

St. Luke's International University Repository

聖路加看護大学の学生の「5月病」とsocial support networkの実態について

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): college students of nursing, May syndrome, social support, social network, adolescent identity 作成者: 古庄, しおり, 南, 裕子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/214

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



聖路加看護大学学生の「5月病」と social support network の実態について

古 庄 しおり* 南 裕 子**

要 旨

本研究では、聖路加看護大学学生の「5月病」と social support network の実態を明らかにし、他の看護系大学生と比較することを目標とした。「5月病」はジャーナリズムの造語であるが、主として大学新入生が示す急性の同一性拡散状態で、大学入学によるコンパニオンシップや友人関係の変化が引きがねとなっているといわれている。本研究の概念枠組みとして、E. H. Erikson の自我同一性理論と R. L. Kahn の social support network 理論を用いた。

「5月病」は5～6月にかけてと、9～10月におこりやすいことから、調査は6月時、9月時の2回にわたって質問紙調査を行った。質問紙として、鳴沢の「5月病」尺度と南の「甘えネットワーク質問紙」を用いた。回答は無記名で、聖路加看護大学（以後本学）を含む関東近郊の大学は回収箱で、地方の大学は個人別に郵送で回収した。

対象者数は6月時が320名、9月時が227名で、このうち当大学生が、それぞれ78名、57名だった。

結果は次の通りである。

1. 本学学生の「5月病」得点は、1年生の6月<9月<2年生の9月<6月の順で高くなっていたが、有意な差ではなかった。
2. 本学学生の social support network のサイズは、1年生の6月>9月>2年生の6月>9月の順で小さくなっていた。また social support もサイズと同じように小さくなっていた。
3. 本学学生の「5月病」得点は、6月時は地方のF大学の次に、9月時は関東近郊のC大学を地方のF大学の次に高い傾向がみられた。
4. 本学学生の social support network の得点は6月、9月時とも6大学のうちで2番めに高く、B大学より得点が高くC大学より低かった。

これらの結果を青年後期の発達課題と看護系大学教育カリキュラムの視点から考察した。

キーワード

看護系大学学生 5月病 ソーシャルサポート ソーシャルネットワーク 青年期の同一性

I. はじめに

一般大学生では、青年期の発達課題達成をめぐる、1960年代後半から、「5月病」や「ステューデント・アパシー」が問題にされている。「5月病」とは、急性の

同一性拡散状態を指し¹⁾、笠原²⁾、安藤³⁾によると「大学新入生が入学後の5～6月、或は9～10月に一過性に示す無気力反応」である。「ステューデント・アパシー」が大学2年生頃から始まる学業に関する慢性化した無気力反応を現すのに対し、「5月病」は新入生が「受験」というストレスから急激に解放されたために、目標を喪失し、一時的に抑鬱状態や不安を呈する状態である。

「5月病」という概念が、研究に導入され始めたの

* 長谷川病院

** 聖路加看護大学

は1977年頃からであるが、大学新入生の不安定な精神状態に関する研究が始められたのは1970年代からである。これらの研究から、新入生の不安定な精神状態の促進因子と抑制因子が明らかになった^{4)~7)}。すなわち、促進因子として個人的・環境因子が、抑制因子として、友人関係の充実（いわゆる social support network）が影響することが明らかになった。しかし、これらの研究は一般大学生を対象としたもので、看護系大学生を対象としたものではない。

ところで、看護教育は、その職業に伴う免許取得という法律的枠組みゆえに過密教育カリキュラムとならざるをえないという点において特徴的であるが、このカリキュラム構成に関しては、大学によって異なる。また、看護教育は、人間の生と死や精神の障害など、他の一般学生は直面しない問題に、早期に直面させるという特徴をもつ。これら看護系大学の教育的特徴は、青年期後期にある看護系大学生の自我同一性獲得と social support network に影響を及ぼすと考えられる。

