

研究報告

看護系大学生の学業意欲低下に関連する 要因の検討

Examination of the Factors Leading to the Decline in Motivation for
Learning for Student Nurse

内山 明子 竹尾 恵子 征矢野 あや子

Akiko Uchiyama, Keiko Takeo, Ayako Soyano

キーワード：看護系大学生, 学業意欲, スチューデント・アパシー, 自己効力感, 進路選択

Key words : student nurse, motivation for learning, student apathy, self-efficacy,
career decision-making

Abstract

The purpose of this study was to observe the apathy tendency of student nurse related to self-efficacy, motivation for learning, mental health(GHQ28)and social behavior. The apathy tendency scale was used to measure the apathy tendency levels. We collected responses from 139 student nurses and found results as follows. Those who scored in the upper 25% of the apathy tendency score were consisted of students with apathy tendency(15 students, 44.1%) and depression resulted by apathy(19 students, 55.9%). High scored students of apathy tendency were significantly lower scored of the career decision making who are not decided by themselves($p<.05$). On the students who have mental health symptoms by the GHQ28 and its 4 subscale, apathy tendency score who have mental health symptoms was significantly higher than that of students without such symptoms ($p<.01$). A significant correlation was found among career decision-making, self-efficacy and apathy tendency. The results of the multiple regression analysis showed that(C)social activity dysfunction, as characterized by the GHQ28, was positively correlated to student apathy, and the rate of class attendance and Career Decision-Making Self-Efficacy were negatively correlated to student apathy.

要旨

本研究は、看護系大学生のスチューデント・アパシー傾向を、アパシー傾向測定尺度を用いて測定し、学業意欲の低下と進路選択および自己効力感などとの関連を検討した。看護系大学生139名から回答を得て、以下のことが明らかになった。アパシー傾向得点の上位25%群には、スチューデント・アパシー傾向が認められる学生(15名, 44.1%)とアパシー傾向に加えて、うつ症状を示す学生(19名, 55.9%)が混在していた。家族を含む第三者が入学を決定したものは自分のみで入学を決定したものより有意にアパシー傾向が高かった($p<.05$)。GHQ28(精神健康調査)とその下位尺度である4つのスケールによって症状があると判定されたものは、症状

受付日2015年10月6日 受理日2016年1月28日
佐久大学看護学部 Saku University School of Nursing

がないものに比べて有意にアパシー傾向が高かった($p < .01$)。重回帰分析の結果、スチューデント・アパシーの正の関連要因としてGHQ28の「(C)社会的活動障害」、負の関連要因として授業出席率、進路選択に対する自己効力感が影響していた。

I. 諸言

近年看護系大学が急増し、1991年に全国で11校であった看護系大学が、2012年には209校になった。資格取得や就職を重視する社会傾向により志望者数は更に増加傾向にある。しかし就職を意識した進学は、学生本人の意思を反映している場合のみとは限らず、目的意識をもって入学してくる学生ばかりとは言えない。

2009年に国立大学56校の休学者7,306名、退学者3,731名を対象とした調査では、休学者の約30%、退学者の約50%が、スチューデント・アパシー、学業上の問題、意欲減退などを理由としていた(内田, 2011)。また、現在注目されている大学生の不登校には、スチューデント・アパシーの学生が見られ、スチューデント・アパシーから社会的引きこもりになる事例も報告されている(宮西, 2011)。このようなことから、1980年代に注目されていたスチューデント・アパシーは、その当時とは社会文化的環境が変化した現在も顕在している。看護系大学生が増加している現在、一般大学生と同様にスチューデント・アパシーの学生が存在していることが推測される。

スチューデント・アパシーは、1960年代のはじめにWaltersが一般学生の一過性無気力とは異なる独特の無気力状態を慢性的に呈する一群の学生の存在を明らかにした(下山, 1997)。わが国では1970年頃に笠原(2002)が青年後期から成人期にかけての男子に見られる「特有の」無気力について概念の明確化を行い、スチューデント・アパシーという名称を定着させた。1980年代までは臨床研究に限られていたが、鉄島(1993)が一般大学生に目

