

メンタル・ヘルスの相談事例から見る 学生の抱える諸問題

小林正信・進藤政臣・橋本 功

はじめに

古今東西を問わず、若者は絶えず変貌する。それは、社会変化の反映でもあり、将来の先取りのな兆候でもあるが、大学生においてもっとも典型的に現われる。たとえば、学園紛争の終末期（1970年代）に、大学生の新たな問題としてスチューデント・アパシーが注目されたが、当時はまだ個人病理の範囲で扱われていた。しかし、その後において、同質の諸現象が若者に蔓延し、やがて社会のひとつの相をなす。すなわち、不登校・ひきこもり・無気力などの諸現象が低年齢化し、目的を喪失した高校生の中退が増え、フリーターや在学期間の延長など、青年期モラトリアムの拡大と目される現象が普遍化した。これらは、人々に、個の病理から社会の側の病理へと視点を移動させ、さらに教育システムや社会の産業構造といった、社会の側の新しい対応を引き出そうとしている。

保健管理センターにおける相談事例や心身に現われる失調現象を扱うにあたっては、個人の生活史の因果関係を読み取るのではあるが、同時に、彼らのおかれている社会環境の如実な反映を感じないわけにはいかない。事例に現われる現象を通して、昨今の信州大学の学生達に共通に生じている諸問題を捉え、今後取るべき対策を模索する一助としたい。

方 法

平成12年4月から13年3月までにメンタルヘルスに関連して保健管理センターを訪れた学生を対象に、相談内容の概要を調査した。対象となった学生数は延べ1171人である。保健管理センターや学部の保健室に学生が来所すると、まず窓口で保健婦による受理面接が行なわれ、本診が予約される。本診では、3～5回の診断面接を行ない、全体評価をした後、必要ならば以後はカウンセリングにまわす。受理面接で大泣きしてさっぱりしたという一発改善のケースもあるが、必ず本診に来てもらい診断をする。これらの相談内容から、頻度の高い相談項目を抽出し、それらの問題点を明らかにすると共に、それらについての分析を行なった。

結 果

保健管理センターを訪れる学生の来談目的

センターと各学部保健室の窓口に来談した学生のうち、精神的な悩みや障害を主訴に来談した学生の相談内容を表1に示す。これでわかることは、学生の相談内容は、大まかに二つのテーマに帰着する。ひとつは、入学の動機や卒後の方向を代表とする進路の問題であり、もうひとつは、対人関係の問題である。つまり、学生たちが心身を失調させてまで求めている

るのは、自分の生き方であり、自他との付き合い方の問題であると集約してよい。

なお相談期間であるが、診断面接やその後のカウンセリングで短期に問題が解決する短期型（一ヶ月）と、長期にわたって必要なもの（半年以上）、その中間（数ヶ月）とに分けることができる（表2）。その比率は、短期型が約28%、中期型が約47%、長期型が約25%で、短期・中期で解決するタイプは、主に非精神病性精神障害の来談者である。具体的には、心因性障害や神経症（常習化した心因反応）の学生達である。パーソナリティ障害（境界例など）は、中期で中断することが多い。精神病性精神障害を抱えた学生、さらに非精神病性であっても退却症候群は、長期（数ヶ月から年余）にわたる。

1. 対人関係

対人関係の問題は、社会的存在である人間の本質に根ざしている以上、大学生の来談理由の中で大きな比率を占めるのはよく理解できるが、大学生の特徴としてあげられるのは、一対一の対人関係の悩みに比して、集団への適応困難を悩みの中心にしていることである。

1) 集団不適応学生の病態

対人恐怖症は、青年達に共通する課題である。特に、知り合いはじめた同輩者に対して不自然な緊張を覚え、新たな友人関係づくりを恐怖するという「半知り恐怖症」の話題に今の学生は共感を示す。しかし、昨今よく持ち込まれる悩みの特徴は、そうした一対一の場合の対人恐怖より、個人が所属すべき集団にどのように適応するかという問題である。大学入学後に、集団に対して適応困難を覚え相談にきた事例の多くは、高校まで優等生としてクラスに適応してきた学生である。

集団に対する適応困難は、たとえばゼミや研究室・サークル活動などのような10名前後の小さい集団、どんなに多くともせいぜい30人までの集団への適応が不得意だという悩みである。ここで言う集団とは、一人一人が知り合い、かつ、ある程度まとまりが求められる、

表1 精神障害をもった学生の相談の内容（平成12年度） 延べ人数（%）

相談内容 人数	修学/進路		経済	対人関係		身体 生理	その他	合計
	修学	進路		個人	集団			
人数（延べ）	112	341	0	380	141	27	170	1171
合計	453		0	521		27	170	1171
比率（%）	38.7		0.0	44.5		2.3	14.5	100.0

表2 来談者の相談期間（平成12年度）

相談期間	比率	心因性	神経症	退却症	境界例	感情病	分裂病
短期型（～1M）	28%	◎	○				
中期型（1～6M）	47%		○	○	◎	○	
長期型（6M～）	25%			○		○	◎

