

Asian Journal of
**HUMAN
SERVICES**

Printed 2014.0430 ISSN2186-3350

Published by Asian Society of Human Services

April 2014
VOL. **6**



Asian Society of Human Services

ORIGINAL ARTICLE

特別支援教育に携わる教員における メンタルヘルス影響要因の検討 —雇用形態及び勤務地域に関する分析—

森 浩平¹⁾²⁾ 岩田 路花³⁾ 田中 敦士³⁾

- 1) 東北大学大学院教育情報学教育部
- 2) 日本学術振興会特別研究員
- 3) 琉球大学教育学部

<Key-words>

特別支援教育, 教員, メンタルヘルス, ストレス, うつ

ktv_m_kohei@yahoo.co.jp (森 浩平)

Asian J Human Services, 2014, 6:111-124. © 2014 Asian Society of Human Services

I. 問題と目的

1. 教員のメンタルヘルスの現状

近年、教員のメンタルヘルスの問題について関心が高まっている。文部科学省（2013）の調査によれば、在職者に占める精神疾患による病気休職者の割合は、平成13年から平成23年の10年間で0.27%から0.57%と約2倍まで高まっている。また、病気を理由とした離職教員は、そのうち約6割が精神疾患を理由としていることが明らかになっている。

教員のストレスの原因（ストレッサー）としては主に、多忙性や、生徒指導上の困難さ、また児童生徒・保護者・同僚等との人間関係、教員としての力量不足等が取り上げられている（田上・山本・田中，2004；赤岡・谷口，2009；安藤・中島・鄭ら，2013）。また、竹田・坂田・菅ら（2011）は教師のストレスについて、ストレッサー度が「児童・生徒」や「保護者」だけでなく、「教育行政」についても高かったことを明らかにしている。全日本教職員組合（2013）は、幼稚園・小中高校などの教職員の勤務実態調査より、教員の時間外勤務は1カ月平均で72時間56分、自宅に持ち帰った仕事の時間も含めると同95時間32分にものぼったことを明らかにしている。この持ち帰りも含めた時間外勤務は、2002年より月平均で14時間33分延びたことを示している。これには土日勤務が特に増えたことや、残務処理の増加等が背景として挙げられている。

この他、教員のメンタルヘルスに影響を与える要因の検討がこれまでになされている。前原（1994）は、教師が生徒の学習にポジティブな効果を及ぼす能力を有する、という教師自身の信念を意味する教師効力感に注目し、それが低いものほど管理職との軋轢に強いストレ

Received
February 18, 2014

Accepted
March 12, 2014

Published
April 30, 2014

スを示すことや、自分の力量を低く見積もるほどストレスの身体反応が強いことなどを指摘している。さらに、平岡（2003）は教師効力感の低下は、教師がバーンアウトに陥った結果として起こることを示している。また、藤原・古市・松岡（2008）は、小学校教員について、回避的なコーピング（ストレスへの対処行動）をとる者や、「管理職」「生徒指導」に関するストレスが高い者は、「職務負担感」「不快感情」「身体症状」「集中力・思考力低下」の4つの下位因子全てにおいて、ストレス反応が高いことを示している。

2. 特別支援教育教員のメンタルヘルス悪化に関する研究の現状

2007年4月からの学校教育法一部改正により、特殊教育から特別支援教育に変わり、多忙といわれている教員にさらなる役割が追加され、教員のメンタルヘルスの悪化が懸念されている（森・田中，2012a）。現在、LD・ADHD・高機能自閉症等、学習や生活の面で特別な教育的支援を必要とする児童生徒の通常学級在籍率は約6.5%程度（文部科学省，2012）とされている。1学級当たり2~3人の割合で在籍していることとなり、ほとんどの教員が特別支援教育に携わっていると考えられる。

文部科学省（2013）の調査では、中学校及び特別支援学校において精神疾患により休職している教員の割合が高いことが明らかになっている。また、ストレスを感じる業務が、小中高等学校ではその割合の高いものから順に生徒指導、事務的な仕事や部活動指導、また学習指導、業務の質や保護者への対応となっているのに対し、特別支援学校ではまず業務の質、そして事務的な仕事、学習指導、保護者への対応及び同僚との人間関係となっており、他の学校種と比べてストレスを感じている業務の順序に違いがあることが示めされていた。

森・田中（2012a）は、特別支援教育に携わっている教員についての精神健康度を調査し、彼らの約60%がうつ病等の精神疾患の可能性が高く、精神健康に何らかの問題があることを明らかにしている。教職員の勤務の実態や意識に関する分析委員会（2008）は、沖縄県の公立小中高等学校、特別支援学校に在籍する本務職員12,760人を対象にした調査を実施している。その結果、日頃悩んでいることについて、「特になし」（29.4%）が最も多く、次いで「教員としての適性」（24.4%）、「子育て」（9.8%）、「自分の病気」（6.7%）の順となっていた。教員としての適性に悩んでいる教員の割合が約4分の1を占め、他の悩みに比べて特に多い結果となっていた。また、自身の教師としての専門性が低いと感じている教員は、他人からの評価を懸念することで、自身のメンタルヘルスへ悪影響を与えていた（森・田中，2012b）。高田・中岡（2010）は特別支援教育に負担を感じている教師ほど、心理的な疲労感や空虚感が強く、煩わしい人間関係を避ける傾向が高いことを明らかにしている。

