

保健室登校に対する一般教諭の態度を規定する 心理的・社会的環境要因の検討

大下 里*1・前田 楓*2,3,4・橋本博文*5

Psychological and Socio-environmental Factors Influencing Schoolteachers' Negative Attitudes toward School Attendance in Health Room

Sato OSHITA *1, Kaede MAEDA *2,3,4 and Hirofumi HASHIMOTO *5

Japanese schools commonly use “school attendance in health room” as a measure to determine the need for educational support for students facing difficulties such as refusal to attend school. Since this support strategy requires collaboration with schoolteachers, it is essential to examine the associations of their attitudes regarding educational support provision with the relevant psychological and socio-environmental factors. Thus, we investigated schoolteachers' (n=157) attitudes, especially negative attitudes, towards school attendance in the health room program and analyzed their underlying psychological and socio-environmental factors. The current findings demonstrated that negative attitudes were significantly associated with the psychological factors of help-seeking preference and prioritizing the group over individuals during classroom management. The results further suggested that adequate help-seeking preference and perceptions of sufficiently collegial work environment among schoolteachers mitigated their negative attitudes. Based on these findings, we discuss potential strategies, for psycho-educational service provision, focusing on the role of the *Yogo* teacher.

key words: school attendance, schoolteachers, health room,
psychological and socio-environmental factors, negative attitude

*1 呉市立両城小学校

Ryojo Elementary School, 2-15-12 Sanjo, Kure-shi, Hiroshima 737-0821, Japan.

*2 大阪市立大学大学院都市文化研究センター

Urban-Culture Research Center, Graduate School of Literature and Human Sciences, Osaka City University, 3-3-138 Sugimoto, Sumiyoshi-ku, Osaka-shi, Osaka 558-8585, Japan.

*3 日本学術振興会

Japan Society for the Promotion of Science, 5-3-1 Kojimachi, Chiyoda-ku, Tokyo 102-0083, Japan.

*4 安田女子大学大学院文学研究科

Graduate School of Letters, Yasuda Women's University, 6-13-1 Yasuhigashi, Asaminami-ku, Hiroshima-shi, Hiroshima 731-0153, Japan.

*5 大阪市立大学大学院

Graduate School of Literature and Human Sciences, Osaka City University, 3-3-138 Sugimoto, Sumiyoshi-ku, Osaka-shi, Osaka 558-8585, Japan.

問題と目的

一般に保健室登校とは、「常時保健室にいるか、特定の授業は出席できても、学校にいる間は主として保健室にいる状態」(財団法人日本学校保健会, 2002)を指す。保健室登校は、不登校になりそうな児童生徒の一時避難のための措置、あるいは、すでに不登校の状態にある児童生徒の学級復帰の入り口としての機能を有すると考えられており(例えば、大谷, 2002)、財団法人日本学校保健会(2004)による報告においても、保健室登校が「日頃の的確な相談により不登校の防止や教室復帰のステップとなっている」と述べられている。こうした理解の高まりからか、近年では、学校教育現場における保健室登校に対する「期待」も見て取れる。

しかし、保健室登校に対しては期待のみならず、「不安」をも垣間見ることができる。東本(1996)は保健室登校について、「養護教諭一人で背負うには、あまりにも重荷である。管理職や担任、学年教師の援助や理解のもと、どのような状況の時にでも保健室登校生徒や養護教諭を支えてくれ、そして、一定の見通しを立て、全員でチームを組み、計画できる支援体制が必要である」と述べている。大谷(2002)は、「保健室登校という、養護教諭あるいは保健室が全面的に引き受けるもののように本人および周囲の者が捕らわれがちになる。あくまでも児童生徒に対する学校の支援活動の一環なのであり、周囲の理解と連携のうえでなされるものである」と指摘している。保健室登校を実践していくうえで、養護教諭が重要な役割を担っていることは確かではあるが、その実践に際して、教諭同士が連携しチームとして保健室登校の状態にある児童生徒を支援していく必要がある。

ここで保健室登校に主として関わる養護教諭が、寄せられる期待と不安の狭間の中にある点は留意すべきである。宍戸(1994)によると、「保健室登校を受け入れる自信がない」と回答する養護教諭がその理由として挙げているのは、例えば、「精神的・身体的負担が大きすぎる」「他の職務に支障をきたす」「それ以外の子どもとの対応に支障をきたす」「担任とのかかわりが上手くいかない」「校内の協力体制がうまくいかない(まわりに援助してくれる人がいない)」などであるという。伊藤(2003)は、養護教諭の保健

室登校をめぐる悩みとして、「多忙感」「連携の難しさ」「対応上の悩み」という三側面を見出し、連携の難しさに関しては、「管理職やほかの教師と意見や方針がずれてやりにくい」「管理職やほかの教師が保健室登校の意義を理解してくれない」などを挙げている。さらに数見・藤田(2005)の調査によれば、小・中学校に勤務する養護教諭のうち「周りの無理解を感じることがある」という質問に対して「よくある」「時々ある」と回答した者の割合は約8割にのぼることもわかっている。保健室登校は校内での連携を前提に実践していく必要があるものの、保健室登校を通じた支援の中核を担う養護教諭が、校内での連携に悩みを抱えている現状が窺える。

