

## 特 集

# コロナ禍の学生生活を経験した大学生の援助希求と 精神的健康

大 杉 尚 之

### 1. はじめに

2019年末に新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の世界的拡大が起こり (以下, コロナ禍), 生活様式は大きく変化した。コロナ禍に伴う心理的適応度に関する世界的な調査結果では, コロナ禍以前に比べて抑うつや不安の高まりといったネガティブな影響が生じていることが示されている (Cénat et al., 2020)。日本の大学においても, 感染防止対策の徹底に加え, 休業・休校, リモートワークやオンライン (遠隔) 授業の導入など, 大きな変化が生じた。感染症そのものの脅威に加え, このような授業形態の変化と, 様々な活動制限が大学生の精神的健康にも影響したと考えられている (e. g., 全国大学生生活協同組合連合会広報調査部, 2020)。例えばオンライン授業を受講する負担感と経済的な負担感の影響 (飯田他, 2021), オンライン授業のための視覚表示端末の長時間利用の影響 (内田・黒澤, 2021), キャンパスでの活動が制限されることの影響 (中尾, 2021), 新型コロナウイルス流行による心理的ストレスの影響 (山内他, 2022; 小橋他, 2023) などが報告されている。

山形大学人文社会科学部でも大学の方針に従いオンライン授業が実施されることとなり, その後に対面授業とオンライン授業の併用もしながら授業の継続を行った (詳細な経緯については本多 (2024) を参照)。このようなコロナ禍の学生生活を余儀なくされてきた大学生の現状について把握し, 今後の支援策を検討するために2023年1月から2月にかけて「コロナ禍の学生生活に関する調査」が実施された。本研究は, このデータセットを用いて全体的な傾向, 学年ごとの傾向, 居住形態ごとの傾向について以下の2つの側面から検討した。

1点目として, コロナ禍の学生生活を経験した大学生が, 日常生活における様々な問題を誰に相談しているのか, およびどのような専門相談窓口を認知しているのかについて検討した (これらの点については, それぞれ第2節, 第3節で扱う)。同様の取り組みはコロナ禍前である2019年1月の調査データを使用した大杉 (2021) や, 2022年度7月から8月の調査データを使用した大杉 (2023) でも行われている。これらの研究結果としては, 精神的健康に関する相談相手として, 自分の親に加え友人・知人が挙げられること, 大学内の専門相談窓口の認知度は高いが大学外の窓口の認知度は低いことが示されている。本分析では, これらの調査結果と同様の傾向が示されるかを検討するとともに, 学年間, 居住形態間でも比較を行なった。

また、2点目として、コロナ禍におけるオンライン授業中心の学生生活が、大学生の身体的健康、精神的健康、自尊心に及ぼす影響について検討した（この点については、第4節で扱う）。オンライン授業を受講するためにはPCやスマートフォンなどのVisual Display Terminal（以下VDT）機器を長時間使用することになるが、これによりVDT症候群という身体的・精神的な疲労につながる事が懸念される。内田・黒澤（2021）によるコロナ禍の大学1年生を対象とした調査では、目の疲れ・ぼやけ・充血、肩・首・背中への重さ・痛み、頭の重さ・頭痛等、様々な身体的症状があることが回答されていた。また、PC作業は、作業にのめり込むことで現実生活や人間関係を回避する状態になるテクノ依存、または操作の技能不足から生じる不安感により機器を回避しようとするテクノ不安を生じさせ（春日、2011）、うつや不安といった精神症状を引き起こす可能性がある。さらに、キャンパスでの活動制限に伴う社会的な孤立により大学生の精神的健康が損なわれる可能性も考えられる。以上より、VDT症候群に関する項目、精神的健康に関連する項目についても考慮に入れた。

尚、分析データとしては「コロナ禍の学生生活に関する調査」を用いた（詳細は阿部（2024）を参照）。調査期間は、当初2023年1月18日（水）から2月3日（金）としていたが、回収状況を考慮して2月10日（金）まで延長した。調査の実施方法は、Googleフォームを用いたWeb調査であった。大学生の有効回答が444名で、男性186名、女性252名、その他5名であった。その内の人文社会科学部1年生から4年生までの433名に限定して分析を行なった。学年は1年生130名、2年生124名、3年生109名、4年生70名であった。また、居住形態では「実家で家族と同居している」（以下、実家）が186名、実家以外（1人暮らし（アパートやマンション）、1人暮らし（学生寮）、友人・知人と同居している、その他）が247名であった。

以降、第2節では「日常的な問題と相談相手についての実態」について、第3節では「心の健康に関する相談窓口の認知度」について、第4節では「オンライン授業中心の学生生活が及ぼす影響」についての調査結果をまとめた。続けて、第5節では調査結果の考察と今後の取り組みについての展望と課題を述べた。

## 2. 日常的な問題と相談相手についての実態

援助や相談相手が欲しい時、どのような人や相談機関を頼りにするのかについて、調査結果から見ていく。「あなたは、次のような問題で援助や相談相手がほしいとき、どのような人や機関を頼りにしますか。それぞれの場合について、該当するものをすべて選んで、チェックをつけてください。（複数回答可）」という設問であった。日常的な問題として「心の健康に関する問題」、「大学の勉強や成績に関する問題」、「将来の進路や就職に関する問題」、「金銭に関する問題」、「病気や事故に関する問題」を設定した。選択肢としては、「自分の親」、「自分の兄弟姉妹」、「その他の親族」、「大学の友人・知人」、「大学の教員や職員」、「近所（地域）の人」、「アルバイト関係

Table 1. 「精神的な悩みや心の健康の問題を抱えて、落ち込んだり、混乱したとき」の相談相手 (複数回答あり, 単位: %,  $\chi^2$ 値およびp値)

