

原著

入学状況から見た通信制高等学校生徒の精神健康

平部 正樹¹⁾・小林 寛子²⁾・藤後 悦子³⁾・
藤本 昌樹⁴⁾・藤城 有美子⁵⁾・北島 正人⁶⁾Mental Health Issues of Correspondence Course Students at High School Level
Analyzed by the Reasons and Circumstances for EnrollmentMasaki Hirabe, Hiroko Kobayashi, Etsuko Togo,
Masaki Fujimoto, Yumiko Fujishiro and Masato Kitajima

要 約

本研究では、通信制高校の生徒を対象として質問紙調査を行い、入学形態と入学理由の関連、およびそれらと精神健康の関連について明らかにした。対象は、私立の広域通信制高校2キャンパスに所属する全生徒1,086人であった。調査票については、入学形態や通信制高校に入学した理由、精神健康を測る指標としてKessler-6が含まれていた。結果として、男女ともに「学力上の理由」は新入学で、「年齢上の理由」は編入学で、「前校での不適応」は転・編入学で高かった。女性では、転入学で「友人関係上の理由」が高かった。精神健康との関連では、男性で「学力上の理由」、「友人関係上の理由」、「前校での不適応」、「心の病気」等の入学理由や入学形態が精神健康に関わっていた。女性では、「友人関係上の理由」、「心の病気」等の入学理由が関わっていた。これらの情報は、生徒への支援の際に、重要な情報になりうることを示された。

キーワード：通信制高校、入学形態、入学理由、精神健康、Kessler-6

1. はじめに

近年、通信制高等学校へ進学する生徒の背景や、ニーズの多様化が指摘されている。通信制高等学校（以下、通信制高校）は、1961年の学校基本法の一部改正により、全日制、定時制に次ぐ第三の課程と

して成立した。当初、日本は高度経済成長期にあり、高校進学率は60%程度であった。通信制高校は、勤労青年の学校としての役割が大きかった。しかし、その後、高校進学率は着実に向上し、1974年に90%を超え、現在は98%程度となっている。仕事をしながら通信制高校に通う生徒が減少する一方で、勉強以外に力を注ぎたい、自分のペースで学習をしたいなどのニーズを持った生徒や、全日制高校を退学した生徒、不登校経験を持つ生徒などが通信制高校を選択するようになってきたと言われている^{1) 2)}。生徒の多様化したニーズの受け皿のひとつ

1) 平部 正樹 東京未来大学こども心理学部
2) 小林 寛子 東京未来大学モチベーション行動科学部
3) 藤後 悦子 東京未来大学こども心理学部
4) 藤本 昌樹 東京未来大学こども心理学部
5) 藤城有美子 駒沢女子大学人文学部
6) 北島 正人 秋田大学教育文化学部

として、通信制高校は重要な役割を担っている。少子化が進む日本において、高校全般の生徒数は減少しているが、通信制高校の生徒数は増加している。平成27年の文部科学白書でも、「高等学校進学率の上昇に伴い、生徒の能力・適性、興味・関心、進路などの多様化と、生徒一人一人の個性を伸ばす高等学校教育が求められている」と述べられている³⁾。そのような点からも、全日制や定時制などとともに、通信制高校は、多様化するニーズへの受け皿としての機能を高めていく必要がある。

そのためには、まず、生徒がどのようなニーズを持っているかを知ることが重要である。彼らがなぜ通信制高校入学を選択したのかということ进行调查する必要がある。全国高等学校定時制通信制教育振興会(2012)の調査では、通信制高校入学の理由として、「高等学校の卒業資格が必要だと思ったから」が45.8%、「自分のペースで学習がすすめられると思ったから」が17.7%、「健康・身体的理由により毎日通学することができないので」が8.6%となっていた。ちなみに、「経済的に働く必要があったから」は5.4%と報告されていた⁴⁾。この調査は、複数回答不可の質問となっていた。実際には、通信制高校入学の理由は、人によって複数の理由が関係し合っていることも考えられ、そのことを考慮する必要がある。尾場(2011)では、1校の通信制高校の生徒を対象に調査を行い、さまざまな入学理由について、どの程度当てはまるかを、4段階で尋ねている。その中で「良く当てはまる」「やや当てはまる」と答えたものの割合の高い順で見ると、「高校を卒業しておかないと、将来不安だから」の89.0%、「高卒資格がないと自分のやりたいこと大学や専門学校進学、就職などができないから」の81.9%に続いて、「自分のしたいことしながら高校に通えるから」が67.2%、「この学校の先生の雰囲気よかったから」が66.6%、「厳しい校則がなく自由だから」が54.2%となっていた。この調査では、心身の健康や不適應といった項目がなく、積極的理由に焦点を当てた質問項目となっていることが特徴である。

