

口頭発表D①

学生の自己評価向上支援のためのFD開発の必要性

二宮恒夫¹⁾、山本真由美²⁾、佐藤健二²⁾、原 幸一²⁾、境 泉洋²⁾、内海千種²⁾、福森崇貴²⁾

1)：徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部

2)：徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス研究部

はじめに

精神面の悩みをかかえ、学生相談室に来所する学生が増加している(学生相談室報告書第3号)。相談に来所しない学生(潜在群)はさらに多いことが予想され、休学、退学の形で表面化することも少なくない。このような学生は、自信をなくし、自己を否定的にとらえうつ状態に陥っていることが多い。それゆえ、潜在群の発見と個別の支援を日常の教育活動の中に組み込み、学生とラポールトークをこころがけることは教員の責務である。このことによって、学生は自信を回復し学業への意欲を取り戻すことが期待される。

潜在群の実態調査と結果

異なる学科、学部、大学(計9つ)の学生を対象にうつ病認知スケール(町田静夫作成)による自記式アンケート調査を行った。

うつ病認知スケールは32問の質問からなり、その項目は、否定的自己認知に関するもの(10問)、対人過敏(依存症)に関するもの(11問)、強迫的思考に関するもの(11問)から成っている。それぞれの質問項目に、非常にそう思う(4点)から、まったくそう思わない(1点)までの4者択一の選択を行い、合計点数によって評価する。総合点の平均は、うつ病91.0点、不安障害79.4点、健常者67.4点である。うつ病の否定的自己認知の平均点数は、30.3点、対人過敏(依存症)は29.9点、強迫的思考は、30.8点である。

そこで、うつ病認知スケールによる結果は、否定的自己認知、対人過敏(依存症)、強迫的思考に関する質問の合計がそれぞれ30点以上の場合、その特性が陽性と判定した。また、総合点が90点以上の場合、うつ傾向と判定した。

結果は表1に示した。

学生の人数は、学科等により29人から174人であった。否定的自己認知を示す学生は1.5～19.6%(平均10.0%)、対人過敏(依存症)は6.1～35.3%(平均23.6%)、強迫思考は4.3～17.6%(平均11.0%)であった。どの特性も学科等の違いで幅があるが、対人過敏(依存症)の比率は、否定的自己認知、強迫思考に比べ、1学科を除いて高かった。うつ傾向を示す学生は、2.9～19.6%(平均8.5%)であった。

同じ大学の同学年に、数年間継続的に行った結果、年々、うつ傾向の学生が増加していた。

平成21年に学生相談室へ来室した学生の実人数は207人(全学生数の3.8%)、精神面での相談が最も多く、82人(来室者の39.6%)。今回の調査結果で、うつ傾向の人が平均8.5%であるから、大学におおよそ468人のうつ傾向の学生がいることになる。来室者が82人であるから、潜在群は390人くらいである。

自己評価向上への支援

潜在群を何らかの方法で把握し、その学生に適切な支援を行うことが必要である。支援の基本的姿勢として自信を持たせることが大切と考え、自己評価の向上を目的に取り組むことにした。

自己評価向上のためには、以下の3つの分野の3つの鍵、計9つの鍵を心がけることが大切と言われている。分野1、自分自身との関係：①自分を知る。②自分を受け入れる。③自分に対して正直になる。分野2、行動との関係：④行動する。⑤自分の中の批判を黙らせる。⑥失敗を受け入れる。分野3、他の人との関係：⑦自己主張する。⑧他の人の気持ちや立場を理解する。⑨社会的なサポートを受け入れる。

そこで、自分自身を知ることが出発点と考え、

表1：うつ病認知スケールの結果

学科等・数	否定的自己認知	対人過敏	強迫的思考	うつ傾向
A 学科 103人	9人(8.7%)	28人(27.2%)	18人(17.5%)	12人(11.7%)
B 学科 46	6(13.0)	11(23.9)	2(4.3)	4(8.7)
C 学科 70	6(8.6)	10(14.3)	3(4.3)	2(2.9)
D 学科 66	1(1.5)	4(6.1)	8(12.1)	2(3.0)
E 学科 29	2(6.9)	9(31.0)	2(6.9)	3(10.3)
F 学部 65	6(9.2)	11(16.9)	5(7.7)	2(3.1)
G 学部 174	12(6.9)	37(21.3)	14(8.0)	9(5.2)
H 大学 51	10(19.6)	18(35.3)	9(17.6)	10(19.6)
I 大学 133	22(16.5)	46(34.6)	20(15.0)	19(14.3)
平均 (%)	10.0%	23.6%	11.0%	8.5%

そのことに関係する心理検査を綴ったノート（自己評価ノート）を学生に渡した。自己評価ノートに綴っているものは、以下の心理検査等の用紙である。性格テスト（情緒、社会性、主体性など）、エゴグラム（基本的構えと、対人交流パターンの評価）、自己評価診断テスト（低い、中、高い）、実態調査にも使用したうつ病認知スケール、感情ノート（独自に考案したもので、主として陰性感情への自己対処方法の記載により、感情コントロールに役立つもの）である。

自己評価ノートによる個人面接（ポピュレーションアプローチによる潜在群の把握）

担当教員は、学生にあらかじめ自己評価ノートの中にある心理検査等に回答させた後に学生と面談する。担当教員は記載内容について話しを進めることで、個々の学生の日頃の表面的な行動から判断できる学生とは違った心理面を知り、支援の必要な学生かどうかを判断することができる。学生が相談に来所するのではなく、教員から学生に近づく形の相談体制である。

学生にとっては自己を知ることにつながるとともに、担当教員は支援の必要な学生を把握でき、その後の個別支援につながる。

担当教員に求められること

自己評価ノートの中の心理検査等の評価能力、面談時に学生の悩みを引き出せる能力、学生の悩

みの応じたその後の対応能力（相談室への紹介、専門機関への紹介など）や、学生に信頼される存在になるかどうか問われる。これらのことをFDに取り入れることが大切である。

目標

入学当初から行うことによって、卒業時には自己評価が高まり、就職後は自信をもって自分の選んだ道で力を発揮できるようにする。退学、休学者数の減少、就職後の早期離職者の減少につなぐ。

なお、本研究は徳島大学パイロット事業支援プログラム（教育改革支援事業）の支援を受けている。