医療系大学の新入生を対象とした学生相談室への認知－年度別男女別の比較－

橋本 和幸[1)]，植松 晃子[2)]，小川 歩[3)]，松本 恭実[3)]，小室 安宏[4)]

了徳寺大学・教養教育センター[1)]

ルーテル学院大学[2)]

了徳寺大学・メンタルサポートセンター[3)]

了徳寺大学・保健管理センター[4)]

要旨

本研究は，医療系大学の学生が学生相談についてどのように認知しているのか，およびそれに影響する要因を検討することを目的として，2012年および2013年の7月に実施した調査について報告するものである．学生の学生相談室への認知，心理面での専門家の援助に対する構え，メンタルヘルスの状態を明らかにする．調査対象者は医療系学科の学生520名であった．結果は，2013年度の新入生の方が，学生相談室への関心や期待が高く，問題を解決することを求めることを志向しており，特に女子にその傾向が強かった．また，学生相談室に関心や期待を持つことが専門的援助を求めることに影響していた．そして，自己解決志向が相談室への無関心に影響していた．これらの理由として次の2点が考えられる．①男子よりも女子の方が対人関係に求めるものが深いが，友人関係では満たせないために相談室を利用する．②対象大学の学生相談室体制が，特に主訴がなくても来室を受け入れたり，関係する教職員とのコンサルテーションを積極的に行ったりするようになった．

キーワード：学生相談室，大学生，医療系，心理的援助に対する構え，メンタルヘルス

Awareness of the Services of the Student Counseling Office by Newly Enrolled Students at a University of Medicine and Medical Sciences: A Comparison by Year and by Gender

Kazuyuki Hashimoto[1)], Akiko Uematsu[2)], Ayumu Ogawa[3)], Ayumi Matsumoto[3)], Yasuhiro Komuro[4)]

Center of Liberal Arts Education, Ryotokuji University[1)]

Japan Lutheran College[2)]

Mental Support Center, Ryotokuji University[3)]

Health Service Center, Ryotokuji University[4)]

Abstract

This study is a report on the investigation, conducted in July 2012 and of 2013, with the objective to examine how the students of Faculty of Health Science of a university recognized student counseling and the factors that influenced their recognition. It elucidated their recognition of the student counseling office, their attitudes toward the support of professionals of mental health and their state of mental health. The subjects of the investigation consisted of 520 students in Faculty of Health Science. The results indicated that the new students of the academic year 2013 had a higher interest in and higher expectations of the student counseling office than those of 2012. They looked toward that office to have their problems solved.

In particular, female students were more so inclined. The readiness on the part of the students to seek professional help influenced the extent of their interest in and their expectations for the student counseling office. Moreover, their orientation in solving their problems on their own determined their lack of interest in the counseling office. The following two aspects may be considered to be the reasons for their attitudes: (1) Female students were more inclined to seek intimate human relationships more than male students, but they visit the counseling office, since they were not satisfied with their friendships. (2) The system of student counseling office of the subject university started to accept students for counseling, even if they had no major complaints and consultations with their teaching staff have also started to be carried out proactively.

Keyword：student counseling office, university students, department of medicine and medical sciences, the attitude toward seeking psychological support, mental health

Ⅰ．問題と目的

学生相談室に自ら来談する学生は，自分が抱えた問題に対処する力をある程度持っていると考えられる．一方で，問題を抱えながら何らかの理由で援助を求められない学生が，どの大学にも少なからず潜在しており，こうした学生への援助方法を考える必要がある．

問題を抱えた時に援助を求める行動は，社会心理学領域では，“help seeking behavior（援助要請行動）”とされている．特に心理相談などの専門的援助を求めることについては，「偏見」（e.g, Komiya, Good, & Sherrod, 2000[1]；Vogel, Wister, Wei et al,2005[2]；Vogel , Wade & Hackler, 2007[3]）や「ソーシャルサポートの少なさ」（Vogel et.al[3]），「自尊心の傷つきやすさ」（Nadler, 1998[4]）など，援助を受ける側の様々な内的要因が検討されている．

特に，心理的問題についての援助要請行動を研究したFisher & Tuner（1970）[5]によれば，心理的な援助を求める態度は人によって大きな違いがあり，専門的な援助に対して開かれているものがいる一方で，援助を求めることを「個人的な弱さ（personal weakness）」や「失敗の指標（indicative of failure）」として認識する者がいるという．

大学生の中でも新入生は，構成メンバーの背景の拡大や一人暮らしの開始など環境の変化が大きいことから，例えば五月病と呼ばれる適応の問題など，心理的な問題を起こすリスクが大きいものと考えられる．特に，夏休み明けに不登校や中退など大学不適応が現れるケースが目につく．そこで，前期中に支援を受けられる社会資源を知っておくことが重要であり，その社会資源の一つとして存在する学内の学生相談室の存在を認知しておくことが，大学不適応への対処方法として有効であると考えられる．そこで，本研究では，新入生を対象に学生相談室への認識度合いを調査することを第一の目的とする．

次に，医療系の学生を対象とする理由は，先行研究から，対人援助職の援助要請行動について独特の抵抗感の存在が指摘されている（大畠・久田, 2009[6]）からである．このような現象は，そもそも他者から援助を受けることが，他者の援助をする専門家としての自己意識と一致しないために抵抗感が強くなる可能性があり，Nadler（1998）[4] は「認知的一貫性仮説」としている．

また，同じ対人援助職を対象にした研究では，田村・石隈（2001）[7]は，中学校教員を対象に心理職に対する援助要請行動を調べた際に，経験が長い教員ほど援助を求める志向が低く，校内でのソーシャルサポートが低いことを見出している．さらに，経験が長い教員は，自尊感情の低さと援助希求の低さが関連していた．すなわち，教員という対人援助職の経験が長く，専門的な実践を積んでいるものほど，自分が