一方で、通信制高校へのニーズのひとつとして、精神保健の問題もある。先述した全国高等学校定時制通信制教育振興会(2012)の調査では、生徒のうち、不登校経験のあるものが14.6%となっていた⁴⁾。尾場(2011)の調査では39.9%であった¹⁾。2014年度の小中学校の不登校率が1.2%であることを考えると、いずれにしても高い値である。このような不登校を代表として、何らかの心の問題を抱えている生徒が通信制高校を選択することは、ある程度の傾向として見られる。精神保健の問題は、通信制高校に求められるニーズとして対応していかななくてはならない。新しい学校の会(2008)の調査では、通信制高校への入学時の期待として、「高卒資格」67%、「自分のペースで組み立て」51%、「厳しい規則がない」38%などに続き、「不登校経験者への配慮」を上げている生徒が、31%いるとされている⁵⁾。これは、不登校経験に対する配慮を通信制高校へのニーズとして求めて入学したものが、3割程度いることを示している。これらのことも踏まえると、学習や生活指導に加えて、ある一定層の生徒に対しては、精神保健上の考慮をしなければならない。そこで、私たちは、通信制高校の生徒を対象とし、入学前・後の心の問題に関わる体験や、精神健康の実態把握のための調査を行った。対象は、私立の広域通信制高校2キャンパスに所属する全生徒であった。そして、通信制高校の精神健康の特徴、および、学習状況について報告した^{6) 7)}。

尾場(2011)では、通信制高校への入学理由を、新入生と転編入生とで比較している。「高卒資格が必要な場面に実際にであったから」など、実社会における影響に関する理由は転編入生で多く、「ほかに行く高校がなかったから」「入試がやさしいから」など、学習面での困難さによって通信制高校を選択しているのは新入生が多かった。このように、入学形態によっても、その通信制高校への入学理由やニーズは異なっている。どのような経緯で通信制高校に入学してきたかは、その後の学校生活を考える上での指標となり、そのひとつが入学形態であると

考えられる。新入学は、中学校卒業後に直接通信制高校に入学してきたもの、転入学は他の高校から転校してきたもの、編入学は前の高校を一度辞めてから通信制高校に入り直したものを指す。これらは、通信制高校に入学することになった事情を反映していると考えられる。また、通信制高校入学理由は、その事情を直接尋ねるとともに、高校へのニーズを示す項目である。これらの入学形態や入学理由の違いは、生徒の精神健康に影響を与えている可能性がある。入学形態と入学理由から、生徒の精神健康上のリスクを予測することができれば、精神保健の予防的介入に結びつけることができると思われる。

そこで、本研究では、入学形態と通信制高校入学理由の関連、およびそれらと生徒の精神健康の関連について、質問紙調査により明らかにすることを目的とする。

2. 方法

(1) 対象

対象は、A通信制高校の生徒であった。A通信制高校は全国に11キャンパスを有する、私立の広域通信制高校である。そのうち、関東圏2キャンパスに、2014年7月時点で所属する全生徒1,086人を対象とした。フェイスシートに、インフォームドコンセントとして、得られたデータを生徒支援に活かすこと、その上で回答は任意であること、回答しなくても学校生活で不利益になることのないことを明記した。また、本研究については東京未来大学倫理審査委員会で承認を受けた（承認番号15号）。

(2) 調査方法

調査時期は2014年7月であった。全生徒を対象とする、クラスごとの一斉ホームルーム時に、担任教員が、調査票を直接配付・回収した。対象校には、登校時間が自由に選んで個別学習をする個別学習コース、週3日登校しクラスでの学習をする週3日コース、週5日登校し、クラスでの学習をする週5日コースがあり、その全てのコースを対象とした。ホームルームを欠席した生徒については、その後の

個別対応時に調査票への回答を依頼し、できる限り回収率を高めるよう工夫した。

(3) 調査票の構成

調査票は、基本項目、精神健康関連項目から構成されていた。

基本項目は、学籍番号、性別、年齢、クラス、コース、入学年月、入学形態、在籍高校数、通信制高校入学理由、通信制高校入学前の体験であった。コースは、前述した3つのコースのいずれに所属しているかを尋ねるものであった。入学形態は、「新入学」、「転入学」、「編入学」の3つから選択する項目であった。在籍高校数は、現在所属している通信制高校が何校目の高校かについて、実数を尋ねるものであった。通信制高校入学理由は、「金銭的な理由」、「仕事上の理由」、「学力上の理由」、「年齢上の理由」、「家庭上の理由」、「学習時間・ペース上の理由」、「友人関係上の理由」、「前校での不適応」、「身体の病気」、「心の病気」、「その他」から、複数回答可で回答を求めた。精神健康関連項目については、Kesslerら(2002)が提案した、精神疾患のスクリーニング尺度を古川ら(2003)が邦訳し、信頼性・妥当性を検討したKessler-6(以下、K6)を用いた^{8) 9)}。K6は、得点が高いほど、精神健康が低いことを示す。

