

高等学校における生徒のストレスと開発的・予防的介入の調査研究

—— 養護教諭を対象とした調査から ——

日下 虎太郎*・橋本 創一**・三浦 巧也***・熊谷 亮****・
山中 小枝子*・林 安紀子**・工藤 浩二*****

(2018年11月26日受理)

KUSAKA, K., HASHIMOTO, S., MIURA, T., KUMAGAI, R., YAMANAKA, S., HAYASHI, A. and KUDO, K.;
Research on Students' Stress and Developmental and Preventive Intervention at High School: From a Survey Targeting
Nurse Teachers. ISSN 1349-9580

The problem of mental health based on the stress about high school student is still in serious situation. Among them, there are many cases that there are special support needs such as developmental disorders and mental illnesses etc. Therefore, in this study, questionnaire survey was conducted on 500 nursing teachers belong to high schools in the metropolitan area. This survey aims to grasp the current state of recent high school students' stress and needs of stress management education (SME) in high school regular classes and to evaluate SME's effect for students with emotional disorders and developmental disorders. As a result, the stress situation is still serious and SME needs are high, but it is found that there are few schools that are practiced. In addition, it is suggested that the kind of stress response is different between the academic ability groups. Thus, in the future it is necessary to develop a program that can be implemented more easily and can obtain the effect that meets the needs of each school. I think that introducing developmental and preventive interventions for all students such as SME will be an opportunity to connect students with special support needs to the next support.

KEY WORDS : High School Student, Stress Management Education, Stress

* *Graduate School of Education, Tokyo Gakugei University*

** *Center for the Research and Support of Educational Practice, Tokyo Gakugei University*

*** *Tokyo University of Agriculture and Technology*

**** *Office for Students with Disabilities University of Teacher Education Fukuoka*

***** *Department of School Psychology, Tokyo Gakugei University*

1. はじめに

平成28年度の文部科学省の調査(文部科学省, 2018)¹³⁾

によると, 高等学校における暴力行為の発生件数は約6,500件, いじめの認知件数は約12,900件, 不登校生徒数は約48,600人となっており, 高校生の問題行動・学校不適応

* 東京学芸大学大学院教育学研究科

** 東京学芸大学教育実践研究支援センター

*** 東京農工大学

**** 福岡教育大学障害学生支援センター

***** 東京学芸大学教育心理学講座

の問題は依然として深刻な状況にある。これらの背後にはストレスや感情制御などの心理的な要因が潜んでいると考えられている(岡田, 2002)¹⁷⁾。したがって、これら問題行動や学校不適応は心理的な問題と捉えることができる。武内・小島・藤田・渡邊(2011)²⁶⁾が高校生を対象に行った調査では、全体の27%に抑うつ的な傾向がみられ、心の不調を感じていることが報告されており、高校生におけるストレスの問題への早急な対応が求められている。特に発達障害の人々は、その特性ゆえに様々なストレスと直面する機会が多く、またストレスの受け止め方や対処の仕方が適切ではないため、環境への不適応を引き起こしやすい(林・江川・染矢, 2015)²⁾。実際に、子供のメンタルヘルス問題の背景に、自閉症スペクトラム障害(ASD)や注意欠如多動性障害(ADHD)、学習障害(LD)などの発達障害が存在する可能性があることが多くの研究で述べられている(橋本, 2002; 山下, 2015)^{3) 28)}。小枝(2002)⁶⁾の調査によると、LDやADHDなどの発達障害のある子供の不適応行動について、心身症合併率や不登校率が高いことがわかっている。このように発達障害(疑いを含む)のある児童・生徒に対して適切な理解と支援をすることにより、二次障害を防ぐことの必要性は多くの研究者により報告されている(武田, 2011; 林ら, 2015; 山下, 2015)^{24) 2) 28)}ものの、発達障害のある中高生がグループで自己理解や感情理解、ストレスコーピングを学ぶ場は少ない(山本・武田・小山・宇井, 2017)²⁷⁾。高校進学率は98.8%を超えている中で、高等学校における発達障害のある生徒の在籍数が増加傾向にあることも指摘されており(高橋・内野, 2006)²³⁾、高等学校におけるストレス対処の開発的・予防的介入の必要性が高まっていると言える。

このような取り組みとして代表的なものに「ストレス・マネジメント教育(Stress Management Education: 以下SME)」がある。SMEとは、ストレスに対する自己管理を効果的に行う力を育成することを目的とした働きかけであり、ストレスの本質を知り、自己の特性、ストレス耐性を理解し、ストレスの成立を未然に防ぐ手段を習得させることを目指した集団に対する健康教育である(竹中, 1997)²⁵⁾。SMEは生徒の心理的な問題に直結する「ストレス」を適切に管理し、コントロールする力を養うことを目的とした取り組みであり、ストレス性疾患の予防や治療に効果があることが示されている(Kraag, Zeegers, Kok, Hosman, & Abu-Saad, 2006; Lamontagne, Keegel, Louie, Ostry, & Landsbergis, 2007)^{8) 9)}。これは主に一次予防的介入として考えられており、情緒障害や発達障害のような特定の支援ニーズのある一部の生徒のみを対象とするのではなく、学級全体を対象とした開発的・

