

報告

学生相談の現状—最近の傾向と問題—

木村 晶子*

序

日本の大学において学生相談室が最初につくられたのは、1953年、東京大学と山口大学であった。それから60年が経ち、時代とともに学生の気質や相談内容もずいぶん変化してきた。昨年、開かれた全国学生相談研修会の報告を基に、近年の学生の問題の傾向と本学の学生の傾向とを比較しながら、現状を述べてみたい。

1. 近年の学生のメンタルヘルス調査から見える傾向

① うつ症状

近年、顕著な精神疾患は、やはりうつ症状である。大学生のうつに関連した不適応は、1960年～1970年代前半に「意欲減退学生」、「非精神病性の無気力状態」、「スチューデント・アパシー」などと議論されたが、その後は大学生のみならず若年世代の社会人をも含めた、広く社会的な現象へと転じていった。こういった症状は、「退却神経症」、「逃避型うつ病」などと呼ばれた。1990年代以降になると、「未熟型うつ病」、「現代型うつ病」、「職場結合同型うつ病」、「ディスチミア親和型」などさまざまな類型が提唱され、現在に至っている。いずれもいわゆる従来型のうつ病「メランコリー親和型」との対比が議論されている。

最近マスコミを中心に、「新型うつ病」ということばが使用されているが、このような専門用語はない。おそらく、「典型例とは違った印象を与えるうつ」を総じてこのように呼んでいると思われる。また、一定の症候学的定義や診断基準が定められている「非定型うつ病」ということばもあるが、このタイプを「新型うつ」という場合もある。

九州大の神庭重信教授(精神医学)は「ここ10年ほど、10代後半から30代の若い人にうつ病が増え、その特徴も変わってきた」と指摘する。社会のルールをストレスと感じる、仕事熱心ではない、秩序を否定するなどの性格を持つタイプが現れた。同大の大学院生だった故・樽味伸は、こうした現代型のうつ病を「ディスチミア(気分変調性)親和型」と名付けた。「どうでもよい」・「何もしたくない」・「原因はわからないが胃部不快感や下痢を訴える」などの症状を訴える。このタイプは内省に不慣れであり、自虐的である。ただ、ことばや態度は普通で一見しっかりして見えるので、わからないことが多々ある。このタイプも「新型うつ」に入れることもある。

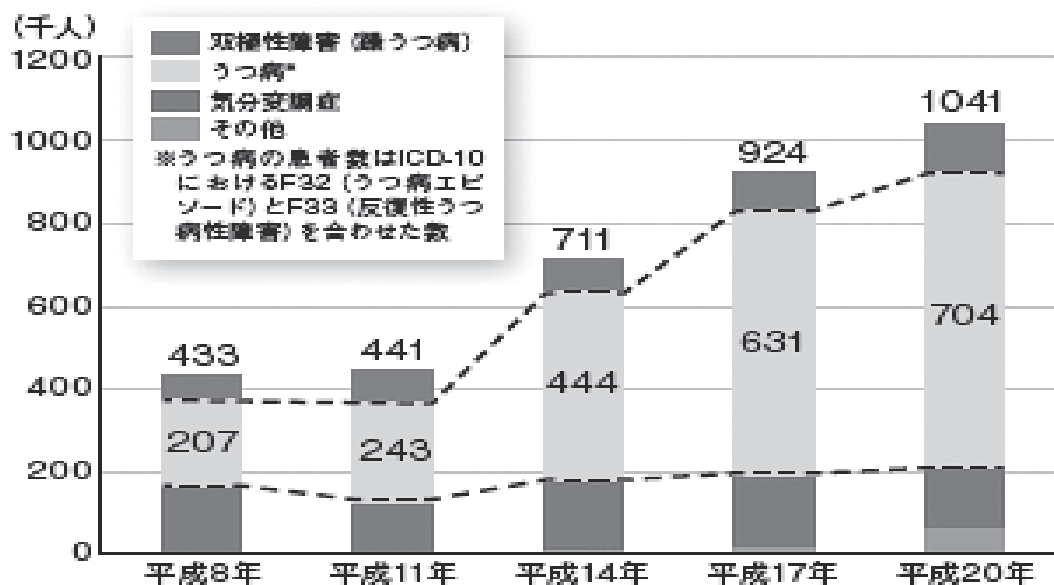
さらに症状が重い「うつ病」は「単極性うつ病」と「双極性うつ病」であるが、双極性うつ病(躁うつ病)と、単極性うつ病の鑑別が重要である。多くの場合、本人はうつ状態での不調を訴えてくる。軽い躁状態は本人に自覚がないことが多く(むしろ調子がよく、