北篠⁸⁾は、若い看護婦にもえつき現象が多いことに注目し、「看護婦のもえつき現象はすでに看護学生の頃に始まっていたのではないか」との疑問を抱き、看護学生に対するもえつき現象の調査を行った。その結果、教育カリキュラムや実習の密度の高い3年生に燃えつき群が多く、燃えつき警告兆候は、2年生に最も高いことを報告している。

この研究は、看護系大学生の精神の健康状態がどのようなものであり、それが一般の大学生における過去の研究とどのように異なるのかについて探究したものの一部である。

この報告は、聖路加看護大学学生（以後本学学生と略す）の「5月病」と social support network の実態を明らかにし、他の看護系大学生のそれと比較検討することを目的とする。

II. 研究課題と概念枠組み

1. 概念枠組み

本研究では、「5月病」が E. H. Erikson の述べる「急性の同一性拡散状態」であり、大学入学に伴う social support network の変化が「5月病」に影響することから、E. H. Erikson の自我同一性理論¹⁰⁾と R. L. Kahn の social support network 理論¹¹⁾を統合、修正したものを用いた。

2. 研究目標

- 1) 本学学生の「5月病」の学年差、時期による差を明らかにする。

- 2) 本学学生の social support network の学生差、時期による差を明らかにする。
- 3) 本学学生の「5月病」の学年差・時期による差が他の看護系大学と異なるかを比較検討する。
- 4) 本学学生の social support network の学年差、時期による差が他の看護系大学と異なるかを比較検討する。

3. 用語の操作的定義

本研究において用いた主な変数は次のように定義した。

1) 5月病

入学1～2か月後あるいは5～6か月後に新入生にみられる一過性の無気力反応で、抑鬱状態や不安、自己評価の低下を含む。

2) social support network

個人が依存欲求や一体化願望を満たすために、まわりの人々から、好意、保証、養護、助力、甘えなどをうけとり、それらに満足する程度である。また social support は、このような積極的側面ばかりでなく、遠慮という消極的側面も含む。

また、これらの social support を授受していると個人が認知する人々の数を Social Network と呼ぶ。さらに、個人がネットワーク成員1人1人に感じている心理的距離により第1、第2、第3層にわけ、第1層は家族や親類など身内で遠慮のない関係を、第2層は親しい友人やあまり親しくない身内などの他人だが遠慮のない関係を、第3層は、友人など他人で遠慮もあるがまあ親しい間柄を示す。

3) 入学1～2か月後と5～6か月後、 入学1年後

入学1～2か月後は、大学新入生が入学した年の5～6月をさし、入学5～6か月後は同じく大学新入生が入学した年の9～10月をさす。また入学1年後は2年生をさす。

III. 研究の方法と対象

1. 研究対象者について

現在、日本において看護系大学は10校で、看護系大学生は1880名である。本研究では、本学以外に、この中から5つの看護系大学を選択し、この6つの看護系大学新入生と2年生を対象にした。また、対象の均質性を保つため、この6つの大学から抽出された対象は、1、2年生とも18～22才であることを条件とした。全体

の回答者数は6月時が320名、9月時が227名で、このうち、本学学生は6月時が78名、9月時が57名だった。全体の回答率は6月時が72.3%、9月時が54.6%で、本学学生の回答率は、6月時が70.9%、9月時が51.8%だった。

2. 調査方法と手順

自己記載による質問紙法を用いた。回答は回答者が自由に他者の束縛を受けずに答えることができるという目的で、個人単位で行われ、同封の封筒で返送された。1回目の調査は、昭和62年6月12日から6月26日に実施し、2回目の調査は昭和62年9月10日から9月24日に実施した。

3. 測定用具

測定用具は、「5月病」を測定するために鳴沢の「5月病」尺度を用い、social support networkの測定には南の「甘えネットワーク質問紙 (ANQ)」の縮小版を用いた。さらに対象者の特性を測るために別に質問紙を作成した。

