

2節 保護者プログラム

1項 はじめに

親にとって思春期の子どもは、小学生から中学生になり、その身体的・精神的な発達に目を見張るものがあります。この時期、子どもには第二性徴と呼ばれる身体の変化が起きます。この身体の変化はこころの変化の加速にもつながります。子どもはこの時期の不安定な気持ちを言葉で上手に表現できず、唐突に汚い言葉を使ったり、親にも反抗的な態度をとったりします。そして、親、特に母親に対して距離をとりはじめます。その変化は、親にとっては大きな不安となります。

この思春期の変化について、保護者に正しい知識をもってもらうとともに、精神疾患の発症が10代で多いこと、特に統合失調症では4割と、大変大きいことを理解してもらうことが必要です。精神疾患を発病した方のご家族から、「あの時、親にもう少し病気の知識があったら、もっと対応が違っていたのでは」と後悔する話をよく聞きます。思春期の子どもをもつ親は、この時期にはじまりやすい精神疾患の基本的な知識をもつことが必要なのです。

2項 目的

保護者プログラムの目的は、大きく4つあります。

- ① 子どもの成長や発達についての知識を提供すること。
- ② 思春期に起こりえる、こころの問題全般の知識を提供すること。
- ③ 子どもが心配な状態にある時に、
 - (1) それが発達の過程にあるために見られるものか、病気のサインなのかを見分けるポイントを提示すること。
 - (2) 正しい対応の仕方について、アイデアを提供すること。
 - (3) 相談先についての情報を提供すること。
- ④ 正しい知識を得て、安心してもらうこと。

子どもの悩みを日頃から、同じ親御さん同士で話せることが必要です。そして、必要があれば、学校の担任や養護教諭、スクールカウンセラー、近くの相談機関に相談するなど

の希求行動がとれることを期待しています。

3項 内容の要約

対象は原則として中学1年生の保護者としています。

ここでは1年間に全3回行うプログラムを紹介しますが、学校の状況に応じて、このプログラム内容を2回、あるいは1回にすることも可能です。

第1回 講演会「思春期のメンタルヘルス：子どものころを知るために」

第2回 グループワーク「子どものころの健康に関する事例をとおして」

第3回 「体験したから伝えたい、思春期の子どもをもつ親御さんへのメッセージ」(精神障がい者家族の体験談)

各回ともに、グループワークを行い、保護者同士で自由に話せる時間をとります。その際、座席を円形に並べ、担当者がグループのファシリテーターとして参加し、話しやすい雰囲気になるように配慮します。また、保護者が困った時に援助を求めることができるように、養護教諭やスクールカウンセラーを紹介したり、医療機関や児童相談所などの相談先の資料を配付するとよいでしょう。

[本教育プログラムに含まれる構成要素]

保護者プログラムでは、① 思春期のメンタルヘルスの知識、② 統合失調症やうつ病などの精神疾患の知識の提供、③ 精神障がい者家族の体験、④ 保護者同士で率直に話せるグループワーク、⑤ 学校の相談者となる養護教諭やスクールカウンセラーを紹介、⑥ 医療機関も含めた相談機関の資料の提供といった構成要素を含んでいます。

4項 授業内容

1) 第1回：講演会「思春期のメンタルヘルス：子どものころを知るために」

思春期のメンタルヘルスについて50分ほど講義をし、質疑応答の時間をとるとともに、30分ほど小グループでグループワークを行います。保護者それぞれに抱えている悩みを語ってもらいます。子どもの友人関係、発達に関する悩み、子どもへの接し方に関する悩みなどが話されます。たとえば、夏休み明けに学校に行きたがらない時期があり、親として悩みながらも、学校と連絡をとって乗り越えた体験が語られたり、朝起きられない子どもに、どのようにかかわったらよいのか、子どもの行動に問題があった時に、どう注意をしたらよいのかなどです。講師に回答を求める傾向がありますが、質問をほかの保護者に振ることで、グループ全体の話に広がります。教員に同席してもらおうと、普段の子どもの様子を発言されて、保護者の安心感や共感、視点を変える役割をしてくれます。

最後に、保護者が困った時に援助を求めることができるように、保健室やスクールカウンセラーを紹介し、また、医療機関も含めた相談機関をまとめた資料を配付します。

2) 第2回：グループワーク「子どものこころの健康に関する事例をとおして」

前半は具体的な事例や場面を示して、保護者に考えてもらうようにします。たとえば、A君が学校へ行きたくないという場面をあげて、「A君に何が起きていると思いますか？」と問いかけます。参加者をグループにして、各グループで意見を出し合ってもらいます。その後、摂食障害や不登校などの思春期に起こりうるこころの問題も含め、子どもの成長と発達について考えます。

後半のグループワークでは、保護者から反抗期にまつわる話など、具体的なエピソードを出してもらい、その対応について話し合います。1人の保護者がエピソードを話すと、ほかの保護者も共感し、話が続いて率直な話し合いになります。

終了後に、子どもの不登校体験や強迫行為について相談に来る保護者もあり、さまざまな深刻な問題を抱える保護者の多いことがわかりました。「ほかの方のお話が聞けてよかった」など、意見交換の場としての肯定的な評価が目立ちました。

