

表3からもライスケール全項目肯定者は、「心理的安定性」「意欲」「体調」に関する健康感が1%の有意水準で高いことがわかる。ライスケール項目のみ肯定し他の項目を否定する防衛的な受検態度の者や、60項目ほとんどを肯定するいい加減な受検態度の者がいないことから、ライスケールとしての有効性は低いと考えられる。

5. 学生像

表1は、UPI項目肯定率を昨年度と今年度とで比較したものである。

paired T検定を行ったところ、昨年より今年度の方が $p<0.0001$ の有意差で得点が高くなっている。60項目中52項目が増えており、精神的なマイナス要因を抱えている学生が増えていることを示している。

項目別にみると、上位は「22気疲れする(45.3%)」「18頸すじや肩がこる(44.7%)」「36なんとなく不安である(44.4%)」「58他人の視線が気になる(38.8%)」「29決断力がない(35.9%)」「38ものごと自信がもてない(33.5%)」の順となっており(ライスケール項目を除く)、順位の変動はあるものの昨年と同項目が上がっている。入学後の新たな対人関係や将来に関する不安や迷い、自信のなさといったものが見られ、その結果からくる緊張や疲労感がうかがえる。

高得点者等に電話連絡あるいは面接をしてみると、入学時に特有の一過性の症状と考えられる学生が多く、継続相談となるケースは少ない。

昨年度の結果と比較して肯定率の増加が目立った項目は、「40他人にわるくとられやすい(10.7%増)」「2吐き気、胸やけ、腹痛がある(10.5%増)」「22気疲れする(10.1%増)」「31赤面してこまる(9.6%増)」「37独りでいると落ち着かない(9.3%増)」となっている。人の評価を気にしたり周囲に気を使いすぎる一方で、孤独に弱く、胃腸系の身体症状を訴える者が多くなっていることがわかる。また、対人場面での障害を憂慮する者も多くなっており、将来教職に就くことにどのように関連しているかが気になるところである。

IV. 今後の課題

昨年度に引き続き今年度も、UPIや健康感尺度の実施は入学時のみに行った。しかし、上述したように、その際にチェックされる学生は、入学時に特有の一過性の症状と考えられる者が多い。そこで、夏期休暇後等学生生活に慣れてきた時期に再度実施し、両時期の有効性を比較検討してみることも必要と考えている。

参考文献

- 相馬一郎他 1990 健康にかかわる心理学的諸要因の分析 平成元年度科学研究費補助金研究成果報告書
吉村真理子 1997 学生相談室におけるUPIの活用 千葉敬愛短期大学紀要 No.19 pp.35-41

表 2 健康感尺度項目

下位尺度	項目内容
心理的安定性	Q16 くよくよすることはあまりない方だと思う
	Q7 日頃からあれこれと悩む方だと思う (R)
	Q17 気分がふさぎこむことはない方だと思う
	Q2 物事を悪い方へと考えがちだと思う (R)
	Q4 気分は安定している方だと思う
	Q12 気分的にすぐれないことが多い方だと思う (R)
	Q22 イライラすることが多い方だと思う (R)
	Q31 毎日を楽しくすごしている方だと思う
意欲	Q38 いつでも充実感がある方だと思う
	Q36 積極的に物事に取り組む方だと思う
	Q28 じっとしているのは嫌いな方だと思う
	Q13 スポーツは積極的にやる方だと思う
	Q27 人と一緒に仕事をするのが好きな方だと思う
	Q39 かなり無理をすることができる方だと思う
	Q10 無気力な方だと思う (R)
	Q32 家に一日中閉じ込もっていることが多いと思う (R)
	Q1 嫌なことも運動をすると忘れてしまう方だと思う
	Q34 部屋でごろごろすることが多いと思う (R)
体調	Q19 人と話をするのが面倒だと感じるがよくある (R)
	Q18 慣れないことはできるだけしない方だ (R)
	Q35 何となく体調がすぐれないと思うときがよくある (R)
	Q37 身体がだるいと思うことはあまりない
	Q40 今、自分は健康だと感じている
	Q21 何となく不健康だと思うときがよくある (R)
生活行動習慣	Q3 疲れやすい方だと思う (R)
	Q9 あまり疲れを感じることはない方だと思う
	Q25 自分の生活は不規則だと思う (R)
	Q11 食習慣は規則的だと思う
	Q24 あまり夜ふかしをしない方だと思う
	Q30 いつも朝の目覚めは良い方だと思う
	Q15 いつもきまった時間にトイレに行く方だ
	Q20 何となく眠れなかったという感じをもつときがよくある (R)
	Q14 食欲がないと感じられるときが多いと思う (R)

