

女子大学生が抱く「健康な心」のイメージ

下 平 明 美

The Image of 'Mental Health' Held by Female Students

Akemi SHIMODAIRA

問題と目的

2006年3月に厚生労働省によって策定された「労働者の心の健康の保持増進のための指針（メンタルヘルズ指針）」を待つまでもなく、メンタルヘルスクエアの必要性は唱えられて久しい。大学においても近年、メンタルヘルスの問題は複雑化し、メンタルヘルスのサポートを要する学生が増えている（岡本ら、2005）。メンタルヘルスクエアにとって予防教育は非常に重要であり、大学でも心の健康をテーマとした授業や学生支援担当者らによる課外プログラムなどの予防教育、心理教育が多く行われるようになってきている。

大学で学生相談に従事する藤居（2013）は、健康観が個人の取る健康行動に影響を与える重要な要因のひとつであることから、学生の心の健康を支援しようとするとき、その健康観に働きかけることも有用な手立ての一つである、と考えた。そこで、大学生による「健康な心」の定義に関する記述を分析することによって彼らの抱く心の健康観を調査し、その多様な健康観をふまえた心理教育の在り方について示唆するという意義深い研究を行っている。しかし、藤居（2013）の対象者は、90%が男子学生であったため、性差に関する検討が行われていない。そこで、今回は女子大学生を対象に同様の調査を実施し、比較検討を行うこととした。

心の健康については長い間、ネガティブな心理状態、例えば抑うつや不安感等をはじめとする心理的不健康度を測定するための研究が数多く積み重ねられてきたが、ポジティブな心理学的側面に対してはあまり注目されてこなかった（藤南ら、1995）。しかし、1970年代後半頃から少しずつ心理的な健康（well-being）を研究し、評価しようとする試みが行われ始めた。大野・吉村（2010）によれば、心の健康度が注目された背景には、うつや不安などの陰性感情と、充実感や満足感などを含む陽性感情が必ずしも連動して動くものではないことが報告された（Bradburn, 1969, Jorm ほか, 1990）ことが影響している。心理的不健康感が強くなれば心理的健康感が弱くなり、また逆に心理的健康感が強くなれば心理的不健康感が弱くなるという逆相関関係が成立せず、それぞれの感情が独立して働くというのである。こうして「心の健康」を考える場合に、陰性感情すなわち心の疲労度だけでなく陽性感情すなわち心の健康度にも目が向けられるようになってきた。こうした理解に立って、世界保健機構（WHO）は心の健康自己評価質問紙（Subjective Well-Being Inventory：SUBI）を作成した。Nagpal & Sell（1992）によって開発されたSUBIは、個別の質問項目を作成する前に、well-beingやill-beingに関連する概念を得るために様々な集団を対象にしたブレイン・ストーミングや面接を行い、それに基づいて項目を作成し

ていくという段階的の手續きが取られたものである。SUBIの下位尺度は、①人生に対する前向き
の気持ち、②達成感、③自信、④至福感、⑤近親者の支え、⑥社会的な支え、⑦家族との関係、
⑧精神的なコントロール感、⑨身体的不健康感、⑩社会的なつながりの不足、⑪人生に対する失
望感の11尺度から構成されている。このSUBIに示される心理的健康感の評価項目との比較をす
ることで、女子大学生の抱く「健康な心」のイメージについて、その特徴を一層把握することが
できると思われる。

また、「健康な心」をイメージした時の観点と実際に自分の「心の健康度」を評価する場合の
判断理由とを比較することによって、「健康な心」のイメージをより明確にすることができると
考えた。さらに、自分の「心の健康度」評価の違いによってイメージの仕方がどのように異なる
かを調べることで、女子大学生のメンタルヘルスサポートへの示唆を得られるのではないかと考
え、これも今回の調査の目的とした。

方 法

調査対象 18歳から22歳までの女子大学生221名。そのうち回答に不備のあるもの11名を除外
した210名を分析の対象とした。対象者の平均年齢は19.2歳 ($SD = 1.07$)。

