



## 教育機関(小学校)に向けたメンタルヘルス教育プログラムの開発

簗 宗一 (たかむら そういち)  
聖隷クリストファー大学 准教授

### 【スライド-1】

「教育機関(小学校)に向けたメンタルヘルス教育プログラムの開発」というテーマで発表させていただきます。

### 【スライド-2】

社会の中でメンタルヘルスの低下を背景とする問題が、現在続発しています。例えば、災害などによる社会的な不安の高まりであるとか、依然として高い自殺者数、増加するうつ病など、数々のことが起こっています。これら社会的な問題に強く関連する精神疾患への対応は、社会の中でますます重要になりつつあります。

そもそもこうしたメンタルヘルスの問題に対する対応は、早期介入による効果が高いと言われています。

精神障害の発病後、治療開始までの期間であるDUP (Duration of Untreated Psychosis) が延長した場合には治療効果が乏しくなると報告されていますが、残念ながら知識がないとか、精神保健特有の偏見であるとか、イメージの悪さなどの要因から、DUPが延長傾向にあるという実態があります。それに伴って、疾患の予後が悪化することが指摘されています。このことは逆に、早期介入を実現することが、本人や社会全体の経済的な負担を軽くして、よりよい予後が得られる可能性があることを示しております。

精神疾患は、実は人生早期に発症する割合が高く、精神疾患を発症する者のうち14歳までには半数、24歳までには4分の3の割合の者が、その年齢までに開始すると言われていて、人生早期に精神疾患の問題は多くの人たちと密接に絡んでくるとい実態があります。

### スライド-1

## 教育機関(小学校)に向けたメンタルヘルス教育プログラムの開発

The development of mental health education program  
for educational institutions

聖隷クリストファー大学  
簗 宗一

### スライド-2

## はじめに

- ・メンタルヘルスの問題への対応は、早期介入による効果が大きい。しかし精神障害の発病後、DUPが延長した場合には、治療効果が乏しくなる
- ・早期介入を実現することが本人・社会全体の経済的な負担を軽減し、よりよい予後が得られる可能性がある
- ・精神疾患は人生早期に発症する割合が高く、精神健康上の問題の多いが、問題を抱えた者の多くは相談を求めない=サービスギャップ
- ・我々が注目する点は人生早期からの問題発生前を含めた予防的対策による早期介入の実現である。“メンタルヘルスリテラシー”の向上が鍵となると考えている。

※メンタルヘルスリテラシーとはメンタルヘルスに関する知識や信念、また問題を精神的不調と認識する能力、精神健康に役立てる態度や行動

それに加えて、思春期から青年期にかけては心身の変化が非常に激しく、精神的にも不安定になりやすい時期であるということがあります。しかし残念ながら、こうした人生早期の時期は問題の多さにかかわらず、多くの者が相談を求めないというサービスギャップも指摘されています。

以上のことを踏まえて我々が注目する点は、人生早期からの問題発生前を含めた予防的対策による早期介入の実現です。

特に注目している概念は「メンタルヘルスリテラシー」です。これはメンタルヘルスに関する知識や信念、態度や行動のことを示しています（スライド-2）。

【スライド-3】

本研究の目的ですが、人生早期の包括的な予防対策として、小学校のメンタルヘルス教育を提示することです。そして、その開発と実施を通じてメンタルヘルスリテラシーを向上させること、それによって援助希求行動の増進の効果から最終的には早期介入を実現することを目的としています。なお援助希求行動というのは自分が困った時に自ら周りに相談する行動です。

スライド-3

### 目的

- ・人生早期の包括的な予防対策として、小学校メンタルヘルス教育を提示することとした。
- 小学生を対象としたメンタルヘルス教育プログラムの開発と実施を通じて、メンタルヘルスリテラシー向上による援助希求行動増進の効果からメンタルヘルスの問題に対する早期介入を目指すことを目的としている。

【スライド-4】

方法です。実施対象者として研究の趣旨に賛同した中国地方のA県B市の小学校2校の3～5年生を対象としました。これらの学校は、研究開始以前から行っている、中学校のメンタルヘルス教育と同じ校区内にある小学校ということで選びました。その理由は小学校を卒業してもその後連続した教育が可能となるような長期的視点からです。

