

大学生のアパシー傾向の実態と生活習慣との関連

山川希望*・瀧澤利行**・松坂晃**・布施泰子***

(2016年11月1日受理)

Relation between Apathy and Lifestyle in the University Students

Nozomi YAMAKAWA* and Toshiyuki TAKIZAWA** and Akira MATSUZAKA** and Yasuko FUSE-NAGASE***

(Accepted November 1, 2016)

はじめに

1960年代の高度経済成長によって我が国の大学進学率が急激に上昇し、留年者の増加が社会問題となった。丸井文男の指摘により、自らが明らかにコントロールできないような空虚感や無感動をおぼえ、単なる“さぼり”や“怠け”ではない「意欲の喪失」を示す「意欲減退」型学生の存在が明らかとなった。米国においてほぼ同時期に、大学生の無気力感に関する調査・研究がなされており、Waltersが一般大学生の一過性無気力とは異なる独特の無気力状態を慢性的に呈する一群の学生の存在を指摘し、それを「スチューデント・アパシー」（以下、S・A）と定義した¹⁾。

その後、Waltersの唱えたS・Aの概念は笠原嘉によって援用され、日本の大学生の無気力に関する概念の明確化とともにS・Aの概念を我が国に定着させることになる²⁾。

大学生の生活習慣の実態に関する先行研究では、徳田³⁾によれば、一般に運動習慣は女性より男性が良好、生活規律性や起床・就寝時間の早さは男性より女性が望ましい習慣を持っているとされる。また、食習慣は男性より女性が望ましい食習慣や嗜好を持っていることが明らかになっている。さらに、男女差があることも明らかにされている。このような実態調査は多く行われているものの、実態にもとづく生活習慣の改善に向けた研究はまだ少ない。また、自己評価や自己効力感、ストレス対処能力などの内的要因に着目した研究も少ないため、今後の課題であると徳田³⁾は指

*茨城大学大学院教育学研究科（〒310-8512 水戸市文京2-1-1；Laboratory of Education, College of Education, Ibaraki University, Mito 310-8512 Japan）.

**茨城大学教育学部教育保健教室（〒310-8512 水戸市文京2-1-1；Graduate School of Education, Ibaraki University, Mito 310-8512 Japan）.

***茨城大学保健管理センター（〒310-8512 水戸市文京2-1-1；Laboratory of Education, College of Education, Ibaraki University, Mito 310-8512 Japan）.

摘している。

本研究では、1960年代から1980年代にかけて問題とされながら、近年においては必ずしも頻繁に取り上げられないS・Aの今日的状況を把握するために、現代における大学生のアパシー傾向の実態を明らかにし、従来の研究で得られた知見との比較・検討を行いながら、大学生の生活習慣との関連の実態を考察する。そして、その背景要因を解明し、無気力感に影響を及ぼす生活習慣の改善を図ることで、心身の健康の促進と無気力状態を改善しうる可能性を検討していく。

方法

1 文献研究

まず、1980年代から公になっているS・Aに関する代表的文献を検討することにより、当該概念の形成過程と通用の状況、およびその時代背景との関連を検討し、当該概念が精神保健的観点からみていかなる今日の意味を有しているかを考察する。

2 質問紙調査

文献研究によって得られた知見が、実際の大学生群において適用可能なものであるかを検証し、合わせて今日の大学生のS・A傾向を把握するため、大学生に対して自記式質問紙による集合調査を実施した。質問紙調査の概要は以下の通りである。

- 1) 調査対象：国立A大学生約520名を無作為に選択した授業の受講者に本人の同意をもとに回答を依頼した。
- 2) 調査期間：2015年11～2016年1月
- 3) 調査項目：著者によって作成された生活習慣に関する項目（食習慣、運動習慣、睡眠・休養に関する項目等）、無気力感尺度（下坂，2001）である。無気力感尺度合計得点の最大値は114、下位尺度の「自己不明瞭」合計得点の最大値は48、「他者不信不満足」合計得点の最大値は42、「疲労感」合計得点の最大値は24である。
- 4) 調査目的：大学生における生活習慣および無気力傾向の実態の把握
- 5) 倫理的配慮：本人の同意のある者のみに提出を求め、個人情報是非開示、データは研究目的のみに用いることを伝え同意を得た票のみを回収した。