3) 第3回：「体験したから伝えたい、思春期の子どもをもつ親御さんへのメッセージ」

精神障がい者家族会の会員による体験談「体験したから伝えたい、思春期の子どもをもつ親御さんへのメッセージ」というテーマで40分ほど話してもらいます。子どもが統合失調症を発病した時の状況や症状、その時の驚きや混乱、親としての子育てへの後悔、治療や現在の回復まで具体的な体験談が話されました。さらに、今、子育てをしている保護者へのメッセージをいただきます。

その後、参加者に、講演の感想、今の子育ての悩みなどを、1人ずつコメントをもらいます。ご自分のお子さんの精神疾患の体験が話されたため、参加者も中学1年生の子どもだけでなく、その兄弟、保護者自身の病気なども隠されることなく率直に語り合えたことから、精神疾患に対する正しい理解や関心が高まったように思われました。終了後は、個別相談の時間を設けます。

第1回・2回を一緒にして、1回で行う場合も多いです。学校の希望によってアレンジしてください。スライド例3は構成内容、スライド・説明内容の概略です。

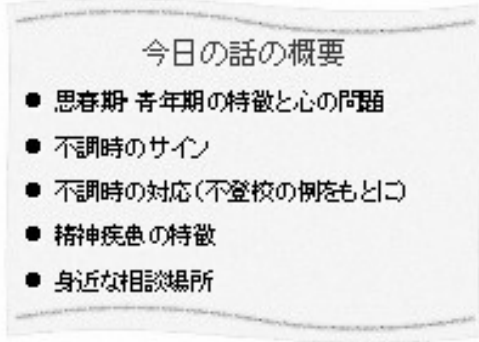


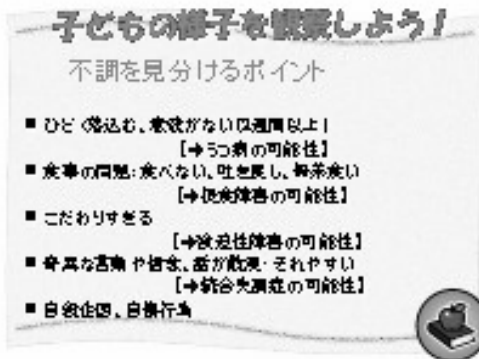
5項 授業の工夫

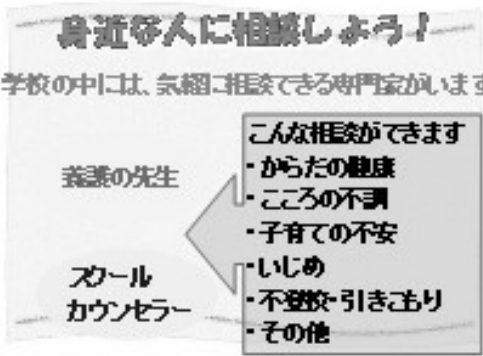
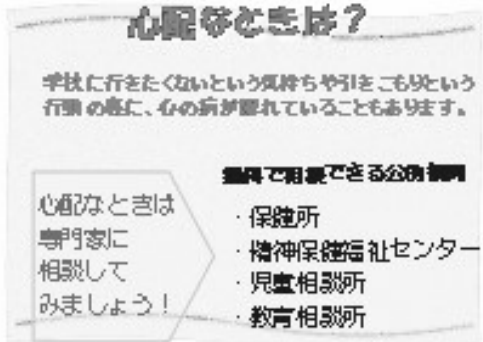
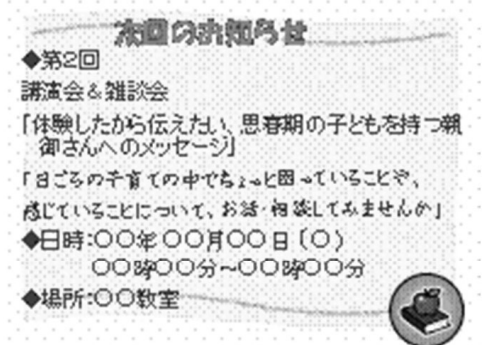
会場は、学校内の比較的広い場所が必要ですので、図書室や音楽室などを使用します。講師や保護者同士の距離が小さくなるよう、はじめから机を外して椅子だけを並べます。保護者の参加人数が当日まで把握しにくいこともあり、調整可能な会場作りをします。

講義では、具体的な場面を提示して、親としての対応を考えてもらったり、発表してい

スライド例3 保護者プログラム（一部抜粋）

講演時間：50分、その後グループワーク40分

構成内容	用いるスライド・実施時の写真	説明内容
講演内容		<p>思春期・青年期の特徴と心の問題、不調時のサイン、不調時の対応、精神疾患の特徴、身近な相談場所について説明。</p>
思春期の精神的不調		<p>まずはじめに、日常よくある場面を示す。中学1年生のA君に何が起きていると思いますか？と問いかけ、近くの人と話し合ってもらおう。</p>
思春期、青年期の発達課題と特徴		<p>思春期を初期、中期、後期と3つの段階に分けて、その特徴を説明。 身体の発達が先行、心の発達との不均衡が不安定さをもたらす。しかし、人間の発達でとても大切な時期であることを話す。</p>
思春期・青年期で起こりうる精神疾患		<p>思春期・青年期で起こりうる精神疾患として、うつ病、摂食障害、強迫性障害、統合失調症について、その概要を説明する。これらは誰もがかかる可能性があって、決して珍しくないこと、不調に気づいたら早めに相談することが大切であることを説明。</p>

