

離島における小規模校の児童生徒のストレス状態

大川 尚子*, 井澤 昌子**, 鍵岡 正俊***,
佐藤 秀子****, 森川 英子****, 森岡 郁晴*****

Stress states of students in a small-scale school on a remote island

Naoko Okawa, Masako Izawa, Masatoshi Kagioka,
Hideko Sato, Hideko Morikawa and Ikuharu Morioka

要約：離島や僻地にある小規模小・中学校は、1学年1学級、場合によっては数学年合同の複式学級となり、小学校1年生から中学校を卒業するまでの9年間、児童生徒の人間関係はほとんど変化せず、学習面や友人関係、先生との関係など、ストレスが高いと推察された。そこで、今回、沖縄県の離島の小・中学校に在籍する児童生徒にアンケート調査を実施し、ストレス状態を把握した。その結果、ストレス要因が少なく、サポートが整っているために、ストレスによる症状の出現が少ないことが明らかになった。その背景には、塾・けいこに通っている児童生徒が少なく、クラブや運動時間が多いことが影響していると考えられた。

Abstract : In the small elementary and junior high school at a remote island or area, several grades have been combined, and are taught together in one class. For nine years, from first grade until graduation from junior high school, most of the human relationships of each pupil/student do not change. It was assumed that their stress was high in such areas for learning, relationships with friends, and relationships with teachers. We carried out a questionnaire investigation with students registered at an elementary and a junior high school in a remote island of Okinawa Prefecture, Japan. There were few obvious symptoms of stress in pupils and students, that there were few stress factors, and that some fixed support was provided. These may result from that a few students shifted to a private supplementary school with private lessons, and that the pupils and students had the availability of many clubs and exercise time in the schools.

Key words : 離島 remote island 小規模校 small-scale school メンタルヘルス mental health

I はじめに

われわれはこれまでに、在外日本人学校でス

トレス状態の調査を行ってきた¹⁻⁵⁾。大規模校の台北では、ストレス要因が少なくサポートが整っているためにストレス症状の出現が少ない

*関西福祉科学大学健康福祉学部 准教授

**名古屋学芸大学ヒューマンケア学部 講師

***関西女子短期大学 准教授

****関西女子短期大学 教授

*****和歌山県立医科大学保健看護学部 教授

という結果であった。また同様の結果が、上海の調査でも報告されている。

その一方、昨年、マレーシアの離島の小規模の日本人学校（児童生徒数小学生 11 名・中学生 5 名）のメンタルヘルスを調査したところ、他の日本人学校の児童生徒に比べストレスが高いという結果が得られている¹⁾。そのような背景として、離島や僻地は、地理的特殊性から閉鎖性が強かったが、近年の過疎化、少子高齢社会の中で交流範囲がさらに制限されていることから、そこにある小規模小・中学校は、1 学年 1 学級、場合によっては数学年合同の複式学級となり、小学校 1 年生から中学校を卒業するまでの 9 年間、児童生徒の人間関係はほとんど変化しないために、学習面や友人関係、先生との関係など、ストレスが高いと推察してきた。

そこで、今回のマレーシアの日本人学校と同様の離島や僻地にある小規模の小・中学校を対象に調査を行い、そのような仮説が正しいかどうか検討することにした。今回の調査対象者は、沖縄県の離島の小・中学校に在籍する児童生徒とした。対象者にアンケート調査を実施し、ストレス状態を把握するとともに、マレーシアの離島の小規模の日本人学校に在籍する児童生徒のストレス状態と比較した。

II 対象及び方法

調査対象校は、沖縄県の離島にある A 小学校と B 中学校、対照校として、マレーシアにある C 日本人学校とした。対象者は、それぞれの学校に在籍する小学生（A：40 名、C：9 名）と中学生（B：38 名、C：7 名）。

今回の調査対象となった小・中学校は、1 クラス 10 人程度の小集団の学習であるため、マンツーマンに近い教育体制であり、教育環境は恵まれている。その反面、人間関係における交流範囲が限られ、学習面においては切磋琢磨しつつも、主体性や積極性に欠ける一面は否めない現状である。

