

## 2007年度びわこ成蹊スポーツ大学学生相談室活動報告

びわこ成蹊スポーツ大学学生相談室

### Report on Counseling College Student-Athletes in the Biwako Seikei Sport College Counseling Room in 2007.

Biwako Seikei Sport College Counseling Room

#### Abstract

The purpose of this report reviews the activity of the clinic of the student of the Biwako Seikei Sport College in fiscal year 2007. The result of the test developed for the check on student's psychiatric problem – UPI (University Personality Inventory) was presented in the beginning. The results of UPI were as follows: 1) female students were more higher scored group than male students, 2) the score of the second grader was intentionally high, 3) it was able to be understood that there were a lot of students who were daily conscious of the instability of feelings from the number of selectivity of each items.

It might be an inevitable thing in them who are the sports athletes from the content of the consultation of client that not being possible to vomit by the mouth appeals for the sound by the body reaction to repeat numbness, the injury or overeating vomiting of the body. And, it was considered for catching staying up with their bodies as their inner images to give birth to their bodies to deeper understanding to staying up, and to lead to appropriate help.

Key words : Counseling Room, Biwako Seikei Sport College, UPI (University Personality Inventory)

## 1. はじめに

2007年度びわこ成蹊スポーツ大学（以下「本学」）学生相談室（以下「相談室」）の活動報告を行う。はじめに、前年度本学相談室の課題は以下のものであった。

- 1) スクリーニングテストを通して学生の自覚症状の内容を把握する。
- 2) 来談希望者へのよりきめ細やかな支援のあり方を模索する。

上記の課題への対応を含めた活動報告を以下に示す。

## 2. 精神健康度のスクリーニングテストについて

### 1) University Personality Inventory（以下「UPI」）とその実施について

精神健康度のスクリーニングテストとして

例年採用しているUPI（表1）を本年度も実施した。調査時期は各学年とも3月下旬～4月上旬のオリエンテーション時に実施した。

UPIは学生の「心の問題（精神医学的問題）」のチェックのために開発されたテストである。短時間（15～20分程度）で実施できることや、数量化の容易なことから多くの相談機関でスクリーニング検査として用いられている。各項目は心気症状、脅迫症状、対人関係障害等、心身の様々な症状についての項目で構成されており、被験者は症状の有無を○、×の2件法で回答するものである。

本学においては、得点集計をより速く行い、問題を抱える学生にできるだけ早く対応するために、西野・土屋（2000）によって得られた知見をもとに、昨年度より症状のある項目のみ○をつける方法で回答を求めている。

表1 UPIテスト項目

1. 食欲がない	( )	31. 赤面して困る	( )
2. 吐気、胸やけ、腹痛がある	( )	32. だもったり、声が震える	( )
3. 便秘や下痢をしやすい	( )	33. 身体がほてったりする	( )
4. 動悸や脈が気になる	( )	34. 排尿や性器のことが気になる	( )
5. いつも身体の調子がよい	( ) (*)	35. 気分が明るい	( ) (*)
6. 不平や不満が多い	( )	36. 何となく不安である	( )
7. 親が期待しすぎる	( )	37. 独りでいると落ち着かない	( )
8. 自分の過去や家庭は不幸である	( )	38. ものごとに自信をもてない	( )
9. 将来のことを心配しすぎる	( )	39. 何事にもためらいがちである	( )
10. 人に会いたくない	( )	40. 他人に悪くとられやすい	( )
11. 自分が自分で無い気がする	( )	41. 他人が信じられない	( )
12. やる気が出てこない	( )	42. 気をまわしすぎる	( )
13. 悲観的になる	( )	43. つき合いが嫌いである	( )
14. 考えがまとまらない	( )	44. ひげ目を感じる	( )
15. 気分が波がありすぎる	( )	45. とりこし苦勞をする	( )
16. 不眠がちである	( )	46. 体がだるい	( )
17. 頭痛がする	( )	47. 気にすると冷汗がでやすい	( )
18. 首筋や肩がこる	( )	48. めまいや立ちくらみがする	( )
19. 胸が痛んだり、締め付けられる	( )	49. 気を失ったりひきつけたりする	( )
20. いつも活動的である	( ) (*)	50. よく他人に好かれる	( ) (*)
21. 気が小さすぎる	( )	51. こだわりすぎる	( )
22. 気疲れする	( )	52. くり返し確かめないと苦しい	( )
23. イライラしやすい	( )	53. 汚れが気になって困る	( )
24. 怒りっぽい	( )	54. つまらぬ考えがとれない	( )
25. 死にたくなる	( )	55. 自分のへんな匂いが気になる	( )
26. 何事も生き生きと感じられない	( )	56. 他人に陰口を言われる	( )
27. 記憶力が低下している	( )	57. 周囲の人が気になって困る	( )
28. 根気が続かない	( )	58. 他人の視線が気になる	( )
29. 決断力がない	( )	59. 他人に相手にされない	( )
30. 人に頼りすぎる	( )	60. 気持ちさが傷つけられやすい	( )

