

投稿論文

大学生の自殺予防教育プログラムに向けた 「悩みとその対処方法」に関する調査

——相談することへの抵抗感に着目して——

市瀬 晶子^{*1}, 引土 絵未^{*2}, 李 善恵^{*3}, 大倉 高志^{*4}, 山村 りつ^{*5},
全 海元^{*6}, 高 仙喜^{*7}, 倉西 宏^{*8}, 尾角 光美^{*9}, 木原 活信^{*10}

関西学院大学人間福祉学部^{*1}, 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所^{*2},
同志社大学大学院社会学研究科^{*3}, 同志社大学嘱託講師^{*4}, 日本大学法学部^{*5},
同志社大学自殺とケア研究会^{*6}, 同志社大学大学院社会学研究科博士後期課程^{*7},
京都文教大学臨床心理学部^{*8}, 一般社団法人リゾン^{*9}, 同志社大学社会学部^{*10}

● 要約 ●

本稿は、個人とその環境との関係性に介入していくソーシャルワークの視点から、他者に援助を求め
る援助要請 (help-seeking) という課題に着目し、大学生の自殺予防に求められることを明らかにする。
まず、1) 大学生が日常生活において「悩みに対してどのように対処しており、なぜそうした対処行動
をとっているのかの背景」をインタビュー調査によって探った。そして、2) インタビューを通して得
られたデータである大学生のナラティブ (語り) を分析し、大学生が悩みを抱えたときに他者に相談す
ることにに関して、何が個人とその環境 (友人、家族、相談機関、自分自身) との関係上の問題となっ
ているのか検討した。3) 最後に、大学生の援助要請について、個人レベル、対人関係レベル、機関/組
織レベル、コミュニティと社会のレベルでその課題を検討し、大学生の自殺予防に求められることを考
察した。

● Key words : 自殺予防, 大学生, 生態学モデル, 援助要請, 悩みと対処

人間福祉学研究, 7 (1) : 115-127, 2014

1. はじめに

1.1. 大学生の自殺の実態と自殺予防の課題

2011年における20歳から24歳までの死因の第一位は男女ともに自殺である。20歳から24歳までの男性の自殺者は962人で、人口10万人当たりの自殺者数で示される自殺死亡率は30.4人であった。20歳から24歳までの女性の自殺者は449人で、自殺死亡率は14.9人であった (内閣府, 2013: 12)。大学生の自殺の実態については、内

田らが行った国立大学70校の在籍学生数382,690人を対象とした調査では、2008年度の自殺者は70人で、在籍学生の自殺死亡率は18.3人であった (内田, 2011: 90)。1985年度から2008年度までの死因別の経年推移では、1996年度以降、全死亡 (自殺, 事故死, 病死, 他殺) の死亡率の中で自殺が死因の第一位となっている (内田, 2010: 551-552)。

大学における自殺予防対策はこれまで、定期健康診断の際の問診や教職員への研修等を通して自

殺の危険性のある学生を早期発見し、専門機関や精神医療につなげ、自殺のリスクの軽減を図るといふ個人の治療に介入の焦点をあてた医学モデルのアプローチが主であった。しかし、医学モデルでの自殺予防対策の中心となるのは各大学の相談機関¹⁾であるが、先に挙げた内田(2010)の調査では、1985年度から2005年度の21年間で自殺者に占める保健管理センターの関与した率を算出したところ、自殺者987人のうち保健管理センターが関与したのは190人(19.3%)であり、自殺学生に対する大学の保健管理センターの関与率が低いことが指摘されている(内田, 2010: 550)。この背景には、学生が支援を必要とする状態であったとしても相談機関に助けを求めない、あるいは求めることができない状況があることが窺える。大学生に対する自殺予防は、リスクのある学生を早期に発見し、個別のカウンセリングや精神医療につなげることによって、個人を治療する医学モデルのアプローチのみでは限界がある。

1.2. 自殺予防における生態学モデルのアプローチ

WHOは2002年の報告書『暴力と健康に関する世界報告』において、発達心理学の領域でのBronfenbrenner(1979: 3-6)の生態学モデル—人間発達には、二者関係、学校・職場などの対人構造、文化との相互作用のありかたが影響を及ぼす—とした理論枠組みを適用し、(自殺を含む)暴力を、個人レベル、社会的関係レベル、コミュニティレベル、社会的要因のレベルが複雑に相互作用した結果として捉える視点を示した(WHO, 2002: 12-13)。

大学におけるメンタルヘルスの促進と自殺予防においても、DavidsonとLockeは生態学モデルの視点を提示している。それは、1)個人的要因(精神疾患に関する態度と信念、援助要請、治療効果、生物学的要因、家族歴、問題解決と関係性と葛藤解決におけるスキル)、2)対人関係のプロセス(自殺行動あるいは援助要請行動に関する集団

的な規範、メンタルヘルスの問題を抱える人に対する差別)、3)機関、組織的要因(方針と手続き、自傷行為あるいは自殺手段の存在や入手可能性、質の高いメンタルヘルスのサービスへのアクセス、アルコールの消費高)、4)コミュニティの要因(質の高いメンタルヘルスのサービスへのアクセス)、5)公共政策と社会の影響(自殺手段の制限、医療保健、秘密保持に関する国、州、自治体の法律や規制)という全ての次元の複雑な相互作用に取り組むアプローチである(Davidson; Locke, 2010: 268-269)。

WHOやDavidsonらは自殺予防における生態学モデルのアプローチの必要性を公衆衛生の観点から論じているが、個人とその環境の相互作用に焦点をあて、個人と環境とのあいだの関係の問題に介入するのはソーシャルワークの視点でもある。自殺予防においては、個人を対象としてその治療に焦点をあてる医学モデルだけでなく、ソーシャルワークの個人とその環境の関係の問題に焦点をあて介入していくアプローチが必要とされている。

