

## 第3章

# 1 年次プログラム（開始年次プログラム）

## 1 節 教育プログラムⅠ（ストレスとこころの病気）

### 1 項 はじめに

本章から教育プログラムの具体的内容に入ります。まずは中学1年生の1回目のプログラムで、テーマは「ストレスとこころの病気」としています。

こころの病気になった時、悩みを抱えた際に、医療や保健の専門相談機関に help-seeking の行動（援助希求行動：専門家に援助を求めること）を起こすには、いくつか前提となる条件があります。それは、「その症状がこころの病気である」ということを理解していること、「その症状が引き起こす問題の大きさ」に気づいていること、そして「その病気は自分もかかりうる」ということに気づいていること、などがあげられます。前述していますが、わが国の教育課程では、こころの病気の好発期にあたる思春期・青年期にこうした知識を提供される機会がなく、こころの病気に気づきにくい、という問題があります。

### 2 項 目 的

1 時間目は主に「精神疾患の紹介」です（以下、授業の内容にもとづいて「精神疾患」を「こころの病気」と記載します）。

こころの病気に関する基礎的な知識を学び、将来、精神的不調にみまわれた際に自覚など「意識」の変容へとつなげます。そのために、精神疾患に関してストレス脆弱説をもと

に説明を行います。この授業の目標は、主として以下の4点です。

- ① こころの病気は誰でもかかりうるものであることを理解すること。
- ② ストレスという日常的な体験がこころの病気につながる可能性を理解すること。
- ③ 代表的なこころの病気の病態について理解すること。
- ④ こころの病気は回復しうる病気であることを理解すること。

### 3項 内容の要約

#### 1) 授業の流れ

授業は、一生に3～4人のうちの1人がかかるといわれるこころの病気の生涯有病率の紹介からはじまり、身近な病でありながら、学ぶ機会が少ないというメッセージを伝えます。続いて、日常生活で経験するストレスを取り上げ、グループワークを交えながら、代表的なこころの病気について学びます。授業は、以下の内容をすべて含んだイラスト入りのスライドツールを使いながら行います。

#### 2) 本教育プログラムに含まれる構成要素

このプログラムは、① こころの病気の生涯有病率の説明、② ストレスによって起こる身体反応、③ ストレスの内容と対処、④ こころの病気に関する説明、⑤ クイズによる知識確認、⑥ こころの病気エピソードの紹介、の構成要素を含んでいます。スライド例1は構成内容、スライド・写真、説明内容の概略です。

### 4項 授業内容

メインの講師1名と補助スタッフ2名によって行います。講師は授業全体を進めていきますが、補助スタッフと連携して動きを取り入れながら説明をします。1回目のプログラムでは、誰がどのような授業を行うのか、生徒は強い興味を抱いています。事前の準備は周到に行い、授業は自己紹介からはじめ、本教育プログラムの趣旨をわかりやすく伝えましょう。



### 5項 授業の工夫

1時間目に限った話ではありませんが、中学1年生の興味を50分間持続させる、というのはなかなか容易ではありません。「退屈な授業だった」という感想で終わってしまうと、その後の人生においても、メンタルヘルスの問題について肯定的なイメージを抱きにくいかもしれません（皆さんも学生時代に退屈していた授業を思い出してみてください。今でもあまりよい印象は残っていないのではないのでしょうか）。

スライド例1 教育プログラムI（一部抜粋）

授業時間：約50分

構成内容	用いるスライド・実施時の写真	説明内容
精神疾患の生涯有病率の説明		<p>精神疾患の生涯有病率を説明し、あまり接することのないように感じる疾患であるが、実は身近なことであることを説明。</p>
ストレスとは何か		<p>ストレスの概論についてハートのクッションを用いてその機序を説明。</p>
ストレスの内容と対処		<p>ストレスに関する説明を行い、日常のストレスの内容と対処方法をグループワークで話しあう。</p>
精神疾患に関する説明		<p>精神疾患として、「統合失調症」「うつ病」「摂食障害」などの罹患率や症状などを含めて、その病気の特徴を説明。</p>

<p>クイズによる知識確認</p>		<p>授業全体の知識を、○×クイズで問いかけ知識の確認をする。クイズで最後まで勝ち抜いた者には、安価で、文具としても使える、こころの病気に関連した景品（または拍手）などを進呈してもよい。</p>
<p>こころの病気エピソードの紹介</p>		<p>天才といわれる人の中に「こころの病気」をもつ人が多いというエピソードを説明しながら、病＝能力が低いという誤ったイメージを修正。</p>

