

<b>Title</b>	UPI テストからみる学生の不安傾向の理解
<b>Author(s)</b>	竹渕, 香織
<b>Citation</b>	聖学院大学総合研究所紀要, No.35, 2006.3 : 515-533
<b>URL</b>	<a href="http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=4155">http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=4155</a>
<b>Rights</b>	



聖学院学術情報発信システム : SERVE

SEigakuin Repository and academic archiVE

# UPIテストからみる学生の不安傾向の理解

竹 淵 香 織

## I 目的と方法

子どもから大人への移行期である青年期は、さまざまに自己定義を模索し苦悩する期間である。Ericson (一九五〇) は生涯発達立場から、青年期の発達課題として「アイデンティティの確立」をあげ、この時期の急速な身体的成長と性的成熟もたらす自己意識の混乱や動揺を克服して、複数の「としての自分」という自我の獲得と体系化を行うことで、それぞれの他者・集団・社会と共通する観点・一般化された他者の観点を獲得するとしている。それは社会の中で生きる個人としての立場を明確にすることである。このようなことから、大学時代は「自分とは何か」を考える自分探しの時代であり、また自分の進路や生き方を考え模索しながら、将来へと続く他者との関係を築き上げていく時期であると言える。アイデンティティ確立の過程では、心理社会的な課題に関わるさまざまな葛藤を経験するため、自信を喪失したり自己を見失って混乱したりと精神的に不安定になることも多い。

大学学生相談室は、このような時期を過ごす学生が、大学での生活を営むうえで生じる問題や課題に、幅広く柔軟に対応していくことを目的とし、また学生がより健全な学生生活を過ごせるよう支援することを中心に開室している。最

近は身体的精神的、または発達的問題や課題を抱えている学生も少なくなく、青年期特有の課題克服のために生じる問題のほかにも、多くの問題や悩みをもつことも多い。多様化する社会への適応を求められ、しかも社会的不況の時代にあって、自信を無くし将来への不安を深める学生も増えている。

年々多様化し複雑化する学生の課題や問題に柔軟に対応し、そしてより効果的な支援を行うためには、学生のニーズを把握し明確にすることが大切である。

本研究においては、UPI学生精神的健康調査 (University Personality Inventory: 以下UPIテスト) を利用し、学生の不安を因子により類型化することで、本学の学生が抱える不安の傾向を探り、またそれらの臨床的な検討を行うために典型例を決めて事例研究を行うことを目的とする。

## (1) 調査方法

付録に示したアンケート調査票を用いて、二〇〇五年四月の聖学院大学新入生オリエンテーション期間中の学生課がイダンス時(二〇〇五年四月四日)の、学生相談室紹介・説明時間に実施した。実施時間は約一五分であり、事前に学生相談室の説明とアンケート内容・回答の説明を行い、一斉法で実施・回収を行った。

## (2) 調査道具

アンケート用紙は、①フェイスシート…性別、学科、年齢、入試方法、住居体系の学生の基本状況、②UPIテスト…問題のある学生のスクリーニングテスト、③面談希望の記入欄…本調査の質問に答える中で、また学生相談室のガイダンスを聞く中で、自分の課題などに興味を持った学生が、学生相談室の予約を取りやすいようにするための項目、からなっている。

UPIテストは、問題の早期発見・早期治療を目指して一九六六年に全国大学保健管理協会の学生相談カウンセラーと精神科医が中心になって作成したスクリーニングテストであり、実施が簡単であるため現在も全国の国公立大学などで広く入学時に実施されているものである。学生精神的健康調査は六〇項目の「はい」「いいえ」で答える設問に対して、あてはまるものに丸をつけるもので、特に心身症・神経症の早期発見に効果がある（松原、一九九五）。

### (3) 対象

調査対象は、二〇〇五年度入学の新生で、新生オリエンテーションのガイダンスに出席していた学生である。二〇〇五年度新生全体数は八〇七人であり、留学生・編入生を含む。アンケート回収数は六六七名（男子：三八六名、女子：二六四名、不明：一七名、平均年齢：一八・三三歳）で、回収率八二・六%であった。学生の基本的属性は以下に示す（表1～表3）。

