

体育会強化指定クラブ所属学生の精神的健康度に関する研究

— 器械体操部・硬式野球部・柔道部を対象として —

田中靖久*

A Study on the Mental Health of Students Belonging to Clubs Designated for Athletic Activities — A Focus on the Gymnastics Club, Baseball Club, and Judo Club —

Yasuhisa TANAKA

Abstract

The purpose of this study was to clarify the impact of university athletic club activities on “mental” health by comparing students who belong to the Tokai University Kyushu Campus Athletic Club designated for strengthening athletic competition with general students who do not belong to such clubs, using the “Mental Health Pattern Diagnostic Test”. As a result, the following findings were revealed. Although there were slight differences in the mental health patterns and the Quality of Life (QOL) and Stress Check List (SCL) between the strength club students and the general students, no statistically significant differences were found. On the other hand, in the “persistence” domain, the club students showed significantly higher scores, reflecting the characteristics of the club students and suggesting that while it may bring about concentration and persistence, it may also be a cause of excessive stress. In summary, it is considered that the Reinforced Club Students need mental health support and stress management to support their athletic life.

Keyword's : Mental Health Pattern Diagnostic Test Stress Check List(SCL) Quality of Life (QOL)

1. はじめに

運動やスポーツ活動が心身の健全な発育・発達に果たす重要な役割は広く認識されており、これまでの研究でも、ガン（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患といった三大疾病のみならず、認知症や脳卒中、うつ病に対する効果も実証されている（厚生労働省、2018）（笹川スポーツ財団、2024）。しかし、競技スポーツが「心」の健康に与える影響に関して、特に大学体育会クラブ活動において十分に検討されていない（岩崎、2004）（勝、2018）。

1.1. 研究の背景

大学体育会クラブ活動において、学生は高い目的意識を持って取り組んでいるため、一般的にQOLが高いと考えられる。しかし、日々チームの規範に従い、限られた休息時間での活動が続くため、ストレスも高まる可能性が指摘されている（岩崎他、2004）（勝、2018）（川尻、2016）。また、運動やスポーツ活動の継続には、動機や意欲といった心理的側面が重要な要因となっており、これに対する配慮がバーンアウトやドロップアウトを防ぎ、大学体育会クラブ活動の持続性において重要な鍵となる（横田、2002）。

1.2. 研究の目的

本研究は、「精神的健康パターン診断検査」（橋本他、1994）を用いて、東海大学九州キャンパス体育会強化指定クラブに所属の学生（以下、強化クラブ学生）と、非所属の一般学生（以下、一般学生）との間で精神的健康パターンを比較し、大学体育会クラブ活動が「心」の健康に与える影響を明らかにすることを目的とした。

1.3. 仮説

本研究では、以下の3つの仮説を立てて検証を行う。
仮説1. 強化クラブ学生は、「ふうふう型」¹の割合が高く、一般学生に比べ異なる精神的健康パターンを示す。
仮説2. 強化クラブ学生は、一般学生に比べ、高い生きがい度（QOL）を示す。
仮説3. 強化クラブ学生は、一般学生に比べ、高いストレス度（SCL）を示す。

1.4. 研究の意義

これらの仮説を検証することで、競技スポーツが学生の精神的健康に及ぼすポジティブおよびネガティブな側面を評価し、大学体育会クラブ活動におけるメンタルへ

*文理融合学部経営学科 准教授

¹ 本研究で用いる「ふうふう型」をはじめとする4類型は、橋本他（1999）の定義に拠った。

ルス支援策の構築に向けた基礎データを提供することを目指す。

2. 方法

2.1. 調査の概要

本研究では、本学文理融合学部経営学科の学生を分析対象とし、2024年度7月に質問紙を用いた集合調査法を実施した。アンケートは、①所属に関する質問、および②精神的健康パターン診断検査を含んでいた。なお、アンケート調査の実施に際しては、調査の趣旨および個人情報保護について説明し、データ使用に同意を得た者のみを分析対象とした。同意が得られなかった者および回答に不備があった者を除外し、最終的に156名（強化クラブ学生101名、一般学生55名）のデータを解析対象とした。