こうした養護教諭の不安や悩みに鑑みれば、周囲の一般教諭が保健室登校に対してどのような態度を持っているのかが、チームで連携して支援していくうえで重要になると考えられる。そこで、以下では、保健室登校に対して一般教諭がいかなる態度を有しているのかを整理する。

一般教諭の保健室登校に対する態度

保健室登校に関して三浦(1996)は、教職員全体が共通の考え方を持たなければならないとしながら、「保健室へ来ることができる者が、どうして教室へ入れないのか」「甘やかしになるのでは」「わずかな時間だけ保健室へ来るだけなら、登校する意味がない」「他の生徒に対して示しが見つからない」などといった意見が教諭間に散見されることを指摘している。また東本(1996)は、行き場を作ることは結局のところ「逃げ場」を作ることになるのではないかという一般教諭の認識があることや、保健室で甘やかしていると教室に戻れなくなるのではといった懸念があることを指摘している。清坂(2003)もまた、保健室登校の状態にある児童生徒に対する養護教諭の手厚い関わりを肯定的に受け入れつつも、一般教諭の間には、学校は休まないほうが良いだろうというとりあえずの認識があり、そうした認識のもとで支援を展開している実情があるとしている。さらに、数見・藤田(2005)は、「自分のクラスの生徒が保健室登校になると、自分の力不足と思われるので行かせるのを嫌がる教師がいる」「保健室登校が長引くと教室復帰がますます難しくなると考え、迎えに来たり焦ったりする教師がいる」など、保健室登校が児童生徒や教諭自身に対して与え得る負の影響を懸念する声があるこ

とを指摘している。こうした懸念を踏まえれば、保健室登校に対して否定的な態度を有している一般教諭が存在する可能性が窺える。本研究では、保健室登校に対する一般教諭の否定的な態度に着目し、そうした態度を測定するための尺度を独自に作成するかたちで、実際に一般教諭は保健室登校についてどのように認識しているのかを定量的に示すことをまず試みる。そしてそのうえで、保健室登校は、養護教諭だけではなく学校においてチームで支援していく必要があるとの認識のもと、一般教諭による否定的な態度を規定し得る要因が何かについても探索的に検討する。

チームで連携しながら保健室登校を実践することは決して容易いことではなく、周囲の教諭から援助を受けることに対する一般教諭の抵抗感や、子どもを指導するうえでの捉え方をはじめとする個々の教諭の「心理的要因」、そして、周囲の教諭に相談しやすい、あるいは周囲から相談や援助を受けやすい状況にあるか否かという個々の教諭を取り巻く「社会的環境要因」などが、保健室登校に対する否定的な態度を生み出す可能性が考えられる。したがって本稿では、心理的要因としての「被援助志向性」と「個・集団重視」、さらに社会的環境要因としての「学校組織の風土」を取り上げ、これらの心理的要因あるいは社会的環境要因が保健室登校に対する一般教諭の態度をいかに規定するのかを分析する。以下では、本研究において焦点を合わせる「被援助志向性」「個・集団重視」、さらに「学校組織の風土」について整理し、本研究の目的についても簡潔にまとめる。

被援助志向性

教育心理学や学校心理学において注目されてきた個々の教諭の心理特性に関する概念の一つに「被援助志向性」がある。この概念は、問題が認められ自分で解決できない場合に他者に援助を求めるか否かを指している(水野, 2014)。近年、不登校児童生徒に対するチーム援助の課題として、個人の教諭の被援助志向性の低さが挙げられている。横田(2011)によれば、不登校の状態にある児童生徒に関わる担任の中には、「不登校の子どもの担任は私である。だから、私が責任をもって関わるべきである」「不登校の子どものことは、すべて私が知っていなければならない」「担任の私を差し置いて、他の教師は関わるべきではない」「別の人が支援する(関わる)場合にはその人に

任せておけばよい」といったイラショナルビリーフ(合理性のない思い込み)を持ちやすい教諭がいるという。こうしたイラショナルビリーフは、問題を一人で抱え込みやすい——すなわち、周囲の教職員に援助を申し出ることを躊躇いやすい——被援助志向性の低さと関連すると考えることができる。実際に、田村・石隈(2001)によれば、被援助志向性が低く同僚に助けを求めない教師はバーンアウト傾向が高い。したがって、個々の教諭の被援助志向性は、チーム援助のかたちを必要とする保健室登校の実践に対する一般教諭の態度にも大きな影響を与えると予測できる。