予防的介入である。ところで、文部科学省(2012)¹²⁾の調査によると、通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒について、知的発達に遅れはないものの学習面または行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合は6.5%にのぼることが明らかとなった。このことは、発達障害の疑いのある特別な支援を必要としている生徒が1学級に少なくとも2人は在籍している可能性が高いことを示している。林ら(2015)²⁾は、発達障害のある子供の支援には「周囲の理解」と「環境調整」が重要であることを指摘しており、学級全体をターゲットにした一次予防的介入であるSMEの適切な実践は、発達障害のある生徒を含めた生徒間の理解を深め、支援に必要な学級集団としての環境を提供してくれるのではないのかと考える。八島・池本(2012)²⁹⁾は、通常の学級においてロールプレイングを活用した個別支援と集団適応支援を行い、発達障害児とその学級集団の児童の双方に肯定的な効果がみられたことを報告している。

このように、SME実践は定型発達の高校生も含めた、あらゆる生徒にとって適応面の問題やメンタルヘルスの問題を改善するために有効である可能性が示唆されながらも、高校生に対するSMEや学校ストレスに関する実証研究は十分に進展しておらず(岡安, 2008)¹⁸⁾、またその理由について検討した研究は見当たらない。高校生の年代は、身体的な成長とともに進学や就職などを控えて心理・社会的にも多くの葛藤を抱える時期であり、学校現場における実用的SME導入は急務であると考えられる。

教科担任制が取られる中等教育段階では、ストレスを抱える生徒や発達障害のある生徒など、特別な支援ニーズのある生徒を学級担任が把握することが難しくなる。特に学校規模が大きくなる高等学校では養護教諭の役割がより重要となる。保健室は、子供たちが様々な情緒的混乱を表出させる空間であるとともに不登校や非行などの初期症状を掴むところでもあり、養護教諭が捉えた情報が支援への早期介入の重要な鍵を握っている(鎌塚, 2004)⁵⁾と考えられる。中島・水内(2013)¹⁴⁾の指摘するように、今日、保健室を利用する子供達の中には発達障害のある児童生徒も少なくなく、養護教諭が特別支援教育のキーパーソンになることが確実に期待されている。また、「生徒指導提要」(文部科学省, 2009)¹¹⁾や「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」(中央教育審議会, 2015)¹⁾でも養護教諭の生徒指導面での役割の重要性について述べられており、養護教諭はSME実践者としての役割を担うことも期待されている(岡崎・安藤, 2011)²⁰⁾。

そこで、本研究は養護教諭へのアンケート調査によって、高等学校の通常学級における最近の高校生のストレ

ス状況を明らかにするとともに、学校現場におけるSMEの実態およびニーズについて調査し、通常学級に在籍する情緒障害や発達障害のある生徒に対するSMEを通じた支援の可能性についての視座を得ることを目的とする。その際、多くの高等学校においては入学時に学力検査が実施されており、各学校の生徒の特徴を表す指標として偏差値が挙げられる。そこで、偏差値帯によってストレス状況に違いがみられるかについても検討する。

2. 方法

2. 1 調査対象校の抽出

標本抽出方法として、本研究では二段抽出法を採用した。一都三県（東京都・神奈川県・千葉県・埼玉県）の公立私立高等学校について、第一抽出として、共学校・男子校・女子校の3つの学校種に分けて、それぞれナンバリングを施した。その後、乱数表を用いて単純無作為抽出を行い、1500校を抽出した。次に、第二段抽出として、抽出された学校の各偏差値の有無及び偏差値帯（40以下・41-50以下・51-60以下・61以上）に分けて、それぞれナンバリングを施した。その後、乱数表を用いて単純無作為抽出を行った。上記二段抽出法により、標本学校数を500校とした。

2. 2 調査対象者

調査対象となった学校の養護教諭に対して、質問紙を郵送した。対象者の設定にあたって、養護教諭は、日頃から生徒の悩みを聞いたり、ストレスに起因する身体的な症状に対応したりするなど、ストレス状況に直面している高校生の様子を最もよく把握していると考えられる。また学校の保健指導の専門家であり、生徒の心身の健康を掌る立場であるため、高校生のストレスをめぐる学校現場のニーズについて有意義な示唆を与えてくれるとの考えから、養護教諭を調査対象とした。

2. 3 調査時期

2017年7月から8月にかけて調査対象となった高等学校に質問紙を郵送・回収した。

2. 4 質問紙の内容

①フェイスシート：学校の所在地（上記4都県）、設置種（公立校、私立校）、学校の形態（男子校、女子校、共学校、その他自由記述）、受験情報誌等記載の偏差値帯（30～35、36～40、41～45、46～50、51～55、56～60、61～65、65～70、71～、不明）、記入者の教員経験年数を尋ねた。

②最近の生徒のストレスに関する認識（増減、ストレスサー、ストレス反応、適切なコーピングができていますか）

以下、SMEを次のように定義した上で質問した。

『自己のストレスを適切に管理し、コントロールする力を「ストレス・マネジメント能力」とし、「ストレス・マネジメント能力」を育むことを目的として、学校・学年、あるいは学級単位で位置付けられた教育活動を「ストレス・マネジメント教育」とする。』

③SMEを実施しているか（実施している：その内容・効果・課題、実施していない：その理由）

④SMEの必要性についての認識

⑤SMEに期待する効果

⑥SME以外で保健室独自の生徒の心理的な問題に対する予防的活動について

以上について、①、②、③、④については単一選択式、それ以外については自由記述による回答を求めた。

2. 5 分析方法

①、②、③、④については単純集計をした上で、それぞれの回答の傾向および偏差値帯による違いを χ^2 検定を用いて検討する。それ以外については臨床心理学を専門とする大学教員2名と、筆者を含めた大学院生2名の計4名で、KJ法を援用した方法でカテゴリー化を行った。

2. 6 倫理的配慮

本調査は、第一著者の所属機関である東京学芸大学の研究倫理委員会の審査及び承認を経て実施した（東学芸研支第227号）。調査にあたり、調査対象者に本研究の目的と手続き、参加の自由、プライバシー保護のための手立て（統計的に処理等）を、書面で説明し回答をもって同意を得た。

