

●特別寄稿

ハーバードの学生支援システム・その三

～完結編～

伊藤 孝行

(名古屋工業大学大学院産業戦略専攻助教授)

粥川 裕平

(名古屋工業大学大学院産業戦略工学専攻教授
保健センター長)

一 はじめに

本三回特別寄稿では、ハーバード大学とその周辺の学生メンタルヘルス支援に関する調査結果を報告し、日本の大学の学生支援のあり方について検討してきた。

第一回は、ハーバード大学の学生支援組織として、学生から最も近い距離に位置しているBSC (Bureau of Study Counsel) について調査①した。ここでは、独自のチューターシステムなどきめ細かい、個を重視した学生支援が実現されていた。

第二回は、ハーバード大学から車で一〇分の所に位置す

るマサチューセッツ工科大学 (MIT) のメンタルヘルス部門長とのインタビューから、米国の一流大学ではその歴史によって構築されたポジティブなスパイラル (よい学生 ↓よい教員 ↓よい大学) が自然に生まれていて、そこに関係する人は自分たちは特別な環境にいるんだということ強く意識していることを報告②した。

最終回の本稿では、ハーバード大学全体のメンタルヘルス活動に関する調査報告と、日米の大学における学生支援のあり方について総まとめを行う。今回は、ハーバード大学のメンタルヘルスに関するすべての部門を取り仕切る Department of Behavioral Health & Academic Counseling (DBHAC) の部長ポール・バレイラ博士との対談を、

本特別寄稿のために実現することができた。

二 ハーバード大学のメンタルヘルスサービス組織

第一回で紹介したBSCは、ハーバードスクエアというハーバード大学の学生街の一角にその他の一般のアパートと同じような建物が利用されていた。DBHACの建物も、ほとんど同じ場所に同じアパートのような建物であった。バレイラ博士のオフィスは、秘書室とカウンセリング専用室、及び博士自身の部屋からなっていて、とても広いスペースを占めていた。普段はカウンセリングや打ち合わせで忙しく、なかなか時間が取れないということであったが、日本の学生支援のための特別取材という趣旨を理解され、二時間も直接面談に応じて下さった。

まず、ハーバード大学のメンタルヘルスに関する組織の関連図を説明する(図1)。

ハーバード大学のメンタルヘルスケアサービスに関しては、五つの部門が関連している。

* Department of Behavioral Health & Academic Counseling

メンタルヘルスケアサービスを統括する部門。

* BSC (Bureau of Study Counsel)

第一回で紹介した学生支援を主に行う部門。

* MHS (Mental Health Services)

メンタルヘルスサービスを医療の観点から行う部門。

* Alcohol and Other Drug Services

アルコールやドラッグに関連するヘルスサービスを提供する部門。

* OSAPR (Office of Sexual Assault Prevention and Response)

主に性的犯罪等を扱う部門。

学生のメンタルヘルスケアに関わる部門は主に、BSCとMHSである。Department of Behavioral Health & Academic Counseling は、これらを統括する部門のことである。一言で言うと、BSCは薬を使わない。一方、MHSでは薬を処方するという点異なる。図2にBSCとMHSのサービスの範囲と重なりを示す。

BSCの対象は、Collegeやいくつかの大学院(GSAs, KSG, HGSSE)の学生である。BSC独自のサービス

図1 Harvard大学のHealth Service

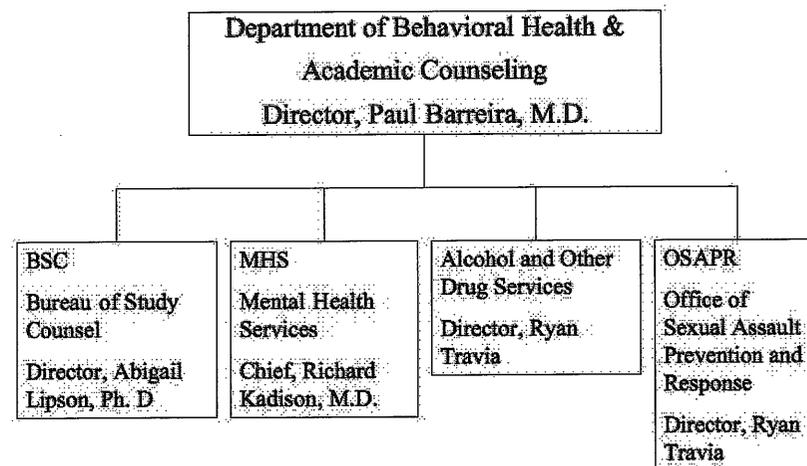
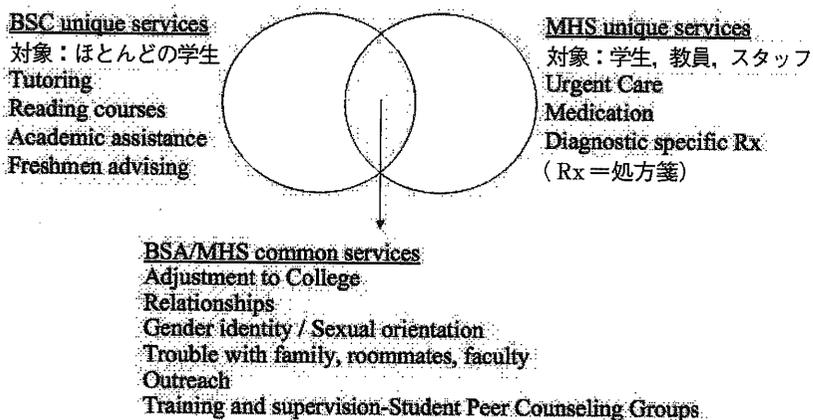


