

女子青年が抱える心の問題について

—— 看護学生の学生相談を通して ——

しば せい き
芝 誠 貴

1. はじめに

近年、心の時代と言われるようになり、メンタルヘルスの管理が重要視される時代になった。特に、アイデンティティの確立が主要な課題となる青年期は、「適切な役割を演じること(理想の自分)」と「自分自身であること(現実の自分)」との間に本質的な葛藤を抱える時期であり、自己統合に失敗し、親からの精神的離乳が達成できなかった場合、心の問題が深刻な形で表面化される時期でもある。

最近では、特に学生の抑うつ傾向の高さが指摘¹⁾されており、阿部ら²⁾の研究(1999)においては、ある一時点において全体の20～35%もの学生が高い抑うつ傾向にあったことが報告されている。

また、心理学的な家族研究によって、家族関係とメンタルヘルスや適応との間に重要な関連が示唆されており^{3, 4)}、親子関係や両親の夫婦関係が青年に及ぼす影響は大きいと言われている。家族関係における葛藤によって、引きこもりや精神的・身体的症状を伴う内面化症状や、犯罪・非行などの外面化症状を呈する場合もあり⁵⁾、これら心身共に健康な状態で社会に立ち向かって行けない若者の問題は、現代の社会問題の一つでもある。家族関係の中でも、基となる夫婦関係は、子どもの精神的健康に大きな影響をもつとされている。特に、女子青年においては、家族内の葛藤に巻き込まれやすい特徴があり⁶⁾、両親が良好

な関係であることと自尊感情に高い相関関係が見いだされている⁷⁾。一方、良好でない関係によって引き起こされる不安感情は様々な行動障害を引き起こす要因となり、とりわけ女子青年においては、行動異常の一種である摂食障害への影響が注目されている⁸⁾。

これらの問題行動は、心身共に健全で充実した学生生活が過ごせていない学生の現状を示唆するものである。中でも、看護学生の精神的ストレスによる問題は深刻化の様相を呈しており、心療内科等の通院によって投薬治療を行ったり、カウンセリングによるメンタルケアを受けながら学生生活を送っている例は珍しくない。

本稿では、看護学生の学生相談における過去3年間の相談内容を取り上げ、女子青年が抱える心の問題の傾向を明らかにし、一つの示唆を見いだすことを目的とする。また、心の問題の核心を探るべく考察を試みたので、ここに報告する。

2. 学生相談室の実施状況と利用状況

2.1 対象者

近畿圏内のK看護学校に在籍する看護学生1年生から3年生までの全学生を対象に学生相談を行った。ここでは、平成14年4月から平成17年2月までの3年間に、学生相談室に入室した女子看護学生を対象として、その相談内容を取り上げた。

表1 各月ごとにみた学生相談室利用件数の過去3年間の合計と平均

※ ()内：平均値

学年/月	4	5	6	7	9	10	11	1	2
1年生	0	6 (2.0)	9 (3.0)	3 (1.0)	6 (2.0)	4 (1.3)	5 (1.7)	2 (0.7)	0
2年生	1 (0.3)	1 (0.3)	4 (1.3)	2 (0.7)	4 (1.3)	1 (0.3)	1 (0.3)	1 (0.3)	1 (0.3)
3年生	0	0	1 (0.3)	0	0	0	1 (0.3)	0	0
合計	1 (0.3)	7 (2.3)	14 (4.6)	5 (1.7)	10 (3.3)	5 (1.6)	7 (2.3)	3 (1.0)	1 (0.3)

注) 学生相談室の閉鎖月は削除

2.2 学生相談の実施状況

学生相談は、週に1回(2times)、放課後を利用して実施されている。K看護学校の場合、平成12年4月より学生相談が開始され、夏期休暇などの長期休暇中(7月後半と8月、12月後半、3月)と、全学年一斉実習の期間中(2月後半と3月)を除いた、年間約30日間実施されている。