結果

1 文献研究

1) スチューデント・アパシーの概念

最初にスチューデント・アパシーの概念を提唱したのは1961年のWalters¹⁾である。Walters¹⁾はハーバード大学保健センターの精神科医としての臨床経験の中で、慢性的に無気力状態を呈する大学生の存在に気づいた。彼らは共通して男性であり、下級生が多数を占めていた。学業への倦怠感を抱え、大学での学業継続の危機が迫って初めて大学職員に認識されることが多く、退学への危

機感の希薄さが特徴である。これらの学生について Walters¹⁾ は、肉体的倦怠感と知的無能力感をともない、空虚感や無感情を呈する状態であると分析している。なお、Walters¹⁾ が定義するアパシー (Apathy) とは、“青年後期の特有のタイプの若ものが、現実あるいは想像上の特殊な一連の状況に対する防御として、しばしば用いるひとつの心理的防御”である。Walters¹⁾ は、“青年中期や青年後期においては、アパシーとは、成熟した男らしさ (masculine identity)、効果的な男らしさを形成するというこの時期の心理的作業において、屈辱と敗北とが予期される場合の反応である”とも述べており、男性の性役割との関連について言及している。

笠原^{4) 5)} は、1960年代に大学において長期留年傾向を示す者の中に、無関心、無快楽をともなう特有の無気力状態を呈する青年が数多くいることに着目した。笠原はその現象を検討する過程で、大学生の無気力状態は児童期における登校拒否症 (不登校傾向)、サラリーマンの欠勤傾向などと同根の病理であるという認識に至り、それらを包括する神経症の類型として、「退却神経症」という診断カテゴリーを提起した。笠原によれば、退却神経症の原型は中学生の登校拒否、学校恐怖にあるという。

笠原^{4) 5)} によって提起された日本独自の診断概念である「退却神経症」の概要は以下のように示すことができる。人間には発達段階に即してそれぞれ期待される社会的役割があるが、退却神経症は、その発達段階における社会的役割や社会的発達課題から選択的・部分的に「退却」する神経症である。すなわち、社会適応に挫折して抑うつ状態となり、引きこもりなどの陰性の行動化を伴う。退却は陰性の行動化であるため、自分から救いを求めたり、病院を受診したりすることは稀である。しかしながら、社会的に期待される本業以外の生活部分では今まで通り活発に行動することができることが多い。期待される本業以外に関する限り、さしあたって何ら支障は生じず、むしろ旺盛に活動し、大学や職場を休んでも飲み会や旅行などには赴くことができる場合が多い。しかしながら、表面上の行動特性から推察される単なる「怠け者」の逃避とは異なっている。退却神経症者は元来人一倍真面目な努力家であり、第一線で活躍していた人物に多いとされる。そうした、いわばそれまで勇敢に戦ってきた「兵士」の突然の撤退であり、「退却」という軍隊用語が用いられたのはこの側面を指してのことである。

この笠原^{4) 5)} によって提起された退却神経症の概念は、近年では2004年に樽味伸が提唱したデイスチミア親和型うつ病の概念と類似性を持っている。また、医学的な診断名ではないが、マスコミを中心に生まれ、社会に浸透したいわゆる「新型うつ」とされる傾向もまた、現代のアパシーの側面をみせており、現代において青年期の新たな危機のひとつであるといえる。

2) 現代におけるスチューデント・アパシーと関連要因

これまでに行われたS・Aの研究は、S・Aと他の要因との関連や尺度開発を目的としたもの、生活習慣との関連などがある。鉄島⁶⁾ は、大学生のアパシー傾向の諸要因に関し、自我同一性の確立の程度 (個人要因)、両親に対して抱いているイメージ (家族要因)、進学動機のあり方 (学校要因) の3要因から検討した。下坂⁷⁾ は、無気力の定義を「日常生活全般で自分をやる気がないと感じる」とし、個人的生活における状況のなかで自覚される無気力感の検討を行っている。また、現在用いられている尺度の検討を長内⁸⁾ が行っており、検討された尺度は、鉄島の「アパシー傾向測定尺度」、下山の「意欲低下領域尺度」、アパシー心理性格尺度」、笠井らの「無気力感尺度

