

# 高校生を対象としたストレスに関する健康教育プログラム

身体教育学コース 林 辰  
身体教育学コース 衛 藤 隆

Health Education Program on Stress Management for High School Students

Heejin LIM  
Takashi ETO

The purpose of this study was to develop a health education program on stress management for high school students. In this program, we intended students to understand the effects of stressors on their mental and physical health, to be aware of their own stress and coping patterns, and to cope and behave in more improved manners. Learning activities in this program consist of brain storming, mapping of stress coping, drawing their own profiles of stressors, stress coping, and stress responses, in which each student thinks, writes, draws, or acts by him-or herself. The effectiveness of our program would be evaluated with 3 scales developed by Lim(1996): the cognitive stress scale, the stress coping scale, and the stress response scale. Finally, we noticed the importance of creating healthy environment as well as the health education we planned.

## 目 次

- I. はじめに
- II. ストレスに関する健康教育の意義
  - 1. 学校における高校生のストレスに関する健康教育の必要性
  - 2. 健康教育分野でストレスをテーマに介入する意義
- III. プログラムの作成
  - 1. 指導目標
  - 2. 授業時間数
  - 3. プログラムの内容
  - 4. プログラムの有効性の評価
- IV. 終わりに

### I. はじめに

現代における健康教育の究極的な意義は、いかに充実した人生を過ごすかという quality of life に集約される。単に疾病や傷害を防止して長生きするというだけではなく、変化し続ける社会にうまく適応しながら、人生を楽しめなければならない。その上、社会が複雑化し、多様化するにつれ、健康の意味も多様化してきた。しかし、

心身の安寧 (well-being) はほとんどの人に共通する願いであろう。近年、心身の相互作用については多くの研究がなされ、心と体の密接な関係が明らかになってきた。その一例として、多くの生活習慣病がストレスと関連していることがあげられる。

青少年期は一生の中でも死亡率の低い時期であり、消極的な意味においては健康に恵まれた時期であると理解されてきた。しかし、近年の日本にみられるように、「いじめ」に端を発する少年少女の自殺や子ども同士の傷害事件が増加し、quality of life という点から考えると、青少年が健康であるとは言いがたい状況である。この時期は、一方で将来の社会的地位の選別過程としての受験戦争があり、他方で生物的な発達の中で活発になる性衝動や感情を自己管理しなければならず、しかも精神的に親から独立し、自己発見の模索をしはじめる。そのために、友人から得る手段的・情緒的支援が不可欠になる。しかし、仲間であるはずの学友は気を許すことができない受験競争の相手でもある。また、親から完全に独立できているわけではなく、親からの支援も不可欠である。

このようにきわめて矛盾し、葛藤の多い時期にあるため、「家庭」、「就職」、「受験」、「学校」、「容姿・健康・体力」、「友人」などを含む、日常的に感じているストレ

ス (daily hassles) は大変多く (林・衛藤, 1999), かなりストレスの強い状態にあるといえる。しかも, それに対処できる自我がまだ十分発達していない。このような葛藤状態のなかで, 一方では親の期待への過剰適応の結果として人格的なバランスがとれず, 学業本位に突走ったり, 受験症候群を示す。また他方では, 期待に沿えず, 登校拒否, 家庭内暴力, 非行など, 勉学への不適応現象がみられる。たとえば, 家庭や学校の期待に沿えず, 受験競争のなかで, 疎外された自己顕視性の強い子どもは, 自尊心を回復するために仲間をつくり, 先導して万引きなどの非行やいじめを行う。そうした行為を通じて, 仲間から認められることで情緒的支援が得られる。反対に, そうした子どもたちの犠牲となつて, 仲間はずれにされいじめられ, また精神的に追い詰められ, 孤独感, 絶望感から自殺していく子どもが最近増加している (宗像, 1996)。

宗像 (1996) はこれらの現象を, 思春期の社会生活において「仲間はずれ」にされて情緒的支援を喪失してしまうことに対する不安や恐怖感の強い文化的背景の中で生まれた, 病的あるいは逸脱的適応としてとらえている。このような状況のなかで青少年に望ましい行動を選択できる力を身につける機会をあたえたり, 身につけさせるためのストレスに関する健康教育を実施することは教育現場での差し迫った課題である。しかし, 竹中 (1997) も指摘しているように, 長い年月にわたり心の健康なくして身体は健康はありえないことが認識されいながら, 組織的に「心」の育成を狙いとしたプログラムが教育現場にほとんど存在しなかった。

本研究では, 学級を単位としたストレスに関する健康教育プログラムを開発した。集団を対象とするストレスに関する健康教育は, 今後遭遇するかもしれない危機的状況に対してよりよく対処できるようにストレス耐性を高め, ストレスに対する自己管理を効果的に行えることを目的とするはたらきかけである。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めざした健康教育である。この点で, すでにいじめや不登校といった問題を示している個人の行動改善のための介入とは異なるものである。本プログラムの学習活動においては, 自己への気づきに重点をおいている。本学習活動での気づきによって, 対象者がそれぞれ自分の目標を決定し, 主体的に自己変容していくことを期待するのである。本プログラムは対象者の望ましい方向への変容を期待するが, それらを押し付けることはない。人格の完成を目指す学校教育の中で行われる介入であるため, 対象者に「自分

の行動を自分で決める自由」や「行動をかえない自由」 (和唐, 1995) を認めるのである。

## II. ストレスに関する健康教育の意義

### 1. 学校における高校生のストレスに関する健康教育の必要性

現代社会はストレスに満ちていると言っても過言ではない。現代を生きる我々は多かれ少なかれ, 皆ストレスをもっている。これは青少年においても例外ではない。特に, 青少年期は自我意識の形成に伴う葛藤などで情緒的に不安定な時期であり, その上, 進学競争や授業内容の高度化が拍車をかけている。このようなストレスの多い状況下で, 適切に対処できない青少年も増えている。そして, 青少年がストレスと上手につきあう方法を身につけることができないまま, さまざまなストレスにあふれる現代社会で大人になる場合, その影響は個人の健康はもちろん, 他人にも影響し, さらに, 社会全般に及ぶことになる。実際, この問題はいじめ, 校内暴力, 不登校, 自殺, 薬物乱用, 援助交際などとして表面化しており, 心の健康が教育の大きな課題となっている。これらについては最近, 中央教育審議会 (1998) も「心の教育の在り方」の中間報告書を公表し, その重要性を強調している。

ストレスの克服は個人の問題として考えるのでは解決のつかない場合がある。個人の認知的評価を介して成立する心理的ストレス (Lazarus, 1984) は, 基本的にはあくまで個人的問題であるが, ストレスを解消したり, それを克服するための方法を習得し実践できるようにするための社会的システムはきわめて有用である。このような機能を果たす社会的システムのひとつがストレスに関する健康教育である (竹中, 1997)。最近の高校生を対象にした調査研究 (林, 1996; 林・衛藤, 1998a, 1998b, 1999) によると, 多くの生徒がかなり高いストレスを経験していることが明らかである。このようにストレス問題は今や一部の子ども達だけのものではないので, 集団を対象にした学校現場での介入が必要である。

### 2. 健康教育分野でストレスをテーマに介入する意義

1996年に, 今まで「成人病」と呼ばれていた疾病の多くを, その発症に生活習慣が深く関与しているという認識に立ち, 「生活習慣病」と称する提案が公衆衛生審議会成人病難病対策部会からなされ, その後, 日本の社会においても次第に定着しつつある。日常生活と深い関係のある食事, 運動, 喫煙, 飲酒, ストレスなどが次々に