援助される側になることに抵抗感があり，他職種の専門的援助を求めることが「自分の能力の無さや弱さの証である」といった原因帰属に行き着きやすいことが示唆される．

以上の先行研究はすでに仕事に就いている者を対象としたものであるが，対人援助職者を目指す学生にも同種の傾向がある可能性が考えられる．そこで，こうした学生を対象とした支援を考える際には，特有の援助要請行動の特徴があることを想定して，その内容を把握することを第2の目的とする．

以上の目的のために，医療系大学の学生を対象に質問紙調査を行うが，入学年度による学生カラーの違いや男女による差があることを考慮して，2つの年度の新入生の男女に調査を行うこととした．

2. 大学要因

学生相談の体制は大学ごとに異なる．体制の違いは学生の学生相談室への認識に影響を与えると考えられるので，調査対象となった大学の学生相談体制について紹介する．

この大学の学生相談室は，専用の部屋が常設されており，3名の相談員が交代で1名ずつ勤務して，毎日相談室を開室している．相談員は常勤1名が週2日（非常勤相談員が勤務する3日は研究室にいる），非常勤2名が週1日と週2日勤務している．

なお，2012年度と2013年度は非常勤相談員が2名とも交代しており，相談室の運営に次のような違いが見られた．

【2012年度まで】

・相談室に来室する学生を待って行う個別相談を主としていた．

・2012年度には，相談員が講師となって教職員対象に学生相談室の利用方法や自殺防止のセミナーを開催した．

【2013年度】

・相談員が担当する授業の学生を中心に，これといった主訴がなくても話をしに訪れるケースが見られた．

・来談した学生の学年担任（1，2年次）やゼミ担当の教員へのコンサルテーションを積極的に行っている．

・学生の来談がなくても，担当する学生への対応方法について，教職員へのコンサルテーションを行う事例が見られる．

このように，2013年度は2012年度に比べて，教職員との連携を積極的にとり，学生相談室をオープンにする工夫を行っている．

Ⅱ　方法

1. 調査時期

2012年7月および2013年7月．

2. 調査方法

いずれの年度も，相談員が担当する心理学系の授業中に15分ほどを用いて調査の説明を行い，その場で配布・回収した．調査回収率は100%，有効回答率は99%であった．

3. 倫理的配慮

調査時に，研究の目的を説明し，匿名性の保護について，質問紙が無記名回答であり記入後のデータの保護が徹底されることを伝え，質問紙では個人的な状況や気持ちについて尋ねているがどの質問にも正しい回答はなく思ったままを率直に答えて良いこと，答えたくない項目には答えなくて良いこと， さらに成績評価には影響がないことについて，口頭及び書面で説明し，質問紙の回答を持って研究の同意とした．また質問紙の内容は，2012年度および2013年度に了徳寺大学の生命倫理審査委員会の承認を受けた．

4. 調査対象者

医療系大学の1年生520名（男子228名，女子292名），平均年齢18.5歳（SD=1.22）であった．年度と学科の内訳は，2013年度が286名で理学療法学科（以下理学）95名，整復医療トレーナー学科（以下整復）94名，看護学科（以下看護）97名であった．2012年度が234名で理学72名，整復69名，看護93名であった．

5. 調査内容

1）学生相談への認識

⑴ 学生相談室の認識

学内の学生相談室について，知識面（例;相談室の場所を知っている），相談室への関心（例;相談員がどんな人なのか知りたい），イメージ（例;相談室には明るいイメージがある）に関する項目を，植松・橋本・橋本ほか（2012）[8]で作成したものを用いた．15 項目に対して「あてはまる（4点）」「どちらかというとあてはまる（3点）」「どちらかというとあてはまらない（2点）」「あてはまらない（1点）」の4 件法で回答を求めた．

2）心理的援助への認識

⑴ 心理的援助への構え

Komiya et al（2000）[1]によって作成された「心理的援助への偏見尺度（SSRPH; Stigma Scale for Recieving Psychological Help）」を，植松ら（2012）[8]が和訳したものを用いた．5 項目に対して先行研究と同様に「あてはまる（4点）」「どちらかというとあてはまる（3点）」「どちらかというとあてはまらない（2点）」「あてはまらない（1点）」の4 件法で回答を求めた．

⑵ 心理的援助を求める態度

困った時に心理的援助を求める態度について明らかにするものとして，Fischer & Farina （1995）[9]による簡易版の「心理的問題について専門的援助を求める態度尺度（ATSPPH-S; Attitudes toward seeking professional help for psychological problems）」を，植松ら（2012）[8]が和訳したものを用いた．10 項目に対して「あてはまる（4点）」「どちらかというとあてはまる（3点）」「どちらかというとあてはまらない（2点）」「あてはまらない（1点）」の4 件法で回答を求めた．

3）悩みに対する姿勢

自分の悩みのとらえ方を測定するために「悩みの禁止･回避」尺度7項目を，悩みを打ち明けない

態度を測定するために「悩みの非開示」尺度4項目を，それぞれ独自に作成した．「あてはまる（4点）」「どちらかというとあてはまる（3点）」「どちらかというとあてはまらない（2点）」「あてはまらない（1点）」までの4 件法で回答を求めた．

4）大学生の心理的健康指標

⑴　精神的健康

1966 年に全国大学保健管理協会の学生相談カウンセラーおよび医師が中心となって作成されたUPI（University Personality Index：60項目）の中から，坂口・浅井（2008）[10]の調査で，特に大学生活で学業継続に困難を生じていた学生に出現率の多かった項目を検討し14 項目を選択した．「あてはまる（4点）」「どちらかというとあてはまる（3点）」「どちらかというとあてはまらない（2点）」「あてはまらない（1点）」の4 件法で回答を求めた．

⑵　孤独感

孤独感は，大学という環境への適応の指標として，特に対人コミュニティの確立に関連するものであるとされる．Russel ，Peplau ＆ Cutrona （1980）[11]によって作成された「改訂版UCLA 孤独感尺度」の邦訳版（工藤・西川，1983[12] ;諸井，1992[13]）を用いた．「たびたび感じる（4点）」「どちらかといえば感じる（3点）」「どちらかといえば感じない（2点）」「決して感じない（1点）」の4 件法で回答を求めた．

