

中学生に対する抑うつ予防プログラム —コンパクトな介入プログラムの試み—

石川拓弥¹ 東迫健一² 立元 真²

A Depression Prevention Program for Junior High School Student

— A Trial of Compact Cognitive Behavioral Intervention —

Takuya ISHIKAWA, Kenich HIGASHIZAKO, and Shin TATSUMOTO

近年、子どもの「抑うつ」に関心が高まり、その低減や予防について注目されている。生徒指導提要(文部科学省, 2010)では、「青年期は心の問題が起きやすい時期であり、抑うつを訴える傾向は高くなる」と記述され、抑うつ傾向の特徴や発生の要因、発達の変化や抑うつ傾向を訴える生徒の多さについても言及している。傳田・賀古・佐々木・伊藤・北川・小山(2004)による調査によると、小学1年生から中学3年生までの児童生徒3,331名を対象に抑うつ症状を調査した結果、小学生の7.8%、中学生の22.8%がカットオフスコアを超える抑うつ得点を示すことが明らかになっている。また、佐藤・下津・石川(2008)は、12～14歳を対象にした半面構造化面接を用いたうつ病の有病率調査の結果、うつ病の時点有病率は4.9%、生涯有病率は8.8%と報告している。思春期青年期以前の抑うつ傾向は、成人してから後のうつ病性障害の発症率や再発率を上昇させてしまうといわれている(傳田, 2002)。中学生の抑うつ問題は、中学校学習指導要領の前文に引用されるようになった教育基本法第1条に定める「人格の完成を目指し、平和で民主的な国家及び社会の形成者として必要な資質を備えた心身ともに健康な国民の育成を期す」という教育の目的に対して妨害的な要因であり、学業やさまざまな社会的経験に触れ大きな成長をみせるこの時期の成長を抑制してしまうだけでなく、受験や就職、結婚、出産などの人生の様々な節目で生じるストレス事態に際して再発のリスクを高め、人口減少の時代を迎え労働力の不足が懸念されるわが国にとって重大な懸念材料になりうると考えられる。

このような学校教育に対する妨害要因をいくらかでも「予防」できるのであれば、その「予防」に取り組むべきである。石川・戸ヶ崎・佐藤・佐藤(2006)は、予防介入を、一般人口を対象とするユニバーサルレベル、精神障害の兆候や症状のある者を対象にするインディケイティッドレベル、精神障害のリスクが高い者を対象とするセレクトィブレベルの3つの予防段階および、診断されている対象への治療の段階を図解して示している。抑うつ状態に対する専門的な

¹ 都城市立庄内中学校

² 宮崎大学大学院教育学研究科

検診は現状の学校保健の検診の中には存在しない。そのため、学校現場での介入を想定した場合、抑うつ予防プログラムは、スクリーニングの機能も含める形またはそれを想定しない形でのユニバーサル介入として行われることになる。しかし、児童・生徒の抑うつ予防という精神保健学的な側面を前面に押し出すと、それはむしろ学校教育の課題ではないという見方をされる可能性が生じる。

中学校学習指導要領総則編、第1章第4の1には、教育課程の編成及び実施に当たっては、次の事項に配慮するものとして、「(1) 学習や生活の基盤として、教師と生徒との信頼関係及び生徒相互のよりよい人間関係を育てるため、日頃から学級経営の充実を図ること。また、主に集団の場面で必要な指導や援助を行うガイダンスと、個々の生徒の多様な実態を踏まえ、一人一人が抱える課題に個別に対応した指導を行うカウンセリングの双方により、生徒の発達を支援すること。」と示されている。この記述は、集団指導や個別指導の中で、学校教育の中に、抑うつ症状の大きな要因のひとつである偏った思考を調整する方法を指導し生徒の発達を支援する機会を設けることができる根拠となりうる。

