鹿児島女子短期大学紀要
第61号（2024）57～61頁

女子短期大学新入生の困り感と抑うつ感の関連

Relation between Experienced Difficulties and Depression of First Year Students at Women's Junior College

篠原　美穂，松元　理恵子，上大薗　暁子
Miho Shinohara, Rieko Matsumoto, Akiko Ueozono

鹿児島女子短期大学

本研究では，女子短期大学の新入生（計303名）を対象として，発達特性に関連した困り感尺度を用い，困り感と抑うつ感の関連性について検討した．分析の結果，児童教育学科および教養学科の学生は「自閉的困り感」がある者ほど抑うつ感が高いこと，生活科学科の学生は「ADHD 困り感」がある者ほど抑うつ感が高いことが示された．本調査は入学後１か月程の時期に実施したため，各学科での課題の量や質に違いがあるため学科による差が出たのではないかと考えられた．また抑うつ傾向が高いにも関わらず，相談を希望しない学生や困り感の自覚はないが学修面や生活面など学生生活への適応に課題がある学生もみられるため，今後は調査の実施時期を検討し，教職員間での情報共有を密に行うなど，新入生が早い段階で適切な支援につながるようなシステムの構築を検討していく必要がある．

Keywords：woman's junior college students, first year students, mental, experienced difficulties, depression, student support
キーワード：女子短期大学生，新入生，困り感，抑うつ感，学生支援

１．はじめに

本学においては精神的健康度が低い学生の早期発見，早期支援のため，コロナ禍以前の平成22年より「コンディションチェック」と題し，５月から６月にかけて新入生を含めた在学生全員を対象としたスクリーニング調査を行っている．調査において抑うつ傾向が高かった者には保健室から学生相談室での個人面談を勧奨しており，このスクリーニング調査を契機に継続的なフォローに繋がるケースも増えている．相談内容としては，対人関係や学生生活に関することが多い．その一方で，医学的な診断は受けていないが，「提出物が滞る」「指導，説明の意図が通じない」「レポートが書けない」「無断欠席が続く」など発達特性があると窺われる学生は，これまでの精神健康度のスクリーニング調査ではハイリスク学生として挙がって来ず，試験前や実習指導が始まってから不適応を起こすケースが多かった．

発達特性がある学生が適切な支援を受けるためには，困り感とそれらに対して支援が必要であるという意識，支援ニーズの把握が必要であると指摘されている．これらの困り感，支援ニーズを把握するものとして，統合版困り感質問紙がある（高橋ら，2015）．統合版困り感質問紙は，発達障害に関連する困り感を持つ大学生の支援ニーズを把握するために作成，標準化された質問紙である．支援ニーズを把握するため，学生自身の発達障害の症状を評価するものではなく，発達障害に関する困り感を自己評価するものとなっている．

そこで本研究では，女子短期大学の新入生を対象として発達特性に関連した困り感と抑うつ感を調査し，現在の学生支援の在り方について検討することを目的とした．

２．方法

（１）対象者

Ｘ年度Ａ女子短期大学１年生303名（児童教育学科171名，生活科学科57名，教養学科75名）

（２）調査時期

Ｘ年５月～６月

（３）使用尺度

①抑うつ尺度：抑うつ感の測定には，SRQ-D（東邦大式抑うつ尺度：Self-Rating Questionnaire for Depression）の18項目（４件法）を用いた．なお，「仕事の効率が上がらず何をするにもおっくうですか」という質問項目については，より学生生活に即した表現にするため「授業についていけないと感じていますか」という質問に修正した．SRQ-D 得点は６項目のダミー項目を除いた12項目で算出した．SRQ-D は高得点になるほど抑うつ感が高いとされ，通常，カットオフポイントは16点となっている．

②困り感尺度：困り感の測定には「統合版困り感質問紙」（高橋ら，2015）を使用した．「ADHD」「自閉的」「対人的」の３つの困り感からなる全23項目について，「困っていない＝０点」，「少し困っている＝１点」「困っている＝２点」「とても困っている＝３点」の４件法で回答を求めた．統合版困り感質問紙は，ADHD，自閉スペクトラム症の発達特性と関連した困り感を評価する尺度である．カットオフポイントは設定されておらず，パーセンタイル上位５％を目安に声かけをしたり，下位尺度を用いて具体的な困り感を把握したりするような構成となっている．質問項目の最後には，相談を希望するかについて尋ねる項目を配置した．

（４）アンケート調査の実施

対象学生の集会の際に「大学生活における困りごと調査」，「あなたのコンディションチェック」と題したアンケートを実施し，その場で一斉配布し，回答は任意であることを伝え，集会後に回収した．回収率は，児童教育学科99.4％（170名 /171名中），生活科学科100％（58名 /58名中），教養学科92％（69名 /75名中）であった．

