

〈研究ノート〉

精神疾患発症予防の国内外の取り組みの現状と到達点

名城 健二

要 約

国内外における精神疾患発症予防の取り組みの現状は、医療機関をベースに思春期の若者を対象に行われている。精神疾患の発症が、遺伝的要因に加えて、貧困や暴力的な家庭環境である環境要因が加わるとリスクが高まることを考えると、生活支援を基軸とする生活モデルの予防システムが求められる。今後は、母子保健と児童福祉、精神保健サービスが連動する形で母親の妊娠期や子の乳幼児期から超早期予防的に関わる地域ケアシステムの構築が必要である。

キーワード：精神疾患発症、予防、環境要因、母子保健、精神保健

はじめに

精神疾患の発症は、遺伝的要因と環境要因の関連性が示唆されている (Jin,2010)。遺伝的な精神疾患発症の脆弱性に加え、ストレスとなる環境要因が加わることで発症するという考えであり、環境要因とは、貧困や暴力的な生活環境等である。その中で、暴力的な生活環境が人に与える悪影響は図り知れなく、家庭内の暴力であるファミリーバイオレンス (以下 FV) が子どもの乳幼児期の成長過程において精神的に負の影響を与え (森田,2010)、後々の精神的な不調にもつながる。FV が起きやすい生活環境は、若年出産や貧困、母親の精神的な疾患等が挙げられている (小林,2005)。貧困と児童虐待や FV との関連性、FV と精神疾患発症との関連性 (Eric ら,2005,小椋 a,2010,Maria ら,2013)、これらの課題が世代間連鎖する可能性 (Ronald ら,2009,駒村ら,2011,久保田,2010)、メンタルヘルスの課題を抱える親に育てられる子どもがメンタルヘルスの課題を抱えるリスクが高い (Joanna,2001,山中,2009) ことも指摘されている。生活の不安定が情緒の不安定となり、暴力につながる可能性を考えると生活支援の重要性が分かる。筆者の調査によると、精神疾患を発症した人の乳幼児期の生活環境に貧困や暴力との関連性が示唆された (名城 a,2013)。

さらに、World Health Organization (以下 WHO) は、メンタルヘルスの課題を抱えるリスク要因として孤立と疎外や教育不足、失業などを挙げている (WHO,2004)。メンタルヘルスや何らかの課題を抱える母親と暮らす子どもの将来における精神疾患発症を予防するという観点から、母親の妊娠期から生活環境に焦点を充て、家族支援することは極めて重要と考える。

本論は、精神疾患発症予防の国内外の取り組みの現状を明らかにし、今後の研究につなげることを目的とする。

I 調査方法

本論に関する国内外の文献より現状を調査する。

II 用語の整理

本論において、精神疾患とは統合失調症や気分障害（うつ病、躁うつ病）、精神作用物質（薬物、アルコール）依存とし、メンタルヘルスとはこれらを含む、不眠症や不安障害などの日常生活において、何らかの精神的な不安を抱えている状態とする。

III 調査結果

1 国内における取組の現状

(1) 医療機関における取組

国内の精神疾患発症の予防的な取り組みは、2000年以降から東邦大学医療センターや東北大学病院精神科、富山大学付属病院神経精神科、東京大学医学部付属病院精神科、東京都立松沢病院が思春期の若者を対象に、外来において精神症状の前駆期にいかに関わるかという取り組みが行われている。三重県立こころの医療センターは、2008年より多職種協働早期支援チームをベースに、教育現場と連携し精神疾患が疑われる子どもの早期発見・対応のシステムを構築している（山本 a,2016）。ただし、国内のいずれの医療機関も思春期を対象にしていることから、それ以前の乳幼児期の精神疾患発症の要因となり得る貧困や暴力的な家庭環境の影響による精神的なストレス、心的外傷の予防には十分なアプローチができていないと考える。

(2) 母子保健レベルでの取り組み

出産後の母親の10%～20%は、産後うつ状態になると言われている（吉田 a,2005）。母親のうつ状態は、初期の母子関係や子どもの情緒面にも負の影響を与え（Cooper,Murray,1998）、子どもの将来のメンタル的な課題を抱えるリスク要因につながる。産後うつ病後の母子愛着障害の影響を減らすことも目的に、医療機関と保健所が連携した母子保健プログラムの作成や（吉田 b,2001）1948年にイギリスで始まり国内でも試行的に行われた産後うつ病の母親とその乳児を入院させる母子精神科ユニットの取り組み（岡野 a,2009）がある。