（◎：大多数 ○：多数 空欄：ほとんどない）

すなわち凝集性の高い集団のことである。こうした小集団に全く参加できない学生から、必要なら参加するがそうでなければ避けて個にこもってしまう学生まで多様性があるので、ここではこれらをまとめて「集団適応不全」と呼ぶことにする。大学では、学生が小学校時代の集団適合訓練の不足分を補填する機会が与えられていることになるし、時代状況として迫られてもいることになる。

2) 友人関係と恋愛

大学生は、親から分離と独立を様々な経験を通して実践していく過程にいる。その過程には必然的に苦痛や孤独を伴うものだが、それをどう解決するかは、人格形成を促す大切な一要因である。その解決のひとつとして、従来は同性の友人関係が重要な位置を占め、恋愛は同時進行かその延長線上の応用であった。しかし昨今の事例はそうではない。異性との性愛関係が他の人間関係に対して優位であり、時に排他的ですらある。

学生達は、「付き合う関係」と「友達の関係」とを分けて使うようだ。前者は、一種の契約が含まれている。自分以外の異性とはある一線を越えた関係は許さない、相互の信頼をそこなう行動を禁止するというルールが暗黙のうちに契約されている。その意味では、婚姻の準備の関係と言ってもよい。それに対して後者にその束縛はない。「何でも話せる関係だが、付き合っていません」というパラドックスが成立する。

ここまでは、私たち大人にも理解できる恋愛のルールであって、多くの学生達は、恋愛から喜びや傷つきなどを通して多くを学習していることは了解できる。しかし、昨今の相談事例の問題は、この親密でしかし互いに自立してあるべき恋愛の相互関係に、どちらかが一方的に依存し他方が一方的に受容するという関係、いわば親子関係の依存と甘えがそのまま持ち込まれる場合である。そうした例では、執拗な依存欲求とそれを許し続ける受容が限界に達し、また、束縛していることへの罪悪感と束縛されていることへの怒りが積って、互いに疲れ果て、どちらかが心身症的破綻を呈する。いくつかのケースの中で見えるのは、離郷によって放り出された孤独を、耐えることなく、安易な解消を異性との性愛関係に求めた結果であって、失恋とは言い難い破綻である。

3) ストーカーリングとセクシャル・ハラスメント

ストーカーリング（執念深い付け回し行為）やセクシャル・ハラスメント（性的いやがらせ行為）の問題も、昨今、浮上している特徴的な現象である。センターに持ち込まれた事例やセクハラ委員会で扱った事例で見ると、加害者になる側は、自己中心的で独りよがりの世界に生きる人格（narcissistic personality）の持ち主である。彼らは、いやがらせや迷惑になっているということを他者の視点で考えることができない。それ故、犯罪の意識が乏しいばかりか、自分こそ傷つけられた被害者だと思っている事例さえもあった。

一方で、被害者のほうも、様々な問題を持ち合わせていた。たとえば、嫌われたくない心理が曖昧な姿勢になっていたり、自分から誘惑していたり、感情的になりすぎたり、防衛手段が未熟で却って相手の好奇心や敵愾心を煽っていたりした。

前項に述べた未成熟な恋愛と絡んだ例もある。通常の恋愛がやがて一方的依存と一方的受容の関係になり、対応に手間取っているうちに、激高した相手に暴力を振られて眼に重傷を

負った例があった。加害者または被害者か、双方に教育的な指導をしてはじめて解決できる。

4) 親子の問題

幼少時期の親子関係は、それがどういうものであれ、ひとつの元型 (arche type) をなして、その後の人間関係の中で反復されながら人生を展開させていくことを見出したのは精神分析の業績である。親元を離れて大学に入学してくる若い青年達は、辛うじて親から分離自立してきたのであって、現実の様々な人間関係に親との未完の関係を色濃く投影することは当然のことである。センターに持ち込まれる学生達の親子問題の多くは、そうしたいわば“正常な発達過程”にあるものであるが、時に深刻な様相を呈する。

学生とその親との関係が問題になる場合、学生のそれまでの生き方に、三つほどのパターンがある。

- ①偽自立型または偽りの自己型：親や教師の意向にのみ敏感に反応して形成された自己像（間接的自己像／仮りないし偽りの自己像）であって、一見自律して見えるが、真の自己像が未開拓のまま入学して来ている場合。（ここで言う真の自己像とは、本音と環境適応との間に当然存在する葛藤に鍛えられて形成される適応模索的な自己のことである (Laing, 1960)。）
- ②現在進行形型：大学に入学した現在も現実の親子関係の葛藤を引きづっている場合。
- ③家庭外依存型／依存回避型：友人やサークルに精神的依存の基盤をもち、一見自立独立タイプだが、もともと親に向けた甘え依存の欲求不満が強く潜在している場合。

①はもっとも多いタイプで、大学という価値観の多様さの中で自分を見失って混乱している場合である。親を内的対象として扱うことで心の自立を援助するカウンセリングが有効であった。

