様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ６ 月 １９ 日現在

機関番号：３２６２５
研究種目：基盤研究(C)
研究期間：2011～2013
課題番号：２３５９３４０６

研究課題名（和文）養護診断過程における心理的及び社会的アセスメント指標の開発に関する研究

研究課題名（英文）Study of the Development of Psychological and Social Evaluation Methods to be Used by Yogo teachers.

研究代表者
大沼　久美子（OHNUMA, KUMIKO）

女子栄養大学・栄養学部・准教授

研究者番号：００５８１２１６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　3,800,000円、（間接経費）　1,140,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は養護教諭が行う心理的・社会的アセスメントの情報収集枠組を明らかにすることである.調査は3000校に無記名郵送法で行われ,回答の不備がない1237名（小学校381名，中学校400名，高等学校403名，中等教育学校53名）を分析対象とした．結果は、質問群30項目中28項目で重要度の平均値が実施度の平均値を上回り，ほとんどの項目が重要と示された．数量化Ⅲ類の分析により，生活習慣，身体症状，清潔，身近な人との関わり，子どもの可能性の5つの枠組が示された．このうち，清潔，身近な人との関わり，子どもの可能性の内容は優先改善項目に一致した。これらの内容は学校種毎に検討することが必要である.

研究成果の概要（英文）：The purpose of the study was to make a framework to collect data about Yogo teachers psychological and social evaluation methods. We sent the survey to 3000 schools by mail and we did not ask for names. Our analysis targets were the 1237 school nurses that answered all of the questions. There were 381 elementary, 400 junior high, 403 senior high, and 53 combined junior-senior high school Yogo teachers. The result was that the average value of importance was higher than the average value of implementation for 28 of the 30 questions. Most items were indicated as "Important" or "Very important". Using quantification theory type 3, we showed five evaluation perspectives: "Living habits","Physical symptoms", "Cleanliness", "Personal relationships", and "Strengths". Of those,"Cleanliness", "Personal relationships" and "Strengths" were the highest priority perspectives to improve. The results of the 5 evaluation perspectives were different for elementary, junior high and senior high schools.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：アセスメント　心理的　社会的　養護教諭　保健室　養護診断

１．研究開始当初の背景

(1)　学校における子どもの健康課題とその対応

近年，都市化，少子高齢化，情報化および国際化などによる社会環境や生活環境の急激な変化は，子どもの心身の健康に大きな影響を与えている．学校生活においても生活習慣の乱れ，いじめ，不登校や児童虐待などの心の健康問題，アレルギー疾患，性に関する問題や薬物乱用，感染症など新たな課題が顕在化している．子どもの心身の健康問題の解決に向け学校全体で組織的に対応していくことが求められ，個々の心身の健康課題解決に向けて養護教諭の役割が重視されている．

(2)　ヘルスアセスメントとその必要性

ヘルスアセスメントは人の身体的，心理的，社会的 well-being（満足のいく状態，安寧，幸福など）が含まれ，フィジカルアセスメント，心理的アセスメント，社会的アセスメントを統合したものである．養護教諭は職務の特質から子どもの心身の健康課題を発見しやすい立場にある．養護教諭が行うヘルスアセスメントは，子どもの身体，心理，社会的情報に加えて生活習慣に関する情報を収集することであり，中でも心理的アセスメント，社会的アセスメントは，子どもの健康課題の要因を把握し，支援方策を検討するために活用できる．しかし，それらを系統的に見極める手段がいまだ確立されておらず，各個人の実践知や経験知により対応している．養護教諭は学校に単数配置である場合が多く実践を共有し省察する機会が少ない一方で，経験の有無に関わらず的確な判断と処置・対応が求められるため，的確な対応に資するアセスメント指標を開発することが必要である．

２．研究の目的

養護教諭の対応過程における心理的・社会的アセスメントの実態を明らかにし，養護教諭が行う心理的・社会的アセスメント（以後，心理的・社会的アセスメントと示す）指標の枠組みを検討することを目的とする．