リスクファクターとして疫学的に実証されていった(川田, 1995)。成人病という言葉は、国民に広く健診を行って疾病が広がることを抑制するための対策を練るのに、「成人病予防対策協議連絡会」という組織を1957年に発足させたときに採用された。当時は、成人病に対して定期的な健診を広めることが疾病の予防対策と考えられていたが、それは決して一次予防対策ではない。健診は強いて表現すれば二次予防にすぎなかった(日野原, 1998)。諸科学の成果を応用しこれらの健康問題に取り組む上では、問題を生じてから対処する、いわゆる二次予防あるいは三次予防ではなく、問題の発生そのものを防ぐ、一次予防的対策が重要である。このような意味で青少年に対する健康教育はたいへん重要な役割をもっている。

生活習慣病のリスクファクターとして明らかになっている食習慣の乱れ、喫煙、飲酒などは、そのきっかけがストレスにあることが多い。また、青少年期においてはストレスの対処の一つとして、喫煙、薬物乱用、過食やいじめのような健康に望ましくない行動が出現することも多い。これらは習慣化され、個人のライフスタイルへ大きく影響する。したがって、事前に自分自身に気づくことによって、そのきっかけをコントロールできるようになることが望まれる。そうすれば、その他の多くの健康問題の予防も期待できるのである。このように、健康教育分野においてストレスをテーマに介入する意義は大きいと考えられる。

WHO (1994) では青少年の健康や成長にとってより重要なものとして、意志決定のスキル (decision making skills)、問題解決のスキル (problem solving skills)、創造的思考 (creative thinking)、批判的思考 (critical thinking)、コミュニケーションのスキル (communication skills)、対人関係のスキル (interpersonal relationship skills)、自己認知 (self-awareness)、共感性 (empathy)、情動への対処スキル (skills coping with emotions)、ストレスへの対処スキル (skills coping with stress) の10のスキルをあげている。これらはライフスキルとよばれる。

一方、アメリカで開発された総合的な健康増進プログラムのひとつに、アメリカ健康財団 (American Health Foundation) による KYB (Know Your Body) プログラムがある (JKYB 研究会, 1996)。KYB プログラムは、健康教育の分野でライフスキルを最初に導入したプログラムのひとつであるが、そこでもライフスキルとしてセルフエスティーム (肯定的自己概念) の維持、意志決定スキル、自己主張コミュニケーション、目標設定ス

キルとともに、ストレスマネジメントスキルが取り上げられている。KYB のストレスマネジメントスキルは、COPE モデルを使い、訓練する。COPE モデルの C は Consider the source (ストレス源を考える)、O は Observe your reactions (自分の反応を観察する)、P は Plan strategy (戦略をたてる)、E は Exercise your plan (計画を練習する) を各々表し、これらの各ステップからプログラムが構成されている。

このように、ストレスにうまく対処することはライフスキルとしても注目されているのである。WHO や KYB プログラムのいうようにライフスキルを身につけることはヘルスプロモーションにつながる。ストレスを考慮することはその他の健康問題を扱うときにも不可欠である。したがって、ストレスに関する健康教育は、広い意味での健康教育の中心として位置づけられるべきであり、それでこそ、本当の意味での健康をめざす活動となる。

### Ⅲ. プログラムの作成

#### 1. 指導目標

健康教育の目標は、個人における健康レベルを高めることにある。これは個人を対象とする場合でも集団を対象にする場合でも同様である。集団を対象とする介入であってもその影響は集団の健康だけでなく、個人の健康にプラスに影響しなければならない。疾病構造の変化にともない、集団に対する公衆衛生学的健康教育では、今の健康問題へは対処できなくなってきたのである。自らが日常生活のなかで自主的に自己の健康管理を行うことが必要であり、また有効でもある。

健康教育が何を目指すべきかということについては、共通理解が得られているように思う。しかし、介入にあたって、何をどうするかについては科学的知識を重視する立場と行動の変容を重視する立場がある。このような学校における健康教育の考え方を植田・田中 (1999) は「認識」を重視する考え方と「行動」を重視する考え方に大別し、目標において「行動」と「認識」はどちらが大切だと簡単に言えるものでないとしている。

健康教育の目標について、宮坂・川田 (1991) は、取り上げられた健康問題について対象者が正しい知識や理解をもつこと、望ましい態度をもつこと、必要なことを実行し、よくないことをやめることであるという。同様に黒田 (1976) によれば、健康生活に必要な知識 (knowledge)、態度 (attitude)、実践 (practice) 能力を養うことである。健康な生活を実践するためには、健

康生活に対する態度をもたなければならないし、健康生活に対する態度を持つためには、健康に対する正しい知識が必要である。しかし、行動と態度の関係は複雑であって、よい事だと思ふことがそのまま行動に現われないことが多い。態度と行動がこのように一致することが難しく、知識と行動の関係はさらに難しいと述べている。

宮坂・川田(1991)は、この知識、態度、行動の3つの目的のうち最も重要なのは行動の変容であり、知識は行動の変容に必要な知識と考えてよいと述べている。これに対し、森・和唐(1987)は、合理的・科学的認識を抜きに行動の変容を強調する健康教育では、健康問題の変化に応じて人々が主体的に健康生活を統御したり変革したりする能力を養うことはできないと述べている。

守山(1998)は、健康教育で達成が期待される対象者の状態は、健康に関して単に「多くの知識を持っている」状態に留まらず、「より主体的に知る(あるいは、より決定や行動が起こりやすいように知る)」状態を目指しているとしている。

田中・戸田(1998)によれば、Bandura(1977)は人間行動が内的な力によって決定されるという精神分析学の立場や外的な刺激によって決定されるとする行動主義の立場のような決定論を批判し、連続的・動的制御によって行動が影響されていくプロセスを重視している。人間は、自分自身の内的な力のみによって動かされ行動していくものと考えられるものではなく、また、環境によって与えられる外的な刺激によって自動的に形造られたり制御されたりするものでもない。人間とは、認知過程・環境・行動の3要因が互いに結びついたシステムの中で、ある一定の環境条件を踏まえて、自分自身の思考過程や行動の過程に相互的に影響力を及ぼしていくものであるという。このような考え方は人間行動の決定論を取りながらも、何より認知を重視することから人間の行動の自由を広く認める立場でもあり、人間の主体性と責任性と自由を追及する。そして、それは健康の主体性と自己責任性に調和する考え方である。

一方、アメリカでは医療民族学の発展とともに、健康教育法にもその考え方が取り入れられるようになった。つまり、健康教育は、対象者が教えられた知識を有効に活用して自ら行動変容を起こすようにしむけることが大切であり、そのためには個々人の考えや希望を踏まえた上で教育することが重要であると考えてに至ったのである。この方法は、対象者が知識を全て受動的に受け取る形では効力がなく、もっとモチベーションを高め積極的に自ら学習しようという気持ちにさせようとするので

ある。このような考えから、いまや健康教育(health education)はいかに知識伝達するか(how to teach)ではなく、いかに対象者が自ら学習しやすくするか(how to learn)に注目して行くことが重要となったのである。そして、健康教育の目的は対象者が自ら行動変容を起こすための知識や技能を身につけるのを援助することである。そして、健康習慣を獲得するためには、正しい知識の習得とともに自己に対する認識を深め、健康への信念や健康観を見直し、ひいては人間として積極的な生き方を獲得していく過程が必要である。この目的が達成されるためには、対象者が与えられた情報を自分の価値観に添うように活用し、日常生活の中に組み入れていけるように援助することが重要である(新「岡山県生涯健康教育プログラム」作成委員会, 1993)。

