

| | |
|------------------|---|
| Title | 学生相談室利用事例からみる退学者の傾向と支援：退学者減少のための糸口を探る |
| Author(s) | 竹渕, 香織 |
| Citation | 聖学院大学総合研究所紀要, No.41, 2008.3 : 297-326 |
| URL | http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/reps/modules/xoonips/detail.php?item_id=3084 |
| Rights | |



聖学院学術情報発信システム：SERVE

SEigakuin Repository for academic archiVE

学生相談室利用事例からみる退学者の傾向と支援

——退学者減少のための糸口を探る——

竹 瀨 香 織

1. はじめに

大学における休・退学、留年する学生数の増加が懸念されている。文部科学省の学校基本調査によると、少子化の進行による「大学全入時代」にあつて大学入学者数が減少しているにもかかわらず、退学者数、退学率は年々増加傾向にあることが分かる(表1)。「図表は本稿末にまとめた」。

「私立大学・短期大学等入学志願動向」によると、二〇〇五年度には、全国の私立大学の中途退学者数が五万五〇〇〇人を超えたとの報告があり(日本私立学校振興・共済事業団私学経営相談センター調査)、大学をあげてその歯止めに取り組んでいる私立大学の例も少なくない。大学生の退学については、国立大学等保健管理施設協議会による「大学における休・退学、留年学生に関する調査」(一九九三)で報告されているように、国立大学でも退学者数が昭和六〇年前後からほぼ一貫して増加傾向を示しており、すでに大学経営、学生支援の立場からも対応の必要性が指摘されている。

休・退学や留年の理由には海外留学や他大学再受験、資格取得準備といった「積極的理由」と、大学に適應できない

スチューデントアパシーや勉学意欲の減退・喪失といった「消極的理由」とがあるとされるが、この日本私立学校振興・共済事業団私学経営相談センターの調査によると、退学理由のトップが「進路変更」と（積極的理由）であるが、「学習意欲低下」と（消極的理由）も上位にランクインしている。「積極的理由」の中には、進路について熟考せずに入る大学・学部に安易に入学したが、満たされずに他の進路を探すケースや、依然として人気の高いいわゆるブランド大学への再入学や編入を求めるケースも含まれている。「二〇〇六年度学生相談機関に関する調査報告」（日本学生相談学会）では、全国の国公私立大学への調査で、「退学学生増加への対応（減少）が求められている」とし、退学防止を相談機関の課題として挙げている大学が多いことを報告している。

退学者の対応について学生相談の立場からみると、不登校やひきこもりから休・退学や留年に結びつくケースもあり、文部科学省高等教育局「大学における学生生活の充実に関する調査研究会」から出された「大学における学生生活の充実方策について——学生の立場に立った大学づくりを目指して」（二〇〇七）と題する報告において、学生相談における今後の改善目標としてカウンセラーの充実や学生相談機関と学内外の諸機関との連携強化などと並び、不登校への対応が挙げられている。ここでは「学生相談機関に相談に来る学生は卒業にこぎつける割合が高い」という報告もあり、学生相談の大きな役割として、増加する休学者や留年者の中からスチューデントアパシーや勉学意欲の減退・喪失といった「消極的理由」をもつ者を発掘し、彼らが退学を選ぶ前に何らかの救いの手を差し伸べて行くことの必要性を指摘している。

「消極的理由」により学業継続が困難なケースについてみると、学生の抱える問題は複雑化し、学生相談室だけでの対応よりは大学内他機関や保護者との連携が必要になってくるケースが増えている。齋藤・道又（二〇〇三）は、急速に必要となってきた大学内機関との連携が必要なケースに関し、重篤事例だけではなく、危機介入事例、ハラスメント事例とあわせて修学困難事例等においても効果があるとし、学生相談の働きをコンサルテーションや教職員に対する連携のための教育・指導も求められているとしている。さらに齋藤（二〇〇六）は、親や家族が関与する学生相談事

例が増え、家族が学生に対してより日常的、現実的に支援することで学生の自立が促されるケースがあることを指摘している。松下ら(二〇〇七)もより効果的で予防的な支援を行うために普段から保護者への支援を行うことが必要であることを報告しており、ある特定の事例だけではなくさまざまなケースに対して保護者や大学教職員の支援や働きが大きな力になることが分かっている。

「消極的退学」をどう見つけるかというスクリーニング方法については、小塩ら(二〇〇七)が学生の心身症・神経症傾向を測る学生精神的健康調査(University Personal Inventory: 以下UPIテスト)の有効性を報告している。入学時に実施したUPIテストの結果から、入学直後に精神健康上の諸問題、身体的兆候を自覚している学生ほど早期退学に結びつきやすい傾向があることが明らかになっている。

そこで、本研究では学生相談室を利用した経験のある退学者を取り上げ、学生相談の立場から退学者について分析を行う。まずは学生相談室を利用し退学したケースの理由と退学者の傾向を相談内容や実施したUPIテストの結果を基に整理し、退学者の傾向を探る。さらに、退学理由のグループ化を試み、典型例を示す。またそこからいわゆる「消極的理由」の退学の実際や、退学者減少を目的とした支援のポイントや方法を考察する。

2. 学生相談室利用事例における退学者

学生相談室利用者の中で退学に至ったケースは二〇〇三年度から二〇〇七年度の五年間で全四二ケースである。

性別は、男子学生二三名、女子学生一九名である(図一)。尚、本研究においては、学科ごとの特色をみることは目的ではないので、特に学部学科による分析は行わない。

(1) 在籍年数

全四二ケースのうち、大学在籍期間は二年以上が最も多く(図2)、最長で七年〇ヶ月であった。一方もつとも短いケースで三ヶ月であった。

(2) 初回主訴

退学者の初回主訴をみると、初めから退学について話したいと来談しているケースは少なく、不安や抑うつ、頭痛や腹痛など心身の不調を訴えてるケース合わせて一ケースと一番多い(表2)。

大学生活における対人関係の希薄さを訴えるケースも六件と多く、そのうち、全く友人関係のないケースが三件、特定の友人や授業での対人トラブルがあったケースが三件であった。

大学に通えない、または休みがちであるというケースも六件で、このうち保護者のみの来談が四件、保護者同伴のケースは二件であった。入学以来一日も登校していないケースが一件。つまり不登校または不登校傾向にあるケースは学生本人よりも保護者から相談をもちかけられるケースが主であることがわかる。

(3) 面談回数

面談回数は一〜五回がもつとも多く(表3)、そのうち一回のみのケースが一ケースである。続いて一〇回以内が九ケース、二〇回以内が四ケースと面談回数が多いケースは少ない。最長のケースで五一回である。

(4) 相談内容

続いて四二ケースの面談記録を分析した。初回主訴の内容を継続して話すケースもあるが、カウンセラーとの信頼関係が結ばれてから本当に話したいことを明かすことも多いため、初回主訴の内容が本当の相談内容とは言い切れないこ

ともある。それは面談回数が多いケースほど顕著にみられる傾向である。

実際にカウンセリングの中で話した内容が一番多い内容、または実際に学生本人が「本当の悩みは」とあとから打ち明けた内容を分析してみると、五つのグループに分けることができた。全四二件についてその内容を示す(表4)。

