

平成 25 年度

学位論文

小学校における

学級単位の社会的スキル訓練の効果

指導教員 田中 勝則

弘前大学大学院教育学研究科

養護教育専攻 養護教育専修 養護教育学分野

12GP303 珍田 洋子

# 目 次

---

序章 はじめに .....	1
第1章 社会的スキル訓練プログラムを 学級担任と養護教諭が協働して 開発・実行することの意義 .....	2
第1節 問題と目的 .....	2
第1項 学校における社会的スキル訓練の位置づけ .....	2
第2項 学級担任と養護教諭の協働による保健学習を通じた 社会的スキル訓練プログラムの開発 .....	4
第2節 研究の方法 .....	6
第3節 事例の概要 .....	6
第4節 経過 .....	7
◇第Ⅰ期：保健室での児童に対するアセスメント .....	7
◇第Ⅱ期：問題点の共有化 .....	8
◇第Ⅲ期：協働による学習プログラム開発 .....	8
第5節 考察 .....	11
第1項 学級担任と養護教諭が協働するための条件 .....	11
1. 学級担任に対するサポート .....	11
2. 養護教諭に対するサポート .....	13
第2項 学級担任と養護教諭が協働することの効果 .....	15
第3項 残された課題 .....	17

第2章 社会的スキル訓練プログラムの効果 .....	19
第1節 問題と目的 .....	19
第2節 方法 .....	21
2-1 対象児童 .....	21
2-2 倫理的配慮 .....	21
2-3 ターゲットスキルの選定 .....	22
2-4 学習プログラムの構成と実施手続 .....	23
2-5 学習プログラム実施後の手続 .....	26
2-6 学習プログラムの効果の評価 .....	28
2-7 統計解析 .....	28
第3節 結果 .....	29
第4節 考察 .....	38
4-1 ターゲットスキルの獲得度と学習プログラムの効果 .....	38
4-2 学校環境適応感の向上 .....	40
終章 まとめ .....	44
第1節 結論 .....	44
第2節 今後の課題 .....	45
謝辞	
参考・引用文献 .....	46

## 序章 はじめに

---

近年，不登校やいじめ，学級崩壊など児童の学校不適応や問題行動の増加は大きな社会問題となっている。筆者が勤務する小学校においても，同様の傾向にある。このように学校で不適応を起こしていると思われる児童は，学級担任，学年主任，生徒指導主任，スクールカウンセラー，養護教諭等で構成されるチーム支援会議の結果，保健室につながるケースが多い。あるいは，そのような児童自らが保健室に頻回来室することにより，養護教諭の個別支援が開始されることが多い。

このような児童の学校不適応や問題行動の原因の1つとして，児童の社会的スキルの欠如や不適切さが指摘されている（小林，2004）<sup>1)</sup>。社会的スキルについては，精神医学，教育学，心理学，特別支援教育，犯罪学などの実に広い領域で独自に扱われているため，研究者の依って立つ理論により定義が異なる。ここでは小林に倣って，社会的スキルを“良好な人間関係をつくり，保つための知識と具体的な技術のコツ”と定義する。

児童の社会的スキル低下の背景には少子化や核家族化の進展，遊びの変化といった社会情勢の変化があげられる。多様な人間関係の中で，社会性や対人関係能力を獲得する機会が減っている（渡辺，2005）<sup>2)</sup>ことが指摘されている。社会的スキルが十分に獲得できていない児童は，他の児童とコミュニケーションがうまくとれない。その結果，学級の中で対人トラブルを抱え，不適応感が強まっている（小林，2004）<sup>3)</sup>可能性が考えられる。加えて，社会的スキルの不足は現在の適応状態ばかりでなく，生涯にわたって広範な心理的問題の原因であり続ける（小林，2004）<sup>4)</sup>。したがって，発達的に早い段階から望ましい社会的スキルを獲得していく必要がある。

以上を踏まえれば，社会的スキル訓練を学校教育の場で，意図的，計画的に実施することによって，児童の学校不適応や問題行動の減少のみならず，新たな問題の発生を未然に防ぐ予防的な効果が得られることが期待される。

# 第1章 社会的スキル訓練プログラムを

## 学級担任と養護教諭が協働して

### 開発・実行することの意義

---

#### 第1節 問題と目的

##### 第1項 学校における社会的スキル訓練の位置づけ

これまでの実践において、筆者は養護教諭として学校保健委員会や児童の集会活動等を通じた全校一斉型の指導により、良好なコミュニケーション能力を築くための学習活動を行ってきた。全校一斉型指導の利点として、全校児童及び教職員に達成すべき共通の目標が共有（珍田，2012）<sup>5)</sup>されることがあげられる。その結果、児童のコミュニケーション能力の向上の点に関して一定の成果（珍田，2012）<sup>6)</sup>を上げることには成功したものの、学習内容をより児童に定着させるためには、より小集団での学習が必要であると考ええる。

小学校の場合、児童は1日の大半を学級単位で過ごす。学級単位で社会的スキル訓練を行うことにより、学級の児童全員が共通の社会的スキルを学習するため、お互いの行動の変化に気づきやすく、児童相互のフィードバックが可能となる（藤枝・相川，2001）<sup>7)</sup>。そのため、一人一人の児童が適切な社会的スキルを獲得することが可能となる。また、社会的スキル訓練においては、学習したスキルを定着させていくためのアプローチが重要となる。倉掛・山崎（2006）<sup>8)</sup>は学習効果の維持には児童に対する学級担任の関わりが重要であることを指摘している。中学校や高等学校とは異なり、学級担任制である小学校では学級担任が児童と過ごす時間が多いという点が特徴としてあげられる。社会的スキル訓練の授業実施者である学級担任が児童に関わる時間を多く有している点は、学級単位で行われた社会的スキル訓練の内容を日常生活に般化させていくうえで大きなメリットとなる。

しかし、昨今の教育現場を取り巻く諸問題により、教師の多忙感は増すばかりである。社会的スキル訓練の必要性を感じながらも、実際に学級担任による社会的スキル訓練の実践には高いハードルが存在するのが学校現場の実情である。

そこで、社会的スキル訓練を学校教育場面にどのように位置づけるかを検討する必要がある。社会的スキル訓練の実施者について、先行研究では大きく2つのパターン

が指摘されている。まず、社会的スキル訓練に際して、外部の専門家を授業者として学校に招くパターンがあげられる。この場合、理論的背景を熟知した指導者が介入実施するために本来の意図が厳密に守られるため教育効果は高く、また、授業準備や実施に伴う学級担任の負担も軽い（佐藤他，2009）<sup>9)</sup> という利点がある。だが、このように外部から専門家を招聘する際の打ち合わせ不足が原因となり、その学校の児童の実態に即した社会的スキル訓練プログラム（以下、学習プログラムと称す）が提供されず、結果として教育効果が上がらない問題点も指摘されている（本田他，2009）<sup>10)</sup>。一方、普段から子どもたちに接している教師が専門家にトレーニングを受けた上で実施するパターンも報告されている（曾山，2012）<sup>11)</sup>。この場合、児童が学習プログラムを通じて身につけた知識やスキルを教師が日常的に強化することができるため、学習内容の定着や介入効果の持続が期待できる。しかし、新たに学級担任がトレーニングを受けることや授業準備に割かれる時間的、精神的負担は少なくないと考える。

また、社会的スキル訓練をどの時間枠で実施するかという問題も無視できない。先行研究では、道徳、総合的学習あるいは特別活動の時間で行っている例が多く見受けられる（江村他，2003）<sup>12)</sup>（廣岡他，2004）<sup>13)</sup>。しかし、道徳の場合は各校で副読本が準備されており、その内容に即して授業が行われることから、児童の抱える現状に即したプログラム構成が困難であるという問題点があげられる。また、総合的な学習や特別活動の場合は、学校独自の年間計画が既に構成されていることがしばしばであり、新たに社会的スキル訓練のプログラムを導入することには学校運営上でも困難を伴うことが予想される。

## 第2項 学級担任と養護教諭の協働による保健学習を通じた

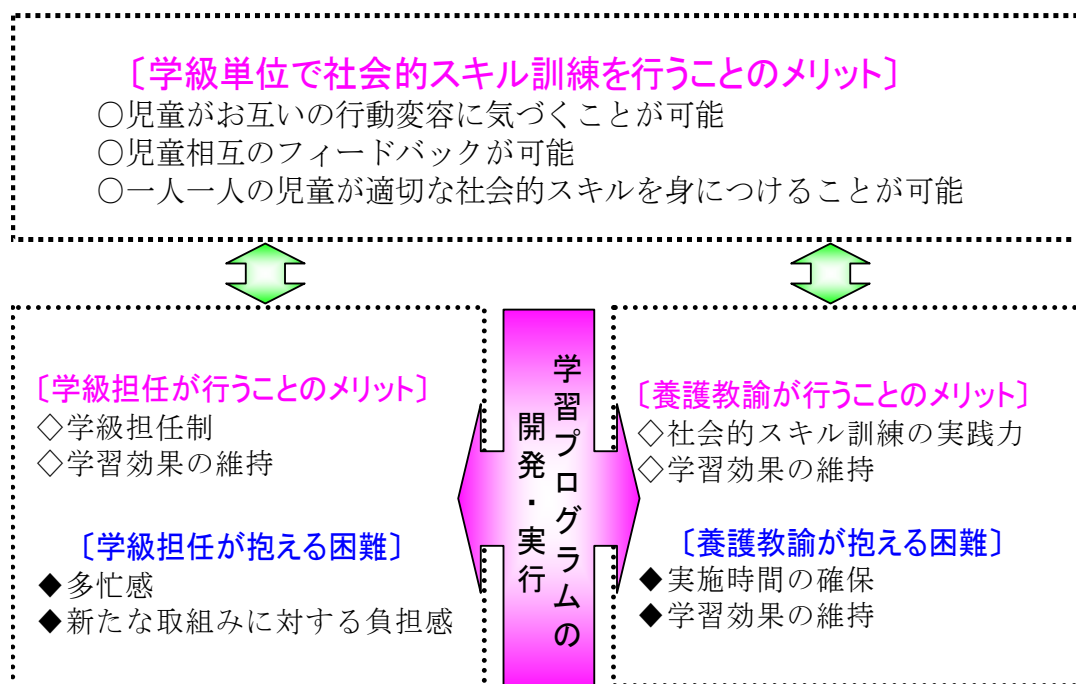
### 社会的スキル訓練プログラムの開発

そこで、筆者は養護教諭の立場から、教科としての体育〔保健領域〕（以下、保健学習と記す）を社会的スキル訓練の時間として活用することが有用であることを提案したい。

養護教諭は児童の心身の健康上の諸問題に対して高度な専門性を有しており、その1つとして社会的スキル訓練の実践能力が位置づけられると考える。しかし、その実施時間の確保については困難を伴うことが多い。また、学級担任とは異なり、各学級のすべての児童生徒と常に生活を共にするわけではないことから、学習内容を学校生活の中で定着させていくことへの限界がある。

一方、主として学級担任が行う教科としての保健学習は国語や算数などの教科と同様に規定の授業時間枠が定められており、時間確保という点で大きな利点を有している。加えて、保健学習では生涯を通じて自らの健康を適切に管理し改善していく資質や能力を育成することを目指している。ここでいう健康とは心身の健康を指し、小・中・高等学校を通じて、児童生徒の発達の段階を踏まえて系統性のある指導ができるように体系化されている。このことから、社会的スキル訓練を保健学習の授業内容として取り扱うことは妥当であると考えられる。しかしながら、学級担任の場合、実際にはどうしても主要教科の指導および教材研究に力点が偏りがちになってしまうため、社会的スキル訓練のためのノウハウを獲得することは先述の通り、大きな負担になってしまう。

以上を踏まえ、筆者は学級担任と養護教諭が抱えるそれぞれの問題を克服することを目的とし、両者の協働による学習プログラムを開発することに取り組んだ【図1】。第1章ではその取組みについて報告を行い、学級担任と養護教諭の協働による学習プログラムの開発における留意点について考察を行うことを目的とする。



【図 1】 学級担任と養護教諭が協働で学習プログラムを開発・実行する意義



## 第2節 研究の方法

本研究に関する学校への協力依頼，ターゲットスキルの選定，学習プログラム開発・実行までのプロセスから，学級担任と養護教諭が協働するための条件と協働することによる効果について事例研究として考察する。

## 第3節 事例の概要

筆者が勤務する小学校を今回の検討素材としてとりあげる。なお，本実践時，筆者は同校での勤務が5年目に突入していた。本校は児童数約700人，学級数23学級，教職員数約55人の大規模校である。養護教諭は複数配置されている。豊かな自然に囲まれているが新興住宅地としての発展が著しい地域でもある。

同校では数年前から「自分から問いかけていながら相手の話を最後まで聞かない」，「相手を傷つける言い方が原因でけんかになる」，「気持ちを言語化できずに黙り込んでしまう」，「気持ちを伝えることができず体調不良を訴える」，「相手の気持ちを考えることができず傷つけてしまう」といった，対人関係の維持に関連する社会的スキルの低さに起因すると考えられる不安や悩みを抱える児童が増加傾向にあった。実際に対人関係のトラブルを理由とした保健室来室児童も多く，養護教諭として来室児童と接する中で対人関係能力の乏しさを感じることもしばしばであった。このような状況下，保健室以外でも児童間の対人関係のトラブルは絶えず，学級担任は多発する生徒指導上の問題の対処に追われることが少なくない日々が続いていた。

筆者はこうした児童の対人関係に関連する諸問題を改善するに際して，養護教諭のみで保健室来室児童への個別対応を行うことや学級担任による問題発生後の生徒指導による対応だけでは限界を感じつつあった。そこで，こうした問題が発生することを未然に防ぐためのアプローチが必要ではないかと考え，学級担任との協働による学習プログラムの開発を検討するに至った。

## 第4節 経過（X～X+4年）

### ◇第Ⅰ期：保健室での児童に対するアセスメント

筆者が勤務する小学校は赴任当初（X年），保健室来室件数が年間延べ約3000件であった。保健室来室理由で多いのは，児童同士の対人関係におけるトラブルに起因するものであった。相手を傷つける言葉がけをする児童が多く，コミュニケーション能力の不足がその原因の1つであると考えられた。そのような児童に対し，その都度，筆者は具体的にどんなときにトラブルが起こるのか，どんなときに困るのか，学級担任や親，相手の児童にはどのように思われているのか，そのときの周囲の児童はどのような様子なのかを観察あるいは時間をかけて話を聞いたり，実際にトラブルに関係した児童同士に再現させることによりアセスメントを行った。来室児童に関わった児童や同じ学級の児童に対しても同様の方法を用いてアセスメントを行った。来室する児童の在籍する学級の学級担任や関係する教師とも情報交換した。

保健室での児童に対するアセスメントの結果，保健室来室時の様子から，あいさつや自己紹介といった関係開始スキルはある程度身についているものの，傾聴，あたたかい言葉がけ，共感といった関係維持スキルが不足していることが窺われた。

そこで，相手への声のかけ方や物事の頼み方，断り方，感謝の仕方といった，児童一人一人の実態に即した社会的スキル訓練を養護教諭として保健室で個別に行ってきた。同様に，学級や学校に対して不適応感をもつ児童に対しても前述の方法を用いてアセスメントを行い，社会的スキル訓練を行った。しかし，保健室では学習したスキルを活用することが可能であるものの，教室では保健室で獲得したスキルをうまく活用できないことがしばしば確認された。