調査内容

質問1：藤居（2013）による「健康な心」のイメージを問う課題および回答方法を用いた。内
容は、「今の時点での、あなたのイメージを教えてください：『健康な心』とは、どう
いった状態をいうのでしょうか。あなたなりに定義して下さい。」という設問で、回
答形式は、「健康な心とは、（※空欄）な状態をいう。」の空欄を文章で埋める
か、絵で示すかの2種類から選択可能（両方でも良い）とした。描画の枠の大きさは、
6.5×11cmであった。

質問2：自分の「心の健康度」の評価を「1. とても不健康」「2. やや不健康」「3. 普通」
「4. やや健康」「5. とても健康」の5件法で求めた。

質問3：質問2で回答した自分の「心の健康度」の判断理由を自由記述で求めた。その際、
「質問1の「健康な心のイメージ」で定義した観点と一致しなくても良いので、自由
に答えてください。」という説明を加え、普段の判断基準に近い観点がでてきやすく
した。

調査手続き 4年生女子大学において心理学の講義中に担当教員の協力のもと、調査票の配布、
実施、回収を行った。

分析方法 質問1、質問3で記述された文章については、意味的類似性を基準に分類した。1
人の記述中に内容的に異なるものが含まれている場合は、意味内容ごとに分割し、複数のカ
テゴリに分類した。描画に関しては、記述と同じカテゴリに分類することが困難であつ
たため、描画のみを対象として、描画内容からカテゴリ分類を行った。

結 果

1. 「健康な心」のイメージ

分析対象210名のうち、質問1に対して文章で記述した者は194名であった。上述の分析方法に

したがって整理した結果、分析対象の記述総数は282となり、それらは23のカテゴリーに分類された。さらに各カテゴリーは、《良い状態にある》、《悪い状態がない》、《適切に機能する》、《身体の健康と共にある》、という大きなまとまりに分けられた。各カテゴリーに分類された記述例を表1に、分類結果を表2に示す。描画の分類結果は表3に示す。

2. 自分の「心の健康度」の評価

質問2については、「1. とても不健康」10名（4.8%）、「2. やや不健康」50名（23.8%）、「3. 普通」72名（34.3%）、「4. やや健康」59名（28.1%）、「5. とても健康」9.1%という結果であった。各評価の平均年齢は19.1～19.3歳であった。

3. 自分の「心の健康度」の判断理由

質問3についても質問1と同様の分類を行った。分析対象は無回答を除く201名の文章であった。分析対象の記述総数は348となり、それらは22のカテゴリーに分類された。また、《普通》以

表1 「健康な心」イメージを表す各カテゴリーの記述内容

カテゴリー	記述例
1. 良い状態にある	
楽しく幸せである	「毎日が楽しい」「幸せと感じる」「笑顔でいられる」
安定している	「安定している」「落ち着いた」「穏やか」
明るく元気である	「元気」「明るい」
充実している	「毎日が充実している」
すっきりしている	「さわやか」「晴れ晴れした」「すっきりした」
余裕やゆとりがある	「精神的に余裕のある」「ゆとりがある」
安心している	「安心している」
自分を大切にしている	「自分を大切にしている」「自分を思いやる」
日常生活が送れる	「普通の日常生活を送れる」「日々を普通に過ごしている」
純粋である	「きれい」「まっすぐ」
健やか	「健やか」「精神的に良好」
その他の良い状態にある	「夢・希望・生きがい・目標などがある」「柔軟な」
2. 悪い状態がない	
悩みや不安、ストレス等がない	「何も悩みがない」「ストレスがない」
過度な負荷がない	「大きな悩みがない」「ストレスが少ない」
異常や問題がない	「病んでいない」「偏ったりひねくれていない」
3. 適切に機能する	
負荷があっても乗り越えられる	「困難や不安を乗り越えられる」「ストレスを処理できる」
前向きに取り組むことができる	「前向き」「ポジティブに考えられる」「やる気が持てる」
他者との良い関係を築ける	「人を思いやる」「一人で抱えこまなくて良い」
感情を感じたり表現したりできる	「喜怒哀楽を感じられる」「いろんな感情が表に出せる」
正しい判断や自己理解ができる	「物事を冷静に判断できる」「自分を客観視できる」
思うように生きることができる	「自分が好きなように生きている」「自分のやりたいことができる」
セルフコントロールができる	「自分で自分をコントロールできる」
4. 身体の健康と共にある	「心身ともに元気」「体の調子もよい」
5. 分類困難	

