

# UPIからみた女子大学生の精神保健

## An Investigation on Mental Health of Female College Students by UPI

堀 川 諭  
Satoru HORIKAWA

### I. はじめに

G.S.Hall以来、青年期が危機的な時期であるということはさまざまに論じられてきた。いうまでもなく、青年期は、成人期に向かって、身体的にも精神的にも社会的にも急激な発達と大きな変化を遂げる時期である。それゆえ、この時期はきわめて不安定であり、青年期の問題は広範な内容と多様な変化を示すことになる。加えて、この年代は、精神分裂病、躁うつ病といったいわゆる内因性精神病や境界パーソナリティ障害などの好発時期でもあり、自殺率も高い。一方、青年は時代の鏡であるといわれる。現代社会の急激な変化や、価値観の変容、過剰な教育偏重、家族の弱体化といった社会的文化的変動は、色濃く彼らに影を落としている。このような背景にあって、精神的に不健康な状態にある青年が近年著しく増加していることはすでにいくつか報告<sup>16)19)20)</sup>されている通りである。このため、身体的な健康管理とともに精神面での保健対策がきわめて重要な課題となる。とりわけ、18歳年齢の約4割が短大・大学といった高等教育課程に進学するわが国の現況にあっては、大学生の精神保健対策は必要不可欠な問題といえよう。こうした観点から、今回、精神保健のスクリーニングテストとして現在広く行われているUPI (University Personality Inventory) を本学園短期大学生・大学生に実施し、いくつかの知見を得たので報告する。

### II. 対象と方法

調査対象としたものは、平成3年4月に大手前女子短期大学（短大）と大手前女子大学（大学）に入学した1年生のうち、調査機会の得られたもの891名である（表1）。そのうちわけは、短大は生活文化学科249名と秘書科166名の合計415名、大学は史学科171名と美学美術史学科137名と英米文学科168名の合計476名である。これは、調査時期の両大学1年在学者数（短大722名、大学584名）のうちの、短大は57.5%（生活文化学科46.1%、秘書科91.2%）、大学は81.5%（史学科79.9%、美学美術史学科87.8%、英米文学科78.5%）にあたり、全体では1年生の68.2%にあたる。

調査方法は、新たに作成したUPI調査用紙（資料）を使用し、あらかじめ調査の意義・

表1 調査対象

	短大			大学			
	生文科	秘書科	計	史学科	美学科	英文科	計
全学生数	540	182	722	214	156	214	584
調査者数	249	166	415	171	137	168	476
調査率	46.1%	91.2%	57.5%	79.9%	87.8%	78.5%	81.5%

目的を十分説明した上で、講義時間中に行った。原則的には無記名回答を求め、その場で回収した。

UPIは、60項目からなる質問方式のテストであり、精神保健面のスクリーニング用としてひろく行われている。UPI 60項目のそれぞれの質問に対して、yes と答えた項目(○)を1点、noと答えた項目(×)は0点とする。まず各項目ごとに出現率を調べ、また出現率の高い項目についての検討を行い、学科間および学校間での比較を行った。次に、No. 5「いつもからだの調子がよい」、No.20「いつも活動的である」、No.35「気分が明るい」、No.50「よく他人に好かれる」の4項目を lie scale として、これらを除いた56項目すべてを1点として加算されたUPI得点(56点満点)を求め、その平均値について両校間の比較を行った。一般にUPI得点が高いほど精神的不健康である可能性が高いとされているが(稲浪<sup>7)</sup>)、従来よりそのスクリーニングの指標とされる30点以上のもの(UPI 要注意者)について検討を加えた。ついで、磯田<sup>3)4)5)6)</sup>の指摘するように、とくに女子大学生の精神保健面での問題発生者に相関が高いとされる9項目(No.4「動悸や脈が気になる」、No.6「不平や不満が多い」、No.10「人に会いたくない」、No.15「気分が波がありすぎる」、No.17「頭痛がする」、No.21「気が小さすぎる」、No.42「気をまわしすぎる」、No.43「つきあいが嫌いである」、No.46「体がだるい」)について検討を行い、さらに、伊藤<sup>2)</sup>が述べているように、精神的・情緒的に問題を有する可能性が高いと考えられるNo.25「死にたくなる」の肯定者についての分析を行った。

調査時期は、平成3年5月である。なお一部では、同時にBaumテストとEAT(Eating Attitudes Test)を行ったが、今回はUPIについてのみ報告する。

### Ⅲ. 結果

#### 1) 出現率の比較

UPI 60項目すべての出現率を学科別・学校別に求め(表2)、さらにこれを出現率の高いものから順に並べてみた(表3)。これをみると、もっとも訴えの多かった項目は、短大ではNo.46「体がだるい」(68.4%)であり、大学ではNo.18「頸すじや肩がこる」(70.8%)