(\*)：ライスケール項目

## 2) 分析

UPIを受検した1～4年生881名（男子628名，女子253名）を分析の対象とした。なお，編入学生については項目内容をチェックした上で分析の対象からは除外している。ライスケールを除く56項目について，○をつけたものを1点としてUPI得点を算出した。（ライスケールは表1の項目番号に\*印を付けて示してある。）したがって，UPI得点は，高い得点ほど精神的健康度は低いことを示すものとなる。

## 3) 結果と考察

各学年・男女別の平均値と標準偏差を表2に示す。

いずれの学年においても，女子の得点が男子を上回り，また学年が上がるにつれて得点が高くなる傾向であった。1年生では男子（M=3.90），女子（M=6.32）といずれも低い得点傾向であった。2年生については他の学年に比べて有意に高い得点を示した（男子M=7.04，女子M=10.35）。

今年度はこれまで以上に学生の訴えの内容を把握し，各々の傾向に応じた対応を的確に行っていくために，選択された項目内容についても検討を行った。UPIテスト各項目への選択度数を図1～図4に示す。

選択度数の高い5項目について，1年生で

はNo.15「気分が波がありすぎる」(26.7%)，29「決断力がない」(25.0%)，18「首筋や肩がこる」(20.0%)，23「いらいらしやすい」(19.0%)，14「考えがまとまらない」(18.6%)であった。2年生ではNo.15「気分が波がありすぎる」(46.1%)，23「いらいらしやすい」(42.2%)，12「やる気が出てこない」(35.7%)，22「気疲れする」(33.7%)，27「記憶力が低下している」(33.1%)であった。さらに，3年生ではNo.15「気分が波がありすぎる」(37.1%)，23「いらいらしやすい」(36.5%)，18「首筋や肩がこる」(30.4%)，14「考えがまとまらない」(28.0%)，22「気疲れする」

表2 UPI受検者数ならびに得点の平均値 (M) と標準偏差 (SD)

学年	男子	女子	全体
1	n 244	n 66	n 310
	M 3.90	M 6.32	M 4.41
	SD 5.05	SD 7.39	SD 5.71
2	n 128	n 54	n 182
	M 7.04	M 10.35	M 8.02
	SD 8.53	SD 8.62	SD 8.66
3	n 118	n 63	n 181
	M 5.54	M 8.67	M 6.63
	SD 7.10	SD 7.60	SD 7.41
4	n 138	n 70	n 208
	M 4.56	M 6.99	M 5.38
	SD 6.14	SD 8.39	SD 7.05

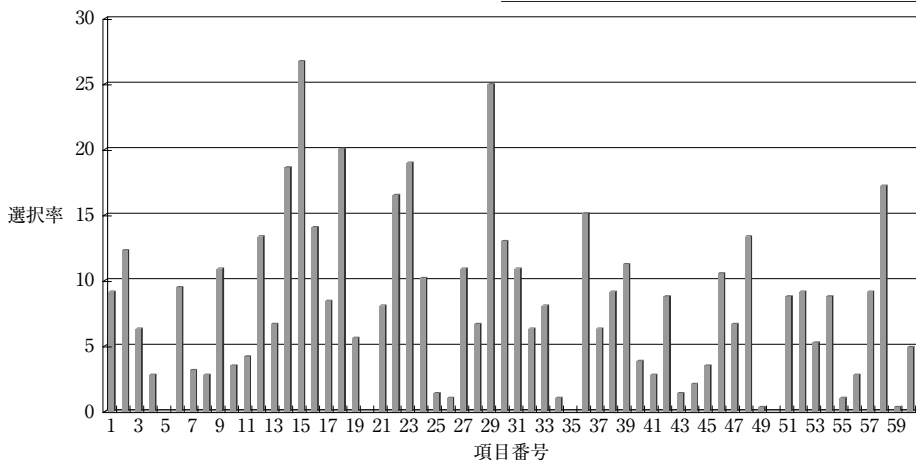


図1 UPI各項目における選択率 (1年生)

