SURE 静岡大学学術リポジトリ
Shizuoka University REpository

子どものレジリエンスを育てるための「心・技・体」による包括モデルの実践

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2017-06-19 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 小林, 朋子, 大森, 純子, 石田, 秀 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00010293

子どものレジリエンスを育てるための「心・技・体」による包括モデルの実践

Comprehensive model to enhance the resilience of children

小　林　朋　子[1]・大　森　純　子[2]・石　田　　秀[3]
Tomoko KOBAYASHI・Junko OMORI・Hide ISHIDA

（平成 28 年 10 月 3 日受理）

Among the factors that constitute resilience, self-esteem and social skills are considered most important. These psychological as well as social factors, which are related with the brain and lifestyle, have been clarified. Therefore, we devised a comprehensive model to enhance resilience. The model classifies the factors of resilience related to "Mind," "Skills," and "Body" so as to study each element. Moreover, when the model was subjected to a variety of practices in primary and secondary school, improvement in resilience was observed in primary schools. However, there was no significant difference with regard to resilience in the junior high school. Since resilience decreases in puberty, there is a possibility that this could be the reason why resilience was suppressed in junior high school students.

キーワード：レジリエンス、小中学生、心・技・体

Ⅰ．問題の所在と目的

1．レジリエンスとは

人生は時に様々な困難な状況に晒される。災害やテロといったコミュニティ・国家レベルでの危機、児童虐待やいじめといった個人的な危機、そして誰もが経験する発達上の危機など様々なものがある。特に、思春期は心身共に大きな変化があり精神的に不安定になりやすく、時には不登校や引きこもりといった不適応的な心理状態におかれるリスクがある。こうした様々な危機的な状況におかれても精神的健康を維持できる力、および傷ついても回復できる力を養っておくことが必要であると言える。

この観点から近年注目されている心理学的概念として、「レジリエンス（resilience）」がある。レジリエンスは、「逆境に直面し、それを克服し、その経験によって強化される、また変容される普遍的な人の許容力」（Grotberg,1999）、「かなり困難な状況下での肯定的な適応に関するダイナミックなプロセス」（Luthar,et al, 2000）、「その状況（特にストレスフルな場面）で要求されることに柔軟に反応する傾向」（Asendorpf & van Aken、1999）、「ストレスフルな出来事を経験したり、困難な状況にさらされていても精神的健康や適応行動を維持する、あるいはネガティブな心理状態に陥ったり心的外傷を受けたりしても回復する能力や心理的特性」（石

1 学校教育系列
2 牧之原市立相良小学校
3 牧之原市立相良中学校

毛・無藤, 2005；小塩ら, 2002）など様々な定義がなされている。これらの定義に共通している点は、レジリエンスを、「苦しい体験をしても、それに柔軟に対応し、生き抜く力」として捉えているところである。

２．心理面

レジリエンスを構成する要因として様々な要因や特性が指摘されている。例えば、小花和（2004）は、環境要因と内的要因に分け、さらに内的要因を子どもの個人内要因と、子どもによって獲得される要因に分けている。個人内要因には、自尊感情、自律性（小花和, 2004）、決断力、内的統制感、精神的自立性（Richardson et al, 1990）、根気強さや楽観主義（Flach, 1997）などがあげられ、個人の特性的な要因が多くあげられている。

一方で、学習により獲得できるとされている要因には、ソーシャルスキル、衝動性のコントロール、問題解決能力などが含まれている。例えば、Werner, & Smith（1982）は、慢性的な貧困など困難な環境下で、職場・家庭・社会生活でうまくやっていた72名を対象とした調査により、彼らが適切な問題解決能力やコミュニケーションスキルの発達を示し、場面に応じて主張的な態度と従順さを使い分けるなどの特徴を備えていたことを明らかにしている。また、問題解決への意欲の高さや、他者からの援助によって問題を解決しようとする姿勢はレジリエンスと関連していることや（D'Zurilla & Nezu, 1990 : Flach, 1997）、情動のコントロールがレジリエンスを媒介として社会的適応に関連していること（Eisenberg, et al, 1997）なども示されている。

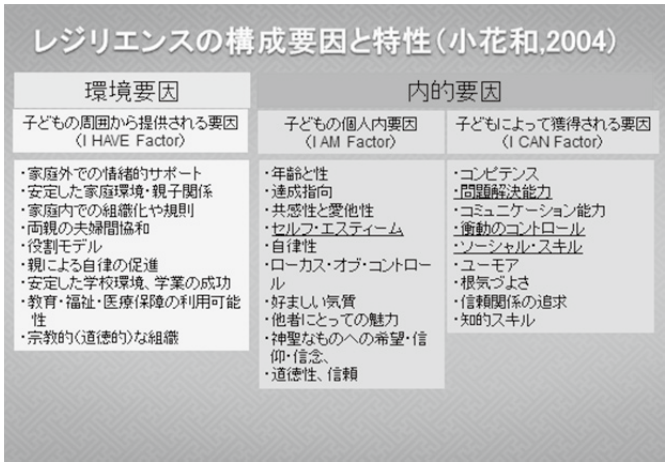


図１　レジリエンスの構成要因と特性（小花和, 2004）

３．身体との関連

最近のレジリエンス研究は、脳科学的な研究がトッピクとなり（O'Dougherty et al, 2013）、脳を中心としたレジリエンスと体との関連が明らかにされてきている。例えば、ストレス応答や免疫、摂食、睡眠、情動など多くの体内活動に関連している視床下部－下垂体－副腎系（HPA axis）が過反応を示す者はレジリエンスが弱い（作田ら, 2016）。また脳の海馬はこの過反応を抑える働きがあるが、この海馬が障害されるとレジリエンスが低下することもわかっている（作田ら, 2016）。さらに脳由来神経栄養因子は海馬でレジリエンスを強めることや（TaLiaz, et al, 2011）、ドパミンはレジリエンスを強める方向に働くこと（作田ら, 2016）など様々な知