2. 先行研究と本研究の目的

2.1. 先行研究の検討

大学生の自殺予防教育プログラムを検討するにあたって、自殺学生に対する大学の保健管理センターの関与率が低いことから、本研究の背景となったのは、学生が日頃から悩みを抱えたときに相談しているのかどうか、相談しないのであれば何が抵抗感となっているのかという問題意識であった。

大学生がストレスを抱えたときにどのような対処行動をとっているか、そのような対処行動をとる背景にはどのような要因があるのかについては、心理学の領域で研究が蓄積されている。それらの先行研究には、大学生がストレス源にどのように対処しており、ストレス量とサポートと精神的健康がどの程度関連しているか検証した研究

(和田, 1998), ネガティブなイベントに対して、どのような対処行動がとられているか、対処行動に性格特性、認知、反応のどのような要因が介在しているかを検証した研究(田邊・堂野, 1999)、大学生の対人イベントに対するストレスを測定する尺度を開発した研究(加藤, 2000)などがある。しかし、従来の研究を見ると、ストレスに対してどのような対処を選択することが精神的健康と関連するのかや、そのような対処行動を選択している背景についてパーソナリティ特性や認知的評価などの要因からの説明を検証するなど、Lazarusらが想定した「先行条件→評価→対処→適応」という一連の過程(Lazarus; Folkman, 1984: 305)を明らかにすることに焦点があてられている。そのため、従来の研究では、ストレスにどのように対処するかが個人内に帰結しており、社会的、共同体的な側面が等閑視されている点が批判されている(Dunahoo, et al. 1998: 138-139; 加藤, 2007: 153)。一方、大学生を対象とした自殺予防に取り組んでいる内野は、学生に対するプリベンション(事前予防)²⁾では問題の自覚と被援助行動の促進がポイントであると述べている(2010: 22)。本研究では個人と環境との関係に焦点をあてるという目的からも、ストレスに対して個人内でどのように対処するのかという、個人内に帰結するストレスマネジメントではなく、他者に助けを求めようとする被援助志向性に着目する。

個人が専門的援助者をどのように利用するかということは、help-seeking preference, help-seeking behavior と呼ばれ、アメリカを中心に1970年代頃から研究が行われてきた(水野・石隈, 1999: 530)。水野・石隈は、被援助志向性、被援助行動に関する研究をレビューし、help-seeking preference を被援助志向性と訳し、「個人が、情緒的、行動的問題および現実生活における中心的な問題で、カウンセリングやメンタルヘルスサービスの専門家、教師などの職業的な援助者および友人・家族などのインフォーマルな援助者に援助を求めようかどうかについての認知的な枠組み」と

定義している(水野・石隈, 1999: 531)。

日本における被援助志向性の研究は社会心理学の領域で展開されてきているが、その内容は被援助志向性に影響を及ぼす変数の検討に焦点があてられている。水野らは、先行研究のレビューから1)性差、年齢、教育レベル・収入、文化背景の違いといったデモグラフィック要因、2)ソーシャルサポート、事前の援助体験などのネットワーク変数、3)自尊心、帰属スタイル、自己開示などのパーソナリティ変数、4)個人が抱えている問題の深刻さと症状、を被援助志向性および被援助行動に影響を及ぼす変数として挙げている(水野・石隈, 1999: 532)。また、木村は、1)学生相談に対するイメージ、2)学生相談へのニーズ、3)学生相談に対する認知・意識、を学生相談に対する援助要請に関連する変数として挙げている(木村, 2007: 37)。

先行研究ではどのような要因が被援助志向や被援助行動につながるのかの検証がなされてきているが、問題を抱えたときにそれを他者に伝えたり、援助を求めようとするかどうかは、大学生が自分を取り巻く友人、家族、相談機関という環境との関係において日頃から悩みを相談する関係にあるかどうか重要であると思われる。本研究は被援助志向を規定する要因を特定しようとする実証研究ではなく、大学生とその環境との関係性に着目し、悩みを相談することにおいて関係性の中でどのようなことが障害になっているのかを明らかにすることに焦点をあてていきたい。

2.2. 本研究の目的

本研究ではまず、1)メンタルヘルスの不調や自殺の危険が生じる以前の日常生活において「大学生が悩みに対してどのように対処しており、なぜそうした対処行動をとっているのかの背景」をインタビュー調査によって探った。そして、2)インタビューを通して得られたデータである大学生のナラティブ(語り)を分析し、悩みを相談することに関して何が個人とその環境(友人、家族、

相談機関、自分自身)との関係上の問題となっているのか検討した。3)最後に、大学生の援助要請(help-seeking)について、個人レベル、対人関係レベル、機関/組織レベル、コミュニティと社会のレベルでその課題を検討し、大学生の自殺予防教育に求められていることを考察したい。ただし本来は、大学生の自殺予防を検討するためには、健康な学生を対象として大学生が日常の悩みを相談しているかどうかを明らかにするよりも、自殺の危機にある学生を対象としてなぜ相談機関に援助を求めにくいのかを明らかにする必要がある。しかし、自殺の危機にあつて相談機関にも援助を求めようとしない学生を把握すること自体が難しいという調査の対象者へのアプローチの問題があり、本研究においては、自殺の危険のあるリスクの高い学生を精神科医療や心理療法につなげるインターベンション(危機対応)の二次予防の次元というよりも、一般的な学生集団を対象に教育を通して自殺を未然に防ごうとするプリベンション(事前予防)の次元での自殺予防を検討していきたい。大学生の悩みと相談相手を調査した研究では、悩んだ経験の全項目を通じて65%の学生が相談相手を持っている一方で、「相談したくない」と考える学生も平均で30%強、項目によっては40~50%の高い比率で存在することが示されている(平井, 2001: 27)。本研究では日常的な悩みに対する大学生の援助要請の課題を検討することを通して、大学生がより危機的な状況においても助けを求められるような自殺予防を検討していきたい。