外のカテゴリーにおいて、「毎日が楽しい」「前向き」などの良い状態を表した Positive な記述と「悩みがある」「やる気がでない」などの悪い状態を表した Negative な記述に大別することができた。さらに各カテゴリーの記述は、《良い状態にある》、《悪い状態がない》、《適切に機能する》、《身体の健康と共にある》、《普通》という5つの大きなまとまりに分けられた。各カテゴリーに分類された記述例は、Positive な記述に関しては質問1（表1に示した）と同様の内容であったため、Negative な記述のみ表4に示す。分類結果は表5に示す。

表2 「健康な心」イメージの分類結果

カテゴリー	記述数	%	「心の健康度」評価による内訳				
			1	2	3	4	5
1. 良い状態にある							
楽しく幸せである	33	11.7		6	12	11	4
安定している	25	8.9		8	5	10	2
明るく元気である	19	6.7		3	8	8	
充実している	9	3.2		2	3	3	1
すっきりしている	8	2.8			6	2	
余裕やゆとりがある	6	2.1		2	4		
安心している	6	2.1		1	1	4	
自分を大切にする	5	1.8		2	1	2	
日常生活が送れる	5	1.8		1	3	1	
純粹である	4	1.4		3	1		
健やか	4	1.4			3	1	
その他の良い状態にある	10	3.5		3	4	2	1
小計	134	47.5	0	31	51	44	8
2. 悪い状態がない							
悩みや不安、ストレス等がない	38	13.5	2	10	18	6	2
過度な負荷がない	13	4.6	1	3	4	5	
異常や問題がない	6	2.1	1	1	3	1	
小計	57	20.2	4	14	25	12	2
3. 適切に機能する							
負荷があっても乗り越えられる	23	8.2	3	5	7	6	2
前向きに取り組むことができる	22	7.8	2	7	6	5	2
他者との良い関係を築ける	11	3.9		2	3	6	
感情を感じたり表現したりできる	11	3.9		1	1	7	2
正しい判断や自己理解ができる	6	2.1		1	2	3	
思うように生きることができる	3	1.1		1	1	1	
セルフコントロールができる	2	0.7					2
小計	78	27.7	5	17	20	28	8
4. 身体の健康と共にある	11	3.9	2		6	2	1
5. 分類困難	2	0.7				1	1
計	282	100.0	11	62	102	87	20

*内訳欄の空欄は記述数0を表す

表3 描画の分類結果

絵の内容	人数	%	質問2の評価による内訳				
			1	2	3	4	5
ハート(笑顔、ガッツポーズなど)	19	31.1	1	3	7	5	3
人	10	16.4	1		4	3	2
対人関係	9	14.8		2	2	5	
笑顔	5	8.2	1		2		2
心を守るイメージ	5	8.2		3	1	1	
明るい風景	4	6.6		2	2		
喜怒哀楽	4	6.6				3	1
人+ハート	3	4.9		1	1	1	
ハート(傷など)	2	3.3		1		1	
	61	100.0	3	12	19	19	8

表4 「心の健康度」を判断する各カテゴリーの記述内容

カテゴリー	ネガティブな記述例
1. 良い状態にある	
楽しく幸せである	「楽しいと思えない」
安定している	「情緒不安定」「気持ちに波がある」
明るく元気である	「疲れを感じている」「元気がない」
充実している	「充実感を得られていない」「物足りない」
すっきりしている	
余裕やゆとりがある	「心に余裕がない」「焦りを感じている」「追われている」「忙しい」
安心している	
自分を大切にする	「自己嫌悪」「自分に腹が立つ」
日常生活が送れる	
その他の良い状態にある	「アンビバレントな状態にある」「努力していない」
2. 悪い状態がない	
悩みや不安、ストレス等がない	「悩みがある」「心配や不安がある」
過度な負荷がない	「心配ごとがたえない」「悩みが多い」「ストレスがたまっている」
異常や問題がない	「病んでいる」「ずさんでいる」「ひねくれている」
3. 適切に機能する	
負荷があっても乗り越えられる	「ストレスをためやすい」
前向きに取り組むことができる	「ネガティブ」「やる気がでない」
他者との良い関係を築ける	「人をねたむ」「文句ばかり言う」「一人でいることが多い」
感情を感じたり表現したりできる	
正しい判断や自己理解ができる	「自分を振り返ることがほとんどできない」
思うように生きることができる	「自由な自分として生きられない」
セルフコントロールができる	「コントロールできていない」
4. 身体の健康と共にある	「体に不調が表れる」
5. 普通	「普通の状態」「良くも悪くもない」*
6. 分類困難	