2.1.1. 強化クラブ

強化クラブとは、東海大学九州キャンパスが強化指定している体育会クラブを指す。現在、男子・女子ゴルフ部、サッカー部、男子・女子バスケットボール部、器械体操部、硬式野球部、男子・女子柔道部が強化指定されている。

本調査は、文理融合学部経営学科所属の器械体操部、硬式野球部、男子・女子柔道部の部員を対象とした。

2.2. 調査の内容・アンケートの設問

2.2.1. 属性に関する質問 ①性別、②学生証番号、③体育会強化クラブ所属の有無

2.2.2 精神的健康パターン診断検査

2.2.2.1. 尺度・領域・項目（表1）

精神的健康パターン診断検査は、橋本らが作成した40項目からなる調査用紙であり、ストレス度（SCL）と生きがい度（QOL）を評価し、精神的健康パターンを判定するものである。ストレス度（SCL）を測定するストレス尺度（SCL）は、3尺度（心理的ストレス、社会的ストレス、身体的ストレス）、6領域、30項目からなり、生きがい度（QOL）を測定する生きがい尺度は1尺度、2領域、10項目

表1. 精神的健康パターン診断検査（MHP）

4尺度		項目数	8領域	項目数
ストレス（SCL）	心理的ストレス	10項目	①こだわり	5項目
			②注意散漫	5項目
	社会的ストレス	10項目	③対人回避	5項目
			④対人緊張	5項目
	身体的ストレス	10項目	⑤疲労	5項目
			⑥睡眠起床障害	5項目
生きがい（QOL）		10項目	①生活満足感	5項目
			②注意散漫	5項目

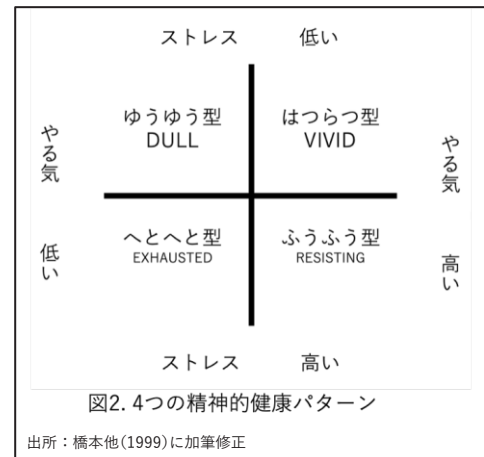
出所：橋本他（1999）に加筆修正

からなる。合計4尺度と8領域で構成される。各尺度と領域の詳細については、表1.に項目数と共に示す。

各質問は、「全くそんなことはない：1点」「少しはそうである：2点」「かなりそうである：3点」「全くそうである：4点」の4段階評価で回答する。

2.2.2.2. 精神的健康パターンの分類（図2.3）

ストレス尺度の合計と生きがい尺度の合計得点を、精神的健康パターン判定基準表にプロットすることで、回答者の精神的健康パターンを評価・判定し、図として示すことができる。縦軸はストレス度（SCL）を表し、上に行くほどストレスが低く、下に行くほどストレスが高いことを示す。横軸は生きがい度（QOL）を表し、左に行くほどやる気が低く、右に行くほどやる気が高いことを示す。このプロットにより、回答者は「はつらつ型」「ゆうゆう型」「ふうふう型」「へとへと型」の4つのパターンに分類される。



2.2.2.3. 精神的健康パターン判定の基準点（図3）

「はつらつ型」はストレス度（SCL）が57点以下、生きがい度（QOL）が24点以上の場合に分類される。「ゆうゆう型」はストレス度（SCL）が57点以下、生きがい度（QOL）が23点以下。「ふうふう型」はストレス度（SCL）が58点以上、生きがい度が24点以上、「へとへと型」はストレス度（SCL）が58点以上、生きがい度が23点以下の基準で評価される。