## II 分析A

### 1. アンケート調査

(1) 心身症・神経症が疑われるケースのスクリーニング

UPIテスト六〇項目中、健康尺度および検証尺度（質問項目番号5、20、35、50）を除いた五六項目中「はい」が三五項目以上ある場合、問題がある傾向、特に心身症・神経症の可能性が高いと考えられている。今回の調査では、三五

項目以上に「はい」と答えた人数は三五名(男子一五名、女九名、不明一名)であり、全体の六六七名のうち五・二%であった。三五項目以上に「はい」と答えた人数の分布は図1に示した。

## (2) 面談予約

面談予約の希望に関しては、「学生相談室で相談してみたいと思いますか」に「はい」と答えた学生は八一名(一・二・一四%)、尚且つ「予約を希望しますか」に「はい」と答えた学生八名(一・二%)であった。このうち連絡先を記入してあったケースには、学生相談室より連絡をとった。実際に連絡ができ、予約をとった学生は六人であった。

## (3) 結果と考察

スクリーニングテストによると、新入生の約五・二%が神経症・心身症の疑いがある、という結果となった。また学生相談室を利用してみたいと答えた学生は一二・一四%であったが、実際に学生相談室の面談の予約をしたのは六名であった。現在は、希望した学生のみ学生相談室から連絡を取ることになっているが、今後はUPI得点の高い学生への予防的ケア、または積極的介入を検討する必要があると思われる。

表1 学科別アンケート回収数

学科	政治経済	コミュニティ	欧米文化	日本文化	児童	人間福祉	不明
回答数	115	104	95	107	122	113	11
%	14.40%	13.00%	11.90%	13.40%	15.30%	14.10%	1.40%

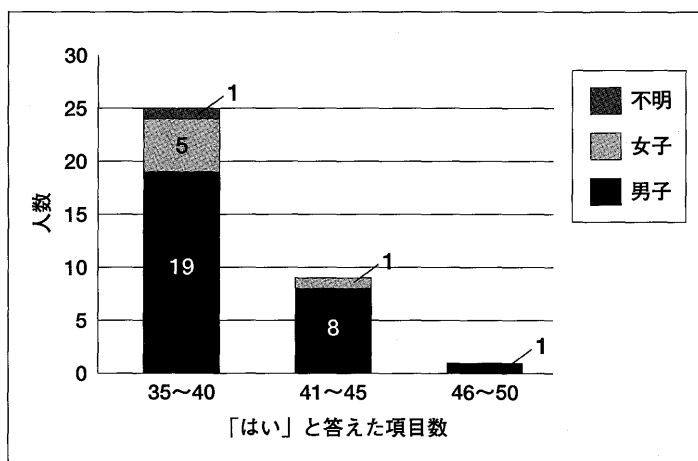
表2 回答者の入試区分

	一般入試	推薦入試	AO入試	編入学	その他	無記入
人数	193	274	121	5	34	40
%	28.90%	41.10%	18.10%	0.70%	5.10%	6.00%

表3 住居形態

	男子 (n = 386)	女子 (n = 264)	全体 (N = 650)
自宅	311	195	506
アパート・下宿	45	44	89
その他	5	5	10
無記入	25	20	45

図1 35項目以上の人数



## 2. 不安傾向分析

### (1) 総得点

#### ① 性別

健康尺度および検証尺度の四項目を除く五六項目の総得点に関して、男女のグループに分けてt検定を行った( $Z = 667$ 、男子  $n = 386$ 、女子  $n = 264$ )。平均値はそれぞれ13.88と16.03で、 $t = -2.41$  ( $p < 0.05$ )となり女子が男子より有意に得点が高かった。したがって、不安に関する総得点に関しては女子学生のほうが高いという結果が得られた。

#### ② 住居形態別

健康尺度および検証尺度の四項目を除く五六項目の総得点に関して、住居形態別にt検定を行った( $Z = 605$ 、家族の同居  $n = 506$ 、一人暮らし  $n = 89$ )。平均値は17.42、17.59で、 $t = -0.099$  ( $p > 0.05$ )で有意差がみられた。一人暮らしのほうが、家族と同居よりも不安に関する総得点が高いことが分かった。