*) ポジティブでもネガティブでもない内容だが、記載の都合上ここに記した。

表5 「心の健康度」判断理由の分類結果

カテゴリー	記述数	%	positive 質問2の評価による内訳					negative 質問2の評価による内訳						
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
1. 良い状態にある														
楽しく幸せである	42	12.1	38	1	19	13	5	4	2	2				
安定している	14	4.0	5		3	1	1	9	2	5	1	1		
明るく元気である	11	3.2	1			1		10		4	4	2		
充実している	17	4.9	14		4	9	1	3		1	2			
すっきりしている	4	1.1	4		2	2		0						
余裕やゆとりがある	20	5.7	1			1		19		8	4	7		
安心している	1	0.3	1			1		0						
自分を大切にす	4	1.1	0					4		3				1
日常生活が送れる	4	1.1	4		1	1	2	0						
その他の良い状態にある	8	2.3	4		1	2		4	1	2			1	
小計	125	35.9	72	0	3	31	30	8	53	3	25	13	11	1
2. 悪い状態がない														
悩みや不安、ストレス等がない	73	21.0	18		8	7	3	55	2	14	25	12	2	
過度な負荷がない	33	9.5	17		8	7	2	16	1	12	2		1	
異常や問題がない	17	4.9	5		2	1	2	12	1	7	3		1	
小計	123	35.3	40	0	2	17	16	5	83	4	33	30	12	4
3. 適切に機能する														
負荷があっても乗り越えられる	9	2.6	6		2	3	1	3	1	2				
前向きに取り組むことができる	27	7.8	11		1	2	7	1	16	3	7	5	1	
他者との良い関係を築ける	17	4.9	12		1	2	3	6	5	1	4			
感情を感じたり表現したりできる	8	2.3	8				6	2	0					
正しい判断や自己理解ができる	3	0.9	1				1		2		2			
思うように生きることができる	6	1.7	5		1	3	1	1	1					
セルフコントロールができる	2	0.6	1				1		1	1				
小計	72	20.7	44	0	2	7	22	13	28	7	15	5	1	0
4. 身体の健康と共にある	6	1.7	3		2	1		3	1	1	1			
5. 普通・気にしていない	17	4.9			16	1								
6. 分類困難	5	1.4			4	1								
計	348	100	159	0	7	57	69	26	167	15	74	49	24	5

*《普通》《分類困難》の内訳は、本来 positive にも negative にも入らないが、記載の都合上ここに記した。計の数字には含まれていない。

考 察

1. SUBI との比較から見た「健康な心」のイメージ

SUBI を用いた先行研究では、大学生を対象とした場合には、オリジナルの下位尺度とは異なる分類になる場合のあることが指摘されている。例えば、大学生および成人に対して SUBI を実施した藤南ら（1995）は、因子分析の結果、「全体的幸福感」「心的動揺」「社会的支援」「身体的不健康」「家族の支援」「友人欠如」「対処の自信」の7因子を抽出した。また大学1年生を対象

にした青沼ら（2006）は、心理的側面として「肯定的人生観」「心理的動揺」「対処への自信」、社会的側面として「社会的支援」「家族の支援」「友人関係の悩み」、身体的側面として「身体的不調感」の7因子を抽出し、その結果は藤南ら（1995）の結果とほぼ対応していたと述べている。そこで、今回はSUBIオリジナルの下位尺度ではなく、大学生を対象にした青沼ら（2006）の因子分析結果との比較を行う。

