

子どもの心を守る
大人が学ぶ、思春期のメンタルヘルスといじめ防止

監修 佐々木司（東京大学大学院教育学研究科教授）
三木とみ子（女子栄養大学名誉教授）

| | | |
|-------|------------------------|------|
| はじめに | 大人が学ぶ思春期のメンタルヘルスといじめ防止 | p.3 |
| 第 1 章 | メンタルヘルスリテラシーとは？ | p.15 |
| 第 2 章 | 知っておくべき4つのこと | p.21 |
| 第 3 章 | いじめを防ぎ、減らすには | p.29 |
| 第 4 章 | いじめ対策の実践例 | p.37 |

はじめに

大人が学ぶ
思春期のメンタルヘルスと
いじめ防止

東京大学教授 精神科医・医学博士
佐々木司

はじめに 互いの助け合いで子どもの心を守る

本冊子は思春期のメンタルヘルス、精神疾患といじめに防止について、子ども達の保護者を含めた一般の大人の方、あるいは学校の教員向けに説明するために作成しました。精神疾患といじめは、ともにこの時期、10代で急増し、子供の生活に深刻な影響を与えます。これらの予防と対策には、家族を含めた周囲の大人が正しい知識をもつことが大切です。

思春期とは：

多くの子どもでは思春期は10代前半に始まります。早い子では10歳前から始まることもあります。思春期には性ホルモンの分泌が増え(図1)、性的欲求の増大を含め、欲求や気分が大きく変化します。一方、気分や欲求をコントロールする脳、特に脳の一番前の部分の成熟は遅く(図2)、完成には20代まで半ばまでかかります。このため思春期は、感情や気分が不安定で、攻撃性や衝動性も強くなりがちです。

図1

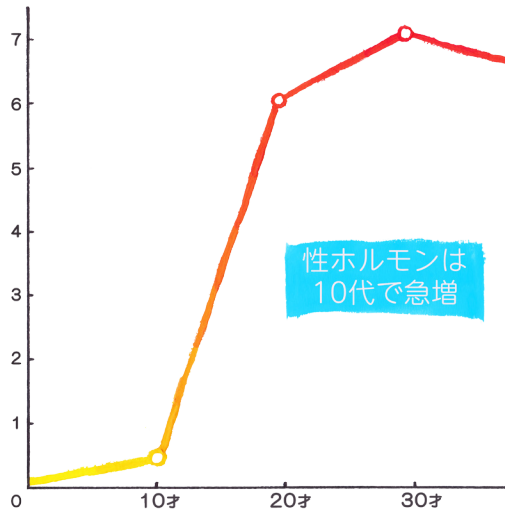
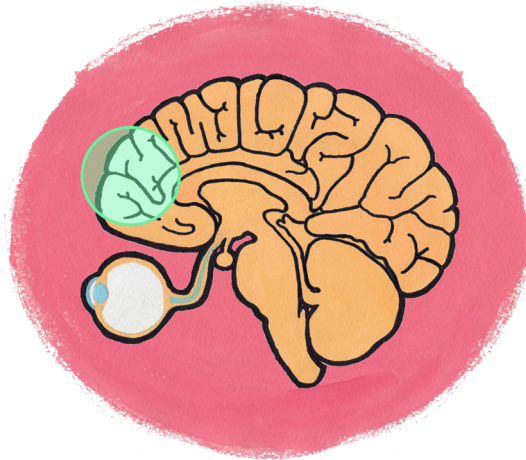