「5月病尺度」の質問項目は、「学業因子」「精神因子」「身体因子」の3つの因子を含む12項目からなる。この質問紙の信頼性を本研究のデータを用いて分析した結果、内部一貫性は $\alpha=0.84$ 、3か月間隔の再テスト法では $\gamma=0.70$ で、信頼性は高い。また妥当性に関しては、基準関連妥当性が検証されている¹²⁾。

また「甘えネットワーク質問紙 (ANQ)」は南が開発した31項目からなる質問紙であり、内部一貫性 ($\alpha=$

表1 6月、9月時の本学学生の特徴と大学間の相違

特 徴	大 学						TEST	P
	本学	B	C	D	E	F		
対象数 (人)	78	55	73	43	37	34		
	57	40	33	38	26	33		
年齢 (歳) 平均	19.04	18.96	18.92	18.79	18.86	18.85	$\chi^2(35)=26.29$	0.86
	19.21	19.03	19.19	18.87	18.81	19.12	$\chi^2(35)=34.56$	0.49
動機 (%) 「自分 or 家族 の病気」	14.10	12.96	8.22	6.98	8.11	5.88		
	14.04	15.00	9.38	7.89	7.69	6.06		
「Ns になりた い」	47.44	57.40	50.68	44.19	45.94	23.52		
	50.88	55.00	53.13	44.74	42.31	33.33	$\chi^2(25)=36.33$	0.07
「資格・免許」	34.62	25.92	35.62	37.21	37.84	64.71	$\chi^2(25)=30.82$	0.19
	35.08	30.00	34.38	39.47	38.46	54.55		
「人の勧めで」	3.84	3.72	5.48	11.62	8.11	5.89		
	0.0	0.0	3.11	7.90	11.54	6.06		
生活形態 (%) 一人暮らし	30.77	64.81	63.01	67.44	89.19	88.24		
	36.84	72.50	68.75	63.16	92.31	84.85	$\chi^2(5)=54.45$	0.00
家族と同居	69.23	35.19	36.99	32.56	10.81	11.76	$\chi^2(5)=35.55$	0.00
	63.16	27.50	31.25	36.84	7.69	15.15		
経済状況 (%) (アルバイト) 無し	55.13	42.59	78.08	44.19	72.97	52.94		
	57.89	42.50	78.13	44.74	84.62	45.45	$\chi^2(5)=24.79$	0.00
あり	44.78	57.41	21.92	55.81	27.03	47.06	$\chi^2(5)=21.50$	0.00
	42.11	57.50	21.87	55.26	15.38	54.55		

* 上段は6月時、下段は9月時

0.95), 安定性 ($\gamma=0.87$) も高く, 概念構成妥当性や併存妥当性についても高い結果が報告されている¹⁹⁾。今回は, この質問項目をさらに15項目までへらして用いた。

さらに対象者の特性を知るために, 既存の文献から「5月病」に影響を与える因子と考えられている生活形態, 経済状況, 入学動機について質問した。

4. 分析方法

データ分析にはHALBAUの統計学パッケージを用いてコンピューターによる分析を行った。

IV. 結果

6月時の回答者は1年生170名, 2年生150名, 9月時は1年生119名, 2年生108名だった。その内本学学生は, 6月時が1年生44名, 2年生34名, 9月時が1年生30名, 2年生27名だった(表1)。対象者の生活形態や経済状態に関しては6月時と9月時に有意な差はなかった。

1. 本学学生の「5月病」の結果について

本学学生の「5月病」の学年差, 時期による差を明らかにするため時期毎, 学年毎に一元配置分散分析を行った。その結果「5月病」得点は1年生の6月<9月<2年生の9月<2年生の6月の順で高くなっていたが, 有意な差ではなかった(表2)。

表2 本学学生の「5月病得点」の学年, 時期間の比較

	6 月	9 月	T 値
1 年	38.47(7.12)	38.89(6.24)	0.29
2 年	41.77(9.33)	40.92(6.39)	0.39
T 値	1.77	0.92	