教員のメンタルヘルス問題は深刻であり、文部科学省（2013）は「教職員のメンタルヘルス対策について（最終まとめ）」において、メンタル不調の背景やその対策についての整備方策等をまとめている。早急な対策が求められており、予防的な取り組みでは、セルフケアのほか、校務分掌上の配慮、精神科医などの配置による指導の強化などが打ち出されている。しかし、地域差や雇用形態等、メンタルヘルス悪化の詳細な影響要因についてはまだ知見の蓄積がなされておらず、特に特別支援教育に携わる教員に関してはこれまでほとんど研究がなされていない。

そこで本研究では、特別支援教育に携わる教員のメンタルヘルスについて、性別、年齢、雇用形態、勤務地域との関連を分析し、メンタルヘルスに影響を与える要因を検討することを目的とした。

II. 方法

1. 調査対象

沖縄県における特別支援学校教諭免許状取得を希望する教員 209 名を対象に質問紙調査を実施した。2013 年 7 月 22 日（本島）・8 月 13 日（離島）の沖縄県教育職員免許法認定講習の休憩時において、調査の趣旨説明を行いプライバシーの配慮をした上で調査票を合わせて 209 名へ配布、同日中に 173 名から回収を行った。

(1) 回収率

本研究における調査のアンケート回収数は 209 名中 173 名で、回収率は 82.8%であった。また、欠損値についてはペアごとに除外して分析を行った。

内訳は、男性 42 名 (24.3%)、女性 116 名 (67.1%)、不明 15 名 (8.7%) であった。また、勤務する地域は本島 114 名 (65.9%)、離島 59 名 (34.1%) であり、雇用形態については、本務 153 名 (88.4%)、臨時・非常勤 20 名 (11.6%) であった。

(2) 回答者の年齢

回答者の年齢の平均は 40.0 ± 7.99 歳であり、最小は 24 歳、最大は 58 歳であった。内訳は、「40 歳以上 45 歳未満」と回答した人が一番多く、39 名 (22.5%) であった。次いで、「45 歳以上 50 歳未満」30 名 (17.3%)、「30 歳以上 35 歳未満」25 名 (14.5%)、「35 歳以上 40 歳未満」23 名 (13.3%)、「25 歳以上 30 歳未満」18 名 (10.4%)、「50 歳以上 55 歳未満」10 名 (5.8%)、「55 歳以上」7 名 (4.0%)、「25 歳未満」1 名 (0.6%)、不明 20 名 (11.6%) であった。

年代別の比較を行うために、年齢が 40 歳未満の教員を「若年齢群」、40 歳以上 50 歳未満の教員を「中年年齢群」、50 歳以上の教員を「高年齢群」の 3 つのカテゴリーに分けた。「若年齢群」は 67 名 (43.8%)、「中年年齢群」は 69 名 (45.1%)、「高年齢群」は 17 名 (11.1%) となった。

2. 調査内容

(1) フェイスシート

回答者の基本属性として性別、年齢、雇用形態、勤務地域についてたずねた。

(2) ストレッサー尺度

高木・田中 (2003) の先行研究で使用されたストレッサー尺度を用いた。鈴木・別惣・岡東 (1994) の役割曖昧性・役割葛藤尺度、橋本 (1997) の対人ストレスイベント尺度、牧 (1999) の学校経営診断マニュアルを基にしており、「役割葛藤」、「同僚との関係」、「組織風土」、「評価懸念」の 4 因子、25 項目から構成される。

(3) 一般性セルフ・エフィカシー尺度 (General Self-Efficacy Scale : GSES)

坂野・東條 (1986) により作成された、個人のセルフ・エフィカシー (自己効力感) を測定するための尺度を用いた。セルフ・エフィカシーが高い人は困難な課題に直面したとき、自分の能力に疑いを感じている人よりも、躊躇なくより大きな努力を払い、より継続的にそ

れに取り組むことができるとされる。「行動の積極性」、「失敗に対する不安」、「能力の社会的
位置づけ」の3因子16項目から構成される。

(4) コーピング尺度

今田・上村(2001)の先行研究で使用された対処行動測度を用いた。ストレスを低減する
ための行動をコーピングと呼び、同じ出来事を経験しても、どのようなコーピングを行うか
によって、結果として生じる心理的および身体的なストレス反応は異なってくるとされる。
「積極的対処行動」「適応的対処行動」「逃避的対処行動」の3因子、17項目から構成され
る。

(5) 精神健康度 GHQ28

本調査では、日本語版 GHQ28(中川・大坊, 1985)を用いた。GHQ28は、「身体的症状」、
「不安と不眠」、「社会的活動障害」、「うつ傾向」の4因子28項目から構成される。得点が0
点に近づくにつれて精神健康状態は良好であり、6点以上ならば神経症を主とした、うつ病、
内因性精神病等の精神疾患の可能性が高い神経症群として判断される。

(6) QOL26

QOLはWHO(世界保健機関)により、「一個人が生活する文化や価値観の中で、目標や
期待、基準、関心に関連した自分自身の人生の状況に対する認識」と定義されており、1997
年に同機関によりQOL調査票が作成された。本調査では、日本語版WHO/QOL26(田崎・
中根, 1997)を用いた。「身体的領域」、「心理的領域」、「社会的関係」、「環境領域」の4因
子26項目から構成される。

3. 統計

男女差、年代別、雇用形態、勤務地域ごとの検討を行うために、それぞれの尺度について
 t 検定または分散分析を行った。また、分散分析により有意差がみられた項目においては、
Tukey法による多重比較を行った。統計解析にはSPSS 16.0J for Windowsを用いた。

