

氏 名 : 田口 禎子  
専攻分野の名称 : 博士 (教育学)  
学位記番号 : 博甲第 266 号  
学位授与年月日 : 平成 28 年 3 月 15 日  
学位授与の要件 : 学位規則第 4 条第 1 項該当 課程博士  
学位論文名 : 思春期・青年期における「心と体の不調」早期発見・教育支援プログラムの開発  
論文審査委員 : (主査) 教授 橋本 創一  
(副査) 教授 朝倉 隆司 准教授 泉 真由子  
教授 尾崎 啓子 教授 林 安紀子

## 学位論文要旨

思春期・青年期における精神保健活動や特別支援教育実践のこれまでの研究では、メンタルヘルスケアの必要性がありながら、支援ニーズの把握が困難である現状や、早期教育の必要性が示唆されている。このことから、思春期・青年期といった早期の段階でメンタルヘルスについて知る・対応するプログラムの開発が必要なのではないかと考えた。さらに、思春期・青年期では性格特性や障害に加え、環境要因であるストレスや周囲の不適切なかかわり、精神科疾患の好発期に当たることなどが影響し、精神疾患およびそのリスクがある人たちの数が増えてくると考えられる。こうしたことから、この時期にあらわれた症状や問題行動に対処するためには、もともとの特性とその後の環境要因を併せて検討し支援していくことが重要なのではないかと考えた。これらを踏まえ、本研究では第 1 部、第 2 部、第 3 部に分けて研究をおこなった。本研究では、思春期・青年期のメンタルヘルスのリスクと学校が行っている支援の内容について調査し、その特徴と課題を踏まえたアセスメントツールを作成し実施すること、アセスメント結果に基づく支援実践を通して個人の支援ニーズと困り感に沿った支援フローを形成することを目的とした。

第 1 部では、普通科高等学校・特別支援学校において、発達障害、精神疾患のある生徒の在籍および増加傾向がみられ、メンタルヘルス不調のリスクのある生徒の存在が認識されていること、支援ニーズはあるものの、精神保健に関する情報やサポートにアクセスする機会が十分に提供されているとはいえない状況があると考えられた。また、本人、保護者の理解や教師の指導方法、外部機関との連携の取り方などに課題があることが示された。

第 2 部 4 章では、メンタルヘルス改善・向上を目指した支援プログラムとして、一般の児童生徒に対して行われているメンタルヘルスリテラシー教育や精神保健教育の取り組み、心や行動の問題が起きた人にたいして行われている通所ケアやケアギバーといった取り組みが主に医療・福祉領域でおこなわれていることが分かった。ただし、その狭間である顕著な問題や症状はあらわれていないがリスクがある人向けの支援プログラムは例が少なく、支援リソースが乏しいと考えられた。また、アセスメントの対象は「メンタルヘルスの不調の有無や程度」「生活適応のための行動・態度」「その他の要因 (特性や態度など)」の 3 つに分けることができ、それらの要素を含

むことで包括的な評価が行われるのではないかと考えられた。第5章、第6章では、多くの保護者が子の支援ニーズを認識しているものの、そのことで相談・受診に至ることは少ないこと、メンタルヘルスのリスクの高い状態でも、本人からの援助要求がなされない場合があることが示された。第7章では、身体面、精神面、適応状況を評価し医療的ケアの必要な生徒を医療機関につなぐためのガイドラインの設置が課題であることが示唆された。これらのことから、第2部では、二次予防の段階での支援ニーズの把握や介入プログラムの導入、精神的不調への気づきと支援リソースへのアクセス間の壁、医療機関受診や専門機関への相談行動に影響を与える要因が複雑であることなどの課題が見出された。

第3部第8章では、第2部での文献レビューと当事者の主訴や実感、保護者から見た支援ニーズの分析を元に、既存の項目と新たに加えた項目で構成した「こころの健康気づきチェック」を作成し、中学生に対して実施し項目の選定と妥当性・信頼性の検討を加えた。第9章では、インタビュー面接時と継続的なカウンセリングの中でチェックシートを使用してアセスメントをおこない、支援プログラムを構成・実施していった事例を報告する。事例検討の結果、本研究で開発した「こころの健康気づきチェック」を使うことにより、そこで得られた情報を用いて個人の状態を相対的に把握したり、そのケースの個別性に合わせて介入をおこなって環境設定や支援方針の検討に活かしたりしていくことができると考えられた。結論として、本研究から示されたこととしては、①思春期や青年期前期にメンタルヘルスのリスクが高まるのに対し、そのニーズを拾い上げるシステムが十分に整っておらず、現場の先生や保護者の意識・資質にたよっている側面が大きく、加えて自身が予防・対処するための教育が十分になされていない、②アセスメントツールを用いて「自己の状態を評価する」ことに加え、「どのような支援が必要なのかを方向付ける」ことができると、その後の支援についてのコンセンサスを本人と支援者間で取ることができ、支援がスムーズに開始され面接のプロセスが促進するという二点が挙げられる。