生を対象にした研究では、スポーツ系活動を継続している学生はSOCが高くメンタルヘルスも良好であることが報告されている（辻ほか, 2017）。本研究対象の体育系学生も運動経験がSOC向上の一因である可能性が考えられた。またライフスキルも、体育系学生 73.26±10.57点、非体育系学生 69.69±9.48点であり、先行研究の 67.43±8.33点（陳ほか, 2016）と比較して高値を示した。

SDSの平均値は体育系 43.02±8.00点、非体育系 43.92±8.20点に有意差はなかった。中国の体育系の学生のメンタルヘルスが体育系以外の学生と比較して不良とする報告（蔣, 2017；周ほか, 2009）と体育系学生の方が良好とする報告（馬, 2014；夏, 2010）が散見されるが、本研究では体育系、非体育系に差はみられなかった。体育系学生のメンタルヘルスが不良とした研究の一つ（周ほか, 2009）は、中部地域にある大学を対象としており、今回対象とした大学は東北地域にあることから地域や大学の違いが一因の可能性が推察された。

2) 体育系学生と非体育系学生のメンタルヘルスと属性、生活習慣、SOC, ライフスキルとの関連

体育系学生は朝食を欠食する学生、ゲーム時間3時間以上の学生、睡眠時間が6時間以下の学生の抑うつ傾向が強かった。非体育系学生も朝食を欠食する学生と睡眠時間が6時間以下の学生は抑うつが不良であり、体育系学生、非体育系学生ともに健康的な生活習慣がメンタルヘルスに重要であることが示唆された。

SDSを従属変数にしたロジスティック回帰分析の結果で、体育系学生は「朝食の欠食」や「ゲーム時間3時間以上」は抑うつリスクであった良好な食習慣はスポーツ選手の健康とパフォーマンスにとって重要であるが（Pustivšek S, 2019）、良好な生活習慣をもつことは、体調面や競技成績はもちろんのこと

体育系学生のメンタルヘルスにとっても重要なことが示された。さらにこれまで報告がみられなかったゲーム時間（3時間以上）もメンタルヘルスと関連することが明らかになった。

基本属性の中で、学年が非体育系学生の抑うつに対して影響因子であることが示唆された。4年生が1年生に比べ94.81倍、2年生が1年生に比べ16.56倍であった。学年が高いほど抑うつが高いことが示唆されている。これは先行研究の結果と一致した（Pan et al, 2016）。

本研究では、中国の体育系学生と非体育系学生のメンタルヘルスとSOCの各間隔との関係を初めて明らかにした。すなわち体育系学生は、「有意味感」と「処理可能感」の高さが抑うつの低リスクと関連した。有意味感は、試合への明確な目標を抱き最善を尽すことにつながり、処理可能感は困難な状況に対処し目標達成を促進することにつながることから（江上, 2008）、体育系学生にとってパフォーマンスとともにメンタルヘルスにとっても重要な個人資源と考えられた。ただし非体育系学生においても、「有意味感」の高さが抑うつの低リスクと関連した。これらのことから、体育系学生と非体育系学生ともにSOCがメンタルヘルスに重要なこと、また体育系学生と非体育系学生でメンタルヘルスに関連するSOCの下位概念が異なること、体育系、非体育系学生ともに有意味感が重要なことが示された。

本章では、ライフスキルとメンタルヘルスについても検討し幾つかの知見を得た。体育系学生にとって「自尊心」の高さが抑うつの低リスクと関連した。体育系学生は競技成績やパフォーマンスに随伴する自己価値がメンタルヘルスに影響しやすいことが報告されており（江田ほか, 2009）、それを支持する結果と考えられた。「情報要約力」は、体育系学生と非体育系学生の抑うつのリスクであった。情報要約力は、「手に入れた情報を使って、より価値の高いものを生み出せる」、「数多くの情報の中から、本当に自分に必要な情報を手に入れられる」という項目で構成されている。島本と石井（島本・石井, 2006）は大学生の情報要約力と抑うつは負の相関を示すとしており、日本人学生の結果と逆の結果を示している。その理由は明らかではない。インターネットの普及により多くの情報を入手可能になったが、中国人学生は入手

した多くの情報がむしろストレスとなり抑うつにつながる可能性が推察される。

第5節 小括

第2章（研究1）では、中国の体育系学生のメンタルヘルスと心理社会的要因の関連について非体育系学生の結果と比較しながら検討し、以下の知見を得た。

- ・体育系学生は朝食欠食、ゲーム時間が抑うつリスク要因であった。
- ・体育系学生と非体育系学生ともに、SOCが抑うつ低リスクと関連することが明らかになった。体育系学生は、「処理可能感」と「有意味感」の高さが抑うつ低リスクと関連し、非体育系学生では、「有意味感」の高さが抑うつ低リスクと関連することを明らかにした。

中国の体育系学生のメンタルヘルスにライフスキルが関連することを明らかにした。体育系学生において「自尊心」の高さが抑うつ低リスクと関連した。また、「情報要約力」は、体育系学生と非体育系学生の抑うつリスクであった。

第4章 中国体育系学生のメンタルヘルス関連要因の 男女比較（研究2）

第1節 研究目的

研究1では、中国体育系のメンタルヘルス関連要因について明らかにした。研究2では、中国体育系学生の抑うつに関連する要因について男女による違いを明らかにすることを目的とする。

第2節 研究方法

第1項 研究デザイン

本研究はWEBシステムを利用したアンケート調査による横断的研究である。

第2項 対象者と調査方法

中国内で総合大学として中堅上位にランクされるA大学とB大学の2大学に所属し、研究への同意が得られた体育系を対象とした。A大学は東北地域に属し、全学生数約18,000名、体育系学生は約500名である。B大学は南地域に属し、全学生数16,000名、体育系学生は約300名である。本研究は2019年11月から12月にかけて、中国において安全性、信頼性が高いとされる調査ウェブサイト (<http://wj.qq.com/>) を利用し、アンケート調査を実施した。大学責任者に倫理的配慮、本調査の内容を記述した説明書を提示して文書で同意を得た。そのうえで担当教員が調査内容について学生に説明し、アンケート説明書とアンケートアクセス方法 (QR Code) を伝えた。

第3項 調査項目及び測定尺度

アンケート調査の内容は、研究1と同様の内容である。

第4項 分析方法

中国の体育系男女大学生の間の比較は χ^2 検定とt検定を行った。また、基本属性や生活習慣の結果はダミー変数に変換し、日常生活スキル尺度とSOC-13の下位因子の得点とともに独立変数とし、SDSのカットオフポイント39/40点(馬, 2007)で分けた2値を従属変数(正常群(reference)=0/抑うつ群=1)とし、強制投与法による二項ロジスティック回帰分析を行った。有意水準は5%とした。分析には、SPSS Ver.22 for windowsを使用した。

第5項 研究の倫理的配慮

本研究は筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を受けた(課題番号:体019-98)。研究対象者には、回答中いつでも中断できること、また答えたくない質問には回答しなくてもよいこと、それによって研究対象者が不利益を被ることがないことなどを担当教員が文章にて説明した。

第3節 結果

第1項 中国体育系男女大学生の基本属性、ならびに生活習慣の特徴

4.3.1.1. 中国体育系男女大学生の基本属性

本章では、中国体育系学生 287 名（男：204 名, 20.77 ± 2.24 歳, 女：83 名, 20.12 ± 1.74 歳）と男子学生が多かった。学年は、男子学生は 2 年生が多く、女子学生が 1 年生と 2 年生がほぼ同数であり、男女で割合に違いが見られた ($p=0.049$)。住居形態は、男子学生、女子学生ともに宿舍暮らしが多かった。出身地は、男子学生、女子学生ともに都市部出身が 60%以上を占めた。また同胞の有無は、男子学生、女子学生ともに一人っ子が 60%前後であった。競技種目は、男子学生は個人競技、団体競技がほぼ同数であったが、女子学生は団体競技がやや多かった。競技年数は、男子学生、女子学生ともに 3 年以上が多かったが、女子の方が有意に 3 年以上の割合が多かった ($p=0.001$)。競技レベルは、男子学生、女子学生ともに全国試合、省級試合レベルが多かった (表 6)。

表6 中国体育系男女大学生の基本属性

項目	体育系		p	
	男 (204人)	女 (83人)		
年齢	20.77±2.24	20.12±1.74	-	
学年	1年生	41 (20.1%)	29 (34.9%)	0.049 *
	2年生	106 (52.0%)	32 (38.6%)	
	3年生	35 (17.2%)	12 (14.5%)	
	4年生	22 (10.8%)	10 (12.0%)	
住居形態	宿舎暮らし	157 (77.0%)	70 (84.3%)	0.335
	家族暮らし	36 (17.6%)	9 (10.8%)	
	一人暮らし	11 (5.4%)	4 (4.8%)	
出身地	都市部	130 (63.7%)	54 (65.1%)	0.892
	農村部	74 (36.3%)	29 (34.9%)	
同胞の有無	一人っ子	136 (66.7%)	49 (59.0%)	0.224
	非一人っ子	68 (33.3%)	34 (41.0%)	
競技種目	個人競技	106 (52.0%)	35 (42.2%)	0.153
	団体競技	98 (48.0%)	48 (57.8%)	
競技年数	1年未満	60 (29.4%)	15 (18.1%)	0.001 ***
	1~2年	47 (23.0%)	9 (10.8%)	
	3年以上	97 (47.5%)	59 (71.1%)	
競技レベル	世界試合	3 (1.5%)	1 (1.2%)	0.000
	全国試合	53 (26.0%)	48 (57.8%)	
	省級試合	57 (27.9%)	25 (30.1%)	
	市級試合	33 (16.2%)	3 (3.6%)	
	市以下試合	58 (28.4%)	6 (7.2%)	

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$

χ^2 検定

4.3.1.2. 中国体育系男女大学生の生活習慣やストレスの特徴

本章では、朝食は、男子学生と女子学生とも毎日食べる学生より時々か毎日欠食する学生の割合が多く、睡眠時間は、男女学生とも6時間以上の割合がより多く、ゲーム時間は、男女学生とも3時間以下の割合がより多かった。相談者の有無については、男子学生と女子学生とも相談者がいる学生の割合がより多かった。しかしいずれも男女で割合に有意差が認めなかった。ストレスサーは、男子学生と女子学生とも学業ストレスの割合が一番多く、次は生活ストレスが多かった。女子学生(47.0%)の学業ストレスが男子学生(33.3%)より多かったが男女で割合に有意差はみられなかった(表7)。

表7 中国体育系男女大学生の生活習慣やストレスの特徴

		体育系		p
		男性(n=204)	女性(n=83)	
朝食欠食の有無	毎日食べる	78(38.2%)	38(45.8%)	0.289
	時々～食べない	126(61.8%)	45(54.2%)	
睡眠時間	6時間以下	8(3.9%)	6(7.2%)	0.240
	6時間以上	196(96.1%)	77(92.8%)	
ゲーム時間	3時間以下	134(65.7%)	50(60.2%)	0.417
	3時間以上	70(34.3%)	33(39.8%)	
支援窓口相談の有無	ある	16(7.8%)	8(9.6%)	0.641
	ない	188(92.2%)	75(90.4%)	
相談者の有無	いる	179(87.7%)	72(86.7%)	0.845
	いない	25(12.3%)	11(13.3%)	
ストレスサー	学業ストレス	68(33.3%)	39(47.0%)	0.140
	経済的ストレス	44(21.6%)	11(13.2%)	
	就職ストレス	43(21.1%)	15(18.1%)	
	生活ストレス	49(24.0%)	18(21.7%)	

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$

χ²検定

第2項 中国体育系男女大学生の基本属性や生活習慣と SDS 得点の差異

体育系男子学生はゲーム時間 3 時間以上がゲーム時間 3 時間以下より SDS 得点が有意に高かった ($p=0.018$)。体育系女子学生は、朝食を時々欠食か毎日欠食する学生は朝食を毎日食べる学生に比べて ($p=0.001$)、睡眠時間 6 時間未満の学生が睡眠時間 6 時間以上に比べて ($p=0.003$)、また、相談者がいない学生は相談者がいる学生より SDS 得点が有意に高かった ($p=0.002$)。このほか出身地 (都市部, 農村部)、同胞の有無 (一人っ子, 非一人っ子)、支援窓口相談の有無と SDS 得点に男女ともに有意差は認めなかった (表 8)。

表 8 中国体育系男女大学生の基本属性や生活習慣と SDS 得点の差異

		男性 (n=204)			女性 (n=83)		
		n	M(SD)	p	n	M(SD)	p
出身地	都市部	130	42.82 (8.49)	0.500	54	42.35 (8.28)	0.463
	農村部	74	41.97 (8.71)		29	41.00 (7.34)	
同胞の有無	一人っ子	136	43.13 (8.29)	0.147	49	43.16 (8.43)	0.077
	非一人っ子	68	41.28 (9.00)		34	40.03 (6.90)	
朝食欠食の有無	毎日食べる	78	41.12 (9.42)	0.067	38	38.79 (7.54)	0.001 ***
	時々～食べない	126	43.37 (7.89)		45	44.49 (7.39)	
睡眠時間	6時間未満	8	47.50 (7.69)	0.092	6	51.00 (4.65)	0.003 **
	6時間以上	196	42.31 (8.55)		77	41.17 (7.72)	
ゲーム時間	3時間未満	134	41.49 (8.88)	0.018 *	50	41.52 (8.10)	0.615
	3時間以上	70	44.46 (7.59)		33	42.42 (7.79)	
支援窓口相談の有無	ある	16	43.19 (9.74)	0.742	8	42.13 (10.37)	0.927
	ない	188	42.45 (8.48)		75	41.85 (7.73)	
相談者の有無	いる	179	42.46 (8.46)	0.818	72	40.83 (7.46)	0.002 **
	いない	25	42.88 (9.42)		11	48.73 (7.91)	

n=287 *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

t検定

第3項 中国体育系男女大学生のSOC、ライフスキルの差異

SDS、GHQ12、SOC13 の平均値に体育系男女学生で有意差は認めなかった。しかしながら、体育系の男女のライフスキルの合計 ($p=0.005$)、計画性 ($p=0.004$)、情報要約力 ($p=0.002$)、自尊心 ($p=0.021$)、前向きな思考 ($p=0.017$)、リーダーシップ ($p=0.005$) は男性が女性より有意に高値であった (表9)。

表9 中国体育系男女大学生のSOC、ライフスキルの差異

調査使用尺度	体育系		t	p
	男 (n=204)	女 (n=83)		
	M (SD)	M (SD)		
SDS	42.51 (8.56)	41.88 (7.95)	0.577	0.564
SOC13	59.46 (11.65)	56.63 (10.51)	1.921	0.056
把握可能感	21.33 (5.62)	20.06 (4.72)	1.811	0.071
処理可能感	18.34 (3.94)	17.36 (4.19)	1.880	0.061
有意味感	19.79 (3.99)	19.20 (3.27)	1.183	0.200
ライフスキル	74.75 (10.60)	70.80 (10.62)	2.861	0.005 **
計画性	9.35 (1.80)	8.65 (2.06)	2.875	0.004 **
情報要約力	9.45 (1.71)	8.73 (1.82)	3.161	0.002 **
自尊心	9.49 (1.92)	8.90 (1.95)	2.316	0.021 *
前向きな思考	8.62 (1.41)	8.18 (1.44)	2.391	0.017 *
親和性	9.24 (2.17)	8.76 (2.25)	1.667	0.097
リーダーシップ	8.96 (2.05)	8.20 (1.99)	2.859	0.005 **
感受性	9.07 (1.79)	8.78 (1.88)	1.228	0.220
対人マナー	10.56 (1.58)	10.58 (1.42)	-0.073	0.939

n=287 * : $p < .05$, ** : $p < .01$, *** : $p < 0.001$

t検定

第4項 中国体育系男女大学生のSDSに関連する要因

抑うつリスク要因を検討するため、SDSのカットオフポイント39/40点を従属変数（正常群（reference）=0/抑うつ群=1）にした二項ロジスティック回帰分析を実施した（表9）。男子大学生は、「ゲーム3時間以上」のオッズ比3.461(1.345-8.904, $p=0.010$)、「個人的スキル」0.838(0.724-0.969, $p=0.017$)、「対人スキル」1.196(1.068-1.339, $p=0.002$)、「処理可能感」0.790(0.674-0.926, $p=0.004$)、「有意味感」0.802(0.694-0.927, $p=0.003$)、判別的中率は83.8%であった。女子大学生では、「朝食欠食あり」のオッズ比8.931(2.308-34.560, $p=0.002$)、「有意味感」0.654(0.461-0.928, $p=0.017$)、判別的中率は80.7%であった（表10）。

表10 中国体育系男女大学生のSDSに関連する要因

	体育系					
	男性 (n=204)		女性 (n=83)			
	オッズ比	信頼区間	P	オッズ比	信頼区間	P
同胞の有無 (一人っ子)	1.939	0.842-4.466	0.120	0.606	0.165-2.221	0.450
朝食欠食の有無(朝食欠食あり)	1.383	0.619-3.087	0.429	8.931	2.308-34.560	0.002 **
ゲーム時間 (ゲーム3時間以上)	3.461	1.345-8.904	0.010 *	0.965	0.247-3.759	0.959
個人的スキル	0.838	0.724-0.969	0.017 *	0.832	0.666-1.041	0.107
対人スキル	1.196	1.068-1.339	0.002 **	1.108	0.942-1.303	0.216
把握可能感	0.954	0.867-1.050	0.337	0.933	0.770-1.131	0.478
処理可能感	0.790	0.674-0.926	0.004 **	1.010	0.812-1.257	0.926
有意味感	0.802	0.694-0.927	0.003 **	0.654	0.461-0.928	0.017 *

SDS 39/40点をcut off値とした (正常群 (reference) =0/抑うつ群=1)
 n=287, SDS高群 (男子n=132, 女子n=50), * : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$
 二項ロジスティック回帰分析 (強制投入法)

第4節 考察

本章は、中国2大学の体育系大学生を対象として、生活習慣、SOC、ライフスキルとメンタルヘルスの関連性の男女による違いを検討した。

1) 生活習慣、SOC、ライフスキル、SDSの男女学生の違い

SDS得点は、男子学生 42.51 ± 8.56 点、女子学生 41.88 ± 7.95 点、男女に有意差が認められなかった。これは先行研究と一致した結果である

(Cheng, 2020)。SOC13の平均得点は男子学生 59.46 ± 11.65 点、女子学生 56.63 ± 10.51 点であり、男子学生の方が高い値を示した ($p=0.056$)。これまで中国の大学生のSOCについて男女別のデータは報告されていないが、日本の157名の大学生を対象にした研究では、男子学生 53.4 ± 1.30 点、女子学生 48.6 ± 0.97 点で男子学生が高かったことが報告されており(落合ほか, 2011)、男子学生が高い点で一致した。ライフスキルの平均得点は、男子学生 74.75 ± 10.60 点、女子学生 70.80 ± 10.62 点で、男子学生が有意に高い結果を示した。中国の学生を対象にした男女別のライフスキルの違いはこれまで検討されていないが、日本人体育系学生257名を対象にWHOの10項目をもとにしたライフスキル尺度を用いた調査で、女子学生のライフスキル得点が高いことが報告されており(島本ほか, 2013)、本調査結果とは一致していない。尺度の違いによるものか、日中の学生の違いによるものかは明らかではない。ライフスキルの男女差についてはさらに対象学生や対象大学を増やした検討が必要である。

2) 男女体育系学生の生活習慣によるSDSの違い

体育系の男女大学生のSDS得点と属性、生活習慣との関連では、男子学生の「ゲーム時間3時間以上」のSDS得点が高値でメンタルヘルスが不良であった。体育系女子学生では、「朝食欠食」、「睡眠時間6時間以下」、「相談者がいない」学生のSDS得点が高値でメンタルヘルスが不良であった。男女に分けてSDS得点を従属変数にしたロジスティック回帰分析の結果では、体育系の男子学生は「ゲーム時間3時間以上」がリスク要因であり、体育系の女子学

生は「朝食欠食」がリスク要因であった。体育系学生のメンタルヘルスに関連する要因としては、喫煙、飲酒（汪, 2012）、就寝時間の遅さ（刘ほか, 2015）、朝食欠食（魏ほか, 2020；刘ほか, 2015）や不健康な食習慣（Cheng, 2020；杜ほか, 2014）、ゲーム時間（魏ほか, 2020）やネット依存（Shen, 2021）などの生活習慣の問題などが指摘されている。今回、男女に分けて分析した結果、体育系の男子大学生は「ゲーム時間」が、また女子大学生は「朝食欠食の有無」や「睡眠時間6時間以下」がリスクとなっており、男女により抑うつやメンタルヘルスに関連する生活習慣が異なることが示された。近年学生の間でゲームが流行しているが、体育系学生の場合、ゲーム時間が長くなると睡眠時間やトレーニングにも影響する可能性が考えられる。男子学生のゲーム時間は生活習慣の新たな警鐘となるものと考えられる。また、相談者がいない体育系の女子大学生のメンタルヘルスが不良であることが明らかになった。先行研究では、体育系女子学生の生活、学習、人間関係に対して体育系男子学生よりも不安を感じやすいことが報告されている（清宮ほか, 2015）。体育系の女子大学生の日常生活や競技の中で、情緒的サポートが男子大学生より必要なこと、学校側は体育系学生に相談窓口や交流会などサポートを促進する対策が必要と考えられる。

3) 男女体育系学生のメンタルヘルスと SOC、ライフスキルとの関連

SOC について体育系の男子学生は、「処理可能感」と「有意味感」の高さが抑うつの低リスクと関連し、体育系の女子学生は、「有意味感」の高さが抑うつの低リスクと関連した。すなわち有意味感は男女両方で抑うつの抑制要因であった。「有意味感」は、直面する問題への対処のしがいを感じられ、日々の営みにやりがいや生きる意味が感じられるという感覚のことである（山崎ほか, 2019）。日本の大学生を対象にした研究から、有意味感は把握可能感や処理可能感よりも抑うつを抑える因子であることが報告されているが（坂野ほか, 2005）、本研究結果から中国の男女学生にとっても有意味感の向上が抑うつの予防、すなわちメンタルヘルスを良好に維持するために重要な可

能性が示唆された。また、男子学生は「処理可能感」も抑うつ抑制要因であった。男子体育系学生のメンタルヘルス対策として処理可能感を向上する支援も重要と考えられた。目標を決めそれを一つ一つ達成し処理可能感を高めることが体育系学生にとっても重要と考えられる。

ライフスキルと SDS 得点の関連は、女子学生では認めなかったが、男子学生では「個人的スキル」の高さが抑うつの低リスクと関連した。「個人的スキル」には、「計画性」、「情報要約力」、「自尊心」、「前向きな思考」が含まれる。島本・石井（島本ほか, 2006）は、日本人大学生の検討から、個人的スキルの、「情報要約力」、「自尊心」、「前向きな思考」が抑うつと負の相関にあることを示している。研究1では「情報要約力」が中国の体育系学生の抑うつのリスクであることが示されたが、総じて個人的スキルは中国の男子体育学生においても抑うつを抑えることが示唆された。一方、中国の男子学生の「対人スキル」は抑うつのリスク要因であった。「対人スキル」には、「親和性」、「リーダーシップ」、「感受性」、「対人マナー」が含まれる。陳ほか（2020）は日中の大学生のライフスキルの比較から、中国の学生は総じて個人的スキルが日本人学生より高く、日本人学生は対人スキルが高かったことを報告し、やさしさや気遣い、もてなしなどの日本的文化と、自分を中心とした同心円に基づく人間関係を構築する「グワンシ」という中国文化の対比をみている。対人スキルは、日本人大学生にとって教員や学生間でコミュニケーションを円滑に行うために必要なスキルであるが（山本ほか, 2015）、「学業中心」、「勝利中心」、「自己中心」的な傾向がみられる中国（陳ほか, 2016）では、対他的配慮が高いとストレスを抱えやすくなる可能性が推察される。男子学生のみに対人スキルと抑うつとの関連が認められた理由は明らかではないが、儒教思想の影響が大きい中国社会において、男子学生は社会の期待と個人の理想、両親から教わった伝統的な価値観と学校で培われた現代的価値観との葛藤が生じやすいことが指摘されており（Zhao, 2018）、ライフスキルにおいても現代的な対人スキルの獲得が葛藤を生じ抑うつ傾向を高める可能性が推察される。

第5節 小括

中国体育系学生のメンタルヘルスに関連する要因について男女による違いを検討した。その結果、以下の知見が得られた。

- ・生活習慣では男子学生はゲーム時間の長さが、女子学生は、朝食の欠食や睡眠時間の短さが抑うつと関連した。

- ・SOCについては男女ともに有意味感の高さが抑うつの低リスクと関連したが、男子は処理可能感も抑うつの低リスクと関連することが示された。

- ・ライフスキルは男子学生のみ抑うつのリスクと関連した。男子学生の個人的スキルの高さが抑うつの低リスクに、また対人スキルが抑うつのリスク因子であることが示された。

以上から、中国の体育系男女学生では、メンタルヘルスに関連する要因が異なることが明らかになった。

第5章 日本体育系学生のメンタルヘルス関連要因の研究 (研究3)

第1節 研究目的

研究3では、日本人体育系学生のストレス要因、生活習慣、SOCとライフスキルとメンタルヘルスとの関連性や関連要因の特徴を明らかにする目的で、非体育系学生の結果と比較検討する。

第2節 研究方法

第1項 研究デザイン

本研究はWEBシステムを利用したアンケート調査による横断的研究である。

第2項 対象者と調査方法

本研究はインターネット調査会社マクロミルのモニターに登録している日本人体育系と非体育系学生を対象とし、2020年12月にアンケート調査を実施した。マクロミルの社内管理用IDにて本研究該当者を選定し、マイページにログインするためのURLを記載したメールを配信し対象者を募集した。得られた回答はマクロミルが匿名化した。匿名化データをダウンロードするURLがメールにて研究者に送付され、研究者はURLにアクセスして結果を得た。