見が得られている。

不健康な生活習慣は炎症反応の指標であるC反応性蛋白の血中濃度を高めるが、このCRPが高い人はうつになるリスクが高く（Valkanova,et al, 2013）、さらにCPR値が高い人は心的外傷を経験した時にPTSDになりやすいことがわかっている（Spizer, et al, 2010）。このCPR値は健康的な生活習慣によって改善できることがわかっている（作田ら, 2016）。つまり、健康的な生活習慣と、うつやPTSDは関連していることがわかる。さらに、習慣的に運動をする人は急性ストレスに対するレジリエンスが強いことも示されている（Childs, 2014）。これらのことからレジリエンスは心理、社会的な要因だけでなく、身体な要因、さらには健康を維持するための生活習慣とも密接に関連していることがわかる。

４.「心・技・体」に着目した包括モデル

Hogeら（2007）は、レジリエンスと「身体」－「心理」－「社会」問題との関連について指摘している。つまり、こうした社会問題を予防（回復）させていくには、心理的な側面だけでなく身体も含めた枠組みで考えていく必要がある。また、石隈（1999）は、個のアセスメントとして「心理面」と「社会面」をあげている。「心理面」は、「子どもの自分との関わり」であり、子どもの感情、認知、行動、自尊感情などが含まれる。「社会面」は、「子どもの他者との関わり」であり、子どもの人間関係における特徴や問題宿の情報が含まれ、その子の周囲の人たちとの関わり方などを指している。

これまでの、先行研究で指摘された個人内要因の中で、介入による変化しうる要因を抽出し、それらを石隈（1999）の「心理面」「社会面」に分けて分類したものが図２である。

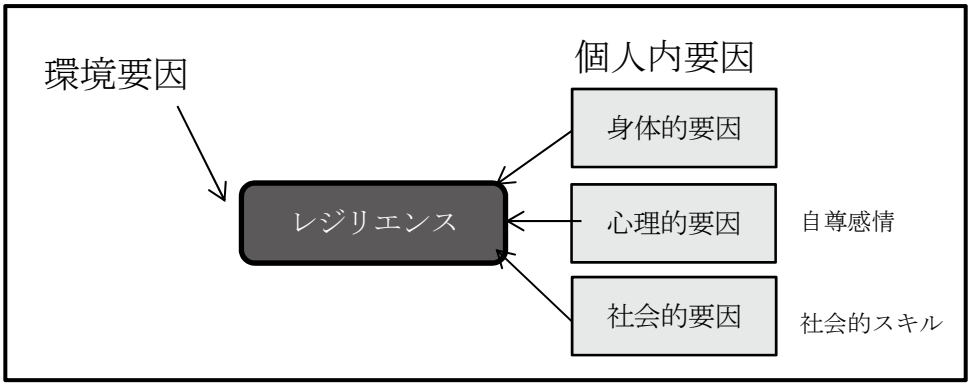


図２　レジリエンスの構成要因の分類

この図２の分類の「心理的要因」「社会的要因」「身体的要因」について、それらに対応するようにレジリエンスを「心」「技」「体」で分け、それぞれからアプローチすることによってレジリエンスを高める包括モデルを考案した（図３）。教育現場においてレジリエンスに対する支援の重要性が示されていることから（石毛・無藤, 2006）、レジリエンスを特性的な要因で捉えるのではなく、介入により改善される要因で捉えていく必要があるからである。

まず、「心」は自分の心を理解し、上手に付き合う方法を身につけるものであり、これまでに指摘されてきたレジリエンスの諸要因に該当するものとして、「自尊感情」「感情統制」「感情理解」などが考えられる。

「技」は、周りの人たちと適切に関わることができ、さらに周囲からのサポートを受けやす

くするためのスキルを身につけるということで、「ソーシャルスキル」などがあげられる。

「体」は自分の体の状態を理解し、その整え方を身につけることとして、リラックス法などの「ストレスマネジメント」、生活の基本となる生活習慣をきちんと行えることなどがあげられる。

このモデルでは、ある実践が「心」というように、３つの要素がそれぞれ独立して実践と関連しているのではなく、１つの実践の中に３つの要素が含まれ、実践の内容によってそれぞれの要素の強度が異なると捉える。例えば、感情のコントロールは、自身の感情に気づくといったところは「心」の部分になるが、感情をコントロールして相手にどのように伝えるかといった側面は「技」としても考えられる。また生活習慣も「同じ時間に寝る」ということは「体」になるものの、同じ時間に就寝できるようテレビを見るのを止めるといった自律性に係わる部分は「心」ともいえる。このため、自身の「心」か「技」か、ということではなく、どの要素がどのくらいあるかを把握していく。これを個人レベル、学級レベル、学年レベル、学校レベルで理解していくのである。そして、個人、学級、学年、学校レベルにおいて心技体のどの要素が足りないかを把握し、足りない要素が補えるような実践を行っていくものである。