3. 調査

3.1. 調査の概要と倫理的配慮

近畿圏のA大学に通う大学生を対象として、授業等で「大学生の自殺予防教育プログラムに向けた悩みとその対処方法に関する調査」の調査説明を実施し調査協力者を募集した。協力を申し出た12名に対し、調査の説明を行い、同意を得られ

た調査対象者10名(表1)に2011年9月~10月にインタビュー調査を実施した。調査協力者の募集は多学部に対し実施し、属性の偏りを排除するように努めたが、結果的に社会福祉学科、女性に偏ることとなった。調査協力者の属性の偏りについては考察の際に配慮したい。インタビューの内容は、自分が悩みを抱えたときにどのような対処をしているか、友人から悩みの相談を受けたときにどのような対処をしているかを尋ね、その背景について比較的自由に語ってもらう半構造化インタビューの形式をとった。また、実際の対処のしかたに加えて、望ましいと思う対処方法、必要だと思う資源についても尋ねた(表2)。各調査協力者に対するインタビューの時間は、38分から66分にわたった。

本研究の倫理的配慮として、データ収集の方法、調査の説明と同意、個人情報保護について、同志社大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認(1133, 2011年9月)を得た。

表1 インタビュー調査協力者の一覧

	性別	年齢	学年	所属	家族との同居/別居
A	女性	23	4	社会福祉学科	同居
B	女性	23	4	社会福祉学科	別居
C	女性	21	3	心理学科	別居
D	女性	20	3	社会福祉学科	同居
E	女性	19	2	神学科	同居
F	女性	19	1	社会福祉学科	別居
G	女性	19	1	社会福祉学科	別居
H	男性	19	1	社会学科	同居
I	女性	18	1	社会福祉学科	同居
J	女性	18	1	社会福祉学科	同居

表2 インタビュー調査の質問項目

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ①自身の悩みに対する対処方法 ②その対処方法を選択している理由 ③友人の悩みに対する対処方法 ④望ましい資源 ⑤必要だと思う資源 |
|--|

3.2. 調査結果

分析においては個人のナラティブ（語り）を分析の対象とした。分析のプロセスは(1)インタビューの逐語録を作成し、AさんからJさんまでの各事例ごとに語られた内容についてテーマをつけた。(2)各事例で語られたテーマを重ねていき、事例ごとに新しく浮かび上がったテーマを加え、全ての事例で語られた8つのテーマとカテゴリを含むテーマ構造図を作成した(表3)。(3)「友人、家族、相談機関、自分自身との関係性において何が悩みを相談することの障害となっているのか」という分析設問とテーマ構造図を照らし合わせながら、分析設問を説明している概念カテゴリーを抽出した(表4)。(4)概念カテゴリーにもとづき分析を行った。(本文中では概念カテゴリーを『』で示している)

4. 分析と考察

4.1. 友人関係

先行研究においても大学生の最も重要なサポート源は友人であるという結果があり(嶋, 1991: 443-444)、本研究でも悩みを抱えたときに誰に話すかについては「友人に話す」(A, B, C, D, G, I, J)が最も多く挙げられた。しかし一方で、悩みを人に話さない背景として「友人との関係での不安、心配、不信感」(A, B, C, D, E, F, H, I)もまた多く挙げられていた。その具体的な内容は、友人関係での悩みを友人に言う「友人に対してこういうことを普段思っているのだとか、自分に対して少し嫌なイメージを持たれるのではないか」(I6)というような『自分のイメージが悪くなる恐れ』(A, B, D, I)や、「変に話して広められたらどうしよう」(C34)という『プライバシーが守られるかへの不安』(C, J)があった。また、「悩んでいるときは、本音を言うこと、本音を言っちゃおうと関係が切れちゃうんじゃないかなって思う」(D38)と言うDさん、「その子のことも好きやし、嫌われたらどうしようって思う部

分があって」言いにくい(J62)というJさんのように、『本音で自己開示することへの不安』(C, D, J)が語られた。その一方、人に積極的に悩みを話すというBさんは、この友人には悩みを話せる、この友人には話せないという友人関係の一番の違いは「相手が私に相手のことを話してくれるか」どうかだと思っていると語っていた(B15)。「相手が私に自分のことを話してくれて相手のことを知ると、そこで信頼関係というか、仲間意識が芽生える」(B16)と言う。

また悩みを友人に話さない理由では他に、「(重い相談は)負担になりそう」(括弧内引用者補足)(E37)「友達に時間を割いてもらうのが申し訳ない」(G62)という『友人に対する遠慮』(E, G)も述べられた。そして、「深くまで付き合わない友達が多いんで、(中略)それぐらいの友達にはあんまり自分のことは話したくない」(F12)と語り、友人との関係が『悩みを話せるほど深い関係でない』(F)という学生もいた。

友人関係は親密化プロセスであるとされる(大坊・奥田, 1996: 108)。友人関係を維持していくためには密度の高い相互作用と、ある程度の自己開示を許容した上での適度の距離の確保が必要であり、さらに友人関係を親密なものとして深めるためには本音の自己開示が重要であると言われている(大坊・奥田, 1996: 110)。本調査ではBさんは、悩みを話すことができる友人関係は「相手が私に相手のことを話してくれるか」どうかだと言ったが(B15)、自己開示ができる関係かどうか、悩みを友人に相談できるかどうかにおいて重要だと考えられる。この点は「自己隠蔽度」が高いほど友人に援助を求めようとしないという先行研究の結果(木村・水野, 2004: 266)とも一致する。