実際の相談内容からは、経済的理由三件、もともと持病があったり身体症状や精神症状が悪化したものが一七件、結果として学業不振になったもの一一件、男性に対して極端な依存傾向がみられ自分で自分の生活をコントロールできなくなったケースが五件、大学に入学したが本当にこの道を進んでいいのかと考え進路変更をした、または「学ぶ理由自体がわからなくなった」としたケースが六件であった。そこで、それぞれのグループに「経済的理由」「病状悪化」「学業不振」「男性依存」「進路変更・意欲喪失」と命名した。

3. 退学者の傾向と特徴

本章では、二章でグループ分けしたそれぞれについて、さらに詳細な分析を試みた。主に初回面談の際に行ったUPIテスト結果と、面談回数や在籍期間からそれぞれのグループの特徴を明らかにし、また、それぞれのグループの典型例を示した。尚、典型例については、学生のプライバシーを尊重するために、すべて複数のケースを合わせて作ったものとする。

UPIテストは、学生の心身症・神経症傾向を測るもので、全六〇項目中三〇項目以上が該当するとした場合に、それら傾向があるものと判断するテストである。UPIテストにおいては新入生のデータから学生の不安傾向の分析を行っており(竹淵、二〇〇五)、本学の学生の身体症状、神経症傾向(学生の自覚)が年々強くなっていることが明らかになっている(表5)。入学直後のオリエンテーションで新入生対象に一斉法で行うUPIテストは、面談の希望者以

外は無記名としており個人の特定ができないため、初回面談において再度実施したテストの結果を利用した。

(1) 「経済的理由」グループ

三ケース。経済的困窮を理由として、在籍継続ができなかったケースである。経済的困窮の理由としては保護者の失業、父親の暴力による家族崩壊などである。

① 在籍期間

経済的理由グループの大学在籍期間は一年五ヶ月〜六ヶ月とほぼ一致している(表6)。どのケースも入学当時から経済的困窮がみられたが、学生本人がアルバイトをするなどして、どうにか登校を試みたという共通点がある。

② 面談回数

面談回数は一〜三回と少ない。経済的な問題は、いわゆる心理面談の対象となるものではなく、奨学金取得等のための情報提供や関係窓口への紹介が主な支援内容となるためである。また経済的問題の他に精神的課題を併せもっているケースも見受けられるが、経済的問題が目先であり、それがもつとも大きな割合を占めるケースでは、その問題のみに意識が集中しがちであり、心理的課題等には目がいなくなることが多い。なお、経済的問題を抱えていても退学にならないケースは、経済問題とあわせて心理相談を行っているケースが多く、この場合面談回数が多くなる。

③ UPIテスト結果

三ケースの平均得点は七・七点と、特に得点が高いとは言えない。該当項目も、特別な特徴はみられない。

④ 典型例

二年生、女子。家族構成は会社員の父とパート社員の母、高校生の弟二人。二年次春学期の学費を払っておらず、このままでは除籍になってしまおうと来談。

「両親は大学進学を反対しており、全く学費援助がない。自分でバイトすることと奨学金をもらって卒業を目指して

きたが、奨学金の申し込みをしておらず、また思ったよりもバイト代が少なく期限までには払えない。父は女性は大学に行く必要がないという昔気質の価値観をもっており、学費の相談をしたが「お前が好きで通っているんだ。払えないなら退学して働けばよい」とそつけない。母は「払ってあげたいけど余裕がない。弟二人の学費の準備もある」と父に気を遣っている様子。

将来は資格をとって働きたいという夢があるが、このままではそれもできそうにない。バイトを入れるために授業も休みがちになり友人が心配しているが、友人には恥ずかしくて話せない。親のお金で大学に通っている友人たちをみると、のんきに見えてしまい、最近はいライラする。このごろは、夜の時給のいいバイトをしようかと考えている。

せつばつまつた印象で来室。話し始めたら堰をきつたように興奮状態で語る。一端落ち着いたところで、対応策について話し合うが、両親の援助は全く望めないとのことなので、手続きを行っていない奨学金の取得の可能性を探り、担当窓口を紹介する。誰にも本心を話せずに一人で抱え込んでいる印象があったので、継続面談を勧めるが「自分には問題はないから」と拒否。その後、奨学金の説明はうけるものの取得手続きはしなかつたと報告が入る。退学。

(2) 「病状悪化」グループ

一七ケース。もともと持病があつたり、また体調不良などの症状を持っていたが、それらの症状が悪化し、学業継続が困難になったケースである。このグループの特徴は、保護者が介入するケースが多いことである。例えば精神疾患があるケースの場合などは、大学で発作を起こすようなこともあり、保護者と連携して支援を行っていくケースが多い。

① 在籍期間

もつとも短いケースで九ヶ月、もつとも長いケースで七年五ヶ月と差がある。一年未満が四ケース、二年未満が八ケースともつとも多く、二年以上の在籍期間が五ケースである。四年次での退学四ケースは、四年での卒業の見込みがなくなり学生本人も保護者もが卒業を諦めるというパターンであった(表7)。

短いケースは病状や症状がいつきに悪化し、入院したりもしくは登校が物理的に不可能になったような学生が多い。逆に長い在籍期間を過ごすケースは、病状の回復がみられたり、また長期療養が必要な場合も保護者が「どこかに所属しているという安心感を持たせたい」「辞めても家に閉じこもるだけ」と在籍継続を望むケースが多く、加えてそれらのケースでは卒業そのものを強く望んでいない印象がある。

② 面談回数

一回から五一回とこちらも差がみられる。一回が三ケース、一〇回以下が六ケース、二〇回以下が四ケース、二〇回以上が四ケースであった。

一回のケースは、二ケースともに極度の不安・抑うつを訴えたもので、医療機関での集中した治療が必要であったものである。ともにすでに主治医がおり治療を受けていた。自傷・自殺の危険性もあつたため、保護者、主治医に症状を報告し、治療に専念する結果となつた。

二〇回以上の面談を行ったケースは、保護者の同伴や介入があつたものが四ケース中三件と多かつた。学生本人は、自分の症状に無頓着で、どちらかと言うと問題を避けている印象が強かつた。全ケースともに大学入学前から症状があり、治療を続けながら登校していた。症状は悪化と回復を繰り返すことが多く、悪化した際には長期に休学することもあるが、回復すると復学するというように、体調や症状に合わせて大学生活のペースを調整しているのが特徴である。このような場合、学生本人はもちろん卒業を目標にしているのだが、保護者は卒業をあまり意識しておらず「居場所を確保したい」というような言葉が頻繁に聞かれた。

③ UPIテスト結果

体調不良でテストを実施しなかつた四件を除いた一三ケースの平均は二五・五点。もつとも得点が高かつたケースが四六点、低かつたケースが七点であつた。

共通して該当が多かつた項目は以下の通りである(表8)。

「四六 体がだるい」「一 食欲がない」「一六 不眠がちである」と半数の項目が身体症状を表していることが特徴といえる。総得点の平均もが高いことから、このグループは精神および身体の健康状態の不調を自覚しているケースが多いことが分かり、UPIの質問項目の内容比率から考えると(六〇項目中、四〇項目が精神症状を、一六項目が身体症状を、四項目がLie Scaleである)を考えると、特に身体症状の自覚が高いことが分かる。

また面談内容からは人間関係が希薄で、人付き合いが少ないことがわかっており、UPIテストの結果を併せてみると、自分に自信がなく他者との関係を避けていたり、無気力な印象がある。