2.2.2.4. 精神的健康パターンの解説（図3）

①「はつらつ型」は、ストレス適応型とも表現でき、心身のストレスをうまく処理し、現在の生活に充実感を感じている健康的なパターンである。

②「ゆうゆう型」は、ストレス準適応型とも表現でき、ストレスがたまっていない割には、生活にやや張りが欠けているパターンであり、具体的な生活目標を持つことが必要である。

③「ふうふう型」は、ストレス抵抗型とも表現でき、生き生きしているものの、ストレスを解消せず無理をして

生活が続いているパターンである。このため、息抜きや気晴らしが重要な役割を持つ。

④「へとへと型」は、ストレス不応型とも表現でき、心身ともに疲れきっているパターンである。積極的にストレスを解消し、楽しめることを生活に取り入れることが必要だとされる。

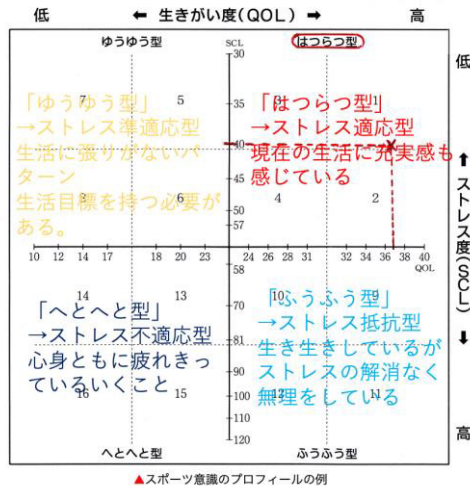


図3. 4つの精神的健康パターンの分類基準

出所：橋本他（1999）に加筆

3. 結果（強化クラブ学生と一般学生の比較）

3.1. 精神的健康パターン診断（図4. 図5. 表2）

生きがい度（QOL）をX軸、ストレス度（SCL）をY軸とした散布図を図4に示す。この図から、全体としても、また両群（強化クラブ学生・一般学生）のいずれにおいても

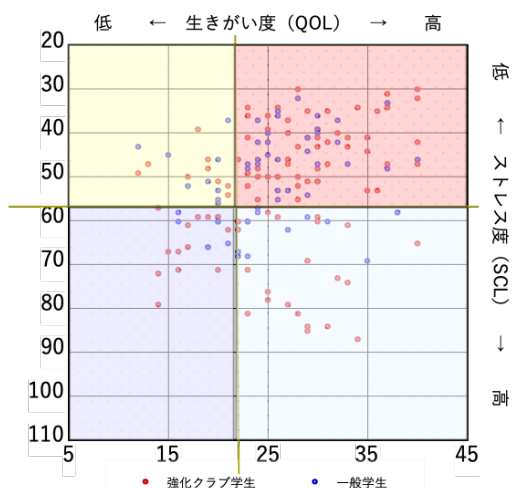


図4. 精神的健康パターン診断 散布図

筆者作成

でも、「はつらつ型」の割合が高いことが確認できる。強化クラブ学生と一般学生それぞれについて、判定基準で

評価された精神的健康パターン「はつらつ型」「ゆうゆう型」「ふうふう型」「へとへと型」の割合を図5・表2に示した。「はつらつ型」（強化クラブ学生 46.53%、一般学生 49.09%）および「ゆうゆう型」（強化クラブ学生 14.85%、一般学生 18.18%）の2つのパターンでは、一般学生の方が高い割合を示した。一方、「ふうふう型」（強化クラブ学生 17.82%、一般学生 12.78%）および「へとへと型」（強化クラブ学生 20.79%、一般学生 20.00%）の2つのパターンでは、強化クラブ学生の方が高い割合を示した。