「個か集団か」のジレンマ

被援助志向性に加えて、本研究では、個々の教諭が持っている「個か集団か」のジレンマに対する態度にも着目する。学級担任やホームルーム担任が課題を抱える児童生徒に対応しようとする場合、当該の児童生徒に寄り添い、共感的な関わりを持つ必要は当然あるだろう。しかしそれと同時に、学級担任やホームルーム担任は、場合によっては、個々の児童生徒というよりもむしろ、学級集団全体に対する指導的な関わりを担わなければならない立場にあることも無視できない。こうした「個への共感的な関わり」と同時に「集団への指導的な関わり」も重視しなければならないという、一見すると矛盾し得る役割を担うことが学級担任やホームルーム担任に求められているのである(文部科学省, 2010)。こうした「個か集団か」のジレンマとも呼ぶべき状態は、学級担任やホームルーム担任個々人の「考え方」によるものではなく、個々の教諭を取り巻く状況の「捉え方」として理解するべきかもしれない。例えば、上述した「保健室登校は子どもを甘やかしている」という一部の教諭が持っている態度には、教諭個々人の「つめたい」考え方が反映されているというよりむしろ、学級集団全体に対して指導をするという立場にあり、多くの児童生徒に対する指導的な関わりを重視せざるを得ないという状況の捉え方が反映されていると考えられる。この意味での「個か集団か」のジレンマに対する一般教諭の捉え方を探索的に測定するため、本研究ではジレンマの捉え方についての定量的な測定を目的とする質問項目を調査項目として含め、「個・集団重視」傾向と保健室登校に対する態度との関連を分析する。

学校組織の同僚性

さらに、保健室登校をはじめとするチーム援助の実践を考えるにあたり、学校組織の風土の影響も考慮に入れる必要がある。学校組織の風土は、協働的風土と同調的風土に大別できる(淵上, 2005)。協働的風土とは、教諭が相互に情報を共有しながら共通理解を深め、気兼ねなく意見を交わしながら協力して学校作りを行うような風土として理解できる。一方で、同調的風土とは、教諭同士はそれぞれ別の考えを持っているにもかかわらず、集団規範の強固な存在から集団の圧力に抗えず、表面的に「共同歩調」で同一行動をとるような風土として考えることができる。双方ともに教諭間における「まとまり」を意味しているようにみえるが、「人間関係のしがらみや集団圧力を憂慮する」という内実によって、表面的なまとまりであるか、本質的なまとまりであるかが異なっている。学校組織の風土に着目した先行研究を踏まえると、自らが身を置く学校教育現場に協働的な風土があると認識していることが、日頃の職務意欲や教育活動を高く評価することにつながるだけでなく、同僚である教諭や校務分掌間コミュニケーション活動も実際に高い頻度で行われることなどが示されている(淵上, 2005)。さらに、自身の学校に協働的な風土があると感じている教諭は、チーム援助を実践しようとする動機づけも高いことが示唆されている(水野・中林・佐藤, 2011)。もちろん協働的な風土それ自体がチーム援助の実践の鍵を握っているとは言い切れないが、少なくとも協働的な風土を醸成することはチーム援助を必要とするさまざまな実践を展開するうえで肯定的な効果を持つと予測できる(Maeda, Hashimoto & Sato, 2021)。ただし、「協働」という語は、一般に学校内だけではなく地域や関係機関との連携を意味することが多く、例えば、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなどの外部の専門家との連携を指す言葉として理解されやすい。これに対して、学校教育現場における教諭間の連携を指す言葉としては「同僚性」という語が用いられてきた(葛上, 2009)。ここでの「同僚性」とは「職場で互いに気楽に相談し・相談される、助ける・助けられる、励まし・励まされることのできるような人間関係(伊藤・相馬, 2010)」として定義することができる。本研究では、この意味での学校組織の「同僚性」に着目し、同僚性を測定することを

試みた尺度(前田・橋本, 2020)を用いるかたちで、社会的環境要因としての同僚性と保健室登校に対する一般教諭の態度との関連を分析する。

本研究の目的

保健室登校はチームで連携して支援していく必要があるにもかかわらず、養護教諭は校内での連携に悩みや難しさを感じているのが現状である。その背景には、一般教諭が持っている保健室登校に対する態度が関係していると考えられる。本研究の目的は、保健室登校に対して一般教諭がどのような態度を持っているのかを定量データによって把握するとともに、いかなる心理的・社会的環境要因が保健室登校に対する一般教諭の否定的な態度を規定し得るのかを分析することにある。この目的をかなえるため、本研究独自に保健室登校に対する一般教諭の態度を測定する心理尺度を開発するとともに、心理的要因としての「被援助志向性(抵抗感)」と個か集団かのジレンマに対する認識を測定する「個・集団重視」、そして社会的環境要因としての「学校組織の同僚性」に焦点を合わせるかたちで、いかなる要因が保健室登校に対する教諭の態度と関わっているのかを分析する。

方 法

調査対象者

小学校、中学校、高等学校、一貫校に勤務する一般教諭 157 名(男性 112 名、女性 45 名、平均年齢 49.2 歳)。2019 年 3 月にクロス・マーケティング社のモニターのうち、スクリーニングのための職名を尋ねる質問項目において、自らが「教諭」と回答した者を対象に調査を実施した。

倫理的配慮

本研究は、著者らの所属大学における研究倫理委員会の審査を受け、承認を得た後に実施した(承認番号: 160005)。

質問項目

保健室登校に対する態度を尋ねる尺度 序論部で取り上げた一般教諭の保健室登校に対する認識に関する先行研究の議論(東本, 1996; 数見・藤田, 2005; 清坂, 2003; 三浦, 1996)を踏まえつつ、保健室登校に対する態度として考えられる項目を探索的にピックアップし、それらを測定するための項目(20 項目)を作成したうえで質問項目として含めた。具体