３．研究の方法

(1)　調査対象および調査方法

平成 23 年度全国学校総覧に記載されている小・中・高等学校からエクセル乱数関数を用いて無作為抽出した各 1,000 校（計 3,000 校）を対象に，2011 年 10 月に郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した．

(2)　調査内容

心理的アセスメント（以下【心理的】と示す）13 項目,社会的アセスメント（以下【社会的】）10 項目,生活的アセスメント（以下【生活的】）7 項目計 30 項目各々の実施度（4 件法: していない，あまりしていない，大体している,よくしている）と重要度（4 件法: 重要でない，あまり重要でない，やや重要である,大変重要である），勤務学校種,勤務経験年数とした．回答はマークシート方式とした．上記の 30 項目は，看護理論家 C・ロイの「適応モデル」にある 4 つの適応様式（生理的様式，自己概念様式，役割機能様式，相互依存様式）の枠組みと筆者らが作成した保健室来室時ヘルスアセスメントシートを参考にした．項目の設定に当たっては，共同生成的なアクション・リサーチの手法を参考に、学校種の異なる複数の実践者による実践者トライアンギュレーション（小学校に勤務する現職養護教諭 2 名，中学校に勤務する現職養護教諭 3 名，高等学校に勤務する現職養護教諭 1 名, 計 6 名）と立場の異なる研究者（養護教諭養成に携わる大学研究者 2 名、保健・看護学に携わる大学研究者 1 名、教育学に携わる大学研究者 1 名，計 4 名）で研究者トライアンギュレーションを構成し、上記のものらで構成するヘルスアセスメント研究会で 4 回にわたり検討を重ね設定した．なお現職養護教諭 6 名は，養護教諭経験 15 年以上であった．

(3)　回収率と調査対象者の属性

返信用封筒による郵送回収法とした．回収数は 1507 校（回収率 50.2%），回答が 1 つでも未記入のものは除外し 1237 校を有効回答として分析対象とした（有効回答率 82.1%）．学校種別内訳は小学校 381 校（30.8%）中学校 400 校（32.3%）高等学校 403 校（32.6%）中高一貫校 53 校（4.3%）である．勤務経験年数の内訳は ,1-5 年 18.6%,6-10 年 10.9%,11-15 年 8.2%,16-20 年 11.5%,21-25 年 14.3%,26-30 年 13.7%,31 年以上 22.8%である．

(4)　分析方法

①　数量化Ⅲ類による検討

心理的・社会的アセスメントの 30 項目に対し，重要でない，あまり重要でない，やや重要であると回答したものに 0 を与え，大変重要であると回答したものに 1 を与え得点化し，数量化Ⅲ類により分析した．統計解析は EXCEL アンケート太閤 Ver.4.0 にて行った．重要でない，あまり重要でない，やや重要であると回答したものに 0 を与えた理由は，重要であると明確に認識しているものと区別するためである．回答パターンがすべて 1 であるものが 43 校あったためそれらは削除し 1194 校を分析した．削除した 43 校の学校種には偏りはなかった．

②　優先改善項目の検討

各質問項目に対し実施度には，よく実施している：4 点，大体している：3 点，あまりしてない：2 点，していない：1 点と得点化し，重要度には，大変重要である：4 点，やや重要である：3 点，あまり重要でない：2 点，重要でない：1 点として，平均値を算出し Wilcoxon 符号付き順位検定を適用した．重要度と実施度の平均値の差から重要度が

高く実施度が低い項目を優先改善項目とした.

③　勤務経験年数及び勤務学校種間の比較

得られた各軸における勤務経験年数間と学校種間の平均値の差についてボンフェローニ(Bonferroni)の方法による多重比較により検討した.統計解析はEXCEL統計Ver.6.0で行った.