衛藤(1999)も、学校での健康教育を考える上での基本的スタンスとなるものは、ヘルスプロモーションという前向きな考え方により、児童生徒一人ひとりが自らの健康を主体的に獲得し、その人生の満足感を覚えながら生きていくことができるように、直接・間接に支援することであるとしている。

健康教育は、社会的に十分に認められた適切な情報や技術を提供することにより、本人の健康的な行動の自発を期待するのである(高橋, 1996)。健康知識だけを強調する健康教育は健康に望ましい態度や行動の変化をもたらすことができない場合が多い。また、行動変容を強調したあまり、知識の習得や態度の変化の過程がきちんと行われない場合、学習したものは新しい健康問題へは応用できないので、新しい健康問題へは対処できない。

高橋(1993)によれば、学校での健康教育は健康教育であること以前に教育である。学校における教育の目的は人格の完成等、高度に抽象的なものとして認識されている。したがって、学校においては、健康になりさえすれば良い教育だと考えることはできない。健康的な行動に変容できれば良い教育だと考えることもできない。健康に有益な情報を与えたり、行動を変容したりするのも重要だが、自分自身で問題を発見する能力やそれを自らの問題と認識する態度を育てることなども同じように重要視されているのである。

また、田中・戸田(1998)も、学校での健康教育は体の生物学であったり、簡易版家庭の医学であったり、保健習慣の徳目の押し付けであったりしてはならないと述べている。したがって、知識の理解をきちんと踏まえた上、内的動機によって態度や行動変容が起きる場合のみが健康生活の実践が期待でき、変化する社会で出現する新しい健康問題にも応用でき、ひいてはヘルスプロモ-

ションにもつなかっていくと考えられる。

以上の点から、健康教育は単に知識を身に付けたり、行動が変容すればよいというものではない。ましてや、健康にさえなればよいというものでもない。すなわち、将来遭遇する健康問題を発見したり、応用できるようにすることが最終的な目標となる。そのためには、健康に対する信念や健康観の変容が必要である。このことを達成するには、対象者の主体性、責任、自由を重視し、内的動機を高めて自発的な健康行動をとれるように支援してゆくというアプローチが大切である。

そこで、本研究では自ら健康問題に対処し、ヘルスプロモーションへの能力を育むことを目指して、プログラムの開発を試みた。また、学校において集団を対象にする介入でありながら、介入する側から押し付けることなく、各活動において個人の気づきや認知過程を重視した。学習の全過程において対象者は参加型で学習活動を行い、主体的に取り組む。子どもたちが自主的に自らの行動を変容していき、それを援助するのである。本プログラムはストレス、ストレス対処法、ストレス反応を過程として理解させ、健康な対処法の大切さを認識させることをねらいとしている。

具体的な指導目標は、次の3つである。

- ① ストレッサーが心身に与える影響を理解させる。
- ② 自分自身のストレス状態や対処パターンに気づかせる。
- ③ 自分なりのストレス対処法を考える機会を与え、より望ましい対処行動ができるようにする。

## 2. 授業時間数

一般的に、プログラムの長さは、長ければ長いほどその効果は期待できる。しかし、ストレスに関するプログラムを10時間も20時間も学校で実施することは不可能に近い。生徒に健康教育できる時間内に健康のいろいろな面を考慮し、バランスよく計画することが重要である。これに関して、高橋（1993）は研究上の評価が実際局面に生きるためには、授業時間を最低限にする必要があるという。例えば「ある10時間で完結する喫煙防止教育プログラムを実施したらこれだけの効果があった」としても、それは学校健康教育の全体の中の一つの要素として存在するのであり、授業時間をどれだけとれるかということは他の分野との兼ね合いで決まるからであると述べている。韓国では高等学校の教練における「精神衛生」の時間数が通常2時間であり、体育の保健編における「精神健康」の時間数も2時間程度である。そこで、本プログラムでは課題としても実施可能な「ストレスの

自己評価」を加えた3時間（課題+2時間）で完結するプログラムの開発を試みた。

## 3. プログラムの内容

本プログラムの目標は生徒が、ストレスの心身に与える影響を理解すること、自分自身のストレス状態や対処パターンに気づくこと、より望ましい対処行動ができるようになることである。3時間にわたる生徒の主体的な学習活動を通じ、これらの目的が達成できることを目指した（図1）。

### (1) 1時間目の授業内容

まず、1時間目（図2）には生徒のストレス状態を調べるため自己記入式の調査を行う。調査の終了後、生徒は教師の指示に従い、各々の尺度得点を求め（図3）、書き留めておく。3時間目の授業で、これらの尺度得点を用い、ストレス、ストレス対処法、ストレス反応のプロフィールを作成する。授業時間が十分とれない場合は、この活動を課題にしたり、あるいは尺度得点の算出を教師が行い、フィードバックする方法も考えられる。

### (2) 2時間目の授業内容

2時間目（図4）の授業の導入部では、「ストレス」と言われた時に最初に頭に浮かぶことについて、グループでブレインストーミング（図5）を行う。ブレインストーミング（brain storming）とは、「脳の中に嵐が起る」という意味であり、多くのアイデアがわきあがっている状態をイメージしている（JKYB研究会、1996）。ブレインストーミングの目的は、グループ全員が協力しながら限られた時間の中で、ある課題についてできるだけ多くのアイデアを出すことにある。他人の意見やアイデアから連想が起り、一人の頭の中で考えるよりも豊かな発想で思考することができる。そのため、出されたアイデアについて、正しいとか間違っているとかの議論をすることは禁止されている。ここで必要なのは、質ではなく量である。6人程度の小集団に分けることによって、全体では時間の制約や心理的圧迫感のため発言できない人も発言できるようになり、発言することによってその後の学習にも積極的に参加することができる。自分の考えを表現することによって、自己を明確にすることもできる。また、他の人も同じように困難に直面し、悩んでいることを知ることによって、感情を浄化することも期待できる。

ブレインストーミングを行う時、教師は自由な雰囲気のできるだけ多くの意見が出されるように努める。各グループの書記は出された意見を1つずつ別のカードに書

## 単元指導計画

### 1. 単元名 ストレスマネジメント

### 2. 指導目標

ストレッサー，ストレス対処法，ストレス反応を過程として理解させ，健康な対処法の大切さを認識させる。

- (1) ストレッサーが心身に与える影響を理解させる。
- (2) 自分自身のストレス状態や対処パターンに気づかせる。
- (3) 自分なりのストレス対処法を考える機会を与え，より望ましい対処行動ができるようにする。

### 3. 指導計画

小 単 元	主 要 内 容	時間配当	備考
ストレスの自己評価	現在の自分のストレス状態を自己評価させる。	1	
ストレスの過程	ストレスの過程を理解させ，同じストレッサーであっても，認知的評価，対処法などによって，ストレス反応には差が出ることを認識させる。	1	
ストレス対処法	自分自身のストレス状態や対処のパターンに気づかせ，健康なストレス対処法の大切さを理解させ，目標を設定させる。	1	

### 4. その他，指導資料

#### (1) ブレーンストーミング

ブレーンストーミング (brain storming) とは、「脳の中に嵐が起こる」という意味であり，多くのアイデアがわきあがっている状態をイメージしている。

ブレーンストーミングの目的は，グループ全員が協力しながら限られた時間の中で，ある課題についてできるだけ多くのアイデアを出すことにある。他人の意見やアイデアから連想が起こり，一人の頭の中で考えるよりも豊かな発想で思考することができる。そのため，出されたアイデアについて，正しいとか間違っているとかの議論をすることは厳禁されている。ここで必要なのは，質ではなく量なのである。

