

高等学校における「学校全体メンタルヘルススクリーニング」の実践

飯田順子（筑波大学）・杉本希映（目白大学）・青山郁子（静岡大学）・遠藤寛子（立正大学）
横張亜希子（埼玉県立越谷総合技術高等学校）・伊藤亜矢子（お茶の水女子大学）

<要 旨>

本研究では、高等学校において「学校全体メンタルヘルススクリーニング」調査を実施し、高校生の強みの特徴を分析し、高校生の強みと学校への親和性や生活満足度の関連を検討した。さらに、強みと心理的ディストレスの二次元からメンタルヘルスニーズを把握する試みを行った。関東圏の高校4校に通う高校生3,044名（男子1,332名、女子1,661名、無回答51名）に調査を実施した。Furlong et al. (2014)の“Social Emotional Health Survey”の調査内容を、原著者に許可をとりバックトランスレーションを経て実施した。その結果、Furlong et al. (2014)が提唱する“Covitality（肯定的要素の相互作用）”の仮説モデル通り、強みが多いほど学校への親和性や生活満足度が高まることが示された。また、強みが高い生徒は、落ち込むことがあっても、自分の人生に意味がないと感じる割合が低いことが示され、心理的ディストレスと強みの両面を考慮しフォローアップを必要とする生徒を抽出するスクリーニング法の妥当性が支持された。この方法により、フォローアップを要すると判定された生徒は、115名（全体の4.2%）であったが、この割合は対象とした4校で2.0%～7.1%と異なっていた。

<キーワード> 学校全体メンタルヘルススクリーニング、高等学校、予防教育

【はじめに】

高等学校のメンタルヘルス上の問題は深刻である。高校は、精神疾患の好発年齢であり、うつ病や不安障害等を抱えながら学校に通う生徒も多い。内閣府・警察庁の統計によると、平成27年度の自殺数は小学校6人、中学校102人、高校生241名であり、高校生で多い（内閣府自殺対策推進室・警察庁生活安全局生活安全企画課、2016）。また、多くの発達障害を有する生徒が高校に進学している一方で、文部科学省（2016）は、小・中・高等学校における支援体制の整備状況を報告しているが、その中でも高等学校の支援体制の整備は小中学校と比較して遅れていることが示されている。例えば、支援を要する生徒の実態把握を行っている学校は、小学校では98.6%、中学校では94.2%であるのに対して、高等学校では79.8%であることが報告されている。また、個別の指導計画

に基づく支援を行っている学校も、小学校92.5%、中学校83.7%であるのに対して、高等学校では27.2%である。これらのことから、高等学校ではメンタルヘルスに課題を抱える生徒が把握・支援されることなく、学校に適応できないまま中退してしまうケースが多いことが推察される（平成24年度中途退学者数51,781人、全体の1.5%）。

現在、アメリカの学校心理学では、全校生徒を対象にメンタルヘルスについてたずねるスクリーニング（以下、『学校全体のメンタルヘルススクリーニング』）を実施し、すべての生徒、スタッフ、学校環境を対象とする一次予防、リスクのある子どもを対象とする二次予防、高いリスクのある子どもを対象とする三次予防を充実させる取り組みが広がりつつある（Sugai, Horner, Dunlap, Hieneman, Lewis,

Nelson, & Wilcox, 2000)。この取り組みは、日本の学校心理学で石隈（1999）が提唱する三段階の心理教育的援助サービスと重なるものであるが（渡辺，2015）、スクリーニング調査の結果からどの程度の生徒がそこに該当するのか明らかにしている点は、参考になる。Sugai et al. (2000)の研究では、一次予防に該当する生徒の割合が80%、二次予防に該当する生徒の割合が15%、三次予防に該当する生徒の割合が5%以下ということが報告されている。このように、学校全体のメンタルヘルスのスクリーニング調査を行って、その結果に基づいてエビデンスベースの教育相談の計画を立案したり、実際の支援を行う取り組みは、日本ではほとんど報告されていない。