## UPIからみた女子大学生の精神保健

表2 UPI各項目の出現率

項目	史学	%	美学	%	英文	%	大学	%	生活	%	秘書	%	短大	%
1	62	36.3	52	38.0	53	31.5	167	35.1 *	75	30.1	41	24.7	116	28.0
2	95	55.6	71	51.8	71	42.3	237	49.8	109	43.8	86	51.8	195	47.0
3	71	41.5	55	40.1	53	31.5	179	37.6	106	42.6	71	42.8	177	42.7
4	31	18.1	30	21.9	22	13.1	83	17.4 *	32	12.9	20	12.0	52	12.5
5	47	27.5	43	31.4	54	32.1	144	30.3	80	32.1	50	30.1	130	31.3
6	100	58.5	72	52.6	69	41.1	241	50.6	138	55.4	91	54.8	229	55.2
7	32	18.7	39	28.5	34	20.2	105	22.1 **	29	11.6	28	16.9	57	13.7
8	36	21.1	26	19.0	22	13.1	84	17.6 *	27	10.8	22	13.3	49	11.8
9	50	29.2	32	23.4	55	32.7	137	28.8	63	25.3	34	20.5	97	23.4
10	29	17.0	44	32.1	23	13.7	96	20.2 **	20	8.0	17	10.2	37	8.9
11	63	36.8	41	29.9	39	23.2	143	30.0 **	46	18.5	42	25.3	88	21.2
12	96	56.1	77	56.2	86	51.2	259	54.4	157	63.1	123	74.1	280	67.5 **
13	78	45.6	74	54.0	78	46.4	230	48.3	99	39.8	79	47.6	178	42.9
14	91	53.2	72	52.6	70	41.7	233	48.9	133	53.4	96	57.8	229	55.2
15	108	63.2	88	64.2	92	54.8	288	60.5	143	57.4	103	62.0	246	59.3
16	42	24.6	41	29.9	39	23.2	122	25.6	62	24.9	35	21.1	97	23.4
17	67	39.2	63	46.0	50	29.8	180	37.8 **	61	24.5	59	35.5	120	28.9
18	121	70.8	97	70.8	119	70.8	337	70.8	162	65.1	106	63.9	268	64.6
19	53	31.0	44	32.1	36	21.4	133	27.9 **	36	14.5	33	19.9	69	16.6
20	52	30.4	56	40.9	77	45.8	185	38.9	100	40.2	66	39.8	166	40.0
21	61	35.7	48	35.0	50	29.8	159	33.4	74	29.7	44	26.5	118	28.4
22	104	60.8	90	65.7	113	67.3	307	64.5	131	52.6	100	60.2	231	55.7
23	99	57.9	83	60.6	84	50.0	266	55.9	148	59.4	90	54.2	238	57.3
24	78	45.6	61	44.5	67	39.9	206	43.3	95	38.2	71	42.8	166	40.0
25	33	19.3	29	21.2	18	10.7	80	16.8 **	22	8.8	21	12.7	43	10.4
26	48	28.1	43	31.4	44	26.2	135	28.4 *	52	20.9	39	23.5	91	21.9
27	100	58.5	85	62.0	81	48.2	266	55.9	145	58.2	106	63.9	251	60.5
28	116	67.8	90	65.7	99	58.9	305	64.1	160	64.3	121	72.9	281	67.7
29	97	56.7	79	57.7	89	53.0	265	55.7	144	57.8	94	56.6	238	57.3
30	87	50.9	67	48.9	85	50.6	239	50.2	141	56.6	77	46.4	218	52.5
31	56	32.7	42	30.7	46	27.4	144	30.3	76	30.5	49	29.5	125	30.1
32	33	19.4	33	24.1	29	17.3	95	20.0	55	22.1	15	9.0	70	16.9
33	59	34.5	56	40.9	59	35.1	174	36.6	84	33.7	50	30.1	134	32.3
34	23	13.5	28	20.4	15	8.9	66	13.9 **	22	8.8	9	5.4	31	7.5
35	98	57.3	81	59.1	88	52.4	267	56.1	151	60.6	95	57.2	246	59.3
36	106	60.8	85	62.0	92	54.8	281	59.0	138	55.4	96	57.8	234	56.4
37	26	15.2	30	21.9	38	22.6	94	19.7	53	21.3	28	16.9	81	19.5
38	107	62.6	81	59.1	99	58.9	287	60.3 **	123	49.4	81	48.8	204	49.2
39	91	53.2	61	44.5	85	50.6	237	49.8	112	45.0	68	41.0	180	43.4
40	55	32.2	48	35.0	42	25.0	145	30.5 **	49	19.7	37	22.3	86	20.7
41	37	21.6	39	28.5	37	22.0	113	23.7 **	39	15.7	20	12.0	59	14.2
42	103	60.2	80	58.4	105	62.5	288	60.5 **	130	52.2	80	48.2	210	50.6
43	31	18.1	30	21.9	15	8.9	76	16.0 **	15	6.0	11	6.6	26	6.3
44	80	46.8	76	55.5	71	42.3	227	47.7 **	84	33.7	56	33.7	140	33.7
45	100	58.5	74	54.0	85	50.6	259	54.4 **	102	41.0	81	48.8	183	44.1
46	115	67.3	99	72.3	111	66.1	325	68.3	170	68.3	114	68.7	284	68.4
47	34	19.9	27	19.7	29	17.3	90	18.9	48	19.3	26	15.7	74	17.8
48	101	59.1	82	59.9	90	53.6	273	57.4	130	52.2	81	48.8	211	50.8
49	6	3.5	5	3.6	9	5.4	20	4.2	4	1.6	8	4.8	12	2.9
50	66	38.6	63	46.0	75	44.6	204	42.9	114	45.8	68	41.0	182	43.9
51	101	59.1	79	57.7	89	53.0	269	56.5 *	117	47.0	86	51.8	203	48.9
52	69	40.4	53	38.7	57	33.9	179	37.6	96	38.6	44	26.5	140	33.7
53	44	25.7	34	24.8	38	22.6	116	24.4	54	21.7	34	20.5	88	21.2
54	77	45.0	60	43.8	58	34.5	195	41.0	93	37.3	63	38.0	156	37.6
55	25	14.6	31	22.6	13	7.7	69	14.5 *	24	9.6	13	7.8	37	8.9
56	37	21.6	37	27.0	27	16.1	101	21.2 **	27	10.8	18	10.8	45	10.8
57	75	43.9	67	48.9	65	38.7	207	43.5 **	95	38.2	49	19.5	144	34.7
58	109	63.7	83	60.6	97	57.7	289	60.7 **	118	47.4	82	49.4	200	48.2
59	9	5.3	13	9.5	11	6.5	33	6.9	9	3.6	11	6.6	2	4.8
60	89	52.0	79	57.7	88	52.4	256	53.8 **	110	44.2	75	45.2	185	44.6