(4) 解析方法

データ解析にはSPSS ver.20 (IBM Corp., Armonk, NY)を用いた。基礎情報については、連続変数では平均値と標準偏差、カテゴリー変数では度数を示した。有意差の検定のために、連続変数では t 検定、カテゴリー変数では χ^2 検定を用い、性別の比較を行った。また、 χ^2 検定を用いて入学形態別の入学理由の有無の割合の違いを検討した。そして、最後に、性別で、入学形態、各入学理由を独立変数とし、K6の得点を従属変数とした 3×2 の2要因の分散分析を行った。

3. 結果

(1) 調査の回収状況

2014年7月のホームルーム中に、745人からの回

答を得た。回収率は68.6%であった。

(2) 回答者の基本情報

回答者の基本情報を表1に示した。表1および表2は、平部ら(2016)からの改変・再掲である⁶⁾。性別では、女性が63.1%と多くなっていた。性別は未回答者が2人いた。「全体」は、男性、女性、性別未回答も含めた745人のことを指している。平均

年齢は、17.0歳(SD=2.0)であった。コースでは、個別学習コースが80.2%と高くなっていた。入学形態では、全体で新入学が45.5%、転入学で39.3%となっていた。編入学は15.3%であった。性別の比較では、新入学は女性で高く、編入学は男性で高かった。

(3) 通信制高校入学理由

通信制高校に入学した理由を表2に示した。通信

表1 回答者の基本情報

項目	男性	女性	全体	有意差
性別 [人数(%)]	274 (36.9)	469 (63.1)		
年齢 [歳:平均±SD] ^{a)}	17.3± 2.6	16.8± 1.6	17.0± 2.0	**
コース [人数(%)] ^{b)}				n. s.
個別学習コース	217 (79.5)	377 (80.6)	594 (80.2)	
週3日コース	49 (17.9)	77 (16.5)	126 (17.0)	
週5日コース	7 (2.6)	14 (3.0)	21 (2.8)	
入学形態 [人数(%)]				***
新入学	100 (37.2)	233 (50.0)	333 (45.3)	
転入学	108 (40.1)	181 (38.8)	289 (39.3)	
編入学	61 (22.7)	52 (11.2)	113 (15.4)	

注1) 平部ら(2016)で用いた表を改変・再掲。

注2) 性別の%は横100%、それ以外は縦100%である。

注3) 男女の比較にはa) *t*検定、b) χ^2 検定を用い、*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$,

***: $p < 0.001$ を示す。

表2 性別にみた通信制高校に入学した理由

	男性(n=274)	女性(n=469)	全体(n=745)	有意差
入学理由[人数(%)]				
あり	233 (85.3)	421 (91.3)	656 (89.1)	**
なし	40 (14.7)	40 (8.7)	80 (10.9)	
入学理由の具体的内容(複数回答可)[あり:人数(%)]				
金銭的な理由	15 (5.5)	21 (4.6)	36 (4.9)	n. s.
仕事上の理由	33 (12.1)	21 (4.6)	54 (7.3)	***
学力上の理由	90 (33.0)	150 (32.5)	241 (32.7)	n. s.
年齢上の理由	18 (6.6)	13 (2.8)	33 (4.5)	*
家庭上の理由	20 (7.3)	25 (5.4)	45 (6.1)	n. s.
学習時間・ペース上の理由	73 (26.7)	197 (42.7)	271 (36.8)	***
友人関係上の理由	19 (7.0)	87 (18.9)	106 (14.4)	***
前校での不適応	69 (25.3)	120 (26.0)	189 (25.7)	n. s.
身体の病気	12 (4.4)	32 (6.9)	44 (6.0)	n. s.
心の病気	16 (5.9)	66 (14.3)	83 (11.3)	***
その他	28 (10.3)	63 (13.7)	91 (12.4)	n. s.