②の学生は、親に甘えたい願望を人一倍強く持ちながら、現実の親に会うことにはかたくなに拒否する。分離を無理してきた経緯をもち、あくまで親に適合した自分（容認された部分自己）しか見せたがらない。親もそういう部分的な彼らしか認めない。人格発達のある時点で人格の統合が停止した（スプリッティング状態の）ままで、こうした無理な親（ないし環境）適応をして入学してきたパーソナリティーは、精神分析では境界型パーソナリティー（BPO）と呼ぶ（Kernberg, 1977）。彼らが精神障害を呈するのは、主にのっぴきならぬ依存対象との急激な分離に遭遇した場合である。ひとたびある限界を超えると、一気に退行してしまい、甚だしく不安定で、攻撃と依存の人格に打って変わる。また様々な精神病症状を伴うので一見精神病のようである。この病的退行状態が境界型パーソナリティー障害（BPD）と呼ばれるものであるが、学生においては、摂食障害（大多数は過食嘔吐型）や自傷行為（リストカットなどの自殺未遂常習型）や自我障害（離人症）を伴い、それを主訴に受診することが多い。彼らは、先に述べたような偽りの集団適応をしてきている。

薬物は対症療法でしかなく、彼らの人格統合を援助するしか解決の道はない。実際に親の登場が必要な場合と、スタッフが役割分担して依存を引き受ける方が有効な場合とがある。攻撃や依存が激しく一時スタッフも混乱するが、幸いセンター対応だけで事態の収拾できるケースが多かった。問題はむしろ、来所はしないが、将来人生のどこかで発症するか問題を起こす可能性のある BPO タイプの学生の把握である。

③家庭外依存型／依存回避型の典型的な例は、何らかの団体スポーツに明け暮れ、そこに安心できる基盤を見出して成長してきた学生が、ちょっとした仲間との軋轢でもろくも自信を失い破綻するケースである。かつて諦めた親への甘え依存が頭を擡げ、親か親に準じた依存対象が傍にいないと落ちつかないほど退行し孤独に耐え得ない。前項の現在進行形型と同じような経路を辿るが、一対一カウンセリングで事態の收拾は早く、全体対象への到達も良好である。

2. 進路・進級・卒後の問題—アイデンティティ確立援助の視点から

大学生において進路の問題が浮上してくるのは、①入学後のまもない時期、②学部内部の学科・コース・所属研究室を選択する時期、③卒後の進路選択（就職／院への進学）とその準備の時期である。選択の迷いや混乱は、自分は何者かという問いに対する答え、すなわち自己の概念形成と不可分に結びついている。その意味で、進路の問題を取り上げることは、大学教育の根幹に係わるものである。

1) とりあえず型入学の学生の実態

相談にきた大学生に、当大学に入学した動機について必ず聞くが、自分の進路や大学の特質を入念に調べて入学したとその動機を明確に述べる学生は少なく、センター試験の結果から判断して実力に見合った大学／学部のリストから選択したと答える学生が大多数である。自分の選択が正しかったのかを迷うのはむしろ大学に入ってからである。彼らはそうした迷いを様々な形で語ってくる。

十代後半の青年たちが、将来の自分の在り方を予想して、細分化された学部を的確に選んで入学することは、かなり至難なことである。どのような自己探求の中で、どのように自分の専門をきめるか、その援助や指導に関する大学側のあり方が問われる。入学してから迷う学生には、実際に専門学部の教官に会ってもらったり、現状の枠のなかでやれることを調べてもらうことは有益であった。同時に、学生の本心は何をしたがっているかその動機を明らかにするカウンセリングの作業も進める。多くの場合は、「やれる事」と「やりたかった事」の重なり部分を見つけ出し、卒後を含めて将来を設計して現状と妥協していく。

中には、転学部や転学科を決心するケースもあるが、現状では、転部や転科に融通のきかない縦割りの大きな壁がある。また、転学編入や再受験を迷って来談した学生には、その迷いのなかである一定期間授業に出席してから決心するように勧め、決断に際しては可能な限り慎重にさせ、本人の決心を確かなものにするよう努めた。学生には様々な選択があったが、来談によって在学部を再評価し直し勉学を続けた学生は多い。表3に進路を迷ってセンターに来談した学生28人の選択結果を示す。あくまで心身の失調を主訴にセンターに来談してきた学生達であって、大学全体では相当数の学生が迷いの中で一学年を過ごしていると推測される。

2) 目的の不明確な学生達

とり合えず型入学の学生達も、多くは、悩むことなくそのまま進級して行くことになるが、節目節目で一とくに卒後の進路選択では、自己選択を迫られる。こうした選択の問題は、大

表3 センターに相談に来た転学編入/再受験, 転科, 転部 (平成10~12年度)
 (医:医学部 文:文科系学部 専:専門学校 工:工学部 理:理学部 人:人文学部)

変更別 学部	再受験/転学編入 (希望学部) 人数	転学部 (希望学部) 人数	転学科 (希望学科) 人数	中退希望 (就職希望) 人数
人文学部	△ (医) 2			○ 2
経済学部	△ (文) 1 ○ (専) 1			○ 1
理学部	△ (理) 2 △ (医) 2 × (医) 2		× (生) 生物学科に希 望 1	
医学部	× (医) 1			
教育学部	× (文) 2	× (人) 1		
工学部	× (工) 2			
繊維学部	× (医) 1 × (理) 2	× (理) 1		
農学部	○ (文) 1 × (医) 1			
医療短大	× (医) 1	× (人) 1		
計	○2 △7×12 21	×3 3	×1 1	○2 3

△ 希望して退学したが結果は不明 (連絡なし)