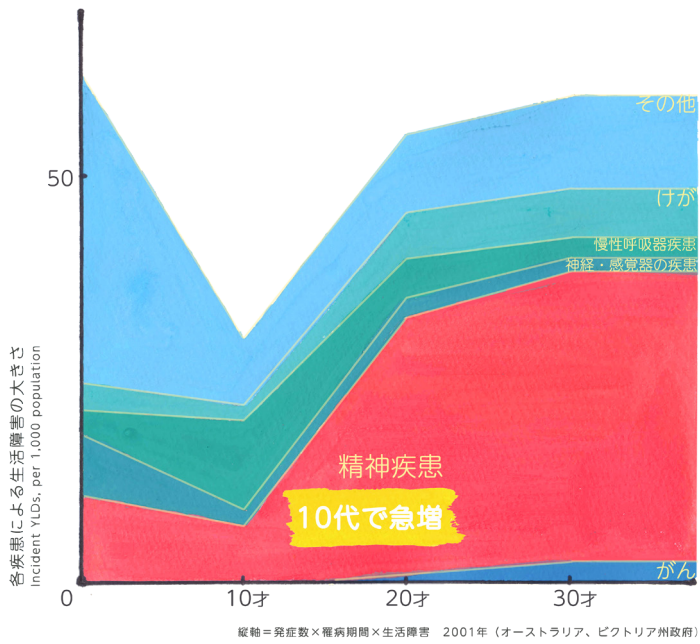
図2



10代で急増：

図3は、各年代における様々な病気の生活への影響の大きさを示したものです。10代で精神疾患の影響が急激に大きくなるのが分かります。またあらゆる病気の中で、精神疾患が10代の生活に最も大きく影響することも分かると思います。これらは、教育関係者は勿論、小学生や若いお子さんをお持ちの方には、是非覚えて頂きたい事実です。

図3



精神疾患は高頻度：

では、精神疾患はどれくらいの人に起こるでしょう？

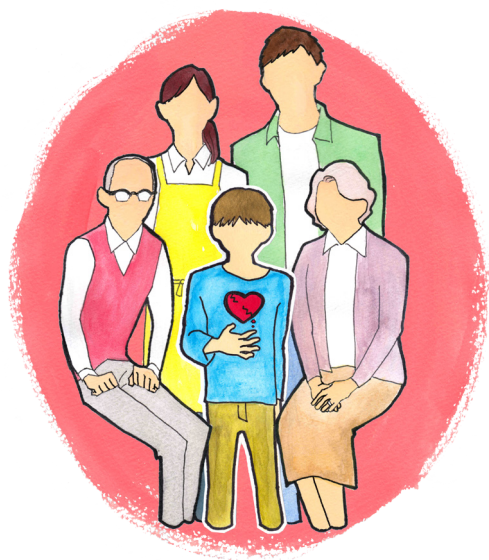
2007年の国際共同研究によれば、一生で何らかの精神疾患にかかる人は、我が国では2割、5人に1人の割合でした（図4）。つまり家族に1人位がかかる計算です（図5）。なおこの数に、認知症は含まれていません。またこの割合は、米国など先進国の多くではもっと高く、我が国でも今後さらに増える可能性も考えられます。

☒ 4

5人に1人



☒ 5



誰でもかかり得る：

多くの精神疾患では環境要因が発症と経過に大きく影響することが知られています。「過労によるうつ病」などは、分かりやすい例です。このような環境要因は誰にも起こり得ます。ですから精神疾患の多くは、誰にでも起きる可能性がある、誰でもかかり得るということです。

早期対処とその継続が回復可能性を高める：

あと二つ、大切な情報をお伝えします。一つは、精神疾患は適切な治療や対処で回復可能なことです。もう一つは、出来るだけ早く、適切な対処を始め、それをきちんと続けることが回復に役立つことです。

いかがでしょうか？これらの事実を知るだけで、精神疾患への認識が大分変わったのではないのでしょうか。正しい事実を知ることによって偏った認識を改め、適切な対処をとれるようになることが、精神疾患への対応と予防にはとても大切です。

助け合いがいじめ防止の鍵：

次はいじめの防止についてお話しします。いじめも思春期に増加し、最も多いのは小学校高学年から中学生にかけてです。

いじめを防ぎ、減らす上でカギとなるのは、子ども達の「互いの助け合い」です。理由は、いじめを巡る子ども達の関係にあります。図6のように、いじめの場面には、いじめる子、いじめの被害にあっている子以外にも、多くの子どもが関わっています。その中で、いじめ防止の鍵を握るのは、「いじめをやめさせたいけど、声に出せない子ども達」（図では「見ているだけの子」）です。この子達が、いじめの被害にあっている子を助ける行動をとれば、いじめも次第に減らせるからです。