平均値と () 内は標準偏差

2. 本学学生の social support network の学年差, 時期による差について

本学学生の social support network のサイズは, 1年生の6月>9月>2年生の6月>9月の順で小さくなる傾向にあり, 1年生の9月時には, 1年生の6月時より有意に小さくなっていた。これを層別にみると, 第1層(身内で遠慮のない関係)のサイズは, 1年生の6月<9月<2年生の9月<6月の順で大きくなっており, 1年生の9月時は6月時より, また2年生の6月時は1年生の6月時より有意に大きくなってい

た。これに対し, 第2層(他人だが遠慮のない関係)のサイズは1年生の6月>9月>2年生の6月>9月の順に小さくなる傾向にあったが, 有意な差ではなかった。また第3層(他人で遠慮もあるが, まあ親しい関係)のサイズは1年生の6月に最も大きく, 1年生の9月時に小さかったが, 有意な差ではなく, 両学年とも6月時より9月時に小さくなる傾向にあった。

さらに social support の依存, 一体化願望評価的側面は1年生の6月>9月>2年生の6月>9月の順で, 有意差ではないが, 低くなる傾向にあった。また自分の social support network への全体的満足度は, 2年生の6月時が, 1年生の6月, 9月時より有意に低くなっていた(表3)。

3. 「5月病」得点の他看護系大学との比較

まず時期ごとに学年差を考慮しながら「5月病」得点の大学差を検討した。その結果6月時の本学学生の「5月病」得点は地方のF大学の次に高かったが, 各大学との有意な差はみられなかった。

これに対し, 9月時の「5月病」得点は関東近郊のC大学地方のF大学の次に高く, 地方のE大学と比べ有意に「5月病」得点が高かった(表4)。

4. social support network の他看護系大学との比較

時期ごとに学年差を考慮しながら social support network の大学差を検討した。6月時において, social support network のサイズは, 大学間で有意な差がみられ本学では関東近郊のB大学と比べ有意に大きかった。また social support の依存も大学間での有意な差が見られ, 本学の依存得点は, C大学と比べ有意に低かった。一体化願望得点, 評価得点は, B大学に比べ有意に高かった。遠慮得点, 全体の満足感, 各大学間で有意な差はみられなかった。

9月時において, 本学の network サイズは, C, D大学に比べ有意に小さく, B大学に比べ有意に大きかった。依存得点はB大学に比べ有意に高くC大学に比べ有意に低かった。一体化願望得点はB大学に比べ有意に高く, 評価得点もB大学に比べ有意に高かったが, D大学に比べ有意に低かった。遠慮得点はD大学に比べ有意に低かった(表5)。

V. 考察

1. 本学学生と他の看護系大学生の「5月病」の相違

本研究では本学学生の「5月病」得点は他の看護系

表3 本学学生の「Social support network」の学年、時間間の比較
「サイズ」について 「依存」について 「一体化願望」について

	6 月	9 月	T 値		6 月	9 月	T 値		6 月	9 月	T 値
1 年	26.34 (6.87)	24.67 (6.39)	2.38*	1 年	212.44 (68.72)	202.63 (56.35)	0.65	1 年	187.41 (49.28)	184.60 (50.68)	0.24
2 年	24.03 (7.04)	23.19 (7.81)	0.45	2 年	190.21 (65.15)	187.00 (76.75)	0.18	2 年	173.35 (56.89)	166.96 (63.94)	0.41
T 値	1.56	0.84	0.38	T 値	1.89	0.88	0.81	T 値	1.17	1.16	0.83

* T=2.38, P<0.05

↑
ここは1年生9月と2年生
6月時の比較

平均値と () 内は標準偏差

「評価」について

	6 月	9 月	T 値
1 年	363.02 (101.8)	345.17 (95.97)	0.76
2 年	321.29 (111.7)	298.29 (110.6)	0.80
T 値	1.72	1.71	0.92

「遠慮」について

	6 月	9 月	T 値
1 年	53.34 (471.9)	55.27 (715.7)	0.19
2 年	49.97 (321.8)	57.85 (530.8)	1.50
T 値	1.39	0.39	0.94