○ 希望して退学し結果は可

× 希望を断念し現学部に残まっている

げさに言えば生き方の問題であり、簡単には解答の出しようがない思考を学生に強いることになる。それに慣れない学生には、大きなストレスになり、過重になれば心身症を呈する。一方、問題を回避して引きこもる、スチューデント・アパシーのような回避的対処行動を常とする学生も出現する。

心身症を呈する学生は、病気の形にせよ、問題意識がある分、こちら教官側にとってある意味で楽である。症状が学生を導いてくれ、待っていれば相談に来るからである。センターでは、当面の症状に薬剤投与など対症的な治療も行なうが、真の解決は主体的な思考回路を身につけてもらうところから始まる。

回避的対処行動を常とする学生は、結果として長期留年になりやすい。これに関しては、Waltersが1961年に提唱したスチューデント・アパシーの概念を、笠原嘉が1977年日本の大学生に関して取り入れ再記述した。アパシー (全般的な無気力症) ないし退却症 (講義には出て来られないが課外活動は元気) は、どの大学でも手を焼いていると聞かすが、その大きな要因は、呼び出し以外に彼らがセンターにくることが少ないことにある。

当センターでは、過去3年で11名の退却症の学生達 (やはり担当教官の強い勧めで来談している) を見てきたが、彼らの特徴は、①将来に対する自らのビジョンや自己の行き方を問うことがない、②自分の意見を主張しない方が都合のよかった家族関係や生活史を持っている、③通常の学生よりまじめで、課題をきちんとこなす几帳面さを持って高校時代までを過ごしている、④プライドと同時に自己愛的な傷つき易さをもっている、⑤教師や大人に評価

される場面を予想するだけで、過剰に緊張が高まるがその緊張を認識して的確な対処行動をとることなく引きこもる行動をとり、やがてそれが常習的行動パターンとなった歴史をもつ、⑥逆に、評価のない場面では適応的で活発ですらある。彼らは、入学後一年以内に、大学と自分について、具体的に何らかの（自己意的な）傷つき体験を持っており、それについてカウンセリングの話題に乗せることのできた学生は、事態が好転している。

3) 入学後に始まる進路の迷い

進路の迷いは、春と秋にピークをもつ。特に4～5月は離郷反応が絡んで、軽うつ状態や無気力状態を呈する学生が多く、こういう状態の中では、進路選択の後悔と迷いが浮き彫りになりやすい。しかし、多くの学生達は、授業が軌道に乗り、サークル活動など、交友関係が活発になるにつれて、「このままでもいいか」という一種の諦めと同時に新たな大学生活のよさを次々と発見して、積極的な選択に変わっていく。夏休みが終了して後期に入った10月ごろには、小再燃する時期もあるが、これも後期の試験を迎えて鎮火する。

専門課程に入ってしまうと継続例は別として、新たな事例は浮上してこない。学生達は友人や教官と出会えば現状（現在のとりあえずの選択）に妥協でき、試験や実習の忙しさに紛れて、この入学後に悩んだ進路選択の問題意識は低下する。

4) 学部内部の学科ないしコースや所属研究室の選択の時期

学科内部での進路選択がクライシスを生む場合もある。とくに、研究室の所属については教官との相性、将来の方向性を見越しながら自分にあった研究テーマを選択するなど、学生達は、複数の要因を勘案して決断を下すことになる。

相談の内容では、教官との、あるいは先輩や仲間との人間関係の軋轢が主たるものである。そこでは、研究室という、小集団への適応の問題が浮上してくる。先輩／後輩／同級生と一緒に研生活することは、同胞的な仲間関係を互いに求めることになる。また、教官に家父長的役割を期待したり、逆に母性的な受容性や面倒見のよさを期待したりする。彼らの相談内容には、学生が育ってきた自分の家族内で解決すべき葛藤を、研究室に持ち込んで問題（疑似家族的葛藤）を発生させている場合がよくあった。

5) 卒後の進路選択（就職／院への進学）とその準備の時期

就職活動が大学生にとって社会に出て行く最終関門であるが、今や厳しい状況にある。予定通知をもらえず、将来に不安を抱えながら卒論研究も仕上げていかなければならないことは、彼らが人生で経験したことのないストレス状況になっている。就職活動に並行して、今まで積み残してきた課題の解決も切迫した状況に置かれる。

進路問題を棚上げして一見適応してきたかのように通過してきた学生が、いよいよ社会に出る準備段階になって改めて自己を問われ、問題が一度に浮上して、卒業から社会への出口で躓く場合がある。将来の自己について考えることなく過ぎてきた学生が、過剰なストレスを受ければ、ここで精神症状を呈することになる。

考 察

1. 問題点のまとめ

以上、保健管理センターに来所する学生達の個々の事例から、昨今の学生が抱える問題点を述べてきたが、まとめると次の通りである。

①小集団適応の困難：対人関係の悩みの特徴は、一対一の対人関係より、一対集団への適応困難が目立っていることである。とくに小学校までの幼年期において為されるべき（凝集性の高い）仲間体験の乏しさが反映されていると思われる。大学では小集団を形成する場が多くあり、再訓練の場としては適する。