一方、マレーシアの日本人学校も、小・中学

生ともに児童生徒数が 10 人程度という極端に小規模な状態である。

調査には、岡安の児童・生徒用メンタルヘルス・チェックリストと生活実態調査票を使用した。質問用紙は、担任が児童生徒に配布し、児童生徒が自宅で記入後、担任が回収した。回収率は、A 小学校が 32 名 80%、B 中学校 34 名 90%、C 日本人学校小学生 9 名 100%、中学生 7 名 86% であった。

チェックリストでは、ストレスによる症状（身体的症状、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無力感）、ストレス要因（先生との関係、友人関係、学業）、支援体制（父、母、担任教師、友達）を尋ねた。なお、チェックリストにおけるストレスによる症状とストレス要因の得点は、値が大きいほどストレスによる症状がある、または、ストレス要因が大きいことを示している。一方、支援体制は、値が大きいほど支援体制が良好なことを示している。

生活実態調査では、「生活時間」として、塾・けいこ、会話、勉強、テレビ、音楽 DVD、ゲーム、クラブ、遊び、運動時間、お手伝いなどの時間を、「生活習慣」として、就寝・起床の時間や状況、朝食状況など、「健康状態」として、心や体の健康状態などを尋ねた。

統計解析には、統計解析ソフト SPSS 12.0 J for Windows (SPSS Inc.) を用いた。チェックリストの各カテゴリーの中央値の比較には、Mann-Whitney U 検定を行った。生活実態調査の比較でクロス集計を行ったものは、 χ^2 検定を行った。有意水準は 5% とし、10% 以下を傾向ありとした。

III 結果

1. メンタルヘルス

チェックリストの各カテゴリーの中央値を表 1 に示す。

沖縄の小学生は、身体的症状、抑うつ・不安、無力感がマレーシアの小学生より低く、ストレスによる症状は弱いと考えられ、特に抑う

表1 チェックリストの各カテゴリーの中央値

	ストレスによる症状				ストレス要因			支援体制				
	身体的 症状	抑うつ 不安	不機嫌 怒り	無力感	先生と の関係	友人 関係	学業	父親	母親	担任 教師	友だち	
小学校	A：沖縄	5.0	3.0	5.0	4.0	3.0	4.5	6.0	8.0	10.0	9.0	7.0
	C：マレーシア	6.0	6.0	4.0	6.0	4.0	5.0	5.0	8.0	10.0	8.0	9.0
	P	0.36	0.06 ※	0.78	0.19	0.07 ※	0.33	0.27	0.51	0.90	0.70	0.11
中学校	B：沖縄	1.0	0	1.0	2.0	0	0	2.0	8.5	11.0	9.0	12.0
	C：マレーシア	2.0	1.0	3.0	2.5	3.5	0	4.0	9.0	11.5	6.5	9.5
	P	0.46	0.51	0.26	0.48	0.08 ※	0.70	0.08 ※	0.65	0.88	0.08 ※	0.41

※p<0.1：傾向あり

つ・不安は低い傾向がみられた。ストレス要因では、先生との関係や友人関係がマレーシアより低く、特に先生との関係は低い傾向がみられた。支援体制では、マレーシアより担任教師が高く、友達が低かったが、有意な差はみられなかった。

沖縄の中学生は、身体的症状、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無力感ともにマレーシアの中学生より低く、ストレスによる症状が弱いと考えられた。ストレス要因は、先生との関係、学業がマレーシアより特に低い傾向がみられた。支援体制では、特に担任教師が特に高い傾向がみられた。

2. 生活実態調査

沖縄の生活実態をマレーシアと比べると（表2）、「生活時間」をみると、小学生では、塾・けいこに通っているものが41%で、有意に少なかった。会話時間が1時間以上が86%と多く、勉強時間が1時間以上が15%と少なかったが、有意な差を認めなかった。テレビ時間が1時間以下のものが43%で、少ない傾向であった。音楽DVD時間が1時間以下、ゲーム時間が1時間以下のものが多かったが、有意差はなかった。クラブ時間が1時間以上のものが47%と多く、有意な差がみられた。遊び時間が1時間以上、運動時間が1時間以上、お手伝いを

よくする者には、有意差を認めなかった。

「生活習慣」をみると、沖縄、マレーシアともほとんどの者が12時前に就寝していたが、すぐに就寝できるものは94%で、沖縄に多い傾向であった。一方、7時前に起床87%で多かったが、有意差が認められなかった。朝自分で起きる、朝気持ちよく起床、毎日朝食を食べる者には、有意差を認めなかった。

