

今日の大学生のこころの理解

Understanding today's university students from psychological perspective

向 裕加

青年期は“自分探し”の時期であり、アイデンティティを確立することが課題である。このプロセスでは様々な悩みや葛藤に直面し、不安や苛立ち、反抗など精神的に不安定な状態に陥りやすい。まさに“疾風怒濤の時代”であり、これは今も昔も変わりはない。しかし、科学技術の発展に伴う社会構造の複雑化やコミュニケーション方法の多様化、また、長引く経済不況や政治の迷走などの社会情勢に伴い、昨今の青年期の若者のこころのあり方も複雑さを増している。本稿では、札幌学院大学学生相談室での相談活動の実際とそこから垣間見える今日の大学生のこころの特徴や問題、そして、彼らへの対応や援助のあり方を紹介する。

1. はじめに

札幌学院大学の学生相談室は、奥まった場所にひっそりと存在する。利用したいと思う学生が少しでも入りやすいようにと、面談中以外の時間はドアを開けっ放しにしたり、学生相談室の紹介パンフレットを刷新して、室内の写真も掲載するなどの工夫はしている。しかし、学生の間では、未だに、相談室は“閉ざされた空間”というイメージが先行している。

カウンセリングとは、「日常」とは切り離された「非日常」的な時間と空間において心理的な悩みや問題を抱える人に対し、日常生活では関わりを持たないカウンセラーやこころの専門家が、問題の解決や行動の変容、自己成長促進のための援助を提供する場である。日常を離れ、安全が保障された空間だからこそ話せることがある。そして、カウンセラーを鏡として、自分自身を見つめ直すことで気

持ちのひとつひとつを丁寧に整理していくことが可能となる。そのためにも学生相談室という場が、学生にとって閉ざされた「非日常」的な空間であることには歴とした意味があるのだが、そこには限界があるのも事実である。

様々な問題や悩みを抱えていながらも学生相談室を自ら訪れる学生は、問題や悩みがあることを認識することができる力、そして、自ら助けを求めることができる力が備わっているという意味で健康的だ。しかし、心配なのは、問題や悩みを自覚できない学生たちや例えそうすることができたとしても、助けを求めることができない学生たちである。このような学生たちは、大抵「日常」の世界において何らかのサインを発しているが、彼らの「日常」には存在しない我々カウンセラーは、そのサインをキャッチすることができない。これが「非日常」に存在する我々が直面する限界だ。

このような学生たちを学生相談室へと橋渡ししてくれる存在として、彼らの「日常」に

存在する教員や職員は重要な役割を担っていると常々感じている。こころの問題に関する人々の知識や理解は以前よりも格段に深まっているが、日増しに複雑さを増す昨今の大学生のこころ模様を十分に理解することは難しく、彼らが発している悩みや問題の“サイン”を見逃してしまうことがしばしばあるのではないだろうか。それは学生のこころの健康を損なうだけでなく、休学や退学といった形で大学生活、そして、彼らのその後の人生にも大きな影響を与えてしまう可能性を孕んでいる。

そこで本稿では、本学学生相談室での活動から得た知見をもとに、日頃から学生の身近な存在である教職員が知っておきたい今日の大学生のこころの特徴や問題、そして、彼らへの対応や接し方を紹介する。

2. 札幌学院大学学生相談室の利用状況の概要

まずは、札幌学院大学における学生相談室の利用状況を紹介する。2011年度の利用状況は、表1に示した通りである。2009年度に実施された全国規模の大学における学生相談室の調査報告によると、学生数が1001~5000人規模の大学における学生相談室の来談の平均は、のべ数495.2人、実数88.7人、来談率3.7%であった(吉武ら, 2010)。この調査結果と本学のデータを比較すると、本学の学生相談室の利用状況は全国平均レベルであると言える。