#### ③ 学部別

健康尺度および検証尺度の四項目を除く五六項目の総得点に関して、学科別に一元配置の分散分析を行ったところ  $F = 1.246$ 、有意確率  $.292$  ( $p > 0.05$ )で有意差が認められたため、多重比較 (Turkey/Bonferroni法) を行ったところ政治経済学部と人文学部の間に有意差  $2.14$  ( $p < 0.05$ )で差がみられた。

#### ④ 結果と考察

総合得点による比較では、女子学生の得点が高いこと、一人暮らしの学生の得点が高いことが示された。特に一人暮らしの学生に関しては、初めて家族と離れるケースが大多数を占めるであろうことは理解しやすく、大学生活への適応以前に、生活全般への不安が大きいことが推測できる。人間福祉学部は、人と関わる仕事を将来の目的に選んでいる学部ということ、人への関心が高く、また自己洞察力も高いため全体的な不安が低いのではないかと推測できる。

#### (2) 因子分析による類型化

次に六〇項目を、主因子法・バリマックス回転による因子分析を行った(表4)。その中から因子付加の絶対値の大きい変数を三因子選択し、因子付加量が $\pm 0.5$ 以上の項目を各因子の構成要素となる項目として採用した。なお今回の調査は主に不安感情について分析することを目的とするため、家族に関する質問項目は削除した。次に各因子の解釈を行い、主に他人との関係性の中から生ずる不安群であることから第一因子を「対人不安」、身体症状を伴う不安群であることから第二因子を「身体不安」、自信のなさや、自己肯定感の低さ、情緒の不安定さから起こる不安群として第三因子を「自己不安」と命名した。クロンバックの $\alpha$ 係数による信頼性統計量を算出したところ、それぞれ 903、890、792となり信頼性は充分であった。

#### (3) 各要因間比較

それぞれの因子について、性別、学部、学部、住居形態において平均値の差を調べるために分散分析を行った。その結果第二因子において性別( $F = 12.621$ )、学部( $F = 3.271$ )の有意差があったので、それらについては多重比較(Tukey/Bonferroni法)により分析を行った。結果は以下に示す(表5)。



表4 因子分析の構造 (バリマックス回転後)

項目番号	質 問	因子 1	因子 2	因子 3	共通性
43	付き合いが嫌いである	.712	-.010	.199	.679
37	一人でいると落ち着かない	.698	.012	.007	.517
47	気にすると冷や汗が出やすい	.665	.044	-.002	.501
42	気をまわしすぎる	.651	.057	.117	.510
60	気持ちが傷つけられやすい	.637	.057	.214	.552
36	なんとなく不安である	.611	.023	.253	.598
39	何事もためらいがちである	.604	.033	.179	.512
32	どもったり声が震えたりする	.597	.032	.020	.662
51	こだわりすぎる	.596	.000	.096	.472
41	他人が信じられない	.594	.023	.292	.500
55	自分の変な匂いが気になる	.593	-.018	.019	.731
38	物事に自信がもてない	.547	-.011	.263	.707
44	引け目を感じる	.478	.430	.079	.459
1	食欲がない	-.040	.775	.005	.611
2	吐き気や胸焼け腹痛がある	.019	.762	.159	.628
4	動悸や脈が気になる	-.024	.646	.024	.432
18	首筋や肩がこる	.057	.635	.035	.450
17	頭痛がする	.001	.620	.054	.405
16	不眠がちである	.051	.608	.088	.406
33	身体が火照ったり冷えたりする	.528	.577	.014	.662
48	めまいや立ちくらみがする	.525	.575	.044	.643
19	胸が痛んだり、しめつけられる	-.006	.558	.121	.518
46	身体がだるい	.452	.536	.142	.738
27	記憶力が低下している	.062	.527	.119	.593
28	根気が続かない	.015	.459	.226	.368
31	赤面して困る	.108	.443	-.065	.285
26	何事もいきいきと感じられない	.025	.051	.578	.386
12	やる気が出てこない	.048	.084	.576	.462
13	悲観的になる	.184	.044	.562	.439
11	自分が自分でない感じがする	.056	.176	.516	.333
15	気分が波がありすぎる	.080	.044	.480	.384
10	人に会いたくない	.067	-.001	.479	.350
14	将来のことを心配しすぎる	.116	.044	.467	.349
6	不平不満が多い	.064	.061	.441	.367