アメリカで実践されている学校全体メンタルヘルススクリーニング調査の1つのモデルとして、Furlong, You, Renshaw, Smith, & Malley(2014)の“Social Emotional Health Survey for secondary students (以下, SEHS)”がある。この調査では、心理的疾患と心理的健康は、主観的健康観(Well-being)にある程度独立した作用をもつというメンタルヘルスの二次元モデルに準拠し(Lee, You, & Furlong, 2015)、生徒の精神面の不調を表わすディストレス(distress)と、生徒の肯定的側面を合わせて測定している。生徒の肯定的側面の測定には、Furlong et al. (2014)が提唱する“Covitality”という理論的モデルに準拠した尺度を開発し用いている。“Covitality”とは、肯定的要素(例えば、感謝感情、共感性など)は1つひとつが作用するだけでなく、複数あることで相乗効果をもたらすという意味であり、図1のような階層的な理論・測定モデルを仮定している。Furlong et al. (2014)は、これまでのポジティブ心理学等の先行研究の広域なレビューより、Covitalityの構成要素として、4つの領域をまず仮定し、各領域にさらに3つの下位領域を仮定している(図1参照)。そしていくつかの研究において、確認的因子分析の結果から、このモデルの因子的妥当性が確認されている(Furlong et al., 2014; You, Furlong, Dowdy, Renshaw, Mith, & O’ Malley, 2013; You, Furlong, Felix, & O’ Malley, 2015)。

本研究ではFurlong et al. (2014)のSEHSの調査内容を参考に、『学校全体のメンタルヘルススクリーニング』調査を実施し、日本の高等学校における1次・2次・3次の各段階に位置する生徒の割合を明らかにすることを目的と

する。日本の高等学校は、学力により区分けが行なわれており、学力の違いによって生徒のメンタルヘルスのニーズも異なることが予想される。そのため、本研究では多様な学校に調査依頼をし、学校ごとの違いにも焦点を当てる。具体的には、以下の3点を明らかにする。

- ①高校生のSEHSにおける強み(4領域・12下位領域)の実態を把握する。
- ②SEHSにおける強みと学校満足感、生活満足感との関連を検討する。
- ③SEHSにおける強みと心理的ディストレスの2軸で子どものメンタルヘルスサポートのニーズを把握する。

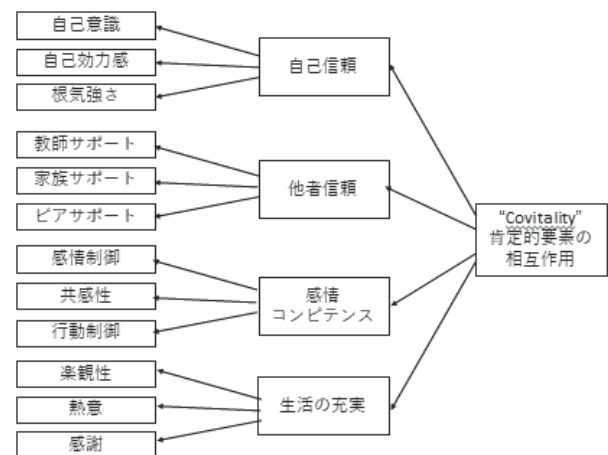


図1 Social Emotional Health Surveyの理論・測定モデル

【方法】

調査協力者 高校生3,044名(男子1,332名、女子1,661名、無回答51名；高校1年生1,037名、2年生1,065名、3年生946名、4年生28名、無回答1名)に実施した。なお、調査協力校として、工業系・商業系・家庭系の学科を有する全日制の総合高校(A校)755名、昼夜開講の3部制(午前部・午後部・夜間部)の総合学科単位制高校1校(B校)547名、大多数の生徒が4年生大学に進学する全日制の普通科高校(C校)1092名、情報ビジネスコースを含む普通科と音楽家が併設されている高校(D校)683名を対象とした。4年生に該当する生徒は、単位制高校(B校)の生徒である。A校～D校の割り振りは、調査の実施時期の早い順に割り振りを行った。