②恋愛関係の未熟さ：昨今の特徴として、その未熟さや安易さの結果、両者の関係が困窮した事態に至った事例が目立つ。すなわち、1)自立かつ相互発展的であるべき恋愛関係、親子関係において解決されるべき依存と甘えがそのまま持ち込まれ、一方的に退行し一方的に受容してしまう場合、2)青年期に当然あって耐えるべき孤独や不安を異性との性愛関係に耽溺して解消を求める、一種の精神依存に陥る場合。

③ストーキングとセクハラ：加害者になる側は、自己中心的で独り善がりの世界に生きるパーソナリティーの持ち主で、犯罪意識は乏しい。被害者もまた無防備で逆に侵害的であった事例もある。様々な形で相手への迷惑を知らせ教育的な指導をしてはじめて解決する。これは極めて時代の産物である。

④親から分離と独立：親からの分離と独立の課題は、それまでの発達を統合し同時に社会的役割の訓練の場を踏むという意味において重要な時期である。多くの学生が大学生活を通して見違えるほど自立した姿に変貌していく一方で、親から分離過程で必然的に伴う苦痛や孤独が、ストレス過重になる事例、自己の同一性を失って自我の崩壊から精神病の発生危機に曝される事例がある。

⑤進路の問題：進路の問題は、自己アイデンティティの確立と不可分に結びついており、時に学生の精神的危機の重大な局面を作る。それは、進路の迷い、学科や研究室の選択の困難、卒後の進路選択とその準備など、初めて主体的に人生の選択を余儀なくされる場面で現われる。殊に、「とりあえず入学」や目的不明の学生達が進路選択で困難に陥ることが多い。ストレス過重で心身症を呈する学生もいる一方、回避的対処行動を常とする学生（スチューデント・アパシー）もいる。

2. 昨今の学生に目立つ集団適応不全をどう考えるか

集団適応不全に陥った学生は、周囲眼を気にし過剰な適合努力をして疲労するか、一転して引きこもるか、周囲眼を悪意に感じ被害念慮をなすかである。高校までの集団適応の仕方をみると、彼らは、自分の所属集団（クラス／学校）が何を最も評価するかという、その集団の志向する価値（集団価値）を敏感に察知するのに長けている。彼らは、可もなく不可もなく課題をこなし目立たない没個性タイプか、課題を完璧にこなして教師や級友からは認される優等生タイプか、どちらかで適合してきたのである。どちらも集団価値に合わせることによって、個の主張やそれゆえ他者との葛藤は回避することを学んできた。

学生達に求められる集団への真の適応とは何かを考えるにあたって、3つの要素をあげた

い。①個を主張しつつ、②一対二の嫉妬的な葛藤関係を乗り越え、③帰属集団の調和と発展に寄与する、という三要素である。

①個の主張：少なくともセンターに来談にくる学生達に感じるのは、個を埋没させ集団のカラーに染まることは身につけても、自らの考えを問いただし、かつ勇気をもって主張する訓練が乏しいことである。自信がなくて主張できないのではなく、主張すべき自分をもたないのである。

②嫉妬の克服：学生達は一対一の関係は、そつなくこなせる。しかしそこに利害の対立する第三者が入ってくる場合に生じる葛藤をどうこなすかの課題は、予想外に難しいらしい。小子化の家庭では兄弟葛藤に恵まれない。子供達は、家の外、例えば幼稚園でこの試練を体験的に学ぶことになるが、自分を出さない、喧嘩はいけない式の指導のもとでは、乏しい体験しか持てないことになる。大人の存在下ではコントロールが効くが、子供達だけになったときは、おとなしい表面的な和か、反対に残酷な事態を引き起こす。学生達は、どちらも苦痛である。

③集団への貢献：自分に与えられた立場や役割を認識して集団に貢献し、集団が発展する喜びを知る訓練である。一対一の相互の愛が、集団内の競争相手に広がり、さらに集団そのものに昇華していくと考えることもできる。これは、家族愛、母校愛、国家愛、と言った所属集団への帰属感や愛着や安心感と同じで、自己概念の一要素にもなる。優れた指導者の率いるスポーツ集団の中ではごく自然に身につく感覚であるし、精神発達の年齢段階で言うと、小学校の中高学年での仲間体験が大きい（Sullivan, 1945）。

ところが、青年たちは、個の主張ばかりが問題にされて、集団への所属意識、すなわち自分が集団の一員でありそれに寄与しながら自分も集団も発展していくという感覚なしに育ってきている。昨今の学生達は、自分がその集団にかかわり作っていくという主体性を欠くために、自分が集団に受け容れられているか・十分評価されているかだけを心配する。すなわち、自分が傷つかないようにという自己愛的な心配の結果として、回避行動やひきこもりを発生させていると思われる。

その意味では、大学のゼミや研究室などの小集団に現われるメンタルヘルス上の問題は、心の発達の総復習のようでもある。教官側にそうした認識が欠けると、研究室の運営に思わぬ苦戦を強いられよう。センターでの事例から見る限り、どの研究室でも発生し得る普遍的な問題であって、残念ながら教官にも学生にもその自覚が乏しいために、積極的に（教育的に）扱われていないのが現状であろう。