* 藤女子大学人間生活学部人間生活学科教授

好都合と勘違いしていることもある)、診断する場合によく病歴を聴取しなければ、双極性うつ病を誤って単極性うつ病と診断してしまうことがある。双極性と単極性では治療薬が異なることから、慎重に両者を区別することが重要となる。

また、うつから自殺にいたることもあり、要注意である。2011 年度に 69 大学において自殺者数を調べたところ、増加は 23.2%、変化なしが 60.0%であった。これによると、学生数が 4,000 人以下の大学では自殺者が少ないというデータが出ている。学生数の多いところでは、自殺対策が早急に必要と答えている大学が 70%にのぼっている。やはり、学生数が多いと目が届かない、連絡が密にとれないなどといったことが起こり、学生の問題を見逃してしまうことが多々あるといえよう。

気分障害患者数の推移 出典：厚生労働省「患者調査」



近年若年層のうつ病患者が目立って増加し、気分障害患者数を押し上げている

②社会不安障害

次に近年の傾向として見られるのは、社会不安障害である。原因が自分でもわからず、「なんとなく不安」と感じて、自分から一歩踏み出せない学生が増加している。特に、対人緊張感が強くなっているといえる。九州大学の調査によれば、平成7年から8年にかけて急増しているという。「ゆとり教育」の影響が2006年ころに表れたのではないかという見方があり、2002年にさらにゆとりが強化されたこともあいまって、この傾向がますます広がっている。

この背景にある心理としては、傷つくことを恐れる、対立を回避したい、親しい人との円満な関係を保ちたい、などといった気持ちが働いていると思われる。特に、知らない人との関係はあまり持ちたくなく(他者への働きかけは女子の方が高い)、人付き合いは面倒くさい・疲れるという学生が増えている。(小・中・高でいじめられた経験のある学生は特に、油断したらやられると警戒し、話さない方がよいと防御姿勢になる。)

原因のひとつとして考えられるのは、コミュニケーション・ツールの変化である。携帯電話やインターネットの普及により、顔を合わせなくともコミュニケーションがとれることから、若者のあいだにこういったコミュニケーション方法が生まれ、余計な気遣いはしない、楽な方法を取ろうとすることが考えられる。そして、コミュニケーション力のなさはますます対人関係の苦手意識を増加し、悪循環となる。

この対人緊張感は、4年次になると、ますます強くなり、「就活うつ」や「留年うつ」のような症状を引き起こす。2008年の慶応大学の調査によると、学部別にみた場合、社会不安障害は、文学部、環境情報学部、総合政策学部には有病率が高く、経済学部や法学部は低い。自殺率や大うつ病性障害も同様の傾向にあるが、高い分類の中に看護も含まれている大学があり、不安材料となっている。

③ひきこもり

2011年の調査によれば、ひきこもり状態にある大学生のうち、中学・高校で不登校の既往があった学生はその4分の1であったという。つまりは、大学に来て発症したケースが多くなってきているということである。引きこもりや不登校を呈する可能性のある精神疾患は、不安障害、強迫性障害、身体表現性障害、適応障害、うつ病性障害、パーソナリティ障害、広汎性発達障害、統合失調症など多岐にわたるが、これらはひきこもり・不登校を引き起こす要因になる場合と、ひきこもり状態の中で発症、顕在化してくる場合とがある。また、精神疾患が関係している場合でも、その診断によって薬物療法など医学治療を優先すべきものと、心理療法的アプローチや生活・就学支援が中心となるものがあり、精神疾患の有無だけでなく、その診断がその後の支援の方針に大きく影響する。

不登校やひきこもりの原因となっている精神疾患は、二つ以上の症状が絡み合っていることが多く、支援や治療も複雑で難しくなっている。

④旧アスペルガー症候群

最近の傾向として、アスペルガー症候群を呈している学生が増加した。(アメリカ精神医学会の定めた分類の診断基準により、今年5月より、自閉症から広範囲のアスペルガー障害までを含めて「自閉症スペクトラム ASD」と呼ぶように変更になった。)これは、いわゆる「社会性の欠如」・「コミュニケーション能力の欠如」・「想像性の欠如」といった三つの障害が組み合わさっている。知的障害がみられない発達障害の一種であるが、近年学生の中に多く見られるようになった。成績は良いが、対人関係がうまくゆかず、他者から誤解されることもあり、周囲の理解が必要とされる。