しかし、学生は友人関係において「本音を言っちゃおうと関係が切れちゃうんじゃないか」(D38)、「嫌われたらどうしよう」(J62)という『本音で自己開示することへの不安』(C, D, J)を抱えていることが窺えた。先行研究で指摘されているよう

表3 テーマ構造図

自分が悩みをもったとき、どうしているか	人に話す (A,B,C,D,E,G,H,I)	友人に話す (A,B,C,D,G,I) 親に話す (A,B,C,E,G,I) きょうだいに話す (A,I) 恋人に話す(B) 恋人の親に話す(B) 先輩に話す (C,G) 過去にカウンセラーを利用(A,I)	悩みを人に話す背景 アドバイスが欲しい (H,I) 自分の考えがあつているというのを言って欲しい(I) 話すことで楽になる、安心感を得られる、失いたくないと思える (B,C,G,H,I) アドバイスが欲しくて話すというよりも自分の中で整理したい(D) 話すことによって自己解決できる(G) 予想外の解決法が見つかる(G) 聞いて良いところ、聞いてはいけないところを判断して悩みを聞いてくれる(B) 対等な関係が築けている(B) 相手が自分のことを話してくれる関係が築けているかどうか(B) 過去の経験(B) 同じ経験をしたい、同じような状況にある相手(B,F) 自分のメンタルヘルスに関する知識(A)	悩みを人に話さない背景 自分のイメージが悪くなる(A,B,D,I) 理想の自分との葛藤(B,C,F) 相手にたいする配慮(A,B,C,E,F,G,H,I) 家族に話すのは恥ずかしい、言いにくい、言わない(C,D,E,F,G,H) 体の悩みはあまり言えない(C) 悩みがあること、人に話を聞いてもらうこと自体のマイナスイメージ(B,F,H) 悩みを話さないことの積極的な意味(A,I) 友人との関係での不安、心配、不信感(A,B,C,D,E,F,H,I) 青年期での家族との関係の変化(D,E,F,G,H) 父親には相談しない(G,I) 先生は相談する対象ではない(G) 未熟(A,D,F,I) 信頼して悩みを話せる人がいない(A,F) 過去の経験(A,C)	友達から悩みを相談されたとき、どうしているか 話を聞く (A,B,C,D,E,F,G,H,I) 全面的に味方になる(B,D,F,I) 相手を安心させる(H) 情報を提供する(A,G) 自分の意見を求められたときは時間をもらったり、メールで言う(H) ミスリードしない(E) 友達が答えを出せるように助ける(G,I) 仲介してあげる(C)	自分の悩みについて、どのような対処が望ましいか 人に話すのがいいと思うが、難しい(A,D,F) 自分で解決できるのが望ましい(A,B,H,I) ある程度、自分で考えることも大切(I) もつと生産的に解決したい(C) 今のままでよい(E)	友人の悩みについて、どのような対処が望ましいか もつと良いアドバイスをできるようにしたい(C,D,F) もつと寄り添ってあげたい(D) 友達が悪いときにはそれは違うと言えよう(I) 相手のお話を引き出し、最終的には相手がどうしたいのかに任せる(H)	どのような社会資源が必要か 悩みを相談できる人(A,F,G) 信頼できる人(A,F) クラスの内相相談係(B) 今ここで聞いてくれる相談機関(A) 気負わずに、小さな悩みでも相談できる場(B,G) 電話なりメールなりで相談できる機関(H) 学生同士で悩みを共有できる場(F,I) ネットでのつながれる機能がある場(G,H,I) 定期的な打診(B) 自分にもつと経験があればいい(D) メンタルヘルスに関する知識や情報(B,G,I)	専門機関に相談しない背景 過去に相談した経験から(A) 専門職との関係(A,B,F,I,I) 本音で寄り添ってもらえない(A) 隠したかった(B) 自分を知ってほしい(F,I) 対等な関係ではないので申し訳ないなさを感ずしてしまふ(I) そこまで行くほどつらさを感じないと思ってしまう(C,E) カウンセリングに行くのは、もうどうしようもないというイメージ(J) そこで話を聞いてもらおうかと喉すかし(F) 話す言葉を持っていない(B) 行き方(手続き)などにあるか分からない(G) 周りに知られたくない見られたくない(F,G,H)
---------------------	---------------------------	---	--	--	---	---	--	--	--

テーマ

カテゴリー

サブカテゴリー

【筆者作成】

表4 何が悩みを相談することの障害となっているのかを説明する概念カテゴリー

友人	家族	相談機関	自分自身
自分のイメージが悪くなる恐れ(A,B,D,I)	友達よりも母親に話 す(B,C,I,J)	援助専門職との関係 (A,I)	理想の自分との葛藤 (B,C,F)
プライバシーが守られる かへの不安(C,J)	青年期での家族と の関係の変化 (D,E,F,G,H)	自分を知っている人に聞 いてほしい(F,I,J)	悩みがある、悩みを話 すことのマイナスイ メージ(B,F,H)
本音で自己開示すること への不安(C,D,J)		敷居が高い(C,E,F,G,H,J)	
友人に対する遠慮(E,G)	親に対する配慮 (B,F,H,I)	知識、情報の不足(B,G)	
悩みを話せるほど深い 関係にない(F)		周りに見られたくない (F,G,H)	悩みがあると見られ たくない(D,F,G,H)

[筆者作成]

