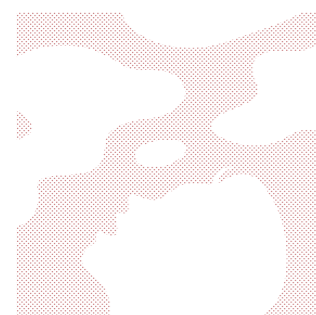


大学生のメンタルヘルスとその支援

はじめに

希望に満ちて入学してきた新入生も、大学生生活の過程でさまざまな問題に遭遇します。保健センターやサポートルームには、多くの学生が大学やサークル、家庭での人間関係や生活上の困りごとについて相談に訪れます。特に最近では、昨今の社会情勢が学生の抱えるさまざまな困りごとに影響しているようです。10年程前までは新入生の新生活への戸惑いからくる相談内容が多かったのですが、ここ数年は上回生の就活や将来に関する不安を反映した相談が中心になってきている印象を受けます。しかしながら、相談内容の多くは深刻ではあっても、これとじっくりと向き合うこと自体は心理的にも社会的にも



おとなとこどもの境界領域にある大学生として、いたって健全なことです。発達心理学で青年期・成人初期と呼ばれるこの時期は、自我同一性を獲得し、これに基づく親密な人間関係形成を課題とする重要な時期です。反面、不安やいらだち、そして孤立への恐れも強まる時期でもあります。むしろ、時間をかけるべき問題解決を焦ったり、逆に問題など無いかの様にふるまうことが、メンタルヘルス不全の遠因となっている事例が散見されます。

一方で精神医学的に見れば、この時期は一部の精神疾患の好発年齢でもあります。例えば、統合失調症は20歳台前後に発病することが知られています。さらに、これまでは中・壮年期の疾患と考えられていたうつ病も、近年では若年化傾向が指摘されています。これには異論もありますが、若年者の情緒的な不安定さが問題となっている状況には変わりありません。他にもパニック発作などの不安障害もこの時期にしばしば認められる疾患です。しかしながら、今日の医学の進歩により、これらの

疾患のいずれも適切な治療を受ければ、概ね治癒可能になりつつあります。いまや、必要以上にこれら精神疾患を恐れる時代ではなくなってきました。

むしろ現代では、これまでは病気で考えられなかったメンタルヘルス不全に関連した諸問題、すなわち虐待やいじめ、ハラスメント、薬物やギャンブルへの依存などが、わたしたちの社会の取り組むべき課題として浮上ってきました。青年期に限っても、社会的ひきこもり、さまざまな逸脱行動、自他に向けられた衝動性の制御の脆さ、さらに近年着実に若年層に浸透しつつある薬物乱用などがあります。

メンタルヘルスとは

メンタルヘルス(精神保健、本によっては精神保健福祉とも意識されます。)とは、WHOの定義などを要約すると「生物学的(biological)、医学的(medical)、教育的(educational)および社会的(social)側面から精神健康を促進して、よりよい人間のあり方・関係性(well-being)を作ること」という事ができます。つまり精神疾患の治療・再発防止が狭義のメンタルヘルスとするなら、精神的な不健康状態を正しく認識し、これを改善してゆくのが広義のメンタルヘルスとも言えるでしょう。そしてこの意味でのメンタルヘルス向上のための重要な要因のひとつとなるのがストレスへの対応になります。

ストレスに対応する力とメンタルヘルス

ストレスという言葉は、カナダの生理学者セリエが提唱して以来、日常用語としても普通に使われるようになりました。現代では身体・物理的なものよりも習慣的に心理・社会的な内容を示すことの方が多くなっているようです。この心理・社会的なストレスにもさまざまな種類があり、例えば満員電車での長時間通勤のような日常生活のささいな不愉快の積み重ねもストレスといえます。

しかし、ストレスで最大のものは、人生の節目におこる大きな出来事(ライフイベント)でしょう。これには家族や伴侶、親友との別離などの喪失体験はもちろん、進学や就職、結婚、転居など生活基盤の大きな変化も含まれます。新しい環境に適応するためには強い心のエネルギーを必要とし、それ自体ストレスとなることもあるのです。一方で、人にはストレスに対応する力が、大なり小なり元来備わっているものです。だからこそ、多くの人は日常のさまざまなストレスに対して、何とかやり過ごしたり、時には人生の糧として未来に活かしてゆくことができるのです。

しかしながら、個人のストレスに対応する力には自ずと限界があります。たとえばPTSD(心的外傷後ストレス障害)のような、生死にかかわるような極度のストレスに曝された場合、人はそのストレスを克服しようと却って心のエネルギーを消耗してしまいます。また、これ程でなくとも慢性的なストレス持続状況にあるとき、これに対して過剰に適応して身体に無理がきたり、アルコールの乱用のように誤った対応を続けた結果、その対応自体が、メンタルヘルス不全の原因になる事もあります。

一人ひとりのストレス対応と周囲のエンパワメント

では、日々増大するストレスに対してどのように対応するのが正しいのでしょうか?最近の学説では、「まず、ストレスの状態に気づき、ストレスと上手につき合うこと」が心身の健康維持のポイントであるといえます。自力でのストレス対策として、一人ひとりの「ストレス耐性」の強化が必要だということです。しかし、前述したとおりストレスがあまりに大きく一人では対処しきれなかったり、何らかの障害のためにストレス耐性が十分に成熟していない場合は、どうしたらよいのでしょうか?

ここで個人のストレス対応の成否の鍵をにぎっているのが、周囲の支援によるエンパワメントです。先ほどのPTSDのよ



うな例においても、周囲の人々の心理・社会的な支えの有無が治療予後を大きく変えます。

エンパワメントとは、悩む人のストレスを除去したり、本人のかわりに背負うのではなく、その人が自身の置かれたストレス状況に気づき、問題を自覚し自助努力してゆく過程を支援する事です。ここにメンタルヘルスの向上が単に医療的配慮にとどまらず、その人の全人的な人間の理解にもとづく支援(対人援助、すなわち福祉の領域でもあります。)も含んだ概念であることがわかります。

親として、おとなとして周囲が出来る事

青年期においては知識のうえでは充分わかっていても、問題解決のため幅広い視野や心理的余裕をもつこと、いかにすれば大局観をもつことが、おとなより困難な傾向にあります。おとなの見識や経験が本人のストレス対応に有用であるのはもちろんの事、周囲の心理的支援が、それにも増して本人の内在于るストレス耐性を高めてゆきます。支援とは、こまごまと助言したり、ましてや管理することではありません。時には関心をもった見守りだけで十分な場合もあります。支援は支援者の安心のためではなく、当人の自立のためにあります。そしてこの支援により高められたストレス耐性がさまざまなメンタルヘルス不全への免疫や治療への力となるのです。付け加えるなら、発達心理学におけるわれわれ成・壮年期のメンタルヘルス実現のための達成課題は「未来の世代への関心」にあるのですから。

下記の保健センターのホームページもご覧ください。

〈立命館保健センター〉
<http://www.ritsumei.ac.jp/mng/gl/hoken/>
 立命館大学ホームページ ▶ 各センター等 ▶ 保健センター