3. 結果

返送された237校（回収率47%）を分析対象とした。各校の回答者の平均教員年数は17.9年（SD：11.3）であった。

3. 1 最近の生徒のストレスに関する認識について

最近の生徒のストレスについての認識（N=228）は、増加傾向にある64.5%、あまり変わらない32.5%、その他3.1%であり、減少傾向にあると答えた教員は見られなかった。 χ^2 検定を行ったところ、増加傾向にあると感じている養護教諭が有意に多いことがわかった（ $\chi^2 = 129.026$, $df = 2$, $p < .01$ ）。

最も多いと思われるストレッサー (N=151) としては、友人との関係54.3%、家族との関係29.1%、学業14.6%、部活動1.3%、教師との関係0%、その他0.7%であった。度数の低かった「部活動」、「その他」を除いて χ^2 検定を行ったところ、「友人との関係」を回答した養護教諭が有意に多いことがわかった ($\chi^2 = 37.351, df = 2, p < .01$)。

最も多いと思われるストレス反応 (N=155) としては、気分的反応42.6%、身体的反応33.6%、行動的反応11.6%、感情的反応11.6%、その他0.6%であった。度数の低かった「その他」を除いて χ^2 検定を行ったところ、「気分的反応」を回答した養護教諭が有意に多いことがわかった ($\chi^2 = 46.208, df = 3, p < .01$)。

適切なコーピング方略 (N=228) については、あまり身につけていない69.3%、ある程度身につけている20.6%、全く身につけていない7.0%、身につけている0.9%、その他2.2%であった。度数の低かった「その他」、「身につけている」を除いて χ^2 検定を行ったところ、あまり身につけていないと感じている養護教諭が有意に多いことがわかった ($\chi^2 = 151.339, df = 2, p < .01$)。

3. 2 SMEの実践について

(1) SME実施有無について

SMEを実施しているかどうかについて尋ねたところ、232校の有効回答が得られた。実施している：36校 (15.5%)、特に実施していない：195校 (84.1%)、その他：1校 (0.4%) であった。「その他」を除いて χ^2 検定を行ったところ、実施していない学校が有意に多いことがわかった ($\chi^2 = 109.442, df = 1, p < .01$)。

(2) SMEの実践について (内容・効果・課題等)

実施頻度 (N=34) は年1回：24校 (70.6%)、年2回：3校 (8.8%)、年3回・3年に1回はいずれも2校 (5.9%)、その他：3校 (8.8%) であった。実施規模 (N=34) については、学校単位での実施：6校 (17.7%)、学年単位：18校 (52.9%)、クラス単位：7校 (20.6%)、その他：3校 (8.8%) だった。実施内容についての自由記述の回答 (N=43) を、KJ法を援用した方法によりカテゴリー化 (複数分類) した結果、3つの大カテゴリー (内容に関する事、枠組みに関する事、その他)、7つの中カテゴリー (心理教育、感情コントロール、コーピング、SST、講話、保健の授業、アンケート)、7つの小カテゴリーに整理された。小カテゴリー及びその回答例については Table 1. の通りである (数字は延べ数)。

Table 1 SME実施内容について

SME実施内容(N=43)		記述例	
大カテゴリー	中カテゴリー	N	記述例
内容に関するもの (N=16)	心理教育 (N=2)	1	・ストレスが心身に与える影響、コミュニケーションの取り方、ストレス対処方法
	感情コントロール (N=9)	4	・怒りのコントロール(アンガーマネジメント) ・SDによるアンガーマネジメント。
	リラクゼーション (N=5)	5	・ストレスを感じた時や休み時間(ラックス)を行うよう講習を受ける。 ・自覚訓練法
	コーピングについて (N=2)	1	・カウンセラーが中心となってプログラムを作成し、入学時より学年単位で行っている。主に中学。
枠組みに関するもの (N=24)	開始行動療法 (N=3)	1	・開始行動療法
	SST (N=3)	1	・大学と連携しSSTのプログラムを10年以上前から実施している。
	SC講話 (N=3)	8	・スクールカウンセラーの講話、気持ちの変化、対応、受け止め方 ・スクールカウンセラーより講話
	外部講師による講話 (N=6)	6	・高1対象に「心の健康」というテーマで保健講話を行っている。精神科の看護婦、コンボ(OPO法人)の方がみえる。
	養護教諭による講話 (N=2)	2	・入学時の養護教諭(カウンセラー資格者)により、メンタルヘルスの研修会を毎年実施。
	保健の授業 (N=3)	1	・保健の授業の精神保健分野でストレスについて学ばせたりなど行っている。
その他 (N=3)	アンケート (N=3)	1	・自分のストレス傾向を知るアンケートを実施。対処方法をスクールカウンセラーにより説明。
	その他 (N=3)	1	・スクールカウンセラーにより月1回カウンセラーより実施している。

※SC：スクールカウンセラー、SST：ソーシャルスキルトレーニング

SMEを実施した効果についての回答 (N=46) を同じくKJ法を援用した方法によりカテゴリー化した結果、4つの大カテゴリー (直接の効果、間接的な効果、あまりない・わからない、その他)、10個の小カテゴリー (考えるきっかけ、ストレスについて知る、セルフモニタリング、コーピングスキル、般化、SCとのつながりを作る、生徒間の交流、自己理解・自己受容、眠れるようになる、不登校・問題行動の防止) に整理された。回答例等については Table 2 のようになった (数字は延べ数)。

