福岡県立大学心理臨床研究，10巻，2018，15-18　［研究資料］

保健福祉系大学生のインターネット依存傾向と精神的健康の関連

井　上　拓　哉*　・　小　嶋　秀　幹**

要旨：

保健福祉系大学生・大学院生の計306名を対象にインターネット依存傾向（以下、ID傾向）と精神的健康の関連を調査した。対象者のID傾向尺度合計得点とGHQ-28合計得点については、弱い正の相関を認めた(r=.24、p<0.01)。さらに、対象者をID傾向尺度合計得点からIA傾向高群（49名）、中群（204名）、低群（53名）の3群に分けて比較した。GHQ-28合計得点の平均点は、3群間に有意差を認め(p<0.01)、ID傾向中群（6.96点）、高群（8.64点）は不健康状態の領域であった。GHQ-28項目別では、「身体的症状」、「うつ傾向」、「社会的活動障害」においてはID傾向低群と中群・高群間で有意差を認めた(p<0.01)。「不眠と不安」においてはID傾向低群と高群間で有意差を認めた（p<0.05)。今回の結果は、大学生・大学院生に対してインターネット依存傾向と心身の健康状態の関連を教育し、インターネット依存傾向の進行予防に向けた支援を提供することの必要性を示唆する。

キーワード：インターネット依存、精神的健康度、大学生

Ⅰ問題と目的

若者がインターネットを使用する頻度やその時間は年々増加している。総務省の通信利用動向調査(2016）によると、「毎日少なくとも1回」インターネットを利用する20歳代は92.4%であった。また、若者が平日にインターネットを使用する時間は、20歳代が146.9分、続いて10歳代が112.2分であり、休日における使用時間は20歳代が210分、10歳代が221.3分であった。これらの結果は、若者にとって、インターネットは生活上、欠かせないツールになっていることを示す。

一方で、インターネット依存が及ぼす悪影響も懸念されている。鄭(2007)は、インターネット依存傾向を、「インターネットに過度に没入してしまうあまり、コンピュータや携帯が使用できないと何らかの情緒的苛立ちを感じること、また実生活における人間関係を煩わしく感じたり、通常の対人関係や日常生活の心身状態に弊害が生じているにもかかわらず、インターネットに精神的に依存してしまう状態」と定義し、日本の大学生向けのインターネット依存傾向を測定するための尺度を作成した。

大学生のインターネット依存の頻度については、大学生の約58%にインターネット依存傾向が認められたという報告（伊藤、2009）をはじめとして、半数以上にインターネット依存傾向を認めたとする報告がある（鄭、2008；上濱・清水・澤村・清水、2013；片山・水野、2016)。また、安岡・佐藤・塩地・中島・井川(2014）は、大学生・大学院生の7.6%に、高いインターネット依存傾向があり、特に大学1，2年生でインターネット依存傾向が高かったと報告している。

大学生のインターネットの利用と心身の健康に関しては、田口（2008）が大学生において、インターネットを利用する時間の長さが睡眠習慣や食習慣、運動習慣など健康行動の乱れにつながることを指摘した。

* 医療法人厚生会　道ノ尾病院　臨床心理士
** 福岡県立大学大学院人間社会学研究科　心理臨床専攻　教授

伊藤（2009）は、インターネット依存が大学生の「孤独感」、「疲労感」、「抑うつ」などのネガティブな心理状態と関連があること、松本・大里・五味・小薗・塩澤（2013）は、インターネット依存傾向のある大学生が「集中困難」、「意欲低下」、「活力低下」などの疲労自覚症状があること、白坂・館農・田山・常田・木村（2016）は、インターネットの問題使用と孤独感には正の相関があることを報告している。