Ⅲ　結果

結果の分析には，IBM SPSS Statistics 20.0を用いた．

1. 尺度の検討

本研究で用いた尺度は先行研究の結果をそのまま用いることとした．具体的には，植松ら（2012）[8]に基づいて，「学生相談室の認識尺度」は「相談室への関心・期待」尺度9項目と「相談室への無関心」尺度4項目に分けられた（表1-1参照）．

表1-1.「学生相談室の認識度」 因子分析結果

質問項目	因子1	因子2	共通性
「相談室への関心・期待」（9項目　α＝．76）			
13　大学に心理相談室があると思うと安心できる	0.60	0.11	0.37
10　相談室のニュースレターを読んでみたい	0.58	−0.19	0.32
1　相談室の場所を知っている	0.53	−0.21	0.30
9　相談員がどんな人なのか知りたい	0.51	−0.17	0.37
11相談室には明るいイメージがある	0.49	−0.01	0.28
2　相談室のメールアドレスや電話番号を知っている	0.49	−0.26	0.24
4　どんなことでも相談してよいとわかっている	0.48	0.16	0.20
3　相談料は無料であると知っている	0.45	0.02	0.20
7　相談室の室内やその近くに行ったことがある	0.43	−0.11	0.26
「相談室への無関心」（4項目　α＝．57）			
6　相談室のことはほとんど知らない	−0.10	0.64	0.42
5　相談員がどんな人なのか知らない	−0.04	0.51	0.27
14学生サポートの状況や設備自体にあまり関心がない	−0.09	0.41	0.18
12相談室には近寄りがたいイメージがある	0.03	0.34	0.11
因子負荷量の2乗和	18.06	9.09	
寄与率（%）	24.57	13.52	
累積寄与率（%）	24.57	38.09	

注）因子負荷量が低く、省かれたのは項目8「相談室は気軽に行ってよいところだとは思わない」である

そして，植松・橋本（2013）[14]に基づいて，「心理的援助への偏見尺度（SSRPH; Stigma Scale for Recieving Psychological Help）」は5項目そのまま（表1-2参照），「心理的問題について専門的援助を求める態度尺度」は，「専門的援助の求め」尺度5項目と「自己解決志向」尺度5項目に（表1-3参照），「悩みの禁止・回避」尺度は「悩みの禁止」尺度5項目と「悩みの回避」尺度2項目に（表1-4参照），「悩みの非開示」尺度は4項目そのまま（表1-5参照）という尺度構成となった．

表1-2. 心理相談への偏見尺度(SSRPH)　主成分分析

	成分	共通性
3)人々は誰かが心理相談員に会っていることを知ったら、その人にいい印象をもたないだろう	0.871	0.756
1)気持ちや対人関係での悩みを心理相談員に話すことは、偏見を持たれる	0.824	0.679
5)人々は専門的な心理相談を受けている人を好ましく思わない傾向がある	0.817	0.667
2)気持ちや対人関係での悩みを心理相談員に話すことは、人としての弱さや不出来なことの証拠だ	0.816	0.665
4)もしも心理相談員に会っているのなら、それを隠しておくほうが賢明だ	0.788	0.621
累積寄与率(%)	67.8	

表1-3. 心理的問題について専門的援助を求める態度尺度(ATSPPH-S)因子分析（バリマックス回転）

	因子1	因子2	共通性
5)もし長い間、悩み動揺してたら、私は心理相談員（心理士）の助けを求めるだろう	0.776	0.148	0.624
3)もし私が今、重い心の葛藤を抱えたら、心理面接でそれを解消できると信じている	0.668	0.217	0.493
6)私は将来、心理的な相談を受けたいと思う	0.607	0.168	0.397
1)もし私が心理的に深く悩んだり落ち込んだりしたら、まず専門家に相談に行くと思う	0.596	0.137	0.342
7)悩みを抱えた人は、一人でそれを解決しようとせず、専門家と解決する方がよいだろう	0.496	0.286	0.328
10)他の多くのことと同様に、個人的な心の問題は、自分自身で何とかする傾向がある	0.176	0.674	0.486
9)心理相談は最後の手段として、人は自分の問題に取り組むべきである	0.26	0.663	0.507
4)専門家の助けに頼らず、自分の葛藤や恐怖心に進んで立ち向かおうとする人は何か立派なものがあると思う	0.084	0.615	0.386
8)心理面接に費やす時間やコストを考えると、私のような人間にその価値があるかどうか疑わしい	0.155	0.515	0.289
2)心理相談員（心理士）と何やら問題について話し合うというのは、心の葛藤を乗り越えるために有効ではないと思う	0.162	0.353	0.151
累積寄与率(%)	36.4	51.4	

表1-4. 悩みの禁止・回避尺度　因子分析（バリマックス回転）

	因子1	因子2	共通性
私は、つらい時でもくよくよしてはいけないと思う	0.708	0.085	0.513
私は、自分が大変でも、我慢しておくべきだと思う	0.684	0.212	0.508
私は、自分のことより、他人の幸せを優先した方がよいと思う	0.522	0.181	0.305
私は、悩みがあることは自分への弱さの証だと思う	0.471	0.207	0.265
私は、自分の気持ちに後になって気づくことが多い	0.418	0.072	0.18
私は、自分の悩みや弱さについて知らない方がいい	0.092	0.894	0.807
私は、自分のダメなところを見たくない	0.215	0.419	0.222
累積寄与率(%)	37.7	53.9	

表1-5. 悩みの非開示尺度　主成分分析

	成分	共通性
私はつらいことがあると、誰かに打ち明けるほうだと思う	0.843	0.711
私は悩みがあると、誰かにそれを相談することが多い	0.793	0.522
私は悩みを人に打ち明けるのが苦手だ	0.763	0.629
私は人から悩みを聞くことは多いが、自分のことはあまり打ち明けない	0.743	0.582
累積寄与率(%)	61.9	

