

# 保健体育科

## 保健室における生徒の実態について

### 第6報 保健指導を要する生徒の発見

安藤 富美子

\*戸田 安士

\*伊藤 章

\*\*前田 珠美

#### (1) はじめに

保健指導は、養護教諭の執務として、重要なものである。しかし、実際には、行事の前の全体指導や保健室へ来室した生徒への個別指導など、必要に迫られて行うだけで、真に指導を必要とする生徒に、計画的かつ積極的に行うことは、困難である。とくに、保健室に自分から来室しない生徒について、どのように問題点を発見し、保健指導に結びつけるかは、解決を要する、大きな課題である。

われわれは、従来、欠席調べや、マルチテストを用いて、保健指導を要する生徒の発見の足がかりにすることを検討して来たが、今回、さらに、AMI保健調査と、YG性格調査を加えて、保健指導を要する生徒の発見を試みた。

#### (2) 対象と方法

対象にしたのは、本校の高校1年、男子66名、女子69名である。なお、AMI保健調査（以後、AMIと略す）については、比較対照のために、県立普通科S校の高校1年、男子252名、女子217名の成績を参考にした。

各テストの実施は、昭和59年5月に、授業の中で養護教諭の指導のもとに、AMIを行い、7月に同様の方法でマルチテスト（以後、マルチと略す）を行った。また、同年7月に、YG性格検査（以後、YGと略す）を各担任の指導のもとに、授業後に行った。

AMIは全員が受験し、マルチは欠席者5名、記載不備が10名、YGは欠席が3名あった。

なお、保健室への来室状況を、昭和59年4月1日から8ヶ月間を観察期間として、週3回以上来室した生徒、月2回以上・週3回未満の生徒、月2回未満の生徒の3段階に分けて、調査・分類した。

#### (3) 成績

##### a. AMIと来室状況

\*総合保健体育科学センター  
\*\*刈谷市立かりがね小学校

AMIにおいて、本校の全体的な傾向を、有疾傾向者について項目別にみると、表1の通りである。比較のために、S校の結果についても同表に示した。なお有疾傾向者は、A～D項については、項目毎に5点以上ある者、E～H項については、4点以上、I～J項については、7点以上を該当者とした。

表1 A. M. I保健調査表による有疾傾向者

項目	本校		S校	
	男(%)	女(%)	男(%)	女(%)
A 神経・感覚	9(13.8)	9(13.0)	4(1.6)	15(6.9)
B 呼吸	8(12.3)	7(10.1)	6(2.4)	10(4.6)
C 心臓・血管	7(10.8)	5(7.2)	2(0.8)	4(1.8)
D 消化器	7(10.8)	5(7.2)	7(2.8)	10(4.6)
E 歯科	1(1.5)	0(0)	4(1.6)	6(2.7)
F 皮膚・筋肉	1(1.5)	0(0)	1(0.4)	0(0)
G 泌尿器	0(0)	1(1.4)	0(0)	0(0)
H 疲労度	7(10.8)	5(7.2)	19(7.5)	13(6.0)
I 精神(1)	10(15.4)	12(17.4)	10(3.8)	19(8.7)
J 精神(2)	11(16.9)	14(20.3)	10(3.8)	15(6.9)

本校では項目別有疾傾向者の分布に明らかな性差はなく、精神(2)、精神(1)、神経・感覚、呼吸の順位で減少し、心臓・血管、消化器、疲労度は同率で、その次の順位を占めた。精神・神経系に有疾傾向者が多いことがわかる。

これをS校と比較すると、いずれの項目も、男女とも本校より有疾傾向者が低率で、しかも、疲労度、皮膚、筋肉系を除いて、女子の方が男子よりも有疾傾向者が、高率である。項目別頻度は、男子では、疲労度が精神系より高順位であるのに対し、女子では、精神系が疲労度にまさる。

以上のように、本校とS校を比較すると、本校はS校に比し、全体として有疾傾向者が多くて、性差がなく、男女共、精神、神経系に、有疾傾向者がとくに、顕著であることなどが指摘できる。一言でいえば、本校はS校に比し、訴えが多く、ことに男子にその傾向が、つよい。

さて、AMIについて、生徒を個別的に検討するために、精神(1)、精神(2)、についてそれぞれ7点以上の者を抽出し、来室状況との関係をみた結果を表2に示す。両項目とも有疾傾向を示した者17名中、月1回以下しか、来室しなかった者7名(41.1%)、1項目のみその傾向を示した者14名中、来室月1回以下の者