に、友人関係の中では互いに少しずつ自己開示をしながらお互いにどこまで触れてよいか触れて欲しくないかの適度な距離を理解しつつ、友人関係が深められていくと考えられる。しかし、Dさんが「友達との関係で悩んだときはなんか本音を言い合ってから仲良くなれたらいいのには思います」(D99)と望ましい対処を語りつつも、「なんかやっぱり言ったら、もう、仲良くはなれへんのかなって思うし、仲良くなれるかもしれないけど、やっぱ怖くて言えない」(D100)と語っていたことから、本音の自己開示ができず、そのため適度な自己開示の深さや適度な距離も分かりにくく、深い個人的な自己開示である悩みを話すことができる関係にまで友人関係を深めていくのが難しいということが課題となっているのではないかと考えられる。

また、先行研究では、友人に対しては「自尊感情」が低いほど友人に援助を求めようとしない(木村・水野, 2004: 266)と言われているが、本研究では「自尊感情」よりも友人にとって『自分のイメージが悪くなる』(A, B, D, I)ことが悩みを相談しにくい理由であることが窺われた。

4.2. 家族関係

悩みを抱えたときに「親に話す」というのはAさん、Bさん、Cさん、Eさん、Gさん、Iさん、Jさんが語っていた。その中でもBさん、Cさん、Iさん、Jさんは「友人よりは母の方が、一番何で

も相談を気軽にできる」(I3)というように『友達よりも母親に話す』(B, C, I, J)と述べていた。特にCさんは過去に友人に「絶対話して欲しくなかった」(C80)ことを話されてしまったことがあり、「血のつながりがあるから、絶対こう、何話しても裏切られないというか、こう、見捨てられない感じはする」(C30)と友達よりも親の方が信頼できると話した。

一方で、「家族に話すのは恥ずかしい、悩みを言うにくい、言わない」ということも語られた(C, D, E, F, G, H)。「家族の返事が的外れなので、相談しても意味がない」(E3)「成長すると、世界がまた変わってくる」(E17)というように、親から離れてアイデンティティを形成していく『青年期での家族との関係の変化』(D, E, F, G, H)から、親に悩みを相談することに対する恥ずかしさや抵抗感が語られた。一方で、「(親に)迷惑かけたらあかん」(F10)「しっかりもので通ってきたしそういう存在じゃないと親も心配するし」(B102)というように『親に対する配慮』(B, F, H, I)も見られた。

先行研究では、青年期にはそれまで何の疑問もなく自分の基盤となってきた両親からの既成の枠組みや規範をそのまま受け入れることに抵抗をおぼえはじめ、そこから脱却し自立しようとするが、これらの変化や悩みは通常、親をはじめ大人には相談しにくい(むしろ話さない)内容であるため、不安定な青年の心の支えとなるのは、同様の悩み

を抱える同世代の仲間との深い結びつきだとされてきた(大坊・奥田, 1996: 94)。本研究でも親から離れそれまでとは違った世界でアイデンティティを形成していこうとする『青年期での家族との関係の変化』(D, E, F, G, H)から家族に悩みを相談しにくいことが窺えた。しかし、逆に「(親に)迷惑かけたらあかん」(F10)「親も心配する」(B102)というように、親に迷惑や心配をかけないようにという思いから、親に相談しないということも語られた。青年期にある大学生は、親から離れ自立していこうとする側面と親に迷惑や心配をかけないように配慮する側面の双方から、親に対して相談したり、援助を求めたりすることがしにくい関係になることがあると考えられる。また、先行研究では青年期には親の枠組みから脱却し、同世代の友人との深い結びつきが心の支えとなると考えられてきたが、本調査では調査協力者に男性が少なく性差による比較はできないという限界があるが、友人関係よりも母娘関係の方が何でも安心して相談できるという関係がBさん、Cさん、Iさん、Jさんの女子学生に見られた。

4.3. 相談機関へのアクセス

本調査での調査協力者が社会福祉学科に偏っていることも考慮しなければならないが、AさんとIさんが過去にカウンセリングルームに相談に行ったことがあると語っていた。援助専門職との関係において相談しにくい理由として、「専門職は冷静に判断しないといけないところがあるので越えられないハードルがあるのではないか」(A85, 86)、「カウンセラーは悩みを聞いてくれるだけなので、何かそこに申し訳なさを感じてしまう」(I45)といった『援助専門職との関係』(A, I)が語られた。また、対照的に悩みを『自分を知っている人に聞いてほしい』(F, I, J)ということも述べられた。そして相談機関との関係は「敷居が高い」(C, E, F, G, H, J)ことが語られた。「敷居の高さ」が意味する内容は、「『そんな程度のことであつたの?』って思われたいと思うんですけど、

でも、思われそうみたいに思う」(C186)といった自分の悩みは相談機関が対象としているものよりも軽度なのではないかと思っている場合と「すごい悩んでるっていうか、もうどうしようもないっていう感じのイメージ」(J69)というように対象を重度の精神疾患の症状としてイメージしている場合とがあった。また、「行き方が分からない」(B109, 110)「どこにあるか分からない」(G140)と『知識、情報の不足』(B, G)も挙げられた。一方で、Aさんは「福祉を勉強しているので、明らかに少し精神保健的な面で見ないといけないなって客観的に思ったことは(中略)カウンセリングルームに持っていった」(A12, 13)と、精神保健の知識が相談機関の利用につながったと語っていた。

また、「相談しに行ったら、この人は何か悩みがあるんじゃないかと周りから見られたら行きづらい」(H10)「周りで見られることが、一番の抵抗感」(G141)と『周りで見られたくない』(F, G, H)ということが相談機関に行くことの障害として挙げられた。反対に相談機関に望まれるものとしては、予約制ではなく「今、ここで聞いてくれる」こと(A37)、小さな悩みでも「気負わずに相談できる」場や対象の広さ(B126, G89, J72)、「周りも気にしなくても大丈夫な電話とかメール」などの相談方法(H16)などが語られた。