#### (2) ストレス対処法のマッピング

この方法では，対処法の内容を書いたラベルを，最初は横軸方向（左端＝それほど用いない；右端＝最もよく用いる）へ，引き続いて縦軸方向（上端＝とても良い；下端＝良くない）へと2段階で展開する作業を通して，対象者の対処法に関する意識・イメージを可視化し，対処法に対する現状を対象者自身へとフィードバックする。縦・横の軸もラベルの内容も常識的で単純なものであるため，それらをただ眺めるだけでは教育的効果は期待できない。しかし，対象者が実際に作業を行うと，その過程で自己洞察の深まりが予想される。

#### (3) プロフィール（個人評価票）

本学習活動におけるプロフィール（個人評価票）の作成の目的は，生徒が自分のストレッサー，ストレス対処法，ストレス反応の特徴をより正しく理解するためのものである。

図1. 単元指導計画

## ストレスの自己評価（1時間目）

### 授業目標

現在の自分のストレス状態を自己評価させる。

時間	生徒の活動	教師の働きかけ	指導上の留意点
導入 5		「今日から3時間にわたって、ストレスについて学習します。今日はず、自分のストレス状態を調べるため、質問紙調査を行います。」 ・自己記入式調査票「 <b>高校生のストレスに関する調査</b> 」を配る。	
展開 25	・自己記入式調査票「 <b>高校生のストレスに関する調査</b> 」に答える。		
45	・尺度得点を求める。	・調査が終わったら、ストレスサー、ストレス対処法、ストレス反応の各々の尺度得点を算出し、後にこれらの尺度得点を用いて、プロフィールを作成することを告げる。 ・尺度得点の求め方を教える。	・資料(教師用) 「 <b>尺度得点の求め方</b> 」参照
まとめ 50	・尺度得点を書き留めておく。	「ストレスに関する調査を通じて、現在のストレス状態を調べました。」 ・次回はストレスの仕組みについて学習することを述べる。 「次回はストレスは何か、ストレスサー、ストレス対処法、ストレス反応とは何かについて考えてみることにします。」	

### 準備

- ・生徒用資料（クラスの人数分）
- －自己記入式調査票「**高校生のストレスに関する調査**」

図2. 1時間目の学習指導案

## 尺度得点の求め方

資料（教師用）

尺度得点の算出は、選択された項目に対する評定値を合計する。

### A. ストレッサー（ストレスの原因）について

尺度番号	項目番号	尺度番号	項目番号
1	23, 38-56, 66, 76-78	8	80
2	1-3, 7, 10, 14	9	35
3	6, 79	10	36
4	11, 24-34, 72-74	11	37
5	57-64, 67-68	12	70-71
6	15-22	13	65, 69, 75
7	4-5, 8-9, 12-13		

### B. ストレスの対処法（ストレス解消法）について

尺度番号	項目番号
1	19-21, 31-41
2	2-6, 15-18
3	10-11, 14, 28-30
4	9, 24-27
5	22-23
6	12-13
7	1, 7-8

### C. ストレス反応について

尺度番号	項目番号
1	37-59, 61-65
2	1-9, 14-19, 23-36, 60
3	10-13, 20-22

図 3. 尺度得点の求め方（教師用資料）



## ストレスの過程（2時間目）

### 授業目標

ストレスの過程を理解させ、同じストレスラーであっても、認知的評価、対処法などによって、ストレス反応には差がでることを認識させる。

時間	生徒の活動	教師の働きかけ	指導上の留意点
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・司会者と書記を決める。</li> </ul>	<p>「前は皆さんにストレスに関する質問紙に答えてもらいましたが、それでは一体「ストレス」とは何だと思えますか。皆さんは「ストレス」と言われた時に最初に何が頭に浮かびますか。グループになってできるだけ多くあげてみましょう。」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ここで用いられる話し合いの方法は、ブレインストーミングという方法であることを告げる。</li> <li>・「ブレインストーミングの原則」を掲示し、話し合いの目的、方法、留意点について説明する。</li> <li>・6人程度のグループに分け、アイデアを書き込むカードとマジックを配る。グループ毎に司会者と書記を各1名きめ、1枚のカードに必ず1つのアイデアを書くように指示する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資料(教師用)「ブレインストーミング」参照</li> <li>・自律的に決まらない場合はじゃんけんなどで決めてもよい。</li> </ul>
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3分間にできるだけ多くあげる。各グループの書記は出された意見を1つずつ別のカードに書き込む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各グループをまわり、必要に応じて助言する。自由な雰囲気ですできるだけ多くあげられるように努める。</li> <li>・話し合い後、カードを持った各グループの司会者を黒板の前に集め、順に他のグループからまだ出されていない考えを1つずつ発表させ、カードをセロテープを用いて黒板に貼らせる。この際、できるだけ似たものが近くなるように貼らせる。</li> <li>・最も多くのアイデアを出したグループをほめる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出された意見に対しては、教師も他の生徒も批判などは一切言わないようにする。</li> <li>・この作業は、全てのグループが発表するものがなくなるまで続ける。時間がなければ、残りのカードの数を確認し、考えは時間の許す範囲で発表させる。</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・黒板に貼られている内容の分類を発表する。</li> <li>・ストレスが多様であること、自分だけではなく誰にでもストレスはあるということに気づく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・黒板に貼られている内容をどういうふうに分類できるか、生徒に発表させる。</li> <li>・予想される分類の仕方 (学校 家庭) (環境 人間関係) (ストレスラー ストレス反応)</li> </ul> <p>「私たちは日頃一言でストレスと言っていますが、今皆さんが発表してくれたようにさまざまなものや意味が含まれていることが分かりました。では、ストレスの定義について調べてみましょう。」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・決まった答えがあるわけではないので、できるだけ多くの意見が出されるように促し、生徒の意見を批判せず受け入れる。</li> </ul>

30	・資料（掲示用）「ストレスの定義」, 「ストレスの過程」を掲示する。	・OHP などでもよい。
40	<p>・「ストレスの定義」を用いて, ストレスの語源や定義を説明する。</p> <p>・ストレスには良いストレス(eustress)と悪いストレス(distress)があり, ストレスがあるからこそ, 向上することを説明する。</p> <p>「ストレスの過程」を用いて, 同じストレスラーであっても社会的支援, 個人の資源や対処法によってストレスが緩和できることを説明する。皆に共通する受験ストレスなどを例にあげ, 理解を助ける。</p> <p>・ストレスから逃げるだけでなく, ストレスと上手につき合うことの大切さを理解させる。</p>	<p>・資料(教師用)「ストレスの定義」参照</p> <p>・資料(教師用)「ストレスの過程」参照</p>
まとめ	「ストレスとは何か, ストレスラー, ストレス対処法, ストレス反応とは何かについて考えてみました。そして, ストレスは過程であることを学びました。」	
50	<p>・次回はストレスの対処法について詳しく学習することを述べる。</p> <p>「次回は皆さんが実際ストレスを感じるときに, ストレスを和らげるために何をしているかについてお話ししてみたいと思います。」</p>	

## 準 備

### ・教師用資料

- 「ブレインストーミング」
- 「ストレスの定義」
- 「ストレスの過程」

### ・その他

- 掲示用「ブレインストーミングの原則」
- 掲示用「ストレスの定義」
- 掲示用「ストレスの過程」
- 「ブレインストーミング」用カード (A5の大きさ, 1人あたり5枚程度)
- 「ブレインストーミング」用マジック (3人に1本程度)
- 「ブレインストーミング」用セロテープ

