

「浦河べてるの家」についての ビデオ視聴による統合失調症を持つ人への 偏見低減のための教育の効果

○小平朋江(聖隷クリストファー大学)
伊藤武彦(和光大学)
松上伸丈#(和光大学大学院)
久木田隼#(和光大学)

日本教育心理学会第50回総会
2008年10月11-13日
東京学芸大学



精神病でまちおこし

浦河べてるの家



- 題字＝題目・氏名・所属：15cm＊65cm
- パネル＝幅90cm＊高さ180cm



【問題】ビデオ視聴による偏見低減

- 本研究では、日常生活でも人々が接触する機会の多いテレビ番組を用い、大学生を対象に実験により、質問紙で統合失調症を持つ人に対する大学生の態度の変化を測定し、ビデオ視聴による統合失調症を持つ人への偏見低減のための教育の効果を検討することである。
- 今回は、特に社会の偏見低減のためにも一役買い、当事者がテレビに生き生きした様子で素顔で登場し、「当事者研究」でも知られ、地域に溶け込んで活動している社会福祉法人「浦河べてるの家」(北海道)に注目した。

働く

(社会福祉法人) 浦河バテるの家



目指すは
1人1起業!

(有) 福祉ショップバテる



清掃、食器洗浄など
諸般事業

(株) Mcメディア



住む



現在共同生活4棟、
グループホーム3棟。
各住居で週1回ミーティング
します。生活して良かった
苦労していることなどを
話しあいます。

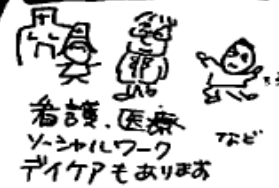
〈バテるとは〉

バテるの家は 1978年 日赤病院の精神科
を退院した回復者2~3名が教会の片隅で
牧師婦人指導のもとに 昆布作業をしたのが
始まりです。 今では 精神病ばかりでなく
いろいろな障害をもった人が多数活動しています。



支える

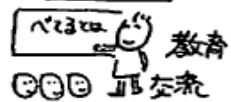
浦河赤十字病院



浦河保健所



教育委員会・学校



社会福祉協議会

ボランティア 権利おご



日高支庁 浦河町役所



ウレシイ
浦河の精神保健福祉活動
を応援する会

他にも「三度の飯よりミーティング」という理念にあるように
たくさんミーティングがあります。「おしゃいワラズ」(3歳まで)
「朝ミーティング」(毎朝10分 体調気分変化の時間)「ハートミーティング」
「カップルミーティング」(恋愛・ロミオ・ミーツ)「経営ミーティング」「就労ミーティング」
「ケース会議」「グループホームミーティング」「カンファレンス」など...

< 理念集 >

- ・三度の飯よりミーティング
- ・安心してさぼれる職場づくり
- ・自分でつけよう自分の病気
- ・幻聴から幻聴さんへ
- ・そのまんまがいいみたい

- ・弱さを共に
- ・場の力を感じる
- ・手を動かすより
□を動かす
- ・それで順調



- ・弱さの情報公開
- ・利益のないところを大切に
- ・偏見差別大歓迎
- ・昇る人生から降りる人生
- ・苦勞を取り戻す

< 自分を助けるプログラム >

べるや日赤病院では、自分を助けるプログラムがたくさんあります。

苦勞は人生の大切な宝物。そこに自分を助けるヒント
があります

金曜ミーティング

毎週金曜日にします。一週間の体調と気分、良かったこと
1人1人語ります。「苦勞人コーナー」では、自分の苦勞を
語り、同じような苦勞経験者からアドバイスもらいます。

仲間には夜ねてくれたらいいけど、
自分には、気分はまあまあ、良かったこと
は、仕事に毎日頑張ったことですね。



当事者研究

精神科の病気を抱えながら、爆発をくり返したり
幻聴さんにジャマされていたり、色々なエピソードが
起きこいたとき、「研究」というカテゴリーに
仲間と、そのメカニズムを考えたり、対処方法を研究
したりします。「研究」の対義語は「実験」が欠
かせません。その成果を検証する機会と実際に
応用する技術が必要で、その意味で、
当事者の日常とは、実に数多くの「問い」に
みちた実験の場です。

この研究で大切なことは
「問い」という営みを獲得すること!!



