

こころの健康講演会

アンケート (2)

終わったら元のとおりにつまみ折りにたたんでください

「おこりっぽい」 そう思う そう思わない

「おだやか」 そう思う そう思わない

「かわりもの」 そう思う そう思わない

「なおる」 そう思う そう思わない

2. 今回の講演会こうえんをとおして、思ったことや感じたことを自由に書いてください。特になければ、書かなくてもかまいません。

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。おりたたんで出してください。

A. 児童期・思春期のこころの発達課題について

0. 児童期

- ・ 幼稚園から小学校にあがったころの感じた戸惑い
- ・ 1、2年生：何か困っている
- ・ 3、4年生：支えが必要、離れてみたい（不安と冒険心）
- ・ 5、6年生：1年生の世話役、第2次性徴も始まる

1. 思春期という時期

- ・ みなさんは今思春期真っただ中
- ・ 子どもから大人へ変化（身体的、性的、心理的）、成長していく時期
- ・ 親子関係・・・親にとったら第二の反抗期
 - ・・・・思春期の子どもにとったら自己主張期
- ・ 思春期のたくさんの課題を、『自分はどううまく乗り越えられるだろうか』と不安を持つ。その不安の克服がなかなかうまくいかず悩む。身近な大人や仲間の助けを借りて乗り越えていく・・・友だち関係はとても大切と言われるゆえん。
- ・ けれどごく一部にはそれもうまくいかず、つまずいてしまう子どももいる。

2. 思春期の発達課題とストレス

- 1) ・ 中学時代は『自分に何が起きているのか?』というテーマがある。第2次性徴が始まり、身体の男性的、女性的な変化とともに、子どもたちは何か漠然とした不安や衝動を感じたりする。
 - ・ 心理的には親離れが始まる。同性の仲間との秘密。自分なりの夢。
- 2) ・ 高校時代は『自分はいったい何ものなのか?』とテーマ。身体的には長骨骨端線の閉鎖と2次性徴は完成期。こころは不安定さでいっぱい。
 - ・ 自分に対する自己観察力、判断力、義務感や責任感が求められる。
 - ・ 対人関係では同性から異性の友だちとのつきあいも。
- 3) ・ 大学時代は『これが自分である』という答えに行き着くのが理想。
 - ・ 「自分が考えている自分」と「社会が見ている自分」とのギャップに悩みながら、「ああ自分はこういう人間なんだ」と認識する。

B. ストレスとからだやこころの関係

1. ストレスとは何、ストレスによって体に何が起こるのか

- ・ストレスの定義は「外界からのあらゆる侵襲（圧力）に対して生じる生体の非特異的反応」。
- ・ストレスを起こさせる刺激をストレッサーと言い、ストレスと区別すべき。
- ・ストレッサーによって起こる、脳をはじめとして生体内に様々な変化をくストレス→脳→体の連関の例をあげて説明。
- ・弱いストレッサーに対しては、すぐに健康な状態に戻るが、自分で処理できないような強いストレッサーが長く持続すると、心身の健康を損なう。よく耳にする心身症や心の病気も、このようにして起こってくる。

2. ストレスによって起こる心の病気

- ・精神的悩みが大きく、一人でうつうつと考え込み解決できないでいるとホメオスタシスが破綻を来し、脳や体、心に異常が生じる。

身体の病気：発症や経過（増悪）が心理・社会的ストレスに密接に関連する身体疾患（心身症）
 アレルギー性疾患：気管支喘息、蕁麻疹、アトピー性皮膚炎
 高血圧、胃・十二指腸潰瘍、胃炎、過敏性腸症候群、夜尿症等

- 心の病気：**
- ・精神的悩み（ストレス）から生じる反応の中では不安やイライラと気分の落ちこみが多い。
 - ・精神的悩みが大きく、解決できずに内にため込んでいると生じる心の反応で、自分でコントロールがきかない状態になるものをノイローゼ（神経症）といい、誰でもが発症する可能性がある！
 パニック障害、強迫性障害（強迫神経症）、恐怖症（広場恐怖、対人恐怖を説明する）
 - ・不安やイライラ、恐怖感から様々な行動異常が生じる。
 不登校、摂食障害、自傷行為（リストカット）

脳の病気：

- ・がん、糖尿病、高血圧などになりやすい体質（家系）の話。これらの病気は病気が遺伝するのではなく、「病気になりやすい体質」が遺伝すると考えられている。「精神病」という脳の病気も、病気になりやすい体質があると考えられていて、それ自体は異常ではなく、そのような体質を持っていても多くの人は病気にならず健康でいる。
 がん、糖尿病、高血圧等が心身のストレスをきっかけとして発病すると考えられているが、「精神病」も同じように精神的ストレスをきっかけに

発病すると考えられている。だから精神的なストレスを一人で抱え込まず、うまく解決していくことは極めて重要。特に思春期には多くの悩みがあるので注意が必要。脳の病気として、うつ病・躁うつ病と統合失調症（精神分裂病）がある。何故「脳の病気」かというと、一時的に脳の働きに不調をきたすから。胃潰瘍と同じように、「精神病」では一時的に脳の働きに不調が生じて、気分や意欲の落ち込み、幻覚、妄想などの症状が出現する。その意味では「精神病」は体の病気と同じ。