2.3 学生相談室の利用回数

学生相談室の利用状況を捉えるため、過去3年間の利用件数の合計と平均値を各月ごとに算出した(表1)。

学年別にみると、最も利用件数の多い学年は1年生で、次いで2年生であった。

学年が上がるごとに実習の回数も増えていき、なおかつ、就職活動の時期にある3年生にとっては、相談室の利用に制限があるものと推測される。また、3年間の学生生活を通して、学生相談室以外に相談できる人間関係の構築が1年次に比較して成立されていると考えられる。

2.4 学生相談室の利用時期

学生相談室の利用時期に関しては、6月が最も利用件数が多く14件(4.6%)、次いで9月の10件(3.3%)の順であった。5月と11月の相談件数は、共に7件(2.3%)であった。

一般的に、入学後は、それまでの緊張状態から解放され、その反動から学生生活への適応に問題を生じ始めたり、目的や意欲を失う

学生が多い時期⁹⁾とされている。看護学校に在籍する女子青年においても同様な傾向がうかがえる。同時に、高校時代から発症していた過食症や不眠症、または胸痛や過呼吸などの精神障害や心身症が再発するのも5月末頃からと共通しており、緊張が解放される学生が存在する一方で、さらに緊張が増して息切れするタイプの女子青年も少なくないようである。相談室は、学生生活の日常から少しかけ離れた存在として学生の中には位置づけられており、来室するには多少の時間を要するため、6月になっての来室が多くなるものと思われる。また、長期休暇明けの9月も比較的利用件数が多い時期といえる。6月と9月に息切れする学生が多く、学生生活にある程度のストレスを感じている様子がうかがえる。

3. 結果

毎回、相談室利用の際、相談者の所属学年や氏名と同時に、「相談内容」を相談者自身が記述する作業を必要とする。それらの記述内容と、継続的にケース対応を行う中で明らかになった問題点や悩みの内容とを鑑みて、学生相談の内容をまとめて表記した(表2)。さらに、それらの相談内容から、いくつかの共通点を見だし、相談内容のKey Wordsとしてそれぞれ表2に記した。その結果、学生相談の内容として14項目列挙し、Key Wordsはそれぞれ『孤独』『無気力』『自己の存在否定』『自信喪失』『自分の性格』『不安』

表2 学生相談の相談内容とKey Words

No.	相 談 内 容	Key Words
①	一人暮らしの孤独感と学内での希薄な人間関係から生じる不安、そして自己存在意義の喪失	孤 独
②	学生生活に馴染めない悩み、孤立感	孤 独
③	成績不振による自信喪失と無気力感、そして弱い自分を表出できない人間関係の悩み	無 気 力
④	母親に自分を受け入れてもらえない空虚感と無気力感	無 気 力
⑤	複雑な家族関係による自己の存在否定と母親への怒り	自己の存在否定
⑥	友達関係や人間関係構築の失敗感から生じる自信喪失	自 信 喪 失
⑦	クラス内など、皆の前で意見を発表することが耐え難く苦痛(自信のなさ、不安感)	自 信 喪 失
⑧	自分の性格についての悩み (自分のこだわり、強迫性を含む固執)	自 分 の 性 格
⑨	精神的ストレスに悩む妹の行動異常を受け入れられない姉としての自分への腹立たしさ、葛藤	自 分 の 性 格
⑩	父親の性格と自分の欠点の再認識による人生哲学の揺らぎ	自 分 の 性 格
⑪	実習に対する不安(実技が不得意であることによる不安、過度な緊張感)	不 安
⑫	漠然とした不安と胸痛	不 安
⑬	よい母娘関係を持ちたいと思う反面、母親の過干渉に息苦しさ(嫌悪感)を感じることによる葛藤	親 子 関 係
⑭	父親に自分のしたいことを認めてもらえない不満と、父親の性格に対する怒りと嫌悪感	親 子 関 係

