

教師のメンタルヘルス

—— ストレスとの上手なつきあい方 ——

神谷 かつ江

1. はじめに

教師の仕事は法律上「児童・生徒の教育をつかさどる」と記されているが、その領域は非常に広範囲に及んでいる。例えば児童生徒に対する教科指導をはじめとして、生徒指導、進路指導、安全指導など、学校の教育業務を遂行するうえで必要な学校全般に及ぶ仕事を担っている。そのような中で最近ではコンピューターや通信機器、視聴覚教育、総合学習なども導入され非常に複雑化、高度化してきている。どの教師も仕事に忙殺されている。

教師のメンタルヘルスはその仕事の特殊性ゆえ、児童・生徒のメンタルヘルスと表裏一体であり、教師側のメンタルヘルスの低下はすぐさま児童・生徒の人格形成や学習に反映されてしまう。

本論は中学校のスクールカウンセラーとして教育現場を目の当たりに観た筆者が、現場の教師とのふれあいや語らいのなかでメンタルヘルスについて感じたことを、先行研究を参考にしながらまとめてみた。

2. メンタルヘルスとは

メンタルヘルスとは、こころの健康管理のことをいう。からだの健康管理は年一度の健康診断などでその関心の高さが認識されているが、こころの健康管理はこころという目に見えないものが対象であるため、その重要性の認識が低いのが現状である。またメンタルヘルスという言葉の意義には二つの側面があるといわれている。その一つはより生産的で充実した生活をする保健・予防的な意義であり、もう一つはこころの病を癒し環境に再適応するための治療的な意義である。もとより両者は密接な関係にあ

り、前者が大多数の人にとっての主体的なメンタルヘルスの意義であるのに対し、後者は本人より彼を取り巻く周囲の人々であることが多い。いずれにしろ、教師のこころの健康管理は児童・生徒の学習やパーソナリティの成長に大なり小なり影響を及ぼさずにはいないため、教育そのものの健全性と直結した課題であるといえよう。

3. ストレスとは

ストレスという言葉は、現在わたしたちの日常語となっており、ストレス源という意味でも、生体側の反応という意味でも用いられており、きわめて多義的な言葉となっている。それではストレスという言葉はどのように定義されるのであろうか。

ストレスという言葉が最初に用いたのはカナダの生物学者ハンス・セリエである。彼はストレスを「寒冷・外傷・疾病・精神的緊張など、体内から加えられた各種の有害刺激に対応して、体内に生じた障害と防衛反応の総和である」と定義し、ひずむ原因となった力をストレッサー、ひずみをストレス（ストレス状態）と呼んだ。つまり私たちが日常使っているストレスという言葉はストレッサーとストレスの両方を含んでいる。

セリエのストレスの定義が生物学的ストレス定義であったのに対し、心理学的な定義をしたのはラザルスらである。ラザルスらは環境と人との関係に注目し、人間が本来もっている人的資源に負担をかけたり、安定が脅かされるような危機にさらされるような、人と環境との関係をストレスと定義した。つまり彼らの定義によれば、ストレスとはストレッサーのように個人の外部に存在するものでも、生体の反応という

内部に存在するものでもなく、同じストレスにさらされても個人の対処能力やそれに対する認知の仕方がことなれば、ストレスに対する意味合いもかわってくるというように、ストレス状況における個人差に注目した。

このようにストレスに対するとらえかたはさまざまあり、正確に定義することは難しいが、ここでは「外界から与えられた刺激が積もり積もった時に防衛反応として示す、生体の肉体上・精神的不具合」とする。本来、人間のからだは外からの刺激に対して、一定の安定した働きを営むようになっており(ホメオスターシスという)、このバランスが崩れるといろいろな症状があらわれる。

4. 教師のストレスの特性

教師は教育の専門家としての頭脳労働者であるとともに、児童・生徒の人格形成を育成するプロとして高い専門性が求められる職業である。そういう意味でも精神的にストレスの高い職業であることはまちがいないだろう。国際労働機関も教師は戦場並みのストレスと指摘している。教師のストレスの特性とはなんだろうか。

- ① 生徒の集団不適応やいじめ、情緒不安や家庭的問題などにより、生徒指導の困難性が増している。
- ② 本来なら家庭でされるべき、しつけや社会性まで教師に期待されるようになった。はしの持ち方から使い方まで要求されるようになった。
- ③ 受け持ちの授業時間数や生徒数が多すぎてゆとりがない。