SST (ソーシャル・スキル・トレーニング)

(生活技能訓練・認知行動療法)
生活や病気、その背後にある認知や
感情の苦勞を課題としてあげ
ロールプレイを使いながら、コミュニケーション
の練習をする土場です。

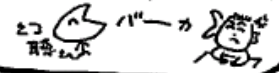
練習の良かったところは、
参加者の正しいフィードバックが大切
です。

SA (スキゾフレックス)

統合失調症の仲間たちのミーティング。
「回復108ステップ」を使い、自分の
気持ちと話す場。
「まかせろ」SAステップもありです。

幻聴ミーティング

幻聴で苦勞しているメンバーが
その状況や対処方法を仲間と
話し合い、幻聴の研究をします



【目的】

- **ビデオ視聴による偏見低減の効果を測定することが本実験の目的である。**

【方法】①

- ・ **被験者**:大学生49名(男性29名、女性20名)、平均年齢20.7歳($SD=3.09$)。2007年8月に実験を実施した。
- ・ **実験刺激**:NHK総合で2007年7月10日 8:35～9:25放映の番組「生活ほっとモーニング」(タイトル:問題あっても大丈夫～統合失調症と生きる～)約50分。

番組内容：NHK生活ほっとモーニング 2007年7月10日放送

問題あっても大丈夫：統合失調症と生きる

**専門家：伊藤 順一郎さん(国立精神・神経センター
精神保健研究所 社会復帰相談部長)**



ゲスト：千住 明さん(作曲家)

リポーター：大沼 ひろみアナウンサー

統合失調症など精神障害のある人たちが、独特なアイデアや感性を生かして、ヒット商品を生み出している場所があります。北海道浦河町にある社会福祉法人「浦河べてるの家」。ソーシャルワーカーのアドバイスのもと、およそ100人の精神障害の人たちが、特産品の昆布販売などを手がけ、年商は1億円を超えます。考えがまとまらないことが多い統合失調症の人が作った、ばらばら昆布や妄想時の様子を書いた妄想絵はがきなど、ネーミングが受け、ヒット商品となりました。べてるの家の活動を取材、精神障害者と地域との関わり方や、困難を抱えながらも前向きに生きていく秘けつをみます。

8:37

番組の開始のシーン

問題あっても大丈夫

～統合失調症と生きる～

統合失調症
と生きる

9:20

2007 幻覚 & 妄想大会

グランプリ

アフターハイブ

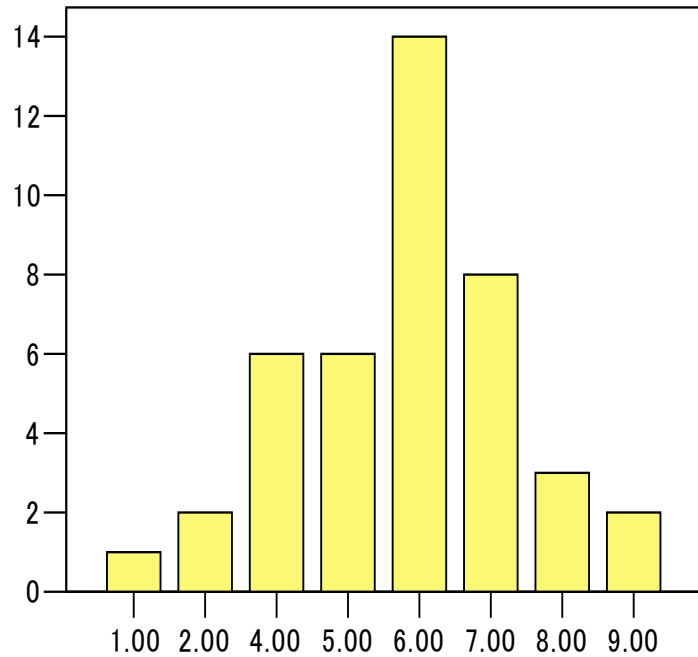
浦河べてるの家主催「幻覚 & 妄想大会」のシーン

【方法】②

- 質問紙:下位尺度として社会的距離尺度¹⁰項目とイメージ尺度¹⁰項目からなる「精神障害に対する態度測定尺度」(AMD測定尺度:北岡(2001))20項目
- 伊藤(2005)の「理解度チェック」9項目。
- 手続き:ビデオ視聴前に全員の被験者に1回目の質問紙を実施した。ビデオを視聴させた後、2回目の質問紙を実施した。