注：(R)は逆転項目である

表 3 健康感尺度得点

	心理的安定性	意欲	体調	生活行動習慣	合計	UPI	n
全体	24.4 (4.4)	31.1 (4.5)	16.0 (3.1)	18.2 (3.5)	89.6 (11.4)	10.2 (8.9)	170
UPI高得点者	19.6 (3.0)	26.8 (3.8)	13.6 (2.5)	16.0 (4.3)	76.0 (10.1)	37.6 (3.8)	5
25番項目肯定者	20.3 (3.8)	25.8 (3.4)	14.5 (3.1)	16.8 (6.2)	77.3 (14.7)	30.0 (13.6)	4
ライスケール全項目肯定者	27.0 (3.4)	34.1 (3.4)	17.8 (2.2)	18.9 (3.2)	97.8 (9.9)	5.2 (4.8)	32

学生相談室における UPI 活用の検討

表1 UPI項目の肯定率

順位	比率	項目	項目内容	昨年	増分
1	14.7%	40	他人にわるくとられやすい	4.0%	10.7%
2	21.9%	2	吐気、胸やけ、腹痛がある	11.4%	10.5%
3	45.3%	22	気疲れする	35.1%	10.1%
4	32.4%	31	赤面して困る	22.8%	9.6%
5	21.2%	37	独りでいると落ち着かない	11.9%	9.3%
6	77.5%	35	気分が明るい	68.3%	9.2%
7	29.0%	30	人に頼りすぎる	20.4%	8.6%
8	31.8%	39	何事もためらいがちである	24.9%	6.9%
9	16.6%	9	将来のことを心配しすぎる	9.9%	6.7%
10	53.3%	50	よく他人に好かれる	46.7%	6.6%
11	27.6%	51	こだわりすぎる	21.3%	6.4%
12	33.5%	42	気をまわしすぎる	27.4%	6.2%
13	18.8%	46	体がだるい	12.9%	6.0%
14	20.0%	21	気が小さすぎる	14.4%	5.6%
15	10.6%	7	親が期待しすぎる	5.0%	5.6%
16	38.8%	58	他人の視線が気になる	33.3%	5.5%
17	22.9%	57	周囲の人が気になって困る	17.8%	5.1%
18	13.5%	16	不眠がちである	8.4%	5.1%
19	10.0%	32	吃ったり、声がふるえる	5.0%	5.0%
20	15.9%	17	頭痛がする	10.9%	5.0%
21	24.1%	52	くり返し、確かめないと苦しい	19.4%	4.7%
22	17.1%	44	ひけ目を感じる	12.4%	4.7%
23	18.8%	13	悲観的になる	14.4%	4.4%
24	27.6%	45	とりこし苦勞をする	23.3%	4.4%
25	7.1%	56	他人に陰口をいわれる	3.0%	4.1%
26	33.5%	38	ものごとに自信がもてない	29.7%	3.8%
27	14.1%	12	やる気が出てこない	10.4%	3.7%
28	27.1%	60	気持ちが傷つけられやすい	23.4%	3.7%
29	24.7%	23	いらいらしやすい	21.3%	3.4%
30	4.7%	8	自分の過去や家庭は不幸である	1.5%	3.2%
31	4.7%	41	他人が信じられない	1.5%	3.2%
32	4.7%	43	つきあいが嫌いである	1.5%	3.2%
33	25.9%	3	わけもなく便秘や下痢をしやすい	22.8%	3.1%
34	27.1%	14	考えがまとまらない	24.3%	2.8%
35	44.4%	36	なんとなく不安である	41.6%	2.8%
36	28.2%	15	気分に変化がありすぎる	25.7%	2.5%
37	2.9%	10	人に会いたくない	0.5%	2.4%
38	5.9%	26	何事も生き生きと感じられない	3.5%	2.4%
39	2.4%	59	他人に相手にされない	0.0%	2.4%
40	35.9%	29	決断力がない	33.7%	2.2%
41	3.5%	4	動悸や脈が気になる	1.5%	2.0%
42	6.5%	11	自分が自分でない感じがする	4.5%	2.0%
43	23.1%	28	根気が続かない	21.3%	1.8%
44	52.9%	20	いつも活動的である	51.2%	1.7%
45	12.9%	6	不平や不満が多い	11.4%	1.6%
46	14.9%	54	つまらぬ考えがとれない	13.4%	1.5%
47	6.5%	19	胸が痛んだり、しめつけられる	5.4%	1.0%
48	2.4%	25	死にたくなる	1.5%	0.9%
49	27.1%	48	めまいや立ちくらみがする	26.2%	0.8%
50	3.5%	1	食欲がない	3.0%	0.6%
51	4.7%	55	自分のへんな匂いが気になる	4.5%	0.3%
52	1.2%	49	気を失ったり、ひきつけたりする	1.0%	0.2%
53	1.8%	34	排尿や性器のことが気になる	2.0%	-0.2%
54	18.2%	33	体がほてったり、冷えたりする	19.3%	-1.1%
55	8.8%	47	気にすると冷汗が出やすい	11.4%	-2.6%
56	5.3%	53	汚れが気になって困る	8.5%	-3.2%
57	44.7%	18	頸すじや肩がこる	48.5%	-3.8%
58	17.6%	24	おこりっぽい	22.8%	-5.1%
59	57.7%	5	いつも体の調子がよい	63.4%	-5.6%
60	17.1%	27	記憶力が低下している	26.7%	-9.7%