### 1) 言葉遣いの工夫

1時間目の主な目的は、ストレスやこころの病気に関する知識を提供することです。つまり、「専門的な知識をできる限り噛みくだいて伝え、理解をうながす」ことです。これは精神科医療従事者の方が、普段の臨床場面の中で行っている「専門用語を噛みくだいて伝える」という工夫そのものです。患者や家族に対して病状や経過などを説明する時の言葉遣いに関する工夫は、本教育プログラムにおいても有効です。

なお、授業を受けている生徒本人、その家族や親類、周囲の方などがこころの病気に罹患している場合もあります。言葉の遣い方には、このような場合も想定した配慮を盛り込む必要があります。

加えて、専門用語以外の言葉の表現にも工夫が必要です。本教育プログラムの対象である中学1年生は、成長発達の途中段階にあり、大人同士の会話であれば了解可能な言葉を未学習である場合も多いためです（例：「(医療) 機関」という単語を知らない生徒もいました）。

### 2) 時間配分の工夫

過去に、授業当日にパソコンやプロジェクターなどの接続に時間がかかってしまったことがありました。また、体育館で授業を行った際には、生徒の移動に時間がかかり授業の開始が遅れたこともありました。生徒の私語が続き、予定どおりに授業が進行できないこ

ともありました。しかし、中学校には時間割があるため、授業の延長は困難です。

1時間目は本教育プログラムの初回であるため、上記のような予期しない出来事に遭遇することがあります。2時間目以降は、1時間目の結果を踏まえて学校と打ち合わせをすればよいのですが、初回はそうはいきません。事前に学校と交渉をして、移動や教室準備の時間に加え、授業時間は正味50分は必要であると伝えておくことは大切です。もちろん、「生徒の移動時間込みで50分」など要望が学校から出されて、こちらの要望がかなわない場合もあります。

したがって、「学校現場ならでは」の事態が起こりえることを想定し、たとえ授業時間が予定より短くなってしまっても、授業内容を最後まで実施できるような工夫が必要です。授業内容の原稿やマニュアルの作成、予行練習をとおして、時間配分をしておきましょう。なお、1時間目においては、特にグループワーク（後述）の前後で、生徒の私語が増えがちです。このため授業の態勢を整えるために時間を要する可能性があることも心に留めておきましょう。

### 3) グループワークの工夫

1時間目ではグループワークを行います。具体的には、「ストレスの内容（ストレッサー）と対処」についてグループで話しあい、意見を発表してもらいます。話し合いを通じて、ストレスの原因は人によってさまざま、感じ方は人それぞれであること、誰にでも悩みはあり、ストレス状態は身近なものという理解をうながします。

講師からの「グループになって話しあってみましょう」という提案に対して、生徒による話し合いが円滑に進めばそれに越したことはありません。しかし、対象となる中学1年生は、意見が正しいか、間違っているか、という評価に敏感な年頃であり、意見交換がなかなか進まない場合も少なくありません。また、逆に、盛り上がりすぎて話し合いが脱線してしまい、先生方による介入の必要が生じる場合もあります。グループを巡回し、意見交換の状況を見ながら、講師もグループに交じって自分のストレッサーを発表する、話題が脱線しそうな時は調整するなどのかわりをしていきましょう。

なお、事前にグループワークを前提とした座席配置にしてもらうように依頼しておく、導入が円滑です。グループごとの意見発表の際には、「では、〇班の班長さん、どんな意見が出ましたか」と呼びかけられるなど、発表の進行がスムーズになります。

### 4) その他の工夫

興味を引きつける工夫として、ハートのクッションや矢印用の棒などの小道具を用いるほかに、寸劇を取り入れる方法もあります。特に、こころの病気の説明をする際にスライドを使って講義した後に、代表的な症状を取り上げて簡単な寸劇で説明すると、生徒の関心を引くだけでなく、理解もより深まるようです。

また、スライドの説明を生徒に読み上げてもらう、という方法もあります。生徒が発表する機会があると、生徒自身は緊張しますが、主体的に授業に参加している意識も生まれ

ます。どの生徒を指名するかについては、事前に先生方に相談し、全体の前で発表することが得意そうな生徒を把握しておくようにします。

## 6項 授業に際して必要なツール

- ・教育プログラム講師用マニュアル
- ・授業用スライド
- ・配布資料（スライドの印刷物、相談機関一覧、アンケート、ワークシートなど）
- ・マイク（小規模の部屋を使う場合は不要な場合もある）
- ・小道具一式（ケーキの箱、ハートのクッション、矢印様の棒、こころの病気にちなんだクイズ景品）