母子保健プログラム作成の取り組みは、地域の助産師や保健師の教育方法や訪問を希望しない母親の働きかけ、精神科受診が必要と思われても受診を拒否された時などの対応方法の課題が明確化されている。精神科ユニットの取り組みは、現在厚生労働省の地域子ども子育て支援事業の産後ケア事業（1/2補助事業）につながり、宿泊型と通所型、訪問型サービスとして提供されているが、全国的な取り組みには至っていない。その理由に、市区町村の予算面や事業利用の対象者が産後4か月未満や家族からの援助が受けられない母子、母親に心身の不調や育児に不安がある人に限定されていること、事業を受託する施設の不足があると思われる。厚生労働省は、産後うつ病の予防に関して2017年度より産後2週間と1か月の2回分の受診料を、国と市区町村の1/2負担の助成金を開始するとしている。出産後の母親のうつ状態の改善や、母子の健全な愛着形成につながるサービスになることを強く期待したい。

(3) 児童虐待やドメスティック・バイオレンス予防の取り組み

精神疾患を発症する要因の一つである乳幼児や児童期における児童虐待の予防の現状は、市

区町村に勤務する保健師を中心に妊娠期、乳幼児期から積極的に行われている。乳幼児の家庭を訪問し母子支援を行う「新生児訪問事業」や「乳児家庭全戸訪問事業」は、早期に課題を抱える家庭に関わることができる重要なサービスであるが、必ずしも全ての対象者が訪問を受け入れている訳ではない（来生,2009）。母子健康手帳申請時に、児童虐待のリスクアセスメントを行うことの重要性も指摘されている（佐藤,2002）が、プライバシーな情報の事情を知られたくないという妊婦の存在（益邑,2013）やその情報を聞き出すスキルがスタッフ側に不十分な可能性もあり、上手く対応できてない現状がある。

ドメスティック・バイオレンス（DV）の対応は、行政機関の児童福祉と母子保健の窓口で連携の取り方が工夫されているが、常に上手く行えているとは限らず、母子保健から児童福祉への情報提供が不十分な場合もある。そのために、特に課題を抱える世帯は地域において継続的な支援を要するにも関わらず、情報共有が不十分で支援が途絶えてしまう傾向がある（名城 b,2013）。また、市区町村設置の要保護児童対策地域協議会は、要保護児童等を早期に発見することも目的の一つであるが、主に家庭の課題が深刻化、顕在化した時に対応の検討を行っているために予防的な機能を果たしにくい。児童虐待を行う保護者がメンタルヘルスの課題を抱えているにも関わらず、児童福祉と精神保健の領域の連携が十分取れていない（松宮・井上,2014）ことや母子と精神保健システムは母子保健と精神保健の大枠で分断され包括的な連携が不十分（岡野 b,2001）との指摘がある。

（4）教育機関における精神保健リテラシーとしての取り組み

三重県立こころの医療センターのユース・メンタルヘルスサポートセンター MIE は、2008 年から中学生と高校生を対象に精神保健教育プログラムを学校内にて試行的に実施している。その内容は、心の病気の理解やストレスとの付き合い方を中心にメンタルヘルスの理解を広めている（山本 b,2016）。全国的に東京都（金原ら,2016）や高知県（下寺,2016）、宮城県（大塚ら,2016）や他の地域での実践も多くあるが、限られた範囲の取り組みになっており必ずしも統一されたシステムには至っておらず、教育研究レベルにおける不十分さの指摘もある（小塩ら,2013）。

以上のことから、国内における精神疾患発症予防の取り組みの現状は、医療機関を中心に思春期の若者を対象に行われている。児童虐待や DV の予防については、行政機関において取り組みがなされているが、関係機関との連携や継続支援において課題が散見している（名城 c,2016）。また、母子保健と児童福祉、精神保健サービスが連動する形で母親の妊娠期や子の乳幼児期から精神疾患発症を超早期予防的に、家庭生活支援を継続的に行うシステムとはなっていない。精神保健リテラシーの取り組みは、精神疾患発症のリスクの高い思春期を対象にしており、全国的なシステムとしては機能していない。