教師の悩み調査では73.2%が「生徒と向き合う時間の不足」を訴えている。

- ④ 担当する部活動によっては休日出勤があたりまえになっている。生徒と接する時間の方が長くてわが子と向き合う時間がとれず、悩んでいる教師は多い。

記憶に新しいところでは、長野県北安曇郡白馬村の白馬中学爆破予告事件である。村教育委員会に爆破予告をしてきたのが、同校の

31歳の教師だったということで衝撃を与えた。この教師はクロスカントリー部の顧問であったが、部活動が相当な重圧になっていたらしい。長野県教職員組合が2002年に県内の全中学校教諭を対象に行なったアンケート調査では、部活を負担と感じている教諭は64%で、「まったく経験がない部活を持たされたとき、指導法が分からず、生徒からは馬鹿にされ、保護者からは厳しく言われ、苦痛だった」という意見が多かった。

- ⑤ 同僚間の協力や協調、理解がない場合孤独感に悩む。
- ⑥ 中学教師の場合、相手が思春期の生徒のため、その対応に苦慮する。自分より背丈の大きくなった生徒に脅威を感じることもある。
- ⑦ 不登校やいじめ、校内暴力、学級崩壊など、学校を直接舞台とする現象にのみならず、多発化する少年犯罪をめぐっても学校や教師の対応のいかんが問われるなど、児童・生徒をめぐる諸問題が学校に関連づけられるようになった。

5. ストレス度チェック

上記のように教師にはきわめて多くのことが求められ、多くを引き受けているのが現実である。そこでゆとりを持つことも第一歩は自らのゆとりのなさ、ストレスに気づくことである。教師はややもすると日々の仕事に忙殺され、自分自身のからだやこころの変化に鈍感なところがある。気づくことからこころとからだをケアしてストレスに対する耐性や柔軟性を高めることである。(付表1)

6. ストレスの段階

ストレスのもとになる刺激をストレスというが、このストレスには、人間関係の悪化や孤立などから不安、緊張、恐怖などが生じる精神的ストレス、長時間労働による慢性的な疲れや病気、けが、痛みなどの身体的ストレス、騒音や気候、温度、湿度などの気象変化などの環境的ストレスなどがある。生

活レベルではこれらが絡み合っただけでストレスを生じるが、ストレスが長引くと以下のような段階を示す。

① 警告期

最初の段階は警告反応と名づけられ、いろいろなが続いたり、疲れを感じて調子が悪いと感じる時期。しかしこの段階では脳の下垂体から副腎皮質ホルモンが分泌されて、全身のストレスに負けないために活性化するという反応をとりはじめるため、心身の本当の疲れに気づきにくいのが特長である。ストレスにさらされ続けると次の抵抗期へと移行する。

② 抵抗期

この段階では最初の段階でみられた症状は消失し、抵抗力も高まり、疲労感が興奮に変わったり、逆に脱力感におちいつたりする。消火器系や心臓、血圧、血糖値などに異常が出て本格化しはじめる。放置しておく、第三段階の疲弊期へと移行する。

③ 疲弊期

この段階になると、長期にわたるストレスにからだは適応し続けられなくなり、自分の力ではどうにもならなくなる。ひどくなると心身症やうつ病に最悪の場合は死にいたるのである。

7. ストレスと心の病気

こころとからだは密接に関係しているために、そのバランスが崩れたときにさまざまな心身の不適応を引き起こす。以下にその種類を挙げてみる。

① 心身症

ストレスによって引き起こされるからだの病気が心身症である。心身症という言葉は私たちがはじめて耳にしたのは、羽田沖に日航機が墜落した1982年以降ではないだろうか。死者24人をだす大惨事の背景には、当時中間管理職の立場であった機長が、組合と管理職との板ばさみの状況に置かれ強いストレス状態にあったという。

心身症とはもともと体質や身体的にそうなる基盤があって、それに心理的な要素やストレスが加わってからだに支障が現れる身体病であ

る。その発症や経過に心理的要因が密接に関係しているため、治療上それらの配慮が重要になる。ただし例えば、高血圧にしても、気管支喘息にしても、人によって心理的要因の関与の度合いはさまざまであって、治療上必要とされる配慮の度合いはさまざまである。精神療法的アプローチをそれほど必要としないで、薬物療法のみによって治療することもあれば、家族の関係や職場での環境調整を必要とする場合もあり、その状態像によって治療法もさまざまである。