これらの先行研究から、筆者らは、「インターネット依存傾向が明らか高い領域の学生ばかりではなく、平均的な学生でも、インターネット依存傾向により、心身の健康、社会的活動に支障が出ているのではないか」と考えた。これを検証することができれば、平均的な学生においても、自身のインターネット依存傾向が日常生活に支障を及ぼしていることを自覚し、インターネット依存の進行予防につながる。このような観点から、本調査では、大学生、大学院生を対象に、インターネット依存傾向の程度により3群に分けて、精神的健康度の関連について検討することとした。

Ⅱ 対象と方法

1 調査対象者と手続き

対象者は、某保健福祉系大学とその大学院に通う学生312名であった。調査は精神保健学等の講義に出席した学生に対し、講義時間内に実施した。対象者に対して、質問紙を配布した上で、事前に研究の趣旨を文書及び口頭で説明し、無記名の回答用紙の提出をもって研究への参加同意とみなした。調査時期は2016年7月であった。

2 調査項目

1）インターネット依存傾向測定尺度（Internet Dependence Tendency Measurement Scale；以下、ID傾向尺度と略）

鄭（2007）が作成した、大学生向けのインターネット依存傾向尺度を使用した。この尺度は、禁断状態（11項目）、現実との区別支障（9項目）、日常生活・身体的悪影響（7項目）、肯定的メリット（6項目）、快的満足感（5項目）、仮想的対人関係（6項目）、没入（5項目）の7つの下位項目、合計49項目で構成される。「全くそうではない（1点）」、「あまりそうではない（2点）」、「たまにそうである（3点）」、「たびたびそうである（4点）」、「いつもそうである（5点）」の5件法で合計点を算出し、合計得点が高いほど、インターネット依存傾向が高い。

2）精神健康調査票（General Health Questionnaire28 日本語版：以下、GHQ-28と略）

精神的健康度を測定する尺度としてGeneral Health Questionnaire28日本語版（GHQ28）を使用した。これは、身体的症状、不安と不眠、社会的活動障害、うつ傾向の4つの下位尺度がそれぞれ7項目で構成される。「全くなかった（0点）」、「あまりなかった（0点）」、「あった（1点）」、「たびたびあった（1点）」の4件法で合計点を算出し、点数が高いほど精神的に不健康であることを表す。通常、6点以上を不健康状態としている。

3）背景情報

前記1）、2）の質問以外に、年齢、性別、学年、学科を尋ねた。

3 倫理的配慮

本研究は、福岡県立大学研究倫理委員会の承認を得て、その手続きに沿って実施した（承認番号H27-42）。

Ⅲ 結果

調査対象者312名のうち、記入漏れのあった回答を除いた306名の回答を分析対象とした（有効回答率98.08%）。平均年齢は19.29歳であった。性別は、男性が49名（15.07%）、女性が245名（80.06%）、無記入が12名（3.92%）であった。学年は、1年生199名（65.03%）、2年生65名（21.24%）、3年生13名（4.25%）、4年生6名（1.96%）、大学院生11名（3.59%）無記入12名（3.92%）であった。学科は、社会学系57名（18.63%）、社会福祉系97名（31.70%）、保育・心理系72名（23.52%）、看護系57名（18.63%）、その他（大学院含む）14名（4.57%）であった。

1 インターネット依存傾向尺度合計得点の分布と群分け

インターネット依存傾向尺度（以降、ID傾向尺度と略す）合計得点の最高点は200点、最低点49点、平均点107.17点となり、点数の分布は図1のようになった。

本研究では、ID傾向尺度合計得点の平均±1SDに該当する107.17±29.02 点の範囲に位置する対象者を、ID傾向中群（204名、対象者全体の66.67%）、中群以下（78点以下）に位置する点数群をID傾向低群（53名、対象者全体の17.32%）、中群以上（137点以上）に位置する点数群をID傾向高群（49名、対