図 6



毎日新聞 (2017年5月14日)

ただ、そのためには、大人の十分なサポートが必要です。子ども達は、仕返しや仲間外れを恐れて、なかなかそのような行動に踏み出せません。勇気をもって行動にでるためには、周りの大人が皆で子ども達の行動を支持してあげることが必要です。

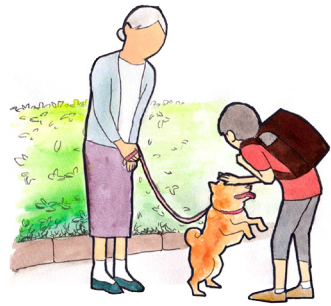
大人にもかかわるこの仕組み、単純ですが、とても重要です。学校の教員は勿論、保護者や地域の皆さんにも是非理解して頂きたいと思います。

精神不調における助け合い：

互いの助け合いは、いじめ防止だけでなく、精神不調への対応でも重要です。もし助け合いの気持ちや思いやりが、学校や家庭、地域など、自分たちの周りになれば、子ども達は不調を感じても、周りの偏見や好奇の目を気にして、助けを求められません。

反対に、互いの助け合いが自分たちの周りで普通に行われているなら、助けは求めやすくなります。子どもだけでなく、保護者も必要な対応をとり易くなります。このような学校・家庭・地域を実現するには、子供だけでなく、大人も、偏見のない正しい知識を学ぶことが必要です。

ここまで、思春期のメンタルヘルスといじめの防止についての基礎的知識について説明しました。さらに細かいことは、以下の章をお読み下さい。



第1章

精神疾患は誰にでも起きる メンタルヘルスリテラシーとは？

東京大学 小塩靖崇

第1章 心の不調は誰にも起きる

メンタルヘルスリテラシー：

まず精神疾患（心の不調）の基本的知識を説明します。基本的知識を知ることは、不調への気づきと対処のためにとても大切だからです。「はじめに」でも述べましたが、

- * 精神疾患の多くは、思春期に増え始めます。
- * 日本では、5人に1人が、一生のうちで何らかの精神疾患にかかります。

つまり思春期の子ども達にとって、精神疾患は、すぐ目の前の、ごく身近な問題ということです。ところが精神疾患の症状や予防、対処方法についてしっかり学んだことのある人は、我が国では少数です。これは学校教育等で正式に教えることがないからです。

正しい知識が不足していれば、心の不調への気づきも必要な対処も遅れがちです。実際、辛さを一人で抱え込んだまま、どうしたら良いか分からぬまま過ごしている人もいます。反対に、大人も子どもも、できるだけ多くの人に学ぶ機会が与えられ、正しい知識をもてるようになれば、心の不調に気づき、相談を含めて適切な対処をとりやすくなります。

このような心の不調への気づきを助け、適切な対処を促すための知識は、「メンタルヘルスリテラシー」と呼びます。「メンタルヘルス」は日本語では「精神保健」、「リテラシー」は元々「識字（率）」のことで、転じて「基本的知識」「基礎知識」の意味です。つまり「メンタルヘルスリテラシー」は「精神保健（精神疾患）の基礎知識」、という意味です。

メンタルヘルスリテラシー不足



心の不調に気づけない
対処が遅れがち



一人で抱え込む

メンタルヘルスリテラシーの向上



心の不調に気づく
対処がしやすく



一人で抱え込まず相談

学校でメンタルヘルスリテラシーを教える：

多くの先進国では、子どものメンタルヘルスリテラシーを高める教育が行われています。正式なカリキュラムとして学校の授業で教えている国も少なくありません。正式なカリキュラムとして教えている場合には、他の授業と同じく、学校の教員が教えるのが普通ですが、これには大きな利点があります。授業のために、まず教員がメンタルヘルスの勉強をしますので、授業を受ける子どもだけでなく、教員のメンタルヘルスリテラシーも高くなるからです。