この他、適応障害、パーソナリティ障害など、さまざまなタイプがあり、その判断が難しく、カウンセリングもよく症状を見極める必要があるため、時間をかけて応じることが大切である。

このように、近年の学生の精神疾患は複雑化しているといえる。また、その特徴として、自分の思い通りにならないときやつらいときには、「葛藤」するのではなく、すぐそのまま行動に出ることが挙げられる。たとえば、登校しなくなる、ひきこもる、自傷・自死にいたるといった行動にすぐ移してしまうのである。

2. 大学院における休学・退学・留年

ここ 10 年間、大学院生は増加傾向にある。現在、大学院性は、全国で 12 万人を超えているが、平成 22 年度調査によると、国立大学 72 大学中、休・退学者が 13, 240 人である。留年率は博士課程が多く、また、女子学生の方が退学率が高い。特に人文系に多く見られる（全体の 33%）。理由は、精神疾患（気分障害・ストレス・神経症が多い）・教育路線外（就職・海外留学）・環境要因・アルバイト・経済的理由・結婚出産・意欲減退・就労先の仕事の都合など、さまざまである。また、死亡者に関しては、53 名中 45 名が男子、8 名が女子であり、そのうち自殺 17%（男子が多い）、病気 12%、事故 5%である。

いわゆる「M2 問題」がその背景にあり、人数確保のため、学部 4 年から入れている大学も多く、学力の低下がみられ、2 年次の修論で挫折する率が高い。

3. 藤女子大学の現状

①16 条校舎学生相談室

受付 1 名とカウンセラー 2 名が対応している。今年度の来談者は 2012 年度に比べると、すでに 3 割ほど増加している。これは、学生の多様化に伴い、教職員との相談・連携が必要不可欠になってきたことや、2008 年度より開室したフリースペースの定着によりカウンセリングを利用しやすくなったためといえる。

ここ 2, 3 年、5 月から 7 月にかけて就職相談が増加している。「内定が取れず落ち込んでいる」・「何がしたいのかがわからない」などという将来に対する不安をうったえる学生が増えている。また、10 月、11 月も相談者増の傾向がみられる。この時期は友人や家族、恋人とのトラブルから抑うつ状態になったり、過去のいじめの体験のフラッシュバックが起きたり、パニック状態に陥ったりするなどの症状が表われる学生が多くなるといえる。

相談内容は多様化しているが、顕著なのはカルト問題、発達障害、精神病領域の問題が増加していることである。これは最近の日本の世相を反映していると思われる。「なんとなく不安」であり、自信を持てないため、相談室を頼ってくるのである。

また、他部署との連携が必要不可欠となっており、保健センターとの連携は特に強く、ほかに担任、学科相談員、国際交流センター、教務課、学生課、カトリックセンターなどあらゆる機関との連携は 2010 年度の 4 倍になっている。

16 条校舎の特徴は、先に挙げたフリースペースの設置である。今年度の利用状況をみると、複数回利用者と 1~3 回のみ利用する学生の二極化がみられる。多数回利用者 1 年生 2 名、2 生 5 名、3 年生 4 名、4 年生 8 名となっている。上級生がリーダーとして下級生にアドバイスする場面が多くみられ、1 年生の時から利用している学生は、受付担当者やカウンセラーが面談中は、代わりに全体のサポートをするまでになった。また、フリースペースに来て友達ができ、互いにサポートするようになって、対人関係に不安や悩みをかかえる学生にはとっては固定したメンバーとのかかわりの中で安定して生活できるようになった。しかし、パニック障害などの問題を抱えた学生が利用しているときは、対人面での周囲に対する配慮が難しく、場の雰囲気が壊されてしまうこともあり、他の学生が気分を損ねてしまうこともあった。一人で静かに過ごしたいという学生もおり、そのような学生に対応できるスペースも必要となっている。

②花川校舎学生相談室

16条校舎同様に、受付1名とカウンセラー2名が対応している。昨年度より、来談者は増えている。相談内容は、大学になじめない、自分自身が何で悩んでいるのかわからない、過去のいじめられた体験や対人関係に悩んでいる、グループワークになじめないなどさまざまである。高校の時からすでに心療内科に通院しているという学生が増えている。また、就活の前に、心を落ち着かせるために利用する学生もいる。主に、1, 2年生の来談者が多い。