III. 結果

1. 回答者の精神健康度

回答者のGHQ得点の平均点は 8.30 ± 5.81 点、最低点は0点、最高点は26点であった。内
訳は「0点」が11名(6.4%)、「1~5点」が53名(30.6%)、「6~10点」が52名(30.1%)、
「11~15点」が34名(19.7%)、「16~20点」が17名(9.8%)、「21点以上」が6名(3.5%)
であった。精神健康状態が悪いとされる6点以上の教員は109名(63.0%)であり、男性教
員では25名(59.5%)、女性教員では72名(62.1%)が6点以上であった。

2. 男女差の検討

(1) ストレッサー尺度

男女差の検討を行うために、ストレッサー尺度について t 検定を行った。その結果、「役割
葛藤」下位尺度($t(156)=0.15, n.s.$)、「同僚との関係」下位尺度($t(156)=0.73, n.s.$)、「組織風土」

下位尺度($t(156)=0.13, n.s.$)、「評価懸念」下位尺度($t(156)=1.47, n.s.$)のいずれにおいても男女の得点差は有意ではなかった(表1)。

(2) 一般性セルフ・エフィカシー尺度 (GSES)

男女差の検討を行うために、GSES について t 検定を行った。その結果、「行動の積極性」下位尺度($t(156)=1.14, n.s.$)、「失敗に対する不安」下位尺度($t(156)=1.51, n.s.$)、「能力の社会的位置づけ」下位尺度($t(156)=1.15, n.s.$)のいずれにおいても男女の得点差は有意ではなかった(表1)。

(3) コーピング尺度

男女差の検討を行うために、コーピング尺度について t 検定を行った。その結果、「積極的対処行動」下位尺度($t(156)=0.48, n.s.$)、「適応的対処行動」下位尺度($t(156)=0.70, n.s.$)、「逃避的対処行動」下位尺度($t(156)=1.92, n.s.$)のいずれにおいても男女の得点差は有意ではなかった(表1)。

(4) GHQ28

男女差の検討を行うために、GHQ28 について t 検定を行った。その結果、「不安と不眠」下位尺度($t(156)=0.64, n.s.$)、「社会的活動障害」下位尺度($t(156)=1.06, n.s.$)、「うつ傾向」下位尺度($t(156)=0.22, n.s.$)、GHQ 得点($t(156)=0.24, n.s.$)において、男女の得点差は有意ではなかった。しかし、「身体的症状」下位尺度($t(156)=2.04, p<.05$)において、女性が男性よりも有為に尺度得点が高く、身体的症状が強く現れていることがわかる(表1)。

(5) QOL26

男女差の検討を行うために、QOL26 について t 検定を行った。その結果、「身体的領域」下位尺度($t(156)=0.52, n.s.$)、「心理的領域」下位尺度($t(156)=0.02, n.s.$)、「社会的関係」下位尺度($t(156)=0.63, n.s.$)、「環境領域」下位尺度($t(156)=0.83, n.s.$)のいずれにおいても男女の得点差は有意ではなかった(表1)。

3. 年代別の比較

(1) ストレッサー尺度

年代別の比較を行うために、ストレッサー尺度について分散分析を行った。その結果、「役割葛藤」下位尺度($F(2,150)=2.98, n.s.$)、「同僚との関係」下位尺度($F(2,150)=1.45, n.s.$)、「組織風土」下位尺度($F(2,150)=0.85, n.s.$)、「評価懸念」下位尺度($F(2,150)=1.65, n.s.$)のいずれにおいても年代間の得点差は有意ではなかった(表2)。

(2) 一般性セルフ・エフィカシー尺度 (GSES)

年代別の比較を行うために、GSES について分散分析を行った。その結果、「行動の積極性」下位尺度($F(2,150)=0.20, n.s.$)、「失敗に対する不安」下位尺度($F(2,150)=0.60, n.s.$)、「能力の社会的位置づけ」下位尺度($F(2,150)=0.13, n.s.$)のいずれにおいても年代間の得点差は有意ではなかった(表2)。

(3) コーピング尺度

年代別の比較を行うために、コーピング尺度について分散分析を行った。その結果、「積極的対処行動」下位尺度($F(2,150)=0.21, n.s.$)、「適応的対処行動」下位尺度($F(2,150)=0.12, n.s.$)において、年代間の得点差は有意ではなかった。「逃避的対処行動」下位尺度($F(2,150)=4.13, p<.05$)においては、若年齢群が高年齢群よりも有為に尺度得点が高く、逃避的対処行動をとりやすいことがわかる(表2)。

(4) GHQ28

年代別の比較を行うために、GHQ28について分散分析を行った。その結果、「身体的症状」下位尺度($F(2,150)=0.54, n.s.$)、「不安と不眠」下位尺度($F(2,150)=1.01, n.s.$)、「社会的活動障害」下位尺度($F(2,150)=0.22, n.s.$)、「うつ傾向」下位尺度($F(2,150)=0.25, n.s.$)、GHQ得点($F(2,150)=0.55, n.s.$)のいずれにおいても年代間の得点差は有意ではなかった(表2)。

(5) QOL26

年代別の比較を行うために、QOL26について分散分析を行った。その結果、「身体的領域」下位尺度($F(2,150)=3.04, n.s.$)、「心理的領域」下位尺度($F(2,150)=0.16, n.s.$)、「社会的関係」下位尺度($F(2,150)=0.83, n.s.$)、「環境領域」下位尺度($F(2,150)=0.27, n.s.$)のいずれにおいても年代間の得点差は有意ではなかった(表2)。

