

中学生における学校生活スキルと保健室来室状況との関連

竹下 友理¹⁾, 杉田 弥生²⁾, 山田 浩平³⁾

【要旨】本研究では、中学生の保健室来室状況を把握し、これと中学生の持つ学校生活スキルおよび学校生活満足度との関連について検討するために、2011年11月に愛知県内の公立中学校に通う中学生211人を対象にアンケート調査を行った。

その結果、保健室の利用の有無では女子の方が男子に比べて有意に多く、学年別では2,3年生に比べ1年生の保健室利用経験が少なかった。また、3年生で保健室に月に1回以上来室する生徒は、学校生活満足度の被侵害・不適応因子の得点が有意に高かった。さらに、体の調子が悪いために自分からすすんで保健室へ行く生徒は学校生活スキルの健康維持スキル、自己学習スキルの得点が高かった。以上のことから、学校生活スキルが高い者は自分から進んで保健室へ行き、症状を訴えることができる可能性が示唆された。

キーワード：学校生活スキル、保健室来室状況、中学生

1. 緒言

思春期は身体の発達著しく、同時に内面的な自己に気付き始めて自立への第一歩を踏み出すライフステージであり、人間発達としての心理社会的側面の変化から、メンタルヘルスの上で傷つきやすいと言われている¹⁾。さらに、近年の家庭や地域社会、学校をとりまく環境の変化が思春期を乗り切ることをより困難にしており、学校での暴力行為や、少年犯罪、いじめ、不登校、自殺などの心理社会的問題に適切に対処していくことが求められる。この心理社会的問題に建設的かつ効果的に対処していくには、社会的スキル^{2, 3, 4, 5)}やライフスキル^{6, 7)}などを身につける必要があると言われている。

さらにこれらのスキルに加えて、学校生活に関わる問題は学校生活スキルと深く関わっていることが報告されている⁸⁾。飯田ら⁹⁾は中学生が一人の個人として成長していく中で出会う発達課題と学校生活を送る上で出会う教育課題の解決に求められるスキルと述べており、その特徴として①学習される、②学習面、心理・社会面、進路面、健

康面の領域で小学生、中学生、高校生が抱える発達課題・教育課題の解決を促進する、③学校適応において個人の目標達成に有効である、④学校という場面で受容される、⑤学校で教育できる行動が挙げられている。さらに、飯田・石隈¹⁰⁾はこの定義をもとに個人差を測定するための学校生活スキル尺度(中学生版)を作成している。これまでの学校生活スキルに関する研究では、このスキルが低い者ほど、ストレスに対する積極的な対処ができない傾向⁸⁾、学校生活満足度が低いこと⁹⁾が明らかにされている。

ところで児童・生徒への心身のサポートを担ってきた場の一つに保健室が挙げられる。保健室は、利用したい児童・生徒が学年を問わず、だれでも・いつでも利用できる場所であること、身体に関する訴えを通して抱えている現状を児童・生徒が表現できる場であること、身体に関する訴えを通して抱えている現状を児童・生徒が表現できる場であること、いつでも決まった人(養護教諭)がコミュニケーションをとる相手として存在している等の理由で、身体だけでなくこころの問題を早期に発見し対処できる機能を持ち、心理的な援助の場として認識されている¹¹⁾。これは、学校生活で何らかの問題を抱える者は援助を求めて保健室に来室することが考えられ、学校生活スキルは生徒へのサポートの一端を担う保健室へ来室することに何らかの影響を及ぼしていると推測される。

そこで本研究は、中学生の保健室来室状況を把

2012年12月14日受理

¹⁾ 新城市立庭野小学校

²⁾ 海部郡大治町立大治中学校

³⁾ 愛知教育大学養護教育講座

握するとともに、中学生の持つ学校生活スキルとの関連について検討することを目的とする。

Ⅱ. 方法

1. 調査時期・対象者

2011年11月中旬に、愛知県内の公立中学校に通う中学生211人（男子89人、女子103人）を対象に学級活動の時間を使い、自作の無記名自記式のアンケート調査を行った。調査は集合形式で行い、一斉回答を得た。なお、アンケートの実施にあつては、対象中学校の校長、教務主任に本調査の趣旨を説明し、調査への協力に対して承諾を得た上で実施した。さらに調査票の冒頭にも本調査の趣旨を記載し、対象者本人が調査への協力に同意するか否かを答える回答欄を設け、これに回答した上で各質問に答えてもらうようにした。アンケート調査協力の同意が得られなかった場合には、その場で調査を打ち切るように配慮した。