（小学生版・中学生版・高校生版）」、宗像の「アパシー項目」、下坂の「無気力感尺度」、高山の「無気力尺度」、李の「無気力傾向項目」などである。これらの尺度について長内⁸⁾は、知覚された無気力の強度を測定できず、個人が日常的にどの程度の強さで無気力感を知覚しているか、などの基礎的な知見を収集できないと指摘している。

社会的な側面からアパシー傾向を検討した研究には、本間・松田⁹⁾のものがある。無気力の定義を下坂⁷⁾が提唱したものとし、自身が受けたストレスに対するソーシャルサポートの有無が、無気力感の軽減にどう影響するかを検討したこの研究では、ストレスが多い状況下でサポートを多く受容することができることと無気力悪化を抑制することが明らかにされている。このことから、サポートを受けやすい環境にいることが無気力にならないための抑制要因になることが示唆された。このように、大学生におけるアパシー傾向において、ソーシャルサポートの有無が無気力の発生に関連があることを示唆する研究は少なくない。

一方で、大学生特有のアパシー傾向を、モラトリアムの構造から解明する研究も存在する。下坂¹⁰⁾は、Eriksonが唱えた青年期の発達課題である「自我同一性の確立」の対概念となる「自我同一性の拡散」を背景とした「病的で怠惰なモラトリアム状態」と無気力との関連について検討した。因子分析により、無気力の下位尺度「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」の3側面と病的モラトリアムの「拡散」「延期」の2側面が互いに正の相関を示しながら構成概念として弁別された。このことから、無気力と病的モラトリアムの概念が、相互に関連がありながらも異なる概念であることが明らかになった。このことから、病的モラトリアムの様相の顕現として無気力感の3側面が考えられると、下坂¹⁰⁾は指摘している。

2 質問紙調査

2015年8月に、国立A大学生54名（男性4名、女性50名）を対象に質問紙調査の予備調査を実施した。目的は、質問紙の妥当性の検討と無気力感尺度の客観的評価である。質問項目は、生活習慣に関する項目、無気力感尺度（下坂，2001）である。

本研究で使用する下坂の無気力感尺度を用いて行われた先行研究⁹⁾から、無気力感尺度の合計得点74点以上の回答者を、「無気力状態」とした。予備調査における無気力感尺度の標準偏差は10.10、平均値64.09であった。回答者のうち10名（18.5%）が「無気力状態」に該当する結果が得られた。

予備調査で質問紙の妥当性を検討した上で、2015年11月～2016年1月の期間に国立A大学552名に対して質問紙調査を実施した。

1) 属性

質問紙調査を実施した520名のうち、有効回答数は478名（91.9%）であった。男性195名（40.8%）、女性277名（57.9%）、その他6名（1.3%）であった。学年について、1年次186名（38.9%）、2年次154名（32.2%）、3年次133名（27.8%）、4年次5名（1.0%）であった。学部について、人文学部190名（39.7%）、教育学部192名（40.2%）、理学部54名（11.3%）、工学部1名（0.2%）、農学部41名（8.6%）であった。

2) 無気力感尺度における男女差の検討

無気力感尺度の平均値は 60.38 点、標準偏差 10.15 であった。無気力感尺度の男女差

表1 無気力感尺度および下位尺度における男女差

無気力感尺度	男性(N=195)		女性(N=277)		全体(N=478)		t値
	M	SD	M	SD	M	SD	
自己不明瞭	25.96	4.81	26.75	4.55	26.43	4.65	-1.81 n.s.
他者不信・不満足	21.21	4.10	20.48	4.01	20.78	4.04	1.93 n.s.
疲労感	12.87	4.91	13.35	4.76	13.18	4.82	-1.07 n.s.
合計	60.03	10.40	60.57	10.02	60.38	10.15	-0.57 n.s.