④ 典型例

三年生男子。家族は両親ともに教師、社会人の兄、父方祖母。毎日ひどく落ち込み、何もする気になれないと来談。

「高校時代から睡眠障害とひどい落ち込みがあり服薬している。高校時代に相談室を利用しており、大学でも行ってみるようにかウンセラーに薦められた。高校時代に緊張すると腹痛を起こしたことから、それ以来いつも再発を恐いと思っている。いつでもトイレに行けるようにしたので、なるべく一人でいるようにしている。そのせいか、人付き合いが恐くなってしまい会話ができない。最近では登校しようと思うと恐くなり、休みがち。電車の中で腹痛を起こしたらどうしようと思い始めたら電車に乗ることもとても勇気がいる。一人で自室にいと、登校できないのに大学生でいる意味があるのか、それ以前に何の為に大学に通うのかということさえ分からなくなり、退学したほうがいいのかとも思う。しかし両親は大学は絶対に卒業しないと駄目だと言うし、登校できないのも甘えだと叱られることもある。年の離れた社会人の兄はとても優秀で大学もきちんと卒業して仕事も一生懸命している。兄を見ると、なおさら自分はこのままではいけないと不安になり焦るが、焦れば焦るほど何もできなくなる。大学に行くことも恐いし、自宅にいても居心地がよくない。授業は休むと罪悪感をもつからと、できるだけ出るようにしているが、教室に入るのが苦痛になつてきている」。

「顔色が悪く、声も小さい。両親もゼミ担当教員も心配しているが、母親は「いつもこんなふう甘えている」と症状

を軽くみている印象がある。面談は休むこともありながらも継続している。主治医はしばらく休養が必要と言っているようであるが、学生本人は「一度休むともう二度と家から出られなくなるような気持ちがある」と休学や欠席を拒否。そのうちに睡眠障害が深刻化し、ほとんど眠れなくなる。集中力や判断力が落ち、学期末レポートがひとつも書けなかったことをきつかけに限界を自覚し、両親と話し合い休学し療養することになる。半年後に復学するも、不眠や無気力は治っておらず、コンスタントに登校することはできない。しばらくしてひどい抑うつ状態になり「死にたい」などと訴えるようになる。症状が安定していることもあるが、授業に出席することはほとんどできなくなり、長期欠席や休学を繰り返す。四年間で卒業単位が取れないことがわかり、両親が卒業に対して強制的ではなくなる。学生本人の意思で退学を決める。

(3) 「学業不振」グループ

一 ケース。原因はさまざまであるが、単位取得がままならず学業継続を諦めたグループである。このグループの特徴は、学生本人が来談せず、初回面談に保護者のみが相談に来るケースが五件と約半数を占めることである。その後、学生本人が来談したケースが二件である。このグループは男子学生が圧倒的に多く、女子学生が一人という点も特徴と言える。

① 在籍期間

最短で三ヶ月、一番長い期間で七年〇ヶ月である(表9)。在籍期間が短いケースはいわゆる「不本意入学」で、入学後も確かな目標や目的を得ることができずに授業に出席するモチベーションを持つことができなかったケースが多い。長く在籍しているケースは、学生本人も登校できないはつきりとした理由がわからないが、「なんとなく登校できない」というような状態が続き、結果として取れない単位が出てくるというパターンである。これらのなかには、それでも少しずつ単位をとっており「もう少し単位をとれば卒業の可能性もある」というような境界線にいたることから、学

生本人も保護者も在籍を延ばしているケースもある。

② 面談回数

一回のみが四ケース、最大でも一〇回と比較的面談回数が少ない。初回主訴をみると半数が、直接の問題である「単位取得不足」そのものを挙げており、他のグループと差がみられる。またこのグループの「不安」「抑うつ」は、これらが原因で登校できずに学業不振におちいったのではなく、単位が取れないことが原因で「不安」「抑うつ」な気持ちになっていることが特徴である。

③ UPIテスト結果

保護者のみの来談ケース三ケースを除く八ケースの結果である。平均得点一二・〇点、最大得点が二六点、最小得点が八点である。

上位二項目は学習意欲に関わるものであり、残り二項目は人間関係に関するものである(表10)。もともとの学力や学業に対するモチベーションと、自己認識のずれがあることが推測できる。

④ 典型例

四年生、男子。会社員の父親、専業主婦の母親。一人っ子。

初回面談には母親のみが来室。「息子が単位が取れずに卒業できないことがわかった。両親にとつては寝耳に水で、息子を問い詰めると、ここ二年ほど大学を休むことが多くなったということであった。原因を聞いても、息子はだまっただまま。どうしても卒業して欲しいと思ひ頑張るように言ったが、その後も通っている様子がない。どうにか単位を取れるようにさせたい」。

本人はしばらく来談を拒否していたが、その後母親同伴で来室。母親とは別に話をしたいと希望し、学生本人との個人面談を開始する。三年間での取得単位は卒業認定単位数の約半数ほど。「高校までは、別に積極的ではなかったが友人もいて普通に過ごしてきた。大学は進学するつもりはなかったが、両親が高卒で息子には大学に行つて欲しいと強く

希望しており、自分も特にやりたいことがなかったので進学することにした。

一年次で、英語の単位を落としてしまい、何となく挫折感があった。高校時代から英語は得意でなかった。二年次に再履修をしたときに、それまであまりしたことがなかったスピーチや、ペアやグループでのスピーキングの練習が始まり、うまくできなくて落ち込んだ。周囲はみな楽しくやっているように見えた。クラスでスピーチをしたとき、すごく時間をかけて準備をしたのに、前に出たら頭が真っ白になってしまい、言葉に詰まってしまった。それを数人の男子学生が笑ったように感じた。それ以来、その授業が苦痛になり欠席が多くなった。そのうちに、英語の単位が取れない自分が大学生をしていていいのか、このまま大学生でいても、きつと他の授業も落としてしまうのではないかと思いつめた。

友達が殆どいないので、休んだときのノートなどを貸してくれる人がいなくて、一度休んだ授業に出て行くことが苦痛になってきた。分らないことも聞けない。そうしているうちに、だんだん大学に向かうことが苦痛になってしまい、ほとんど登校しなくなった。

母が専業主婦で自宅にいたので、自宅にいるときぼつていることがばれてしまうと、朝家を出てから本屋やゲームセンターで時間を潰すこともあった。公園にいたこともある。いつかは両親にばれると思うと、このままではいけないと思つたが、焦ると余計に登校できなかつた。一人っ子だし、両親がとても期待して授業料を出してくれているのを知っていたので、単位が取れていないことを言えなかつた。英語の授業を後悔している。英語の単位を落としてから全部うまくいかなかった。今後のことはどうしたらいいのか分からない」。

卒業を延ばしてもいいからという両親の希望と、頑張ってみるといふ本人の希望もあり心理相談をしながら登校することとするが、長期休暇中に面談が途切れてしまう。再度母親からの相談があり、学生本人とも面談を再開するが、自信のあつた授業で単位を落としたことから、一気に学習意欲がなくなり、学生本人の強い希望があり退学。

(4) 「男性依存」グループ

五ケース。もちろんすべて女子学生である。特に交際している男性に対しての極端なまでの依存傾向がみられ、交際の順調さや不調さにすべての生活が影響されてしまうという特徴がみられる。交際が順調な時期は表情も明るく活動的で積極的に授業にも出席するが、順調でなくなったり破局すると、一気に抑うつ的になり何も手につかないような状態になってしまう。自傷行為がみられたケースも三ケースと少なくない。また破局に関しては、納得がいかないと相手に対してかなりしつこく復縁を迫るなどの共通した特徴がみられる。