を向け、スチューデント・アパシーを「精神病の無気力と異なり、心理的原因で主として学生の本業である学問に対して意欲の減退を示すこと」と定義し、「アパシー傾向測定尺度」を作成した。以降、一般大学生の無気力に関する研究が報告されている(狩野, 津川, 2011; 毛利, 相模, 2008)。

以上の背景から、学業意欲低下をアパシー傾向として測定し、スチューデント・アパシーと一般性自己効力感、進路選択に対する自己効力感や進学、大学生活などとの関連を検討することで、看護系大学生の学業意欲の実態と教育支援に有用な知見が得られるのではないかと考え、本研究を実施することとした。

1. 研究目的

1) 研究目的

看護系大学生のスチューデント・アパシーを、アパシー傾向測定尺度を用いて把握し、学業意欲低下と進学に関連する要因および自己効力感などとの関連を検討することで、学生の教育支援に知見を得る。

2) 研究仮説

- (1) 看護系大学生にもスチューデント・アパシー傾向を示す学生が存在する。
- (2) スチューデント・アパシー傾向が高い者の中に、うつ症状の者が存在する。
- (3) 男子学生は、女子学生に比べてスチューデント・アパシー傾向が高い。
- (4) 進学および大学生活に関連する要因と、スチューデント・アパシー傾向が関連する。
- (5) 一般性自己効力感または進路選択に対する自己効力感が高い者は、スチューデント・アパシー傾向が低い。

2. 用語の操作的定義

先行研究・文献を参考に、本研究に用いる用語を以下のように操作的に定義した。

1) スチューデント・アパシー

「精神病の無気力と異なり、心理的原因で主として学生の本業である学問に対して意欲の減退を示すこと」をいう(鉄島, 1993)。本研究においては、そのような学業意欲低下をアパシー傾向測定尺度(鉄島, 1993)で測定し、その結果をスチューデント・アパシーとして扱う。

2) 一般性自己効力感

Banduraが提唱した「ある行動を起こす前にその人が感じる『遂行可能感』、自分自身がやりたいと思っていることの実現可能性に関する知識、あるいは、自分にはこのようなことがここまでできるのだという考え」をいう(坂野, 2002)。本研究では、一般性自己効力感測定尺度(坂野, 東條, 1986)を用いて測定された結果を、一般性自己効力感として扱う。

3) 進路選択に対する自己効力感

進路を選択する過程で必要な行動に対する遂行可能感である。進路選択に対する自己効力感の強い者は、進路選択行動を活発に行ない、努力する。一方、自己効力感の弱い者は、進路選択行動を避けたり、不十分な活動に終始してしまうと考えられている(浦上, 2008)。本研究では、進路選択に対する自己効力尺度(浦上, 1995a)を用いて測定された結果を、進路選択に対する自己効力感として扱う。

II. 研究方法

1. 研究対象者および調査期間

A看護系大学看護学部2、3、4年次生263名を対象とした。調査時期が4月であり、1年次生は入学直後で看護系大学生としての学習や体験がほとんどないため、対象から除外した。調査期間は2013年4月10日～2013年4月22日とした。

2. 調査方法および調査項目

自己記入式質問紙調査により、以下の項目について尋ねた。

1) アパシー傾向測定尺度(鉄島, 1993)

アパシー傾向を測定するために作成された尺度で、大学生の学業に関する意欲低下に特化した内容である。

2) 日本版精神健康調査票(The General Health Questionnaire)28項目短縮版(Goldberg & Hillier, 1979; 中川, 大坊, 1985) (以後、GHQ28とする)

GHQ精神健康調査世界保健機構版に準拠して作成され、精神症状および不安や社会的な機能の不全さを反映するものであり、神経症のみならず、緊張やうつを伴う疾患性を判別するスクリーニング・テストとしての有効性は広く認められている。