男女別の利用状況はその6割が女子学生であり、学科別の利用状況は“こころ”と密接に関連した領域を専攻する臨床心理学科と人

間科学科の学生の利用が、約6割を占めている。また、近年は学生のことで相談にくる教職員や保護者の利用も増えてきている。

相談内容は担当したカウンセラーが学生の主訴を〈修学〉〈進路〉〈適応〉〈健康〉〈経済〉〈課外活動〉〈法律〉〈その他〉の8項目のいずれかに分類しているが、〈適応〉に分類されるケースが8割である。具体的には「集団の中での身の置き方や関わり方が分からない」、「友だちができない(作れない)」、「人間関係のトラブルが生じやすい」、「人と接するとき過度に緊張したり、気を遣ったりしてしまう」など、対人関係にまつわる悩みが多くみられる。全国と同規模私立大学の平均は、〈勉学・進路〉に関する相談が17.8%、〈心理・適応〉に関する相談が67.9%、〈その他〉が14.3%というデータがある。本学における〈適応〉に関する相談率は全国平均よりも若干高い傾向にあるが、全体的な相談内容の内訳は全国的な傾向と一致していると考えて良いだろう。

3. 今日の大学生の特徴

筆者が学生相談に携わってきて7年ほどになる。それは限られた大学における特定の学生たちとの関わりであり、全ての大学や大学生に当てはまるわけではない。しかし、学生相談で語られる学生の悩みや問題は、大なり小なり学生相談室を訪れたことのない学生にも共有されている事柄であり、彼らの生育環境や社会状況の問題がそこには反映されていると思われる。

表1 札幌学院大学学生相談室 2011年度利用状況

	1年生	2年生	3年生	4年生以上	合計
学部生	101(22)	92(19)	149(21)	107(17)	449(79)
大学院生	4(1)	38(3)			42(4)
利用合計					491(83)

(1) 悩めない大学生

葛藤を抱えることのできない「悩めない大学生」が増えてきている。悩むことは不安や苦しみを伴い、決して心地よいものではないが、自身の感情と向き合うことで人格的な成長を促してくれる絶好のチャンスをもたらしてくれる。しかし、悩むことの肯定的な意味や価値を見出すことができなかつたり、こころの問題を抱えることや悩むことは“弱いこと”と捉えたりしている学生が多いせいか、問題や悩みは自他共に受け入れやすい身体症状（原因不明の頭痛やめまい、不眠など）として表出される傾向にある。

(2) 学生を取り巻く家庭環境

発達心理学的な観点からすると大学生は青年期に位置づけられ、親からの精神的な自立がこの時期に達成すべき課題である。これは今も昔も変わりなく多くの学生が直面する共通の課題であるが、近年の大学生を取り巻く家庭環境の変化が、それを難しくさせているように感じることもある。例えば、最近の学生には、何か問題が起こったときに自ら何とかしようと工夫したり決断したりする力が乏しい。そして、誰かに何かを言われたり、誰かが何かをしてくれるのを待っている受身的傾向が強い。このような学生たちの家族背景を確認すると、親が過干渉的な接し方をしており、それが彼らの自立を妨げている一要因となっていることがある。

また、夫婦間の問題や経済不況などの影響で、家庭環境に安定性を欠いているケースが多く見られる。それは、彼らが安心して自身の問題や悩みに向き合う環境が整えられていないことや彼らをバックアップしてくれる家族の結びつきの弱体化を意味している。親には自分の一番の理解者であって欲しいと期待する一方で、「迷惑をかけるから」、「そんなことを相談しても無駄だから」と、親を頼りにすることも甘えることもできずに問題を一人

で抱え込んでしまう学生は少なくない。

(3) 対人関係とコミュニケーションのあり方

「人と話すとき、何を話したら良いかと考えて緊張してしまう」、「人見知りで、なかなか上手く人と話せない」、「一緒にいる人はいるけれど、本音で話すことができる人がいない」、「周囲に合わせるのに一生懸命で、一緒にいても疲れてしまう」など、対人関係の問題を抱えている学生が多いのは既述した通りである。一人でいるのは気楽だが、周囲から「友だちもいないダメな奴」とレッテルを貼られるのは怖い。過去のいじめ体験がトラウマとなって尾を引いている場合もある。