図2 BSCとMHSのサービスの範囲と重なり



としては、第一回の本特別寄稿で紹介した tutoring, Reading course, Academic assistance, Freshman advising がある。MHS の対象は、すべての学生、教員、及びスタッフである。MHS がヘルステア部門の一部門であることを考えれば納得できる。MHS 独自のサービスとしては、Urgent Care, Medication, Diagnostic specific Rx (Rx: 処方箋) である。

MHS は病院の中のメンタルヘルステアと捉えたほうがより正確で、BSC は学生支援専門の組織と考えられる。この二つの組織が協動的にサービスを行うことによって、よりきめ細かいサービスを学生に提供できる仕組みになっている。BSC と MHS の共有のサービスとしては、Adjustment to College, Relationships, Gender identity / Sexual orientation, Trouble with family, roommates, faculty, Outreach, Training and supervision-Student Peer Counseling Groups などがある。

三 一問一答

バレイラ博士にハーバードメンタルヘルスサービスに関

して、いくつかの質問をした。前回の MIT のメンタルヘルス部門と同じように、正確なデータは残されていないそうである。そこで、経験的な値としてお答えを頂いた。

問一 うつ病、統合失調症、アルコール依存、薬物依存、自殺などの精神疾患の発生件数は年間各々どれくらいか？

答一 毎年、全体で二二―一五名程度。

問二 学生の定期健康診断を行っているか。その際にメンタルヘルス（睡眠習慣、うつ病）のチェックを行っているか？

答二 定期健康診断を自分たちで受けるように奨励されている。運動選手に関しては、必ず受診しなければならぬ。

問三 ハラスメント（セクシャル、アカデミック）による被害学生の相談は、年間学生全体の何%くらいか？

答三 記録が全く残っていない。経験的には1%以下である。

問四 ストーカーなどの被害にあう学生の相談は何件くらいあるのか？

答四 very few (極めて少ない)。

問五 自殺が発生した場合に、遺族や同級生のケア (Post-vention) は行っているか？

答五 遺族には主に学生のグループからのカウンセリングがある。

問六 学生時代のメンタルヘルスト、卒業後の適応についてフォローアップは行っているか？

答六 行っていない。ただ、卒業したあとも、相談に訪れればこぼさない。

問七 うつ病、双極性障害、統合失調症などでは、留年や休学も余儀なくされるが復学に際しての支援システムはあるのか？

答七 学年などとはもどに戻ることができる。授業料に関しては何もチャージはされない。スタッフや臨床医によるケアが行われる。

問八 退学に精神疾患はどれくらいの率で関連しているのか？

答八 50%が関連している。

四 ハーバード大学とMITのメンタルヘルスと日本のメンタルヘルス

三回の特別寄稿で、ハーバード大学のメンタルヘルスとMITの実情を調査した。最も印象的だったことは、どちらもキャンパス内に病院を持っていることである。病院の中のメンタルヘルステア部門が、学生支援部門と協力して、それぞれの範囲を分担している。また特にハーバード大学の学生支援部門BSCは、極めて高度に組織化されており、チューターシステムなど独自の優秀なシステムが実際にうまく働いている。

このようなシステムは、直接インタビューに応じた各部門長も自認している通り、世界でもまれに見るくらい非常に恵まれている。驚くべきことに、彼らはどちらかかという「非常に珍しくて恵まれていることが当たり前」と認識しているように思えた。世界のトップクラスであるという自負とともに、責任のある仕事を誠意を持って行いたいという気持ちだが、インタビューを重ねるうちに強く感じられた。私自身も三回の特別寄稿のために、情報工学での在外研

