

本学学生のメンタルヘルスと心理特性 ～第2報～

武田 一^{※1}

川井 明^{※1}

キーワード：メンタルヘルス、行動特性、大学生

はじめに

近年、わが国は急激な社会変化により平成10年来13年連続し毎年3万人以上の自殺者を出し、うつ病などの気分障害が特にその重要な要因であることが報告³⁰⁾されている。その様な状況の中で、長期化する不況、就職率の低下など学生を取り巻く社会環境は悪化している。この様な様々な要因や広範囲にわたるストレス過剰が、多くの人に抑うつ状態をはじめ様々な健康障害をもたらしている^{1) 2) 3) 4)}。また、ストレスを緩和してくれるはずの家族・地域の伝統的な支援ネットワークは脆弱化⁵⁾したことに加え、ストレス耐性の低下により、益々ストレスフルな社会へと移行している。本来、大学生は、学生生活の中で、学習活動や部・サークル活動、アルバイト、ボランティア活動など様々な活動を通して、心の成長をとげ社会に出る準備をする。しかし、このような卒業後の見通しが立ちにくい状況は、学生の心の中では不安が大きくなりストレスフルな状況を引き起こすと考えられる。

このような社会の中で、学生は自分に自信がなく、自分を信じられないなどの自己価値感が低いことが報告^{6) 7) 8)}されている。本来、人は、悩み・苦しみ・不安などを抱え、それを乗り越えることにより人格が成長していく。しかし、現在は、今までになくストレス源が増え、ストレス度が高くなることに加え、学生自身のストレスレジリエンスが低下しているため、メンタルヘルスに悪影響を与えていると考えられる。実際、現在の大学生は、一見表面上は明るく見えるが、様々な問題を抱えていることが報告^{6) 7) 8) 9)}されている。また、時代の風潮から悩む・苦しむことを暗いにとらえ、自分の本当の気持ちを顧みない若者が増えていることから、ひきこもりやいじめ、ニートなど様々な問題を引き起こしている^{1) 16)}。この様なことは、一般大学の女子学生に比べて、ストレス耐性に強いであろうと考えられる女子体育大学を対象とした調査^{9) 10)}においても、抑うつ状態が高い学生が

※1 桜美林大学総合科学系

増えていることから、今後さらに増えてくると予想される。また、2003年に行った本学学生の調査でも、学生の1/2強に特性不安が高く、約1/5に高い抑うつ状態であることが報告⁶⁾されている。

そして、我々は、2008年に「本学学生のメンタルヘルスと行動特性」で、本学学生のメンタルヘルスの状況として、自己価値感は低く、自己抑制型行動特性と対人依存型行動特性がやや高く、問題解決型行動特性は中くらいで問題回避症状がでてきている状態であると報告²⁵⁾し、学生の自己成長心を伸ばすためには、教員から一方的に話す（アドバイスなど）のではなく、時間がかかっても学生の話聴きだす情緒的支援者になれることが必要であると提言した。また、2010年の「本学学生のメンタルヘルスと心理特性」においては、他者報酬型行動特性から自己報酬型行動特性への移行が自己価値感を高め、メンタルヘルスの改善、そして心の成長へとつながっていくことを報告した。

今回の調査研究では、パーソナリティー特性やストレス行動特性に関連する心理尺度をもちい、本学学生のメンタルヘルスと心理特性を数量的に明らかにすることに加え、経年による学生の変化及び今後の学生への対応方法を検討することを目的とした。

方法

1) 研究対象

対象は、桜美林大学の学生446名であり、2007年～2011年（5年間）の6月に心理尺度を用いた自記式質問紙調査を行った。

調査対象は、口頭で調査の趣旨を説明し協力を依頼し成績評価とかかわりがないことを伝えた後、本人の自由意志で提出されたものである。この質問紙は、健康科学論の授業において自己分析に利用し、提出された質問紙は、感圧紙で複写されたものである。なお、尺度に記入漏れのあった調査票は除いた。