調査内容 質問紙は以下の記載の順に構成した。

1. Social Emotional Health Survey (SEHS)

前述のFurlong et al. (2012)が開発した尺度

で、自己信頼（自己効力感、自己意識、根気強さ）、他者信頼（教師サポート、ピアサポート、家族サポート）、感情コンピテンス（感情制御、共感性、行動制御）、生活の充実（感謝、熱意、楽観性）の4領域×3下位領域（各3項目）から構成される（全36項目）。原著者に翻訳及び日本における使用の許可をとり、バックトランスレーションを実施した。具体的には、バイリンガルの研究者2名で原版を日本語にし、別のバイリンガルの研究者が英語に戻す作業を行った。そのうえで、翻訳の正確性と文化的な妥当性を協議し、最終的な訳を決定した。バックトランスレーションした項目を原著者に戻し、原著との整合性を確認した。以下の2～8（6を除く）についても同様にバックトランスレーションを実施した。

2. 学校の親和性 Huebner(1994)が作成した多面的児童生徒生活満足感尺度の中から、学校満足感を測定する下位尺度5項目を、学校の親和性を測定する項目として用いた。「この学校の人に親しみを感じる」「この学校で楽しい」といった項目からなる。1.「全然当てはまらない」～6.「とてもよく当てはまる」の6件法で回答を求めた。

3. 生活全体の満足度 Seligson, Huebner, & Valois (2003) が作成した尺度で、生活全般の満足度と、友人、家族、自分自身、学校、生活環境という各側面への満足度を尋ねる6項目から構成されている。「家族について私は～」 「友だちについて私は～」といった項目に続き、1. 「とても不満である」～5. 「とても満足している」という選択肢が並んでいる項目で、5件法である。なお、生活全体の満足度については、0点～100点のスケール（10点刻み）で該当する数字に○をつけるように求めた。

4. 心理的ディストレス Goodman(1997)が作成した The Strength and Difficulties Questionnaire(SDQ)の中から、Moffa, Dowdy, & Furlong (2016) で用いられている12項目を採用した。SDQの自己報告版は、生徒のメンタルヘルスのネガティブな状態を表す指標であり、11歳から17歳を対象としている。Moffa et al. (2016)ではメンタルヘルスのスクリーニングという調査目的から、その中の外在化問題・行為の問題と情緒的ディストレス・引っ込み思案を測定する12項目を用いており、本研究はそれを踏襲した。「この一カ月間に、落ち込んだことがあった」「この一カ月間に、自分の人生が意味がないように感じた」といった項目からなり、1.「全く当てはまらない」～5.「と

とてもよく当てはまる」の5件法で回答を求めた。

調査手続き 調査協力校に事前に研究概要を説明に行き、学校長より書面による同意を得た。その上で、各学校に調査用紙と個別封筒を郵送し、各学級での実施を依頼した。調査は、2016年11月中旬～12月中旬に実施した。各学校の調査結果をまとめた上、各学校に学校の傾向についてフィードバックを行った。なお、調査の実施に当たっては、第1著者が所属する研究機関における倫理審査を経て実施した。

【結果】

1. SEHSにおける高校生の強みの領域数

強みの領域と下位領域の判定では、Furlong, et al. (2014)が学校全体メンタルヘルスクリーニングで用いている方法を参照し、回答の平均が4.3以上の場合、強みと判定した。その結果、4領域すべてで強みがあると判定された生徒の割合が14.2%、3領域15.9%、2領域22.6%、1領域22.6%、0領域20.7%であった（図2参照）。