「全体満足度」について

	6 月	9 月	T 値
1 年	3.73 (0.69)	3.73 (0.74)	0.04
2 年	3.24 (0.82)	3.37 (0.88)	0.62
T 値	2.88*	1.69	2.54**

* T=2.88, P<0.01

** T=2.54, P<0.05

「第1層のサイズ」について

	6 月	9 月	T 値
1 年	2.93 (2.29)	4.11 (2.45)	2.16**
2 年	4.71 (2.81)	4.44 (2.76)	0.36
T 値	4.02*	0.45	0.86

* T=4.02, P<0.001

** T=2.16, P<0.05

「第2層のサイズ」について

	6 月	9 月	T 値
1 年	7.66 (6.17)	7.43 (5.84)	0.16
2 年	5.88 (4.54)	5.48 (4.26)	0.35
T 値	1.41	1.43	1.19

「第3層のサイズ」について

	6 月	9 月	T 値
1 年	13.59 (8.04)	11.67 (6.77)	1.08
2 年	12.18 (5.63)	11.89 (6.16)	0.19
T 値	0.88	0.13	0.22

表4 6月時、9月時「5月病」得点の大学間の比較

	本学	B	C	D	E	F	F 値	P
6 月	39.9	39.0	38.6	39.2	36.9	40.1	0.79	NS
9 月	39.9	39.8	41.2	39.7	35.3	42.4	E 大学と F=2.35	0.019

大学生と同じように1年生の6月時に最も低く、1年生の9月、2年生の6月の順で高くなっていった。2年生の9月時には2年生の6月時に比べて「5月病」得点がやや低くなるも、1年生の6月、9月に比べて有意差ではないが高くなる傾向にあった。これは「5月病」が基本的には、受験後の1年生におこるという安藤ら¹⁴⁾の意見をくつがえしている。また、看護系大学生の中だけで比較しても本学学生の「5月病」得点は6

月時、9月時とも6大学の中では2番目の高さであった。これらの結果は看護系大学が受験後の虚無期間を短くし、「実習」や「専門科目」「それらに伴う課題」「実習に伴う現実への直面化」というストレスを、学生達に加えざるを得ないためにおこってくるものであると考えられる。このような今回の調査での看護学生達の精神的健康状況を、一般大学生の、受験後の負のストレスの結果としておこってくる「5月病」という

表5 6月, 9月時の「social support network」得点の大学間の比較

	本学	B	C	D	E	F	F 値	P
サ イ ズ 6 月	25.33	23.33	26.77	27.54	25.38	24.97	B大学と 2.79	0.006
	23.97	20.65	26.69	27.89	22.65	23.21	Bと2.66 Cと2.22 Dと2.68	0.008 0.027 0.008
依 存 6 月	202.6	187.7	232.6	207.0	223.4	205.8	C大学と 2.10	0.036
	195.2	167.4	240.7	219.2	197.5	205.9	Bと2.04 Cと3.13	0.043 0.002
一 体 化 願 望 6 月	187.4	165.9	189.2	184.2	177.7	171.9	B大学と 2.04	0.029
	176.3	148.5	190.1	194.9	164.3	168.8	B大学と 2.55	0.011
評 価 6 月	344.8	308.3	363.5	353.9	340.6	330.3	B大学と 2.09	0.027
	322.9	276.9	359.5	368.1	303.8	320.9	Bと2.27 Dと2.19	0.029 0.029
遠 慮 6 月	53.56	47.79	58.12	59.74	50.11	49.02	3.58	0.004
	56.49	49.33	61.94	70.08	59.96	53.69	D大学と 4.01	0.005
全 体 満 足 度 6 月	3.51	3.49	3.51	3.23	3.38	3.35	0.91	NS
	3.56	3.45	3.52	3.45	3.58	3.55	0.19	NS
第1層のサイズ 6 月	3.71	3.76	4.69	4.63	3.11	3.41	Cと3.86 Dと3.15	0.001 0.005
	4.28	3.25	4.18	4.87	3.69	3.52	2.90	0.015
第2層のサイズ 6 月	6.89	5.36	6.29	4.88	7.43	5.68	1.61	NS
	6.51	5.05	7.00	6.08	6.08	5.30	0.71	NS
第3層のサイズ 6 月	12.97	13.04	14.33	15.74	13.46	14.47	1.39	NS
	11.77	11.40	13.85	15.45	12.23	13.36	2.18	NS