来室する児童の在籍する学級の学級担任や関係する教師とも，教室でトラブルが起きたときの対処の仕方について一緒に考え取り組んできた。しかし，来室児童に社会的スキル訓練を実施するだけでは，トラブルや不適応は繰り返し起こり，学級担任も養護教諭も対応に追われた。こうした事態から，筆者は養護教諭として保健室における来室児童への個別対応のみを行うことの限界を感じ，保健室来室児童が戻っていく学級内の児童間の対人関係スキルの向上を図る必要があるという認識に至った。

この時期，こうした事態の共有を図るために筆者は毎月，教職員向け保健室通信を発行し児童の保健室来室状況について報告を続けることとした。その結果，校内企画会や職員会議，生徒指導会議において養護教諭の立場から見た保健室の状況と問題を抱える児童の状況が話題として取り上げられる機会が徐々に増えてきた。このことに伴い，学級担任をはじめとする教員も児童の対人関係における諸問題に関して，学級内の対人関係維持のためのスキル不足という養護教諭と共通の見立てを有しているも

の、その改善に向けた具体的な方策を有していないということが明らかになった。

## ◇第Ⅱ期：問題点の共有化

そこで筆者は、学級担任の要請に応じて、学級での社会的スキル訓練を開始することとなった。通常、社会的スキル訓練は規則的に行われることが多い。しかし、筆者が行った社会的スキル訓練は規則的なものではなく、学級担任不在時の補強授業の時間や学級指導の時間を活用して行われた。そのため、1回限りで終わることが多く計画的な実施にはなり得なかった。また、学級担任との十分な打ち合わせが行われないまま授業に臨むことから、指導内容が児童の実態に即していないときもあった。これらのことから、授業の効果を実感することは不可能であった。さらに、学級担任不在時に行った授業では、後日学級担任に授業の様子を報告しても十分にイメージさせることが困難であり、その効果を維持することが不可能であった。さらに、学級担任からの授業の要請に応じていたために、同学年の他の学級の児童が同じ内容を同じ時期に学習することがなく、学年としての学習の足並みがそろわなかった。

このように、授業実施を計画的に行うことが不可能な場合、授業をしてもその効果は上がりにくい。また、筆者だけが授業をすることができても効果を授業以外の場面に活用することも、継続させることも難しいということが明らかになった。このことから学級担任が社会的スキル訓練について学習し、学級において児童の実態を踏まえて計画的に実施することが望ましいと考えた。

当初、児童の社会的スキルが不足しているのは、家庭環境によるのであるため仕方がない、あるいは社会的スキルは学校で教えることなのかという疑問をもつ教職員もいた。反面、学級担任の立場としては、学級内の対人関係維持のためのスキル不足を解消するための方策を身につけたいと意図していた。筆者はスクールカウンセラーと連携し、校内で教職員に対する社会的スキル訓練の研修会を開催し理解を促した。社会的スキル訓練は、数回のパッケージで実施することや児童にホームワークを課すという特性があることを理解し、計画的、意図的に実施することが望ましいことを理解する機会となった。

## ◇第Ⅲ期：協働による学習プログラム開発

しかし、学級担任だけで新たな取り組みをするのは困難である。そこで、筆者は（X+4年）保健学習に社会的スキル訓練を取り入れることを提案した。また、学級担任と協働して学習プログラムを開発することにした。このことは校長、教頭、教務に指導目標や指導内容を伝え、計画書を提出して了承を得た。対象とする学年の主任とも

打ち合わせをし、今後は学年会において相談しながら進めていくことになった。

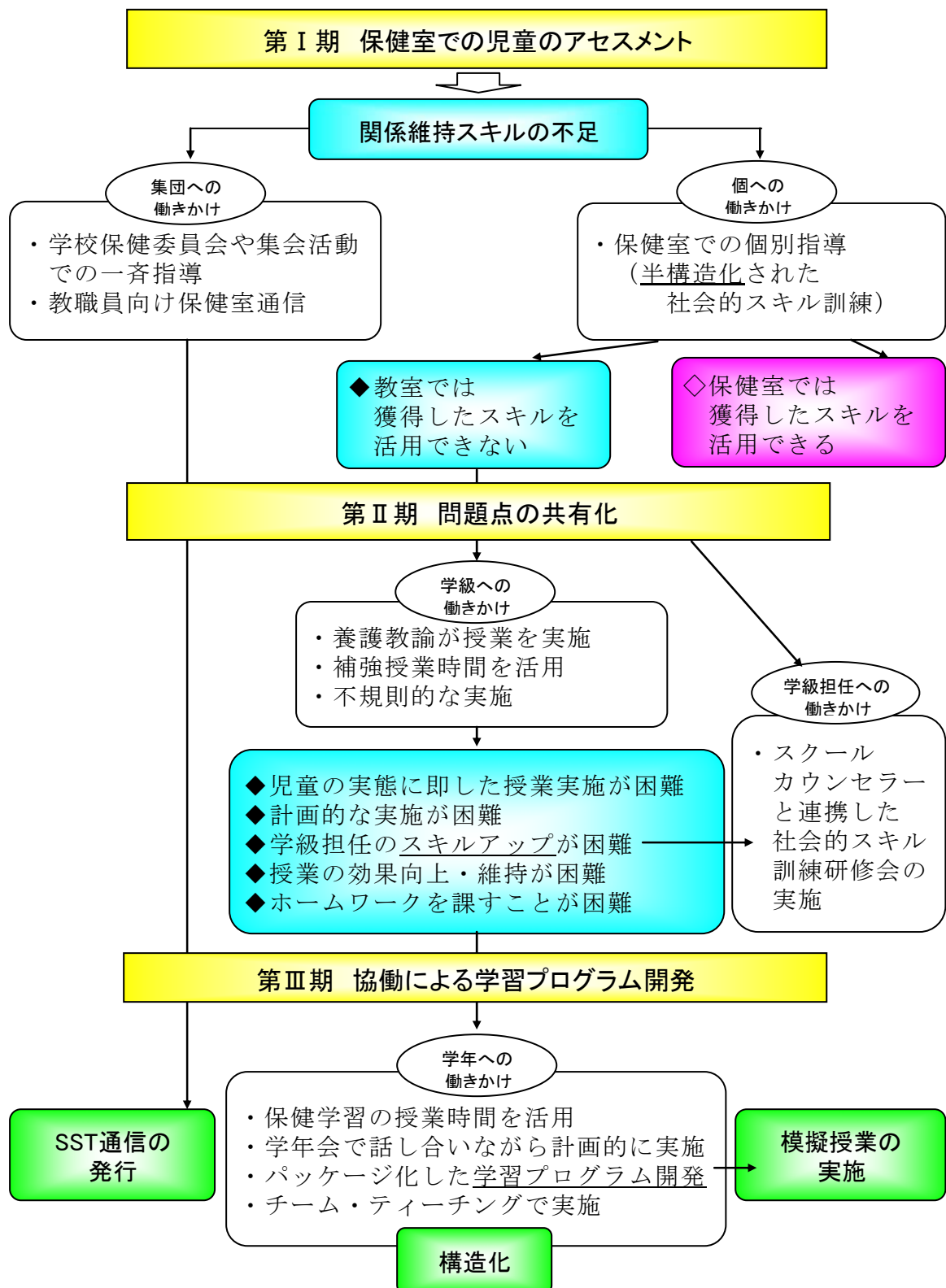
学年会では、児童の実態を踏まえた社会的スキル訓練を行いたいということ、その際、学習プログラムの開発の段階から学級担任と養護教諭が協働で行いたいということなどを伝えた。授業はチーム・ティーチング（以下、T・Tと記す）で行い、T1を学級担任が担当し、T2を養護教諭が務めることを確認した。T・TではT1は指導計画作成の中心となり、あいさつ、進行、説明、合図、手本を示し、全体の動きを見ながら授業を進める。T2は今回の場合、とくに教材・教具の準備、一人一人に応じた支援、児童の活動時のサポート、モデリングを担当した。

ターゲットスキルの選定は、学級担任が教室で見ている児童をどのように育てたいか、養護教諭が保健室で見た児童の現状をそれぞれの視点から出し合って行った。前述の児童の実態から、関係維持スキルが不足しているため、上手な聴き方（傾聴）、あたたかい言葉がけ、気持ちをわかって働きかける（共感）に決定した。

他学年教師に対しては、学年主任から校内企画会及び職員会議において、本事例における取り組みの説明や報告が行われた。加えて、筆者が勤務する小学校の既存の校内研究の研究主題や体育科の指導の方針と重点に沿った内容であることを研究主任や体育主任に伝えて、学習プログラム開発の際の協力を仰いだ。

学習プログラムの原案は養護教諭が作成することとした。原案を元に実際の授業が行われる一週間前の学年会で、養護教諭がT1の役目をし、学年教師を児童に見立てて模擬授業を実施した。学級単位で行う介入の場合は、その特性上、介入効果に学級担任の影響が交絡する可能性を否定しきれないことが指摘されている（高橋・小関，2011）<sup>14)</sup>。また、学級担任の学習プログラム実施に対する負担感の軽減も踏まえた上で、学年の全ての学級で同等の授業が行われるように、指導案は授業書方式あるいはシナリオ方式（近藤，2000）<sup>15)</sup>の考えを取り入れて作成した。模擬授業を行いながら、発問や説明が児童にとってわかりやすい表現となるよう改善を行った。実際に児童に体験させる活動も教師同士で行い、活動のさせ方や活動の意義、児童から何を引き出せばよいのかを話し合いながら、イメージアップを図った。

模擬授業では、養護教諭が学級担任の良いところを見つけ、フィードバックした。同様のことを学級担任がT1となって授業をする際に、児童にフィードバックしてほしいことを伝えた。また、日常の児童の実態から、児童の良いところを見つけるのが困難な際や望ましくない反応が見られたときの対応の仕方について話し合い、留意点の欄に書き足していった。なお、学級担任と養護教諭の協働による学習プログラム開発に至るまでの経緯は【図2】に示すとおりである。完成した学習プログラムは、同年11～12月に実行された。



【図2】学級担任と養護教諭の協働による学習プログラム開発の経緯

## 第5節 考察

筆者が勤務する小学校の学級担任と養護教諭が協働して、保健学習における学習プログラムを開発した。この過程を通して、学級担任の学級の児童への視点が変わったことが本事例における最も大きな成果であるといえる。その要因として、次のことが考えられる。

### 第1項 学級担任と養護教諭が協働するための条件

#### 1. 学級担任に対する校内のサポート

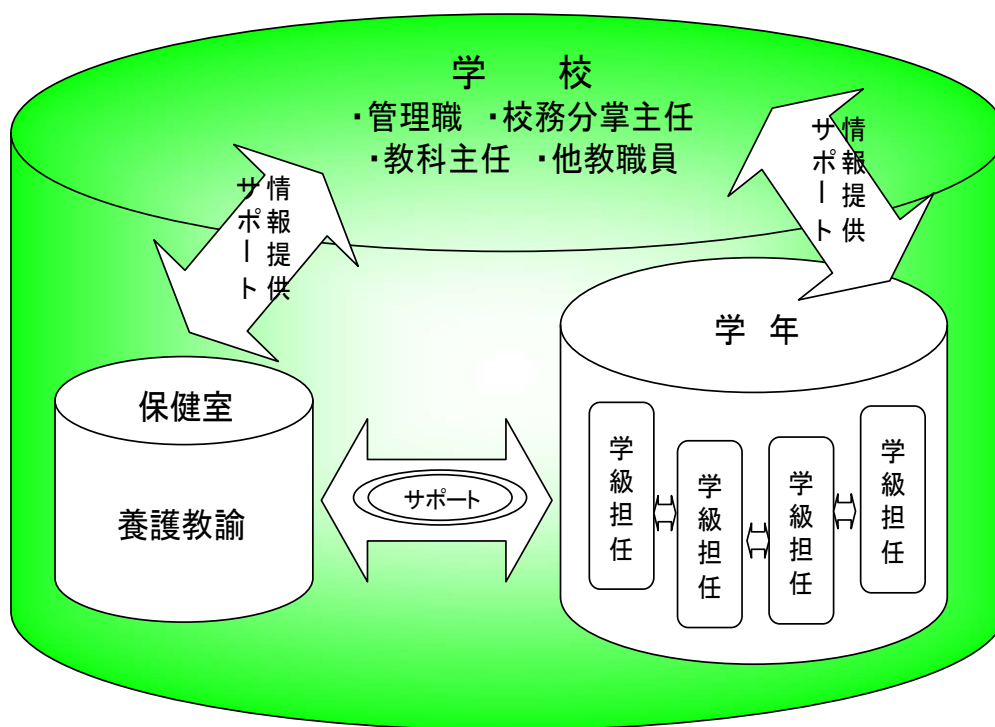
学校において新しい取り組みをする際、その内容を学校側や他教師の理解を促し、サポートを得ることは重要である。前述したとおり、学年主任から校内企画会及び職員会議において、本事例における取り組みの説明や報告が行われた。このことは教職員への保健学習を活用した社会的スキル訓練実施の理解を促し、指導内容に対する関心を高める機会となった。

また、学習プログラム開発にあたり、研究主任や体育主任の協力を仰いだことは、学級担任や養護教諭がこれらの教師のバックアップを得て、学習プログラムの開発を進めることにつながった。また、今回の取り組みを学校の取り組みとして位置づけてもらえたことにより、享受感が得られた。これらのことから、今回のように協働の更なる推進につながったのではないかと推測される。

また、学級担任の負担を低減し、協働で取り組みやすい状況をつくることも重要だと考える。まず、社会的スキル訓練を取り入れる場として、保健学習の時間を活用したことである。保健学習の指導内容は学習指導要領に乗っ取っており、教科書も存在し、授業時間も確保されている。このように構造化された部分を学習プログラムの開発に活用したことにより、多忙な教師にとって、新たに授業枠や時間を設定することへの負担が低減されたことが考えられる。結果として、学級担任と養護教諭の協働を促す一つの理由になっていたことが推測される。

次に筆者は学級担任が授業をすることを提案した。その際、学級担任と養護教諭が協働で学習プログラムを開発、実行すること、授業をサポートすることを学級担任に対して繰り返し伝えてきた。社会的スキル訓練を実践してきた養護教諭が授業をサポートすることで、学級担任の事前のトレーニングや準備の負担感は軽減される。外部の専門家とは違い、養護教諭は常に学校におり、打ち合わせの時間を確保することが容易である。その日の学校事情により、調整も可能である。学級担任が思いついたときに質問を受けることや要望に応えることも可能である。これらのことが新たな取り組みをする学級担任の不安感や負担感を軽減したのではないかと推測される。