また授業で、教員が子ども達に「いつでも相談に来て良い」とのメッセージを送れば、子ども達は「心の辛さを先生に相談しても良い」ことに気づけます。これがもう一つの利点です。いずれも、子どもの不調に教員が気づき、必要な対応やケアを容易にする効果が期待されます。

ちなみに学校は子ども達が最も多くの時間を過ごす場所ですから、教員の「気づく力」を高めることには、大きな意味があります。

家族のメンタルヘルスリテラシーを高める：

子どもが多くの時間を過ごすもう一つの場所は、家庭です。

したがって子ども達の家族が、自分のメンタルヘルスリテラシーを高めることも大切です。そうなれば、家庭でも子どもの心の不調に気がつき、必要な支援やケアを進めやすくなります。

逆に、家族にメンタルヘルスの知識が乏しいと、子どもから心の辛さを相談されても、その意味を理解できず、対処をためらってしまうかも知れません。また学校の先生から子どもの不調の可能性を伝えられても、必要な対応を躊躇したり拒否したりするリスクも高くなります。子どもや学校の先生だけでなく、子ども達の家族も、メンタルヘルスリテラシーを高める必要があります。



網評分

根據世界衛生組織的
研究發現，全球平均
每一百人中就有三到
五人罹患憂鬱症，而
癱瘓症、愛滋病後、
憂鬱症已成世紀三大
疾病之一。

青少年憂鬱症的症狀
可分為三大部份：

三、憂鬱症

憂鬱找上誰孩子

知名歌仔戲藝人張翠鳳，總是給人神采奕奕的印象，但幾年前她突然喪失動力，無法上臺演出，檢查後發現罹患了憂鬱症，可能因過度疲勞及自我要求過高，發生囉她必須徹底休息，往後半年，張翠鳳在家人的陪伴下放鬆，並放慢腳步，接受親友的關懷和陪伴。現在的張翠鳳，不僅擔任協助憂鬱症的代言人，還影響她演講，以親身經歷告訴有憂鬱症傾向的人，只要正視問題，尋找解決問題的動力，一定能重新站起來。



第2章

精神疾患は誰にでも起きる 知っておくべき4つのこと

東京大学 小塩靖崇

第2章 心の健康・不調で知っておくべき4つのポイント

ここではメンタルヘルスリテラシーの具体的なポイントを4つ、私たちが開発した学校用授業プログラムを紹介しながら説明します。

メンタルヘルスリテラシー教育の具体例：

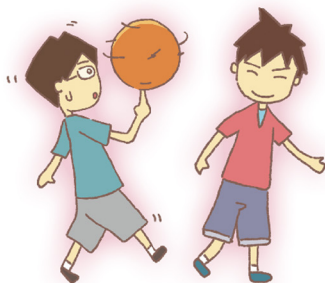
まず学校で教えるメンタルヘルスリテラシー教育について、私たちの開発した授業を例に説明します。私達の授業では、以下の3点を目標としています。

- * 子供たちが、自分や友達の心の不調に早く気づけるようになること。
- * 心の不調を、信頼できる大人に相談できること。
- * また、相談を受けた時の対応（助け合い）についても学びます。

授業ではこの目標のために、専用のアニメを活用して以下の4つのポイントを教えます。

精神保健リテラシー教育アニメ(1)

心にも不調は起きる



* 1. 精神疾患は誰にでも起きる可能性がある

精神疾患は思春期から増加することとともに、我が国では5人に1人が一生で何らかの精神疾患にかかり、かつ誰にもかかる可能性があることを教えます。

* 2. 心の不調には生活習慣も関係する

睡眠習慣などの生活習慣は心の不調に影響すること、夜更かしや睡眠不足を避けることが精神疾患の予防につながることを教えます。

* 3. 心の不調を感じたら、一人で抱え込まない

保護者や学校の先生など、信頼できる大人に相談することの大切さを教えます。

* 4. 思春期の子どもに起こりやすい具体的症状を学ぶ

精神疾患の症状として、気分の落ち込み、意欲の低下、睡眠・食欲の変化のほか、幻聴や被害妄想についても教えます。これらを教えるのは、実際に不調が起きた時に、「何かおかしい。いつもの自分と違う」と感じ、不調に気づけるようになることが目標です。