を検討するため、無気力感尺度合計と下位尺度「自己不明瞭」、「他者不信不満足」、「疲労感」のそれぞれでt検定を行った。すべての項目において男女間での有意な差は見られなかった(表1 参照)。

3) 無気力感尺度における学部および学年による差の検討

一元配置分散分析により、学部および学年間での無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点の平均点の比較を行った。いずれも平均点に有意な差は見られなかった。

4) 無気力状態の学生の出現頻度

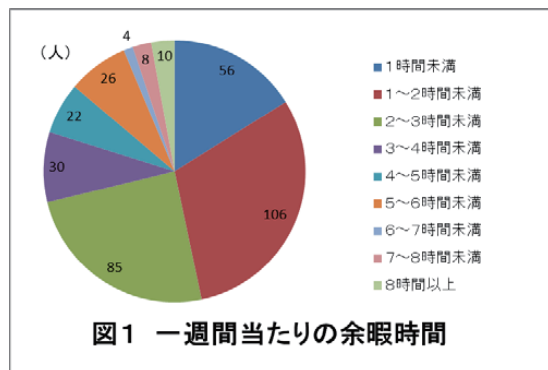
本間・松田⁹⁾の先行研究から、本調査では無気力感尺度合計得点 74 点以上の回答者を「無気力状態」とした。本調査における「無気力状態」の定義は、「日常生活においてやる気がないと感じること」とした⁷⁾。有効回答者 478 名のうち、44 名 (9.2%) が無気力状態であると明らかになった。男性 19 名 (9.7%)、女性 24 名 (8.7%) であった。学年ごとの出現頻度は、1 年次 19 名 (10.2%)、2 年次 13 名 (8.4%)、3 年次 12 名 (9.0%) であった。学部ごとの出現頻度は、人文学部 16 名 (8.4%)、教育学部 17 名 (8.9%)、理学部 5 名 (9.3%)、農学部 6 名 (14.6%) であった。

5) 余暇時間について

「一週間のうち、暇な時間はありますか」という質問に対し「はい」と回答した者は 370 名 (77.4%)、「いいえ」と回答した者は 108 名 (22.6%) であった。

「一週間のうち、暇な時間がある」と回答した 370 名のうち、347 名から一週間当たりの余暇時間についての回答が得られた。一週間のうちの暇な時間は最短で 1 時間、最長で 100 時間であった(図1 参照)。

一週間当たりの余暇時間が「分からない」あるいは「一週間当たりに換算できない」と回答した者、無回答が 23 名であった。

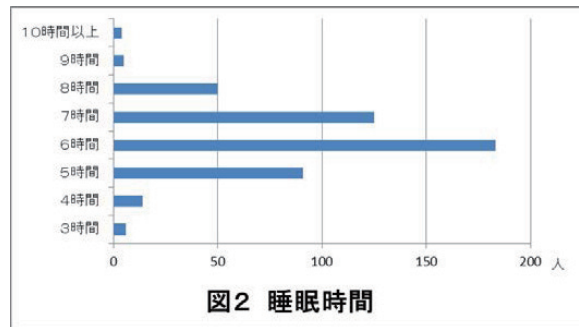


6) 睡眠について

「ここ一ヶ月、ぐっすり眠った感じはしますか」という質問に対し、「はい」と回答した者は 372

名（77.8%）、「いいえ」と回答した者は105名（22.0%）、無回答1名（0.2%）であった。

「ここ一か月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けないことはありますか」という質問に対し、「はい」と回答した者は94名（19.6%）、「いいえ」と回答した者は393名（82.2%）、無回答1名（0.2%）であった。



また、有効回答者478名のうち、最短の睡眠時間は3時間で6名（1.2%）、最長の睡眠時間は12時間で1名（0.2%）、平均睡眠時間は6.25時間であった（図2 参照）。

7) 食事について

「毎日三食きちんと食べていますか」という質問に対し、「はい」と回答した者は238名（49.8%）、「いいえ」と回答した者は240名（50.2%）であった。

前述の質問で「いいえ」と回答した240名に対し、「取れないことの多い食事はどれですか」という質問したところ、「朝食」と回答した者は217名（全体の45.4%）、「昼食」と回答した者は10名（全体の2.1%）、「夕食」と回答した者は13名（全体の2.7%）であった。