図4. 2時間目の学習指導案

資料（教師用・掲示用）

## ブレインストーミング

### (1) ブレインストーミングの原則

- ① 自由な発想で自由に思考し、短く発言する。  
自由に思いついたことを発言する。
- ② 批判、コメントはしない。  
出された意見やアイデアはすべて尊重され、批判はもちろん、一切のコメントをしてはならない。
- ③ 質を問わずにできる限り多くのアイデアを出す。  
「批判厳禁」と並んで「質より量」が、ブレインストーミングの基本である。良いアイデアを出そうとすると、かえってアイデアは出てこない。とにかく思いついたことをできるだけ多く述べることである。
- ④ 出されたアイデアの結合・変形・改善で新たなアイデアを出してもよい。  
他の人のアイデアをヒントに、さらに発展させたり、新たなアイデアを産み出すようにする。

### (2) ブレインストーミングの進め方

- ① 小グループで行う。  
6人程度が適当である。
- ② 最初に、司会者と書記各1人を決める。  
司会者の役割は、出たアイデアを交通整理することである。司会者は、アイデアが既に出されたものでないかどうかを判断する。その際、ニュアンスが多少なりとも違えばOKするように指示する。もちろん司会者が発言してもかまわない。
- ③ 時間を決めて行う。  
合図と同時に決まった時間（ここでは3分間）に思いついたことをどんどん出す。
- ④ あらかじめブレインストーミングであることを説明し、その原則と扱うテーマを確認した上で進める。
- ⑤ 出された意見をマジックでカードに書き込む。  
終了後、各グループの司会者はカードをすべて持って黒板の前に集まり、出た考えを順に1つずつ発表し、カードをセロテープで黒板に貼る。この際、すでに他のグループから出された考えは言わないように注意する。また、似たような考えは互いに近くに貼るようにする。

図5. ブレインストーミング（教師用・掲示用資料）

き込み、話し合い後、各グループの司会者がカードをもって黒板の前に出て、順に他のグループからまだ出されていない考えを1つずつ発表し、カードをセロテープを用いて黒板に貼っていく。この際、できるだけ似たものが近くなるように貼る。最も多くのアイデアを出したグループを誉め、活動を強化する。

次に、生徒は黒板に貼られている内容を分類して発表する。学校に関するストレスと家庭に関するストレス、環境ストレスと人間関係ストレス、ストレスの原因になるものと結果になるもの等に分類されることが予想されるが、決まった答えがあるわけではないので、教師はできるだけ多くの意見が出されるように促し、生徒の意見を批判せずに受け入れる。この活動によって、生徒はストレスが多様であること、自分だけではなく皆にもスト

レスがあるということに気づく。

次の掲示用資料（図6～7）を用いて、ストレスの語源や定義（図8）を説明し、ストレスには良いストレス（eustress）と悪いストレス（distress）があり、ストレスがあるからこそ、向上することを説明する。また、同じストレスであっても社会的支援、個人の資源や対処法によってストレスが緩和できることを説明する（図9）。皆に共通する受験ストレスなどを例にあげ、理解を助ける。ストレスから逃げるだけでなく、ストレスと上手につき合うことの大切さを理解させる。

最後に、次回にはどのような授業を行うかについて告知し、授業を終わる。

### (3) 3時間目の授業内容

3時間目（図10）ではストレス対処法のマッピング、

資料（揭示用）

## ストレスの定義

### ・ストレスの語源

ストレスという言葉は、もとはラテン語で「アクセントを高める、強調する」という意味であり、17世紀になって物理学分野で「外部から加えられた力により生じる物体内部のねじれ・ゆがみ」という意味で使われていた。

### ・ストレスの定義

ストレス学説で有名なセリエは、「ストレスとは、生体の中におこる生理的・心理的歪みであり、このストレスをつくるものが、外から加えられたストレッサーである」と述べている。

その後、心理社会的ストレッサーが問題として大きく取り上げられるようになってから、外部からの刺激と内的な悩み・葛藤を区別することがむずかしくなり、両者をともに「ストレス」と呼ぶようになってきている。

図6. ストレスの定義（揭示用資料）

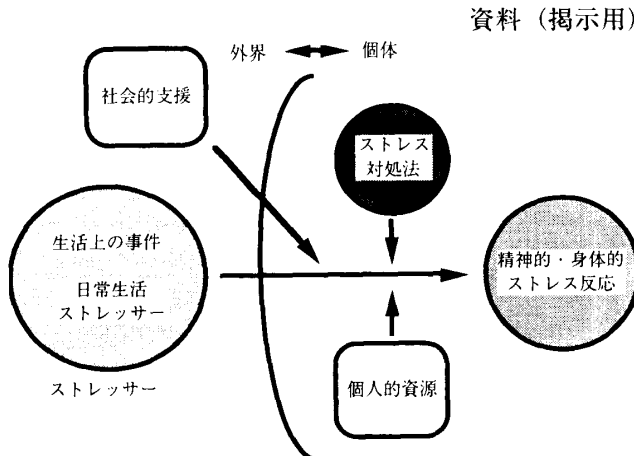


図7. ストレスの過程（揭示用資料）

自分のプロフィールへの感想などの学習活動を通じて、生徒が自分のことに気づき、それぞれ主体的に自己変容していくための自分の目標を決定することをねらいとする。

まず、ストレス対処法のマッピング、自分のプロフィールへの感想などの学習活動の前に発想を活発にするため、ストレスを経験した時にどのような対処をしているのかについて、ブレインストーミングを行う。

次に、ストレス対処法のマッピング（図11）を作成させる。守山（1998）は、健康問題に関して「多くを知る」と「主体的に知る」を明確に区別し、「主体的に知ること」の意味を具体的に捉えることを目的として、学習的な介入研究を行った。この際、用いられた方法が二次元イメージ展開法（2DM法）である。本プログラムでは守山の方法を参考にして、ストレス対処法のマッピングを採用した。この方法では、対処法の内容を書いた

ラベルを、最初は横軸方向（左端＝それほど用いない；右端＝最もよく用いる）へ、引き続いて縦軸方向（上端＝とても良い；下端＝良くない）へと2段階で展開する作業を通して、対象者の対処法に関する意識・イメージを可視化し、対処法に対する現状を対象者自身へとフィードバックする。縦・横の軸もラベルの内容も常識的で単純なものであるため、それらをただ眺めるだけでは教育的効果は期待できないが、対象者が実際に作業を行うと、その過程で自己洞察の深まりが期待できる。

マッピングの作成が終わったら、ストレッサー、ストレス対処法、ストレス反応のプロフィール用紙（図12～14）を配る。生徒は第1回目の授業で書き留めておいた尺度得点を用いてプロフィールを作成する。認知的ストレス、ストレス対処法、ストレス反応の尺度得点をプロットして各個人の特徴を視覚的に理解できる。教師はプロフィールの読み方（図15）を簡単に説明し、自分のプロフィールへの感想（図16）を記入するように指示する。生徒は自分のプロフィールからの感想をストレッサー、ストレス対処法、ストレス反応の欄に各々記入する。この作業を通じて思ったこと、より健康的な対処法に変えるためにはどうしたらよいかを考え、私の目標（図16）を書く。抽象的で大きい目標ではなく、具体的で実現可能な目標を設定する。生徒たちの中の希望者に、「自分のプロフィールへの感想」や「私の目標」の内容を発表させる。

最後にストレスは過程であること、ストレス状態はいつも変化するものであることを確認してから、授業を終了する。

なお、プログラムの内容は、プログラムの意義、趣旨を説明したうえで高等学校の教師に依頼し、検討しても

資料（教師用）

### ストレスの定義

ストレスという語感それ自体に悪いイメージを持ちがちですが、悪玉ストレスと善玉ストレスにわけられるように、ストレスもしくはストレッサーがよいとか悪いとかではなく、いかに上手にストレス反応を生じさせて適応していくかという、ストレス対処法の善し悪しが鍵になる。また、ストレスには個人差があって、ある人にはつまらない問題でも他の人には非常につらいストレスになることもある。