さらに、「(2) 生徒が、自己の存在感を実感しながら、よりよい人間関係を形成し、有意義で充実した学校生活を送る中で、現在及び将来における自己実現を図っていくことができるよう、生徒理解を深め、学習指導と関連付けながら、生徒指導の充実を図ること。」「(3) 生徒が、学ぶことと自己の将来とのつながりを見通しながら、社会的・職業的自立に向けて必要な基盤となる資質・能力を身に付けていくことができるよう、特別活動を要としつつ各教科等の特質に応じて、キャリア教育の充実を図ること。その中で、生徒が自らの生き方を考え主体的に進路を選択することができるよう、学校の教育活動全体を通じ、組織的かつ計画的な進路指導を行うこと。」と記述されている。自己存在感を与え、自己決定の場を与え、共感的人間関係を育成していく中で、「生徒自ら現在及び将来における自己実現を図っていくための自己指導能力」すなわち、ひとりの人間として広い視野を持ち自ら責任を持って人生を切り開いていく能力の育成が目指されており、これは抑うつ防止の大きな原因となりうる対人関係を中心とした様々な問題に対して冷静に問題解決を行い、自らの意志と力で対処していくスキルを育成していくことにつながる。すなわち、ユニバーサルタイプの抑うつ予防の効果を持つ意志と思考スキルの育成を、学校教育で行われる生徒指導に含めて位置づけることができると解釈することができる。

近年、認知行動療法的アプローチに基づく抑うつ予防の心理教育プログラムが実践されてきている。小学生における介入では、佐藤・今城・戸ヶ崎・石川・佐藤・佐藤(2009)が、小学生児童の抑うつ予防を目的とした認知行動療法プログラムの有効性を報告している。また、石川・岩永・山下・佐藤・佐藤(2010)は、小学生に対する社会的スキル訓練による抑うつ予防プログラムの効果を報告している。

一方、中学生に向けた心理教育プログラムとしては、石川・戸ヶ崎・佐藤・佐藤(2007)が、中学1年生を対象とした社会的スキルや認知再構成法などを主な内容とする全8セッションのプログラムを実施し、予備的な検討を行っている。また、石川・戸ヶ崎・佐藤・佐藤(2009)は、同様のプログラムを用いて中学2年生を対象とした実践を再度行い、社会的スキルの向上と抑うつ得点の低減が一部見られたことを報告している。彼らは、対象者の少なさを、長期的な維持

効果についてなどの課題も整理しているが、教師による抑うつ予防プログラムの実践の有効性がある程度示されたことは、教育現場における普及という点において大変意義深い。

総合的な学習の時間や特別活動の時間を用いての生徒指導の一環としての学校現場での実用を考えた場合には、できるだけ少ないセッション数で効果を上げることが求められる。そこで、高橋・松原・中野・佐藤(2018)は、心理教育、社会的スキル訓練、認知再構成法の内容を6セッションに構成し、DSRS-Cによる抑うつ得点の改善を、標準群との比較による、2クラス51名への介入の効果を示している。他方で、堤(2015)は、中学・高校生に向けた心理教育プログラムとして、心理教育に認知再構成法と反芻に対する対処を加えた4セッションからなるプログラムを作成し、中学3年生と高校2・3年生に対し、認知行動療法的アプローチに基づく1回50分の全4回からなる抑うつ予防心理教育プログラムの実践を行っている。中学生対象の実践では、3クラス97名のプログラム実施群は2クラス67名のプログラム実施前に比べ、実施後に有意に抑うつの程度と反芻の程度が低減した。高校生対象の実践でも、35名のプログラム実施群は、36名のプログラム実施前に比べ、有意な抑うつの低減効果を示している。

中学生を対象に用いられてきたプログラムの構成要素を比較検討すると、共通するのは認知再構成法による自動思考や思い込みの変容のスキルとその準備段階としての心理教育の部分である。他方で、社会的スキル教育は、抑うつに陥る以前のストレス事態の回避、ソーシャルサポートの獲得を補完し、また、反芻に対する対処スキルの部分は、認知変容に取り掛かる前やうまくいかない場合に用いられるスキルの獲得を補完している。十分な時間が取れる場合には、補完的な要素を組み込むことが望ましいが、いかにコンパクトな構成で結果を出すかという視点を持った場合にはそれらを割愛することも考慮しなければならない。

また、認知再構成法の部分では、典型的な事例で認知変容スキルの概要を示しつつ、その認知スキルが様々な場面で応用される般化の拡大を図らなければならない。中学生の被験者の中には、抽象的な認知変容スキルの理解や論理的な思考展開に難しさを感じる者も生じうるだろう。そこで、本研究では、比較的易しいスキルだと考えられるシナリオ法による認知再構成法を採用することとした。また、授業時間を用いる時間を最小限の3コマに設定し、不足する過剰学習や般化のための活動を、帰りの会の時間を利用して行うプログラム構成とした。