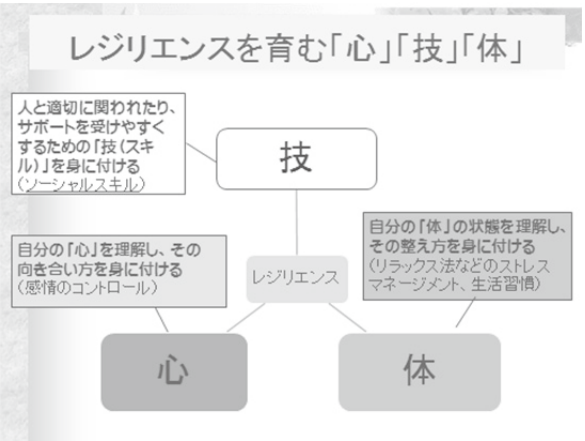


図３　子どものレジリエンスを育てる「心・技・体」からの包括モデル

５．本研究の目的

レジリエンスは個人が直面する様々な身体－心理－社会的問題に広く対応可能な心理健康要因と考えられ（竹田ら, 2013）、心身の健康を保つための予防的な介入が進められる必要がある。そこで本研究では、学校での教育活動（主に保健活動）を包括モデルにあてはめて、小中学校において子どもたちのレジリエンスを育てる実践活動行い、その効果と課題について考察する。

Ⅱ．実践

１．包括モデルを活用した学校での実践の流れ

学校での実践は、次のSTEP1からSTEP3をふまえて行った。

STEP1 「心」「技」「体」の各要因について実態把握するためアンケート調査を行い、個人、学級、学年、学校レベルでの特徴について明らかにした。

1）調査内容

調査内容は、以下の５つの尺度を用いた。

①レジリエンス尺度（石毛・無藤, 2006）

中学生用に作成されたものであるため、小学校教師4名に小学校４年生以上の子どもに理解可能な表現や文章かどうかをチェックしてもらい、指摘があった箇所を修正し、小学生にも対応できるように修正したものを用いた。下位尺度因子は、「意欲的活動性（自分の判断や行動を見直して自ら問題解決をしようとする自立的な傾向）」「内面共有性（ネガティブな心理状態を立て直すために他者との関係を基盤にしようとする心性）」「楽観性（物事をポジティブに考える傾向）」であった。

②ストレス反応質問紙（石原・福田, 2007）⇒「体」

子どもから大人まで使えるストレス反応尺度であり、「不安･抑うつ」「身体不調」「イライラ」「慢性疲労」「気力減退」「意欲低下」の６つの下位尺度で構成されている。

③自尊感情尺度（小島、2013）⇒「心」

小学生と中学生の自尊感情を測定できるものであり、「自信」「全体的な自己価値観」の２つの下位尺度で構成されている。

④子ども用社会的スキル尺度（江村ら、2002）⇒「技」

小学生と中学生の社会的スキルを測定し、下位尺度は、「仲間強化」「規律性」「社会的働きかけ」「先生との関係」「主張性」「葛藤解決」であった。

2）調査時期と手続き

実体調査は、2013年度から毎年に行い、学級活動の時間を利用して、各クラスで担任教師により一斉に実施された。

STEP2　これまでの学校での教育活動を「心」「技」「体」にあてはめて理解し、さらに調査結果をふまえて「心」「技」「体」のどの要因を補うとバランスがよくなるかを考察した。

STEP3　その考察に基づき、かつ学校の状況等に応じた実践を行った

静岡県Ｈ地区小中学校23校で、これらのSTEPに基づいてアセスメントを行い、学校の実情や教育目標、および状況に応じた実践を養護教諭が中心となって行った。本研究では、そのうちのＡ小およびＢ中の実践を紹介する。

２．Ａ小での実践

(1) 実践内容

1）保健室での個別指導

心	★★★☆☆	技	★★★★★	体	★★★★★

日常の保健室での関わり方を工夫することよって自己表現力や自己管理能力を高めることができると考え、「来室時につけたい力」を設定し、対応時のおさえとして関わった。

表１　保健室での個別指導

コミュニケーション力	・学年、組、名前・来室理由（いつ、どこで、どうした）を言うことができる。 ・ありがとうを言うことができる。
応急処置ができる力	・受傷部位の水洗い、止血等、自分で手当をすることができる。 ・応急処置の経験を生かし、次回に役立てることができる。
危険予知、自己管理力	・けがの原因を考え、予防策を考えることができる。 ・問診により体調不良の原因に気づき、改善策を考えることができる。

「〇〇してもらう」という依存の関係から「〇〇する」という能動的な来室になり、自分の言葉で伝えること、けがや病気の予防や手当の知識を得て、自分自身の生活に役立てることにつながり、自己管理能力を高めることになった。

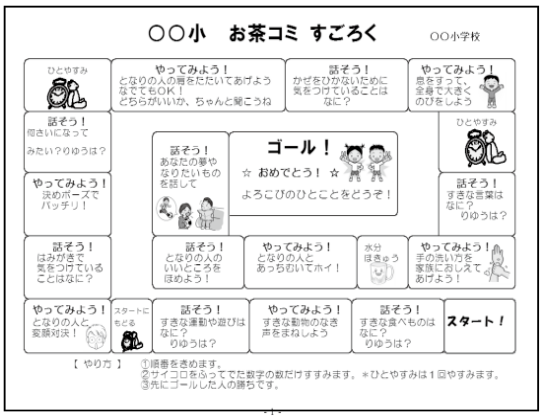
2）家庭との連携

心	★★★☆☆	技	★★☆☆☆	体	★★★★★

①健康チェックカード【図４】

毎日の生活を見直すことにより、心身の健康状態に関心をもち、生活の改善につなげるために、学期始めや感染症流行期に実施した。基本的な生活習慣だけでなく、心の健康にも目を向けるために、心の状態をお天気で表す「心のお天気」や、前向きな考え方や良い方向に考えるきっかけとなる「今日のハッピー」の項目を入れた。「睡眠が足りないから曇りマーク」「疲れたけれど頑張ったから晴れマーク」など、点検をとおして、心と体がつながっていることに気づくことができた。また、「今日のハッピー」では、「朝ご飯がおいしかった」「赤ちゃんの妹がいっぱい笑った」「鼻血がでたら心配してくれた」「席替えをしたら“よろしくね”と言われてもっと仲良くしようと思った」など、日常の小さな出来事に幸せを感じたり感謝の思いをもったりすることができた。