図8. ストレスの定義（教師用資料）

資料（教師用）

### ストレスの過程

ストレスの原因であるストレッサーが個体（個人）に影響し、ストレス反応を起す。その時、家族、友達のような社会的支援、本人の性格のような個人的資源、ストレス対処法などが、その作用を和らげたり、強めたりする。

ストレッサー	ストレスの原因であるストレッサーは、生活事件と日常生活ストレッサーの2つに大きく分けられる。
生活事件	身近な人の死、疾病、別れや転校など単発的に短い期間に起る衝撃的な事件をいう。
日常生活ストレッサー	長期間にわたって頻繁に起るストレスの原因で、日常的に常に経験するが多い。
社会的支援	家族、信頼できる先生や友達のようにストレスについて一緒に悩んだり、相談できる人の存在をいう。信頼できる人がいて、またいつでも助けてもらえるという信念がある場合、同じ状況でもストレスを少なく感じることになる。
ストレス対処法	ストレスを経験した場合の解消法をいう。対処法は大きく2分類される。一つは問題中心型で、ストレスの原因となる問題を解決しようという積極的な対処で、外部環境を変えるか、個人の行動を変えようとする方法である。もう一つは情緒中心型で、いやなことを忘れようとしたり、運動したり、我慢したり、諦めたり等、現実の状況を実際に変化させないでストレスを解消しようとする消極的な対処方法である。ストレスの原因には個人が努力をしても解決できないもの（特に、生活事件の場合）も含まれているので、問題中心型と情緒中心型の優劣はない。2つの対処法を上手に使い、柔軟に対処することが重要である。
個人的資源	個人の性格や能力などをいう。
精神的・身体的ストレス反応	ストレスが原因で生じる健康上の問題をいう。特定の疾病ではないのに、頭痛がしたり、憂うつだったり、むしゃくしゃしたりすることが例にあげられる。また、試験の時、お腹が痛くなったり、下痢をすることもストレス反応といえる。ストレス過程の図（生徒用資料）からもわかるようにストレッサーよりストレス反応の円の大きさが小さくなったことはストレス対処法、社会的支援、個人的資源が作用したからである。

図9. ストレスの過程（教師用資料）

## ストレス対処法 (3 時間目)

### 授業目標

自分自身のストレス状態や対処のパターンに気づかせ、健康なストレス対処法の大切さを理解させ、目標を設定させる。

時間	生徒の活動	教師の働きかけ	指導上の留意点
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3分間にできるだけ多くあげる。</li> <li>・ 封筒の中身を確認する。</li> </ul>	<p>「前はストレスの過程について学びました。そして、今日は皆さんがストレスを経験した時にどんな対処をしているのかについて一緒に考えてみようと思います。では、ストレスを感じたとき、どういふふうに対処しているのかについてブレインストーミングしてみましょう。」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各グループをまわり、必要に応じて助言する。自由な雰囲気ですできるだけ多くあげられるように努める。</li> <li>「それでは、実際皆さんがどういう対処をしているのかについて考えてみましょう。」</li> <li>・ 資料封筒を配る。</li> <li>・ 封筒のなかに「ストレス対処法のマッピング」, 「自分のプロフィールへの感想, 私の目標」, シール 8 枚が入っているか確認する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ブレインストーミングの方法, 有意点については, 前回に理解しているので省く。ここでのブレインストーミングは次の活動を促すものである。</li> </ul>
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「ストレス対処法のマッピング」を作成し, 各段階で感じたこと, 発見したことを記入する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「ストレス対処法のマッピング」の作成法を説明し, 間を置きながら一緒に進める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分なりのストレスへの対処の方法を考えさせる。</li> <li>・ マッピング作成の時は教室をまわらない。</li> <li>・ 対処法は, 7つ未満でもかまわない。</li> </ul>
30	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ プロフィールを作成する。</li> <li>・ 自分のプロフィールからの感想を「自分のプロフィールへの感想」の A,B,C にそれぞれについて記入する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ マッピングの作成が終わったら, プロフィール用紙 (ストレスサー, ストレス対処法, ストレス反応の各 1 枚) を配る。</li> <li>・ 1 時間目の授業で書き留めておいた尺度得点を用い, ストレスサー, ストレス対処法, ストレス反応のプロフィールを作成するように指示する。</li> <li>・ プロフィールの読み方を説明し, 「自分のプロフィールへの感想」を記入するように指示する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 資料 (教師用) 「プロフィールの読み方」参照</li> </ul>
		<p>「個々人のプロフィールに表われているように, ストレスサーに負けないくらい対処法にもさまざまなものがありました。このなかのどれもストレス状態を和らげるのに有効だと思います。しかし, 今の自分のストレスは和らげることができても, これが原因で他人にストレスを与えたり, 将来の自分にストレスを与えるような対処法は避けたいものです。」</p>	

<p>40</p>	<p>・「私の目標」を記入する。より健康的な対処法に変えるためにはどうしたらよいかを検討し、記入する。</p>	<p>・クラスの全員に当てはまる学業などを例にあげる：勉強を怠けると試験の時大変になる。          「そして、ストレスがさまざまなため、対処も上手に使い分けが必要があると思います。自分がかんばっても解決できないものに関しては寝るとか泣いてスッキリするもよい方法かもしれません。対処法を上手に使い分けると、より柔軟にストレスに対応できます。」          「自分の対処パターンについて考えてみました。この作業を通じて思ったことを「私の目標」に書いてみましょう。」          ・抽象的で大きい目標ではなく、具体的で実現可能な目標を設定することの重要性を述べ、例をあげる。          例) ・我慢したり、諦めたりしないで、信頼できる人に相談してみたい。          ・まわりの人に当たり散らしたりすることが多いが、これからは日記や手紙などを書いて自分の気持ちを整理するようにしたい。</p>	<p>・いろんな対処を組み合わせることの重要性を強調する。</p>
<p>50</p>	<p>まとめ</p>	<p>・生徒たちの中の希望者に、「自分のプロフィールへの感想」や「私の目標」の結果を発表させる。          ・3時間にわたって行われたストレスマネジメントの授業についての感想を希望者がいれば、発表してもらう。          ・最後にストレスは過程であること、ストレス状態はいつも変化するものであることを確認してから、授業を終了する。</p>	

準備

- ・教師用資料
  - 「プロフィールの読み方」
- ・生徒用資料（クラスの人数分）
  - 資料封筒（「ストレス対処法のマッピング」, 「自分のプロフィールへの感想, 私の目標」, シール8枚）
  - プロフィール用紙（ストレス、ストレス対処法、ストレス反応の各1枚）

図10. 3時間目の学習指導案

資料 (生徒用)

### ストレス対処法のマッピング

★ あなた自身のストレス対処法についてお聞きします。イライラ・不安・憂うつなどを感じたとき、あなたはどのように解消していますか。  
記入例) 友達に相談する。  
問題を解決しようと努力する。

以下に自分が用いているストレス対処法を書いてください。右端の( )にはその文章を簡単に表わす単語を記入してください。

_____	( )
_____	( )
_____	( )
_____	( )
_____	( )
_____	( )
_____	( )
_____	( )

自分が用いているストレス対処法を羅列してみて感じたことがあれば、自由に書いてください。

★ ( )の中の単語をシールに書いて、裏紙をつけたまま1枚ずつにはなしてださい。

★ 対処法を書いたシールの中で最もよく用いるものを下の図の※の中の7に、それほど用いないものを1に置いて、残りのシールも1から7の間に並べてください。

この作業で感じたことがあれば、自由に書いてください。


とても良い ← → 良くない

※ 1 2 3 4 5 6 7

← 最もよく用いる

★ ※の中に置いた対処法のシールをそれぞれ良いと思うのならその列の上の方へ、良くないと思うのならその列の下の方へ置いてください。この時、納得できるまで並び換えてもかまいません。納得できたらシールの裏紙をはがし、その欄に貼ってください。