視聴**前**の正答数

M= 5.7 SD=1.8



増加



$t_{(38)}=5.67$
 $p< .001$

視聴**後**の正答数

M= 7.1 SD=2.0

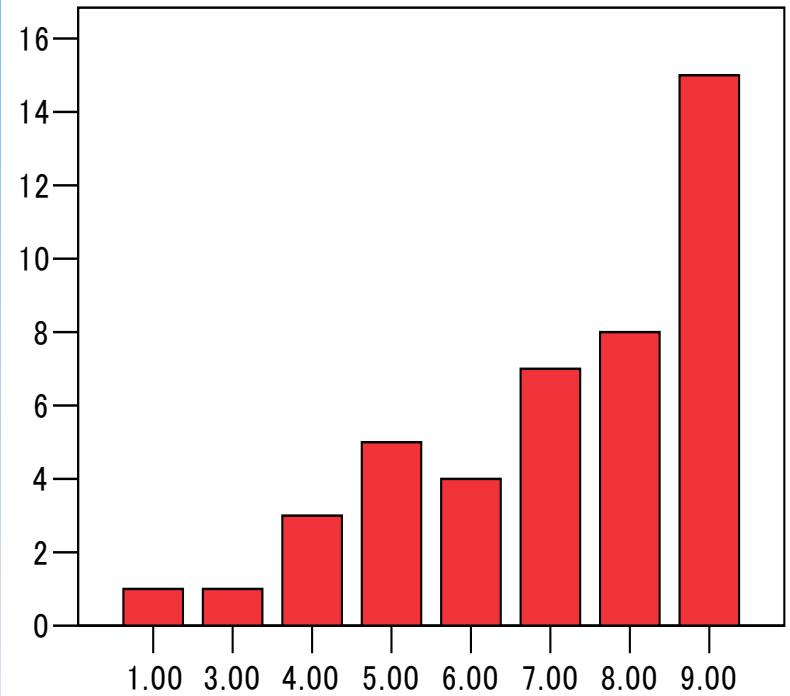


図1 知識の増加：伊藤の9項目

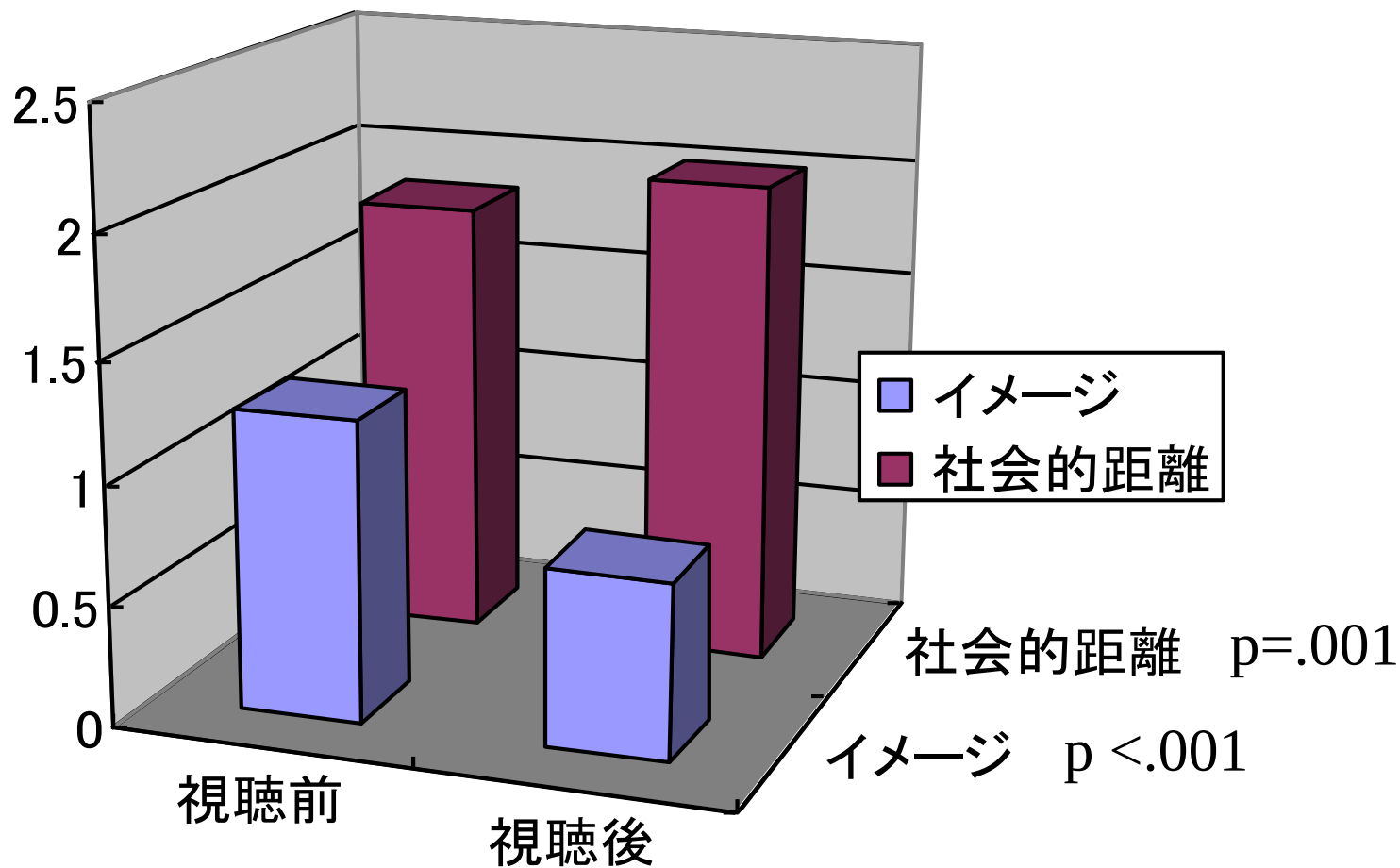


図2 偏見の増減:AMD尺度

【結果】

- ・ 事前事後テストの結果を図1と図2.に示す。
- ・ 事前事後のスコアの差はすべて統計的に有意であった。事後の方が、
- ・ (1)誤答数が減少し、
- ・ (2)AMD尺度のイメージ尺度における偏見が減少したが、逆に、
- ・ (3)AMD尺度の社会的距離尺度における偏見が増加した。



Table 1 「浦河べてるの家」についてのビデオ視聴前後の誤答数および偏見の比較

	平均値	標準偏差	標準誤差	効果量	効果偏差値	t 値	有意確率
誤答数（事前）	3.26	1.79	0.29				
誤答数（事後）	1.90	2.01	0.32				
誤答数の変化	1.36	1.50	0.24	0.76	58	t(38)= 5.68	p<.001
AMDイメージ尺度（事前）	1.25	0.49	0.07				
AMDイメージ尺度（事後）	0.73	0.47	0.07				