16条校舎のようにフリースペースが必要となっているが、残念ながら花川校舎には場所がない。特にひとりになれる場所がほとんどないため、現在は学生相談室や保健室を兼用するしか方法はないのが現状である。

藤女子大学の学生の傾向を全国の傾向と比較してみると、16条キャンパスは人文系ということもあり、全国傾向と同じようにうつ症状が多い。一方、花川キャンパスは実習系が多いので、ややうつ傾向は少ない。しかし、両キャンパスとも発達障害が増えてきている。フリースペースをいち早く立ち上げるなど、藤女子大学の学生相談のあり方は、かなりよく連携が取れているといえよう。学生数が2,000人規模と少人数であることで、目が届いているということもいえる。今後さらに、この連携プレーを密にしてゆき、学生のニーズに応じてゆく体制を強化することが望まれる。

4. 学生相談の今後の課題

学生相談室の学生への対応はますます、必要不可欠かつ複雑になってきている。

従来、カウンセリングの方法といえば、「傾聴受容型カウンセリング」が多かった。しかし、最近は「言うべきことを言い、大切なことを告げる」といったカウンセリングに変わりつつある。ただ、聴く一方だけのカウンセリングではもはや先に進まず、解決策もみつからない。カウンセラーからの適切な助言も必要とされている。しかし、このような対応にはカウンセラーの力量が問われる。「聴く力」をもつことは当然ながら、個人対応が求められるので、「一般論」を述べるのではなく、目の前のこの学生の個人個人の「持続可能性」をキャッチすることが重要である。そして、目の前の学生に「今」必要な対応を判断して話さなければならない。最も大切なことは「共感する」こと、「同情的な表現をする」ことである。多彩な表現によって学生の心を的確に言い当てることである。たとえば、統合失調症の学生には、「あなたは吊り橋を渡っていて足がすくんでいる人の方ですね。時々、足元を見てみましょう。」などという表現を使う。発達障害の学生を理解するためには、「寄り添う」という姿勢が大切である。希望をもたせることばを探し、「しあわせになれるといいね」、「就職できるといいね」、「うまくゆくかもしれないね」などと声をかけることである。ことばや話題を提供するには、ありとあらゆるもの・ことが使える。しかし、こういった表現ができるためには、カウンセラーの持っている器の量にかかってくる。

とかく熱心なカウンセラーは、その熱意が逆に暴力になってしまう。元気がよすぎて相手を威圧してしまうのである。相手はどのくらい受け入れる力があるかどうかを見極めながら、「そっと」、「ゆっくり」にかかわることである。「もっと、もっと」という姿勢は個人をつぶしてしまう。ヘレン・ケラーの家庭教師であったアニー・サリバンの日記によれば、

映画のシーンのようにヘレンに対して荒々しいことはしていない。「今日、ヘレンはさわっても逃げなかった。」と書かれているだけである。強引なやり方は個人の精神ををこわしてしまう。最も理想的なプロセスは、自分の力で悩みを乗り越えてゆけるようにリードしたり、サポートしたりすることである。あくまでも、学生を「こわれやすい卵のように」扱い、そっと温めながら自分から気づき成長してゆくのを促してゆくことが大事である。あたかも卵の殻からひよこ自らが出ようとするときに殻の外側から親鳥がやさしくつついて殻を破るのを手伝う、いわゆる「啐啄同時」が望まれるのである。

次に必要とされるのは、「居場所をつくること」である。フリースペースやひとりになれる場所を確保することである。先に、本学の 16 条校舎のフリースペースを紹介したが、各大学でもこの取り組みは広がりつつある。九州大学では「アミーゴの会」というグループがあり、フリースペースで知り合った同士が相互に助け合うように機能しているという。不安にかられる学生同士でも仲間がいることで、対人恐怖症を徐々に克服してゆき、自分も他者の役に立てるのだという自信をもつきっかけにもなっている。このような「居場所」があると、一人ではっきりと緊張感を緩和することもできる。また、音楽を聴いたり、絵画や絵本などを利用して、心を落ち着かせることも可能である。そこから授業に出ようと立ち直ることもできる。

また、他部署の連携による共通理解が重要となる。教務上のことであれば、教員や教務係が対応する。心身の問題であれば、まず看護師やカウンセラーにもっていく。学則や大学の問題であれば、学生係というように臨機応変に対応するということが求められる。大学はできる限りのことに対応するという姿勢を学生に見せることが学生を安心させることにつながる。ただし、情報を共有しながらも守秘義務はしっかりと守るという意識を、全員がもつようにしなければならない。つまり、「集団守秘義務」についての研修が必要である。