（５）個人面談の実施

アンケート調査の結果により，ハイリスクと判断された学生のうち，個人面談を希望した学生については，学生相談室の相談員（臨床心理士および公認心理師有資格者）が個人面談を行い，困りごとの内容や心身の状態の確認を行った．

（６）倫理的配慮

対象学生に対しては，研究協力依頼の際に，研究目的と調査内容の意義，研究への協力は任意であり，同意しないことで被る不利益は一切ないこと，収集したデータの取扱いについて口頭および書面にて説明し，同意を得た．

３．結果

（１）抑うつ傾向ありの学生数

SDQ-D の得点が16点以上を「抑うつ傾向あり」，15点以下を「抑うつ傾向なし」とした．抑うつ傾向ありの学生数は，児童教育学科は17名 /170名中（10％），生活科学科は１名 /58名中（1.7％），教養学科は11名 /69名中（11％）であった．

（２）尺度分析

抑うつ尺度の SRQ-D は，18の質問項目からダミー項目６問以外を加算し，高い得点ほど抑うつ傾向を示すものである．本研究では下位尺度は加算点数とし，「抑うつ感」と命名した．項目の平均値は，「抑うつ感」（平均7.94, *SD*5.73）とし，内的整合性を確認するため α 係数を算出したところ，α =.77と十分な値を得た．

統合版困り感質問紙については，本研究では，下位尺度を先行研究（三好ら，2021）と同様の３因子とし，それぞれ「ADHD 困り感」「対人的困り感」「自閉的困り感」と命名した．３つの下位尺度に相当する項目の平均値は，「ADHD 困り感」（平均3.07, *SD*4.41），「対人的困り感」（平均1.77, *SD*2.82），「自閉的困り感」（平均2.19, *SD*3.50）であった．内的整合性を確認するため，α 係数を算出したところ，「ADHD 困り感」は α =.89,「対人的困り感」は α =.87,「自閉的困り感」は α =.85と十分な値を得た．

（３）各「困り感」と「抑うつ感」の因果関係の検討

「ADHD 困り感」「対人的困り感」「自閉的困り感」の３つの下位尺度得点が抑うつに与える影響を検討するために，学科別に重回帰分析を行った（表１）．その結果，児童教育学科，教養学科は「自閉的困り感」から「抑うつ感」に対する標準偏回帰係数が有意であった．生活科学科は「ADHD 困り感」から「抑うつ感」に対する標準偏回帰係数が有意であった．この結果から，児童教育学科と教養学科の学生は，状況・感情を理解することに対しての困り感を感じるほど抑うつ傾向が高まり，生活科学科の学生は課題等の計画や整理，注意に困り感を感じるほど抑うつ感が高まる傾向がみられた．

（４）抑うつ感タイプによる困り感の差の検討

「ADHD 困り感」「対人的困り感」「自閉的困り感」の尺度得点について，抑うつ感タイプ（抑うつ傾向あり，抑うつ傾向なし）による差の検討を行うために *t* 検定を行った．

抑うつ感タイプによる学科の χ^2 検定を行ったところ，有意な人数比率の偏りがみられた（χ^2=199.71, *df*=2, *p*<.001）．その結果，児童教育学科（表２）と教養学科（表３）では「抑うつ傾向あり」の方が「抑うつ傾向なし」より，各困り感が有意に高い得点を示していた．児童教育学科においては「ADHD 困り感」（*t*(168) =3.93, *p*<.001），「対人的困り感」（*t*(168) =4.27, *p*<.001），「自閉的困り感」（*t*(168) =5.07, *p*<.001），教養学科においては「ADHD 困り感」（*t*(67)=4.79, *p*<.001）「対人的困り感」，（*t*(67)=5.36, *p*<.001）「自閉的困り感」，（*t*(67)=7.98, *p*<.001）であった．生活科学科についてはいずれも有意な得点差はなかった「ADHD 困り感」（*t*(56)=0.12, *n.s.*）「対人的困り感」（*t*(56)=.58, *n.s.*）「自閉的困り感」（*t*(56)=.06, *n.s.*），

（５）相談希望の有無

抑うつ傾向ありでハイリスクと判断された学生のうち個人面談を希望した学生は65.5％（19名 /29名中）であった．

表１　重回帰分析（学科ごと）

	抑うつ感		
	児童教育学科	生活科学科	教養学科
	β	β	β
ADHD 困り感	-.01	.44**	.02
対人的困り感	.01	-.08	.01
自閉的困り感	.51***	.13	.69***
R^2	.26***	.24**	.51***

