

II. 研究報告

学生生活への適応について考える

鈴木健一

I. 精神的健康度・病理の視点の意義と限界

心理臨床活動において、精神的健康度や病理に関する視点をもつことは重要であり、それは学生相談においても同様である。学生からの訴えは様々であるが、私たちはその表面的な内容にとらわれることなく、専門家としての視点から問題を理解し、解決策を講じなければならない。青年期の死因の第一位は自殺であり（平成15年厚生労働省の自殺死亡統計より）、青年期には精神疾患を好発する。統合失調症やうつなどの気分障害が推察される場合、摂食障害によって生命に危険のある場合、私たちはその学生を精神科の学校医や医療機関に紹介し、確実に受診できるようにすることが重要となる。指導教員にとってみれば、学生が怠けているように感じられる場合であっても、うつなどの気分障害が背景にあるかもしれない。引きこもりではなく、統合失調症を発症して妄想状態に恐怖しているのかもしれない。

青年期は疾風怒濤と言われるように、微細な刺激も大きな情緒的負荷となりうる。エリクソンのライフサイクル論からいえば、青年期はアイデンティティを確立する時期にあたる。例えるならば、晴天と暴風雨が数十分単位で交替する不安定な天候の中、自分という家を建築しているようなものである。喜怒哀楽も激しくなるし、自分への確信と不確かな自分への揺れも大きくなる。このような激動の中にあっても、破綻せずに成長する力を青年期には持ち合わせている。過去に封印した心理的問題を、大学生となってから無意識的に開封し、その問題を解決して卒業する場合もある。青年期の夢分析やバウムテストを通して、それが青年期のもので、なおかつ、強い情緒刺激を体験した後のものだと知らされなければ、統合失調症患者のそれと見間違えることだってありうる。それほどまでに、青年期の無意識は豊かな動きで

満ちている。このように、学生は精神的に健康であるがゆえに病的なまでの不安定さを強く示す場合がある。

このように、学生と接する際には精神的健康度と病理の視点を持つことはとても重要である。しかし、そこには限界も存在する。なにより学生は患者ではない。学生生活に適応し、学生生活を生き抜くための支援が目的である。治療的な学生相談はあり得ても、精神的健康度や病理といった視点にとらわれることなく、学生生活への適応を模索していくような視点をもつことも忘れてはならない。

II. カウンセリング・心理療法の視点

カウンセリングや心理療法の視点とは、学生生活への適応を模索していく方向に向けられている。そのいくつかを紹介したい。

(1) こころの弾力性

カウンセリングや講義の中で、自立について話題にすることがある。高校時代に自主自律を掲げた校訓のもとで教育を受けた学生は、大学生になって家族や周囲から精神的な自立を期待されるようになる。学生自身もそうあろうとする。かつての心理学では、依存から自立に至るプロセスを右肩上がりの直線として理解していた。しかし最近の精神分析学では、他者との関係を抜きにした生涯は考えられず、成人してからも他者と関係を持ち、適度に依存できる弾力性が重要であると論じる。このような説明を学生たちにすると「これからは自分一人で生きていかななくてはならないのかと心配だったのでとても安心した」と安堵の声が聞かれる。それと同時に「適度な依存とはどういうものか？」と質問がよせられる。必要な時に必要な場所へ行って友だちや親、教員やカウンセラー等からの支援を求めることが適度な依存であり、そのようなこころの弾力性は、もしかすると大学4

年間ないしは6年間といった長い時間をゆっくりと費やしながら少しずつ獲得していける力なのかもしれない。カウンセリングでは、学生のこころの弾力性を見極めながら、固すぎず柔らかすぎないところへ着地できるよう、カウンセラーは押したり引いたりしながら関わっている。

(2) 悩むことのできる能力

大学生が誤解しているこころの状態に「明るく元気に悩まないで生活することが強くて好ましいこと」といったものがある。悩んでいると、暗く後ろ向きな性格で、劣等感の塊のように感じられてしまう。しかし、もしもある人が親友から自己中心的な性格を指摘されたとしても、あるいは、恋人から別れを告げられたとしても、全く悩むこともなく明るく元気に普段通りの生活を続けていたとしたら、私たちはその人に対して極めて強い違和感を抱くであろう。悩むことはおかしいことでも悪いことでもなく、実は、悩む能力があるから人は悩むことができるし、自分の能力を超える悩みを悩むことはないのである。もちろん悩めばそれでよいかといった単純なことではない。他者から「もう大丈夫。気にしていないから心配しないで」と笑顔で説明されていても、いつまでも罪悪感を持ち続けていたり、別れた恋人に対して何年間もその想いを断ち切れずに毎晩枕をぬらしたりといった負のスパイラルに陥る悩みは、好ましくない。