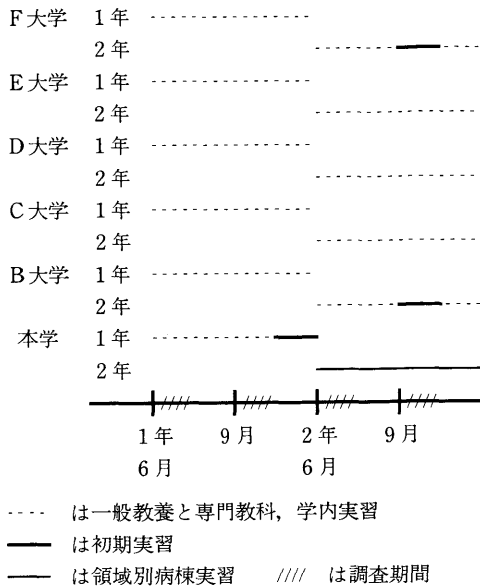
*本大学と他大学の二者間で有意差のないものは6大学間でのF値と有意率をのせた。

概念で説明できるかどうかという疑問が残るが、今回は、あえて「5月病」と呼んで、考察をすすめる。

E. H. Eriksonによると、青年後期は「制度化された心理—社会的猶予期間」であり、社会的義務や責任から免除され、個体が自由で様々な役割実験を行いながら、社会のある部門に自分の適所を自由に選択していく時期である¹⁵⁾。この期間が十分与えられなければ、学生達は自我同一性を獲得できず、自己を拡散させたままであるといわれる¹⁶⁾。「5月病」得点が高くなったままであるという当大学の結果には大学のカリキュラム構成、実習の有無が影響していると考えられる。本学

では2年生に入ると領域別病棟実習が始まるが、E大学では病棟実習はまだ始まっておらず、臨床領域の講義と教室内実習が主である。さらに本学学生は実習に伴う課題も増え始め、自由な時間数が限られてくる。この過密な専門教科やそれに伴う多くの課題は、本学学生達の自由時間の選択を奪い、また病棟実習は、看護系大学生達に「自分は看護婦にむいているのか」という問いを常に行わせ学生達に職業的同一性獲得を余義なくさせる。さらに、講義や実習、課題以外の自由な時間数は限られており、学生達は自由な役割実験を行うことができにくくなっている。自由な役割実験が

図1 調査期間の各大学のカリキュラムの概要



行えず、一体「自分が何をやりたいのか、何にむいているのか」を洞察することなしに、学生達は「看護婦」という職業的同一性を迫られることになる。E.H.Eriksonによると、青年達を最も混乱させるのは、職業的同一性の決定が迫られる時である¹⁷⁾が、「職業的同一性」を自己が決定できるのは、猶予期間の中で様々な役割実験を通して、自分の中に「これが自分にむいているのではないか、これをやりたいのではないか」という内的確信が得られるときである¹⁸⁾。本学の学生達は、病棟実習や専門教科が始まるのが他の看護系大学に比べて早く、またその構成密度も高く、それだけ学生達は早期に職業的同一性獲得を迫られていると考えられる(図1)。すなわち、受験後の目標喪失による虚無期間が短く、十分なモラトリウムを経験する間もなく、新しいストレスに立ち向かわなければならないために、本学学生の「5月病」得点は高くなると考えられる。

2. 本学学生と他の看護系大学生の social support network の相違

青年後期は、これまでの親への精神的依存から脱却し同性や異性の親友へ依存の対象を移して、親からの心理的離乳を完成させる時である¹⁹⁾。今回の調査でも、networkに含まれる親友、友人数は、家族の人数に比べて多く、青年期学生にとっての仲間の重要性を示していたが、「5月病」がひどくなると家族のサポートが増えるという傾向もみられた。高橋²⁰⁾は、家族中心的傾向のある青年女子は、親友との結合が弱く、青年期の