第3項 調査項目及び測定尺度

アンケート調査の内容は、以下のとおりである。

5.2.3.1. フェイスシート

性別、学年、年齢、専攻、同胞の有無（一人っ子、非一人っ子）、ならびに朝食摂取状況、ゲームの実施時間、睡眠時間、相談者の有無、大学支援窓口の有無、大学生生活満足度、自己健康度について尋ねた。

5.2.3.2. 心理特性尺度

1) 抑うつ状態

本研究ではメンタルヘルスの指標として抑うつ傾向を評価する Self-rating Depression Scale (SDS 以下) (Zung, 1965) を用いた。20 項目よりなる自己評価尺度で、各質問に対して「1 点：ない or たまに」「2 点：ときどき」「3 点：かなりの間」「4 点：ほとんどいつも」の 4 段階で回答し、合計点は 20 点から 80 点の範囲となる。日本語版は福田と小林が作成している (福田ほか, 1973)。先行研究 (馬, 2007) で 40 点以上を抑うつ傾向の注意群としているため、本研究もカットオフポイントを 39/40 点とした。

2) 精神的健康度 (WHO-5)

精神的健康状態表 (WHO-five Well-Being Index Japanese Version、WHO-5)、日本語版 5 項目版を用いた (Awata, 2002)。「0 点：全くない」「1 点：ほんのたまに」「2: 半分以下の期間を」「3: 半分以上の期間を」「4: ほとんどいつも」「5: いつも」の 6 段階で回答し、合計点は 0 点から 25 点の範囲となる。得点が高いと精神的健康度が良好である。WHO-5 総得点が 13 点未満の場合には、ICD-10 による大うつ病調査票を実施することが推奨される (WHO ホームページ, [http://www.who-5.org/.](http://www.who-5.org/))。これに従い本研究では、WHO-5 総得点 12/13 点をカットオフ値とした。

3) 首尾一貫感覚

SOC の測定には、日本語版 13 項目版を用いた (山崎, 1999)。7 段階で回答し、合計点が 13 点から 91 点の範囲であり、得点が高いほど SOC が高い。この尺度は有意味感 4 項目、処理可能感 4 項目、把握可能感 5 項目から構成されている。

4) 大学生における日常生活スキル尺度

島本・石井（2006）が作成した大学生のライフスキルを評価する尺度である。個人的スキル（計画性、情報要約力、自尊心、前向きな思考）と対人スキル（親和性、リーダーシップ、感受性、対人マナー）の8下位尺度からなる。

「1:ぜんぜん当てはまらない」～「4:非常にあてはまる」までの4段階で回答し、得点が高いほどスキルの獲得レベルが高いと評価される。

第4項 分析方法

日本人体育系学生と非体育系学生間の比較は χ^2 検定とt検定を行った。また、抑うつつのリスク要因を検討するため、基本属性や生活習慣の結果はダミー変数に変換し、日常生活スキル尺度とSOC-13の下位因子の得点とともに独立変数とし、SDSのカットオフポイント39/40点（馬, 2007）で分けた2値を従属変数（正常群（reference）=0/抑うつ群=1）とし、強制投与法による二項ロジスティック回帰分析を行った。一方、精神健康を良好にする要因を検討するため、WHO-5のカットオフポイントで分けた2値を従属変数（13点未満不良群（reference）=0/13点以上良好群=1）として、強制投与法による二項ロジスティック回帰分析を行った。有意水準は5%とした。分析には、SPSS Ver.22 for windowsを使用した。

第5項 研究の倫理的配慮

本研究は筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を受けた（課題番号：体020-126）。研究対象者には、いつでも中断できること、また答えたくない質問には、回答しなくてもよいことそれによって研究対象者が不利益を被ることがないことなどを調査開始前の画面に記載した。

第3節 結果

第1項 日本体育系と非体育系学生の基本属性、ならびに生活習慣の特徴

5.3.1.1. 日本体育系と非体育系学生の基本属性

日本の体育系と非体育系学生 408 名（体育系 206 名, 20.5±1.3 歳；非体育系 202 名, 20.6±1.4 歳）から回答が得られた。体育系と非体育系学生ともに女子学生が男子学生より多く。学年は、4 年生が比較的多く、また、体育系と非体育系ともに非一人っ子が一人っ子より多かったが、いずれの項目についても体育系、非体育系間で割合に有意差は認めなかった。（表 11）。

表 11 日本体育系と非体育系学生の基本属性

項目		体育系 (206人)	非体育系 (202人)	P値
年齢		20.46±1.31	20.55±1.40	-
性別	男	65(31.6%)	79(39.1%)	0.121
	女	141(68.4%)	123(60.9%)	
学年	1年生	48(23.3%)	51(25.3%)	0.785
	2年生	45(21.8%)	42(20.8%)	
	3年生	44(21.4%)	36(17.8%)	
	4年生	69(33.5%)	73(36.1%)	
同胞の有無	一人っ子	29(14.1%)	36(17.8%)	0.344
	非一人っ子	177(85.9%)	166(82.2%)	

* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$

χ^2 検定

5.3.1.2. 日本体育系と非体育系学生の生活習慣の特徴

日本体育系と非体育系学生の生活習慣の特徴を表12に示した。体育系学生と非体育系学生ともに相談者がいる学生が相談者いない学生より有意に多く、その割合は体育系学生に有意に多かった ($p=0.029$)。睡眠時間について、体育系と非体育系ともに6時間以上の睡眠の割合がより多く、朝食を毎日食べる学生の割合がより多く、ゲーム時間3時間以下の学生の割合が3時間以上の学生より多く、大学支援窓口に行ったことがない学生の割合がある学生より多かったが、体育系学生と非体育系学生間で割合に有意差は認めなかった(表12)。

表12 日本体育系と非体育系学生の生活習慣の特徴

		体育系 (n=206)	非体育系 (n=202)	P値
睡眠時間	6時間未満	49(23.8%)	41(20.3%)	0.406
	6時間以上	157(76.2%)	161(79.7%)	
朝食欠食の有無	毎日食べる	119(57.8%)	119(58.9%)	0.841
	時々～食べない	87(42.2%)	83(41.1%)	
ゲーム時間	3時間未満	160(77.7%)	171(84.7%)	0.077
	3時間以上	46(22.3%)	31(15.3%)	
相談者の有無	いる	186(90.3%)	167(82.7%)	0.029 *
	いない	20(9.7%)	35(17.3%)	
支援窓口相談の有無	ある	22(10.7%)	24(11.9%)	0.755
	ない	184(89.3%)	178(88.1%)	

* : $p<0.05$, ** : $p<0.01$, *** : $p<0.001$

χ^2 検定

第 2 項 日本体育系と非体育系学生の基本属性や生活習慣と SDS 得点、WHO-5 得点

性別について、体育系女子学生の SDS 得点が男子学生より有意に高かった ($p=0.037$)。朝食摂取状況について、非体育系学生は毎日朝食を食べる学生の WHO-5 得点が有意に高かった ($p=0.046$)。睡眠時間について、体育系学生は 6 時間未満の学生の SDS 得点が有意に高かった ($p=0.016$)。ゲーム時間について、非体育系学生はゲーム時間 3 時間以上の SDS 得点が有意に高く ($p=0.001$)、WHO-5 得点が有意に低かった ($p=0.014$)。相談者の有無については、体育系学生と非体育系学生ともに相談者がいないと SDS 得点が有意に高く (体育系 : $p=0.000$, 非体育系 : $p=0.000$)、WHO-5 得点が有意に低かった (体育系 : $p=0.001$, 非体育系 : $p=0.000$)。体育系と非体育系大学生ともに支援窓口に行ったことがある学生の SDS 得点が有意に高かった (体育系 : $p=0.002$, 非体育系 : $p=0.000$)。また、体育系学生と非体育系学生ともに大学生生活に満足しない学生の SDS 得点が有意に高く (体育系 : $p=0.000$, 非体育系 : $p=0.000$)、WHO-5 得点が有意に低かった (体育系 : $p=0.000$, 非体育系 : $p=0.000$)。自己健康度については、体育系学生と非体育系学生ともに健康でないと認識した学生の SDS 得点が有意に高く (体育系 : $p=0.000$, 非体育系 : $p=0.000$)、WHO-5 得点が有意に低かった (体育系 : $p=0.000$, 非体育系 : $p=0.000$) (表 13)。

表 13 体育系と非体育系学生の基本属性や生活習慣と SDS, WHO-5

	体育系 (n=206)					非体育系 (n=202)				
	性別									
	男 n=65		女 n=141		P	男 n=79		女 n=123		P
M	SD	M	SD	M		SD	M	SD		
SDS	42.15	8.29	44.69	7.91	0.037 *	44.91	8.18	46.52	8.81	0.194
WHO-5	16.38	5.27	15.83	4.73	0.451	14.62	5.11	14.36	4.90	0.715
	同胞の有無									
	一人っ子 n=29		非一人っ子 n=177		P	一人っ子 n=36		非一人っ子 n=166		P
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
SDS	44.38	9.23	43.81	7.92	0.726	45.08	8.42	46.07	8.63	0.535
WHO-5	14.69	5.14	16.22	4.84	0.119	15.28	5.57	14.28	4.84	0.278
	朝食欠食の有無									
	毎日食べる n=119		時に食べない～食べ ない n=87		P	毎日食べる n=119		時に食べない～食べ ない n=83		P
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
SDS	43.22	8.46	44.80	7.53	0.165	44.95	8.67	47.24	8.32	0.062
WHO-5	16.53	5.31	15.29	4.20	0.072	15.04	5.04	13.63	4.78	0.046 *
	睡眠時間									
	6時間未満 n=49		6時間以上 n=157		P	6時間未満 n=41		6時間以上 n=161		P
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
SDS	46.31	6.99	43.13	8.29	0.016 *	46.22	7.60	45.81	8.84	0.785
WHO-5	15.47	4.92	16.17	4.90	0.382	13.73	5.10	14.65	4.94	0.307
	ゲーム時間									
	3時間未満 n=160		3時間以上 n=46		P	3時間未満 n=171		3時間以上 n=31		P
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
SDS	43.58	8.40	44.98	6.91	0.301	45.01	8.62	50.74	6.60	0.001 ***
WHO-5	15.98	4.91	16.11	4.89	0.871	14.82	4.99	12.45	4.48	0.014 *
	相談者の有無									
	いる n=186		いない n=20		P	いる n=167		いない n=35		P
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
SDS	43.25	7.95	49.85	7.10	0.000 ***	44.58	8.22	52.14	7.56	0.000 ***
WHO-5	16.37	4.80	12.60	4.55	0.001 **	15.14	4.61	11.23	5.43	0.000 ***
	支援窓口相談の有無									
	ある n=22		ない n=184		P	ある n=24		ない n=178		P
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
SDS	48.82	7.66	43.30	7.96	0.002 **	52.75	9.29	44.97	8.08	0.000 ***
WHO-5	14.82	5.97	16.15	4.75	0.230	13.17	5.55	14.63	4.88	0.176
	大学生生活満足度									
	満足する n=148		満足しない n=58		P	満足する n=127		満足しない n=75		P
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
SDS	42.27	7.61	48.02	7.99	0.000 ***	43.60	7.79	49.77	8.51	0.000 ***
WHO-5	17.12	4.39	13.16	5.00	0.000 ***	16.07	4.36	11.73	4.79	0.000 ***
	自己健康度									
	健康である n=184		健康でない n=22		P	健康である n=173		健康でない n=29		P
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
SDS	43.15	7.91	50.09	7.99	0.000 ***	44.84	8.49	52.17	6.22	0.000 ***
WHO-5	16.55	4.66	11.41	4.45	0.000 ***	15.19	4.81	10.14	3.58	0.000 ***

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$

t 検定

第3項 日本体育系と非体育系学生のSOC、ライフスキルの差異

日本の体育系と非体育系学生のSDSの平均値に有意差を認め ($p=0.016$)、非体育系学生が体育系学生より有意に高値であった。WHO-5の平均値に有意差を認め ($p=0.002$)、体育系学生が非体育系学生より有意に高値であった。SOC13の合計 ($p=0.006$)、有意味感 ($p=0.000$) は体育系学生が非体育系学生より有意に高値であった。また、ライフスキルの合計 ($p=0.006$)、自尊心 ($p=0.040$)、前向きな思考 ($p=0.002$)、親和性 ($p=0.006$)、リーダーシップ ($p=0.006$)、感受性 ($p=0.009$)、対人マナー ($p=0.031$) は体育系学生の平均値が非体育系学生より有意に高値であった (表14)。

表14 日本体育系と非体育系学生のSOC、ライフスキルの差異

調査使用尺度	体育系 (n=206)		非体育系 (n=202)		t	p
	M	SD	M	SD		
SDS	43.89	8.10	45.89	8.58	2.43	0.016 *
WHO-5	16.00	4.90	14.46	4.98	-3.16	0.002 **
SOC13	48.14	9.30	45.34	10.98	2.78	0.006 **
把握可能感	17.64	3.81	17.05	4.45	1.43	0.153
処理可能感	13.48	3.83	13.11	4.25	0.90	0.366
有意味感	17.03	3.97	15.18	4.40	4.46	0.000 ***
ライフスキル	69.27	10.06	66.47	10.50	-2.75	0.006 **
計画性	8.17	2.34	8.57	2.11	1.90	0.058
情報要約力	8.45	1.67	8.42	1.75	-0.18	0.856
自尊心	8.04	2.14	7.59	2.31	-2.06	0.040 *
前向きな思考	7.94	1.96	7.29	2.14	-3.18	0.002 **
親和性	9.02	2.25	8.36	2.60	-2.76	0.006 **
リーダーシップ	8.26	1.96	7.69	2.21	-2.75	0.006 **
感受性	9.20	1.78	8.71	1.96	-2.62	0.009 **
対人マナー	10.19	1.67	9.83	1.70	-2.17	0.031 *

n=408, *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

t検定

第4項 日本体育系と非体育系学生のメンタルヘルスに関連する要因

5.3.4.1. 日本の体育系と非体育系学生の SDS 関連要因

抑うつリスク要因を検討するため、SDS のカットオフポイント 39/40 点を従属変数（正常群（reference）=0/抑うつ群=1）にしたロジスティック回帰分析を実施した（表 15）。体育系学生は、「睡眠時間 6 時間未満」のオッズ比 3.702(1.277-10.735, $p=0.016$)、「大学支援窓口相談なし」0.097(0.011-0.871, $p=0.037$)、「自尊心」0.691(0.518-0.923, $p=0.012$)、「対人マナー」0.715(0.536-0.954, $p=0.023$)、「親和性」0.713(0.553-0.921, $p=0.010$)、判別率的中率は 80.6%であった。非体育系学生は、「計画性」0.728(0.556-0.953, $p=0.021$)、「対人マナー」0.752(0.577-0.980, $p=0.035$)、判別率的中率は 80.2%であった。

表15 日本人体育系と非体育系学生のSDS関連要因

	体育系 (n=206)			非体育系 (n=202)		
	オッズ比	信頼区間	P	オッズ比	信頼区間	P
性別 (男性)	0.702	0.293-1.679	0.426	0.737	0.314-1.730	0.483
睡眠時間 (6時間未満)	3.702	1.277-10.735	0.016 *	1.033	0.344-3.096	0.954
朝食欠食の有無 (朝食欠食あり)	1.488	0.634-3.493	0.361	1.449	0.620-3.389	0.392
ゲーム時間 (3時間以上)	2.143	0.798-5.754	0.130	5.681	0.653-49.422	0.116
大学生活満足度 (満足でない)	1.322	0.458-3.815	0.606	0.729	0.282-1.883	0.513
自己健康度 (健康でない)	2.037	0.224-18.538	0.528	4.286	0.456-40.287	0.203
大学支援窓口の有無 (ない)	0.097	0.011-0.871	0.037 *	0.627	0.142-2.763	0.537
把握可能感	0.957	0.836-1.097	0.528	0.958	0.842-1.091	0.519
処理可能感	0.968	0.847-1.106	0.633	1.047	0.900-1.218	0.549
有意味感	1.033	0.924-1.154	0.572	0.944	0.841-1.059	0.324
計画性	0.972	0.797-1.185	0.779	0.728	0.556-0.953	0.021 *
情報要約力	1.060	0.790-1.422	0.697	1.060	0.756-1.485	0.737
自尊心	0.691	0.518-0.923	0.012 *	0.787	0.602-1.028	0.079
前向きな思考	0.984	0.788-1.228	0.885	0.837	0.656-1.069	0.154
リーダーシップ	1.103	0.833-1.461	0.493	1.101	0.864-1.403	0.438
感受性	0.929	0.702-1.230	0.607	1.073	0.830-1.385	0.591
対人マナー	0.715	0.536-0.954	0.023 *	0.752	0.577-0.980	0.035 *
親和性	0.713	0.553-0.921	0.010 *	0.827	0.663-1.032	0.093

SDS 39/40点をcut off値とした (正常群 (reference) =0/抑うつ群=1)

n=408, SDS高群 (体育系n=148, 非体育系n=155), * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

二項ロジスティック回帰分析 (強制投入法)

5.3.4.2. 日本体育系と非体育系学生のWHO-5 関連要因

精神健康度を良好にする要因を検討するため、WHO-5 のカットオフポイント 12/13 点を従属変数（13 点未満不良群（reference）=0/13 点以上良好群=1）として、強制投与法によるロジスティック回帰分析を実施した（表 16）。体育系学生は、「大学生生活満足でない」学生のオッズ比 0.183(0.065-0.516, $p=0.001$)、「把握可能感」1.282(1.067-1.539, $p=0.008$)、「情報要約力」1.615(1.044-2.497, $p=0.031$)、「自尊心」1.823(1.278-2.600, $p=0.001$)、「感受性」0.657(0.440-0.981, $p=0.040$)、判別的中率は 87.4%であった。非体育系学生は、「自尊心」1.373(1.082-1.742, $p=0.009$)、判別の中率は 83.2%であった（表 16）。

表16 日本人体育系と非体育系学生のWHO-5関連要因

	体育系 (n=206)			非体育系 (n=202)		
	オッズ比	信頼区間	P	オッズ比	信頼区間	P
性別 (男性)	0.471	0.151-1.470	0.195	0.724	0.317-1.656	0.445
睡眠時間 (6時間未満)	0.399	0.140-1.137	0.085	0.950	0.343-2.626	0.921
朝食欠食の有無 (朝食欠食あり)	1.252	0.455-3.445	0.663	0.552	0.247-1.236	0.149
ゲーム時間 (3時間以上)	1.165	0.343-3.955	0.807	0.656	0.225-1.912	0.440
大学生活満足度 (満足でない)	0.183	0.065-0.516	0.001 ***	0.544	0.233-1.271	0.160
自己健康度 (健康でない)	0.330	0.082-1.338	0.121	0.399	0.130-1.221	0.107
大学支援窓口の有無 (ない)	3.585	0.815-15.766	0.091	1.046	0.271-4.035	0.948
把握可能感	1.282	1.067-1.539	0.008 **	0.917	0.806-1.042	0.184
処理可能感	1.004	0.851-1.186	0.959	0.969	0.840-1.118	0.667
有意味感	0.909	0.794-1.040	0.164	1.032	0.926-1.151	0.570
計画性	0.786	0.607-1.018	0.068	0.936	0.742-1.180	0.575
情報要約力	1.615	1.044-2.497	0.031 *	1.024	0.777-1.350	0.867
自尊心	1.823	1.278-2.600	0.001 ***	1.373	1.082-1.742	0.009 **
前向きな思考	1.073	0.812-1.420	0.619	1.120	0.879-1.427	0.358
リーダーシップ	0.977	0.710-1.344	0.885	1.233	0.972-1.565	0.084
感受性	0.657	0.440-0.981	0.040 *	1.143	0.885-1.475	0.306
対人マナー	1.074	0.788-1.464	0.650	0.944	0.731-1.218	0.658
親和性	1.280	0.976-1.678	0.074	1.210	0.998-1.468	0.053

SDS 39/40点をcut off値とした (正常群 (reference) =0/抑うつ群=1)

n=408, 精神健康不良群 (体育系n=45, 非体育系n=71), *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001

二項ロジスティック回帰分析 (強制投入法)

第4節 考察

日本人体育系と非体育系学生の生活習慣、SOC、ライフスキル、抑うつの違い、さらにメンタルヘルスに関連する要因の違いについて検討した。

1) 日本人体育系と非体育系学生の生活習慣の違い

日本人体育系と非体育系学生の相談者の有無に有意差が認められた ($p=0.029$)。体育系学生と非体育系学生ともに相談者がいる学生は相談者がいない学生より多かった。ただし相談者がいる割合は体育系学生に有意に多かった。この点についてはこれまで報告がみられないが、体育系大学生は運動部に所属し部員同士のつながりが一因と考えられる。

SDS の得点は、体育系学生 43.89 ± 8.10 点、非体育系学生 45.89 ± 8.58 点であり、非体育系学生が有意に高い結果を示した。過去の大学生に対する SDS の結果をみると、遠藤・大石(2015)は、首都圏の大学生 259 名の SDS 調査から 40.2 ± 7.9 点と報告し、村山(2012)は都内複数の私立大学生 794 名(男性 200 名, 女性 594 名)を対象に SDS を実施し 43.91 ± 8.14 と報告している。今回の結果は先行研究よりうつ傾向がつよく、とくに非体育系学生でうつ傾向がめだった。菊地ほか(2021)は、体育系学生の自粛期間後に抑うつ傾向の学生が多いことを報告している。2020 年の 4 月から 5 月にかけて全国に緊急事態宣言が発令され、その後も対面講義の中止や体育施設や図書館などの関連施設の利用制限が続く大学が多かったことから、SDS 値が若干高値を示した背景に COVID-19 の影響は否定できない。ただし WHO-5 は、体育系学生 16.00 ± 4.90 点、非体育系学生 14.46 ± 4.98 点とともに良好で、とくに体育系学生は非体育系と比べて有意に高い結果を示した。先行研究では、東海地方の国立大学生の WHO-5 の平均値は 14.02 ± 4.30 点(呉, 2018)、看護系大学生の WHO-5 の得点は 14.81 ± 5.04 点と報告されており(河畑ほか, 2018)、これらと比べても今回の体育系学生の WHO-5 得点は高値である。うつ傾向がみられる一方で WHO-5 が高値である理由は明らかではないが、WHO-5 の質問には意欲、活動性、興味な

どポジティブな精神健康を評価する SDS ではカバーされていない質問があり、その点が良好だった可能性が推察される。

SOC13 の得点は、体育系学生 48.14 ± 9.30 点、非体育系学生 45.34 ± 10.98 点と体育系学生が有意に高い結果を示した。首都圏の大学生を対象にした調査で SOC13 は 50.31 ± 10.10 点（嘉瀬ほか, 2015）と報告され、看護学生の SOC13 は 53.8 ± 10.7 点（江上, 2008）と報告されている。また、体育系学生の SOC13 は 51.7 ± 9.8 点（遠藤ほか, 2013）、武道部学生は 55.7 ± 10.1 点（浅沼ほか, 2013）などの報告がみられ、先行研究より低い結果であった。また、ライフスキルは、体育系学生 69.27 ± 10.06 点、非体育系学生 66.47 ± 10.50 点と体育系学生が有意に高い結果を示したが、運動経験のある大学生 250 名のライフスキル得点は 67.32 ± 7.81 点と報告されており（陳ほか, 2016）、先行研究とほぼ一致した結果であった。

体育系学生も非体育系学生も自身が認識する健康度、大学生生活満足度、相談する相手の有無により SDS 得点や WHO-5 得点に有意差が認められ、体育系、非体育系学生ともにメンタルヘルスに重要なことが示された。大学生生活満足度は体育系学生のメンタルヘルス不良のリスク要因でもあった。これまでも大学生生活に満足していない学生は満足している学生に比べて精神的訴え、抑うつ傾向や対人不安などが有意に強いとする報告がある（武蔵ほか, 2012）。大学生生活の満足度は教員とのコミュニケーションの良好さなど大学側の要因が重要なことが示されている（見館ほか, 2008）。体育系学生においてはコーチとのコミュニケーションも満足度に影響する可能性が推察される。また、相談する相手がない場合もメンタルヘルスが不良であったが、この点についてもこれまで大学生のメンタルヘルスにサポートの重要性が数多く報告されている（常, 2012；郝ほか, 2017; Sabato et al, 2016）。

相談窓口を訪れたことがある学生はない学生とくらべて SDS や WHO-5 が有意に不良であった。このことは体育系、非体育系学生ともに精神的に不調の学生が相談窓口を訪れていることを意味していると考えられる。大学生のメンタルヘルスに対して大学側の支援の大切さが改めて示された。

2) 体育系学生と非体育系学生のメンタルヘルスと生活習慣、SOC, ライフスキルとの関連

一方で体育系、非体育系ではメンタルヘルスに異なる要因の関連が認められた。体育系学生の睡眠時間 6 時間未満が SDS 得点に対するリスク要因であった。24 ヶ国の大学生を対象とした大規模国際研究において、日本の大学生の平均睡眠時間が参加国の中で最も短かったこと（添嶋ほか, 2018）、睡眠時間 6 時間未満の大学生は気分の低下、意欲減退がみられ、睡眠不足が大学生のメンタルヘルスに影響を及ぼすことが報告されている（片山ほか, 2014）。なかでも大学生アスリートは、しばしば早朝練習が行われること、用具代などの捻出のため夜間のアルバイトをしている選手が少なくないことなどから睡眠不足になりがちである。大多数の大学生アスリートは夜間睡眠時間が 7 時間を下回っていることが報告され（Fukuda et al, 2008）、睡眠の質、量に満足していない、もしくは日中の過度な眠気のどちらかの問題を抱えている大学生アスリートの割合は、一般成人の平均より高い（星川ほか, 2013）。