3. 学生を濃密な親子関係からどう離脱させるか

学生達は、高校までの濃厚な親子関係を離脱するのに苦労している。濃密だから十分依存し甘えを満喫し得て来たかという点、必ずしもそうではない。ここでいう「濃密」とは、学生の自我の一部に進入し、共生的な関係を維持しようとする親子関係であり、自立を奪い奪われている状態である。離郷までの成長過程でなさるべき親子間の分離が停滞していて、大学入学後に急激な分離を強いられた結果、自我が空虚な状態になり、依存的で未成熟な恋愛の例を前述した。胃袋をとにかく満杯にして空虚を満たす行為になれば、過食性摂食障害になる。

他にも様々な親子の問題が登場するが、共通するのは、やはり親子の分離過程に尽きる。それを援助するシステムを用意する必要に迫られているが、少なくとも、一年生に接する教職員やメンタルサポートをするスタッフは、学生のそうした心理過程を理解している必要がある。時には親の援助も必要になるが、一方で、学生達は自主独立の気概をもって入学してきている。その気概を損ねないことも教職員の務めになろう。多少のことがあっても親からの独立と自立を必死に試行しているのが大学生の本質だからである。

4. 多様な学生の入学に大学はどう対応するか

ストーキングやセクハラの事例で触れた自己愛的人格を持つ学生は、ひとたび対人関係がすれ違ふとやっかいな事態になりやすい。また、周囲とのトラブルが絶えない人格障害群のなかに、高位機能自閉症（アシュペルガー症候群、Gillberg, 1998）の学生がしばしば問題例として持ち込まれるようになった。彼らは平均的かそれを上回る知能を持ちながら、成績にむらがあつて従来の大学入試では合格が不利だったが、昨今の試験形態の変化（センター試験／一芸合格／推薦入試など）に伴って入学が可能になったと推測する。将来飛び級入学が採用されれば、この手の優秀だが集団に適応しにくい学生が入学してくる可能性はある。

どちらも自己中心の世界を頑強にもち、環境が肯定的に作用すれば、能力を遺憾なく発揮する。一方で彼らの歪んだ人格を周囲がサポートし続けることと、社会生活が可能なように根気強く訓練的対処を求められること、時に一過性の精神病性混乱を呈いうること、などから専門家の援助や助言は必須になる。

このような、従来では考えられなかった多様な学生の入学に対応するためには、①この大学がどういう学生を取りたいのか（入学試験のポリシー）、②教育のゴールをどう考え設定するのか（教育目標）、③学生に柔軟に対応する体制づくり（教育システム）が求められる。

5. 大学教育における問いの意味

学生たちが心身を失調させてまで求めているのは、自分の生き方であり、自他との付き合い方の問題であると集約できると述べたが、センターでは、その援助をカウンセリングという形態のなかで行ってきた。すなわち、一体自分がどうしたいのか、自分がどういう存在なのかという問い掛けである。センターを訪れたどの学生達も、当初は戸惑いを示す。「自己への問いかけ」や「自己との対話」の成立は、心の成長の本質であると考えるが、長い教育課程を経て入学してきたはずの学生達に、その貧困を見る。大学の最終学年までも、自問することなく終わる学生も多いに違いないと危惧する。中でも自己概念についての問いかけが最も必要なのが、アバシーないし退却症の学生達である。彼らはその現場にはなかなか出てこない。彼らほど熱心に、自分を問うことから逃避している学生はいない。

大学の源流の一つである古代ギリシャのアカデーメイア（BC387～AC529）では、プラトンがソクラテスによって学んだ問答形式の対話を教育の基本にしていた。それが同時に哲学の基本形式になっていったのだが、技術教育に偏った弊害を正して、教官が学生ひとりひとりに問いかける教養教育の原点が、今、見直されるべき時期にきていることを感じる。

課題となるのは、「自己への問いかけ」や「自己との対話」が必要である学生について、1）彼らのピックアップの方法、2）彼らが相談しやすい体制とはどういうものか、3）彼

らが具体的にいつごろ、何に失望して引きこもったか、などの調査である。彼らは、主体性が乏しいという発達上の弱さを持っているだけで、健常学生との間に決定的に差、つまり疾病があるわけではなく、健康さの連続の中にいる。それ故、これらの学生をよく知ることは、健常学生の心理を知るためにも、有効であると考えられる。

今後の方針

1. アンケート項目の抽出作業

今後の大学の在り様を模索する上で、ことに大学の独立法人化時代を迎えるにあたっては、学生達の昨今の様相変化を知ることは、以上の理由で必須のことと考える。アンケート調査は、学生の動向を広く知ることができる点と、簡便であるという点で有意義である。

調査を行うにあたっての課題は、年余にわたって比較検討に耐える調査計画であることと、それゆえ的確なアンケート項目の抽出作業をどのように行なうかにある。本論文では、まず現在の学生の、個々のケースから各々の抱える問題を知り、それを分析した。これらの分析結果を基に、今後はさらに帰納法的にアンケート項目に抽出していくことが必要である。

2. 学生の心理発達成熟度の調査思案

1) 後期青年期の発達課題

精神的に健全な大学生（ないし後期青年期の若者）とはどういう姿であるべきか。この問いに答えるのは大変難しい。というのは、その問題と時代の価値観や倫理観と切り離すことは出来ないからである。しかし、この問いの前段として、健康な大学生は少なくともどのような心の発達を遂げているべきかを問題にすることは可能である。