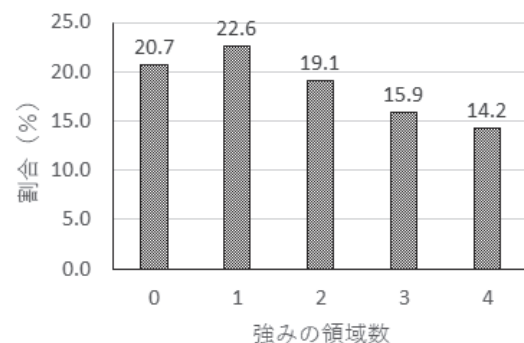


図2 強みの領域数別の生徒の割合

2. SEHSにおける強みの下位領域数

強みの領域の判定と同様に、以下領域についても強みの判定を行った。その結果、強みの下位領域数と該当する生徒の割合は、ほぼ正規分布していることが示された。

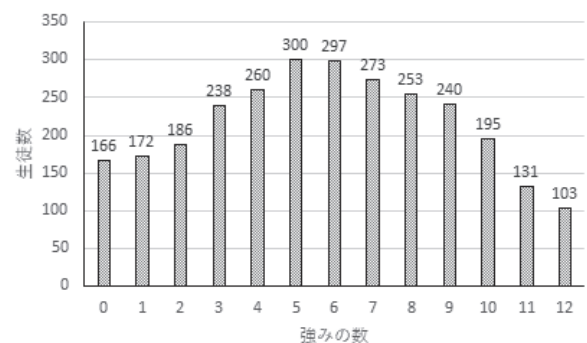


図3 強みの下位領域数と該当する生徒の割合

4. SEHS における強みの下位領域別割合

強みの領域と判定された割合が最も高かった下位領域は、感情制御（70.2%）であった。次に、共感性 67.4%、ピアサポート 64.4%であった。強みと判定された生徒の割合が最も低かった下位領域は、根気強さ（21.3%）であり、熱意 24.2%、楽観性 30.6%、教師サポート 33.9%と続いた（図4）。

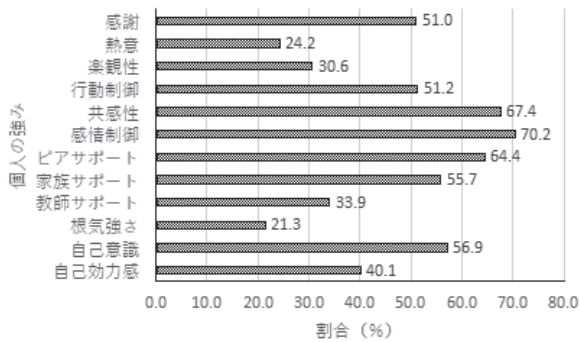


図4 各下位領域における強みと判定された生徒の割合

5. 強みの領域数と学校への親和性の検討

学校への親和性を測定する5項目について、強みの領域数との関連を検討した。その結果、強みの領域数が多いほど、学校への親和性の項目に「当てはまる」と回答する生徒の割合が高いことが示された。まず、「この学校で楽しい」という項目に対して、強みが4領域の生徒は91.2%が「当てはまる」と回答しているが、強みが0領域の生徒で「当てはまる」生徒は18.3%であった（図5）。

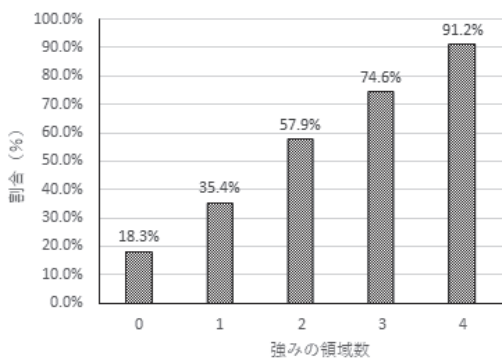


図5 「この学校で楽しい」と回答した生徒の割合

「この学校の一員だと感じる」という項目に対して、強みが4領域の生徒は、88.2%が「当てはまる」と回答しているのに対して、強みが0領域の生徒で「当てはまる」生徒は9.7%であった（図6）。

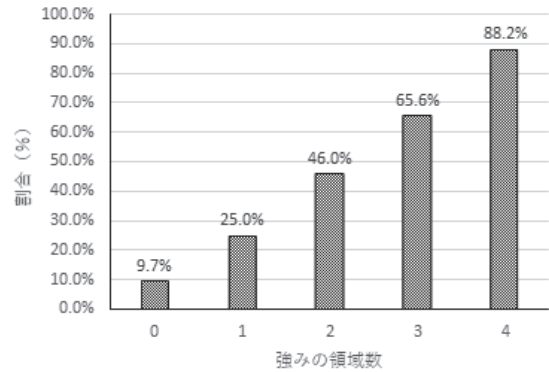


図6 「この学校の一員だと感じる」と回答した生徒の割合

「この学校の先生は生徒を公平に扱う」という項目に対して、強みが4領域の生徒は、61.3%が「当てはまる」と回答しているのに対して、強みが0領域の生徒で「当てはまる」生徒は10.7%であった（図7）。