① 在籍期間

一年未満はなく、最短で一年、最長で三年五ヶ月である(表11)。

交際が順調で精神的に安定しているときは、過活動気味と見えるほどに活発になるため、授業への出席やテストやレポートなどは難なくこなすので、単位も順調に取れている。

② 面談回数

一回から一〇回で、平均五・二回(表11)。特徴として、過活動的な時期には、自己効力感や万能感が強く「問題ない」と来談しないことが挙げられる。交際が順調ではなくなったり、落ち込みが激しくなると一転してへたりこんでしまい面談が再開するパターンである。このため、このような行動の基本的な問題や課題になかなか目を向けることができず、心理面談が継続しないため問題の根本的解決や自己洞察による現状理解が困難である。

③ UPIテスト結果

五ケースの総得点の平均は九・七点と低い。このことはこのグループが身体症状や精神症状について自覚に乏しいことを示している。面談からは、体調不良や落ち込みについての話、または自傷行為や自殺の話が出ることも少なくないため、実際に症状がないとは言い切れないためである。自分の体や心の状態に無頓着であり、交際相手から受ける影響が著しく高いことが、このテストの結果からも推測できる(表12)。

項目別にみると「八 自分の過去や家庭は不幸である」「四一 他人が信じられない」と基本的信頼が得られていないことが特徴と言える。「三七 ひとりしていると落ち着かない」は、異性関係だけではなく同性との関係でも見られることで、大学生活では特に一人の同性に依存する傾向にあるが、交際相手との関係の影響でこの同性の友人を振り回してしまつたため、友人関係のトラブルが発生していること等が面談から明らかになっている。

一方で、「三〇 人に頼りすぎる」「二九 判断力がない」等の他者への依存傾向についての自覚を測る項目に該当すると答えたケースは一切なかった。他者への依存傾向についての自覚がないことが分かる。

④ 典型例

二年生、女子。会社員の父親、パート職員の母、小学生の弟。

憔悴しきつた表情での来室が印象的。「社会人の彼との子どもを妊娠したかもしれない。恐くて確認できていない。彼にも言っていない。彼に言えば、絶対に怒られるから。彼との関係ですごく悩んでいる。彼はとてもすごい人で、自分の夢に向かって頑張っているから、自分が彼を支えないといけないと思つている。彼もそれを期待していると思う。彼が夢を追うのに大変なので、必要なときは自分が稼いだバイト代を貸すこともある。それで彼が楽になるならいいかと思つている。

最近、彼との関係が不安定になり、食欲がなくなつた。自分が大学の同級生の男友達と食事に行つたことが彼にばれたことがきっかけ。彼は結構自分でも遊んでいるくせに、すごく束縛する。でも別れるのはいや。やっぱり彼が好き。彼は「お前がしたことだから俺もする」と言つて他の女の子と遊ぶと言つている。このままでは捨てられるのではないかと思う。

最近はいライラしがちでリストカット、手の爪剥ぎをしてしまう。授業での集中ができなくてぼーつとしてゐる。自然と涙がこぼれることもある。友人達が心配してくれるけど、こんなことは話せない。話したくない。友達は彼との付き合いに反対して別れたほうがいいと言うから。

家でも家族にばれたくないから、あまり帰宅しないようにしている。両親は彼のことを認めてくれない。だまされていと言うがそんなことはない。両親は年の離れた弟をとてかわいがっているの、自分のことはどうでもいいと思っていると思う。外泊しても別に怒られないし、あきらめているのかな。

このまま捨てられたら、本当に生きている意味がない。自分には彼がすべて。彼との未来がないならこのまま死にたい。彼との問題が解決しないと、他のことは考えられない。大学もどうでもいい。授業に出ても意味がない」。

後日妊娠していなかったことが判明する。翌週は前週の落ち込みや憔悴がうそのようにハイテンションで来室。「彼が許してくれた。妊娠もしていなかった」とあつけらかんと話し、「問題解決したので」と勝手に面談を中断する。しかし、同様の問題が何度か起こり、その度に「もうこの世の終わり」と来談。この時の彼ではない、新しい交際相手との間に子どもを妊娠して退学。

(5) 「進路変更・意欲喪失」グループ

六ケース。目標を持った進路変更と、いわゆる目標を失ったり目標が見つけられなかったりして大学に通う意味を失い、最終的に退学して他の道を歩み始めたケースである。

半数が不登校状態となっており、これらのケースは三件ともに保護者同伴での来室であった。

① 在籍期間

すべて一年以上であり、最長で卒業間近かの三年七ヶ月である(表13)。不登校になっているケースが在籍期間が比較的短く、無気力や不安といったケースが在籍期間が長いことが分かる。初回主訴が教員との関係であったケースは、自分が信頼していて頼りにしていた教員とうまくコミュニケーションがとれなくなって悩んだ、という内容で、実際にはこれが原因で不登校傾向になっている、というものであった。

② 面談回数

一回から最高で六回と面談回数は少ない。特筆すべきは、初回主訴に「不登校」を挙げているケース全てが一回のみの面談になつてゐることである。これら三ケースに共通していることは、保護者の希望で来談したこと、学生本人はすでに退学の意思を固めていたことである。保護者と学生本人との話し合いが持てていない、もしくは意見が衝突しているなどで、保護者は「このまま在籍して欲しい」、学生本人は「在籍を続ける意味がないので退学したい。学費もつたいない」という共通の意見があつた。これらのケースの場合、特に学生本人に不安などの精神症状があるわけではなく、心身ともに比較的健康であり、自らの意思で「進路変更」を希望している。そのため、学生相談室での面談も、最初から「親がそれで納得するなら」というように、最後の決断の機会と捉えているようである。

③UPIテスト結果

テストを拒否した一ケースを除く、五ケースの結果。総得点の平均は八・〇点で低く、比較的心身の健康度が高いグループである。特に突出して該当した項目もなく、重複して選ばれた項目は以下の通りである(表14)。この結果からは特に傾向がみえてくるわけではないが、不登校の三ケースの親の熱心さと学生の冷めた態度とのギャップに「七親が期待しすぎる」という家族関係について問題があるケースもあるかと推測できる。

④典型例

二年生、男子。両親で自営業を営む。大学生の姉。

父親同伴で来室。「高校を卒業するときには、あまり考えずに進学を決めた。何となくだけど、大学は行くものと思つていたから。姉も大学生で、両親も自分の進学を当たり前だと思つていた。

大学に入学してから、しばらくは友人もできて普通に楽しく過ごしていた。授業もそれなりに興味のあるものがあつたし、先生ともいろいろ話していた。しかし、一年を過ぎた頃から、本当にこれは自分がしたいことなのかとぼんやり考えるようになった。授業とバイトでそれなりに充実している毎日だったが、急にそれが無意味に思ひ始め、何となく大学に通うことが面倒くさくなった。授業も休みがちになった。その頃、高校時代の友人に再会し話をしたところ、彼