また，UPI総合得点は表1-6の14項目を，UCLA孤独感尺度は先行研究（工藤・西川，1983[12]；諸井，1992[13]）をそのまま用いた．

表1-6. UPI総合得点の質問項目

質問項目
1. 人に会いたくない
2. 死にたくなることがある
3. 人づきあいが嫌いである
4. 他人に陰口を言われると感じる
5. 胸が痛んだり、しめつけられる
6. 他人に相手にされない
7. 他人が信じられない
8. 自分の変なにおいが気になる
9. 気持ちが悲観的になる
10. 頭痛がする
11. つまらない考えがとれない（やめられない）
12. 体がだるい
13. 不眠がちである（眠れないことが多い）
14. めまいや立ちくらみがする

2. 2013年度と2012年度の新入生の比較

1）学生相談への認識について

(1) 学生相談室の認識

まず，「相談室への関心・期待」得点を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，年度の主効果が有意であった（$F(1,477)=20.19, p<.001$）．下位検定の結果，男女ともに2013年度の方が2012年度よりも得点が有意に高かった（$p<.05$）．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-1の通りである．

表2-1. 相談室への関心・期待尺度の平均値

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	19.33	5.62	75
	女子	19.84	5.06	137
2013年度	男子	21.65	6.01	131
	女子	22.21	5.46	138

次に，「相談室への無関心」の得点を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，年度の主効果が有意であった（$F(1,479)=4.08, p<.05$）．下位検定の結果，有意差は見られなかった．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-2の通りである．

表2-2. 相談室への無関心尺度の平均点

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	11.53	2.87	77
	女子	11.82	2.34	137
2013年度	男子	10.97	2.46	132
	女子	11.45	2.42	137

以上より，2013年度の新入生の方が，学生相談室への関心や期待が高かった．

2）心理的援助についての認識

続いて，学生相談への認識に影響する要因についてみていきたい．本研究では，心理的援助についての認識に注目して，「心理的援助への偏見」と「心理的問題について専門的援助を求める態度」について調査した．

(1) 心理的援助への偏見

「心理的援助への偏見」得点を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，交互作用が有意であった（$F(1,478)=5.86, p<.01$）．下位検定の結果，男子が2013年度の方が2012年度よりも有意に得点が低く，2013年度は男子の方が女子よりも有意に得点が低かった．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-3の通りである．

表2-3. 心理相談への偏見尺度の平均値

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	10.39	3.93	76
	女子	9.90	3.61	136
2013年度	男子	9.18	3.78	131
	女子	10.40	3.79	139

(2) 心理的問題について専門的援助を求める態度

心理的問題への対処への認識を調査するため，「専門的援助の求め」と「自己解決志向」の得点について検討した．

まず，「専門的援助の求め」の得点を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，年度の主効果が有意であった（F(1,480)=6.78,p<.01）．下位検定の結果，男女ともに2013年度の方が2012年度よりも有意に得点が高い傾向にあった（p<.10）．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-4の通りである．

表2-4. 専門的援助の求め尺度の平均値

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	10.95	3.79	79
	女子	10.68	3.13	136
2013年度	男子	11.97	3.86	132
	女子	11.37	3.41	137

次に，「自己解決志向」の得点を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，年度の主効果が有意であった（F(1,473)=6.16,p<.05）．下位検定の結果，女子が2013年度の方が2012年度よりも得点が有意に高かった（p<.05）．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-5の通りである．

表2-5. 自己解決志向尺度の平均値

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	12.09	3.59	78
	女子	11.96	2.82	134
2013年度	男子	12.66	3.17	128
	女子	12.79	2.67	137

以上より，2013年度の新入生の方が問題を解決することを求めることを志向しており，特に女子にその傾向が強かった．

3）悩みに対する姿勢

他者に自分の問題について相談をしようとする場合，自分が持つ悩みについてどのように認識しているかということが関係しているのではないだろうか．そこで，調査対象者の悩みに対する姿勢として，「悩みの禁止」「悩みの回避」「悩みの非開示」について調査を行った．

(1) 悩みの禁止

まず，「悩みの禁止」得点を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，主効果および交互作用のいずれも有意にならなかった．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-6の通りである．

表2-6. 悩みの禁止尺度の平均値

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	13.50	3.29	82
	女子	13.81	3.04	132
2013年度	男子	13.86	3.00	131
	女子	13.99	3.10	139

(2) 悩みの回避

次に，「悩みの回避」得点を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，主効果および交互作用のいずれも有意にならなかった．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-7の通りである．

表2-7. 悩みの回避尺度の平均値

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	4.73	1.56	82
	女子	4.68	1.44	134
2013年度	男子	4.72	1.65	132
	女子	4.59	1.37	140

(3) 悩みの非開示

最後に，「悩みの非開示」得点を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，男女別の主効果が有意であった（F(1,487)=17.16,p<.001）．下位検定の結果，2013年度は女子の方が男子より有意に得点が高く（p<.05），2012年度は女子の方が男子より有意に得点が高い傾向にあった（p<.10）．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-8の通りである．

表2-8. 悩みの非開示尺度の平均値

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	10.18	2.05	82
	女子	10.66	1.59	135
2013年度	男子	10.04	1.71	134
	女子	10.83	1.38	140

以上のとおり，悩みに関する認識は，女子の方が男子よりも悩みを表に出さない傾向にあった．

4）心理的健康の指標について

悩みや辛さを生む要因として，個々人の性格的な特徴や物事のとらえ方などが影響していると考えられる．そこで，本研究では，UPIと孤独感という観点から調査を行った．

(1) ＵＰＩ得点

UPI 尺度の14 項目について，14 項目の得点を足した「UPI 総合得点」を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，男女別の主効果が有意であった（F(1,490)=8.62,p<.01）．下位検定の結果，2013年度は女子の方が男子より有意に得点が高かった（p<.05）．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-9の通りである．

表2-9. UPI総合得点の平均値

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	27.58	9.54	83
	女子	28.84	8.91	136
2013年度	男子	25.85	8.78	136
	女子	29.29	7.75	139

(2) 孤独感

UCLA 孤独感尺度得点を，年度別（2012年度と2013年度）×男女別の調査協力者間の2要因の分散分析を行った．この結果，交互作用が有意であった（F(1,479)=4.27,p<.05）．下位検定の結果，いずれにも有意差は見られなかった．なお，年度別男女別の平均得点と標準偏差は表2-10の通りである．