有効回答率は、92.4%（412名）であった。

2) 分析方法

表計算ソフトExcelを用い得点を入力し、それぞれの尺度の点数化を行った。加え、統計ソフトSPSS17.0を用い、平均値、標準偏差を算出、各尺度間の相関を明らかにするためにピアソンの相関係数を求め、特性不安、抑うつを従属変数とする重回帰分析を行った。また、各年度の比較するためt検定を行った。

3) 調査票の尺度の構成

調査票の尺度は、以下の7尺度である。調査票の構成は、自己イメージスクリプトを測定する尺度（1,2,4,5）と環境を認知する尺度（3）、精神健康度を測定する尺度（6,7）からなっている。それぞれの尺度の概要は、以下のとおりである。

(1) 自己価値感尺度（ローゼンバーグによる開発、日本語版宗像による開発¹⁷⁾・・・自分に対してどのくらい良いイメージを持っているかを測定している。得点が高いほど、

自分に対して満足し、肯定的にとらえていると解釈し、その自己イメージスクリプトは、自分に満足し自信を持っているといえる。評価基準は、0～6点は低い、7～8点は中くらい、9～10点は高いと評価する。〔10項目10点満点〕

- (2) 自己抑制型行動特性尺度 (宗像)¹⁷⁾・・・他者から嫌われないように自分の気持ちや考えを抑える傾向を測定している。このようなイイコは、人に嫌われないよう、仲間はずれにならないよう、周りに合わせ本音を抑え、いつも怖さや不安を抱え、自分らしさが無いと感じている。得点は高いほど、自己抑制する傾向が強いと解釈する。評価基準は、0～6点は低い (率直かあるいはわがまま)、7～10点は普通 (日本人社会に平均的に適応しても自分らしさが無い)、11～14点はややイイコが強い、15点以上はとてもイイコが強く、ほとんど自分の本当の気持ちは出さないと見える。自己抑制の自己イメージスクリプトは、自分殺しの自己イメージスクリプトとも見える。幼い頃、親や周りの言うことを聞き、親や周りに自分のことを聞いてもらえなかった記憶があり、幼少の頃から親などの顔色を見て育ち、自分を出すと思われない恐れのある心傷風景がある。周りの顔色を伺い、周りに合わせる傾向は、社会的自己の追求と言え、他者評価依存である。それは、他者報酬型の行動につながるためにストレスを累積しやすい。〔10項目20点満点〕
- (3) 情緒的支援者ネットワーク尺度 (宗像)¹⁷⁾・・・周りからの情緒的支援をどれくらい認知しているかを家族と家族以外とにわけてそれぞれを測定している。得点が高いほど、周りからの支援を認知できていると解釈する。このような支援認知は、自分の周りの環境をどのように認知しているかを示しており、他者イメージスクリプトを測定したものとも見える。環境認知の良さは心身の葛藤を軽減する力をもつ。評価基準は、0～5点は低く、周りの心の支援をあきらめているといえ、6～8点は中、9～10点は高く、自分を認め、愛してくれている人がいることを感じていると言える。この尺度の得点は、周りの愛があっても認知できない時、周りに期待できないために期待をしていない時、あるいは、本当に愛してくれる人がいない時に低下する。また、対人依存心があるために他者への過剰な期待があると期待の未充足体験をしやすく、支援認知が低下する。〔各10項目10点満点〕
- (4) 問題解決型行動特性尺度 (宗像)¹⁷⁾・・・問題に対して効果的積極的に対処する傾向を測定している。評価基準は、0～6点は問題解決力が低く、同じ問題を繰り返しやすい。問題を直視することに不安がある。7～10点は、問題解決力がやや低いといえ、問題回避症状が出てきており、問題を直視する力が落ちてきている。11～14点は問題解決力がやや強い、15点以上はとても強いといえ、問題に対して具体的に立ち向かう能力がある。この得点の低さは、自己イメージスクリプトとして、過去に尋常でないストレス体験の記憶を持っており、そのスクリプトによる再体験があることで、現在の問題を見ても解決できるとはとても思えず、問題を回避しやすい。その問題回避は、否認、逃避、解離など悪循環的な対処となって表出されており、プラス思