④　倫理的配慮

調査目的,調査内容,本調査に協力することによる不利益はないこと,本調査は任意でいつでも中止できること,本調査の内容で個人が特定されることはないこと等を記載した調査依頼文書を，学校長及び養護教諭あてに作成し調査票に同封した．本調査票の返送をもって調査の同意が得られたものとした.

4．研究成果

(1)　心理的・社会的アセスメントの構造

①　重要度による心理的・社会的アセスメントの分布

数量化Ⅲ類によって得られた第 1 軸・第 2 軸の固有ベクトル及び固有値を表 1-1,表 1-2 に示す．また，第 1 軸に対するカテゴリスコアを縦軸に，第 2 軸に対するカテゴリスコアを横軸にとった散布図が図 1-1，図 1-2 である．それぞれの図にプロットされた点のラベルは表 1 の項目内容に示された番号とそれを簡略化した内容である.

表1-1　数量化Ⅲ類による第1軸(生活習慣)のカテゴリスコア

項目内容	第1軸（生活習慣）
【生4】睡眠時間	4.683
【生1】朝食摂食・食欲・準備・時間	4.338
【生5】睡眠の質	3.249
【心2】症状や訴えの頻度、経験	1.775
【生6】排泄	1.679
【生3】夕食摂食・食欲・準備・時間	1.665
【生2】昼食(給食)摂食・食欲・準備・時間	1.559
【心1】症状や訴えの原因	1.417
【心4】症状や訴えの場面	1.184
【社6】家族	0.695
【心5】現在の問題	0.591
【社1】クラス	0.472
【心13】容姿・発育・発達・月経・病気や持病・疲れなど体のこと	0.445
【社2】友人・異性関係	0.415
【心3】保護者の症状認知	0.387
【生7】清潔習慣	-0.113
【心6】充実感	-0.134
【社8】安心できる人や場所	-0.139
【社7】学校外や休日の過ごし方	-0.200
【社4】教師との関係	-0.318
【社3】部活動	-0.451
【社9】コミュニケーション	-0.541
【心7】自己受容	-0.545
【心11】勉強	-0.557
【心12】進路や将来	-0.612
【心10】遊びや趣味、ゲームやレクリエーション	-0.653
【心8】対人意識	-0.657
【社10】携帯電話や情報機器関係の使用	-0.753
【社5】委員会活動や生徒会・児童会活動	-0.764
【心9】体を動かすことや運動	-0.836

【生】とは生活的アセスメント,【心】とは心理的アセスメント,【社】とは社会的アセスメントを示す.

第 1 軸では【生 4】睡眠時間,【生 1】朝食摂食・食欲・準備・時間（以下朝食と示す),【生 5】睡眠の質,【心 2】症状の訴えや頻度・経験,【生 6】排泄,【生 3】夕食摂食・食欲・準備・時間（以下夕食と示す),【生 2】昼食摂食・食欲・準備・時間（以下昼食と示す),

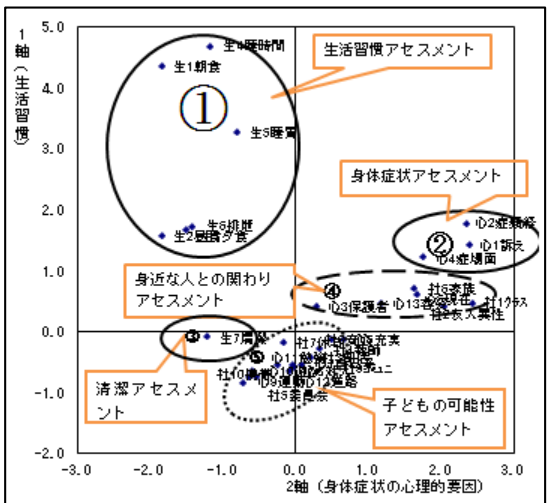

図1-1　第1軸と第2軸のカテゴリスコアの散布図

【心 1】症状や訴えの原因,【心 4】症状や訴えの場面等のカテゴリスコアが大きい．これに対し【心 9】体を動かすことや運動,【社 5】委員会活動や生徒会・児童会活動,【社 10】携帯電話や情報機器関係の使用,【心 8】対人意識,【心 10】遊びや趣味，ゲームやレクリエーションのカテゴリスコアが小さい．これら第 1 軸の正の方向が「生活習慣の実態」を表し，負の方向が「生活習慣の実態の関連要因」を表すため「生活習慣に関する軸」と考えられる.