表5 各因子の分散分析結果

第1因子

変動因	平方和	自由度	平均平方	F 値
男 女	12.532	2	6.266	.203
	20464.916	664	30.821	
学 部	64.783	2	32.391	1.040
	20341.339	653	31.151	
住 居	46.488	3	15.496	.503
	20430.960	663	30.816	

第2因子

変動因	平方和	自由度	平均平方	F 値
男 女	152.838	2	76.419	12.621 *
	4020.322	664	6.055	
学 部	40.777	2	20.389	3.271 *
	4070.380	653	6.233	
住 居	23.764	3	7.921	1.266
	4149.396	663	6.259	

第3因子

変動因	平方和	自由度	平均平方	F 値
男 女	7.902	2	3.951	.644
	4072.208	664	6.133	
学 部	13.034	2	6.517	.345
	3993.186	653	6.115	
住 居	50.442	3	16.814	2.766
	4029.669	663	6.078	

\*  $p < 0.05$

分散分析で有意差が見られた第二因子について、性別、学科それぞれの多重比較を行った。性別に関しては、女子が男子に比べ、有意に身体不安が高いことがわかった ( $p \wedge .005$ )。

学部間の比較では、政治経済学部と人間福祉学部間に有意差 ( $p \wedge .005$ ) がみられた。よって、第二因子に関しては、人間福祉学部よりも政治経済学部に不安が大きいと言える。総得点分析の際にも述べたが、人間福祉学部は、人と関わる仕事を目指す学部ということで、自己・他者への関心が高く、自己洞察力も高いため不安が低いのではないかと推測する。

### III 分析B

二〇〇五年四月から七月に学生相談室を利用した学生の中で、初回面談時の主訴に「不安」を挙げた学生に再度UPIテストを実施し、因子分類による典型例を挙げ事例検討を行った(学生本人をC1、筆者をThと示す)。

#### (1) 第一因子「対人不安」

【事例1】男子学生、一八歳、家族と同居、一般入試(第一因子 一三項目中八項目該当)

① 主訴 友達に気を遣い、疲れてしまう。自分のことをいつも誤解されてしまう。悪口を言われるのではないかといつも心配している。

② 家族・生育歴 両親と妹、C1の四人家族。父親はサラリーマン、母親はパート職。高校生の妹。小さい時から「い子」として育つ。高校まで殆ど学校を休むことはなかった。

③ 面談経過 予約時間には遅刻することはない。落ち着いた雰囲気。丁寧な口調で淡々と話す。椅子にきちんとして座り、面談中も姿勢を崩さない。周囲の友人を見てみると、悩みなどないように見えてうらやましい。自分だけが辛い思いをしていると思う。大学に入ったらしいいろいろな制約から開放されて楽しくなると思っていたのに、気後れしてしまう。入学式に隣に座った男子学生と仲良くなり、一緒に昼食を摂るようになったが、彼が自分の趣味にCIを誘ってくるとに困っている。CIには興味がないこと。誘われて断ると、もう誘われないのではないかと思ってしまう。中学校時代に、カラオケに誘われたのを断ったら、それ以来そのグループから誘われなくなってしまう経験があり、断ったら昼食も一緒に食べられなくなるのではないかと思ひ恐怖がある。孤立してしまうのではないか、という不安を続けて訴えていたが、面談の回数が進むにつれ、自分が「NO」を言うことを極端に怖がっていることに気付く。友達だけではなく、家族といっても緊張してしまう。自室にいる時だけがリラックスできている。家族からはこれまで何の問題も起こさなかった「いい子」と思われている。だから両親の言うことに反対したり、違う意見を言ったりすると両親を落胆させてしまうのではないかと思ひ不安になる。「嫌だと思ひ断れるようになりたい」と面談の目的を自ら設定。面談開始当初は緊張度が高かったが、徐々にリラックスした雰囲気。CIが嫌だと思ひ断ることは難しいので、嫌と思ひ度合いを考え、「どうしても嫌」「嫌」「どうにか我慢できる」というレベルに分類し、まず「どうしても嫌」なことを断ることを目的とする。また断り方も、代替案を出すなどして罪悪感を薄めることとする。