以下に代表的な心身症を挙げてみる。

- ① 循環器系：本態性高血圧症、本態性低血圧症、レイノー病、冠動脈疾患など
 - ② 呼吸器系：気管支喘息、過喚起症候群、しゃっくりなど
 - ③ 消化器系：消化性潰瘍、慢性胃炎、胃下垂症、過敏性腸症候群、慢性肝炎、神経性嘔吐症など
 - ④ 内分泌系：単純性肥満症、糖尿病、甲状腺機能亢進症など
 - ⑤ 泌尿器系：夜尿症、インポテンツ、神経性頻尿（過敏性膀胱）など
 - ⑥ 神経系：偏頭痛、筋緊張性頭痛、自律神経失調症など
 - ⑦ 骨筋肉系：慢性関節リウマチ、頸性斜頸、書痙、チックなど
 - ⑧ 皮膚系：慢性蕁麻疹、円形脱毛症、抜毛症、湿疹など
 - ⑨ 耳鼻科領域：メニエール症候群、アレルギー性鼻炎、心因性嗄声、失声、吃音、耳鳴り、乗り物酔いなど
 - ⑩ 眼科領域：緑内障、眼精疲労、心因性視力障害など
 - ⑪ 産婦人科領域：月経困難症、月経異常、更年期障害、不感症、不妊症など
 - ⑫ 小児科領域：起立性調節障害、夜驚症、心因性発熱、再発性腹痛など
 - ⑬ 手術前後の状態：腸管癒着症、ダンピング症候群、ポリサージャリーなど
 - ⑭ 口腔領域：特発性舌痛症、義歯神経症、口臭症など
- 心身症にかかる人は精神的弱さや身体面の弱

さが表面にあらわれ、あたかも社会生活の適応が欠けているかのようにいわれるがそうではない。心身症にかかる人は一般に社会適応が良好かあるいは適応過剰である場合が多い。つまり表面ではなにもなかったように仕事熱心で、自分の感情を抑えてストレスに対する気づきが乏しいまま、無理をし続け、自らストレスを背負いこむという過剰適応によって心身症を招くといえる。

また心身症患者は自分のからだの調子について鈍感なところがあり、心身のひずみが大きくなるまで気づかず過ごしてしまうことが多い。教師が心身症にかかりやすいというのも、その仕事のハードさゆえに、自らの心身の異常に気づく時間もないまま毎日の仕事に追われているからであろう。同僚や周囲の人たちが教師に変わったことがないか、十分注意を払うことが大切である。

② うつ病

心理社会的ストレスによってうつ病に苦しむ人が急増している。うつ病の生涯発生危険率は10人にひとりといわれ、こころの風邪と称されるくらいありふれた病気になりつつある。うつ病の症状として、ゆううつ、焦燥感、不安感といった抑うつ感情と、考えがまとまらない、ボーッとする、集中力がないといった思考力の低下、何をしても面倒、おっくうになってしまう意欲低下の三つの精神症状が認められる。これに身体症状をとまなうことも多く、睡眠障害、食欲減退、性欲低下、頭痛、めまい、肩こり、動悸、などの症状を見せる。また症状の日内変動が認められ朝方とくに調子が悪く、夕方になると気分が好転する。うつ病はなんのきっかけもなく、生じることもあるが、引っ越し、職場の配置換え、昇進、栄転などの生活環境の変化や、出産、手術、病気、薬物などの身体疾患や、配偶者の死、失恋、悲哀体験などの喪失体験によって発症することが多い。うつ病はまた生来的性格と関係しているといわれ、まじめ、凝り性、完全主義、責任感が強い、人に気をつかうといった性格傾向をもつ人がなりやすいといわれている。

うつ病の治療は薬物療法が中心であるが、適切な治療と薬で必ず治る病気なのでゆっくり治療を続けることが大切である。周囲の人が気をつけたいことは、うつ病患者は心身ともに疲れきった状態で発症しているので、がんばってねなどの励ましや檄を飛ばすことは患者を苦境に陥れるので注意が必要である。ガソリンぎれ状態では車が動かないように安静と休養が第一と理解して、病気に対する認識を深め、患者を孤独な状況におかないように温かい配慮が求められる。