Table 2 SME実施効果について

SME実施効果(N=46)		記述例	
大カテゴリー	中カテゴリー	N	記述例
直接の効果 (N=20)	考えるきっかけになる (N=4)	4	・今まであまり意識しておらず、外部講師による講話で刺激を受けたようです。日々の生活を再見するきっかけになったという反応が多数ありました。
	ストレスについて知る (N=2)	2	・ストレスがすべてではなく、自分の方でコントロールしていくことが重要ということが理解でき、小さなブレイクを肯定的に受け止めている生徒がいる。
	セルフモニタリング (N=2)	2	・身体のことだけでなく、心の不調にも気づく。
	コーピングスキル (N=6)	6	・ストレスの対処方法を知る事ができる。 ・眠れるようになった。 ・止(眠れるようになった)と言う声がかかる。
間接的な効果 (N=17)	般化 (N=4)	4	・ストレスを感じたりしたら実践していること。
	SCとのつながりを作る (N=6)	6	・相談室の案内の意味もあるので、相談室利用件数が増加した。 ・カウンセラーよりきっかけにカウンセラーグループに入室する生徒がいる。
	生徒間の交流 (N=5)	5	・入学時の話をやわらげ、日常のリラックス法やよりよいコミュニケーションづくりに役立てられる。
	自己理解・自己受容 (N=3)	3	・自己受容につながる ・自分を知ることが出来る。
不明 (N=4)	眠れるようになった (N=1)	1	・止(眠れるようになった)と言う声がかかる。
	不登校・問題行動の防止 (N=2)	2	・不登校、自棄の予防
その他 (N=5)	その他 (N=5)	1	・一冊行ったばかりなので不明 ・教員の学びになり、生徒へ伝えられる。 ・ゲームやネットがドラグメのか伝えられる。

SME実施にあたっての課題についての回答 (N=31) を、同様にKJ法を援用した方法によりカテゴリー化した結果、3つの大カテゴリー (コストの課題、実施の継続性・系統性の課題、特になし)、7つの小カテゴリー (教員の負担、時間の確保、継続性、効果の持続性、系統生の問題、動機付け、フォローアップ) に整理された。回答例等については Table 3 のようになった (数字は延べ数)。

Table 3 SME実施課題について

SME実施課題(N=24)			
大カテゴリ	小カテゴリ	N	記述例
コストの問題 (N=8)	教員の負担	1	教員の負担が大きい
	時間の確保	6	実施時間の確保 : 積極的に実施したくても、時間の確保が難しい
	学校現場の慣習	1	学校教育向けでは慣習がある
実施の継続性・系統性の 確保 (N=10)	継続性	6	: 学期に1度程度やることで継続的に全体でやっていたら良いと思う 6: 各、悪い心、悪い状況があり、担任なり、担当者が長期にわたり付き合わねばならない
	効果の持続性	2	: 常に1度程度やることで継続的に効果が低下する
	効果の確保	1	: 個々の生徒が自分の意向を持った上で、しっかり対応できているかの確認をすること
	マンネリ化	1	: 同じ内容の授業ではマンネリ化する
全員参加の しやすさ (N=2)			: 不登校生徒や休みがちな生徒がいる
特になし (N=4)			

(3) SMEの必要性についての認識

SMEの必要性について質問したところ、229人の有効回答が得られた。SMEを実施すべきと答えた教員は40名(17.5%)、実施した方が良い148名(64.6%)、どちらとも言えない37名(16.2%)、実施する必要はない・その他はそれぞれ2名(0.9%)であった。

(4) SMEを実施していない理由

SMEを実施していないと回答した学校における、実施していない理由について187校の有効回答が得られた。時間確保の難しさをあげた学校が99校(52.9%)、人員不足13校(7.0%)、SMEをよく知らない53校(28.3%)、必要性を感じない13校(7.0%)、その他9校(4.8%)となった。

3.3 SMEに期待すること

今後新たなSMEプログラムを導入するとしたらそのプログラムに期待することについて尋ねた。

(1) プログラムの構成について(確保可能な時間)

月1回・月2回がそれぞれ1校(0.5%)、年1回: 151校(76.7%)、年2回: 20校(10.2%)、年3回: 22校(11.2%)、年10回: 2校(1.0%)であった。

確保可能な1回あたりの時間(N=172)については、45分以下: 31校(18.0%)、50分: 56校(32.6%)、60分: 71校(41.2%)、60分~: 14校(8.1%)であった。

(2) プログラムに期待する効果

SMEプログラムに期待する効果についての自由記述による回答をKJ法を援用した方法によりカテゴリー化したところ、4つの大カテゴリー(直接の効果、間接的な効果、わからない・効果はない、その他)、10個の中カテゴリー(ストレス・マネジメント能力の育成、考え方の変容、心と体の関係について気づく、心身の健康維持・増進、般化、情緒的安定、対人関係の向上、学校適応の向上、心理的成長、援助要請ができるようになる)、21個の小カテゴリーに整理された。小カテゴリー及びその回答例についてはTable 4.の通りである(数字は延べ数)。