#### ④ 事例検討

このケースでは、家族だけでなく友人に対しても「いい子」でいることが当たり前になってしまい、極端に他人の気持ちに敏感になってしまったため、対人関係のことへの関心が向いてしまっている。目の前の関係性に振り回されて、その根本的な問題、つまり「どうしても自分は他人の気持ちに敏感になってしまうのか」ということに焦点が向

けられないままに、不安や緊張感が高まってしまふことになる。

面談を進める中で、問題は対人関係の中に起こっているが、目を向けるのはCIの学生自身の内面であることに気づかせることが大切である。

しかし、本人が自覚する不安は対人関係に関わることに集中していることが分かる。よって、「対人不安」との困子の命名は妥当であると考える。

## (2) 第二因子「身体不安」

【事例2】女子学生、一八歳、一人暮らし、推薦入試(第二因子 一四項目中一一項目該当)

- ① 主訴 大学に入学してから体がだるく、立ちくらみが頻繁にある。記憶力が低下していて、勉強に集中できない。
- ② 家族・生育歴 両親と祖母、本人の四大家族。両親が自営業の共働きだったため、祖母に育てられたおばあちゃん子。

③ 面談経過 立ちくらみがひどいので内科を受診したが、異常なしとのこと。しかし症状が改善されないので保健室に相談に行ったら、相談室を紹介されたとのこと。顔色が悪く、声も小さい。五〇分の面談時間、座っているのが辛口というので、面接開始時は三〇分の面談とする。内科で異常なしとされたことで、理由が分からず益々落ち込むとのこと。これまでCIは友達も多く、悩むことはあってもひどく落ち込んだりすることはなかった。大学に入ってから体が悪いので友達ともなかなか遊んだりできず、駄目な人間になったような気持ちがある。心療内科の説明をし、受診を勧めるが、拒否。面談の回数が進むにつれ、元々家族から一人暮らしを反対されていたが、押し切って本学を受験。実家は東北なので必然的に一人暮らしになった。反対されていたこと、一人暮らしに憧れがあったことか、寂しくてもなかなか実家に電話ができないという状況であることが判明。食欲も落ちてきたとのこと。その後、

祖母から食料が送られてきたことで、お礼の電話をすることができた。寂しい気持ちを言うことはできなかったが、祖母から「寂しいから頻繁に電話で声を聞かせて欲しい」と言われ、実家に電話をするきつかけをもらうことができた。立ちくらはみは治まってきたが、食欲不振と無気力はひどくなっている。Thは、内科の結果に問題がないのに、身体症状が治まらないことは精神のSOSではないか、と心療内科受診を再度勧める。その後祖母に「あまり食べたくない」と話したら「病院に行け」と言われ、受診を決意。大学から近く、授業の合間に診療が受けられる病院を紹介する。心療内科では「病気ではないが、精神的に不安定になっているから体が悲鳴をあげている」と、安定剤を処方される。「精神的、身体的な病気ではない」と言われたことでもかなり安心でき、どんなに明るい人でも落ち込むことはあるんだ、と納得する。その後の面談では、服薬を継続しつつ、「無理をしない」ことを目的に、家族との関わり方を話し合うことになる。薬を飲むことに慣れてきたころから、大学での友人関係について話題にするようになった。

#### ④ 事例検討

身体の病気の中で、発症やその後の経過に心理社会的な要因が密接に関係しているものを心身症と定義し、社会的要因とは性格や行動パターン、ストレスなどを挙げるができる。このケースの場合は、家族と離れて暮らす中で寂しさや不安からくるストレスが原因で、内科では特定できない身体的な症状が発生したと考えることができる。CIは内科で「問題なし」と診断されても症状がなくなるらないことで、更に精神的負担が大きくなったと推測できる。このようなケースの場合、まずは心療内科などの専門機関での診察と治療が必要となってくる。それと平行して、精神的な課題へと意識を向ける面談が効果的になってくる。このCIの場合は、家族（祖母）の介入で心療内科を受診することができ、体調不良の原因が明らかになったことで急速に心身両面での回復がみられた。

以上のことから、精神的なストレスが体調不良という形で起きていることは明確で、「身体不安」との因子の命名

は妥当であると考える。

(3) 第三因子「自己不安」

【事例3】男子学生、二二歳、家族と同居、推薦入試(第三因子 八項目中六項目該当)