表1-2　数量化Ⅲ類による第2軸（身体症状の心理的要因）のカテゴリスコア

項目内容	第2軸（身体症状の心理的要因）
【社1】クラス	2.419
【心1】症状や訴えの原因	2.376
【心2】症状や訴えの頻度、経験	2.368
【社2】友人・異性関係	2.052
【心4】症状や訴えの場面	1.758
【心5】現在の問題	1.686
【社6】家族	1.657
【心13】容姿・発育・発達・月経・病気や持病・疲れなど体のこと	1.168
【心6】充実感	0.662
【社8】安心できる人や場所	0.503
【社4】教師との関係	0.358
【心3】保護者の症状認知	0.291
【社3】部活動	0.200
【心7】自己受容	0.105
【心12】進路や将来	-0.031
【社9】コミュニケーション	-0.038
【心8】対人意識	-0.060
【社7】学校外や休日の過ごし方	-0.150
【心11】勉強	-0.230
【社5】委員会活動や生徒会・児童会活動	-0.542
【心10】遊びや趣味、ゲームやレクリエーション	-0.583
【社10】携帯電話や情報機器関係の使用	-0.606
【心9】体を動かすことや運動	-0.698
【生5】睡眠の質	-0.789
【生4】睡眠時間	-1.180
【生7】清潔習慣	-1.208
【生6】排泄	-1.404
【生3】夕食摂食・食欲・準備・時間	-1.488
【生1】朝食摂食・食欲・準備・時間	-1.852
【生2】昼食（給食）摂食・食欲・準備・時間	-1.857

【生】とは生活的アセスメント,【心】とは心理的アセスメント,【社】とは社会的アセスメントを示す.

第 2 軸では,【心 1】症状や訴えの原因,【心 2】症状や訴えの頻度・経験,【心 4】症状や訴えの場面（図 1-1②),【社 1】クラス,【社 2】友人・異性関係,【心 5】現在の問題,【社 6】家族の問題,【心 13】容姿・発育・発達・