『親子関係』の7つに分類した。

最も多くの相談内容に含まれるKey Wordsとしては『親子関係』(No.④, ⑤, ⑩, ⑬, ⑭)があげられ、次いで『不安』(No.①, ⑦, ⑪, ⑫)であった。

『親子関係』においては、父親、あるいは母親に自分を認めてもらえない不満や受容されない悲しさ、または満たされない空虚感を抱いている相談内容が示されていた。相談内容No.⑩「父親の性格と自分の欠点の再認識による人生哲学の揺らぎ」においては、統制的な父親の支配から脱し、自己の生き方を改めて模索し始めようとしている女子青年の葛藤が示される内容であった。そこには、これまで絶対的な信頼の象徴であった親の生き方や考え方に疑いを持つことによる罪悪感と信頼を裏切られたことに対する怒り、また、自分の生き方の根幹が揺らぎ始めたことによる不安、さらには自己の哲学を再構築する上においてよりどころとなる新たなモデルの不在による不安と恐怖、そして、抑圧された自己の表出方法の未習得による戸惑いなど、親子関係を通して様々な感情体験が同時に行われており、一種の混雑さを感じる内容であった。

『不安』に関しては、多くの相談内容の中にも含まれるKey Wordsではあるが、ここでは特に不安感情に焦点を当てた相談内容に制限した。自己の存在意義が揺らぐことによる不安や、自己分析に抑圧がかかった状態である漠然とした不安、さらには、それらの不安から、胸痛や過緊張による多汗あるいは吐き気など、身体の自覚症状がみられる内容であった。

次に多かったKey Wordsとしては、『自分の性格』(No.⑧, ⑨, ⑩)と『自信喪失』(No.③, ⑥, ⑦)があげられる。

『自分の性格』では、他者との関わりを通して再認識する自分の性格的欠点についての悩みが相談内容として示されている。特にNo.⑧「自分の性格についての悩み(自分の

こだわり、強迫性を含む固執)」においては、友人には見られない相談者独自のこだわりや癖、または性格について、幾つかの視点から検討し、改めて自分の中で受容していけるか、あるいは排除していくべきかの試行錯誤を繰り返す、という相談内容が含まれている。検討すべき自己のこだわりや癖、性格は、自己の存在意義を反映したものと捉えることができ、その検討は、自己存在の受容を達成していくためのプロセスであると考えられる。

『自信喪失』では、人間関係のトラブルや成績不振、また看護の専門的なスキル不足から生じる内容があげられており、無気力状態や不安感情に関連する内容が含まれていた。看護学校では、グループ学習を行う授業が多く、“皆の前で自分の考えを述べる”ことが比較的多く要求される。そのため、相談内容No.⑦「クラス内など、皆の前で意見を発表することが耐え難く苦痛(自信の無さ、不安感)」を悩みとして訴える学生は少なくない。

最後に、『孤独』(No.①, ②)、『無気力』(No.③, ④)、『自己の存在否定』(No.①, ⑤)においては、それぞれ2項目ずつの相談内容を含むKey Wordsであった。

『孤独』では、学生生活に馴染むことのできない新入生特有の孤独感を示す内容と、一人暮らしの学生が抱える孤独感や不安感情を示す内容を内包するものであった。特に一人暮らしの学生においては、仲間との人間関係の良好さと自己の存在価値に対する認識との間に大きな関連性を有するものと考えられる。

『無気力』では、成績不振によって理想の自分と現実の自分とのギャップに葛藤を抱える相談内容や、親に受容されない空虚感を含む内容が示されていた。問題の表れ方に違いはあるものの、自己についての認識(自己同一性)に基づいた行動が伴わないという現実と直面し、現実を回避しようとするスチューデントアパシー(学生の無気力状態)を示唆する内容であった。

また、「自己の存在否定」では、複雑な家族関係によって自己受容の達成が極めて困難である内容と、一人暮らしの学生による孤独感と不安感情を含む内容が示されていた。

4. 考 察

今回、看護学生を対象にした学生相談を通して、過去3年間の相談内容を取り上げたところ、14項目の相談内容をもとに、「親子関係」「不安」「自分の性格」「自信喪失」「自己の存在否定」「無気力」「孤独」の7つのKey Wordsを見いだすことができた。