表2-10. 孤独感尺度の平均値

年度		平均値	標準偏差	調査協力者数
2012年度	男子	48.68	9.12	79
	女子	47.13	4.99	135
2013年度	男子	46.93	6.26	135
	女子	47.72	4.25	134

3. 学生相談への認識に影響する要因について

学生の学生相談への認識に影響する要因を探るため，相談室への関心・期待尺度および相談室への無関心尺度を従属変数に，専門的援助の求め尺度，自己解決志向尺度，悩みの禁止尺度，悩みの回避尺度，悩みの非開示尺度，心理相談への偏見尺度，UPI総合得点，孤独感尺度を独立変数にして，年度別男女別で重回帰分析を行った．

1）相談室への関心・期待尺度への影響

(1) 2012年度の男子学生

重回帰式は有意となった（R^2=.44, F(8,52)=6.83, p<.001）．結果から，専門的援助の求め尺度からの正の標準偏回帰係数が有意であった（表3-1参照）．

(2) 2013年度の男子学生

重回帰式は有意となった（R^2=.23, F(8,100)=5.02, p<.001）．結果から，専門的援助の求め尺度および悩みの非開示尺度からの正の標準偏回帰係数が有意であった（表3-2参照）．

(3) 2012年度の女子学生

重回帰式は有意になった（R^2=.27, F(8,101)=6.04, p<.001）．結果から，専門的援助の求め尺度からの正の標準偏回帰係数が有意であり，悩みの禁止尺度および孤独感尺度から正の標準偏回帰係数が有意傾向であった（表3-3参照）．

(4) 2013年度の女子学生

重回帰式は有意になった（R^2=.35, F(8,108)=8.64, p<.001）．結果から，専門的援助の求め尺度および孤独感尺度からの正の標準偏回帰係数が有意であり，悩みの非開示尺度からの負の標準偏回帰係数が有意であった（表3-4参照）．

(5) まとめ

学生が学生相談室に関心や期待を持つ理由として，専門的援助を求めることが強く影響していることが考えられる．また，悩みを持つことを禁じる気持ちや孤独感も相談室への関心や期待に影響している可能性が示唆された．なお，悩みを外に出さないでおこうという気持ちは，年度および男女によって正反対の影響が出ており，学生のそうした気持ちをどう汲み取って扱うか熟慮する必要があるものと考えられる．

表3-1. 相談室への関心・期待尺度を従属変数とする重回帰分析（2012年度・男子）

独立変数	標準偏回帰係数	有意水準
UPI	.061	n.s.
孤独感	.212	n.s.
悩みの禁止	-.106	n.s.
悩みの回避	.173	n.s.
心理相談への偏見	.116	n.s.
悩みの非開示	.027	n.s.
自己解決志向	-.179	n.s.
専門的援助の求め	.600	***

R^2=.44, F(8,52)=6.83, p<.001
***p<.001

表3-2. 相談室への関心・期待尺度を従属変数とする重回帰分析（2013年度・男子）

独立変数	標準偏回帰係数	有意水準
UPI	.007	n.s.
孤独感	-.096	n.s.
悩みの禁止	-.026	n.s.
悩みの回避	.041	n.s.
心理相談への偏見	-.101	n.s.
悩みの非開示	.231	*
自己解決志向	-.109	n.s.
専門的援助の求め	.411	***

R^2=.23, F(8,100)=5.02, p<.001
***p<.001　*p<.05

表3-3. 相談室への関心・期待尺度を従属変数とする重回帰分析（2012年度・女子）

独立変数	標準偏回帰係数	有意水準
UPI	-.113	n.s.
孤独感	.167	+
悩みの禁止	.180	+
悩みの回避	.002	n.s.
心理相談への偏見	.018	n.s.
悩みの非開示	-.095	n.s.
自己解決志向	-.119	n.s.
専門的援助の求め	.572	***

R^2=.27, F(8,101)=6.04, p<.001
***p<.001　+p<.10

表3-4. 相談室への関心・期待尺度を従属変数とする重回帰分析（2013年度・女子）

独立変数	標準偏回帰係数	有意水準
UPI	.028	n.s.
孤独感	.193	*
悩みの禁止	.077	n.s.
悩みの回避	.200	*
心理相談への偏見	-.078	n.s.
悩みの非開示	-.236	**
自己解決志向	.051	n.s.
専門的援助の求め	.520	***

R2=.35, F(8,108)=8.64, p<.001
***p<.001　**p<.01　*p<.05

2）相談室への無関心尺度への影響

⑴　2012年度の男子学生

重回帰式は有意になった（R^2=.49, F(8,53)=8.29, p<.001）．結果から，自己解決志向尺度からの正の標準偏回帰係数が有意であった（表4-1参照）．

⑵　2013年度の男子学生

重回帰式は有意になった（R^2=.11, F(8,100)=2.59, p<.05）．結果から，悩みの禁止尺度からの正の標準偏回帰係数が有意であり，UPI総合得点からの負の標準偏回帰係数が有意であった．また，専門的援助の求め尺度からの正の標準偏回帰係数が有意傾向であった（表4-2参照）．

⑶　2012年度の女子学生

重回帰式は有意になった（R^2=.21, F(8,101)=4.66, p<.001）．結果から，自己解決志向尺度および悩みの非開示尺度からの正の標準偏回帰係数が有意であり，専門的援助の求め尺度および悩みの禁止尺度からの負の標準偏回帰係数が有意であった（表4-3参照）．

⑷　2013年度の女子学生

重回帰式は有意になった（R^2=.10, F(8,107)=2.57, p<.05）．結果から，自己解決志向尺度からの正の標準偏回帰係数が有意であり，専門的援助の求め尺度からの負の標準偏回帰係数が有意であった（表4-4参照）．