3) 一般性自己効力感尺度(坂野, 東條, 1986)

個人の一般的な自己効力感認知の高低を測定するための尺度である。

4) 進路選択に関する自己効力尺度(浦上, 1995)

進路決定に対する自己効力尺度(Career Decision-Making Self-Efficacy Scale: CDMSE) (Taylor & Betz, 1983)を参考に、日本社会の現状に応じたものであること、進路選択場面における多様な行動を網羅することを留意して作成された尺度である。

5) 属性および進学・大学生活に関する項目

(1) 年齢、学年、性別

(2) 看護系大学入学の決定者、看護系大学進学を勧めた人、看護系大学への進学決定に影響を与えた人、入学動機、卒後の進路、看護師国家試験受験意思の有無、大学生活の満足度、課外活動、授業出席率(自己評価)

3. 分析方法

1) アパシー傾向測定尺度得点と他の変数との単変量解析

学業意欲と進学動機および自己効力感などにより対象を群分けし、アパシー傾向測定尺度得点を、Mann-Whitney検定またはKruskal-Wallis検定(多重比較にはScheffeの方法)を用いて比較した。進路選択に対する自己効力得点とアパシー傾向測定尺度得点は、Spearmanの相関係数を用いて関連を検討した。有意水準を5%以下とした。

2) アパシー傾向測定尺度得点を従属変数とする重回帰分析

単変量解析でアパシー傾向測定尺度得点と有意な関連($p < .10$)のあった変数を独立変数として、重回帰分析(ステップワイズ法)を行った。

3) アパシー傾向測定尺度得点のカテゴリー化

アパシー傾向測定尺度にはカットオフポイントがないため、四分位でカテゴリー化し分析した。

なお、統計処理にはSPSS 21.0 J for Windows版を使用した。

4. 倫理的配慮

質問紙は授業の直後に研究代表者が配布し、以下の内容を口頭と紙面で説明し、質問紙の回答の回収をもって同意を得たものとした。所定の回収箱を設置し回収した。1)調査への参加は自由意思によるものであり、学業成績・評価には関係なく不利益を被ることはないこと 2)質問紙は、無記名で個人が特定されないよう連結不可能な匿名化で回収すること 3)結果は数値に変換し統計的に処理すること 4)得られたデータは、分析が終了し論文の完成後破棄する 5)研究結果は研究目的以外には使用しないことを伝えた。本研究は、佐久大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(倫理審査結果通知番号 第12-0009号)。

なお、今回使用した尺度および調査票は、委託会社からの購入または開発者から使用の承諾を得ている。

Ⅲ. 結果

1. 回収率、有効回答率

263名に質問紙を配布し、139名(回収率52.9%)の調査協力が得られた。学年別回収率は2年次生40.4%(38名)、3年次生55.2%(48名)、4年次生64.6%(53名)であり、有効回答率は52.1%(137名)であった。

2. 属性・特性の分布と記述統計量

1) 対象者の属性

性別は男性26名(19.0%)、女性108名(78.8%)、不明3名(2.2%)であった。平均年齢は20.87歳(標準偏差:以下 $SD=4.08$)で、23歳以上が7名(5.1%)であった。学年別人数は、2年次生38名(27.7%)、3年次生46名(33.6%)、4年次生53名(38.7%)であった。

2) 対象の特性

授業出席率は、90%以上の者が80%、90%未満が20%であった。大学生活の満足度は、満足している・どちらかと言えば満足している学生が70%であった。課外活動の有無は、何もしていない者は24.1%であった。看護系大学に進学を勧めた人と入学決定に影響した人は、両者とも母親、高校の教師、父親の順に多かった。入学動機の上位1から3位は、看護職になりたい、人の役に立つ仕事に就きたい、確実に仕事に就きたいであった。

3) アパシー傾向測定尺度得点(Table1)