これまで体育系学生の睡眠時間が短いこと（小田, 2011）、ネガティブな気分状態と関連すること（小田ほか, 2021）、体育系男子学生の睡眠の質は抑うつと、女子学生は QOL と関連すること（添嶋・胸元, 2018）、アスリートの睡眠は心身の回復に重要な役割を果たすこと（Leeder et al, 2012; Monma et al, 2018）が報告されている。

Harada et al (2016) は、大学生のサッカー部員を対象に睡眠衛生教育を行った結果、睡眠の質が向上し、メンタルヘルスやパフォーマンスも向上したことを報告している（Harada et al, 2016）。本研究において体育系学生にとって睡眠が重要なことが示され、6 時間以上の睡眠時間を確保する睡眠衛生指導が重要なことが示唆される。

また体育系学生の SOC 把握可能感が、WHO-5 による精神健康度の良好さに関連する要因であった。把握可能感とは、自分が置かれている状況にある程度予測や理解ができる感覚である（山崎ほか, 2019）。本調査が実施された時期はコ

コロナ期間中、日常的な練習ができない状況下に置かれ、また競技大会の中止が相次ぐなど、とくに体育系学生にとって将来の見通しが立ちにくい状況に置かれていた。このような状況下で把握可能感が特に重要であることが考えられる。

このほかライフスキルとメンタルヘルスの関連が示された。体育系学生の自尊心、対人マナー、親和性、非体育系学生の対人マナー、計画性が抑うつ抑制要因であり、また、体育系学生の情報要約力、自尊心、非体育系学生の自尊心が精神健康度良好の要因であり、感受性は精神健康度不良の要因であった。この結果から、体育系、非体育系学生ともにライフスキルがメンタルヘルスに関連することが示され、また体育系と非体育系学生では共通する要因と異なる要因が認められることが明らかとなった。

とくに、対人マナーと自尊心は体育系学生と非体育系学生ともにメンタルヘルスと関連し学生にとって重要なライフスキルであることが示唆された。自尊心が高いと、安心感や喜びなどポジティブな感情が喚起されやすく、逆に自尊心が低いと、精神的な健康に問題を抱えていることが多いとされる(Diener & Diener, 2009)。体育系学生と非体育系学生ともに「対人マナー」の低さは周囲との円滑なコミュニケーションが重視される日本の学生にとってストレスになりやすく、抑うつのリスクになると考えられる。自尊心の高さは対人関係形成能力の高さとも関連するとされ(Buhrmester et al, 1988)、自尊心と対人マナーが体育系、非体育系を問わず日本人学生のメンタルヘルスに重要な要素であることが示された。

このほか体育系学生に特徴的なライフスキルとメンタルヘルスの関連も認められた。「情報要約力」は大量の散乱する情報の中から重要なものを選び出し、秩序立てて再構成する力であり、ライフスキルのうち考える力の側面がある(島本ほか, 2013)が、精神健康度を良好にする要因であった。この点は中国の体育系学生と逆の関係性を示した。日本の大学生の先行研究において「情報要約力」は抑うつと負の相関にあることが示されているが、学力とも有意な相関が示されている(島本・石井, 2006)。日本の体育系学生は情報を必要に応

じて整理しまとめ、論理的に考えることに慣れていないことが考えられ、この能力を向上することで精神健康度も向上する可能性が推察された。

親和性の高さが抑うつとの低リスクと関連した。「親和性」は、相談する、本音で物事を言い合い、親密な関係を形成・維持するスキルである。体育系学生は部員やコーチとの関係性が強いことから、体育系学生にとって相談者との親和性が重要と考えられる。逆に感受性が精神健康度不良のリスク要因であった。

「感受性」は、相手の気持ちへの感情移入するスキルである。部活内の人間関係やチームワークに配慮し、一般の学生よりも感受性が有意に高い体育系学生にとって、感受性が高すぎることで精神健康度を不良にさせてしまうことが推察される。

第5節 小括

第4章（研究3）では、日本人体育系学生のメンタルヘルスと心理社会的要因の関連について非体育系学生の結果と比較しながら検討し、以下の知見を得た。。

- ・体育系学生は非体育系学生と比べて、SDS 得点が有意に低く WHO-5 が有意に高く、メンタルヘルスは良好であった。

- ・関連要因の分析結果から、体育系、非体育系学生ともに、自身が認識する健康度、大学生生活満足度、相談する相手の有無がメンタルヘルスに関連することが示された。

- ・体育系学生は SOC の把握可能感が精神健康度良好に関連する要因であった。

- ・体育系と非体育系学生のメンタルヘルスに、ライフスキルの自尊心や対人マナーが関連した。一方体育系学生の「親和性」の高さは抑うつリスクと関連し、「情報要約力」は精神健康度良好の関連要因であった。一方、感受性は体育系学生の精神健康度不良の要因であった。

以上から日本の体育系学生は非体育系学生と異なる個人的要因がメンタルヘルスに関連することが明らかになった。

第6章 日本体育系学生のメンタルヘルス関連要因の 男女比較（研究4）

第1節 研究目的

研究3では、日本人体育系学生のメンタルヘルス関連要因について明らかにした。研究2の中国人体育系大学生の検討から明らかになったように、日本人体育系学生においても男女により生活習慣や個人特性とメンタルヘルスの関連が異なる可能性が考えられる。

研究4では、日本人体育系学生のメンタルヘルスに関連する要因について男女による違いを明らかにすることを目的とする。

第2節 研究方法

第1項 研究デザイン

本研究はWEBシステムを利用したアンケート調査による横断的研究である。

第2項 対象者と調査方法

本研究は、研究3でインターネット調査会社マクロミルを通して2020年12月に実施したアンケート調査の結果、得られた回答から体育系学生を分析対象とした。

第3項 調査項目及び測定尺度

アンケート調査の内容は、研究3と同じである。

第4項 分析方法

日本人体育系男女大学生の間の比較は χ^2 検定とt検定を行った。抑うつリスク要因を検討するため、基本属性や生活習慣の結果はダミー変数に変換した。

また日常生活スキル尺度の得点は個人的スキルと対人スキルの2つにまとめた。さらにSOC-13の下位因子の得点とともに独立変数とし、SDSのカットオフポイント39/40点(馬, 2007)で分けた2値を従属変数(正常群(reference)=0/抑うつ群=1)とし、強制投与法による二項ロジスティック回帰分析を行った。一方、精神健康を良好にする要因を検討するため、WHO-5のカットオフポイント12/13点を従属変数(13点未満不良群(reference)=0/13点以上良好群=1)として、強制投与法による二項ロジスティック回帰分析を行った。有意水準は5%とした。分析には、SPSS Ver.22 for windowsを使用した。

第5項 研究の倫理的配慮

本研究は筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を受けて実施した(課題番号:体020-126)。研究対象者への配慮は研究3と同じである。

第3節 結果

第1項 日本体育系男女大学生の基本属性、ならびに生活習慣の特徴

6.3.1.1. 日本体育系男女大学生の基本属性

本章では、日本体育系学生 206 名（男 65 名, 20.58±1.41 歳 ; 女 141 名, 20.40±1.25 歳）から回答が得られた。学年は、体育系男子学生と女子学生ともに 4 年生が多かった。同胞の有無は、男子学生と女子学生ともに非一人っ子が多く、女子学生に非一人っ子の割合が有意に多かった ($p=0.002$) (表 17)。

表 17 日本体育系男女大学生の基本属性

項目		男 (65人)	女 (141人)	<i>p</i>
年齢		20.58±1.41	20.40±1.25	-
学年	1年生	16 (24.6%)	32 (22.7%)	0.716
	2年生	11 (16.9%)	34 (24.1%)	
	3年生	15 (23.1%)	29 (20.6%)	
	4年生	23 (35.4%)	46 (32.6%)	
同胞の有無	一人っ子	17 (26.2%)	12 (8.5%)	0.002 **
	非一人っ子	48 (73.8%)	129 (91.5%)	

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$

χ^2 検定

6.3.1.2. 日本体育系男女大学生の生活習慣の特徴

体育系男女学生の生活習慣の特徴を表 18 に示した。朝食は欠食する学生が男子は約半数、女子でも 39%に及んだ。睡眠時間は、6 時間未満の割合が男女学生それぞれ、18.5%、26.2%を占めた。ゲーム時間 3 時間以上の割合は、男女それぞれ 29.1%、19.2%であった。相談者の有無は、男女ともに相談者がいる学生の割合が 90%以上を占めた。支援窓口相談の有無は、相談に行ったことがある学生の割合は男女で 10.8%、10.6%であった。男女間で割合が有意に異なる項目はなかった（表 18）。

表 18 日本体育系男女大学生の生活習慣の特徴

		体育系		<i>p</i>
		男性 (n=65)	女性 (n=141)	
朝食欠食の有無	毎日食べる	33 (50.8%)	86 (61.0%)	0.176
	時々～食べない	32 (49.2%)	55 (39.0%)	
睡眠時間	6時間未満	12 (18.5%)	37 (26.2%)	0.291
	6時間以上	53 (81.5%)	104 (73.8%)	
ゲーム時間	3時間未満	46 (70.8%)	114 (80.9%)	0.110
	3時間以上	19 (29.2%)	27 (19.1%)	
相談者の有無	いる	59 (90.8%)	127 (90.1%)	1.000
	いない	6 (9.2%)	14 (9.9%)	
支援窓口相談の有無	ある	7 (10.8%)	15 (10.6%)	1.000
	ない	58 (89.2%)	126 (89.4%)	

*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$

χ^2 検定

第2項 日本体育系男女大学生の基本属性や生活習慣と SDS, WHO-5

基本属性や生活習慣とメンタルヘルスとの関連を表 19 に示した。時々朝食を時々あるいは毎日欠食する男子学生は、毎日食べる学生に比べて SDS 得点が有意に高く ($p=0.011$)、WHO-5 得点が有意に低かった ($p=0.007$)。睡眠時間 6 時間未満の女子学生は 6 時間以上の女子学生に比べて SDS 得点が有意に高かった ($p=0.043$)。相談窓口に行ったことがある女子学生は SDS 得点が有意に高かった ($p=0.016$)。相談者がいない女子学生の SDS 得点が有意に高く ($p=0.010$)、男女学生ともに相談者がいない学生の WHO-5 得点が有意に低かった (男性： $p=0.031$ 、女性： $p=0.013$)。健康でないと認識した女子学生の SDS 得点が有意に高く ($p=0.000$)、男女学生ともに健康でないと認識した学生の WHO-5 得点が有意に低かった (男性： $p=0.006$ 、女性： $p=0.000$) (表 19)。

表 19 体育系男女大学生の基本属性や生活習慣と SDS, WHO-5

		男性 (n=65)					女性 (n=141)				
		同胞の有無									
		一人っ子		非一人っ子			一人っ子		非一人っ子		
		n=17		n=48			n=12		n=129		
		M	SD	M	SD	P	M	SD	M	SD	P
SDS		43.65	10.74	41.63	7.30	0.392	45.42	6.88	44.62	8.01	0.711
WHO-5		14.59	5.64	17.02	5.04	0.102	14.83	4.59	15.92	4.75	0.447
		朝食欠食の有無									
		毎日食べる		時に食べない～食べない			毎日食べる		時に食べない～食べない		
		n=33		n=32			n=86		n=55		
		M	SD	M	SD	P	M	SD	M	SD	P
SDS		39.61	8.29	44.78	7.55	0.011 *	44.60	8.15	44.82	7.59	0.876
WHO-5		18.09	5.07	14.63	4.94	0.007 **	15.93	5.30	15.67	3.70	0.754
		睡眠時間									
		6時間未満		6時間以上			6時間未満		6時間以上		
		n=12		n=53			n=37		n=104		
		M	SD	M	SD	P	M	SD	M	SD	P
SDS		44.33	7.92	41.66	8.37	0.317	46.95	6.65	43.88	8.19	0.043 *
WHO-5		15.17	3.66	16.66	5.56	0.379	15.57	5.30	15.92	4.53	0.696
		ゲーム時間									
		3時間未満		3時間以上			3時間未満		3時間以上		
		n=46		n=19			n=114		n=27		
		M	SD	M	SD	P	M	SD	M	SD	P
SDS		41.41	8.94	43.95	6.32	0.266	44.45	8.05	45.70	7.32	0.460
WHO-5		16.54	5.55	16.00	4.63	0.708	15.75	4.64	16.19	5.15	0.666
		相談者の有無									
		いる		いない			いる		いない		
		n=59		n=6			n=127		n=14		
		M	SD	M	SD	P	M	SD	M	SD	P
SDS		41.54	8.36	48.17	4.62	0.062	44.04	7.66	50.57	7.97	0.010 *
WHO-5		16.83	5.27	12.00	2.68	0.031 *	16.16	4.57	12.86	5.22	0.013 *
		支援窓口相談の有無									
		ある		ない			ある		ない		
		n=7		n=58			n=15		n=126		
		M	SD	M	SD	P	M	SD	M	SD	P
SDS		47.71	10.70	41.48	7.81	0.060	49.33	6.17	44.13	7.93	0.016 *
WHO-5		15.14	6.64	16.53	5.13	0.513	14.67	5.88	15.97	4.58	0.315
		大学生生活満足度									
		満足する		満足しない			満足する		満足しない		
		n=44		n=21			n=104		n=37		
		M	SD	M	SD	P	M	SD	M	SD	P
SDS		40.45	8.36	45.71	7.08	0.016 *	43.04	7.18	49.32	8.11	0.000 ***
WHO-5		17.70	4.38	13.62	5.97	0.003 **	16.88	4.40	12.89	4.42	0.000 ***
		自己健康度									
		健康である		健康でない			健康である		健康でない		
		n=59		n=6			n=125		n=16		
		M	SD	M	SD	P	M	SD	M	SD	P
SDS		41.71	8.57	46.50	1.97	0.180	43.82	7.53	51.44	7.75	0.000 ***
WHO-5		16.95	5.12	10.83	3.19	0.006 **	16.37	4.44	11.63	4.91	0.000 ***

* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$

t 検定

第3項 日本体育系男女大学生のSDS、WHO-5、SOC、ライフスキルの差異

日本の体育系男女大学生のSDSの平均値に有意差を認め、女子学生が男子学生より有意に高値であった ($p=0.037$)。WHO-5、SOC13の平均値には有意差を認めなかった (WHO-5: $p=0.451$, SOC13: $p=0.550$)。また、計画性 ($p=0.042$)、情報要約力 ($p=0.002$)、自尊心 ($p=0.048$) は男子学生の平均値が女子学生より有意に高値であった (表20)。

表20 日本体育系男女大学生のSDS、WHO-5、SOC、ライフスキルの差異

調査使用尺度	男 (n=65)		女 (n=141)		t	p
	M	SD	M	SD		
SDS	42.15	8.29	44.69	7.91	2.11	0.037 *
WHO-5	16.38	5.27	15.83	4.73	-0.76	0.451
SOC13	47.57	7.49	48.40	10.03	-0.60	0.550
把握可能感	17.51	3.05	17.70	4.12	-0.33	0.744
処理可能感	12.98	3.18	13.70	4.08	-1.25	0.212
有意味感	17.08	3.58	17.01	4.14	0.12	0.907
ライフスキル	71.02	11.21	68.47	9.42	-1.70	0.091
計画性	8.63	2.21	7.95	2.22	-2.04	0.042 *
情報要約力	8.98	1.70	8.21	1.61	-3.18	0.002 **
自尊心	8.48	2.24	7.84	2.07	-1.99	0.048 *
前向きな思考	8.17	1.82	7.83	2.01	-1.16	0.249
親和性	9.31	2.24	8.89	2.25	-1.25	0.213
リーダーシップ	8.46	1.97	8.17	1.96	-0.99	0.323
感受性	9.08	1.91	9.26	1.73	0.67	0.506
対人マナー	9.91	2.06	10.33	1.45	1.68	0.095

n=206, *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

t検定

第4項 日本体育系男女大学生のメンタルヘルスに関連する要因

6.3.4.1. 日本の体育系男女大学生の SDS 関連要因

抑うつリスク要因を検討するため、SDS のカットオフポイント 39/40 点を従属変数（正常群(reference)=0/抑うつ群=1）にした二項ロジスティック回帰分析を実施した。男子学生は、「対人スキル」のオッズ比 0.851 (0.726-0.997, $p=0.046$)、判別的中率は 75.4%であった。女子学生は、「睡眠時間 6 時間未満」のオッズ比 3.556 (1.102-11.476, $p=0.034$)、「対人マナー」0.829 (0.726-0.947, $p=0.006$)、判別的中率は 77.3%であった（表 21）。

表21 日本体育系男女大学生のSDS関連要因

	男性 (n=65)			女性 (n=141)		
	オッズ比	信頼区間	P	オッズ比	信頼区間	P
睡眠時間 (6時間未満)	3.264	0.498-21.388	0.217	3.556	1.102-11.476	0.034 *
朝食欠食の有無 (朝食欠食あり)	1.934	0.519-7.206	0.326	1.296	0.468-3.589	0.618
大学生活満足度 (満足しない)	2.187	0.507-9.445	0.294	1.795	0.551-5.855	0.332
把握可能感	0.848	0.657-1.093	0.202	1.067	0.921-1.236	0.389
処理可能感	1.075	0.843-1.370	0.560	0.878	0.758-1.016	0.081
有意味感	1.024	0.820-1.279	0.833	0.994	0.880-1.123	0.926
個人的スキル	0.980	0.848-1.133	0.786	0.936	0.841-1.042	0.227
対人スキル	0.851	0.726-0.997	0.046 *	0.829	0.726-0.947	0.006 **

SDS 39/40点をcut off値とした (正常群 (reference) =0/抑うつ群=1)

二項ロジスティック回帰分析 (強制投入法)

n=206, SDS高群 (男子n=42, 女子n=106), *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001

6.3.4.2. 日本体育系男女大学生の WHO-5 関連要因

精神健康度を良好にする要因を検討するため、WHO-5 のカットオフポイント 12/13 点を従属変数(13 点未満不良群 (reference) =0/13 点以上良好群=1)にしたロジスティック回帰分析を行った。男子学生は、「大学生活が満足でない」学生のオッズ比 0.076(0.013-0.452, $p=0.005$)、「個人スキル」のオッズ比 1.341(1.009-1.783, $p=0.043$)、判別的中率は 81.5%であった。女子学生は、「大学生活が満足でない」学生のオッズ比 0.167(0.057-0.489, $p=0.001$)、「把握可能感」 1.189(1.007-1.404, $p=0.042$)、「個人スキル」 1.163(1.022-1.323, $p=0.022$)、判別的中率は 87.9%であった(表 22)。

表22 日本体育系男女大学生のWHO-5関連要因

	男性 (n=65)			女性 (n=141)		
	オッズ比	信頼区間	P	オッズ比	信頼区間	P
睡眠時間 (6時間未満)	0.402	0.067-2.399	0.317	0.428	0.145-1.267	0.125
朝食欠食の有無 (朝食欠食あり)	0.208	0.036-1.209	0.080	1.350	0.443-4.108	0.597
大学生活満足度 (満足しない)	0.076	0.013-0.452	0.005 **	0.167	0.057-0.489	0.001 ***
把握可能感	1.091	0.808-1.472	0.571	1.189	1.007-1.404	0.042 *
処理可能感	0.824	0.587-1.155	0.261	1.085	0.926-1.271	0.315
有意味感	1.028	0.822-1.285	0.809	0.913	0.797-1.046	0.191
個人的スキル	1.341	1.009-1.783	0.043 *	1.163	1.022-1.323	0.022 *
対人スキル	0.968	0.807-1.162	0.728	1.130	0.974-1.311	0.107

WHO-5 12/13点をcut off値とした (13点未満不良群 (reference) =0/13点以上良好群=1) 二項ロジスティック回帰分析 (強制投入法)
n=206, 精神健康不良群 (男子n=14, 女子n=31), * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

第4節 考察

本章では、日本人体育系男女大学生を対象として、生活習慣、SOC、ライフスキルと抑うつに関連を検討した。

1) ライフスキル、SDS の男女学生の違い

SDS 得点は、男子2 学生 42.15 ± 8.29 点、女子学生 44.69 ± 7.91 点と、女子学生が男子学生より高く、有意差が認められた。個人競技の男子の SDS 得点は 40.8 点、女子が 43.5 点、団体競技の男子は 40.9 点、女子が 43.5 点と報告され（山田ほか, 2006）、先行研究報告でも女子体育学生の方が SDS は高値であり、本研究結果も女子の抑うつ傾向が強い傾向を示した。COVID-19 中体育系学生の研究では、女子学生の 80% が抑うつ傾向を示し、女子学生は男子学生より抑うつ感が重篤になりやすいことが指摘されている（菊地ほか, 2021）。もともと体育系女子学生の SDS 得点が高かったうえに、COVID-19 の影響も関与した可能性が考えられる。

ライフスキル得点に関しては、計画性、情報要約力、自尊心など男子学生が女子学生より有意に高値を示した。関西地域の体育系学生のライフスキルに関する研究では、女子学生が男子学生より高い結果を示しているが（山本ほか, 2015）、今回の中国の体育学生を対象にした調査では、本結果と同じく男子学生の方がライフスキルの得点は高値を示した。今回の対象は地域を限定していない全国の体育大系学生を対象にしており、地域による違いの可能性が考えられる。

2) 男女体育系学生の生活習慣によるメンタルヘルスの違い

「相談者がいない」ことは、研究3でも示されたように男女体育学生のメンタルヘルス不良の要因であり、これまでの報告と同様（常, 2012 ; 郝ほか, 2017 ; Berntsen et al, 2019; Sabato et al, 2016）、大学生のメンタルヘルスにサポートの重要性を支持する結果である。また「自分に対する健康状態が

健康でない」と認識する学生は男女ともに精神健康状態が不良の要因であり、自覚する健康感がメンタルヘルスの状態を適切に表していることが示された。

体育系男子学生では「朝食欠食あり」が SDS と WHO-5 の結果をともに不良と関連し、体育系女子学生は「睡眠時間 6 時間未満」で抑うつが不良であり、ロジスティック回帰分析の結果からも、抑うつリスク要因であった。健康体育の授業を履修した男子大学生を対象とした研究では、食事、睡眠などの生活習慣がネガティブな気分状態と関連したが（小田ほか, 2021）、男子における食習慣と抑うつとの関連性が本調査でも確認された。また、すでに研究 3 で大学アスリートの睡眠の問題について論じたが、なかでも女子アスリートの 66% が平均 6 時間以下の睡眠だったことが報告されている（小田, 2011）。日本の体育系大学生は、早朝練習や用具代などの捻出のため夜間のアルバイトをしている選手が少なくなく、睡眠不足になりがちであるが、とくに女子体育系学生にとって睡眠時間を確保することがメンタルヘルスに重要であることが示唆された。

3) 男女体育系学生のメンタルヘルスと SOC、ライフスキルとの関連

体育系男女学生ともに、対人スキルが抑うつの抑制要因であり、個人スキルが精神健康度を良好にする要因であった。すなわちライフスキルは体育学生男女ともにメンタルヘルスに重要なことが示された。対人スキルは、親和性、リーダーシップ、感受性、対人マナーからなり、これらの低下により対人ストレスや抑うつ状態が高じる可能性が考えられる。また、個人スキルは、計画性、情報要約力、自尊心、前向きな思考からなり、他者からの働きかけに依存しない能動的経験である（島本・石井, 2008）。これらの獲得により問題や要求に対処することができる自信につながり（島本・石井, 2010）、精神健康面の向上につながると考えられる。

女子体育学生の把握可能感が精神健康度の良好さに関連する要因であった。把握可能感は自分の感情や考え、周りの状況が分かる感覚である。研究 3 でも述べたが、本調査が実施された時期は COVID-19 の蔓延により日常的な練習が

できない状況下に置かれ、また競技大会の中止が相次ぐなど、とくに体育系学生にとって将来の見通しが立ちにくい状況に置かれていた。とくに COVID-19 によるメンタルヘルスの影響は、女子学生により強く表れることから（菊地ほか, 2021）、先が見通しにくい状況下において、女子学生にとってとくに把握可能感が重要であったと考えられる。

第5節 小括

第5章（研究4）では、日本人体育系学生男女のメンタルヘルスに関連する要因について男女による違いを検討した。その結果、以下の知見が得られた。

- ・女子体育学生の方が SDS は高く、抑うつ度が強かった。
- ・男子学生は、朝食の欠食、女子学生は睡眠時間 6 時間未満が抑うつと関連することが示された。
- ・体育系男子学生と女子学生ともに、ライフスキルがメンタルヘルスに関連することが示唆された。対人スキルが抑うつの抑制要因であり、個人スキルが精神健康度の良好さと関連する要因であった。
- ・体育系女子学生において SOC の把握可能感が精神健康度の良好さと関連する要因であった。

以上から、日本の体育系大学生のメンタルヘルスの関連要因も男女で異同がみられることが明らかになった。

第7章 中日体育系学生のメンタルヘルス関連要因の 比較検討（研究5）

第1節 研究目的

研究1と2で中国の体育系学生、研究3と4で日本の体育系学生のメンタルヘルス関連要因を明らかにした。

研究5では、中国の体育系学生と日本の体育系学生のメンタルヘルスに関連する要因を比較し、異同を明らかにすることを目的とする。

第2節 研究方法

第1項 研究デザイン

本研究はWEBシステムを利用したアンケート調査による横断的研究である。

第2項 対象者と調査方法

- 1) 中国人体育系学生：研究2で検討した4年制大学に所属する男女大学生287名の回答を分析対象とした。2019年11月から12月にかけて、WEB媒体によるアンケート調査を実施した。大学責任者に倫理的配慮、本調査の内容を記述した説明書を提示して文書で同意を得た。そのうえでアンケート説明書を担当教員に教示した。学校の許可を得て、担当教員が調査内容について学生に説明し、アンケート説明書とアンケートアクセス方法（QR Code）を伝えた。
- 2) 日本人体育系学生：研究3で分析対象とした、インターネット調査会社マクロミルを介してアンケートに回答した日本人体育系男女大学生206名と、筑波大学体育学群学生101名（第7章で示す）の合計307名を対象とした。