3. 25番項目肯定者

図2は、健康感尺度について、全体、25番項目肯定者、ライスケール全項目肯定者の3群で比較したものである。25番項目肯定者は、「意欲」($p<0.01$)や「心理的安定性」($p<0.05$)に関する健康感が有意に低くなっている。一方、「体調」、「生活行動習慣」では有意差は見られない。つまり、UPIや健康感尺度のようなテストで心の内面をチェックするのが有効であるといえよう。

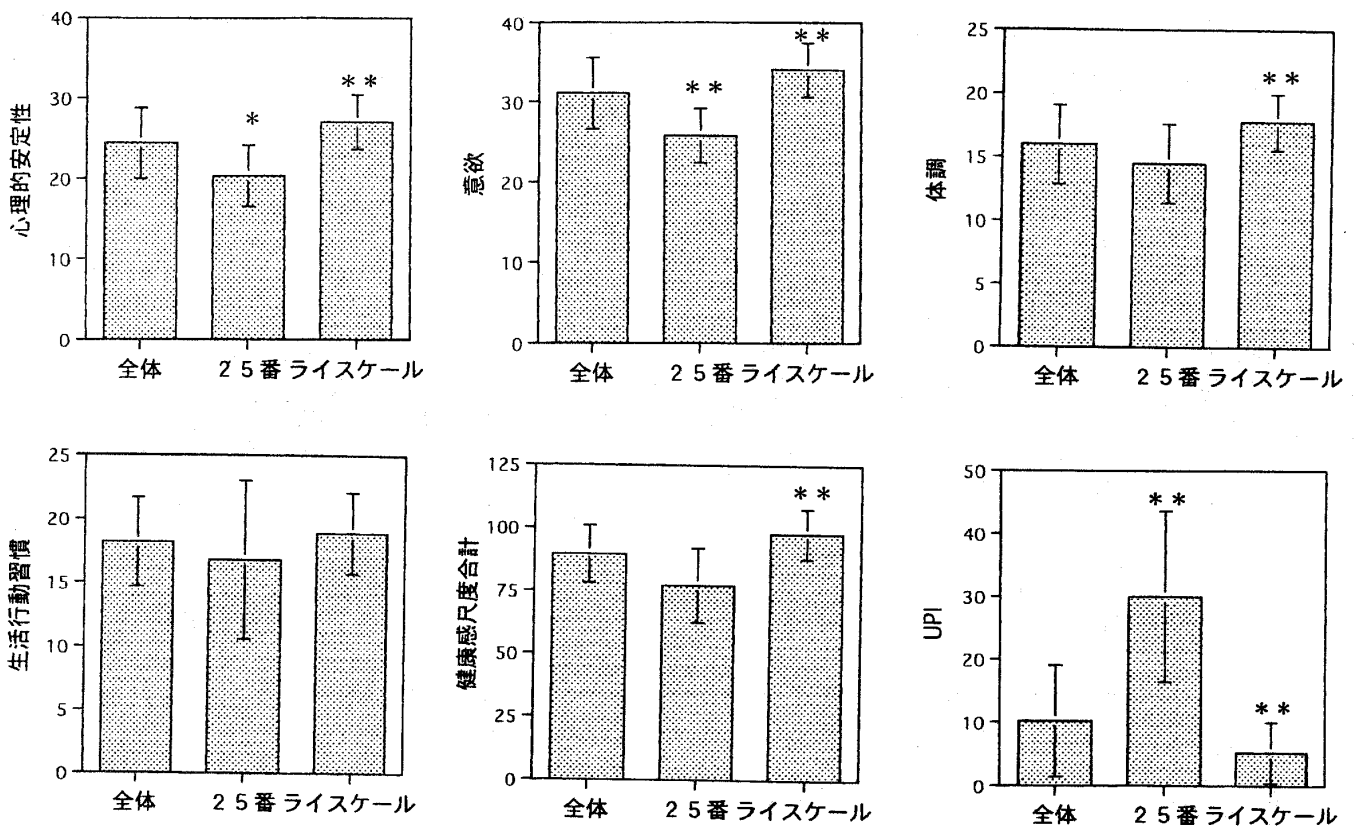


図2 25番肯定者、ライスケール全項目肯定者の健康感尺度 (** $p<0.01$, * $p<0.05$)

4. ライスケール全項目肯定者

ライスケール（「5いつもからだの調子がい」「20いつも活動的である」「35気分が明るい」「50よく他人に好かれる」の4項目）の全項目肯定者は、32名（18.8%）であった。ライスケール（Liescale：虚偽尺度）は、心身ともに悩みや不安が全くない状態を示す理想的で好ましい項目から構成されており、実際よりよく見せようとする方向に回答を歪める防衛的態度を表すとされ、得点化の際には除外される。しかし、UPIのライスケール項目肯定者には実際にのびのびした健康的な者が多いのではないかと指摘がある。

2. 健康感尺度

図1は健康感尺度の各尺度得点、あるいは全得点とUPI得点との相関関係をグラフにしたものである。各尺度あるいは全得点の平均と標準偏差は表3である。

UPI得点との負の相関係数が特に高かったのは、「心理的安全性」($r = -0.68$)と「体調」($r = -0.52$)の2因子であった。全得点との相関係数は、 -0.64 であった。一方、「意欲」($r = -0.34$)と「生活行動習慣」($r = -0.33$)についてはUPIとの相関が低かった。つまり、UPIでは、心と体についての不調の自覚といった大まかなところはとらえられるが、気力の充実や生活の規則正しさといった、日常生活に即した細かいレベルのことがらまではわかりにくいといえる。従って健康感尺度は有効であるといえよう。