少子化社会で育ってきた彼らは、いわゆる“いい子”が多い。きっと、家でも学校でも「喧嘩なんかしちやダメよ」、「みんなと仲良くしましようね」、「そんなことしちや（言っちゃ）、嫌われちゃうわよ」などと言われてきたのだろう。彼らのこころの奥底には、人の輪から外れることや協調性がないと思われることに対する過剰なまでの不安が植え付けられている。自己主張することは我侷なことであり、協調性とは他者の意見や考えに迎合することだと認識している者がとても多く、コミュニケーションの根本的なあり方を誤解していると度々感じることもある。

できればぶつかり合いは避けたいものだが、そうすることで初めて相互理解が可能になったり、関係性が深まったりする場合もある。また、そうやって自己表現する方法を学んでいくものである。しかし、ぶつかり合うことの知らない最近の学生たちは、言いたいことや自分の気持ちを上手く表現する術を知らなかったり、自己の欲求を適切に満たす方法を知らない。ストレスは溜まる一方で、時にはそのストレスが爆発し、やがて対人関係の問題やトラブルへと発展するのである。

(4) 学業と学生生活

近年の大学生は忙しい。4年次に本格化する就職活動に専念するため、大抵の学生は3年次までに卒業に必要な単位を取得できるよう、たくさんの履修科目を詰め込んだスケジュールを立てている。また、就職を有利にするために、放課後には非正規のコースを取り、資格取得にも熱心だ。入学時から大学院進学を意識し、優秀な成績を修めるべく日夜勉強に励む学生の数も増えた。このように学業や資格取得に熱心に取り組む学生が増える一方で、部活やサークル活動、アルバイトをしない学生が増えてきているのも最近の特徴である。彼らに、勉強以外のことに割く時間の余裕も、こころの余裕も見られない。

課外活動への参加や大学生生活の充実化は、この時期に展開される自分らしさの探求と心理的な成長を促す重要な役割を担っている。また、社会に出る前に、社会生活に必要なとされている大切なことやルールを教えてもらえる絶好のチャンスである。「遊ぶことやたくさんの経験や人に出逢うことも勉強のうち」という認識が薄れ、学業とそれ以外の学生生活をバランス良く楽しめる学生が減ってきている印象がある。

4. 知っておきたい“こころの問題”

身体の問題とは異なり、こころの問題は自分自身だけでなく周囲も認識しづらい。また、人間関係や食事、成績や講義の出席状況など、問題や悩みの本質とはかけ離れたところでのトラブルとして現れる場合が多い。しかも、これらのトラブルは誰にでもある程度みられる問題でもあるので、“普通”とそうでない境界線を明確にするのは困難である。以下に示す特徴があるからといって、必ずしもこころの問題を抱えているとは断定はできないが、ここでは大学生に関わる人が知っておきたい“こころの問題”を紹介したい。特に、最近話題となっている「アスペルガー症候群」と「う

つ」を中心に、それらの特徴やサイン、また、学生への対応の仕方を取り上げる。

(1) アスペルガー症候群（広汎性発達障害）

講義中やそれ以外の場面でも変わった行動や発言が見られ、他の学生や教職員とトラブルを起こす「ちょっと変わった学生」がここ数年で増えてきている。これは全国的な傾向で、全国レベルの学会や研修会などに参加すると、このような学生たちの報告や話題をあちこちで耳にする。

彼らは、相手の立場に立って物事を考えることが苦手で他人との意思疎通が上手くできないコミュニケーションの問題を抱えている。常識に乏しく、同じ状況や決められたことへのこだわりが強いため、柔軟な対応が苦手である。故に、集団の中で適切に振る舞うことができず「協調性に乏しい非常識な人」と周囲に受けとられることが多い。彼らに悪意はない。しかし、誤解されることは多く、無視されたり孤立したりしがちである。このような学生は、発達障害のひとつであるアスペルガー症候群、もしくはその傾向がある可能性が高い。