考主義になっている人も多い。解離性症状を伴っている場合には、自分のことを正確に把握したり、語ったりすることが困難である。〔10項目20点満点〕

(5) 対人依存型行動特性尺度（ハーシェフェルドによる開発、P. マクドナルド スコット編訳、日本人における得点基準は宗像）¹⁷⁾・・・他者に対して過剰に期待しやすい心の依存度の強さを測定している。得点が高いほど依存度が高いと解釈する。評価基準は、0～4点は対人依存心が弱く、相手に過度に期待せず、自己決定心が強い。また、マイペースで開き直りが早く、諦めが早い傾向を持つ。5点は中、6～10点はやや対人依存的、11点以上はかなり対人依存的と評価でき、かなり依存的な場合には愛情飢餓感が強く、抑うつ症になりやすい。対人依存の自己イメージスクリプトは、愛情障害の世代間伝達から愛情飢餓感があり、愛されるに値しない自分とも思っている。幼い頃、自分を信じて自分の満足することをできなかったという危機的な心傷風景の記憶を抱えているため、修正感情体験として他者に自分の要求充足を期待し続ける。対人依存度の強さがあると、他者報酬追求行動となる。そのため自己コントロール力を失いやすく、他者報酬追求型の生き方になり、ストレスをためやすいといえる。〔18項目18点満点〕

(6) 特性不安尺度（Spielberger、STAI）¹⁷⁾・・・不安を感じやすい傾向の強さを測定している。評価基準は、男性は、53点以上は大変高い、52～44点高い、43～33点普通、32～24点低い、23点以下はかなり低いといえる。また、女性では、55点以上は大変高い、54～45点は高い、44～34点は普通、33～24点は低い、23点以下はかなり低いといえる。〔20項目80点満点〕

(7) 抑うつ尺度（Zung SDS 福田ら訳日本語版 SDS）¹⁷⁾・・・抑うつ傾向を測定している。評価基準は、40点以上は軽いうつ、45点以上は危険域、50点以上は抑うつが強い、60点以上は、とても苦痛で披露していると評価する。50点以上はすみやかにカウンセリングの必要があり、それは成長できる可能性を示している。〔20項目80点満点〕

結果

1) 調査対象の属性について（表1）

本研究対象者は、健康科学論（健康科学専修ガイダンス科目）履修者のため健康科学専修1年生（75.4%）が中心となっている。また、2年生以上は、健康科学論再履修者および他専修（社会福祉、精神保健福祉、保育）の学生である。

表1 調査対象者の属性

	n	%		n	%
4年生	20	5.0	男性	235	58.2
3年生	24	6.0	女性	167	41.3
2年生	53	13.2	不明	10	2.5
1年生	304	75.4	n	412	100.0
不明	11	2.7			
n	412	100.0			

2) 本研究で使用した尺度の得点分布と平均、標準偏差の結果について (表 2)

抑うつについては、かなり強い (20.4%)、やや強い (21.1%) を加えると 41.5% の学生に抑うつ状態がみられた。また、その背景には、自己価値感の低さ (低い、とても低い: 77.0%)、自己抑制行動特性の高さ (とても高い、やや高い: 54.8%)、対人依存型行動特性の強さ (とても強い、やや強い: 69.6%)、問題解決型行動特性の問題を直視する力の低下 (中、低い: 62.2%)、特性不安の強さ (とても強い、やや強い: 70.6%) が関わっていることが示唆される。この様に、本調査対象者においては、メンタルヘルスが悪化もしくは低下していることが示唆される。

また、情緒的支援ネットワークについては、家族内で高いが 46.8%、家族外で高いが 67.5% と高い割合であるため、家族や仲間によってメンタルヘルスが保たれていることも推測される。しかし、周りの支援を諦めている低いもそれぞれ 21.6% (家族内)、10.2% (家族外) いた。特に、5 人に 1 人が家族からの支援を諦めていることは、家族間でのコミュニケーション不足などによる軋轢があることが推測される。