インターネット調査会社マクロミルを介したアンケートは、2020年12月に実施された。マクロミルの社内管理用IDにて本研究該当者を選定し、マイページにログインするためのURLを記載したメールを配信し対象者を募集した。得られた回答はマクロミルが匿名化した。匿名化データをダウンロードするURLがメールにて研究者に送付され、研究者はURLにアクセスして結果を得た。

筑波大学体育学群生は、2020年1月精神保健学を履修した学生を対象とした。研究6で、SOCとライフスキルを高めるオンデマンド教育プログラムを120分間視聴し、その前後にアンケートを実施したが、研究5では視聴前のアンケートの結果を用いた。

第3項 調査項目及び測定尺度

アンケート調査の内容は、以下を用いた。

7.2.3.1. フェイスシート

性別、年齢、学年、専攻、などの基本属性、ならびに朝食摂取状況、ゲームの実施時間、睡眠時間など生活習慣について尋ねた。

7.2.3.2. 心理特性尺度

1) 抑うつ状態

本研究ではメンタルヘルスの指標として抑うつ傾向を評価する Self-rating Depression Scale (SDS 以下) (Zung, 1965) を用いた。20項目よりなる自己評価尺度で、各質問に対して「1点：ない or たまに」「2点：ときどき」「3点：かなりの間」「4点：ほとんどいつも」の4段階で回答し、合計点は20点から80点の範囲となる。日本語版は福田と小林が作成している(福田ほか, 1973)。中国語版は舒(1999)が作成した。先行研究(馬, 2007)で40点以上を抑うつ傾向の注意群としているため、本研究もカットオフポイントを39/40点とした。

3) 首尾一貫感覚

SOC の測定には、日本語版 13 項目版を用いた (山崎, 1999) 。7 段階で回答し、合計点が 13 点から 91 点の範囲であり、得点が高いほど SOC が高い。この尺度は有意味感 4 項目、処理可能感 4 項目、把握可能感 5 項目から構成されている。

4) 大学生における日常生活スキル尺度

島本・石井 (2006) が作成した大学生のライフスキルを評価する尺度である。個人的スキル (計画性, 情報要約力, 自尊心, 前向きな思考) と対人スキル (親和性, リーダーシップ, 感受性, 対人マナー) の 8 下位尺度からなる。「1: ぜんぜん当てはまらない」～「4: 非常にあてはまる」までの 4 段階で回答し、得点が高いほどスキルの獲得レベルが高いと評価される。

第 4 項 分析方法

中国体育系学生と日本体育系学生に t 検定と相関分析を行った。また、基本属性や生活習慣を交絡因子とし、日常生活スキル尺度と SOC-13 の下位因子の得点とともに説明変数とし、SDS のカットオフポイント 39/40 点 (馬, 2007) で分けた 2 値を従属変数 (正常群 (reference) =0/抑うつ群=1) とした、強制投与法によるロジスティック回帰分析を中国と日本体育系学生に行い、比較した。有意水準は 5% とした。分析には、SPSS Ver. 22 for windows を使用した。

第5項 研究の倫理的配慮

本研究は筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を受けた（課題番号：体019-98；体020-126；体020-109）。研究対象者には、回答はいつでも中断できること、また答えたくない質問には、回答しなくてもよいことをそれぞれ担当教員が文章にて説明した（課題番号：体019-98）。また研究3の調査会社マクロミルを介したアンケート調査では、アンケートの最初の画面に記載した（課題番号：体020-126）。筑波大学生を対象にしたアンケート調査では同様の説明を調査開始前の説明スライドと動画により説明した（課題番号：体020-109）。

第3節 結果

第1項 中日体育系大学生の基本属性及び生活習慣による SDS との比較

中国体育系学生と日本体育系学生ともに、朝食を欠食する学生の SDS 得点が有意に高く（中国： $p=0.001$, 日本： $p=0.026$ ）、睡眠時間 6 時間未満の学生の SDS 得点が有意に高かった（中国： $p=0.002$, 日本： $p=0.000$ ）。また、中国体育系学生の一人っ子が非一人っ子より有意に高かった（ $p=0.028$ ）、ゲーム時間 3 時間以上の学生の SDS 得点が有意に高かった（ $p=0.025$ ）。日本人体育系学生は女子学生が男子学生より SDS 得点が有意に高かった（ $p=0.000$ ）（表 23）。

表 23 中国と日本体育系学生の基本属性及び生活習慣による SDS との比較

		中国体育系 (n=287)			日本体育系 (307名)		
		n	M(SD)	p	n	M(SD)	p
性別	男	204	42.51(8.56)	0.564	136	40.10(7.57)	0.000 ***
	女	83	41.88(7.95)		171	43.82(8.22)	
同胞の有無	一人っ子	185	43.14(8.31)	0.028 *	35	43.34(8.91)	0.366
	非一人っ子	102	40.86(8.34)		272	42.02(8.04)	
朝食欠食の有無	食べる	116	40.35(8.88)	0.001 ***	178	41.29(8.29)	0.026 *
	時々～食べない	171	43.67(7.76)		129	43.38(7.80)	
睡眠時間	6時間未満	14	49.00(6.59)	0.002 **	55	45.89(7.05)	0.000 ***
	6時間以上	273	41.99(8.32)		252	41.36(8.14)	
ゲーム時間	3時間未満	184	41.50(8.65)	0.025 *	249	41.92(8.22)	0.258
	3時間以上	103	43.81(7.68)		58	43.26(7.78)	

n=594, *:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001

t 検定

第2項 SDS得点と各尺度の相関関係

中国と日本体育系学生の SDS 得点と、SOC とライフスキルの各下位尺度の変数間の相関分析を実施した結果、中国体育系学生の SDS 得点と SOC の把握可能感、処理可能感、有意味感、ライフスキルの個人的スキル、対人スキルは有意な負の相関が認められた。日本体育系学生の SDS 得点は、SOC の把握可能感と有意味感、ライフスキルの個人的スキルと対人スキルと有意な負の相関が認められた (表 24)。

表24 各尺度間の相関関係

	相関分析					
	1	2	3	4	5	6
1. SDS	—	-0.141 *	-0.017	-0.15 **	-0.542 ***	-0.434 ***
2. 把握可能感 (SOC)	-0.452 ***	—	0.639 ***	0.497 ***	-0.024	0.083
3. 処理可能感 (SOC)	-0.550 ***	0.679 ***	—	0.497 ***	-0.124 *	-0.033
4. 有意味感 (SOC)	-0.588 ***	0.516 ***	0.624 ***	—	0.05	0.087
5. 個人的スキル (LS)	-0.425 ***	0.394 ***	0.517 ***	0.599 ***	—	0.588 ***
6. 対人スキル (LS)	-0.245 ***	0.242 ***	0.314 ***	0.445 ***	0.723 ***	—

中国:n=204, 日本:n=307, 上段は日本体育系学生、下段は中国体育系学生 *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***, $p<0.001$

第3項 中日体育系大学生の SDS 関連要因の検討

7.3.2.1. 中国と日本の体育系学生間の基本属性と生活習慣が SDS に及ぼす影響

SDS のカットオフポイント 39/40 点を従属変数（正常群（reference）=0/抑うつ群=1）にし、性別、睡眠時間、朝食欠食の有無、ゲーム時間を説明変数として強制投入したロジスティック回帰分析を行った。その結果、中国体育系学生と日本の体育系学生ともに朝食欠食が抑うつと有意に関連した。さらに中国体育系学生はゲーム時間が、日本体育系学生は睡眠時間、性別が有意に関連した（表 25）。

表25 中日体育系学生の基本属性および生活習慣と抑うつとの関連の比較

	中国体育系 (n=287)				日本体育系 (n=307)			
	偏回帰係数 B	オッズ比	信頼区間	p値	偏回帰係数 B	オッズ比	信頼区間	p値
性別 (男性)	0.121	1.129	0.632 - 2.016	0.683	-0.663	0.516	0.308 - 0.862	0.012 **
学年								
0=1年生				0.345				0.426
1=2年生	-0.741	0.476	0.181 - 1.251	0.132	0.265	1.304	0.568 - 2.992	0.532
2=3年生	-0.364	0.695	0.285 - 1.699	0.425	0.018	1.018	0.444 - 2.333	0.966
3=4年生	-0.104	0.901	0.316 - 2.57	0.845	-0.323	0.724	0.382 - 1.372	0.322
同胞の有無 (一人っ子)	0.438	1.550	0.905 - 2.654	0.111	-0.17	0.844	0.383 - 1.86	0.674
睡眠時間 (6時間未満)	1.927	6.866	0.86 - 54.84	0.069	0.900	2.461	1.157 - 5.233	0.019 *
朝食欠食の有無 (朝食欠食あり)	1.061	2.889	1.716 - 4.863	0.000 ***	0.647	1.909	1.144 - 3.184	0.013 *
ゲーム時間 (ゲーム3時間以上)	0.851	2.342	1.333 - 4.117	0.003 **	0.327	1.386	0.72 - 2.67	0.329

SDS 39/40点をcut off値とした (正常群 (reference) =0/抑うつ群=1)

n=594, SDS高群 (中国n=182, 日本n=194) *:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001

ロジスティック回帰分析 (強制投入法)

7.3.2.2. 中日体育系学生のSOCとSDSとの関連の比較

SDSのカットオフポイント39/40点を従属変数（正常群（reference）=0/抑うつ群=1）にし、性別、睡眠時間、朝食欠食の有無、ゲーム時間を交絡因子とし、強制投入したロジスティック回帰分析の結果、中国体育系学生では、SOC13の下位尺度の「処理可能感」0.828(0.736-0.932, $p=0.002$)、「有意味感」0.792(0.706-0.889, $p=0.000$)が有意に関連し、判別的中率は79.4%であった。

日本体育系学生では、「有意味感」0.937(0.871-1.009, $p=0.084$)が抑うつに関連する傾向を示し、判別的中率は70.7%であった（表26-1）。

表26-1 中日体育系学生のSOCとSDSとの関連の比較

	中国体育系 (n=287)			日本体育系 (n=307)			
	偏回帰係数 B	オッズ比	信頼区間	偏回帰係数 B	オッズ比	信頼区間	p値
把握可能感	-0.039	0.961	0.887 - 1.041	0.334	0.955	0.885 - 1.031	0.239
処理可能感	-0.188	0.828	0.736 - 0.932	0.002 **	1.029	0.949 - 1.116	0.492
有意味感	-0.233	0.792	0.706 - 0.889	0.000 ***	0.937	0.871 - 1.009	0.084 †

性別、睡眠時間、朝食欠食の有無、ゲーム時間を交絡因子として強制投入した

SDS 39/40点をcut off値とした (正常群 (reference) =0/抑うつ群=1), n=594, SDS高群 (中国n=182, 日本n=194) *:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001

ロジスティック回帰分析 (強制投入法)

7.3.2.3. 中日体育系学生のライフスキルと SDS との関連の比較

SDS のカットオフポイント 39/40 点を従属変数（正常群（reference）=0/抑うつ群=1）にし、性別、朝食欠食の有無、ゲーム時間を交絡因子として強制投入したロジスティック回帰分析の結果、中国体育系学生では、個人的スキルの「計画性」0.749(0.575-0.975, $p=0.032$)、「自尊心」0.491(0.369-0.652, $p=0.000$)、「前向きな思考」0.660(0.509-0.855, $p=0.002$)、対人スキルの「感受性」1.406(1.118-1.766, $p=0.003$)が有意に関連し、判別的中率は77.0%であった。

日本体育系学生では、個人的スキルの「自尊心」0.700(0.573-0.856, $p=0.001$)、対人スキルの「親和性」0.834(0.703-0.990, $p=0.038$)、「対人マナー」0.787(0.643-0.963, $p=0.020$)が有意に関連し、判別の中率は73.6%であった（表 26-2）。

表26-2 中日体育系学生のライフスキルとSDSとの関連の比較

	中国体育系 (n=287)				日本体育系 (n=307)			
	偏回帰係数 B	オッズ比	信頼区間	p値	偏回帰係数 B	オッズ比	信頼区間	p値
個人的スキル								
計画性	-0.289	0.749	0.575 - 0.975	0.032 *	-0.039	0.962	0.831 - 1.115	0.608
情報要約力	0.236	1.266	0.952 - 1.684	0.105	-0.133	0.876	0.711 - 1.078	0.211
自尊心	-0.712	0.491	0.369 - 0.642	0.000 ***	-0.357	0.700	0.573 - 0.856	0.001 ***
前向きな思考	-0.416	0.660	0.509 - 0.855	0.002 **	-0.131	0.877	0.752 - 1.023	0.094
対人スキル								
親和性	0.139	1.149	0.925 - 1.427	0.208	-0.182	0.834	0.703 - 0.990	0.038 *
リーダースhip	-0.037	0.964	0.760 - 1.223	0.761	0.120	1.128	0.927 - 1.371	0.229
感受性	0.340	1.406	1.118 - 1.766	0.003 **	0.010	1.010	0.839 - 1.216	0.913
対人マネー	-0.023	0.977	0.769 - 1.241	0.850	-0.24	0.787	0.643 - 0.963	0.020 *

性別、睡眠時間、朝食欠食の有無、ゲーム時間を交絡因子として強制投入した

ロジスティック回帰分析 (強制投入法)

SDS 39/40点をcut off値とした (正常群 (reference) =0/抑うつ群=1) n=594, SDS高群 (中国n=182, 日本n=194) *:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001

第4節 考察

本章では、中国の体育系と日本人体育系学生の抑うつに関連要因について比較検討した。

1) 抑うつに関連する基本属性や生活習慣の中日大学生の比較

ロジスティック回帰分析の結果では、中国体育系学生と日本体育系学生ともに「朝食欠食」と「睡眠時間6時間未満」はうつ得点が有意に高く、また「朝食欠食」は、中国体育系学生の抑うつのリスク要因でもあった。このことから朝食や睡眠は中日の体育系学生の抑うつと関連する重視すべき生活習慣といえる。中国体育系学生の「ゲーム時間3時間以上」が抑うつのリスク要因であった。7つの国や地域の大学生の調査から、中国や日本の学生はインターネットゲーム依存がうつのリスクになることが報告されている (Tang et al, 2018)。本研究では、中国の体育系学生のみうつの有意なリスク要因として示されたが、日本の学生もゲーム3時間が3時間以上の方が高値であり、同様のリスクが潜在的にあることに留意する必要があると考えられる。以上のことから、中日の体育系学生は生活習慣が抑うつと関連することが示された。

2) 抑うつとSOCの関連についての中日大学生の比較

中国体育系大学生は把握可能感、処理可能感、有意味感が、日本体育系大学生は、把握可能感、有意味感がSDS得点と有意な負の相関を認めた。SOCの獲得は学生のメンタルヘルスと関連することが報告されており (遠藤ほか, 2013; 陳ほか, 2015; 浅沼ほか, 2015)、本研究結果もこれまでの先行研究を支持する結果であった。また、有意味感は、将来の人生に関心希望を持つことができ、物事をポジティブにとらえることが可能となることから (藤里・小玉, 2011)、中日両方の学生にとって重要であると考えられる。ただし、中国

体育系学生の方の相関係数が大きかったことや、ロジスティック回帰分析で中国体育系学生は処理可能感と有意味感が抑うつ抑制要因であったことから、SOC が中国の体育学生のメンタルヘルスにより強く影響する要因である可能性が示唆された。

3) 中日大学生の抑うつに関連するライフスキルとの比較

相関分析の結果から、ライフスキルの個人的スキルと対人スキルは、中日両方の体育系大学生の抑うつと負の相関が認められ、大学生のライフスキルとうつとの負の関連を示した先行研究と一致した結果であった（島本・石井, 2006）。

中国人体育系生では、個人的スキルの「計画性」、「自尊心」、「前向きな思考」の高さが抑うつの低リスクと関連し、日本人体育系学生は、「自尊心」が抑うつの低リスクと関連した。

個人的スキルの向上は、積極的な行動の促進とメンタルヘルスを向上する効果がある（横山, 2010）。特に、自尊心は体育系学生の競技成績やパフォーマンスに随伴する自己価値がメンタルヘルスに影響しやすいことから（江田ほか, 2009）、体育系学生にとっても重要な個人的スキルと考えられる。

対人スキルについては、研究4の結果から日本人男女学生の対人スキルは抑うつの低リスクと関連し、研究2の結果から中国男子学生の抑うつのリスク要因であった。研究5の結果から、中国学生の対人スキルのなかでも「感受性」が抑うつのリスク要因であることが見出された。「感受性」とは、相手の気持ちへの感情移入を意味する（島本・石井, 2006）。日本人学生は、対人スキルの「親和性」、「対人マナー」が抑うつの低リスクと関連した。対人スキルについては、中国と日本の文化的背景の対比で説明することが可能である。対人スキルは、日本人大学生にとって教員や学生間でコミュニケーションを円滑に行うために必要なスキルであり（山本ほか, 2015）、競技においてもチーム内外の対人関係を大切にし、コーチとアスリート、アスリート同士の間の関係性

をうまく築くために必要なスキルである。対人スキルが良好であれば対人ストレスの緩和と良好なメンタルヘルスがもたらされると考えられる。一方、中国の大学生は新入生から宿舎で暮らすことが一般的である。地域文化、個人の習慣、ライフスタイルや家庭経済状況、認知や考え方、問題に対する対処行動などが異なる各地域から来た4～12人の学生たちは一つの部屋で暮らすため、日常生活でトラブルが生じやすい(刘ほか, 2020)。また中国の大学生は、対人ストレスに面した際に、「他者変化要求」により自己の心の安定を優先させる対処行動が特徴的であることが指摘されている(姜・高松, 2016)。このため中国の大学生にとって感受性の強さは、ストレスが高まり、抑うつ状態につながる可能性が考えられる。ただし、研究3において「感受性」が精神健康度不良と関連することが示されている。元々感受性が強い日本の体育学生においては、部活内の人間関係やチームワークに配慮し対人ストレスが高じる可能性があることに留意する必要がある。

第5節 小括

研究5では、中国体育系と日本体育系学生のメンタルヘルス関連要因の異同について検討を行い、以下の知見を得た。

- ・中国の体育系学生と日本の体育系学生はいずれも生活習慣がメンタルヘルスに関連した。中国体育系学生と日本体育系学生は朝食の欠食と睡眠時間の短さが抑うつリスク要因であった。また、中国人体育系学生はゲーム時間3時間以上が抑うつリスク要因であったことが示された。

- ・中国と日本の体育系学生ともに、SOC やライフスキルと抑うつに負の関連が見られた。

SOC のなかで有意味感は中国と日本人体育系学生の抑うつの抑制要因であり、有意味感を向上することがメンタルヘルス支援に重要と考えられた。

ライフスキルのなかで対人スキルの「親和性」、「対人マナー」は日本の体育系学生の抑うつの低リスクと関連したが、中国の体育系学生の「感受性」は抑うつのリスク要因であった。

以上から、中国と日本の体育系大学生では、メンタルヘルスに関連する生活習慣や個人的要因に違いがみられることが明らかとなった。

第 8 章 体育系学生の精神健康増進プログラムの開発と その効果の検証（研究 6）

第 1 節 研究目的

研究 1～5 で体育系学生のメンタルヘルス関連要因について検討し、生活習慣、SOC、ライフスキルが体育系学生のメンタルヘルスに関連することを明らかにした。研究 6 では、これまで検討された結果を踏まえ、体育系学生に対する SOC とライフスキルを向上させるプログラムを実施し、メンタルヘルスへの効果について検証することを目的とする。

第 2 節 研究方法

第 1 項 研究デザイン

本研究は、前向き介入研究である。COVID-19 のため対面授業が中止された時期であったため、対照群と介入群を設定せず、対象者全員に精神健康を向上するオンデマンド教育プログラムを実施した。

第 2 項 対象者と調査方法

筑波大学生のうち、体育学群で実施される精神保健学を履修した学生を対象に 2020 年 1 月約 120 分間のライフスキル、SOC、メンタルヘルスに関する内容のオンデマンド教育プログラムを視聴させた。対象者は自宅などインターネット環境のもとでプログラムにアクセスした。

プログラム視聴前後と、さらにプログラム視聴 1 か月後にアンケート調査を行った。研究についての説明は、オンデマンドプログラム前にスライドと動画で行った。アンケートはグーグルフォームで作成され、学生は QR コードでアクセスした。アンケートの回答の送付をもって研究に同意とした。

第3項 プログラム内容

本プログラムの内容は、大きく以下の4つで構成された（参考資料5）。

- 心の健康に関して（30分）：

心の健康の重要性、生活習慣との関係、ストレス要因とその対策に関する内容を説明した。とくに体育系の学生のために心の健康とバーンアウト、オーバートレーニング症候群、ケガとの関連についても説明した。

- ライフスキルについて（60分）：

ライフスキルがメンタルヘルスを良好にすること、アスリートにとってはスポーツスキルへの効果もみられること（Papacharisis et al, 2005）など体育系学生におけるライフスキルの重要性を説明した。また川畑ほか（1997）を参考に、ライフスキルの意思決定、問題解決、コミュニケーション、ストレス対処について説明した。

ライフスキルのスキルの習得を促進するため、学生が直面する諸問題について問題解決ワークシートを用いた解決法の実習を行った。諸問題の例としては体育系の学生のメンタルヘルスに関連することが研究5までで示された問題を中心に、朝食の欠食、睡眠不足、ゲーム、人間関係、課題の進め方を挙げた。

さらに、問題解決法を実践した後にフィードバックについてもフィードバックシートを用いて説明した。この問題解決ワークシートやフィードバックシートは、Papacharisis et al (2005)やSavoji・Ganji (2013)を参照に作成した。

また、高橋ほか（2019）の大学運動部員に対するアサーションを用いたコミュニケーションスキル向上を目指した介入プログラムを参考に、コミュニケーション力の向上のために、アサーションスキルの内容とその技法について実例を交えて習得を促した。

- SOCについて（20分）

大学生アスリートのSOCレベルが高いほど精神健康が良好であり、競技スト

レッサーの認知が少ないこと（浅沼ほか, 2015）を紹介した。SOC については把握可能感、処理可能感、有意味感について説明した。SOC を向上する教育プログラムは見当たらなかったが、これまで報告されている SOC の高め方（山崎ほか, 2019; 蝦名, 2012）について紹介した。日本の大学生を対象にした研究から、ライフスキルが高いと SOC が高いことが報告されているため（Kase et al, 2019）、ライフスキルを向上する働きかけが、SOC も同時に向上することを期待した。

- 日常生活における実践の重要性と全体のまとめ（10分）

オンデマンドコンテンツで学習したことを日常生活で実践することで、ライフスキルや SOC が高まることを伝え、1ヶ月間実践するように指示した。

第4項 調査項目及び測定尺度

アンケート調査の内容は、以下を用いた。

8.2.3.1. 基本属性

基本属性として、性別、同胞の有無（一人っ子、非一人っ子）を尋ねた。

8.2.3.2. 生活習慣

睡眠時間、朝食欠食の有無、支援窓口相談の有無、ゲーム時間、相談者の有無を尋ねた。

8.2.3.3. 心理特性尺度

1) 抑うつ状態

本研究ではメンタルヘルスの指標として抑うつ傾向を評価する Self-rating Depression Scale (SDS 以下) (Zung, 1965) を用いた。20 項目よりなる自己評価尺度で、各質問に対して「1 点：ない or たまに」「2 点：ときどき」「3 点：かなりの間」「4 点：ほとんどいつも」の 4 段階で回答し、合計点は 20 点から 80 点の範囲となる。日本語版は福田と小林が作成している (福田ほか, 1973)。

2) 精神的健康度 (WHO-5)

精神的健康状態表 (WHO-five Well-Being Index Japanese Version, WHO-5)、日本語版 5 項目版を用いた (Awata, 2002)。「0 点：全くない」「1 点：ほんのたまに」「2: 半分以下の期間を」「3: 半分以上の期間を」「4: ほとんどいつも」「5: いつも」の 6 段階で回答し、合計点は 0 点から 25 点の範囲となる。得点が高いと精神的健康度が良好である。

3) 首尾一貫感覚 (SOC)

SOC の測定には、日本語版 13 項目版を用いた (山崎, 1999)。7 段階で回答

し、合計点が 13 点から 91 点の範囲であり、得点が高いほど SOC が高い。この尺度は有意味感 4 項目、処理可能感 4 項目、把握可能感 5 項目から構成されている。

4) 大学生における日常生活スキル尺度

島本・石井（2006）が作成した大学生のライフスキルを評価する尺度である。個人的スキル（計画性、情報要約力、自尊心、前向きな思考）と対人スキル（親和性、リーダーシップ、感受性、対人マナー）の 8 下位尺度からなる。「1: ぜんぜん当てはまらない」～「4: 非常にあてはまる」までの 4 段階で回答し、得点が高いほどスキルの獲得レベルが高いと評価される。

5) プログラムの感想ならびに自習実践状況

オンデマンド教育プログラムの感想について、プログラム視聴後のアンケート調査（2 回目アンケート調査）で自由記述させた。

第 3 回のアンケートでは、1 か月間の自習実施状況について「1: かなり実践した」「2: やや実践した」「3: あまり実践しなかった」「4: まったく実践しなかった」で尋ねた。

第5項 分析方法

第1回アンケート調査により、性別、同胞の有無、生活習慣などの基本情報の群わけによる SDS、WHO-5 の差異や、SOC、ライフスキルなどの体育系、非体育系の比較について t 検定を行った。第1回調査から第2回、3回調査の結果の変化を Wilcoxon の符号付順位検定を用いた。自習状況と効果については、「1：かなり実践した」「2：やや実践した」を実践群、「3：あまり実践しなかった」「4：まったく実践しなかった」非実践群の2群に分けて Mann-Whitney U 検定を行った。有意水準は5%とした。分析には、SPSS Ver.22 for windows を使用した。