以上のことから、校内のシステム整備や情緒面での周囲からのサポートを得られることが協働型のプログラム実施には欠かせないことが示唆される【図3】。



【図3】学級担任に対するサポート

## 2. 養護教諭に対する校内サポート

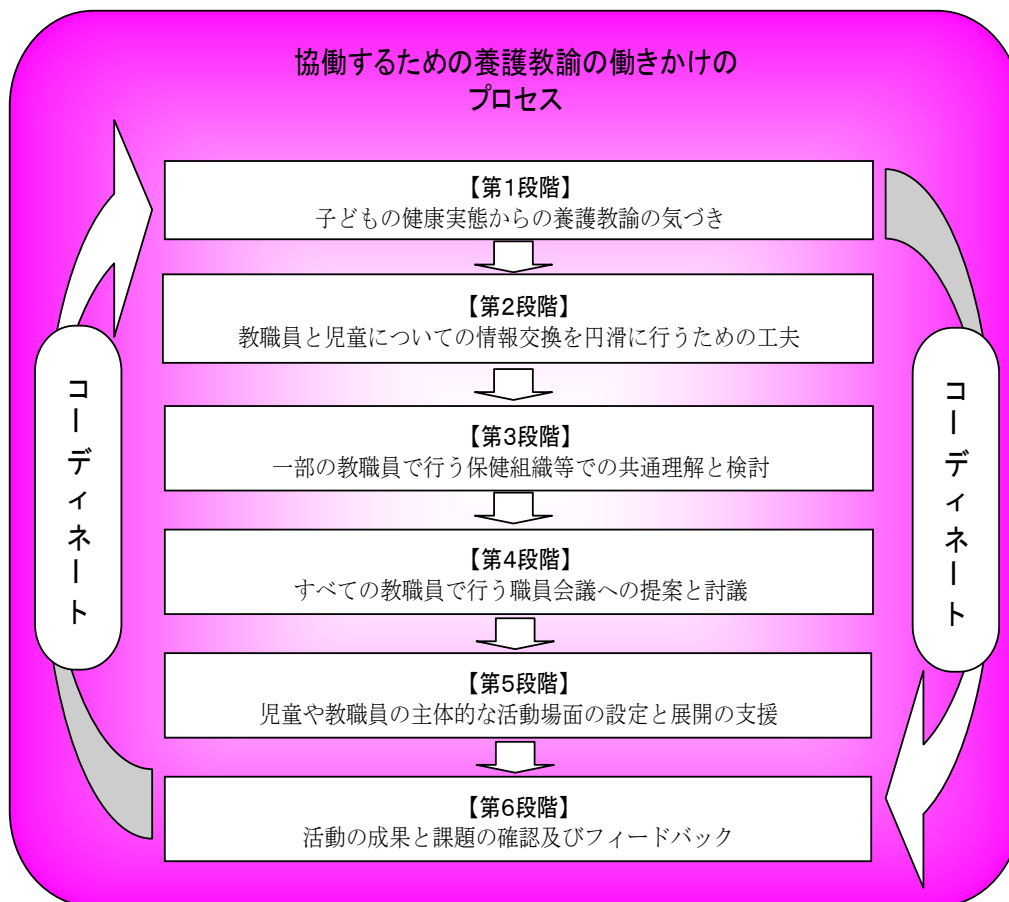
筆者はこれまで協働するために、養護教諭の視点から見た、保健室来室児童の実態を踏まえ、他の教職員と情報交換を行ってきた。小学校の場合、学級担任がほとんどの教科を担当するため、児童と一緒に教室にいることが多い。そのため、児童のことについてじっくり学級担任と話す時間を確保することが困難である。そこで、日常的に気になる児童の事例や健康課題を職員室で話題にしたり、毎月、教職員向け保健室通信を発行し、情報交換の仕方に工夫を凝らした。こうした働きかけにより、養護教諭が保健室だけでは捉えきれない児童の実態や、他の教職員は児童の健康課題に気づいているのか、あるいはどのように捉えているかを引き出し、課題意識の顕在化と共有化を図ってきた。

こうした取組みを踏まえ、校内の企画会、校務分掌会議、生徒指導会議、特別支援会議を活用して共通理解を図った。さらに全教職員間の共通理解を図るため、各会議での検討結果をもとに職員会議への提案、討議を行ってきた。加えて、実際の健康課題への取組みにおいて、養護教諭の有する専門的知識の提供を行った。一方では、健康課題への取組みの活動の中に教職員の気づきや考え方を取り入れ、児童や教職員の主体的な活動場面の設定と展開を支援してきた。本事例でも新しい取組みについて話題にしながら、その都度学級担任の疑問に答え、一緒に考え、学習プログラムに反映させるように努めた。このような活動の様子や成果について、教職員や保護者に保健室通信で伝え、活動の成果と課題の確認をし、フィードバックを行ってきた。

桑野（2002）<sup>16)</sup> は、健康課題解決のための活動の活性化の要因として6段階のプロセスを提示している。養護教諭が6段階のプロセスを用いて教職員に働きかけることの効果として、教職員の中に児童の健康課題解決のための主体性が形成され、かつ教職員の意欲を高めると指摘している。これまで記してきた筆者の取組みは、このような6段階のプロセスと一致していることから、学級担任と養護教諭の協働が促進されたことが推察される。

以上のことから、学級担任と養護教諭が協働する条件として、養護教諭の働きかけのプロセスを【図4】のように表すことができる。その際、養護教諭がコーディネーターの役割を果たしていくことが、協働を推進する上で重要であることが示唆される。





【図 4】 学級担任と養護教諭が協働するための条件

※桑野，2002 より 援用

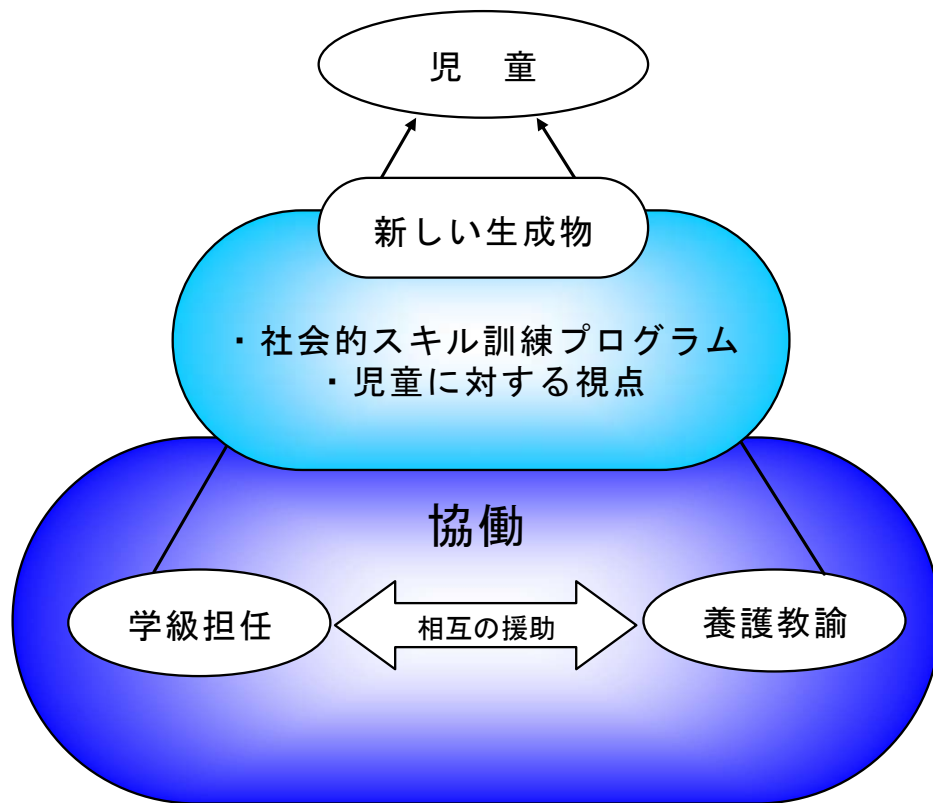
## 第2項 学級担任と養護教諭が協働することの効果

本事例では異なる専門性をもつ教師同士，つまり学級担任と養護教諭が同じ目標を共有し，目標の達成に向けて対等な立場で対話（宇留田，2004）<sup>17)</sup> することを意識して行った。

学習プログラム開発の過程で，養護教諭が T1 の役目で模擬授業を行った。このことにより，学級担任が児童の立場で，学習プログラムを体験的に理解したことが，児童の学習意欲を高め，理解可能な授業へと展開させたと推測される。

また，筆者は，日常の児童のけがや病気，心の悩みへの対応等を通して，学級担任に対し児童の健康課題を克服するための支援に関する具体的なイメージを共有することを心がけてきた。しかし，実際の児童に対する働きかけの場面においては，お互いに共通理解を図っていたにも関わらず，その理解とは異なる指導を学級担任が行うこともしばしば見られた。一方，学級担任は「養護教諭が言っていたことはこういうことなのだろうか」と，不安を感じながら，児童に対応していたのではないかと窺える場面があった。その点において，本事例では養護教諭がロールモデルとなったことで，学級担任は安心して児童に対応することが可能になったのではないかと推察される。

以上のように，学級担任と養護教諭が協働して取組むことにより，お互いにとって利益をもたらす新たなものを生成（宇留田，2004）<sup>18)</sup> することが可能となった【図 5】。また，養護教諭は，保健室で個々の児童の実態に即した対応（構造化されていない部分）を柔軟に展開している。一方で既存の校内システム（構造化されている部分）を活用し，児童の健康課題の解決のために学級担任と協働で取組んできた。このように構造化されていない部分と構造化されている部分の両方に関わることが，養護教諭の専門性であることが示唆された。



【図 5】 学級担任と養護教諭の協働の効果

※宇留田，2004 より援用

### 第3項 残された課題

校内には、このように様々な専門性を持った教職員がおり、互いの専門性を活かした協働が可能な状態にある。しかし、校内には校務分掌が規定されており、教職員は研修、生徒指導、健康安全といったチームに分かれている。実際には、仕事内容がどの分掌の担当かということが重視されている。さらに、小学校は学級担任制であるため、各々の学級の閉鎖性が指摘されている（中塚，2010）<sup>19)</sup>。そのため学年の問題も学年で解決する風潮がある。このようなことから、それぞれが自分の役割を果たすことに終始しており、分掌や学年を越え誰がどのタイミングで声をかけるか、あるいは声をかけていいのか迷っている様子も窺える。そこで、学校を個々人の集合体ではなく、1つのコミュニティとして捉えていく視点が必要と考えられる（高畠，2004）<sup>20)</sup>。

そのためにはまず、教職員間のコミュニケーションが促進されることが重要な要素になってくると思われる。本事例のような、学級担任との協働型の学習プログラムを展開していくためには、養護教諭が良好なコミュニケーション力を醸成していくことが必要になってくるのではないかと示唆される。したがって、これまでと同様、養護教諭として保健室で捉えた児童の健康課題を提起し、他教師の協力を仰ぎながら、指導、支援を進めていくことはもちろんのこと、全体的な視野で学校全体の健康教育の内容やその在り方を考え、積極的に職場に提起していく力量（藤田，1999）<sup>21)</sup>、つまり周囲からサポートを得るためのコーディネート力が、これからの養護教諭にはより必要になってくることが示唆される。

筆者は社会的スキル訓練の必要性を認識し、自ら研修会に参加し受講してきた。この体験は、本研究の学習プログラムの実施において、授業を受ける児童と同様の立場に立つことを可能にした。また、授業者としてのイメージを持ち、安心して授業を実施することも可能となった。さらに、外部の研修会での学びを勤務校の校内研修で報告することは、他教職員の社会的スキル訓練に対する関心や意欲の向上に寄与した。前述したように、養護教諭にとって必要な能力として、コーディネート力があげられる。コーディネート力の向上のためには、養護教諭自身がこのような対人関係スキルを身につけていくことが必要であろう。そのためには、今後、教職5・10年経験者研修あるいは免許更新講習といった現職教員の研修の場においても意図的・計画的に社会的スキル訓練が実施されることが望まれる。

同時に、養護教諭が周囲のサポートを得るためには、保健室での個々の児童への対応を的確に行い、信頼を得ることが必要である。複雑化、多様化している児童の発達課題に対処するためには、自己研鑽し続けることが重要であろう。その際、本事例のように構造化された社会的スキル訓練を保健室で個々の児童に即した形にアレンジし

て活用する力も必要になってくることが窺われる。

今回、校内に所属する既存のメンバーで新しい取組みが実現したことは有意義な経験であった。しかし、転任直後の学校でこのような活動を行うのには、かなりの困難を伴うことが推測される。従って、状況に応じて外部の専門家との協働を検討することが必要になってくることもあるだろう。その際、誰が学習プログラムを企画、立案、実行するかという役割分担が問題となってくることが示唆される。

## 第2章 社会的スキル訓練プログラムの効果

---

### 第1節 問題と目的

不登校やいじめ、学級崩壊など児童の学校不適応や問題行動は依然として深刻な状況にある。文部科学省による平成24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」(2013)<sup>22)</sup>によれば、小学校での不登校児童数は約2万人、いじめの認知件数は約11万7千件、暴力行為発生件数は学校内外合わせて約8千件と、依然として高い値を示している。前述したとおり、その要因の1つとして、児童の社会的スキルの低下が指摘されている。

これまでは社会的スキルの未熟さにより表れる攻撃的行動に対して、社会的スキル訓練を用いて治療的なアプローチがなされてきた(佐藤他, 1993)<sup>23)</sup>。しかし、このような状況を踏まえ、最近では問題が深刻化する前に予防的効果を期待して、学級単位の社会的スキル訓練が盛んに行われるようになってきた(大対, 松見, 2010)<sup>24)</sup>。その際、相川(2008)<sup>25)</sup>や伊藤(1997)<sup>26)</sup>が指摘しているとおり、感情統制や感情理解に着目したアプローチを社会的スキル訓練の訓練要素に含めることは有効であると考えられる。これまで実施されてきた社会的スキル訓練(小林, 2004)<sup>27)</sup>や構成的グループエンカウンター(國分, 2000)<sup>28)</sup>といった社会性育成プログラムは、社会的スキルの向上や自己・他者理解といった多くの効果をあげている(佐藤, 2006)<sup>29)</sup>。しかし、実生活への一般化や長期的な維持が見込まれにくいこと(石井, 2006)<sup>30)</sup>が指摘されている。その理由として、感情と社会性が密接に関連しているにも関わらず、従来の介入プログラムに感情の理解や気づきといった感情へのアプローチが欠けていることを指摘されている(Greenberg & Kusche, 1993)<sup>31)</sup>。

海外ではアメリカで開発された PATHS カリキュラムのように、すでに感情統制や感情理解の訓練が適応促進のための介入プログラムに導入されている。日本における最近の集団スキル訓練においても PATHS カリキュラムのように、従来の行動にアプローチする社会的スキル訓練の技法に、他の技法が複合されて実施されることが増えてきている(佐藤, 2006)<sup>32)</sup>。特に、不適応の予防や学校適応の促進を目的とする際に、複数の訓練要素を含むパッケージ化された介入プログラムを学級や学校といった集団に対して実施することが増えてきている。このような介入プログラムは、外部から専門家を招いて行われることが多い。そのため、数回にわたり特設の授業時間を設ける必要がある。また、どのような実態の学級であるのか、どのような介入が必要なのか

を外部の専門家と学級担任が打ち合わせを行う必要がある。

しかし、多忙を極める学校現場においては、このように数回にわたるパッケージ化された介入プログラムを導入することは容易ではない。そこで、既存の学習指導要領に基づいた教科の授業時間に社会的スキル訓練を組み込んで実施してはどうかと考えた。小学校5年生の保健学習「心の健康」の題材では、「不安やなやみ」の対処の仕方を教える単元があり、問題解決学習（Nezu, 2008）<sup>33)</sup>が可能である。また、「心の発達」の単元では心の働きの一つに感情があることを教えることが可能である。さらに「体と心のつながり」の単元では、相手かけられる言葉によって感情に変化が表れることを学習することが可能である。これらの理由から、保健学習と社会的スキル訓練の包括的学習プログラム（以下、学習プログラムと記す）の開発を図った。ここでいう感情とは、北村・木村（2006）<sup>34)</sup>に倣い、情動（emotion）と気分（mood）を包括して、感情（affect）と定義する。

学級担任が社会的スキルに関する授業を行うことが児童と教師との関係スキルの獲得を促す可能性があることが報告されている（荒木他，2007）<sup>35)</sup>。また、獲得された行動が般化、維持されるかどうかは日常環境の強化自体によるものが大きい（金山他，2004）<sup>36)</sup>ということが指摘されている。具体的には、教室内にターゲットスキルのポスター掲示をする、トークンを用いて強化するといった学級担任による働きかけにより、授業時間外にも意図的に介入を実施することで、学習効果が維持および日常生活に般化していくことが期待される。また、社会的スキル訓練では訓練の参加者にホームワークを課す。社会的スキル訓練の実施後に学級担任が訓練内容をホームワークとして課すことにより、訓練内容の定着が見込まれることから、学級担任が授業を実施することは有効であると考えられる。しかし、このような新しい取組みを学級担任だけで行うことは負担が大きい。そこで、本研究では学級担任と養護教諭が協働し、校内に属する既存のメンバーで学習プログラムを開発・実行した。その際、チーム・ティーチング形式で、社会的スキル訓練の実践能力を有した養護教諭が学級担任と協働でプログラムを実施することにより、学級担任の負担感の軽減を図った。

本研究では、小学5年生を対象に、学習指導要領に基づいた保健学習の授業内容に社会的スキル訓練を組み込んだ学級単位の包括的学習プログラムを実施し、その効果を検証する。

## 2-1 対象児童

The flowchart illustrates the study design for two groups: the SST group (n=97) and the WL group (n=32). The study progresses through four time points: 時期 1 (X年+10月), 時期 2 (X年+11月), 時期 3 (X年+12月), and 時期 4 (X+1年+1月).