がファッション関係の専門学校に通っており、将来はメイクアップアーティストになるためにそれこそ本気で勉強している姿を見てショックを受けた。友人が語る言葉はとても強烈で、しかも目標のために経験を積むと言って、非常に安いバイト料でメイクアップアーティストのアシスタントをしていることにも感動した。しばらくは贅沢できないけど、それでも頑張ると言う言葉を聞いて、自分は一体何のために大学に通っているのか真剣に考えた。それでもまったく理由も目標も見出せなかった。そうしているうちに、大学に通うことが無意味に思えてきて登校せずにバイトに精を出すようになった。

高校時代の友人と会うたびにいろいろ話し合い、将来について悩んでいることを打ち明けると、「焦らずにゆっくり考えたらいいと思う。やっていて楽しいことばかりじゃないけど、それでも頑張れるということを見つけてのが大切だと思う」とアドヴァイスをもらった。それで随分焦りがなくなつた。そうしているうちに、小さい頃姉の髪の毛にリボンをつけたことや、長く通っている美容室の男性美容師と髪型について話すときにとっても自分がいきいきしていることを思い出す。「大学に行くべき」とか「美容師なんて男らしくない」と思い込み、大学進学以外の進路について選択肢から除外していたことに気づく。それから、ただの逃げや一時の感情ではないことを確かめるために専門学校を見学に行ったり、講習会に参加するなどして自分の気持ちを確かめることをするようになった。「これが本当にしたかった」
「これなら辛くても頑張れる」と思い、思い切つて両親に決意を伝えるも大反対された。何度か話し合ったが、結論が出なかつた。

いきいきと、しかも熱心に自分の考えを語る。最初は全面的に反対し、「退学を思いとどまらせて欲しい」という希望を持つて来談に同伴した父親も、最後は「本人の希望通りにさせる。こんなに話した息子を久しぶりに見た」と大学学費として準備していたお金を専門学校の授業料として出すことを約束する。親子だけでの話し合いでは感情のぶつ合いばかりで話し合いにならなかつたが、第三者が介入し、お互い冷静に意見を言い合う機会を得て、一気に問題が解決したといえる。

4. 退学を回避できる可能性のあるグループと退学回避事例

明確な目標や目的を持つて大学に入学する学生が少なくなり、入学後にそれらを見つけて将来の職業や進路に結び付けることが大学生活の目的のひとつになっている。つまり、学習意欲がそれほど強くない学生が増えているとも言い換えることができる。

本来、入学してきた学生にはできるだけ経験の場や考える場を提供し、四年後の卒業に向けて支援を行つてくことは学生相談の仕事の大前提であるが、一方で、学生が自分らしく生きていくための自分探しの手伝いをするこゝも、また大きな意味を持つ。

このようなことから、本章では退学の回避の可能性があるグループを選出し、退学が回避できたケースとの比較を行う。

(1) 退学を回避できる可能性のあるグループ

学生相談の関わりという視点からして、いわゆる「積極的退学」である「進路変更」、奨学金の手続きなど、他機関や窓口への紹介が主な支援になる「経済的理由」の二つのグループを除く、「病状悪化」「学業不振」「男性依存」の三つのグループが、退学を回避し大学に適応する可能性を持つものとして該当すると考える。学生本人への心理・教育的支援や環境調整によつて「やむなく退学する」というケースを減らすことができると考えたからである。しかし「病状悪化」のグループには、入院等の専門機関での治療が必要なケースや、大学生活におけるプレッシャーが病氣そのものに悪影響を与え病状が悪化するケースもあり、全てのケースがこれに当たるとは言えないが、悪化を軽減したり、悪化

に歯止めをかけることができるケースもあるので、回避の可能性があるグループとする。

以上のことから、それぞれのグループで退学を回避できたケースを挙げ、退学か退学回避かの境界線を見つけ、支援方法のポイントを探る。

(2) 退学を回避したケースの例

① 病状悪化

男子学生。初回来談二年次、四年で卒業。「進路に悩んでいる。母親が精神的な病気を持つていることから、最近は心理職か福祉職につきたいと思うようになったが、自分が所属する学部ではこれが叶わないので進路を変更しようか考えている」という主訴で来談。しかし、「面談を重ねていくうちに学生本人が精神的な疾病を持っているのではないかと疑いが出てくる。本人も徐々に「大学での授業に出ることが辛い」「人の目が気になり集中できない」などの症状を訴え始める。そして「進路変更は、今の状態から逃げるためだったかもしれない」と明かす。教師の父は厳しく頑固で、小さい時から体調不良による欠席も「甘えだ」と認めないような環境で育ったという。大学に向かおうとすると震えが起こり、吐き気がするなど症状が悪化し、とうとう登校できなくなる。「このまま大学にいても卒業できない。できないなら辞めてすっきりしたい」と言うようになる。本人の希望もあり学生相談室が紹介した医療機関を受診するが、両親には内緒で治療を続けることになる。服薬により症状は一時的に軽減するも、相変わらず登校できずにおり、しばらくしてまた症状が重くなる。保護者の理解と支援が絶対不可欠であると判断し、本人を説得して、本人が比較的話し易いという母親に状況を説明することとする。また、この頃から「腹痛」「不眠」「食欲減退」等の身体症状が重くなったため、主治医の判断でしばらく治療に専念させることとする。学生相談室では主治医の判断を分かりやすく母親に説明し、母親の理解と協力を得る手伝いをする。最初、母親から話を聞いた父親は休学に猛反対であったが、粘り強い説得でしぶしぶ折れる。本人の「ゆつくり休みたい」という希望を最優先し、約一ヶ月療養する。復学後は両親との面談

も定期的に行い、「いい成績」とか「絶対に四年で卒業しなければならない」という父親の価値観を徐々に変えていき、学生本人のペースでできることをしていくという目標に変えることができた。本人は絶対に休んではいけないというプレッシャーから解放され、体調を考えて授業を欠席することも覚え、目標の「卒業」を果たした。

② 学業不振

男子学生。初回来談三年次、五年で卒業。学科ゼミ担当教員からの紹介で、その後本人との面談が始まったケース。

ゼミ担当教員から「ゼミ生が最近ゼミに出てこないで心配している。他の学生に聞いたところ、ゼミ以外の授業にも出ないとのこと。呼び出して話を聞いたが、要領を得ない。ゆつくり話を聞いて欲しい」と依頼があり、その後本人が来談。

「小さいときから文章を書くことが苦手で、作文やレポートを仕上げるのにとっても時間がかかった。大学に入っても大変だったけど、両親の協力を得てどうにかクリアしてきたが、三年になりレポートの数が増えたことから追いつかなくなってしまう。いくつか単位を落としてしまい、自分は大学生としての能力がないのではないかと悩むようになってしまった。」と訴えた。

二年次までの取得単位は平均以上のものであり、また数人の教員から事情を聞いたところ、学生はともまじめで登校していないことについて驚くという反応であったことから怠慢によるものではないことが推測できた。しかし本人の苦しみは非常に重く、面談の中で実際に出されたレポート課題を一緒にみているときに、緊張がたかまり話せなくなってしまうほどであった。さらに詳しく様子を聞くと、ある科目のレポート課題を教室で発表する機会があり、その際に悪いポイントを指摘されなままに「不合格」を与えられたことで自信をなくしてしまったことが分かった。それ以来、他の授業でも欠席が多くなってしまったという。

そこで、学生相談室の面談ではストレスや不安について取り扱い、また緊張や不安を和らげるトレーニングを行った。また、苦手なレポート書きについてはゼミ担当教員が個人指導を行ってくれることになった。保護者との相談の上、