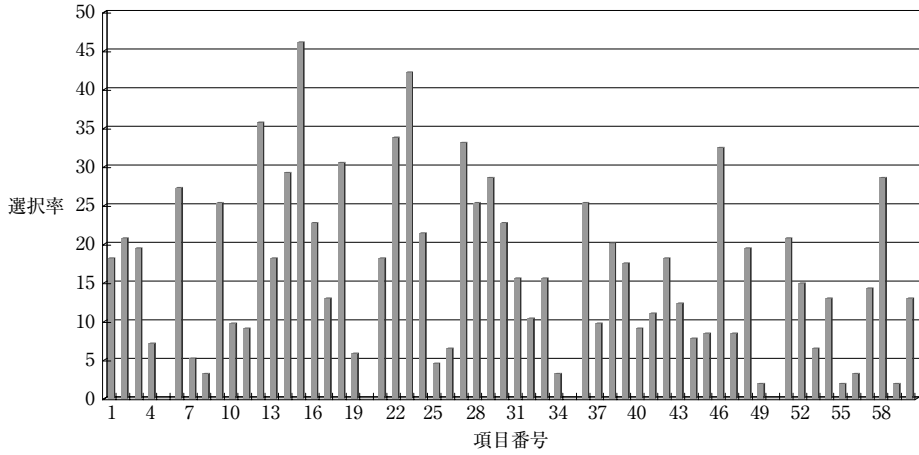


図2 UPI各項目における選択率 (2年生)

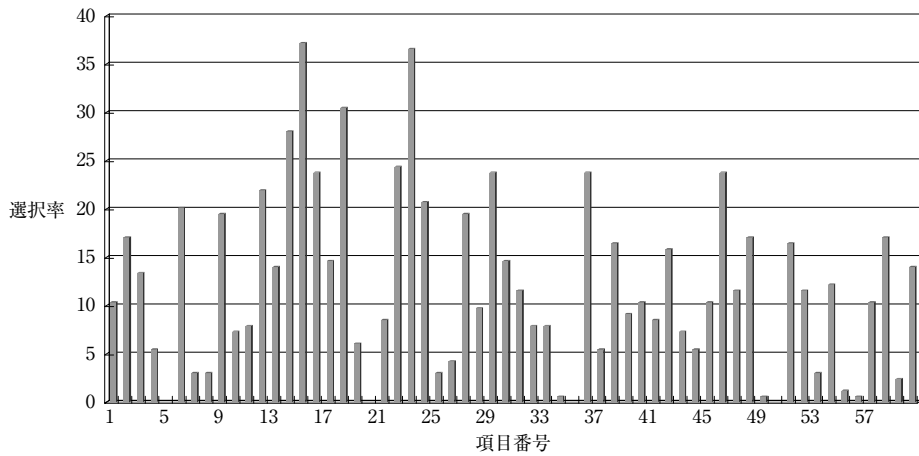


図3 UPI各項目における選択率 (3年生)

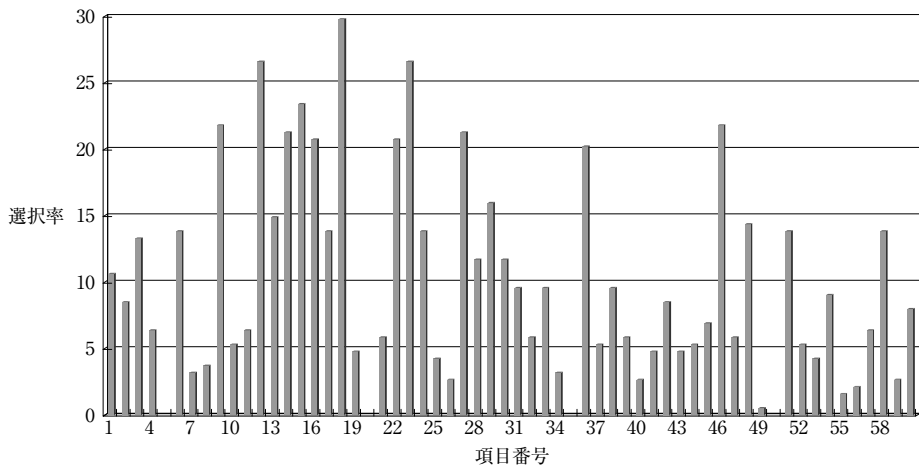


図4 UPI各項目における選択率 (4年生)

(24.3%)であった。4年生ではNo.18「首筋や肩がこる」(29.7%), 12「やる気が出てこない」と23「いらいらしやすい」(いずれも26.9%), 15「気分が波がありすぎる」(23.4%), 9「将来のことを心配しすぎる」と46「体がだるい」(いずれも21.8%)であった。