**SST群 (n=97):** The group starts with an **オリエンテーション** (Orientation) session. They then undergo a **プレテスト** (Pre-test) at 時期 1. Following this, they participate in the **【集団SST】** (Group SST) intervention, which includes three health learning sessions (保健学習 1回目, 2回目, 3回目). After the intervention, they take a **ポストテスト** (Post-test) at 時期 2. The group then moves to 時期 3, where they take **フォローテスト1** (Follow-up Test 1). A **冬休み** (Winter break) occurs between 時期 3 and 時期 4, where they take **フォローテスト2** (Follow-up Test 2).

**WL群 (n=32):** The group starts with an **オリエンテーション** (Orientation) session. They then undergo a **プレテスト1** (Pre-test 1) at 時期 1. Following this, they participate in the **【集団SST】** (Group SST) intervention, which includes three health learning sessions (保健学習 1回目, 2回目, 3回目). After the intervention, they take a **ポストテスト2** (Post-test 2) at 時期 2. The group then moves to 時期 3, where they take **フォローテスト** (Follow-up Test). A **冬休み** (Winter break) occurs between 時期 3 and 時期 4, where they take **フォローテスト2** (Follow-up Test 2).

The timeline spans from 時期 1 (X年+10月) to 時期 4 (X+1年+1月).

## 2-2 倫理的配慮

倫理的配慮により校長及び5学年教師には研究内容及び研究計画を提示し、研究の合意を得た。5学年児童の保護者には協力依頼文書と本研究の概要を記した SST 通信を発行した。その後、参観日の学年会において、5学年児童の保護者に対して本研究の概要を口頭で説明し、質問や疑問に応じることで最終的に研究実施の合意を得た。



### 2-3 ターゲットスキルの選定

学級担任の日常的な観察によると「自分から問いかけていながら相手の話を最後まで聴かない」、「相手を傷つける言い方が原因でけんかになる」といった状況が頻繁に確認された。また、養護教諭の保健室における観察によっても「気持ちを言語化できずに黙り込んでしまう」、「気持ちを言語化できずに体調不良を訴える」、「相手の気持ちを考えることができず傷つけてしまう」といった対人関係の維持に関連する社会的スキルの低さに起因すると考えられる不安や悩みを抱える児童が増加傾向にあった。

子どものための 14 のスキルにおいて、対人関係の維持のために重要とされる社会的スキルとして、傾聴スキル、あたたかい言葉がけスキル、共感スキルがあげられている（相川，2006）<sup>37)</sup>。

相川（2006）<sup>38)</sup>によると、傾聴は人間関係形成にとって最も重要なスキルであり、単に情報を得るだけではなく「心地よい・満足する」といった心理的報酬が得られることが指摘されている。また、あたたかい言葉がけのスキルは相手の気持ちを良好にして、関係を深めることを可能にするとされている。さらに、共感とは親密な人間関係をつくるうえで欠くことのできないスキルであるとされる。これらの社会的スキルを獲得することにより、対人関係の維持に関する不安や悩みが改善するだけでなく、学級の雰囲気向上し学校不適応や問題行動の減少あるいは予防の効果が期待される。

以上を踏まえて、学級担任と養護教諭が協議した結果、子どものための 14 の基本スキルのうち関係維持スキルに分類されるスキルより「傾聴」、「あたたかい言葉がけ」、「共感」の 3 つのスキルが本研究における介入時のターゲットスキルとして選定された。

## 2-4 学習プログラムの構成と実施手続

学級担任，養護教諭，研修主任，体育主任が協議を重ねながら，全 3 回（1 回あたり 45 分）の学習プログラムを作成した。学習プログラムは従来の学習指導要領に基づいた保健学習の題材である「心の健康（小学保健 見つめよう健康 5・6 年 光文書院）」<sup>39)</sup> の内容に社会的スキル訓練を組み込んで開発された。その際，各学級担任が同一水準の授業を実施することを可能にするため，近藤（2000）<sup>40)</sup> のシナリオ形式の授業案に倣い，構造化された学習プログラムを作成した。保健学習と社会的スキル訓練の包括的学習プログラムは【表 1】のとおりである。1 週間あたり 1 回の授業が実施され，合計 3 週間にわたる学習プログラムが行われた。

授業はチーム・ティーチング（以下 T・T と記す）を取り入れた。T・T においては，T1 が指導計画作成の中心となり，あいさつ，進行，説明，合図，手本を示し，全体の動きと児童の様子を見ながら授業を進行する。T2 は学習の動機付け，教材・教具の準備，一人一人に応じた支援といった，全体の動きと児童の様子を見ながら指導を進行する役目を担う。学習プログラムの児童に対する実施の前に，児童の実態に即した授業展開を目的とし，学級担任が授業を受ける児童の立場に立ち，養護教諭が T1 となり模擬授業を行った。実際の学習プログラム実施時には学級担任が T1，養護教諭が T2 となり授業を実施した。

また，児童に対して学習プログラムを実施する前に，授業のねらいや概要，評価指標の活用といった内容のオリエンテーションを実施し，本研究についてパワーポイントで図示しながら，口頭で説明を行った。

### 1) 「心の発達」「傾聴スキル」の保健学習

1 回目の「心の発達」の単位では傾聴スキル訓練が実施された。T1 が話し役，T2 が聴き役となりロールプレイを通して，相手が話しにくい聴き方のモデルの提示が行われた。次に同様に相手が話しやすい聴き方のモデルの提示が行われた。その際，児童が上手な聴き方に気づくことを目的とし，T2 によって児童に対して，T1 の気持ちや T2 の態度を観察するように教示された。モデルの提示後，児童はペアになり話し役，聴き役の役割分担をした後，行動リハーサルを行った。児童の行動リハーサルの様子について，T1 から児童に対して，笑顔で話をする児童が増加したことや相手に質問をして関心のある態度で話を聴いている児童がいたことがフィードバックされた。実際に 2 つのパターンの聴き方を体験し，上手な聴き方が「相手を見て（あ），一生懸命あいづちをうって（い），うなずいて（う），笑顔で（え），終わりまで聴く（お）」であることを確認した。この際，上手な聴き方は今後の学習での基本スキルとなるこ

とから、全3回の学習プログラムを実施している間、意識して活用することを児童に求めた。また、傾聴の効果として話を聴いてもらうとうれしい、楽しいといった感情が湧き起こることを確認した。このような「感情」を持つことは「心の働き」の1つであることを確認し、保健学習「心の発達」の単元の内容に結びつけた。

次に「感情」以外の心の働きについて、児童に気づかせることを目的とし、3～4人のグループで「心」のつく漢字を思い出して用紙に書き出す活動を行った。何も見ずに思い出して漢字を書くことは「思考力」であり「心の働き」である。また、グループで協力して作業を行うことは「社会性」であり、これも「心の働き」であることを確認した。

最後に児童が幼いときからこれまでの生活を振り返り、感情、思考力、社会性はどうのように成長してきたかをグループで話し合う活動を行った。児童は、心の成長は生活経験を通して年齢とともに成長する部分と自分で意識して取り組むことで成長を促すことができる部分があることを確認した。

## 2)「心と体のかかわり」「あたたかい言葉がけスキル」の保健学習

2回目の保健学習では前時の復習を行った。前時の学習から1週間の児童の傾聴スキルの獲得の様子について、T1が児童に伝えた。その後、保健学習の「心と体のかかわり」の単元の学習を実施した。児童が自分の体験から心と体の関係を想起することを目的として、サイコロトークという活動を行った。サイコロの1～6の目にそれぞれ気持ちを表す言葉（例：1の目が出たら「緊張したこと」）や体の様子を表す言葉（例：2の目が出たら「足ががくがくした」）を割り当てた。T2がモデルを提示した後、上記と同様のグループのメンバーで順にサイコロを振り、出た目の内容を自分の経験を交えて発表し合った。児童はお互いの経験を聞き合い、緊張すると足が震える、楽しいことがあると体がぽかぽかしてくるといったように、心の状態と体の調子が深く関わっていることを確認した。

そこで、積極的に相手を元気づけるためには、あたたかい言葉がけが有効であることを教示し、あたたかい言葉がけスキル訓練を行った。まず、T2は男の子が2人の女の子に話しかけている場面の絵を提示した。女の子たちはそれぞれ異なった表情（上：元気がない、下：元気そう）を示している。T2は男の子が2人の女の子にかけた言葉（例：その絵とてもていねいだね。すごいね、おそいなあ。おいてっちゃうよ）を読み上げ、どちらの女の子にかけた言葉かを考えるよう児童に求めた。児童は相手に言われる言葉によって気持ちが変わることを確認した。

次にあたたかい言葉がけとは相手をほめたり、感謝したり、励ましたり、心配する

言葉であり「相手の様子＋自分の気持ちを表す言葉」で表現することが教示された。T2 がいいところ探しカード(以下カードと記す)に T1 の良いと思うところを記入し、声に出して読み上げて T1 にカードをわたすというモデルの提示が行われた。モデルの提示の後、児童は上記と同様のグループのメンバー同士で、カードを記入し、相手に声を出して読み上げてからカードをわたす、行動リハーサルを行った。児童にカードをもらった感想を求めたところ、自分のいいところを見つけてもらえてうれしい、ほめられたことはもっと頑張りたいと思ったといった気持ちになったことが確認された。一方、体もあたたかくなった、ふわふわしたといった変化があったことが確認された。また、T1 から児童に対して、カードを読み上げる際に相手の近くまで移動したこと、両手でカードをわたしたことがフィードバックされた。

### 3)「不安やなやみ」「共感スキル」の保健学習

3 回目の保健学習では前時の復習を行った。前時の学習から 1 週間のあたたかい言葉かけスキルの活用場面や度合いについて児童から発言を求めた。その後、保健学習の「不安やなやみ」の単元の学習が行われた。はじめに T1 が児童に自分の不安や悩みを想起するよう求めた。児童に友人関係の悩みが多いことに気づかせることを目的として、全国の 5 年生の悩み調査のグラフを提示した。その際、不安や悩みは、誰にでもあるということを確認した。

次に不安や悩みを解消する方法を考えることを目的として、ブレインストーミングを実施した。T2 がモデルを提示した後、児童は付箋に不安や悩みを解消する方法を記入し、上記と同様のグループに 1 枚配布してある用紙に、声に出しながら貼り付けていく活動を行った。付箋に書かれた内容が同じものは重ね、内容が似ているものは近くに貼ることを求めた。不安や悩みを解消する方法には、積極的に解決するタイプ、運動などですっきりするタイプ、音楽などでリラックスするタイプ、誰かに相談するタイプがあることを確認した。また、T1 が相談するときはどんな人に相談するか、児童に意見を求めたところ、自分の気持ちをわかってくれる人に相談することが確認された。

そこで、相手のことを理解して自分のことのように思うことや相手が自分の気持ちをわかってくれることが共感であることを確認し、共感スキル訓練を実施した。まず、泣いている子どもの写真を提示し、どんな気持ちになるか意見を児童に求めた。続いて笑っている子どもの写真を提示し、どんな気持ちになるか意見を児童に求めた。

次に共感するために大切なのは相手の気持ちを察することであるため、T1 の表情(例：目の大きさ、口の形)をよく観察するよう児童に求めた。1 つ目のパターンで

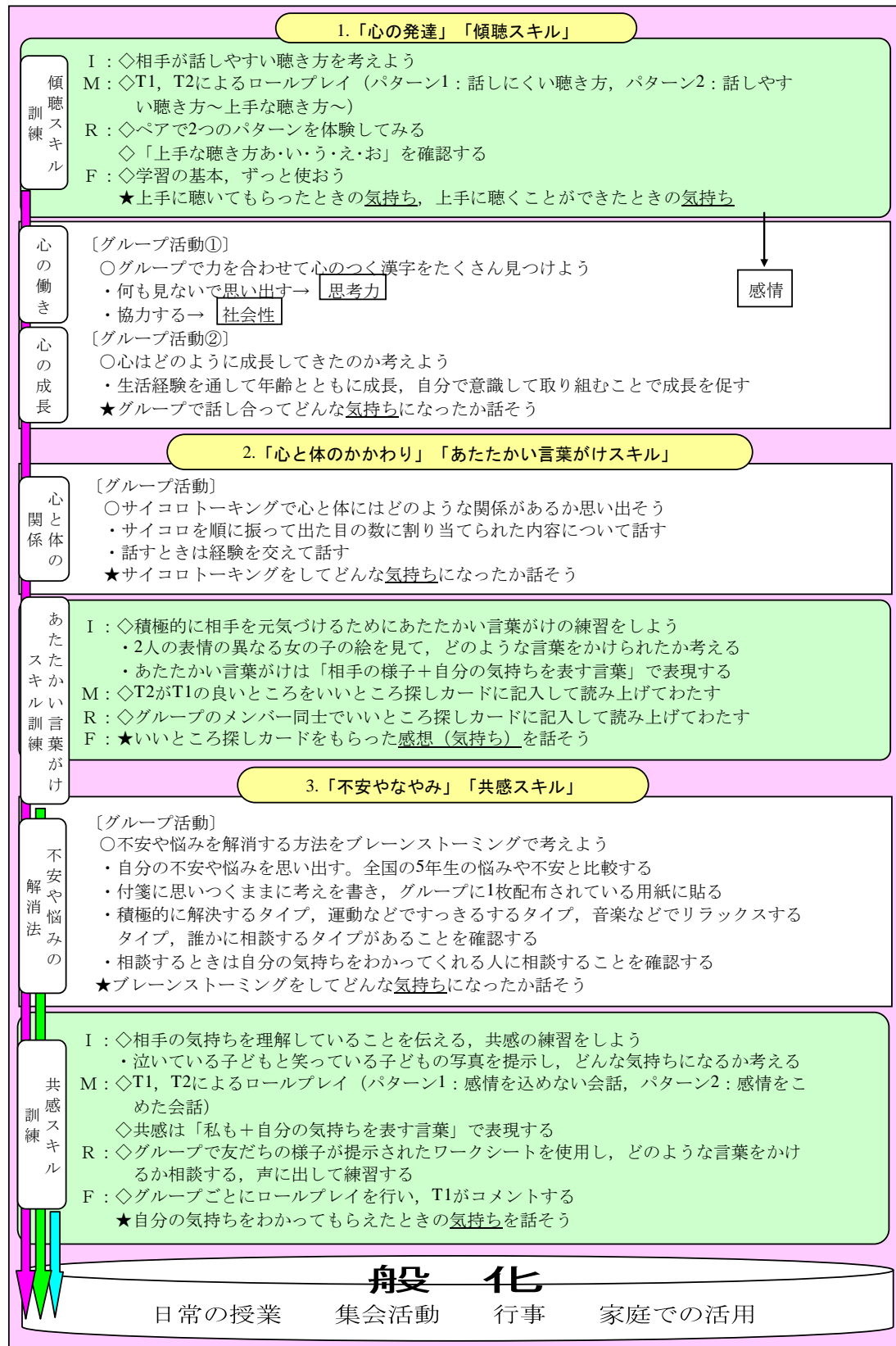
は T1 がうれしそうな様子なのに対して、T2 が感情を込めずに会話を行うロールプレイを提示した。2 つ目のパターンでは T1 がうれしそうな様子なのに対して、T2 が感情を込めて会話を行うロールプレイを提示した。児童は 2 つのモデルから共感していることを相手に伝える言い方は「私も＋自分の気持ちを表す言葉」であることを確認した。友だちの様子（例：リコーダーがふけるようになった、リレーで負けてしまった）が提示されたワークシートを使用し、上記と同様のグループでどのような言葉かけするか相談することを児童に求めた。その後実際に声に出して言葉をかけ合い共感していることを相手に伝える練習を行った。T1 がグループごとにロールプレイすることを児童に求めた。行われたロールプレイに対して、T1 がフィードバックを行った。