表 2 各尺度の得点分布と平均、標準偏差

自己価値感	n	%	Av.	S.D.	情緒的支援ネットワーク(家族)	n	%	Av.	S.D.
高い(9~10点)	28	6.8	4.9	2.2	高い(8~10点)	193	46.8	7.3	2.8
中(7~8点)	67	16.3			中(6~7点)	130	31.6		
低い(4~6点)	205	49.8			低い(0~5点)	89	21.6		
とても低い(0~3点)	112	27.2							
自己抑制型行動特性	n	%	Av.	S.D.	情緒的支援ネットワーク(家族以外)	n	%	Av.	S.D.
とても高い(15~20点)	59	14.3	10.8	3.6	高い(8~10点)	278	67.5	8.5	2.2
やや高い(11~14点)	167	40.5			中(6~7点)	92	22.3		
中(7~10点)	138	33.5			低い(0~5点)	42	10.2		
低い(0~6点)	48	11.7							
対人依存型行動特性	n	%	Av.	S.D.	不安特性	n	%	Av.	S.D.
とても強い(9~18点)	78	18.9	7.4	3.3	とても強い(55~80点)	162	39.3	50.4	10.8
やや強い(5~8点)	209	50.7			やや強い(45~54点)	129	31.3		
中(4点)	34	8.3			中(34~44点)	96	23.3		
低い(0~3点)	91	22.1			弱い(0~33点)	25	6.1		
問題解決型行動特性	n	%	Av.	S.D.	抑うつ	n	%	Av.	S.D.
とても強い(15~20点)	32	7.8	9.7	3.4	かなり強い(50~80点)	84	20.4	42.8	8.4
やや強い(11~14点)	124	30.1			やや強い(45~49点)	87	21.1		
中(7~10点)	191	46.4			軽い(40~44点)	109	26.5		
低い(0~6点)	65	15.8			なし(0~39点)	132	32.0		

3) 本研究で使用した尺度間の相関関係の結果について (表 3)

各心理特性間の関係については、ピアソンの相関係数を求めた。抑うつと有意な相関が認められた項目は、学年以外の性別 ($r=0.205, p<0.001$)、自己価値感 ($r=-0.575, p<0.001$)、自己抑制型行動特性 ($r=0.348, p<0.001$)、対人依存型行動特性 ($r=0.247, p<0.001$)、問題解決型行動特性 ($r=-0.118, p<0.05$)、情緒的支援ネットワーク (家族) ($r=-0.256, p<0.001$)、(家族外) ($r=-0.222, p<0.001$)、特性不安 ($r=0.783, p<0.001$) であった。

表3 属性と心理特性、各心理特性の関係

(n = 412)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 学年	1.000									
2. 性別	0.018	1.000								
3. 自己価値感	0.047	-0.266**	1.000							
4. 自己抑制型行動特性	-0.110*	0.125*	-0.375***	1.000						
5. 対人依存型行動特性	-0.062	0.191***	-0.423***	0.369**	1.000					
6. 問題解決型行動特性	-0.056	-0.180***	0.170**	0.167**	-0.131**	1.000				
7. 情緒的支援ネットワーク(家族)	-0.011	0.119*	0.219***	-0.053	0.050	0.063	1.000			
8. 情緒的支援ネットワーク(家族以外)	-0.056	0.140**	0.198**	-0.052	0.007	0.072	0.352***	1.000		
9. 特性不安	-0.078	0.247***	-0.608***	0.483***	0.519***	-0.074	-0.139**	-0.154**	1.000	
10. 抑うつ	-0.001	0.205***	-0.575***	0.348***	0.347***	-0.118*	-0.256***	-0.222***	0.783***	1.000

1. 性別 (男性 : 1, 女性 : 2) *p < .05, **p < .01, ***p < .001

4) 特性不安および抑うつの背景要因に関する重回帰分析について (表4)