注1) 平部ら(2016)で用いた表を改変・再掲。

注2) 全体745人には、性別未記入の2人も含んでいる。

注3) χ^2 検定で、*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$ を示す。

注4) 具体的内容のパーセンテージは、男性、女性、全体の人数から無回答を除いた数を分母にした。

制高校入学の理由の有無については、理由のあることを自覚している生徒が全体の88.1%であった。性別では、男性よりも女性の方がその割合が有意に高かった。具体的な理由としては、全体では「学習時間・ペース上の理由」が36.8%、「学力上の理由」が32.7%、「前校での不適応」が25.7%と高くなっていた。性別の比較では、「仕事上の理由」、「年齢上の理由」において、男性の方が女性よりも有意に割合が高かった。一方で、「学習時間・ペース上の理由」、「友人関係上の理由」、「心の病気」では、女性の方が男性よりも有意に割合が高かった。

(4) 通信制高校入学形態と入学理由の関連

性別に見た通信制高校入学形態と入学理由の関連について、表3に示した。入学理由の有無については、男性では入学形態による違いは見られなかったが、女性では新入学で入学理由ありとした割合が低かった。入学理由の内容については、まず男性では、入学形態により、「学力上の理由」の有無の割合に違いが見られた。「学力上の理由」は、新入学の者で49.5%と、もっとも高くなっていた。また、「年齢上の理由」の有無の割合に違いが見られた。編入

学で18.0%ともっとも高くなっていた。また、「前校での不適応」については、新入学では7.1%であったが、転入学、編入学の者では35%を超える値となっていた。女性では、「学力上の理由」は、新入学の者で最も高くなっていた。転入学、編入学では15%強であったが、新入学の者では、半数が入学理由として回答していた。また、「年齢上の理由」の有無については、編入学で13.7%と高くなっていた、「友人関係上の理由」については、転入学では26.8%とその割合が高く、新入学では12.7%と低かった。また、「前校での不適応」は新入学では7.9%と低かったが、転入学、編入学では4割程度と高かった。

(5) 通信制高校入学形態および入学理由と精神健康の関連について

通信制高校入学形態（新入学、転入学、編入学）と11項目の入学理由「金銭的な理由」、「仕事上の理由」、「学力上の理由」、「年齢上の理由」、「家庭上の理由」、「学習時間・ペース上の理由」、「友人関係上の理由」、「前校での不適応」、「身体の病気」、「心の病気」、「その他」の有無（あり、なし）を独立変数とし、K6の点数を従属変数とした、2要因の分散分

表3 入学形態別にみた通信制高校に入学した理由

	男性 (n=274)				女性 (n=469)			
	新入学	転入学	編入学	有意差	新入学	転入学	編入学	有意差
入学理由[人数(%)]								
あり	86 (86.9)	92 (85.2)	53 (86.9)	n. s.	201 (88.2)	171 (95.5)	47 (92.2)	*
なし	13 (13.1)	16 (14.8)	11 (13.1)		27 (11.8)	8 (4.5)	4 (7.8)	
入学理由の具体的内容(複数回答可) [あり:人数(%)]								
金銭的な理由	2 (2.0)	7 (6.5)	6 (9.8)	n. s.	10 (4.4)	7 (3.9)	4 (7.8)	n. s.
仕事上の理由	8 (8.1)	13 (12.0)	11 (18.0)	n. s.	6 (2.6)	13 (7.3)	2 (3.9)	n. s.
学力上の理由	49 (49.5)	28 (25.9)	12 (19.7)	***	114 (50.0)	27 (15.1)	8 (15.7)	***
年齢上の理由	3 (3.0)	4 (3.7)	11 (18.0)	***	3 (1.3)	3 (1.7)	7 (13.7)	***
家庭上の理由	6 (6.1)	6 (5.6)	7 (11.5)	n. s.	14 (6.1)	8 (4.5)	3 (5.9)	n. s.
学習時間・ペース上の理由	27 (27.3)	32 (29.6)	14 (23.0)	n. s.	104 (45.6)	72 (40.2)	19 (37.3)	n. s.
友人関係上の理由	5 (5.1)	9 (8.3)	5 (8.2)	n. s.	29 (12.7)	48 (26.8)	10 (19.6)	**
前校での不適応	7 (7.1)	40 (37.0)	22 (36.1)	***	18 (7.9)	82 (45.8)	20 (39.2)	***
身体の病気	3 (3.0)	5 (4.6)	4 (6.6)	n. s.	20 (8.8)	9 (5.0)	3 (5.9)	n. s.
心の病気	4 (4.0)	7 (6.5)	5 (8.2)	n. s.	34 (14.9)	23 (12.8)	9 (17.6)	n. s.
その他	13 (13.1)	11 (10.2)	4 (6.6)	n. s.	37 (16.2)	18 (10.1)	8 (15.7)	n. s.