今回の結果（表1）は細かな分類となったため、十分な対応とは言えないが、ほぼ1対1の対応をしていると思われるのは、身体的側面の「身体的不調感」と〈身体健康と共にある〉、心理的側面の「対処への自信」と〈負荷があっても乗り越えられる〉であった。その他の心理的側面である「肯定的人生観」は〈楽しく幸せである〉〈充実している〉〈その他の良い状態にある〉〈前向きに取り組むことができる〉などに対応し、「心理的動揺」は〈安定している〉〈余裕やゆとりがある〉〈安心している〉などに対応していると考えられる。また、「悪い状態にない」の各カテゴリーは、内容的には心理的側面の因子に分散されて含まれると思われる、心理的側面に関しては、青沼らの因子分析結果とほぼ同じ観点が出てきたと言えよう。

社会的側面に関しては、今回は〈他者との良い関係を築ける〉というカテゴリーしか見出されなかった。社会的なサポートは、心の健康にとって欠かせない側面である。女子大学生にとっても対人関係の問題は学生相談の場面でも大きな割合を占めるテーマであり、心の健康に強い影響を持っていることは間違いない。しかし、「健康な心」をイメージした際には、社会的・対人関係の側面を直接挙げるのが少なかった。対人関係から生じた結果としての心の状態を記述したということも考えられるが、この点に関しては、さらに検討していく必要があると思われる。

2. 「健康な心」イメージに見られる男女差

各カテゴリーの分類結果（表2）を藤居（2013）の調査と比較すると、〈楽しく幸せである〉が11.7%（藤居の調査では3.6%。以下同様にカッコ内に藤居の調査結果を示す）と多く、〈余裕やゆとりがある〉が2.1%（8.6%）と少なかった。また〈悩みや不安、ストレス等がない〉が13.5%（8.6%）と多く、〈過度な負荷がない〉が4.6%（10.1%）と少なかった。一方、〈負荷があっても乗り越えられる〉は8.2%（2.9%）と多かった。今回の対象者が抱く「健康な心」のイメージは、藤居の調査で示された、「過度な負荷がなく余裕のある状態」よりも「悩みや不安、ストレス等が（全く）なく、楽しく幸せを感じている状態」「安定していて、負荷があっても乗り越えられる状態」と考えられる。また、藤居の調査では見られなかった、「夢・希望・生きがい・目標などがある」という記述を多く含む〈その他の良い状態にある〉というカテゴリーや〈安心している〉というカテゴリーが見出された。今回の結果と藤居の結果の違いを男女差だけに還元することはできないであろうが、女子大学生は「健康な心」について「悪い状態がなく楽しい気分が安心していられること」「前向きに未来に向けて積極的に取り組んでいけること」といったかなりポジティブなイメージを抱いていると考えられる。

このことに関連して、SUBIを用いて大学生の精神的健康を調査した青沼ら（2006）は、「肯定的人生観得点」において男性よりも女性の方が優位に高い得点を示していたことから、「女性の方が男性よりも人生の意味などについて前向きにとらえている」と述べている。青沼らの「肯定的人生観得点」は、SUBIの「人生に対する前向きな気持ち：生活が楽しく人生が順調に進んでいるという感覚」と「達成感：自分が期待した通りの成果が上がっていると考えられている」の項目からなっており、今回の調査の〈楽しく幸せである〉〈その他の良い状態にある〉のカテ

ゴリーと重なるところが大きい。最近の大学生においては、男子学生よりも女子学生の方が、はっきりとした良い状態を求め、目標を達成することを「健康な心」の状態と考えていると言えるのではないだろうか。藤居（2013）は、『悩みや異常のなさとしての健康』観を抱く学生について、必要な時に悩む力の低下を指摘した。メンタルヘルスの支援者として、悩むこと＝不健康な状態ではなく、心の成長にとって重要な面もあることを伝えていく必要があると考えられる。

3. 「健康な心」イメージの捉え方

表1に見られるように各カテゴリーは、《良い状態にある》、《悪い状態がない》、《適切に機能する》、《身体与健康と共にある》、という大きなまとまりに分けられたが、「健康な心」の“状態”については、《良い状態にある》と積極的な方向から捉えた者と《悪い状態がない》と消極的な方向から捉えた者があったと言える。現代青年の‘心のゆとり’について研究した富田・高橋（2005）は、‘心のゆとり’を心の状態として捉えた者は、〈切迫感がない状態〉〈不安や悩みがない状態〉など消極的に捉えた者と〈充実感〉〈安心感〉など積極的に捉えた者とは大別できたと述べ、‘心のゆとり’をネガティブ感情が低減された状態と捉えることとポジティブ感情がある状態と捉えることには捉え方の質的な相違があると指摘した。ある心の状態を考える時に、ポジティブな状態を基準に考える人とネガティブな状態を基準に考える人があるのは興味深い現象と思われる。