4. 雇用形態別の比較

(1) ストレッサー尺度

雇用形態別の比較を行うために、ストレッサー尺度について t 検定を行った。その結果、「役割葛藤」下位尺度($t(171)=1.51, n.s.$)、「同僚との関係」下位尺度($t(171)=0.04, n.s.$)、「組織風土」下位尺度($t(171)=0.37, n.s.$)、「評価懸念」下位尺度($t(20.94)=1.21, n.s.$)のいずれにおいても雇用形態間の得点差は有意ではなかった(表3)。

(2) 一般性セルフ・エフィカシー尺度 (GSES)

雇用形態別の比較を行うために、GSESについて t 検定を行った。その結果、「行動の積極性」下位尺度($t(171)=0.51, n.s.$)、「失敗に対する不安」下位尺度($t(171)=0.53, n.s.$)「能力の社会的位置づけ」下位尺度($t(171)=0.70, n.s.$)のいずれにおいても雇用形態間の得点差は有意ではなかった(表3)。

(3) コーピング尺度

雇用形態別の比較を行うために、コーピング尺度について t 検定を行った。その結果、「積極的対処行動」下位尺度($t(171)=0.19, n.s.$)、「適応的対処行動」下位尺度($t(171)=0.29, n.s.$)において雇用形態間の得点差は有意ではなかった。「逃避的対処行動」下位尺度($t(21.52)=2.16, p<.05$)においては、臨時・非常勤の教員が本務の教員よりも有為に尺度得点が高く、逃避的対処行動をとりやすいことがわかる(表3)。

(4) GHQ28

雇用形態別の比較を行うために、GHQ28について t 検定を行った。その結果、「身体的症状」下位尺度($t(171)=0.63, n.s.$)、「不安と不眠」下位尺度($t(171)=0.33, n.s.$)、「社会的活動障

害」下位尺度($t(171)=0.37, n.s.$)、「うつ傾向」($t(171)=0.86, n.s.$)、GHQ 得点($t(171)=0.21, n.s.$)のいずれにおいても雇用形態間の得点差は有意ではなかった(表3)。

(5) QOL26

雇用形態別の比較を行うために、QOL26 について t 検定を行った。その結果、「身体的領域」下位尺度($t(171)=1.93, n.s.$)、「心理的領域」下位尺度($t(171)=1.95, n.s.$)、「社会的関係」下位尺度($t(171)=0.20, n.s.$)、「環境領域」下位尺度($t(171)=0.05, n.s.$)のいずれにおいても雇用形態間の得点差は有意ではなかった(表3)。

5. 地域差の検討

(1) ストレッサー尺度

地域差の検討を行うために、ストレッサー尺度について t 検定を行った。その結果、「役割葛藤」下位尺度($t(171)=0.69, n.s.$)、「同僚との関係」下位尺度($t(171)=0.15, n.s.$)、「組織風土」下位尺度($t(171)=0.96, n.s.$)、「評価懸念」下位尺度($t(171)=1.76, n.s.$)のいずれにおいても地域間の得点差は有意ではなかった(表4)。

(2) 一般性セルフ・エフィカシー尺度 (GSES)

地域差の検討を行うために、GSES について t 検定を行った。その結果、「行動の積極性」下位尺度($t(171)=0.79, n.s.$)、「失敗に対する不安」下位尺度($t(171)=0.68, n.s.$)において、地域間の得点差は有意ではなかった。「能力の社会的位置づけ」下位尺度($t(171)=2.75, p<.01$)においては、離島の教員が本島の教員よりも有為に尺度得点が低く、自身に能力や知識、世の中に貢献できる力について自信を持つことができているということがわかる(表4)。

(3) コーピング尺度

地域差の検討を行うために、コーピング尺度について t 検定を行った。その結果、「適応的対処行動」下位尺度($t(171)=1.08, n.s.$)、「逃避的対処行動」下位尺度($t(171)=1.01, n.s.$)において、地域間の得点差は有意ではなかった。「積極的対処行動」下位尺度($t(171)=2.52, p<.05$)においては、離島の教員の方が本島の教員よりも有為に尺度得点が低く、積極的対処行動をとりにくいことがわかる(表4)。

(4) GHQ28

地域差の検討を行うために、GHQ28 について t 検定を行った。その結果、「身体的症状」下位尺度($t(171)=0.03, n.s.$)、「不安と不眠」下位尺度($t(171)=0.03, n.s.$)、「社会的活動障害」下位尺度($t(171)=0.99, n.s.$)、「うつ傾向」下位尺度($t(171)=0.05, n.s.$)、GHQ 得点($t(171)=0.23, n.s.$)のいずれにおいても地域間の得点差は有意ではなかった(表4)。

(5) QOL26

地域差の検討を行うために、QOL26 について t 検定を行った。その結果、「心理的領域」下位尺度($t(171)=0.24, n.s.$)、「社会的関係」下位尺度($t(152.07)=1.52, n.s.$)、「環境領域」下位尺度($t(171)=1.35, n.s.$)において、地域間の得点差は有意ではなかった。「身体的領域」下位尺度($t(142.75)=2.04, p<.05$)においては、地域間の得点差は5%水準で有意であった(表4)。