③ 神経症

神経症はドイツ語のノイローゼの訳語である。主として心理的な原因によって心身の不調を訴える機能障害で、全般的な現実についてその判断能力は保たれていると定義できる。その分類も立場によって分かれるが、ここでは以下の三つをあげてみる。

1) 不安神経症

恐怖がはっきりとした対象を恐れるのに対し、不安神経症は対象が未分化で漠然としており、患者たちが「漠然とした不安」と表現するとおりである。「生きていることへの不安」「将来の不安」「死の不安」と対象としてあげられるものがきわめて抽象的になることがある。その症状群は持続性の不安を主症状とする全般性不安障害と、急性の不安発作とパニックを主症状とするパニック障害に分けることができる。

全般性不安障害：非現実的で必要以上の心配や不安に悩まされ、身ぶるい、痛み、落ち着きのなさや、呼吸困難、発汗、めまい感、嘔吐、動悸、息苦しさなど多くの身体症状を伴い、筋肉の緊張も強い。症状には波があるが、数週ないし数か月続くことが多い。

パニック障害：予期されないパニック発作が繰り返し起こる病気である。パニック発作とは、そう特別でない状況で発作的に起こる強い不安や恐怖症状である。発作の時には、呼吸困難や動悸、息苦しさ、窒息感、身ぶるい、めまい、発汗、熱感、冷感などの身体症状を伴うことが多い。パニック発作が雑踏や電車、バス、

公衆の場所など特定の状況で起こると、患者はその後そのような状況を避けるようになる。発作があった後は、次の発作がまた起こるのではないかという恐怖が続くことが多い。この病気は必ずしもストレスによって起こるわけではないが、心理的ストレスの積み重ねが背景因子となっていることが少なくない。

2) 恐怖症

ふつうでは恐怖を感じる必要のないものや状況に激しい恐怖を感じて、日常生活に支障をきたしている状態をいう。恐怖症の特徴はじつは本当に恐い対象は別にあるのだが、それを抑圧することができなかつたため、こころの中で違うものに対象をすりかえ、それを恐がっているのである。自分でもこの恐怖のそぐわなさ、ばかばかさを認め、一日も早くそこから解放されたいと願いながらも恐怖があまりにも強く、その原因や理由について気づいていない。対人恐怖症、赤面恐怖症、動物恐怖症、高所恐怖症などがある。

教師に比較的多いのは、書癢伴う神経症である。これは対人恐怖症のひとつであり、対人場面において手の筋肉が過度に緊張し、書字が障害されるという症状を呈するため授業に支障をきたすこともある。

3) 強迫神経症

自分でも不合理なことだとわかっていてもやめると不安になるため、こころの中で否定しながら、ある観念や行為をやめることができずに苦しむのが強迫神経症である。戸締りを何度も行なわないと気がすまない過剰確認や、何度も手洗いをしないと気がすまない過剰潔癖や、がりがりに痩せていてもなおダイエットを続ける摂食障害などその行為はさまざまである。

強迫神経症者は尊大な自己像をもっているといわれるが、そのうらには実は深い非安全感と低い自己評価がある。彼らは意外なほど、自分の話を聞いてもらったり、保証を与えられたことがすくないのである。彼らとの面接では、丁寧にその訴えや悩みに耳を傾け、存在の確認や保証を与えることが求められる。

教師はその職責上、失敗や妥協が許されない。出来てあたりまえの世界であって、誉めてもらふことや、認められることが非常に少ない。時には教師同士で認め合い、励ましや労わりの言葉かけを積極的におこない、無力感に陥ることがないように心がけたいものである。

8. 教師の精神的病気の現状

近年教師の精神的病気による休職者が増加している。2001年に文部科学省が行なった調査によれば、精神的疾患で休職した人数は2,503人（病気休職中の48%）で、調査を始めた1979年の600人から約4倍となっている。教師の休職はすぐさま児童生徒の学習や成長に大なり小なり影響をおよぼさずにはいない。こうした中であって、一般勤労者と比べた場合の教師のメンタルヘルスの特徴はなにか。中島一憲の報告から考えてみたい。