学生相談に来室する女子青年の多くが、両親や友人との対人関係において、良好な関係が維持できず、自信を喪失し、不安や孤独を感じていることが明らかとなった。また、それだけにとどまらず、自己の存在意義の揺らぎや自己の存在否定にまで及び、共通して、自己受容感の欠如と自尊感情の低さが影響を及ぼしている様子が示唆された。

青年期の自尊感情は、容姿への満足度が最も影響している¹⁰⁾と研究されており、「身体イメージの満足が全体的な自尊感情に最も高い相関を示し、仲間に入れられることがこれに続く。学業成績とスポーツにおける成功も寄与するが、程度は小さい」とされている。中でも女子青年は、より顕著にその傾向を有しており、「身体イメージにとりわけ敏感で、しかも不満を持っている」¹⁰⁾。

この特徴は、男子青年に比較して女子青年に摂食障害が多い、という事実につながるものである。女子青年の身体イメージの不満は自己の存在そのものの否定を意味している。実際のところ、摂食障害(特に過食)に悩み来室する女子青年の多くが、母親に受容されていない自己を抱えており、自己受容が未達成な母親に厳しく統制的に養育され、母親の要求に従順に適應していくことだけが受容がかなう唯一の方法であったことを語る。そして、満たされない思いを食で満たそうとする無意

識レベルの代替行動をとり、過食などの行動異常が始まるケースが多かった。

このことから、母親の要求を満たせないと受容されない、という常に緊張感を伴う生活が持続できなくなる限界が青年期であると捉えることができるであろう。特に女子青年の場合、親に無条件に受容された経験が少ない学生ほど身体イメージの否定や性格の否定などの自己否定感につながりやすく、男子青年とは異なる行動異常を誘発することが示唆された。

父親との関係によって不安や怒り、葛藤を抱えるケースもみられたが、これらの事例は、自尊感情が脅かされて摂食障害に至るケースとは異なる。同一視の対象としての母親との関係と、異性である父親との関係では、女子青年の精神的な問題に及ぼす影響が異なることを示していた。

看護学生特有の相談内容としては、皆の前で自分の意見を発表することが耐え難く、苦痛であるという内容であった。来談者の多くが、教師が望んでいるであろう理想解答が見いだせず苦しんでいた。つまり、他者の評価を重視し、自分らしさを持ってない特徴を有する学生であった。自分らしさの肯定が困難な来談者の傾向をうかがい知ることができる。

以上を通して、学生相談室に来室する女子青年の深刻な心の問題の多くは、自己受容感や自己肯定感の欠如の問題が根底に存在することが示されており、それらが現在の自尊感情の低さに影響し、様々な不安感情を生起させることが示唆された。そしてその原因としては、対人関係を通して他者から受容された経験の有無が大きく影響しており、特に親子関係による受容経験の低さの認識が、自己受容感の欠如に密接につながっていることがうかがえた。

5. 課題・展望

一步、社会に出ると、友人や上司との人間

関係、進路に関する悩みや将来への不安など、様々なストレスにさらされるのが現実である。それらのストレスを上手に対処する技術とストレスに対する“耐性”を身につけることが肝要となる。