表1 それぞれの尺度における男女別の尺度得点
(平均値、標準偏差、*t*値、および検定の危険率を示した)

	男性 (n=42)	女性 (n=116)	<i>t</i> 値	有意確率(<i>p</i>)
ストレッサー				
役割葛藤	21.45±4.16	21.56±3.83	0.15	<i>n.s.</i>
同僚との関係	12.45±3.52	12.04±2.93	0.73	<i>n.s.</i>
組織風土	14.57±2.48	14.63±2.46	0.13	<i>n.s.</i>
評価懸念	8.81±2.43	9.40±2.13	1.47	<i>n.s.</i>
GSES				
行動の積極性	3.38±2.32	2.96±1.96	1.14	<i>n.s.</i>
失敗に対する不安	3.1±1.27	2.78±1.14	1.51	<i>n.s.</i>
能力の社会的位置づけ	1.93±1.42	1.66±1.22	1.15	<i>n.s.</i>
コーピング				
積極的対処行動	4.33±1.12	4.23±1.20	0.48	<i>n.s.</i>
適応的対処行動	3.48±0.83	3.61±1.16	0.7	<i>n.s.</i>
逃避的対処行動	1.38±1.27	0.99±1.08	1.92	<i>n.s.</i>
GHQ				
身体的症状	2.71±2.13	3.47±2.04	2.04	*
不安と不眠	3.19±2.41	2.93±2.18	0.64	<i>n.s.</i>
社会的活動障害	1.5±1.70	1.19±1.43	1.06	<i>n.s.</i>
うつ傾向	0.5±0.99	0.55±1.42	0.22	<i>n.s.</i>
GHQ得点	7.9±6.03	8.15±5.47	0.24	<i>n.s.</i>
QOL				
身体的領域	3.70±0.68	3.63±0.71	0.52	<i>n.s.</i>
心理的領域	3.70±0.70	3.70±0.53	0.02	<i>n.s.</i>
社会的関係	3.44±0.79	3.51±0.65	0.63	<i>n.s.</i>
環境領域	3.85±0.49	3.92±0.44	0.83	<i>n.s.</i>

**p*<.05

表2 それぞれの尺度における3つの年齢群の尺度得点
(平均値、標準偏差、*F*値、および主効果を示した)

	若年齢群 (n=67)	中年年齢群 (n=69)	高年齢群 (n=17)	<i>F</i> 値	主効果(<i>p</i>)
ストレッサー					
役割葛藤	20.72±3.27	22.10±4.05	22.59±4.62	2.98	<i>n.s.</i>
同僚との関係	11.84±3.21	12.58±3.10	11.47±2.10	1.45	<i>n.s.</i>
組織風土	14.73±2.54	14.55±2.39	13.88±1.80	0.85	<i>n.s.</i>
評価懸念	9.64±2.55	9.04±1.94	8.82±1.81	1.65	<i>n.s.</i>
GSES					
行動の積極性	2.94±1.91	3.16±2.15	3.00±2.12	0.2	<i>n.s.</i>
失敗に対する不安	2.75±1.20	2.91±1.20	3.06±1.20	0.6	<i>n.s.</i>
能力の社会的位置づけ	1.81±1.17	1.70±1.39	1.71±1.36	0.13	<i>n.s.</i>
コーピング					
積極的対処行動	4.25±1.34	4.32±0.99	4.12±1.11	0.21	<i>n.s.</i>
適応的対処行動	3.51±1.19	3.59±0.99	3.59±1.00	0.12	<i>n.s.</i>
逃避的対処行動	1.36±1.28	1.01±1.02	0.53±0.87	4.13	*
GHQ					
身体的症状	3.13±1.90	3.51±2.22	3.29±2.29	0.54	<i>n.s.</i>
不安と不眠	2.84±2.16	3.30±2.31	2.65±2.32	1.01	<i>n.s.</i>
社会的活動障害	1.22±1.35	1.35±1.58	1.47±1.91	0.22	<i>n.s.</i>
うつ傾向	0.51±1.26	0.55±1.26	0.76±1.89	0.25	<i>n.s.</i>
GHQ得点	7.70±5.19	8.71±5.81	8.18±6.47	0.55	<i>n.s.</i>
QOL					
身体的領域	3.80±0.66	3.55±0.70	3.46±0.73	3.04	<i>n.s.</i>
心理的領域	3.69±0.61	3.68±0.56	3.76±0.51	0.16	<i>n.s.</i>
社会的関係	3.56±0.74	3.45±0.69	3.33±0.61	0.83	<i>n.s.</i>
環境領域	3.93±0.51	3.91±0.40	3.84±0.39	0.27	<i>n.s.</i>

**p*<.05

表3 それぞれの尺度における雇用形態別の尺度得点
(平均値、標準偏差、*t*値、および検定の危険率を示した)