ひとつの学期にたくさんストレスがかからないようにレポートや発表のある授業については履修数を少なくし、なおかつ慣れたり自信がつくまでは単位を落としてもよいと考えることができるようトレーニングを続けていくということになった。殆ど単位が取れなかった一年間の影響もあり、四年での卒業はできなかったが、一年延長する中で卒論も書き上げ卒業した。

③ 男性依存

二年生。女子学生。初回来談三年次。

「付き合っている彼とうまくいっていない。彼のアパートでほとんど生活しているような状態で、自分と会っていないときの彼の行動が心配で登校できなくなることもある。彼は実家に帰れというが、家に帰ると彼のが心配になりリストカットなどをしてしまうこともある。

彼は気に入らないことがあると暴言を吐いたり暴力をふるったりすることもある。彼といつもそれで喧嘩になり、そうするとリストカットがひどくなる。両親には内緒にしている。両親は放任主義であり自分のことには興味がない。

大学に来て彼のが心配で、何度もメールや電話で彼に連絡を取ろうとしてしまうので友人達は呆れている。休み時間はずっとそんな調子なので、友人達と話す時間もなくて最近はひとりであるようにしている。このままでは授業にも出られないし、大学に来るより彼と結婚して一緒にいたほうがいいのかと思うこともある。でも暴力があつてそれだけは嫌なので、どうしようかと思う気持ちもある」。

このような問題があつたときだけに来談し、交際相手との関係が順調になると中断するというパターンになっていたが、ある時、ひどいリストカットをして来室した際に、根本的な問題について長期的に話をするようしないならば状況は変わらないこと、今後の面談について契約のし直しをすべきであることを伝えると、「話す場所がここしかない。ここに来れないと思うと不安になる」と、継続した面談を承諾する。その後面談を重ねていくと、今回の交際相手だけではなくこれまでも同じように相手の影響を受け、その度に生活が乱れ両親と言い争うことをしてきたということが分

かる。また、小さい時から両親が不仲で子どもをかまう余裕がなく、甘えたいときに甘えられなかったことを話し、そのために極端に相手に嫌われたくない、また静いや喧嘩を嫌うあまり相手に合わせてしまう自分の性格に気づく。自分の抱える問題は、異性との交際に関わるだけではなく、人間関係全般にも言えることで、特に両親との関係から自信をなくしてしまっているのではと自己分析するまでに至る。時間はかかったが、暴力をふるう交際相手とは別れる。すぐにまた別の交際相手が見つかるが、自分の気持ちを相手に伝えられるように練習をしていくことを決意し、面談の中でもそのような話題が出てくるようになる。「大学に通う意味はよく分からないが、やりたいことが見つからないなら、今は学生をして見つける努力をする」と目標を立てる。夢ややりたいことはすぐに見つからなかったが、四年で卒業。

(3) 退学事例と退学回避事例の比較から

退学を考えるようなケースは、程度の大小はあつても複雑な問題や課題がからみあつてることが多い。退学回避事例から分かることは、学生相談室が主な支援者であつたとしても、それ以外に支えてくれる人的資源が必ずいるということである。「病状悪化」のケースは母親が、「学業不振」のケースではゼミ担当教員が、「男性依存」の場合は新しい交際相手というようなふうにある。学生相談室は心理・教育的支援として、学生が時間をかけて自己分析や自己洞察を行う手助けをし、社会に適応することを目標に具体的な支援を行うが、学生にはそれを実際の生活の場である大学生活や家庭生活の中で試しながらゆるやかに適応していくための準備が必要である。そのときに、学生の抱える課題や疾病、症状を理解しその手助けをしてくれる人がいることが必要不可欠であるといえる。

次に退学回避事例に共通している点は、卒業という目標に向けて時間的制約を取り払つたということである。大学は四年で卒業という固定観念を捨て、学生の症状や状況に合わせて学びのペースを設定することで、学生の感じるプレッシャーはかなり軽減している。

学生相談としては、退学したケースからも分かるように「一回のみ」の面談で関係が切れてしまうことや、初回主訴

と本当に話したい内容とのギャップがあることも分かっており、そのような場合には特に時間をかけずに行える心理テスト等の情報をできるだけかぎり有効に利用し、限られた時間の中で情報を収集することが大切になる。

5. 考察

(1) 回避可能グループの選択

いわゆる退学対策を考える際には、進路変更のような「積極的退学」ではなく、やむをえず退学を選ぶ「消極的退学」をいかに見つけ出し、支援の手を差し伸べてその数を減らすかというところに焦点があると考える。しかも、学生相談の立場からの支援に限定して述べれば、「学生相談室に行く」という学生の自主性、もしくは能動性に頼らざるを得ず、それらのケースを早期に見見するということは困難である。しかし、「学生相談室を利用した学生の卒業率は高い」(文部科学省高等教育局、二〇〇七)という調査結果からも、いかに相談の場、つまり「ひとりで抱え込まない」でいられる場につながる可能性があるか、ということが非常に大事であることが分かる。

(2) 回避のポイント

まず、「病状悪化」グループでは、UPI結果の分析から、身体症状に対する自覚があることが分かっており、心身の不調のなかでも特に身体的な症状を訴えるケースについて注意深く対応することが最も重要であることが分かった。また退学した事例と退学を回避した事例から、身体症状をしっかりと受けとめたうえで、ゼロか一〇〇かという極端な考え方を修正し、「人と同じように」というような考えではなく、病気や症状を抱えながらの大学生活であることを自覚させ、その学生自身のペースをつかませることが大切である。

「学業不振」のグループでは、最初に「何が原因」であるかを突き止めることが大切である。このグループは学力が全体に低いということではなく、ある教科やひとりの教員との相性、またはひとつの試験の結果が悪かったり苦手であったりすることが原因で自信をなくし、ドミノ倒しのように学業全体に影響が出てしまうことが分かったためである。退学回避事例では、学生本人が自分の苦手な部分をカウンセラーや教員にうまく伝えたところから、学業不振の理由が分かっている。

「男性依存」のグループでは、何度も同じような実際のパターンを繰り返していることが多く、このポイントをいかに本人に自覚させるかということが必要になる。UPIテストの結果からは学生本人に依存しているという自覚、またはそのようなパターンを繰り返している自覚がないことが分かっており、繰り返される依存のパターンを明らかにし、自覚させることが最初のステップとなる。このグループでは起こっている現象や自分の感情に振り回されていて、根本的な問題の所在に目が向かず、また自己洞察をする力も弱いことから、これらの問題を継続して取り扱うようにする面談をもてるかという点も大変重要である。

(3) 支援のポイント

以上のことから導き出される支援のポイントについてまとめる。

「病気悪化」

- ① 身体症状について早期発見し、その症状の緩和につとめる。
- ② 病気であることを自覚させ、必要であれば長期の休養や治療が必要であることを理解させる。
- ③ 焦りをなくし、自分のペースを見つける。