記入漏れや重複回答があるものを除いた有効回答者は192人（1年生56人、2年生69人、3年生67人）で、有効回答率は91.1%であった。

2. 調査内容

2.1. 保健室の来室状況

櫻井ら¹²⁾によって作成された質問項目を参考に、保健室への来室経験を「経験有り」、「経験無し」の2段階で、来室頻度を「学期に1回以下」、「月に1回程度」、「週に1回程度」、「週に2～3回以上」の4段階で回答を求めた。保健室来室のきっかけについては、「自分からすすんで行くことが多い」、「他の人（友人や先生など）にすすめられて行くことが多い」の2項目で回答を求め、保健室来室理由については文部科学省の保健室来室理由の調査結果¹³⁾を参考に、「体の調子が悪くなったとき」、「けがをしたとき」、「体についての悩みがあるとき」、「心の悩みがあるとき」、「なんとなく」、「その他（具体的に記入）」の6項目からあてはまるものすべてに回答を求めた。

2.2. 学校生活スキル尺度（中学生版）

飯田・石隈¹⁰⁾によって作成された54項目からなる尺度であり、5つの下位尺度（自己学習スキル、進路決定スキル、コミュニケーションスキル、健康維持スキル、集団活動スキル）から構成されている。各項目に対して「1. あてはまらない」～「4. あてはまる」の4件法で回答を求めた。

2.3. 学校生活満足度尺度（中学生版）

河村¹⁴⁾によって作成された20項目からなる尺度

であり、承認因子、被侵害・不適応因子の2因子から構成されている。各項目に対して、「1. 全くない」～「5. よくある」の5件法で回答を求めた。

3. 分析方法

データの分析には統計ソフトSPSSver.16.0Jを使用し、学校生活スキル、保健室来室状況、学校生活満足度との比較にについて、 χ^2 検定、 t 検定、一要因の分散分析および多重比較(Tukey)を行った。

Ⅲ. 結果

1. 保健室来室状況

1.1. 保健室来室頻度

男女別に保健室利用経験を見ると、男子では「保健室を利用したことがある」と答えた者が44人（49.4%）、女子では65人（62.3%）であった。これらの値について男女間の差を見るために χ^2 検定を行ったところ有意差がみられた [$\chi^2 = 3.49$ ($p = .04$)]。さらに、「保健室を利用したことがある」と答えた者の利用頻度について見ると、男子では「学期に1回以下」が32人（72.7%）、「月に1回程度」が12人（27.3%）であり、女子では「学期に1回以下」が49人（81.7%）、「月に1回程度」が9人（15.0%）、「週に1回程度」が1人（1.7%）、「週に2～3回」が1人（1.7%）であった。これらの値についても男女間の差を見るために χ^2 検定を行ったところ有意差は見られなかった [$\chi^2 = 3.62$ ($p = .31$)]。

次に学年別で見ると、「保健室を利用したことがある」と答えた者は、2年生が最も多く65.2%であり、次いで3年生が62.0%、1年生が30.4%であった。これらの値について学年間の差を見るために χ^2 検定を行ったところ有意差が見られた [$\chi^2 = 18.14$ ($p = .001$)]。さらに、「保健室を利用したことがある」と答えた者の頻度を見ると、1年生では「学期に1回以下」が88.2%、「月に1回以下」が11.8%であった。2年生では「学期に1回以下」が75.6%、「月に1回以下」が24.4%であり、3年生では「学期に1回以下」が76.2%、「月に1回以下」が19.0%、「週に1回ほど」が2.4%、「週に2～3回」2.4%であった。これらの値について学年間の差を見るために χ^2 検定を行ったところ有意差は見られなかった [$\chi^2 = 4.26$ ($p = .64$)]。