**p<.01 ***p<.001

表２　抑うつタイプ別の平均値と *SD* および *t* 検定の結果（児童教育学科）

	抑うつ傾向なし		抑うつ傾向あり		*t* 値
	平均	*SD*	平均	*SD*	
ADHD 的困り感	2.66	3.88	6.88	6.50	3.93***
対人的困り感	1.53	2.44	4.53	4.76	4.27***
自閉的困り感	1.67	2.80	5.53	4.35	5.07***

***p<.001

表３　抑うつタイプ別の平均値と *SD* および *t* 検定の結果（教養学科）

	抑うつ傾向なし		抑うつ傾向あり		*t* 値
	平均	*SD*	平均	*SD*	
ADHD 的困り感	2.16	3.73	8.64	5.87	4.79***
対人的困り感	1.31	2.43	5.91	3.45	5.36***
自閉的困り感	1.48	2.65	9.82	5.25	7.98***

***p<.001

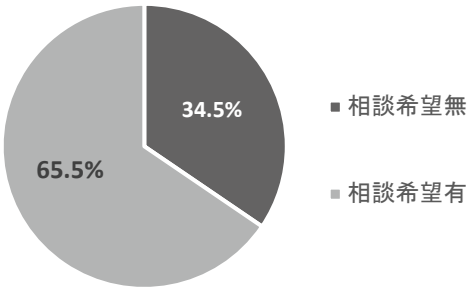

図１　抑うつ傾向あり群における相談希望の有無

４．考察

（１）抑うつ傾向ありの学生数および相談希望の有無について

抑うつ傾向ありの学生数については，児童教育学科，教養学科はＡ女子短期大学１年生を対象とした先行研究（篠原ら，2023）と同程度の割合であった．本研究の対象者も先行研究の対象者同様，高校生活のほとんどをコロナ禍で過ごしており，対人スキルを習得する機会が少なく，対人関係に不安を感じやすいものと推測される．住岡ら（2021）もコロナ禍の大学生は無気力や抑うつを感じても回避，逃避型コーピングを用いることを示しているように，コロナ禍の影響により「誰かに相談する」といったサポート希求行動をとりにくい状況があったのではないかと考えられる．そのため，抑うつ感などストレス反応を自覚していても自己完結的なコーピングを用いているのではないかと考えられる．

（２）各「困り感」と「抑うつ感」の因果関係

児童教育学科と教養学科の学生は，「自閉的困り感」が高いほど抑うつ感が高く，状況や相手の感情を理解することに対しての困り感を感じるほど抑うつ傾向が高まることが示された．しかし，抑うつ傾向が高く相談を希望した学生と面談をし，具体的な困りごとを確認したところ，発達特性と関連した困り感というより，自身の言動を他者がどのように受け止めるのかということに対して過敏で，対人関係における不安が高い学生が多かった．益子（2010）も近年の大学生の行動特徴として，自己抑制的な行動，および他者への配慮や他者への期待に応えたりするなどの他者思考的であることを挙げている．新しい環境の中で人間関係を築こうとしていく過程で，他者の考えに合わせて行動した方がよいと考えているが，他者の考えがわからないため，どのように振舞えばよいかわからず対人緊張が高まり，周囲の状況に過敏になっていることで抑うつ感が高まっていると考えられる．また三好ら（2021）は「自閉的困り感」のうち「状況・感情理解」の困り感は過去の傷つき体験とも関連しており，アイデンティティ感覚の問題や易刺激性，対人的な被害感と繋がっていることを指摘している．本研究の結果もこれを支持する結果であると考えられる．

生活科学科の学生は，課題等の計画や整理，注意に困り感を感じるほど抑うつ感が高まる傾向がみられた．学科の特徴として，入学直後から高校までとは異なる専門性の高いレポート課題などを多く出されるため，対人関係よりも学業への困り感が抑うつ感に影響していると思われる．

（３）抑うつ感タイプによる困り感の差

児童教育学科と教養学科では「抑うつ傾向あり」の学生の方が「抑うつ傾向なし」の学生より，各困り感（「ADHD的困り感」，「対人的困り感」，「自閉的困り感」）が有意に高く，抑うつ感が高いと各困り感も高いことが示された．大久保（2017）は，ADHD傾向が高い学生が特に大学生活への適応に強いストレスを感じ，心身の健康度が低下することを示しているが，今回の対象者においては，発達特性の有無に関わらず，環境の変化に適応しようとする中で抑うつ感が高くなった学生は困り感を自覚していると考えられる．困り感，抑うつ感を自覚しているというのは自身のメンタルヘルスの状態をモニターできているとも言える．抑うつ状態を長引かせないためには，自身のメンタルヘルスの状態に応じた学修面や生活面での工夫が必要であるが，そのライフスキルを習得できていないものと考えられる．