<p>学校の中で相談できる専門家の紹介</p>		<p>学校には相談できる専門家がいることを伝える。学校の養護教諭、スクールカウンセラーを紹介する。</p>
<p>地域の相談機関の紹介</p>		<p>心配なことがあれば、気軽に相談することを勧める。保健所、精神保健福祉センター、児童相談所、教育相談所などの相談機関を紹介する。さらに、病院やクリニックも紹介する。</p>
<p>次回講演会の案内</p>		<p>次回の講演会にも参加してもらえるよう、第2回講演会「体験したから伝えたい、思春期の子どもをもつ親御さんへのメッセージ」を案内する。</p>

ただくなど、参加型の講義となるように配慮します。また、パワーポイントを使用します。

グループワークでは、参加者の安全を守るために、「ここでの話は外に持ち出さない」「話したくない時にはパスしてもよい」などのルールを伝えてははじめます。椅子を円形に並べ、講師はグループのファシリテーターとして参加し、話しやすい雰囲気になるように配慮します。全員が発言の機会をもてるようにします。各回とも、30分程度の話し合いを行います。それでも時間が足りないくらいで、日頃から親同士が話し合える場の必要性を感じます。

対象とした中学1年の子どもだけでなく、その兄弟や保護者自身がメンタルヘルスの問題を抱えている場合も多いことがわかります。グループワークでは、徐々にお互いの垣根がなくなり、深刻な悩みが話されることも多々あります。相談機関や医療機関につながっ

たほうがよいと思われる場合もあります。すぐに利用可能な「医療機関も含めた専門相談機関についてまとめた資料（近隣の）」を配布することは、保護者が相談や受診行動を起こすための支援といえます。

保護者によっては、その後の個別の相談が必要なケースも多く、さらに継続した支援も不可欠であると感じます。プログラムを実施するにあたっては、中学校の養護教諭、スクールカウンセラーに出席をお願いするとよいでしょう。校長先生や担任の先生に同席してもらえると、自然な流れの中で、支援が連携できるのではないかと思います。

参加者の多くは母親ですが、わずかながら父親の参加もあります。グループワークでは、ファシリテーターの人数に配慮して、複数のグループとしています。クラス別にすることもよいかと思います。また、男の子と女の子の悩みは違っていることもあり、同性の話を聞きたいという意見もあります。子どもの性別でグループ分けするなどの工夫もあってよいかと思います。

終了後に、個別に相談を受けることも多く、それには丁寧に対応しています。そのためにも、近隣の相談機関の情報や、教員との連携が必要です。

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
- ・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）
- ・パソコン、プロジェクター、スクリーン
- ・マイク（できれば2本）

7項 事前・事後に必要なこと

1) 事前

保護者プログラムを行う際には、事前に学校側と協議し、学校側が希望する内容やこちらが提供したい内容を調整する必要があります。また、当日に、養護教諭やスクールカウンセラーなどの勤務を調整し、参加していただくとよいと思います。

子どもが中学生になると、働きはじめる母親も多くなり、平日はなかなか学校に来られない保護者が増えます。保護者会との組み合わせや土曜日の実施など、集まれる環境の整備が必要です。PTAと連携し、年間行事を立てる前から相談することが望ましく、学校からPTAに働きかけて、PTAや学校主催の講演会として位置づけられるとよいでしょう。PTA会長や学年の委員長の連名の案内チラシを作成し、各家庭に配布して周知してもらいます。

2) 事後

プログラムの終了後には、参加者へのアンケートを毎回実施し、役立ったかの評価、今

後希望する内容、感想などを聞いています。その内容は、担当者の振り返りに役立てます。アンケートの回答で気になる記述があった際には、学校側に報告して、対応をお願いすることもあります。

8項 精神障がい者家族の体験談への共感

生徒プログラムが精神障がい者をもつ当事者の体験談を聞くというプログラムを位置づけているのと同様に、保護者に対しては、統合失調症を発症した子どもの親の体験を聞くプログラムを設けています。体験談の講師は、近隣の精神障がい者家族会から紹介してもらえらると思いますので、ぜひ、相談してみてください。

同じ立場にある親として思春期の発症時の体験談は、ちょうど心理的に不安定な時期の子どもをもつ保護者には共感できます。こうした体験を聞くことで、より一層率直に話してよいのだという環境作りができるでしょう。実際、自分の家族に精神疾患があることなどが率直に話され、子どもの悩みだけでなく、親自身の悩み、夫婦の悩みなども、あふれるように話題に出ます。