\*\* : P &lt; 0.01, \* : P &lt; 0.05

## 大手前女子学園「研究集録」(大手前女子短大研集) 第11号 (1991年)

表3 UPI出現率順位

出現率順位	UPI項目	大学	%	UPI項目	短大	%
1	18	337	70.8	46	284	68.4
2	46	325	68.3	28	281	67.7
3	22	307	64.5	12	280	67.5
4	28	305	64.1	18	268	64.6
5	58	298	60.7	27	251	60.5
6	15	288	60.5	35	246	59.3
7	42	288	60.5	15	246	59.3
8	38	287	60.3	23	238	57.3
9	36	281	59.0	29	238	57.3
10	48	273	57.4	36	234	56.4
11	51	269	56.5	22	231	55.7
12	35	267	56.1	14	229	55.2
13	23	266	55.9	6	229	55.2
14	27	266	55.9	30	218	52.5
15	29	265	55.7	48	211	50.8
16	45	259	54.4	42	210	50.6
17	12	259	54.4	38	204	49.2
18	60	256	53.8	51	203	48.9
19	6	241	50.6	58	200	48.2
20	30	239	50.2	2	195	47.0
21	2	237	49.8	60	185	44.6
22	39	237	49.8	45	183	44.1
23	14	233	48.9	50	182	43.9
24	13	230	48.3	39	180	43.4
25	44	227	47.7	13	178	42.9
26	57	207	43.5	3	177	42.7
27	24	206	43.3	20	166	40.0
28	50	204	42.9	24	166	40.0
29	54	195	41.0	54	156	37.6
30	20	185	38.9	57	144	34.7
31	17	180	37.8	52	140	33.7
32	52	179	37.6	44	140	33.7
33	3	179	37.6	33	134	32.3
34	33	174	36.6	5	130	31.3
35	1	167	35.1	31	125	30.1
36	21	159	33.4	17	120	28.9
37	40	145	30.5	21	118	28.4
38	31	144	30.3	1	116	28.0
39	5	144	30.3	16	97	23.4
40	11	143	30.0	9	97	23.4
41	9	137	28.8	26	91	21.9
42	26	135	28.4	53	88	21.2
43	19	133	27.9	11	88	21.2
44	16	122	25.6	40	86	20.7
45	53	116	24.4	37	81	19.5
46	41	113	23.7	47	74	17.8
47	7	105	22.1	32	70	16.9
48	56	101	21.2	19	69	16.6
49	10	96	20.2	41	59	14.2
50	32	95	20.0	7	57	13.7
51	37	94	19.7	4	52	12.5
52	47	90	18.9	8	49	11.8
53	8	84	17.6	56	45	10.8
54	4	83	17.4	25	43	10.4
55	25	80	16.8	55	37	8.9
56	43	76	16.0	10	37	8.9
57	55	69	14.5	34	31	7.5
58	34	66	13.9	43	26	6.3
59	59	33	6.9	59	20	4.8
60	49	20	4.2	49	12	2.9

## UPIからみた女子大学生の精神保健

であった。反対に、もっとも訴えの少なかった項目は、短大、大学ともNo.49「気を失ったり、ひきついたりする」で、出現率はそれぞれ2.9%（短大）、4.2%（大学）であった。

訴えの多かった上位10項目（表4）のうち、5項目（No.18「頸すじや肩がこる」、No.46「体がだるい」、No.28「根気が続かない」、No.15「気分が波がありすぎる」、No.36「なんとなく不安である」）が両校に共通していた。また、50%以上の出現率をみた項目は、短大で

表4 出現率の高いUPI項目

順位	短 大		大 学	
	項 目	%	項 目	%
1	46 体がだるい	68.4	18 頸すじや肩がこる	70.8
2	28 根気が続かない	67.7	46 体がだるい	68.3
3	12 やる気が出てこない	67.5	22 気疲れする	64.5
4	18 頸すじや肩がこる	64.6	28 根気が続かない	64.1
5	27 記憶力が低下している	60.5	58 他人の視線が気になる	60.7
6	35 気分が明るい	59.3	15 気分が波がありすぎる	60.5
7	15 気分が波がありすぎる	59.3	42 気をまわしすぎる	60.5
8	23 いらいらしやすい	57.3	38 ものごとに自信が持てない	60.3
9	29 決断力がない	57.3	36 なんとなく不安である	59.0
10	36 なんとなく不安である	56.4	48 目まいや立ちくらみがする	57.4

は16項目、大学では20項目で、そのうちの15項目は両校に共通していた。これら両校に共通する頻出項目の特徴をみると、まずもっとも目立つものは、「頸すじや肩がこる」（短大4位、大学1位）、「体がだるい」（短大1位、大学2位）といった身体症状である。No.2「吐き気・胸やけ・腹痛がある」（短大47.0%、大学49.8%）、No.3「わけもなく下痢や便秘をしやすい」（短大42.7%、37.6%）、No.48「めまいや立ちくらみがする」（短大：50.8%、大学：57.4%）といった自律神経症状も多くみられた。次に多いのは、No.28「根気が続かない」（短大：67.7%、大学：64.1%）、No.12「やる気が出てこない」（短大：67.5%、大学：54.4%）、No.15「気分が波がありすぎる」（短大：59.3%、大学：60.5%）、No.27「記憶力が低下している」（短大：60.5%、大学：55.9%）、No.29「決断力がない」（短大57.3%、大学：55.7%）といった抑うつ傾向である。これに関連して、No.13「悲観的になる」（短大：42.9%、大学：48.3%）、No.14「考えがまとまらない」（短大：55.2%、大学：48.9%）などの抑うつ症状も高率を示した。また、No.22「気疲れする」（短大：55.7%、大学：64.5%）、No.42「気をまわしすぎる」（短大：50.6%、大学：60.5%）、No.45「とりこし苦勞をする」（短大：44.1%、大学：54.4%）、No.58「他人の視線が気になる」（短大：48.2