4) GHQ28得点および症状別得点

「(A)身体的症状」、「(B)不安と不眠」、「(C)社会的活動障害」では、それぞれ5割以上が軽度以上の症状ありと判定され、「(D)うつ傾向」も半数近くが軽度以上のうつ症状と判定された(Table1, 3)。

- 5) 一般性自己効力感得点 (Table1)
- 6) 進路選択に対する自己効力得点 (Table1)

3. 属性とその要因別アパシー傾向得点の比較

性別、年齢、学年ではアパシー傾向得点には有意な差は認められなかった (Table2)。

4. 特性とその要因別アパシー傾向得点の比較

特性の要因別にアパシー傾向得点を比較した結果、入学を自分で決めた者 ($p < .05$)、授業出席率が 90% 以上の者 ($p < .001$) がそうでない者に比べ、有意に得点が高かった。大学生活満足度は満足群と不満足群を比較した結果、有意な差の傾向が認められた ($p < .10$)。課外活動あり群と活動なし群を比較した結果、有意な得点の差は認められなかった (Table2)。

Table 1. Score for Apathy Tendency, GHQ28, General Self-Efficacy and Career Decision-Making Self-Efficacy

					N=137
Scales	Min.	Max.	Mean (SD)	Median	
Apathy Tendency Scale	43.00	130.00		85.0	
GHQ28	0.00	28.00	8.00 (6.71)		
(A) physical symptom	0.00	7.00	2.58 (2.07)		
(B) anxiety and insomnia	0.00	7.00	2.72 (2.15)		
(C) social activity dysfunction	0.00	7.00	1.39 (1.75)		
(D) depressive tendency	0.00	7.00	1.34 (2.01)		
General Self-Efficacy Scale	0.00	15.00	5.59 (3.94)	5.0	
Career Decision-Making Self-Efficacy Scale	37.00	117.00	77.57 (12.91)	77.0	

Table 2. Characteristics and Comparison of Their Apathy Tendency Score

		Apathy Tendency Score		a) Mann-Whitney Test	Scheffe's Test
		(score range 43-130pt.)		b) Kruskal-Wallis Test	
		N (%)	Median	p value	p value
Gender	male	25 (19.7)	84.0	0.750 ^{a)}	
	female	102 (80.3)	85.0		
Age	aged 19-20	71 (56.3)	84.0	0.370 ^{a)}	
	aged 21 or above	55 (43.7)	91.0		
School year	2nd	35 (27.1)	79.0	0.036 ^{*b)}	n.s.
	3rd	44 (34.1)	89.5		
	4th	50 (38.8)	91.5		
Person who chose the university	others	58 (45.3)	91.0	0.037 [*]	
	themselves	70 (54.7)	91.0		
Percentage of class attendance	< 90%	22 (17.3)	91.0	0.000 ^{***}	
	≥ 90%	105 (82.7)	91.0		
College life satisfaction	satisfaction	93 (73.2)	91.0	0.051 [†]	
	dissatisfaction	34 (26.8)	91.0		
Extracurricular activity	yes	33 (26.4)	91.0	0.405	
	none	92 (73.6)	91.0		

*** $p < .001$ * $p < .05$ † $p < .10$ n.s.: not significant
 Note. n varies due to missing data

5. GHQ28 および症状別得点とアパシー傾向得点の比較

GHQ28と下位尺度にあたる4つの症状別にアパシー傾向得点を比較し、症状あり群が症状なし群に比べて有意に得点が高かったのは、「GHQ28」($p<.01$)、「(A)身体的症状」($p<.05$)、「(C)社会的活動障害」($p<.01$)、「(D)うつ傾向」($p<.05$)であった。「(B)不安と不眠」は、有意な差の傾向が認められた($p<.10$) (Table3)。