この心の発達課題を論じるのに、従来から平均的に健康な人格発達のサイドからと、病的な人格発達のサイドからと、二つ方法がとられてきた。

青年期の平均的な人格発達に関して米国の発達心理学者 R.J. Havighurst と J. Call の示したものを表 4 に示す。発達課題の項目ひとつひとつは、時代を超えた普遍性が認められるが、今の学生の心の特徴を掴もうとするには、具体性にかける。たとえば、親から情緒的に独立するとはどういうことか。アパートに独りでいられるかことなのか、分離不安に伴ううつ状態に耐えることなのか、親以外の依存相手を持っていることなのかなど、具体的な質問項目を抽出することが必要である。

表 4 青年期の発達課題 R.J, Havighurst, 1925

- ①両性の友人と、新しい成熟した人間関係を持つこと
- ②男性または女性としての社会的役割の達成
- ③自分の身体変化を受け入れ身体を有効に使うこと
- ④両親や大人からの情緒的独立
- ⑤経済的独立の目安が立てられること
- ⑥職業の選択とそれへの準備
- ⑦結婚と家庭生活への準備
- ⑧市民として必要な知的技術と概念が身についていること
- ⑨社会人として責任ある行動をとること
- ⑩行動を導く価値観や倫理大系が形成されていること

一方、病的な人格発達から青年期の人格発達を論ずる場合、通常もっとも引用されるのは、青年期境界パーソナリティ障害（BPD）である。表5にカーンバーグによる境界パーソナリティ障害の診断基準をもとに、前田（1994）が構成した自我成熟度を示す。自我心理学的な視点にたつが、臨床用でやや専門的すぎる嫌いがある。

表5 健全な後期青年期の持つべき自我の成熟度（カーンバーグ／前田重治）

自我の成熟度	要 点
現実検討（現実吟味）	①現実を客観的にあるがままに直視できる。 ②自分の空想（想像／期待）と現実を区別して認識できる。 ③自分の行動を予測してその結果を正しく判断できる。
欲動・情動の統制と調整	不満・不安に堪えうる強さがある（フラストレーション耐度）
二次思考過程	自分の内面を概念化して言語化できる
適切な自我防衛能力	①不満・不安を現実即して効果的に処理できる ②昇華できる能力
自我の自律性	①欲動／幼児期超自我／外界（環境）を主体的に自律的に自由に調整できる。 ②幼児的葛藤（分離不安／過度の自尊心／エディプス葛藤など）を克服している。 ③環境を支配できる強さをもっている。
自我の適切な退行	①自由に随意に退行できる心の柔軟性 ②創造的退行ができる
対人関係	①相手に心を開き自由に交流できる ②基本的な信頼感や安心感（健康な甘え）がある
自我同一性 自我統合性 情緒安定性	①社会的に肯定された役割への自覚と責任感をもっている ②分裂することなく一貫性を保ちバランスよく安定した心である

これに対して、E.H.エリクソンは、個々の臨床像よりも心理社会的視点にたつて漸成的な発達課題を8つ提示した。青年期は、幼児期からの漸成的な発達の積み上げの上に自己同一性の確立がなされるとした。このエリクソンの考え方に、若干の説明を付加して青年期の発達基準を以下に記す。

- ①基本的信頼感の成立：依存対象との情緒的対象恒常性が成立し、依存対象からさらにこの世界に対する基本的な信頼感を持っているか。不信感を抱いた場合、生産的に対応できるか。
- ②自律性の獲得：自分が自分である意志をもって依存対象から独立しているか。身体および生活の自己管理など青年期に期待される心身の自律を得ているか。期待に応えられずに失敗した場合、恥や疑惑に対応しながら、自分を立て直すことができるか。
- ③自発性の発揮：なにがしか役割を得たり、自主的（積極的）に目標を設定し、その達成や実現のために、現実即して行動や計画がとれるか。達成できない場合の罪悪感に対応できるか。
- ④勤勉性の訓練：与えられた課題や自ら設定した目標に向かって勤勉に努力することができるか。

- きるか。労働を喜べるか。達成できない場合発生する劣等感や無益感に対応できるか。
- ⑤自己の同一性：時間の流れと空間の広がりの中で自己に関する一貫した感覚が保たれているか。自己感覚の危機に遭遇した場合、的確な対応ができるか。
- ⑥親密性の獲得：同性や異性の親密な関係が持てるか。関係を失って孤立したとき対応ができるか。

P.ブロスも後期青年期の健全な人格発達の課題を挙げているが、思弁的で実際に青年達を評価するには使いにくい。EH エリクソンの自己同一性に対して、P.ブロスは、統合というキー概念を用いる。さらにこの時期は、個人の尊厳と自己価値に重きをおいた道徳的な人格の出現に向かうとしている。

その他、青年期の発達水準に関して、ピアジェなど、多くの研究が参考になるが、以上を概観するとき、軸となる共通項目を取り出すことができる。これらは以下のものである。

- I 依存対象一特に母親一からの分離出立の程度と自律能力
- II 自我機能（知／情／意）の安定した機能の獲得
- III 自己概念への関心と、ある程度一貫した自己同一性の獲得
- IV 親密な人間関係の獲得と独自性への自信
- V 異性への調和された関心と関係
- VI 人生観の基本となる価値観と倫理大系の形成