	自分の親	姉妹 自分の兄弟	その他の親族	大学の友人・知人	大学以外の友人・知人	大学の教員や職員	近所(地域)の人	関係者 アルバイト	専門家やサービス機関	誰もいない
全体 (N=433)	66	23	4	57	56	3	0	8	2	7
学年ごとの比較										
1年生 (N=130)	67	23	5	58	61	3	0	6	0	6
2年生 (N=124)	61	23	2	63	56	1	0	14	2	6
3年生 (N=109)	71	23	3	52	56	5	1	3	4	9
4年生 (N=70)	66	24	7	49	49	7	0	9	4	9
$\chi^2$ 値 (df=3)	2.3	0.1	3.5	4.8	2.8	5.9	3.0	10.4	5.9	1.5
p値	.51	>.99	.32	.18	.43	.12	.40	.02	.12	.68
居住形態ごとの比較										
実家 (N=186)	74	25	5	51	57	5	0	7	2	6
実家以外 (N=247)	60	22	3	61	56	2	0	9	2	8
p値	<.01	.49	.33	.03	.85	.07	>.99	.59	>.99	.71

注) 50%以上は灰色で表示した。また、学年ごとの比較では $\chi^2$ 検定、居住形態ごとの比較ではFisherの正確確率検定を行い、 $\chi^2$ 値およびp値を示した。

者”、“専門家やサービス機関（行政・金融機関・ヘルパーなど）”、“誰もいない”を設けた。各設問についての全学年の合計、学年および居住形態ごとにまとめたものをTable 1からTable 5に示す。尚、各選択肢について、選択の有無と学年ごとのクロス集計、および選択の有無と居住形態ごとのクロス集計を行い、それぞれ $\chi^2$ 検定、Fisherの正確確率検定を行なった。

## 2. 1. 心の健康に関する問題

「精神的な悩みや心の健康の問題を抱えて、落ち込んだり、混乱したとき（心の健康に関する問題）」の相談相手の回答を求めた。全体として“自分の親”を選択する割合が66%と最も高く、続いて、“大学の友人・知人”が57%、“大学以外の友人・知人”が56%の順番であった（Table 1）。それ以外は、“自分の兄弟姉妹”が23%であり、その他は10%以下であった。“大学の教員や職員”は3%、“専門家やサービス機関”は2%と低い割合となっていた。また、7%は“誰もいない”を選択していた。学年ごとにみえていくと、“自分の親”、“大学の友人・知人”、“大学以外の友人・知人”はいずれも50%前後から70%と高い割合であった。学年ごとの傾向の違いはほとんどなかったが、2年生で“アルバイト関係者”を選択する割合が14%と他の学年よりも高かった（ $\chi^2(3)=10.4$ ,  $p=.02$ ）。居住形態で比較をすると、実家の学生は“自分の親”が74%と他よりも高く、“大学以外の友人・知人”が57%、“大学の友人・知人”が51%の順であった。一方、実家以外の学生では“大学の友人・知人”が61%、“自分の親”が60%、“大学以外の友人・知人”が56%であった。居住形態ごとの傾向の違いとしては、“自分の親”への相談は実家の学生の方が割合が高く（ $p<.01$ ），“大

Table 2. 「大学の勉強や成績で悩んだとき」の相談相手（複数回答あり，単位：%， $\chi^2$ 値および $p$ 値）

	自分の親	姉妹 自分の兄弟	その他の親族	大学の友人・知人	大学以外の友人・知人	大学の教員や職員	近所（地域）の人	関係者 アルバイト	専門家や サービス機関	誰もいない
全体 (N=433)	41	15	2	70	31	12	0	4	0	7
学年ごとの比較										
1年生 (N=130)	41	18	5	69	43	10	0	4	0	5
2年生 (N=124)	43	10	1	73	27	12	0	8	0	4
3年生 (N=109)	39	13	1	72	31	13	0	2	1	8
4年生 (N=70)	40	20	1	66	16	17	0	3	1	11
$\chi^2$ 値 (df=3)	0.3	4.5	6.0	1.4	17.2	2.2		6.2	3.1	4.7
$p$ 値	.96	.21	.11	.70	<.01	.54		.10	.38	.20
居住形態ごとの比較										
実家 (N=186)	49	13	2	65	31	15	0	4	1	6
実家以外 (N=247)	34	16	2	75	31	11	0	5	0	7
$p$ 値	<.01	.41	>.99	.03	>.99	.30		.64	.18	>.99

注) 50%以上は灰色で表示した。また，学年ごとの比較では $\chi^2$ 検定，居住形態ごとの比較では Fisher の正確確率検定を行い， $\chi^2$ 値および $p$ 値を示した。

学以外の友人・知人”への相談は実家以外の学生の方が高かった ( $p=.03$ )。その他は大きな差はなかった。

## 2. 2. 大学の勉強や成績に関する問題

「大学の勉強や成績で悩んだとき（大学の勉強や成績に関する問題）」の相談相手の回答を求めた。全体として”大学の友人・知人”を選択する割合が70%と最も高く，”自分の親”（41%），”大学以外の友人・知人”（31%）の順番であった（Table 2）。”自分の兄弟姉妹”は15%，“大学の教員や職員”は12%であり，その他は10%以下であった。全ての学年で”大学の友人・知人”が70%前後と最も高く，“自分の親”が40%前後でほとんどの学年で2番目に高かった。学年間の傾向の違いとして，“大学以外の友人・知人”を選択する割合は学年が上がるごとに大きく低下していった（1年生の43%から4年生の16%）（ $\chi^2(3)=17.2, p<.01$ ）。居住形態で比較をすると，いずれも”大学の友人・知人”が最も高く，次が”自分の親”であることは一致していた。割合で見ると”大学の友人・知人”は実家よりも実家以外の学生で選択する割合が高く（実家65%，実家以外75%）（ $p=.03$ ），“自分の親”は逆の傾向であった（実家49%，実家以外34%）（ $p<.01$ ）。