は、9名(64.3%)で、両項目とも、その傾向のなかった者104名中、来室月1回以下の者72名、(69.2%)であった。これをみると、精神の両項目で、有疾傾向を示したものは、他のグループに比し、保健室を月2回以上訪れる者が多い傾向にあるものの、保健室にほとんど来ない者が4割にたつことがわかる。そして、精神1項目の該当者では、実に6割余が保健室にほとんど来室しないことがわかる。

表2 AMI保健調査による精神項目の有疾傾向者の来室状況

精神(1), 精神(2)の有疾傾向	性	保健室来室状況			
		週3回以上	月2回以上 週3回未満	月2回未満	計
		(1)(2)両項目とも該当	男 1	3	4
	女 2	4	3	9	
(1)(2)いずれかが該当	男 0	4	1	5	
	女 1	0	8	9	
(1)(2)いずれもが該当せず	男 6	14	33	53	
	女 3	9	39	51	
計		13	34	88	135

b. マルチと来室状況

マルチの結果の総合的なまとめから、「ゆきづまりを感じて悩んでいる」、「後退してゆくおそれがある」および、「その両者をあわせもっている」者について、その程度を3段階に分けて集計し、保健室への来室状況との関係を調べたのが、表3である。なお、「それらのいづれでもない」者についても調べ、対比させた。

表3 マルチテスト結果と来室状況

	程度	保健室来室状況			
		週3回以上	月2回以上	月2回未満	計
ゆきづまりを感じて悩んでいる	軽度	0	3	8	11
	中等度	1	4	4	9
	強度	0	1	3	4
	小計	1	8	15	24
後退してゆくおそれがある	軽度	1	0	2	3
	中等度	3	1	0	4
	強度	0	0	0	0
	小計	4	1	2	7
ゆきづまり+後退のおそれ	軽度	1	1	3	5
	中等度	0	0	1	1
	強度	0	2	2	4
	小計	1	3	6	10
いづれでもない		5	16	58	79
計		11	28	81	120

表3によると、「後退」グループは保健室を訪れる傾向(月2回以上訪れる者が7名中5名で71.4%)がみられるが、「ゆきづまり」グループや、「ゆきづまり+後退」グループは、その傾向が少い。(月2回未満が、それぞれ、62.5%、60.0%)しかし、「いづれ

でもない」グループ(月2回未満が、73.4%)より、保健室を訪れる傾向がみられる。

c. YGと来室状況

YG検査プロフィールの5型と保健室来室状況との関係をあらわしたものが表4である。

表4 YG性格検査と来室状況

	保健室来室状況			
	週3回以上	週3回未満 月2回以上	月2回未満	計
A型 Average type	1	7	17	25
B型 Blast type	6	13	21	40
C型 Calm type	0	3	8	11
D型 Derector type	3	6	35	44
E型 Escape type	0	2	10	12
計	10	31	91	132

これによると、月1回以下しか来室しない者が最も高率であるのは、E型(不安定、不適応、消極的)、(12名中10名、83.3%)で、逆にそれが最も低率であるのは、B型(不安定、不適応、消極的)(40名中21名、52.5%)であった。いづれも、不安定不適応という問題を多くかかえるグループでありながら、消極的か、積極的かによって、両極化する事実がみられる。

一方、週3回以上という頻回来室の生徒は、B型(40名中6名、15.0%)、D型(安定、適応、積極的)、(44名中3名、6.8%)、A型(平凡型)(25名中1名、4.0%)で大部分、B型とD型で占められて、いづれも、積極的な要素をもったグループであった。

d. AMI, マルチ, YGの来室状況

最後に、AMI, マルチ, YGの結果を組合せて、来室状況との関係を検討したのが、表5である。

表5 AMI, マルチ, YGを組合せた場合の抽出状況と来室状況

		保健室来室状況			
		週3回以上	週3回未満 月2回以上	月2回未満	計
三者で抽出されたもの	AMI・YG	1	9	6	16
	AMI・マルチ	1	0	5	6
	マルチ・YG	0	0	2	2
単独で抽出されたもの	AMI	2	2	11	15
	マルチ	0	1	1	2
	YG	3	2	4	9
抽出されたもの(計)		1	4	8	13
抽出されなかったもの		8	18	37	63
欠席, または記載不備		3	11	42	56
		2	5	9	16
総計		13	55	135	135