「食生活で気をつけていることはありますか」という質問に対し、「はい」と回答した者は251名（52.5%）、「いいえ」と回答した者は225名（47.1%）、無回答2名（0.4%）であった。

8) 飲酒について

「ふだんからお酒を飲みますか」という質問に対し、「はい」と回答した者は134名（28.0%）、「いいえ」と回答した者は343名（71.8%）、無回答1名（0.2%）であった。

9) 喫煙について

「喫煙はしますか」という質問に対し、「はい」と回答した者は21名（4.4%）、「いいえ」と回答した者は457名（95.6%）であった。

10) 運動習慣について

「同世代の同性と比べて、自分の体力に自信はありますか」という質問に対し、「はい」と回答した者は146名（30.5%）、「いいえ」と回答した者は332名（69.5%）であった。

「体を動かすことを目的とした運動を定期的に行いますか」という質問に対し、「はい」と回答した者は187名（39.1%）、「いいえ」と回答した者は291名（60.9%）であった。

11) 生活習慣と無気力感との関連

(1) 生活習慣による無気力感の程度

無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点と生活習慣

との関連についてt検定を行い、平均点の差を検討した。「ここ一ヶ月、ぐっすり眠った感じはしますか」「ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けないことはありますか。」「一週間のうち、暇な時間はありますか。」「ここ一ヶ月、食欲のない日はありますか。」「食生活で気を付けていることはありますか。」「同世代の同性と比べて、自分の体力に自信がありますか。」「体を動かすことを目的とした運動を定期的にしますか。」という質問項目において、平均点に有意な差が認められた。一方で、「あなたは家族や親しい友人と同居していますか。」「朝食、昼食、夕食を毎日とっていますか」「普段からお酒を飲みますか」「喫煙はしますか」という質問項目においては、いずれの合計得点でも平均点の有意な差は認められなかった。以下、有意差のみられた項目につき、結果を記述する。

①ここ一ヶ月、ぐっすり眠った感じはしますか。

「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「疲労感」合計得点の平均点が有意に低かった。

②ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けないことはありますか。

「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点の平均点が有意に高かった。

③一週間のうち、暇な時間はありますか。

「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、「疲労感」合計得点の平均点が有意に低かった。

④ここ一ヶ月、食欲のない日はありますか。

「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点の平均点が有意に高かった。

⑤食生活で気を付けていることはありますか。

「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」合計得点の平均点が有意に低かった。

⑥同世代の同性と比べて、自分の体力に自信がありますか。

「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「疲労感」合計得点の平均点が有意に低かった。

⑦体を動かすことを目的とした運動を定期的にしますか。

「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「疲労感」合計得点の平均点が有意に低かった。

（2）生活習慣による無気力感の予測率

生活習慣に関する各項目を独立変数、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点を従属変数として重回帰分析を行った。

無気力感尺度合計得点において「ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けない日がある」「ここ一ヶ月、食欲のない日はある」ことは得点の高さに、「ここ一ヶ月、ぐっすり眠った感じがする」「食生活でなにか気を付けていることがある」「同世代の同性と比べて体力に自信がある」ことは得点の高さに関連があると予測された。

「自己不明瞭」合計得点において、「ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けない日がある」「ここ一ヶ月、食欲のない日はある」ことは得点の高さに、「食生活でなにか気を付けていることがある」「同世代の同性と比べて体力に自信がある」「体を動かすことを目的とした運動を定期的に行う」は得点の低さに関連があると予測された。

「他者不信不満足」合計得点において、「ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けない日がある」ことは得点の高さに、「食生活でなにか気を付けていることがある」ことは得点の低さに関連があることが予測された。

「疲労感」合計得点において、「ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けない日がある」「ここ一ヶ月、食欲のない日はある」ことは得点の高さに、「ここ一ヶ月、ぐっすり眠った感じがする」「一週間のうちに暇な時間がある」「同世代の同性と比べて体力に自信がある」ことは得点の低さに関連があると予測された。