## 2. 3. 将来の進路や就職に関する問題

「将来の進路や就職について悩んだとき（将来の進路や就職に関する問題）」の相談相手の回答を求めた。全体として”自分の親”（71%）が最も高く，“大学の友人・知人”（59%），“大学以外の友人・知人”（44%）と続いた（Table 3）。”大学の教員や職員”，”自分の兄弟姉妹”はいずれも17%であった。学年ごとで傾向を比較すると，2年生で”アルバイト関係者”を選択する割合が他

Table 3. 「将来の進路や就職について悩んだとき」の相談相手 (複数回答あり, 単位:%、 $\chi^2$ 値およびp値)

	自分の親	姉妹 自分の兄弟	その他の親族	大学の友人・知人	大学以外の友人・知人	大学の教員や職員	近所(地域)の人	関係者 アルバイト	専門家や サービス機関	誰もいない
全体 (N=433)	71	17	6	59	44	17	0	11	2	5
学年ごとの比較										
1年生 (N=130)	76	18	8	56	49	12	0	5	0	5
2年生 (N=124)	66	14	6	65	44	15	0	19	1	5
3年生 (N=109)	67	13	3	60	43	23	0	9	4	7
4年生 (N=70)	74	27	6	50	37	20	0	11	4	4
$\chi^2$ 値 (df=3)	4.3	7.5	3.6	4.8	2.8	6.2		11.7	7.5	1.2
p値	.23	.06	.31	.19	.42	.10		<.01	.06	.75
居住形態ごとの比較										
実家(N=186)	75	15	7	56	46	14	0	10	2	8
実家以外 (N=247)	68	18	5	60	43	19	0	12	2	3
p値	.11	.44	.41	.43	.49	.20		.65	.73	.03

注) 50%以上は灰色で表示した。また、学年ごとの比較では $\chi^2$ 検定、居住形態ごとの比較ではFisherの正確確率検定を行い、 $\chi^2$ 値およびp値を示した。

の学年よりも高かった ( $\chi^2(3)=11.7, p<.01$ )。居住形態で比較をすると、いずれも”自分の親”が最も高く、”大学の友人・知人”と続くことは一致していた。また、”誰もいない”と答える回答の割合が実家の学生(8%)の方が実家以外の学生(3%)よりも高かった ( $p=.03$ )。

## 2. 4. 金銭に関わる問題

「急いでお金(30万円程度)を借りなければならないとき(金銭に関する問題)」の相談相手の回答を求めた。全体として、”自分の親”を選択する割合が90%と最も高く、その傾向は学年ごとに分類した場合でも一致していた (Table 4)。”自分の兄弟姉妹”と”その他の親族”を選択する割合は10%前後であり、それ以外の相手はほぼ選択されなかった。学年ごとの比較では、2年生では”その他の親族”の割合が高く、4年生では低くなる傾向が示された ( $\chi^2(3)=7.9, p=.05$ )。居住形態で比較をすると、実家よりも実家以外の学生で”大学の友人・知人”を選択する割合が高かった ( $p=.02$ )。他の相談相手の選択肢では、学年および居住形態による違いは示されなかった。

## 2. 5. 病気や事故に関する問題

「あなたや家族の誰かが病気や事故で、どうしても人手が必要なとき(病気や事故に関する問題)」の相談相手の回答を求めた。病気や事故に関する問題では、全体的に親・親族を中心に回答が散らばっていた (Table 5)。具体的には、”自分の親”を選択する割合が高いが、「金銭に関する問題」のように突出しているわけではなく(66%)、”自分の兄弟姉妹”(49%)と”その他の親族”(46%)、”大学の友人・知人”(30%)、”大学以外の友人・知人”(27%)を選択する割合も30%前後と高かった。学年ごとの比較では、”その他の親族”の割合は学年が上がるごとに低

Table 4. 「急いでお金（30万円程度）を借りなければならないとき」の相談相手（複数回答あり，単位：%， $\chi^2$ 値および $p$ 値）

	自分の親	姉妹 自分の兄弟	その他の親族	大学の友人・知人	友人・知人 大学以外の	大学の教員や職員	近所（地域）の人	関係者 アルバイト	アルバイト 専門家や サービス機関	誰もいない
全体 (N=433)	90	9	11	4	3	1	0	1	5	6
学年ごとの比較										
1年生 (N=130)	92	9	12	2	1	1	0	1	4	5
2年生 (N=124)	90	7	16	6	3	0	0	1	7	6
3年生 (N=109)	94	7	11	4	4	1	0	0	4	6
4年生 (N=70)	83	13	3	4	3	1	0	1	7	9
$\chi^2$ 値 (df=3)	6.9	2.1	7.9	3.1	2.5	1.5		1.3	2.5	1.3
$p$ 値	.07	.55	.05	.38	.48	.68		.72	.47	.72
居住形態ごとの比較										
実家(N=186)	89	9	9	1	2	0	0	1	8	8
実家以外 (N=247)	91	9	13	6	3	1	0	1	4	4
$p$ 値	.41	>.99	.23	.02	.37	.26		>.99	.09	.21

注) 50%以上は灰色で表示した。また，学年ごとの比較では $\chi^2$ 検定，居住形態ごとの比較では Fisher の正確確率検定を行い， $\chi^2$ 値および $p$ 値を示した。