1.2. 保健室来室のきっかけ

男女別に保健室来室のきっかけを見ると、男子では「自分からすすんで行くことが多い」と

答えた者は30人(68%),「他の人(友人や先生など)からすすめられて行くことが多い」は14人(31.8%)であり,女子では「自分からすすんで行くことが多い」と答えた者は34人(56.7%),「他の人からすすめられて行くことが多い」は26人(43.3%)であった。これらの値について男女間の差を見るために χ^2 検定を行ったところ有意差は見られなかった($\chi^2=1.44$ ($p=.23$))。

次に学年別で見ると,「自分からすすんで行くことが多い」と答えた者は,1年生47.1%,2年生66.7%,3年生61.9%であり,2年生が最も多かった。「他の人からすすめられて行くことが多い」と答えた者は,1年生52.9%,2年生33.3%,3年生38.8%であり,1年生は「他の人にすすめられて行く」と答えた者の方が「自分から行く」と答えた者よりも多かった。これらの値について学年間の差を見るために χ^2 検定を行ったところ有意差は見られなかった($\chi^2=2.01$ ($p=.37$))。

1.3. 保健室来室理由

男女別に保健室来室理由を見ると,男子では「体の調子が悪くなったとき」と答えた者が34人(77.3%)と最も多く,次いで「けがをしたとき」25人(56.8%),「心の悩みがあるとき」および「なんとなく」2人(4.5%)「体についての悩みがあるとき」1人(2.3%)の順であった。女子では「体の調子が悪くなったとき」と答えた者が51人(83.6%)と最も多く,次いで「けがをしたとき」33人(54.1%),「心の悩みがあるとき」5人(8.2%),「なんとなく」3人(4.9%),「体についての悩みがあるとき」2人(3.3%)の順であり,男女とも同様の順序であった。これらの値について男女間の差を見るために χ^2 検定を行ったところ,有意差は見られなかった($\chi^2=.08\sim.65$ ($p=.41\sim.93$))。

次に学年別で見ると,「体の調子が悪くなったとき」と答えた者は,1年生83.3%,2年生82.2%,3年生78.6%であり,1年生が最も多かった。「けがをしたとき」と答えた者は,1年生44.4%,2年生55.6%,3年生59.5%であり,3

年生が最も多く,「体についての悩みがあるとき」は,1年生0%,2年生2.2%,3年生4.8%であった。さらに,「心の悩みがあるとき」は,1年生0%,2年生6.7%,3年生9.5%であり,「なんとなく」は,1年生0%,2年生4.4%,3年生7.1%であった。これらの値について学年間の差を見るために χ^2 検定を行ったところ,すべての項目で有意差は見られなかった($\chi^2=.27\sim 1.84$ ($p=.26\sim.87$))。

2. 学校生活スキル

学校生活スキル尺度の合計得点について男女別に見ると,表1に示すように男子148.7(± 28.55)点,女子150.4点(± 23.52)であった。これらの得点について t 検定を行ったところ,有意差は見られなかった($t=1.44$ ($p=.24$))。次に学年別で比較するために1要因分散分析を行ったところ,学年間の得点の差に有意な差が見られた($F(2,189)=4.35$ ($P=.014$))。そこで,さらに多重比較(Tukey)を行ったところ,1年生と2年生との間($P=.03$)と,2年生と3年生との間($P=.03$)に有意差が見られた。

同様に,学校生活スキルの下位因子についても男女別に見ると,健康維持スキルについては男子22.6点(± 5.45),女子24.1点(± 5.49)であり,これらの得点について t 検定を行ったところ女子の方が男子に比べて有意に得点が高かった($t=2.97$ ($P=.04$))。次に,学年別で比較するために一要因の分散分析を行ったところ,自己学習スキル,進路決定スキル,健康維持スキルで有意差が見られた。そこで,多重比較を行ったところ,自己学習スキルでは1年生と2年生の間の得点に有意差が見られ($P=.01$),進路決定スキルでは2年生と3年生との間に($P=.02$),健康維持スキルでは2年生と3年生との間に有意差が見られた($P=.02$)。