	本務 (<i>n</i> =153)	臨時・非常勤 (<i>n</i> =20)	<i>t</i> 値	有意確率(<i>p</i>)
ストレスサー				
役割葛藤	21.93±4.19	20.45±3.44	1.51	<i>n.s.</i>
同僚との関係	12.32±3.1	12.35±3.6	0.04	<i>n.s.</i>
組織風土	14.73±2.56	14.5±2.95	0.37	<i>n.s.</i>
評価懸念	9.12±2.08	10.05±3.36	1.21	<i>n.s.</i>
GSES				
行動の積極性	3.1±2.06	2.85±2.06	0.51	<i>n.s.</i>
失敗に対する不安	2.85±1.18	2.7±1.34	0.53	<i>n.s.</i>
能力の社会的位置づけ	1.76±1.31	1.55±1.15	0.7	<i>n.s.</i>
コーピング				
積極的対処行動	4.2±1.24	4.25±1.16	0.19	<i>n.s.</i>
適応的対処行動	3.58±1.13	3.5±0.89	0.29	<i>n.s.</i>
逃避的対処行動	0.99±1.07	1.75±1.52	2.16	*
GHQ				
身体的症状	3.37±2.14	3.05±1.73	0.63	<i>n.s.</i>
不安と不眠	3.02±2.3	3.2±2.17	0.33	<i>n.s.</i>
社会的活動障害	1.31±1.56	1.45±1.5	0.37	<i>n.s.</i>
うつ傾向	0.63±1.44	0.35±0.81	0.86	<i>n.s.</i>
GHQ得点	8.33±5.91	8.05±5.09	0.21	<i>n.s.</i>
QOL				
身体的領域	3.59±0.74	3.92±0.55	1.93	<i>n.s.</i>
心理的領域	3.72±0.6	3.44±0.61	1.95	<i>n.s.</i>
社会的関係	3.47±0.71	3.43±0.68	0.2	<i>n.s.</i>
環境領域	3.88±0.49	3.89±0.45	0.05	<i>n.s.</i>

**p*<.05

表4 それぞれの尺度における地域別の尺度得点
(平均値、標準偏差、*t*値、および検定の危険率を示した)

	本島 (<i>n</i> =114)	離島 (<i>n</i> =59)	<i>t</i> 値	有意確率(<i>p</i>)
ストレスサー				
役割葛藤	21.91±4.47	21.46±3.39	0.69	<i>n.s.</i>
同僚との関係	12.3±3.06	12.37±3.35	0.15	<i>n.s.</i>
組織風土	14.84±2.49	14.44±2.81	0.96	<i>n.s.</i>
評価懸念	9.01±2.18	9.64±2.39	1.76	<i>n.s.</i>
GSES				
行動の積極性	3.16±2.05	2.9±2.08	0.79	<i>n.s.</i>
失敗に対する不安	2.88±1.18	2.75±1.24	0.68	<i>n.s.</i>
能力の社会的位置づけ	1.93±1.3	1.37±1.19	2.75	**
コーピング				
積極的対処行動	4.37±1.11	3.88±1.38	2.52	*
適応的対処行動	3.63±1.06	3.44±1.18	1.08	<i>n.s.</i>
逃避的対処行動	1.02±1.10	1.2±1.24	1.01	<i>n.s.</i>
GHQ				
身体的症状	3.33±2.03	3.32±2.25	0.03	<i>n.s.</i>
不安と不眠	3.04±2.34	3.03±2.17	0.03	<i>n.s.</i>
社会的活動障害	1.25±1.61	1.49±1.43	0.99	<i>n.s.</i>
うつ傾向	0.61±1.46	0.59±1.25	0.05	<i>n.s.</i>
GHQ得点	8.23±5.86	8.44±5.74	0.23	<i>n.s.</i>
QOL				
身体的領域	3.56±0.77	3.77±0.61	2.04	*
心理的領域	3.70±0.64	3.67±0.54	0.24	<i>n.s.</i>
社会的関係	3.41±0.77	3.57±0.56	1.52	<i>n.s.</i>
環境領域	3.85±0.51	3.95±0.42	1.35	<i>n.s.</i>

p*<.05*p*<.01

IV. 考察

1. 性別・年齢とメンタルヘルスの関連

性別について、GHQの下位尺度「身体的症状」において、男女間に有意な得点差が認められ、女性の方が男性よりも高い得点を示し、身体的症状が強く現れていることが示唆された。

これまでの教員のメンタルヘルスの先行研究からも、女性の方が男性よりもストレスが高いという見方が一般的であるとされており、その原因としては家事・育児などの性役割に起因する多忙感などが挙げられている（田上・山本・田中，2004）。現代は共働きの家庭が多く、家事や育児の分担がなされつつあるが、それでも女性の家庭での役割は男性よりも多いため、疲れや身体的症状としてあらわれているとも考えられる。また、特別支援教育に携わる教員の職場環境として、デスクワークだけでなく、児童生徒の支援の中では身体を使う場面も多い。そうした、今回のストレス尺度では測ることのできていない職務内容によるストレスも、女性の身体的負担に影響を与えていると考えられる。

年齢について、コーピングの下位尺度「逃避的対処行動」において、40歳未満の「若年齢群」と50歳以上の「高年齢群」の間に有意な得点差が認められ、若年齢群の教員の方が高年齢群の教員よりも逃避的対処行動をとるということが示唆された。

40歳未満の若い教員はまだ経験が浅く、問題が起きた時に経験を活かして対処するということが難しいため、問題から逃れるような対処行動を取りやすいのではないかと考えられる。

2. 雇用形態とメンタルヘルスの関連

コーピングの下位尺度「逃避的対処行動」において、「本務」と「臨時・非常勤」の間に有意な得点差が認められ、臨時・非常勤の教員の方が本務の教員よりも逃避的対処行動をとりやすいことが示唆された。