- ① 教師の場合、統合失調症のような重症例の病気は少ない反面、うつ病や反応性抑うつ状態が多い。疾患の種類では一般労働者との相違はなかった。
- ② 教師の場合一般労働者に比べて、発症の原因やストレスの因子として、職場内ストレスの占める割合が高い。職場内ストレスの割合が一般労働者が5割を満たないのに対し、教師では仕事に関するストレスが6割を超えており、教科指導、生徒指導、校内校外雑務、保護者の対応がストレス因子として高かった。
- ③ 教師の場合、職場内ストレスの占める割合が高いが、それを対人関係面で見ると同僚、生徒、保護者を合わせて6割を占めていた。
- ④ 教師の場合、退院6ヶ月時点で再休職あるいは休職延長が4割を越え、復職できた者より多かった。一般労働者は6割のものが復職していった。

以上のことから、教師の精神的病気に対して、入院治療は病状の改善にある程度は寄与しているが、職場に復帰して再適応するためには、職場の環境調整と復帰訓練が不可欠であることが示唆される。一般企業などでは配置転換

や職務内容の変更など相当な対処が可能であるのに対して、教師の場合、担任を持たないことや校務分掌の免除などの手立てはあるものの、教師本来の教壇に立つことは避けられないという事情が職場復帰をより困難にしていると思われる。

9. こんな教師は要注意

自らが病気になってしまうタイプの教師

① タイプA性格の教師

1950年代、アメリカのフリードマンとローゼンマンの心臓病の専門医が、タイプA型人間がいることを発見した。Aとはaggressiveの頭文字で積極的なタイプの人間と訳される。このタイプの人まじめで、凝り性、がむしゃらに働く、先をせかすような反応をする、自分がやればもっと速く済むのにいらいらする、いつも何かにせきたてられるような人をいう。このタイプの人には心筋梗塞や狭心症、脳梗塞になりやすいといわれ注意が必要である。管理職に多いといわれ、教育現場では校長や教頭にこのタイプが多い。

② うつ病になりやすいタイプの教師

生真面目、几帳面、徹底主義、完全主義、形式にとられる教師はうつ病になりやすいといわれる。教育に情熱は必要だが熱心なあまり、満足に休憩時間をとらなかつたり、日曜祝日でも出勤して机に向かっている人は、積極的に休養をとることをすすめる。伸びきったゴムがやがて切れてしまうように、休養と安静は絶対に必要である。

どちらかというと児童・生徒が迷惑するタイプの教師

③ シゾイドタイプの教師

シゾイドとは分裂性格の略で、こういった性格は疑い深く他人との親密な関係を結ぶことができない。また非常に依存的になり従順でもあるために些細なことで傷つき、急に怒りを爆発させたりする。自分の内的世界は豊かであるため自分の興味のあることや研究には熱心な反面、児童・生徒には無関心で、ときには冷たい

接し方をする。

④ 自己愛タイプの教師

自己愛(ナルシズム)とは、自分自身を愛の対象とするところの状態、その用語はギリシャ神話に由来する。美少年ナルシスは水の妖精エコーに求愛されるが、すげなく退ける。復讐と因果応報の神ネメシスはその罰として少年が自分の姿に激しい愛着を抱くようにする。ある日、少年が喉の渇きを癒そうとして泉に覗き込み、そこに映った自分のあまりの美しさに身動きできなくなり、そのまま水辺の水仙に化したという。

自己愛タイプの教師は非常に情緒不安定で、自己愛的で、自分の不満には非常によく気がつくが人のこころの葛藤や二律背反には気がつかないタイプである。児童・生徒の内面を自分流で解釈し自己満足している。また人の注目と賞賛を求めるため、他者を利用したりする。女性教師にみられる。

10. 健康的なライフスタイル

心とからだのストレス度チェック表からもわかるように、ストレスを上手にコントロールするには、自らのストレスに対する気づきと健康的なライフスタイルを身につけることであると思う。健康的なライフスタイルを送るにはどのようなことにすればいいのか考えてみよう。

健康的なライフスタイルとは、まず一日24時間をどう過ごしているかのチェックからスタートする。

現代は交通手段や通信手段が発達し、とても便利な世の中となったが、ストレスの多い社会でもある。情報が多すぎてかえって選択に迷ったり、また強迫的に情報を得ようとして、ストレス状態に陥る人が多くなってきている。