だれでも
起こり得る



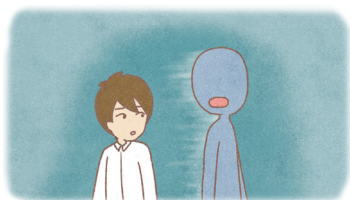
気分の落ち込み
意欲低下



食欲の変化



睡眠の症状



幻聴・妄想

この授業は既に 100 近い学校で、各学校の教員により実施されています。授業の前後に行った調査からは、精神疾患に対する子どもたちの知識や考え方が次のように変わることが分かりました。

知識と援助希求：

* 精神疾患に関する基本的知識は、明らかに向上しました。

* 子ども達の多くが、「心の調子を崩した時には、信頼できる大人に相談しよう」と考えるようになりました。「相談なんて恥ずかしい、かっこ悪い」と思う子どもも多い中で、この変化はとても重要です。

友達との助け合い：

* 心の不調を抱える友達に手を差し伸べたい、と考える子ども増えました。大人でも「心の不調って良くわからないから、近づかないでください」と考える人もいますので、この変化も大変貴重です。

授業後に子ども達から寄せられた感想も少し紹介しましょう。

* 「心の不調は他人事、と考えていました。十分気をつけて、不調にならない生活を送りたいと思いました。」

* 「学校にはいろいろな相談相手がいることがわかりました。悩みがあったらすぐに相談したいです。」

授業による子ども達の考え方の変化をお分かり頂けたと思います。

なお先にも述べたように、子どもの心の健康を守るためには、これらの知識は子どもだけでなく、家族や教員など、周りの大人も理解しておく必要があります。子ども達から相談を受けた時に「そんなことあり得ないだろう」「大げさなことを言って」などと拒否せず、話をしっかり聞いて、専門家への相談を含む必要な対応がとれることが、大人に求められているからです。心の不調を抱えた子ども達を必要なケアや治療につなげる鍵を握っているのは、保護者や教員など、周りの大人たちだということを忘れないで下さい。

自分は心の不調にならない、他人事のように考えていました。十分に気をつけて、不調にならないような生活を送っていきたいと思いました。



学校にはいろいろな相談相手がいることがわかってよかったです。悩みがあったらすぐに相談したいです。



第3章

いじめを防ぎ、減らすには いじめの長い影

東京大学 北川裕子

第3章 いじめを防ぐために

次はいじめの話です。まずこの章では、いじめが心の健康に及ぼす影響を説明し、子どものいじめを防ぐために大人ができることの提案をします。

いじめは身近で深刻な問題：

いじめは身近で、深刻な問題です。いじめの被害を受けたことがある子どもは5人に1人に及ぶことが、最近の調査で明らかにされています。またいじめの被害は、精神的に苦痛というだけでなく、心の病気、精神疾患にも関わります。また、自殺につながる場合もあることは、報道等で伝えられている通りです。