これらの結果より、全学年を通して気分の変化やそれに伴う漠然とした訴えがみられる。また、2年生においてもNo.18「首筋や肩がこる」の選択率が高い(30.5% - 7位)ことを考えあわせれば、こうしたあいまいな訴えが首や肩の凝りやだるさといった身体症状としてあらわれているとも考えられる。2, 3年生については、いずれも気疲れするといった対人関係での葛藤が窺われる。さらに、4年生では進路への不安が項目の選択に反映しているといえる。

一方、選択率の低い5項目は1年生でNo.49「気を失ったりひきついたりする」と59「他人に相手にされない」(いずれも0.3%), 26「何事も生き生きと感じられない」、34「排尿や性器のことが気になる」および55「自分のへんな匂いが気になる」(いずれも1.0%), であり、2年生ではNo.49「気を失ったりひきついたりする」、55「自分のへんな匂いが気になる」および59「他人に相手にされない」(いずれも1.9%), 8「自分の過去や家庭は不幸である」、34「排尿や性器のことが気になる」および56「他人に陰口を言われる」(いずれも3.2%)であった。さらに、3年生ではNo.34「排尿や性器のことが気になる」、49「気を失ったりひきついたりする」、56「他人に陰口を言われる」(いずれも0.6%), 55「自分のへんな匂いが気になる」(1.2%), 59「他人に相手にされない」(2.4%), であり、4年生ではNo.49「気を失ったりひきついたりする」(0.5%), 55「自分のへんな匂いが気になる」(1.5%), 56「他人に陰口を言われる」(2.1%), 26「何事も生き生きと感じられない」、40「他人に悪くとられやすい」、59「他人に相手にされない」(いずれも2.6%)

であった。これらのことから、いずれの学年においても心気症的な兆候については自覚症状がみられないといえる。

以上の結果より、日常生活におけるさまざまな出来事により情緒的には揺さぶられているものの、それらは神経症的な傾向をもつ訴えではない。しかしながら、“何となくだるい”“うまくいかない”“調子が悪い”といった、あいまいな葛藤の明確でない訴えであるともいえる。こうしたことから、一方では自身の葛藤に明確に対処していくことができないといった側面も考えられる。

#### 4) スクリーニングテスト後の対応について

UPIについて、これまでの調査研究によって得られた因子構造や高得点者抽出基準についての知見をもとに、No.25「死にたくなる」等の特定項目への回答状況を考慮してスクリーニングを行った。本年度の該当者は27名であった。これらの学生には相談室より本人に直接連絡し、本人が希望すれば来談を呼びかけた。またUPIテスト用紙に設けた相談希望欄への記入者(相談希望者)には本人の連絡先を記入してもらい、後ほど相談室より出来る限り早く対応した。なお本年度の相談希望者は7名であった。

### 3. 相談活動について

#### 1) 来談件数

来談者の月別面接回数と来談者数を表3に示す。

週2日、それぞれ午後4時間ずつの開室時間で、面接回数の合計42回、来談者合計22名(12月19日現在)であった。相談申し込みについては、相談室へ直接来室あるいは電話するか、またはメールで行うことになっているが、電話での申し込みはなかった。また、直接来室する者もごくわずかであり、大多数がメールによる申し込みであった。

来談件数を月別に見てみると6月に最も来談件数が多かった。また、前述のスクリーニ

表3 月別面接回数と来談者数

月	面接回数(回)	来談者数(人)
4月	2	2
5月	3	3
6月	10	6
7月	10	4
10月	7	3
11月	4	1
12月	3	2
1月	3	1
計	42	22

注1) 2月1日～4月15日, 7月30日～9月30日および12月25日～1月6日は閉室している。

ングテストにおける2年生の高得点傾向を踏まえると、潜在的な相談希望者が多数いるものと考えられるが自発来談者はわずかであった。彼らにとって相談室はまだまだ遠い場所のようである。今後は学内掲示を増やすなど、『普段は意識されないものの、何かトラブルがあったときには相談しやすい場所』といったイメージを伝えられるような広報活動をしていこうと思っている。

## 2) 自発来談者の主訴と相談内容

自発来談者の主訴、および面接を重ねる中で示された相談内容(複数)と件数を分類したものを表4に示す。主訴と相談内容で最も多かったのは「精神的なこと」であった。しかしながら、面接の中で語られる訴えの内容は競技場面を通して自身の行動や思考パター

表4 主訴と相談内容

相談内容	主訴件数(件)	面接経過中の相談内容(件)
1. 精神的なこと	3	1
2. 身体的なこと	4	1
3. 競技に関すること	1	3
4. 将来・進路のこと	0	1
5. 家族または経済的なこと	1	2