- ・うつ病、躁うつ病：20歳台から発症、全人口の2～5%、10歳台でも発病
症状：気分の落ち込み、意欲・興味の低下、思考の鈍い、食欲・性欲の低下、不眠、自殺の危険性が高い
治療：抗うつ薬で治療、気分安定薬で予防
- ・統合失調症（精神分裂病）：昔から「精神病」として偏見が強く怖がられていた。多くは10歳台後半、まさに思春期から発病。全人口の約1%（120人に1人）の人が発病。

<偏見の内容>

遺伝する — 病気になりやすい体質のみが遺伝し、それ自体は異常ではない。

治らない — 薬が50年前から存在し、症状（脳の機能の不調）を治すことができる。

理解できない、異様、怖い、 — 症状として幻覚や妄想、興奮があるので理解されがたいが、薬で治すことができる。

凶暴、犯罪を起こしやすい — 興奮することはあるが多くは犯罪にむすびつかない。被害妄想を持つことは多いが、妄想のために仕返しをすることは稀で、逆に脅えて引きこもってしまうことが多い。健常人よりも凶悪犯罪の発生率は低い。

<症状>急性期：幻覚（多くは幻聴）、妄想（被害妄想）、思考の混乱

後遺症：意欲・自発性の低下、感情が鈍くなり（繊細さの低下）気がきかなくなる

<治療>急性期の症状は薬で治すことができる。後遺症はリハビリテーション（生活技能訓練）を行う。問題はストレスを感じやすく、再発しやすいこと。再発防止が重要で、ストレスをうまく回避できるように生活指導などを行う。

後遺症のため、患者さんは鈍感で気がきかず、不器用で要領よく社会生活

することがむずかしくなっている。しかし、ストレスに敏感で気が小さく、不器用な反面、ごまかすことが下手な人間」と考えられがちだが、急性期を過ぎれば私たちと何ら変わりのない人間で、同じように悩み、喜び、悲しむ人間であることを理解して欲しい。

3. 心の病気にならないためにはどうすればよいか

○自分の抱えている悩みが思春期一般によくある悩みであることを理解する。

（自分一人の世界に入り込まない、自分だけ特別と考えない）

○悩みを相談できる友人、先輩（教師など）をつくる。

（友人、クラスメートを大事にし、思いやる。悩んでいる友人がいたら悩みを聞いてあげる。しかし、解決してやろう、解決しなければだめだなどとは考えない。）

○悩みが解決できず苦しい時には、専門家（養護教諭、精神科医など）に相談する。

○悩むこと、心が不安定でコントロールできないことなどで、「恥ずかしい、弱い人間」と考えないこと。

（誰でもが悩むし、心の病気になりうることを理解する）

かんがえよう

思春期のこころとからだ

スライド1

思春期とは？

子供から大人へ、こころもからだも
変化、成長していく時期

思春期の3つの出会い

1. 大人のからだ
2. 新しい自分
3. 異性

スライド2

思春期のとおりみち

自分に何がおこっているのか

↓

自分はいったいなにもものなのか

↓

これが自分である

スライド3

ストレスって？

スライド4

こころとからだの健康をうしなう

からだの病気 : ぜんそく、じんましん、いかいよう
高血圧

こころの病気 : ノイローゼ(強迫神経症など)
拒食症、過食症、不眠症

脳の病気 : うつ病、統合失調症(精神分裂病)

スライド5

統合失調症(精神分裂病)とはどんなもの？

思春期に発病することが多い

120人に1人が発病する

- ・こわい人の？
- ・どんな人になるの？
- ・なおらないの？
- ・遺伝するの？

スライド6

どんな症状？

幻覚(幻聴)、妄想
考えがまとまらない

氣力がなくなる、元氣が出ない

どうすればなおるの？

くすり

カウンセリング

リハビリテーション

(実際にカラーで作製)

1. 対談の趣旨を説明

精神的な病いを克服されて現在がある。

精神疾患を正しく理解してもらうために体験談を話してもらう。

他者しかも多数の前で体験談を話していただくことへの感謝と敬意を表する。

2. アイスブレイク（まずはリラックスを！）

自己紹介、本校（中学あるいは高校）を訪問した印象などをきく。

3. 体験談について（講師が質問する形式で）

- ・自分がどんな状況で病気になりましたか。
- ・どのような症状が出現しましたか（幻聴や妄想などあれば講師が簡単に解説）。
- ・どのようにして病院に行きましたか。
- ・治療はどうでしたか（講師が治療について解説）。
- ・一番苦しかったことは何ですか。
- ・どのようにして症状が良くなっていきましたか。
- ・ご家族はどんな思いだったのでしょうか。
- ・周りの人との関わりで辛い思いをしなかったですか？
- ・偏見があったかどうか。

4. 現在の状況について

- ・今は通院して、どのような生活をしていますか。
- ・病気を振り返ってみてどうでしょうか。
- ・今どんな思いでいますか。
- ・今後の抱負についてきかせてください。
- ・中学生、高校生に伝えたいことがあればどうぞ。