3. 学校生活満足度

学校生活満足度の承認因子の得点を男女別に見ると,男子31.9点(± 8.12),女子32.2点(± 7.19)

表1 学校生活スキルの得点

	全体男子		全体女子		1年生		2年生		3年生	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
学校生活スキル	148.7	28.55	150.4	23.52	153.9	21.77	142.4	28.02	153.5	25.55
自己学習スキル	36.4	8.45	38.6	8.91	40.5	7.41	34.8	9.38	37.9	8.93
進路決定スキル	31.8	7.29	31.4	7.58	32.1	7.12	29.8	7.84	33.1	7.50
コミュニケーションスキル	20.3	5.02	20.5	4.19	37.0	6.18	35.9	8.89	37.6	8.25
健康維持スキル	22.6	5.45	24.1	5.49	23.3	5.08	22.0	5.42	24.6	5.72
集団活動スキル	36.0	7.81	37.5	7.63	21.0	6.24	19.9	5.19	20.4	6.24

であり、これらの得点について t 検定を行ったところ有意差は見られなかった [$t=.13$ ($P=.12$)]。一方、学年別で見ると、最も平均点が高かったのが1年生32.5点 (± 9.16) であり、次いで3年生32.2点 (± 10.24)、2年生31.2点 (± 8.47) であった。これらの得点について一要因の分散分析を行ったところ、有意差は見られなかった。

次に被侵害・不適応因子の得点を男女別で見ると、男子20.6点 (± 7.54)、女子21.2点 (± 8.16) であり、これらの得点について t 検定を行ったところ有意差は見られなかった。学年別で見ると、最も平均点が低かったのが2年生19.5点 (± 6.81) であり、次いで3年生21.4点 (± 7.02)、1年生22.0点 (± 7.46) であった。これらの得点について分散分析を行ったところ、有意差は見られなかった。

4. 学校生活スキルと学校生活満足度との関連

学校生活スキルと学校生活満足度との関連を検討するため、学校生活スキルの5因子と学校生活満足度の2因子の相関分析を行った。その結果、表2に示すように学校生活スキルの合計得点および下位因子すべてと学校生活満足度の承認因子との間に有意な関連が認められ、相関係数は中程度からやや高い値を示した ($r=.43\sim.74$, $p<.001$)。一方、学校生活満足度の被侵害・不適応因子の得点は、学校生活スキルの合計得点 ($r=-.18$, p

$<.05$) および同輩とのコミュニケーションスキル ($r=-.33$, $p<.01$) と、集団活動スキル ($r=-.19$, $p<.01$)、健康維持スキル ($r=-.15$, $p<.05$) との間に有意な負の相関関係が認められた。

5. 学校生活スキルと保健室来室状況との関連

学校生活スキルと保健室来室頻度との関連を検討するため、保健室来室頻度(「来室なし」,「学期に1回程度」,「月に1回以上」)別に学校生活スキル合計得点および5つの下位因子の得点について一要因分散分析を行った。その結果、全ての学年で保健室来室頻度と学校生活スキル合計得点および下位因子との間に有意差はみられなかった(1年生 $F=.11\sim 1.84$, 2年生 $F=.15\sim 1.54$, 3年生 $F=.65\sim .99$)。

次に、学校生活スキルと保健室来室のきっかけとの関連を検討するため、保健室来室のきっかけ(「自分からすすんで行く」,「他の人にすすめられて行く」)別に学校生活スキル合計得点および5つの下位因子の得点について t 検定を行った。その結果、表3に示すように2年生では自分からすすんで保健室に行く者は他の人にすすめられて行く者に比べて、学校生活スキルの自己学習スキルの得点が有意に高かった [$t=2.13$ ($p=.03$)]。一方、3年生では自分からすすんで保健室に行く者は他の人にすすめられて行く者に比べて、学校生活スキルの健康維持スキルの得点が有意に高かった [$t=2.01$ ($p=.04$)]。なお、1年生の保健室来室のきっかけと学校生活スキルとの間には有意差は見られなかった。