学生相談に対する先行研究では、学生相談に対するイメージとその後の来談の有無に関連が認められているが(木村, 2007: 40)、本調査からは大学の相談機関が対象とする悩みや症状が重度であるというイメージが学生が相談機関に援助を求めにくい「敷居の高さ」になっていると考えられる。また、先行研究では他に相談機関に対する認知度、相談機関の利用における利益とコストの認知が援助要請に関連することが明らかにされている(木村 2007: 44)。本調査からは相談機関の場所、利用のしかたについての認知とともに、自分でメンタルヘルスの不調に気づくことができることが相談機関の利用につながるのではないかと考えられ

た。また、「行った先で話が聞いてもらえることは分かっているが、行きやすい環境が作れるかどうか」(G145)という指摘のように、学生相談の利用がどのように利益になるのかということだけでなく、「周りで見られることが、一番の抵抗感」(G141)という学生の不安に対して、周囲のまなざしを気にしないで済む相談の方法や場などアクセスの保障が、学生が相談機関に援助を求められるかどうかの課題であると考えられる。

4.4. 自分自身との関係

最後に他者に悩みを相談しにくい背景として、学生の自分自身に対する見方を考察したい。

「悩んでるっていうのに抵抗がある」(B98)「悩みがあるっていうこと自体、マイナスイメージ」(H10)といったように、学生は『悩みがある、悩みを話すことのマイナスイメージ』(B, F, H)を持っており、『悩みがあると見られたくない』(D, F, G, H)と思っていることが語られた。そして、「悩んでる自分とか、人に話を聞いてもらってるのってかっこ悪い」(B95)、「弱いところとかを見せたくなくて」自分だけで抱え込む (F9) というように、悩んだり、悩みを人に相談したりすることはあって欲しくないことであり、『理想の自分との葛藤』(B, C, F) が悩みを話しにくい理由として考えられた。そして、「自分で悩みに向き合う強さというか、そういう強さは絶対にあった方がよい」(I38) というように『自分で解決できるのが望ましい』(A, B, H, I) という見方が語られた。一方、Bさんは、「やっぱり私強くなくちゃいけない」「悩んじゃなんかだめなんじゃない？って思っていました」(B102) と言うが、「私には愚痴を吐いたり、悩んだりする権利があるっていうか、してよいんだっていう、思うようになってから」(B84) 自分のことを人に話せるようになったと語っていた。

先行研究では、大学生の被援助志向性に関連する変数として、「自尊感情」が低いほど友達、家族に対する被援助志向性が低いと検証されている

(木村・水野, 2004: 266)。しかし、本調査からは「自尊感情」というよりも、悩みがあること、悩みを人に相談すること自体が欲しくないことであり、自分で解決できるのが強いことという学生の見方が誰かに助けを求めようとしないことにつながっていることが窺えた。「愚痴を吐いたり、悩んだりする権利がある」し、「してよい」(B84) と思うようになってから人に話せるようになったというBさんの事例からは、悩むこと、悩みを人に話すことはあってはいけない弱いことではなく、悩んだり悩みを話したりしてもよいと学生自身が思えることが、誰かに援助を求めることができるかどうかの要因になるのではないかと考えられる。

5. 結論と本研究の限界

最後に大学生の援助要請 (help-seeking) という課題について、個人とその環境との関係性の問題としてその課題を検討し、大学生の自殺予防教育に求められていることを考察したい。

まず個人レベルにおいては、「悩みを持つこと、悩みを相談することは弱いこと、自分で解決できるのが強いこと」という学生の見方が誰かに助けを求めようとしないことにつながっている課題と考えられた。大学生を対象とした自殺予防教育 (国立大学法人保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会, 2010) (内野, 2006) 等では、自分自身や友人の自殺の危険性を示すサインや抑うつ状態に気づけるように促すような教育や情報提供は実践されているが、それだけではなく、悩みを持つことはあってはいけない弱いことではなく、悩みを持ったときに誰かに話したり、相談したりしてもよいということについて、学生自身の価値観に働きかけるような教育や予防プログラムが必要とされている。

対人関係レベルにおいては、友人関係ではお互いに本音で自己開示できる関係にあるかどうか悩みを相談できるのに重要だと考えられる。本音

の自己開示をする経験がなく、そのため適度な自己開示の深さや距離も分かりにくく、悩みを話すことができる関係にまで友人関係を深めていくのが難しいということが課題ではないかと考えられた。従来の大学生の自殺予防教育プログラムでは、ストレスマネジメントなど学生個人に帰結する対処方法を学ぶことが中心であったが、アサーショントレーニング等を含め対人関係のスキルや経験を積み重ねられるような機会が必要なのではないかと考えられる。また家族との関係では、青年期にある大学生は、親から離れ自立していこうとする側面と親に迷惑や心配をかけないようにする側面の双方から、親に相談したり、援助を求めたりすることがしにくい関係になることがあると考えられた。悩みを抱えても家族にも話さないことがあることを考慮した上で、学生が危険な状況に陥った場合には家族が見守る形で支援ができるよう、情報提供も含めた家族への自殺予防教育プログラムも検討される必要があるだろう。