【図４】



【図５】

②お茶の間コミュニケーション

お茶の間を家族のふれあいの場所とし、家族がお互いに関心を向けることや理解を深めていくことをねらいとして、お茶の間すごろくを実施した。【図５】

すごろくのお題には「手の洗い方を教えよう」「かぜ予防で気をつけていることは？」「隣

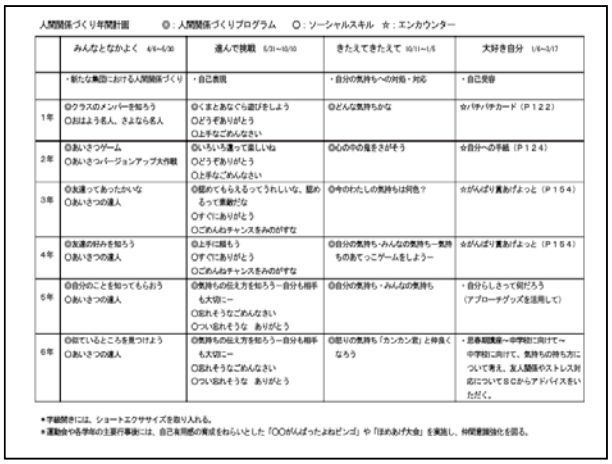
の人のいいところをほめよう」「夢や将来なりたいものは？」など、心と体にかかわる内容を入れた。

お題に答えることを通して、自分の考えを言うことや相手の考えを聴く力を身につけたり、自分が知らない家族の一面やお互いの良さに気づいたりする機会になった。

①、②の実践をとおして、家族、友達、先生の存在が自分にとって心の拠り所であり、自分には安心できる場所があることを確認できた。また、自分の思いを書いたり、人に話をしたりすることは、自分の心の状態と向き合い、自己受容を促すことにつながると考えられた。

3）授業

心	★★★☆☆	技	★★★★★	体	☆☆☆☆☆



人間関係づくり年間計画　◎：人間関係づくりプログラム　○：ソーシャルスキル　☆：エンカウンター

	みんなとなかよく 4/6～6/30	進んで挑戦 6/31～10/10	きたえてきたえて 10/11～1/6	大好き自分 1/6～3/17
	・新たな集団における人間関係づくり	・自己表現	・自分の気持ちへの対処・対応	・自己受容
1年	◎クラスのメンバーを知ろう ○おはよう名人、さよなら名人	◎くまとあなぐら遊びをしよう ○どうぞありがとう ○上手なごめんなさい	◎どんな気持ちかな	☆バラバラカード（P122）
2年	◎あいさつゲーム ○あいさつバージョンアップ大作戦	◎いろいろ違って楽しいね ○どうぞありがとう ○上手なごめんなさい	◎心の中の鬼をさがそう	☆自分への手紙（P124）
3年	◎友達ってあったかいな ○あいさつの達人	◎認めてもらえるってうれしいな、認めるって素敵だな ○すぐにありがとう ○ごめんねチャンスをみのがすな	◎今のわたしの気持ちは何色？	☆がんばり賞あげよっと（P194）
4年	◎友達の好みを知ろう ○あいさつの達人	◎上手に頼もう ○すぐにありがとう ○ごめんねチャンスをみのがすな	◎自分の気持ち・みんなの気持ち～気持ちのあてっこゲームをしよう～	☆がんばり賞あげよっと（P194）
5年	◎自分のことを知ってもらおう ○あいさつの達人	◎気持ちの伝え方を知ろう～自分も相手も大切に～ ○忘れそうなごめんなさい ○ついぞれそうな　ありがとう	◎自分の気持ち・みんなの気持ち	・自分らしさって何だろう（アプローチグッズを活用して）
6年	◎似ているところを見つけよう ○あいさつの達人	◎気持ちの伝え方を知ろう～自分も相手も大切に～ ○忘れそうなごめんなさい ○ついぞれそうな　ありがとう	◎怒りの気持ち「カンカン君」と仲良くなろう	・思春期講座～中学校に向けて～ 中学校に向けて、気持ちの持ち方について考え、友人関係やストレス対応についてSCからアドバイスをいただく。

＊学級開きには、ショートエクササイズを取り入れる。
＊運動会や各学年の主要行事後には、自己有用感の育成をねらいとした「○○がんばったよねピンゴ」や「ほめあげ大会」を実施し、仲間意識強化を図る。