スライド-4

### 方法

**実施対象者**

- ・研究の趣旨に賛同した中国地方A県B市の小学校2校の3～5年生
- ・協力実施の候補校から、介入群および対照群を設定した。
- ・教育前後の調査を行い、前後の調査間に介入群にのみ教育を実施した。
- ・実施時期は一期平成22年12月、二期23年の11月下旬とした。教育前後の調査は一期は平成22年11月から23年1月、二期は平成23年11月から24年1月とした。

協力実施の候補校から、介入群及び対照群として、学校毎に教育をする群・しない群ということで設定をして依頼しました。

評価方法は、教育前後の調査によって教育効果の比較をすることとしました。

教育の実施時期は一期が平成22年12月、二期が23年11月下旬です。この時期にしたのは学校側との話し合いの結果からです。その理由は、1学期は比較的学年が編成されたばかりで落ち着きがないので、学校の方の要望として2学期が良いということでした。

調査の実施期間は、一期は平成22年11月から23年1月、二期は平成23年11月から24年1月の教育前後に設定をしました。

#### 【スライド-5】

教育プログラムの開発プロセスと含まれる内容ですが、安全で妥当性のある教育プログラムの開発を目指すために、なるべく開発に至るまでのプロセスを大切にしなければならないということを考え、研究会をベースとして、その内容と手法を吟味していきました。それに含まれる者は、心の健康に関する専門家としてスクールカウンセラー、精神保健の専門家、精神科の看護師、あるいは教諭などです。

それと、小学生が対象ですので、比較的難しいテーマを分かりやすく伝える工夫が必要になってきます。ストーリー性を持たせる事例を作るに当たって、小学生と年齢が近くアイデアが豊富ではないかと考えられる看護系の大学生にも入ってもらって、教育プログラムを作成していきました。

教育プログラムは年齢を考慮して、ロールプレイ（芝居）などを取り入れて、参加体験型の講義としました。時間は45分授業で構成しました。

#### 【スライド-6】

教育プログラムの型として、AとB、大きく分けて2つ準備しました。

含まれる内容は、「心身相関」「感情」「こころの状態の自己洞察」「こころの病」「ストレスと対処法」などです。教育ツールとして「お面」や「小道具」など様々なものを準備して、演劇や実際にする作業などを取り入れて、授業を組み立てました。例えば、「こころの状態の自己洞察」というのは、小学生の皆さんに1枚の紙を渡し、「今のこころの状態を色で塗ってみようか」ということで一人一人にクレヨンを渡して、色を描いてみる作業を取り入れて、それについて出来る範囲で共有するということをしました。

教育プログラムBは、小学校の近辺にある相談先の一つとして、精神科の医療機関や地域の社会福祉施設の専門職（精神保健に関わる専門職）が何をしているのか、というような普段の相

#### スライド-5

### 教育プログラムの開発プロセスと含まれる内容

- ・研究会ベースで教育内容と手法を吟味し、教育プログラムツールを作成した。
- ・ストーリー性を持たせた事例を通じて、小学生の低学年を対象とした教育プログラムを作成した
- ・教育プログラムは年齢を考慮しロールプレイなどを取り入れ、参加体験型の講義とした。時間は45分授業1限で行うよう構成した

#### スライド-6

### 教育プログラムの型

#### 教育プログラムA:

「心身相関」「感情」「こころの状態の自己洞察」、「こころの病」「ストレスと対処法」などの内容を教育ツールである「お面」や「小道具」を利用した芝居を活用し、こころの状態を天気で表現した。

#### 教育プログラムB:

小学校の近辺にある相談先の一つとして、精神科医療機関や地域の社会福祉施設の専門職による体験談を話す講義を実施した。

談活動について共有するという授業を設けました。これらに関しても、ロールプレイなどを入れるようにしました。

【スライド-7】

評価尺度は、大きく分けて「知識」と「態度」に関する評価尺度を用いました。援助希求に関する評価は、今回は短期間の評価期間だったため、援助希求「態度」としました。

「知識」尺度に関しては、「精神疾患の知識度尺度」を用いて、「よく知っている」から「知らない」の5件法で評価しました。

「態度」尺度に関しては、「ASPH」という尺度を用いました。これは専門的心理的援助への態度尺度という、フィッシャーらが開発した尺度10項目を筐らが日本語に翻訳し、信頼性と妥当性を検討して用いています。