続いて、学校生活スキルと保健室来室理由との関連を検討するため、保健室来室理由の項目別に学校生活スキル合計得点および下位因子の得点について t 検定を行った。その結果、表4に示すように体の調子が悪くなったために保健室に来室した者はそうでない者に比べて、1年生では学校生活スキルの合計得点 [$t=2.33$ ($p=.05$)], 自己学習スキル [$t=3.22$ ($p=.01$)], 健康維持スキル [t

表2 学校生活スキルと学校生活満足度との関連

	承認	被侵害・不適応
学校生活スキル	.672**	-.178*
自己学習スキル	.495**	-.095
進路決定スキル	.489**	-.023
コミュニケーションスキル	.740**	-.335
健康維持スキル	.425**	-.147*
集団活動スキル	.553**	-.194**

* $p<.05$, ** $p<.01$

表3 保健室来室のきっかけ別に見た学校生活スキルの得点

	1年生			2年生			3年生		
	自分から	他の人から	t 値	自分から	他の人から	t 値	自分から	他の人から	t 値
	Mean (SD)	Mean (SD)		Mean (SD)	Mean (SD)		Mean (SD)	Mean (SD)	
学校生活スキル総得点	152.8 (18.32)	158.4 (20.24)	.61	136.4 (28.27)	147.27 (21.99)	1.31	156.5 (26.72)	148.19 (26.75)	.98
自己学習スキル	41.3 (6.43)	43.8 (8.06)	.71	31.4 (9.02)	37.33 (8.36)	2.13*	38.4 (9.63)	36.6 (7.15)	.67
進路決定スキル	32.6 (4.21)	34.2 (6.34)	.60	29.2 (8.35)	30.87 (5.77)	.71	34.5 (8.51)	32.1 (6.81)	.94
コミュニケーションスキル	20.6 (3.89)	20.7 (5.66)	.02	19.6 (5.64)	20.80 (4.20)	.75	20.5 (4.90)	19.4 (5.12)	.67
健康維持スキル	23.9 (4.05)	21.9 (6.13)	.78	21.7 (5.54)	22.00 (5.07)	.21	25.7 (5.42)	22.5 (6.58)	2.01*
集団活動スキル	34.4 (5.37)	37.9 (4.62)	1.45	34.6 (5.89)	36.27 (6.34)	.89	37.4 (6.13)	37.6 (7.71)	.08

* $p<.05$

表4 保健室来室理由別に見た学校生活スキルの得点

	1 年生			2 年生			3 年生		
	自分から	他の人から	t 値	自分から	他の人から	t 値	自分から	他の人から	t 値
	Mean (SD)	Mean (SD)		Mean (SD)	Mean (SD)		Mean (SD)	Mean (SD)	
学校生活スキル総得点	160.0 (15.74)	146.67 (21.94)	2.23*	138.4 (28.62)	147.5 (12.57)	.88	155.4 (27.88)	145.8 (21.64)	.96
自己学習スキル	44.5 (5.17)	33.00 (8.19)	3.22**	32.3 (9.51)	38.5 (5.07)	1.79	37.7 (9.27)	37.7 (6.82)	.02
進路決定スキル	33.4 (5.23)	34.67 (6.11)	.37	29.4 (8.21)	31.3 (3.06)	.62	34.9 (7.68)	28.9 (7.27)	2.10*
コミュニケーションスキル	21.4 (4.40)	17.67 (5.51)	1.30	20.2 (5.54)	19.1 (3.18)	.51	20.6 (4.99)	18.1 (4.51)	1.37
健康維持スキル	23.7 (4.64)	17.00 (4.58)	2.28*	21.6 (5.51)	22.5 (4.63)	.42	24.7 (6.03)	23.8 (6.28)	.39
集団活動スキル	37.1 (4.67)	34.33 (8.50)	.82	34.9 (6.27)	36.1 (4.94)	.51	37.5 (6.87)	37.3 (6.36)	.06

