

Q6

教室でいつもうつむいており、話しかけても反応がなく、緊張気味の学生がいます。あるとき、「何か心配なことがありますか？」と尋ねたら、黙ったまま涙を流していました。何か事情があるのかと心配ですが、別の日には学内で楽器をかついで楽しそうに友人と歩いている姿も目撃しました。こういう学生はどう指導したらよいのでしょうか。

A6

青年期は、急速な心身の変化を受け止め、親から心理的に離れて仲間との関係を作り、社会に参加していくことが課題となります。このようなアイデンティティ形成の途上において、一過性に自意識が高まり、現実と理想のギャップに悩み、他人の目や評価が過度に気になることは少なくありません。この学生も、そういった心理的な課題を抱えている可能性があります。いわゆる**社交不安障害**（昔でいう「**対人恐怖**」）の状態にあり、通学の電車内や、授業のような集団場面で、人の視線が気になったり、息苦しくなったり、声が出なくなったりします。その症状は、配慮や気遣いを要しない家族や親友のような間柄の人や、全く見知らぬ人に対しては生じにくく、顔見知り程度の人に対して主に生じます。

これらの症状にもさまざまな程度があり、クラスの学生や教員に「どう思われているんだろう」「馬鹿にされるんじゃないか」と気にしつつも、何とか自分を奮い立たせられる状態から、後ろの学生たちの私語が自分への悪口に聞こえる、皆に見られている、といった思い込みで頭がいっぱいになってしまう状態まであります。思い込みが高じると、授業時間そこに居ることは苦痛でしかなくなり、実際に「悪口」や「視線」を遮断するためにイヤホンで音楽を流し続ける、マスクやサングラス、帽子を被り続けるといった自己防衛策を取ることも出てきます。それでも耐えがなくなった場合は、教室に入れなくなり、やがて家からも出られなくなります。

学習態度や成績など総合的に考えて、こういった心の課題が背景にありそうだと想定できる場合には、教室など人のいるところで指導するのではなく、1対1で、別の機会に、ゆっくり事情を聴くようにしてみてください。学生自身も自分の不安や症状の不合理さに気づき、悩んでいる場合が多いものです。密かに悩んでいることがわかったら、「そんなのは気のせいだ」と励ますのではなく、つらい経験をしていることを受け止めてあげてください。すでに中学・高校時代から相談や治療を受けている例も少なくありませんが、そういった経験がない場合は、学生相談室のカウンセラーや医師への相談を勧めてみてください。

青年期に発症しやすいところの病のうち、不安を中心とする様々な心身の症状を呈するものはほかにもあります。例えば、**パニック障害**は、ある日突然、息切れ・めまい・動悸・頻脈・震え・発汗・消化器症状・離人感・しびれ・紅潮・冷感・胸痛などの症状が発作的に生じ、繰り返し、慢性的に経過します。発作時にはこのまま死んでしまうのではないかとという強烈な不安に襲われますが、救急で病院に着いた頃には鎮まっていることが多く、実際に命にかかわることはまずありません。しかし、またパニック発作が生じるのではないかとこの予期不安で家を出られなくなるなど、大学生活に支障をきたすことも少なくありません。

また、不安を観念や行動によって解消しようとするところの病もあります。**強迫性障害**は、家を出ても鍵をかけたか不安になり何度も確認しに戻る、帰宅すると外出先でのバイ菌がついているのではないかと何十分も手を洗うなど、「無意味ないし不合理」と頭ではわかっているても、その観念や行動に支配されてしまう状態です。ひどくなると、起きてから家を出るまでに何時間もかかり、遅刻・欠席、課題が出せない、集中力がもたないなどの問題が出てくることもあります。

不安は様々な形で症状となって現れるため、そこに潜んでいるところの病を見分けることは簡単なことではありませんが、まずは安心できる場所で、きちんと自分の話を聴いてもらえたという体験が得られることが大切でしょう。