注1) χ^2 検定で、*: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$ を示す。

注2) 具体的内容のパーセンテージは、男性、女性、全体の人数から無回答を除いた数を分母にした。

析を男女別で行った。有意差が見られたものを男性では図1、女性では図2に、まとめて示した。

まず男性の結果について述べる。入学形態と「学力上の理由」の有無の分散分析では、「学力上の理由」あり群の方がなし群よりもK6の得点が高いという有意な主効果が見られた ($F(1,254)=4.88, p<0.05$) (図1_1)。入学形態と「年齢上の理由」の有無の分散分析では、有意な交互作用が見られた ($F(2,254)=3.45, p<0.05$)。Bonferroni法による下位検定では、有意な差は見られなかった(図1_2)。入学形態と「家庭上の理由」の有無の分散分析では、「家庭上の理由」あり群の方が、なし群よりもK6の得点が高いという有意な主効果が見られた ($F(1,254)=5.48, p<0.05$) (図1_5)。入学形態と「友人関係上の理由」の有無の分散分析では、「友人関係上の理由」あり群の方が、なし群よりもK6の得点が高いという有意な主効果が見られた ($F(1,254)=21.70, p<0.001$) (図1_4)。入学形態と「前校での不適応」の有無の分散分析では、「前校での不適応」あり群の方が、なし群よりもK6の得点が高いという有意な主効果が見られた ($F(1,254)=3.70, p<0.05$)。Bonferroni

法による下位検定を行ったところ、「家庭上の理由」あり群で、転入学よりも新入学の方がK6の得点が有意に高かった(図1_3)。入学形態と「友人関係上の理由」の有無の分散分析では、「友人関係上の理由」あり群の方が、なし群よりもK6の得点が高いという有意な主効果が見られた ($F(1,254)=21.70, p<0.001$) (図1_4)。入学形態と「前校での不適応」の有無の分散分析では、「前校での不適応」あり群の方が、なし群よりもK6の得点が高いという有意な主効果が見られた ($F(1,254)=5.48, p<0.05$) (図1_5)。入学形態と「身体の病気」の有無の分散分析では、「身体の病気」あり群の方が、なし群よりもK6の得点が高