考察

1) 無気力感尺度における男女差、学部差、学年差の検討

無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点における平均点の男女差を比較した。t検定により、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点において、有意な男女差がないことが明らかになった。また、学部間、学年間での無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計の平均点も有意な差が認められなかった。Walters¹⁾が提唱したS・Aは、男性特有の現象であったが、本間・松田⁹⁾が述べた「女性の社会進出、大学進学率上昇」をはじめとする男女共同参画社会の進展によって、これまでの先行研究によって提示されてきた無気力像から、現代に存在する無気力像が変容しつつあることが示唆された。

2) 無気力状態の学生の出現率

本研究から無気力状態の学生は約9%いることが明らかとなった。笠原⁴⁾の報告では“3-6%程度”とされていたことから、Walters¹⁾が述べた「男性性役割の獲得における敗北や屈辱」によっておこるアパシーではなく、社会の一員として活躍できる資質や能力を培ううえでの困難から無気力感をおぼえる学生が増加していることが考えられる。

3) 生活習慣による無気力感の程度

無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点と生活習慣との関連を検討するためにt検定を行った。

①ここ一ヶ月、ぐっすり眠った感じはしますか。

「ここ一ヶ月、ぐっすり眠った感じはしますか。」という質問に「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「疲労感」合計得点の平均点が有意に低かった。この結果から、熟睡感によって疲労感が軽減された実感があったと考えられ、身体的要因による無気力感との関連が示唆された。

②ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けないことはありますか。

「ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けないことはありますか。」という質問に「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点の平均点が有意に高かった。この結果から、入眠困難は心理的要因や身体的要因としての無気力感と関連があると考えられる。しかしながら、入眠困難の要因は無気力感以外にも精神疾患や慢性的な睡眠障害等の要因が考えられるため、入眠困難と無気力感の双方向的な関連のみではないことが考えられる。

③1週間のうち、暇な時間はありますか。

「1週間のうち、暇な時間はありますか。」という質問に「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、「疲労感」合計得点の平均点が有意に低かった。この結果から、余暇時間を確保することで疲労感を軽減あるいは回復させることができると考えられる。しかし、無気力感尺度合計得点において得点の平均点に有意な差が見られなかったことから、余暇時間の有無は無気力感に直接的な関連はなく、余暇時間をどのように活用するのが無気力感に影響を及ぼすことが示唆された。

④ここ一ヶ月、食欲のない日はありますか。

「ここ一ヶ月、食欲のない日はありますか。」という質問に「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点の平均点が有意に高かった。この結果から、不安や悩みなどの心理的要因によって食欲がなくなることや、疲労感などの身体的要因によって食欲がなくなることが考えられる。しかし、入眠困難と同様に、精神疾患等の要因も考えられるため、食欲のなさや無気力感という双方向的な関連とは必ずしも言えないと考えられる。

⑤食生活で気を付けていることはありますか。

「食生活で気を付けていることはありますか。」という質問に「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」合計得点の平均点が有意に低かった。この結果から、食生活に配慮できる精神的余裕があることが考えられる。一方で「疲労感」合計得点の平均点において有意な差が認められなかった要因として、食欲のない日が存在することにより食習慣が固定化しないことが考えられる。

⑥同世代の同性と比べて、自分の体力に自信がありますか。

「同世代の同性と比べて、自分の体力に自信がありますか。」という質問に「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「疲労感」合計得点の平均点が有意に低かった。心理的要因によって活動的になることに加え、基礎的な体力が高いことが考えられる。「他者不信不満足」合計得点の平均点において有意な差が認められなかった要因として、対人関係における疲れを感じている可能性はあるが、コミュニケーション上の課題が他者ではなく自身にあるととらえている者が多いことが考えられる。

⑦体を動かすことを目的とした運動を定期的にしますか。

「体を動かすことを目的とした運動を定期的にしますか。」という質問に「はい」と回答した群は「いいえ」と回答した群と比較して、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「疲労感」合計得点の平均点が有意に低かった。この結果から、運動が学生生活において“本業”ではない