的な項目は、「保健室登校は、当該児童生徒が自分自身と向き合うために必要である」「保健室登校は、安易に頼るべき方策とはいえない」「保健室登校は、当該児童生徒が教室へ戻ることにつながる」「保健室登校をさせることは、学級担任の負担を減らすことにつながる」などであった。これらの項目については、「全くそう思わない (1)」から「強くそう思う (7)」までの7件法で回答を求めた。

被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)に関する尺度 田村・石隈(2001)が作成した被援助志向性尺度の下位尺度である「援助関係に対する抵抗感の低さ」の4項目(「自分は、人に相談したり援助を求めるとき、いつも心苦しさを感じる」「他人からの助言や援助を受けることに、抵抗がある」「人は誰でも、相談や援助を求められたら、わずらわしく感じると思う」「自分が困っているとき、周りの人には、そっとしておいて欲しい」)について、「全くあてはまらない (1)」から「非常によくあてはまる (7)」までの7件法で回答を求めた。分析には、得点が高いほど援助関係に対する抵抗感が低いことを意味するように逆転項目の処理を施した変数を用いている。

「個か集団か」のジレンマに関する尺度 本研究独自に作成した、「個か集団か」のジレンマ状況に対する認識を尋ねるための項目である。「学校の教育現場において、教員は、個々の児童生徒のことを第一に考えて行動する必要もあれば、学校や学級集団全体のことを第一に考えて行動する必要があります。」というリード文を示したうえで、「あなたは、個々の児童生徒のことを第一に考えて行動していますか?それとも、学校や学級集団全体のことを第一に考えて行動していますか?」について「いつも個々の児童生徒のことを第一に考えて行動している (1)」から「いつも学校や学級集団全体のことを第一に考えて行動している (7)」までの7件法で回答を求めた。結果部においては、この項目を「個・集団重視」と表記する。(得点が高いほど集団を重視する傾向を示している。)

学校組織の同僚性に関する尺度 学校組織の風土に対する認識を測定する従来の試み(西山・淵上・迫田, 2009; 淵上・小早川・下津・棚上・西山, 2004)を参考にしてつ開発された学校組織の同僚性に関する尺度8項目(Hashimoto&Maeda, 2021; 前田・橋本, 2020)について「全くあてはまらない(1)」

から「非常によくあてはまる (7)」までの7件法で回答を求めた。具体的な項目は、「彼ら(あなたと普段つきあいのある教員たち)には、何か困ったときに、同僚たちから援助や助言を得る機会がたくさんある」「彼らには、常に相談しあえる同僚たちが多くいる」「彼らは、自分の教育観や教育方針について同僚たちとよく意見を交わしあっている」などであった。

デモグラフィック要因 上述した質問項目以外に調査対象者の性別、年齢、勤務年数についても尋ねていた。これらのデモグラフィック要因については、統制変数として分析に使用する。その際、性別については男性を0、女性を1にし、ダミー変数化したうえで分析に使用した。なお、以下に示す分析にはHAD version 15(清水, 2016)を使用した。

結 果

保健室登校に対する態度を尋ねる尺度の因子分析

本研究独自に作成した保健室登校に対する態度を尋ねる尺度(計20項目)の因子数を決定するため、探索的因子分析(最尤法)を行ったところ、固有値減衰状況(7.28, 3.27, 1.87, 0.90…)および解釈妥当性の観点から因子数を2に指定することが妥当であると判断し、この仮定のもとでプロマックス回転を施した。その結果、第1因子には保健室登校を否定的に捉える項目が、第2因子には保健室登校を肯定的に捉える項目がそれぞれ高い負荷を示していた。因子負荷量の低い(.40以下)項目など合計4項目を取り除いたうえで最終的に計16項目を選定した。因子名については、第1因子を「保健室登校に対する否定的な態度(8項目)」、第2因子を「保健室登校に対する肯定的な態度(8項目)」とした。尺度の内的整合性を示す信頼性係数は「保健室登校に対する否定的な態度」が.91、「保健室登校に対する肯定的な態度」が.87であった。各項目の平均値、標準偏差および因子負荷量はTable 1に示すとおりである。

各変数の記述統計量および変数間の相関

保健室登校に対する肯定的・否定的態度と関連し得る変数——被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)($\alpha = .85$)、個・集団重視、学校組織の同僚性($\alpha = .96$)——間の相関を分析した。95%信頼区間を含む相関表はTable 2に示すとおりである。