本研究は、中学生を対象として、学校現場で普及しやすいコンパクトサイズの抑うつ予防プログラムを試行し、その効果をプログラム実施前後での認知の誤りと抑うつ傾向の測定により検討することを目的とした。

方 法

対象者

本研究の対象生徒は、A県の公立B中学校1年生5学級148名(男子83名、女子65名)を対象とした。このうち、1クラス30名(男子16名、女子14名)を介入群とし、認知再構成法を学習するプログラムを行った。他の4クラス118名(男子67名、女子51名)を統制群とした。介入群と統制群の双方に対して質問紙調査をPre期(2回目の授業実施1週間前)―Post期(3回目の授業実施1週間後)に行った。双方の時期の質問紙への回答において、5項目以上の質問項目に回答不備の者は全く無かったため148名全員の生徒を対象として分析を行った。

介入内容

今回の介入に当たって、全3回構成の「認知再構成法を学習するプログラム」を作成し、実施した。1回の授業は50分で行った。第1著者が授業者となり、教職大学院の教育実習生として授業を行った。

測度

プログラムの効果指標として、介入の実施前と実施後に以下の自己評定尺度への回答を求めた。回答は、児童生徒が普段在籍している学級において、著者の指示に基づく一斉回答形式で実施した。倫理的観点から、児童生徒には①正しい答えや間違った答えはなく、思った通りに回答してよいこと、②回答は強制でないので答えたくない質問には答えなくてよいこと、③回答を家族や先生が見ることはないこと、④学校の成績や点数には関係がないこと、といった点について説明を行った。

(1) 子ども用抑うつ自己評定尺度：Depression Self-Rating Scale For Children: DSRS-C; (Birlleson, 1981; 村田・清水・森・大島, 1996)

児童生徒の抑うつ症状を測定する18項目から構成され、最近1週間の状態について、各項目「いつもそうだ」―「そんなことはない」の3件法で回答させた。DSRS-C日本版は村田他(1996)によって作成され、高い信頼性と妥当性が報告されている。

(2) 児童用認知の誤り尺度改訂版(石川・坂野, 2003; 佐藤他, 2004)

児童が抑うつを喚起しやすい場面で特徴的に見られる認知の誤りを測定するものである。この尺度は、生徒に見られる特徴的な認知の誤りである「破局的な思考」、「過度の一般化」、「個人化」、「選択的な抽出」を含む17項目から成る。「友人とのケンカ場面」、「怒られる場面」など、児童が抑うつを喚起しやすい9つの場면을提示し、それぞれの場面の解釈について示された17項目に自分の考えがどの程度あてはまるかを4件法「とてもそう思う」―「ぜんぜんそう思わない」で回答するよう求めた。この尺度には、高い信頼性と妥当性が認められている。

手続き

介入授業の実施は、著者のA県の公立B中学校にて連携協力校実習の一環として行った。実施期間は2018年6月から2018年11月にかけて、計3セッション、学級活動の時間を用いて行った。1セッション当たりの時間は50分であった。授業は、対象者の教育実習校における、介入群の学級の教室で行った。

授業内容

6月8日 第1回 認知・感情・行動の区別・関係に気付かせる

11月5日 第2回 両極端な場合を考え、現実在即した考えを見つける

11月16日 第3回 考え方のクセを知り、対処法を考える

11月6・7・8・9・13・14・15日

第2回の学習内容を用いた認知の再構成を図る演習を帰りの会を利用して1回5分程度で実施した。

認知の誤りに対処する方法を教示していくために50分の授業を3セッションで構成した。1時間目の授業は、心理教育を意図して実施した。気持ち・考え・行動の区別・関係に気付かせることをテーマに実施した。2時間目は、認知再構成法を活用した認知の誤りに対する対処法

を教えた。今回は認知再構成法の中でもシナリオ法を用いて授業を実施した。3時間目は、対象者自身の考え方のクセに気付かせるための授業を行った。より自分自身にあった認知の誤りに対処する方法を考えさせるようにした。プログラムで実践した授業の具体的な内容を Table 3 に示す。