アスペルガー症候群では、①言語的あるいは非言語的なコミュニケーションの障害、②社会性の障害、③想像性の障害の「Wingの三つ組の障害」から様々なトラブルが引き起こされる（Wing, 1981）。

① 言語的あるいは非言語的なコミュニケーションの障害

言語発達に遅れがみられるという意味ではない。言葉を文字通りに理解してしまったり、冗談や社交辞令といった言葉の裏の意味を理解することができなかつたり、自分の感情を適切に表現することができないことを意味する。また、一方的な会話として現れる場合もある。ある男子学生は、好意を寄せている女子学生に「友だちでいきましょう」と言われたのを文字通りの解釈をして、彼女の講義が終

わるのを教室の外で待っていた。この行為を何度も繰り返していたところ、突然ハラスメント委員会に呼び出され、その行為がハラスメント行為にあたりと注意されショックを受けた。このような字義通りの解釈をしたり、曖昧な表現を理解できない傾向がある。また、会話のときには視線を合わせず表情が硬かったり（非言語的なコミュニケーションが難しい）、一方的に自分の興味のあることばかりを話し続け、相手と会話のキャッチボールができないというような特徴も挙げられる。

② 社会性の障害

アスペルガー症候群の人は、他者との適切な関わりをもつのに困難を感じている場合が多い。場の空気が読むのが苦手で、暗黙のルールが理解できない。また、相手の表情や声の大きさなどから、相手の意図を汲むということがなかなかできない。例えば、場にそぐわないような大きな声で喋ったり、人前で厳しく失敗を叱責したりするといったように、場の雰囲気や察したり、相手の立場に立った気持ちの理解ができない。また、仲間内の秘密を平気で他人に話してしまうのは、暗黙のルールを理解できない一例である。このようなことが原因で、孤立してしまうことが多い。

③ 想像力の障害

特定の事柄に強い関心があり、全体像を捉えることが苦手な傾向が強い。また、ルールを守ることや習慣化されたことに対する強いこだわりがある一方で、新しいことを受け入れる柔軟性に欠ける面がある。ある1年生の学生は自分と同じクラスの学生が通学途中に喫煙しているのを目撃し、「未成年で煙草を吸うとは何事だ！」と、唐突にその学生を激しく非難し始めた。「ルール（法律）は守らなければならない」という彼の考えは正論ではあるが、強いこだわりが故に柔軟に対応することができないケースとして捉えることができる。また、別の学生は、教室に入った自分自身がいつも座っている席に別な学生が座ってい

るのを見て激しく動揺し、パニックになってしまった。このように、他人からすると些細な事柄ではあるが、固定化された彼らの中の「習慣」が崩されてしまうと、情緒的な混乱を引き起こすことがある。

アスペルガー症候群を含む発達障害は、従来は児童期の問題であると捉えられていたが、近年ではそれが遷延化しており、青年期や成人期にも見受けられる問題として理解されている。特に、アスペルガー症候群では知的な能力に問題が認められないため、いじめや不登校などの問題でも起きない限り、「ちょっと変わった子」という認識程度で問題視されることが少ない。また、高校までの教育は記憶力や暗記力である程度対応できる教科が多く、カリキュラムもほとんど決められている。元々、記憶力や暗記力に優れているアスペルガー症候群の人は、高校までは優秀な成績を修める優等生であった人も少なくない。しかし、大学では自ら履修計画を立てたり、他者と議論したり、自分の考えをレポートにまとめたりするなど、主体性やコミュニケーション力、想像性を求められる場面が多い。つまり、アスペルガー症候群の人にとっては、苦手なことや困難の連続なのである。無理なカリキュラムや授業計画を立ててしまったり、細部にこだわり過ぎて思うようにレポートが書けないなどといったことから、大学に入った途端に成績不振に陥り、アスペルガー症候群の問題が顕在化する場合があることに留意したい。

このように、アスペルガー症候群の学生にとっては、大学生活の様々な場面で不安や葛藤が引き起こされる場面に遭遇するが、彼らはそれらを言葉で適切に表現することができない。そのため、様々な二次症状、例えば腹痛、頭痛、食欲不振、めまい、不眠などの身体症状、抑うつ、こだわりなどの強迫症状が出現する可能性がある。事前情報がない段階でアスペルガー症候群か否かを見分けること