保健室登校に対する否定的な態度と被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)の間には負の相関

Table 1 保健室登校に対する態度を問う尺度の因子負荷量

| 項目 | F1 | F2 | M | SD |
|--|------|------|------|------|
| 1. 保健室登校に対する否定的な態度 ($\alpha=.91$) | | | | |
| 保健室登校をさせてしまうと、当該児童生徒以外の児童生徒の甘えを助長してしまう | .88 | .05 | 3.58 | 1.26 |
| 保健室登校は、当該児童生徒の甘えを助長することにつながる | .83 | .02 | 3.63 | 1.29 |
| 保健室登校をさせることで、教室へ戻ろうとする児童生徒の気持ちをそいでしまう恐れがある | .82 | .11 | 3.62 | 1.11 |
| 保健室登校は、当該児童生徒にとって無駄な時間を過ごさせることになる | .73 | -.17 | 3.03 | 1.29 |
| 保健室登校をさせたところで、当該児童生徒の現状が良い方向に向かうわけではない | .73 | -.09 | 3.94 | 1.32 |
| 教室に入りづらい児童生徒の問題は、できるかぎり保健室登校をさせないかたちで解決すべきである | .71 | .02 | 3.79 | 1.18 |
| 保健室登校はあくまで「その場しのぎ」であり、積極的に促すべきではない | .71 | .03 | 4.00 | 1.13 |
| 保健室登校をさせている学級担任の指導能力は低いとみなされても仕方がない | .65 | .15 | 2.85 | 1.32 |
| 2. 保健室登校に対する肯定的な態度 ($\alpha=.87$) | | | | |
| 保健室登校は、当該児童生徒を教職員間で連携して支援するうえで有効な手立てとなる | -.05 | .81 | 4.62 | 1.09 |
| 保健室登校をさせることは、児童生徒が不登校にならずに教室へ戻るためのステップとして有効である | -.09 | .79 | 4.71 | 1.10 |
| 保健室登校は、当該児童生徒が教室へ戻ることにつながる | .00 | .78 | 4.50 | 1.08 |
| 保健室登校は、当該児童生徒が教員やほかの児童生徒とコミュニケーションを取るために必要である | -.01 | .74 | 4.72 | 1.02 |
| 学校に登校せずにただ家にいるくらいなら、保健室登校をさせたほうがよい | .16 | .65 | 4.54 | 1.05 |
| 不登校になるくらいなら、保健室登校をさせるほうがましである | .01 | .64 | 4.29 | 1.34 |
| 保健室登校は、当該児童生徒が自分自身と向き合うために必要である | -.19 | .58 | 4.61 | 1.25 |
| 保健室登校は、どんな場合でも当該児童生徒にとって必要である | .24 | .57 | 3.77 | 1.24 |
| 除外された項目 | | | | |
| 保健室登校は、安易に頼るべき方策とはいえない | - | - | 4.13 | 1.22 |
| 保健室登校は、当該児童生徒が教室へ戻ることにつながる | - | - | 3.95 | 1.29 |
| 保健室登校をさせた場合、当該児童生徒に対して個別に伝達や指示をしなければならなくなり、学級担任の負担を増すことにつながる | - | - | 4.15 | 1.29 |
| 保健室登校よりも不登校のほうが教員の負担を軽減することにつながる | - | - | 2.97 | 1.37 |

Table 2 本研究における各変数の記述統計量および変数間の相関

| 変数名 | M | SD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------|-------|------|-------|---------|--------|-------|---------|
| 1. 勤続年数 | 24.51 | 9.42 | | | | | |
| 2. 援助関係に対する抵抗感の低さ | 4.36 | 1.17 | -.009 | | | | |
| 3. 個・集団重視 | 3.64 | 1.36 | -.042 | -.005 | | | |
| 4. 学校組織の同僚性 | 4.34 | 1.16 | .058 | .103 | -.111 | | |
| 5. 保健室登校に対する肯定的な態度 | 4.47 | 0.84 | .004 | -.018 | -.003 | .115 | |
| 6. 保健室登校に対する否定的な態度 | 3.56 | 0.97 | .019 | -.245** | .254** | -.060 | -.380** |

** $p < .01$

($r = -.24, p < .01$), 保健室登校に対する否定的な態度と個・集団重視の間には正の相関($r = .25, p < .01$)がそれぞれ示された。保健室登校に対する肯定的な態度とその他の変数間においては有意な相関は示されなかった。有意となった尺度間の相関のパターン

を踏まえつつ、以下では、保健室登校に対する否定的な態度に焦点を合わせ、その規定因の分析を行うこととする。

Table 3 保健室登校に対する否定的態度を従属変数とする階層的重回帰分析

| 変数名 | Step 1 | Step 2 | Step 3 | Step 4 |
|--------------------------------|--------|--------|-------------------|-------------------|
| 勤続年数 | .01 | .02 | .03 | .04 |
| 性別 (0=男性, 1=女性) | -.16* | -.13 | -.14 ⁺ | -.13 ⁺ |
| 援助関係に対する抵抗感の低さ | | -.23** | -.21** | -.16* |
| 個・集団重視 | | .24** | .27** | .26** |
| 学校組織の同僚性 | | -.01 | -.02 | -.03 |
| 援助関係に対する抵抗感の低さ×個・集団重視 | | | -.08 | -.07 |
| 個・集団重視×学校組織の同僚性 | | | -.15 ⁺ | -.02 |
| 援助関係に対する抵抗感の低さ×学校組織の同僚性 | | | -.18* | -.18* |
| 援助関係に対する抵抗感の低さ×個・集団重視×学校組織の同僚性 | | | | .31** |
| R^2 | .03 | .14** | .19** | .27** |
| ΔR^2 | | .11*** | .05* | .08*** |