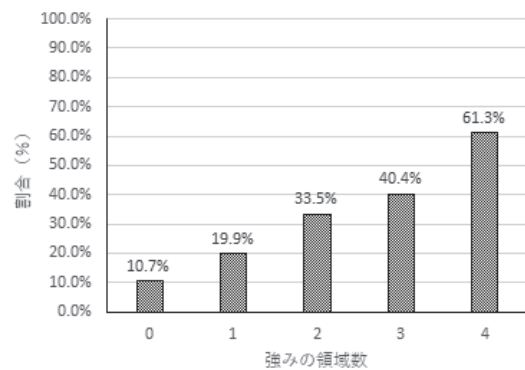


図7 「この学校の先生は生徒を公平に扱う」生徒の割合

「この学校で危険を感じることはない」という項目に対して、強みが4領域の生徒は、73.0%が「当てはまる」と回答しているのに対して、強みが0領域の生徒で「当てはまる」生徒は22.0%であった（図8）。

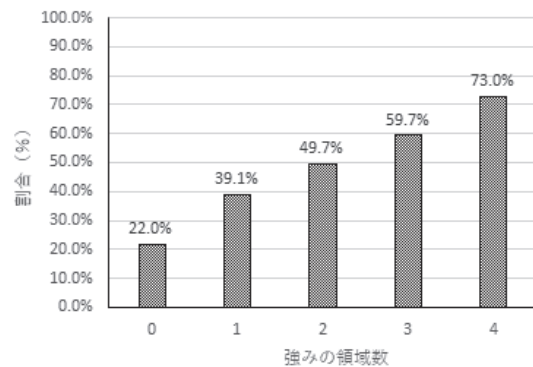


図8 「この学校で危険を感じることはない」生徒の割合

5. 強みの領域数別の学校満足度の差

同様に、強みの領域数と学校満足度の関連を検討した。その結果、強みの領域数が4領域の生徒の学校満足度の得点は5.12（得点範囲1点～6点）であり、強みの領域数が0領域の生徒の得点は3.18であった。強みの領域数が多いほど、学校への学校満足度が高いことが示された（図9）。

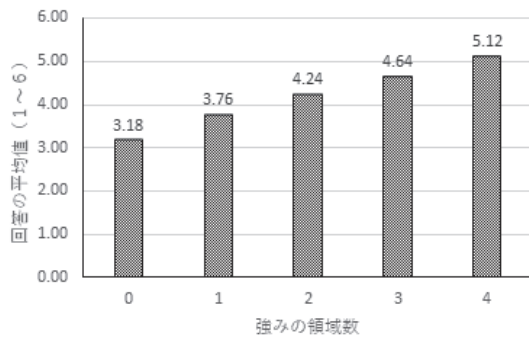


図9 学校満足度の平均値

また、友だちに関する満足度について、強みの領域数との関連を検討した。その結果、強みの領域数が多いほど、「満足している」と回答する生徒の割合が高いことが示された。強みが4領域の生徒は、87.9%が「満足している」と回答しているのに対して、強みが0領域の生徒では31.4%であった（図10）。

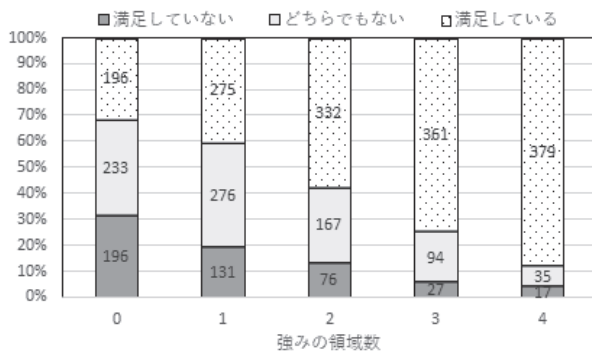


図10 友達に関する満足度と割合

6. 強みの領域数と心理的ディストレスの関連

強みの領域数と「この一か月間に、落ち込んだことがあった」という項目の関連を検討した結果、相関係数は有意ではあるものの、値が低く、ほとんど関連がみられなかった（ $r = -.10$, $p < .001$ ）。強みが0領域の生徒では52.2%が「とてもよくあてはまる・あてはまる」と回答しており、4領域の生徒も51.6%が「とてもよくあてはまる・あてはまる」と回答していた（図11）。