5. まとめ

表 1

| 回答者数 | | | | 単位:人 |
|-----------|----------------------------|-----|-------------------------------|------|
| 中学 | | | | |
| アンケート1 | 講義 | | 講義 & 交流体験 | |
| 山口県 | (学)香川学園 宇部フロンティア大学付属中学校 | 79 | 山口大学教育学部 附属山口中学校 | 156 |
| 広島県 | (学)広島学院 広島学院中学校 | 185 | 広島大学教育学部 附属中学校 | 116 |
| 島根県 | 松江市立本庄中学校 | 29 | 斐川町立斐川西中学校 | 166 |
| | | 293 | | 438 |
| | | | 合計 | 731 |
| アンケート2 | 講義 | | 講義 & 交流体験 | |
| 山口県 | (学)香川学園 宇部フロンティア大学付属中学校 | 79 | 山口大学教育学部 附属山口中学校 | 156 |
| 広島県 | (学)広島学院 広島学院中学校 | 185 | 広島大学教育学部 附属中学校 | 117 |
| 島根県 | 松江市立本庄中学校 | 28 | 斐川町立斐川西中学校 | 143 |
| | | 292 | | 416 |
| | | | 合計 | 708 |
| 高校 | | | | |
| アンケート1 | 講義 | | 講義 & 交流体験 | |
| 山口県 | サビエル高等学校 | 53 | (学)香川学園 宇部フロンティア大学付属香川高等学校 | 78 |
| 広島県 | (学)広島学院 広島学院高等学校 | 177 | 広島大学教育学部 附属高等学校 | 195 |
| 島根県 | 島根県立情報科学高等学校 | 116 | 島根県立 松江農林高等学校 | 142 |
| | | 346 | | 415 |
| | | | 合計 | 761 |
| アンケート2 | 講義 | | 講義 & 交流体験 | |
| 山口県 | サビエル高等学校 | 50 | (学)香川学園 宇部フロンティア大学付属香川高等学校 | 78 |
| 広島県 | (学)広島学院 広島学院高等学校 | 176 | 広島大学教育学部 附属高等学校 | 195 |
| 島根県 | 島根県立情報科学高等学校 | 113 | 島根県立 松江農林高等学校 | 137 |
| | | 339 | | 410 |
| | | | 合計 | 749 |

表 2-1

統合失調症(精神分裂病)に関する知識調査結果
(中学と高校の比較)

| 解答 | 正解率 | | | | | | |
|--------------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|------|
| | 講義前 | | 講義後 | | 講義&交流体験 | | |
| | 中学 | 高校 | 中学 | 高校 | 中学 | 高校 | |
| ○ | 36.6% | 26.6% | 95.5% | 91.3% | 99.3% | 95.4% | |
| ○ | 75.1% | 72.2% | 73.2% | 80.1% | 78.6% | 88.3% | |
| × | 59.5% | 65.0% | 76.6% | 75.6% | 82.0% | 72.5% | |
| × | 88.7% | 91.7% | 98.6% | 97.0% | 94.7% | 94.7% | |
| ○ | 37.4% | 42.9% | 91.1% | 73.5% | 86.3% | 89.2% | |
| ○ | 77.6% | 75.1% | 95.9% | 90.1% | 97.1% | 97.1% | |
| × | 96.9% | 97.7% | 99.0% | 98.2% | 99.0% | 99.1% | |
| ○ | 11.0% | 11.8% | 52.9% | 63.3% | 58.7% | 30.0% | |
| × | 92.9% | 96.4% | 97.3% | 98.5% | 99.3% | 99.3% | |
| 正答数平均 (9点満点) | | 5.76 | 5.79 | 7.80 | 7.67 | 7.95 | 7.66 |

表 2-2

統合失調症(精神分裂病)に関する知識調査結果
(中学:男女の比較)