注) 回帰係数は標準化回帰係数を示す。

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$, + $p < .10$

保健室登校に対する否定的態度を従属変数とする階層的重回帰分析

保健室登校に対する否定的態度を従属変数とする階層的重回帰分析(強制投入法)を行った(Table 3)。独立変数については中心化したうえで、まずデモグラフィック要因(Step 1)を、次に心理的要因としての被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)と個・集団重視、さらに社会的環境要因としての同僚性(Step 2)を、そして、被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)と個・集団重視の交互作用項、個・集団重視項目と同僚性の交互作用項、そして被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)と同僚性の交互作用項を投入し(Step 3)、Step 4には、三変数の交互作用項を含むモデルで分析を行った。その結果、Step 3からStep 4の ΔR^2 値が有意であった($\Delta R^2 = .08$, $p < .001$)ためStep 4を解釈するうえで採用した。Table 3に示されているように、被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)と個・集団重視と同僚性の二次の交互作用効果が有意であった($\beta = .31$, $p < .001$)。単純傾斜の有意性の検定の結果、同僚性の得点が高く(+1SD)、個・集団重視の得点が低い(-1SD)場合にのみ——すなわち、同僚性を認識し、かつ集団よりも個を重視する教諭に限り——、被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)が保健室登校に対する否定的態度を有意に予測し($b = -0.34$, $t(147) = 3.82$, $p < .001$)、さらには、同僚性の得点が低く(-1SD)、個・集団重視の得点が高い(+1SD)場合にのみ——すなわち、同僚性を認識しておらず、かつ個よりも集団を重視する

教諭に限り——、被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)が保健室登校に対する否定的態度を有意に予測していた($b = -0.20$, $t(147) = 2.32$, $p < .05$)。加えて、被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)と同僚性の交互作用効果($\beta = -.18$, $p < .05$)も有意であった。この交互作用効果についても、単純傾斜の有意性の検定を行ったところ、同僚性の得点が高い(+1SD)場合においてのみ、被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)が保健室登校に対する否定的態度を有意に予測していた($b = -0.25$, $t(147) = 3.32$, $p < .01$)。交互作用効果が有意であるため、主効果についての解釈は差し控えることとするが、被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)と同僚性の交互作用効果(Figure 1)および二次の交互作用効果(Figure 2)のパターンは、各教諭の被援助志向性が保健室登校に対する否定的態度に与える効果が教諭の持つ心理的要因(個か集団かのジレンマに対する認識)と社会的環境要因(学校組織の同僚性)の組み合わせによって変動することを示唆している。

考 察

本研究の目的は、保健室登校に対する一般教諭の態度に関する定量的データを収集すると同時に、いかなる心理的・社会的環境要因が保健室登校に対する否定的態度を規定し得るかという点を明らかにすることにあった。本研究独自に作成した保健室登校に対する態度を測る尺度については、保健室登校に対する否定的態度と肯定的態度の2因子構造

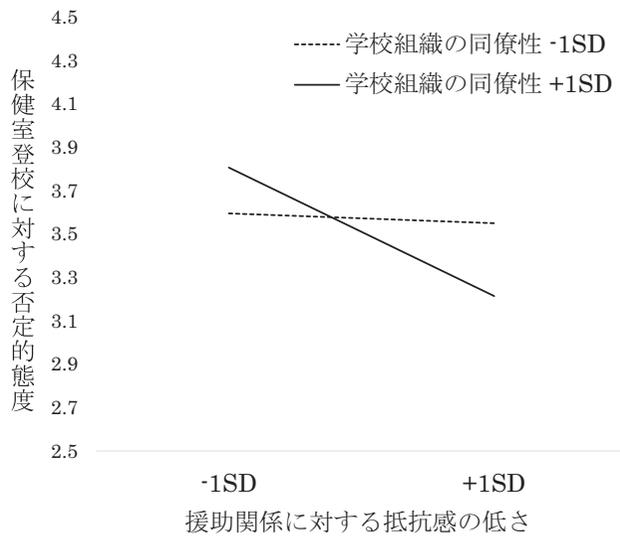


Figure 1 学校組織の同僚性と援助関係に対する抵抗感の低さの交互作用効果

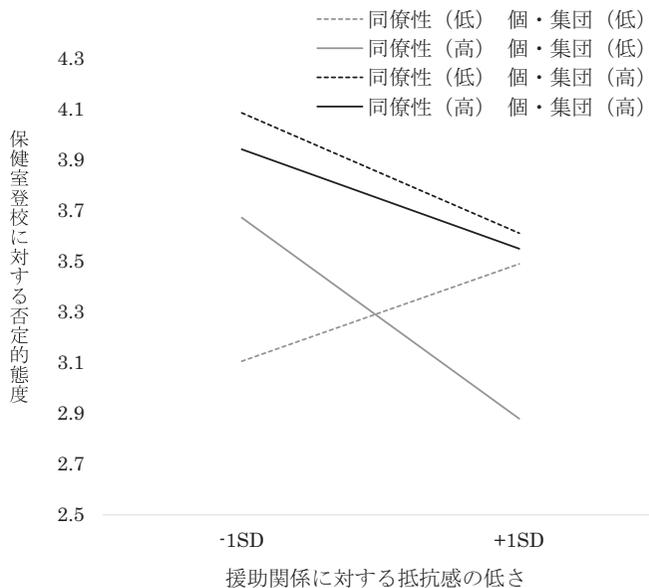


Figure 2 二次の交互作用効果

を有することが示された。それぞれの信頼性係数は満足のいく水準であったが、保健室登校に対する肯定的な態度としてまとめた尺度得点と関連を予測した他の変数との有意な相関は示されなかった。一方で、保健室登校に対する否定的な態度に関しては、被