特性不安と抑うつと相関関係にある心理特性を明らかにするために重回帰分析を行った。その結果、特性不安については、調整済み R²=0.714 で、自己価値感 ($\beta = -0.122$, $P < 0.001$)、自己抑制型行動特性 ($\beta = 0.142$, $P < 0.001$)、対人依存型行動特性 ($\beta = 0.194$, $P < 0.001$) 抑うつ ($\beta = 0.596$, $P < 0.001$) が有意な関係を示した。また、抑うつについては、調整済み R²=0.649 で、自己価値感 ($\beta = -0.131$, $P < 0.01$)、情緒的支援ネットワーク (家族) ($\beta = -0.105$, $P < 0.01$)、特性不安 ($\beta = 0.729$, $P < 0.001$) が有意な関係を示した。

表4 特性不安および抑うつを従属変数とした重回帰分析

	特性不安		抑うつ	
	β	t	β	t
学年	-0.044	-1.628	0.049	1.645
性別	0.039	1.324	0.018	0.542
自己価値感	-0.122	-3.391**	-0.131	-3.286**
自己抑制型行動特性	0.142	4.458***	-0.019	-0.518
対人依存型行動特性	0.194	6.128***	-0.072	-1.966
問題解決型行動特性	0.020	0.692	-0.037	-1.160
情緒的支援ネットワーク (家族)	0.038	1.276	-0.105	-3.208**
情緒的支援ネットワーク (家族外)	-0.014	-0.473	-0.039	-1.212
特性不安	—	—	0.729	17.327***
抑うつ	0.596	17.327***	—	—
n=412	調整済み R ² = 0.416		調整済み R ² = 0.416	
*p < .05, **p < .01, ***p < .001	F=111.748***		F=83.327***	

5) 各尺度の年度との関係について (表 5)

各尺度の年度間で有意差がみられたのは、以下、3点であった。自己抑制型行動特性にて、2007年度が有意に2011年度より高い ($p < 0.05$)。情緒的支援ネットワーク (家族)にて、2009年度が2010年度より低い ($p < 0.05$)。情緒的ネットワーク (家族以外)にて、2008年度が2011年度より低い ($p < 0.05$)。

他に関しては、若干の増減があるが有意差は求められなかった。

表 5 各尺度の年度との関係

	年度	2007	2008	2009	2010	2011	
自己価値感	Av.	5.02	4.80	4.63	5.28	4.91	
	S.D.	2.38	2.14	2.20	2.14	2.23	
自己抑制型行動特性	Av.	11.23	11.19	10.93	11.01	10.07	2007-2011*
	S.D.	3.78	3.39	4.01	3.31	3.48	
対人依存型行動特性	Av.	7.63	7.07	7.58	7.01	7.70	
	S.D.	3.48	3.47	2.95	3.55	3.23	
問題解決型行動特性	Av.	9.77	9.80	9.42	10.03	9.30	
	S.D.	3.10	3.28	3.67	3.44	3.40	
情緒的支援ネットワーク(家族)	Av.	7.32	7.54	6.87	7.77	7.23	2009-2010*
	S.D.	2.52	2.74	2.80	2.52	3.24	
情緒的支援ネットワーク(家族以外)	Av.	8.31	8.89	8.61	8.66	8.16	2008-2011*
	S.D.	2.38	1.72	2.34	1.78	2.44	
特性不安	Av.	52.17	50.74	50.71	49.70	49.23	
	S.D.	10.84	10.79	10.78	10.37	11.17	
抑うつ	Av.	43.88	42.94	43.07	42.07	42.15	
	S.D.	7.40	8.51	8.85	8.11	8.55	
	n	65	89	85	74	100	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

考察

1) 本調査での学生のメンタルヘルスについて

本調査で学生のメンタルヘルスの状況は、心理特性尺度からの得点を評価すると、自己価値感は低く、自己抑制型行動特性はやや高く、対人依存型行動特性がやや強く、問題解決型行動特性は中くらいで問題回避症状がでてきている状態であり、やや否定的な自己イメージスクリプトを持っているという結果が得られた。また、情緒的支援者ネットワークは、家族で中、家族以外で高いため自分を認め、愛してくれる人がいると感じている。上記の心理特性により、不安傾向がやや強くストレスレジリエンスが弱い傾向で、加え軽い抑うつ気分がありストレスをためていることがわかった。また、本調査においては、女性のほうが男性に比べて、有意に自己価値感、問題解決型特性が低く、対人依存型行動特性、情緒的支援ネットワーク (家族、家族以外)、特性不安、抑うつが高いことがわかった。