Table 3 介入授業の具体的な内容

第1回 認知・感情・行動の区別・関係に気付かせる (50分)

第1回目の授業は「ある出来事を気持ち・考え・行動に分ける練習をする」ことを目的に行った。気持ち・考え・行動がそれぞれどういうものかを整理したうえで、気持ちは出来事のみによって決まるのではなく、考えによって気持ちは変化することを教示した。

まず導入部では、事例を通して、ある出来事に対して気持ち・考え・行動が存在することを確認した。また、気持ち・考え・行動の関係を見ていくことで自分を冷静に見つめることができることを伝えた。

続いて、展開部では、気持ち・考え・行動を区別する練習を行うために、気持ち・考え・行動に分けるクイズを行った。そして、ポジティブな仮想的な場面から気持ち・考え・行動に分ける練習を行い、気持ち・考え・行動にはどんな関係があるのかを伝えた。

その後、ネガティブな仮想的な場面から、気持ち・考え・行動を分類した。ネガティブな状況になっているときにはどうしたらポジティブになることができるか行動や気持ちを変化させることに注目して解決策を考えていった。

第2回 両極端な場合を考え、現実に即した考えを見つける (50分)

第2回目の授業は、認知再構成法を行っていくことを教示していくために、考えを調整する方法を伝えていった。今回はシナリオ法に基づいて認知の再構成の方法を伝えていった。

まず導入部では前回の授業の振り返りを行い、気持ち・考え・行動の区別・関係について想起させた。

次に展開部では、ネガティブな気持ちや消極的な行動に影響しているのはネガティブな自動思考であることを教示した。次に考えを調整する方法として、ある状況下における最善な場合と最悪な場合を考え、両極端な場合を考えさせた。両極端に考えを振った後に、日常に即した中間の考えを子どもたち自身に見つけさせた。その際に取り扱う事例は、日常で起こりやすい出来事を設定し、日常で即座に使えるように工夫した。

第3回 考え方のクセを知り、対処法を考える

第3回目の授業は、認知再構成法を行っていくことを教示していくために、考えを調整する方法を伝えていった。今回は自らの考え方のクセに気付かせ、より自分自身にあった考え方をしていく方法を伝えていった。

まず導入部では前回の授業の振り返りを行い、自分の考えを両極端に振り、より現実に即した考えを見つけ出す方法を確認した。しかし、最悪な状況に陥った時には、人間の考え方にはクセがあることに気付かせた。今回は考え方のクセのパターンを5つ紹介し、一つ一つのクセのある考え方の改善ポイントや、対処方法について思考させた。

最後に、自分の考え方のクセに適した対処法を用いて、事例を通して、より現実に即した考え方を思考させた。認知を修正する場面では、前回と今回の授業のスキルのうち、どちらで修正してもいいことを伝え、子どもたちがより視野が広がるように工夫した。

授業の振り返り<帰りの会の内容>

第2回の学習内容の般化をはかるために、帰りの会を利用して1回5分程度の振り返りを7回実施した。内容として、6回は、第2回の授業で実施した最善の場合と最悪の場合の両極端な考え方をもとに中間の考えを見つける演習を、学校生活で経験しやすい事例を扱いながら行った。残り1回は、教師自身が、落ちこんだ時に考え方を変えて乗り越えた実体験の話をした。帰りの会での活動の内容をTable 4に示す。