① 主訴 突然やる気がなくなり、何をどうしたらいいのか分からず不安。他人ができることが自分にはできない。自分は生きていく意味があるのか分からない。

② 家族・生育歴 両親と有名大学に通う兄とCI、弟の五人家族。父親は大企業の管理職。母親は主婦。高校までは休みも多くな、仲の良い友人も数人いた。

③ 面接経過 急に登校しなくなったという事で、アドヴァイザー教員と母親に付き添われ来室。初回面談は、面談中は沈黙も多く、話すことが苦手である様子が伺われた。表情がなく、声も小さい。Thが質問をするスタイルでこれまでのことを聞くが、それが続くとCIが問い詰められているような気持ちになることもあると考え、第二回面談からはノンバーバルな方法(本人の希望で箱庭)で面談を進めることにする。毎回箱庭を作り、その後CIが話したいことがあれば話してもらおうこととする。箱庭は嫌ではないようでも毎回進んで作品を作る。面談のキャンセルもない。五回目箱庭作成後、「大学を辞めたいのか辞めたくないのかも分からない」と話し出す。高校までも本当は登校するのが辛かったが、両親を悲しませたくないで登校だけはしていたとのこと。周囲は「急に」という印象であるが、CIからするとずっと続いている「辛い気持ち」があり、大学に入ったあとに、それが限界を超えてしまった。その翌日から、箱庭をしないで話したいと言出し、「自分は生きていく意味があるのか」「楽しいことも悲しいこともない」「大学で特に何かがあつて登校できなくなったわけではない」などということを徐々に話すようになる。「大学を続ける意味は感じないが、辞めた後のことを考えると辞める決心がつかない。今の学科で勉強していることには全く興味

がないが、辞めて仕事をする自信がない」とのことなので、面談では「辞めない場合」「辞めた場合」のことをひとつひとつ検討することとし、また、現在在籍している学科にこだわらず、CIのやりたいことを探すことを目的として面談を継続することとする。

#### ④ 事例検討

これは「自分の気持ちに分からない」ことからくる不安が大きくなったケースである。「やりたいのか、やりたくないのか」「退学したいのか、したくないのか」という答えの出ない問いを繰り返している。本研究の冒頭でも述べているが、大学時代は、「自分とは何か」を探す時期であり、不安定になる時期である。このような発達課題への取り組みと同時に、このケースのCIは極端に自己に対する自信がなく、小さなことでも判断できずにいる。小さい判断ができないことが、さらに自信が失われるということになってしまう。自己肯定感も低く、自分の存在について大きな不安を抱えている。

自己肯定感が低く、自分の内から不安を覚えるようなケースであり、第三因子を「自己不安」と命名したことは妥当であると考ええる。

#### (4) 考察

それぞれの因子の典型例を比較すると、もともと「やる気がない」わけではない、自分で不安の理由が分からない、一人で悩みを抱え込んでしまう、という共通点がある。しかし、それぞれのケースにはそれぞれの回復への過程があると思われる。

第一因子の「対人不安」の場合には、他人から否定されることへの過度の恐怖、自分の意思を他人に伝えることの不得手さ、が目立ち、自分の感情や気持ちを話すことが少ない。まず、他人の視点からではなく、学生本人の感情や気持ち



ちを学生本人に自覚させることが大切である。その後で、自己と他者、の関係を学んでいくことになる。自分の感情について取り上げず、学生が訴えてくる「他者との関係性」だけに焦点を当てた面談を継続していても、課題は解決できないと考えられる。

第二因子の「身体症状」は、身体に出ている症状が、内科機能的なものなのか、精神的なものから生ずるものなのか、を見極めることが大切である。内科的な問題がない場合は、精神的ケアの必要性を学生に理解させていく。しかし学生の意識が身体の症状に向いているものを無理に内的なものに向けるのではなく、保健室と連携するなどし、「困っている」ことに關して支援しつつ、身体の問題から精神的なものへの洞察を深めていくことが必要であると考える。原因が分かれば精神的不安はかなり軽減されることも多い。