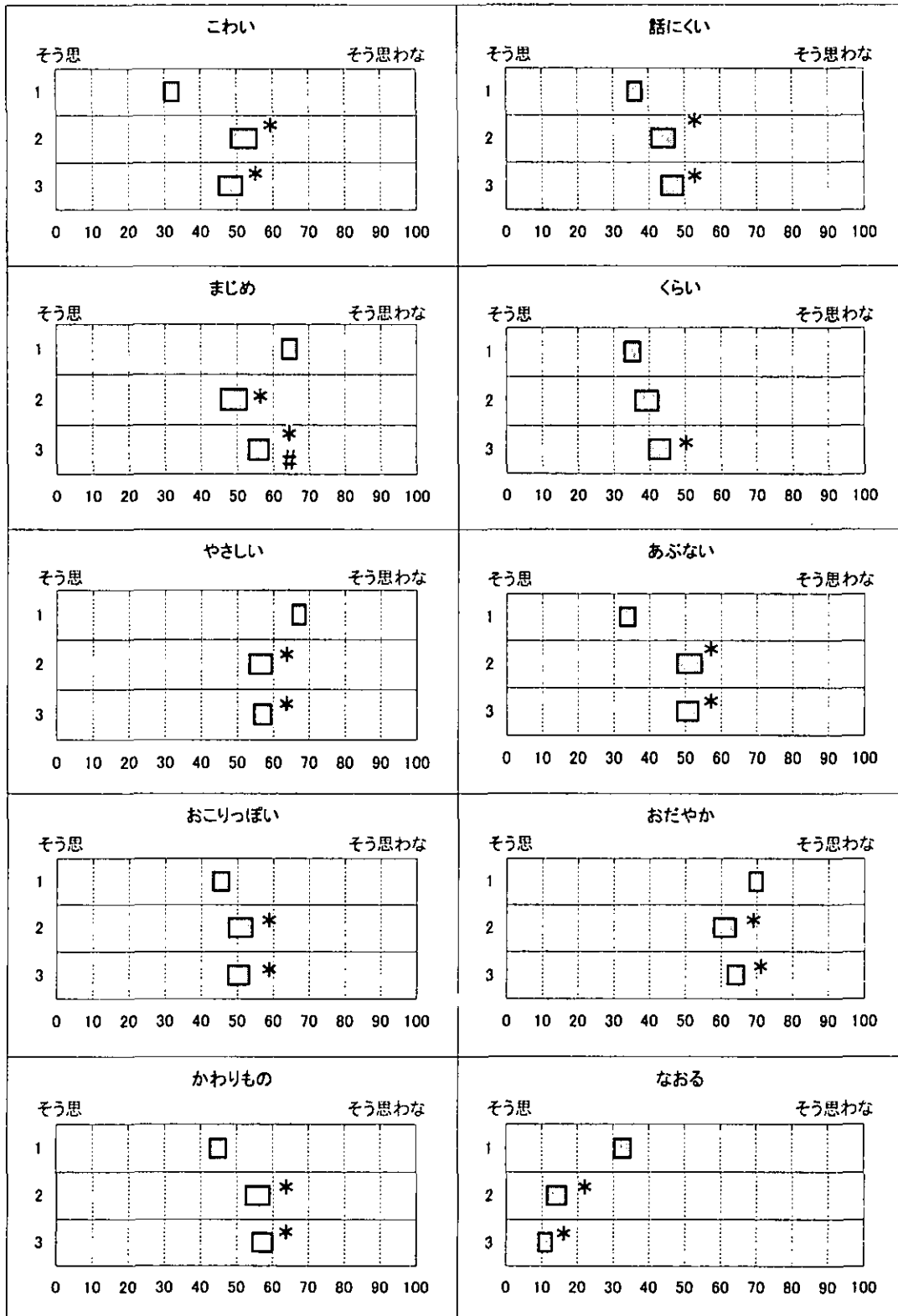
| 解答 | 正解率 | | | | | |
|--------------|-------|-------|-------|--------|---------|-------|
| | 講義前 | | 講義後 | | 講義&交流体験 | |
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| ○ | 42.8% | 26.7% | 97.8% | 89.2% | 99.5% | 99.0% |
| ○ | 75.9% | 76.2% | 74.3% | 70.3% | 78.6% | 80.7% |
| × | 52.6% | 71.4% | 76.1% | 83.8% | 78.1% | 84.9% |
| × | 89.4% | 89.5% | 99.6% | 100.0% | 93.0% | 95.8% |
| ○ | 36.6% | 40.0% | 92.2% | 91.9% | 82.9% | 89.6% |
| ○ | 78.6% | 74.8% | 97.0% | 89.2% | 96.3% | 99.0% |
| × | 95.7% | 99.0% | 99.1% | 97.3% | 98.4% | 99.5% |
| ○ | 13.8% | 6.2% | 61.7% | 18.9% | 55.6% | 62.0% |
| × | 93.0% | 94.8% | 97.8% | 97.3% | 98.9% | 99.5% |
| 正答数平均 (9点満点) | | | | | | |
| | 5.78 | 5.79 | 7.96 | 7.38 | 7.81 | 8.10 |

表 2-3

統合失調症(精神分裂病)に関する知識調査結果
(高校:男女の比較)

| 解答 | 正解率 | | | | | | |
|--------------|-------|-------|-------|-------|---------|--------|------|
| | 講義前 | | 講義後 | | 講義&交流体験 | | |
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | |
| ○ | 31.3% | 21.0% | 95.2% | 80.9% | 95.5% | 95.5% | |
| ○ | 71.6% | 74.2% | 80.8% | 80.9% | 87.9% | 88.3% | |
| × | 58.6% | 74.2% | 75.1% | 74.2% | 63.3% | 81.2% | |
| × | 89.1% | 96.0% | 96.5% | 98.9% | 92.0% | 96.9% | |
| ○ | 43.8% | 42.3% | 74.7% | 70.8% | 88.4% | 90.6% | |
| ○ | 77.1% | 72.2% | 91.7% | 84.3% | 97.0% | 98.7% | |
| × | 97.1% | 99.2% | 98.3% | 97.8% | 98.5% | 100.0% | |
| ○ | 13.3% | 9.7% | 65.5% | 56.2% | 21.1% | 39.5% | |
| × | 95.6% | 97.2% | 98.3% | 98.9% | 99.0% | 99.6% | |
| 正答数平均 (9点満点) | | 5.77 | 5.86 | 7.76 | 7.43 | 7.43 | 7.90 |