⑸　まとめ

自己解決志向が相談室への無関心に強く影響しているものと考えられる．これは，悩みは自分で解決しようという気持ち故に，相談員であっても他者には頼りたくない気持ちの表れと考えられる．専門的援助を求める気持ちは，年度男女によって正反対な影響が表れていた．一般的には，専門的援助を求めるほど学生相談室への関心が高まるが，反対の結果となった学生は，学生相談室を専門的な援助を受けられる場と認識していない可能性が考えられる．また，悩みを表に出さない気持ちが強いと，学生相談室といえども他者として話さないようになること，UPIが高く精神的健康が低くなっていたり，悩みを持って

表4-1．相談室への無関心尺度を従属変数とする重回帰分析（2012年度・男子）

独立変数	標準偏回帰係数	有意水準
UPI	.060	n.s.
孤独感	.282	n.s.
悩みの禁止	-.018	n.s.
悩みの回避	.166	n.s.
心理相談への偏見	-.101	n.s.
悩みの非開示	-.053	n.s.
自己解決志向	.558	**
専門的援助の求め	.016	n.s.

R^2=.49, F(8,53)=8.29, p<.001
**p<.01

表4-2．相談室への無関心尺度を従属変数とする重回帰分析（2013年度・男子）

独立変数	標準偏回帰係数	有意水準
UPI	-.222	*
孤独感	-.096	n.s.
悩みの禁止	.295	*
悩みの回避	-.098	n.s.
心理相談への偏見	.074	n.s.
悩みの非開示	.128	n.s.
自己解決志向	.132	n.s.
専門的援助の求め	-.195	+

R^2=.11, F(8,100)=2.59, p<.05
*p<.05　+p<.10

表4-3．相談室への無関心尺度を従属変数とする重回帰分析（2012年度・女子）

独立変数	標準偏回帰係数	有意水準
UPI	.118	n.s.
孤独感	.101	n.s.
悩みの禁止	-.246	*
悩みの回避	.097	n.s.
心理相談への偏見	.034	n.s.
悩みの非開示	.189	*
自己解決志向	.314	**
専門的援助の求め	-.385	***

R^2=.21, F(8,101)=4.66, p<.001
***p<.001　**p<.01　*p<.05

表4-4．相談室への無関心尺度を従属変数とする重回帰分析（2013年度・女子）

独立変数	標準偏回帰係数	有意水準
UPI	-.075	n.s.
孤独感	.079	n.s.
悩みの禁止	.086	n.s.
悩みの回避	-.081	n.s.
心理相談への偏見	.019	n.s.
悩みの非開示	.080	n.s.
自己解決志向	.263	**
専門的援助の求め	-.320	**

R^2=.10, F(8,107)=2.57, p<.05
**p<.01

はいけないという状態になると，学生相談室に関心を持っていた．

Ⅳ　考察

1. 年度による違いについて

本研究の結果では，2012年度と2013年度の学生の尺度得点や重回帰分析に結果に違いが表れた．この要因として，学生相談室の運営方法の違いが考えられる．

1）学生相談室の運営方法の違い

問題と目的で説明したとおり，2012年度と2013年度では，調査対象の大学の学生相談室の運営体制が，大きく2つの点で異なる．

まず1点目は，個別のクローズドな相談だけではなく，事前の予約や特に主訴がなくても学生相談室を訪れて相談員と話をすることを受け入れる比率を高めたことである．このようなよりオープンな対応は，小学校，中学校，高等学校のSCでは，「自由来室活動」（半田,2005）[15]や「開放的対応」（橋本・高木,2007）[16]とされるもので，次のような効果が期待できる．

小学校，中学校，高等学校の相談室には，様々なインテリアや備品が用意されているため，児童生徒はそれらを利用して思い思いの時間を過ごしている．具体的には，SC相手や仲間同士でのおしゃべり，トランプや囲碁･将棋などのゲーム，ふざけっこ，一人あるいは何人かで本を見る，黒板や自由帳への落書き，ぼんやりとする，休憩などを行っている．これらは，先述の「気分転換」と類似した内容であり，息抜きや居場所のための“サロン的な場”（本間・米山,1999）[17]として利用したり，とりとめのない話をしたりする中でSCが相談するに値する人物かどうかの“資格審査”（近藤,1995）[18]を行っている側面もあるのではないかと考えられる．また，児童生徒が遊びを他者とのやり取りや息抜きの材料として用いるケースも考えられる．さらに，教室に居場所を見つけられない生徒にとっては，業間休みや昼休みなど教職員の目が届きにくい自由な時間には，どのように振舞えばよいかわからない場合がある．このような時に，相談室とSCは貴重な避難場所になると考える．

このようなかかわりを経て，児童生徒から少しずつではあるが，困っていることや気にしていることを話題にしたり相談したりすることも起きて，本格的な相談・カウンセリングにつながる入口としての機能を果たしている．こうしたことが，本研究の調査対象である2013年度の学生にも起きて，2012年度の学生との違いができたのではないかと考える．

2点目は，相談を受けた学生の関係教職員と話をする機会が増えたことである．このような対応をコンサルテーションという．小学校，中学校，高等学校のSCでは，一般的にみられる重要な活動である．

小学校・中学校・高等学校では，職員室の給湯場や事務室等の人が集まる場所での雑談の中で，インフォーマルなコンサルテーションが行われるケースもある．しかし，大学は各教員が個別の研究室を持ち，そこで執務をすることを考えると，相談員が出向いて積極的に話題を提供する「アウトリーチ」（髙岡，2011）[19]的な対応も必要であると考える．

本研究の調査対象となった医療系大学では，教員も医療現場で実務経験を積んだ者が多いので，このようなコンサルテーション活動がチーム医療と類似してなじみやすいのではないかと考えられる．小学校から高等学校のSC活動で問題とされた守秘義務の保持の問題も，医療関係者が当たり前にもつ守秘義務の感覚で考えてもらえることが多いので，秘密を共有してコンサルテーションを勧

めることが，医療系の大学では小学校・中学校・高等学校より容易ではないかと考えられる．

2013年度に相談室の認識が高いのは，学生へのオープンな対応と，教職員とのつながりが増したことにより，教職員から学生へのアナウンスが行われた結果であると推察される．