この作業で感じたことがあれば、自由に書いてください。

図11. ストレス対処法のマッピング (生徒用資料)



得点	家庭 親との不和・親校舎 家庭の経済状況	就職 就職の準備	受験 受験の準備	学校 学校 環境 施設 環境 教師との関係	容姿健康 身長 容姿 皮膚 月経	体力 友人との関係 友人の本音・いじめ	学業 学業	結婚 結婚	家族構成 兄弟が多い	兄弟がいらない	異性 異性	校則違反 アルバイト 喫煙
80	65	18	30				15					9
79												90.6
78		16-17				20						90.8
77	60						14					90.7
76							13					90.5
75								3				90.4
74		15	28									90.2
73												90.9
72				40		18	12		3	6		90.6
71		14	26	38		16						90.2
70								3	2	5		97.1
69	50	13	24	36			11					96.4
68												95.5
67	45	12	22	34		14						94.5
66								1	2	4		90.3
65	40						10	2		1		91.9
64		11	20	32		12						90.3
63							9					88.5
62	35	10	18	30		10						86.4
61							8					84.1
60				29		8						81.6
59	30	9	16			7		1				78.8
58												75.8
57	25	8	14	26		7						72.6
56												69.1
55												65.5
54	20	7	12	22		6						61.8
53	18						6					57.9
52												54.0
51	16	6	10	20		4						50.0
50								0				46.0
49	14	5	10	18		3				0		42.1
48												38.2
47	12	4	8	16		3						34.5
46												30.9
45	10	3	14	14		2						27.4
44												24.2
43	8											21.2
42				12		6						18.4
41		2	0									15.9
40				10		1						13.6
39												11.5
38	6											9.7
37		1	4	8		4						8.1
36												6.7
35	4											5.5
34				6			2					4.5
33												3.6
32												2.9
31	2	0	2	4		0						2.3
30												1.8
29							1					1.4
28												1.1
27												0.8
26												0.6
25				2		0						0.5
24												
23	0											

図12. ストレッサーの個人評価票

調査日

組 番

ストレスが  
高い

普通

ストレスが  
低い

ストレスが  
高い

普通

ストレスが  
低い

アンケート順位

T得点	気分転換 個人的・自己合理化 資源利用		逃避		我慢・認知的解決 あきらめ		パーセンタイル順位
	論理的対処 外出・TV・運動 解決法模索 掃除・シャワー 誰にも言わない	責任転嫁 攻撃・傍観	相談・折り 日記・手紙	たばこ 酒	我慢する あきらめる	忘れようとする	
80	37	26	18				99.9
79							99.8
78	36						99.7
77	35						99.7
76		25	17	15			99.5
75	34						99.4
74	33						99.2
73							98.9
72	32	24	16	14			98.6
71	31					9	98.2
70					6		97.7
69	30	23	15				97.1
68				13			96.4
67	29	22	14		6		95.5
66	28					8	94.5
65	27		13	12	5		93.3
64	26	21			4		91.9
63	25						90.3
62	24	20	12	11	3	7	88.5
61						5	86.4
60	23	19	11	10			84.1
59	22				2		81.6
58	21	18		9			78.8
57	20		10			6	75.8
56	19			8		4	72.6
55	18	17	9	7	1		69.1
54		16					65.5
53	17			7			61.8
52	16	15	8	6		5	57.9
51	15					3	54.0
50		14		5			50.0
49	14		7				46.0
48	13	13					42.1
47	12		6	4			38.2
46		12					34.5
45	11			3	0	2	30.9
44	10	11	5				27.4
43						3	24.2
42	9	10		2			21.2
41	8		4				18.4
40		9					15.9
39	7	8				1	13.6
38			3	1			11.5
37	6	7					9.7
36						2	8.1
35	5		2				6.7
34		6					5.5
33	4			0			4.5
32		5				1	3.6
31			1				2.9
30	3	4				0	2.3
29							1.8
28							1.4
27	2	3					1.1
26			0				0.8
25		2					0.6
24	1					0	0.5

図13. ストレス対処法の個人評価票

T得点	精神的反応	身体的反応	抵抗力の低下	パーセンタイル順位
	自己嫌悪・無気力 攻撃性・抑うつ 集中困難・緊張	消化器・排尿 めまい・頭痛 疲労・睡眠障害・月経	かぜ症状 アレルギー	
80	84	80		99.9
79	83			99.8
78	82	79	21	99.7
77		75-78		99.7
76	81	74		99.5
75	80	71-73	20	99.4
74	79	70		99.2
73	77-78	69	19	98.9
72	76	68		98.6
71	74-75	67	18	98.2
70	73	65-66		97.7
69	72	64	17	97.1
68	71	63		96.4
67	70	62	16	95.5
66	68-69	60-61	15	94.5
65	66-67	59		93.3
64	64-65	57-58	14	91.9
63	62-63	55-56	13	90.3
62	60-61	54		88.5
61	58-59	52-53	12	86.4
60	56-57	49-50		84.1
59	54-55	47-48	11	81.6
58	53	45-46		78.8
57	51-52	43-44	10	75.8
56	49-50	41-42	9	72.6
55	47-48	39-40		69.1
54	45-46	37-38	8	65.5
53	43-44	36		61.8
52	40-42	34-35	7	57.9
51	38-39	32-33		54.0
50	36-37	30-31	6	50.0
49	33-35	28-29		46.0
48	31-32	26-27	5	42.1
47	29-30	25		38.2
46	27-28	23-24	4	34.5
45	24-26	22		30.9
44	22-23	20-21	3	27.4
43	20-21	18-19		24.2
42	18-19	17	2	21.2
41	16-17	15-16		18.4
40	15	14		15.9
39	13-14	13	1	13.6
38	12	12		11.5
37	11	11		9.7
36	10	10		8.1
35	9	9		6.7
34	8	8	0	5.5
33	7			4.5
32	6	7		3.6
31		6		2.9
30	5	5		2.3
29	4	4		1.8
28				1.4
27	3	3		1.1
26		1-2		0.8
25	2			0.6
24	1			0.5

図14. ストレス反応の個人評価票

資料（教師用）

## プロフィールの読み方

T 得点 (T score)  
 得点を, 平均値が50, 標準偏差が10である正規分布に変換して得られる得点である。

Percentile 順位 (百分位数)  
 個人を値の大きさの順で配列したときに, ある個人が下から何%の位置であることを示す数値である。

図15. プロフィールの読み方 (教師用資料)

資料（生徒用）

## 自分のプロフィールへの感想

A. ストレッサー
B. ストレス対処法
C. ストレス反応

**私の目標**

よく用いるが、良くないと思う対処法は何ですか？

!

この対処法の問題点は何ですか？

?

この対処法の代りにできることは何ですか？

!

これが私の目標！

!