援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)や個・集団重視の尺度得点と有意な相関を示していた。これらの結果は、横田(2011)の研究知見とも整合的であり、周囲に援助を求めにくい教諭ほど、また、個よりも集団を重視する傾向のある教諭ほど、保健室登

校に否定的であることが示唆されたといえる。

また、階層的重回帰分析の結果から、保健室登校に対する否定的な態度には、各教諭の心理的要因(個か集団かのジレンマに対する認識)や教諭を取り巻く社会的環境要因(学校組織の同僚性)が関わっている可能性が示された。具体的には、同僚的な学校組織風土があると認識されている場合に限り(かつ、集団よりも個を重視する教諭に限り)、個々の教諭の被援助志向性は保健室登校に対する否定的な態度を抑制する傾向にあることが示唆された。また、Figure 2に示す二次の交互作用効果が示唆する結果——すなわち、同僚的な風土を認識しておらず、かつ個よりも集団を重視する教諭に限り、被援助志向性が保健室登校に対する否定的な態度を抑制するという結果——については、相対的に保健室登校に対する否定的な態度の得点が高い水準にあることから、援助関係に対する抵抗感の「高さ」が保健室登校に対する否定的な態度を助長させる可能性があることを示していると解釈できる。もちろんこうした解釈にあたり留意すべきは、序論でも述べたように、個々の教諭の心理特性のみに原因を求める解釈を提示すべきではないという点であろう。例えば、被援助志向性(援助関係に対する抵抗感の低さ)と学校組織の同僚性の交互作用効果(Figure 1)が有意であることから、援助を躊躇うことのない教諭の心理的特性は、学校組織の同僚性の水準が高いと認識される場合に限って、保健室登校に対する否定的な態度を抑制する可能性がある。つまり、チーム援助の実践を学校教育現場に根づかせるためには、個々の教諭の被援助志向性を高めると同時に、同僚的な学校教育現場の風土をつくることが求められている。この点は、水野他(2011)やMaeda, Hashimoto & Sato (2021)による主張と一貫する点でもある。

養護教諭は全校の児童生徒のようすについてある程度把握することが可能であり、また入学時から経年的に児童生徒の成長・発達を見ることができることから、児童生徒が抱えている課題を一般教諭とは異なる視点から早期に発見しやすい立場にある(文部科学省, 2011a)。また、養護教諭の活動の中心となる保健室という場は、誰もがいつでも利用することができるため、様々な課題を抱える児童生徒と関わる機会を設けることにもつながる。先行研究においては、養護教諭が心理教育的援助サービスにおいて

重要な存在でありながらもコーディネーション行動には参加していないこと(瀬戸・石隈, 2002)や、養護教諭によるコンサルテーション型の連携・協働については、その有効性が一般教諭からは評価されにくい(橋本・前田, 2020)ことなども示唆されているが、養護教諭の職務の特質や専門性は、チームとしての援助のあり方を定めていくうえで有効であり、チーム学校時代においては、学校内におけるチーム援助の重要な役割(例えば、コーディネーターなど)を担うことも期待されている(中央教育審議会, 2008)。本研究では、チーム援助の実践の一つのあり方として保健室登校の実践を取り上げているが、同僚性の高い学校組織の風土をつくりだしたうえで、個々の教諭の被援助志向性を高めていく必要もあるという議論は、関連するさまざまな実践においても適用し得るアプローチといえる。

本研究の課題と今後の展望

最後に、本研究の課題と今後の展望について整理する。まず、本研究で作成された保健室登校に対する態度を尋ねる尺度や、「個か集団か」のジレンマを測定するための尺度については再考の余地がある。前者の尺度については、今後その妥当性の検証が不可欠であり、また、保健室登校のあり方を議論するためにも、養護教諭を対象とする調査や分析を行い、一般教諭と養護教諭の考え方の乖離が存在するのかを検討すること、また乖離があるとすればそれをいかにうめていくのかのヒントを得る必要があるだろう。とりわけ、保健室登校に対する肯定的な態度を分析上扱うにあたっては、「学校に登校する」という結果のみを目標と位置づけない文部科学省の近年の見解(文部科学省, 2019)も踏まえつつ、今後の研究を展開する必要があるだろう。また、後者の個・集団重視項目についても検討の余地がある。本研究では、項目数の制約のために、単項目によって「個か集団か」のジレンマに関する教諭の態度を測定していたが、単項目によって、かつ強制的にどちらかを選択させるかたちでの測定は望ましいものとは言い難い。しかし、問題点はあるにせよ、保健室登校に対する教諭の態度に関わる要因である可能性が本研究において示されている。そのため、より精緻な測定を通じて尺度開発を行い、その信頼性や妥当性が検討できるデザインのもとでの追加の調査を行う必要がある。さらに、本研究では「学校組織の同僚性」を社会的環境要