2 海外における取組の現状

1989 年にイギリスのパーミンガムで初の早期介入サービスが誕生し、1992 年にはオーストラリアメルボルン大学の Mc Gorry らにより早期介入サービスがコミュニティをベースに、Community Mental health Team（地域精神保健・医療チーム）が作られシステム化されている（岡崎,2011）。イギリスは、Early Intervention in Psychosis を中心に精神病状態の早期介入に特化したサービスが展開し、オーストラリアは Psychosis Prevention and Intervention

Center (以下 EPPIC) が研究と実践の発表を積み重ねている。EPPIC は、2002 年に他のサービス部門を組み込み ORYGEN Youth Health を導入し (小椋 b,2016)、若者のメンタルヘルス問題に焦点化し地域におけるサービスを展開している (Origen,2016)。オーストラリア全土でサービス化されている head space は、12 歳から 25 歳の若者の精神疾患や精神作用物質乱用の影響を軽減することを目的に、コミュニティベースに家族や本人からの相談を受けている (名城 d,2015)。オーストラリアと同様のシステムはシンガポールにもある (INSTITUTE,2016)。

アフリカやアジアの収入が低い国々のメンタルヘルス対策は、学校をベースに学齢児を対象に教育的な取り組みが行われている (Margaret ら,2013)。イタリアも学校をベースに、ハンドブックを作成し高校生に対しメンタルヘルスの安定を図るプログラムを提供している (Antonella ら)。国際的に、精神疾患発症予防に取り組んでいる主な国は、イギリスやカナダ、アメリカ、オーストラリアであるが、中でもオーストラリアの ORYGEN の研究・開発は世界をリードしている。WHO と International Early psychosis Association (IEPA) は、精神疾患の予防に焦点を絞った研究を行い、2004 年の早期精神病宣言にて包括的なプログラムの作成や実践家のトレーニングの必要性を示している (WHO,IEPA,2004)。統合失調症に限定した早期介入の研究においては、精神病未治療期間である DUP (duration of untreated psychosis) の時期をいかに早期に発見し、介入するかという視点で (水野ら a,2009)、精神病発症危険状態である ARMS (at-risk-mental state) の研究が進められている (水野ら b,2010)。

文献上、FV の対応や予防については、イギリスやアメリカ、カナダはその深刻さを受け止めその対応の重要性を認識し、予防サービスがシステム化されている (Nicky ら,2010,Beverly ら,2016,Alison ら,2007) が、精神疾患発症予防システムとの連続性について論じられている文献は見受けられない。

以上のように、精神疾患発症の予防的な取り組みは、国際的な研究と実践も日本と同様に思春期の若者を中心 (Martin ら,2011,Glen ら,2011) に展開されている。日本と異なる点は、コミュニティをベースにサービスをシステム化している点であろう。

IV 考察及び結論

国内外においても、精神疾患発症の予防活動は、人口内の有病率を減らすために発症時期の頻度が高い思春期や青年期を対象に二次予防を中心に行われている (小椋 c,2016) のが現状である。乳幼児期の劣悪な生活環境が、思春期以降のメンタルヘルスの問題を抱えるリスクにつながる事が指摘されているにも関わらず、精神疾患発症の予防を生活レベルから開始し、人口内の発生率を減少させることを目的とする一次予防のシステム構築が十分に行われていないものと言えよう。今後は、妊娠中あるいは出産後早期から予防や介入の効果についての研究の必要性 (吉田 c,2014) やゴードンの言う一般人口に比べ発症の可能性が高いと考えられる比較的多数の者を対象とする選択的介入 (Godon,1983) ができるシステム構築を試行的に、且つ実践の効果をもより鮮明にするためにも地域を限定した研究、実践が求められると考える。

統合失調症の妊婦への妊娠中から出産後の医療機関における治療と地域における助産師や関係機関の包括的な母子支援が生活の質を高め (Osamu,2007)、周産期におけるメンタルヘルス対策は妊娠期および産後の母親のメンタルヘルス支援だけでなく、子どもの健全な身体的情緒的発達や夫婦や親子の家族関係の問題まで幅広い支援が求められる (菊池ら,2016) ことから地