「健康状態」をみると、学校が好きなのは58%見られたが、マレーシアと有意な差を認めなかった。元気である者が60%であり、多い傾向にあった。健康のための心がけがある者は64%、夢中なものがある者は71%、自慢できるものがある者は34%であったが、有意な差が認められなかった。

同様に中学生では、「生活時間」をみると、塾やけいこに通っているものが18%で、マレーシアより有意に少なかった。会話時間が1時間以上の者は71%であったが、有意差を認めなかった。勉強時間が1時間以上の者は12%で、少ない傾向であった。テレビ時間が1時間以下、音楽DVD時間が1時間以下、ゲーム時間が1時間以下の者は、有意差がなかった。一方、クラブ時間が1時間以上の者は73%で、有意に多かった。遊び時間が1時間以上、運動時間が1時間以上、お手伝いをよくする者は、有意差がなかった。

表 2 生活実態調査の比較

項 目	小学生 (%)			中学生 (%)			
	沖縄	マレーシア	P	沖縄	マレーシア	P	
生活時間	塾・けいこに通っている	41	89	0.01*	18	67	0.01*
	会話時間 (1 時間以上)	86	78	0.59	71	83	0.54
	勉強時間 (1 時間以上)	15	22	0.63	12	50	0.06※
	テレビ時間 (1 時間以下)	43	78	0.07※	53	67	0.53
	音楽 DVD 時間 (1 時間以下)	77	89	0.45	82	67	0.38
	ゲーム時間 (1 時間以下)	84	67	0.26	94	100	0.54
	クラブ時間 (1 時間以上)	47	0	0.01*	73	0	0.00**
	遊び時間 (1 時間以上)	28	44	0.35	26	50	0.25
	運動時間 (1 時間以上)	47	44	0.90	71	50	0.32
	お手伝いをよくする	14	11	0.81	37	17	0.34
生活習慣	12 時前に就寝	94	100	0.44	100	83	0.15
	すぐに就寝できる	94	67	0.08※	100	83	0.15
	7 時前に起床	87	100	0.26	89	83	0.70
	朝自分で起きる	42	56	0.47	50	50	1.00
	朝気持ちよく起床	39	22	0.36	38	33	0.82
	毎日朝食を食べる	84	67	0.26	88	50	0.03*
健康状態	学校が好き	58	44	0.47	71	50	0.32
	元気である	60	22	0.06※	28	50	0.30
	健康のための心がけがある	64	67	0.89	80	33	0.06※
	夢中なものがある	71	56	0.38	53	33	0.37
	自慢できるものがある	34	44	0.59	39	33	0.79

**p<0.01 *p<0.05 ※p<0.1

「生活習慣」をみると、12 時前に就寝する者は 100%、すぐに就寝できる者も 100% であったが、マレーシアと有意な差は認められなかった。また、7 時前に起床する者は 89% であったが、有意差はなかった。朝自分で起きる、朝気持ちよく起床する者は、マレーシアと有意差が認められなかったが、毎日朝食を食べる者は 88% で、有意に多かった。

「健康状態」をみると、学校が好きなのは 71% であったが、マレーシアと有意な差を認めなかった。元気である者は、有意差がなかった。健康のための心がけがある者は 80% で、多い傾向であった。夢中なものがある者は 53%、自慢できるものがある者は 39% であったが、有意差はなかった。

IV 考 察

離島の小規模校の児童生徒はストレス要因が

少なく、サポート体制も整っているため、ストレスによる症状がほとんど出現していないと推察された。

健康に関する実態や生活との関連を検討した研究は、そのほとんどが都市部、あるいはその周辺部の児童生徒を対象としており、離島の児童生徒を対象とした生活実態やメンタルヘルスに関する研究は極めて少ない。調べた限りでは、後藤⁶⁻⁹⁾が、離島内で地理的に隔絶された村落に在住する小・中学生を対象として、健康や生活に関する実態を明らかにした上で、小・中学生の差、都市部の児童生徒との差異を指摘している報告だけであった。

離島の小規模校の児童生徒のストレス状態は、小学生の場合、不機嫌・怒りがマレーシアに比べてやや強いものの、先生との関係が良好なため、ストレスによる症状が少ない傾向であり、中学生の場合も、先生との関係が良好で、