因として位置づけていたが、この尺度についても測定上はあくまで個人の認識である点は留意すべきである。本研究によって得られた知見の頑健性を確認するためにも、より客観的な指標を分析に含めて調査を実施する必要がある。

引用文献

- 中央教育審議会 (2008). 子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について (答申). https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/_icsFiles/afieldfile/2009/01/14/001_4.pdf (2021年01月18日).
- 淵上克義 (2005). 学校組織の心理学 日本文化科学社.
- 淵上克義・小早川祐子・下津雅美・棚上奈緒・西山久子 (2004). 学校組織における意思決定の構造と機能に関する実証的研究 (I) — 職場風土、コミュニケーション、管理職の影響力 — 岡山大学教育学部研究集録, **126**, 43-51.
- Hashimoto, H. & Maeda, K (2021). Collegial organizational climate alleviates Japanese schoolteachers' risk for burnout. *Frontiers in Psychology*, **12**, 737125.
- 橋本博文・前田 楓 (2020). 養護教諭およびスクールカウンセラーとの連携・協働に対する公立小・中学校教諭の評価 応用心理学研究, **46**, 284-285.
- 東本トヨミ (1996). 学校精神保健—保健室登校をどう考えるか— 児童青年精神医学とその近接領域, **37**, 162-165.
- 伊藤美奈子 (2003). 保健室登校の実態把握ならびに養護教諭の悩みと意識 教育心理学研究, **51**, 251-260.
- 伊藤美奈子・相馬誠一 (編著) (2010). グラフィック学校臨床心理学 株式会社サイエンス社.
- 数見隆生・藤田和也 (編著) (2005). 保健室登校で育つ子どもたち—その発達支援のあり方を探る— 農山村文化協会.
- 清板芳子 (2003). 養護教諭が行う保健室登校の実態とこれへの認識 ノートルダム清心女子大学紀要生活経営学・児童学・食品栄養学編, **27**, 14-26.
- 葛上秀文 (2009). 相互に高めあう協働的な教師文化の構築: 「力のある学校」研究を踏まえて 志水宏吉 (編) 「力のある学校」の探究 大阪大学出版会 pp. 161-177.
- 西山久子・淵上克義・迫田裕子 (2009). 学校における教育相談活動の定着に影響を及ぼす諸要因の相互関連性に関する実証的研究 教育心理学研究, **57**, 99-110.
- 前田 楓・橋本博文 (2020). 「命でんでんこ」の教えに学ぶ防災教育の可能性: 防災教育に対する教員の態度と学校組織風土の交互作用効果 社会心理学研究, **35**, 91-98.
- Maeda, K., Hashimoto, H., & Sato, K. (2021). Japanese schoolteachers' attitudes and perceptions regarding inclusive education implementation: The interaction effect between help-seeking preference and collegial climate. *Frontiers in Education*, **5**, 587266.
- 三浦康男 (1996). 学校精神保健—保健室登校をどう考えるか— 児童青年精神医学とその近接領域, **37**, 166-168.
- 水野治久 (2014). 子どもと教師のための「チーム援助」の進め方 金子書房.
- 水野治久・中林浩子・佐藤博子 (2011). 教師の被援助志向性、職場雰囲気と教師のチーム援助志向性に及ぼす影響 日本教育心理学会第53回総会発表論文集, 504.
- 文部科学省 (2010). 生徒指導提要. https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1404008.htm (2021年01月18日).
- 文部科学省 (2011a). 教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引. https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2013/10/02/1309933_01_1.pdf (2021年01月18日).
- 文部科学省 (2019). 不登校児童生徒への支援の在り方について (通知). https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1422155.htm (2021年01月18日).
- 大谷尚子 (2002). 「保健室登校」の現状と養護教諭 (特集 養護教諭の専門的活動) 保健の科学, **44**, 756-761.
- 宍戸洲美 (1994). 養護教諭をめぐる—その現場の問題と対応— 児童青年精神医学とその近接領域, **35**, 522-526.
- 清水裕士 (2016). フリーの統計分析ソフト HAD—機能の紹介と統計学習・教育, 研究実践における利用方法の提案 メディア・情報・コミュニケーション研究, **1**, 59-73.
- 瀬戸美奈子・石隈利紀 (2002). 高校におけるチーム援助に関するコーディネーション行動とその基盤となる能力及び権限の研究 教育心理学研究, **50**, 204-214.
- 田村修一・石隈利紀 (2001). 指導・援助サービス上の悩みにおける中学校教師の被援助志向性に関する研究—バーンアウトとの関連に焦点をあてて— 教育心理学研究, **49**, 438-448.
- 横田 隆 (2011). 不登校の子を担任する教師をどう支援するか—チーム援助の視点から— 児童心理, **65**, 104-110.
- 財団法人日本学校保健会 (2002). 平成14年 保健室利用状況に関する調査報告書. https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H140020/H140020.pdf (2021年01月18日).

財団法人日本学校保健会 (2004). 「養護教諭の専門性と
保健室の機能を生かした保健室経営の進め方」. http://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H1500

46/H150046.pdf (2021年01月18日).

(受稿: 2021.6.27; 受理: 2021.9.9)