## 大手前女子学園「研究集録」(大手前女子短大研集) 第11号 (1991年)

％、大学：60.7％)、No.60「気持ちが傷つけられやすい」(短大：44.6％、大学：53.8％)といった対人恐怖に関する項目が多くみられるとともに、No.36「なんとなく不安である」(短大：56.4％、大学：59.0％)やNo.38「ものごとに自信が持てない」(短大：49.2％、大学：60.3％)といった不安傾向も高い出現率を示した。一方、No.51「こだわりすぎる」(短大：48.9％、大学：56.5％)、No.52「くり返し確かめないと苦しい」(短大：33.7％、大学：37.6％)、No.54「つまらぬ考えがとれない」(短大：37.6％、大学：41.0％)といった強迫傾向も比較的高い値を示した。また、No.53「汚れが気になって困る」、No.55「自分の変な匂いが気になって困る」といった項目は比較的精神病理学的な色彩が強いと考えられる項目であるが、その出現率は、No.53では短大21.2％：大学24.4％、No.55では短大8.9％：大学14.5％であった。

## 2) 学校間の比較

短大415名と大学476名について、UPI各項目ごとにその出現率を比較した(表2・表3)。その結果、全60項目のうち26項目(43.3％)で両校に有意差がみられたが、そのうちの25項目(41.7％)は大学のほうが短大より有意に高いことがわかった(表5)。その中の19項目、すなわち、No.7「親が期待しすぎる」(短大：13.7％、大学：22.1％)、No.10「人に会いたくない」(短大：8.9％、大学：20.2％)、No.11「自分が自分でない感じがする」(短大：21.2％、大学：30.0％)、No.17「頭痛がする」(短大：28.9％、大学：37.8％)、No.19「胸が痛んだりしめつけられる」(短大：16.6％、大学：27.9％)、No.22「気疲れする」(短大：55.7％、大学：64.5％)、No.25「死にたくなる」(短大：10.4％、大学：16.8％)、No.34「排尿や性器のことが気になる」(短大：7.5％、大学：13.9％)、No.38「ものごとに自信が持てない」(短大：49.2％、大学：60.3％)、No.40「他人に悪くとられやすい」(短大：20.7％、大学：30.5％)、No.41「他人が信じられない」(短大：14.2％、大学：23.7％)、No.42「気をまわしすぎる」(短大：50.6％、大学：60.5％)、No.43「つきあいが嫌いである」(短大：6.3％、大学：16.0％)、No.44「ひげ目を感じる」(短大：33.7％、大学：47.7％)、No.45「とりこし苦勞をする」(短大：44.1％、大学：54.4％)、No.56「他人に陰口をいわれる」(短大：10.8％、大学：21.2％)、No.57「周囲の人が気になって困る」(短大：34.7％、大学：43.5％)、No.58「他人の視線が気になる」(短大：48.2％、大学：60.7％)、No.60「気持ちが傷つけられやすい」(短大：44.6％、大学：53.8％)の以上19項目では1％水準で有意差がみられた。残りの6項目、すなわちNo.1「根気が続かない」(短大：28.0％、大学：35.1％)、No.4「動悸や脈が気になる」(短大：12.5％、大学：17.4％)、No.8「自分の過去や家庭は不幸である」(短大：11.8％、大学：17.6％)、No.26「何事も生き生きと感ぜられない」(短大：21.9％、大学：28.4％)、No.51「こだわりすぎる」(短大：21.9％、大学：28.4％)、No.55「自分の変な匂いが気になる」(短大：8.9％、大学：14.5％)

## UPIからみた女子大学生の精神保健

表5 大学に有意に多いUPI項目

(項目)	(短大)	%	(大学)	%	X <sup>2</sup>	
1 根気が続かない	116	28.0	167	35.1	5.20	*
2 動悸や脈が気になる	52	12.5	83	17.4	4.15	*
7 親が期待しすぎる	57	13.7	105	22.1	10.3	**
8 自分の過去や家庭は不幸である	49	11.8	84	17.6	5.95	*
10 人に会いたくない	37	8.9	96	20.2	22.1	**
11 自分が自分でない感じがする	88	21.2	143	30.0	9.01	**
17 頭痛がする	120	28.9	180	37.8	7.86	**
19 胸が痛んだりしめつけられる	69	16.6	133	27.9	16.1	**
22 気疲れする	231	55.7	307	64.5	7.23	**
25 死にたくなる	43	10.4	80	16.8	7.74	**
26 何事も生き生きと感じられない	91	21.9	135	28.4	4.84	*
34 排尿や性器のことが気になる	31	7.5	66	13.9	9.34	**
38 ものごとに自信が持てない	204	49.2	287	60.3	11.1	**
40 他人に悪くとられやすい	86	20.7	145	30.5	10.9	**
41 他人が信じられない	59	14.2	113	23.7	12.9	**
42 気をまわしすぎる	210	50.6	288	60.5	8.81	**
43 つきあいが嫌いである	26	6.3	76	16.0	20.5	**
44 ひげ目を感じる	140	33.7	227	47.7	17.8	**
45 とりこし苦勞をする	183	44.1	259	54.4	9.43	**
51 こだわりすぎる	203	48.9	269	56.5	5.13	*
55 自分の変な匂いが気になる	37	8.9	69	14.5	6.58	*
56 他人に陰口をいわれる	45	10.8	101	21.2	17.4	**
57 周囲の人が気になって困る	144	34.7	207	43.5	7.17	**
58 他人の視線が気になる	200	48.2	289	60.7	14.0	**
60 気持ちが傷つけられやすい	185	44.6	256	53.8	7.51	**

\*\* : P &lt; 0.01 \* : P &lt; 0.05

では、5%水準で有意差がみられた。一方、短大のほうが大学よりも有意に高い出現率を示したものは、No.12「やる気が出てこない」(P < 0.01)の1項目のみであった。これらの結果をみると、大学のほうが、対人接触での過敏さや自意識過剰の傾向の強いことがうかがえ、また、自己不全傾向がより高いことが示唆された。また、「死にたくなる」「自分の変な匂いが気になる」「他人に陰口をいわれる」といった、比較的精神病理学的な色彩の強いと思われる項目においても大学のほうが有意に高い割合を示し、全体的に大学のほうが短大よ