発達課題からみて問題があると指摘している。

しかし、同性や異性の親友や友人をつくっていく過程では、誰がリーダーシップをとるかを決定したり、学習、遊びの領域で激しい競争にまきこまれたりなどの決断、選択を迫られる体験をすることである²¹⁾。このことは青年達に葛藤的な友人集団への同一化をひきおこすが、これを避けることは逆に外的な孤立と空虚の感覚をひきおこす²²⁾。つまり青年期の学生達にとっては、social supportを作ることも、それを避けることも自己の脆弱な同一性が危機にさらされることである。

今回の調査では、6月、9月時とも、本学の「5月病」得点はほとんどかわらなかったが、うけている social support の量は、両時期とも6大学のうちで2番目に高く、1年生の6月、9月、2年生の6月、9月の順で小さくなるという結果を得た。本学の social support network の特徴は、他の大学に比べ、その量は決して少なくないが、その内容をみると、入学後、時がたっても友人達のネットワークが拡がらず、そのネットワークに対する満足感がむしろ下がっているというところにある。

「5月病」の回復は、新しい環境のもとでの友人達の social support network が拡がりかつ充実することで、その満足度が高まる過程と平行して生じるといわれる。ところが、本学では、その現象が逆になっていると考えられる。すなわち、social support が「5月病」の抑制因子になっていないと考えられる。他の看護系大学では、2年生の6月、9月時で、1週間の初期実習は始まって、臨床領域の専門科目が少しづつ増え始めてはいたが、本実習は始まっていなかった。すなわち本格的な病棟実習が始まっているのは当大学のみにあつた。

増えていく課題や実習記録は学生達の精神的なゆとりを狭め、実習における実習学生としての自分の位置の不確かさは、個人の無力感を強める²³⁾。従って、看護系大学生は自己の同一性が危機にさらされる機会が多く、自己を守るために、自己を過小に評価することによって抑鬱状態になり葛藤的な同一化をひきおこす。また仲間の social support は support として利用できず、これまで依存していた両親からのサポートをうけて安定する傾向にあると考えられる。

また、青年達が自己の同一性を獲得していくためには、家族以外の理想とするモデルや友人からの好意、保証、是認、というサポートが必要である²⁴⁾。しかし、両親からのサポートをうけて心の安定をはかっている状況では、職業的同一性を獲得することはできず、また、職業的同一性をなかなか獲得できない状況においては、その領域における自分の social support を拡大したり、利用したりすることはできないと考えられる。

VI. 本研究の限界と今後の研究への示唆

1. 本研究の限界

本研究では対象者の特徴に関するデータをもとにし、それらに、大学差、学年差があることを確認し、それらの変数の影響を考慮しながら、分析をすすめ、「5月病」に影響をあたえる対象者の特徴の中のそれぞれの因子（入学動機や経済状況、生活形態）の統制は行わなかった。従って、本研究の内的妥当性については今後検討すべきである。

また、看護系大学生の場合、単なる「5月病」という概念で、学生達の精神の健康状況を説明できるのかについては確かでない。

2. 今後の研究への示唆

本研究は大学1、2年生のみを対象としたものであり、看護系大学の学生達がその後どのような精神の健康状況なのかについては明らかにできていない。従って大学のカリキュラムとあわせて、継続的に学生達の精神の健康状況を追っていく必要があると考える。そうすることによって、看護系大学生の猶予期間と精神の健康状況との関連がさらに明らかになると考えられる。

さらに、本研究では「5月病」と「social support network」の変数のみを扱っておりその他の因子の統制も不十分だったことからこの2つの変数に関係する他の因子についての検討を行うことができなかった。今後影響因子を制御したり予防因子の探索を行っていく必要があると考える。