Table 4 SMEに期待する効果について

期待する効果(N=327)			
大カテゴリ	小カテゴリ	N	記述例
直接的効果 (N=221)	きっかりづくり	5	・必ずきっかり程度
	ストレスの増加が増える	21	・ストレスマネジメントに関する知識・技能の習得。 ・ストレスは100%無くなることはないことを伝えて欲しい。
	セルフモニタリング能力向上	38	・自分の状態(感情)に気づき、自分もしくは友だちと上手にコントロールしていきよくなっていると感じたい。
	コーピングスキルを習得	93	・ストレスに対する対処方法を習得すべきだと思います。すでに社会に出る生徒たるもので「選択」できません。
	リラクゼーション	7	・リラックス等による生徒のストレスの軽減
	感情コントロールスキル習得	9	・感情コントロールスキルを高める=少し冷静な言葉がけができるようになるのではないかと期待される。
	ストレスの予防・ストレス管理	7	・ストレスの要因(ストレスor)を減らす考え方や、実際の対人スキル、レジリエンス向上
	考え方の変容	(N=11)	・リフレーミング等によるプラス思考化 ・視野を広げる
	心と体の関係について気づく	(N=4)	・ストレスと身体との関係について定着が確認する。 ・ストレスが体に及ぼす影響を知りたい。
	心身の健康維持・増進	(N=2)	・よりの身を健康的にさせることが達成できる。 ・ストレスが影響する心身の不調の改善、集中力の向上。
長を	(N=4)	・ロールプレイングのような具体的な場面がイメージしやすい内容が適切ではないか。	
情緒的安定	(N=15)	・おちついた生徒ができる。 ・不要な争いや喧嘩の原因に気づければ良いと思う。	
対人関係の向上 (N=22)	コミュニケーション能力向上	8	・コミュニケーションスキル向上 ・人間関係の向上
	トラブルの減少	7	・本人士のトラブルの減少 ・身に影響を及ぼす友人間・親子間のトラブルが減少する可能性がある。
	ソーシャルサポート増加	2	・生徒会等でストレス相談の共有をすれば良いと思う。
	より良い人間関係づくり	4	・ストレスを自覚する機会や対応を身に付け、より良い生徒中人間関係づくりを促すことが出来ると思う。
学校適応の向上 (N=22)	不登校・生徒出席率上の問題の減少	6	・出席率の減少 ・休校や欠席の減少(別校でも)、悪化や止めが欲しい。
	集中力の向上	2	・集中力の向上。
	学習意欲・学習態度の向上	6	・学習意欲、意欲などを考える機会に促して欲しい。 ・大学受験に立ち向かっているように感じる。
	学校生活の充実	6	・充実したストレスマネジメントをできるように、学校生活を明るくすること。
心理的成長 (N=29)	健康意識の減少	2	・ストレス等から健康意識での改善の減少
	セルフコントロール	4	・自己セルフコントロール力を上げたい。
	自己理解	9	・ストレス反応について学ぶことで自己理解に繋がる。
	他者理解	5	・(友人同士)相手の様子の理解(少し相手の気持ちを知りたいか)
援助要請ができるようになる (N=14)	他者の尊重	4	・自己尊重が出来ること、他者との関わりの中で生きていくこと、自分自身と向き合っていくこと等、気が付きがあると思う。
	自立	3	・自立の力の強さを、自分で問題を解決できること期待すること。
おからなし (N=5)			・お話を聞いていこうとする。
その他 (N=14)			・大きなストレスを抱えている生徒の早期対応 ・1課の生徒が帰省できれば感謝。

3.4 SME以外の取り組みについて

SMEに限らず、心理的問題に対する援助および予防的介入についての取り組みを尋ねた自由記述の内容をKJ法を援用した方法によりカテゴリー化したところ、5つの大カテゴリー(多職種連携、アセスメント、集団への介入、個人への介入、その他)、13個の小カテゴリー(SCの活用、担任との連携、保護者との連携、情報共有、アンケート調査、情報収集、アンガーマネジメント、対人関係プログラム、心理教育、通信の発行、個別の保健指導、カウンセリング、居場所の確保)に整理された。また、それぞれの回答例についてはTable 5.のとおりである(数字は延べ数)。

Table 5 SME以外の取り組みについて

SME以外の取り組み(N=159)			記述
実施主体	実施内容	N	
多職種連携 (N=53)	SOの活用	25	親になる立場はスクールカウンセラーによるカウンセリングをすすめる。ストレスをかかえている生徒の話を保護者で聞き、カウンセラーにつなげるようにしている。
	担任との連携	8	担任から気になる生徒を挙げてもらい、対応について話し合っている。
	保護者との連携	4	誰も一緒に入浴している。サポートとして、連携をとる。
アセスメント (N=11)	アンケート調査	7	心と体の健康アンケート(中1、高1)、うつ病の多い生徒はスクールカウンセラーによる個別相談。
	情報収集	4	保護者来校時の記録用紙(生徒が自分で記入)の質問項目に「学校は楽しいですか?」「心身、学校、家庭、人間関係について気になることや悩みがあったら記入してください」も設けている。
異業への介入 (N=28)	アンガーマネジメント	5	今年度はアンガーマネジメントについての講習を行いました。
	対人関係プログラム	8	コミュニケーションプログラムを行っていることで、対人関係に課題を抱える生徒の対人関係に対するストレスは多少、減少傾向に改善できていると考えられる。
	心療教育	5	入学オリエンテーションでアサーションやゲーム化デザインのプログラムを実施したり、スクールカウンセラーによりカウンセリングの機会を確保した。
個人への介入 (N=64)	進路の発行	7	希望のよりにコラムを載せる。
	個別的な保護指導	22	入学時に保護者連絡が保護者保護を行う。身体測定の結果から肥満指導(個別)を行い、健康指導等を実施したことがある。
その他 (N=12)	カウンセリング	31	「ストレス等により心身の不調がみられる生徒へは、継続的に関わりを持ち、話を聞き、必要な指導をすすめている。
	進路指導の充実	7	生徒の進路指導は、生徒との信頼関係を築き受け入れ体制をつくる。ストレスは自己認識も必要ですが、人と人の関係性によって感知されるものだと思っている。