また週休2日制になって24時間のサイクルよりも一週間のサイクルが基本になってきている。平日は働くのと寝るだけの生活であったり、土日にゆっくり休むという生活である。加えてコンビニに象徴されるように、24時間営業、年中無休の生活は、昼夜の境界が不明にな

り、昼活動し、夜休むという人間本来の自然のリズムからはずれる生活を余儀なくされる。

体液理論で有名なヒポクラテスは「運動」「労働」「睡眠」「休養」「食事」の5要素を過不足なく毎日とることが健康の秘訣であると説いている。その通りであると思う。つまり健康的な生活とは適度な運動をすること、楽しく働くこと、質、量ともに満足な睡眠をとること、休憩・休養を適度にもち、楽しみながら食事をするることである。毎日をこのように過ごせたら、健康的なライフサイクルを獲得できたといつてよいであろう。毎日の積み重ねが人生であり、アンバランスなライフスタイルを送っている人に幸福な人生は期待できないのかもしれない。

11. ストレス解消法

健康的な生活を送るには、ストレスをためない生活を過ごすことがなによりである。

そこで私の勧める「教師のための簡単なストレス解消法10」を紹介する。

1. スポーツを楽しもう。勝ち負けの世界ではなく、楽しんでいい汗をかく運動習慣を身につけよう。
2. 食事を楽しもう。一日一食は家族団欒の食事時間を持ち、楽しみながら食事をしよう。えさにならないように気をつけよう。
3. 旅行を楽しもう。月に一度は家族で遠出、年に一度は家族旅行をして自然に親しもう。
4. 昼休みをとろう。昼食後はわずかな時間でもいいから、息抜きしよう。働き通しではぎすぎすしてしまう。昼休みをとって上手に息抜きしよう。
5. 睡眠をとろう。質、量ともに十分な睡眠をとろう。疲れを次の日に持ち越さないようにしよう。
6. おしゃべりをしよう。雑談はこころの潤滑油。雑談のなかから相手の気持ちがわかることもある。
7. 話をしよう。良き相談相手とたまには自分のことについて語ってみよう。
8. 挨拶をしよう。笑顔や微笑は人間関係を円滑なものにする。気持ちのいい挨拶をこころ

がけよう。

9. 教師同士、励ましあい、認めあおう。教師は出来て当たり前の世界。でも教師だって誉めてほしい。認めてほしい。
10. がんばりすぎないでいよう。がんばり過ぎて自分を追い詰めていないか。そんなときは一呼吸おいて休養をとろう。

12. 教師にとってのソーシャル・サポート・ネットワーク (付表2)

平成7年の阪神淡路大震災の教訓から、災害に襲われたときに比較的早く立ち直れた人と、被災後3年を過ぎても仮説住宅で孤独死した人が40代から60代の男性を中心に190人を超えたように、災害にともなうダメージには個人差がある。このことは被災前のネットワークがいかに重要であるかということである。被災前の生活がうまくできなかった人ほど被災後の適応不全のリスクが大きい。職業、結婚、親子関係、友人関係など、さまざまな生活状況がうまく対処できた過去の体験は、災害に対する本人の対処技術に強い自信をうながす。

不登校の問題にしても友だちがいるかいないかが、再登校の大きなきっかけとなるように、教師にとってもソーシャル・サポート・ネットワークは、メンタルヘルスの面からみても、職場適応の面からみても大きな役割を果たしている。

ソーシャル・サポートとして一番重要な人は家族であろう。教師にとっても異論はないだろう。家族に支えられているという感覚をもっている人は、おちついている。

その次は友人関係である。小学校から大学までの出身校の友人や先輩、恩師とのつながりをたくさんもっている教師は、こころの面でも安定している。

児童・生徒・保護者とのつながりも大切にしたい。これらの人は通常は教師が支えている立場にあるが、教師の方も支えられていると感じる卒業生、在学生、保護者は必ずいるので、このつながりはいつまでも大切にしたい。年賀状の一本でもよい。

職場では校長、教頭はもちろんのこと、先輩教師や同僚教師ともメンタルな面でもつながっていたい。このサポート体制ができていないと教師の孤立感が募り、職場不適應を生じやすい。

職場以外の地域社会においては、教師も親の顔になったり、夫の顔になったり、隣人になって教師としてのペルソナを脱ぎ捨て、一地元住民の顔となるわけであるが、ここでもネットワークをたくさんもっている人ほどメンタルヘルスが安定している。