第6項 研究の倫理的配慮

本研究は筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を受けた（課題番号：体 020-109）。いつでも中断できること、また答えたくない質問には、回答しなくてもよいことなどを調査開始前に文書と口頭で説明した。

第3節 結果

第1項 体育系学生の属性、ならびに生活習慣の特徴（第1回アンケート調査）

8.3.1.1. 体育系学生の属性

プログラム実施前のアンケートに回答した体育系学生 176 名（体育系：101 名, 21.1±0.6 歳；非体育系 75 名, 20.6±1.6 歳）の基本属性を表 27 に示した。体育系学生は男子の割合が多く、非体育系学生は女子の割合が多かった ($p=0.000$)。また、体育系は3年生の割合が多く、非体育系は2年生と3年生の割合が多かった。同胞の有無は、体育系と非体育系ともに非一人っ子の割合が多かったが、体育系により多かった ($p=0.043$)。

表 27 体育系学生の属性

項目	体育系 (101人)	非体育系 (75人)	P値
年齢	21.12±0.61	20.64±1.64	-
性別			
男	71 (70.3%)	28 (37.3%)	0.000 ***
女	30 (29.7%)	47 (62.7%)	
学年			
1年生	0 (0.0%)	7 (9.3%)	0.000 ***
2年生	4 (4.0%)	28 (37.3%)	
3年生	91 (90.1%)	31 (41.4%)	
4年生	6 (5.9%)	9 (12.0%)	
同胞の有無			
一人っ子	6 (5.9%)	12 (16.0%)	0.043 *
非一人っ子	95 (94.1%)	63 (84.0%)	

* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$

χ^2 検定

8.3.1.2. 生活習慣の特徴（第1回アンケート調査）

体育系と非体育系学生の生活習慣の特徴を表28に示した。体育系学生は朝食を毎日食べる学生58.4%、非体育系42.7%と体育系の方が朝食を毎日食べる学生の割合が多かった（ $p=0.048$ ）。支援窓口に相談に行ったことがある学生の割合は体育系4.0%と非体育系学生13.3%と体育系学生の方が有意に少なかった（ $p=0.045$ ）。睡眠時間6時間未満の割合は、体育系5.9%、非体育系12.0%、ゲーム時間3時間以上の割合は体育系11.9%、非体育系21.3%、相談者がいない割合は、体育系5.0%、非体育系9.3%といずれも非体育系に多かったが、有意差には至らなかった。（表28）

表28 体育系学生のベースライン時の生活習慣の特徴

		体育系 (n=101)	非体育系 (n=75)	P値
睡眠時間	6時間未満	6(5.9%)	9(12.0%)	0.179
	6時間以上	95(94.1%)	66(88.0%)	
朝食欠食の有無	毎日食べる	59(58.4%)	32(42.7%)	0.048 *
	時々～食べない	42(41.6%)	43(57.3%)	
ゲーム時間	3時間未満	89(88.1%)	59(78.7%)	0.099
	3時間以上	12(11.9%)	16(21.3%)	
相談者の有無	いる	96(95.0%)	68(90.7%)	0.365
	いない	5(5.0%)	7(9.3%)	
支援窓口相談の有無	ある	4(4.0%)	10(13.3%)	0.045 *
	ない	97(96.0%)	65(86.7%)	

* : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$

χ^2 検定

第2項 体育系と非体育系学生の属性や生活習慣による SDS、WHO-5 の差異 (第1回アンケート調査)

朝食摂取状況について、体育系と非体育系学生ともに SDS、WHO-5 の得点に有意差が認められ、毎日朝食を食べる学生が毎日欠食か時々食べない学生より SDS 得点が有意に低く（体育系： $p=0.033$, 非体育系： $p=0.036$ ）、WHO-5 得点が有意に高かった（体育系： $p=0.020$, 非体育系： $p=0.002$ ）。非体育系学生は睡眠時間6時間未満の学生の SDS 得点が有意に高く（ $p=0.011$ ）、ゲーム時間3時間以上の WHO-5 得点が有意に低く（ $p=0.017$ ）、また、支援窓口に行ったことがある学生の SDS 得点が有意に高かった（ $p=0.001$ ）（表 29）。

表 29 体育系と非体育系学生のベースライン時の属性や生活習慣とメンタルヘルスの関連

	体育系 (n=101)					非体育系 (n=75)				
	男		女		P	男		女		P
	M	SD	M	SD		M	SD	M	SD	
	性別									
	n=71		n=30			n=28		n=47		
SDS	38.21	8.54	39.73	8.54	0.324	44.79	6.68	44.00	8.04	0.665
WHO-5	17.17	3.87	16.77	4.61	0.654	12.36	3.34	13.94	4.43	0.108
	同胞の有無									
	一人っ子		非一人っ子		P	一人っ子		非一人っ子		P
	n=6		n=95			n=12		n=63		
SDS	38.33	7.18	38.68	7.18	0.907	45.92	8.56	43.98	7.35	0.419
WHO-5	15.00	4.59	17.15	4.06	0.341	13.08	4.54	13.40	4.05	0.810
	朝食欠食の有無									
	毎日食べる		時に食べない~食べない		P	毎日食べる		時に食べない~食べない		P
	n=59		n=42			n=32		n=43		
SDS	37.41	6.41	40.43	7.60	0.033 *	42.19	7.23	45.86	7.44	0.036 *
WHO-5	18.08	3.58	15.60	4.35	0.020 *	14.63	4.03	12.40	3.94	0.002 **
	睡眠時間									
	6時間未満		6時間以上		P	6時間未満		6時間以上		P
	n=6		n=95			n=9		n=66		
SDS	42.50	7.26	38.42	7.01	0.233	50.22	7.98	43.48	7.15	0.011 *
WHO-5	14.00	3.03	17.24	4.08	0.059	11.78	3.53	13.56	4.16	0.224
	ゲーム時間									
	3時間未満		3時間以上		P	3時間未満		3時間以上		P
	n=89		n=12			n=59		n=16		
SDS	38.93	6.98	36.67	7.60	0.345	43.9	8.09	45.75	4.88	0.386
WHO-5	17.08	4.07	16.83	4.37	0.846	13.93	4.25	11.19	2.61	0.017 *
	相談者の有無									
	いる		いない		P	いる		いない		P
	n=96		n=5			n=68		n=7		
SDS	38.78	6.92	36.40	9.91	0.464	43.90	7.76	48.14	2.73	0.157
WHO-5	17.17	4.07	14.8	4.09	0.269	13.51	4.21	11.71	2.63	0.272
	支援窓口相談の有無									
	ある		ない		P	ある		ない		P
	n=4		n=97			n=10		n=65		
SDS	45.00	11.52	38.40	6.78	0.066	51.60	4.06	43.17	7.32	0.001 ***
WHO-5	15.50	6.76	17.15	3.96	0.205	10.80	2.44	13.74	4.18	0.034 *

n=176, *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001

t 検定

第3項 体育系と非体育系学生のSOC、ライフスキルによるSDS、WHO-5の差異 (第1回アンケート調査)

体育系と非体育系学生のSDSの平均値に有意差を認め ($p=0.000$)、非体育系学生が体育系学生より有意に高値であった。WHO-5の平均値に有意差を認め ($p=0.000$)、体育系学生が非体育系学生より有意に高値であった。SOC13の合計 ($p=0.000$)、把握可能感 ($p=0.000$)、処理可能感 ($p=0.003$)、有意味感 ($p=0.000$) は体育系学生が非体育系学生より有意に高値であり、ライフスキル合計 ($p=0.000$)、計画性 ($p=0.046$)、情報要約力 ($p=0.014$)、自尊心 ($p=0.000$)、前向きな思考 ($p=0.000$)、親和性 ($p=0.000$)、リーダーシップ ($p=0.000$)、対人マナー ($p=0.021$) も体育系学生が非体育系学生より有意に高値であった (表30)。

表30 体育系と非体育系学生のベースライン時のSOC、ライフスキルの差異

調査使用尺度	体育系 (n=101)		非体育系 (n=75)		t	p
	M	SD	M	SD		
SDS	38.66	7.05	44.29	7.53	5.09	0.000 ***
WHO-5	17.05	4.09	13.35	4.11	-5.93	0.000 ***
SOC13	55.67	10.96	46.41	8.56	-6.07	0.000 ***
把握可能感	19.81	4.95	16.75	4.07	-4.37	0.000 ***
処理可能感	15.88	4.14	14.08	3.62	-3.01	0.003 *
有意味感	19.98	3.70	15.59	3.79	-7.69	0.000 ***
ライフスキル	73.57	8.36	66.77	7.32	-5.62	0.000 ***
計画性	8.50	2.02	7.80	2.57	-2.01	0.046 *
情報要約力	8.80	1.44	8.25	1.44	-2.50	0.014 *
自尊心	8.95	1.61	7.57	1.72	-5.46	0.000 ***
前向きな思考	8.07	2.10	6.95	1.89	-3.66	0.000 ***
親和性	9.90	1.93	8.67	2.04	-4.10	0.000 ***
リーダーシップ	8.61	1.85	7.53	1.71	-3.95	0.000 ***
感受性	9.53	1.81	9.25	1.81	-1.02	0.309
対人マナー	11.21	1.24	10.75	1.38	-2.33	0.021 *

n=176, *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

t検定

第4項 体育系と非体育系学生のプログラム前後の変化

8.3.4.1. 体育系学生のプログラム前後の変化 (表 31)

SDS の値はプログラム後に有意に低下し ($p=0.018$)。WHO-5 の値はプログラム後に有意に上昇した ($p=0.017$)。また、ライフスキルの総得点 ($p=0.007$) とリーダーシップはプログラム後に有意に上昇した ($p=0.023$)。

表31 体育系学生の講義直前と直後の変化

	講義直前					講義直後					Z	p
	平均	± SD	中央値	最小値	最大値	平均	± SD	中央値	最小値	最大値		
SDS	37.72	± 6.71	39	23	55	36.23	± 7.49	36	22	54	-2.361	0.018 *
WHO-5	16.88	± 4.20	17	7	25	17.67	± 4.32	18	9	25	-2.395	0.017 *
SOC13	57.53	± 9.74	58	34	79	58.49	± 11.03	58	38	80	-0.653	0.514
把握可能感	20.23	± 4.67	21	11	31	20.56	± 5.19	20	11	32	-0.401	0.689
処理可能感	16.70	± 3.86	16	8	24	17.21	± 4.19	17	8	24	-1.135	0.256
有意味感	20.60	± 3.20	21	13	25	20.72	± 2.89	21	16	26	-0.266	0.790
ライフスキル	72.42	± 9.46	72	51	91	74.26	± 9.75	75	55	93	-2.696	0.007 **
個人的スキル	34.05	± 5.56	34	21	44	34.98	± 6.35	35	23	48	-2.157	0.031 *
計画性	8.67	± 2.02	9	5	12	8.86	± 2.32	9	4	12	-1.338	0.181
情報要約力	8.70	± 1.57	9	5	12	9.09	± 1.86	9	5	12	-1.827	0.068
自尊心	8.77	± 1.72	9	5	12	9.09	± 1.74	9	5	12	-1.713	0.087
前向きな思考	7.91	± 2.19	8	3	12	7.93	± 2.22	8	3	12	-0.095	0.924
対人スキル	38.37	± 5.16	39	27	47	39.28	± 4.97	41	27	47	-2.766	0.006 **
親和性	9.33	± 2.09	9	3	12	9.58	± 2.06	10	3	12	-1.401	0.161
リーダーシップ	8.33	± 1.92	9	4	12	8.67	± 1.78	9	5	12	-2.276	0.023 *
感受性	9.49	± 1.59	10	6	12	9.72	± 1.56	10	6	12	-1.408	0.159
対人マナー	11.23	± 1.21	12	7	12	11.30	± 1.19	12	8	12	-0.632	0.527

n=43, * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

Wilcoxonの符号付順位検定

8.3.4.2. 非体育系学生の講義直前と直後の変化 (表 32)

ライフスキル総得点 ($p=0.015$)、計画性 ($p=0.004$)。リーダーシップ ($p=0.022$) はプログラム後に有意に上昇した (表 32)。

表32 非体育系学生の講義直前と直後の変化

	講義直前					講義直後					Z	p
	平均	± SD	中央値	最小値	最大値	平均	± SD	中央値	最小値	最大値		
SDS	44.24	± 7.92	45.5	25	59	44.70	± 7.85	45.5	28	63	-0.501	0.616
WHO-5	13.20	± 4.23	12.0	6	25	13.67	± 4.27	13.5	6	24	-0.688	0.491
SOC13	46.59	± 9.28	46.0	30	70	47.46	± 10.08	46.5	29	75	-1.623	0.105
把握可能感	16.63	± 4.24	16.0	9	27	17.11	± 4.03	16.5	10	29	-1.470	0.141
処理可能感	14.04	± 3.55	14.0	8	22	14.02	± 4.35	13.5	7	24	-0.009	0.993
有意味感	15.91	± 4.01	16.0	8	24	16.33	± 4.21	15.0	8	25	-1.377	0.169
ライフスキル	67.00	± 7.91	67.0	49	86	68.33	± 8.46	70.5	44	87	-2.433	0.015*
個人的スキル	30.63	± 5.31	31.0	19	44	31.59	± 5.40	32.5	17	44	-2.310	0.021*
計画性	7.57	± 2.46	8.0	3	12	7.93	± 2.52	8.0	3	12	-2.874	0.004**
情報要約力	8.52	± 1.43	9.0	5	11	8.76	± 1.77	9.0	4	12	-1.234	0.217
自尊心	7.67	± 1.78	7.5	4	12	7.87	± 1.54	8.0	4	11	-1.290	0.197
前向きな思考	6.87	± 2.14	7.0	3	11	7.02	± 2.19	7.0	3	12	-0.803	0.422
対人スキル	36.37	± 4.78	37.0	19	44	36.74	± 5.17	37.5	19	45	-0.964	0.335
親和性	8.78	± 1.93	9.0	3	12	8.85	± 1.93	9.0	3	12	-0.728	0.467
リーダースhip	7.59	± 1.89	8.0	3	12	7.87	± 2.00	9.0	3	12	-2.295	0.022*
感受性	9.17	± 1.76	9.0	3	12	9.20	± 1.75	9.0	3	12	-0.158	0.874
対人マナー	10.83	± 1.35	11.0	8	12	10.83	± 1.54	12.0	6	12	-0.024	0.981

n=46, *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001

Wilcoxonの符号付順位検定

第 5 項 体育系学生のプログラム前と 1 ヶ月後の変化

8.3.5.1. 体育系学生のプログラム直前と 1 ヶ月後の変化 (表 33)

リーダーシップはプログラム前と比べプログラム 1 ヶ月後に有意に上昇した ($p=0.011$)。

表33 体育系学生の講義直前と1ヶ月後の変化

	講義直前					講義1ヶ月後					Z	P
	平均	± SD	中央値	最小値	最大値	平均	± SD	中央値	最小値	最大値		
SDS	38.41	± 5.88	40	29	55	37.97	± 6.99	38	26	53	-0.796	0.426
WHO-5	16.83	± 3.64	17	9	25	17.52	± 4.36	17	8	25	-1.162	0.245
SOC13	58.66	± 9.99	60	36	80	58.90	± 9.17	59	39	78	-0.080	0.936
把握可能感	20.59	± 4.29	21	11	29	20.72	± 4.28	20	13	29	-0.115	0.909
処理可能感	17.34	± 4.24	17	9	26	18.03	± 3.92	19	10	25	-1.132	0.258
有意味感	20.72	± 3.44	22	13	25	20.14	± 2.83	20	15	25	-0.811	0.417
ライフスキル	72.24	± 9.96	72	51	91	73.59	± 9.88	73	60	94	-1.012	0.312
個人的スキル	33.90	± 5.57	34	21	44	34.59	± 6.10	35	24	47	-1.162	0.245
計画性	8.45	± 1.99	9	4	12	8.52	± 2.23	8	4	12	-0.321	0.748
情報要約力	8.52	± 1.55	9	6	12	8.66	± 1.63	9	5	12	-0.877	0.380
自尊心	8.83	± 1.71	9	5	12	9.21	± 1.61	9	6	12	-1.224	0.221
前向きな思考	8.10	± 2.19	8	3	12	8.21	± 2.29	8	3	12	-0.812	0.417
対人スキル	38.34	± 5.54	39	27	47	39.00	± 5.08	40	28	47	-0.950	0.342
親和性	9.28	± 2.36	9	3	12	9.34	± 2.01	9	3	12	-0.106	0.916
リーダースhip	8.14	± 1.96	9	4	11	8.86	± 1.94	9	5	12	-2.538	0.011 *
感受性	9.45	± 1.82	10	6	12	9.66	± 1.65	9	6	12	-0.784	0.433
対人マナー	11.48	± 0.91	12	9	12	11.14	± 1.22	12	9	12	-1.558	0.119

n=29, * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

Wilcoxonの符号付順位検定

8.3.5.2. 非体育系学生のプログラム前と1ヶ月後の変化（表34）

ライフスキルの総得点はプログラム前と比べプログラム1ヶ月後に有意に上昇した（ $p=0.024$ ）。

表34 非体育系学生の講義直前と1ヶ月後の変化

	講義直前					講義1ヶ月後					Z	p
	平均	± SD	中央値	最小値	最大値	平均	± SD	中央値	最小値	最大値		
SDS	45.13	± 9.24	47.5	25	59	43.71	± 8.56	43.5	28	62	-1.405	0.160
WHO-5	13.46	± 4.64	12	7	25	14.00	± 4.36	14	6	22	-0.928	0.353
SOC13	46.21	± 10.07	46.5	30	65	46.88	± 9.82	46.5	29	68	-1.108	0.268
把握可能感	16.79	± 4.91	16	9	27	17.04	± 4.15	17	11	28	-0.71	0.478
処理可能感	13.58	± 3.00	14	8	20	14.13	± 3.87	14	7	24	-1.273	0.203
有意味感	15.83	± 3.93	15.5	8	24	15.71	± 3.48	16	10	23	-0.414	0.679
ライフスキル	66.12	± 8.60	66.5	49	86	68.75	± 10.13	71	47	91	-2.256	0.024 *
個人的スキル	30.29	± 6.17	31	19	44	31.71	± 6.62	31	17	44	-1.826	0.068
計画性	8.00	± 2.81	9	3	12	8.13	± 2.69	9	3	12	-0.612	0.541
情報要約力	8.25	± 1.62	8	5	11	8.50	± 1.53	8.5	5	12	-0.704	0.481
自尊心	7.50	± 2.13	7	4	12	7.92	± 2.06	8	3	12	-1.653	0.098
前向きな思考	6.54	± 2.21	6.5	3	11	7.17	± 2.30	7	3	12	-1.917	0.055
対人スキル	35.83	± 4.42	35.5	29	42	37.04	± 4.56	38	30	47	-1.541	0.123
親和性	8.79	± 1.82	9	6	12	9.21	± 1.79	9	5	12	-1.605	0.108
リーダースhip	7.25	± 1.94	8	3	9	7.63	± 1.91	7.5	4	12	-0.928	0.354
感受性	8.88	± 1.85	9	5	12	9.21	± 1.69	9	6	12	-1.153	0.249
対人マナー	10.92	± 1.21	11	8	12	11.00	± 1.14	11	9	12	-0.583	0.560

n=24, *, p<0.05, **, p<0.01, ***, p<0.001

Wilcoxonの符号付順位検定

第6項 体育系と非体育系学生の1ヶ月後の実践効果

8.3.6.1. 体育系学生の1ヶ月後の実践効果（表35）

プログラム終了後、普段の生活で実践した学生の自尊心 ($p=0.003$) とリーダーシップ ($p=0.020$) はプログラム1ヶ月後に有意差に上昇した。しかしながら、実践しなかった学生は全てに有意差は認められなかった。

表35 体育系学生の1ヶ月後の実践効果

	実践した (n=20)												実践しなかった(n=9)											
	授業前						授業1ヶ月後						授業前						授業1ヶ月後					
	平均 ± SD	中央値	最小値	最大値	平均 ± SD	Z	p	平均 ± SD	中央値	最小値	最大値	Z	p	平均 ± SD	中央値	最小値	最大値	平均 ± SD	中央値	最小値	最大値	Z	p	
SDS	39.00 ± 4.66	40	29	47	37.55 ± 6.04	38	26	48	-1.72	0.085	37.11 ± 8.19	35	29	55	38.89 ± 9.12	36	28	53	-0.77	0.441				
WHO-5	17.65 ± 3.69	18	10	25	18.30 ± 3.98	19	10	25	-0.97	0.335	15.00 ± 2.92	16	9	19	15.78 ± 4.89	15	8	23	-0.11	0.916				
SOC13	58.30 ± 8.57	60	39	72	59.55 ± 8.76	61	39	73	-0.46	0.643	59.44 ± 13.17	62	36	80	57.44 ± 10.42	55	44	78	-0.77	0.440				
把握可能感	20.65 ± 3.90	21	11	28	20.95 ± 3.87	22	13	28	-0.07	0.947	20.44 ± 5.32	20	14	29	20.22 ± 5.29	20	13	29	-0.56	0.574				
処理可能感	17.30 ± 3.67	17	12	24	18.10 ± 3.92	19	10	23	-1.15	0.250	17.44 ± 5.55	16	9	26	17.89 ± 4.17	17	13	25	-0.18	0.856				
有意味感	20.35 ± 3.01	21	15	24	20.50 ± 2.86	21	15	25	-0.37	0.715	21.56 ± 4.33	24	14	25	19.33 ± 2.74	19	16	24	-1.37	0.172				
ライフスキル	72.50 ± 11.47	74	51	91	74.10 ± 10.85	75	60	94	-1.27	0.205	71.67 ± 5.83	72	62	81	72.44 ± 7.32	72	63	86	-0.06	0.953				
個人的スキル	34.25 ± 6.17	35	21	44	35.50 ± 6.05	36	25	47	-1.84	0.066	33.11 ± 4.14	34	25	39	32.56 ± 6.04	32	24	42	-0.28	0.778				
計画性	8.80 ± 1.94	9	5	12	8.90 ± 2.10	9	5	12	-0.49	0.623	7.67 ± 2.00	8	4	10	7.67 ± 2.40	7	4	12	-0.14	0.891				
情報要約力	8.65 ± 1.76	9	6	12	8.60 ± 1.93	9	5	12	-0.05	0.963	8.22 ± 0.97	8	7	10	8.78 ± 0.67	9	8	10	-1.51	0.131				
自尊心	8.65 ± 1.76	9	5	11	9.50 ± 1.50	10	6	12	-2.94	0.003 **	9.22 ± 1.64	9	7	12	8.56 ± 1.74	9	6	11	-0.85	0.394				
前向きな思考	8.15 ± 2.21	8	3	12	8.50 ± 2.28	8	3	12	-1.62	0.106	8.00 ± 2.29	8	4	11	7.56 ± 2.30	7	4	11	-0.65	0.518				
対人スキル	38.25 ± 5.90	39	27	47	38.60 ± 5.3	39	31	47	-0.26	0.795	38.56 ± 4.95	40	27	45	39.89 ± 4.76	41	28	44	-1.49	0.136				
親和性	9.15 ± 2.21	9	6	12	9.30 ± 1.56	9	6	12	-0.32	0.753	9.56 ± 2.79	10	3	12	9.44 ± 2.88	9	3	12	-0.71	0.480				
リーダーシップ	8.15 ± 2.16	9	4	11	8.85 ± 2.18	10	5	12	-2.32	0.020 *	8.11 ± 1.54	9	5	10	8.89 ± 1.36	9	7	12	-1.37	0.170				
感受性	9.40 ± 1.47	9	6	12	9.35 ± 1.60	9	6	12	-0.22	0.830	9.56 ± 2.56	10	6	12	10.33 ± 1.66	10	7	12	-1.51	0.131				
対人マナー	11.55 ± 0.89	12	9	12	11.10 ± 1.21	12	9	12	-1.73	0.084	11.33 ± 1.00	12	9	12	11.22 ± 1.30	12	9	12	0.00	1.000				

Wilcoxon符号付順位検定

n=29, * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

8.3.6.2. 非体育系学生の1ヶ月後の実践効果（表36）

実践した学生の親和性 ($p=0.014$) に有意差が認められた。実践しなかった学生の SDS は有意に低下し ($p=0.046$)、WHO-5 は有意に上昇した ($p=0.024$)。