イメージ尺度の変化	0.52	0.48	0.07	1.05	61	t(48)= 7.66	p<.001
AMD社会的距離尺度（事前）	1.83	0.60	0.09				
AMD社会的距離尺度（事後）	2.01	0.60	0.09				
社会的距離尺度の変化	-0.18	0.36	0.05	-0.29	47	t(48)= 3.45	p=.001
SDSJ尺度（事前）	2.01	0.60	0.09				
SDSJ尺度（事後）	1.81	0.66	0.09				
SDSJ尺度の変化	0.20	0.44	0.06	0.34	53	t(48)= 3.27	p=.002

考察：本研究のサマリー

- 「浦河べてるの家」を題材にしたビデオ視聴で、協力者の知識が向上した。
- 偏見低減では、精神障害者の悪いイメージは改善された。
- しかし社会的距離は逆に増大した。すなわち、一見、偏見が強まったという結果となった。

考察：従来の研究との比較

- 小平・伊藤・松上(2007)と小平・伊藤・松上・井上(2007)では、啓蒙的なビデオ視聴により精神障害者イメージが向上している。本研究でもこの点では共通している。
- 社会的距離では、小平・伊藤・松上(2007)と小平・伊藤・松上・井上(2007)では、距離が縮まっているのに対し、今回の結果は逆に距離が増大した結果となった。