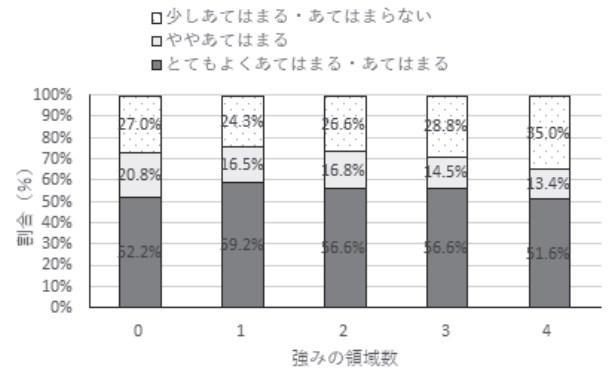


図11 「この一か月間に、落ち込んだことがあった」生徒の割合

一方で、強みの領域数と「この一か月間に、自分の人生に意味がないように感じた」という項目の関連を検討した結果、有意な負の相関がみられた（ $r = .32$, $p < .001$ ）。強みが4領域の生徒は、7.9%が「とてもよくあてはまる・あてはまる」と回答しているのに対して、強みが0領域の生徒で「とてもよくあてはまる・あてはまる」生徒は34.1%であった（図12）。

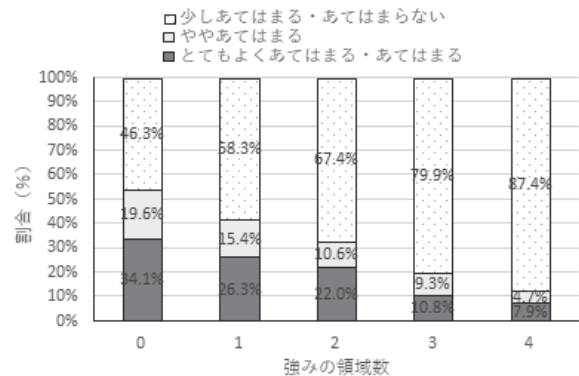


図12 「この一か月間に、自分の人生に意味がないように感じた」生徒の割合

7. 強みの判定と心理的ディストレスからみた三段階の予防的サポートを必要とする生徒の割合

Furlong, et al. (2014) が用いている方法を参照し、強みの数と心理的ディストレスの度合いから、サポートを必要とする生徒の割合を10群に分類した（表1）。全体のうち、フォローアップI群（強みが0で、心理的ディストレスの程度が高いグループ: follow-up 1）に含まれる生徒の割合は0.7%、フォローアップII群（強みが1～4個で、心理的ディストレスの程度が高いグループ: follow-up 2）に含まれる生徒の割合は3.5%であった。合わせて、4.2%の生徒

がフォローアップ対照群に該当した。心理的ディストレスは高い値にあるが、強みが平均範囲～とても高い範囲に含まれる生徒は、「観察&ケア (watch & care)」2.3%、「一貫性なし (inconsistent)」1.6%、「一貫性なし (inconsistent)」0.5%であった。一貫性なしは、心理的ディストレスは高く評定されているが、自分の強みも高く評定されており、2つの指標が一致しないという群である。一方、心理的ディストレスの得点が上位10%には含まれていない生徒については、強みがとても低い群「脆弱 (vulnerable)」5.2%、低い群「やりくり (getting by)」26.9%、平均群「やや活発 (moderately thriving)」30.9%、高い群「活発 (flourishing)」24.5%、とても高い群「活発 (flourishing)」に分類された。

表1 強みの判定と心理的ディストレスからみた三段階の予防的サポートを必要とする生徒の割合

強み	心理的ディストレス	
	健常 (91.4%)	フォローアップ (8.6%)
とても低い: 5.8% (~-1.5SD)	脆弱 143(5.2%)	フォローアップ1 18(0.7%)
低い: 30.4% (-1.5~-0.5SD)	なんとかやりくりしている 744(26.9%)	フォローアップ2 97(3.5%)
平均: 30.9% (-0.5~0.5SD)	やや活発 791(28.6%)	観察&ケア 64(2.3%)
高い: 24.5% (0.5SD~1.5SD)	活発+ 632(22.9%)	一貫性なし 45(1.6%)
とても高い: 8.3% (1.5SD~)	活発++ 215(7.8%)	一貫性なし 14(0.5%)