ことから意欲的に取り組めること、また定期的な運動習慣によって体力がつき疲労感を感じにくいことなどが考えられる。「他者不信不満足」合計得点の平均点に有意な差が認められなかった要因として、定期的な運動習慣に対人関係が影響しないことが考えられる。ジョギングなどの個人で行う運動や仲の良い仲間内で行うスポーツなどを行っていると考えられる。

⑧その他の項目について

t検定において平均点に有意な差が認められなかった質問項目から、居住形態、欠食の有無、飲酒習慣、喫煙は、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点に大きな影響をおよぼさないことが明らかになった。この要因として、同居する相手と良好な関係を築いており私生活に影響をおよぼす問題が起きないこと、欠食率が最も多いものが朝食（217名、45.4%）であり朝食を欠食する要因が無気力感だけに限定できないこと、飲酒習慣および喫煙は学部1、2年生の調査対象者が多く、未成年を含む調査集団であったことなどが考えられる。

3) 生活習慣による無気力感の予測率

生活習慣に関する各項目を独立変数、無気力感尺度合計得点および「自己不明瞭」「他者不信不満足」「疲労感」合計得点を従属変数として重回帰分析を行った。

無気力感尺度合計得点において、「布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けない日がある」、「食欲のない日がある」という要因は無気力感を増大させ、「ここ一ヶ月ぐっすり眠った感じがする」、「食生活で気をつけていることがある」「体力に自信がある」ことは無気力感を減少させる要因と予測された。

「自己不明瞭」合計得点において、「ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けない日がある」「ここ一ヶ月、食欲のない日はある」ことは自己不明瞭感を増大させ、「食生活でなにか気を付けていることがある」「同世代の同性と比べて体力に自信がある」「体を動かすことを目的とした運動を定期的に行う」は自己不明瞭感を軽減させる要因と予測された。

「他者不信不満足」合計得点において、「ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けない日がある」ことは他者不信不満足感を増大させ、「食生活でなにか気を付けていることがある」ことは他者不信不満足感の軽減させることが予測された。

「疲労感」合計得点において、「ここ一ヶ月、布団に入ってからなかなか（2時間以上）寝付けない日がある」「ここ一ヶ月、食欲のない日はある」ことは疲労感を増大させ、「ここ一ヶ月、ぐっすり眠った感じがする」「一週間のうちに暇な時間がある」「同世代の同性と比べて体力に自信がある」ことは疲労感を軽減させることが予測された。

4) 大学生の生活習慣の実態と無気力感との関連

大学生の生活習慣の実態からは、無気力感と関連する要因として「熟睡感のなさ」「なかなか寝付けない日がある」「食欲のない日がある」「食生活で気をつけていることがない」「体力に自信がない」ことが示唆された。また、自己不明瞭感と関連する要因として、「なかなか寝付けない日がある」「食欲のない日がある」「食生活でなにか気を付けていることがない」「同世代の同性と比べて体力に自信がない」「体を動かすことを目的とした運動を定期的に行わない」ことが

示唆された。他者不信不満足感と関連する要因として、「なかなか寝付けられない日がある」「食生活でなにか気を付けていることがない」ことが示唆された。疲労感と関連する要因として「なかなか寝付けられない日がある」「食欲のない日はある」「熟睡感がない」「一週間のうちに暇な時間がない」「同世代の同性と比べて体力に自信がない」ことが示唆された。

しかしながら、これらの要素が無気力感を呈する要因なのか、無気力感が要因となってこれらの生活習慣が定着してしまったのかの因果関係は明らかになっていない。また、本調査で使用した無気力感尺度における無気力感の定義は「日常生活においてやる気がないと感じること」であるが、下坂⁷⁾が定義する下位尺度の「自己不明瞭」はEriksonが提唱した青年期における発達課題による要因も質問項目に含んでいることや、「他者不信不満足」は適応障害や社交不安障害等の精神疾患の症状のひとつとも考えられることから、無気力感の定義そのものが曖昧で統一的な見解がなされていないことが示唆される。これは下山³⁾も指摘しており、より累積的に研究を行っていくことが必要であろう。