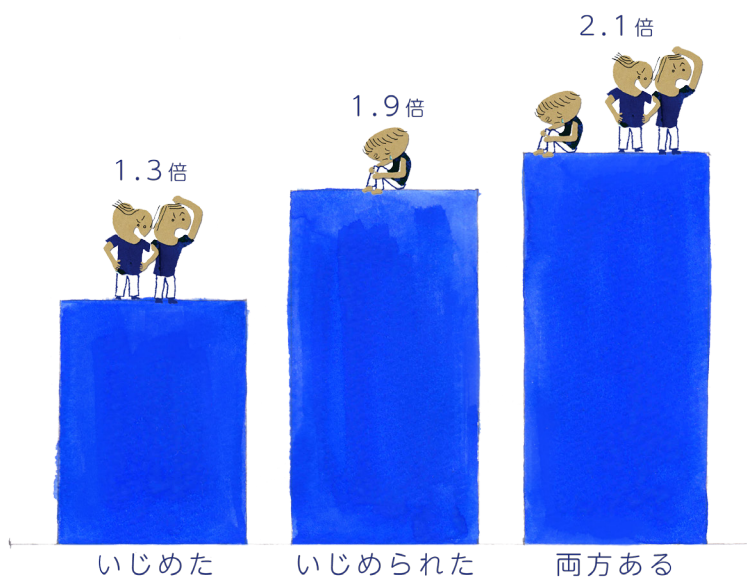
成人後の不調とも関連：

いじめと精神不調、精神疾患との関連は子どもの時だけでなく、成人後も続くことがあります（図1）。すなわち、子どもの頃にいじめにあった人は大人になってからも精神科での治療を必要とする場合の多いことが、複数の長期追跡研究で示されています。自殺との関係も報告されています。また、いじめの加害者も成人後の精神的不調を抱える割合が高いことが知られています。

つまり、いじめは子どもの一時的問題でなく、一生に関わる可能性のある重大な問題であると認識する必要があります。

図 1

大人になってからの精神科受診リスク



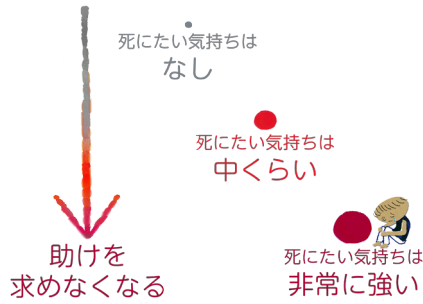
Sourander A, Gyllenberg D, Brunstein Klomek A, Sillanmaki L, Ilola AM, Kumpulainen K. Association of Bullying Behavior at 8 Years of Age and Use of Specialized Services for Psychiatric Disorders by 29 Years of Age. JAMA Psychiatry. 2016;73(2):159-165.

いじめと自殺：

いじめによる自殺のニュースを聞くと、「どうして周りは問題に気づかなかったのか」と疑問に思うかもしれません。しかし状態が深刻であればあるほど、周りに助けを求めにくくなることがあります。例えば、いじめの被害にあっている高校生を調べた私たちの研究では、「死にたい」と思っている子は、そう思っていない子に比べて助けを求める割合が低いことが示されました（図 2）。

図 2

いじめられている子では・・・



「死にたい気持ち」が強まると助けを求めなくなる

Kitagawa Y, Shimodera S, Togo F, Okazaki Y, Nishida A, Sasaki T. Suicidal feelings interferes with help-seeking in bullied adolescents. PloS one. 2014;9(9):e106031.

いじめ防止教育：

自分から「たすけて」と言えない子どもを守るため、どんなことができるでしょうか？その一つは、いじめを防ぐ教育です。また、そのような教育が実際にいじめの防止につながるか否かは、子どもの周りにいる私たち大人にかかっています。これを次に説明します。

子ども同士のたすけが鍵：

まず子ども達の「いじめの構造」について考えてみましょう。ここでは、膨大なデータからその有効性が実証され、多くの国で活用されているノルウェイのオルウェウス博士のいじめ防止プログラムに基づいて説明します。

「はじめに」でも説明しましたが、いじめの場面には図のように、いじめる子、いじめの被害にあっている子だけでなく、大勢の子どもがいます（図3）。その多くは、いじめを「見ているだけの子」です。この、「見ているだけの子」の行動を変えることがいじめを減らす鍵となります。この子達が、いじめられている子をたすける行動、いじめをやめさせる行動をとれば、いじめを減らせる可能性があります。

大人のサポートが必要：

ただ、この子たちの行動を変えるには、大人の助けが必要です。なぜなら、「助けたくてもなかなか行動に移せない子」が多いからです。その中には、「仕返しを恐れる子」「口出しすることで、いじめの矛先が自分に向くことを恐れる子」「今度は自分が仲間外れにされるのでは、と恐れる子」などが含まれています。