また、学校ごとにフォローアップ群に該当する生徒（フォローアップI群、フォローアップII群に入る生徒）の割合を算出した（表2）。学校Aでは5.0%、学校Bでは7.1%、学校Cでは2.0%、学校Dでは4.6%の生徒が、この群に該当した。このことから、学校ごとに個別のフォローアップを必要とする生徒（三次予防のサポートを必要としている生徒）の割合が異なっていることが示された。

表2 学校別にみた三次予防サポートを必要とする生徒の割合

	学校A	学校B	学校C	学校D
フォローアップ1	0.5%	1.7%	0.3%	0.6%
フォローアップ2	4.5%	5.4%	1.7%	4.0%
合計	5.0%	7.1%	2.0%	4.6%

【考察】

1. 本研究のまとめ

本研究は、Furlong et al. (2014)の“Social Emotional Health Survey”の調査内容を用いて、日本の高校生を対象に学校全体メンタルヘルスクリーニング調査を実施し、日本の高校生のSEHSにおける強み（4領域・12下位領域）の実態を把握すること、SEHSにおける強みと学校満足感、生活満足感との関連を検討すること、SEHSにおける強みと心理的ディストレスの2軸で子どものメンタルヘルスサポートのニーズを把握することを目的としていた。その結果、12の強みの保有数については、正規分布を示し、感情制御、共感性、ピアサポートが強い傾向がみられた。一方で、熱意、根気強さ、教師サポートが低いことが示された。また、Furlong et al. (2014)が提唱する“Covitality（肯定的要素の相互作用）”の仮説モデル通り、肯定的要素（強み）が多いほど学校生活への親和性や生活満足度が高まることが示された。また、強みが高い生徒は、落ち込むことがあっても、自分の人生に意味がないと感じる割合が低いことが示され、心理的ディストレスと強み両面を考慮し個別のフォローアップを必要とする生徒を抽出するスクリーニング法の妥当性が支持された。この方法により、フォローアップを要する生徒と判定された生徒は、115名（全体の4.2%）であったが、この割合は対象とした4校で2.0%~7.1%と異なっていた。

2. 本研究で得られた知見

本研究の結果から得られた知見について、2点述べる。1点は、高校生の強みと心理的ディストレスの2軸でサポートを必要とする生徒を判定するアセスメント法の妥当性についてである。「この1カ月に落ち込むことがあった」という項目については、強みの領域数との関連が見られなかった一方で、「自分の人生に意味がないように思える」という項目と強みの領域数との関連が見られた。高校生が発達課題・教育課題に取り組みながら成長することを考えると、落ち込むことがあるのは、強みの領域数に関わらず一定程度の割合で経験することであろう。一方で、その落ち込みを経験した際に、自分の強みを感じられている生徒は、自分の人生に意味がないように思えるというレベルまで、落ち込むことが少ないことが示唆されている。このことから、心理的ディストレスのレベルと同時に、強みの判定をスクリーニングに取

り入れる妥当性が示唆されている。このことは、心理的疾患と心理的健康は、主観的健康観（Well-being）にある程度独立した作用をもつというメンタルヘルスの二次元モデル（Lee, You, & Furlong, 2015）を支持する結果であったと言える。

もう1点は、想定された通り、学校によってフォローアップを必要とする生徒の割合が大きく異なることが示されたことである。中学時代不登校を経験している生徒が多く通う単位制高校では、心理的なサポートがより必要であることは、現場で働く教職員にとっては自明のことではあるが、このことが研究で示されているものは少ない。今回のような調査結果を積み重ねていくことによって、三次的な心理的サポートを必要とする生徒が多く在籍する学校に対して、教職員が生徒・保護者対応をする時間を積極的に確保したり、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーをより多く配置するために、予算措置や人的措置が必要であることを示していく必要がある。一方で、進学校においては、フォローアップを必要とする生徒の割合は低い、一定数の割合は存在することも示された。これらの生徒も深刻なメンタルヘルスのニーズを抱えていることが考えられ、こうした生徒を把握し、個別のフォローアップを行っていく必要がある。