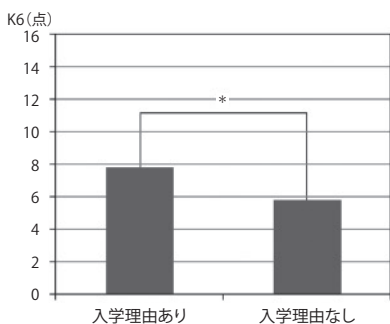


図1_1 「学力上の理由」の主効果

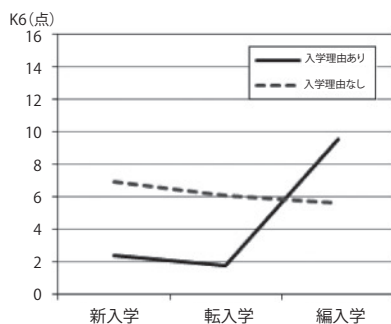


図1_2 入学形態と「年齢上の理由」の交互作用

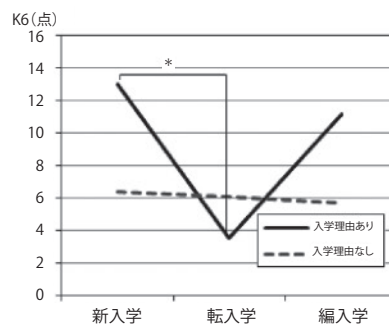


図1_3 入学形態と「家庭上の理由」の交互作用

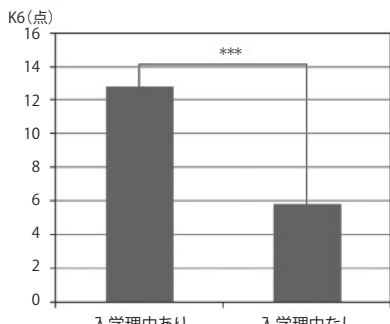


図1_4 「友人関係上の理由」の主効果

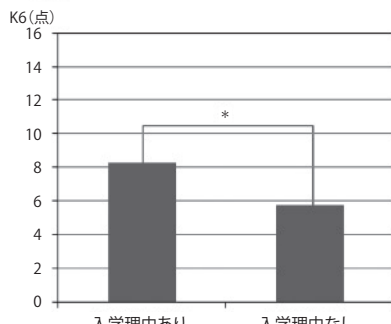


図1_5 「前校での不適応」の主効果

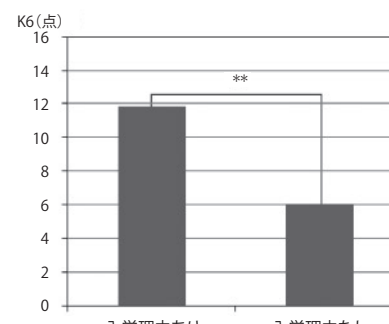


図1_6 「身体の病気」の主効果

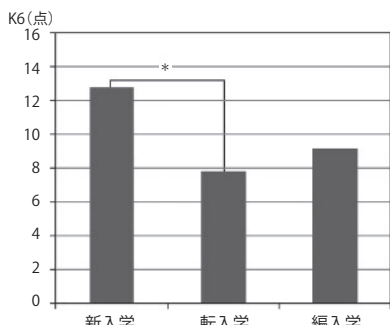


図1_7 入学形態の主効果

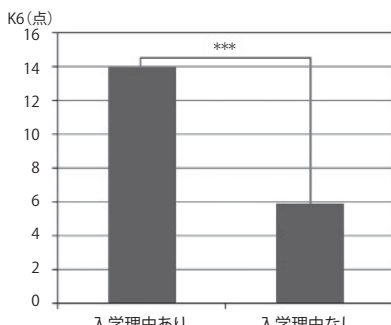


図1_8 「心の病気」の主効果

注)*:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001を示す。

図1 入学形態と入学理由が精神健康度に与える影響 (男性)

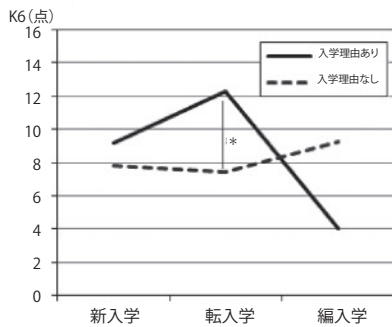


図2_1 入学形態と「年齢上の理由」の交互作用

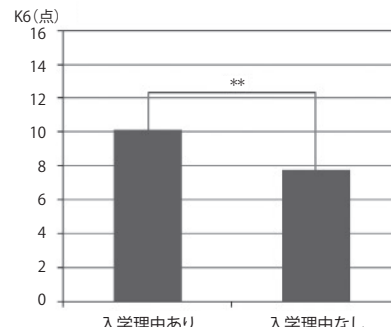


図2_2 「友人関係上の理由」の主効果

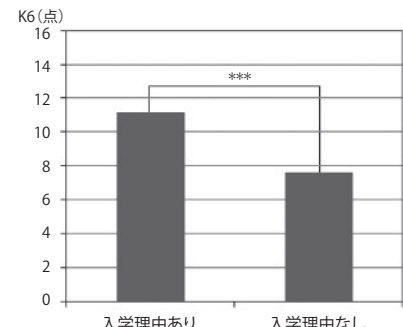


図2_3 「心の病気」の主効果

注)*:p<0.05, **:p<0.01, ***:p<0.001を示す。

図2 入学形態と入学理由が精神健康度に与える影響（女性）

いという主効果が見られた ($F(1,254)=9.42, p<0.01$) (図1_6)。入学形態と「心の病気」の有無の分散分析では、入学形態の有意な主効果が見られた ($F(2,254)=3.21, p<0.05$)。Bonferroni法による下位検定の結果、新入学の方が転入学よりも高かった (図1_7)。また、「心の病気」あり群の方が、なし群よりもK6の得点が高いという有意な主効果が見られた ($F(1,254)=25.24, p<0.001$) (図1_8)。

次に女性の結果について述べる。入学形態と「家庭上の理由」の有無の分散分析では、有意な交互作用が見られた ($F(2,435)=3.09, p<0.05$)。Bonferroni法による下位検定を行ったところ、転入学の生徒において、「家庭上の理由」あり群で、なし群よりもK6の得点が高かった (図2_1)。入学形態と「友人関係上の理由」の有無の分散分析では、「友人関係上の理由」ありの人の方が、なしの人よりもK6の得点が高いという有意な主効果が見られた ($F(1,435)=7.52, p<0.01$) (図2_2)。入学形態と「心の病気」の有無の分散分析では、「心の病気」あり群の方が、なし群よりもK6の得点が高いという有意な主効果が見られた ($F(1,435)=14.93, p<0.001$) (図2_3)。

4. 考察

本研究では、通信制高校の生徒に対して、精神健康に関する質問紙調査を行い、入学形態と通信制高校入学理由の関連、およびそれらと生徒の精神保健の関連について明らかにした。入学理由は、全体