* $p < .05$, ** $p < .01$

=2.28 ($p = .03$) の得点が、3 年生では進路決定スキル [$t = 2.10$ ($p = .042$)] の得点が有意に高かった。一方、2 年生の保健室来室理由と学校生活スキルとの間には有意差は見られなかった。また、体および心の悩みがあるために保健室に来室した者はそうでない者に比べて、全ての学年で有意差は見られなかった。

IV. 考察

1. 保健室来室状況、学校生活スキル尺度および学校生活満足度尺度について

保健室の利用の有無について学年間の差を見たところ、2、3 年生は1 年生に比べて保健室の利用が少なかった。1 年生は、まだ学校に慣れておらず、保健室の利用が少ないと考えられる。一方、保健室来室頻度と保健室来室の決定要因との関わりをみたところ、「月に1 回以上」保健室に来室する者は「自分からすすんで行く」ことが多い傾向が見られた。これらのことから来室頻度が高い者は自分から保健室へ行く傾向があると考えられる。

次に学校生活スキル尺度の合計得点について男女別に見ると、男子148.7点、女子150.4点であり、男女間に有意差は見られなかった。先行研究¹⁰⁾では、女子の方が男子よりも有意に得点が高いことが報告されているが、本研究は男女間に差は見られず、今後は対象者を増やして検討していく必要がある。一方、学年別に見ると、最も得点が高かったのが1 年生153.8点で、次いで3 年生153.4点、2 年生142.3点の順であり、1・3 年生の得点は2 年生に比べて有意に高かった。この結果は、山田¹⁵⁾の中学生を対象とした研究と同様の傾向が見られた。また、学校生活スキルの下位因子についても同様の分析を行ったところ、自己学習スキルと進路決定スキルは、2 年生に比べて3 年が高かった。3 年生になると、進路を決定する時期が

近くなり、意識も高まると同時に学校での進路相談や進路指導が多く行われることから、これらのスキルが高まっていると考えられる。さらに、健康維持スキルも2 年生に比べて3 年が高く、3 年生は受験期である生徒がほとんどであり、自己の健康管理について意識ができていていると考えられる。一方、2 年生では中だるみの時期であり、学校生活スキルの低下がみられたのではないかと考えられる。

続いて、学校生活満足度における承認因子の得点を男女別に見ると、男子31.9点、女子32.2点であり、男女間に有意差は見られなかった。この結果は、河村¹⁴⁾の中学生を対象とした研究と類似していた。また、これらの得点について学年別で見ると有意差は見られず、先行研究¹⁴⁾では学年間に有意差が見られており、この点についても今後詳細に検討していく必要がある。

2. 学校生活スキルと保健室来室状況との関連

学校生活スキルと保健室来室状況との関係の相対的重要性を確認するために学校生活スキルと学校生活満足度との関連を見た。その結果、学校生活スキルは学校生活満足度の承認因子との間には正の相関関係が見られ学校生活満足度の被侵害・不適応因子との間には負の相関関係が認められた。これは、学校生活スキルが高い者は学校生活満足度も高いことを意味しており、中学生の学校生活スキルを高める必要性を示唆している。

このような、学校生活スキルと保健室来室頻度との関わりを見たところ、全ての学年で保健室来室頻度と学校生活スキル合計得点およびその下位因子との間に関連はみられなかった。先行研究では学校生活スキルが高いほど保健室来室頻度が高いことが報告されているが¹⁵⁾、本研究では同様の結果は得られなかった。しかし、保健室来室のきっかけと学校生活スキルとの関連をみたところ、3 年生の健康維持スキルおよび自己学習スキルが高

いは、体の調子が悪くなったときに自分からすすんで保健室へ行く傾向が見られた。これは、健康維持スキルが健康維持に関わる自己統制やストレス低減につながる相談に関するスキルであることから、このスキルが高い者は自分で保健室へ来室するか否かを判断し、体調の管理や不調への対処も自ら行うことができると考えられる。