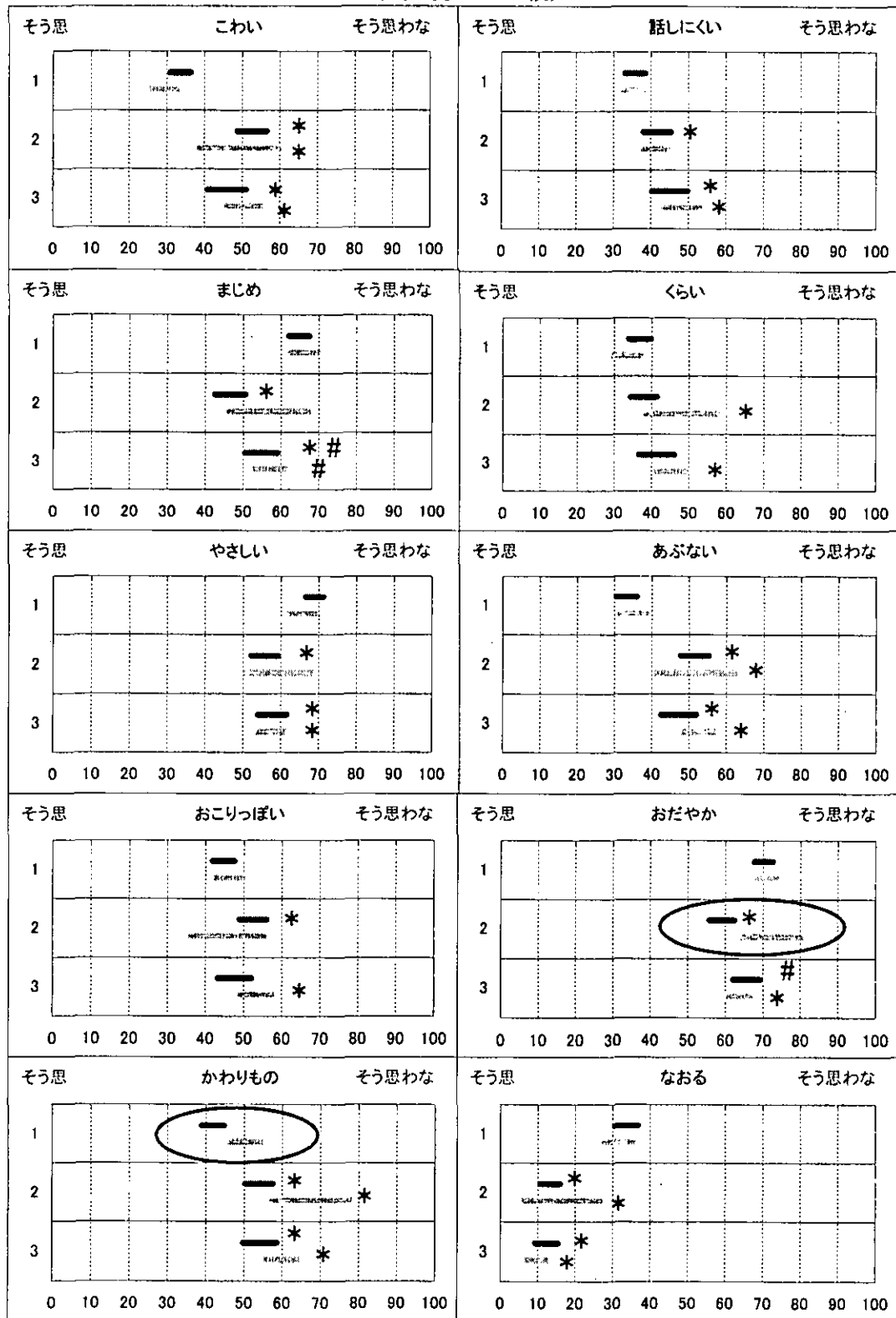
統合失調症(精神分裂症)に関するイメージ調査結果
(中学全体)