臨時や非常勤での採用においても、本務採用の教員と職務内容はほとんど変わらず、児童・生徒や保護者から見て教員であることに相違ないため、本務教員と同等の責任を持って職務に臨む。しかし、経験の乏しさや立場の違いを気にすることで意見を述べられず、危険や失敗を承知で問題に対面することができないことにより、物理的・心理的に問題から逃避する、場合によっては食物や趣味などに逃げるといった対処行動をとりやすいのではないかと考えられる。半年や一年と契約期間の短い臨時採用や、時間給の非常勤講師は、次回の教員採用試験に向けての対策も同時に行っていることも多く、安定して職務に専念できない状況にある。臨時・非常勤の教員の割合は、全国平均が6.9%であるにも関わらず、沖縄県は17.7%と全国で最も低い（文部科学省，2011）が、本務教員の増員や、臨時・非常勤の教員が安定して職務に専念できる環境を整える等の取り組みが必要だと考えられる。

3. 地域とメンタルヘルスの関連

GSESの下位尺度「能力の社会的位置づけ」において「本島」と「離島」の間に有意な得点差が認められ、離島の教員は本島の教員よりも、人と比べて自分に優れた能力や知識、世の中に貢献できる力があると感じることができていないということが示された。また、コーピングの下位尺度「積極的対処行動」においても有意な得点差が認められ、離島の教員の方が本島の教員よりも積極的対処行動がうまく働いていないことが示唆された。さらに、QOL

の下位尺度「身体的領域」においても有意な得点差が認められ、離島の教員の方は本島の教員よりも日常生活動作や睡眠・休養、仕事の能力等の身体的領域における主観的幸福観が高いことが明らかとなった。

原田・村田・進野ら(2006)は、離島における教育の実情と課題を調査し、教員にとっての離島の問題点として、教材研究などの資料や図書を求めることが難しいということを挙げている。離島では、教員の求める指導法や教材、資料等を入手しにくい環境にあり、情報を得にくい環境の中におかれることで、本島の教員よりも自身の能力を肯定的に捉えることができているとも考えられる。インターネットの普及や交通の便の発達が著しい現在、こうした状況は改善されつつあるのではないかと考えられるが、研修の機会の確保等、情報を入手する環境について格差がないよう各学校や教育委員会による対応が望まれる。

離島については、保護者があまり教育に執着心がないことや、学校と地域との交流が盛んであり教員と子どもの関係が親しく、どの子にも目の行き届くゆとりのある教育環境である(原田・村田・進野ら, 2006)といった報告がある。問題解決に向けた行動や、今でき得ることに取り組む等といった積極的な対処には至りにくい一方で、離島の教員の身体的領域における主観的幸福観が高くなったのは、こうした職務を行う環境も関係しているのではないかと考えられる。また、今回の調査対象となった離島は一島のみであり、一部の離島における限定的な調査となったため、今後は幾つかの離島を対象とした調査及び分析が必要であろう。

本研究の限界として、年齢や雇用形態について人数の偏りがみられたことが挙げられ、さらに特別支援学校教諭免許状取得を未取得の教員を対象としたため、特別支援教育に携わってきた経験等についても偏りがあったと考えられる。本稿では、こうしたサンプリングによるバイアスが影響している可能性があるため、今後は調査対象を拡げ、さらに上記のような影響要因を取り除いた上で分析を行うことを今後の課題としたい。

文献

- 1) 赤岡玲子・谷口明子(2009) 教師の対人ストレスに関する基礎的研究：ストレス経験に関する教師の語り, *教育実践学研究:山梨大学教育学部附属教育実践研究指導センター研究紀要*, 14, 159-166.
- 2) 安藤きよみ・中島望・鄭英祚・中嶋和夫(2013) 小学校学級担任の学級運営等に関連するストレス・コーピングに関する研究, *川崎医療福祉学会誌*, 22(2), 148-157.
- 3) 藤原忠雄・古市裕一・松岡洋一(2008) 小学校教員のストレス反応に及ぼすストレス関連諸要因の検討, *日本教育心理学会総会発表論文集*, 50, 639.
- 4) 原田純治・村田義幸・進野智子・赤崎眞弓・福田正弘・平岡賢治・小島道生(2006) 離島における教育の実情と課題, *南太平洋海域調査研究報告*, 45, 1-5.
- 5) 橋本剛(1997) 大学生における対人ストレスイベント分類の試み, *社会心理学研究*, 13(1), 64-75.
- 6) 平岡永子(2003) 教師バーンアウトモデルの一考察(2), *教育学科研究年報*, 29, 23-31.
- 7) 今田里佳・上村恵津子(2001) 教師のメンタルヘルスを規定する要因の探索的研究, *信州大学教育学部紀要*, 104, 245-256.
- 8) 教職員の勤務の実態や意識に関する分析委員会(2008) 教職員の勤務の実態や意識に関する調査報告書.
- 9) 前原武子(1994) 教師の効力感と教師モラル、教師ストレス, *琉球大学教育学部紀要第一部・第二部*, 44, 333-342.
- 10) 牧昌見(1999) 改訂学校経営診断マニュアル, *教育開発研究所*.
- 11) 文部科学省(2011) 学級編制・教職員定数改善等に関する基礎資料.
- 12) 文部科学省(2012) 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について.
- 13) 文部科学省(2013) 教職員のメンタルヘルス対策について (最終まとめ).
- 14) 森浩平・田中敦士(2012a) 特別支援教育に携わる教師の精神健康度とストレス要因：メンタルヘルスチェックの分析結果から, *琉球大学教育学部紀要*, 80, 183-189.
- 15) 森浩平・田中敦士(2012b) 特別支援教育に携わる教師のメンタルヘルスとストレス要因の関連：教員に対するメンタルヘルスチェックの分析結果から, *Asian journal of human services*, 2, 144-155.
- 16) 中川泰彬・大坊郁夫(1985) 日本版 GHQ 精神健康調査票手引, *日本文化科学社*.
- 17) 坂野雄二・東條光彦(1986) 一般性セフル・エフィカシー尺度作成の試み, *行動療法研究*, 12, 73-82.
- 18) 鈴木邦治・別惣淳二・岡東壽隆(1994) 学校経営と養護教諭の職務 (II)：養護教諭の役割と「位置」の認知を中心にして, *広島大学教育学部紀要第一部門 教育学*, 43, 153-164.
- 19) 田上不二夫・山本淳子・田中輝美(2004) 教師のメンタルヘルスに関する研究とその課題, *教育心理学年報*, 43, 135-144.
- 20) 高田純・中岡千幸(2010) 小学校教師の特別支援教育意識と自己効力感及びバーンアウト傾向との関連, *日本教育心理学会総会発表論文集*, 52, 650.