【図６】

4年（　）組　（　　）

次のことを、プラス思考で考えてみましょう。
＊プラス思考…前向き（積極的）な考え方。
いろいろなことを、うまくいくや何とかなるなど、良い方向に考えがむくこと。

1　今日の体育は、楽しみにしていたドッチボールだ。でも、雨でできそうにない。

2　席がえをしたら、あまり仲のよくない子ととなり同士になってしまった。

【図７】

基本的なスキルを身に付けるために、年齢に合わせた対人関係　スキル学習を「人間関係づくり年間計画」【図６】「ミニ保健指導」に位置づけ、計画的に実施した。

① ミニ保健指導（４年生　実践 「プラス思考でいこう！」）

〈ねらい〉 いろいろな出来事を良い方向に考えることで、心が楽になることに気づく。

〈活動〉

i）ある出来事を書いたプリントを配布し、自分の考え方に近い方に○をつけ、選んだ理由を発表する。

出来事：ドッジボールをしたとき、たかし君のミスで負けた。 さとる君：たかし君のせいで負けてしまった。勝てるところだったのに。 みのる君：勝つこともあれば負けることもあるよ。次はがんばるぞ。

ii）プラス思考について説明をする。間違ったプラス思考についても説明する。

iii）i）とは別の出来事についてプラス思考で考え、ワークシートに記入する。【図７】

iiii）プラス思考で考えることで、どんな気持ちになるかを発表する。

＜児童の感想＞

・私はいつもマイナスに考えてしまって「こう言われたらどうしよう」ということばかり考えてしまうのでプラス思考でなるべく考えたいです。
・すべてプラス思考で考えるのは良くないけど、ざんねんな事があったら、前向きに良い方で考えるようにしたい。
・考え方はプラス思考。でも、反省する時はしっかり反省する。自分を変えていかなきゃと思った。
・家ではいつもマイナス思考だから、そのくせを直したいと思った。

プラス思考・マイナス思考を、考え方のクセと表現したことで、自分はどのタイプか自分自身のことを考える機会になった。さらに、日常で起こりうるケースを選択したり、具体的な対応を考えたりすることで、プラス思考への理解が深まったと思われる。このように「人間関係づくり年間計画」「ミニ保健指導」などの対人関係スキルを学年や学級の実態に応じて計画的に実施することで、自分を振り返ることや友達との感じ方の違いに気づくことができ、相手を意識することにつながった。

(2) 子どもの変化

3年間の実践の効果を測定するため、A小に2013年時に在籍していた小学校4年生を対象として行った。調査は、事前テストが2013年11月（当時小学4年生）、事後テストが2015年10月（当時小学6年生）であった。いずれの調査にも回答に不備がなかった95名の児童のデータを用いた。レジリエンス尺度の各因子の推移を図に示す。

一要因分散分析を行ったところ、意欲的活動性（F（2,188）=6.04, p<.01）で有意であり、2013年度および2014年度に比べて2015年度が高かった。また楽観性でも有意差があり（F（2,188）=3.65, p<.05）、2014年に比べて2015年度が高くなっていた。内面共有性に関しては有意な差が認められなかった。このことから、A小では2013年からの取り組みを通して児童のレジリエンスを高めることができたと考えられる。

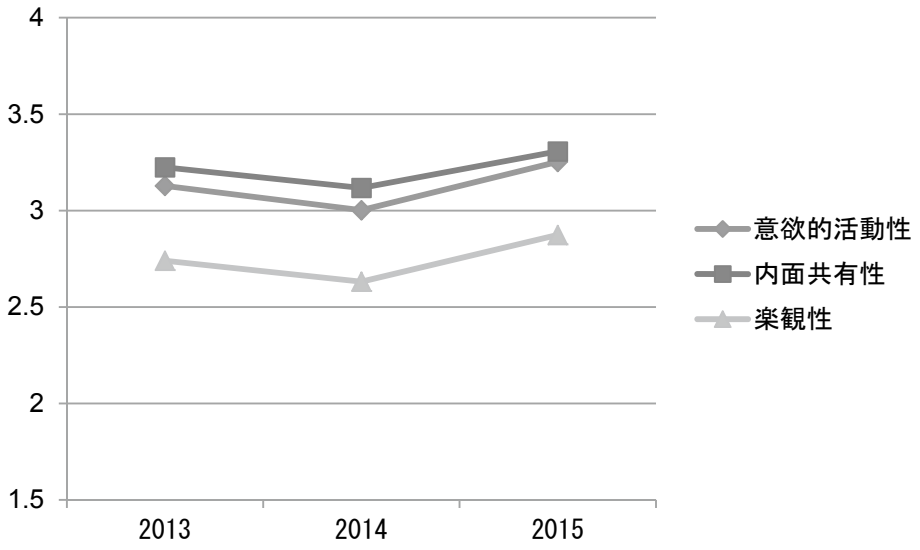


図8　A小のレジリエンスの各因子の推移

３．Ｂ中での実践

(1) 自尊感情 自分の心を理解させ、それに向き合うために、目標をもち前向きな考え方をさせる。

心	★★★★★	技	★☆☆☆☆	体	★★☆☆☆

① 学校保健委員会「自己肯定感　～自分の価値を高める命とこころのお話～」全校生徒

実態調査の「自尊感情」「ストレス反応」結果を参考にして、保健委員が問題提起をした。どんな自分がいるか見つめ、100％良い人も100％悪い人もいないので、いろいろな自分がいることを知り、自己肯定感とは、それを受け入れることであると外部講師から学んだ。その後、悪いことに目を向けるより、なりたい自分を意識してくことで前向きな考え方になれるスキルを職員や生徒の体験談を紹介しながら学んだ。

生徒の感想から…

・私は自分がいやでいやで毎日のように悩んでいました。それでも学校の休み時間などは、友達に明るく接していました。でも、今日のお話を聞いて、ありのままの自分でいていいことに気づきました。だいたいは、友達のことしか考えなかったので、これからは自分のことも考えて、楽しく過ごせたらいいなと思います。（２年）