では「学習時間・ペース上の理由」、「学力上の理由」、「前校での不適応」が高くなっていた。性別の比較では、「仕事上の理由」、「年齢上の理由」等において、男性で女性よりも割合が高かった。一方で、「学習時間・ペース上の理由」、「友人関係上の理由」、「心の病気」では、女性で男性よりも割合が高かった。入学形態と入学理由の関連については、男女ともに「学力上の理由」は新入学で、「年齢上の理由」は編入学で、「前校での不適応」は転入学・編入学で高いということが分かった。女性では、友人関係の理由が転入学で高いということがわかった。また、分散分析の結果より、男性では「学力上の理由」、「家庭上の理由」、「友人関係上の理由」、「前校での不適応」、「身体の病気」、「心の病気」の入学理由、および、入学形態が精神健康に関わっていた。女性では、「家庭上の理由」、「友人関係上の理由」、「心の病気」の入学理由、および、入学形態が精神健康に関わっていた。

(1) 入学形態、入学理由について

本研究では、通学制ではなく通信制高校を選択した理由について尋ねた。通信制高校を選択した理由は、「学業上の理由」と「前校での不適応」が多かった。学業については、学力上の難しさ、さらに自らのペースで学ぶことができることの利点が示されている。次に、「前校での不適応」へのニーズが高いことが示されている。これは、全国高等学校定時制通信制教育振興会 (2012) の調査と同傾向の結果で

ある⁴⁾。また、仕事や年齢といった、通信制高校成立当初のニーズは、現在は、比較的男性で高いということが示されている。一方で、学習時間・ペースや、前校での不適応、心の病気といった学習や精神健康の観点からのニーズは、女性の方で高いことが分かった。性別の観点から、生徒支援のアプローチの方法を考えていくことが必要であることが示された。また、入学形態別では、新入学の生徒において、男女ともに5割程度が学力上の理由を訴えており、学習上のサポートが必要であることが示された。その一方で、前校での不適応は転入学・編入学で特徴的で、適応や精神面の問題をケアすることが重要であることが示唆された。また、女性では、友人関係の理由による入学が、転入学で高くなっており、人間関係の難しさから転入してくることが示されている。通信制高校という他の高校と異なる形態で、どのように新たな人間関係を築くかということが重要となる。このように、生徒の属性や入学形態と入学理由との関連を明らかにし、どのような問題を抱えているか、どのようなニーズを持っているかを推測することは通信制高校生の支援につながる。一方で、通信制高校入学の理由を自覚していない生徒も1割程度おり、この生徒達がどのような特徴を持った群であるかは今後検討する必要がある。

(2) 入学形態、入学理由と精神健康について

それでは、性別、入学形態、入学理由がどのように精神健康に影響を与えているかについて述べる。分散分析の結果より、男性では「学力上の理由」、「友人関係の理由」、「前校での不適応」、「身体の病気」、「心の病気」を入学理由としている生徒で、入学後の精神健康度が低いということが示された。また、入学形態では新入学のほうが編入学よりも精神健康が低かった。また、「家庭上の理由」ありの生徒では転入学よりも新入学で精神健康が低かった。女性では、転入学で「家庭上の理由」ありの生徒がなしの生徒よりも精神健康が低かった。また、「友人関係上の理由」、「心の病気」を入学理由としている生徒で、精神健康度が低かった。入学形態や入学理

由で、入学後もしくはその後の精神健康の経過がある程度推測できることが示された。男性では、前述の7つの入学理由に加えて、新入学生者の精神健康度が低く、これらが入学後の精神健康度の関連要因であること、そしてこれらの人々が、重点的にサポートすべき対象であることが示唆された。女性では、家庭や友人関係、心の病気を入学理由として示している生徒は、そうでない生徒と比較して重点的にサポートすべき対象であることが示唆された。これらの側面は、必ずしもカウンセリングなどの専門的なケアだけでなく、学校での日常的な見守りや働き掛けによってケアすることが可能である。

性別で見ると、男性の方で、入学形態や入学理由がその後の精神健康に影響を与えていることが見て取れる。一方で、平部ら(2016)では、精神健康度自体が男性と比較して女性で低くなっているため⁶⁾、女性に対して、精神保健を考慮する必要がある。集団の精神保健を考えた時に、ある程度リスクの高い群に対してアプローチをする高リスクアプローチと集団全体にアプローチする集団アプローチを組み合わせる必要がある。このように、入学形態や入学理由からリスクの高い群を抽出することは、高リスクアプローチの観点から重要である。

(3) 通信制高校生の精神保健について

通信制高校における精神保健活動について考察する。通信制高校に入学する生徒が多様化する中で、学校での支援も、そのニーズに応じて、多方面から行うことが必要になってきていることが指摘されている¹⁰⁾。そのニーズの多様化のひとつの側面が、精神的問題を抱えた生徒の入学の増加である。このような状況下で、通信制高校では教員の教育相談を強化したり、カウンセラーを設置したり、学外機関との連携をとったりしながら対応している^{2) 10) 11)}。一方で、学校精神保健の考え方として、学校コミュニティの中で、それらの生徒の問題が表に出てきたときの対応に加えて、いかにリスクの高い生徒を予測し、問題が顕在化する前にサポート体制を整えたり予防的介入をしたりするかという考え方も必要とな