りも精神的不健康度が高いことが示唆された。

### 3) U P I 平均得点

U P I 60項目のうち、No.5、No.20、No.35、No.50 の lie scale を除いた56項目のすべてを1点として加算された総得点 (56満点) を求め、そのU P I 平均得点を調べた (表6)。これによると、平均得点は、短大では19.3となり、大学では21.8となった。この両校のU P I 平均得点をt-testにより検定してみると、大学のほうが有意に高い ( $P < 0.001$ ) ことがわかった。一般に、U P I 得点が高いほど精神的に不健康であると考えられているが、この点からみると、大学のほうが短大より精神保健上の問題を有する学生が多い可能性が示唆された。また、各学科の平均得点は、短大では、生活文化学科19.2、秘書科19.5となり、大学では、史学科22.5、美学美術史学科23.5、英米文学科19.9となった。短大のほうでは、両学科間に有意差はなく、大学のほうでは、史学科と美学美術史学科のほうが英米文学科よりも有意に ( $P < 0.001$ ) に得点が高いことがわかった。

表6 U P I 平均得点

(mean  $\pm$  SD)

	短 大			大 学			
	生活文化	秘 書 科	合 計	史 学 科	美 学 科	英 文 科	合 計
人 数	249	166	415	171	137	168	476
平均得点	19.2 $\pm$ 10.2	19.5 $\pm$ 10.0	19.3 $\pm$ 10.0	22.5 $\pm$ 10.2	23.4 $\pm$ 10.9	19.9 $\pm$ 21.8	21.8 $\pm$ 10.5***

\*\*\* :  $P < 0.001$

つぎに、U P I 平均得点の分布を調べた。これによると、短大では (表7)、0点~9点のものが18.8%、10点~19点のものが32.2%、20点~29点のものが34.2%、30点~39点のものが11.6%、40点~49点のものが、3.1%、50点~56点のものが0.0%であった。また、大学では (表8)、0点~9点のものが14.1%、10点~19点のものが29.2%、20点~29点のものが31.1%、30点~39点のものが21.6%、40点~49点のものが3.8%、50点~56点のものが0.2%であった。ところで、一般に、U P I 得点が30点以上のものは精神的に不健康である可能性が高いと考えられ、従来より「U P I 要注意者」としてチェックされ、面接にまわされることが多い。本調査では、U P I 得点30点以上のものは、短大では61名 (14.7%)、大学では122名 (25.6%) にも達した。これらU P I 要注意者と考えられるものの割合を両校で比較してみると、大学のほうが有意に ( $P < 0.01$ ) に高いことがわかった。したがって、U P I 要注意者の割合からみても、大学のほうが短大よりも精神的な問題を有する学生が多いという可能性が示唆された。なお、両校を通じての最高得点は51点 (大学) であり、最低得点は0点で短大に1名みられた。



## UPIからみた女子大学生の精神保健

表7 短大におけるUPI得点分布

UPI得点	生活文化学科	秘書科	合計
0～9	50 (20.1%)	28 (16.9%)	78 (18.8%)
10～19	80 (32.1%)	54 (32.5%)	134 (32.2%)
20～29	80 (32.1%)	62 (37.3%)	142 (34.2%)
30～39	33 (13.3%)	15 ( 9.0%)	48 (11.6%)
40～49	6 ( 2.4%)	7 ( 4.2%)	13 ( 3.1%)
50～56	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)

表8 大学におけるUPI得点分布

UPI得点	史学科	美学科	英文科	合計
0～9	24 (14.0%)	14 (10.2%)	29 (17.3%)	67 (14.1%)
10～19	39 (22.8%)	39 (28.5%)	61 (36.6%)	139 (29.2%)
20～29	64 (37.4%)	41 (29.9%)	43 (19.6%)	148 (31.1%)
30～39	35 (20.5%)	35 (25.5%)	33 (19.6%)	103 (21.6%)
40～49	9 ( 5.3%)	7 ( 0.7%)	2 ( 1.2%)	18 ( 3.8%)
50～56	0 ( 0.0%)	1 ( 0.7%)	0 ( 0.0%)	1 ( 0.2%)

## 4) 女子9項目について

磯田<sup>6)</sup>は、UPIをスクリーニングとして使用するときの一便法として、判別方程式の簡便法を提唱している。それによれば、問題発生群と非発生群との間で出現率に有意差があった項目に注目し、そこから問題者発生予備群を抽出するものである。この方法では、問題非発生群をどのように把握するのかという問題があり、また、この調査の対象となった女子の数が少ないという問題があるものの、大量の対象者に対するUPIの精度をあげるための一つの試みとして評価できると考え、本調査においても採用した。磯田によれば、女子の抽出項目は9項目で、そのうちの合計得点が4点以上のものを問題発生予備群としてピックアップしている。その9項目は、No.4「動悸や脈が気になる」、No.6「不平や不満が多い」、No.10「人に会いたくない」、No.15「気分が波がありすぎる」、No.17「頭痛がする」、No.21「気が小さすぎる」、No.42「気をまわしすぎる」、No.43「つきあいが嫌いである」、No.46「体がだるい」である。そこで、この9項目の合計得点を求め、その分布を調べた(表9)。これによると、短大では、0点～3点が237名(57.1%)、4点～5点が161名(38.8%)、7点～9点が17名(4.1%)であった。また、大学では、0点～3点が224名(47.1%)、4点～6点が207名(43.5%)、7点～9点が45名(9.5%)であった。この結果、磯田のい

## 大手前女子学園「研究集録」(大手前女子短大研集) 第11号 (1991年)

表9 9項目(4, 6, 10, 15, 17, 21, 42, 43, 46)の得点分布

得点	短大			大学			
	生活文化	秘書科	計	史学科	美学科	英文科	計
0～3	144	93	237 (57.1%)	71	57	96	224 (47.1%)
4～6	97	64	161 (38.8%)	83	61	63	207 (43.5%)
7～9	8	9	17 (4.1%)	17	19	9	45 (9.5%)

う9項目の合計得点が4点以上のものは、短大では42.9%、大学では52.9%ときわめて高い割合を示す結果となり、また、両校間において有意差がみられた ( $P < 0.01$ )。