3者いずれでも抽出された生徒は16名で、その中の10名、62.5%が、月2回以上、保健室に訪れている。これに反して、2者によって抽出された生徒、(AMI+YG, AMI+マルチ, マルチ+YG)は23名で、5名21.7%しか月2回以上来室していなかった。

#### (4) 考察

今回は、保健室来室状況とAMI, マルチ, YGで抽出した結果との関係を調べたが、来室回数は、原則として、来室の目的と無関係に数えた。それは、来室の目的を区別することが困難なことから、保健室来室という行動、そのものを、生徒の意識的、無意識的なコミュニケーションの欲求とみなして扱ったからである。しかし、この扱いが妥当かどうかは議論の余地があると思う。今後、より妥当な扱いを検討したい。

また、来室回数の3段階区分や抽出に用いたAMI, マルチ, YGの結果として用いた総合示標などについても、より妥当な扱いを工夫する余地が残されているものと考えられるが、今回は、種々の悩みを自覚している生徒の保健室来室状況を知るという限定された問題を解明する一助とはなると思う。

AMIの有疾傾向者の項目別頻度についての本校とS校の比較から、本校が全体として有疾傾向者が多くて、S校にみられるような性差に乏しく、とくに、精神・神経・感覚の項目に有疾傾向者が多いことがわかった。S校は、市内の平均的な普通高校であり、本校の特殊性を考慮すると、本校の生徒に偏りがある可能性が充分考えられるが、この点は、今後、県内の高校のAMIの成績との詳細な比較検討によって明らかにしたい。

AMI, マルチ, YGで抽出された者は、それぞれ23.0, 34.2, 39.4(B型+E型)%であったがこれらについて、保健室来室状況を傾倒すると、抽出の方法や基準が異なっても、保健室を余り来室しない生徒が28.6~88.9%の範囲で、比較的多数存在することが示された。

保健室を来室する傾向が最もつよいグループは、マルチの「後退のおそれがある」とされたもので、7割が月2回以上来室しており、次いで、AMIの精神両項目で抽出されたもの、YGのB型の順位であった。言い方をかえれば、よく来室する生徒の中には、これ

らの傾向をもった者がふくまれることがわかる。

以上は、AMI, マルチ, YGを単独に取り扱った結果であるが、三者を組合せて、一つの抽出システムとして考えた場合は、どうなるかを、次に考察したい。対象者、135名のうち、いずれかの検査で欠席ないし、不備があった者16名を除く。119名で、三者のいずれでも抽出されなかった者は、56名(47.1%)であった。三者のいずれか一つで抽出された者は、24名(20.2%)、二者の組合せで抽出された者は、23名(19.3%)、三者での抽出は16名(13.4%)であった。このように、被験者の半数以上が、この方法では、抽出されたことになる。(表5)

さて、三者で抽出されなかった、グループにおける保健室来室状況は、月2回以上が14.9%であったので、抽出されたグループについて、この数値を超えるものを挙げると、単独で、抽出された3グループ、マルチ・YGで抽出されたグループ、および三者によるグループであり、一般に、抽出グループは、非抽出グループに比し、来室傾向がつよいことがわかる。

ことに、三者で抽出されたグループでは、その傾向が最もつよく、62.6%が月2回以上来室していた。

(表5)

以上から、保健室に、しばしば来室する生徒には、内面に悩みをもつ者が、数多く含まれることが明らかであり、彼らに、的確に、対応し、援助する必要があることが示される。

しかし、保健室に来室することが少い生徒の中にも援助を必要とする生徒が多数ふくまれることは、YGのE型83.3%がほとんど来室しない生徒で占められることから明らかである。

#### (5) むすびに

保健指導を要する生徒の発見に役立てるため、AMI, マルチ, YGの諸検査の結果と、保健室の来室状況との関係を検討したところ、これらの検査で抽出された者は、非抽出者に比し、来室傾向がつよく、ことに、三者共に抽出された者に、その傾向が顕著であった。従って、保健室を頻回に来室する生徒の扱いには十分な配慮が必要である。しかし、抽出された者の中にも、保健室を来室しない生徒が、一定数存在することも明らかなので、別途のアプローチが必要なことも判明した。