究期間中に全く専門外のメンタルヘルスケアや学生支援を直に調査取材し、これまで以上に興味を持つようになった。よく目にするのが、アメリカの大学はとにかくカウンセラーが多いという記述である。カウンセラーが多いのは、「心の問題がおこったところをケアするというアメリカ的な発想だろう」という感じで軽く片付けられている。これは、ある部分では当たっているが、アメリカでも徒弟制度のようなものもあるし、教授も学生もスタッフも相互に尊敬し合い協調的（時に競争的）に学業や仕事を進めているという土壌は、特にハーバード大学やMITをはじめとするアカデミックな環境では高度に洗練化されていることは間違いない。

米国とは対照的に日本の大学では、二一世紀になっても家父長的研究室運営が残っているところがある。古きよき時代であれば、このような封建的体質の中で、自然と心の問題が解決できるような仕組みがあったことも否定できない。ただし、教員と学生が相互に尊敬しあい高め合う方向に進むことはなかった。

学問の府における徒弟制度は、アカデミックハラスメントやパワーハラスメントの温床の危険をはらむ。特に法人

うがそうでなからうが、学生に不利益が多い仕組みになっている感否めない。まずは、私も含めた教員のほうから、高等教育についての目的意識を明確にするべきではなからうか。

五 おわりに

昨年度、ハーバード大学とマサチューセッツ工科大学に文部科学省の海外先進教育実践支援プログラムで滞在していた。引きこもり学生の支援で相談ののって頂いていた彌川教授から、思いがけずハーバードとMITの学生のメンタルヘルス支援の調査企画を提案された。

大学教員という立場になって、毎年必ず、一人や二人、学校に出てこれなくなる学生に遭遇してきた。筆者の印象では引きこもりと学業成績とはあまり相関がないように思える。学生の下宿まで足を運び、電気がついているので、名前を呼ぶと電気が消えるというような経験もした。一緒に喫茶店にいたり、夕飯を食べて、状況を聞いたりもした。個々の事例を検討すると不登校や引きこもりも教員の指導能力と学生のストレス対処能力など、多次元的である

化後、予算・人員の削減により教員に多大のプレッシャーがかかっているため、よい意味の徒弟的師弟関係が歪んでしまう恐れがある。そのような事態になったとき、徒弟制度は、いじめの構造そのものに変質してしまい、機能しなくなる。そこで、カウンセラーなどの学生支援を専門とする人材の補強が極めて重要になるであろう。

また、日本の大学の一部では、研究指導の名のもとに、学生を使役し、研究収奪までしてしまう悪しき風潮があるが、これは明らかに間違いである。ある程度の徒弟制度も大人としての社会的振る舞いを学ぶために重要だが、間違っても会社における上司と部下の関係を、教員と学生に持ち込むべきではないし、期待すべきでもない。

世界の大学の成立過程を遡れば、欧州では、成人した学生が知恵や知識を授けてほしいと師に集まることがあった。その後、学生のグループが教授を招いて、知恵や知識を授かったと言われている。学生が教員を選ぶ権利を持っていたのである。

教育、特に高等教育は、教員も学生も大人であることが必須条件である。日本ではこれが実現されているかは大いに疑問だが、特に教員が大人でないと、学生が大人である

ことが痛感された。

しかし、今回、ハーバード大学とMITの学生支援やメンタルヘルスケアについて調査してみると、前述のような（いわゆる研究室に出てこれられない）学生のサポートは、教員やスタッフのボランティアだけではなく、専門の職員と専門の組織があつて、彼らが自負をもって仕事をしていることをあらためて認識した次第である。

二〇〇四年、日本の国立大学は法人化されたが、国家百年の計は教育である。城は人なり、企業は人なり、大学は人なり、研究室は人なりである。日本の大学が二一世紀も世界で存続し続けるには、互いに尊敬し合いながら切磋琢磨できるキャンパスの創造はもとより、手厚い学生の健康支援の戦略^⑤が不可欠である。そのことを強く印象づけられたポストン滞在の一年であつた。

謝辞・本稿執筆の機会を提供して下さったJASSOの大浦理事と編集担当に厚くお礼申し上げます。メンタルヘルスケアの必要性を身を持って教えてくれた卒業生のX君に深く感謝する。

【文献】

- (1) 「大学と学生」平成一八年三月号
- (2) 「大学と学生」平成一八年五月号
- (3) <http://www.csupomona.edu/~ygrizze/1hc2010/introduction.htm>