6. 一般性自己効力感のスコア群別アパシー傾向得点の比較

自己効力得点の高い者はアパシー傾向が低いと言える (Table4)。

7. 進路選択に対する自己効力得点とアパシー傾向得点の相関

進路選択に対する自己効力得点とアパシー傾向得点とのSpearmanの順位相関係数は($r = -.39, p<.001$)であり、低い負の相関が認められた。すなわち、進路選択に対する自己効力得点の高い者はアパシー傾向が低いと言える。

Table 3. Comparison Between Four Symptoms of GHQ28 and Each Apathy Tendency Scores

GHQ28	quartile score range	interquartile range of apathy tendency score				Apathy Tendency Score (43-130pt.)		Mann-Whitney Test <i>p value</i>
		1 (43-74pt.) <i>n</i> =31 (%)	2 (75-84pt.) <i>n</i> =33 (%)	3 (85-99pt.) <i>n</i> =31 (%)	4 (100-130pt.) <i>n</i> =34 (%)	<i>N</i> (%)	<i>Median</i>	
No symptoms		19 (61.3)	19 (61.3)	8 (27.6)	10 (31.3)	56 (45.5)	79.0	0.006**
There symptoms		12 (38.7)	12 (38.7)	21 (72.4)	22 (68.7)	67 (54.5)	91.0	
(A)physical symptom								0.023*
No symptoms		13 (41.9)	17 (51.5)	8 (25.8)	7 (20.6)	45 (34.9)	80.0	
There symptoms		18 (58.1)	16 (48.5)	23 (74.2)	27 (79.4)	84 (65.1)	90.5	
(B)anxiety and insomnia								0.068†
No symptoms		14 (45.2)	14 (45.2)	6 (20.0)	9 (27.3)	43 (34.4)	80.0	
There symptoms		17 (54.8)	17 (54.8)	24 (80.0)	24 (72.7)	82 (65.6)	90.5	
(C)social activity dysfunction								0.005**
No symptoms		20 (64.5)	18 (54.5)	12 (40.0)	9 (27.3)	59 (46.5)	79.0	
There symptoms		11 (35.5)	15 (45.5)	18 (60.0)	24 (72.7)	68 (53.5)	90.5	
(D)depressive tendency								0.016*
No symptoms		23 (74.2)	21 (63.6)	14 (45.2)	15 (44.1)	73 (56.6)	81.0	
There symptoms		8 (25.8)	12 (36.4)	17 (54.8)	19 (55.9)	56 (43.4)	91.0	

*** $p<.001$ ** $p<.01$ * $p<.05$ † $p<.10$

Note. n varies due to missing data

Table 4. Comparison of Apathy Tendency Score by the Levels of General Self-Efficacy Score $N=129$

Apathy Tendency Score (Score range 43-130pt.)	n (%)	Median	Kruskal-Wallis Test	Scheffe's Test
			<i>p value</i>	<i>p value</i>
extremely low[0-1pt.]	16 (12.4)	97.5	0.000***	* * * *
low[2-4pt.]	45 (34.9)	90.0		
mean[5-8pt.]	37 (28.7)	78.0		
high[9-11pt.]	15 (11.6)	79.0		
extremely high[12-16pt.]	16 (12.4)	77.0		

*** $p<.001$ * $p<.05$

Table 5. Correlation Between Apathy Tendency and Other Variables (Multiple regression analysis) (Stepwise procedure)

Variable	β	ρ
Percentage of class attendance	-0.555***	-0.491***
Career Decision-Making Self-Efficacy Scale Scores	-0.301***	-0.390***
GHQ(C) social activity dysfunction	0.182*	0.248**
R	0.652	
R^2	0.426***	
$AdjR^2$	0.411***	

*** $p < .001$ ** $p < .01$ * $p < .05$

Note. Input variables:

- Age (1: Aged 19-20, 0: Aged 21 or above)
- College life satisfaction (1: Satisfaction, 0: Dissatisfaction)
- Person who chose the university (1: Themselves, 0: Others)
- Percentage of class attendance (1: <90%, 0: $\geq 90\%$)
- Career Decision-Making Self-Efficacy Scale Scores
- General Self-Efficacy Scale Scores
- GHQ(A) Physical symptom (1: There symptoms, 0: No symptoms)
- GHQ(B) Anxiety and insomnia (1: There symptoms, 0: No symptoms)
- GHQ(C) social activity dysfunction (1: There symptoms, 0: No symptoms)
- GHQ(D) Depressive tendency (1: There symptoms, 0: No symptoms)

8. スチューデント・アパシーに影響する関連要因

重回帰分析(ステップワイズ法)の結果、スチューデント・アパシーに正に影響する要因として、GHQ28の症状別スケール「(C)社会的活動障害」に有意な関連が認められた。負に影響する要因として、授業出席率、進路選択に対する自己効力得点に有意な関連が認められた(調整済み $R^2 = .41$)。すなわち、社会的活動障害のある者はアパシー傾向があり、授業出席率の悪い者、進路選択に対する自己効力感が低い者はアパシー傾向が高いと言える(Table5)。

IV. 考察

1. 対象の特徴

GHQ28からみた対象者の精神的健康度については、本研究の調査は4月中旬に行われたことから、4年次生は領域別実習を終えた後、3年次生はこれから領域別実習が始まるという時期であり、臨地実習などが精神的健康に影響している場合もあったのではないかと

と推測される。対象者の半数以上が「何らかの問題あり」と判定されたことについては、学生の精神的健康の増進について検討が必要であろう。

一般性自己効力感得点の平均値は5.59点($SD = 3.94$)であり、坂野(1989)が行った一般大学生への調査結果の平均値6.58点($SD = 3.37$)より低かった。また、進路選択に対する自己効力得点の平均値は77.57点($SD = 12.91$)であり、浦上(1995b)による先行研究結果の女子短期大学生の平均値81.49点($SD = 10.77$)に比べて低かった。一般大学生や先行研究の女子短期大学生と、看護系大学生は履修内容が違うため、同じ尺度を用いても質問に対してイメージする内容に違いがあり、それが進路選択に対する自己効力感の差につながったのではないかと考える。

2. スチューデント・アパシーの実態

鉄島(1993)が一般大学生381名を対象にアパシー傾向測定尺度を用いて測定した研究成果をもとに比較すると、本研究対象の方がばらつきが小さく、全体的に低い傾向であった。

一般にスチューデント・アパシーは男性に多いとされ、永江(1999)による一般大学生238名(男子119名、女子119名)の調査結果でも、男子のアパシー傾向得点が女子の得点より有意に高かった。本研究対象は、女子学生が78.8%と多かったことが全体的に低い傾向であった1つの要因とも考えられる。

アパシー傾向得点を四分位4群化し、スチューデント・アパシー傾向が最も高い第4四分位に注目すると、その約56%がGHQ28の「(D)うつ傾向」で症状ありに該当した。このことから、アパシー傾向得点の上位群には、うつ症状のある学生とない学生が混在していることが推察される。うつ症状がない約44%(15名)が、仮説に挙げた、いわゆるスチューデント・アパシー傾向の学生であると解釈できる。このことから、学業意欲低下を示す学生には、スチューデント・アパシー傾向の学生とスチューデント・アパシー傾向のあるうつ症状の学生が混在することを意識した支援方法の重要性が示唆された。

3. 属性および特性とスチューデント・アパシーの関連

入学決定者については、自分で入学を意思決定した者の方が、スチューデント・アパシー傾向が低かった。笠原(2002)は、無気力の青年の特徴として、しばしば自分の進路決定を他人の手にゆだねてきた人が多いと述べていることから、本研究の結果は笠原の結果と一致する。一方、Bandura(1997)は、人は自分の対処能力で超えていけるとする環境や活動には挑戦し、そのような人は、困難な仕事を避けるべき脅威としてではなく、習得すべき挑戦と受け止め、より努力、維持していくと述べている。つまり、入学を自己決定した学生は、4年間の課程を乗り越えていけると判断しており、また、その後の困難に対して自分で対処できる力を持っていると言える。これらから、入学の自己決定は、入学後のス