さらに必要なことは学生ひとりひとりに対する細かい配慮や気遣いである。雑談の場では決して個人名を出したり、内容について話さない。場所の設定に気を付ける、なるべく静かで小さな空間を選ぶなど、大学関係者各自が TPO に応じて確認し合うという意識を養うことが必要である。また、相談を受けた学生を目の前にしているときは、メモを見せて連絡事項等に関して「これでよいか」と確認を取り、学生に誠意を示すことが大切である。できる限り学生をしっかり受け止め、学生に対して誠意をもって対応していることを示すことである。

カウンセリングの際は、学生が自分から出向いてくることが理想であるが、リスクが高い場合には教員やカウンセラーから積極的に連絡を取るようにする。そうすることで、危険を回避することもできる。特に、引きこもりの場合は学生の方からの連絡を待っていてもなかなか来てもらうことは難しいので、こちらからつながりを切らないようにすることが大切である。学生から逃げようとしたり、裁こうとすることは極力避けるようにすべきである。

特に最近の問題として挙げられるのは、保護者の変化である。学生のみならず、その保護者自身も自立できず、客観的判断ができないという問題が増加している。まったくの放任か、あるいは学生と同じ視点から訴えてくる親、常識から離れた独自の価値観を持って大学と対立する親など、カウンセラー泣かせの保護者が出現している。また、東京都内の

大学や大阪・京都の大学では、学生本人のみならず、保護者の相談も受け付けざるをえないという。それは学生数が1万人規模のマンモス校に多いが、限られた数のカウンセラーで対応するには業務が多すぎて悲鳴をあげているというのが現状である。

このように、さまざまな課題を抱えているが、今後、カウンセラーや相談員に課せられているのは、試行錯誤しながらも、相談に来た学生の全人格を育てようという根気をもって接することである。学生相談に必勝法はない。しかし、上達法はたくさんある。

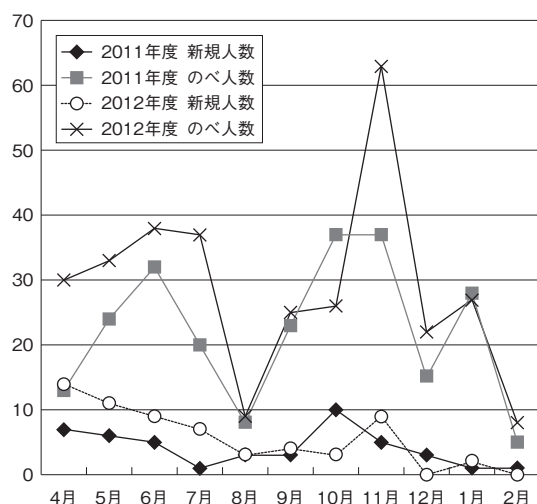
目の前の学生一人一人を大切にする心構えを絶えず持ち続けて、学生相談の未来をみつめてゆきたいものである。

北 16 条校舎月別来談者数

2012 年度（2013 年 2 月末現在）

月	2011 年度		2012 年度			
	新規人数	のべ人数	新規人数	のべ人数	のべ人数内訳	
					カウンセラー	インテーカー
4 月	7	13	14	30	18	12
5 月	6	24	11	33	24	9
6 月	5	32	9	38	28	10
7 月	1	20	7	37	7	14
8 月	3	8	3	9	17	2
9 月	3	23	4	25	20	8
10 月	10	37	3	26	37	6
11 月	5	37	9	63	37	26
12 月	3	15	0	22	17	5
1 月	1	28	2	27	5	10
2 月	1	5	0	8		3
	49	242	62	318	213	105