る。リスクの高い生徒については、学校スタッフが普段の様子を観察したり、スクリーニングテストをしたりすることによって抽出できる。本研究では、どのような経緯で通信制高校に入学してきたかという情報を確認し、そのような経緯を持った生徒が抱えやすい精神的問題についての知見を積み重ねていくことの重要性が示された。それらの知見を生徒理解および生徒支援に活かしていくことで、より多様なアプローチが可能になる。

(4) 本研究の意義と限界について

本研究の意義は、通信制高校に通う生徒の精神健康を検討し、入学形態および入学理由と、入学後の精神健康との関連を調べたことにある。通信制高校の生徒に心の問題を抱えた生徒が多く、精神健康の低い一群がいることは以前から指摘されているものの、実際に精神健康を調べた研究は少ない。その実態を調べ、さらに入学形態や入学理由との関連を検討することで、通信制高校生徒の精神保健を考える一助となったと考える。

次に本研究の限界について述べる。本研究は、対象キャンパスが関東の2県にあるキャンパスということで、地域性が結果に影響を及ぼしている可能性がある。今後、対象を広げ、全国的な調査を行い、その特徴を検討することが必要となる。また、2015年度の学校基本調査によると、全国の通信制高校の生徒数は、性別では男子がやや上回っている¹²⁾。一方で、本研究の回答者は、女性が多くなっており、全国の分布と比較すると偏りがある。一般的にこのような精神健康上の訴えは女性の方で強く訴える傾向がある。そのため、本論では、性別の比較を主に結果を記述した。しかしながら、本研究の結果を検討する上では、対象者の偏りについての一定の考慮が必要であろう。今後、対象者の質を高めることが課題として考えられる。

5. 結論

学校精神保健の観点から、通信制高校生徒の精神健康の維持・向上のためには、入学形態、入学理

由等の情報から、起こりやすい生徒の精神健康上の問題を予測し、効果的な支援をしていくことの重要性が示された。

文献

- 1) 尾場友和 (2011). オルタナティブな進路としての通信制高校：入学者の属性と意識 広島大学大学院教育学研究科紀要, 60, 55-62.
- 2) 小川徳重・石津憲一郎・下田芳幸 (2014). 通信制高校の教育相談における外部機関との連携の在り方についての検討 (1)：通信制高校生はどのような援助ニーズをもっているか 教育実践研究：富山大学人間発達科学研究実践総合センター紀要, 8, 13-22.
- 3) 文部科学省 (2015). 平成27年度文部科学白書.
- 4) 財団法人全国高等学校定時制通信制教育振興会 (2012). 文部科学省平成23年度「高等学校教育の推進に関する取組の調査研究」委託調査研究報告書「高等学校定時制課程・通信制課程の在り方に関する調査研究」.
- 5) 新しい学校の会 (2008). 通信制高校の生徒・保護者アンケート調査報告書.
- 6) 平部正樹・小林寛子・藤後悦子・藤本昌樹 (2016). 通信制高等学校における生徒の精神健康 東京未来大学研究紀要, 9, 167-179.
- 7) 小林寛子・平部正樹・藤後悦子・藤本昌樹 (2016). 通信制高等学校生徒の家庭での学習を妨げる要因の検討 ―学習動機・学習方略・自己評価の問題に着目して― モチベーション研究, 5, 12-24.
- 8) Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.-L.T., Walters, E.E., & Zaslavsky, A. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in nonspecific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 959-976.
- 9) 古川壽亮・大野裕・宇田英典・中根允文 (2003). 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究：平成14年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究協力報告書
- 10) 杉田郁代 (2009). 通信制高校における学校教育相談の研究 (1) 環太平洋大学研究紀要, 2, 103-108.
- 11) 小川徳重・石津憲一郎・下田芳幸 (2014). 通信制高校の教育相談における外部機関との連携の在り方につ

いての検討(2):他機関との連携について 教育実践
研究:富山大学人間発達科学研究実践総合センター紀
要, 9, 97-111.

12) 文部科学省(2016). 学校基本調査-平成27年度(確

定値)結果の概要-[http://www.mext.go.jp/b_menu/
toukei/chousa01/kihon/kekka/k_detail/1365622.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/kekka/k_detail/1365622.htm)
(参照 2016-9-30)

(ひらべ まさき・こばやし ひろこ・
とうご えつこ・ふじもと まさき・
ふじしろ ゆみこ・きたじま まさと)

【受理日 2016年10月26日】