## 5) No.25「死にたくなる」について

伊藤<sup>2)</sup>によれば、東大における約20年間のUPI調査の結果、No.25「死にたくなる」の肯定者に精神的・情緒的問題を有するものが多いと報告されている。したがって、本調査においてもNo.25についての検討を行った。それによると、短大では10.4% (生活文化学科8.8%、秘書科12.7%)、大学では16.8% (史学科19.3%、美学美術史学科21.2%、英米文学科10.7%)で、大学のほうが有意に ( $P < 0.01$ ) に高い値を示した。

## 6) lie scale について

lie scale とされる4項目について検討を加えた。No.5「いつも体の調子がよい」の出現率は、短大では31.3% (生活文化学科32.1%、秘書科30.1%)、大学では30.3% (史学科27.5%、美学美術史学科31.4%、英米文学科32.1%)であった。No.20「いつも活動的である」では、短大は40.0% (生活文化学科40.2%、秘書科39.8%)、大学は38.9% (史学科30.4%、美学美術史学科40.9%、英米文学科45.8%)であった。No.35「気分が明るい」では、短大は59.3% (生活文化学科59.3%、秘書科57.2%)、大学では56.1% (史学科57.3%、美学美術史学科59.1%、英米文学科52.4%)であった。つぎにNo.50「よく他人に好かれる」では、短大は43.9% (生活文化学科45.8%、秘書科41.0%)、大学では42.9% (史学科38.6%、美学美術史学科46.0%、英米文学科44.6%)であった。なお、この4項目では、すべて両校に差はみられなかった。

## IV. 考察

UPI (University Personality Inventory) は、精神保健上の問題のある学生のスクリーニングを目的とした60項目よりなる質問方式の心理テストである。その成り立ちは、宮田<sup>23)</sup>が1967年の第5回全国大学保健管理研究集会において述べているように、大阪教育大

## UPIからみた女子大学生の精神保健

学の榊原と小林、名大の丸井、東大の石川、中央大の津久井、京大の大橋、稲浪、宮田らによってつくりあげられた。その構成は、精神的な不健康を表現した神経症状、分裂症状、抑うつ症状の質問項目に、上述のlie scale 項目を加えたものである。したがって、YG-test やMMPIのように個人の性格的な類型をとらえようとするものではなく、丸井<sup>21)</sup> 22) が述べているように、「精神分裂病の初期、抑うつ状態、または青年期によくみられる受講に対する否定的な感情、さらにそれによって起こる学習・生活意欲の減退、対人的な適応困難などをとらえることがねらい」とされる。このテストは約10分間で、多数の学生に施行できる簡便なものであるから、以来多くの大学で実施され、さまざまな評価がなされてきた<sup>4)</sup> 17)。このテストの有用性について、笠原<sup>9)</sup> は次の3点をあげている。①心身の健康に対する学生の関心を喚起する保健教育的見地、②心身の状態について援助を欲しながらも相談の決心がつかねている多くの学生に、こちらから受診のきっかけを与えるという臨床的治療的見地、③本人には自覚がないが、医学的にみて明らかに発病の危険性が高いと判断される学生を未然に発見する発病予防的見地、である。ただ、眼目はあくまで予防的見地にあり、病気をスクリーニングするものではなく、発病の危険率の高い群 (high risk group) をスクリーニングするという点にある。したがって、精神保健管理システムの第1段階として実施されたときにこそはじめてその有用性が発揮されるといえよう。

さて、今回の調査を概観してまず驚かされるのは、諸々の項目における出現率の高さである。たとえば、UPI平均得点は大学で21.8、短大で19.3であったが、これを他大学の調査と比較してみると、東大(女子)<sup>1)</sup> の12.6(昭和46年から昭和60年までの15年間の平均)、鳥取大学(女子)<sup>13)</sup> の11.4(平成元年)、夙川女子短大<sup>3)</sup> の13.6(昭和61年)などといった結果に比べて著しい高率を示していることがわかる。また、50%以上の高い出現率をみた項目が、大学では20項目、短大では16項目もみられたが、これも他調査<sup>1)</sup> 8)と比較してきわめて高い割合を示した。こうした結果を検討するとき、たとえば、他大学の調査では入学時に他の健康調査とセットで実施され、記名で行われているのに対して、本調査では単独に無記名回答で実施されたものであるという条件の相違が考慮される必要があるだろう。しかし、本調査においても、No.49「気を失ったり、ひきつけたりする」という項目の出現率が、大学で4.2%、短大で2.9%という低い数値であったことや、全調査者891名の中で得点が0点であったものがわずか1人しかいなかったことなどから考えて、このテストが比較的眞面目に率直に書かれたものであることがうかがえる。こうした観点に立てば、本調査のUPIの出現率の高さは、青年期の不安定さを示すとともに、本学生の精神的な健康状態の一端を反映したものであるといえよう。

両校に共通する特徴は、まず、「頸すじや肩がこる」「体がだるい」といった身体的な訴え、あるいは、「吐き気・胸やけ・腹痛がある」「わけもなく下痢や便秘をする」といった自律神経症状の訴えの多さであろう。こうした訴えの背景には、一つには受験勉強の過労による影

## 大手前女子学園「研究集録」(大手前女子短大研集) 第11号 (1991年)

響が考えられるが、5月という調査時期が新しい環境への適応の時期であることを反映した結果とも考えられよう。また、「気疲れする」「気をまわしすぎる」「とりこし苦勞をする」「他人の視線が気になる」「気持ちが傷つけられやすい」「つきあいが嫌いである」といった項目からは、対人接触での過敏と緊張、自意識過剰傾向あるいは孤立化傾向をうかがわせるとともに、対人恐怖的心性の存在も推測させる。「根気が続かない」「やる気が出てこない」「気分が波がありすぎる」「記憶力が低下している」といった抑うつ傾向や、「なんとなく不安である」といった不安傾向は、一面では青年期に特徴的な心性であるが、「死にたくなる」「何事も生き生きと感じられない」といった項目からは、自己実現の挫折あるいは退去、そしてそれに基づく自己不全感がうかがえる。一方、「自分の変な匂いが気になって困る」「汚れが気になって困る」などは自己受容の困難さを物語っているものといえるが、同時に潜在的な high risk group が相当多く存在していることを示唆しているものと思われる。また、「こだわりすぎる」「くり返し確かめないと苦しい」「つまらぬ考えがとれない」といった強迫的傾向も特徴的であるが、これは、生育史上の問題に加えて、嶋崎<sup>10)</sup>の指摘するように、受験勉強での強迫的パターンがこの傾向を一層増強させたものとも考えられる。