Table 5. 「あなたや家族の誰かが病気や事故で，どうしても人手が必要とき」の相談相手（複数回答あり，単位：%， $\chi^2$ 値および $p$ 値）

	自分の親	姉妹 自分の兄弟	その他の親族	大学の友人・知人	友人・知人 大学以外の	大学の教員や職員	近所（地域）の人	関係者 アルバイト	アルバイト 専門家や サービス機関	誰もいない
全体 (N=433)	66	49	46	30	27	2	5	3	9	4
学年ごとの比較										
1年生 (N=130)	67	52	59	25	28	2	5	6	8	3
2年生 (N=124)	57	44	45	33	30	2	3	2	12	4
3年生 (N=109)	70	50	41	29	25	3	6	2	7	6
4年生 (N=70)	74	51	33	31	21	3	4	1	10	3
$\chi^2$ 値 (df=3)	7.1	2.0	15.0	1.9	2.0	0.8	0.9	5.2	1.8	1.2
$p$ 値	.07	.58	<.01	.59	.57	.86	.82	.16	.63	.76
居住形態ごとの比較										
実家 (N=186)	67	52	55	26	27	2	8	3	11	3
実家以外 (N=247)	65	47	40	32	27	2	2	3	9	4
$p$ 値	.68	.33	<.01	.17	>.99	>.99	.02	>.99	.51	.62

注) 50%以上は灰色で表示した。また，学年ごとの比較では $\chi^2$ 検定，居住形態ごとの比較では Fisher の正確確率検定を行い， $\chi^2$ 値および $p$ 値を示した。

Table 6. 心の健康に関する相談窓口の認知度 (複数回答あり, 単位: %,  $\chi^2$  値および  $p$  値)

	なんでも相談コーナー	保健管理センターの学生相談室	山形いのちの電話	よりそいホットライン	保健所「精神保健福祉担当」	市町村「精神保健福祉担当課」	こころの健康相談統一ダイヤル	精神保健福祉センター「心の健康相談ダイヤル」	精神保健福祉センター「心の健康インターネット相談」	県立こころの医療センター「こころの悩み電話相談室」
全体 (N=433)	56	54	18	14	2	2	15	4	3	2
学年ごとの比較										
1年生 (N=130)	51	45	12	13	3	1	18	5	3	2
2年生 (N=124)	54	54	19	15	2	2	13	3	2	2
3年生 (N=109)	55	54	24	19	3	3	17	5	4	4
4年生 (N=70)	69	69	14	6	0	1	10	4	3	3
$\chi^2$ 値 (df=3)	6.1	9.9	6.3	6.7	2.1	1.6	3.5	0.7	1.0	1.6
$p$ 値	.11	.02	.10	.08	.55	.66	.33	.87	.80	.66
居住形態ごとの比較										
実家(N=186)	54	53	23	13	4	3	17	6	3	2
実家以外 (N=247)	57	54	13	14	1	1	14	3	2	2
$p$ 値	.50	.85	.01	.89	.02	.08	.50	.10	.77	>.99

注) 50%以上は灰色で表示した。また、学年ごとの比較では $\chi^2$ 検定、居住形態ごとの比較ではFisherの正確確率検定を行い、 $\chi^2$ 値および $p$ 値を示した。

下していった(1年生の59%から4年生の33%) ( $\chi^2(3)=15.0, p<.01$ )。居住形態ごとの比較では、実家の学生の方が実家以外の学生よりも”その他の親族” ( $p<.01$ ) および”近所(地域)の人” ( $p=.02$ ) に相談する割合が高かった。

### 3. 心の健康に関する相談窓口の認知度

次に、心の健康に関する相談窓口の認知度についての調査結果も見えていく (Table 6)。「精神的な悩みや心の健康の問題についての相談窓口を知っていますか。以下の選択肢から該当するものをすべて選んでください。(複数回答可)」という設問であった。学内の相談窓口として、“なんでも相談コーナー”、“保健管理センターの学生相談室”、学外の相談窓口として“山形いのちの電話”、“よりそいホットライン”、“保健所「精神保健福祉担当」”、“市町村「精神保健福祉担当課」”、“こころの健康相談統一ダイヤル”、“精神保健福祉センター「心の健康相談ダイヤル」”、“精神保健福祉センター「心の健康インターネット相談」”、“県立こころの医療センター「こころの悩み電話相談室」”を設定した。

“なんでも相談コーナー”を選択する割合が56%、“保健管理センターの学生相談室”が54%であ

Table 7. VDTの各項目における割合（複数回答あり，単位：%， $\chi^2$ 値およびp値

	VDT 環境面						VDT 症状面					
	利用時間が一時間を超える	画面に直射日光や照明が映り込んでいる	作業の時、室内の明るさと手元の明るさに差がある	作業スペースにゆとりがない	不自然な姿勢で利用している	いくつもの作業を同時に取り扱うことがある	充血する	目が疲れる、ぼやける、	頭が重い、頭痛がある	食欲がない。調子が悪い	肩、首、背中が重い、痛い	腰や足がだるい、痛い
全体 (N=433)	96	54	32	38	49	70	64	34	11	52	33	38
学年ごとの比較												
1年生 (N=130)	95	55	28	33	41	67	63	25	5	46	31	35
2年生 (N=124)	97	51	30	40	51	71	60	31	10	50	29	38
3年生 (N=109)	96	60	38	50	55	72	72	46	17	62	39	46
4年生 (N=70)	96	50	33	24	50	70	63	34	13	51	31	30
$\chi^2$ 値 (df=3)	0.4	2.4	2.6	13.2	5.3	0.8	4.5	11.5	9.0	6.7	3.3	5.4
p 値	.95	.49	.45	<.01	.15	.86	.21	<.01	.03	.08	.35	.14
居住形態ごとの比較												
実家(N=186)	96	59	32	32	48	71	63	32	9	48	31	32
実家以外 (N=247)	96	51	32	42	49	69	65	35	13	55	34	42
p 値	>.99	.08	>.99	.03	.77	.67	.76	.61	.17	.12	.47	.03