2007年度から2011年度までの各尺度の推移はほとんど変わらず、メンタルヘルスは悪い状況で高止まりになり、行動特性なども改善されていなかった。要するに、同じような気質の学生が5年間入学していると推測される。

また、2007年度から2009年度に調査されたストレス度を測定したPTSS(心的外傷症候群)においては、学生の約60%が強いと報告²⁷⁾されているため、今回の調査を含め潜在的にメンタルヘルスが悪化している、悪化しやすい状況があると考えられる。

また、今回の調査では、メンタルヘルスの悪化を防ぐ要因として、心のよりどころである情緒的支援者、特に家族以外の友人の存在が大きく関わっていることがわかった。

2) 抑うつ背景要因について

今回の調査において、抑うつと相関関係にある心理特性を明らかにするために特性不安と抑うつを従属変数として重回帰分析を行った。その結果、抑うつについては自己価値感、情緒的支援ネットワーク(家族)、特性不安が有意な関係を示した。また、特性不安については、自己価値感、自己抑制型行動特性、対人依存型行動特性、抑うつが有意の関係を示した。

宗像は、他者報酬追求の自己イメージスクリプトが精神・身体・行動に影響するとし、自己抑制型行動特性と対人依存行動特性の高さが自己価値感を下げ、自己価値感の低さが特性不安を呼び、ひいては抑うつを高くすると報告²⁹⁾しているが、今回の調査についても同様の結果が出ている。また、自己価値感を上げるためには情緒的支援者の存在を認知することであり、今回の調査においても同様の結果がみられた。

このことから、本調査対象者において、メンタルヘルスを改善するためには、自己価値感をあげること、要するに自分自身を肯定的に捉え、満足し自信をもつことが必要であることが示唆された。そのためには、否定的な自己イメージスクリプトである自己抑制度と対人依存度を低くする必要がある。しかし、自己抑制は他者から嫌われないように自分の気持ちや考えを抑え、対人依存は他者に過剰に期待しやすいことから、他者報酬追求型の物事の判断基準で行動してしまう。このような行動は他者から認められることで自分の存在を認められるという他者評価依存であるため、常に他者からの評価が気になるため不安が生まれる。また、そこで生まれた不安が抑うつ状態をひきおこし、さらに否定的な自己イメージを強化し、悪循環するためストレスレジリエンス型の自己報酬追求型行動特性に変容しにくいと考える。

では、この様な他者報酬型行動特性からの悪循環から抜け出すために必要な点を以下、検討した。まず本人が変わりたいという意味がなければ難しい事であるが、周りの人々が変わること(環境)も必要であると考え。否定的な自己イメージスクリプトをもつ他者報酬型の学生は、無条件に愛される慈愛願望欲求を満たし、愛されている感覚を認知する必要であると考え。そのためには、周りの人々(家族・教職員・友人など)が学生を温かく受け入れる必要がある。特に、抑うつを低下させるためには、家族が情緒的支援者に

なることが大切であり、つまり家族からの愛を認知させる必要がある。

そして、その方法として相手の気持ちを聞きだすカウンセリング技術（開いた質問など）をもつことが必要である。それは、一方的に話しアドバイスをするのではなく、時間がかかっても学生の話の聴きだす情緒的支援者になることが大切であるとする。また、学生自身も上手に自己を主張するアサーションを学ぶ必要がある。その上で、成功体験を積み重ね、他人からの評価ではなく、自分で自分のことを正当に評価するという、自分を愛したい欲求である自己信頼欲求を満たしていく必要があるとする。その結果、自分の評価による自己報酬型行動特性を得ることができ、自分らしさを取り戻し、生き生きとした人生を送れる瞬間が得られる。

武田は、ストレスについての講義や自己カウンセリングを中心としたストレスマネジメント教育を行い、自己価値感、自己抑制度、対人依存度、情緒的支援認知を改善させ、特性不安、抑うつ度も低下させた⁶⁾。今回の調査のような、メンタルヘルスが悪化している、悪化しそうな学生に対してもストレスの知識、自己カウンセリングの技法などを身につけさせることにより、否定的な自己イメージスクリプトを改善させる効果があると考えられる。