2) 学生の心理発達成熟度

学生の心理発達成熟度を論じる場合、以上の観点に加えて職業観、倫理性や政治へ関心を付け加えて評価する必要がある。学生の心理発達成熟度を知るのに適する項目を、以下に試験的に抽出した。今後さらに検討を加え、次年度学生を対象に具体的な調査を行う予定である。

- ①基本的信頼感：この世界に信頼感を持っているか。この世界に望まれて存在していると思うか。
- ②自律性の獲得：身体および生活の自己管理など心身の自律を得ているか。
- ③自主性：自主的（積極的）に目標を設定し、その達成や実現のために、現実に即して行動や計画がとれるか。達成できない場合の罪悪感に対応できるか
- ④自己省性：自分をおちついて振り返ることができるか。そういう時間をもっているか。自分とは何かを自問することはあるか。自分に関して他人のとえ厳しい意見であっても聞くことができるか。今までの自分の生き方の肯定できるか部分は何か、また反省すべき点は何か。
- ⑤家族への配慮：家族（親、兄弟、祖父母）のことで、どんなことを配慮し、どんなことに関心をもち、どんなことを理解しているか。
- ⑥周囲の人々への配慮：周囲の人々のことで、どんなことを配慮し、どんなことに関心をもち、どんなことを理解しているか。
- ⑦孤独への耐性能力：独りでいることができるか、あるいは独りを楽しむことができるか。
- ⑧不安への対処行動と耐性能力：不安なことはあるか。その不安を解決するためにはどう

- したらいいか。すぐ解決できない不安をころにおいておくことができるか。
- ⑨同性の友人：何でも話せる親しい同性の友人がいるか。
- ⑩異性の友人：節度をもった付き合いができる異性の友人がいるか。
- ⑪集団への参加：帰属している集団がいくつあるか。その集団に帰属することで、充実感や安心感が得られているか。その集団にとって自分は必要不可欠の存在だと感じているか。集団の発展のために寄与したいと思うか。与えられた役割が遂行できるか。自分の意見を心置きなく主張できるか。賛否は別としてその集団はあなたの自己主張を受け止めてくれると感じているか。自分と集団との間に調和ある関係が保てていると思うか。
- ⑫歴史・文化・政治・環境への関心：自分達の住んでいる地域やこの地球の環境や日本と諸外国の歴史・文化・政治に関心を持っているか。それに関する本は月に何冊読むか。新聞は毎日読むか。どういう新聞や雑誌を読むべきか考えがえることがあるか。
- ⑬自己の将来像の描出：将来に希望や夢を持っているか。自分は将来どうありたいと考えるか。それに向かって努力していると思うか。
- ⑭職業観：自分にあった職業は何かと考えることはあるか。職業の選択は、人間の幸せに繋がると思うか。
- ⑮伴侶と家庭観：自分にあった伴侶を得るにはどうしたらよいと思うか。よい家庭をもつことは、人間の幸せに繋がると感じるか。
- ⑯子育て：結婚して、子供をもうけたいと思うか。子供を立派に育てることは、自分自身の成長でもあり社会への貢献であると考えてるか。
- ⑰老死観：自分はやがて老いると考えることはあるか。人は必ず死ぬという事実について考えがえることがあるか。老いることは、成熟であると考えてるか。死は、人生の完成であると考えてるか。

おわりに

相談事例の典型やその推移のなかに現われる現象を通して、昨今の信州大学の学生達に共通に生じている諸問題を捉えることを試み、さらに、学生の抱える真の問題点を把握して今後の対処方針を立てるための準備として、青年達の心の発達を捉える調査項目の抽出を検討した。

文 献

- 1) Blos P: On Adolescence. (野沢英司訳：青年期の精神医学. 誠信書房, 1971)
- 2) Erikson EH: Identity and The Life Cycle. (小此木啓吾訳：自我同一性. 誠信書房, 1976)
- 3) Gillberg: Asperger syndrome and high-functioning autism. Br J Psychiat 172: 200-209, 1998
- 4) Havighurst RJ 著, 荘司雅子訳：人間の発達課題と教育. 牧書店, 1958
- 5) 笠原嘉：青年期. 中公新書, 1977
- 6) 笠原嘉：アバシー・シンドローム. 岩波新書, 1981
- 7) Kernberg OF: The Structural Diagnosis of Borderline Personality Organization, In: Borderline Personality Disorders: The Concept, the Syndrome, the Patient. (ed,P,Har-tocollis). Int. Univ. Press, New York, 1977

- 8) Laing RD: *The Divided Self*, Tavistock, London (坂本健二, 志貴春彦, 笠原嘉訳: ひきさかれた自己. みすず書房, 1971)
- 9) 前田重治: *続図説臨床精神分析学*. 誠信書房, 1994
- 10) Sullivan HS: *Conception of Modern Psychiatry*, W,W, Norton, New York, 1945 (中井久夫・山口隆訳: 現代精神医学の概念. みすず書房, 1976)
- 11) Walters PA Jr: *Student Apathy*. In: *Emotional Problems of the Student*. (ed. By Blaine GB Jr, McArthur CC) Appelon-Century-Crofts, New York, 1961 (石井他訳: 学生の情緒問題. 文光堂, 1971)