このような話を学生たちにすると、悩むことは精神的に弱いからだと誤解している学生が多いことに気づく。

「自分は悩んでばかりで駄目だと落ち込むことが多かったが、能力だと分かって安心した」と話してくれる。悩むことが当然である場面で、しっかり立ち止まって悩むことこそが、こころの成長には重要である。学生たちの悩みを聴くのがカウンセリングである。学生の悩みを聴きながら、カウンセラーは、その学生が悩んでいない悩みが他にないだろうかと探索している。言葉は真実を隠す。悩んでいる話をするので、本当の悩みを悩まないで済ませている場合もあるのである。

(3) いろいろな自分

大学という環境に移行すると、高校までの自分と同じ自分で振る舞い続けることが難しく感じられる。高校で

はクラスの中心人物だったのに、大学入学後も同じように中心人物になるかどうかは分からないし、入学直後から中心人物になろうと不適切な振る舞いをしてしまったら周囲の信頼を得ることは難しいだろう。入学時のみならず、専門課程へ進級して少人数クラスの講義が多くなった時に、どんな自分として振る舞うのか、どんな自分だと周囲が認識するのかといったことは、そこで出会った人間関係の中で新たに築き築かれるものであり、単なる過去の反復ではない。また、そこに相互作用が加味し、他者と関わりながら自分が変化する場合だである。恋愛関係がその典型である。

このように、私たちはどの時代でもどの環境でもどの相手と対しても全く同じ画一的な自分自身が存在するのではなく、関わりを持つ相手によって自由に自分自身の色を変える必要に迫られる。これを精神分析学では多面的自己状態と呼ぶ。自分自身について複数の評価を持ちつづけることが重要であり、目的によって異なった評価を下せる能力こそが適応的なのである¹⁾。カウンセラーは、面接室の中の学生しか知らないのだから、講義での様子、あるいは、独りでキャンパスを歩いている時や友だちと一緒にいる時の様子、バイト先での評価、高校時代までの育ちや家庭での評価などを学生に尋ねていく。そうすることで、立体的にその学生の姿を捉え、適応状態を押し量ろうとするのである。

(4) 感情に気づく

自分の感情に気づくことは簡単なようで、実はなかなか難しい。特に、葛藤を生じたり劣等感を抱いたりする場面では、自分がどんな気持ちでいるのかを把握するためには、自分を客観的に見つめる力が必要である。さらに、感情は感情によって相互に調節する機能をもつ。調節された側の感情を捉えることは、これまた困難を極める²⁾。ところで、感情の中でも特に気づきにくいものが、怒りと不安である。怒りを自覚できないまましていると、人は抑うつ状態に陥りやすい。青年期は強い感情を体験しやすいので、怒りを抱きやすい。しかし、日本文化は怒りに対してネガティブであり、感情を抑制しようとする学生にとっては、怒りを（直接表出するのではなく）自覚することはとても難しい。一方、不安を抱えきれな

くなると、無意識に他者へ不安を伝え感染させることで他者を不安にさせ、自分は安定を得ようとする。

学生たちは自分の感情をどのように体験しているのか。カウンセラーはそれに視点をあてながら、学生生活への適応を推し量っていく。

(5) 学生を取り巻く環境要因

学生の適応を推し量るカウンセリングの視点は、内面に関するものばかりではない。学生を取り巻く環境も重要な手がかりとなる。日当りのよいアパートに住んでいるか、日当りの悪い部屋に住んでいるならばどう感じているか、ゴミは分別して捨てているか、生協食堂や学外の単身者向けの定食屋を一人で利用できるか、コンビニ弁当の味にこだわりをもっているか、集合アパートの隣から漏れきこえる騒音が気になるか、あるいは、孤独を癒す音色になっているのか、朝食は食べているか、クラスに友だちはいるか、サークルに所属しているか、サークルの人間関係はどうか、バイトをしているか、バイト先の人間関係はどうか、犯罪や身の安全を確保しなければならないような緊急事態に当座の外泊先として自室

を提供してくれる友人がいるか、親とどのくらいの頻度で会話や電話、メール等をしているか・・・。

学生を取り巻く環境に対する視点は無限にある。北陸地方は冬季の日照時間が少なく、うつ状態に陥りやすい。日当りのよい部屋に住んでいたとしても「そもそも太陽が顔を出さないから意味がない」と考えている学生もいれば、「早朝だけでも陽射しが欲しい」と思っている学生もいるだろう。そこに正解があるのではなく、学生の体験を感じ入ることが重要である。本学の特徴や地域性に即した適応のあり方について、カウンセラーが独自の視点を持つことが重要であると思う。

引用文献

- 1) Mitchell, S. A. Contemporary Perspectives on Self: Toward an Integration. *Psychoanalytic Dialogues* 1991; 1: 121-147.
- 2) Buechler, S. *Clinical Values : Emotions hat guide psychoanalytic treatment*. New Jersey: Analytic Press; 2004. p. 101-123.