※ 1講義前 2講義後 3講義&交流体験後
* 「講義前」と比べて有意に変化
「講義のみ」との間に有意な差

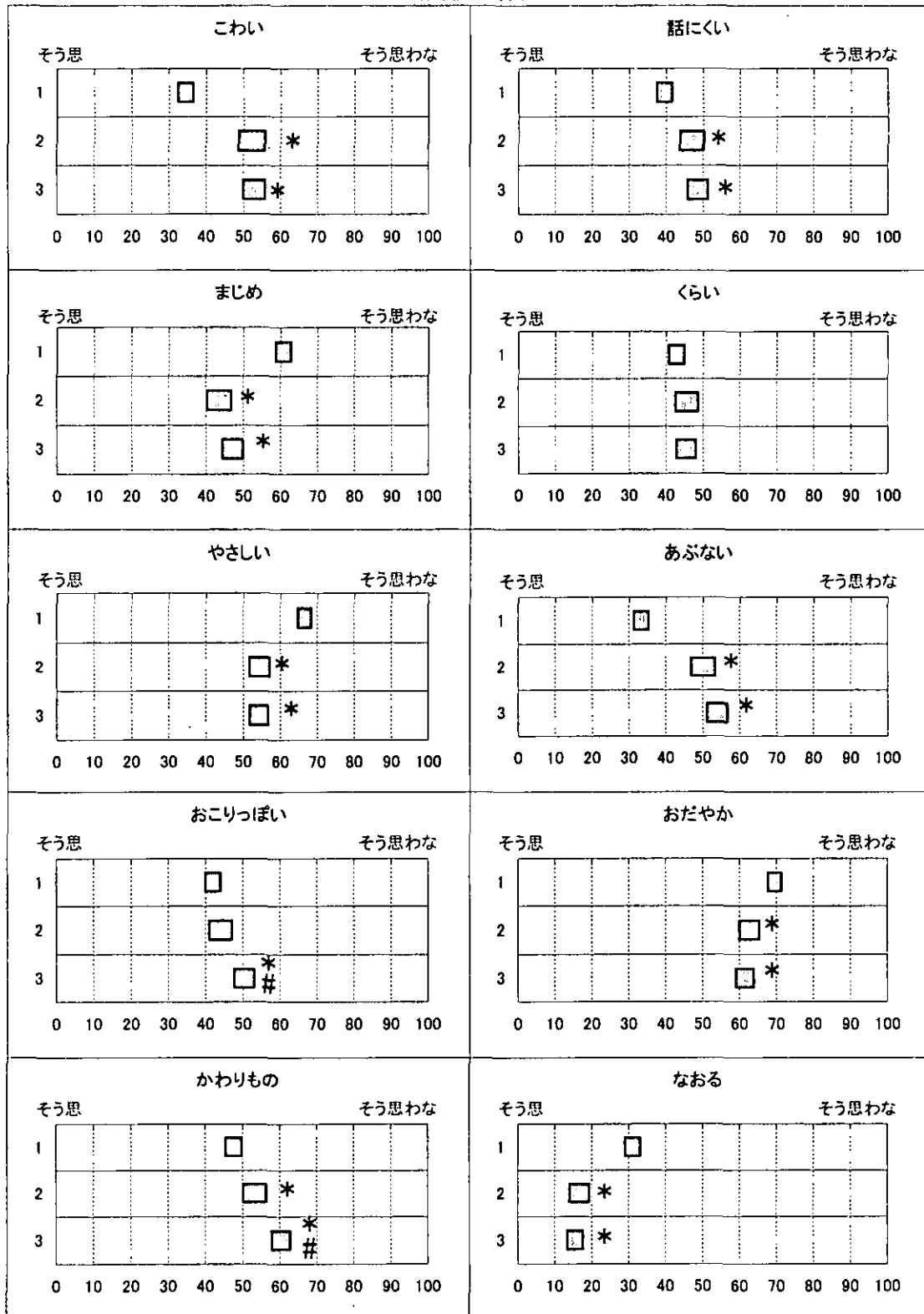
図 1-2

統合失調症(精神分裂症)に関するイメージ調査結果
(中学:男女の比較)