象者全体の16.01%）として分析した。

2 ID傾向尺度合計得点とGHQ-28合計得点との相関

ID傾向尺度合計得点とGHQ-28合計得点について、Pearsonの相関係数を求めたところ、弱い正の相関を認めた(r=0.240,p<.001)。

3 3群におけるGHQ-28平均得点の比較

対象者全体のGHQ-28合計得点の平均点は6.85±5.48点であった。各群におけるGHQ-28合計得点の平均点は、ID傾向低群が4.64点、ID傾向中群が6.96点、ID傾向高群が8.64 点で、ID傾向中群、ID傾向高群は不健康状態（GHQ-28合計平均得点が6点以上）であった。1要因分散分析を行った結果、3群に有意な主効果を認めた（F(2,303)=7.21、p<0.01)。さらにTukey法を用いた多重比較の結果、ID傾向低群のGHQ-28合計得点は、ID傾向中群とID傾向高群よりも有意に低かった。

さらにGHQ-28の「身体的症状」、「不安と不眠」、「社会的活動障害」、「うつ傾向」の4つの因子における、各群の平均点±SDを表1に示した。ID傾向低群、ID傾向中群、ID傾向高群の3群において、各因子の平均点に差があるかを検証するために、独立変数を群、従属変数を得点とする1要因分散分析を行った。その結果、「身体的症状」（F(2,303)=8.37、p<0.01)、「うつ傾向」(F(2,303)=7.16、p<0.01)、「社会的活動障害」(F(2,303)=5.39、p<0.01)において主効果が認められた。Tukeyを用いた多重比較の結果、この3因子において、ID傾向低群の得点はID傾向中群とID傾向高群よりも有意に低かった。また「不安と不眠」において主効果が認められ（F(2,303)=4.51、p<0.05)、Tukeyを用いた多重比較の結果、ID傾向高群はID傾向低群よりも有意に得点が高かった。

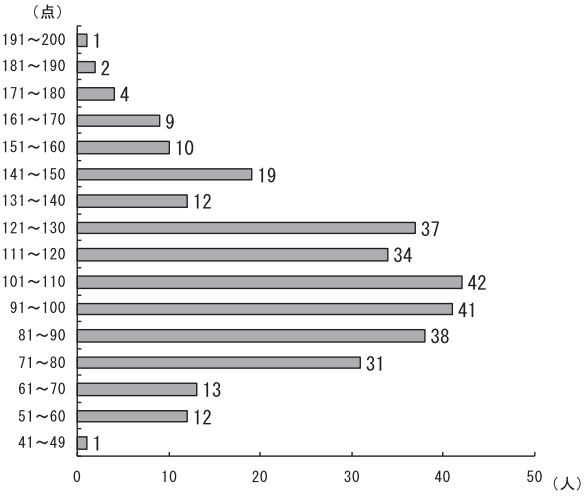

図1　インターネット依存傾向合計得点の分布

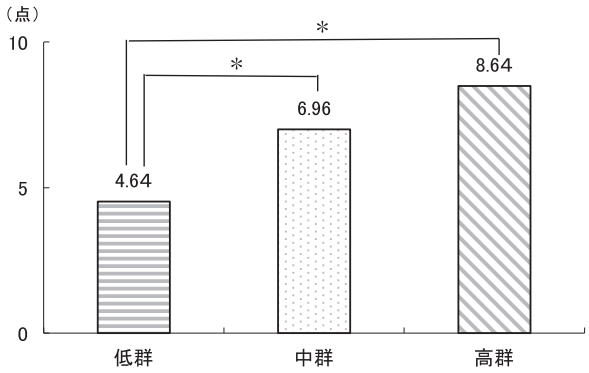

図2　GHQ-28合計平均得点の比較（＊p<0.01）

表1　GHQ-28下位項目の平均点±SDと3群間の比較

	低群（n=53）	中群（n=204）	高群（n=49）	F値	3群間の比較
身体的症状	1.53±1.51	2.34±2.02	3.10±2.17	8.37*	低群＜中群・高群
不安と不眠	1.83±1.24	2.05±1.42	2.12±1.48	4.51**	低群＜高群
社会的活動障害	0.91±1.40	1.61±1.92	2.06±1.77	5.39*	低群＜中群・高群
うつ傾向	0.38±0.56	0.96±1.51	1.39±1.92	7.16*	低群＜中群・高群
GHQ-28 合計	4.64±3.49	6.96±5.64	8.64±5.89	7.21*	低群＜中群・高群