チューデント・アパシーの発現に影響していると考えられ、文部科学省が推進しているキャリア教育の内容と一致する。受験生に対するキャリア教育および高大連携の重要性が示唆された。

授業出席率については、学業に対してのみ意欲の減退を示すというスチューデント・アパシーの特徴から考えると、スチューデント・アパシー状態を反映していると言える。看護系大学はその性質上、看護師国家試験受験のために必要な科目を履修しなければならないことや、臨地実習が必修科目であり、80%以上の出席がないと単位修得が認められない。授業出席率90%以上の学生が80%であったという結果は、看護系大学の特徴であるかもしれない。

4. GHQ28とスチューデント・アパシーとの関連

GHQ精神健康調査票とスチューデント・アパシーの関連について述べた先行研究は見当たらない。今回の結果をもって関係性を言及できないが、精神的健康度を高めるような働きかけは、スチューデント・アパシー傾向の軽減につながると考えられないだろうか。荒井ら(2011)によると、スチューデント・アパシーの学生は、無気力で教員とのコミュニケーションも十分に取れないという特徴があり、教員が学生とのつながりを大切に支援したくても、つながること自体に困難があると述べている。また、スチューデント・アパシーは本人の問題意識の欠如から自発的な解決行動につながらず、また他者からの支援も受け入れにくいと言われている。本研究の結果から、精神的健康度については学生が症状を自覚できており、教員はそれを手がかりにアプローチができ、支援につなげることが期待できると考える。

5. 一般性自己効力感および進路選択に対する自己効力感とスチューデント・アパシーの関連

一般性自己効力感を5段階に分けアパシー傾向得点について比較した結果、一般性自己効力感の高低とスチューデント・アパシー傾向とは関連がみられた。Bandura(1997)は、「困難な状況、失敗、挫折など、個人的、社会的に後に尾を引く影響をもつ事柄に直面した時に、課された務めを貫いていくための強固な自己効力感が必要である」と述べ、このことから失敗や挫折を回避する特徴のあるスチューデント・アパシーは、自己効力感が低いと考えられ、それを肯定する結果であったと言える。進路選択に対する自己効力得点とアパシー傾向得点には、有意な負の相関関係が認められた。永江(1999)は、スチューデント・アパシー傾向の高い者は、低い者より主として職業選択への関心、職業選択の主体性が弱いと報告している。これらのことから、職業や進路選択の関心の高さや遂行可能感は、スチューデント・アパシーに関連していると言える。本研究対象全体のアパシー傾向得点が低い傾向にあるのは、看護学部は職業を選択した目的学部であるということから、進路選択に対する自己効力感が影響していることも1つの要因であると考えられる。

6. 多変量解析によるスチューデント・アパシーの関連要因

重回帰分析(ステップワイズ法)を行った結果、スチューデント・アパシーには、授業出席率、進路選択に対する自己効力得点が負に影響し、GHQ28の要素スケールの1つである「(C)社会的活動障害」が正に影響していた。進路選択に対する自己効力感が、スチューデント・アパシーに負の影響を与えていることについては、学生が卒業後の進路目標を持って入学したということだけでなく、大学入学後も将来像と結びつけた刺激を受けているこ

とが影響していると考えられる。また、その進路選択の自己効力感と関連して、授業の出席率は、進路目標に向かって必要な学修および単位修得という目的意識と、それを行動化した結果であると考えられる。GHQ28の症状別スケール「(C)社会的活動障害」の質問項目は、「いつもより日常生活を楽しく送ることができたか」「毎日している仕事はうまくいったか」など、スチューデント・アパシーの臨床的特徴である無関心、無気力、無感動、生き甲斐・目標・進路の喪失の自覚という内容を反映していると言える。従って「(C)社会的活動障害」の得点が高いことは、スチューデント・アパシーの関連要因として考えられる。