注) 50%以上は灰色で表示した。また、学年ごとの比較では $\chi^2$ 検定、居住形態ごとの比較では Fisher の正確確率検定を行い、 $\chi^2$ 値およびp値を示した。

り、認知度が高かった。一方で、学外の窓口は”山形いのちの電話”が18%、”よりそいホットライン”が14%、”こころの健康相談統一ダイヤル”が15%と、15%前後の認知度であり、その他の窓口の認知度は10%未満であった。学年ごとで見えていくと、学内の窓口が高い傾向は一致していた。また、”保健管理センターの学生相談室”の認知度は学年が上がるにつれて高くなっていく傾向が示された（1年生の45%から4年生の69%への増加）( $\chi^2(3)=9.9, p=.02$ )。居住形態ごとの比較では、実家で家族と同居している場合と実家以外（主に一人暮らし）の場合ではほぼ傾向は一致していたが、実家の学生の方が”山形いのちの電話”（実家は23%、実家以外は13%）( $p=.01$ ) および”保健所「精神保健福祉担当」”（実家は4%、実家以外は1%）( $p=.02$ )の認知度が高かった。

#### 4. オンライン授業中心の学生生活が及ぼす影響

##### 4. 1. VDT 症候群

VDT症候群に関する12項目（詳細はTable 7参照）は内田・黒澤（2021）で作成された質問項目を使用した。この質問項目は厚生労働省による平成20年技術革新と労働に関する実態調査（厚生労働省，2009）と一般社団法人日本家族計画協会のwebサイト（日本家族協会，2009）の内容



Table 8. 各尺度における学年と居住形態ごとの平均 (標準偏差), K6の13点以上の割合, および各変数間の相関 (いずれも  $p < .01$ )

	VDT 環境面	VDT 症状面	K6	自尊心
全体 (N=433)	3.4 (1.4)	2.3 (1.8)	6.4 (5.3), 14%	31.1(8.2)
学年ごとの比較				
1年生 (N=130)	3.2 (1.2)	2.1 (1.5)	6.0 (4.6), 10%	30.3 (7.3)
2年生 (N=124)	3.4 (1.4)	2.2 (1.7)	7.3 (6.0), 19%	30.6 (8.1)
3年生 (N=109)	3.7 (1.5)	2.8 (1.9)	7.1 (5.5), 17%	31.1 (8.6)
4年生 (N=70)	3.2 (1.4)	2.2 (1.8)	4.8 (4.6), 7%	33.2 (8.9)
居住形態ごとの比較				
実家(N=186)	3.4 (1.3)	2.1 (1.7)	6.0 (5.0), 11%	31.9 (8.0)
実家以外 (N=247)	3.4 (1.5)	2.4 (1.8)	6.7 (5.5), 16%	30.4 (8.3)
各変数間の相関				
VDT 環境面		.37	.31	-.19
VDT 症状面			.42	-.27
K6				-.58
自尊心				

をもとに作成されたものである。作業環境に関する6項目と症状に関する6項目に分かれており、各項目に「0. あてはまらない」、「1. あてはまる」で回答をし、環境面と症状面で合計点を算出し、それぞれの問題を評価するものであった。具体的には、「あなたがパソコンやスマートフォンなどの機器を使用している環境、および機器を使用することによる症状について教えてください。以下の質問について「0. あてはまらない」か、「1. あてはまる」でお答え下さい。」という設問であった。

VDT症候群の各項目について「あてはまる」と回答した割合をTable 7に示す。環境面については「利用時間が1時間を超える」の割合が96%であり、ほとんどの学生が「あてはまる」と回答していた。「いくつかの作業を同時に取り扱うことがある」が70%で次に高く、他の項目も30%から50%の学生が「あてはまる」と回答していた。症状面については、「目が疲れる、ぼやける、充血する」が64%と最も高く、次が「肩、首、背中が重い、痛い」の52%であった。その他の項目も、「食欲がない。調子が悪い」(11%)以外は30%を超えており、多くのVDT症状が生じているようであった。学年ごとに比較すると、VDT環境面では、「作業スペースにゆとりがない」に「あてはまる」と回答した割合が3年生で高く(50%)、一方で4年生は低かった(24%) ( $\chi^2(3) = 13.2, p < .01$ )。症状面では、3年生が他の学年よりも「頭が重い、頭痛がある」( $\chi^2(3) = 11.5, p < .01$ )と「食欲がない。調子が悪い」( $\chi^2(3) = 9.0, p = .03$ )にあてはまると回答した割合が高かった。全般的に3年生ではあてはまると回答する割合が高い傾向が示された。居住形態ごとの

比較では、実家と実家以外の学生で基本的な傾向は一致していたが、「作業スペースにゆとりがない」は実家以外の方が高かった ( $p=.03$ )。症状面でも「その他」は実家以外の学生の方が高かった ( $p=.03$ )。

次に、VDT症候群の環境面と症状面のそれぞれの側面について「あてはまる」と回答した数の合計を算出した (Table 8)。環境面の個数の平均は3.4個 (SD:1.4)、症状面の個数の平均は2.3個 (SD:1.8) であった。学年ごとの比較では3年生の個数がいずれも最も多かった。1要因の分散分析の結果、学年の主効果が有意であった (環境面:  $F(3,429)=2.87, p=.04, \eta^2p=0.02$ , 症状面:  $F(3,429)=4.56, p<.01, \eta^2p=0.03$ )。Holm法による多重比較の結果、3年生の環境面の個数は1年生よりも有意に多かった ( $t(429)=2.74, p=.04, d=0.36$ )。また、3年生の症状面の個数は1年生 ( $t(429)=3.48, p<.01, d=0.45$ ) および2年生 ( $t(429)=2.86, p=.02, d=0.38$ ) よりも有意に多かった。その他の組み合わせは有意ではなかった。居住形態ごとの比較では、実家と実家以外の学生の回答数に有意な違いは示されなかった (環境面:  $t(412.8)=0.09, p=.93, d<0.01$ , 症状面:  $t(410.0)=1.78, p=.08, d=0.17$ )。