表36 非体育系学生の1ヶ月後の実践効果

	実践した (n=13)										実践しなかった (n=11)									
	授業前					授業1ヶ月後					授業前					授業1ヶ月後				
	平均 ± SD	中央値	最小値	最大値	平均 ± SD	中央値	最小値	最大値	Z	P	平均 ± SD	中央値	最小値	最大値	平均 ± SD	中央値	最小値	最大値	Z	P
SDS	41.15 ± 8.83	40	25	51	41.23 ± 8.84	40	28	62	-0.11	0.916	49.82 ± 7.63	51	35	59	46.64 ± 7.57	45	34	59	-2.00	0.046 *
WHO-5	15.62 ± 4.86	15	8	25	15.23 ± 4.95	15	6	22	-0.53	0.597	10.91 ± 2.84	10	7	18	12.55 ± 3.17	12	7	18	-2.25	0.024 *
SOC13	49.62 ± 10.49	48	33	65	49.62 ± 10.49	51	35	68	-0.12	0.906	42.18 ± 8.52	41	30	55	43.64 ± 8.27	43	29	55	-1.69	0.091
把握可能感	18.62 ± 5.59	19	9	27	18.31 ± 4.89	17	11	28	-0.48	0.630	14.64 ± 2.91	15	10	19	15.55 ± 2.54	16	12	20	-1.65	0.098
処理可能感	14.00 ± 3.29	14	9	20	14.62 ± 4.17	14	9	24	-0.90	0.370	13.09 ± 2.70	13	8	17	13.55 ± 3.59	14	7	20	-1.00	0.319
有意味感	17.00 ± 3.29	17	12	24	16.69 ± 3.47	17	10	23	-0.50	0.618	14.45 ± 4.32	13	8	21	14.55 ± 3.27	14	10	21	-0.06	0.952
ライフスキル	69.54 ± 5.93	67	64	86	73.15 ± 8.44	73	58	91	-1.81	0.071	62.09 ± 9.74	60	49	80	63.55 ± 9.76	61	47	77	-1.03	0.303
個人的スキル	32.92 ± 4.7	32	25	44	34.62 ± 5.66	35	26	44	-1.69	0.090	27.18 ± 6.43	26	19	41	28.27 ± 6.20	28	17	39	-0.84	0.400
計画性	9.31 ± 2.43	9	4	12	9.08 ± 2.57	9	5	12	-0.60	0.546	6.45 ± 2.51	7	3	9	7.00 ± 2.49	8	3	10	-1.73	0.084
情報要約力	8.54 ± 1.71	9	5	11	9.08 ± 1.44	9	7	12	-1.15	0.252	7.91 ± 1.51	8	5	11	7.82 ± 1.40	8	5	9	-0.29	0.773
自尊心	8.23 ± 1.74	8	6	12	8.69 ± 1.38	9	6	11	-1.27	0.204	6.64 ± 2.29	7	4	12	7.00 ± 2.41	7	3	12	-1.13	0.257
前向きな思考	6.85 ± 2.12	7	3	11	7.77 ± 2.39	8	4	12	-1.81	0.070	6.18 ± 2.36	6	3	11	6.45 ± 2.07	7	3	10	-0.65	0.518
対人スキル	36.62 ± 4.39	37	29	42	38.54 ± 4.16	39	32	47	-1.44	0.151	34.91 ± 4.48	34	29	42	35.27 ± 4.56	35	30	42	-0.86	0.392
穏和性	8.62 ± 1.76	9	6	12	9.46 ± 1.33	9	7	12	-2.46	0.014 *	9.00 ± 1.95	9	6	12	8.91 ± 2.26	9	5	12	-0.26	0.792
リーダーシップ	7.69 ± 1.49	8	5	9	8.15 ± 1.73	8	6	12	-0.64	0.523	6.73 ± 2.33	7	3	9	7.00 ± 2.00	7	4	9	-1.00	0.317
感受性	9.08 ± 2.33	8	5	12	9.69 ± 1.75	10	7	12	-1.40	0.161	8.64 ± 1.12	9	7	11	8.64 ± 1.50	9	6	11	0.00	1.000
対人マナー	11.23 ± 0.93	11	9	12	11.23 ± 0.93	11	9	12	-0.18	0.861	10.55 ± 1.44	11	8	12	10.73 ± 1.35	11	9	12	-0.82	0.414

n=24, *, p<0.05, **, p<0.01, ***, p<0.001

Wilcoxon符号付順位検定

3.8.6.3. プログラム実施後の学生の感想

学生の感想を列挙する。

・「ストレスに対する抵抗力を強めるためにライフスキルと首尾一貫感覚があると学び、それらは今までスポーツで得られてきたと感じている。スポーツには、これらを強める可能性があるのだと思い、価値があることであった」

・「日頃からフィードバックを心掛けたい」

・「自分の精神健康を良好に保つために、周囲の友達や知り合いとの関係性が重要であることが分かり、コミュニケーション能力、スキルを身に付け、うまくやっていきたいです。」

・「2020年は学業になかなか集中できず、自身喪失の負のスパイラルに陥っていたように思います。今回の講義で学んだ問題解決スキルを活用して、精神面の健康も保てるよう心掛けていきたい」

などの感想が記載されていた。

第4節 考察

本章では、体育系と非体育系学生を対象として、ライフスキルや SOC の向上、メンタルヘルスの向上をめざしたプログラムを実施した。すなわち今回のプログラム用にオンデマンドコンテンツを作成し、学生に視聴させた。視聴前後、および1か月後に SOC、ライフスキル、メンタルヘルスの効果についてアンケート調査を実施し、効果を検討した。

1) 第1回アンケート結果から

体育系、非体育系学生ともに朝食を欠食する学生のメンタルヘルスが不良であった。睡眠時間に関しても体育系学生と非体育系学生ともに睡眠時間6時間未満のメンタルヘルスが不良であった。これまで述べたのように、体育系学生と非体育系学生ともに生活習慣とメンタルヘルスに関連がみられた。また、学生の支援窓口相談に行ったことのある学生は体育系、非体育系ともにメンタルヘルスは不良であり、メンタルヘルスが不良になってから支援窓口を訪れていることが示唆された。

2) プログラム実施直後の変化

体育系学生に対して SDS 得点の低下と WHO-5 得点の上昇がみられた。体育学生のメンタルヘルスに効果がみられる可能性が示唆された。しかしながら非体育系学生の SDS や WHO-5 得点には変化はみられなかった。このオンデマンドコンテンツが体育系の学生を念頭においたプログラムであったため、体育系学生のメンタルヘルスへの影響がみられやすかった可能性が考えられる。

ライフスキルについては、体育系と非体育系学生ともに合計点とリーダーシップが有意な上昇を示した。今回のコンテンツはライフスキルを上昇させ、それとともに SOC も向上させ、メンタルヘルスの向上を目指したが、ライフスキルの得点が上昇した点においてコンテンツ内容は適切だったと考えられる。リ

リーダーシップ（対人スキル）の得点が有意に高くなった。リーダーシップは「自分の所属する集団内での活動に積極的に関わっていかうとするスキル」である（島本・石井, 2006）。今回のプログラムでは問題解決やアサーションによるコミュニケーション力の向上の内容を含んだが、これらのスキルに対する効力感がリーダーシップ力への自信をもたらした可能性が推察される。ただし、ライフスキルの向上により期待された SOC の上昇は見られなかった。

SOC の向上はタイムラグがあるのか SOC の向上には直接 SOC に働きかける必要があるのか、今後の課題である。

3) プログラム実施1か月後の変化

体育系学生のリーダーシップと非体育系学生のライフスキル総得点は第1回アンケート調査と比べて有意な上昇を認め、1か月間持続効果が認められた。プログラムは120分1回であったが、1か月後にも影響が残っていることは朗報である。3回目のアンケートでは1か月間の自習の実践状況について尋ねたが、体育系学生で実施群は非実践群と比べて自尊心とリーダーシップに有意な上昇がみられ、また非体育群でも、親和性の上昇がみられた。ライフスキルの向上を継続するために、オンデマンドコンテンツ学習後に自習を行うことの重要性が示唆された。研究1と研究3で述べたように、自尊心は体育系学生の抑うつ抑制要因として重要である。今回のプログラムの実践を通して自尊心の向上がみられたことは、体育系学生に有意義な結果であると考えられる。

ただし、SDS得点とWHO-5得点は1ヶ月後に有意な効果が認められなかった。これまでメンタルヘルスに効果が見られたプログラムは Savoji・Ganji (2013) により報告されている。彼らは、意思決定・問題解決・対人関係などの1回2時間半のセッションを12回実施し、さらにグループワークやディスカッションを行い、学生のメンタルヘルスに対する効果を報告している。また、高橋ほか (2019) の大学運動部員に対する介入プログラムでは、ライフスキルに関する講義と、定期的ミーティング及びミーティングでの問題点や課題に対する議論を通して問題解決に至る過程を経験させている。グループワークやディスカッ

ションができないオンデマンドの方法に限界があるのか、プログラムの回数が不十分であったのか、さらには内容の問題なのか検討する必要がある。

また、今回のプログラムでは SOC についても有意な結果が認められなかった。SOC はライフスキルの向上に関連するとの報告や、SOC の向上にはソーシャル・サポートを構築するためのコミュニケーションスキルの獲得が重要との報告（浦川，2013）がある。しかしながら、ライフスキル得点に向上を認め、アサーションスキルを指導した本プログラムでは SOC の向上効果は否定された。SOC に特化した学生の教育プログラムはみられないが、健康な学生に多面的なストレス予防プログラムが SOC を向上したことが報告されている。Recabarren et al (2019) は、64 名の学生を介入群と待機群の 2 群に分け、介入群にはマインドフルネス、認知行動療法的アプローチ、アサーションスキルや社会的スキルの練習、感情制御などからなる毎週 2 時間のセッションを 8 週実施した結果、SOC や自己効力感が向上した。このプログラムと比較すると今回のプログラムは SOC に関するコンテンツは時間的にも内容的にも限られている。オンデマンドコンテンツで SOC の知識は伝えられても SOC を高めるにはさらなるコンテンツが必要だったことが示唆される。

ただし今回の教育プログラムは 1 回のみ短いセッションであり、またオンデマンドコンテンツのため、自宅などで簡便に実施できた。また、体育系及び非体育系学生のライフスキルの向上に有効な可能性も伺われた。体育系学生に対するライフスキル教育プログラムを大学のカリキュラムの中で学び学生生活の中で実践することで、ライフスキルのさらなる向上やメンタルヘルスの向上が図れると考える。今後 SDS や WHO-5 の効果が持続し、SOC にも効果がみられるプログラムへと改良を図る必要がある。

第5節 小括

第7章(研究6)では、ライフスキル、SOC、メンタルヘルスを向上するオンデマンドコンテンツのプログラムを作成し、その効果の検証を行った。その結果、以下の知見が得られた。

- ・ 体育系学生のプログラム後にライフスキルが上昇し、メンタルヘルスも向上した。
- ・ 非体育系学生もライフスキルの上昇が認められた。
- ・ 1ヶ月間の実践により、ライフスキルの効果が継続した。ただしメンタルヘルスの効果は認めなかった。
- ・ 今回のプログラムでSOCの上昇は認めなかった。

今回作成した簡便に実施可能なオンデマンドコンテンツの教育プログラムは、ライフスキルとメンタルヘルスに一過性の効果がみられたが限界もあり、さらなるプログラムの改良が必要である。

第9章 総括

第1章 総合考察

これまで中日の体育系学生についてメンタルヘルスの課題が指摘されてきている。要因についてはストレスや生活習慣など多くの報告がみられる。しかしながら、ストレス耐性に関連する個人的要因との関連を論じた研究は少なく、SOC やライフスキルとメンタルヘルスの関連は十分検討されていない。中日ともに男子学生と女子学生では生活習慣が異なることから、男女のメンタルヘルスに関連する要因の違いも検討すべき課題と考えられるが、この点についても明らかになっていない。

体育系学生の生活習慣や個人特性も含めてメンタルヘルス関連要因を明らかにし、支援策を講じることが重要である。そこで以下の一連の研究を行った。

研究 1 では、中国の体育系学生のメンタルヘルス関連要因を明らかにする目的で、生活習慣や個人特性 (SOC, ライフスキル) を含めて多面的に検討した。朝食の欠食は体育系、非体育系学生の抑うつリスクであったが、さらにゲーム時間 3 時間以上が体育系学生の抑うつリスクであった。また、体育系学生と非体育系学生ともに、SOC の有意味感が抑うつの抑制要因であるが、体育系学生は処理可能感も抑うつの低リスクと関連した。体育系学生はライフスキルの自尊心が抑うつの抑制要因であった。一方、情報要約力は体育系、非体育系両者の抑うつリスクであった。以上から、中国の体育系学生の抑うつリスクの要因は、非体育系学生と共通のものもあるが、体育系学生独自のリスク要因があることを指摘した。また有意味感を向上することは体育系、非体育系両者のメンタルヘルスに重要と考えられた。

研究 2 は、中国体育系学生のメンタルヘルス関連要因の男女の違いを検討した。生活習慣については、男性はゲーム時間 3 時間以上、女性は朝食の欠食が

抑うつリスクであった。男女学生ともに SOC の有意味感の高さは抑うつの低リスクと関連し、男子学生では処理可能感の高さも抑うつの低リスクと関連した。ライフスキルは男子学生のみリスクと関連し、個人的スキルが抑うつの抑制要因であり、対人スキルが抑うつリスクであった。以上から、中国の体育系学生では、男女で有意味感抑うつの抑制要因であった。一方、生活習慣やライフスキルなど異なるものが多いことを指摘した。

研究 3 では、日本人体育系学生のメンタルヘルス関連要因を明らかにする目的で実施した。体育系学生の抑うつのリスク要因は、睡眠時間 6 時間未満と大学の支援窓口への相談であり、抑うつの低リスクと関連する要因はライフスキルの自尊心、親和性であった。対人マナーは体育系と非体育系学生ともに抑うつの抑制要因であった。体育系学生の精神健康度が向上する要因は、大学生生活の満足度、把握可能感、情報要約力であり、自尊心は体育系と非体育系の両者の精神健康度を向上した。一方、感受性は精神健康度不良のリスク要因であった。以上から中国の学生と同様、体育系学生のメンタルヘルス関連要因は非体育系学生の要因と共通のものもみられるが、体育系独自の要因が多いことを指摘した。

研究 4 では、日本人体育系学生のメンタルヘルス関連要因の男女の違いを検討した。男女ともに対人スキルの高さが抑うつの低リスクと関連した。一方女性は睡眠時間 6 時間未満が抑うつリスク要因であった。精神健康度は男女とも大学生生活満足度と個人的スキルが向上の要因であった。また女性は把握可能感が精神健康度を向上する要因であることを指摘した。

把握可能感とは自分の感情や考え、周りの状況が分かる感覚である。この調査が実施された時期は COVID-19 の蔓延により体育系学生にとって将来の見通しが立ちにくい状況にあった。COVID-19 によるメンタルヘルスの影響は、女子学生により強く表れやすいことから、女子学生ではとくに把握可能感が重要であったと考察した。

研究 2 と研究 4 で中国の体育系学生も日本の体育系学生もメンタルヘルス関連要因に男女の違いがみられたことを踏まえ、研究 5 では、中国の体育系学生と日本の体育系学生の抑うつに関連する要因の異同について検討した。

中国の体育系学生は、朝食の欠食とゲーム時間 3 時間以上が抑うつのリスクであり、日本の体育系学生は、朝食欠食と 6 時間未満の睡眠が抑うつのリスクであった。ライフスキルと SOC は中国と日本の体育系大学生に対して抑うつ得点と負の相関を示し、中国の体育系学生においては、SOC の処理可能感、有意味感、ライフスキルの個人的スキルの計画性、自尊心、前向きな思考が抑うつの低リスクと関連した。日本の体育系学生は、有意味感が抑うつの低リスクと関連する傾向を認め、個人的スキルの自尊心と対人スキルの親和性、対人マナーの高さは抑うつの低リスクと関連した。すなわち、中国と日本の体育系学生に対しては、SOC の有意味感が重要であり、その向上がメンタルヘルス支援に有用なことが示唆された。一方、中国と日本では体育系学生では、抑うつのリスク要因や抑うつの抑制要因に違いも見られた。とくに対人スキルの親和性と対人マナーが日本の体育系学生の抑うつの低リスクと関連したが、中国の体育系学生では対人スキルの感受性は抑うつのリスク要因であった。相反する結果を示した理由として、日本と中国大学生のメンタルヘルスに関連する生活習慣や個人的要因に違いがみられることについて考察した。

以上研究 1 から 5 を通して体育系学生のメンタルヘルスに、SOC やライフスキルが重要であることを明らかにした。そこで研究 6 では、SOC やライフスキルの向上をめざしたオンデマンドの教育コンテンツを作成し、効果を検討した。120 分のオンデマンドコンテンツの視聴後、抑うつの低下と精神健康度の向上がみられた。しかし 1 か月後には効果はみられなかった。体育系学生のライフスキルのリーダーシップがプログラム実施後に上昇し、1 ヶ月後にも効果が認められた。さらに、自習を 1 ヶ月間実践した学生は、1 か月後ライフスキルの自尊心とリーダーシップの上昇がみられた。以上より本研究で開発した簡便な

プログラムはライフスキルへの効果の可能性が示唆された。ただしメンタルヘルスの効果が持続しなかったことや、SOC に対する効果がみられなかったことは課題である。

以上の検討から、中日体育系学生のメンタルヘルスに生活習慣、SOC とライフスキルが関連すること、その内容には違いがみられること、オンデマンドの教育プログラムにライフスキルに一定の効果がみられることなどを明らかにした。本研究成果が、日本の体育学生と中国の体育学生のメンタルヘルス向上の一助となることを期待したい。

第2章 本研究の限界と今後の課題

本研究にはいくつかの限界と課題がある。

- 本研究の中国の学生データは中国の2大学からのものである。今後より多くの大学のデータを分析する必要があると考えられる。
- 今回日本の体育系学生のデータは COVID-19 蔓延後のデータであり、中国人大学生のデータは COVID-19 蔓延の前に取得したものである。両者間の結果の違いに COVID-19 の影響は否定できない。
- メンタルヘルス関連要因は年齢や学年とともに変化する可能性がある。今後経時的な検討も必要と考えられる。
- 今回の介入プログラムは、介入群と対照群を分けて行っていない。今後ランダム化された介入群と対照群の比較を検討することが必要である。
- 実施したオンデマンドの教育プログラムは、SOC への効果は見られず、メンタルヘルスへの効果も持続しなかった。今後プログラムのさらなる検討と改良が求められる。
- ライフスキルの尺度に関しては、日本で開発された尺度の中国版を用いたが、中国の大学生の生活に即した尺度の開発も必要と考えられる。
- 中日の学生ではメンタルヘルスの関連要因が異なることから、中国の体育系学生にプログラムを実施する場合、中国の体育系学生に即した内容を検討することも必要である。
- 本調査から、中日の体育系と非体育系学生のメンタルヘルスに関連する要因の違いも明らかになった。非体育系学生のメンタル支援に関するさらなる研究も求められる。

第3章 結論

本研究の目的は、体育系学生の生活習慣、SOC とライフスキルがメンタルヘルスに関連することを明らかにすることであった。一連の研究によって以下の結論が得られた。

- ・中国人体育系学生と日本人体育系学生のメンタルヘルスに、生活習慣、SOC, ライフスキルは関連する。
- ・中国人体育系学生と日本人体育系学生ではメンタルヘルスに関連する要因に異同がみられる。支援に際しては、メンタルヘルスの関連要因を考慮した支援が必要である。
- ・オンデマンドの教育プログラムに一定の効果がみられた。しかし、内容や実施方法についてさらなる検討が必要である。

謝 辞

本研究は、筑波大学教授水上勝義先生のご指導の下で、終始暖かくご指導賜り厚く御礼申し上げます。

最初の研究計画の立案から、調査研究、学会発表、投稿論文までに丁寧にご指導ください無事にここまでたどりました。また、水上先生がお忙しい中ご指導をくださり、日々も先生から励ましてくださり心が暖かくなり、研究に自信をもって進めることができました。

今回、博士中間発表会、博士予備審査会、博士論文審査会で丁寧にご指導してくださった副査の森田展彰先生、柳久子先生、太田深秀先生に厚く御礼申し上げます。

水上先生の秘書亀田美穂様からも生活上、研究上支えながら支援して下さって本当に感謝申し上げます。

研究生の頃から一緒にいて、最後に卒業をするために支えながら進む先輩の福楓様にも感謝いたします。

研究計画、倫理申請、データ分析など様々な研究の困難を一つ一つ克服しながら研究の道をいっしょに歩んでいる同級生の楊文潔様にも感謝申し上げます。3年間はあっという間でしたが、研究で出会った様々な困難に立ち向かったときに、ずっとそばにいてご意見とご相談できる仲間がいて心が強くなり、最後まで頑張れる力になりました。

最後に、最初から博士の道を支えながら黙々そばにいてくださった家族に本当に感謝申し上げます。無条件で支持して下さり勇気を出して最後までたどり着くことができました。

博士の3年間に助けてくださった先生、先輩、同級生、学群生の皆様、本当にありがとうございました。留学生として、一人で7年間日本に生活することはすごく寂しいことでした。でも、研究の道で皆様の助け合いでようやく修了の見通しが見えました。

本当にありがとうございました。

参考文献

- Ackuaku-Dogbe E. M., & Abaidoo B. (2014). Breakfast eating habits among medical students. *Ghana medical journal*, 48(2), 66-70.
- American College Health Association-National College Health AssessmentII(2014). Reference Group Executive Summary Spring,14.
- Antonovsky A.(1987). *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*, Jossey-Bass Publishers, San Francisco. /山崎喜比子・吉井清子（監訳）(2001). *健康の謎を解く－ストレス対処と健康保持のメカニズム*. (ページ:23). 有信堂高文社：東京.
- Awata S.(2002). WHO-5 精神健康状態表（1998 年版）日本語版、Psychiatric Research Unit, WHO Collaboration Center for Mental Health.
- Baum A. L. (2005). Suicide in athletes: a review and commentary. *Clinics in sports medicine*, 24(4), 853-869.
- Berntsen H., & Kristiansen E. (2019). Guidelines for need-supportive coach development: The Motivation Activation Program in Sports (MAPS). *International Sport Coaching Journal*, 6(1), 88-97.
- Brunelle J., Danish S. J., & Forneris T. (2007). The impact of a sport-based life skill program on adolescent prosocial values. *Applied developmental science*, 11(1), 43-55.
- Buhrmester D., Furman W., Wittenberg M. T., & Reis H. T. (1988). Five domains of interpersonal competence in peer relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 991-1008.
- Cheng, S., Jia, C., & Wang, Y. (2020). Only children were associated with anxiety and depressive symptoms among college students in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(11), 4035.
- Danish S.J., Petitpas A.J., & Hale B.D. (1993). Life development intervention for athletes: Life skills through sports. *The counseling psychologist*, 21(3), 352-385.
- Diener E., & Diener M. (2009). Cross-Cultural Correlates of Life Satisfaction and Self-

- Esteem. *Culture and Well-being*, 39, 71-91.
- Fu Z., Zhou S., Burger H., Bockting C. L., & Williams A. D. (2020). Psychological interventions for depression in Chinese university students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 262, 440-450.
- Fukuda K, Ishihara K. (2001). Age-related changes of sleeping pattern during adolescence. *Psychiatry Clin Neurosci*. 55(3):231-232.
- Fullagar H.H., Skorski S., Duffield R., Hammes D., Coutts A.J., & Meyer T. (2015). Sleep and athletic performance: the effects of sleep loss on exercise performance, and physiological and cognitive responses to exercise. *Sports medicine*, 45(2), 161-186.
- Graupensperger S., Benson A. J., Kilmer J. R., & Evans M. B. (2020). Social (un) distancing: teammate interactions, athletic identity, and mental health of student-athletes during the COVID-19 pandemic. *Journal of Adolescent Health*, 67(5), 662-670.
- Gouttebauge V., Aoki H., Verhagen E. A., & Kerkhoffs G. M. (2017). A 12-month prospective cohort study of symptoms of common mental disorders among European professional footballers. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 27(5), 487-492.
- Gouttebauge V., Hopley P., Kerkhoffs G., Verhagen E., Viljoen W., Wylleman P., & Lambert M. (2018). A 12-month prospective cohort study of symptoms of common mental disorders among professional rugby players. *European journal of sport science*, 18(7), 1004-1012.
- Gulliver A., Griffiths K.M., Mackinnon A., Batterham P. J., & Stanimirovic R. (2015). The mental health of Australian elite athletes. *Journal of science and medicine in sport*, 18(3), 255-261.
- Harada T, Wada K, Tsuji F, et al. (2016). Intervention study using a leaflet entitled ‘three benefits of “go to bed early! get up early! and intake nutritionally rich breakfast!” a message for athletes’ to improve the soccer performance of university soccer team. *Sleep Biol Rhythms*, 14(1), 65-74.
- Houston M. N., Hoch M. C., & Hoch J. M. (2016). Health-related quality of life in athletes: a systematic review with meta-analysis. *Journal of athletic training*, 51(6), 442-453.