7. 本研究の限界

本研究の対象者は一大学の看護系大学生であることに加え、入学して1年経過以降の2年次生、3年次生、4年次生を対象としているため、調査直前の学生の状況が影響していることが考えられ、一般化するには限界がある。今後は、縦断的研究ならびに、今回対象外とした1年次生を含めた横断的研究が必要である。

V. 結論

1. 本研究対象の看護系大学生の中には、スチューデント・アパシー傾向を示す学生とスチューデント・アパシー傾向と共にくつ症状をもつ学生が混在しており、学業意欲低下の見られる学生に対しては、精神的健康度にも注目して支援することが重要であるという結果が得られた。
2. 本研究対象にはスチューデント・アパシー傾向の性別による差はみられなかった。
3. スチューデント・アパシーには、授業出席率、進路選択に対する自己効力感、社会的活動障害が影響していた。

4. 自分で入学を意思決定した者の方が他者に決められた者より、スチューデント・アパシー傾向が低いという結果から、受験生に対するキャリア教育および高大連携の重要性が示唆された。
5. 進路目標が明確な看護系大学生に対しては、進路選択に対する自己効力感を維持または向上させることが、スチューデント・アパシーの予防につながる。

謝辞

調査にご協力いただきましたA看護系大学学生の皆様に心よりお礼申し上げます。

なお、本研究は佐久大学看護学研究科看護学専攻修士課程で提出した修士論文に一部加筆・修正を加えたものである。

文献

- 荒井佐和子, 石田弓, 大塚泰正, 岡本裕子, 兒玉憲一(2011). 不登校大学生に対する大学教員の視点と支援. 広島大学心理研究, 11, 339-347.
- Bandura, A 編(1995)/本明寛, 野口京子監訳(1997)/激動社会の中の自己効力. 金子書房.
- 笠原嘉(2002). アパシー・シンドローム. 岩波書店.
- 狩野武道, 津川律子(2011). 大学生における無気力の分類とその特徴—スチューデント・アパシーと抑うつ—の視点から—. 教育心理学研究, 59(2), 168-178.
- 宮西照夫(2011). ひきこもりと大学生—和歌山大学ひきこもり回復支援プログラムの実践—. 学苑社.

- 毛利光一, 相模健人(2008). 大学生のアパシー傾向と親の養育態度との関連についての研究. 愛媛大学教育学部紀要, 55, 47-53.
- 永江誠司(1999). 青年期の自立にかかわる諸問題(5)—大学生のアパシー傾向と自我同一性および職業レディネス—. 福岡教育大学紀要, 48(4), 281-289.
- 坂野雄二, 東條光彦(1986). 一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み. 行動療法研究, 12, 73-82.
- 坂野雄二(1989). 一般性セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討. 早稲田大学人間科学研究, 2(1), 91-98.
- 坂野雄二, 前田基成(編)(2002). セルフ・エフィカシーの臨床心理学. 北大路書.
- 下山晴彦(1997). 臨床心理研究の理論と実際—スチューデント・アパシー研究を例として—. 東京大学出版会.
- 鉄島清毅(1993). 大学生のアパシー傾向に関する研究—関連する諸要因の検討—. 教育心理学研究, 41(2), 200-208.
- 内田千代子(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回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, 80-94.
- 浦上昌則(1995a). 学生の進路選択に対する自己効力に関する研究. 名古屋大学教育学部紀要, 42, 115-126.
- 浦上昌則(1995b). 女子短期大学生の進路選択に対する自己効力と職業不決断—Taylor & Betz(1983)の追試検討—. 進路指導研究, 16, 40-45.
- 浦上昌則(2008). 進路選択に対する自己効力尺度. 堀洋道監修, 吉田富二夫編, 心理測定尺度集Ⅱ—人間と社会のつながりをとらえる〈対人関係・価値観〉. サイエンス社.