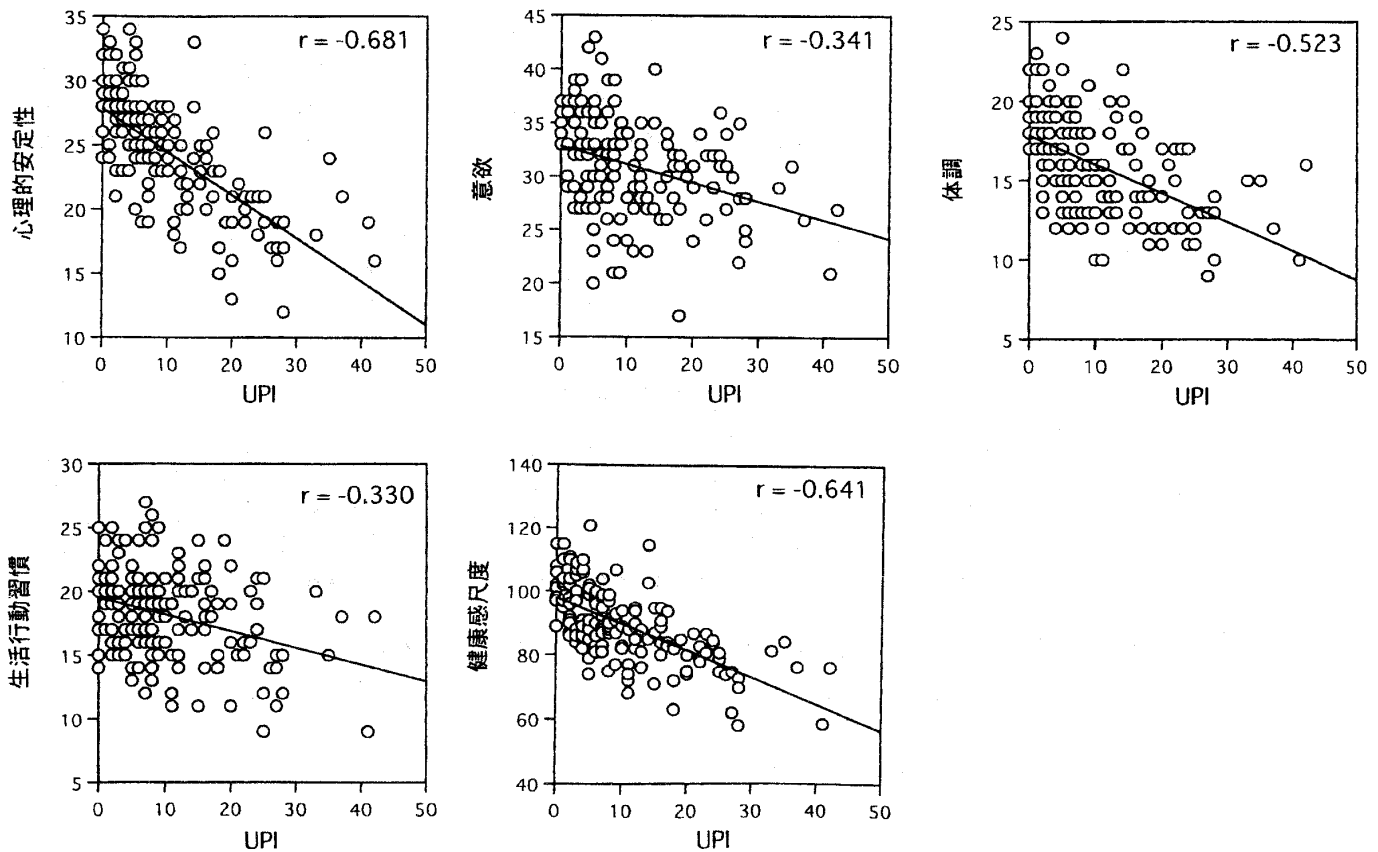


図1 UPIと健康感尺度との相関

通常の生活感度がある程度把握できる初等教育科の学生についてのみとする。また、男子は15名と少ないため除外し、女子のみとする。

II. 調査方法

1. 対 象

平成9年度初等教育科新入生の女子170名（無効3名）

2. 時期および場所

平成9年4月7日 新入生対象校内オリエンテーション
大講義室（210名収容可能）

3. 用 紙

UPI項目内容については、表1を参照のこと。得点化については「はい」と回答するごとに1点を与える単純加算方式を採用した。健康感尺度項目内容については、表2を参照のこと。健康感尺度は以下の4因子から構成されている。日常生活における心理的な変動や充実感に関する「心理的安定感」（9項目）、さまざまな社会的・対人的活動に積極的に取り組もうとする意欲や積極的な活動を支える気力に関する「意欲」（11項目）、身体の調子や疲労感に関する「体調」（6項目）、日常生活における行動習慣や睡眠行動習慣に関する「生活行動習慣」（7項目）である。また、回答者に対し質問の意図をわかりにくくするための中性的項目（7項目）を追加して、質問紙を構成してある。回答形式は4段階評定で、33項目のうち18項目は、「まったくそう思わない」を1点、「ややそう思わない」を2点、「ややそう思う」を3点、「まったくそう思う」を4点として得点化した。残りの項目については、項目の性質が逆なので（否定するとマイナス要因をもっていることになる）、得点をそれぞれ4、3、2、1点とした。

4. 手続き

オリエンテーション開始時に調査用紙を配布した。学生相談室の紹介後に、用紙の説明と用紙に記入する時間を約10分間とり、オリエンテーション終了後、退場の際に回収した。また、すぐに相談したいことがある人は、その旨と連絡先の電話番号を指定欄に記入するよう指示した。さらに、調査結果によっては、筆者の方から連絡をすることを予告した。

III. 結果と考察

1. UPIの実施結果

UPI高得点（30点以上）者：5名

UPI 25番項目（死にたくなる）肯定者：4名

UPI ライスケール全項目肯定者：32名

学生相談室におけるUPI活用の検討

吉 村 真理子