また、機関／組織レベルにおいては、大学の専門相談機関が対象とする悩みや症状が重度であるというイメージ、場所、利用のしかたなど相談機関について認知していないこと、周りに相談機関へ行っているというまなざしで見られることへの抵抗感が、相談機関を利用することの障害になっていた。こうした障壁を低くし、学生のアクセスのしやすさを保障することが、学生が相談機関に援助を求められることにつながると考えられる。また、プライバシーの保護や周りのまなざしを気にしないですむことに配慮しつつ、学生同士が対等に悩みを共有したり、支え合うことができるピアサポートのつながりを組織していくことも大学生が悩みを相談できる場として必要と思われる。

最後にコミュニティや社会のレベルでは、「人に悩みを相談するのは弱いことであり、自分一人で解決できるのが強いこと」という学生の見方は学生個人の価値観に完結するものではなく、学生を取り巻く人間関係や大学のコミュニティ、社会全体の価値観を内在化させているものであると考

えられるため、人に助けを求めてもよいコミュニティや社会への変革も必要であろう。そのためには周囲の教師や大人自身がまず、「自分は助けてもらわないと生きられない」ところを正直に見せていくこと」（奥田・茂木、2013：36）が必要とされているのかもしれない。

最後に本研究の限界として、本調査の協力者はすでにインタビューに協力できる状態にある一般的な学生であり、自殺のリスクの高い学生の課題を明らかにしたものとは言えない。しかし、自殺の危険のあるリスクの高い学生を精神科医療や心理療法につなげるインターベンション(危機対応)の次元での課題を明らかにすることには限界があるが、一般的な学生集団を対象に教育や予防を通して自殺を防ぐプリベンションの次元での自殺予防には示唆を得ることができたのではないかと考える。また、本調査の協力者の属性は女性に偏っており、対象学科は社会福祉学科、社会学科、心理学科、神学科の学生のみで他の文系学部や理系学部の学生を対象にできていないという偏りがある。そのため、本研究の限界として、本調査による結果が男性にも該当するかどうかは分からない。また、社会福祉学科、心理学科、神学科の学生は、その学科を選択した背景のライフヒストリーに他学部と違う特性があることも考えられ、本調査で明らかになった学生の悩みに対する対処方法は他の学科の学生も含めた全学生に一般化することはできない。ただし、援助要請の要因を一般化して検証することによってだけでは迫ることができない、個別の大学生が抱えている現実の一側面については明らかにされたのではないかと考える。

謝辞

本研究の協力者である調査に参加くださった学生の皆さんに感謝申し上げます。

また本研究は、平成22年度三菱財団社会福祉事業・研究助成「大学における自殺予防教育プログラム開発に関する研究」(研究代表者 木原活信)と平成25・26年度科研費若手研究B(課題番号25780358)「自殺予防における福祉モデルの構築—自殺を企図する人の『居場所』の創出に着目して」(研究代表者 市瀬晶子)の助成を受けた研究成果の一部であり、記して感謝します。

注

- 1) 学生相談を行う機関は、学生相談室(所)、カウンセリングセンター等の名称で呼ばれるが、保健センター、ウェルネスセンター等の中に学生相談部門が設置されている場合もある(日本学生相談学会, 2013: 5)。そのため、各大学によって相談機関の名称は異なり、どの機関が心理・社会面、健康面、学業・進路面、日常生活面のどの領域の相談を担っているのかの機能も異なると考えられる。本研究では、論者やインタビューの中で使われている場合は、その用語をそのまま用い、それ以外の場合は、保健センター、保健管理センター、学生相談所、カウンセリングセンター等の全てを含め、学生の相談に応じる大学の公的機関を「相談機関」として論じる。
- 2) 自殺予防は、プリベンション(prevention:事前予防)、インターベンション(intervention:危機対応)、ポストベンション(postvention:事後対応)の三段階に分けられる。プリベンションとは自殺の危険につながる原因などを事前に取り除き、自殺を未然に防ぐことである。本研究で焦点をあてている自殺予防教育もプリベンションに含まれる。インターベンションとは、今まさに起こりつつある自殺の危険に介入することであり、ポストベンションとはやむをえず自殺が生じてしまった場合に遭われた人々に行うケア全般を意味する(高橋, 2008:24-25)

参考文献

Barreira, Paul ; Snider, Malorie (2010) History of college counseling and mental health services and

role of the community mental health model. Kay, Jerald ; Schwartz, Victor eds. *Mental Health Care in the College Community*. Willey-Blackwell.

Bronfenbrenner, Urie (1979) *The Ecology of Human Development Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press (磯貝芳郎・福富護訳 (1996)『人間発達の生態学—発達心理学への挑戦』川島書店)。

大坊郁夫・奥田秀宇 (1996)『対人行動学研究シリーズ 3 親密な対人関係の科学』誠信書房。

Davidson, Laurie ; Locke, Joanna H. (2010) Using a public health approach to address student mental health. Kay, Jerald ; Schwartz, Victor eds. *Mental Health Care in the College Community*. Willey-Blackwell.

Dunahoo, Carla L. ; Hobfoll, Stevan E. ; Monnier Jeannine ; Hulsizer, Michael R and Johnson, Robert (1998) There's more than rugged individualism in coping. Part1 : Even the lone ranger had toughto. *Anxiety, Stress, and Coping*, 11, 137-165.

平井元 (2001)「大学生の悩みの構造と、相談相手、学生相談への援助ニーズに関する研究—早稲田大学学生を対象としたニーズ調査の結果より—」『早稲田大学大学院教育学研究科紀要 別冊』9 (1), 21-31.

Jodoi, Elizabeth C. ; Robertson, Jason (2013) The public health approach to campus suicide prevention. *New Directions for Student Service*, 141, 15-25.

加藤司 (2000)「大学生用ストレスコーピング尺度の作成」『教育心理学研究』48, 225-234.

— (2002)「対人ストレス過程における社会的相互作用の役割」『実験社会心理学研究』41, 147-154.