- Huang J., Nigatu Y.T., Smail-Crevier R., Zhang X., Wang J. (2018). Interventions for common mental health problems among university and college students: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials, *J Psychiatr Res*, 107, 1-10.
- Kase T., Ueno Y., Shimamoto K., & Oishi K. (2019). Causal relationships between sense of coherence and life skills: Examining the short-term longitudinal data of Japanese youths. *Mental Health & Prevention*, 13, 14-20. *Mental Health & Prevention* 13(1) 14-20 2019
- Leeder J., Glaister M., Pizzoferro K., Dawson J., & Pedlar C. (2012). Sleep duration and quality in elite athletes measured using wristwatch actigraphy. *Journal of sports sciences*, 30(6), 541-545.
- Liu H., Zhang M., Yang Q., & Yu B. (2020). Gender differences in the influence of social isolation and loneliness on depressive symptoms in college students: a longitudinal study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 55(2), 251-257.
- Lu F. J., Lee W. P., Chang Y. K., Chou C. C., Hsu Y. W., Lin J. H., & Gill D. L. (2016). Interaction of athletes' resilience and coaches' social support on the stress-burnout relationship: A conjunctive moderation perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 22, 202-209.
- Monma T., Ando A., Asanuma T., Yoshitake Y., Yoshida G., Miyazawa T., ... & Takeda F. (2018). Sleep disorder risk factors among student athletes. *Sleep medicine*, 44, 76-81.
- Papacharisis V., Goudas M., Danish S. J., & Theodorakis Y. (2005). The effectiveness of teaching a life skills program in a sport context. *Journal of applied sport psychology*, 17(3), 247-254.
- Pan X. F., Wen Y., Zhao Y., Hu J. M., Li S. Q., Zhang S. K., ... & Fu C. (2016). Prevalence of depressive symptoms and its correlates among medical students in China: a national survey in 33 universities. *Psychology, health & medicine*, 21(7), 882-889.
- Partington S., Partington E., Heather N., Longstaff F., Allsop S., Jankowski M., ... & Gibson A. S. C. (2013). The relationship between membership of a university sports group and drinking behaviour among studen

- ts at English Universities. *Addiction Research & Theory*, 21(4), 339-347.
- Pustivšek S. (2019). Risk of eating disorders in SLOVENIAN adolescent aesthetic athletes and their non-athletic colleagues.. *Kinesiologia Slovenica*, 25(3), 31-41.
- Sabato T. M., Walch T. J., & Caine D. J. (2016). The elite young athlete: strategies to ensure physical and emotional health. *Open access journal of sports medicine*, 7, 99.
- Savoji A. P., & Ganji K. (2013). Increasing mental health of university students through life skills training (LST). *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1255-1259.
- Recabarren, R. E., Gaillard, C., Guillod, M., & Martin-Soelch, C. (2019). Short-term effects of a multidimensional stress prevention program on quality of life, well-being and psychological resources. A randomized controlled trial. *Frontiers in psychiatry*, 10, 88. *Front Psychiatry*. 2019 Mar 12;10:88.
- Simpson N. S., Gibbs E. L., & Matheson G. O. (2017). Optimizing sleep to maximize performance: implications and recommendations for elite athletes. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 27(3), 266-274.
- Shen Y., Zhang Y., Chan B. S. M., Meng F., Yang T., Luo X., & Huang C. (2020). Association of ADHD symptoms, depression and suicidal behaviors with anxiety in Chinese medical college students. *BMC psychiatry*, 20, 1-9.
- Snedden T. R., Scerpella J., Kliethermes S. A., Norman R. S., Blyholder L., Sanfilippo J., ... & Heiderscheit B. (2019). Sport and physical activity level impacts health-related quality of life among collegiate students. *American Journal of Health Promotion*, 33(5), 675-682.
- Ströhle A. (2019). Sports psychiatry: mental health and mental disorders in athletes and exercise treatment of mental disorders. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 269(5), 485-498.
- Taliaferro L. A., Rienzo B. A., Pigg R. M., Miller M. D., & Dodd V. J. (2009). Associations between physical activity and reduced rates of hopelessness, depression, and suicidal behavior among college students. *Journal of American College Health*, 57(4), 427-436.

- Tang C. S. K., Wu A. M. S., Yan E. C. W., Ko J. H. C., Kwon J. H., Yogo M., ... & Koh Y. Y. W. (2018). Relative risks of Internet-related addictions and mood disturbances among college students: A 7-country/region comparison. *Public Health*, 165, 16-25.
- Wells E., Avery M., Catanzarito B., Wilson B., & Bunn J. (2016). Assessment of breakfast and physical activity habits in college students at a rural private institution. *Journal of Physical Education and Sport*, 16(3), 770.
- Wenjuan G., Siqing P., Cinqiao L. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China, *Journal of affective disorders*.263,292-300.
- WHO(1946).World Organization: Constitution. WHO, New York.
- World Health Organization: Life skills education for children and adolescents in schools, Introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programs (1997)
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y (参照日令和3年8月20日)
- WHO(2018)<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Wolanin A., Hong E., Marks D., Panchoo K., & Gross M. (2016). Prevalence of clinically elevated depressive symptoms in college athletes and differences by gender and sport. *British journal of sports medicine*, 50(3), 167-171.
- Yang J., Peek-Asa C., Corlette J. D., Cheng G., Foster D.T., & Albright J. (2007). Prevalence of and risk factors associated with symptoms of depression in competitive collegiate student athletes. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 17(6), 481-487.
- Zhao S., & Zhang J. (2018). The association between depression, suicidal ideation and psychological strains in college students: a cross-national study. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 42(4), 914-928.
- Zung WWK (1965). A self-rating depression scale,*Ach Gen Psychiat*.12, 63-70 .
- 浅沼徹・武田文・朴峠周子・門間貴史・香田泰子・藤原愛子・木田春代・増地

- 克之・岡田弘隆・酒井利信・香田郡秀（2013）. 大学生武道部員におけるストレス対処力（SOC）とその関連要因. 健康支援, 15(2), 7-14.
- 浅沼徹・武田文・門間貴史・朴峠 周子（2015）. 大学生アスリートの精神健康と競技ストレスとの関連-首尾一貫感覚のレベルによる違い. 健康支援, 17(1), 7-14.
- 新井清美・森田展彰・川口由起子・水上勝義（2020）. 大学生アスリートにおけるアディクションの実態-体育系・非体育系大学生の比較-. 日本社会精神医学会雑誌, 29, 223-233.
- 小田史郎（2010）. 大学生アスリートの睡眠状況について. 北翔大学生涯スポーツ学部研究紀要. 創刊号, 9-16.
- 小田史郎(2011). 大学生アスリートの睡眠と生活習慣に関する研究. 北翔大学生涯スポーツ学部研究紀要, 2, 11-18.
- 小田啓之・七山（田中）知佳・石道峰典・中村友浩・西脇雅人（2021）. 大学初年次男子学生の気分状態と生活習慣の関係. 大学体育スポーツ学研究, 18, 75-83.
- 江上千代美（2008）. 看護学生の首尾一貫感覚と精神健康度との関係. 心身健康科学, 4(2), 111-116.
- 江田香織・伊藤正哉・杉江征(2009). 大学生アスリートの自己形成における本来感と随伴的自己価値が精神的健康に及ぼす影響. スポーツ心理学研究, 36, 37-47.
- 蝦名玲子（2012）. 折れない心をつくる 3 つの方法. 大和出版: 東京.
- 浦川加代子（2013）. 精神科看護領域における首尾一貫感覚に関する研究—海外文献からの考察. 三重看護学誌, 15(1) : 43-47.
- 遠藤伸太郎・和秀俊・大石和男（2013）. Sense of Coherence(SOC)の高い大学生運動部員のスポーツ活動に伴う困難への対処 SOC の低い運動部員との比較に注目して. 体育学研究, 58, 19-33.
- 遠藤伸太郎・大石和男(2015) . 大学生における抑うつ傾向の効果的な低減に向けた検討-友人のサポートと生きがい感の観点から. パーソナリティ研

究, 24(2), 102-111

姜信善・高松好恵 (2016) . 日本・中国の大学生におけるストレスとストレスコーピングとの関連についての比較検討. 人間発達科学紀要, 11(1). 1-20.

岡浩一朗、竹中晃二、松尾直子、堤俊彦(1998). 大学生アスリートの日常・競技ストレスの開発及びストレスの評価とメンタルヘルスの関係. 体育学研究, 43(5・6). 245-259.

落合龍史・大東俊一・青木清(2011). 大学生における SOC 及びライフスタイルと主観的健康感との関係. 心身健康科学, 7(2), 91-96.

汪普健 (2012) . 体育专业学生健商水平的调查与分析-以西安体育学院为例. 博硕论坛, 2, 1-4.

王玲 (2006) 体育专业学生心理应激成因应对策略. 韶关学院学报, 27, 131-142.

川畑徹郎・西岡伸紀・高石昌弘・石川哲也 (1997) . WHO・ライフスキル教育プログラム. 12-29, 東京: 大修館書店.

河畑匡法・曾谷貴子・清水登紀子・原田佳織・名木田恵理子 (2018) . 看護系短期大学生の入学時のメンタルヘルスリテラシーに関する調査. 川崎医療短期大学紀要, 38, 25-32.

嘉瀬貴祥・大石和男 (2015) . 大学生におけるタイプ A 行動様式および首尾一貫感覚 (SOC) が抑うつ傾向に与える効果の検討. パーソナリティ研究. 24(1), 38-48.

夏炎・郭红梅・付奕 (2010) . 体育专业与非体育专业大学生心理健康状况调研. 陕西师大体育学院学报, 25, 92-93.

何玉梅 (2014) . 大学生心理一致感和生活应激及其相关研究. 宿州学院学报, 29(5), 95-99.

加曾利岳美 (2020) . 大学生の抑うつ・不安と防衛機制および自己機能との関連. 文京学院大学人間学部研究紀要, 21, 153-166.

片山友子・水野 (松本) 由子・稲田紘 (2014) . 大学生の生活習慣とメンタルヘルスの関連性. 総合健診, 41(2), 283-293.

- 川畑徹郎・西岡伸紀・高石昌弘・石川哲也（1997）. WHO ライフスキル教育プログラム. (ページ 12) , 大修館書店.
- 竭婧・傅安国・杜杰 (2015). 海南省大学生心理压力感现状调查研究. 重庆医学, 44, 501-505.
- 清宮孝文・依田充代・門屋貴久（2015）. 体育系大学生の大学生活不安に関する研究. 日本体育大学紀要, 45 (1), 27-37.
- 菊地直子・内野秀哲・高橋仁・仙台大学健康管理センター（2021）. 体育大学生における COVID-19 及び感染症対策による心理的影響について-自粛期間後の抑うつに焦点を当てて-. 仙台大学紀要, 52 (2), 21-26.
- 許昭（2008）. 短跑运动员心理一致感水平及影响因素研究. 军事体育进修学院学报, 27, 111-113.
- 魏虹・章周炎（2015）. 团体辅导对改善大学生心理一致感的实验研究. 浙江传媒学院学报, 22, 134-138.
- 魏燕・小林好信・水上勝義 (2020). 中国の大学生のメンタルヘルス関連要因の研究-体育学部と非体育学部の比較を中心に. 文理シナジー, 24, 155-166.
- 厚生労働省. 令和 2 年 (2020). 人口動態統計月報年計 (概数) の概況.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai20/dl/gaikyouR2.pdf>
- 厚生労働省自殺対策推進室 (2021). 令和 2 年中における自殺の状況. 令和 3 年 3 月 16 日
https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/jisatsu/R03/R02_jisatuno_joukyou.pdf
- 呉 朦珊 (2018). 大学生のクロノタイプとエフォートフル・コントロールが精神的健康に及ぼす影響. 神戸大学発達・臨床心理学研究, 17, 1-7.
- 胡朋利・張仲明・楊圆圆・郭晓伟（2012）. 大学生生活事件, 心理一致感和抑郁的关系. 中国健康心理学杂志, 20 (11) , 1722-1724.
- 境英俊・池田秀美・伊藤豊彦 (2011). 大学生剣道部員におけるライフスキルの獲得とバーンアウトとの関係について. 島根大学教育学部紀要, 45, 37-45.

- 坂野純子・矢嶋裕樹 (2005) . 大学生における首尾一貫感覚 (SOC) スケール構造化. 日本公衆衛生雑誌, 52 (1), 34-45.
- 島本好平・石井源信 (2006). 大学生における日常生活スキル尺度の開発. 教育心理学研究, 54, 211-221.
- 島本好平・石井源信 (2008) . 大学生における運動部活動経験評価尺度の開発. スポーツ心理学研究, 35 (2), 27-40.
- 島本好平・石井源信 (2009). 体育講義におけるスポーツ経験がライフスキルの獲得に与える影響-運動部所属の有無から検討. スポーツ心理学研究, 36 (2), 127-136.
- 島本好平・石井源信 (2010) . 運動部活動におけるスポーツ経験とライフスキル獲得との因果関係の推定. スポーツ心理学研究, 37 (2), 89-99.
- 島本好平・東海林裕子・村上貴聡・石井源信 (2013) . アスリートに求められるライフスキルの評価-大学生アスリートを対象とした評価尺度開発. スポーツ心理学研究, 40 (1), 13-30.
- 周毅刚・周杰 (2009) . 体育院校大学新生心理健康现状调查与分析, 河北体育院校学报. 23, 69-72.
- 蒋丰 (2017). 南京体育学院学生心理健康状况分析-以全校 2014 级学生为例. 四川体育科学, 37, 49-52.
- 常彦君 (2012). 体育专业大学生社会支持, 应对方式和就业压力对心理健康的影响. 北京体育大学学报, 35 (11), 102-106.
- 舒凉 (1999). 自评抑郁量表和抑郁状态问卷 (Self-Rating Depression Scale and Depression Status Inventory). 中国心理卫生杂志, 194-196.
- 朱美侠・蔡丹・武云露・Zhang XiaoChi・Juergen Margraf (2016). 大学生社会支持对乐观倾向的影响: 心理弹性与心理一致感的中介作用. 心理科学, 39 (2) , 371-376.
- 添嶋裕嗣・胸元孝夫 (2018) . 体育大学新入学生の睡眠の質に関連する要因. 心身医学, 58, 628-637.
- 田中輝海・杉山佳生 (2016) . 日常場面におけるネガティブな感情経験がバー

- ンアウト傾向に及ぼす影響：ポジティブな感情経験を調整変数として. スポーツ産業学研究, 26 (1), 107-117.
- 高橋正則・難波皓平・猪俣克・磯貝浩久(2019). 大学テニス部員のコミュニケーションスキル向上を目指した介入プログラムの効果. 総合文化研究, 24(1・2・3 合併), 176-194.
- 陈开梅・董磊・王建军(2015). 体育大学生心理应激, 抑郁, 心理一致感和主观幸福感的关系. 吉林体育学院学报, 31(5), 73-76.
- 陳昱龍・土屋裕睦(2016). 大学生におけるライフスキルに関する中国と日本の国際比較-中国語版日常生活スキル尺度の作成. スポーツ産業学研究, 26, 1-12.
- 陳昱龍・土屋裕睦(2020). 過去の運動経験がライフスキルに与える影響-大学生における中日比較を通しての検討. スポーツ産業学研究, 30(2), 175-182.
- 張楊・崔利軍ら(2008). 一般健康尺度が精神疾病疫学調査中の応用. 中国心理衛生雑誌 22(3), 189-192.
- 赵新・李军・游静静(2012). 山东省高校体育专业新生心理状况的调查研究. 聊城大学学报, 25. 87-91.
- 张磊・殷恒婵・王茜(2012). 体育专业大学生领悟社会支持, 应对策略与心理压力三因素之间的结构方程模型研究. 西安体育学院学报, 29(2), 229-234.
- 张红坡(2015). 大学生生活事件对应对方式的影响:心理弹性的中介作用. 中国健康心理学杂志, 23(10), 1582-1585.
- 中華人民共和国教育部 <http://www.moe.gov.cn/> 有本事就有舞台 - 中华人民共和国教育部政府门户网站 (2021. 3. 09)
- 中華人民共和国教育部 <http://www.moe.gov.cn/> 劳动力就业市场供求状况及职业教育对策建议 - 中华人民共和国教育部政府门户网站 (2012. 07. 16)
- 辻大士・笹川修・中村信次・小平英志・近藤克則・山崎喜比古(2017). 大学生におけるスポーツ系の部・サークル活動参加とストレス対処力、うつ・不安感の縦断研究：2年間(3時点)の追跡調査に基づく分析. 運動疫学研究, 19, 24-35.
- 底爱芳(2016). 大学生运动参与对其人际关系处理特征影响-从体育与非体育专业

- 大学生人際关系的比较透析体育活动的影响. 南京体育学院学报, 30, 100-107.
- 郑世华・全巧云・郑爱军 (2016) . 大学生抑郁和焦虑状况调查及相关因素分析. 重庆医学, 45 (20), 2835-2837.
- 戸ヶ里泰典 (2009) . ストレス対処能力概念 Sense of Coherence の抑うつ傾向ならびに心理社会的な職場環境との因果関係の検証-構造方程式モデリングを用いた検討. 東京大学社会科学研究所パネル調査プロジェクトディスカッションペーパーシリーズ, 24.
- 東海林裕子・永野智久・加藤貴昭・佐々木三男・島本好平 (2012) . 大学体育講義がライフスキルの獲得に与える影響. Keio SFC journal, 12(2), 89-108.
- 中島宣行・山田泰行 (2007) . 競技成績の停滞によって生じる抑うつ反応とコーピング. 順天堂医学, 53 (2), 257-267.
- 永井暁行 (2016) . 大学生の友人関係における援助要請及びソーシャル・サポートと学校適応の関連. 教育心理学研究, 64, 199-211.
- 橋本佐由里 (2017) . 気質理解によるメンタルヘルス不調の予防と人間関係ストレスの軽減. 情報の科学と技術, 67 (2), 98-103.
- 樋口倫子 (2019) . 行動科学的アプローチによる学生相談-自己マスタリー促進による Well-being 支援. 日本保健医療行動科学会雑誌, 34(1), 22-28.
- 福田一彦・小林重雄 (1973) . 自己評価式抑うつ性尺度の研究. 精神神経学雑誌, 75, 673-679.
- 藤里紘子・小玉正博 (2011) . 首尾一貫感覚が就職活動に伴うストレスおよび成長感に及ぼす影響. 教育心理学研究, 59, 295-305.
- 藤里紘子 (2015) . Sense of Coherence の 3 要素はあらゆる状況で適応的に働くのか? -Sense of Coherence への介入研究に向けて. 応用心理学研究, 41 (2), 147-155.
- 星川雅子・内田直 (2015) . トップアスリートにおけるコンディショニング-JISS の取り組みを中心に-睡眠の視点からみたコンディショニング. 体力科学, 64(1), 25.
- 包蕾萍, 刘俊升 (2005) . 心理一致感 (soc-13) 中文版修订. 中国临床心理学杂志

- 志, 13, 399-401.
- 皆川興栄 (2005) .生きていく知恵を学ぶライフスキルの基礎基本-ワークショップによるエクササイズ 16. (ページ 39) , 明治図書出版.
- 見館好隆・永井 正洋・北澤 武・上野 淳 (2008) .大学生の学習意欲, 大学生生活の満足度を規定する要因について. 日本教育工学会論文誌, 32(2), 189-196.
- 武蔵由佳・箭本佳己・品田笑子・河村茂雄 (2012) .大学生における学校生活満足度と精神的健康との関連の検討. カウンセリング研究, 45, 165-174.
- 村山恭朗 (2012) .都内大学生およびコミュニティから得られた一般成人を対象とした抑うつ実態調査. 明治大学文学部・文学研究科学術研究論集, 3, 133-140.
- 馬斌 (2007). 在日中国人大学院生における精神的健康度とその心理・社会的要因. 順天堂医学, 53, 200-210.
- 山本浩二・島本好平 (2015) .体育系大学生におけるライフスキルと学業成績との関連. 神戸医療福祉大学紀要, 16(1), 93-103.
- 山本浩二・島本好平 (2019). 大学生柔道選手におけるライフスキル獲得がキャリア成熟に及ぼす影響. 体育学研究, 64, 1.
- 山崎喜比古 (1999). 健康への新しい見方を理論化した健康生成論と健康保持能力概念 SOC. Quality Nursing, 5, 825-832.
- 山崎喜比古・戸ヶ里泰典・坂野純子 (2019) .ストレス SOC-健康を生成し健康に生きる力とその応用. (ページ: 14) .有信堂: 東京.
- 山田泰行・中島宣行・広沢正孝・田中順夫・水野基樹・杉浦幸 (2006). 運動選手の用いるストレスコーピングの共通性に関する研究-性差と競技特性に着目して. 順天堂大学スポーツ健康科学研究, 10, 21-28.
- 杨学峰 (2006) .大学生常见心理问题原因探析. 中华医护杂志. 3, 128-129.
- 于情・王礼贵 (2014) .大学生自杀问题研究进展. 国外医学・社会医学分册, 21, 159-165.
- 李玉娇・李振兴・郭成 (2013) .大学生心理一致感与社会支持的关系研究. 贵州师范大学学报, 31 (2) , 30-34.

- 李云霞·刘燕·谢今朝·高鑫·李晓枝·张倩·曹玲玲·宣岩(2018).青海大学在校大学生抑郁状况及影响因素研究.河南预防医学杂志,29,8-12.
- 李晴雨·宋娟·马迎华·周佳·胡翼飞·王怡欣·彭华参(2017).中学生生活技能水平及其影响因素分析.中国学校卫生,38(1),17-20.
- 刘忠举·杨化薇(2012).家庭因素对体育专业大学生心理健康的影响,西安工程大学学报,26,544-548.
- 刘晓华·付浩(2015).体育院校大学生生活方式对体质健康影响的分析-以首都体育学院为例.中国学校体育,2(1),83-87.
- 龙文蓉(2021).体育专业与非体育专业大学生心理危机比较研究-以南京体育学院为例,科技资讯,3,234-237.
- 庞亮·刘辛丹(2014).体育与非体育专业大学生心理健康影响的研究.西安文理学院学报,17,124-128.
- 郝丽·于芳·付奕(2017).体育专业大学生心理弹性,社会支持,社会适应状况及其关系研究.体育研究与教育,32(1),104-108.
- 和红·杨洋(2015).大学生抑郁自杀意念影响因素的路径分析,中国学校卫生,36(1),80-83.
- 横山孝行(2010).学生相談の心理教育プログラムに関する文献的研究,-ライフスキルの観点から-,東京工芸大学工学部紀要,33(2),62-70.

資料

1. 研究倫理審査結果通知書
2. 研究 1～2 アンケート
3. 研究 3～4 アンケート
4. 研究 6 アンケート
5. 研究 6 オンデマンド授業プログラム用スライド
6. 研究業績

1. 研究倫理審査結果通知書

様式9

課題番号第 体019-98 号
令和 元 年 11 月 14 日

研究倫理審査結果通知書

申請者(研究責任者)
水上 勝義 殿

体育系長
西 保 岳
(公印省略)

令和元年9月11日付けで申請のあった研究倫理について、審査の結果、下記のとおり判定したので通知します。

記

- 1 課題名
中国体育専攻大学生のメンタルヘルスに関する研究
- 2 判 定
承 認
- 3 理 由

様式9

課題番号第 体020-126 号

令和 2 年 11 月 6 日

研究倫理審査結果通知書

申請者(研究責任者)

水上 勝義 殿

体育系長

西 保 岳

(公印省略)

令和2年9月9日付けで申請のあった研究倫理について、審査の結果、下記のとおり判定したので通知します。

記

1 課題名

体育系と非体育系大学生のメンタルヘルス関連要因に関するインターネット調査

2 判定

承認

3 理由

様式9

課題番号第 体020-109 号

令和 2 年 10 月 6 日

研究倫理審査結果通知書

申請者(研究責任者)

水上 勝義 殿

体育系長

西 保 岳

(公印省略)

令和2年8月7日付けで申請のあった研究倫理について、審査の結果、下記のとおり判定したので通知します。

記

1 課題名

大学生アスリートに対するメンタルヘルス向上のための教育プログラムの検証

2 判定

承認

3 理由

2. 研究 1~2 アンケート

① 请填写下列内容,并对符合自己的选项画○

1. 性别: 男 · 女	2. 年级: 1年级 · 2年级 · 3年级 · 4年级
3. 年龄:	4. 专业:
5. 户口所在地: 都市部 · 農村部	6. 居住方式: 和家人住一起 · 一个人住 · 住宿舍
7. 家庭情况: 独生子女 · 非独生子女	8. 每月生活费: <800元 · 800~1199元 · 1200~1599元 · 1600~1999元 · ≥2000元
9. 比赛项目: 个人项目 · 团体项目	10. 比赛年数: 未滿1年 · 1~2年 · 3年以上
11. 比赛等级: 世界级比赛 · 全国比赛 · 省级比赛 · 市级比赛 · 市以下比赛	仅体育专业学生

② 关于以下的问题,请在与你的日常生活符合的项目上面○

1. 每天睡几个小时? (1: 不到6小时 2: 6~8小时 3: 8小时以上)
2. 每周吃几次早饭? (1: 每天吃 2: 偶尔吃 3: 几乎不吃)
3. 对现在的大学生活满意吗? (1: 满意 2: 还可以 3: 不满意)
4. 认为自己健康吗? (1: 非常健康 2: 还算健康 3: 不健康)
5. 每周运动几次? (1: 不运动 2: 1~2次 3: 3~4次 4: 4次以上)
6. 认为自己是幸福的人吗? (1: 一直都这么认为 2: 是的 3: 不这么认为)
7. 有去过心理咨询做室咨询吗? (1: 有 2: 没有)
8. 每周喝几次酒? (1: 每周4次以上 2: 每周2~3次 3: 每周1次 4: 不喝酒)
9. 每天玩几个小时游戏(或上网)? (1: 不到3小时 2: 3~5小时 3: 6小时以上)
10. 最近感觉到的压力是什么? (1: 学业压力 2: 经济压力 3: 生活压力 4: 就业压力 5: 人际关系压力)
11. 出现困难的时候有可以聊的人吗? (1: 有 2: 没有)
12. 如果有那人是谁? (1: 父母 2: 朋友 3: 其他人)

③ 请按照自己现在的情况在符合自己情况的答案上面○

	非常符合	符合	不太符合	不符合
1. 遇到困难的时候,可以随时和朋友们商量	1	2	3	4
2. 可以热情地请朋友们谈心	1	2	3	4
3. 任何内容都可以和朋友们谈心	1	2	3	4
4. 谈话时可以把大家的意见总括在一起	1	2	3	4
5. 集体行动时能带头带领大家	1	2	3	4
6. 通过自己的行动,让周围的人行动起来	1	2	3	4
7. 你可以先制定计划	1	2	3	4
8. 出现课题的话,可以自己决定提交期限并为此努力激发干劲	1	2	3	4
9. 可以利落地处理自己该做的事	1	2	3	4
10. 看到有困难的人,就像帮助他	1	2	3	4
11. 感受到别人的幸福就像感受到自己的幸福一样	1	2	3	4
12. 看到悲伤而哭泣的人,自己也会悲伤	1	2	3	4
13. 可以利用自己得到的信息,创造出更高价值的东西	1	2	3	4
14. 从众多的信息中,能找到真正需要的信息	1	2	3	4
15. 可以根据很多信息来总结自己的想法	1	2	3	4
16. 喜欢自己	1	2	3	4
17. 对自己至今为止的人生感到满足	1	2	3	4
18. 对自己的言行有信心	1	2	3	4
19. 即使有讨厌的事也不要老想着烦恼	1	2	3	4
20. 即使遇到困难,也能乐观地认为“总会有办法的”	1	2	3	4
21. 当你遇到什么失败的时候,你就会觉得自己是个没用的人	1	2	3	4
22. 可以在长辈面前大方地行动	1	2	3	4
23. 年对年长的人可以使用敬语	1	2	3	4
24. 对于初次见面的人,可以注意他的言谈	1	2	3	4