両群（強化クラブ学生・一般学生）ともに「はつらつ型」が約5割と最も高い割合を示し、「へとへと型」が約2割とほぼ同じ割合を示した。「ふうふう型」は、強化クラブ学生の方が、約5%高い値を示した。今回調査した本学学生の約半数は「はつらつ型」（ストレス適応型）であり、ストレスに適応し現在の生活に充実感を感じていると考えられる。一方で、約2割の学生は「へとへと型」（ストレス不応型）に分類され、心身ともに疲れ切っていると判断される。

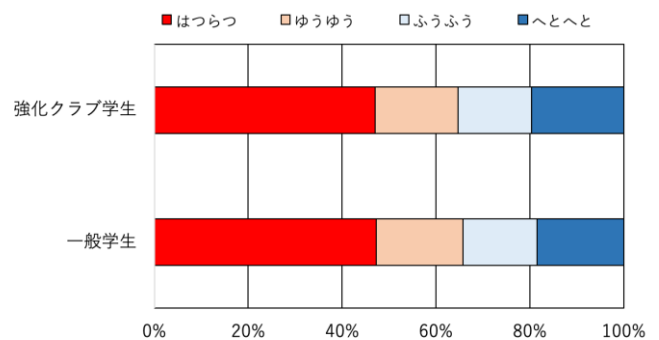


図5. 精神的健康パターン診断 割合（所属別）

両群（強化クラブ学生・一般学生）ともにほぼ同じ割合を示しており、大きな違いは見られない。そこで、強化クラブ学生と一般学生の判定基準の割合について χ^2 検定を実施した（ $\chi^2=0.883$ 、自由度=3、N.S.）。その結果、両群（強化クラブ学生・一般学生）に有意差は見られず、割合に違いはないと考えられる。

表2. 所属別による精神的健康パターン判定（上段：人数、下段：割合）

所属 (N)	精神的健康パターン判定				統計量 (χ^2)
	はつらつ	ゆうゆう	ふうふう	へとへと	
強化クラブ学生 (101)	47 46.53%	15 14.85%	18 17.82%	21 20.79%	自由度 3 0.883 N.S
一般学生 (55)	27 49.09%	10 18.18%	7 12.73%	11 20.00%	

筆者作成

3.2. 平均値の差の検定

3.2.1 尺度（表3. 図6）

生きがい尺度、ストレス尺度、下位尺度である心理的ストレス、社会的ストレス、身体的ストレスの評定平均値と分析結果を表2・図6に示した。強化クラブ学生とのストレス尺度の評定平均値は54.05、一般学生は51.02であった。また、強化クラブ学生の生きがい尺度の評定平均値は26.63、一般学生は25.35であった。いずれも若干ではあるが、強化クラブ学生の方が評定平均値が高い結果となった。ストレス尺度の下位尺度3つの評定平均値は、強化クラブ学生において、心理的ストレスが18.32、社会的ストレスが16.91、身体的ストレスが18.82であり、一般学生においては、心理的ストレスが17.55、社会的ストレスが16.02、身体的ストレスが17.46であった。

しかし、両群（強化クラブ学生・一般学生）の生きがい尺度、ストレス尺度、心理的ストレス、社会的ストレス、身体的ストレスの評定平均値に、統計学的に有意差は認められなかった。

表3. 所属別の差の検定（生きがい尺度(QOL)、ストレス尺度(SCL)）

所属	強化クラブ学生 (N=101)		一般学生 (N=55)		T値	P値
	Mean	SD	Mean	SD		
心理的ストレス	18.32	4.75	17.55	3.35	-1.067	N.S.
社会的ストレス	16.91	5.31	16.02	4.25	-1.074	N.S.
身体的ストレス	18.82	6.56	17.46	5.04	-1.343	N.S.
SCL尺度得点	54.05	14.44	51.02	10.05	-1.384	N.S.
QOL尺度得点	26.63	6.92	25.35	6.01	-1.162	N.S.