本調査対象学生は、この様な人格成長を求めている心理状態であることを理解し、対応することが大切であるとする。その上で、授業を含め様々なプログラムを作成し有効に提示し、積極的に教職員もかかわっていく必要があるとする。また、経年的なパーソナリティ特性やストレス行動特性に大きな変化が見られなかったため今後も同様な気質の学生もしくはストレスレジリエンスの低下した学生が入学してくると予測される。その様な状況の中、学生を支える教職員自身も常に自己成長をしていく必要があるとする。

要約

本研究は、パーソナリティ特性やストレス行動特性に関連する心理尺度をもちい、本学学生のメンタルヘルスと心理特性を数量的に明らかにすることに加え、経年による学生の変化及び今後の学生への対応方法を検討することを目的とした。

本調査では、自己価値感は低く、自己抑制型行動特性はやや高く、対人依存型行動特性はやや強く、問題解決型行動特性は中くらいで問題回避症状がでてきている状態であった。また、情緒的支援者ネットワークは、家族で中、家族以外で高いため自分を認め、愛してくれる人がいると感じている。上記の心理特性により、不安傾向はやや強くストレスに耐える力が弱い傾向で、加え軽い抑うつ気分がありストレスをためていることがわかった。また、本調査においては、女性のほうが男性に比べて、有意に自己価値感、問題解決型特性が低く、対人依存型行動特性、情緒的支援ネットワーク（家族、家族以外）、特性不安、抑うつが高いことがわかった。

このことから、本調査対象者において、メンタルヘルスを改善するためには、自己価値

感をあげることに、要するに自分自身を肯定的に捉え、満足し自信をもつことが必要であることが示唆された。そのためには、否定的な自己イメージスクリプトである自己抑制度と対人依存度を低くする必要がある。しかし、自己抑制は他者から嫌われないように自分の気持ちや考えを抑え、対人依存は他者に過剰に期待しやすいことから、他者報酬追求型の物事の判断基準で行動してしまうため常に他者からの評価が気になるため不安が生まれる。また、そこで生まれた不安が抑うつ状態をひきおこし、さらに否定的な自己イメージを強化し、悪循環するためストレスレジリエンス型の自己報酬追求型行動特性に変容しにくいと考える。

この様な他者報酬型行動特性からの悪循環から抜け出すためには、まず本人が変わりたいという意思がなければ難しい事であるが、周りの人々が変わること（環境）も必要であると考え。それは、学生自身が愛されている感覚を認知する必要であると考え。そのためには、周りの人々（家族・教職員・友人など）が学生を温かく受け入れる必要がある。そして、その方法としては相手の気持ちを聞きだすカウンセリング技術（開いた質問など）をもつことが必要である。それは、一方的に話しアドバイスをするのではなく、時間がかかっても学生の話を聴きだす情緒的支援者になることが大切であると考え。また、学生自身も上手に自己を主張するアサーションを学ぶ必要がある。

本調査対象学生は、この様な人格成長を求めている心理状態であることを理解し、対応することが大切であると考え。その上で、授業を含め様々なプログラムを作成し有効に提示し、積極的に教員もかかわっていく必要があると考え。また、経年的なパーソナリティ特性やストレス行動特性に大きな変化が見られなかったため今後も同様な気質の学生もしくはストレスレジリエンスの低下した学生が入学してくると予測される。その様な状況の中、学生を支える教職員自身も常に自己成長をしていく必要があると考え。