- 21) 高木亮・田中宏一(2003) 教師の職業ストレスに関する研究：教師の職業ストレスとバーンアウトの関係を中心に, *教育心理学研究*, 51(2), 165-174.
- 22) 竹田真理子・坂田真穂・菅千索・菅眞佐子・山本岳・菅佐和子(2011) 教師のストレスについて (1) : 質問紙調査の分析から, *和歌山大学教育学部紀要 教育科学*, 61, 119-126.
- 23) 田崎美弥子・中根允文(1997) WHO/QOL26 手引, *金子書房*.
- 24) 全日本教職員組合(2013) 勤務実態調査 2012.

ORIGINAL ARTICLE

Study of Factors Affecting the Mental Health of Teachers Involved in Special Needs Education - Analysis of Work Area and Employment -

Kohei MORI^{1) 2)} Ruka IWATA³⁾ Atsushi TANAKA³⁾

- 1) Graduate School of Educational Informatics, Tohoku University
- 2) Research Fellow of the Japan Society for the Promotion of Science
- 3) Faculty of Education, University of the Ryukyus

ABSTRACT

The purpose of this study is to reveal the factors that affect the mental health of teachers involved in special needs education. From the mental health check analysis results of teachers who engaged in special needs education and doesn't have the special needs education license, it was revealed that a group of teachers working temporary time or part time would take the escape coping behavior compared to teachers of regular business. In addition, the faculty of the remote island teachers are not able to feel as those on main island, the fact that there is knowledge and prowess to yourself like other people has suggested. Also, a group of teachers on the remote island is not working well is position coping behavior than those on the main island, like QOL in the physical area of sleep, rest and daily life high was revealed.

<Key-words>

Special Needs Education, Teacher, Mental Health, Stress, Depression

ktv_m_kohei@yahoo.co.jp (Kohei MORI)

Asian J Human Services, 2014, 6:111-124. © 2014 Asian Society of Human Services

Received
February 18,2014

Accepted
March 12,2014

Published
April 30,2014

Asian Journal of Human Services
VOL.6 April 2014

CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

-
- Comparing the Long-Term Care Insurance Programs of Korea and Japan
: Focusing on Provisions of Care.....**Sunwoo LEE**, et al. · 1
-
- Evaluation and Reform of Self-Sufficiency Project in Korea.....**Injae LEE**, et al. · 13
-
- Gender Impact Analysis Assessment in Korea.....**Hyeran KIM** · 32
-
- The Effect of Exercise Training on Walking Ability and Health-Related Quality of Life
in Patients with Moderate to Severe Peripheral Arterial Disease..... **Minji KIM**, et al. · 47
-
- The Possibility of the Use of Health Related QOL in the Development of Evaluation Scale
for the Outcome of Special Needs Education
: Based on the Consideration of the Current Conditions of the Education
for Students with Health Impairment.....**Aiko KOHARA**, et al. · 59
-
- A Study on Planning the Employment Promotion System for Persons with Disabilities
from the Perspective of QOL in South Korea
: The Analysis and Consideration on the Act on Employment Promotion and
Vocational Rehabilitation for Disabled Persons with WHOQOL.....**Haejin KWON**, et al. · 72
-
- A Survey on Teachings and Supports for Children with Developmental Disabilities
in Children's Self-Reliance Support Facilities
– The Teaching and Support in the Dormitory of the Facility –.....**Ko TAMASHIRO**, et al. · 81
-
- Children's and Guardians' Awareness of the Child's Self-Determination Behavior
– A Comparative Study of Japan, China, and South Korea –..... **Tetsuji KAMIYA**, et al. · 93
-
- Study of Factors Affecting the Mental Health of Teachers Involved in Special Needs Education
– Analysis of Work Area and Employment –.....**Kohei MORI**, et al. · 111
-

REVIEW ARTICLES

-
- Classification of the Physical Disabilities and Actual Conditions
of Visceral Impairment in Japan..... **Masahiro KOHZUKI** · 125
-
- Experience of Struggle Against Cancer in Japanese Childhood Cancer Survivors: a Review..... **Shogo HIRATA**, et al. · 138
-

SHORT PAPER

-
- A Study on Social Work Support of the Early Intervention to the Families
Whose Members are the Foreign Residents in Taiwan
– Focusing on the Interaction with the Social Barriers –..... **Litng CHEN** · 149
-

Published by
Asian Society of Human Services
Okinawa, Japan