「学業不振」

- ① 何が苦手であるのか、学業不振になったことの原因を特定する。

② 豊かな人間関係が持てておらず、小さい疑問や質問をする友人がいないために課題を出せなかつたりするケースも多々あり、コミュニケーションスキルの習得も必要である。

③ 自信を失っているケースが多いので、できないことだけでなく、できていることや得意なこと好きなことにも焦点を当て、自信を持たせる。

「男性依存」

① 依存のパターンに気づかせる。

② 継続して面談を行える環境と関係を作る。

③ 根本的な課題や問題に気づかせる。

「全体に共通していることとして」

① 在籍期間にこだわらない。四年で必ず卒業しなくてはならないという意識を捨てる。

② 大きな目標や「しなければならぬ」という考えに捉われない、学生個人にあつた実現可能な目標を見つける。または大きな目標を小さい目標の集合に組みなおす。

(4) 学生相談の働き

このようなことから、学生相談室の働きとして学生本人への心理・教育的支援に加え、学生の状況に対する理解者の発見と支援の要請など、学生をとりまく環境の調整が新たに期待されているのではないかと考える。

6. おわりに

大学全入時代に突入し、なおかつ退学者が増えている状況において、いかに「消極的退学者」を減らしていくかとい

う問題は学生相談だけのものではなく大学の経営にとつても大切な課題となつてゐる。では「消極的退学者」をどのように見つけるのか。

学生相談室を訪れる近年の大学生の特徴として、広沢(二〇〇六)は、「画一化された自己表現」、「自己不確実感」「過敏な人間関係」「悩み方が分からない・悩みを悩めない」「精神科医との共存」「うつの蔓延」を挙げている。苦米地(二〇〇六)も一九九〇年後半以降「抑うつ感の拡大」があり、さらに最近の学生特徴を、「悩めないこと」と指摘、「悩むことを通り越してすぐに落ち込む、または身体化する」と報告している。このように学生相談を利用しているような自分の課題を自覚している学生だけではなく、いわゆる「健全」といわれる学生であっても日々の生活の中で課題を抱えているのである。足立ら(二〇〇七)は、学生相談室を利用するきっかけとして「約七〇%の学生が心理テストを認識している」として、心理テストを受けたことをきっかけに面談に移行したケースなどあることを報告している。学生が比較的气楽に興味を持つことができる心理テストの活用は、学生相談室にとつての情報収集の方法であるだけでなく、学生に対しての学生相談室の認知の助けになつてゐることが分かる。これは今後、学生相談室の運営を考える上でとても有効な情報である。

大学で学ぶことは、もちろん専門知識の習得が最大の目標であるが、それ以外にも一連の対人関係を経験したり、将来の進路(職業活動)に向け模索を繰り返しながら自己実現に向け貴重な時間を過ごすところにあると言える。最近の独立法人学生支援機構の調査では(二〇〇七)、近年の学生相談に持ち込まれる学生の相談として増加している項目を一位「対人関係」、二位「精神障害」、三位「心理・性格」と報告している。修学上の問題は、これらに続く四位である。まさに現在の学生の姿と、大学に期待されることを明らかにしているように思える。広沢はさらに、「きわめてよく周囲に適応していたにもかかわらず、日常生活の些細な契機で一気に『自分らしさがわからない』と苦悩・困惑する」「人間関係の中で比較的容易に困惑状態に陥る」学生の群があることを指摘。学生相談室を利用している学生だけではなく、一見普通に生活しているかに見える学生群の中にも「消極的退学者」予備軍はいるのである。

参考文献

- (1) 文部科学省「大学における大学生生活の充実方策について」(報告)、二〇〇〇
- (2) 日本私立学校振興・共済事業団「私立大学・短期大学等入学志願動向」二〇〇六
- (3) 国立大学等保健管理施設協議会「学生の健康白書一九九五——基本編——」一九九七、一九九一—二二三
- (4) 日本学生相談学会「二〇〇六年度学生機関に関する調査報告」(資料)二〇〇七、学生相談研究、日本学生相談学会、二七—三、二三八—二七三より抜粋。
- (5) 広沢正孝「近年の大学生の心理的特長——大学保険管理センターないし学生相談室より——」二〇〇六、精神科治療学、二二—二二、一三四九—一三五四
- (6) 齋藤憲司・道又紀子「教職員が関与する相談事例への構えと対処」二〇〇三、学生相談研究、二四—一、一一—二〇
- (7) 齋藤憲司「親・家族が関与する相談事例への構えと対処」二〇〇六、学生相談研究、一七—一、一一—二二
- (8) 松下智子・峰松修・福盛英明「学生相談における「ファミリースポートグループ」活動の試み」二〇〇七、学生相談研究、二七—三、一九一—二〇二
- (9) 小塩真司・願興寺礼子・桐山雅子「大学退学者におけるUPI得点の特徴」二〇〇七、学生相談研究、二八—二、一三四—一四二
- (10) 竹淵香織「UPIテストからみる学生の不安傾向の理解」二〇〇五、聖学院大学総合研究所紀要、三八号、三六二—三九二
- (11) 松原達哉(編)『心理学テスト法入門』一九九五、日本文化科学社
- (12) 苦米地憲明「大学生…学生相談からみた最近の事情」二〇〇六、臨床心理学、二四—三、一六八—一七二
- (13) 足立由美・安住伸子「学生相談室を利用するきつかけについて」二〇〇七、学生相談研究、二八—二、一一三—一二二

表1 大学入学者数と4年後の卒業者数

(単位：万人)

| 入学年度 | 入学者数 | | 卒業年度 | 4年後の卒業者数 | 退学率 |
|--------|------|---|--------|----------|-----|
| 平成8年度 | 57.9 | → | 平成11年度 | 53.9 | 7% |
| 平成9年度 | 58.7 | → | 平成12年度 | 54.6 | 7% |
| 平成10年度 | 59.1 | → | 平成13年度 | 54.8 | 7% |
| 平成11年度 | 59 | → | 平成14年度 | 54.5 | 8% |
| 平成12年度 | 60 | → | 平成15年度 | 54.9 | 8% |
| 平成13年度 | 60.4 | → | 平成16年度 | 55.1 | 9% |
| 平成14年度 | 60.9 | → | 平成17年度 | 55.8 | 8% |

(文部科学省学校基本調査より作成)

図2 在籍期間

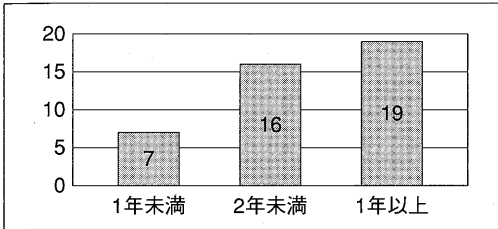


図1 男女比

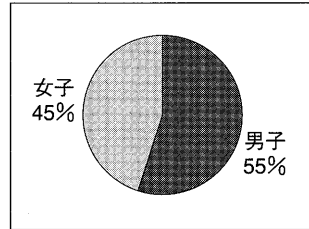


表2 初回主訴の内容

| 主 訴 | ケース数 |
|---------------|------|
| 不安 | 7 |
| 対人関係、対人トラブル | 6 |
| 単位取得不足 | 6 |
| 不登校 | 6 |
| 抑うつ | 4 |
| 身体症状(頭痛・腹痛など) | 4 |
| 異性関係 | 3 |
| 無気力 | 2 |
| 家族葛藤 | 1 |
| 経済的 | 1 |
| 教員との関係 | 1 |
| 退学 | 1 |
| 合 計 | 42 |

表3 面談回数

| 面談回数 | ケース数 |
|--------|------|
| 1～5回 | 25 |
| 6～10回 | 9 |
| 11～20回 | 4 |
| 21～30回 | 2 |
| 30回以上 | 2 |
| 合 計 | 42 |