#### 4. 2. K 6 (Kessler et al., 2002)

学生の精神的健康度を測定するためにK 6 (Kessler et al., 2002) の日本語版を用いた (Furukawa et al., 2008)。この尺度は成人の精神的健康度をスクリーニングすることを目的として開発され、過去30日の間に発生した心理的ストレス (抑うつ・不安感) を測定する6項目で構成されていた。「0. 全くない」から「4. いつも」の5件法で回答した。合計点を算出し、13点以上がカットオフポイントで重度気分・不安障害に区分されるものであった。

K 6の平均と標準偏差および13点以上の割合をTable 8に示す。全体の平均は6.4点 (SD:5.3) であり、14% (60名) が重度気分・不安障害に区分される得点であった。学年ごとの傾向では、大学2年生、3年生の得点が高く、4年生が他よりも低い傾向であった。分散分析の結果、学年の主効果が有意であった ( $F(3,429)=4.21, p<.01, \eta^2p=0.03$ )。多重比較の結果、2年生の得点 ( $t(429)=3.17, p=.01, d=0.47$ ) および3年生の得点 ( $t(429)=2.86, p=.02, d=0.44$ ) が3年生の得点よりも有意に高かった。13点以上の割合も、2年生19%と3年生17%が1年生 (10%) と4年生 (7%) よりも高い傾向であった。居住形態ごとの比較では、実家と実家以外の学生で有意に異なっていなかった ( $t(415.6)=1.48, p=.14, d=0.14$ )。13点以上の割合は実家 (11%) よりも実家以外の学生 (16%) の割合が高い傾向であった。

#### 4. 3. 自尊心

Rosenberg (1965) による自尊感情尺度の邦訳版 (山本・松井・山成, 1982) を用いた。自尊心の平均と標準偏差をTable 8に示す。全体の平均は31.1点 (SD:8.2) であった。学年の主効果は有意ではなく ( $F(3,429)=2.10, p=.10, \eta^2p=0.01$ )、自尊心の違いは示されなかった。また、居住形態ごとの比較でも、実家と実家以外で有意差は示されなかった ( $t(407.1)=1.80, p=.07, d=0.18$ )。

#### 4. 4. VDT 症候群, K6, 自尊心の相関

VDT症候群の環境面と症状面のそれぞれの合計回答数とK 6および自尊心の間に相関があるかについて探索的に検討した (Table 8)。その結果, 環境面と症状面のいずれもK 6とは正の相関 (環境面:  $r=.31, p<.01$ , 症状面:  $r=.42, p<.01$ ), 自尊心とは負の相関が示された (環境面:  $r=-.19, p<.01$ , 症状面:  $r=-.27, p<.01$ )。このことから, VDT症候群の環境面, 症状面であてはまる項目数が多くなるほど, 精神的健康が悪化し, 自尊心が低下している傾向が示された。

### 5. 考 察

#### 5. 1. 大学生の相談相手と相談窓口の現状

「心の健康に関する問題」の相談相手としては, 自分の親などの家族に加えて大学内および大学外の友人, 知人に相談する傾向が示された。「金銭に関する問題」や「病気や事故に関する問題」が家族や親族を中心に相談するのに対し, 「心の健康に関する問題」は友人・知人も相談相手の候補として考えている点が特徴的であった。この問題について大学の教員や職員は3%, 専門家やサービス機関は2%と低い割合であり, 「心の健康に関する問題」については悩みを抱えても大学の教員や職員, 専門家に直接, 相談に行かない可能性が示された。一方, 「大学の勉強や成績に関する問題」や「将来の進路や就職に関する問題」については, 大学の教員や職員に相談する割合が10%程度あることが示された。以上の傾向は前回までの調査 (大杉, 2021; 大杉, 2023) と一致しており, コロナ禍前の調査時期 (大杉, 2021) と比べて主な相談相手の実態は変化していないと考えられる。以上のことから, 心の健康に関する悩みは専門相談機関につながりにくいので, 勉強や成績, 進路や就職の相談に来た時に, 教員側が気づき, 働きかけていくことが必要になると考えられる。

以下に学年ごと, 居住形態ごとの傾向の違いについても考察していく。学年については「大学の勉強や成績に関する問題」において, 大学外の友人, 知人に相談する割合が高学年になるにつれて低下していくことが示された。おそらく, より専門的な授業内容になり, 大学外の友人, 知人とは学んでいる内容が異なっていたためであると考えられる。その他には, 学年ごとの傾向の違いは示されなかった。居住形態ごとの傾向の違いとしては, 実家で家族と同居している場合には自分の親に相談をする回答が多くなり, 実家以外で暮らしている場合 (主に一人暮らし) には, 大学の友人・知人に相談をする回答が多くなることが示された。特に, 精神的な悩み, 勉強や成績に関する悩みについては, 大きな差が示されていた。このことから, 精神的な悩み, 勉強や成績に関する悩みを抱えている大学生の支援をしていくにあたっては, その学生が実家で家族と一緒に住んでいるのか, 一人暮らしをしているのかは確認しておくことが重要となるのかもしれない。特に, 一人暮らしの学生で大学内に友人, 知人がいない時は, 相談相手に困る状態となっている可能性があることから注意が必要である。