— (2007)「大学生における友人関係の親密性と対人ストレス過程との関連性の検証」『社会心理学研究』23(2), 152-161.

木村真人・水野治久 (2004)「大学生の被援助志向性と心理的変数との関連について—学生相談・友達・家族に焦点をあてて—」『カウンセリング研究』37, 260-269.

木村真人 (2007)「わが国の学生相談に対する援助要請研究の動向と課題」『東京成徳大学人文学部研究紀要』14, 35-50.

国立大学法人保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会自殺問題検討ワーキンググループ (2010)『大

- 学生の自殺対策ガイドライン 2010』(<http://www.melabq.nagaokaut.ac.jp/MH/PCSG2010.pdf>) 2013/2/24.
- Lazarus, Richard S.; Folkman, Susan (1984) *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company (本明寛・春木豊・織田正美監訳 (1991) 『ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究』実務教育出版).
- Lazarus, Richard S. (1999) *Stress and Emotion A New Synthesis*. Springer Publishing Company (小川浩・野口京子・八尋華那雄訳 (2004) 『ストレスと情動の心理学—ナラティブ研究の視点から』実務教育出版).
- リーナース (2004) 「自殺予防に関する公衆衛生・教育的アプローチと社会的規制の役割」『季刊・社会保障研究』40(1), 61-74.
- 水野治久・石隈利紀 (1999) 「被援助志向性, 被援助行動に関する研究の動向」『教育心理学研究』47, 530-539.
- 内閣府 (2013) 『平成 25 年版自殺対策白書』(<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2013/html/honpen/chapter1-03.html>) 2014/5/28.
- 日本学生相談学会 (2013) 『学生相談機関ガイドライン』(<http://www.gakuseisodan.com/wp-content/uploads/2013/07/71d76bdabf2d5f7c3c4cd-c615c272a5a.pdf>) 2014/6/11.
- 奥田和志・茂木健一郎 (2013) 『「助けて」と言える国へ』集英社新書.
- 桜井厚 (2002) 『インタビューの社会学—ライフストーリーの聞き方』せりか書房.
- 嶋信宏 (1991) 「大学生のソーシャルサポートネットワークの測定に関する一研究」『教育心理学研究』39(4), 440-447.
- 高橋祥友 (2004) 「自殺予防に対する一提言」『季刊・社会保障研究』40(1), 4-16.
- (2008) 『新訂増補 青少年のための自殺予防マニュアル』金剛出版.
- (2011) 「メディカルモデルとコミュニティモデル—自殺予防のための連携」『都市問題』102(2), 77-84.
- 田邊敏明・堂野佐俊 (1999) 「大学生におけるネガティブストレスタイプと対処行動の関連—性格類型およびストレス認知・反応を通じた分析—」『教育心理学研究』47(2), 239-247.
- 内田千代子 (2010) 「21 年間の調査からみた大学生の自殺の特徴と危険因子—予防への手がかりを探る—」『精神神経学雑誌』112(6), 543-560.
- (2011) 「大学における休・退学, 留年学生に関する調査 第 31 報」『第 32 回全国メンタルヘルス研究会報告書』80-94 (http://www.health.ibaraki.ac.jp/ibaraki_HP/31houkokusho.pdf) 2013/2/24.
- 内野悌司 (2006) 「大学生の自殺予防」『精神療法』32(5), 560-567.
- ・磯部典子・鈴木康之・藤巴正和・岡本百合・酒井祥子・神野寿代 (2005) 「大学生の自殺予防プログラム開発に関する臨床心理学研究(1)」『総合保健科学』21, 59-65.
- (2010) 「大学生の自殺予防」『第 31 回全国メンタルヘルス研究会報告書』22-24.
- 和田実 (1998) 「大学生のストレスへの対処, およびストレス, ソーシャルサポートと精神的健康の関係—性差の検討」『実験社会心理学研究』38(2), 193-210.
- World Health Organization (2002) *World Report on Violence and Health*. (http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf?ua=1) 2014/5/15.

An investigation of university students' worries and coping methods for developing suicide prevention education : On reluctance in sharing worries with others

Akiko Ichinose^{*1}, Emi Hikitsuchi^{*2}, Sunhye Lee^{*3}, Takashi Okura^{*4}, Ritsu Yamamura^{*5},
Jun Haewon^{*6}, Ko Sun Hui^{*7}, Hiroshi Kuranishi^{*8}, Terumi Okaku^{*9}, Katsunobu Kihara^{*10}

^{*1}School of Human Welfare Studies, Kwansai Gakuin University ^{*2}National Institute of Mental Health, NCMH

^{*3}Graduate School of Social Studies, Doshisha University ^{*4}part-time lecturer, Doshisha University

^{*5}College of Law, Nihon University ^{*6}A society for the study of Suicide prevention & Care, Doshisha University

^{*7}Doctoral Program, Graduate School of Social Studies, Doshisha University ^{*8}Faculty of Clinical Psychology, Kyoto
Bunkyo University

^{*9}General Incorporated Association Live on ^{*10}Faculty of Social Studies, Doshisha University

This study aims to explore the contents that should be included in suicide prevention for university students. In this study we focus on "help-seeking" from the perspective of social work that intervene relationship between a person and his/her environment. 1) We explored students' coping methods to their worries in daily lives and backgrounds for adopting such methods through interviews. 2) Based on these narratives, we analyzed the problems between the person and his/her environment (friends, family, counseling centers and oneself) regarding to share their worries with others. 3) At last, we considered the contents that should be included in suicide prevention at individual, interpersonal, institutional/organizational, and community and social levels.

Key words : suicide prevention, university students, ecological model, help-seeking, worries and coping