【考察】当初の予想

- 「浦河べてるの家」が投げ掛ける様々な逆転の発想は、メディアや出版物を通して、従来の価値観や常識をくつがえしつつある。統合失調症に関する科学的理解を高めながら、「浦河べてるの家」の逆転の発想に触れることで「問題あっても大丈夫」と当事者から生きる知恵をもらい、視聴者を「私も悩みがあっても元気に生きていこう」という具合にエンパワーメントする教材と当初考えた。
- また、映像を通して「浦河べてるの家」の人たち(統合失調症)に接触すると、生き生きした豊かさが描かれており、単純に見ているだけで楽しい上に、「脆さや弱さを抱えていてもいい」と共感的な気づきを生み出しながら同時に統合失調症を持つ人たちの病的体験(症状)に対して共感的な理解が深まると考えた。
- さらに、科学的に正確で、対人的に肯定的で、コミュニティ的に連帯的な、新しい生活概念の再構築と情緒的な共感

考察：イメージは良くなったが 社会的距離が増大した理由

- 浦河べてるの家には「安心してサボれる職場づくり」「弱さを絆に、苦勞を取り戻す」「弱さの情報公開」「利益のないところを大切に」「昇る人生から降りる人生へ」「偏見差別大歓迎」「安心して絶望できる人生」「問題だらけで順調」などの独特の理念がある。
- これに対して、研究協力者である大学生たちは、競争原理やリスク回避や業績主義等、真反対の価値観を前提とする世間に暮らしている。
- 対極的な価値観の精神障害者たちが登場するビデオ視聴後、学生たちの常識的人間観がくつがえされ、むしろ表面的には「否定的」な態度変容が起こったと考えられる。
- 当事者研究にみられる問題と人との切り離しの新鮮さと戸惑いや、弱さを共有することから生まれる強さ”に参加することのためらいのあらわれではないかと考えられよう。

考察：浦河べてるの家 教材としての意義

精神障害(者)の姿の理解

病気の受け止め方の逆転(「病気と
生きる」「治さない医者」)

弱さの肯定の意義

弱さの共有によるコミュニティ形成

ユーモアと笑いの意義

業績主義・競争主義的価値観のゆ
さぶり



向谷地生良の

「今日もそれで順調！」



当事者の力に支えられる精神科医療：浦河には、30年の精神保健福祉活動の歴史が育んだ浦河ならではのユニークな理念や考え方がある。

1.「病気の半分は病院で、残りはべてるで治す」

これは、精神科医や治療スタッフの大切にしているわきまえの一つである。そこには、治療や回復とは、精神科医と患者の間だけで行われてはいけないという拘りがある。精神障害をかかえる当事者の回復とは、人と人との〈つながり〉を回復することと同一なのだとすることを忘れず、病院はその関係を見失うような抱え込み方をしないことを大切にしている。従って「先生のお陰で病気が良くなりました」と本人や家族に言われたら、その予後は良くないとさえ考える。そこには、治療者も当事者も「勝手に治さない」「人の中で回復する」ことを重んじてきた伝統が生きている。

2.「〈苦労の取り戻し〉を助ける」

浦河における精神科の治療は、病気を良くするということより、〈悩めるように〉〈苦労できるように〉という点を重視している。べてるの家には「苦労を取り戻す」という理念がある。治療の場でも、精神障害が生きているという苦労を忌避した状態とも言える状況から、本人が現実而降りるための手助けをするということが基本的となっている。

3.「無力のアプローチ」

〈「非」援助の援助〉とも言っているこの〈無力〉は、援助スタッフも当事者も共有している基本的な関係のイメージである。特に、プロの条件として「自分の専門性から降りることをする人」という発想がある。そこには、当事者が抱える現実に対する連帯の姿勢を重視し、回復を医師や関係スタッフの努力や治療・援助技術の成果と捉えず、共に探求し、見いだしていくなかで得られるものという立場がある。