Use of UPI for Student Counseling

By Mariko Yoshimura

I. 問題と目的

入学時期は、受験により選抜された上に新しい環境への適応を強いられる緊張の高まる時期であるがために、情緒的不安定さや劣等感、他人とのつながりを拒否する傾向等が生じやすい。一度、症状が治まったように見えても、入学後の試験や就職時に同じパターンで再発する可能性もある。問題が重篤になる前に来室してもらうためにも、早期に声かけをして、少しでも親しみやすさを持ってもらうことが望ましいと考える。

UPI (University Personality Inventory) は、大学生を対象とした精神的健康に関する質問紙法のテストである。入学時の精神的健康の把握と、問題傾向の早期発見、早期援助などを目的として、健康診断やオリエンテーション時に実施され、その後、UPI結果に基づいて呼び出し面接を行うところが多い。UPIは、さまざまな症状を網羅した項目内容と、60項目という手頃な項目数、採点方法の簡便性等から、多くの大学や短期大学において実施されているが、UPI単独では決定的な方法とはなりにくく、他のパーソナリティ検査と組み合わせて実施し、結果を総合的に判断することが望ましいとされている。その理由の1つとして、UPIにはさまざまな症状が網羅されており、大まかなスクリーニングの手段としては用いやすいが、因子尺度が不明確であるため、結果の診断に熟練した読み取りが必要とされることがあげられる。

本学では、昨年度UPIを初めて実施した。UPI得点が30点以上の者、「死にたくなる(項目番号25番)」の項目を肯定した者、指定欄に相談希望の意志を表示した者の3者に連絡をとり、電話相談あるいは面接を行った。学生相談室の存在を学生に印象づけ、問題が生じた際にその存在を思い出してもらえる素地づくりといった点において効果をあげている。

本研究では、UPIに比べ因子尺度の明確である健康感尺度をUPIと併せて実施し、その結果を比較検討することで、入学時に実施するテストとしての妥当性を探る。入学時における各学生の精神的健康に関する情報を把握するためのテストについて多角度から検討し、より有効なものとしていくことは学生相談の実践にとって、非常に有益であると考ええる。また、対象は、筆者が、通年の授業を担当しており、