Table 4 帰りの会での活動の具体的内容

<p>11月6日(火)</p> <p>・前日(第2回)の授業の振り返り (扱った事例) Aさんは、授業中に挙手して発表をしていると、周りから「クスっ」と笑い声が聞こえてきました。</p> <p>① 最善と最悪を考える。 ② 中間を考える。</p>
<p>11月7日(水)</p> <p>(扱った事例) Aくんは、学校につくと宿題を忘れていたことに気付きました。</p> <p>① 最善と最悪の場合を考える。 ・廊下側3列の生徒→最善の場合 窓側3列の生徒→最悪の場合</p>
<p>11月8日(木)</p> <p>(扱った事例) Aくんは、学校につくと宿題を忘れていたことに気付きました。</p> <p>① 最善と最悪の場合を考える。 ② 中間の場合を考える。</p>
<p>11月9日(金)</p> <p>① 教師の実体験をきく ・大変落ち込んだときに、考え方を変えてみたときの話を聴く。</p>
<p>11月13日(火)</p> <p>(扱った事例) Aさんが行きたい高校の話をするるとBさんは「そんなの無理だよ」と言われ、馬鹿にされました。</p> <p>① 最善と最悪の場合を考える。 ・廊下側3列の生徒→最悪の場合 窓側3列の生徒→最善の場合</p>
<p>11月14日(水)</p> <p>(扱った事例) Aさんが行きたい高校の話をするるとBさんは「そんなの無理だよ」と言われ、馬鹿にされました。</p> <p>① 最善と最悪の場合を考える。 ・廊下側3列の生徒→最悪の場合 窓側3列の生徒→最善の場合</p> <p>② 中間の場合を考える。</p>
<p>11月15日(木)</p> <p>(扱った事例) 土日部活が大変頑張りました。しかし、日曜の夜遅くになって宿題が終わっていないことに気付きましたが、朝を迎えてしまいました。</p> <p>① 最善と最悪の場合を考える。 ・廊下側3列の生徒→最善の場合 窓側3列の生徒→最悪の場合</p> <p>② 中間の場合を考える。</p>

結 果

1. 抑うつの程度の変容

抑うつの程度について、プログラムの効果を検討するために、DSRS の得点について、群(介入群・統制群)×時期(pre・post)の2要因混合計画の分散分析を行った。時期ごとの各群の平均値を Figure 1 に示す。

分散分析の結果、時期×群の交互作用が5%水準で有意 ($F_{(1,146)}=9.36, p<.05$) であった。よって、単純主効果検定を行ったところ、介入群における時期の主効果が0.1%水準で有意であった ($F_{(1,146)}=17.43, p<.001$)。介入群を対象に、対応のあるサンプルのt検定を行った結果、抑うつの程度において差が見られた ($t_{(30)}=2.63, p<.05$)。介入群における効果サイズ(Cohen の d)を算出したところ $d=.52$ であり、中程度の効果サイズであった。よって、統制群に比べ、介入群はDSRS 得点が有意に低減し、一定の効果サイズが見出された。したがって、このプログラムは抑うつの低減効果があったと考えられる。

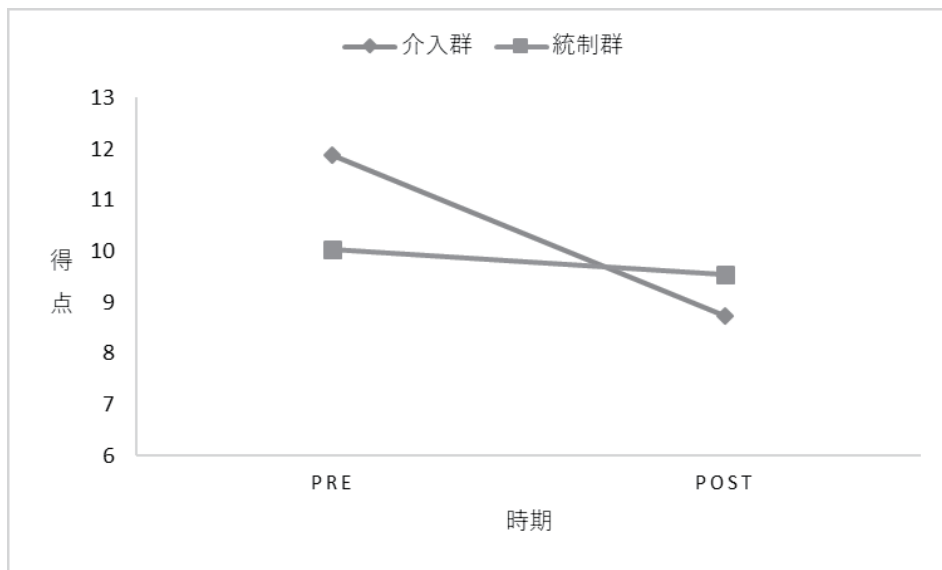


Figure1. プログラム実施前後のDSRSによる抑うつ得点の変化

2. 認知の誤りの程度の変容

認知の誤りの程度について、プログラムの効果を検討するために、CCES-R の得点について、群(介入群・統制群)×時期(pre・post)の2要因混合計画の分散分析を行った。時期ごとの各群の平均値を Figure 2 に示す。