\*相談内容については1人で複数の該当項目がある。

ンを語る者が多く見られた。さらに面接が進む中で、その内容は家族への思い、あるいは進路への不安や戸惑いといったものへと変化していく者も見られた。

## 3) 相談活動についての所感

2007年度の相談活動の中で感じたことを以下に述べる。

前年度からの継続来談者は2名であった。また、本年度からの来談者は4～5回の面接で終結するケースもみられたが、夏休み等の長期休暇を経て継続しているケースもあった。長期休暇中は相談室活動も中断するが、ケースによっては2ヶ月あまりにも及ぶ面接の中断はそれまでに形成されつつあった来談者との信頼関係等に支障をきたすおそれもある。こうしたことから、長期休暇中の来談について柔軟な対応ができるよう検討していきたい。

継続来談者については、今年度は突然の四肢のしびれや摂食障害等の身体的な支障を訴えるケースが多くみられた。その中でも、気持ちの不安定さを訴えて来談したケースからは突然の身体のしびれが語られた。面接の中ではクラブにおける人間関係のしんどさや、その思いを誰にもわかってもらえない辛さが語られた。また、面接が進む中では希薄な親子関係による“世話をされる・抱かれる経験”のなさが明らかになっていった。面接では抱えている問題に共に関わり、ひたすら“受け容れられる”体験することに重きをおいた。こうした体験により、一方向だった現実の世界での人間関係にもわずかながら変化がみられることとなった。

ところで、上述のような身体反応は何を意味するのか? スポーツ競技者である学生たちにとって、彼らの競技スタイル・プレイスタイルがそのまま彼らの心理状況を示していることも少なくない。結果を重視される競技者は、結果を出すことができない心理状況は身体で示すほかないものと思われる。つまり、



「しんどい」や「つらい」といった口では吐けない弱音を、身体のしびれや怪我、あるいは過食嘔吐を繰り返すといった身体反応で訴えることは必然的なことかもしれない。そうなるのはじめて、競技と自身との関わりを振り返ることになる。鈴木（2001）は「スポーツ選手は身体で悩み、考える”のである。したがって、“言葉よりも行動”であるスポーツ選手の身体で表わされるものは、単なる身体表現・反応とは異なるものである。」と述べている。これは競技者の身体で起きていることを彼らの内的イメージとしてとらえることが、彼らの身に起きていることへのより深い理解を生み、適切な援助へとつながることを示唆するものである。

学生にとって、ここをケアする相談室は未だ馴染みの薄い場所のようでもある。しかしながら、彼らが今を生きていく中でさまざまなところやからだの問題に直面したときには、いつでも訪れやすい場所となるよう工夫していきたい。

#### 4. 学生に対する教育・啓蒙活動

##### 1) 学生に対するガイダンス

UPIテストの実施時に、相談室の紹介や相談内容、相談場所や開室日時、申し込み方法等の案内を行った。

##### 2) 広報活動

学内掲示板等に相談室のポスターを掲示した。また、相談室の活動やカウンセリングの意義などを紹介できるよう学生課発行の「学生課だより」への執筆を行った。（本年度は3回発行）

#### 5. まとめ

以上のように2007年度の本学相談室の活動報告を行った。

UPIテストの項目選択率の結果からは、全学年を通して日常的に気分の不安定さを自覚する学生が多数いることが理解された。

また自発来談者の相談からは、スポーツ競技者である彼らは「しんどい」や「つらい」といった口では吐けない弱音を、身体のしびれや怪我、あるいは過食嘔吐を繰り返すといった身体反応で訴えることは必然的なことかもしれないこと。そして、競技者の身体で起きていることを彼らの内的イメージとしてとらえることが、彼らの身に起きていることへのより深い理解を生み、適切な援助へとつながることが考察された。

相談室は学生にとってまだまだ馴染みの薄い場所であるが、今後もこころのトラブルを抱えた学生にとって、身近な場所となるよう活動していきたい。

#### 6. 文献

- 中込四郎（2004）アスリートの心理臨床．道徳書院：東京．
- 中込四郎（研究代表者）（2004）「こころと身体」の臨床スポーツ心理学研究．平成13年度～平成16年度科学研究費補助金（基盤研究B（1））研究成果報告書．
- 鈴木壮（2001）スポーツ選手の身体とこころ—身体が語ること．山中康弘監修 魂と心の知の探求．心理臨床学と精神医学の間．創元社，pp.114-121．
- 山田和夫（1975）大学生精神医学チェックリストについて．徳田良仁・小林 司編 学校精神衛生の展望．日本精神衛生会：東京，pp.43-57．

本報告は奥田愛子（学生相談室非常勤カウンセラー）が執筆した。