筆者作成

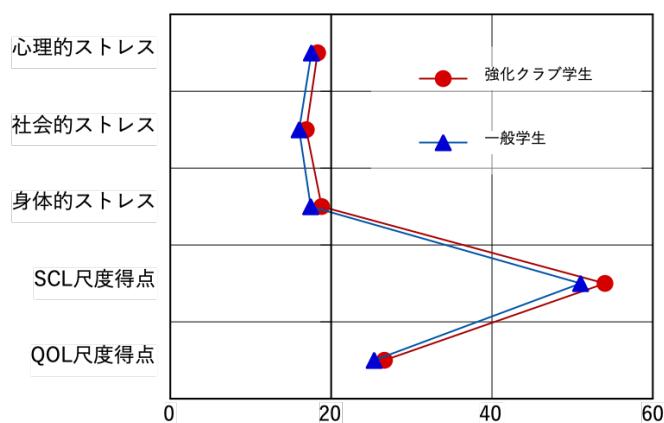


図6. 所属別の比較（QOL尺度・SCL尺度）

3.2.2 領域（表4. 図7）

8つの領域の評定平均値と分析結果を表3・図7に示した。「1. こだわり」（強化クラブ学生 9.55、一般学生 8.58）、「3. 対人回避」（強化クラブ学生 8.17、一般学生 7.72）、「4. 対人緊張」（強化クラブ学生 8.74、一般学生 8.29）、「5. 疲労」（強化クラブ学生 9.10、一般学生 8.53）、「6. 睡眠・起床障害」（強化クラブ学生 9.72、一般学生 8.93）、「7. 生活の満足度」（強化クラブ学生 13.37、一般

学生 13.20）、「8. 生活意欲」（強化クラブ学生 13.27、一般学生 12.15）の7つの領域では、強化クラブ学生の方が高い評定平均値を示した。

一方、「2. 注意散漫」（強化クラブ学生 8.77、一般学生 8.96）の領域のみ、一般学生の方が高い評定平均値を示した。

統計学的に有意な差が認められたのは「1. こだわり」の領域であり、強化クラブ学生が有意に高い値を示した ($P < 0.05$)。「1. こだわり」領域の設定は、「1. 心配ばかりしている」「9. 物事にこだわっている」「17. 神経が過敏になっている」「21. とくどき頭が重い」「25. 気持ちが落ち着かない」「33. 不快な気分が続いている」の6項目で構成されている。この結果は、強化クラブ学生の一特性の一つであると考えられる。

表4. 所属別の差の検定（8領域）

所属	強化クラブ学生 (N=101)		一般学生 (N=55)		T値	P値
	Mean	SD	Mean	SD		
1.こだわり	9.55	2.42	8.58	1.86	-2.57	0.011
2.注意散漫	8.77	2.98	8.96	2.11	0.422	N.S.
3.対人回避	8.17	2.80	7.73	2.45	-0.98	N.S.
4.対人緊張	8.74	3.06	8.29	2.38	-0.95	N.S.
5.疲労	9.10	3.11	8.53	2.40	-1.18	N.S.
6.睡眠起床障害	9.72	3.85	8.93	3.28	-1.3	N.S.
7.生活の満足感	13.37	3.70	13.20	3.32	-0.28	N.S.
8.生活意欲	13.27	3.61	12.15	3.21	-1.93	N.S.