さらに、富田・高橋（2005）は、消極的に捉えた人は、日常生活の中でネガティブ感情を感じており、積極的に捉えた人よりも‘心のゆとり’が少ない可能性を指摘し、どちらから想起されやすいかによって心の状態がどのように異なるかを今後検討する必要があると考察している。今回の調査結果（表2）から、自分の心の健康度評価と健康な心イメージとの関連を見てみると、《良い状態にある》に含まれるカテゴリーの記述のうち、評価1、2の記述数は31、評価4、5の記述数は52であった。一方、《悪い状態がない》においては、評価1、2の記述数は18、評価4、5の記述数は14であった。また《適切に機能する》も積極的な方向からの捉え方と考えられるが、このカテゴリーの記述においても、評価1、2が22、評価4、5が36であった。このことから、自分の心の健康度を高く評価した者（評価4、5）の方が、《良い状態にある》《適切に機能する》といった積極的な方向からの捉え方をしやすく、心の健康度を低く評価した者（評価1、2）は消極的な方向からの捉え方をしやすいと言えるであろう。特に評価1で《良い状態にある》の記述が全く見られなかったという結果は、このことを顕著に表すものと思われる。

4. 描画に見られる「健康な心」のイメージ

描画の中に何らかの形でハートを描いた者が61名中37名（60.7%）見られた。“心”から最もイメージされるのはハートと言えるであろう。

カテゴリー別にみると（表3）、〈（ポジティブな装飾をつけた）ハート〉が31.1%、〈（元気な動きや明るい付属物と共に描かれた）人〉が16.4%と多く描かれた。これらは〈笑顔〉〈明るい風景〉といったカテゴリーと共に文章の〈楽しく幸せである〉〈明るく元気である〉のカテゴリーに対応する描画と思われる。文章でのイメージと同様にはっきりとしたポジティブな「健康な心」イメージを抱いていることがうかがえる。

3番目に多かった〈対人関係〉の描画はいずれも良い関わりが描かれており、文章の〈他者との良い関係を築ける〉に対応するものと思われる。〈対人関係〉のカテゴリーは、「心の健康度」

評価4で多くみられた。評価4は、質問1の文章でも〈他者との良い関係を築ける〉のカテゴリーの記述数が6と多く、対人関係に意識の向きやすい層だと言えそうである。しかし、同じく「心の健康度」評価の高い評価5では、〈対人関係〉を描いた者は見られなかった。評価5は、質問1でも〈他者との良い関係を築ける〉の記述数が0だったが、質問3では記述数が6であった。「心の健康度」評価が高い人の方が「健康な心」と対人関係を関連付けてイメージしやすいが、最も「心の健康度」評価が高かった層は、対人関係を「健康な心」のイメージとして意識していないものの、具体的な自分の心の健康度を考えた時に、実際の良い人間関係が思い浮かべられるというのは興味深い。大学生の適応過程をストレスコーピングの観点から検討した Sasaki & Yamasaki (2007) は女子学生において、対人関係が最もストレスフルな出来事として報告される率が高く、女子学生は男子学生に比して、「他者」と「自己」について考え悩む機会が多い、と述べている。女子学生における「心の健康度」評価と対人関係の観点との関連について、さらに検討することは有意義だと思われる。

「心の健康度」評価2で〈心を守るイメージ〉が多く描かれたのも特徴的である。これは、人(腕)がハートを抱いていたり、心と外界の間に何らかの壁を描いたものである。〈心を守るイメージ〉を描いた者は全て文章も記述していたが、「安心」「ストレスがあっても安定を取り戻せる」といった記述が見られた。小嶋(2012)は、青年期女子の描いた自分の心のイメージ画を分類して内的世界を検討し、その中の一つに「同心円型」を挙げている。「同心円型」の描画は厳しい外界から本当の自分を守っている様子を表すと述べているが、「健康な心」としてそのような守られた状態を望みつつ、なかなか叶わないのが評価2の状態と言えるかもしれない。