（４）全体の結果より

今回，発達特性に関連した困り感を評価するための質問紙を用いて，医学的な診断は受けていないが発達特性が窺われる学生のスクリーニングを期待していたが，今回の対象者においては発達特性より対人スキルが低く，不安の高い学生の得点が高く出たのではないかと考えられる．発達特性を持つ学生の把握は単一の質問紙では難しく，不安障害などとの鑑別的見立てが必要であるとともに，スクリーニングにおいてはテストバッテリーが必要であることが示された．

５．今後の学生支援について

入学時点で心身の健康面や学習面に課題を持っていても健康調査票などに記載がない場合，大学側はその情報を把握することが難しい．本研究においては，ハイリスクな学生のスクリーニングのために「困り感」に着目したが，学生自身に困り感がない場合，入学後のスクリーニング調査で把握することも困難である．特に発達特性がある場合，その特性から自発的に援助要請をすることが難しいことが多い．発達特性を持つ学生が適切な支援にたどり着くためには，自らが支援を必要であるという被援助認知と援助要請のための行動，あるいは周囲が本人の特性に気づき被支援を勧める契機，把握契機が重要である．そういった契機を作るためには，早い段階から学修面や生活面で支援が必要な学生を把握するため，大学全体で発達特性に関する理解をした上で，担当教員と情報共有を行ったり，教職員の方から声をかけたりして修学支援や学生相談室に繋げていく必要がある．学生が「困り感」を抱くまで至らなくても「どうすればいいかわからない」と感じた時にどのような対処法あるのかを具体的に提示し，以降の援助要請行動に

繋げていく必要がある．

支援が必要な学生が増加傾向にある中，課題としては人材や場所，時間の確保が挙げられる．短期大学では２年間という短い就学期間で複数の資格取得を目指す学生が多く，必修の授業も多い．特に１年次は空きコマ少なく，相談する時間を確保することが難しい．空きコマがあっても相談担当の教員とのスケジュールが合わず，保健室での対応になったり，相談自体が先延ばしになったりすることもある．また入学者数が減少する一方で，教職員は発達特性のある学生を含め，多様な学生への対応を求められ，仕事量が増大している．短期大学においては，学生確保が課題に挙げられ，コスト削減を求められているが，今後，限られた資源の中で学生と教職員を支える修学支援システムを構築していく必要があると考えられる．

さらに全国の短期大学を対象とした先行研究（森田，2022）でも示されているように，今後は個別の学生支援に加えて，基礎学習支援やメンタルヘルスに関する予防教育といった集団を対象とした支援を行い，障害特性の有無に関わらず，社会人として生活を送ることができる力を身につけられるような学生支援を検討していきたい．

引用文献

１）益子洋人（2010）大学生の過剰な外的適応行動と内省傾向が本来感におよぼす影響学校メンタルヘルス13, 19–26

２）三好智子・後藤伸彦・藤川洋子（2021）発達特性に関連した困り感とメンタルヘルスの関連―チェックリストを用いたアプローチ方法の検討―　CAMPUS HEALTH, 58（2），219–226

３）森田裕子（2022）短期大学における学生相談・支援の現状（1）―コロナ禍の対応を含めて―　学生相談研究，第40号，33–44

４）森田裕子・宍戸洲美（2021）新入生の精神的健康度の特徴と学生支援の在り方に関する検討　帝京短期大学紀要 No.22, 9–18

５）大久保純一郎（2017）大学生のアカデミック・スキルと学修上の困りごとならびに認知発達特性の関連性について　帝塚山大学人間環境科学第24巻，15–22

６）篠原美穂・松元理恵子・上大薗暁子（2023）コロナ禍における保育者・教員養成課程女子短期大学生の抑うつ感から見た精神的健康度の現状と課題　鹿児島女子短期大学紀要第60号，65–69

７）住岡恭子・和泉里佳（2021）新型コロナウイルス感染症状況下における大学生の主観的ストレス　岡山大学大学院社会文化科学研究科紀要第52号，11–27

８）高橋知音・岩渕未紗・須田奈都実・小田佳代子・山崎勇・徳吉清香・森光晃子・金子稔・鷲塚伸介・上村恵津子・山口恒夫（2015）発達障害関連困り感質問紙実施マニュアル第２版．三恵社

（2023年11月24日　受領／2023年12月７日　受理）