筆者作成

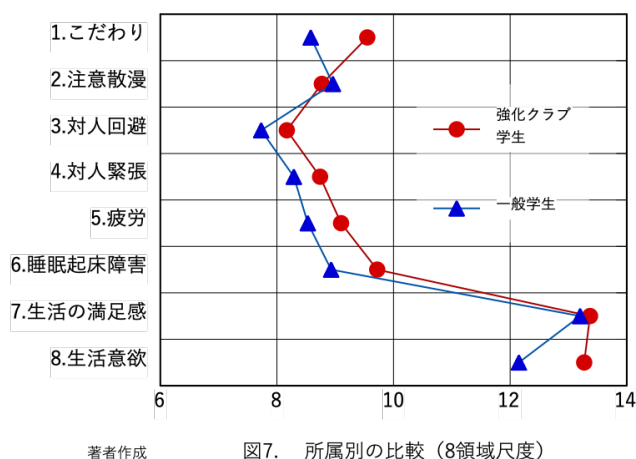


図7. 所属別の比較（8領域尺度）

4. 仮説の検証

4.1. 仮説1. 強化クラブ学生は、「ふうふう型」の割合が高く、一般学生に比べ、異なる精神的健康パターンを示す。

結果から、数値的には強化クラブ学生の方が「ふうふう型」の割合が高いが、 χ^2 検定で有意差がないため、仮説を強く支持する統計的な証拠は不足している。よって、仮説1. は、部分的に支持されるが、統計的に確証は得られない為、支持されない結果となった。

4.2. 仮説2. 強化クラブ学生は、一般学生に比べ、高い生きがい度 (QOL) を示す。

結果から、評定平均値は強化クラブ学生の生きがい尺度が一般学生より高いが、尺度においても、領域「1. 生活の満足度」、「2. 生活意欲」においても、統計学的に有意な差が見られない為、仮説2も支持されない結果となった。

4.3. 仮説3. 強化クラブ学生は、一般学生に比べ、高いストレス度 (SCL) を示す。

結果から、領域「1. こだわり」では、統計学的に有意な差が見られたが、ストレス尺度においても、下位尺度の心理的ストレス、社会的ストレス、身体的ストレスにおいても、統計学的に有意な差が見られない為、仮説3は、部分的には支持されたが、全体的には支持されない結果となった。

5. 考察

5.1. 精神的健康パターン診断における特徴

強化クラブ学生と一般学生の精神的健康パターンの割合について、「はつらつ型」と「ゆうゆう型」の割合は一般学生の方が若干高い一方で、「ふうふう型」と「へとへと型」の割合は強化クラブ学生の方が若干高い傾向が見られた。しかし、 χ^2 検定による検証の結果、両群（強化クラブ学生・一般学生）間に有意差は認められず、全体としての精神的健康パターンに大きな違いがあるとは言えない。この結果は、強化クラブ学生と一般学生が精神的健康パターンの傾向において、ほぼ同じパターンを持っている可能性を示唆している。

特に「はつらつ型」が両群（強化クラブ学生・一般学生）で約半数と最も高い割合を示していることから、本学学生の多くは日常生活においてストレスを適応的に処理し、充実感を感じていると考えられる。一方、「へとへと型」の割合が2割程度に及んでいることから、心身ともに疲弊している学生も少なからず存在し、ストレスマネジメントの重要性が示唆され、大学からのサポートの必要性を感じる。

5.2. 生きがい尺度およびストレス尺度における違い

強化クラブ学生は、生きがい尺度、ストレス尺度及び3つの下位尺度において一般学生よりもわずかに高い平均値を示していた。しかし、いずれの尺度でも統計的に有意な差は認められなかった。この結果は、強化クラブ学生の方が高い平均値を示すものの、両群（強化クラブ

学生・一般学生）で特別な差はないことを意味している。

生きがい尺度に関しては、強化クラブ学生の生活満足度や生活意欲の数値が高いため、競技生活での達成感や目標意識がプラスに影響している可能性が考えられる。一方、ストレス尺度においては、競技活動のプレッシャーや成績へのこだわりが多少のストレス反応を引き起こしていることも示唆されるが、一般学生と統計的に差が出るほどの影響は確認されていない。