第三因子「自己不安」に關しては、本人も「何が理由か分からない」ということが多い。理由の分からない不安ほど、不安の度合いは大きい。「何から手をつけていいのか分からない」というケースが目立つ。聖学院大学学生相談室で扱うケースとしては、青年期特有の揺れや不安定さをも孕んでいるこのようなケースが多い。第三因子のようなケースの場合は、まず、足元を照らし、「今何をするか」という課題を与えていくことが大事である。また自己評価の低い学生が多いので、現実検討をしつつ、小さい目標をひとつひとつクリアすることで自信を持たせ、「自分は自分でいいんだ」という自己への肯定感を育てていくことを目的としたい。

このように、同じように「不安」を訴えてくるケースでも、不安の内容の違いによって学生相談室での支援の方法も変わってくる。そして回復、または達成への道筋はそれぞれに違い、そのスピードも各々違う。画一的に学生の訴える「困ったこと」に焦点を当ててのではなく、その不安がどこから生じるものなのかを見極めて、適切な方法によって学生を支援していくことが大事である。

以上のようなことから、UPIテストは、学生の不安を理解する上で、有効な一方法であると言える。

#### IV まとめと今後の課題

大学時代は精神的・社会的自立への過程として大事な時期である。大学での教育は、専門知識の習得だけではなく、自己への理解を深め円満な人格の形成と、将来の職業や目的を選択する力を得るためにも重要となってくる。

「不安」という訴えで学生相談室を利用する学生でも、不安の内容が異なることで、その回復過程や必要とする方法が違うことが明確になった。これは学生を理解し、学生の抱える課題や問題を分析していく上で有効である。

UPIテストを分析することで、本学の学生の不安の傾向を理解するためのひとつの資料となることは確かである。それに加え、UPIテストを受けることで学生が自ら抱える課題や問題を意識化し、それらに取り組んでいく機会となること、問題に早期に対応するという予防的役割も期待できる。

以上のような点からUPIテストの分析を行うことは、学生の不安傾向を把握する一助となることは明らかになったが、現在は自由記入欄で「予約したい」と記入した学生へ連絡し面談に繋げるということに留まっているが、今後はUPIテストで高得点を記録した学生、または各因子で得点している典型例のようなケースへの積極的介入も検討する必要があると思われる。

UPIテスト得点は、単に心身が健康かそうでないかということだけでなく、内面への洞察力の高さや敏感さ、問題への取り組み方などが理由になり変化するものであると考える。今後はそのような視点も含め、学生理解の一方法として活用していきたい。

文献

- (1) E・H・エリクソン、岩瀬庸理訳、『アイデンティティ改訂——青年と危機』、金沢文庫、一九八二 pp.166-169
- (2) E・H・エリクソン、仁科弥生訳、『幼児期と社会2』、みすず書房、一九八〇
- (3) 松原達哉(編)、『心理学テスト法入門』、日本文化科学社、一九九五 pp.177-179
- (4) J・コールマン、L・ヘンドリー、白井敏明他訳、『青年期の本質』、ミネルヴァ書房、二〇〇三
- (5) F・B・ニュートン他編、岡国臣他訳、『大学生の学生指導』、玉川大学出版部、一九八六
- (6) 阿部千香子、「入学時調査について」、麗澤大学学生相談室、二〇〇三
- (7) 阿部千香子、「志向度調査とUPI調査の関連性について」、麗澤大学学生相談室、二〇〇三
- (8) 独協大学カウンセリングセンター、「カウンセリングセンター新入生調査」、独協大学カウンセリングセンター、二〇〇四
- (9) 田中亜裕子、「学生に対するQOL調査——学生チェックカタログの学年間比較」、江南女子大学学生相談室、二〇〇四

## 学生相談室 アンケート

このアンケートは、学生相談室が学生の皆さんのニーズに応え、効果的な活動を行っていくことを目指して実施するものです。アンケートの結果は相談室の参考資料とさせていただきます。

以下の質問について感じたとおりの気楽に答えください。

該当箇所に○を付けて下さい

学科： P L A J C W      性別：男・女      年齢：(      ) 歳  
 住居（予定）：自宅、アパート・下宿、その他  
 入試方法：一般入試、推薦入試、AO入試、編入学入試、その他