## 2-5 学習プログラムの実施後の手続

授業時間終了後、毎回児童に対して振り返りシートへの記入を求めた。さらに児童には、ホームワークとして獲得したスキルを学校だけでなく、家庭の中でも実施することを求めた。

また、保護者向けに授業ごとに SST 通信の発行を継続して行った。このことにより保護者と学習内容の共有化を図った。加えて、児童のホームワークへの取組み促進やスキル実施に対する強化について掲載し、保護者からの協力を仰いだ。

【表 1】保健学習と社会的スキル訓練の包括的学習プログラムの構成



保健学習    社会的スキル訓練

I : インストラクション    M : モデリング  
R : (行動) リハーサル    F : フィードバック

## 2-6 学習プログラム効果の評価

### 1) ターゲットスキルの獲得度

ターゲットスキルの獲得度を傾聴スキル得点（5項目、例：「話を聴くときは相手を見て聴いている」）、あたたかい言葉がけスキル得点（4項目、例：「友だちが何かをうまくしたときには“上手だね”“すごいね”とほめる」）、共感スキル得点（3項目、例：「友だちの気持ちを考えながら話をしている」）を6件法で評価した。

得点が高いほど、学習プログラムに参加した児童がターゲットスキルが身についたと主観的に感じていることを示す。

### 2) 学校環境適応感尺度「アセス」

栗原ら(2010)<sup>41)</sup>により開発された学校環境適応感尺度「アセス」(ASSESS: Adaptation Scale for School Environments on Six Spheres)を用いた。学校環境適応感尺度は生活満足感（5項目、例：「気持ちがすっきりとしている」）、教師サポート（5項目、例：「担任の先生は困ったときに助けてくれる」）、友人サポート（5項目、例：「友だちは、わたしのことをわかってくれている」）、非侵害的關係(5項目、例：「友だちにいやなことをされることがある」）、向社会的スキル（5項目、例：「友だちや先生に会ったら、自分からあいさつをしている」）、学習的適応（5項目、例：「勉強のやり方がよくわからない」）の6因子で構成されている。本研究ではすべての因子について評価を行った。

得点が高いほど、学習プログラムに参加した児童が学校環境に適応していると主観的に感じていることを示す。なお、アセスについては栗原らの研究において、信頼性および妥当性とも十分であることが確認されている。

## 2-7 統計解析

上記の評価指標に関して3回のプログラム全てに参加したSST群のうち記入漏れや解答ミスがなかった97名、および同様に記入漏れや解答ミスがなかったWL群32名のデータを分析対象とした。

社会的スキル訓練の介入効果を検討するために、群（SST群-WL群）と測定時期（介入前-介入直後-介入1ヶ月後-介入2ヶ月後）を独立変数、傾聴スキル得点、あたたかい言葉がけスキル得点、共感スキル得点、および学校環境適応感尺度の下位尺度（生活満足感、教師サポート、友人サポート、非侵害的關係、向社会的スキル、学習的適応）得点を従属変数とする2要因混合分散分析を行った。

### 第3節 結果

本研究で用いた各指標に関して、介入前の時点で SST 群と WL 群との間での得点差を多変量分散分析により検討を行った。分析の結果、Wilks のラムダは有意な値を示さなかった ( $\Lambda=0.94$ ,  $F(1,127)=0.75$ ,  $n.s.$ )。したがって、介入前時点で SST 群と WL 群との間で各指標に統計的に有意な差のないことが確認された。

次に、社会的スキル訓練の介入効果を検討するために、群 (SST 群-WL 群) と測定時期 (介入前-介入直後-介入 1 ヶ月後-介入 2 ヶ月後) を独立変数、傾聴スキル得点、あたたかい言葉がけスキル得点、共感スキル得点、および学校環境適応感尺度の下位尺度 (生活満足感、教師サポート、友人サポート、非侵害的關係、向社会的スキル、学習的適応) 得点を従属変数とする 2 要因混合分散分析を行った。すべての従属変数において、Mauchly の球面性検定の結果、有意な  $W$  の値が得られた ( $p<.001$ )。そこで Greenhouse-Geisser の  $\epsilon$  修正による検定を行った。

傾聴スキル得点【図 7】に関しては、測定時期の主効果 ( $F(1.32,167.59)=54.91$ ,  $p<.001$ ) と交互作用 ( $F(1.32,167.59)=10.26$ ,  $p<.01$ ) が有意であった。単純主効果の検定の結果、SST 群では介入直後の時点においてのみ WL 群よりも有意に高い得点を示していた ( $p<.05$ )。介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点においては SST 群と WL 群との間で有意な得点差は認められなかった。また、SST 群の得点は介入前の時点よりも介入直後の時点、介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点で有意に高い値を示していた (いずれも  $p<.05$ )。介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点、介入 1 ヶ月後の時点と 2 ヶ月後の時点では有意な得点の変化を認めなかった。介入直後の時点と介入 2 ヶ月後の時点の間で有意な得点上昇が認められた ( $p<.05$ )。WL 群では介入前の時点と介入直後の時点の間で有意な得点上昇は認められなかったが、介入前の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点との間では有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。更に、介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点の間でも有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。

あたたかい言葉がけスキル得点【図 8】に関しては、測定時期の主効果 ( $F(1.47,187.01)=26.83$ ,  $p<.001$ ) と交互作用 ( $F(1.47,187.01)=6.67$ ,  $p<.01$ ) が有意であった。単純主効果の検定の結果、いずれの測定時期の時点においても SST 群と WL 群との間で有意な得点差は認められなかった。SST 群の得点は介入前の時点よりも介入直後の時点、介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点で有意に高い値を示していた (いずれも  $p<.05$ )。介入直後の時点と介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点との間では有意な得点の変化を認めなかった。WL 群では介入前の時点と介入直後の時点との間で有意な得点上昇は認められなかったが、介入前の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ



月後の時点との間では有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。更に、介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点の間でも有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。

共感スキル得点【図 9】に関しては、測定時期の主効果 ( $F(1.60,203.68)=26.87, p<.001$ ) と交互作用 ( $F(1.60,203.68)=3.77, p<.05$ ) が有意であった。単純主効果の検定の結果、いずれの測定時期の時点においても SST 群と WL 群との間で有意な得点差は認められなかった。SST 群の得点は介入前の時点よりも介入直後の時点、介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点で有意に高い値を示していた (いずれも  $p<.05$ )。介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点では有意な得点の変化は認められなかった。介入直後の時点と介入 2 ヶ月後の時点の間で有意な得点上昇が認められた ( $p<.05$ )。WL 群では介入前の時点と介入直後の時点の間で有意な得点上昇は認められなかったが、介入前の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点との間では有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。更に、介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点の間でも有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。

生活満足感得点【図 10】に関しては、測定時期の主効果 ( $F(1.41,178.42)=50.96$ ) と交互作用 ( $F(1.41,178.42)=11.65$ ) が有意であった (いずれも  $p<.001$ )。単純主効果の検定の結果、SST 群では介入直後の時点においてのみ WL 群よりも有意に高い得点を示していた ( $p<.01$ )。介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点においては SST 群と WL 群との間で有意な得点差は認められなかった。また、SST 群の得点は介入前の時点よりも介入直後の時点、介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点で有意に高い値を示していた (いずれも  $p<.05$ )。介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点、介入 1 ヶ月後の時点と 2 ヶ月後の時点では有意な得点の変化を認めなかった。WL 群では介入前の時点と介入直後の時点の間で有意な得点上昇は認められなかったが、介入前の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点との間では有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。更に、介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点の間でも有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。

教師サポート得点【図 11】に関しては、測定時期の主効果 ( $F(1.31,165.73)=28.65, p<.001$ ) と交互作用 ( $F(1.31,165.73)=7.18, p<.01$ ) が有意であった。単純主効果の検定の結果、いずれの測定時期の時点においても SST 群と WL 群との間で有意な得点差は認められなかった。SST 群の得点は介入前の時点よりも介入直後、介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点で有意に高い得点を示していた (いずれも  $p<.05$ )。介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点では有意な得点の変化は認めなかった。介入直後の時点と介入 2 ヶ月後の時点の間で有意な得点上昇が認められた ( $p<.05$ )。WL 群では介

入前の時点と介入直後の時点の間で有意な得点上昇は認められなかったが、介入前の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点との間では有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。更に、介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点の間でも有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。

友人サポート得点【図 12】に関しては、測定時期の主効果 ( $F(1.43,181.97) = 44.28$ ) と交互作用 ( $F(1.43,181.97) = 13.60$ ) が有意であった (いずれも  $p<.001$ )。単純主効果の検定の結果、SST 群では介入直後の時点においてのみ WL 群よりも有意に高い得点を示していた ( $p<.05$ )。介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点においては SST 群と WL 群との間で有意な得点差は認められなかった。また、SST 群の得点は介入前の時点よりも介入直後の時点、介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点で有意に高い値を示していた (いずれも  $p<.05$ )。介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点、介入 1 ヶ月後の時点と 2 ヶ月後の時点では有意な得点の変化を認めなかった。WL 群では介入前の時点と介入直後の時点の間で有意な得点上昇は認められなかったが、介入前の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点との間では有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。更に、介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点の間でも有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。

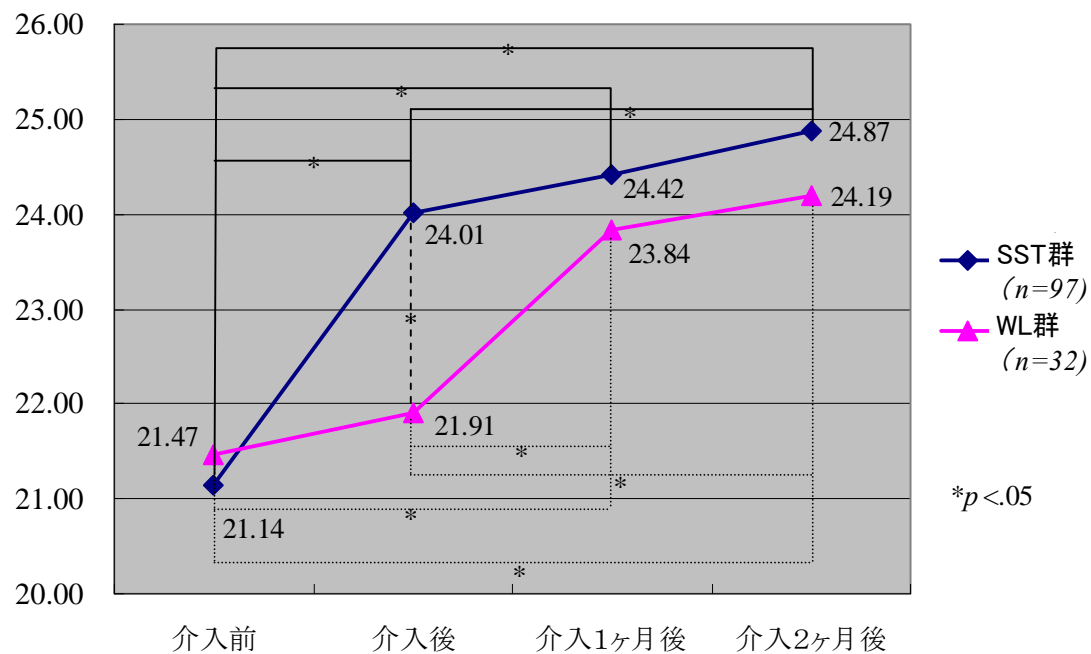
非侵害的關係得点【図 13】に関しては、測定時期の主効果 ( $F(1.54,196.02) = 30.15$ ,  $p<.001$ ) と交互作用 ( $F(1.54,196.02) = 5.92$ ,  $p<.01$ ) が有意であった。単純主効果の検定の結果、いずれの測定時期の時点においても SST 群と WL 群との間で有意な得点差は認められなかった。SST 群の得点は介入前の時点よりも介入直後、介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点で有意に高い得点を示していた (いずれも  $p<.05$ )。介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点では有意な得点の変化は認めなかった。介入直後の時点と介入 2 ヶ月後の時点の間で有意な得点上昇が認められた ( $p<.05$ )。また、介入直後の時点および介入 1 ヶ月後の時点と 2 ヶ月後の時点の間で有意な得点上昇が認められた ( $p<.05$ )。WL 群では介入前の時点と介入直後の時点の間で有意な得点上昇は認められなかったが、介入前の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点との間では有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。更に、介入直後の時点と介入 1 ヶ月後の時点および 2 ヶ月後の時点の間でも有意な得点上昇が確認された ( $p<.05$ )。

向社会的スキル得点【図 14】に関しては、測定時期の主効果 ( $F(1.46,184.81) = 50.23$ ) と交互作用 ( $F(1.46,184.81) = 12.75$ ) が有意であった (いずれも  $p<.001$ )。単純主効果の検定の結果、SST 群では介入直後の時点においてのみ WL 群よりも有意に高い得点を示していた ( $p<.05$ )。介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点においては SST 群と WL 群との間で有意な得点差は認められなかった。また、SST 群の得点は介入前の時