※ 1講義前 2講義後 3講義&交流体験後
* 「講義前」と比べて有意に変化
「講義のみ」との間に有意な差
○ 男子と女子の間に有意な差

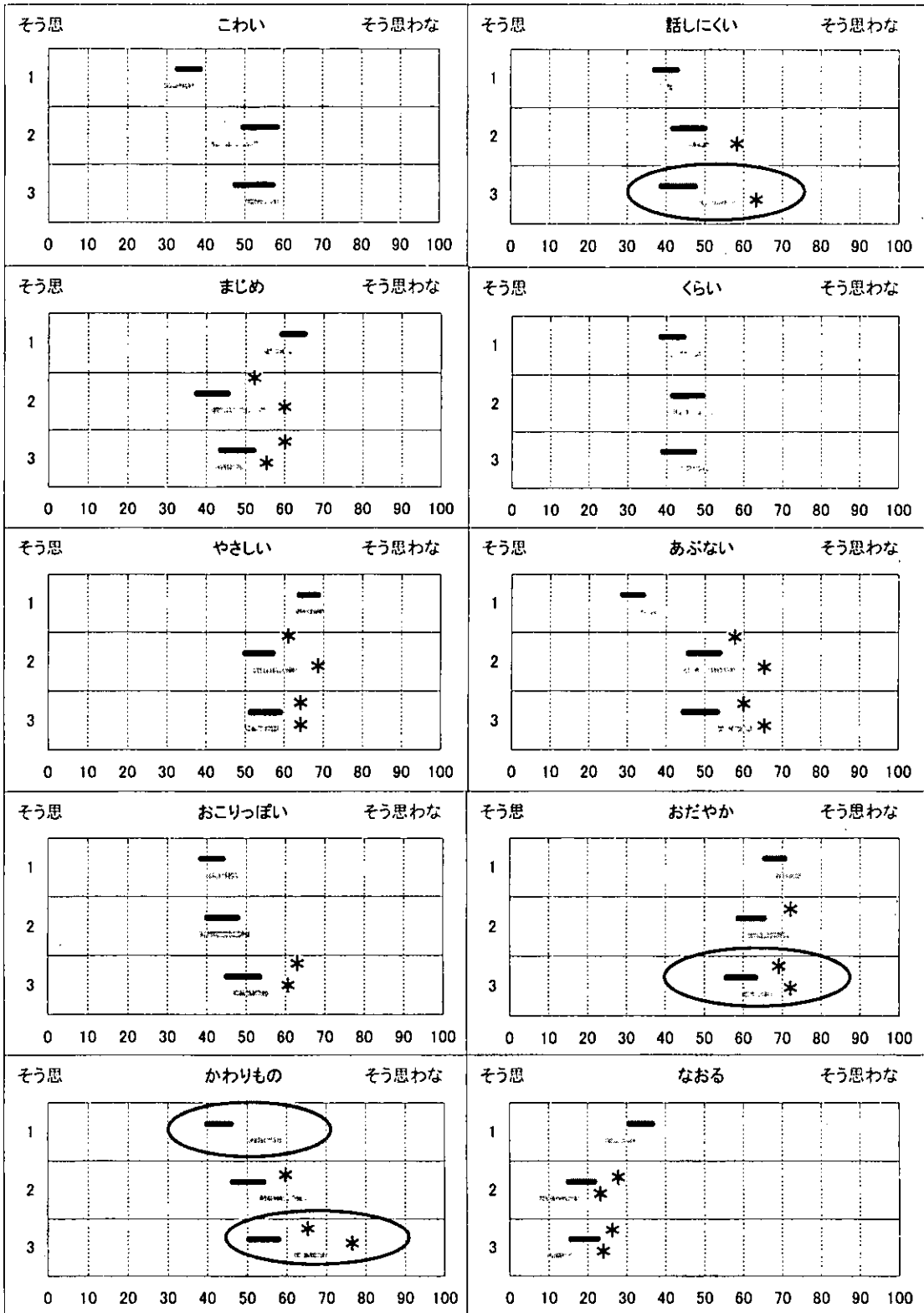
統合失調症(精神分裂症)に関するイメージ調査結果
(高校全体)