人間関係というのは決して支えられるだけではなく、ときにはストレス源となることもあるが、ネットワークから逸脱してしまった生徒が不登校へと辿るように、教師にとってもソーシャル・サポート・ネットワークは、職場適應のみならず一社会人として非常に重要な役割を果たしている。

13. おわりに

スクールカウンセラーとしての勤めを終え、「お先に失礼します」と挨拶すると、職員室にみえる先生方から、気持ちの良い「お疲れ様でした」の言葉が返ってくる。その余韻の中で、先生方はいつ頃帰るのだろうかとか、お子さんとふれあう時間はあるのかしらと勝手な想像をして中学校を後にする。中学校に勤務してわかったことは、教師たちがいかに困難な状況で仕事をさせられているかということである。その具体的一例が、スタンドである。職員室の教師の机にはスタンドが設置されている学校が少ない。教師の仕事は学級運営や教科指導はもちろんのこと、事務的な仕事もたくさんある。テストの採点や学級通信の発行、明日の授業の準備、報告書の提出など、目を使う仕事も多い。これらの仕事は生徒が家路に着いた頃からとりかかる。暗くなった職員室でせめてスタンドくらいと思っても、教育活動予算を低く抑えられている現状ではその設置が無理らしい。労働時間も長い。朝は生徒より早く出勤し、夜は遅くまで職員室で仕事をしている。部活動担当の教師は日・祭日出勤も多い。不登校対策も積極的におこなっている。生徒の相談にもよく応じて

いる。いずれも超過勤務手当でなしで。このような現実を中学校に勤務するまでは知らなかった。先生方になにか申し訳ない気がした。

今回、本論文をまとめてみようと思ったのは、教師たちに少しでも自分のこころの健康管理について関心をもってもらい、こころの健康維持に役立てていただくことができればと思ったからである。学校の主人公はたしかに子どもであるが、主人公がひかり輝くためには名脇役である教師側の余裕がなによりも大きい。ゆったりした会話、やさしい眼差し、じっくり話を聞く心の寛容さ、——メンタルヘルスをだれよりも求めているのは子どもたちなのかもしれない。

引用文献

- (1) 武藤清栄編「教師のメンタルヘルス」『現代のエスプリ』323号、1994年
- (2) 山本春義「ストレス時代のメンタルヘルス」『学士会報』831号、2001年
- (3) 滝川一廣編「教師のこころ」『こころの科学』98号、2001年
- (4) 岡村達也「教師のメンタルヘルス二題」『こころの科学』98号、2001年
- (5) 嶋信宏「ストレスとコーピング」『心理臨床大辞典』1997年
- (6) 日本私立学校振興・共済事業団「心のコリをほぐす本」2001年
- (7) 私立学校教職員共済組合「心のレイアウト」1989年
- (8) 山本和郎「大学コミュニティと学生相談」『学生相談研究』第9巻第1号、1987年
- (9) 江花昭一「ストレスで起こる心身の病気」『児童心理・ストレス解消ハンドブック』2003年
- (10) 心理臨床大辞典 培風館、1997年
- (11) 新明解国語辞典 三省堂、1997年

— 児童教育学科 初等教育 —

(付表1)

心と体のストレス度チェック表

- 十分な休養をとっていない。
- 休日は朝起きるのがとてもつらい。
- このところ睡眠不足気味である。
- 残業や休日出勤が続いている。
- 生活を楽しめていない。
- 頭がぼんやりして、体がだるい。
- うさ晴らしで酒を飲むことがある。
- 最近、考えがまとまらず、ミスが多くなった。
- 家族団らんの時間がなかなかもてない。
- なかなか疲れが抜けない。
- 他人を攻撃しがちである。
- よく肩がこる。
- 朝食を抜くことが多い。
- 朝、酒が残っているのを感じることもある。
- ついカツとなることがある。
- 野菜嫌いで、出されても残すことが多い。
- 自分のペースを守るのが難しい。
- 休日は家でゴロゴロしていることが多い。
- シャワーばかりで風呂に入る機会が減っている。
- 体を動かす機会が少なく、これといった興味がない。