④.请按照自己现在的情况在符合自己情况的答案上面○

1. 你是不是常常觉得自己对周围发生的事并不关心?	从来没有过	较少	很少	说不清	有时候	较多	经常发生
2. 你本来以为很了解的人做出让你意外的行为这种情况在过去是不是经常发生?	从来没有过	几乎没有	很少	说不清	发生过	比较多	经常发生
3. 你信任的人却让你失望, 这种情况	从来没有过	几乎没有	很少	说不清	发生过	比较多	经常发生
4. 到目前为止, 你的生活	根本没有目标	没什么目标	不太有目的	说不清	有生活目标	生活目的比较明确	生活目的非常明确
5. 你是不是经常感到自己受到不公正的对待?	从来没有过	几乎没有	很少	说不清	偶尔有这种感觉	有这种感觉	常感到如此
6. 你是不是经常感到自己处于陌生的, 不知如何是好的环境中?	经常	有时候	个别时候	说不清	较少	很少	几乎没有或从没有
7. 做那些你每天都做得事对于你来说	是很大的快乐和满足	较快乐满意	有点快乐	说不清	有点不快	很不愉快	是痛苦和烦恼的源泉
8. 你是否经常有非常复杂的, 混合的感情和念头?	非常频繁	经常	有时候	说不清	较少	很少	几乎没有或从没有
9. 你是不是经常产生不愿产生的情绪?	非常频繁	经常	有时候	说不清	较少	很少	几乎没有或从没有
10. 很多人, 哪怕是很有天分的人, 有时在一定环境下也会感到很失败的. 在过去的经历中, 你是否常常有这种感觉?	从来没有过	较少	很少	说不清	有时候	较多	经常
11. 当遇到问题或事情, 您发现自己一般都会	低估或高估了他的重要性	很难估计准	估计有点不准	说不清	比较准确地评价这件事	准确评价这件事	非常正确地评价它
12. 你有感觉到在日常生活所做事情几乎没有意义吗?	非常频繁	经常	有时候	说不清	较少	很少	几乎没有或从没有
13. 你是不是常有失控地感觉?	非常频繁	经常	有时候	说不清	较少	很少	几乎没有或从没有

⑤.请按照自己现在的情况在符合自己情况的答案上面○

	几乎没有	偶尔有	有时有	经常有
1. 感到心情沉重, 忧郁	1	2	3	4
2. 觉得早晨心情最好	1	2	3	4
3. 有时觉得想哭或哭起来	1	2	3	4
4. 晚上睡不好觉	1	2	3	4
5. 食欲正常	1	2	3	4
6. 愿意接触异性	1	2	3	4
7. 感觉自己瘦了	1	2	3	4
8. 便秘	1	2	3	4
9. 比往常觉得心切切快	1	2	3	4
10. 不知什么原因, 觉得疲劳	1	2	3	4
11. 心情总是很舒畅	1	2	3	4
12. 能像往常那样能学好习	1	2	3	4
13. 不能安稳, 总是很想动	1	2	3	4
14. 对自己的将来充满希望	1	2	3	4
15. 和往常比觉得心烦意乱	1	2	3	4
16. 能够果断地决定事情	1	2	3	4
17. 觉得自己是个有作为, 能做好工作的人	1	2	3	4
18. 生活的非常充实	1	2	3	4
19. 想过自己如果死了, 别人会过得好些	1	2	3	4
20. 对自己平常做的事感到很满意	1	2	3	4

3. 研究 3～4 アンケート

①下記内容について記入し、あてはまるものに○をつけてください。

- 専攻：体育学部・そのほかの学部
- 学年：1年生・2年生・3年生・4年生
- 家庭構成：一人っ子・非一人っ子

②次の項目について、現在の日常生活を思い出しながあてはまるものに○をつけてください。

- 睡眠はとれていますか。(1:6時間以下 2:6～8時間 3:8時間以上)
- 朝食をどのくらいの頻度で食べますか。(1:毎日 2:時々食べない 3:ほとんど食べない)
- 現在の大学生活に満足していますか。(1:はい 2:どちらかというはいい 3:いいえ)
- どのくらい健康だと思いますか。(1:非常に健康である 2:まあ健康である 3:健康でない)
- 週何回運動しますか?(1:しない 2:1～2回 3:3～4回 4:4回以上)
- 自分は幸せな人だと思いますか。(1:よくそう思う 2:そう思う 3:そう思えない)
- 大学心理支援窓口を何ったことがありますか。(1:ある 2:ない)
- 毎日ゲーム(ネット)にどのくらい夢中していますか。(1:3時間以下 2:3～6時間 3:6時間以上)
- 最近感じたストレスは何ですか。(1:学業ストレス 2:経済的ストレス 3:生活ストレス 4:就職ストレス)
- 困った時相談に乗れる人がいますか。(1:親 2:友達 3:その他 4:いない)

③次の項目にあてはまるものに○をつけてください。

	非常にあてはまる	ややあてはまる	ややあてはまらない	ぜんぜんあてはまらない
1. 困ったときに、友人らに気軽に相談することができる	1	2	3	4
2. 親身になって友人らに相談に乗ってもらえることができる	1	2	3	4
3. どんな内容のことでも友人らと本音で話し合うことができる	1	2	3	4
4. 話し合いのときにみんなの意見を1つにまとめることができる	1	2	3	4
5. 集団で行動するときに先頭に立ってみんなを引っ張っていくことができる	1	2	3	4
6. 自分が行動を起こすことによって、周りの人を動かすことができる	1	2	3	4
7. 先を見通して計画を立てることができる	1	2	3	4
8. 課題が出ると、提出期限を自ら決める等の工夫をしてやる気を引き出す	1	2	3	4
9. やるべきことをテキパキと片付けることができる	1	2	3	4
10. 困っている人を見ると援助してあげたくなる	1	2	3	4
11. 他人の幸せを自分のことのように感じることができる	1	2	3	4
12. 悲しくて泣いている人を見ると、自分も悲しい気持ちになる	1	2	3	4
13. 手に入れた情報を使って、より価値の高いものを生み出せる	1	2	3	4
14. 数多くの情報の中から、本当に必要な情報を手に入れられる	1	2	3	4
15. 多くの情報をもとに自分の考えをまとめることができる	1	2	3	4
16. 自分のことが好きである	1	2	3	4
17. 自分の今までの人生に満足している	1	2	3	4
18. 自分の言動に対して自信を持っている	1	2	3	4
19. 嫌なことがあってもいつまでもよくよと考えない	1	2	3	4
20. 困ったときでも、「何とかなるだろう」と楽観的に考えることができる	1	2	3	4
21. 何かに失敗したときにすぐ自分はダメな人間だと思ってしまう	1	2	3	4
22. 目上の人の前では礼儀正しく振る舞うことができる	1	2	3	4
23. 年上の人に対しては敬語を使うことができる	1	2	3	4
24. 初対面の人に対しては言葉遣い等に気を配ることができる	1	2	3	4

④次の項目にあてはまるものに○をつけてください。

	まったく ない	あては まらない	どちらか といえば あては まらない	ど ち ら か と も 書 え な い	ど ち ら か と も 書 え な い	ど ち ら か と も 書 え な い	あては まる	あては まる	あては まる	あては まる	あては まる
1. あなたは、自分のまわりで起こっていることがどうでもいい、という気持ちになることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				
2. あなたは、これまでに、よく知っていると思っていた人の、思わぬ行動に驚かされたことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				
3. あなたは、あてにしていた人ががっかりさせられたことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				
4. 今まで、あなたの人生は、明確な目標や目的は、	1	2	3	4	5	6	7				
5. あなたは、不当な扱いを受けているという気持ちになることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				
6. あなたは、不慣れた状況の中にいると感じ、どうすればよいかわからないと感じることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				
7. あなたが毎日していることは、つらく退屈である	1	2	3	4	5	6	7				
8. あなたは、気持ちや考えが非常に混乱することがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				
9. あなたは、本当なら感じたくないような感情をいだいてしまうことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				
10. どんな強い人でさえ、ときには「自分はダメな人間だ」と感じることもあるものです。あなたは、これまで「自分はダメな人間だ」と感じたことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				
11. 何かが起きたとき、ふつう、あなたは、そのことを適切に評価してきました。	1	2	3	4	5	6	7				
12. あなたは、日々の生活で行っていることにほとんど意味がない、と感じることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				
13. あなたは、自制心を保つ自信がなくなることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7				

⑤次の項目にあてはまるものに○をつけてください。

	いつも	ほとん どい つも	半 分 以 上 の 期 間 を	半 分 以 下 の 期 間 を	ほ ん の た ま に	全 く な い
1. 明るく、楽しい気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
2. 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
3. 意欲的で、活動的に過ごした	1	2	3	4	5	6
4. ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた	1	2	3	4	5	6
5. 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	1	2	3	4	5	6

⑥次のことについて、普段のあなたにあてはまるところに○をつけてください。

	無 い か た ま に	と き ど き	か な り の あ い だ	し よ っ ち ゅ う
1. 気分が沈んで憂うつだ	1	2	3	4
2. 朝方は、いちばん気持ちがよい	1	2	3	4
3. 泣いたり、泣きたくなる	1	2	3	4
4. 夜、よく眠れない	1	2	3	4
5. 食欲は普通だ	1	2	3	4
6. 異性に対する関心がある	1	2	3	4
7. やせてきたことに気づく	1	2	3	4
8. 便秘している	1	2	3	4
9. ふだんよりも動悸（どうき）がする	1	2	3	4
10. なんとなく疲れる	1	2	3	4
11. 気持ちはいつもさっぱりしている	1	2	3	4
12. いつもとかわりなく仕事をやれる	1	2	3	4
13. 落ち着かず、じっとしてられない	1	2	3	4
14. 将来に希望がある	1	2	3	4
15. いつもよりイライラする	1	2	3	4
16. たやすく判断できる	1	2	3	4
17. 役に立つ、働ける人間だと思う	1	2	3	4
18. 生活は、かなり充実している	1	2	3	4
19. 自分が死んだ方が他の者は楽に暮らせると思う	1	2	3	4
20. 日頃していることに満足している	1	2	3	4

4. 研究6 アンケート

①下記内容について記入し、あてはまるものに○をつけてください。

1. 学籍番号: _____
2. 学年: 1年生・2年生・3年生・4年生
3. 専攻: _____
4. 年齢: _____
5. 性別: _____
6. 家庭構成: 一人っ子・非一人っ子
7. 競技レベル: 世界大会・全国大会・地方大会・県大会・市町村大会 (体育学部のみ回答)
8. 競技種目: _____
9. 競技年数: _____

②次の項目について、現在の日常生活を思い出しながあてはまるものに○をつけてください。

1. 睡眠はとれていますか。 (1:6時間未満 2:6~8時間 3:9時間以上)
2. 朝食をどのくらいの頻度で食べますか。 (1:毎日食べる 2:時々食べない 3:ほとんど食べない)
3. あなたは現在の大学生活に満足していますか。 (1:はい 2:どちらかというとはい 3:どちらかというといいえ 4:いいえ)
4. あなたは自分がどのくらい健康だと思いますか。 (1:非常に健康である 2:まあ健康である 3:やや健康ではない 4:まったく健康でない)
5. 週何回運動しますか? (1:しない 2:1~2回 3:3~4回 4:4回以上)
6. あなたは自分が幸せな人だと思いますか。 (1:よくそう思う 2:そう思う 3:そう思えない 4:まったくそう思えない)
7. 大学心理相談センターを伺ったことがありますか。 (1:ある 2:ない)
8. 毎日ゲーム(ネット)にどのくらい夢中していますか。 (1:3時間未満 2:3~5時間 3:6時間以上)
9. 最近感じたストレスは何ですか (1:学業ストレス 2:経済的ストレス 3:生活ストレス 4:就職ストレス 5:対人関係ストレス 6:どのストレスも該当しない)
10. 困った時相談に乗れる人がいますか。 (1:親 2:友達 3:その他 () 4:いない)

③次の項目にあてはまるものに○をつけてください。

	非常にあてはまる	ややあてはまる	ややあてはまらない	ぜんぜんあてはまらない
1. 困ったときに、友人らに気軽に相談することができる	1	2	3	4
2. 親身になって友人らに相談に乗ってもらえることができる	1	2	3	4
3. どんな内容のことでも友人らと本音で話し合うことができる	1	2	3	4
4. 話し合いのときにみんなの意見を1つにまとめることができる	1	2	3	4
5. 集団で行動するときに先頭に立ってみんなを引っ張っていくことができる	1	2	3	4
6. 自分が行動を起こすことによって、周りの人を動かすことができる	1	2	3	4
7. 先を見通して計画を立てることができる	1	2	3	4
8. 課題が出ると、提出期限を自ら決める等の工夫をしてやる気を引き出す	1	2	3	4
9. やるべきことをテキパキと片付けることができる	1	2	3	4
10. 困っている人を見ると援助してあげたくなる	1	2	3	4
11. 他人の幸せを自分のことのように感じることができる	1	2	3	4
12. 悲しくて泣いている人を見ると、自分も悲しい気持ちになる	1	2	3	4
13. 手に入れた情報を使って、より価値の高いものを生み出せる	1	2	3	4
14. 数多くの情報の中から、本当に必要な情報を手に入れられる	1	2	3	4
15. 多くの情報をもとに自分の考えをまとめることができる	1	2	3	4
16. 自分のことが好きである	1	2	3	4
17. 自分の今までの人生に満足している	1	2	3	4
18. 自分の言動に対して自信を持っている	1	2	3	4
19. 嫌なことがあってもいつまでもよくよと考えない	1	2	3	4
20. 困ったときでも、「何とかなるだろう」と楽観的に考えることができる	1	2	3	4
21. 何かに失敗したときにすぐ自分はダメな人間だと思ってしまう	1	2	3	4
22. 目上の人の前では礼儀正しく振る舞うことができる	1	2	3	4
23. 年上の人に対しては敬語を使うことができる	1	2	3	4
24. 初対面の人に対しては言葉遣い等に気を配ることができる	1	2	3	4

④次の項目にあてはまるものに○をつけてください。

	まったくあ てはまらな い	あてはま らない	どちらか といえはあ てはまらな い	ど も い え な い	ど も い え な い	ど も い え な い	あてはまる	とても よくあ る
1. あなたは、自分のまわりで起こっていることがどうでもいい、という気持ちになることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7	
2. あなたは、これまでに、よく知っていると思っていた人の、思わぬ行動に驚かされたことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7	
3. あなたは、あてにしていた人ががっかりさせられたことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7	
4. 今まで、あなたの人生は、明確な目標や目的があった	1	2	3	4	5	6	7	
5. あなたは、不当な扱いを受けているという気持ちになることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7	
6. あなたは、不慣れな状況の中にいると感じ、どうすればよいかわからないと感じることはありますか？	1	2	3	4	5	6	7	
7. あなたが毎日していることは、つらく退屈である	1	2	3	4	5	6	7	
8. あなたは、気持ちや考えが非常に混乱することがありますか？	1	2	3	4	5	6	7	
9. あなたは、本当なら感じたくないような感情をいだいてしまうことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7	
10. どんな強い人でさえ、ときには「自分はダメな人間だ」と感じることはあるものです。あなたは、これまで「自分はダメな人間だ」と感じたことがありますか？	1	2	3	4	5	6	7	
11. 何かが起きたとき、ふつう、あなたは、そのことを適切に評価してきた。	1	2	3	4	5	6	7	
12. あなたは、日々の生活で行っていることにほとんど意味がない、と感じることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7	
13. あなたは、自制心を保つ自信がなくなることがありますか？	1	2	3	4	5	6	7	

⑤次の項目にあてはまるものに○をつけてください。

	いつも	ほとんどの つも	半分以上の 期間を	半分以下の 期間を	ほんのた まに	まったくな い
1. 明るく、楽しい気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
2. 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
3. 意欲的で、活動的に過ごした	1	2	3	4	5	6
4. ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた	1	2	3	4	5	6
5. 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	1	2	3	4	5	6

⑥次のことについて、普段のあなたにあてはまるところに○をつけてください。

	無いかた まに	ときど き	かなりの い	しょっち ゅう
1. 気分が沈んで憂うつだ	1	2	3	4
2. 朝方は、いちばん気持ちがよい	1	2	3	4
3. 泣いたり、泣きたくなる	1	2	3	4
4. 夜、よく眠れない	1	2	3	4
5. 食欲は普通だ	1	2	3	4
6. 異性に対する関心がある	1	2	3	4
7. やせてきたことに気づく	1	2	3	4
8. 便秘している	1	2	3	4
9. ふだんよりも動悸（どうき）がする	1	2	3	4
10. なんとなく疲れる	1	2	3	4
11. 気持ちはいつもさっぱりしている	1	2	3	4
12. いつもとかわりなく仕事をやれる	1	2	3	4
13. 落ち着かず、じっとしていられない	1	2	3	4
14. 将来に希望がある	1	2	3	4
15. いつもよりイライラする	1	2	3	4
16. たやすく判断できる	1	2	3	4
17. 役に立つ、働ける人間だと思う	1	2	3	4
18. 生活は、かなり充実している	1	2	3	4
19. 自分が死んだ方が他の者は楽に暮らせると思う	1	2	3	4
20. 日頃していることに満足している	1	2	3	4

5. 研究6 オンデマンド授業プログラム用スライド

2021/4/22

本調査は「大学生のメンタルヘルス向上のための教育プログラムの検証」の調査です。
 精神保健学の授業を通して、ライフスキルやストレス対処力の重要性を認識し、それらの向上やメンタルヘルスの向上を目指しています。
 アンケートはこの授業の前後、さらに1ヶ月後の3回行います。回答時間は約10分です。回答は自由意思で決められ、回答しなかつたり途中でやめても、いかなる不利も生じません。調査結果は、研究目的で使用されますが、個人が特定される内容はふくまれません。回答の提出をもって、本調査への協力に同意していただいたものといたします。



https://docs.google.com/forms/d/1RS6_Fx03kh3jw26NrltAvv21jYvFk-psAEWbZ3HM/edit

1

精神保健学1

2

精神保健学のめざすところ

こころの健康

こころの不調の**予防**
 気分の良い状態、充実したこころの状態

3

予防

一次予防
 健康増進(健康教育、生活習慣の改善、健康相談)、
 特異的予防(予防接種)

二次予防
 早期発見、早期対応

三次予防
 再発予防、社会復帰、リハビリテーション

4

2021/4/22

一次予防の例

- 部活の人間関係に悩み、ときどきどうしたらいいか困ります。
- そんなとき友人や先輩に話を聞いてもらおうと気持ちがあがります。

5

二次予防の例

- 最近勉強をする気がなくなり学校にも行けず部屋にこもりきった生活を送っているA君。心配した友人が尋ねても会おうとしません。

6

三次予防の例

- うつ病の診断で、保健管理センターに通院し、だいぶ元気が戻ってきました。これから徐々に体を動かし体力を回復します。

7



8

2021/4/22

こころの不調の原因



ストレス

ストレスとうまくつきあい、こころを健康に

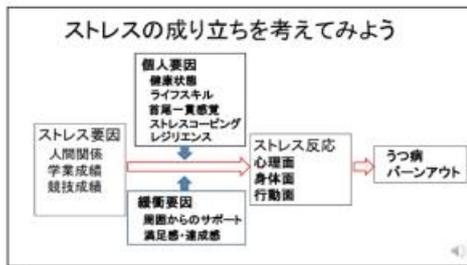
9

こころの健康には

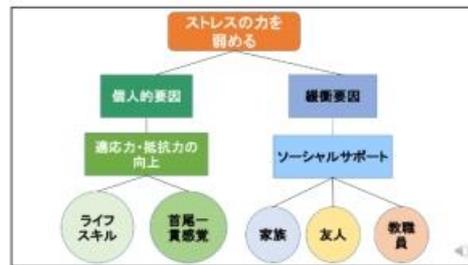
- まずは健康的な生活習慣が大切
睡眠、食事(栄養)、気分転換
- 健康不良のときは、ストレス抵抗力が低下

ほかにもストレス抵抗力に関連するものがある

10



11



12

ライフスキル、首尾一貫感ってなに？



13

ライフスキルとは

- 日常生活に必要なスキル
- 心の健康、健康な人間関係や行動を促進
- 不適応状態の発生を防ぐ

14

ライフスキル

日常生活で出会う様々な問題に対して、建設的かつ効果的に対処する能力

- 意思決定
- 問題解決
- コミュニケーション
- ストレス対処

15

意思決定・問題解決の高め方

問題に向き合い原因分析、対応策の検討
経験に照らし合わせて解決法を考える
情報収集
解決のため積極的行動にでる
1つ1つの物事を処理していく
うまくいかない場合他の方法を検討する

16

問題がうまく解決しないときは、
問題解決ワークシートを活用

17

日常生活の問題を挙げてください。

18



19

問題を1つ取りあげ、その原因や対策を考えてみよう

20

問題解決ワークシート			
①今、困っている問題は何ですか？			
②「困りごと」の原因を調べてください。	③「原因・理由」に対してその解決策を考えてください。	④具体的な行動計画を立ててください。	⑤達成したかを確認してください。
⑥ある程度記入し終わっていただくと、目的、効果、負担の大きいことを入力してください。	目的、効果、負担の大きいことを入力してください。	目的、効果、負担の大きいことを入力してください。	目的、効果、負担の大きいことを入力してください。

21

問題解決ワークシート事例			
①今、困っている問題は何ですか？			
この一学期、朝食をほとんど食べていません。			
②「困りごと」の原因を調べてください。 朝食、起きられない、寝不足	③「原因・理由」に対してその解決策を考えてください。 朝食を食べる量が減った、寝不足	④具体的な行動計画を立ててください。 朝食を食べる量を減らさないようにする	⑤達成したかを確認してください。 朝食を食べる量が減らさないようにする
⑥ある程度記入し終わっていただくと、目的、効果、負担の大きいことを入力してください。	目的、効果、負担の大きいことを入力してください。	目的、効果、負担の大きいことを入力してください。	目的、効果、負担の大きいことを入力してください。

22

振り返りの方法の1つ
問題解決フィードバックシート

23

フィードバック	
問題解決がうまく行かなかった時	問題解決がうまく行った時
どこがうまくいかなかったか？	どこがうまくいったか？
ここで整理すると、次はうまく行けそうですか？	次のステップに進みますか？
うまくいって自信がなくなると記入してください。	
(自由の考えや感想)	

24

コミュニケーション力の高め方

アサーション法が役立つ

25

アサーションとは？

- 自分も相手も大切にしながら、
- 自分の意見、考え、気持ちを
率直に、正直に、その場にふさわしく表現すること

26

アサーションの手順

- Step 1. 相手に対して素直に、共感的に表現しよう
Step 2. 自分の状況を述べよう
Step 3. 解決策を提案しよう

27

アサーションの手順

状況: テスト前にA君から急に「欠席分のノートがないんだ。
ノートを貸してくれないか」と頼まれた

- Step 1: まず共感
例: それはこまったね。大変だね。
Step 2: 自分の状況を伝える
例: 全然勉強してなくて、すぐに家で勉強したいんだ
だから貸すことはできないんだ
Step 3: 提案する
例: 今すぐコピーしてきてくれるなら、待ってるよ
A君「ありがとう」

28

7

アサーションを使うと断っても
お礼を言われる?!

29

ストレス対処力の高め方

- 首尾一貫感覚をのばそう!

30

首尾一貫感覚って？

- アントノフスキー博士が提唱
- たとえ過酷な状況に置かれても健康が維持できる
個人の特徴
- 首尾一貫感覚は向上させることができる

31

首尾一貫感覚が高い学生は

- ところが健康であり、競技にストレスを感じない
(浅沼、2015)
- 同級生との関係が良好 (Chuら、2016)

32

o

首尾一貫感覚は3つの要素からなる

把握可能感	直面した問題を理解できる感覚	分かる
処理可能感	問題を適切に対処できる感覚	できる
有意味感	自分のしていることに意味がある、困難は自分の財産	やるぞ

33

首尾一貫感覚はどのように高めるか

把握可能感の高め方

- 問題を分析し対策を検討しよう
- 問題解決技法の活用

34

処理可能感の高め方

- 目標を設定し、達成するよう努力しよう
- うまくいかなかったらその原因を分析し、別の方法をトライしよう
- うまくいったらどこが良かったのか振り返ってみよう

自信が高まりパフォーマンスも向上

35

有意味感の高め方

“自分がとりにくんでいることは意味があるんだ”
 “困難は乗り越えるべき目標、自分の財産”
 と考えよう

36

ライフスキルや首尾一貫感覚を高めるには日頃の実践や練習が大切

37

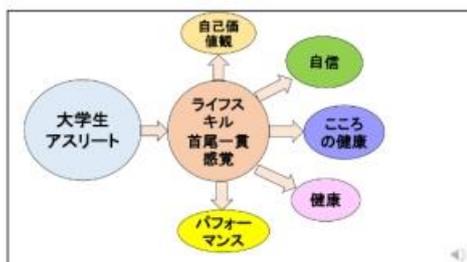
ハーディネス ストレスに強い性格

(Kobasa,1982,1983,Ouellette, 1993)

- コントロール(Control)
自分に起きた出来事をコントロールできる → 処理可能感 把握可能感
- コミットメント(Commitment)
状況や出来事に自ら積極的に関わり努力する → 意思決定 問題解決
- チャレンジ(Challenge)
問題を脅威ととらえず、挑戦や成長の機会と見なす → 有意味感

* 3つのCとも呼ばれる

38



39

授業は以上です。
最後に、アンケートのご協力をお願いいたします。

<https://docs.google.com/forms/d/1pBS-q3mLfnVve5hMq0kKsj92lpAY00Exf3DtkyIAxM/edit>

40