※ 1講義前 2講義後 3講義&交流体験後
* 「講義前」と比べて有意に変化
「講義のみ」との間に有意な差

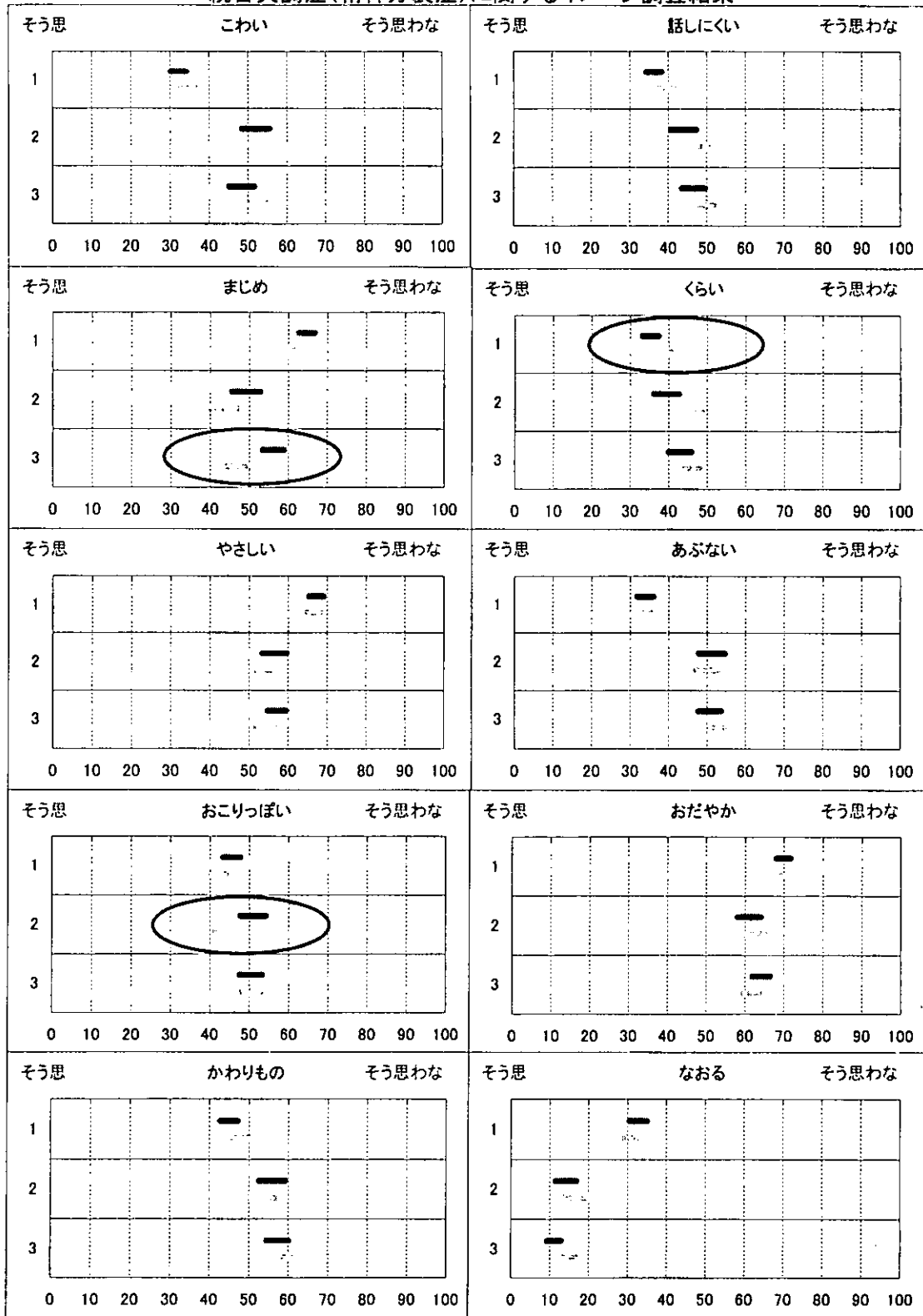
図 2-2

統合失調症(精神分裂症)に関するイメージ調査結果
(高校:男女の比較)



※ 1講義前 2講義後 3講義&交流体験後
 * 「講義前」と比べて有意に変化
 # 「講義のみ」との間に有意な差
 ○ 男子と女子の間に有意な差

統合失調症(精神分裂症)に関するイメージ調査結果



※ 1講義前 2講義後 3講義&交流体験後
○ 中学と高校の間に有意な差

表 3-1

中学生の感想

| 感想 | 回答者数 | |
|--|------------------|------------------------|
| | 講義 195/292(人) | 講義&交流体験後 353/416(人) |
| 病気についてよく分かった(理解できた) | | |
| (薬、カウンセリングで)治ると聞いて驚いた(安心) | 40 | 80 |
| 誰(自分)にでもなる可能性がある(1/120)身近な病気 | 36 | 68 |
| (病院、患者、病気に対して)偏見(怖い・あぶない)悪いイメージを持っていた | 20 | 52 |
| ささいなことでも、ストレスによって起こる(気分転換ができない) | 6 | 1 |
| 犯罪を犯す人が少ないのに驚いた(人に害を与えない) | 4 | 2 |
| 本人の性格によってかかる(まじめ、完璧主義) | 1 | 0 |
| 若い人にも起こる病気 | 0 | 2 |
| 病気に気づきにくい | 0 | 1 |
| 遺伝しない | 1 | 0 |
| ずっと入院しなくても良い | 0 | 1 |
| 患者への接し方 | | |
| 治るよう協力したい | 2 | 8 |
| 普通の人と同じように差別や偏見をもたず、(優しく)接したい、相手の気持ちを考えて話したい | 8 | 19 |
| 周囲の協力が必要 | 3 | 9 |
| 早く治してほしい、社会復帰してほしい | 1 | 6 |
| どう接して良いかわからない | 1 | 0 |
| 自分について | | |
| 相談すること、相談できる友人・家族は大切 | 32 | 36 |
| ストレスを溜めないように(気楽に、前向きに、マイペースで、完璧主義にならないように、好きなことを見つけるように) | 29 | 27 |
| もし自分がかかったら、とても不安 | 6 | 11 |
| 病気になつと時の対応が分かった | 5 | 11 |
| 心の健康は大事 | 13 | 9 |
| 自分も病気(だった)かもしれないと思った、悩みが消えない、あてはまる症状がある | 7 | 0 |
| 病気を自覚することが必要 | 1 | 7 |

| 感想 | 回答者数 | |
|-------------------------------------|------------------|------------------------|
| | 講義 195/292(人) | 講義&交流体験後 353/416(人) |
| 体験談を聞いて良かった | | 19 |
| 完治後人生観が変わると知って驚いた。苦しい体験も必要と分かった | | 4 |
| 克服した人は人に優しく出来る、心の優しい人 | | 5 |
| 前向きだった | | 12 |
| 普通の人だった | | 10 |
| 病状(気持ち)が(ビデオより)詳しく分かった | | 11 |
| 復帰できると分かった | | 3 |
| その他 | 8 | 5 |
| もっと詳しく知りたい(薬の副作用、その他の精神病) | 13 | 4 |
| もっと多くの場所でこの講義を実施してほしい(多くの人に認識してほしい) | 2 | 9 |
| 偏見がなくなってほしい | 1 | 1 |
| この病気の患者はもっと増える | 0 | 2 |
| ストレスについて詳しく知れた(ストレスチェックをしてみたい) | 2 | 6 |
| 精神病(患者)心の病気は怖い、近寄りたくない | 9 | 18 |
| 実感が湧かない、身近な病気ではない、自分はならない | 2 | 4 |
| この講義によって悩みが増えた | 1 | 0 |
| 完璧主義も必要、患者は思い込みが強すぎる | 2 | 0 |
| ビデオが分かりやすかった | 0 | 2 |
| ビデオが出来ない | 6 | 0 |
| 中学生には時間が長い | 2 | 0 |