***判定表**

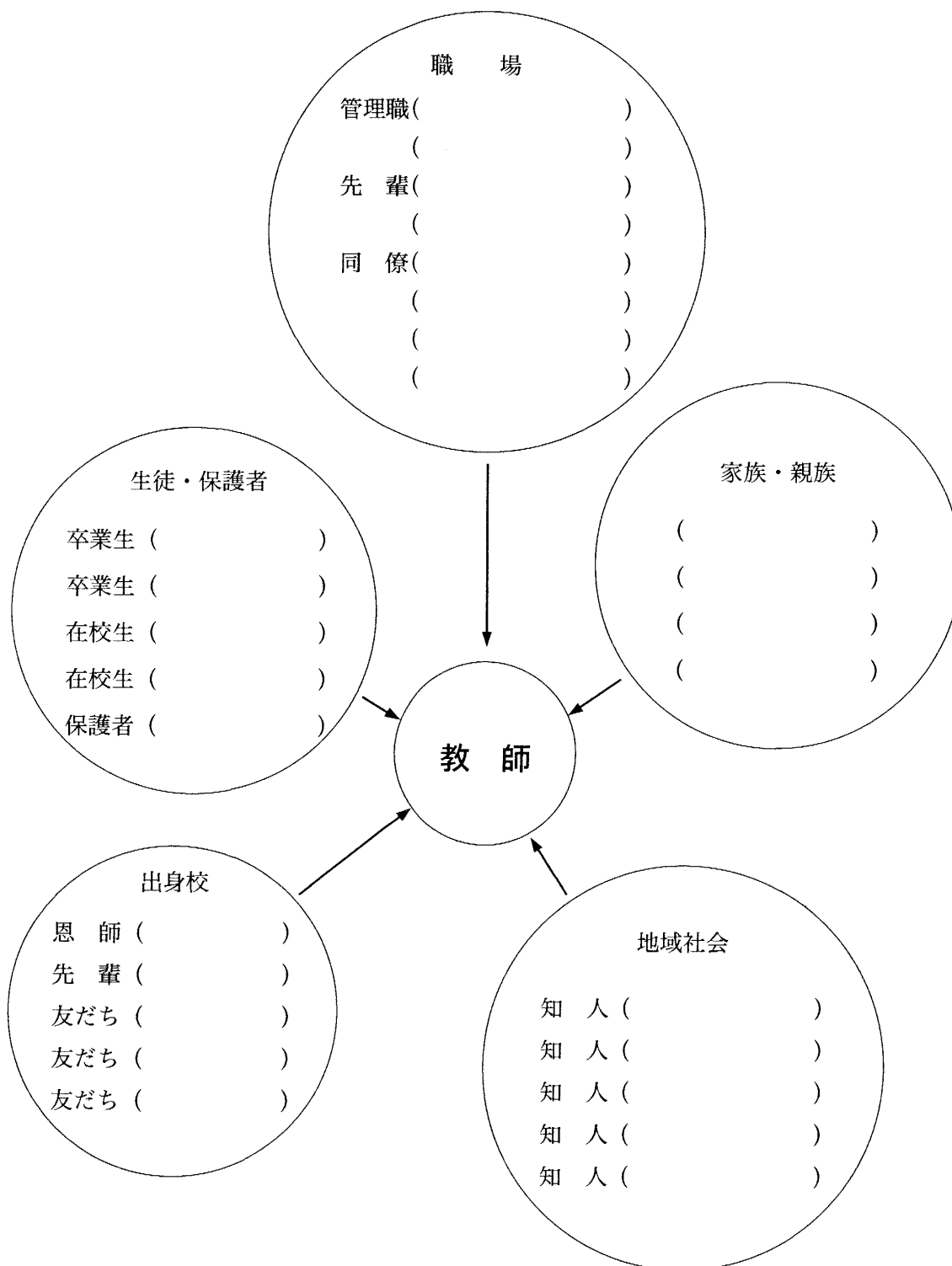
イエスが20～17	このままでは倒れてしまいます。勇気をもって生活の改善を！
イエスが16～10	まとまった休養をとる必要があります。生活の見直しを。
イエスが9～6	やや問題があります。注意深くチェックを。
イエスが5～2	念のため、改善できる点は改善するようにしましょう。
イエスが1～0	今のところ問題はなさそうです。このペースで。

心のコリをほぐす本

日本私立学校振興・共済事業団より

(付表 2)

教師にとってのソーシャルサポート・ネットワーク



「大学コミュニティと学生相談」山本和郎著

学生にとってのソーシャル・サポート・ネットワークを改変