・私は、自分で自分を傷つけていたのかもしれない。人を傷つけてはいけないことは、昔からいろんな人に言われてきたけど、自分を否定するのがいけないっていうのは、初めて知りました。自分がすごい人間だと思うとか、自分を好きになることは、すぐにできないけど、周りになんて言われようと、私は私の味方だから、私が自分のことを必要だと存在を認めることから、少しずつ進んでいきたいと感じました。（３年）

・いろいろな考え方を脳科学から解いていって、おもしろいなと思った。自分で自分を考えていけばきっとうまくいく、という考え方は、これまでまったく感じられない考え方だった。よくよく考えれば、自分が自分をキライなのに、相手には好かれたいなんて、ものすごい矛盾だった。ちょっと考え方を変えるだけでこんなにも早く変わるのなら、どんどん実践したいなと思った。（３年）

・先生の話を聞いて、思い込みでどんなことでもできるし、どんなものでもなれる、とわかりました。自分は価値がないということはなく、誰にでも能力はあるし、みんな平等なので、自信を持っていれば結果がついてくると思います。どんな時でも、心と体が大事なので、体に良いことをして、ずっと健康でいたいです。（１年）

・思い込み次第で、自分の可能性がものすごく広がることを知り、いい思い込みをしたいです。そして、周りの人がこうするから自分もこうするのではなく、自分がこうしたいからこうするというように、自分の意志を強く持てるようになりたいと思いました。（３年）

生徒は、自己肯定感を理解したことで、自分の嫌いな部分に目を向けることより、前向きな考え方をすることで、気持ちが楽になったり、自分を成長させることができたりすることに気づけることができた。また生徒の実態に合った内容と脳科学からの説明で、より意識を高めることができた。その他、体（生活）の健康も考えられた生徒もいて、「心技体」の重要性を感じた。

②　性に関する指導「生命の誕生と連続性」２年生　　「いのちの授業」１年生

かけがえのない生命として誕生した自分を見つめ自分の持つ良さを見直した。連続した命、家族の支えが応援団であり、これから目標を持って前向きに生きけるように学級担任が指導した。いのちの授業では、助産師を講師に迎え、胎児の心音を聞いたり出産を体験したりした。

(2) 社会的スキル　人と適切にかかわるための社会的スキルを学ばせる。

心	★★☆☆☆	技	★★★☆☆	体	★☆☆☆☆

①　性に関する指導「かかわりについて考えよう」２年生

自分の身近にいる人を確認し、友達はトラブルもあるがサポートもしてくれる、とても影響力が大きい存在であることを感じることができるよう行った。また、同性と異性のそれぞれの良さを見つけ、それぞれのかかわり方の違いを具体的に学んだ。

同性、異性が自分たちのどんな所を見ていて、どんな所が良いかを話し合う機会が良かったようだ。話し合う中で互いの価値観を知ることができたことや、事例から具体的な声かけを考えたことで、前向きに行動しようとした生徒がいた。また、自分をサポートしてくれる人を考えることができたことも大切であった。

②　性に関する指導「男女交際」３年生

相手を理解しようとし、自分も相手も互いに大切にする交際をしていくために大事なことを考えさせた。身近な事例をあげ、自分はどんな声かけが良いか体験し合い具体的スキルを学んだ。

③　人間関係プログラム　全校生徒・職員

最初に職員が研修を行い、年間計画に基づいて学級担任が実施した。

(3) ストレスマネジメント　ストレスとは何かを学び、そのつきあい方を考える。

心	★★☆☆☆	技	☆☆☆☆☆	体	★★★★★

①　保健委員会による「ストレスの話」全校生徒

「ストレスって何？」「心に起こる変化」「良いストレス」「リラックス法」「前向きな考え方」５回に分けて、各クラスの保健委員が「保健委員会だより」を配布して説明し、リラックス法は一緒に体験させた。

５回を終えて、印象に残ったことや感想、ストレス対処法についてアンケートを取ると、「リラックス法が役に立った」「ストレスは悪いものだけでなく、自分を成長させることもできる」

表１　性に関する指導の感想

2年生　授業の振り返り

男子の感想

異性との関係や思いがよくわかり、どう思っているのかも知ることができました。これからは異性と少しずつ話してみようと思いました。

自分が異性に対して、こんなふうに思っているか理解することができた。同性の友達の良いところはすぐに出てきたが、異性の良いところはすぐに出てこなかった。

同性の友達がこんなことを思っていたり、異性の友達が結構意外なことを言っていたり、こんなときは、どんな対応をするだろうかと考えることができて良かったです。同性も異性も上手につきあっていきたいです。

女子の感想

男子に声をかけられると話すけど、声をかけられない人とは、何も言わないなぁ～って思った。異性と話すのは、勇気がいるなぁ～っと思った。

男子から見て、女子の良さには、「えっ意外だな」って思うことがあって、お互いの良さを理解することができました。女子は女子同士で、気が合うこともあるし、いろいろいいところもあるけど、男子に相談してみても、いいところもあるかも！？と思いました。

異性とは考えていることが違うから、そういうことを考えて話さないといけない。やっぱり同性より異性の方が、本音とか話しにくい。あまり異性とは話せないけど、少しずつだけど話して行こうと思います。異性と話すことは大事だと思いました。

あまり友達の良いところを考えたりしなかったけど、女子の良いところや男子の良いところは、それぞれたくさんあるとわかった。
相談できる人の名前を書いたとき、頭の中にどんどん浮かび上がってきたので良かったと思った。