域における母子支援サービスの重要性が分かる。

精神疾患発症の要因になり得る母親のうつ病への対応やFV対応の取り組みで、オーストラリアのビクトリア州はMaternal and Child Health Nurses（母子保健看護師）が、地域の母子保健センターにて乳幼児の健診時に子どもの健康や発達状態の確認に加え、母親のうつ病や家庭内の暴力の有無、経済的な不安はないか等のアセスメントを行い、状況に応じて関係機関につなぐシステムとなっている（名城 e,2015,Karenら,2015）。FVの対応は、警察署や学校、裁判所、病院、行政等の関係機関が、共通のアセスメントシートを使用し迅速に対応できるシステムになっており（名城 f,2014）、家庭内における暴力や精神疾患発症の予防において有効に機能している。ビクトリア州のように、母子保健レベルから生活全般に関わる支援が精神疾患の発症の予防活動に有効な手立てとなり、精神疾患発症の一次予防という観点から、母親の妊産期からの生活支援システムを地域に構築することは極めて重要である。

結論として、現状における国内外の精神疾患発症の予防的な取り組みは、精神疾患が発症するリスクの高い若者を対象とした取り組みが主である。加えて、治療的アプローチである医学モデルを基軸にしていることは否めなく、生活モデルの視点の研究は見受けられない。生活の連続性の中で生じる家庭内における暴力や貧困は、生活そのものの基盤を揺るがし、そこで生活する家族構成員にとって精神的に大きなストレスとなり得る。精神疾患が、遺伝的素因に加えて、環境因子が相互作用することによって発症することが明らかとなっている（精神医学関連学会,2013）ことから、生活支援を基軸とする生活モデルの予防システムの構築が求められると考える。2015年度に全国150カ所でモデル事業として行われている子育て世代包括支援センターのシステムなどを参考に、親と子ども支援チームが有機的に統合し（辻本ら,2016）、母子保健と児童福祉、精神保健が融合したサービスシステムの構築が求められる。それらのシステムが地域において機能することで、精神疾患発症の要因になり得る貧困や児童虐待、DV等の発生予防となり、結果的に精神疾患の発症予防にもつながるであろう。

Alison Cunningham, Linda Baker (2007) how violence against a mother shapes children as they grow, Development of this resource was funded by the Public Health Agency of Canada, Government of Canada, p28

Antonella Gigantesco, Debora Del Re, Isabella Cascavillas, Gabriella Palumbo, Barbara de Mei, Chiare Cattaneo, Ilaria Giovannelli, Antonio Bella (2015) A Universal Mental Health Promotion Programme for Young People in Italy, BioMed Reserch International, pp1-9

ISTITU OF MENTAL HEALTH (2016) <https://www.imh.com.sg>, 2016/8/16

Eric Silver, Luise Arseneault, Jon Langley, Avshlom Caspi, Terrie E Moffitt (2005) Mental Disorder and Violent Victimization in a Total Birth Cohort, American Journal of Public Health, Vol.95, No11, pp2015-2021

大塚達似, 木戸口千尋, 佐藤純子, 鈴木春香, 斎藤和子 (2016) 学校と医療の連携～宮城県仙南地区におけるとりくみ～, 予防精神医学 Vol.1(1), pp80-91

岡崎祐士, 筒井清登監修, PROMOTING RECOVERY in EARLY PSYCHOSIS A Practice Manual, 日本評論社, p9

岡野禎治 (2009a) 産後うつ病と育児支援, 精神神経学会誌, 111 巻 4 号, pp432-439

岡野禎治 (2001b) 妊娠産褥婦及び乳幼児のメンタルヘルスシステムに関する研究, 地域型母子精神保健医療における母子ユニットの意識, 厚生科学研究費補助金 (こども総合家庭研究) 研究協力者報告書, p3