4.「仲間を処方する」

救急外来に来て不安症状を訴え、薬や注射を求めてくる場合、ときどき薬や注射に代わって〈仲間〉が処方される。「あなたが、今、一番必要なのは、薬ではなく、人のつながりであり、仲間の存在だと思うよ」と精神科医が〈仲間〉を処方するのである。そこで、力を発揮するのがべてるの家の仲間の存在である。〈仲間〉がピア・サポートを買って出ってくれるのである。〈仲間〉の処方によって脅迫的な救急外来受診を脱した人は多い。

5.「自己病名をつける」

浦河では、精神科医がつける医学上の病名よりも、自分の苦労の実感に沿った「自己病名」を大切にしている。自己病名を見いだすことが回復のはじまりと言ってもいいほど、それは、大切な自分との出会いをもたらす。しかも、その作業は、自分ひとりの作業ではなく、仲間と共にワイワイと行う「当事者研究」のプログラムを通じて見えてくるという体験をする。

6.「話すこと、語ることの回復支援」

浦河の特徴は「三度の飯よりミーティング」に象徴されるように、〈言葉で語ること〉を中心としたプログラムが盛りだくさんだ。精神科医の治療も言葉を使った〈語り〉を促すことに力点が置かれ、薬がそれを邪魔しないことを大切にしている。

7.「病棟も地域の一部」

浦河では、浦河赤十字病院で行う治療プログラムとべてるの家で実施される地域生活支援プログラムの整合性と、相互活用を重視している。そのために、べてるの家の支援スタッフやピア・サポーターが、いつも病棟にフリーパスで足を運ぶことが出来るようなオープンな雰囲気と、相談や情報交換を常に心懸けている。また、デイケアもショートケアを中心に、浦河で活動する当事者がべてると病院の双方のプログラムを利用できるように工夫している。デイケアでは、日常生活を送るための基本的な力を身につけ、べてるでそれを実践、応用するという役割分担をしている。精神医療に必要なのは、当事者の力を前提とした「わきまえ」のある治療であり、援助である。浦河にべてるの家をはじめとする「当事者の力」のネットワークがあることによって、その「わきまえ」は成り立ち、その「わきまえ」が、当事者の力を育ててきたとも言える。

<http://ikuyoshi.jugem.jp/>

- 【文献】伊藤絵美・向谷地生良 2007 認知療法べてる式 医学書院
- ・ 伊藤順一郎 2005 統合失調症:正しい理解と治療法 講談社
 - ・ 北岡(東口)和代 (2001) 精神障害者への態度に及ぼす接触体験の効果 精リハ誌, 5 (2), 142-147.
 - ・ 小平朋江・伊藤武彦 2006 精神障害者の偏見と差別とスティグマの克服 マクロ・カウンセリング研究, 5, 62-73.
 - ・ 小平朋江・伊藤武彦・松上伸丈 2007 ビデオ視聴による統合失調症の人への偏見低減のための教育の効果:AMD尺度による患者談話条件と医師説明条件との効果の違い 日本教育心理学会第49回総会発表論文集, 353.
 - ・ 小平朋江・伊藤武彦・松上伸丈・佐々木 彩(2007) テキストマイニングによるビデオ教材の分析:精神障害者への偏見低減教育のアカウンタビリティ向上をめざして マクロ・カウンセリング研究, 6, 16-31.
 - ・ 小平朋江・伊藤武彦・松上伸丈・井上孝代 2007 統合失調症の人についてのビデオ視聴による偏見低減の効果:AMD尺度とSDSJ社会的距離尺度による患者談話条件と医師説明条件との比較 日本応用心理学会第74回大会発表論文集, 59.
 - ・ 黒田浩二 2008 大学における精神障害に関する心理教育の実践:デイケアとの交流会を中心とする心理教育プログラム 日本コミュニティ心理学会第11回大会論文集, 138-139.
 - ・ 向谷地生良 2006 「べてるの家」から吹く風 いのちのことば社
 - ・ 向谷地生良・浦河べてるの家 2006 安心して絶望できる人生 日本放送出版協会
 - ・ 向谷地 生良 2008 べてるな人びと 第1集 一麦出版社
 - ・ Ritterfeld, U & Jin, S-A. (2006) Addressing media stigma for people experiencing mental illness using an entertainment-education strategy. Journal of Health Psychology. 11, 247-267.
 - ・ 齊藤 道雄 2002 悩む力 みすず書房