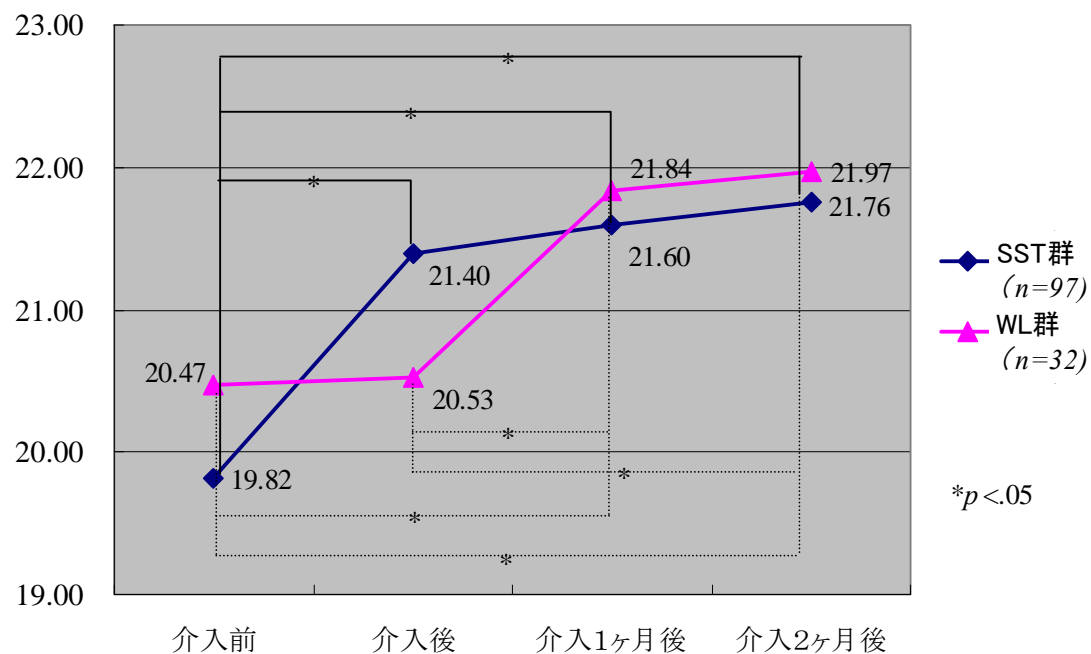
点よりも介入直後の時点、介入1ヶ月後および2ヶ月後の時点で有意に高い値を示していた（いずれも  $p<.05$ ）。介入直後の時点と介入1ヶ月後の時点では有意な得点の変化は認められなかった。介入直後の時点と介入2ヶ月後の時点の間で有意な得点上昇が認められた（ $p<.05$ ）。WL 群では介入前の時点と介入直後の時点の間で有意な得点上昇は認められなかったが、介入前の時点と介入1ヶ月後の時点および2ヶ月後の時点との間では有意な得点上昇が確認された（ $p<.05$ ）。更に、介入直後の時点と介入1ヶ月後の時点および2ヶ月後の時点の間でも有意な得点上昇が確認された（ $p<.05$ ）。

学習的適応得点【図15】に関しては、測定時期の主効果（ $F(1.32,168.12)=26.63$ ,  $p<.001$ ）と交互作用（ $F(1.32,168.12)=6.77$ ,  $p<.01$ ）が有意であった。単純主効果の検定の結果、いずれの測定時期の時点においてもSST群とWL群との間で有意な得点差は認められなかった。SST群の得点は介入前の時点よりも介入直後の時点、介入1ヶ月後および2ヶ月後の時点で有意に高い値を示していた（いずれも  $p<.05$ ）。介入直後の時点と介入1ヶ月後の時点、介入1ヶ月後の時点と2ヶ月後の時点では有意な得点の変化を認めなかった。WL群では介入前の時点と介入直後の時点の間で有意な得点上昇は認められなかったが、介入前の時点と介入1ヶ月後の時点および2ヶ月後の時点との間では有意な得点上昇が確認された（ $p<.05$ ）。更に、介入直後の時点と介入1ヶ月後の時点および2ヶ月後の時点の間でも有意な得点上昇が確認された（ $p<.05$ ）。

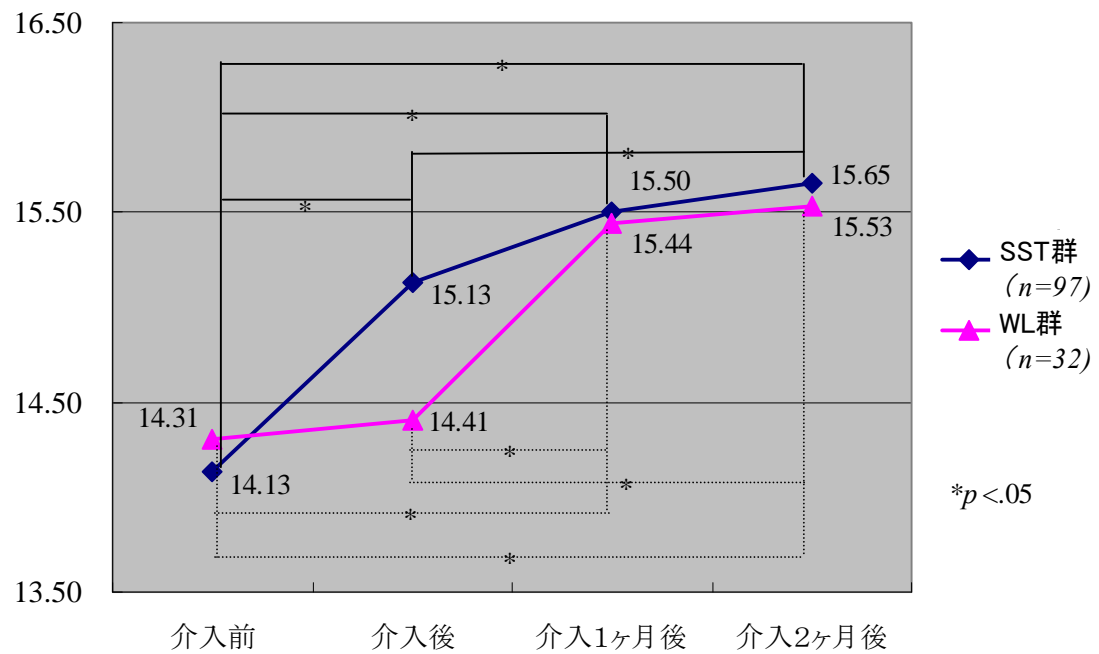
【図7】 介入前，後，介入1ヶ月後，および2ヶ月後の  
傾聴スキル得点の推移



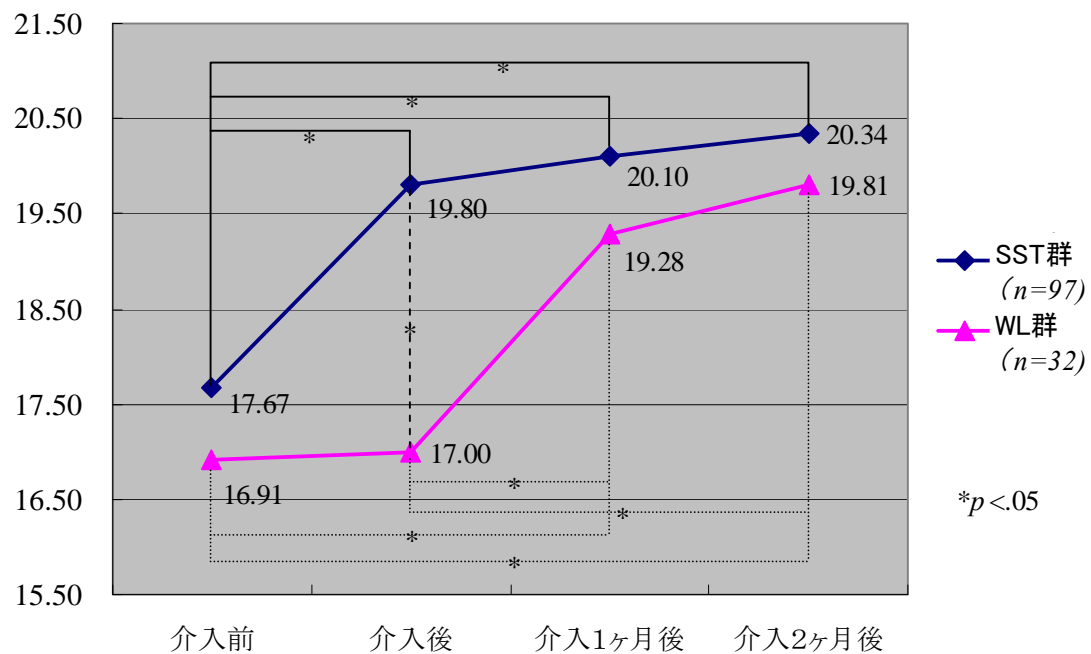
【図8】 介入前，後，介入1ヶ月後，および2ヶ月後の  
あたたかい言葉がけスキル得点の推移