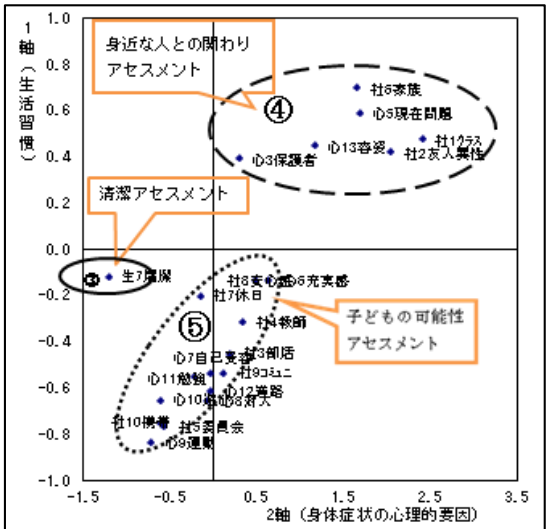

図1-2　図1中③④⑤を拡大したカテゴリスコアの散布図

月経・病気や持病・疲れなど体のこと等のカテゴリスコアが大きい（図 1-1④）．これらは「身体症状の心理的要因に関する軸」と考えられる．

② 優先改善項目（重要度と実施度の平均値比較）

重要度と実施度の平均値の差を大きい順に並べた．【生 4】睡眠時間，【生 1】朝食を除く 30 項目中 28 項目で重要度が実施度より高い．実施度が 3.2 を下回り，かつ差が 0.32 以上の上位 17 項目は，【心 7】自己受容，【心 8】対人意識，【社 9】コミュニケーション，【社 10】携帯電話や情報機器関係の使用，【社 8】安心できる人や場所，【生 7】清潔習慣，【社 5】委員会活動や生徒会・児童会活動，【社 3】部活動，【社 4】教師との関係，【心 9】体を動かすことや運動，【心 6】充実感，【社 6】家族の問題，【社 1】クラス，【社 2】友人・異性関係，【心 12】進路や将来，【心 10】遊びや趣味・ゲームやレクリエーション，【心 11】勉強についての情報収集であった．これらは図 1-1 図 1-2③④⑤に集約された．

③ 各軸における勤務経験年数及び学校種の関連

1 軸（生活習慣に関する軸）における勤務経験年数間の比較では，0-5 年と 16 年以降の経験に有意な差がみられた．0-5 年の方が平均値が低く，2 軸（身体症状の心理的要因に関する軸）と勤務経験年数に有意な差は見られなかった．

1 軸（生活習慣に関する軸）における学校種間の比較では，小学校と中学校，高等学校間，中学校と高等学校間，高等学校と中高一貫校間に有意な差がみられた．2 軸（身体症状の心理的要因に関する軸）と学校種間の比較では，小学校と他の学校種間で有意な差が見られた．

(2)総括

以上より，心理的・社会的アセスメントの指標は 5 つの枠組み(生活習慣アセスメント，身体症状アセスメント，清潔アセスメント，身近な人との関わりアセスメント，子どもの可能性アセスメント）が示され，これらについては学校種別に検討することが示唆された．今後は 5 つの指標の下位項目を検討することが課題である．

5．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 1 件）

大沼 久美子、三木 とみ子、遠藤 伸子、武藤 志真子、平川 俊功、力丸 真智子、澤村 文香、芦川 恵美、岩崎 和子、道上 恵美子、養護教諭が行う心理的・社会的アセスメントの実態とその情報収集枠組みの検討、日本健康科学学会誌、査読有、第 30 巻 1 号、2014、1－8

〔学会発表〕（計 2 件）

①大沼 久美子、三木 とみ子、遠藤 伸子、平川 俊功、力丸 真智子、澤村 文香、芦川 恵美、岩崎 和子、道上 恵美子、藤田 徹子、村上 有為子、養護教諭が行う心理的・社会的アセスメントの指標開発に関する研究（第 2 報）、日本健康相談活動学会第 10 回学術集会、岡山、2014

②大沼 久美子、三木 とみ子、遠藤 伸子、平川 俊功、力丸 真智子、澤村 文香、芦川 恵美、岩崎 和子、道上 恵美子、藤田 徹子、養護教諭が行う心理的・社会的アセスメントの指標開発に関する研究、日本健康相談活動学会第 8 回学術集会、熊本、2012

〔図書〕（計 1 件）

大沼 久美子、三木 とみ子、平川 俊功、ぎょうせい、養護教諭が行う健康相談・健康相談活動の理論と実際、2013、102-106

〔その他〕

ホームページ等

http://www.miki-ohnuma.com/%E5%A4%A7%E6%B2%BC%E4%B9%85%E7%BE%8E%E5%AD%90%E3%81%AE%E9%83%A8%E5%B1%8B/

6．研究組織

(1)研究代表者

大沼 久美子（OHNUMA, Kumiko）
女子栄養大学・栄養学部・准教授
研究者番号：00581216

(2)研究分担者

遠藤 伸子（ENDO, Nobuko）
女子栄養大学・栄養学部・教授
研究者番号： 90310408

武藤 志真子（MUTO, Shimako）

女子栄養大学・栄養学部・教授
研究者番号：40076162

(3)連携研究者

三木とみ子（MIKI, Tomiko）
女子栄養大学・栄養学部・客員教授
研究者番号：80327957

平川 俊功（HIRAKAWA, Toshikou）
東京家政大学・人文学部・准教授
研究者番号：20590003