なお，教職員との関係は，前述のとおり，2012年度にも非常勤相談員1名と常勤相談員とでセミナーを開催したことが，学生相談室の認知を広げたことの効果もあるものと考える．

以上の結果の妥当性を検証するために，相談室のオープン化や教職員との連携・協働などの学生相談室の取り組みを，学生がどのように認知しているかを測定する尺度を質問紙に組み込んだ調査を，今後行う必要があると考えられる．

2）男女差について

「自己解決志向」尺度は女子の得点が高かった．筆者らが，2013年度に相談室に自主来談（教員に勧められての来談ではなく）する学生は，約9割が女性であった．また，授業を担当している女子学生が相談に来る割合も年々増えている．さらに，心理的援助への偏見についても，相談室で勤務する中で感じることは女子より男子の方が心理的援助への偏見が高いと感じた．

このような差を招く要因として，男女の対人関係の違いが考えられる．落合（1998）[20]によると，友人関係に求めるものとして，男性は，一緒に遊ぶ相手を友人とみなし，女性は，秘密を打ち明けたり，精神的な支えになってくれたりする人を友人とみなす．また，友人とみなす基準となる孤独感との関係では，女性の方が男性と比べて，より親交が深くないと友人とみなせないため，友人がいないと感じやすく，孤独を感じやすいとしている．さらに，大学生は友人関係に相互理解的を望み，受け身では満足できない傾向がある．そして，この傾向は男性より女性の方が顕著であるとしている．これらのことから，女子学生の方が友人関係に求めるものが多くて深い．それらを全て満たすことは難しいのではないかと考えられる．そこで，友人関係で満たしきれない人とのつながりを得るために，学生相談室や相談員とのかかわりを求めるケースもあるのではないかと考えられる．

実際，来談した女子学生の印象として，研究でいう悩みの禁止や孤独感から周囲の人に話せずにいる中で，不調や悩みが大きくなり来談する経緯があるように見受けられる．つまり，自己解決の意識の強さによる来談と周囲になかなか話せずに問題が大きくなり来談というケースがあるように感じた．

2．学生相談室の認知の与える影響

重回帰分析の結果については，次のように考えられる．

まず，「悩みの非開示」が高いほど「相談室への関心･期待」が高いという男子学生の結果からは，悩みの非開示が高いということは，自分の問題を抱え込んでいると考えることもできる．これは，誰にも相談できない状態にあるということである．

次に，「孤独感」が高いほど「相談室への関心・期待」が高いという女子の結果からは，“孤独感”という言葉は，ひとりぼっちで誰にも相談できない状態にあると言い換えることができる．また，“悩みの非開示”に近い心理状態とも言えるのではないかと考えられる．

最後に，「自己解決志向」が高いほど「相談室への無関心」が高いという結果が，男女とも共通していたことについては，問題を抱えても他者や専門的機関に相談をして援助を求めるというより，自分で問題を解決しようとする傾向の表れと考えられる．言い換えれば，一人で問題を抱え込みやすい傾

向が調査対象大学の学生に見られることにつながり，おのずと相談室にも無関心になると思われる．

上記を総括すると，下記の図1および図2のような流れがあるものと考えられる．

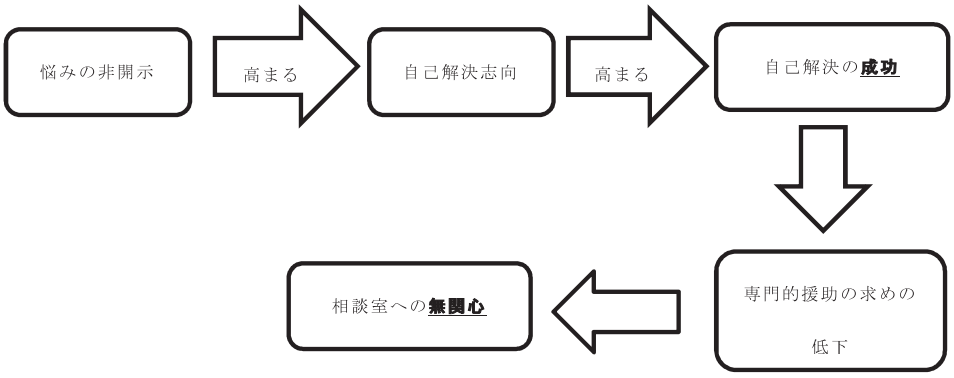

図１　自己解決が成功した場合の相談室への関心

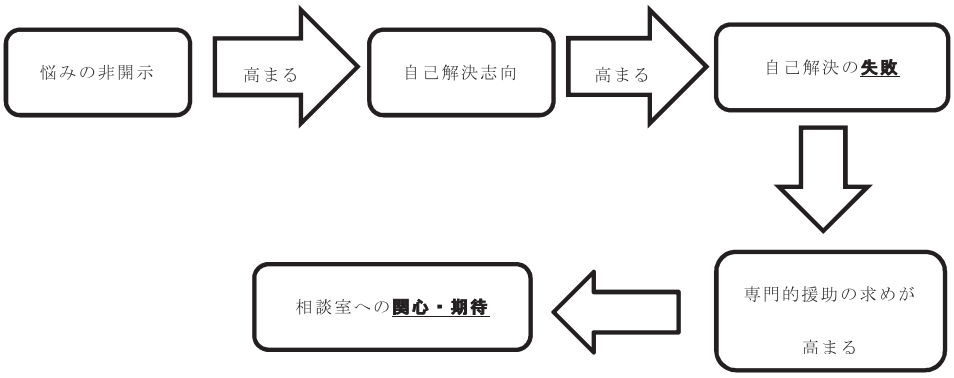

図２　自己解決が失敗した場合の相談室への関心

2つの図から推測されることは，悩みの非開示の高い人（孤独感の高い人にも通じるものがある）は，悩みやストレスイベントに対して自己解決志向が強い．さらに，コーピングスキルが高い場合は，自己解決が成功し，専門的援助を求めるモチベーションは低下し，おのずと相談室へ無関心となるということである．