3. 5 偏差値帯による違い

今回はフェイスシートで各学校の受験雑誌等での偏差値について回答を求めた。それを元に偏差値低群(50以下:98校)、偏差値高群(51以上:123校)の2群(N=221)に分け、偏差値帯とストレスとの関連について検討した。

偏差値帯と生徒のストレスの増減との関連を対応のないWelchのt検定によって検討したところ、有意な差はみられなかった(t(199)=0.485, n.s.)。

偏差値帯と主なストレスとの関連を検討するため、度数が少なかったもの(「教師との関係」:0名、「部活動」:2名、「その他」:1名)を除外し、「友人関係」、「学業」、「家族関係」と整理し直した上で χ^2 検定を行ったところ、有意な差はみられなかった($\chi^2=0.488$, df=2, n.s.)。

偏差値帯と主なストレス反応との関連を検討するため、度数が少なかった「その他」:1名を除外して χ^2 検定を行ったところ、有意な差がみられた($\chi^2=19.301$, df=3, p<.01)。そこで、残差分析を行った結果、「感情的反応」と「行動的反応」は「偏差値低群」の方が、「身体的反応」は「偏差値高群」の方がそれぞれ有意に多かった。「気分的反応」は有意な差はみられなかった。

偏差値帯を独立変数として、コーピングスキルを身につけている程度について1要因分散分析を行ったところ、有意傾向は見られたが有意差は見られなかった(t(183)=1.022, n.s.)。

4. 考察

4. 1 高校生のストレスについて

高校生のストレスの状況については、6割以上の養護

教諭が増加傾向にあると捉えていた。また、減少傾向にあると回答した養護教諭はおらず、ほとんどの養護教諭が現在の高校生を取り巻くストレスの状況は依然として深刻な状況にあると考えているのではないかと推測される。

(1) ストレッサーについて

最も深刻だと思えるストレスについては、半数以上が友人との関係を挙げており、続いて家族との関係、学業、部活動の順で多く、教師との関係をあげた養護教諭はいなかった。日下・橋本・三浦・山中・松尾(2018)⁹⁾による生徒指導担当教諭を対象とした調査では、本調査と同じく半数以上が友人との関係をあげており、続いて学業、家族との関係、教師との関係、部活動の順で多かったことが報告されている。一方で、高校生を対象とした厚生労働省の平成21年度の全国家庭児童調査(厚生労働省, 2011)⁷⁾によると、不安や悩みについて75.5%が「勉強や進路」を挙げており、「友人との関係」を挙げたのはわずか17.5%であった。中学生を対象に行った調査でも、高校生の悩みとして最も多かったのが「将来のこと(60.9%)」であり、次いで「成績、受験(54.4%)」、「友達との関係(16.2%)」であった(NHK, 2012)¹⁵⁾。このことから、教員が生徒の学業に対するストレスを捉えきれていない現状が推測される。これは、高校生は勉強や進路といった主に学習面でのストレスを強く感じているものの、その相談相手としては友人や家族といった、教師以外の人に相談しているためではないかと考えられる。実際に同調査(NHK, 2012)¹⁵⁾では、その悩みの相談先としては「友だち(59.6%)」、「家族(33.9%)」、「学校の先生(1.8%)」という結果となっていた。これらのことを踏まえると、特に養護教諭は学業の悩みに比べると、友人との関係や家族関係といった対人関係の悩みを相談される機会が多いのではないかと推測される。学業についての悩みを持っている生徒の中には、LDを背景とした学習の困難さを持ち合わせている生徒も一定数存在するのではないかと考えられる。また、学業での適応が人間関係に影響を与え、学校適応に影響している(伊藤, 2011)⁴⁾という指摘もあるように、友人との関係や家族関係といった悩みの中には学習の困難さが影響しているものも少なくないのではないだろうか。以上のことから、保健室で語られる生徒の悩みを糸口として、その背景にある要因をよく見極め、個別の支援ニーズを掴み、支援につなげていくシステムを構築していく必要があるのではないだろうか。

また、 χ^2 検定の結果から偏差値帯とストレスの間には有意な関連がみられなかった。生徒指導担当を対象とした日下ら(2018)⁹⁾の調査では、偏差値高群は偏差

値低群に比べて学業に関するストレッサーをあげた教員が多かった。上述したように、養護教諭は対人関係の悩みを相談される機会多いものと考えられる。したがって、偏差値の高低に関わらず、養護教諭は対人関係を主なストレッサーと認識しているのではないだろうか。生徒指導担当教諭との違いについて今後詳しく検討していく必要がある。

(2) ストレス反応について

ストレス反応としては、感情的反応や行動的反応を回答した養護教諭がそれぞれ1割程度だったのに対して、約43%が抑うつ・無気力に代表されるような気分的反応を回答した。また、身体的反応と回答した養護教諭も約34%と多かった。中学生や高校生を対象に学校ストレッサーとストレス反応との関連を調べた研究(岡安・嶋田・丹羽・森・矢富, 1992; 嶋田・鈴木・神村・國分・坂野, 1995)^{19) 21)}によると、抑うつ・不安感情は友人関係のストレッサーとの関係していることが明らかにされている。そのことを踏まえると、友人関係が最も深刻なストレッサーだとする教員の見解との一致が示唆された。また、古原・藤生(2005)³¹⁾は友人関係のあり方とストレス反応について検討しており、抑うつ・不安感情は「依存性」と関連しており、特定の相手とともにいて常に直接的に働かされていなければ安定しない「依存的な友人関係」のあり方が、抑うつ・不安感情につながることを指摘している。合わせて、自律的ではあるが他者にも関心を示し、温かい相互的な関係を享受できる「親密な友人関係」がストレス反応を低減するには有効であることも指摘している。したがって、「適切な友人関係を築く」ことを目的とした構成的グループエンカウンターやピア・サポートプログラムのような取り組みをSMEに取り入れることも有効であると推測される。また、生徒指導担当教諭を対象とした調査(日下ら, 2018)⁹⁾とは異なり、身体的反応を回答した教員も多かった。業務の特性上、身体的な症状を訴える生徒と関わるが多いことによるものであると考えられる。頭痛や腹痛は二次的なストレス反応であり、さらに進行すると過呼吸や過敏性腸症候群などの二次的なストレス反応を呈すると考えられている(野瀬, 1997)¹⁶⁾。このことから、養護教諭はストレス反応がより進行した状態の生徒、すなわち二次的・三次的な援助サービスを必要とする生徒と関わるが多い事がわかる。身体的なストレス反応が進行すると、学校生活を維持するのが困難となり、不登校、退学といった問題に発展してしまう可能性も高くなる。身体症状を理由に保健室を訪れる生徒に対しては、内科の受診等の医学的なリポートとともに、ストレスを適切に処理するスキルを習得させるための介入など、心理的なサポートを行うな