小椋力 (2010a) 統合失調症 - 発生前における出生前期, 幼児期, 児童期, 思春期の特徴をめぐって -, 精神科

- 治療学,25 (11) ,pp1437-1443
- 小椋力 (2016b) 予防精神医学－脆弱要因の軽減とレジリエンスの増強, 星和書店, p 9
- 小椋力 (2016c) 予防精神医学－脆弱要因の軽減とレジリエンスの増強, 星和書店, p26
- Osamu Nishizawa, Kaoru Sakumoto, Ken-ichi Hiramatsu, Tsuyoshi Kondo (2007) Effectiveness of comprehensive supports for schizophrenic women during pregnancy and puerperium: Preliminary study, *Psychiatry and Clinica Neurosciences*, 61, pp665-671
- Origen The National Center of Excellence in Youth Mental Health (2016)
<https://www.orygen.org.au/2016/8/16>
- Karen Wynter, Joan Burns, Heather Rowe, Jane Fisher (2015) Prevention of postnatal mental health problems: a survey of Victorian Maternal and Child Health Nurses, *AUSTRALIAN JOURNAL OF ADVANCED NURSING*, Vol 33, Issue1, pp29-37
- 金原朋子, 熊倉陽介, 金田渉, 中の章夫, 筒井清澄 (2016) こころの健康教育教材を用いた出前講座の実践報告, 第20回日本精神保健・予防学会学術集会抄録集, p45
- 菊池紗耶, 佐野ゆり, 小澤千恵, 平野秀人, 小林奈津子, 本多奈美, 松岡洋夫 (2016) 地域で支える母子と家族のメンタルヘルス, *予防精神医学*, Vol.1(1), pp102-113
- Glen Robert, Kelly Grimes (2011) Return on Investment Mental Health Promotion and Mental Illness Prevention, *Canadian Institute for Health Information*, p14
- 小塩靖崇, 東郷史治, 佐々木司 (2013) 学校精神保健リテラシー教育の効果検証と各国の現状に関する文献レビュー, *学校保健研究*, 55, pp325-333
- Cooper P.J, Murray L (1998) Fortnightly review Postnatal depression, *BMJ*, 316, pp1884-1886
- Gordon RS (1983) An operational classification of disease prevention, *Public Health Rep* 98, pp107-109
- 来生奈巳子 (2009) こんにちは赤ちゃん事業と養育支援訪問事業, 子どもの虐待とネグレクト, 第11巻第3号, pp313-321
- 久保田まり (2010) 児童虐待における世代間連鎖の問題と援助的介入の方略: 発達臨床心理学的視点から, 季刊・社会保障研究, Vol.45 No4, pp 373-384
- 小林美智子 (2005) 母子保健と虐待発生予防, 母子保健情報, 第50号, pp80-87
- 駒村康平, 道中隆, 丸山桂 (2011) 被保護母子世帯における貧困の世代間連鎖と生活上の問題, *三田学会雑誌*, 103巻4号, pp51-77
- 佐藤拓代 (2002) 子ども虐待予防のための保健師活動マニュアル～子どもに関わる全ての活動を虐待予防の視点に～, 地域保健における子ども虐待予防・早期発見・援助に係る研究報告書, pp32-33
- 精神医学関連学会 (日本精神神経学会, 日本生物学的精神医学会, 日本神経精神病理学会, 日本うつ病学会, 日本統合失調症学会 (2013) 精神疾患克服に向けた研究推進の提言, p24
- Jin van Os, Richie Poulton (2010) The Recognition and management of Early Psychosis: A Preventive Approach, Second Edition, 監訳 水野雅文, 鈴木道雄, 岩田伸生, 医学書院, pp45 - 57
- Joanna Nicholson, Kathieen Biebel, Betsy Hinden, Alexis, Henry, Lawrence Stier (2001) Critical Issues for Parents with Mental Illness and their Families, Center for Mental Health Services Research Department of Psychiatry University of Massachusetts Medical School, p2
- 下寺信次 (2016) 高校生のメンタルヘルスリテラシー大規模調査: 高校生は精神疾患を知らない, その影響を分析する, 第20回日本精神保健・予防学会学術集会抄録集, p44
- 辻本直子, 栄セツコ, 榎原紀子, 平田はる奈 (2016) 精神障害のある親の子育て支援を考える会 (カンガルーの会) の活動, *精神保健福祉*, Vol.47, NO2, 通巻106号, pp122-124
- 名城健二 (2013a) 精神障害者の児童期における生活実態調査, 一般社団法人沖縄県精神保健福祉士協会機関誌 *PSWの眼*, 通巻9号, pp2-9
- 名城健二 (2013b) 乳幼児家庭全戸訪問事業の現状調査－沖縄県内の2自治体の調査から－, 沖縄大学人文学部紀要第15号, pp33-41
- 名城健二 (2016c) メンタル的な課題を抱える母親とその子ども支援及び関係機関の連携の現状と課題－沖縄県A市における関係機関へのインタビュー調査から－, 精神保健福祉に投稿中