4 月新規のうち昨年度からの継続 2 名

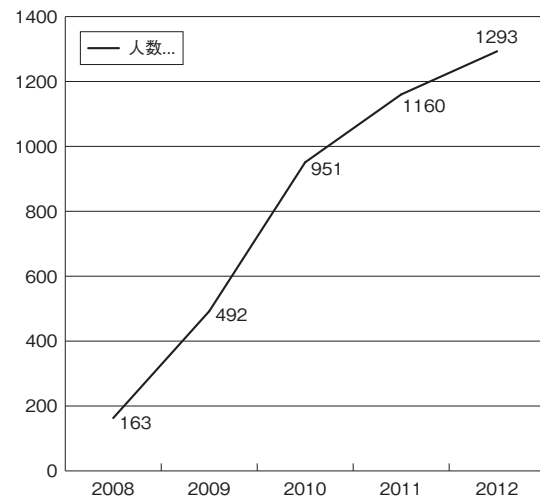


- ・新規利用者、のべ人数ともに昨年度と比べ3割ほど増加した。特に11月は来談者数が60人を超えて突出しており秋が深まる頃に増加する傾向が昨年度より続いている。
- ・年度当初に進路や学業などのことで新規利用者が多いのは例年通りであるが、就職活動が本格化する5月から7月ごろにかけて4年生が相談するケースが増えた。
- ・後期開始時に、復学を希望している学生からの相談が例年より多かった。
- ・学生の多様化に伴い在学生の相談だけではなく教職員との連携、相談件数が増え、2010年度の4倍になった。
- ・学科別来談者数は昨年同様日本語・日本文学科が多い。フリースペース利用者が多く学業面での相談のしやすさなども関係していると思われる。
- ・1回から3回の来談回数が大半を占めるが、1年を通して継続的に相談する学生が5名、必要な時に再来談する学生が10名ほどおり、多数回来談する学生が増える傾向にある。

北 16 条校舎 フリースペース報告 2012 年度

〈利用者数〉

	2011 年度		2012 年度	
	新規人数	のべ人数	新規人数	のべ人数
4 月	19	81	21	123
5 月	11	166	8	157
6 月	2	142	2	166
7 月	3	159	1	181
8 月	1	16	0	10
9 月	1	85	0	79
10 月	5	117	5	168
11 月	1	166	7	167
12 月	1	99	4	109
1 月	0	129	1	102
2 月	0	0	0	31
	44	1160	49	1293



〈利用回数〉

	フリースペースのみ利用	カウンセリング併用	合計
1 回	14	5	19
2 回	2	1	3
3 回	2	2	4
4 回	0	0	0
5 回～	2	0	2
10 回～	0	1	1
20 回～	1	2	3
30 回～	2	1	3
40 回～	3	3	6
50 回以上	1	4	5
100 回以上	0	3	3
合計	27	22	49

- ・利用者数は昨年に続き増加傾向にあり、2008 年度の開室当初の約 8 倍となった。また、今年度は開室時間の延長もあり新規利用者も微増した。
- ・常連の学生（20 名程度）が昨年より増えたため利用回数が増大したと思われる。また、その中には 100 回を超える学生もいた。
- ・新規の利用者は 4、5 月と 10、11 月に集中しており、今年度は特に 1 年生の利用者が増えたが、利用回数は 1 ～ 3 回にとどまった。
- ・1 年生の時より継続して利用してきた 4 年生はフリースペース内のリーダーとして下級生に学業や大学生活などのアドバイザーとしての役割を果たしていた。
- ・昼食時の利用が集中し、スペース上の問題から席がいっぱいになるのですぐに退室してしまう学生が見受けられた。
- ・一部のカウンセリングを受けている学生においては、学内の生活の拠点となっている。

花川校舎月別来談者数

2012 年度（2013 年 2 月末 現在）

月	2011 年度		2012 年度			
	新規人数	のべ人数	新規人数	のべ人数	のべ人数内訳	
					カウンセラー	インテーカー
4 月	10	19	13	24	9	15
5 月	11	31	5	21	11	10
6 月	8	31	10	35	14	21
7 月	2	32	6	37	14	23
8 月	0	4	0	4	1	3
9 月	3	14	2	18	7	11
10 月	5	19	3	31	10	21
11 月	3	20	5	36	9	27
12 月	2	18	3	19	4	15
1 月	3	20	2	22	6	16
2 月	0	5	0	9	4	5
	47	213	49	256	89	167

4 月新規のうち昨年度からの継続 9 名

- ・ カウンセリング時間が昨年より週 1h 減ったにもかかわらず来談数は増加した。
- ・ 前半は例年通り、不本意入学や大学に馴染めないなどの相談があり、後半にはグループワークにおいての関わり方や友人とのトラブルなど人間関係についての相談が多くあった。
- ・ 高校時から心療内科に通院している学生も増えている。
- ・ 生活面、人間関係、基本的ルール等、今迄に学んできていない未熟な部分がある。そこを含め、具体的な方法を提示しながら、学び、経験を重ねて次第に自分で対応、解決していけるように段階を経た丁寧な関わりをしていくことが必要とされている。