どの支援体制の充実が求められる。

偏差値帯とストレス反応の違いについて、有意な関連が見られた。(1)の結果を踏まえると、同じようなストレッサーにさらされていても、偏差値帯によってストレス反応の表れ方が異なることではないかと考えられる。具体的には、偏差値低群においては「感情的反応」や「行動的反応」を呈しやすく、偏差値高群においては「身体的反応」を呈しやすくと考えられる。いわゆる困難校と言われている偏差値低群においては、対人関係の苦手さや行動制御の苦手さによる「行動的反応」や、感情制御の苦手さによる「感情的反応」を呈する生徒が多いのではないだろうか。この中には発達の特性による困り感のある生徒が一定数存在するものとする。また、いわゆる進学校を含めた偏差値高群においては偏差値低群と比べると、行動的な反応や感情的な反応は少ないものの、やはりストレスを適切に処理できずに、身体的なストレス反応を呈する生徒が多いものと思われる。このように、各偏差値帯によってそのターゲットスキルが異なることが示唆された。これらの違いの背景にある要因については今後慎重に検討していく必要があるが、何れにしてもストレスを適切に処理するスキル習得に向けた介入が必要である。

4. 2 SMEに対するニーズについて

SMEを実施していると答えた学校は全体の15.5%にとどまった。その理由としては、半数以上が「時間的コスト」をあげた。一方で、全体の8割以上がSMEの必要性を感じていることから、学校現場におけるニーズは大きいものであるといえよう。SMEに期待する効果としては、「ストレス・マネジメント能力の育成」や「情緒的安定」などのSME実施による直接の効果を期待する声が多かった一方で、「対人関係の向上」や「学校適応の向上」、「心理的な成長」などの副次的な効果を期待する声も多くみられた。これは、SMEを通してストレス対処スキルを身につけることにより二次障害を防ぐことのみならず、自己理解や他者理解を深め、人間として成長し、生活の質が向上していくことを望んでいるということではないだろうか。高校生を対象にSMEを実践した効果について吉田・畑・永井・木下(2009)³⁰⁾は、ソーシャルスキルの向上・学校適応感の向上をあげているが、今回SMEを実践していると回答した学校における実施効果(Table 2)と合わせて、SME実践によりSMEに期待されている効果は得られるのではないかと予測される。

現在行われているSME以外の取り組みについてはTable 5の通りであるが、大きく分けて「連携」と「介入」の2つが行われていることがわかった。情緒障害や発達

障害をはじめとした、特別な支援ニーズのある生徒の情報やSC・担任教諭・保護者等の関係各者と共有し、支援計画を立て、介入するという取り組みが行われているものと考えられる。特にカウンセリングや保健指導といった個別的な介入にとどまらず、支援ニーズのある小集団を対象とした対人関係プログラムの実施や、アンガーマネジメントの実施を行っている学校もわずかながら存在することがわかった。今後さらにこのような支援の輪が広がっていくことが望まれる。

実際に、現在SMEを実践している学校において、時間的・人力的コストの問題、実施の継続性・系統生の問題などが課題として挙げられた。確保可能な時間についても、年1～2回程度がほとんどであるが、継続性という観点から見るとそれでは不十分である。SMEにおいて時間的な制限は大きな課題である。年間の中で学校・学年単位で単発で行うものと、年間を通して一回あたり10分程度で行えるようなものを組み合わせたプログラムの検討が必要であろう。

5. まとめ

今回の調査では、養護教諭の視点から見た高校生のストレス状況およびSMEに対する学校現場のニーズが明らかとなった。また、偏差値帯についての検討では、各偏差値帯によってストレス反応の表れ方に違いがあることが示唆された。これはすなわちそれぞれの群に属する生徒のストレス耐性やストレスの対処方法に差があるということであり、今後その違いを詳しく検討していく必要がある。

また、生徒指導担当教諭と養護教諭との違いも示唆され、今後は立場の違いによる見方の違いが、生徒の支援体制にどのように影響するのかを検討していく必要がある。情緒障害や発達障害をはじめとした特別な支援ニーズのある生徒を対象として養護教諭により介入が行われている学校もあった。しかし、そのような取り組みが行われている学校はまだまだ少ない。その理由は様々に考えられるが、特別な支援ニーズのある生徒を見極める困難さや、支援に移行するハードルの高さがあるものと思われる。そこで、SMEのような全生徒を対象とした開発的・予防的な介入を取り入れることは、特別な支援ニーズのある生徒を次の支援につなげる機会になるのではないかと考える。それにより、一次的・二次的・三次的な切れ目のない援助サービスを提供することができるのではないだろうか。今後はより手軽に実施でき、かつ各学校のニーズにあった効果が期待できるようなプログラム開発を検討していく必要がある。