分散分析の結果、時期と群の交互作用が5%水準で有意 ($F_{(1,146)}=6.69, p<.05$) であった。よって、単純主効果の検定を行ったところ、介入群における時期の主効果が0.1%水準で有意であった ($F_{(1,146)}=63.43, p<.001$)。介入群を対象に、対応のあるサンプルのt検定を行った結果、認知の誤りの程度において差が見られた ($t_{(30)}=2.63, p<.05$)。介入群における効果サイズ(Cohen の d)

を算出したところ $d=.83$ であり、大きな値の効果サイズであった。よって、統制群に比べ、介入群は CCES-R 得点が有意に低減し、一定の効果サイズが見出された。したがって、このプログラムは認知の誤りの低減効果があったと考えられる。

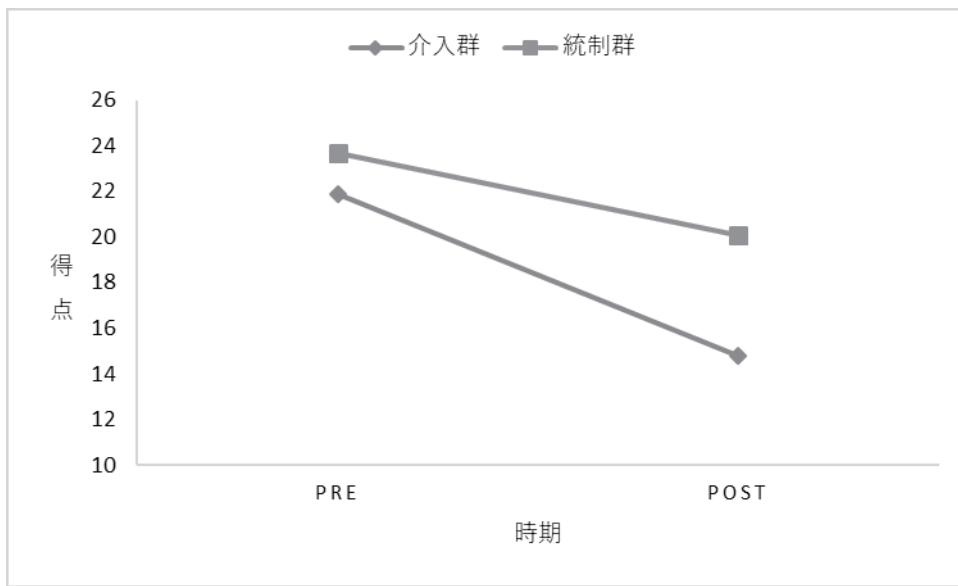


Figure 2. プログラム実施前後の CCES-R による認知の誤り得点の変化

考 察

本研究の目的は、学校現場で導入しやすいコンパクトなサイズの抑うつ予防プログラムを開発し、実践することで生徒の認知の誤りが修正され、生徒の抑うつ傾向の低減を図ることができることを検証することであった。

2要因混合計画の分散分析の結果、抑うつの程度、認知の誤りの程度、共に時期 (pre・post) × 群 (介入群・統制群) の交互作用が5%水準で有意であり、プログラム実施群では実施前後に有意な抑うつの程度と認知の誤りの程度が減少したことが示された。中程度以上の効果サイズも見出されたことから、明確な抑うつ・認知の誤り改善効果が得られたといえる。これは、本プログラムが目指した抑うつ予防効果を明示するものであるといえる。

また、認知の誤りの改善効果は、主にプログラム内のスキルの実践などにより直接的に得られる効果であると考えられるのに対し、抑うつ改善効果は認知の再構成スキルの実践を通して、認知の誤りが改善した後に獲得される結果的な効果であろうと考えられる。このため、抑うつ改善効果を得るためには、対象者のより十分な内容的理解やスキル実践の意欲、継続的な実践等が必要になると考えられる。