図16. 自分のプロフィールへの感想・私の目標 (生徒用資料)

らった。その結果、出された意見に関しては十分な話し合いや検討を重ね、積極的に取り入れた。

#### 4. プログラムの有効性の評価

どのような健康教育プログラムでも、その有効性を評価する必要がある。期待されていることをプログラムがどの程度達成できるのかについて評価することは、有効性を立証したり、プログラムを発展させるのに重要である。また、学校で教師によってプログラムが実施される場合、教師がその有効性を確認する必要もある。

本プログラムで期待するものは、自分自身のストレスや対処のパターンに気づくことによって、ストレス対処法としての健康に望ましくない行動の発現を防止し、健康なライフスタイルを形成するのに役立つことである。これによって、ストレスをリスクファクターとする生活習慣病が予防でき、ひいては生活の質を高めることができる。

死亡率などの健康指標は衛生状態が悪く、医療水準が低かった頃には大変有効な指標であった。しかし、現代の大きな健康問題である生活習慣病の場合、医学の発展のおかげで死に至ることが減少したかわりに、一生病気と付き合わなければならない人が増加した。また、現代には半健康人が多い。したがって、有病率、死亡率などの健康指標だけで、健康状態を判断するのは不十分であると考えられる。さらに、有病率、死亡率などを健康教育の評価指標として用いた場合は、健康教育が開始されてから効果が出るまでに数年から十数年という長い年月が必要な場合が多い。しかも、本プログラムは学校で行われることを前提に開発されたものであるため、有病率、死亡率などの評価は適していないと考えられる。このような健康教育プログラムの評価については、以前から言及されているが、宮坂・川田（1991）も指摘しているように、実際にはあまり行われていないのが実情である。このように健康教育を実施するために必要とされる健康教育の評価が行われなかった原因の一つとして、武藤・福渡（1994）は測定尺度が標準化されていないことをあげている。たとえば、保健知識、保健態度、働きやすさ、ストレス度、QOL（Quality of Life）などを指標として用いようとした場合がこれにあてはまる。

ストレスに関する健康教育プログラムを評価する場合は、ストレス過程を重視して評価する必要がある。なぜなら、ストレスが同じでも、家族、友達のような社会的支援、本人の性格のような個人的資源やストレス対処法などにより、ストレスの認知や精神的・身体的ストレス反応も異なるからである。したがって、ストレ

スの一側面だけからの測定では不十分である。そこで、本プログラムの有効性の評価では、ストレス過程において健康教育により改善可能であると考えられる認知的ストレス、ストレス対処法、ストレス反応について、自己記入式調査票（林、1996；林・衛藤、1998a, 1998b, 1999）を用いて行う。この調査票をプログラムの前と後に実施して、ストレスのレベルなどを測定・評価し、教育群と対照群との比較を行う予定である。

#### Ⅳ. 終わりに

本研究では、集団を対象とするストレスに関する健康教育プログラムの開発を試みた。本研究で作成されたプログラムは、不登校やいじめなどの特定のケースの予防のためではない。青少年の誰もが感じているストレス状態を和らげ、健康に望ましくない行動の発現を防止し、健康を推進させ、青少年の生活の質を高めることをめざしている。

また、集団を対象に介入を行い、学習活動を通して他者への理解への発展も期待する。衛藤（1998）は、今日の児童生徒に認められる心身の健康問題や生活状況の特徴を考慮すると、まず身近な自分自身への気づきから他者への理解へと発展し、思いやりや協調という態度、思考、行動につながって行くことが望まれるという。このような共感が生まれることによって、互いに助けあう健全な集団へ導くこともできる。

しかし、ストレスに関する健康教育を行ったとしても、さまざまな問題が増え続けるかも知れない。その大きな原因は、加速化する現代社会と従来の社会構造との不一致がもたらすさまざまな歪みによる（竹中、1997）。たとえば、子どもたちがストレスやストレス反応に気づき、対処法を学んでも、それだけで十分なわけではない。健康教育がヘルスプロモーションにつながっていくためには、Green & Kreuter（1991）がヘルスプロモーションの定義で「ヘルスプロモーションとは、健康的な行動や生活状態がとれるように教育的かつ環境的なサポートを組み合わせることである」と述べているように（武藤・福渡、1994）、健康教育にあわせて、健康な学校環境、社会環境づくりが大切である。これに関しては、衛藤（1999）も現代の子どもたちの健康上のテーマは心の健康と健全なライフスタイルの形成に集約されるとした上で、このライフスタイルを決定する因子は個人と環境であるという。したがって、単に個人の変容だけを求めるのではなく、学校・家庭・地域における生活環境の諸相に目を向けるべきであると述べている。教育に

よって、生徒が自分の状態に気づき、コントロールできる力を身につけることと同じように、私たちは健康な環境づくりをすすめていかねばならない。

和唐正勝 1995 保健授業改造の方策を探る－「授業書」方式の推進者として－ 学校保健研究, 37, Suppl. 82-83.

WHO 1994 Life Skills Education in Schools. JKYB 研究会 (訳) 1997 WHO・ライフスキル教育プログラム 大修館書店

## 引用文献

- Bandura, A. 1977 Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- 衛藤 隆 1998 学校における健康管理のあり方とその将来 学校保健研究, 40, Suppl. 60-61.
- 衛藤 隆 1999 学校保健の現状と今後のあり方 *Japanese Journal of Primary Care*, 22, 93-97.
- Green, L. W. & Kreuter, M. W. 1991 *Health promotion planning: An educational and environmental approach*. Mayfield Publishing Co. Mountain View.
- 日野原重明 1998 成人病から生活習慣病への名称変換の背景 *ヘルス・サイコロジスト*, 16, 3.
- JKYB 研究会 1996 「健康教育とライフスキル学習」理論と方法 明治図書
- 川田智恵子 1995 日常生活行動・ライフスタイルの変容 園田恭一・川田智恵子 (編) 健康観の転換－新しい健康理論の展開 東京大学出版会 231-244.
- 黒田芳夫 1976 教師のための学校保健－教育保健学試論 ぎょうせい
- Lazarus, R. S. 1984 Puzzles in the study of daily hassles. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 375-389.
- 林 姫辰 1996 ストレスに関する健康教育プログラムの評価法の開発－高校生のための質問紙法の作成－ 東京大学大学院教育学研究科修士論文 (未公刊)
- 林 姫辰・衛藤 隆 1998a 韓国における高校生のストレス反応の性差, 学校差, 学年差－ストレス反応尺度の構成とその適用－ 学年保健研究, 40, 397-410.
- 林 姫辰・衛藤 隆 1998b 韓国の高中生におけるストレス反応の性差, 学校差, 学年差－ストレス反応尺度の構成とその適用－ 学年保健研究, 40, Suppl. 558-559.
- 林 姫辰・衛藤 隆 1999 高校生用メンタルヘルス教育プログラムの評価法の開発－認知的ストレス尺度の作成－ 行動計量学, 26, 18-33.
- 宮坂忠夫・川田智恵子 (編著) 1991 健康教育論 メヂカルフレンド社
- 守山正樹 1998 ひとりひとりの対象者が気づく「私」の存在と栄養教育 *日本健康教育学会誌*, 6, Suppl. 118-119.
- 宗像恒次 1996 行動科学からみた健康と病気 メヂカルフレンド社
- 武藤孝司・福渡 靖 1994 健康教育・ヘルスプロモーションの評価 篠原出版
- 新「岡山県生涯健康教育プログラム」作成委員会 (編) 1993 指導者のための健康学習マニュアル 保健同人社
- 高橋浩之 1993 学校保健分野における健康教育の評価 *日本健康教育学会誌*, 1, 81-91.
- 高橋浩之 1996 健康教育への招待 大修館書店
- 竹中晃二 1997 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
- 田中豪一・戸田まり 1998 ストレスと健康 三共出版
- 植田誠治・田中茂穂 1999 保健の授業は行動科学の考え方を基本とすべきか 学校保健研究, 40, 529-532.
- 和唐正勝 1987 現代社会における保健科教育への期待 森 昭三・和唐正勝 (編) 保健の授業づくり入門 大修館書店 2-8.