表6 在籍期間・面談回数・初回主訴
(経済的理由)

| 性別 | 在籍期間 | 面談回数 | 初回主訴 |
|----|-------|------|--------|
| 女 | 1年6ヶ月 | 1 | 家族葛藤 |
| 男 | 1年5ヶ月 | 3 | 単位取得不足 |
| 女 | 1年6ヶ月 | 2 | 経済的 |

平均2回

表7 在籍期間・面談回数・初回主訴
(病状悪化)

| 性別 | 在籍期間 | 面談回数 | 初回主訴 |
|----|-------|------|------|
| 女 | 3年0ヶ月 | 41 | 対人関係 |
| 女 | 1年7ヶ月 | 21 | 対人関係 |
| 女 | 1年0ヶ月 | 13 | 身体症状 |
| 女 | 1年7ヶ月 | 21 | 対人関係 |
| 女 | 1年9ヶ月 | 1 | 抑うつ |
| 男 | 0年9ヶ月 | 3 | 身体症状 |
| 男 | 3年5ヶ月 | 51 | 不安 |
| 女 | 0年7ヶ月 | 11 | 身体症状 |
| 男 | 1年5ヶ月 | 1 | 不安 |
| 女 | 1年0ヶ月 | 7 | 対人関係 |
| 女 | 0年9ヶ月 | 1 | 抑うつ |
| 男 | 1年0ヶ月 | 9 | 身体症状 |
| 女 | 1年0ヶ月 | 16 | 対人関係 |
| 男 | 0年9ヶ月 | 10 | 抑うつ |
| 女 | 3年3ヶ月 | 10 | 不安 |
| 男 | 3年5ヶ月 | 4 | 不登校 |
| 男 | 7年5ヶ月 | 18 | 不登校 |

平均14回

表4 相談内容

| | 内容 | 性別 | | 内容 | 性別 |
|----|------|----|----|------|----|
| 1 | 経済 | 女 | 22 | 学業不振 | 男 |
| 2 | 経済 | 男 | 23 | 学業不振 | 男 |
| 3 | 経済 | 女 | 24 | 学業不振 | 男 |
| 4 | 病状悪化 | 女 | 25 | 学業不振 | 女 |
| 5 | 病状悪化 | 女 | 26 | 学業不振 | 男 |
| 6 | 病状悪化 | 女 | 27 | 学業不振 | 男 |
| 7 | 病状悪化 | 女 | 28 | 学業不振 | 男 |
| 8 | 病状悪化 | 女 | 29 | 学業不振 | 男 |
| 9 | 病状悪化 | 男 | 30 | 学業不振 | 男 |
| 10 | 病状悪化 | 男 | 31 | 学業不振 | 男 |
| 11 | 病状悪化 | 女 | 32 | 男性依存 | 女 |
| 12 | 病状悪化 | 男 | 33 | 男性依存 | 女 |
| 13 | 病状悪化 | 女 | 34 | 男性依存 | 女 |
| 14 | 病状悪化 | 女 | 35 | 男性依存 | 女 |
| 15 | 病状悪化 | 男 | 36 | 男性依存 | 女 |
| 16 | 病状悪化 | 女 | 37 | 進路変更 | 男 |
| 17 | 病状悪化 | 男 | 38 | 進路変更 | 女 |
| 18 | 病状悪化 | 女 | 39 | 進路変更 | 男 |
| 19 | 病状悪化 | 男 | 40 | 進路変更 | 男 |
| 20 | 学業不振 | 男 | 41 | 進路変更 | 男 |
| 21 | 学業不振 | 男 | 42 | 進路変更 | 男 |

表5 UPIテストで30項目以上に○をつけたケース数

| 年度 | 30項目以上 |
|------|--------|
| 2003 | 40 |
| 2004 | 81 |
| 2005 | 61 |
| 2006 | 83 |
| 2007 | 91 |

表11 在籍期間・面談回数・初回主訴
(男性依存)

| 性別 | 在籍期間 | 面談回数 | 初回主訴 |
|----|-------|------|------|
| 女 | 1年3ヶ月 | 5 | 不安 |
| 女 | 2年0ヶ月 | 1 | 異性関係 |
| 女 | 3年5ヶ月 | 10 | 対人関係 |
| 女 | 2年5ヶ月 | 8 | 異性関係 |
| 女 | 1年0ヶ月 | 2 | 異性関係 |

平均5.2回

表12 UPIテストで複数該当ケースがあった項目 (男性依存)

| 質問No. | 質問項目 | 該当数 |
|-------|----------------|-----|
| 8 | 自分の家族や過去は不幸である | 3 |
| 37 | ひとりしていると落ち着かない | 3 |
| 15 | 気分が波がありすぎる | 2 |
| 25 | 死にたくなる | 2 |

表13 在籍期間・面談回数・初回主訴
(進路変更・意欲喪失)

| 性別 | 在籍期間 | 面談回数 | 初回主訴 |
|----|-------|------|--------|
| 男 | 2年6ヶ月 | 6 | 教員との関係 |
| 女 | 3年7ヶ月 | 2 | 無気力 |
| 男 | 2年0ヶ月 | 1 | 不登校 |
| 男 | 1年0ヶ月 | 1 | 不登校 |
| 男 | 1年9ヶ月 | 1 | 不登校 |
| 男 | 2年5ヶ月 | 4 | 不安 |

平均2.5回

表14 UPIテストで複数該当ケースがあった項目 (進路変更)

| 質問No. | 質問項目 | 該当数 |
|-------|------------|-----|
| 51 | こだわりすぎる | 2 |
| 7 | 親が期待しすぎる | 2 |
| 43 | つきあいが嫌いである | 2 |

表8 UPIテストで複数該当ケースがあった項目 (病状悪化)

| 質問No. | 質問項目 | 該当数 |
|-------|------------|-----|
| 46 | 体がだるい | 8 |
| 1 | 食欲がない | 7 |
| 12 | やる気が出てこない | 7 |
| 10 | 人に会いたくない | 6 |
| 15 | 気分が波がありすぎる | 5 |
| 16 | 不眠がちである | 3 |

表9 在籍期間・面談回数・初回主訴
(学業不振)

| 性別 | 在籍期間 | 面談回数 | 初回主訴 |
|----|-------|------|--------|
| 男 | 7年0ヶ月 | 10 | 単位取得不足 |
| 男 | 2年7ヶ月 | 3 | 抑うつ |
| 男 | 0年9ヶ月 | 6 | 不登校 |
| 男 | 4年5ヶ月 | 1 | 不安 |
| 女 | 5年5ヶ月 | 3 | 不安 |
| 男 | 2年0ヶ月 | 1 | 単位取得不足 |
| 男 | 2年5ヶ月 | 2 | 単位取得不足 |
| 男 | 2年5ヶ月 | 2 | 単位取得不足 |
| 男 | 0年9ヶ月 | 1 | 単位取得不足 |
| 男 | 0年3ヶ月 | 1 | 退学 |
| 男 | 1年9ヶ月 | 2 | 無気力 |

平均2.9回

表10 UPIテストで複数該当ケースがあった項目 (学業不振)

| 質問No. | 質問項目 | 該当数 |
|-------|-------------|-----|
| 12 | やる気が出てこない | 4 |
| 27 | 記憶力が低下している | 4 |
| 6 | 不平や不満が多い | 3 |
| 40 | 他人に悪くとられやすい | 2 |