は難しいが、頻繁に上記のような症状を訴える学生がいる場合は、アスペルガー症候群の可能性を念頭に置きながら対応することが望まれる。

以上のような特徴を示すアスペルガー症候群だと思われる学生へは、以下のような点に注意して対応したい。まずは、具体的な指示を与えることである。曖昧な表現は彼らに混乱を与えるだけでなく、齟齬が生じやすい。具体的に何をどのようにするのかをなるべく明確にし、ちゃんと理解できているか否かを繰り返し確認することが大事である。「どう思いますか?」という表現よりは「AとBのどちらが良いと思いますか? Bが良いと思う理由を挙げて下さい」というように、より具体的な形に置き換えた質問をするなどの配慮が必要だ。

「大学生だから、このくらいの常識はあるはず」という“常識”は通じないと思って接するのが無難である。面倒かも知れないが、小学生に説明する時のように丁寧で分かりやすい対応が求められる。暗黙のルールが理解できずに生じているようなトラブルへは、明確なルールを提示するのが良い。例えば、講義中に特定の学生が繰り返し質問をすることで講義が進まない場合は、質問の回数や時間に制限を設けるといような工夫も必要だろう。また、問題行動が生じた時は、それがなぜ駄目なのかを話題にするよりも「このような時には、このようにした方が良い」というように具体的な改善策を提示する方が良いだろう。

岩田(2006)は、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害の人は、体験世界そのものが混乱しており、自分本位とみえるような言動や周囲が困る、気味悪がる、嫌う言動は、彼らにとってはその内的混乱を鎮める、生きるために必要な言動だと指摘している。「ちょっと変わった学生」、「協調性に乏しい非常識な学生」に出会ったときは、このような

彼らの特性を十分に理解した上での対応を心掛けたいものである。

(2) うつ

やる気に乏しく講義を欠席しがちで、以前より元気がなく落ち込んでいるように見える学生がいたら、うつである可能性が疑われる。これらの他にも、以前は難なくできていたことができなくなり自信を喪失しているような様子が見受けられたり、「悪いのは私です」と必要以上に自分を責めるような発言が多くなったということも、うつのサインであると考えて良い。

うつは「こころの風邪」と呼ばれているように、誰もがなる可能性のある“こころの問題”として広く知られている。その生涯有病率は3~7%といわれており、厚生労働省(2010)によるとうつ病を含む気分障害の患者数は2008年で約104万人を超えたという報告があり、学生相談室を訪れる学生の間でもよくみられる“こころの問題”である。

うつは何らかの心理的葛藤や精神的ショック、人間関係におけるストレスなどによって引き起こされるもの(心因性うつ)という認識が社会一般に広まっているが、明確な誘因がなくとも引き起こされる場合もある(内因性うつ)ことにも注意したい。うつの症状には以下のようなものが見られる。

① 気分の問題とこれに伴う思考の問題

憂うつな気分で何をしても楽しくない、何事にも悲観的になってしまうという気分の落ち込みが顕著である。また、生きていても虚しい、何をしても無駄な気がするといった空虚感が伴う場合もある。他人より自分が劣っていると感じたり、些細なことでも不安になることがよくある。一般的には集中力や判断力が落ち、考えがまとまらなかったり、簡単なことでも決められなくなる。このようなことが重なって「自分は生きていく価値のない人間だ」「消えてしまいたい、死にたい」とい

うような自殺念慮が出現する場合もある。

② 行動や意欲の問題

楽しいと感じていたことや興味を持っていたことに対して、楽しめなかったり興味がわかず、何もしたくない（できない）無気力な状態が続く。身のまわりの簡単なことですら億劫でとりかかることができない。男子学生であれば髭を剃っていない、以前と比べて髪がボサボサといった変化を、女子学生であれば化粧もせずにスッピンで大学に来るようになったといった変化をうつサインとして捉えることができる。人との接触も億劫になるため行動が回避的になる。自室にひきこもっていることが多くなったり、メールや電話をしても返事がなかったり、電話に出ないことが多くなったというのが、その例である。