5. 自分の「心の健康度」を判断する観点

「健康な心」をイメージする場合(質問1)と、実際に自分の「心の健康度」を判断する場合(質問3)の観点の違いをみると(表5)、質問3は質問1と比較して、《悪い状態がない》が32.5%(質問1では20.2%、以下同様にカッコ内に質問1の結果を示す)と多く、《良い状態にある》が35.9%(47.5%)と少ないのが大きな特徴であろう。先に考察した心の状態を積極的な方向から捉えるか消極的な方向から捉えるか、という面から考えると、自分の心の健康について考える際には、消極的な方向からの捉え方が多くなるということである。実際に自分の心の状態を考える時には、ポジティブな状態を前提に考えていきにくいものと思われる。ここで質問1と同様に、自分の心の健康度の評価と判断理由との関連を見てみると、《良い状態にある》に含まれるカテゴリーの記述のうち、評価1、2の記述数は31、評価4、5の記述数は50であり、《悪い状態がない》では、評価1、2の記述数は39、評価4、5の記述数は37であった。また《適切に機能する》の記述数は、評価1、2が19、評価4、5が36と、いずれにおいても質問1の場合と同様の傾向が見られた。したがって自分の「心の健康度」を判断する場合には、「健康な心」をイメージする場合よりも消極的な観点からの判断が多くなるが、その中にある心も健康度を高く評価した者の方が積極的な観点からの判断をしやすく、心の健康度を低く評価した者は消極的な観点から判断をしやすと言えるであろう。

カテゴリー別に見てみると、質問3では質問1に比べ〈悩みや不安、ストレス等がない〉が21.0%(13.5%)と多い。〈過度な負荷がない〉の9.5%(4.6%)と合わせると全記述数の約30%が、このカテゴリーであった。中でも〈悩みや不安、ストレス等がない〉のカテゴリーでの Negative な記述が全記述数の16%も見られた。「心の健康度」の評価別に見ても、各評価とも

〈悩みや不安、ストレス等がない〉のカテゴリーは記述数が多かった。Positive/Negative の記述別では、評価 1, 2 で「悩みがない」「ストレスがない」といった Positive な記述がなかったのは当然と思われるが、評価 3～5 においては「悩みがある」「心配や不安がある」といった Negative な記述が多く見られた。実際に自分の「心の健康度」を考える時には、現在自分が悩みや不安、ストレスを感じているかどうかということが最も大きな影響を及ぼしているが、悩みや不安、ストレス等を感じていることが自分の「心の健康度」の評価に直結しているわけではないと考えられる。

6. Positive/Negative 記述についての検討

「心の健康度」の判断理由全体では、Positive/Negative の記述数は159と167でほぼ同数であった（表5）。自分の「心の健康度」評価との関連を見ると、Positive な記述と Negative な記述の割合（Positive : Negative の順に示す）は、評価 1 で 0% : 100%、評価 2 で 9% : 91%、評価 3 で 45% : 55%、評価 4 で 73% : 27%、評価 5 で 81% : 19% であった。「心の健康度」評価が高くなるにつれて、Positive な記述の割合が高くなるのは当然であるが、評価 1 で Positive な記述が全くなかったことは非常に特徴的である。Positive : Negative の比率が評価 1, 2 の方が極端に Negative な記述に傾き、それに比べると評価 4, 5 では Positive な記述の方が多いものの Negative な記述もある程度見られた。「心の健康度」を判断する時に、健康度評価の高い者の方が、良い面も悪い面も含め多面的に判断していると考えられるのではないだろうか。また、評価ごとに Positive/Negative 両面の記述をした人数を調べてみると、評価 1 は 0 名（0%）、評価 2 は 6 名（12%）、評価 3 は 30 名（41.7%）、評価 4 は 15 名（25.4%）、評価 5 は 2 名（10.5%）であった。「普通」の評価 3 で両面を記述した者が多いのは当然であるが、ここでも心の健康度を低く評価した者で判断理由の捉え方が一面的になる傾向があることがうかがえる。