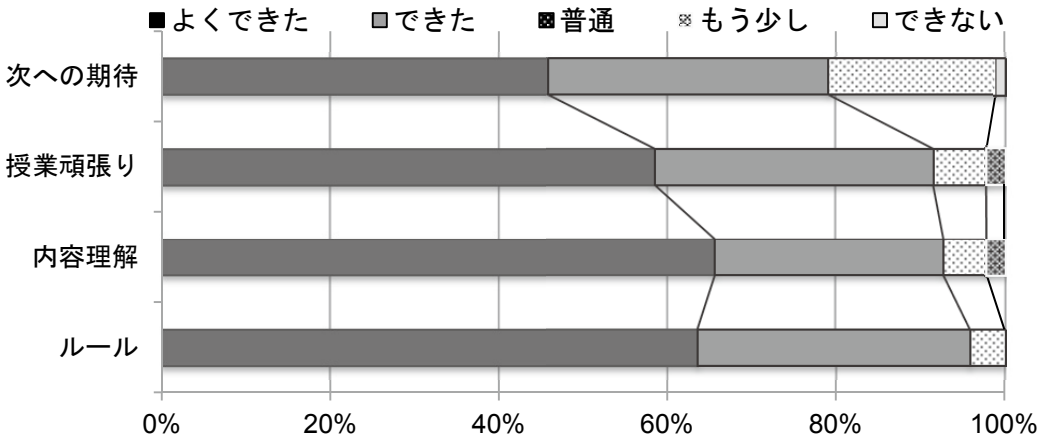


図９　生徒の評価

などの感想がたくさんあった。

保健委員会による「ストレスの話」を終えた生徒の感想
・ストレスって何か、わかったことで、少し気持ちが楽になった。どうすればよいかもわかった。
・今まで悩んでいたことが、ストレスだったことに気づき、少しスッキリした。
・心に起こる変化で何があるかわかって良かった。
・ストレスによって心のモチベーションが変わると思った。
・リラックス法をみんなで朝の会でやったことで、とても良かった。
・深呼吸するなど、ストレスを感じたら実践してみようと思った。
・ストレスを改善するのに、こんなリラックス法があったんだなあ。
・ちょっとしたことでもストレスはたまっていくことがわかった。だからその対処をすることが大事なんだと思った。
・試合前に緊張することがあるけど、それは良いストレスということが印象に残った。
・良いストレスと悪いストレスの区別ができるようになった。
・緊張しているときでも、励まし合えばいいんだ！！
・ストレスは、すべて悪いわけではないとわかった。
・成長するために必要なストレスもあると知った。
・ストレスを上手に利用すれば力になる！
・ストレスを増やさないよう、自分で自分に前向きな言葉をかけることがいいことがわかった。
・一人で悩みなどかかえこまず、友達などに相談した方がいいことがわかった。
・ストレスの乗り越え方がわかって良かった。
・前向きな考え方でストレスとじょうずにつきあっていきたい。

ストレスは、悪いものだけではなく、心と体が成長するためにも必要なことだと気づいたことが大きな影響を与えた。そして、ストレスマネジメントを理解し積極的に取り組もうとしていることがうかがえた。

②　保健学習「ストレスと心の健康」１年生
ストレスについて学び、ストレスとじょうずにつきあっていくことで心の健康を保っていくことを保健体育教師が行った。
③　性に関する指導「思春期の心」１年生
思春期に表れる感情をあげ、自分にあてはまるものを見つけさせた。不安やイライラが起こった時の感情をコントロールするスキルを学び、体験した。

(4) 生活習慣の確立 ―生活の安定が心の安定― 日常生活を大切にして心身の健康づくりを行う。

心	★★☆☆☆	技	☆☆☆☆☆	体	★★★★★

①　睡眠
生活環境の変化から就寝時刻が遅くなるのを止めるために、定期的に生活調査の実施、睡眠

に関する情報を保健委員による放送、掲示、便りの発行などを行った。

②　歯みがき

「自分でできる健康管理」として重要視しており、保健委員による「はみがき教室」を全学級年間２回ずつ実施した。歯科衛生師から学んだことを、歯垢染め出しを実施して伝達した。

(5) 子どもの変化

３年間の実践の効果を測定するため、Ｂ中に2013年時に在籍していた中学校１年生を対象として行った。調査は、事前テストが2013年11月（当時中学１年生）、事後テストが2015年10月（当時中学３年生）であった。いずれの調査にも回答に不備がなかった126名の生徒のデータを用いた。

レジリエンス尺度の各因子の推移を図に示す。一要因分散分析を行ったところ、意欲的活動性、内面共有性、楽観性のいずれにおいても有意な差が認められなかった。小林･五十嵐(2015)は中学生になりレジリエンスが低下していくことを明らかにしていることから、レジリエンスの低下が抑制されたと考えられる。しかし統制群との比較を行っていないため、統制群との比較により検討される必要がある。