1、以下の質問について、「はい」か「いいえ」に○を付けて下さい。

1. 食欲がない	(はい・いいえ)	31. 赤面して困る	(はい・いいえ)
2. 吐き気や胸やけ・腹痛がある	(はい・いいえ)	32. どもったり、声が震えたりする	(はい・いいえ)
3. 訳もなく便秘や下痢をしやすい	(はい・いいえ)	33. 身体がほてったり、冷えたりする	(はい・いいえ)
4. 動悸や脈が気になる	(はい・いいえ)	34. 排尿や性器のことが気になる	(はい・いいえ)
5. いつもからだの調子が良い	(はい・いいえ)	35. 気分が明るい	(はい・いいえ)
6. 不平や不満が多い	(はい・いいえ)	36. 何となく不安である	(はい・いいえ)
7. 親が期待しすぎる	(はい・いいえ)	37. ひとりであると感じられない	(はい・いいえ)
8. 自分の過去や家庭は不幸である	(はい・いいえ)	38. 物事に自信がもてない	(はい・いいえ)
9. 将来のことを心配しすぎる	(はい・いいえ)	39. 何事もためらいがちである	(はい・いいえ)
10. 人に会いたくない	(はい・いいえ)	40. 他人に悪くとられやすい	(はい・いいえ)
11. 自分が自分でない感じがする	(はい・いいえ)	41. 他人が信じられない	(はい・いいえ)
12. やる気が出てこない	(はい・いいえ)	42. 気をまわしすぎる	(はい・いいえ)
13. 悲観的になる	(はい・いいえ)	43. 付き合いが嫌である	(はい・いいえ)
14. 考えがまとまらない	(はい・いいえ)	44. 引け目を感じる	(はい・いいえ)
15. 気分に変化がある	(はい・いいえ)	45. 取り越し苦労をする	(はい・いいえ)
16. 不眠がちである	(はい・いいえ)	46. 身体がだるい	(はい・いいえ)
17. 頭痛がする	(はい・いいえ)	47. 気にすると冷や汗が出やすい	(はい・いいえ)
18. 首筋や肩がこる	(はい・いいえ)	48. めまいや立ちくらみがする	(はい・いいえ)
19. 胸が痛んだり、しめつけられる	(はい・いいえ)	49. 失神、ひきつけをおこしたりする	(はい・いいえ)
20. いつも活動的である	(はい・いいえ)	50. よく他人に好かれる	(はい・いいえ)
21. 気が小さすぎる	(はい・いいえ)	51. こだわりすぎる	(はい・いいえ)
22. 気疲れする	(はい・いいえ)	52. 繰り返し確かめないと苦しい	(はい・いいえ)
23. イライラしやすい	(はい・いいえ)	53. 汚れが気になって困る	(はい・いいえ)
24. 怒りっぽい	(はい・いいえ)	54. つまらぬ考えが取れない	(はい・いいえ)
25. 死にたくなる	(はい・いいえ)	55. 自分の変なおいが気になる	(はい・いいえ)
26. 何事もいきいきと感じられない	(はい・いいえ)	56. 他人に陰口を言われる	(はい・いいえ)
27. 記憶力が低下している	(はい・いいえ)	57. 周囲の人が気になって困る	(はい・いいえ)
28. 根気が続かない	(はい・いいえ)	58. 他人の視線が気になる	(はい・いいえ)
29. 決断力がない	(はい・いいえ)	59. 他人に相手にされない	(はい・いいえ)
30. 人に頼りすぎる	(はい・いいえ)	60. 気持ちが悪つけられやすい	(はい・いいえ)

2、普段の生活の中で気になることや相談したいことがあったら自由に書いてください。

3、相談室で相談してみたいと思いませんか？ (はい・いいえ)

「はい」と答えたら人は予約を希望しますか？ (はい・いいえ)

「はい」と答えたら人は連絡先（メールアドレスと学籍番号）を書いて下さい。こちらから連絡します。  
 メールアドレス（      ）学籍番号（      ）

注）メールアドレスを持っていない人はアドレスの欄に日中連絡の取れる電話番号を記入して下さい。

学生相談室を気軽に利用して下さい。（シャローム館〈旧6号館〉 閉室日：月～金 10：30～17：30）

<資料>