参考文献

- 1) 中央教育審議会 (2015)：チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について (答申)。
- 2) 林剛丞・江川純・染矢俊幸 (2015)：ストレス関連障害を示す発達障害。ストレス科学研究, 30, 10-15.
- 3) 橋本俊顕 (2002)：II軽度の発達障害。ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児保健指導マニュアル。診断と治療社。
- 4) 伊藤美奈子 (2011)：高等学校を対象とした調査結果—自尊心と学校適応—親子関係との関連に注目して—。慶應義塾大学自尊心や自己肯定感に関する研究報告書, 54-67.
- 5) 鎌塚優子 (2004)：軽度発達障害児への学校現場での援助と対応—養護教諭の立場から—。学校保健研究, 46, 478-485.
- 6) 小枝達也 (2002)：心身の不適応行動の背景にある発達障害。発達障害研究, 23 (4), 258-266.
- 7) 厚生労働省 (2011)：結果の概要。平成21年度 全国家庭児童調査結果の概要。
- 8) Kraag, G., Zeegers, M.P., Kok, G., Hosman, C., & Abu-Saad, H.H. (2006)：School programs targeting stress management in children and adolescents : A meta-analysis. *Journal of School Psychology*, 44, 449-472.
- 9) 日下虎太郎・橋本創一・三浦巧也・山中小枝子・松尾直博 (2018)：中学・高等学校における生徒のストレスと開発・予防的介入の調査研究—実践的なストレス・マネジメント教育プログラムの開発に向けて—。東京学芸大学教育実践研究支援センター紀要, 14, 43-49.
- 10) Lamontagne, A.D., Keegel, T., Louie, A.M., Ostry, A., & Landsbergis, P.A. (2007)：A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature, 1990-2005. *International journal of occupational and environmental health*, 13, 268-280.
- 11) 文部科学省 (2009)：生徒指導提要。
- 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 (2018)：平成28年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」。
- 14) 中島育美・水内豊和 (2013)：小・中・高等学校における発達障害のある児童生徒に対する養護教諭の意識。小児保健研究, 72 (3), 435-445.
- 15) NHK (2012)：NHK中学生・高校生の生活と意識

- 調査 2012. 日本放送協会放送文化研究所.
- 16) 野添新一 (1997): ストレス社会を生きる—心身症の原因と治療. 旺史社.
 - 17) 岡田佳子 (2002): 中学生の心理的ストレス・プロセスに関する研究—二次的反応の生起についての検討—. 教育心理学研究, 50, 193-203.
 - 18) 岡安孝弘 (2008): 高校生に対する心理教育プログラムのニーズ調査. 明治大学人文科学研究紀要, 62, 15-29.
 - 19) 岡安孝弘・嶋田洋徳・丹羽洋子・森 俊夫・矢富直美 (1992): 中学生の学校ストレスの評価とストレス反応との関連. 心理学研究, 63, 310-318.
 - 20) 岡崎由美子・安藤美華代 (2011): 児童の学校ストレスに対する心の健康教育—養護教諭による授業の試み—. 学校保健研究, 53 (5), 437-445.
 - 21) 嶋田洋徳・鈴木敏城・神村栄一・國分康孝・坂野雄二 (1995): 高校生の学校ストレスとストレス反応との関連. 日本カウンセリング学会第28回大会論文集, 142-143.
 - 22) 田口禎子・橋本創一・菅野敦・横田圭司 (2009): 東日本地域の高等学校保健室におけるメンタルヘルスや発達障害等の相談支援に関する調査研究. 東京学芸大学紀要 総合教育科学系, 60, 457-463.
 - 23) 高橋 智・内野智之 (2006): 首都圏の高校等に在籍する軽度知的障害を含む軽度発達障害児の教育実態—高校等1344校への質問紙調査から—. 発達障害研究, 28, 145-166.
 - 24) 武田鉄郎 (2011): 不登校支援のゴールはどこにあるのか. 実践障害児教育, 451, 49-53.
 - 25) 竹中晃二 (1997): ストレス・マネジメントの基本的考え方. 子どものためのストレス・マネジメント教育—対症療法から予防措置への転換—, 北大路書房, 34-40.
 - 26) 武内珠美・小島夕佳・藤田 敦・渡邊 亘 (2011): 高校生のメンタルヘルスに関する実態調査 (1) —メンタルヘルスと相談への意識・援助要請の関連—. 大分大学教育福祉科学部研究紀要, 33, 163-177.
 - 27) 山本美知子・武田鉄郎・小山秀之・宇井康介 (2017): 発達障害のある又はその可能性のある中高生のための感情コントロールプログラム「和歌山どんまいプログラム」の開発とその効果. LD研究, 26 (3), 327-336.
 - 28) 山下達久 (2015): 子どものメンタルヘルス—自閉症スペクトラムを中心に—. 心身医学, 55, 1329-1334.
 - 29) 八島禎宏・池本喜代正 (2012): ロールプレイングを活用した個別支援と集団適応支援に関する実践研究. 宇都宮大学教育学部教育実践総合センター紀要, 35, 133-140.
 - 30) 吉田 宏・畑 浩史・永井富美・木下美香 (2009): 高校生のストレスマネジメントに関する研究. 川崎市教育センター研究紀要, 23, 125-140.
 - 31) 吉原寛・藤生英行 (2005): 友人関係のあり方とストレス—, ストレス反応の関係. カウンセリング研究, 38, 128-140.