このような恐れをいなく子が、勇気をもってたすける行動をとれるには、大人のしっかりしたサポートが必要です。学校、家庭を含めて、全ての大人が、「いじめは許さない」こと、「いじめの被害にあっている子をたすける子どもを、大人はしっかり守る」こと、「いじめについて子どもから相談を受けたら、それをしっかり受け止める」ことを、言葉と態度で明確に示し、子どもを守り支えることが必要です。

勿論、いじめられている子を守る行動が、いじている子を攻撃する行動に変わってはけませんし、その点についても大人は歯止めをかける必要はあります。しかしまずは、「いじめを止める行動」「被害にあっている子を守る」行動をとれるように、子ども達をしっかり見守ることが大切です。

なおここでいう大人とは、学校の先生だけでなく、保護者や地域の人など、子どものまわりにいる全ての大人のことです。

「いじめの輪」

いじめの構造 Bullying Circle



第4章

いじめ対策の実践例

東京大学 北川裕子

第4章 いじめ防止活動：実例の紹介

この章では、学校、保護者と地域の人たちが連携して行っている、小学校でのいじめ対策の実践例を紹介します。

この学校では、先ほど紹介したオルウェウス博士のいじめ防止プログラムを参考に、学校の保健室の先生たちと一緒に私たちが作成したいじめ防止プログラムを採用しています。このプログラムは、オルウェウスのプログラムをベースにしつつ、日本の学校でも使いやすいようにアレンジした授業と、学校・地域の取り組みから構成されています。

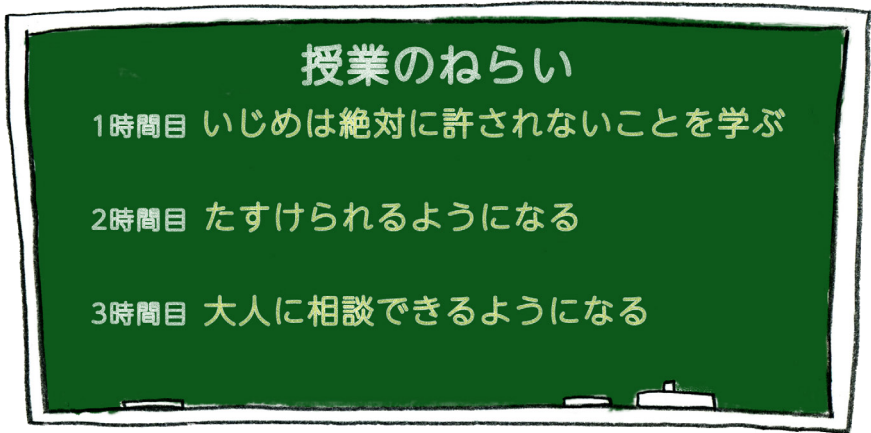
いじめ防止授業：

まず、この学校で子どもたちに行っている、いじめ防止の授業について説明しましょう。

授業の3つの目標：

授業は次の3点を目標に、この学校では3回に分けて実施しています。

- 1 時間目．いじめは絶対許されないことを学ぶ
- 2 時間目．いじめを見かけたときには、いじめられている子をたすけられるようになる
- 3 時間目．いじめに気づいたら、また自分がいじめられたら大人に相談できるようになる



各回の授業内容：

3回の授業の内容は次の通りです。まず1時間目は、いじめとところと体の不調との関連について、事例を通して学びます。

2時間目は、「いじめの構造」について学び、「見ているだけの子」を含めて、それぞれの立場の子どもの気持ちを考えます。さらに、いじめられている人をたすける方法を考え、ロールプレイを通して練習します。この2時間目は、「いじめの構造」と「いじめをどうしたら減らせるか」を子ども達に考え理解させる、とても重要な回です。