引用・参考文献

- 1) 宗像恒次：SAT療法、金子書房、東京、27-29、40-42、165-167（2006）
- 2) 河野友信・山岡昌之編：ストレスの臨床、至文堂、68-69（1999）
- 3) 河野友信・久保木富房編：現代のストレスの課題と対応、至文堂、43（1999）
- 4) 河野友信・石川俊男編：ストレス研究の基礎と臨床、至文堂、139（1999）
- 5) 宗像恒次：ストレス解消学、小学館、東京、12-13（1991）
- 6) 武田一・内田和寿：大学生・短期大学部生に対するストレスマネジメント教育効果に関する研究、ヘルスカウンセリング学会年報 Vol.10、41-48（2004）
- 7) 溝上慎一編：大学生論、ナカニシヤ出版、京都、52-62（2002）
- 8) 溝上慎一編：大学生の自己と生き方、ナカニシヤ出版、京都、44-46、195-196（2002）
- 9) 武田一：本学学生の精神健康に関する研究、日本女子体育大学紀要 30 巻、175-176（2000）
- 10) 武田一：女子中長距離選手の精神健康に関する研究、日本女子体育大学紀要 24 巻、56（1994）
- 11) 竹中晃二・児玉昌久・田中宏二・山田富美雄・岡浩一郎：小学校におけるストレスマネジメント教育の効果、健康心理学研究、7（2）16-17、（1994）
- 12) 竹中晃二（編著）：子どものためのストレスマネジメント教育、北大路出版、京都、42-67（1998）

- 13) 山中寛・富永良喜(編著):動作とイメージによるストレスマネジメント教育、北大路出版、京都、15-28 (2001)
- 14) 荒木紀幸・倉戸ツギオ(編):健康とストレスマネジメント、ナカニシヤ出版、京都、65-90 (2003)
- 15) 橋本佐由理・宗像恒次:SAT カウンセリングプログラムのストレスマネジメント効果に関する研究、日本女子大学大学院紀要第9号、1-9 (2003)
- 16) 宗像恒次:自己カウンセリングで本当の自分を発見する本、中経出版、東京、1-129、146-153 (2002)
- 17) ヘルスカウンセリング学会編:ヘルスカウンセリング事典、日総研、名古屋、18、358、360-365、376-378 (1999)
- 18) 橋本佐由理・宗像恒次:ヘルスカウンセリングセミナーの教育効果の評価-第9報-、ヘルスカウンセリング学会年報Vol.9、67-76 (2003)
- 19) 宗像恒次:SAT 自己イメージ法が促す「愉しむ」生き方-情報化時代の健康力のために-、ヘルスカウンセリング学会年報Vol.11、1-10 (2005)
- 20) 殿山希・橋本佐由理・宗像恒次:視覚障害を有するマッサージ師の特性不安に関連する心理社会的要因とその対策、ヘルスカウンセリング学会年報Vol.12、65-72 (2006)
- 21) 橋本佐由理・奥富庸一・宗像恒次:SAT カウンセリングセミナーの教育効果に関する研究 第12報、ヘルスカウンセリング学会年報Vol.12、73-89 (2006)
- 22) 小林芳郎編、武田一他:健康のための心理学、保育出版、大阪、67-69 (2006)
- 23) 武田一・川井明:本学学生のメンタルヘルスと行動特性、桜美林論集第35号、125-134 (2007)
- 24) 小林きよこ:フェルデンクライス・メソッドを用いた女子大生の唾液アミラーゼと POMS から見たストレス度の変化、日本女子大学大学院紀要家政学科研究科・人間生活学研究科第14号、21-28 (2008)
- 25) 武田一・川井明:大学生の行動特性と唾液アミラーゼ活性の関連性、桜美林論集第36号、125-134 (2008)
- 26) 橋本佐由理・宗像恒次:SAT カウンセリングセミナーの教育効果に関する研究 第15報、ヘルスカウンセリング学会年報Vol.15、75-92 (2009)
- 27) 武田・川井明:本学学生のメンタルヘルスと心理特性、桜美林論考自然科学・総合科学研究第2号、45-54 (2010)
- 28) 樋口倫子:打たれ強く、チャレンジする自分になろう、明海第18号、18-27 (2011)
- 29) 宗像恒次:SAT 法を学ぶ、金子書房 208-210 (2007)
- 30) 厚生労働省(2011) 自殺対策~我が国の自殺の現状~、厚生労働省
< http://www.mhlw.go.jp/kokoro/nation/4_07_01about.html>(アクセス日:2011年9月22日)