生徒の興味を引きつけながら講義を進めるうえで、小道具の活用は非常に効果的です。1時間目の場合では、ストレスの説明用に、ハートのクッション、矢印様の棒を用意すると便利です。ストレスを受けた“こころ”の変化をわかりやすく説明するために、ハートのクッションを“こころ”に、矢印様の棒を“ストレッサー”に見立てます。矢印の棒でクッションをへこませながら、「ストレッサーにより心に負荷がかかっている状態（クッションがへこんでいる）を“ストレス状態”」「それをなんとか元に戻そうとしているのが“悩んでいる状態”」などと説明します。グループワークで生徒たちが発表したストレッサーを取り上げながら、クッションを徐々にへこませていくと、生徒の関心が高まり、反応もよいでしょう。

スライドではアニメーション化した説明を用意していますが、小道具を使った実演は、生徒の反応を見ながら授業を進められるという自由さがあります。実物のクッションですと、へこんだ部分が元の形に戻っていく過程を示すことができ、回復する力を説明するうえでも有効です。小道具の用意には手間が必要ですが、生徒の関心を引くだけでなく、「心はストレッサーによってへこんだままではなく、元の形状に戻ることができる」という前向きなメッセージを、具体的に説明できます。ぜひお勧めしたい方法です。

## 7項 事前・事後に必要なこと

### 1) 事前

- 小道具やスライドなどの必要なツールの準備
- 講師、補助スタッフの役割の決定、当日の動きの打ち合わせ
- 授業の予行練習

### 2) 事後

- 中学校の先生方との意見交換

授業の内容で、症状などが自分に当てはまるのではないかと感じる生徒へのフォローの検討。あらかじめ、授業の最後で「今日の内容で気になることがあれば〇〇に相談を」など相談先を提示する配慮が必要でしょう。

## 8項 授業が受診をうながした：生徒が症状を自覚し、治療を開始

忘れられないエピソードがあります。ある県の中学校で授業をはじめた頃のことでした。中学1年生のAさんという女子がこの教育プログラムを受けました。もちろん、彼女が抱える問題については、その時はわかりませんでした。しかしその後しばらくして、学校の担任の先生からAさんが摂食障害で精神科に入院していることをお聞きしました。そして筆者が大学の看護実習の学生指導でいつものように病棟へ行っていた時、Aさんが偶然、このプログラムを実施した筆者を見かけたとのこと。担任の先生は、親や本人とも相談し、「病棟にいる時に何か話しかけてもらえないか」との依頼をよせました。筆者は「可能な範囲で」と受諾し、主治医に許可をとり、その後、病棟で会った時に話しかけました。彼女はいろいろな話をしてくれたのですが、授業のことを振り返って、摂食障害のことを筆者が説明した時に「あっ、これ私のことだ」と思ったそうです。授業の後、彼女は治療につながり、入院中は紆余曲折しながらも中学校へ戻り、無事に回復していききました。

中学3年次となって卒業間近の頃には、摂食障害の体験談を文章にまとめ、地元新聞社の賞を受賞し、新聞に掲載されたことを担任の先生が喜んで教えてくれました。私たちが行った教育プログラムが彼女自身にどのような影響を与えたかはわかりませんが、心の中の記憶の片隅に少しでもあったことを、とてもうれしく思ったものでした。

最初に授業を受けて卒業したAさんと同じ学年の中学生たちに、卒業3年後にフォローアップのアンケートをお願いしました。同じ学年の子が感想を書いてくれました。「ストレスがたまるとハートのクッションがつぶれて、いびつな形になってしまうという話をよく覚えています」。そして「高校3年間を振り返って部活や友達のことですごくいろいろ悩んだこともあったけど、親友に相談したり、話を聞いてもらって、ずっと心が軽くなるのがたくさんありました」と答えてくれました。まさにこの教育がめざすものがそこに表現されていて、Aさんや同じ学年の子たちのところの中に生きていたことをとてもうれしく思いました。

なんらかのこのころの問題を抱えている子は必ずいます。また、今は問題がなくても、将来に問題が起こる子は必ずいます。教育を実施したことで与えられた知識や意識の変化がこのころの中に少しでも留まり続け、問題が起こった時に、それがよみがえって態度や行動に結びつけば、きっとその子は救われるであろうし、そうあってほしいと心から願っています。