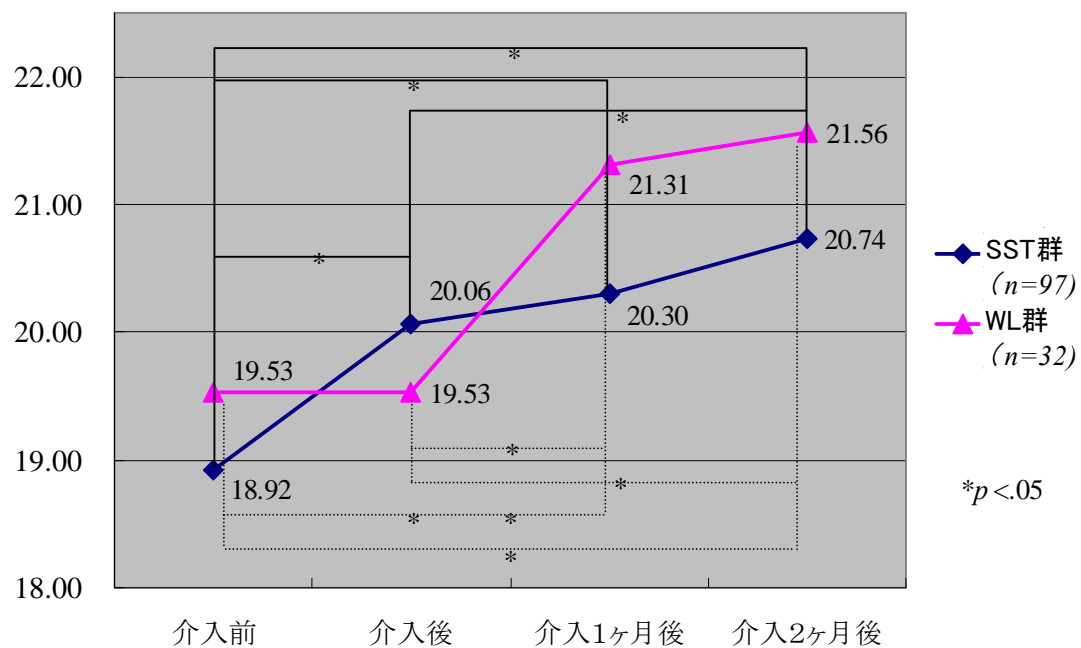
【図9】 介入前，後，介入1ヶ月後および2ヶ月後の  
共感スキル得点の推移



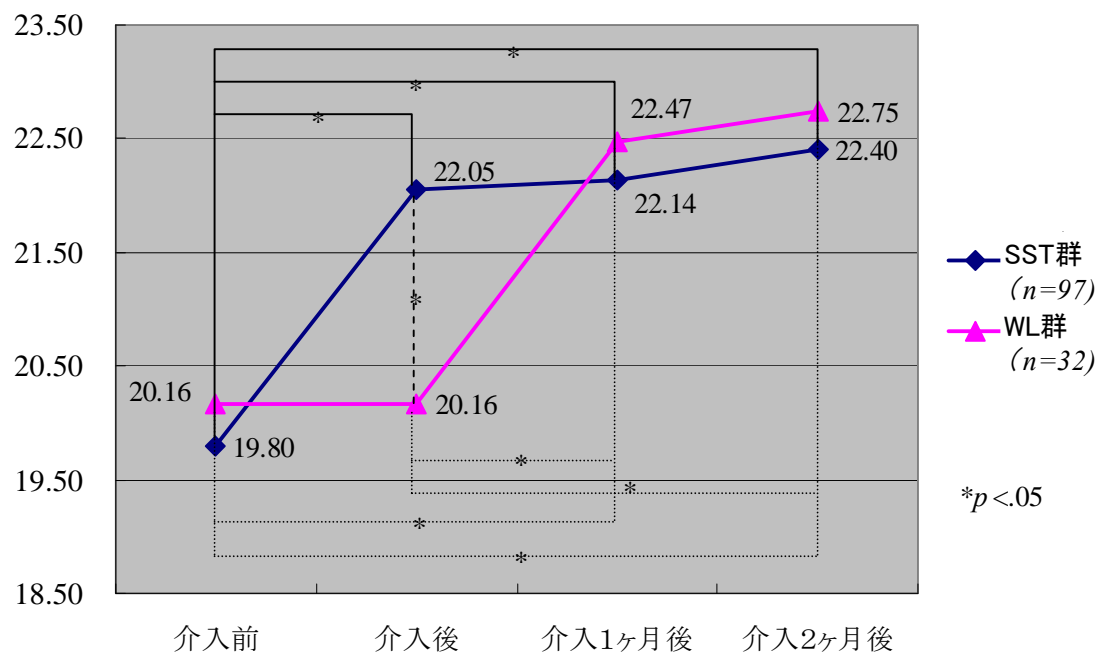
【図10】 介入前，後，介入1ヶ月後，および2ヶ月後の生活満足感得点の推移



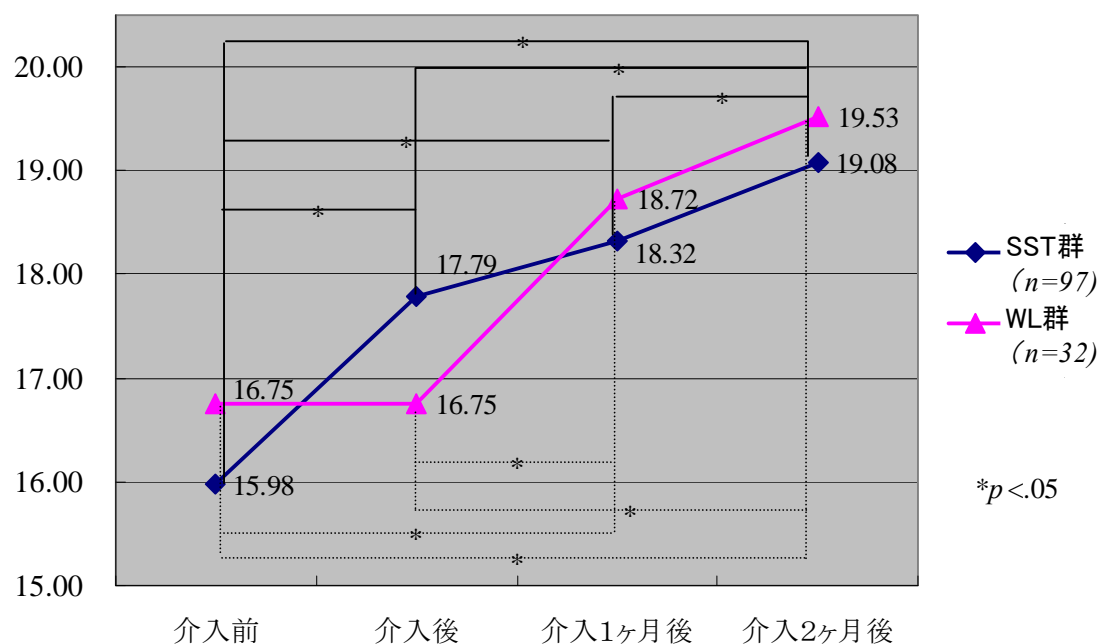
【図11】 介入前，後，介入1ヶ月後，および2ヶ月後の教師サポート得点の推移



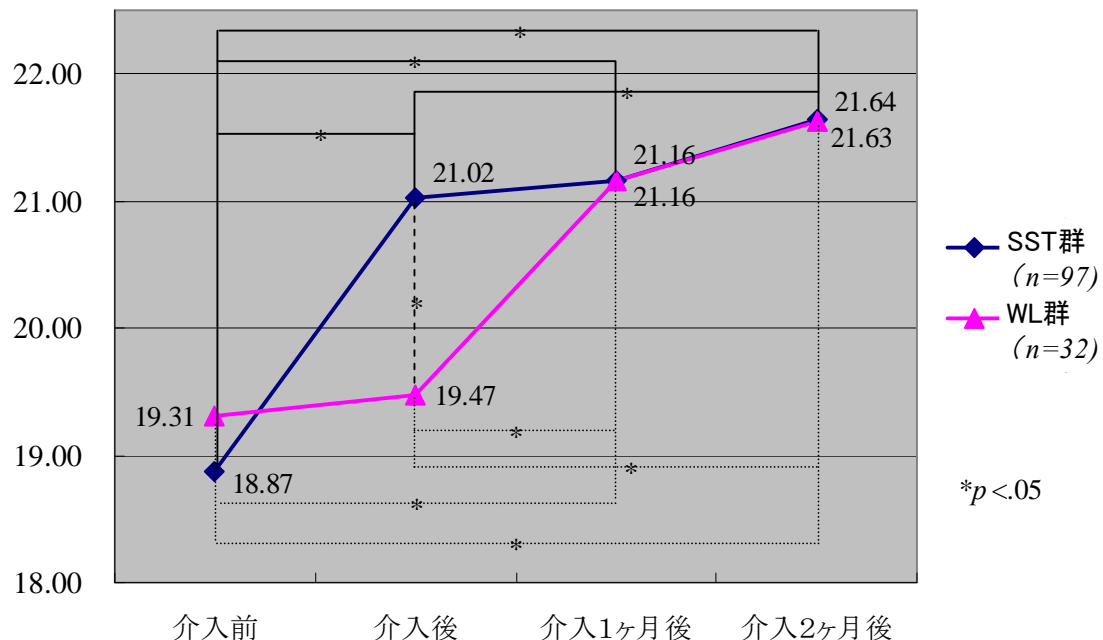
【図12】 介入前，後，介入1ヶ月後，および2ヶ月後の  
友人サポート得点の推移



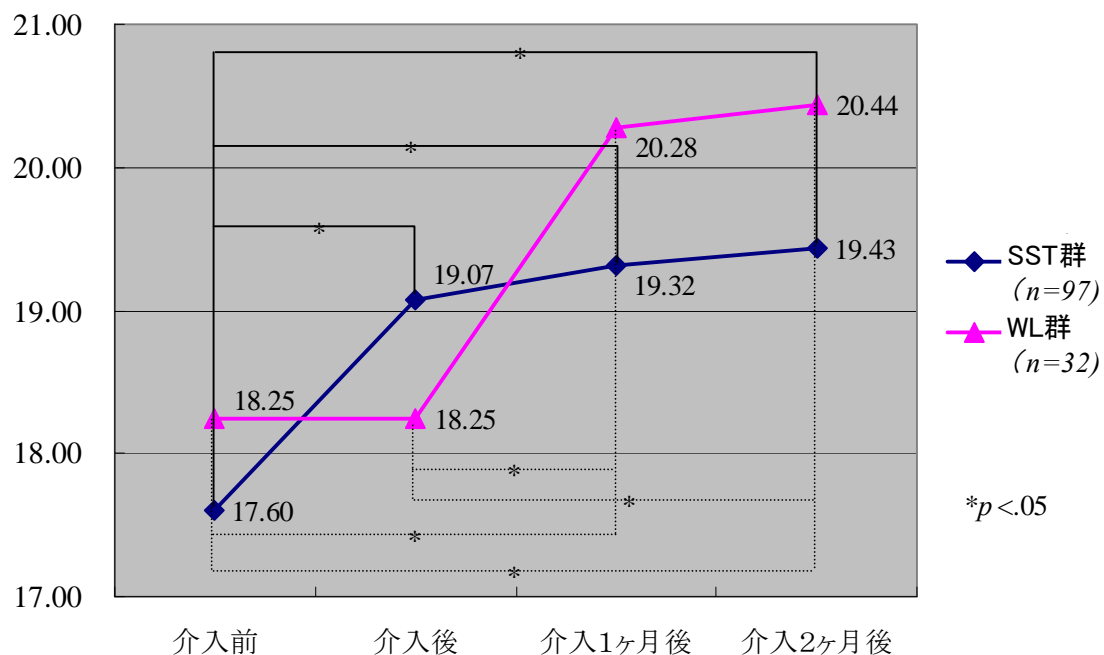
【図13】 介入前，後，介入1ヶ月後，および2ヶ月後の  
非侵害的関係得点の推移



【図14】 介入前，後，介入1ヶ月後，および2ヶ月の  
向社会的スキル得点の推移



【図15】 介入前，後，介入1ヶ月後，および2ヶ月後の  
学習的適応得点の推移





## 第4節 考察

本研究では、小学5年生を対象に、学習指導要領に基づいた保健学習の授業内容に社会的スキル訓練を組み込んだ学級単位の包括的学習プログラムを実施し、その効果を検証した。効果の検証は(1)ターゲットスキルを獲得したか、(2)学校環境適応感に向上がみられたか、という2点に注目して行った。

### 4-1 ターゲットスキルの獲得度と学習プログラムの効果

傾聴スキル得点は、SST群において介入前よりも介入後の時点で有意に増加しており、かつ、介入後の得点はWL群よりも有意に高い値を示した。WL群においても介入後よりも介入1ヶ月後の時点で有意に増加していた。このことから今回の学習プログラムで提供された傾聴に関するスキルの獲得はSST群およびWL群において十分に達成されたことが推察される。また、SST群、WL群においては介入1ヶ月後および2ヶ月後の時点において、介入後と比較しても得点の低下は認められなかった。このことから学習効果が維持されていたことが示唆される。さらに、SST群では介入後よりも介入2ヶ月後の時点で有意に増加していた。今回の学習プログラムでは、2回目、3回目の授業の初めに、前回の授業の学習内容や1週間の間にどの程度獲得したスキルを活用できたかを振り返る発問が行われた。とくに傾聴スキルに関しては学習の基本的ルールとして、本学習プログラム実施中、頻繁に授業者より児童に対して「上手な聴き方あ・い・う・え・お」の確認やフィードバックが行われた。これらのことが効果の維持の要因ではないかと示唆される。

あたたかい言葉がけスキル得点は、SST群において介入前よりも介入後の時点で有意に増加していた。WL群においても介入後よりも介入1ヶ月後の時点で有意に増加していた。また、SST群、WL群においては介入1ヶ月後および2ヶ月後の時点において、介入後と比較しても得点の低下は認められなかった。このことから学習効果が維持されていたことが窺われる。つまり、今回の学習プログラムで提供されたあたたかい言葉がけに関するスキルの獲得はSST群およびWL群において十分に達成されたことが推察される。あたたかい言葉がけスキルは、本研究のターゲットスキルの中でも児童の対人関係の維持にとって最も必要であることが事前の協議の際に学級担任によって主張されていたスキルである。そのため、学習プログラム（シナリオ形式の指導案）は存在するものの、より学級の児童の実態に即した発問や実際に学級内で起こった出来事を例に挙げるといった工夫が学級担任により行われた。このことにより、児童が日常の自分の言動を振り返り、相手を傷つけない言い方とはどのような言い方なのかという理解を促進したのではないかと推察される。

共感スキル得点は、SST 群において介入前よりも介入後の時点で有意に増加していた。また、SST 群、WL 群においては介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点において、介入後と比較しても得点の低下は認められなかった。このことから学習効果が維持されていたことが窺われる。さらに、介入後よりも介入 2 ヶ月後の時点で有意に増加していた。WL 群においても介入後よりも介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点で有意に増加していた。このことから今回の学習プログラムで提供された共感に関するスキルの獲得は SST 群および WL 群において十分に達成されたことが推察される。本研究では共感スキル訓練の実施前に、問題解決学習の一要素として不安やなやみを解消する方法を話し合うことを目的としたブレインストーミングを導入している。これにより、児童は自分と同じ不安やなやみをグループのメンバーや学級の仲間も抱いていることに気づくことが可能となった。このように、他者が自分と同じような感情を抱いているという経験が共感性の向上につながったのかもしれない。

本学習プログラムの特徴は、学習指導要領に基づいた保健学習の授業内容に社会的スキル訓練を組み込んだことにある。保健学習の内容として、心の働きや発達、体と心の関連、不安やなやみの解消法（ストレスマネジメント）が取り上げられている。これは PATHS カリキュラムの感情理解、感情統制の訓練と類似した内容である。3 回の授業を通してグループ活動を終える毎に、児童らにそのときの気持ちをグループ内で話し合うことを求めたり、どのような気持ちかといった発問を繰り返し行った。グループ内での話し合いや発問のタイミングは、留意点として指導案上に記載した。このことは自分や相手の感情の理解を促進した可能性がある。また、ブレインストーミングにおいて、不安やなやみがあるとき、自分にあったストレス解消法を見つけることは感情統制を促進する可能性がある。一般的に相手を配慮することを要素として含んだスキルは、他者の感情を正しく推測し、理解する能力と関連するといわれている（Eisenberg & Mussen, 1989）<sup>42)</sup>。このことから、あたたかい言葉がけや共感といった、相手を配慮することを要素として含んだスキルの訓練を実施する際に感情理解や感情統制の訓練を行うことにより、学習の準備性を高める効果が得られたことが推測される（大対，松見，2010）<sup>43)</sup>。

毎回の学習プログラム終了後、振り返りシートを児童に配布し、自己評価を求めた。獲得した社会的スキルが般化、維持されるかどうかは日常環境の強化自体によるものが大きい（金山他，2004）<sup>44)</sup> ことから、児童にはホームワークとして獲得したスキルを家庭の中でも実施することを求めた。ホームワークの自己評価はチャレンジシートを活用して、帰りの会で継続して実施した。家庭には SST 通信を配布し、学習内容の共有化と、家庭での強化を依頼した。授業後は獲得したスキルについてのポスターを

配布し、学級で掲示した。今回の場合、振り返りシートやチャレンジシート、SST 通信がトークンとなり獲得したスキルの強化子となったことが推測される。また、獲得したスキルについてのポスターを学習プログラム実施時間外にも意図的に掲示し続けることが訓練効果の維持に寄与し、日常生活におけるスキルの般化に効果的であったのではないかと推察される。

## 4-2 学校環境適応感の向上

生活満足感得点は、SST 群において介入前よりも介入後の時点で有意に増加しており、かつ、介入後の得点は WL 群よりも有意に高い値を示した。WL 群においても介入後よりも介入 1 ヶ月後の時点で有意に増加していた。また、SST 群、WL 群においては介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点において、介入後と比較しても得点の低下は認められなかった。本研究で用いた学校環境適応感尺度「アセス」は、学校での適応感と学校外での適応感の両方を反映した全体的な適応感を生活満足感という因子で測定していることが特徴としてあげられる（栗原，2010）<sup>45)</sup>。このことを踏まえると、本研究においては学習プログラムを実行することにより、学校での適応感も学校外での適応感も増加していることが窺える。前述したとおり、児童にはホームワークとして獲得したスキルを家庭の中で実施することを求めた。児童はチャレンジシートを活用して、1 週間継続して自己評価を行った。保護者にはチャレンジの最終日には家庭における児童の変容や児童に対する励ましや感謝のコメントを記入することを依頼した。このような保護者による正のフィードバックが家庭における適応感を促進し、更にその結果として、児童の学校環境の適応感を促した可能性がある（三浦，2003）<sup>46)</sup>。

教師サポート得点は、SST 群において介入前よりも介入後の時点で有意に増加していた。また、SST 群、WL 群においては介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点において、介入後と比較しても得点の低下は認められなかった。教師サポートは学級担任（教師）の支援があるか認められているかといった、学級担任（教師）との関係が良好であると感じている程度を示している。学校環境適応感の低い児童ほど教師に対して気軽に話しかけたり親近感を持ちにくいことが明らかになっている（船木・熊谷，2005）<sup>47)</sup>。そのような児童に対して、教師は良さを認めたり、言葉がけをするといった積極的な働きかけをしていく必要があることが指摘されている（船木・熊谷，2005）<sup>48)</sup>。本研究において学習プログラムを実施した学級担任らは、学習プログラム実施前に児童役となり、養護教諭が実施する模擬授業を受けた。その際、養護教諭は意図的に船木・熊谷（2005）<sup>49)</sup> が指摘するような、受講者である教師の良さを認める働きかけや言葉がけを行った。こうした養護教諭の働きかけが事前に観察学習された結果、学級担任

はプログラム実施以前よりも、児童の良いところをフィードバックすることが可能になったり、活動に消極的な児童に対して頻繁に言葉がけを行うことが増えるといったことが確認された。このことから、学級担任と養護教諭が協働で学習プログラムを実施することにより、教師サポートが促進されたことが推察される。

友人サポート得点は、SST 群において介入前よりも介入後の時点で有意に増加しており、かつ、介入後の得点は WL 群よりも有意に高い値を示した。WL 群においても介入後よりも介入 1 ヶ月後の時点で有意に増加していた。また、SST 群、WL 群においては介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点において、介入後と比較しても得点の低下は認められなかった。友人サポートは他の児童から支援があるとか認められているといった、友人関係が良好だと感じている程度を示している。後藤 (2006)<sup>50)</sup> は、明るい雰囲気の中でも冗談や冷やかしをせずに、伸び伸びと自己表現できる雰囲気をつくるためにルールを提示することを推奨している。一般的に社会的スキル訓練を行う際は、初めに相手の良いところを見つけて正のフィードバックを行うといった、いくつかのルールを提示してから実施される。ルールが設けられることにより、安心して社会的スキル訓練に参加することが可能になるというメリットがある (リバーマン, 2011)<sup>51)</sup>。以上を踏まえ、本研究における学習プログラムでは、児童 4~5 人のグループ作業を行う場면을意図的に設けた。その際、相手の意見を否定せず肯定的に受け止めることをルールとして設定した。このようにルールを設定し構造化を図ることにより、グループのメンバー同士がお互いに安心して自分の意見を述べる雰囲気が生まれ、グループ内あるいは学級全体のリレーションが促進 (國分, 2000)<sup>52)</sup> されたことが窺える。