3. 今後の課題

今後の課題について、以下3点述べる。第1に、今回は多様な高校が含まれるようタイプの異なる高校4校に依頼し調査を実施したが、いずれも同一の県内の学校であった。このような学校のタイプごとの差が全国的な傾向なのかを把握するためには、他のいくつかの県でも調査を行う必要があると考える。第2に、スクリーニングの調査結果の臨床的妥当性の検討が必要であると考えている。今回、Furlong, et al. (2014) が用いている方法を参照し、強みが少なく心理的ディストレスが高い群を、個別のフォローアップ群と判定したが、実際にこの群に入る生徒にインタビュー調査を実施したり、これらの生徒を担当する教師にインタビュー調査を実施したりするなどして、今回の調査で判定された結果が妥当かどうか、確認を行う必要がある。その際には、フォローアップ群に含まれる生徒に対して、実際にフォローアップとして強みの自覚や心理的ディストレスの低減をはかる必要もあろう。第3に、今回の研究の結果から、生徒が10群に分類されたが、この

結果をどのように臨床的に活用していくことができるのか検討が必要である。Furlong et al. (2014) は、調査後に、各生徒に対して個別のレポートをフィードバックし、強みの自覚を促す活動や、各学校に対して学校の状況がわかるレポートをフィードバックし、学校から要請があればスタッフ研修等を実施している。SEHSの活用については、今後の課題である。

<Reference>

- Furlong, M. J., You, S., Renshaw, T. L., Smith, D. C., & O' Malley, M. D. (2014). Preliminary development and validation of the social and emotional health survey for secondary students. *Social Indicators Research, 117*, 1011-1032. doi:10.1007/s11205-013-0373-0.
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Child Psychology & Psychiatry, & Allied Disciplines, 38*, 581-586. Doi:10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x
- Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B. (2003). A very brief measure of the big-five personality domains. *Journal of Research in Personality, 37*, 504-528.
- 石隈利紀 (1999). 学校心理学——教師・スクールカウンセラー・保護者のチームによる心理教育的援助サービス 誠信書房
- Ito, A., Smith, D. C., You, S., Shimoda, Y., & Furlong, M. J. (2015). Validation and utility of the Social Emotional Health Survey-Secondary for Japanese students. *Contemporary School Psychology*. doi:10.1007/s40688-015-0068-4.
- Lee, S., You, S., & Furlong, M. J. (2015). Validation of the social emotional health survey for Korean school students. *Child Indicators Research*. doi:10.1007/s12187-014-9294-y.
- 内閣府自殺対策推進室・警察庁生活安全局生活安全企画課 (2016). 平成27年中における自殺の状況 (Retrieved from https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/jisatsu/H27/H27_jisatunojoukyo_01.pdf (2017年4月27日))
- Moffa, K., Dowdy, E., & Furlong, M. (2016). Exploring the contributions of school

- belonging to complete mental health screening. *The Educational and Developmental Psychologist*, 33, 16-32.
- 文部科学省 (2016). 平成 27 年度特別支援教育に関する調査の結果について (Retrieved from www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1370505.htm (2017年4月27日))
- Seligson, J., Huebner, E. S., Valois, R. F. (2003). Preliminary validation of the Brief Multidimensional Students' life satisfaction scale (BMSLSS). *Social Indicators Research*, 61, 121-145.
- Sugai, G., Horner, R. H., Dunlap, G., Hieneman, M., Lewis, T. J., Nelson, C. M., & Wilcox, B. (2000). Applying positive behavior support and functional behavioral assessment in schools. *Journal of Positive Behavioral Intervention*, 2, 131-143.
- 渡辺弥生 (2015). 健全な学校風土をめざすユニヴァーサルな学校予防教育—免疫力を高めるソーシャル・スキル・トレーニングとソーシャル・エモーショナル・ラーニング 教育心理学年報、54、126-141.
- You, S., Furlong, M. J., Dowdy, E., Renshaw, T. L., Smith, D. C., & O' Malley, M. D. (2013). Further validation of the social and emotional health survey for high school students. *Applied Research in Quality of Life*. doi:10.1007/s11482-013-9282-2.
- You, S., Furlong, M. J., Felix, E., & O' Malley, M. D. (2015). Validation of the social and emotional health survey for five sociocultural groups: multigroup invariance and latent mean analyses. *Psychology in the Schools*. doi:10.1002/pits.21828.