結語

スチューデント・アパシーの概念は1960年代にWaltersが提唱し、我が国において同様の「無気力」「無快楽」「無関心」を呈する状態に笠原が気づき、援用されることとなった。以後、笠原による「退却神経症」、樽味伸の「ディスチミア親和型うつ病」へアパシーの概念が継承され、現代の青年期の精神保健的課題の一つとなっている。

本研究での質問紙調査では、無気力状態である学生は44名(9.2%)であったが、在籍する学部や学年、性別による出現頻度の差は見られなかった。このことは、先行研究では男性特有とされていたアパシー傾向が、女性にも現れるものであることを示唆している。また、「ここ一か月、布団に入ってからなかなか(2時間以上)寝付けられない日がある」「ここ一か月、食欲のない日がある」ことはより無気力感を感じている傾向にあり、「ここ一か月、ぐっすり眠った感じがする」「食生活でなにか気を付けていることがある」「同世代の同性と比べて体力に自信がある」ことは、より無気力感を感じにくい傾向にあることが明らかになった。このことから、少なくとも基本的な生活習慣を良好に維持することは、この時期の青年のアパシーの傾向を回避するうえで一定の有効性が期待されることが想定される。

しかしながら、大学生が有意義な学生生活を送るためには、調和のとれた食事、十分な睡眠や休養、適度な運動などの望ましい生活習慣を維持することが基本的に重要であることは言をまたない。本研究では、生活習慣と無気力感の因果序列を解明することはできなかったため、大学生が抱える社会経済的な状況や対人関係についてより精密な調査を行い、大学生のアパシー傾向の解決策をさらに検討していくことが、今後の課題である。

また、本調査で使用した無気力感尺度では、合計得点が高い回答者が無気力状態であることが把握できても、精神疾患等に由来する無気力状態であるのか、あるいは青年期の発達課題を克服するための通過点としての無気力感であるのかを判断することはできなかった。大学生における無気力感の概念そのものをさらに深く検討した上で、学生一人一人がより有意義に大学生活を送り、無気力状態を改善していくための支援について、より精密な検討を重ねる必要がある。

注

- 1) Walters, P.A.J. 1961. Student apathy. In: Blaine, B Jr. & McArthur, C. C. (Eds.) , Emotional problem of the student. Appleton-Century-Crofts. 笠原嘉・岡本重慶（訳）1981. 「学生のアパシー」『スチューデント・アパシー 現代のエスプリ』（至文堂）. 168, 29-49.
- 2) 下山晴彦. 1997. 『臨床心理学の理論と実践 スチューデント・アパシー研究を例として』（東京大学出版会）.
- 3) 徳田完二. 2014. 「我が国の大学生の生活習慣と精神健康に関わる研究の動向と課題」『立命館人間科学研究』（立命館大学人間科学研究所）. 29, 95-109.
- 4) 笠原嘉. 1984. 『アパシー・シンドローム』（岩波書店）.
- 5) 笠原嘉. 1988. 『退却神経症 無気力・無関心・無快楽の克服』（講談社）.
- 6) 鉄島清毅. 1993. 「大学生のアパシー傾向に関する研究—関連する諸要因の検討—」『教育心理学研究』（日本教育心理学会）. 41, 2, 200-208.
- 7) 下坂剛. 2001. 「大学生の個人的生活における状況規定的無気力感の検討」『神戸大学発達・臨床心理学研究』（神戸大学）. 1, 9-16.
- 8) 長内優樹. 2009. 「無気力の測定法に関する展望」『大正大学大学院研究論集』（大正大学）. 33, 302-312
- 9) 本間里美, 松田英子. 2012. 「ストレスラーと実行されたソーシャルサポートが無気力に与える影響—大学生における縦断研究—」『ストレス科学研究』（公財パブリックヘルスリサーチセンター附属ストレス科学研究所）. 27, 64-70.
- 10) 下坂剛. 2005. 「無気力とモラトリアムの構造に関する研究」『中九州短期大学論叢』（中九州短期大学）. 27, 1, 13-21.