③ 睡眠の問題

一般的には、寝付きが悪くなる、夜中に何度も目が醒める、明け方に目が醒めて再び寝付くことができないといったような不眠傾向が出現する。しかし、稀にはあるが、過眠傾向が出現する場合もあるので気を付けたい。

④ 消化器系の問題

吐き気や腹部の不快感、便秘など、消化器系の問題が出現する場合がある。一般的には食欲が低下し、それに伴う体重減少が認められる。

⑤ その他の身体症状

全身の倦怠感や頭痛、肩こりや腰痛、めまいや動悸、性欲の低下などの身体症状も内科的に問題がなければ、うつの症状であると疑って良いだろう。

うつは精神障害の中の“気分障害”に分類されるように、気分の落ち込みが主症状である。しかし、大学生に多いパターンは、気分の問題が前面にでるタイプよりも、むしろ、意欲や行動の問題と身体症状が前面に出るタイプである。一見すると元気そうに見えるので、サボっている、単にやる気がない、深刻

味に欠けていると思われがちだが、実は当人は辛い思いをしていることがあることに留意したい。

うつは“こころの風邪”と表現されるように、誰もがなり得る可能性があるが、うつになりやすいと考えられている性格の特性はある。完璧主義的で自分に厳しく、弱みを人に見せるのを嫌がる性格傾向の人がうつになりやすいと言われている。このような学生が身近にいたら、注意深く見守ったり、時々声を掛けてみると良いだろう。

うつの学生と接するときは、思考力が落ちているので早口ではなく、ゆっくり話すことを心掛けると良い。例え自分とは異なる意見を持っていても、頭ごなしに否定したり、こちらの意見を無理に押しつけたりしないように気をつけたい。レポートの締切がいつか、単位を取得するためにはどのような勉強が必要かなど、伝えるべき客観的事実や情報は伝えても良い。また、最低限必要だと思われる課題や指示は出しても良いが、調子が悪くてそれができなかった場合、責めたり怒ったりするのは避けたい。

うつの学生への対応の大原則は“休むこと”である。気分転換にと旅行へ行くことを勧める人もいるが、慣れ親しんだ環境で、様々な負担や責任から外れ、ストレスを軽減するのが一番の良薬である。講義を減らしたり、課題や発表を先延ばしにしたりするのは、一つの方法であろう。また、判断力が落ちているため、卒業や就職などの重要な選択は回復するまではしない方が賢明である。状態が悪くようであれば、一人暮らしの学生は実家へ戻す手筈を整えたい。また、少し良くなってきたからといって、復学を焦らせ過ぎないことも重要である。

従来のうつの特徴と対応に関しては上述した通りであるが、最近では若者を中心に“新型うつ”と呼ばれる新しいタイプのうつが見受けられる。“新型うつ”は従来のうつ同様、

気分の落ち込みや不眠などの症状を呈するものの、常にその状態に陥っているわけではないのが特徴的である。大学生であれば、勉強の場面においてのみ「うつ」の状態になり、その場を離れると気分は回復し、趣味や好きなことには活動的になる。また、自責感に乏しく、他罰的で大学や教員、周りの人のせいにしてしがちであるため、対応に困難を強いられることもしばしばだ。このような学生に対しては、安全配慮義務の観点からも主治医の指示を尊重し、大学の規則やシラバスの枠組みの中で対応するように努めることが重要になる。また、本人をよく理解しようと努めることや被害的になりやすい彼らへの伝え方も工夫したいところである。