各問題について5%から10%の学生は相談相手を誰もいないと答えていた。また、心の健康に関する相談相手として専門家やサービス機関、教職員が選ばれにくいことから、誰にも相談ができずに一人で抱えこんでいる学生が一定程度いる可能性が考えられる。同様の傾向は、大杉(2021)でも確認されており、この状態の学生が問題を抱えた時に、どのように専門相談機関につながっていくかは大きな課題として残されている。また、家族や友人等に相談をした場合でも、専門相談機関につながらない可能性があることにも留意しておく必要がある。木村他(2014)では、家族や友人に精神的健康に関する援助を求めた際に、ネガティブな反応をされることで、その後の援助行動が阻害されてしまうことを指摘している。専門相談機関が選ばれにくいこと(木村, 2015; 河合, 2019)、否定的なイメージがあることが原因であること(伊藤, 2006)はこれまでも指摘されている。専門相談機関への来談のハードルを下げるためには、専門相談窓口の周辺だけでなく学生がメンタルヘルスリテラシーを身につける機会を設けることも必要である。

## 5. 2. オンライン授業中心の学生生活が及ぼす影響

次に、オンライン授業中心の学生生活を経験した大学生の心身状態について考察していく。VDT症候群の環境面、症状面のいずれも多く多くの項目をあてはまると回答していた。特に症状面として、目が疲れる・ぼやける・充血する(64%)、頭が重い・頭痛がある(34%)、肩・首・背中が重い・痛い(52%)、腰や足がだるい・痛い(33%)など、様々な症状が報告されていた。本研究と同様の傾向は2020年8月に人文科学または社会科学を専攻する1年生を対象に行われた先行研究(内田・黒澤, 2021)でも示されており、オンライン授業中心の大学生活がVDT症候群につながる可能性が懸念される。今後もオンライン授業を実施する際の注意事項として、厚生労働省(2002)が、VDT作業従事者保護の観点から出したガイドラインを遵守した内容にすべきであろう。具体的には、1日の作業時間は「他の作業を組み込むこと又は他の作業とのローテーションを実施することなどにより、1日の連続VDT作業時間が短くなるように配慮すること」、1連続作業時間は「1時間を超えないようにすること」、作業休止時間は「連続作業と連続作業の間に10分～15分の作業休止時間を設けること」、小休止として「1連続作業時間内において1～2回程度の小休止を設けること」としている。これらのことを考慮すると、リアルタイム型の場合は、1回の授業内容を対面で実施するよりもコンパクト化し(例えば、90分の授業を実施する場合は、80分程度の授業内容に減らし)、授業の途中で休憩を挟む、または早めに終える等の対策が必要である。また、オンデマンド授業の場合は、短い動画を複数準備して倍速視聴も可能にするなど、画面を見続ける時間をできる限り減らし、小休止や休憩を取ることを推奨するよう意識しておく必要があるのかもしれない。

精神的健康を示すK6の得点では、平均6.4、重度気分・不安障害のカットオフポイントである13点以上の学生は全体の14%(60名)であった。コロナ禍以前に大学生を対象として行われたTayama et al. (2012)の調査では平均5.4、カットオフ以上の割合は7.0%であり、末木(2020)の調査では平均3.7、カットオフ以上の割合は6.1%であった。一方で、コロナ禍初年度に1年生

を対象に行われた先行研究（内田・黒澤，2021）では平均7.21，カットオフ以上の割合は24.9%であった。以上の先行研究の数値と比較すると，山形大学人文社会科学部の学生の健康状態は，中間の値であり，単純な比較はできないものの，コロナ禍以前の大学生の状態に比べると悪い状態であったと考えられる。

以下に学年および居住形態ごとの比較結果から得た考察を述べる。学年ごとの比較では，大学3年生がVDT症候群の環境面でも症状面でも当てはまる割合が高く，K6の得点では，2年生と3年生の得点が4年生よりも高かった。大学3年生（2020年4月入学）はコロナ禍に大学生活をスタートさせた学年であることから（阿部，2024），全面オンライン授業を経験したことなどによる心身の負担の大きさがうかがわれる。ただし，対面授業だけが実施されていた時期との比較は行われていないこと，様々な要因が交絡している可能性もあることから，この傾向をコロナ禍の影響と特定することには慎重になるべきだろう。

### 5. 3. 今後の取り組みに向けて

以上のように，本研究では相談相手の実態，相談窓口の認知度，オンライン授業中心の学生生活の影響について分析をし，コロナ禍の学生生活を余儀なくされてきた大学生の現状について把握することを目的とした。相談相手の実態，相談窓口の認知度については基本的にはコロナ禍以前と同様の傾向であり，多くの学生が友人や家族には援助希求を出せるが専門相談窓口にはつながらない可能性があるという状況について，改善していく必要があると考えられる。大杉（2023）での自由記述の分析では，「学内の相談窓口での具体的な相談プロセスの周知」，「電話やSNSによる相談窓口の周知」，「教職員を介して相談窓口につなぐ方法の明確化」が必要であることが示されている。本研究でも学内の相談窓口の認知度は高いことから，来談へのハードルを下げ，学生が相談窓口を利用しやすくする方法，または相談された学生・教職員が窓口につなぎやすくする方法の明確化が必要である。

また，オンライン授業中心の学生生活の影響として，VDT作業による（主に身体的）症状の顕在化，精神的健康の悪化が生じている可能性がある。VDT症候群の症状の1つとして不安やうつが現れること，テクノ不安やテクノ依存といったテクノストレスがあることが報告されている（内田・黒澤，2021）。本研究でもVDT症状面の報告数の増加と精神的健康の悪化は関連しており，オンライン授業下でVDT作業を続けることが，身体的健康だけでなく，精神的健康にも影響を及ぼしていた可能性がある。今後の教員側の対応として，コロナ禍で作成したオンライン授業資料を，今後の授業にそのまま再利用ことは慎重になるべきかもしれない。例えば，オンライン授業では紙媒体の資料を配布する代わりに電子媒体で配布していたが，これはVDT作業時間の増加につながっている可能性がある。今後は，厚生労働省（2002）のVDT作業従事者保護の観点から出したガイドラインを遵守した内容への改善は必須となると考えられる。