それと、授業満足度として「授業の興味深さ」「説明の分かりにくさ」「授業が役に立つか」を「そう思う」から「そう思わない」までの5件法で尋ねました。

さらに各項目について自由記述で内容を尋ねました。

【スライド-8】

一部の結果ですが、抜粋して報告させていただきます。

小学校5年生の教育前後の尺度得点の変化として、援助希求行動（態度）がいかに変化したのかを示しています。介入群においては尺度の得点が有意に上昇して、態度が肯定的に変化したということが分かりました。

【スライド-9】

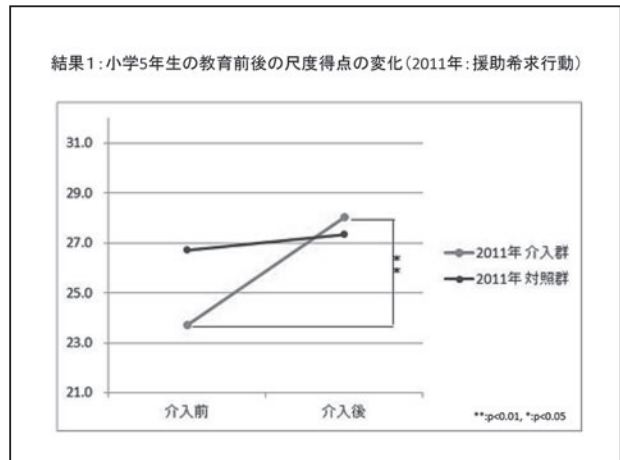
教育前後の精神疾患の知識度に関

スライド-7

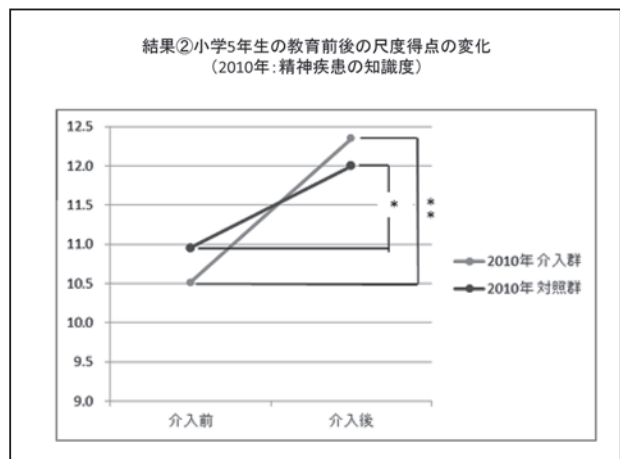
### 評価尺度

- ・「知識」概念を測定する尺度として「精神疾患の知識度尺度」を用いた。精神疾患に関する知識を測定するために、知識の程度を「大変よく知っている(5点)」から「全く知らない(1点)」の5件法で評価した。
- ・「態度」概念を測定する尺度として「ASPH: Attitude toward Seeking Professional psychological Help scale (専門的心理的援助への態度尺度)」を改変して使用した。得点が高いほどところの専門家への相談態度が積極的であることを示す。
- ・授業満足度として授業の興味深さ、説明の分かりにくさ、授業が役に立つか、を「そう思う」から「そう思わない」までの5件法で尋ねた。さらに各項目について自由記述で内容を尋ねた。

スライド-8



スライド-9



しても、介入群は対照群と比較して得点が著しく上昇していることから、介入効果があったのではないかと考えられます。ただ、対照群も同様に上がってきているので、この辺りは今後も精査が必要であると言えます。