(3) 統合失調症

統合失調症とは、思考や知覚に問題が生じ、妄想や幻覚の出現によって現実と非現実の境目の分別ができなくなってしまう症状が特徴の精神障害である。珍しいところの問題と捉えられているが、実は統合失調症の出現率は全人口の約1%（100人に1人の割合）と高い。特に10代後半から20代前半にかけて最も多く発病すると言われており、本学にも40人ほどの統合失調症の学生がいてもおかしくない計算である。突然学校を休むようになった、急激に成績が悪くなってしまった、被害的な訴えを執拗にするようになった、突発的な自殺を企てたなどの行動が見受けられた時は、統合失調症の可能性を疑って良いだろう。

「教室の後ろで悪口を言われている」、「盗聴器でいつも自分の言動をチェックされている」などの被害的で非現実的な執拗な訴えは、妄想によって引き起こされている可能性がある。他人には聞こえない声や音が本人には聞こえているという幻聴は、会話的な独り言やそれほどうるさくもないのに耳を塞ぐといった行為を引き起こし、周囲の目には彼らの言動が奇妙に映るだろう。また、このような状

態に常に曝されているため、集中力や意欲も低下し、気分も落ち込むなど、うつと重なる症状が出現することも多い。

統合失調症は精神科的な治療なしで改善することはないため、まずは医療機関に繋げることが最優先すべき事項となる。しかし、統合失調症の人には病識が欠如しており、自ら医療機関を受診することはまずない。だからと言って、「誰もいないのに悪口が聞こえるのはおかしいから、早く専門家に診てもらいなさい!」と真正面から妄想を取り上げても逆効果で、アプローチの仕方に工夫が必要となる。例えば、「寝不足が続いているみたいだね。大分、疲れた顔をしているよ」といったように、本人が実際の生活の中で困っている“現実的なこと”を取り上げることで専門家や専門機関へ橋渡しするきっかけを作るのが、より实际的だろう。

統合失調症は、薬物治療で症状を落ち着かせることが可能である。ある程度の疎通性や言語的コミュニケーションが回復したり、病識を持って通院や服薬を了承していれば、治療と大学生活を両立することは可能である。しかし、統合失調症は完治することではなく、改善した症状も些細なストレスで悪化することがあり、以前と同じレベルで学業やその他の活動に取り組むことは困難である。履修科目を減らし、時間をかけて卒業する必要性を根気よく説明したり、家族に協力を求めたりするなど、彼らのペースで安心して一歩ずつ前に進むことができるような環境づくりを手助けすることも重要である。

(4) パニック障害

パニック障害は、突然の動悸や息苦しさ、「このまま死んでしまうのでは?」という強い恐怖感と自分自身に対する統制不能感（パニック発作）、そして、これらの症状がいつ起きるのか分からないことに対する予期不安が特徴であり、女子学生に多くみられるところ

の問題である。また、前述したような症状が現れた際にその場から逃げることができない状況に対する不安も併存するケースが多い(閉所恐怖)。過去に相談室を利用していたパニック障害の女子学生は、通学手段であるバスや電車の乗車中にパニック発作が起こるのではないかと常に怯えていたため、必要最低限しかバスや電車に乗車しなかった。このような回避的な行動は、一時の不安から逃れる有用な手段ではあるが、これが繰り返されると回避行動は維持され、日常生活に大きな支障をきたすこととなる。

パニック障害は死に至るような問題ではなく、本人の捉え方(認知)の偏りが引き金となっている。しかし、彼らが何とも言えない恐怖感や不安感に怯えていることに対する理解と共感を示すことは大切である。外出することや講義に出ることにも困難が生じてきている場合には、医療機関への受診も含めた支援を考えていく必要がある。

5. “こころの問題”を抱える大学生への対応

日常の大学生活の中で、休みが続いたり、いつもとは様子が違う学生に気付いたときは、とりあえず声を掛けてみて欲しい。声を掛けるということは、学生に対して「ちゃんと、あなたのことを見ているよ」というメッセージを伝えることでもある。その際には声の掛け方も工夫してみたい。「最近元気がなさそうだけど大丈夫？」と訊かれると、大抵の学生は「大丈夫です」と応えるだろう。なかなか「大丈夫じゃない」とは言えないものだ。ほんの少しの違いではあるが、「最近元気がなさそうだけど、どうしたの？何か困っていることでもあるのかい？」と言われると、学生の方も話してみようという気になりやすい。

