

審査の結果の要旨

氏名 山口 智史

本研究は、精神疾患の知識と精神不調を抱える子供への対応に関する、学校教員を対象とした精神保健教育プログラムを開発することを目的に行われたもので、序章と4つの研究、で構成されている。まず序章では、研究全体の背景が次のように説明されている。すなわち、精神疾患は思春期に急増するため、思春期の子供は精神不調を抱えやすい。しかし、思春期の子供は自分の不調に気づきにくく、気づいたとしても援助希求行動を取ることが少ない。したがって、子供の不調の対処には、周りの大人の助けが重要となる。子供の生活の中心は学校にあることから、学校教員は、早期に子供の不調に気づき、適切な支援を提供しやすい立場にある。このため世界各国で、教員を対象に、子供の不調への気づきと対応力を高めるために必要な精神疾患に関する知識や態度等が調査され、これらを高めるための精神保健教育プログラムの開発が進んでいる。しかし、日本ではこのような調査やプログラムの開発は進んでいない。本研究は、この現状に鑑みて行われたものである。

次いで第一の研究（第2章）では、これまで世界各国で開発された教員向け精神保健教育プログラムの効果検証研究が系統的にレビューされ、これらのプログラムには、効果検証の方法論に問題点が多く、教員の精神疾患に関する知識や態度等を向上・改善する効果は確立されていないことが明らかにされた。また、ほとんどのプログラムが、学校外の専門家による長時間の実施を必要とし、学校現場への普及・継続が難しいことも示された。これらは、今後のプログラム開発やその効果検証方法の改善にとって重要な知見である。

第二の研究（第3章）は、各国の学校教員が生徒の精神不調に気づく力を調査した研究を系統的にレビューし、いずれの国の教員も、生徒の不安・抑うつ症状に気づく力は高くない可能性を示した。これは、教員向け精神保健教育プログラムに、不安・抑うつ症状の説明を十分に取り入れる必要があることを示唆する重要な知見と考えられた。

第三の研究（第4章）では、日本の高等学校教員を対象に、精神疾患に関する知識や態度等を調査した。その結果、日本の教員はこれらの知識や態度が十分ではないことが示された。具体的には、精神疾患の生涯有病率が約5人に1人と極めて高いことや、その発症が思春期に急増する等、鍵となる知識を多くの教員がもっていないこと。また教員の4人に1人は、うつ症状は医学的原因によらず、心の弱さによるものと考えていた。これらの知識不足や偏見は教員が、自分の担当する生徒にも精神不調の生徒がいる可能性と、そのような生徒を治療に繋げる必要があるかもしれないとの考えや意識を有することを妨げる可能性がある。教員への精神保健教育の重要性を示す知見と考えられた。

第四の研究（第5章）では、第二・第三の研究で示された、教員に説明すべき内容を含み、かつ短時間（50分）かつ校外の人材に頼らず実施可能な精神保健教育プログラムを新たに開発した。教員を対象とした効果検証の結果、教員に不足する精神疾患に関する知識や態度を有意に向上・改善できる可能性が示唆された。すなわち学校現場での普及・継続性を十分考慮したプログラムを初めて開発し、有効性を示した意義の大きい研究と考えられた。

上記の通り、本論文は、学校に普及・継続しやすいと考えられる教員向け精神保健教育プログラムを開発し、その有効性を示したものであり、今後の課題と改善の道筋についても最終章（第6章）で十分に検討し示されていた。以上から、本論文は博士（教育学）の学位を授与するにふさわしい水準にあるものと判断された。