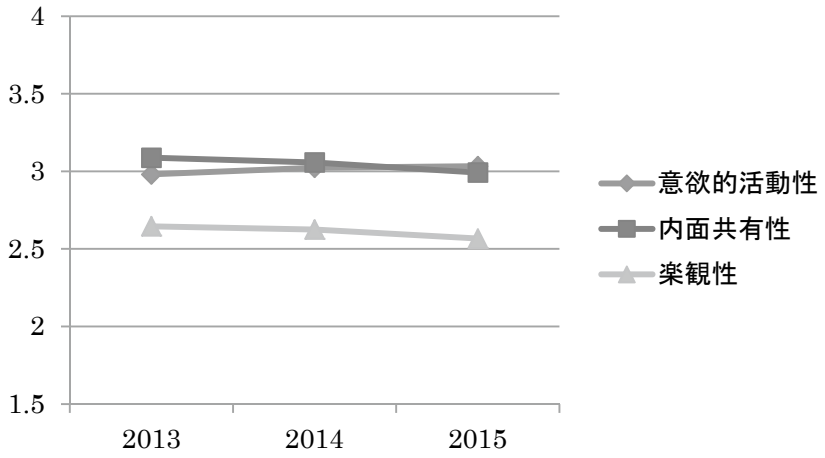


図10　Ｂ中のレジリエンスの各因子の推移

Ⅳ．まとめ

小中学生のレジリエンスを高めるために「心」「技」「体」に関連する要因に働きかける包括的なアプローチの実践を行った。顕著な変化が認められた一方で、課題も示された。昨今の学校の忙しさをふまえると、特別なプログラムを大々的に行うのではなく、日常的な教育活動の中でレジリエンスを高めていけるよう実践の枠組みについてさらに検討される必要がある。

謝辞

調査にあたり、いつも多大なる協力を頂いております静岡県榛原地区養護教諭研究会の先生方、そして調査に協力して下さった児童生徒の皆さんや担任の先生方に心より感謝申し上げます。またこの研究実践は、日本教育大学協会平成26年度研究助成および日本教育公務員弘済会平成27年度本部奨励金により実施致しました。

引用文献

Asendorpf, J. B., & van Aken, M. A. G (1999). Resilient, overcontrolled, and undercontrolled personality prototypes in childhood : Replicability, predictive power, and the trait-type issue. *Journal of Personality and Social Psychology*, **77**, 815-832.

Childs, E. and de Wit H. (2014). Regular exercise is associated with emotional resilience to acute stress in healthy adults, *Frontiers in Physiology*, **5**, 52-58.

D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the social problem-solving inventory. *Psychological Assessment*, **2**, 156-163.

Eisenberg, N., Guthrie, I. K., Fabes, R. A., Reiser, M., Murphy, B. C., Holgren, R., Maszk, P., & Losoya, S. (1997). The relations of regulation and emotionality to resiliency and competent social functioning in elementary school children. *Child Development*, **68**, 295-311.

江村理奈・渡邊朋子・岡安孝弘・佐藤正二（2002). 子ども用社会的スキル尺度作成の試み（2）日本カウンセリング学会第35回大会発表論文集, 94.

Flach, F. F. (1997). *Resilience: The power to bounce back when the going gets tough!* New York: Hatherleigh Press.

Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit* . The Hague: Bernard van Leer Foundation

Hoge, E. A., Austin, E. D., & Pollack, M. H. (2007). Resilience: Research evidence and conceptual considerations for posttraumatic disorder. *Depression and Anxiety*, **24**, 139-152.

石毛みどり・無藤隆（2005). 中学生における精神的健康とレジリエンスおよびソーシャル・サポートとの関連 受験期の学業場面に着目して 教育心理学研究, **53**, 356-367.

石毛みどり・無藤隆（2006). 中学生のレジリエンスとパーソナリティとの関連 パーソナリティ研究, **14**, 266-280.

石原金由・福田一彦（2007). 小学生から成人まで利用可能なストレス反応質問紙（健康調査）の作成　ノートルダム清心女子大学紀要 生活経営学・児童学・食品・栄養学編, **31**, 1-8.

石隈利紀（1999）学校心理学　誠信書房

小林朋子・五十嵐哲也（2015）小中学生におけるレジリエンス、社会的スキルおよびストレス反応の発達段階における違いについて, 第26回日本発達心理学会発表論文集

小花和Wright尚子（2004). 幼児期のレジリエンス, ナカニシヤ出版.

小島道生（2013). 小学生と中学生の自尊感情に関する研究 岐阜大学教育学部研究報告 人文科学, **61**, 191-196.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, **71**, 543-562.

O'Dougherty, W. M., Maten, A. S., and Narayan, A. J. (2013). Resilience Processes in Development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity, *Handbook of Resilience in Children* (Goldstein, S., and Brooks, R. B. (Eds.)) Springer Science, pp15-37.

小塩真司・中谷素之・金子一史・長峰伸治（2002). ネガティブな出来事からの立ち直りを導く

心理的特性―精神的回復力尺度の作成―カウンセリング研究, **35**, 57-65.

Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jenson, S., & Kumpfer, K. L. (1990). The resiliency model. *Health Education*, **21**, 33-39.

作田英成・伊藤利光（2016）. レジリエンスを修飾する遺伝的・環境的要因, 防衛衛生, **63**, 61-70.

Spizer, C., Barnow, S., Völzke, H., Wallaschofski, H., John, U., Freyberger, J. H., Löwe, B., and Joergen, G. H. (2010). Assoiation of Posttraumatic stress disorder with low-grade elevation of C-reactive protein: evidence from the general popuration. *Journal of Psychiatric Research*, **44**, 15-21.

竹田剛・八木原真由・宮田敬一・平井大祐・小谷紗智子（2013）. レジリエンスの精神的健康への影響に関する発達的検討 心理臨床学研究, **31**, 353-363.

Taliaz, D., Loya, A., Gersner, R., Haramati, S., Chen, A., and Zangen, A. (2011). Resilience to Chronic Stress Is Mediated by Hippocampal Brain-Derived Neurotrophic Factor, *The Journal of Neuroscience*, **31**, 4475-4483.

Valkanova, V., Ebmeier, K. P., and Allan, C. L. (2013). CRP, IL-6 and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Affective Disordesr*, **150**, 736-744.

Wener, E. E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw-Hill.