非侵害的關係得点は、SST 群において介入前よりも介入後の時点で有意に増加していた。また、SST 群、WL 群においては介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点において、介入後と比較しても得点の低下は認められなかった。非侵害的關係は無視や意地悪といった拒否的・否定的な友だち関係がないと感じている程度を示している。友人サポートと非侵害關係には高い相関があることが明らかになっている (栗原, 2010)<sup>53)</sup>。先述したとおり、グループ活動を行う際の留意点を児童に提示することにより、学級担任や養護教諭の日常的な観察による、児童同士の相手に対する否定的な態度や相手を傷つける言い方が軽減されたことが推察される。

向社会的スキル得点は、SST 群において介入前よりも介入後の時点で有意に増加しており、かつ、介入後の得点は WL 群よりも有意に高い値を示した。WL 群においても介入後よりも介入 1 ヶ月後の時点で有意に増加していた。また、SST 群、WL 群においては介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点において、介入後と比較しても得点の低

下は認められなかった。向社会的スキルは他の児童への援助や他の児童との関係をつくるスキルを持っていると感じている程度を示している。今回の研究におけるターゲットスキルも向社会的スキルに含まれるものと理解される。教師サポート，友人サポート，向社会的スキルは相互に相関が高いことがわかっている（栗原，2010）<sup>54)</sup>。本研究における学習プログラムにより，児童が傾聴，あたたかい言葉かけ，共感の3つの関係維持スキルを獲得したことにより，教師サポートや友人サポートを受けやすくなった可能性がある。

学習的適応得点は，SST 群において介入前よりも介入後の時点で有意に増加していた。また，SST 群，WL 群においては介入 1 ヶ月後および 2 ヶ月後の時点において，介入後と比較しても得点の低下は認められなかった。学習的適応は学習の方法を理解し，意欲も高いといった，学習が良好だと感じている程度を示している。学習的適応は非侵害的關係や教師サポートと高い正の相関を示している（栗原，2010）<sup>55)</sup>。学習的適応が低いことにより，いじめられたり仲間はずれにされるといった可能性があるということである。このような学校不適応や問題行動を予防するためには，学習的適応を促進し，非侵害的關係の向上，友人サポートの向上を促進させることが重要である。

本研究では保健学習と社会的スキル訓練の包括的学習プログラムを実施した。その結果，傾聴やあたたかい言葉かけ，共感スキルの獲得や学校環境適応感の向上が確認された。しかし，そのことが社会的スキル訓練の効果によるものか，保健学習の効果によるものか，あるいは両者を包括的に実施したことによるものかは，本研究では言及ができない。今後，どの訓練要因が，もしくは複合要因によって効果が表れるのかについて，プログラムの構成内容に関してさらに検討を進めていく必要がある。

今回は保健学習と社会的スキル訓練を包括したプログラムを開発したが，山田（2008）<sup>56)</sup> は学級活動，総合的な学習の時間，生活科，道徳，国語，あるいは朝の会や帰りの会などを活用した社会的スキル訓練の可能性についても言及している。学習指導要領に基づいて授業カリキュラムを編成している学校で新たなプログラムを導入することは，時間的にもマンパワー的にも負担が大きくなることが予想される。今後は，山田（2008）<sup>57)</sup> の指摘を踏まえ，費用対効果に優れたプログラムの開発及び効果検証も必要となってくるであろう。

また，今回は学級担任と養護教諭の T・T によりプログラムを実施した。今後は学級担任のみでプログラムを実施した際にも同様の効果が認められるかについての検証も必要である。

加えて，今回はプログラムの実施直後のみならず，フォロー期間を設けて効果の検

証を行った。その結果、プログラムの効果が1ヶ月後および2ヶ月後時点でも維持されていることが示された。今回のプログラムの長期的な効果について、学年水準および個人水準でフォローアップ研究を行うことで、児童の特性に応じたプログラム改善のための資料が得られることが期待される。

## 終章 まとめ

---

### 第1節 結論

児童の学校不適応や問題行動の増加は大きな社会問題となっている。このような児童の学校不適応や問題行動の原因の1つとして、児童の社会的スキルの欠如や不適切さが指摘されている。実際の学校現場でも、教師は児童の社会的スキル不足を認識しながら、改善に向けての具体的方策を有していないのが現状である。

そこで、筆者は養護教諭の立場から保健学習の授業時間を活用した社会的スキル訓練を学級担任と協働して実施することを提案した。その際、既存の授業枠や教科書を使用することで、学級担任の負担の軽減を図った。授業もチーム・ティーチングで実施した。

この学習プログラム開発から実行に至るまでの過程において、学級担任と養護教諭双方がお互い協働することの意義を確認することが可能となった。学級担任あるいは養護教諭が社会的スキル訓練を行う際のデメリットの部分の解消につながった。さらに、保健学習と社会的スキル訓練の包括的学習プログラムおよび学級担任の児童に対する視点の変化という新しい生成物（宇留田，2004）<sup>58)</sup>を得ることが可能となった。

また、社会的スキル訓練は児童の学校不適応や問題行動の減少のみならず、新たな問題の発生を未然に防ぐ予防的な効果が期待されている（大対，松見，2010）<sup>59)</sup>。本研究で実施した学習プログラムはターゲットスキルの獲得に対して十分に効果があり、かつ、学習効果が維持されたことが示唆された。同時に学校適応感尺度の下位因子すべてにおいて、得点の向上および維持が確認された。以上を踏まえれば、社会的スキルの向上は、児童の学校不適応や問題行動の減少あるいは予防に効果を有することが示唆された。

## 第2節 今後の課題

本研究は、既存の学習指導要領に基づいた保健学習の授業内容に社会的スキル訓練を組み込んだ包括的学習プログラムを開発し、実行した。実施時間や教科書といった構造化された部分を活用することで、学級担任の負担感を軽減することが可能となった。また、感情理解や感情統制といった内容を複合的に学習することが可能であった。

しかし、今回のように「心の健康」といった題材は、5年生の学習内容である。そこで今後、他の学年で社会的スキル訓練を実施する際は、保健学習以外の教科や領域の活用も考えられる。その際、養護教諭という職務の性質上、学習プログラムの開発・実行にどのように関わっていくことが可能か検討する必要があるであろう。

また、本研究では学習プログラムの効果を評価するために、児童にアンケートを用いて自己評価を求めた。しかし、社会的スキルの評価には自己評価のみならず、教師や仲間といった他者からの評価を行う必要があることが指摘されている（金山他，2004）<sup>60)</sup>。そこで、今後は学習プログラムの評価方法についても、複数の視点からの検討が望まれる。

## 謝辞

今回、大学院への進学之机に恵まれ、2年間の充実した学びと研究の時間を得ることができました。大学院では、現職の養護教諭としての経験をもとに、具体的な疑問や問題意識をもって、意欲的に講義や研究に取り組むことができました。経験を重ねた後だからこそ、その学びは深く、意義あるものになり得たと実感しております。また、この数年取組んできた課題を研究テーマとし、いわゆる省察と再構築ができたことは、今後の現場での実践を活性化させてくれるものと確信しております。

素晴らしい授業を間近で見せてくださいました学級担任の4人の先生方へ、本研究をサポートして下さった工藤校長先生をはじめ、多くの先生方へ、私の代わりに1年間勤務してくださいました小野寺先生へ、温かいご指導、ご助言をくださいました大学院の先生方へ、大学院進学之机を与えてくださいました青森県教育委員会、東青教育事務所、青森市教育委員会の皆様へ、日々支えてくれた家族や友人へ、そして最後に手厚いご指導、ご助言をくださいました指導教員である田中勝則先生へ、心より深く感謝申し上げます。



## 参考・引用文献

---

- 1) 小林正幸：序文 なぜいまソーシャルスキルか．（國分康孝監修，小林正幸，相川充編）．ソーシャルスキル教育で子どもが変わる 小学校，3-4，図書文化，2004
- 2) 渡辺弥生：ソーシャルスキルトレーニング．（日本教育カウンセラー協会編）．教育カウンセラー標準テキスト初級編，96-97，図書文化，2005
- 3) 小林正幸：第1章 ソーシャルスキル教育とは何か．（國分康孝監修，小林正幸，相川充編）．ソーシャルスキル教育で子どもが変わる 小学校，14，図書文化，2004
- 4) 前掲書 3)，15
- 5) 珍田洋子・小林央美：児童の良好な人間関係づくりを目指した健康教育 第1報—コミュニケーションスキルの向上を基軸として—，107-115，弘前大学教育学部研究紀要 クロスロード 第16号，2012
- 6) 珍田洋子・小林央美：児童の良好な人間関係づくりを目指した健康教育 第2報—アサーションスキル・トレーニングを活用して—，87-98，弘前大学教育学部研究紀要 クロスロード 第17号，2013
- 7) 藤枝静暁・相川充：小学校における学級単位の社会的スキル訓練の効果に関する実験的検討，371-381，教育心理学研究 49，2001
- 8) 倉掛正弘・山崎勝之：小学校クラス集団を対象とするうつ病予防教育プログラムにおける教育効果の検討，384-394，教育心理学研究 54，2006
- 9) 佐藤寛・今城知子・戸ヶ崎泰子・石川信一・佐藤容子・佐藤正二：児童抑うつ症状に対する学級規模の認知行動療法プログラムの有効性，111-123，教育心理学研究 57，2009
- 10) 本田真大・大島由之・新井邦二郎：不適応状態にある中学生に対する学級単位の集団社会的スキル訓練の効果，336-348，教育心理学研究 57，2009
- 11) 曾山和彦：小学校における継続的なソーシャル・スキル・トレーニング実践とその効果，37-46，教育カウンセリング研究 第4巻 第1号，2012
- 12) 江村理奈・磯部美良・岡安孝宏・前田健一：社会的スキルの低い中学生の対する集団社会的スキル教育の効果，117-126，広島大学心理学研究 3，2003

- 13) 廣岡雅子・廣岡秀一：中学生のコミュニケーション能力を高めるアサーション・トレーニングの効果—授業での実践的研究—, 75-90, 三重大学教育学部研究紀要 55, 2004
- 14) 高橋史・小関俊祐：日本の子どもを対象とした学級単位の社会的スキル訓練の効果—メタ分析による展望—, 183-194, 行動療法研究 37 (3), 2011
- 15) 近藤真庸：シナリオ形式による保健の授業, 49-52, 大修館書店, 2000
- 16) 桑野三千代・盛昭子：学校健康教育を活性化する要因についての研究—養護教諭の働きかけの側面から—, 59-60, 日本養護教諭教育学会誌 5, 2002
- 17) 宇留田麗：第 12 章 協働—臨床心理サービスの社会的構成. (下山晴彦編). 臨床心理学の新しいかたち, 226, 誠信書房, 2004
- 18) 前掲書 17), 230
- 19) 中塚健一：教師受難期における小学校教師の自立性に関する一考察, 119-208, 太成学院大学紀要 論文 第 12 巻, 2010
- 20) 高嶋克子：第 1 章 コミュニティにおける臨床心理サービス. (下山晴彦編). 臨床心理学の新しいかたち, 118, 誠信書房, 2004
- 21) 藤田和也：養護教諭の教育実践の地平, 211, 東山書房, 1999
- 22) 文部科学省初等中等教育局児童生徒課：平成 24 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について」[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/25/12\\_\\_icsFiles/afieldfile/2013/12/10/1325751\\_01.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/25/12__icsFiles/afieldfile/2013/12/10/1325751_01.pdf)
- 23) 佐藤容子・佐藤正二・高山巖：攻撃的な幼児に対する社会的スキル訓練—コーチング法の使用と訓練の般化性—, 13-27, 行動療法研究 19, 1993
- 24) 大対香奈子・松見淳子：小学生に対する社会的スキル訓練が社会的スキル, 仲間からの受容, 主観的学級適応感に及ぼす効果, 43-55, 行動療法研究 36, 2010
- 25) 相川充：小学生に対するソーシャルスキル教育の効果に関する基礎的研究—攻撃性の分析を通して—, 107-115, 東京学芸大学紀要 (総合教育科学系) 59, 2008
- 26) 伊藤順子：幼児の向社会的行動における他者感情解釈の役割, 111-120, 発達心理学研究 8, 1997
- 27) 前掲書, 1)
- 28) 國分康孝：続 構成的グループエンカウンター, 誠信書房, 2000
- 29) 佐藤正二：子どもの SST の考え方. (佐藤正二, 佐藤容子編). 学校における SST 実践ガイド, 11-27, 金剛出版, 2006
- 30) 石井佑可子：社会的スキル研究の現状と課題—「メタ・ソーシャルスキル」概念の構築に向けて—, 347-359, 京都大学大学院教育学研究科紀要 52, 2006

- 31) Greenbeerg, M. T., & Kusche, C. A. : *Promoting social and emotional development in deaf children : The PATHS project*. Seattle : University of Washington Press, 1993
- 32) 前掲書, 29)
- 33) Arthur M. Nezu, Elizabeth R. Lombardo, Christine Maguth Nezu (伊藤絵美翻訳) : 認知行動療法における事例定式化と治療デザインの作成, 星和書店, 2008
- 34) 北村英哉・木村晴 : 感情研究の新展開, ナカニシヤ出版, 2006
- 35) 荒木秀一・石川信一・佐藤正二 : 維持促進を目指した児童に対する集団社会的スキル訓練, 133-144, 行動療法研究 33, 2007
- 36) 金山元春・佐藤正二・前田健一 : 学級単位の集団社会的スキル訓練—現状と課題—, 270-279, カウンセリング研究 37, 2004
- 37) 相川充 : 第 4 章 ソーシャルスキル教育の 14 の基本スキル. (相川充, 佐藤正二編). 実践! ソーシャルスキル教育 中学校, 44-51, 図書文化, 2006
- 38) 前掲書, 37)
- 39) 小学校保健一見つめよう健康—5・6 年. (吉田榮一郎監修). 光文書院, 2011
- 40) 前掲書, 15)
- 41) 栗原慎二 : 1 章 アセスとは. (栗原慎二, 井上弥編著). アセスの使い方・活かし方, 8-14, ほんの森出版, 2010
- 42) Eisenberg, N. & Mussen, P. : *The root of prosocial behavior in children*. New York : Cambridge University Press, 1989
- 43) 前掲書, 24)
- 44) 前掲書, 36)
- 45) 前掲書, 41)
- 46) 三浦潤子 : 養育行動と学校環境適応感の関連についての研究—内的作業モデルの伝達を通して—, 9-19, 臨床教育心理学研究 Vol. 29 No. 1, 2003
- 47) 船木智美・熊谷信順 : 小学生の無気力感と学校環境適応感との関係, 93-102, 山口大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要第 19 号, 2005
- 48) 前掲書, 47)
- 49) 前掲書, 47)
- 50) 後藤吉道 : 第 4 章 学級で行うソーシャルスキル指導の 1 セッションの進め方. (佐藤正二, 相川充編). 実践! ソーシャルスキル教育, 38-47, 図書文化, 2006
- 51) ロバート・ポール・リバーマン (池淵恵美, SST 普及協会翻訳) : 精神障害と回復. (西園昌久監修), 星和書店, 2011
- 52) 前掲書, 28)

- 53) 前掲書, 41)
- 54) 前掲書, 41)
- 55) 前掲書, 41)
- 56) 山田洋平：社会性と情動の学習（SEL）の必要性と課題—日本の学校教育における感情学習プログラムの開発・導入に向けて—, 145-154, 広島大学大学院教育学研究科紀要 第一部 第 57 号, 2008
- 57) 前掲書, 56)
- 58) 前掲書, 17)
- 59) 前掲書, 24)
- 60) 前掲書, 36)