#### 【スライド-10】

続いて小学校3,4年生の授業後の満足度をみた結果です。

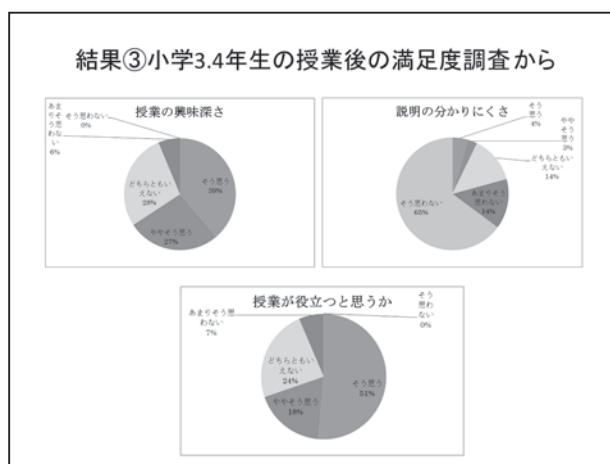
概ね肯定的な評価が得られています。授業の興味深さにおいては、「そう思う」が39%、「ややそう思う」が27%という結果で、自由記述で見ると、「私は悩みがたくさんあってなかなか親や友達に言えない」、でも「私も教えてもらったことを生かしてやってみたい」、そして「この勉強で精神科というのが何となく分かって良かった」などの返答がありました。

「説明の分かりにくさ」に関しては、否定的な回答は少なかったという結果が得られています。

「授業が役立つと思うか」についても、肯定的な回答が多くを占めていました。

しかし、「説明の分かりにくさ」のところで「難しい言葉が出た」という意見もあったことで、専門用語に対して難しさを感じる生徒さんもいたようです。

スライド-10



#### 【スライド-11】

まとめです。

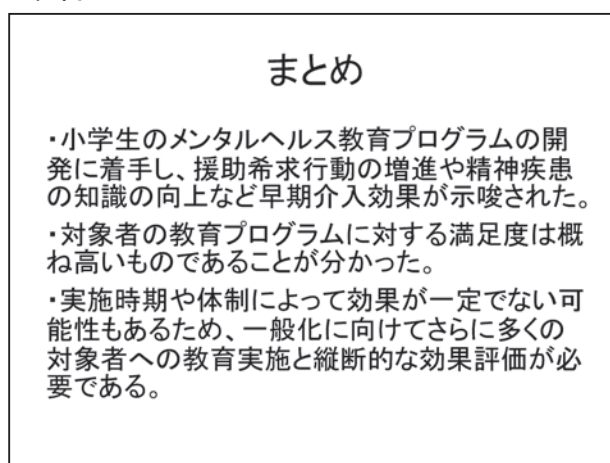
小学生のメンタルヘルス教育プログラムの開発に着手し、援助希求行動の増進や精神疾患の知識の向上など、早期介入に連なる効果が示唆されたものと考えられます。

対象者の教育プログラムに対する満足度は概ね高いものであることが分かりました。

しかし、2ヵ年に亘るプログラムの効果を比較する中で、若干実施時期や体制によって効果が一定でない可能性も考えられました。今後一般化に向けてさらに多くの対象者へ教育を実施し、より長く縦断的に効果評価をすることが必要であると考えられます。

最後になりましたが、本研究を進めるにあたって協力をいただきました生徒の皆様を始めとして、関係者の皆様に心よりお礼を申し上げます。

スライド-11



## 質疑応答

**会場：** 面白い発表で、興味深く聞かせていただいたのですが、1つ教えてください。小学校で、これは授業の一環としてされたと発表されました。多分、特別活動の一環で行ったと思うのですが、その位置づけはどのような形だったのでしょうか？

**簞：** 小学校の学年によってそれぞれの科目の取り方が異なっていて、道徳の授業や総合学習の時間を当てたと聞いています。

**会場：** だとすると、もう1つ教えてほしいのですが、小学校3年生から5年生を対象としたのはどうしてなのでしょう。例えば、小学校4年生くらいは社会科（今は生活科とか総合科目）で職業を知る授業や町を知る授業がありますね。そういったものと関連していたのかと思ったのですが。

**簞：** 今回の場合は社会科と関連したものではなく、教育の趣旨を説明して、特別な位置づけで授業を実施させていただきました。つまり既存の授業と関連したものではありません。

しかしご意見いただいたように今後は既存の授業科目とのリンクも考えていきたいと思います。そうする事で、更にメンタルヘルス教育が拡がると考えられます。

また、小学校3年生からにしている背景は、既にある実践として中学生のプログラムを、より早期に適応させるプロセスの中で実施してきた結果からです。手探りで6年から5年そして3年と年齢を下げていく中でその教育効果を見ており、その対象学年になりました。

今後は最適な導入時期を広い範囲で探っていきたいと考えております。