引用文献

1. 小林 司：5月病，青年心理，(4)，1986，P 55～57.
2. 笠原 嘉：「5月病」のアウトライン，教育と医学，25 (5)，1977，P 378～383.
3. 安藤延男：大学生，教育と医学，25(5)，1977，P. 23～29.
4. 江尻美穂子・高橋昭子：津田塾大学新入生の抑鬱症状検査，津田塾大学紀要，18，1986，P 111～142.
5. 速水 修・中込四郎：学生生活の満足状態と精神的健康状態について，北海道教育大学紀要，33(3)，1983.
6. Cohen, Sheldon and Hoberman, Harry. M.: Positive Events And Social Support As Buffers of Life Change Stress, Journal of Applied Social Psychology, 13 (2), 1983, p. 99～125.
7. Rook, Karen, S.: Social Support Versus Companionship Effects On Life Stress, Loneliness, And Evaluations By Others., Journal of Personality And Social Psychology, 52 (6), 1987, p. 1132～1147.
8. 北篠かおる：看護大学生の意欲実態とそれに関連する要因の検討，第17回日本看護学会集録，日本看護協会，1986，P. 199～201.
9. 古庄しおり：看護系大学生の5月病と social support network に関する実態調査，昭和62年度，聖路加看護大学大学院修士論文.
10. Erikson. Erik. H.: Psychological Issues Identity And The Life Cycle, 1959, 小此木啓吾訳，自我同一性，誠信書房1973.
11. Kahn, R. L. and Antonucci, T. C.: Convoys over the life course; Attachment roles and Social support, P. B. Baltes and O. B. Rim (Eds.): Life-span development and behavior, New York: Academic Press, 1980, p. 253～286.
12. 鳴沢 実：受験解放症状群（通称「5月病」）の研究，序論，東京都立大学学生相談室レポート，第9号，1981，P. 59～78.
13. 南 裕子：甘えネットワーク質問紙の作成と検定—その3—，看護研究，20(3)，1987，P. 36～53.
14. 安藤延男：前掲論文，3).
15. Erikson. Erik. H.: 前掲書，10).
16. Erikson. Erik. H.: 前掲書，10).
17. Erikson. Erik. H.: 前掲書，10).
18. Erikson. Erik. H.: 前掲書，10).
19. 返田 健：青年期の心理，教育出版，1986，P. 131.
20. 高橋恵子：依存性の発達の研究，教育心理学研究，16 (1)，1968，P. 7～16.
21. Erikson. Erik. H.: 前掲書，10).
22. Erikson. Erik. H.: 前掲書，10).
23. 北篠かおる：前掲論文，8).
24. Cohen, Sheldon and Hoberman, Harry. M.: 前掲論文，6).

(昭和63年11月15日受理)

“May syndrome” and Social Support Network of St. Luke’s Students Compared with Other Nursing Students

Shiori Furusho and Hiroko Minami

The name of “May Syndrome” was created by journalists, addressing the particular type of emotional and mental responses of newly entered university students.

The goals of this study are; a) to find the actual state of “May Syndrome” and the social support system over the time among students at St. Luke’s College of Nursing (St. Luke), and b) to compare the result with that of students in other 5 nursing universities/colleges. The conceptual framework used in this study was theoretical integration of ego identity by E. H. Erikson and the concept of convoy by R. L. Kahn.

A set of the self-filling questionnaires including the May Syndrome scale and Amae Network Questionnaire were distributed to the first and second year students in 6 schools twice in June and September. 320 students (72.3%) in June and 227 students (54.6%) in September responded including 78 and 57 students respectively at St. Luke’s.

The study shows that the May syndrome reached the peak in June in the second year of St. Luke’s students and the score in June was the second highest and that in September was the third compared with other schools. Concerning social support, it was found that the size and quantity of social support was shrunk and gradually the students tended to lean more on family relationship rather than expanding friendship relationship for a long time.

The educational and professional implications of this study were discussed.

Key Words

college students of nursing

May syndrome

social support

social network

adolescent identity