相談室で学生たちの話を聴きながら、彼らにはしっかり話を聴いてもらえた経験が少な

いということに驚くことがある。意を決して相談したのに、親にできさ「忙しいから後にして」、「そんなこと大したことじゃない」などと言われてしまい、そのことに傷ついている学生もいた。例え、なぜこんなことで悩むのだろうか理解し難いことであっても、丁寧に彼らの話に耳を傾け、悩んでいることを認め、それを話してくれたことに対しては「良く話してくれたね」と肯定的な評価をするだけでも、彼らにとっては大きな励みになる。このような接し方が対応の基本であり、彼らの話を聴くという過程において、前述したような症状や問題があるかを確認していくことができれば理想的な対応となるだろう。

話を聴くことはできたとしても、その先の対応に困難を感じる場合は迷わず学生相談室を紹介して欲しい。ただ、以前よりも学生相談室を利用することに対する抵抗感を示す学生は少なくなってきた印象はあるものの、自分の問題に対する自己認識ができていない学生は、相談室を利用することに難色を示すこともあるだろう。その際は「今後も話は聴くけれども、少し心配なので専門の人に一度相談してみたらどうだろうか。もしかしたら、今までにはないことに気付くかも知れないよ」というように学生の不安を軽減しつつ、優しく相談室へ行くことを促したり、場合によっては、学生と一緒に相談室まで付き添ってもらえるとありがたい。

こころの問題を抱えているというだけで、それが解決するまで強引に休ませたり、ゼミや講義への出席を断るのは望ましい対応とは言えない。また一人一人の問題や悩み、症状などは異なっており、もちろん、対応も異なった対応が求められる。そのことを理解した上で、必要かつ無理のない配慮をしていくことが対応の鍵となるだろう。

6. おわりに

どのくらいの大学生がこころの専門家の相

談や支援を必要としているのかについては、いくつかの調査報告があり、それらの結果や学生相談の専門家たちの共通認識は、約1割の学生が心理的問題を抱え、専門家による援助が必要だとされている(福田, 2007)。しかし、本学の学生相談室を利用している学生は、全学生数の2%強ほどである。相談室の利用時間や相談を受けるスタッフの数による限界から、利用したくとも利用できない学生の潜在的ニーズに応えられないというのが実状である。これは、彼らの友人や家族、また教職員などのこのころの専門家以外の人たちの方が心理的問題を抱える学生に遭遇する確率が高いことを意味していると同時に、大学生に関わる全ての人が“このころの問題”を把握することの重要性を示唆している。

急激な社会状況の変化の中で今日の大学生のこのころの問題や悩みは複雑化し、このころの揺れの振れ幅が以前にも増して大きくなっている。そのため、彼らをどのように理解し、支援してよいものか戸惑うことも多々あるだろう。本稿では、今日の大学生のこのころを理解するという観点から様々な“このころの問題”について取り上げてきたが、これらの情報や

視点が彼らのこのころ模様に対するより良い理解を促す一端を担うことができれば幸いである。

【参考文献】

- 福田真也(2007)『大学教職員のための大学生のこのころのケア・ガイドブック 精神科と学生相談からの15章』金剛出版。
- 岩田淳子(2006)「考え方と事例：発達障害のある学生への支援」『臨床心理学』Vol.6, No.2: 207-211。
- 厚生労働省(2010)「自殺・うつ病対策プロジェクトとりまとめについて」『厚生労働省政策レポート』厚生労働省 HP(<http://www.mhlw.go.jp/seisaku/2010/07/03.html>)。
- 吉武清實・大島啓利・池田忠義・高野 明・山中淑江・杉江 征・岩田淳子・福盛英明・岡 昌之(2010)「2009年度学生相談機関に関する調査報告」『学生相談研究』Vol.30, No.3: 226-271。
- Wing, L. 1981. Asperger's Syndrome. A Clinical Account, *Psychological Medicine*, Vol.11: 115-129.