以上のことから、学校生活スキル、特に自己学習スキルと健康維持スキルが高い者は自分から進んで保健室へ行き、症状を訴えることができる可能性があることが示唆された。

V. 結論

本研究では、中学生の学校生活スキルと保健室来室状況を把握するとともに、学校生活スキルと保健室来室状況との関連について検討するためにアンケート調査を行った。

主な結果は以下のとおりである。

- 1) 学校生活スキルの得点は、1年生が最も高く、次いで3年生、2年生の順であり、1年生と3年生の得点は2年生に比べて有意に高かった。
- 2) 保健室の利用の有無では女子の方が男子に比べて有意に多く、学年別では2、3年生に比べ1年生の保健室利用経験が少なかった。
- 3) 体の調子が悪いために自分からすすんで保健室へ行く生徒は、学校生活スキルの健康維持スキル、自己学習スキルの得点が高い傾向にあった。

VI. 参考文献

- 1) 岡安孝弘 (1993): 中学生におけるソーシャル・サポートの学校ストレス軽減効果, 教育心理学研究, 41 : 302-312.
- 2) 相川充 (1996): 社会的スキルという概念. (相川充, 津村俊充編). 社会的スキルと対人関係—自己表現を援助する—, 4-21, 誠信書房: 東京.
- 3) 小林正幸 (2004): なぜいまソーシャルスキルか. (国分康孝監修). ソーシャルスキル教育で子どもが変わる, 2-11, 図書文化, 東京.
- 4) 渡辺弥生 (2001): ソーシャルスキルとは. (内山喜久雄, 高野清純監修). ソーシャルスキルトレーニング, 1-31, 日本文化科学社: 東京.
- 5) Goldstein AP, Sprafkin RP, et al. (1986): The adolescent : Social skill training

through structured learning. In : Cartledge G and Milburn JF, eds. Teaching social skills to children. 303-336, Oxford : Pergamon Press, 1986

- 6) WHO : Division of Mental Health (1994) : Life Skills Education in Schools, 1-5.
- 7) 大津一義 (1999): なぜ今ライフスキル教育なのか, (大津一義編著), 実践からはじめるライフスキル学習, 第1版, 1-11, 東洋館出版社: 東京.
- 8) 飯田順子, 石隈利紀 (2006): 中学生の学校生活スキルと学校ストレスとの関連, カウンセリング研究, 39 (2) : 132-142.
- 9) 飯田順子 (2003): 中学生における学校生活スキルと学校生活満足度との関連, 学校心理学研究, 3 : 3-9.
- 10) 飯田順子, 石隈利紀 (2002a): 中学生の学校生活スキルに関する研究—学校生活スキル (中学生版) の開発—, 教育心理学研究, 50 : 225-236.
- 11) 日本学校保健会 (2000): 保健室利用状況に関する調査報告書—18年度調査結果, 平成20年出版, 42-50, 勝美印刷: 東京.
- 12) 櫻井聖子, 青木紀久代 (2005): 中学生のメンタルヘルスと心理的サポート源としての保健室-保健室頻回利用者とサポート源を持たない生徒のメンタルヘルス検討の試み-, 学校保健研究, 47 : 50-61.
- 13) 文部科学省 (1999): 保健室利用状況に関する調査結果の概要について, http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19990101002/t19990101002.html, Accessed October 20, 2012
- 14) 河村茂雄 (1999): 生徒の支援ニーズを把握するための尺度の開発 (1) —学校生活満足度尺度 (中学生用) の作成—, カウンセリング研究, 32 (3) : 30-37.
- 15) 山田浩平 (2012): 中学生の保健室来室頻度と学校ストレスおよび学校生活スキルとの関連, 東海学校保健研究, 37 (in press).

謝辞

稿を終えるにあたり、本調査にご協力頂いた愛知県内の公立中学生の方々に心より感謝申し上げます。本研究は、第一、二筆者が研究を行い、第三筆者が指導をした2011年愛知教育大学養護教諭養成課程の卒業論文を加筆・修正したものです。