3時間目は、いじめを見かけた時、もし自分がいじめられた時に、どのような行動をとると良いかを具体的に考えます。

なお各授業の終わりには、4つの「ミッション」を1つずつ（2時間目は真ん中の2つ）、その日学んだことのまとめとして教え、皆で復唱します。

授業内容

1時間目 **いじめは絶対に許されないことを学ぶ**
いじめと心身不調

2時間目 **たすけられるようになる**
いじめの構造を学び、それぞれの気持ちを考える
たすける方法を具体的に考え、ロールプレイで練習

3時間目 **大人に相談できるようになる**
いじめられた時、いじめを見かけた時は大人に相談

いじめをなくそう！4つのミッション

1. ほかの人をいじめません
2. いじめられている人をたすけます
3. 一人ぼっちの人を仲間に入れます
4. 先生や家の人に相談します

大人が皆を守る：

授業でもう一つ大切なことは、「いじめを見かけたら、あるいはいじめのことで悩んでいるなら、学校の教員など、身近な大人の誰に相談してもよい」ことを子ども達に伝えることです。その際同時に、「大人はいじめを許さないし、必ずみんなを守る」ことを伝えます。

大人のサポート：

授業では「大人はいじめを許さない。皆を守る」と約束しますが、この学校では、それをより確かなものとするために、教員、保護者、地域の人が集まってミーティングを行なっています。様々な立場の大人が集まり考えることで、具体的にどのように子どもを守っていくことができるか、様々なアイデアが出されました。

また学校の教員と保護者、地域の人達が学校に集まり、「いじめ防止キックオフイベント」を開きました。これは、学校の教員は勿論、出来るだけ多くの地域の大人が、いじめ防止と子どものサポートに参加することを促すための集会です。イベントでは子どもたちも、授業で学んだことを発表し、いじめ防止の重要性を訴えました。

このように、本当に効果的ないじめ対策を行うには、学校、家庭、地域の全ての大人がその重要性を知り、互いに助け合っていく必要があります。この冊子をご覧の全ての皆さんに知って頂ければと思います。なお動画を含め、さらに詳しい情報は東京大学の私たちのホームページをご覧ください。

東京大学 学校精神保健プロジェクト

<http://www.p.u-tokyo.ac.jp/~kenkou/project/index.html>

いじめ対策がうまくいくための**秘訣**

- ✓ 学校全体でのいじめ対策の取り組み
- ✓ 「いじめは絶対に許さない」という大人の態度

大人がサポートし続けること

学校・家庭・地域が子どもを守る



コラム 方法のアレンジと効果検証

この小学校では4年生を対象に、担任と養護教諭がペアになり、3回に分けて授業を行いました。ただ方法の細かい点は、学校の事情や特徴、学年等によってアレンジ可能です。教員1人で実施した学校もありますし、時間の制約から1回目を学年全体の集まりとして実施したり、時間を短くして実施した学校もあります。ただし、実際にその方法で子ども達の理解と共感がどの程度得られたか等の効果検証は必要です。

今回紹介した学校では、授業1時間目の少し前と3時間目の終了少し後、および2か月後に各回とも同じ質問紙を使った調査を行い、理解と共感がどのように変化したかを検証しました。なおこの学校ではこれらの3回の質問紙調査を全て、授業実施前に行うクラスも設けました。これは、授業の効果とは別に、時間や調査の回数とともに自然と回答が変化していくことがあるので、その影響を差し引きして、授業の効果による子どもの回答の変化を明らかにするためです。これらはいずれも、授業等の効果を厳密に検証する上で欠かせない方法です。

子どもの心を守る

大人が学ぶ、思春期のメンタルヘルスといじめ防止

発行日 2018年3月31日

監修 佐々木司（東京大学大学院教育学研究科教授）

三木とみ子（女子栄養大学名誉教授）

著者 佐々木司

小塩靖崇（東京大学大学院教育学研究科教育学研究員）

北川裕子（東京大学大学院教育学研究科教育学研究員／日本学術振興会特別研究員 -PD）

デザイン 株式会社らくだスタジオ

助成 トヨタ財団

印刷所 株式会社グラフィック

東京大学 学校精神保健プロジェクト

<http://www.p.u-tokyo.ac.jp/~kenkou/project/index.html>

Printed in Japan

無断転写、転載、複製は禁じます。