短大と大学では、平均得点、UPI要注意者率、項目別出現率などにおいて有意差がみられた。これらの結果は、大学のほうが精神的な問題を有するものがより多く存在する可能性を示唆しているものと思われるが、これを学校の特色と判断するには多くの問題が残されている。たとえば、得点分布は学校によって異なってくるのは当然であり、異常値としての棄却限界も分布型によって異なってくる。したがって、横断的な調査での分析には限界があり、今後の縦断的な調査が課題と考えられる。

出現率の上位10項目については、兵庫教育大学(昭和59年)<sup>14)</sup>、東大(昭和45年～60年の平均)<sup>11)</sup>、阪大(昭和45年)<sup>12)</sup>、筑波大学(昭和54年)<sup>10)</sup>、夙川学院短大(昭和61年)<sup>8)</sup>などの他調査においても比較的共通した項目はみられず、各校の特色・時間的な背景を考慮する必要性が示唆された。また、静岡大学<sup>6)</sup>の精神保健管理システムでは、上述する9項目の合計得点が4点以上のものとNo.25の肯定者を問題発生予備群として抽出し要面接者としてピックアップしている。こうした方法は、UPI精度を上げ、また乏しい人的資源における管理システムの試みとして一応の評価ができるものと考えられる。しかし今回の調査では、No.25の出現率が短大で10.4%、大学では16.8%と高い値を示すとともに、9項目得点者が、短大で42.9%、大学で52.9%にも達しており、この方法をそのまま採用することは困難であると考えられる。ところで、このようなUPI精度をあげるための試みは、これまでもさまざまになされてきた。たとえば、藤光<sup>18)</sup>のように項目ごとに重みをつけたり、吉岡<sup>24)</sup>のように独自に開発したテスト(SPI)を組み合わせたたり、稲浪<sup>7)</sup>や辻本<sup>15)</sup>のように多変量解析技法を用いた方法などであるが、こうした試みの開発、適用は今後の大きな課題と思われる。

## U P I からみた女子大学生の精神保健

lie scale の4項目に関しては、両校ともに高い出現率を示した。しかし、これらの結果の背後には、防衛的な態度が存在する可能性も否定できず、また、稲浪<sup>7)</sup>の調査ではNo.20は神経症・うつ病に特徴的であるとされており、一方、辻本<sup>15)</sup>によれば自殺者の中にlie scale をチェックしたものがいるとの報告がなされている。したがって、これらの項目を単にlie scale としてのみ扱うことには問題があり、白石<sup>11)</sup>の指摘するように「むしろ1つのチェック項目として逆の意味で意味のあるもの」としての扱いが考慮されるべきであろう。

以上、本学園短大生・大学生に対して実施したU P Iの結果について若干の検討を加えた。青年期にある彼らは、まさしく依存的・被保護的な立場から独立的・自主的な立場へと変容を遂げつつあるが、その社会的心理的未熟さゆえに、さまざまな危機的様相を内包している。しかも、その急激な変化ゆえに、この時期では生理と病理の境界がきわめて不鮮明となり、明確に病として位置づけることが困難な場合が多い。こうした彼らの精神的危機を事前に発見し、その発現を予防することはきわめて重要であるが、そのアプローチとしてU P Iは有用な試みの一つであることがあらためて示唆された。今後の経時的な調査によって、一層の検討を深めることが重要な課題となろう。

## V. まとめ

大手前女子短期大学1年生415名(生活文化学科249名・秘書科166名)および大手前女子大学1年生476名(史学科171名・美学美術史学科137名・英米文学科168名)を対象にU P I (University Personality Inventory) を実施して次の結果を得た。

- ①U P I 60項目のうち、最も出現率の高かった項目は、短大では「体がだるい」(68.4%)、大学では「頸すじや肩がこる」(70.8%)であった。  
一方、もっとも出現率の低かった項目は、両校とも「気を失ったり、ひきつけたりする」(短大2.9%、大学4.2%)であった。
- ②出現率が50%を超える項目は、短大で16項目、大学で20項目みられたが、そのうちの15項目は両校に共通していた。
- ③全60項目のうち、26項目で両校間の出現率に有意差がみられ、そのうちの25項目は大学のほうが高い値を示した。
- ④lie scale の4項目を除いたU P I得点は、両校を通じて最高は51点(1名)、最低は0点(1名)であった。また、平均得点は、短大が19.3、大学が21.8で、両校間に有意差がみられた。
- ⑤U P I得点が30点以上のものは、短大に61名(14.7%)、大学に122名(25.6%)みられ、両校間で有意差がみられた。
- ⑥頻出項目からみた両校に共通する特徴としては、身体症状または自律神経症状の訴えがもっとも高く、抑うつ傾向や、対人接触での過敏と緊張、あるいは孤立化傾向が多くみ

## 大手前女子学園「研究集録」(大手前女子短大研集) 第11号 (1991年)

られた。また、不安傾向も高く、自己実現の挫折あるいは退去、またはそれに基づく自己不全感がうかがえた。

一方、「死にたくなる」「自分の変な匂いが気になって困る」「汚れが気になって困る」といった精神病理学的色彩の強いと思われる項目も比較的高い出現率を示した。

終わりにのぞみ、本研究を行う機会を与えて下さいました福井秀加学長に心よりお礼申し上げます。また、調査にご協力下さいました池田宏先生、篁雅明先生、西村道信先生、大島浩英先生、芦田秀明先生、鳥巢泰生先生に深く感謝申し上げますとともに、多くの貴重な御助言と御教授を与えて下さいました笹山益子先生、青海邦子先生に深くお礼申し上げます。なお、調査実施に際しましては、大手前女子短期大学学生および大手前女子大学学生にご協力をいただきました。記して謝意を表します。