担任教師のサポート体制が整っているので、ストレスによる症状が少ない傾向であると考えられる。

このような背景として生活実態を見てみると、塾やけいこに通っている児童生徒が小学生で約4割、中学生は約2割と低率であったこと、家族との会話時間が多いことも、ストレス症状があまり出現していない原因の一つであろう。

また、小学校から、ミニバスケやゴルフクラブなどの学校全体で運動クラブを推進しており、クラブ活動をすることでストレスを発散できていると考えられた。

今回の結果から、離島の小規模校の児童生徒は、早寝早起きをし、朝食をきちんと食べ、運動をしっかりして、健康で学校に毎日通っていると考えられる。また、学校が好きな小学生が約6割、中学生が約7割と高率であること、健康のための心がけがある小学生が6割、中学生が8割と高率であること、夢中になっているものがある小学生が7割、中学生が5割と高率であることからわかるように、心も体も健康である児童生徒が多いと推察された。

小規模校の小・中学校は、児童生徒の人間関係は9年間ほとんど変化しないために、学習面や友人関係、先生との関係など、ストレスが高いと推察してきたが、今回の調査結果からみると、ストレス要因が少なく、サポート体制が整っているために、ストレスによる症状の出現が少なかった。しかし、今回の調査は、国外の小・中学校との比較であり、環境による違いも大きく影響していると考えられるため、仮説を確認するためには、今後、国内の都市部の小・中学校と比較して行く必要がある。

対象となった児童生徒は、高等学校は島内にあり、親元から通うことが可能であるが、高等学校卒業と同時にほとんどの子どもたちが、沖縄本島や東京・大阪での生活を余儀なくされている。すなわち、高校を卒業すると、これまでの閉鎖社会から大集団の中に入っていかなければ

ならず、そのような状況に対応するため小・中学生の時期から自立が課せられている状況にある。島外への大学等への進学や就職という特殊なストレスを考えると、自分自身でストレスをマネジメントすることや、ストレスを発散できるような環境づくりをすることが大切だと考え、今後、高校生のストレス状態も調査していきたい。

V まとめ

沖縄県の離島の小・中学校に在籍する児童生徒にアンケート調査を実施し、ストレス状態を把握した結果、ストレス要因が少なく、サポートが整っているために、ストレスによる症状の出現が少なかった。

それは、塾やけいこに通っている児童生徒が少なく、クラブや運動時間が多いことが影響していると考えられた。

謝辞

本研究は、平成19年度奨励研究の助成をいただきました。ここに心から厚く感謝申し上げます。また、調査にご協力いただきました皆様に感謝いたします。

引用・参考文献

- 1) 大川尚子、森川英子、佐藤秀子、鍵岡正俊：平成18年度関西女子短期大学後援会奨励研究報告書。2007.5
- 2) 森岡郁晴、内海みよ子、宮井信行ほか：中国の日本人学校における児童生徒のメンタルヘルスとその背景要因。学校保健研究 48 suppl. 168-169, 2006
- 3) 大川尚子、野谷昌子、鍵岡正俊ほか：在外日本人学校の健康管理・健康教育について－保健室と養護教諭の現状。関西女子短期大学紀要 16：69-76, 2007
- 4) 大川尚子、森岡郁晴、野谷昌子、鍵岡正俊、佐藤秀子、森川英子、松嶋紀子、勝野真吾：在外教育施設における養護教諭の配置状況と健康管理・健康教育との関係。学校保健研究、平成19年9月8日5日受理
- 5) 大川尚子、野谷昌子、鍵岡正俊ほか：在外日

- 本人学校における保健室と養護教諭の役割. 関西女子短期大学紀要 17: 21-31, 2008
- 6) 後藤聡: 離島市街地の小・中学生の自覚症状と生活. 天使大学紀要 4: 27-39, 2004
- 7) 後藤聡: 離島社会における保健医療の総合的研究 (4) - 村落の小・中学生の自覚症状と生活について -. 天使大学紀要 3: 91-102, 2003
- 8) 後藤聡: 島嶼社会の児童における悩みの地域差と自覚症状との関連. 日本教育心理学会第 45 階総会発表論文集 424, 2003
- 9) 後藤聡: 島嶼社会の子どもの自覚症状に影響する生活要因 - 生活様式と健康のための生活行動について -. 学校保健研究、45 suppl. 590-591, 2003