- 名城健二 (2015d) オーストラリア・ビクトリア州におけるメンタルヘルス・サービスシステム, 精神障害とリハビリテーション, Vol.19 No.1, pp63-70
- 名城健二 (2015e) オーストラリアのビクトリア州における母子保健サービス—生活上で生じる課題の早期介入の観点からそのシステムを学ぶ—, 保健師ジャーナル, Vol.71, No4, pp324-331
- 名城健二 (2014f) オーストラリアビクトリア州におけるファミリーバイオレンスの対応と予防の多機関協働システム, 保健医療科学, Vol.63, No4, pp401-406
- Nicky Stanley, Pam Miller, Helen Richardson Foster and Gill Thomson (2010) Children and families experiencing domestic violence: Police and children's social services, NSPP Cruelty to children must stop, p10
- 益邑千草 (2013) 母子保健システムに関する研究 (Ⅲ) - 妊娠届時・母子健康手帳交付時の情報把握について -, 日本子ども家庭総合研究所紀要, 50, pp243-246
- 松宮透, 井上信次 (2014) 児童養護施設入所児童への家庭復帰支援と親のメンタルヘルス問題, 厚生学の指標, 第16巻第15号, pp22-27
- Beverly L. Fortson, Joanne Klevens, Melissa T. Merrick, Leah K. Gilbert, Sandra P. Alexander (2016), Preventing Child Abuse and Neglect: A Technical Package for Policy, Norm, and Programmatic Activities Division of Violence Prevention, National Center for Injury Prevention and Control Centers for Disease Control and Prevention, p10
- Margaret M Barry, Aleisha M Clarke, Rachel Jenkins, Vikram Oatel, (2013) A Systematic review of the effectiveness of mental health promotion intervention for young people in low and middle income countries, BMC Public Health, 13:835
- Maria Cristina, Verrocchio Alessandra, Am brosin, Mario Fulcheri (2013) Promotion of mental health in children of parents with a mental disorder, Ann Ist Super Sanita Vol.49, No.4, pp406-411
- Martin knapp, David McDaidand, Michael Parsonge (2011) Mental health promotion and mental illness prevention The economic case, Department of Health, London, p14
- 森田ゆり (2010) ドメスティック・バイオレンス家庭に育つ子ども達 - インパクトとリカバリー -, 国立女性教育会館研究ジャーナル, Vol.14, pp23-34
- Ronald J. Prinz, Matthew R. Sanders, Cheri J. Shapiro, Danie J. Whitaker, John R. Lutzker (2009) Population-Based Prevention of Child Maltreatment: The U.S Triple P System Population Trial, Prevention Science: the official journal of the society for prevention Reserch, 10(1), pp1-12
- 水野雅文 編集 (2009) 統合失調症の早期診断と早期介入, 中山書店, p89
- 水野雅文 監訳 (2010) The Recognition and Management of Early Psychosis: A Prevention Approach Second Edition, pp103-119
- 山中亮 (2009) 精神障害のある親とその子どもの支援, 北海学園大学学園論集, 139, pp97-105
- 山本綾子 (2016a) ユース・メンタルヘルスサポートセンター MIE における子どもへの支援 - 若者精神保健相談を通じた精神保健福祉士の役割 -, 精神保健福祉, Vol.47, No2 通巻 106 号, pp113-115
- 山本綾子 (2016b) 精神保健教育プログラム開発のプロセス報告～ユース・メンタルヘルスサポートセンター MIE の実践より -, 精神保健福祉, Vol.47, No3 通巻 107 号, pp198-199
- 吉田敬子 (2005a) 母子と家族への援助 妊娠と出産の精神医学, 金剛出版 p139
- 吉田啓子 (2001b) 妊娠中および出産後の母子精神保健プログラムの作成—産後の母子保健関係の評価 (ハイリスク奨励の時の発達異常の実態に関する評価—, 厚生科学研究研究費補助金 (こども家庭総合研究事業) 研究協力者報告書, pp28-33
- 吉田啓子 (2014c) 妊産婦の精神面の問題の把握と育児支援, 沖縄の小児保健第 41 号, pp3-7
- World Health Organization and International Early psychosis Association, (2004) Early psychosis Declaration, An International Consensus Statement about Early Intervention and Recovery for Young People with Early Psychosis, p3
- World Health Organization Department of Mental Health, (2004) Evidence-based risk and protective factor s, Prevention of Mental Disorders EFFECTIVE INTERVENTION AND POLICY OPTIONS SUMMARY REPORT, pp20-22