## VI. 文献

- 1) 安東恵美子ほか：過去15年間の当科受診者のUPI特性、第27回大学保健管理研究会報告書、81-84、1990
- 2) 伊藤祐子：精神衛生におけるスクリーニングについて・UPI 25番の多角的研究、第20回大学保健管理研究会報告書、131-146、1983
- 3) 磯田雄二郎：磯田雄二郎：学生層の精神的变化について、第20回大学保健管理研究会報告書、133-134、1983
- 4) 磯田雄二郎：UPIの再検討、第5回大学精神衛生研究会報告集、140-146、1983
- 5) 磯田雄二郎：UPIを利用した精神科的スクリーニング、第26回大学保健管理研究会報告書、226-227、1989
- 6) 磯田雄二郎：静岡大学における精神保健サービスシステムとその効果、こころの健康、6、39-51、1991
- 7) 稲浪正光：大学生の精神衛生についての2、3の試み、精神衛生管理研究、4、26-34、1972
- 8) 大江米次郎ほか：UPIを中心としたスクリーニング検査の考察、第25回大学保健管理研究会報告書、245-247、1988
- 9) 笠原 嘉：今日の青年期精神病理像、青年の精神病理、弘文堂、東京、1972
- 10) 嶋崎素吉：大学生の心性とスチューデントアパシー、「青年期の心の病」、東京、28-60、1984
- 11) 白石純三：大学における精神健康管理の実態と諸問題、大阪大学学生相談室紀要、4、9-33、1971
- 12) 白石純三ほか：阪大新入生について施行したSCT及びUPIについて、第10回大学保健管理研究会報告書、246-256、1973
- 13) 田中宏尚ほか：SPT(下田式性格検査)標準化と臨床的応用(6)、第27回大学保健管理研究会報告書、93-95、1990
- 14) 田端一子ほか：本学大学院学生・学部学生のUPI調査結果の比較・検討、第22回大学保健管理研究会報告書、300-302、1985
- 15) 辻本太郎：心理テストによる大学生の精神的不健康予知、大阪大学医学雑誌、30、179-197、1978

UPIからみた女子大学生の精神保健

- 16) 中尾和久ほか：高校生の生活意識行動調査（第1報）、大阪府立公衆衛生研究所報、27、79-86、1989
- 17) 平山皓ほか：UPIの有効性の検討、第28回大学保健管理研究集会報告書、363-368、1991
- 18) 藤光純一郎：UPIと精神衛生相談、第9回大学保健研究集会報告書、46-50、1972
- 19) 堀川諭ほか：高校生の精神衛生に関する臨床的考察、大阪府立公衆衛生研究所報、20、27-33、1987
- 20) 堀川諭：青年期の対人関係、大手前女子大学論集、22、188-209、1988
- 21) 丸井文男：学生の精神衛生、第4回大学保健管理研究集会報告書、183-214、1966
- 22) 丸井文男：精神衛生管理のためのスクリーニングテストについて、第5回大学保健管理研究集会報告書、138-139、1967
- 23) 宮田尚之：UPIテストおよびNSテストにつて、第5回大学保健管理研究集会報告書、139-143、1967
- 24) 吉岡千尋ほか：鳥取大学におけるスクリーニングシステム、第22回大学保健管理研究集会報告書、307-312、1985

## 大手前女子学園「研究集録」(大手前女子短大研集) 第11号 (1991年)

## (資料) U P I (University Personality Inventory)

下記の質問は、多くの人がしばしば経験することについて書いたものです。

あなたが最近1年間位の間、時々経験したり、感じたりしたことがあれば□のなかに○を、なければ×を書いて下さい。

1. 食欲がない
2. 吐き気・胸やけ・腹痛がある
3. わけもなく下痢や便秘をしやすい
4. 動悸や脈が気になる
5. いつも体の調子が良い
6. 不平や不満が多い
7. 親が期待しすぎる
8. 自分の過去や家庭は不幸である
9. 将来のことを心配し過ぎる
10. 人に会いたくない
11. 自分が自分でない感じがする
12. やる気が出てこない
13. 悲観的になる
14. 考えがまとまらない
15. 気分に波がありすぎる

31. 赤面して困る
32. 吃ったり、声がふるえる
33. 体がほてったり、冷えたりする
34. 排尿や性器のことが気になる
35. 気分が明るい
36. なんとなく不安である
37. 独りでいると落ちつかない
38. ものごとに自信が持てない
39. 何事もためらいがちである
40. 他人に悪くとられやすい
41. 他人が信じられない
42. 気をまわしすぎる
43. つきあいが嫌いである
44. ひけ目を感じる
45. とりこし苦労をする

16. 不眠がちである
17. 頭痛がする
18. 頸すじや肩がこる
19. 胸が痛んだり、しめつけられる
20. いつも活動的である
21. 気が小さすぎる
22. 気疲れする
23. いらいらしやすい
24. おこりっぽい
25. 死にたくなる
26. 何事も生き生きと感じられない
27. 記憶力が低下している
28. 根気が続かない
29. 決断力がない
30. 人に頼りすぎる

46. 体がだるい
47. 気にすると冷汗が出やすい
48. めまいや立ちくらみがする
49. 気を失ったり、ひきつけたりする
50. よく他人に好かれる
51. こだわりすぎる
52. くり返し確かめないと苦しい
53. 汚れが気になって困る
54. つまらぬ考えがとれない
55. 自分の変な匂いが気になる
56. 他人に陰口をいわれる
57. 周囲の人が気になって困る
58. 他人の視線が気になる
59. 他人に相手されない
60. 気持ちが傷つけられやすい

★記入年月日 (平成 年 月 日)

★学年・学科 ( 科 年 )