*p＜0.01　**p<0.05

Ⅳ考察

先行研究では大学生の50％以上にID傾向があると報告されているが、本調査では、対象集団の約84％にあたるID傾向高群、ID傾向中群のいずれにおいても、GHQ-28合計平均得点が6点以上となり、精神的健康度が低いという結果が得られた。また、ID傾向尺度合計得点とGHQ-28合計得点について、弱い正の相関を認め、大学生、大学院生の精神的不健康が、インターネット依存傾向と関連することも示された。

GHQ-28の項目別では、「身体的症状」と「うつ傾向」においてID傾向低群とIA傾向中群・ID傾向高群、「不眠と不安」においてID傾向低群とID傾向高群との間で有意差を認めた。この結果から、ID傾向が平均的な学生であっても精神的不健康状態にある者が多いこと、そして、精神的不健康状態は、ID傾向が比較的低い学生においては、身体的症状やうつ傾向として自覚されやすく、ID傾向が高くなると、それらに加えて不眠や不安として自覚されることが示された。

インターネット依存傾向と精神的健康については双方向に影響している可能性があり、因果関係は本研究ではわからない。しかし、今回の調査対象者は、講義に出席していた学生としたことから、インターネット依存のため、自宅にひきこもり、講義にほとんど出席できなかったり、インターネット依存の治療を受けているような学生は、いないか、いてもごく少数であったと考えてよいであろう。従って、「インターネット依存傾向が平均的な学生でも、その影響によって心身の健康、社会的活動に支障が出ている」という当初の仮説は支持された。今後は、大学生、大学院に対してインターネット依存傾向と心身の健康状態の関連をより積極的に啓発し、インターネット依存傾向の進行予防に向けた支援を提供する必要がある。

Ⅴ文献

伊藤将晃 (2009) 大学生のインターネット中毒傾向に関する研究 臨床教育心理学研究, **35**, 9-14

片山友子・水野由子（2016）大学生のインターネット依存傾向と健康度および生活習慣との関連性.総合検診,**43**,657-664

松本さゆり・大里貴子・五味愼太朗・小薗康範・塩澤友規 (2013) 大学生のインターネット依存と疲労自覚症状に関する実態調査 CAMPUS HEALTH, **50**(2), 125-130

白坂友彦・館農・田山真矢・常田深雪・木村永一・齋藤利和 (2016) インターネット依存と社会的ひきこもり、孤独感に対する実態調査 日本アルコール・薬物医学会雑誌, **51**(5), 275-282

総務省情報通信政策研究所 (2016) 平成27年情報通信メディアの利用時間と情報行動に関する調査

鄭艶花 (2007) 日本の大学生の“インターネット依存傾向測定尺度”作成の試み 心理臨床学研究, **25**(1), 102-107

鄭艶花 (2008) インターネット依存傾向と日常的精神健康に関する実証的研究 心理臨床学研究, **26**(1), 72-83

田口雅徳 (2008) 大学生におけるインターネット利用状況と健康行動との関連 独協大学情報センター情報科学研究,**25**, 89-93

上濱龍也・清水茂幸・澤村省逸・清水　将（2013）大学生における携帯電話の使用状況と依存傾向について 岩手大学教育学部研究年報,**72**,1-10

安岡広志・佐藤　健・塩地成香・中島みずき・井川正治（2014）若年層のインターネット利用とネット依存傾向について　人間－生活環境系シンポジウム報告集,253-254