ここまでオンライン授業のネガティブな側面に焦点をあてた考察を行ってきたが，ポジティブな側面があることも報告されている。例えば，ひきこもり願望が高い学生や通学時間の長い学

生には、オンライン授業が好まれることが報告されている（内田・黒澤，2021）。通学時間が長い学生にとっては移動をしなくても授業を受けられ、アルバイト等もしやすくなるため、大学生の経済的な事情を考えても効果的なものかもしれない。また、ひきこもり願望が高い学生は対面での他者との協働作業やグループワークに苦手意識をもつ、または不得手としている可能性があり、オンライン授業により学業不振が改善していく可能性もある。このことから、通学時間が長く、かつ経済的に困窮している学生、対面での授業に高い不安を感じる学生に対してはオンライン授業の選択肢を残しておくことも有効になると考えられる。

### 引用文献

- 阿部晃士 (2024). 「コロナ禍の学生生活に関する調査 (2023)」の目的と概要 山形大学人文社会科学部研究年報, 21, 171-175.
- Cénat, J. M., Blais-Rochette, C., Kokou-Kpolou, C. K., Noorishad, P. G., Mukunzi, J. N., McIntee, S. E., ... & Labelle, P. R. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis, *Psychiatry research*, 295, 113599.
- Furukawa, T., Kawakami, N., Saitoh, M., Ono, Y., Nakane, Y., Nakamura, Y., ... Kikkawa, T. (2008). The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 17, 152-158.
- 本多薫 (2024). コロナ禍を経験した文系学生のオンライン授業における意識と課題—オンライン授業と対面授業の比較から— 山形大学人文社会科学部研究年報, 21, 191-209.
- 飯田昭人・水野君平・入江智也・川崎直樹・斉藤美香・西村貴之 (2021) 新型コロナウイルス感染拡大状況における遠隔授業環境や経済的負担感と大学生の精神的健康の関連. *心理学研究*, 92, 367-373.
- 伊藤直樹 (2006). 学生相談機関のイメージ及び周知度と来談意思の関係. *心理学研究*, 76, 540-546.
- 春日伸予 (2011). IT化とストレス *日本労働研究雑誌*, 53, 34-37.
- 河合輝久 (2019). 大学生のうつ病に対する認知およびファーストエイド方略. *心理学研究*, 90, 42-52.
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., ... Zaslavsky, A. M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry*, 60, 184-189.
- 木村真人 (2015). 大学生の学生相談におけるパーソナル・サービス・ギャップ. *心理臨床学研究*, 33, 275-285.

- 小橋亮介・杉岡正典, 山内星子, 松本寿弥, 織田万美子, & 鈴木健一 (2023). 新型コロナウイルス感染拡大時における学部 2 年生以上の学生のメンタルヘルス. 学生相談研究, 43, 265-271.
- 厚生労働省 (2002). VDT 作業における労働衛生管理のためのガイドラインについて.
- 厚生労働省 (2009). 平成20 年技術革新と労働に関する実態調査結果の概況.
- 中尾達馬 (2021). コロナ禍での大学生におけるアタッチメントと孤独感や精神的健康との経時的な相互関係. 心理学研究, 92, 390-396.
- 日本家族計画協会 (2009). VDT 疲労度 (テクノストレス度) チェック.
- 日本学生相談学会 (2013). 学生の自殺防止のためのガイドライン.
- 大杉尚之 (2021). 心の健康に関する相談相手の実態と相談窓口の認知度について: 山形市民と山形大学生の事例. 山形大学人文社会科学部研究年報, 18, 163-174.
- 大杉尚之 (2023). 山形大学生の相談相手の実態と相談窓口の利用: 2022 年度の大学生の調査から. 山形大学大学院社会文化創造研究科社会文化システムコース紀要, 20, 1-10.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton Univ. Press
- Tayama, J., Nakaya, N., Hamaguchi, T., Tomiie, T., Shinozaki, M., Saigo, T., ... Fukudo S. (2012). Effects of personality traits on the manifestations of irritable bowel syndrome. *Biopsychosocial Medicine*, 6, 20.
- 内田知宏・黒澤泰 (2021). コロナ禍に入学した大学一年生とオンライン授業——心身状態とひきこもり願望——. 心理学研究, 92, 374-383.
- 山本真理子・松井豊・山成由紀子 (1982). 認知された自己の諸側面の構造. 教育心理学研究, 30, 64-68.
- 山内星子・杉岡正典・松本寿弥・鈴木健一・松本真理子 (2022). 新型コロナウイルス感染症下における大学生の心理的適応に関する要因. 学校メンタルヘルス, 25, 205-212.
- 全国大学生生活協同組合連合会広報調査部 (2020) 「緊急! 大学生・院生向けアンケート」大学生集計結果速報

## **Help-Seeking Behavior and Mental Health of University Students who Experienced Online Classes During the COVID-19 Disaster**

Takayuki OSUGI

This study aimed to examine: 1) the types of people chosen as confidants and degree of recognition of the official counseling center and 2) how the shift to online courses during the pandemic affected students' physical and mental health and self-esteem. The results showed that students could talk to their family and close friends about mental health but were discouraged by the latter from seeking official counseling services. In addition, when asked about specific official counseling services, students were more familiar with those available within their university than those available outside the university. Students also reported various physical symptoms as indicated by the Visual Display Terminal (VDT) Syndrome checklist and an increase in depression and anxiety levels. Finally, help-seeking behavior and the mental health of university students taking online courses during the COVID-19 pandemic were discussed.