しかしながら、看護学生においても、人と関わる力の未熟さと耐性の弱さから多くのストレスを抱え、何らかの身体症状を発症してドロップアウトする学生は少なくない。

最近よく耳にする「パニック障害(以前の不安神経症)」や、強迫障害・ストレス障害・恐怖症などを含む「不安障害」は、危機状態に直面した際の脳内の神経伝達物質が正常に作動せず、神経細胞の興奮を抑制できなくなり不安が生起する¹¹⁾、と医学の見地から捉えられている。しかし、危機状態やストレスに対する個人の認知度にも発症は左右すると考えられるため、ストレスに対する“耐性の弱さ”が関係することは否めない事実であろう。この“耐性”は、乳幼児期からの受容的な親子関係の中で「情緒の安定」として土台を築き、自己受容感や自己肯定感の形成へとつながっていく。親に受容される経験を通して、人間一般に対する親和性と自己の自尊感情を高めていくことになる。自尊感情は、積極的な対人関係を可能とする勇気へとつながり、対人関係を通して人と関わる力を形成していく。このような経験により、危機状態やストレスに直面しても重い精神障害や心身症を発症させることなく対処することが可能となり、ストレスに対する“耐性”の強化につながっていくものと推察する。

以上のことから、幼少期からの自己受容感・自己肯定感の形成と、青年期の自尊感情の高さが、精神障害の罹患率減少に有効であることが考えられる。つまり、精神障害の問題は、医学的立場からのみでなく、教育的立場からも十分に関与可能な問題であると言えるであろう。

子どもの問題行動や犯罪、青年期の精神障

害や引きこもり、あるいは家庭内暴力、そして、親の育児ストレスや子どもへの虐待、といった社会の問題は、「育て-育つ」というサイクルの中で発生する経時的な問題と捉えることができる。

将来、母親として、配偶者と共に育児を担う可能性のある女子青年においては、過去の親子関係を通じた被養育経験と現在の青年期の課題達成の有無が、次世代の若者の病理に大きな影響を及ぼすことが考えられるため、学生相談の果たす役割としては、女子青年の自己肯定感や自己受容感を高める関係性を常に維持しながら、①女子青年の思考の混乱を解き、問題の核を認識させる、②自分は「どうしたいか」の明確化、③「理想(の自分)」と「現実(の自分)」の自覚、④自分は「どうすればよいか」を現実的に考えさせる、という段階を踏むことに重点をおくことになるであろう。

6. おわりに

今回、看護学生の学生相談を通して、女子青年の心の問題について考察を試みたが、女子青年の心の問題の改善は、間接的に次世代の子どもの精神的健康を保護することにつながるものと捉え、子どもを中心に、家族の全成員が輝ける社会づくりへの貢献が望まれる。

引用・参考文献

- 1) 上田裕美：抑うつ感を訴える大学生，*教育と医学*，**50**，428-433(2002)
- 2) 阿部昌宏・井上裕美子・大山良徳：大学生の抑うつ状態に関する調査研究，*大阪工業大学紀要*，**44**，9-22(1999)
- 3) 平井滋野・岡本祐子：食事中の会話から見る家族内のコミュニケーションと家族の健康性および心理的結合性の関連の検討，*家族心理学研究*，**15**，125-139(2001)
- 4) 平山聡子：中学生の精神的健康とその父親の家庭関与との関連：父母評定の一致度からの検討，*発達心理学研究*，**12**，99-109(2001)
- 5) 長尾 博：青年期の自我発達状態の葛藤から

- 不適応状態への心理課程, 発達心理学研究, **13**, 295-306(2002)
- 6) Gore, S., Aseltine, R. H., & Colten, M. E. : Gender, social-relational involvement, and depression, *Journal of Research on Adolescence*, **3**, 101-125(1993)
- 7) 伊藤裕子: 青年期女子の性同一性の発達 — 自尊感情, 身体満足度との関連から —, 教育心理学研究, **49**, 458-468(2001)
- 8) Ross, L. T., & Gill, J. L. : Eating disorders : Relations with inconsistent discipline, anxiety, and drinking among college women, *Psychological Reports*, **91**, 289-298(2002)
- 9) 齊藤 学: 「家族依存症」, 誠信書房, 70-72 (1989)
- 10) J. コールマン & L. ヘンドリー: 白井利明他訳, 「青年期の本質」, ミネルヴァ書房, 69-70(2003)
- 11) 渡辺 登: 「パニック障害」, 講談社, 44-47 (2003)
- (受理 2006年3月1日)