5.3. 各領域における特徴：「こだわり」領域の有意差

8つの領域のうち、「1. こだわり」領域のみが統計的に有意な差を示し、強化クラブ学生が一般学生に比べて高い値を示した ($P<0.05$)。「こだわり」領域は、「1. 心配ばかりしている」「9. 物事にこだわっている」「17. 神経が過敏になっている」など、ストレスに敏感で固執的な性格特性を反映する項目で構成されている。この結果から、強化クラブ学生には、競技に対する強い意識や成果への執着が日常生活にも影響を与え、特にこだわりの強い性格傾向がある可能性が考えられる。

この「こだわり」傾向は、競技における集中力や粘り強さの肯定的な要素である一方、適切なマネジメントが欠けるとストレス増大の要因ともなりうる。したがって、強化クラブ学生には、競技活動における集中力を維持しつつ、必要に応じてこだわりを和らげるようなメンタルサポート（ストレスマネジメント）の支援が重要であると考えられる。

6. 結論

本研究の結果から、強化クラブ学生と一般学生の精神的健康パターンおよび生きがい尺度、ストレス尺度には、わずかな違いが見られるものの、統計的に有意な差は認められなかった。両群（強化クラブ学生・一般学生）ともに「はつらつ型」が最も多く、精神的健康において大きな違いがないことが示唆された。

一方で、「こだわり」領域においては、強化クラブ学生が有意に高いスコアを示し、競技活動のプレッシャーや成果への強いこだわりが精神的健康に影響を与えている可能性が示された。この結果は、強化クラブ学生の特性を反映していると考えられ、集中力や粘り強さをもたらす反面、過度なストレスの原因ともなりうることが示唆された。

以上のことから、強化クラブ学生には、競技生活を支えるメンタルヘルス支援やストレス管理が必要であると考えられる。

引用・参考文献

- 岩崎健一, 徳永幹雄, 山崎先也 (2004): 「大学生の精神健康パターンについて」, 『第一福祉大学紀要』, 1, 1-12.
- 勝健真 (2018): 「運動・スポーツ経験が心理的側面に及ぼす影響」, 『大阪経済法科大学論集』, 第 116 号, 1-15.
- 川尻達也, 佐藤進, 鈴木貴士, 山口真史 (2016): 「大学生における運動習慣の継続がメンタルヘルスに与える影響」, 『KIT Progress-工学教育研究』, 23, 173-181.
- 厚生労働省 (2018): 「国民健康・栄養調査」, 1-33.
- 笹川スポーツ財団 (2024): 「運動・スポーツによる健康寿命延伸の効果に関する基礎資料 -健康寿命の延伸に向けた身体活動(運動・スポーツ)の効果と期待-」. URL: https://www.ssf.or.jp/thinktank/health_wellbeing/01.html (アクセス日: 2024 年 7 月 30 日)
- 徳永幹雄, 橋本公雄, 高柳茂美 (1993): 「健康度と生活習慣からみた健康生活パターン化の試み」, 『健康科学』, 第 15 号, 29-38.
- 徳永幹雄, 橋本公雄 (2001): 「学生の健康度・生活習慣に関する診断検査の開発」, 『健康科学』, 第 23 号, 53-63.
- 徳永幹雄 (2003): 「健康度・生活習慣診断検査 (DIHAL2)」, トーヨーフィジカル, 福岡.
- 橋本公雄, 徳永幹雄, 金崎良三 (1994): 「精神健康パターン診断検査 (MHP. 1)」, トーヨーフィジカル, 福岡.
- 橋本公雄, 徳永幹雄, 高柳茂美 (1994): 「精神的健康パターンの分類の試みとその特性」, 『健康科学』, 第 16 号, 49-56.
- 橋本公雄, 徳永幹雄 (1999): 「メンタルヘルスパターン診断検査作成に関する研究 1—MHR 尺度の信頼性と妥当性」, 『健康科学』, 第 21 号, 53-62.
- 横田匡俊 (2002): 「運動部活動の継続及び中途退部にみる参加動機とバーンアウトスケールの変動」, 『体育学研究』, 47 巻, 5 号, 427-437.