心のゆとりのあり方を研究した富田（2012）は、心のゆとり感が高い人ほど、困難な状況にいる自分を一步引いて見ることで、巻き込まれてしまうことなく、別の視点から捉えている、と述べた。さらに山崎（2006）は、ポジティブ感情の役割についてレビューし、ポジティブ感情は、注意を広げて認知や処理を高める効果があると指摘している。「心の健康」イメージ関してもポジティブ・ネガティブな捉え方の質的な差異と「心の健康度」との関連について、今後さらに検証していくことでメンタルヘルスサポートへの示唆が得られる可能性があると思われる。

まとめと今後の課題

本稿では、女子大学生が抱く「健康な心」のイメージを検討し、メンタルヘルスサポートへの示唆を得ることを目的とした。女子大学生による「健康な心」の定義からは、SUBI を用いた先行研究（藤南ら、1995、青沼ら、2006）と同様の観点が見出されたが、社会的・対人関係の側面についての記述は少なかった。自分の「心の健康度」を高く評価した者の方が対人関係との関連を意識していたが、最も評価の高かった層では、実際に自分の心の状態を考えた場合にのみ具体的な良い対人関係が浮かんでくるという現象が見られた。女子大学生にとって対人関係はメンタルヘルス上の重要な問題であり、「心の健康度」評価と対人関係の観点との関連について、さらに検討していくことは有意義だと思われる。

「健康な心」イメージの性差についての考察からは、現代の女子大学生が男子大学生に比べ、

はっきりとした良い状態を求め、積極的に達成感を持てることを健康な心の状態と考えていることがうかがえた。悩みがないことを健康と考える傾向は、成長にとって必要な悩みも拒否することにつながる可能性があり、メンタルヘルスの支援者にとって悩むことの重要性を伝えていくことの大切さが再確認された。

さらに「健康な心」イメージを考える場合に、ポジティブな状態を基準として積極的に捉える人とネガティブな状態を基準に消極的な方向から捉える人があることが見出され、自分の「心の健康度」を高く評価した人の方がより積極的な観点から捉えていることが明らかになった。特に「心の健康度」評価の低い人では判断理由の捉え方が一面的になりやすい傾向もうかがえた。今後、心の状態についてのポジティブ・ネガティブといった捉え方の質の違いと心の健康との関連についてより詳しく検証をしていくことで、メンタルヘルスサポートへの示唆が得られることが期待される。

引用文献

- 青沼瑠美・森本幸子・友田貴子・佐々木旬子・三浦和夫・馬岡清人 (2006). 大学1年生の入学時の精神的健康について (4) — SUBI の因子分析的検討 —. 埼玉工業大学人間社会学部紀要, 4, 49-55.
- 藤居尚子 (2013). 大学生が抱く心の健康観の多様性と心理教育への示唆. 福山大学人間文化学部紀要, 13, 53-65.
- 小嶋由香 (2012). イメージ画から見た青年期の内的世界. 安田女子大学紀要, 40, 81-90.
- Nagpal, R., Sell, H. (1992) Assessment of subjective well-being. The subjective well-being inventory (SUBI). New Delhi : Regional Office for South-East Asia, World Health Organization
- 岡本百合他 (2005). 大学生はメンタルヘルスに関してどのようなイメージを持っているか? —保健管理センターに来所した学生に対する予備的検討—. 総合保健科学, 21, 51-58.
- 大野 裕・吉村公雄 (2010). WHO SUBI 手引 第2版 金子書房
- Sasaki, M., & Yamasaki, K. (2007). Stress coping and the adjustment process among university freshmen. *Counselling Psychology Quarterly*, 20, 51-67.
- 富田真弓・高橋靖恵 (2005). 現代青年の「心のゆとり」に関する基礎的研究—質的データの分析から—. 九州大学心理学研究, 6, 229-235.
- 富田真弓 (2012). 心のゆとり感のあり方 精神的健康とストレス対処方略からの検討. 心理臨床学研究, 30, 633-643.
- 藤南佳代・園田明人・大野 裕 (1995). 主観的健康感尺度 (SUBI) 日本語版の作成と、信頼性、妥当性の検討. 健康心理学研究, 8, 12-19.
- 山崎勝之 (2006). ポジティブ感情の役割—その現象と機序—. パーソナリティ研究, 14, 305-321.

[2013. 9. 26 受理]