一方で，自己解決が失敗した場合に推測されることは，専門的援助を求めるモチベーションは上昇して高くなり，相談室への関心や期待が増すというメカニズムがはたらいているのではないかということである．

ここで論じた解釈や図1および図2で仮定したモデルは，あくまで筆者らによる独自の解釈である．このため，解釈やモデルが妥当なものかどうかを，今後想定した尺度を用いたパス解析などで明らかにしたり，先行研究を調査したりする必要があると考えられる．

3. 専門的援助を求める態度および自己解決志向と学生相談室との関連

研究結果で示されたように，調査対象の学生の専門的援助を求める態度，自己解決志向は高まってきている中で相談室利用を促進する学生相談活動が求められていると思われる．

援助要請（help seeking）の意思決定につながる偏見や心理的コストの軽減のためには，学生相談室に来談することが「弱さ」の証である，自分で解決できずに相談員によって解決してもらうことになる

というイメージを払拭する必要があると思われる．そのためには，学生相談室が学生のより主体的な問題解決をサポートする場であること，自由来室や継続カウンセリングなど学生の状況やニーズに応じた支援を受けられることを，ニューズレター等を利用し，発信していくことが重要となるであろう．

Ⅴ　本研究の問題点と今後の課題

今回の調査では，　先行研究4)6)7)では見られた，対人援助職を希望する学生が心理的問題において専門家の援助を求めることが少ない可能性の検討が課題として残された．対人援助職を志望する学生に特有のこととして，自己解決志向が高かったことは自分の問題にきちんと取り組もうという姿勢の現れであると考えられるとともに，一方で専門家の援助を適切に要請することと相反するものにならないかどうかを慎重にみていくべきであろう．

そして，今後は，要因間の関係や学年差，他の専攻との比較などを行うことによって，本研究で見られた医療系大学の特徴を明らかにし，より適切な学生相談の活動に取り入れていく必要があると考える．

さらに，考察で述べたとおり，いくつかの結果の解釈については推測の域を出ていないため，それらの妥当性を検証するために，追加の調査が必要であると考える．特に，2012年度と2013年度の学生で見られた数値の違いについては，大学入学以前にSCをはじめとする心理職と出会った体験など，関連がありそうな要因を確認する質問項目を導入することが必要であると考えられる．

謝辞

今回の調査票に回答いただきました学生の皆様に感謝いたします．また，本研究の一部は，了徳寺大学医学教育センターの課題研究として行いました．ここに記して感謝いたします．

文献

1) Komiya N, Good GE & Sherrod NB（2000）Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. Journal of Counseling Psychology. 47, 138-143.
2) Vogel DL, Wister SR, Wei M et al（2005）The role of outcome expectations and attitudes on decisions of seek professional help. Journal of Counseling Psychology. 52, 459-470.
3) Vogel DL, Wade NG & Hackler AH（2007）Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes toward counseling. Journal of Counseling Psychology. 54, 40-50.
4) Nadler A（1998）Relationship, esteem, and achievement perspectives on autonomous and dependent help seeking. Karabenick SA (Ed.) Strategic Help Seeking: Implications for Learning and Teaching. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Inc, New Jersey. p.61-93.
5) Fisher E & Tuner JL（1970）Orientations to seeking professional help: Development and research utility of an attitude scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 35, 79-90.
6) 大畠みどり，久田満（2009）看護師における心理専門職への援助要請に対する態度: 態度尺度の作成と関連要因の検討．上智大学心理学年報．33, 79-87.
7) 田村修一，石隈利紀（2001）指導・援助サービス上の悩みにおける中学校教師の被援助志向性に関する研究: バーンアウトとの関連に焦点を当てて．教育心理学研究．49, 438-448.

8) 植松晃子，橋本和幸，橋本麻耶ほか（2012）大学生を対象としたメンタルヘルス調査報告: 学生相談室活動の展開を探る．了徳寺大学研究紀要．7，71-81.
9) Fischer E & Farina A（1995）Attitude toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. Journal of College Student Development. 36，368-373.
10) 坂口守男，浅井均（2008）生活の場で見るメンタルヘルス（3）：適応困難学生からの検討．大阪教育大学紀要 第Ⅲ部門．56，41-50.
11) Russel D, Peplau LA & Cutrona CE（1980）The revised UCLA loneliness scale: Concurrent and discriminant validity evidence. Journal of Personality and Social Psychology. 39，472-480.
12) 工藤力，西川正之（1983）孤独感に関する研究（1）：孤独感尺度の信頼性・妥当性の検討．実験社会心理学研究．22，99-108.
13) 諸井克英（1992） 改訂版UCLA 孤独感尺度の次元性の検討．静岡大学人文論集．42，23-51.
14) 植松晃子，橋本和幸（2013）心理的問題への専門的援助を妨げる要因と促進する要因－大学生に対するアウトリーチ対策を検討する－．日本心理臨床学会第32回大会論文集．p.453.
15) 半田一郎（2005）ある公立中学校の2年生が持つスクールカウンセラーへのニーズ－開かれた相談室運営である「自由来室活動」と関連して－．学校心理学研究． 5(1)，3-13.
16) 橋本和幸，高木秀明（2007）スクールカウンセラーの相談活動の現状と可能性．横浜国立大学教育相談・支援総合センター研究論集．7，11-25.
17) 本間友巳，米山直樹（1999）小学校におけるスクールカウンセラーの活動過程－学校システムや個人への介入とその問題点－．心理臨床学研究．17(3)，237-248.
18) 近藤邦夫（1995）スクールカウンセラーと学校臨床心理学，村山正治・山本和郎編 スクールカウンセラー－その理論と展望－，ミネルヴァ書房，京都．12-26.
19) 髙岡昂太（2011）アウトリーチ，日本心理臨床学会編 心理臨床学事典，丸善出版，東京．636-637.
20) 落合良行（1998）友人関係の広がり，落合良行（編著）中学三年生の心理－自分の人生のはじまり－，大日本図書，東京．130-157.

（平成25年11月28日稿）
査読終了年月日 平成25年12月11日