本研究では、授業時間全3セッションと帰りの会の振り返り活動という、学校現場で取り入れやすい構成でのプログラムを実践したが、本プログラムでは、以上のような様々な効果を見出すことができた。これは、本プログラムの介入要素や実施方法等が要因になっていると考えられる。

本プログラムではこれまでのプログラムに導入されてきた認知行動療法的アプローチを基盤

とした上で、これまでに多くは取り入れられてこなかったシナリオ法を用いて、認知再構成法を行った。学校で行うユニバーサルな介入では、その能力に一定の幅を持つ中学生の学級集団が対象となる。なかには、例話の中で生じる仮説的な出来事に対する解釈を論理的に検討するという認知的作業が困難なものもあるだろう。また、解釈した事例に囚われてしまって、思考を展開することに困難をきたす生徒もいるかもしれない。本研究では、被験者の感想でもシナリオ法について、実践意欲を持つ生徒が多く示されており、日常的に実施しやすい内容であることが見出された。これがスキルの実践意欲につながり、対象者の内容的理解を促進し、確かな抑うつ改善効果等を導いた一つの要因だと考えることができる。本研究は、これまでの抑うつ予防プログラムで多く用いられてきた、偏った解釈を論駁していくコラム法に準じた方法と、シナリオ法による効果の比較検討を行っているわけではない。中学生を対象とした抑うつ予防プログラムの内容としてどの方法が適しているかについては、ワークシートやディスカッションの詳細な分析等が必要になるだろう。少なくとも、本研究の結果は、シナリオ法による方法でも十分な効果があることを示すことができたと考えることができる。

実施方法の点では、3点の要因が考えられる。1点目は授業で扱う事例を対象者にとって身近な例を取り上げたことである。対象者が実感を伴って理解することや日常場面に般化しやすいように、身近な例を取り上げ、内容的理解の促進につなげた。

2点目は全3回の授業で全体の意見を共有する時間を作り、より多くの考えを聞くことができるように工夫したことなどが効果に結びついたと考える。プログラム参加者の多様な意見や自由な考えが言語化され、外に発せられることで、自己理解の促進や自己の課題の発見、参加者同士の他者理解などにつながったと考えられる。

3点目は授業の振り返りを計画的、継続的に行ったことである。本プログラムでは、授業実施後の7日間、帰りの会の時間を活用し、授業の振り返りを行い、スキルの実践を行った。帰りの会の時間に5分ほどの振り返りの時間を設け、スキル使用の練習を反復的に行う過剰学習を行ったことが、効果を高める上で重要であったと考えられる。

本研究では、1つのクラスのみを導入を行い、他の4クラスをコントロール群として用いた。本研究の結果を一般化するためには、今後は、より多くの対象者やクラスを用いた検証が必要である。いずれも1つの学校の1学年を対象としたものであり、地域性や学校の風土などが効果に影響した可能性は否めない。よって一般化という観点からも、今後は対象者や対象校の規模を拡大し、幅広い条件下で実施を行うことが望まれる。

また、プログラムの予防効果に対する長期的かつ継続的なフォローアップも行う必要がある。本研究ではプログラム実施後までの調査を行い、抑うつの程度と認知の誤りの程度について追跡調査を行った。しかし、「予防」ということを考慮するならば、より長期的な調査を視野に入れる必要があると考えられる。

今後は、一般の中学生を対象とした抑うつ予防プログラムとして有効性を示した本プログラムを、対象者を増やした実践と分析を行い、長期的かつ継続的なフォローアップを行い、より発展させることが望まれる。そして、その中で多くの生徒の抑うつ傾向に対する予防的アプローチを確立させていくことが必要不可欠である。

その一方で、既述のように思春期の抑うつを予防していくことは重要な課題であり、ユニバーサルタイプの抑うつ予防介入を、学校教育で行われる生徒指導の中に位置づけることができると考えられる。しかし、「抑うつ予防」という呼称は、医療的な特性が強く感じられ、学校側

からみると学校教育の一環として取り入れることを躊躇させる要因になっているように感じられる。生活の中で生ずるストレス事態に自ら気づき、冷静に事態をとらえて対処していく認知的スキルを教示していくことで、人が生きていく中で出会う様々な問題を乗り越え克服していく能力を育成していく。こういった予防・開発的な生徒指導の内容は「レジリエンス教育」と呼ぶことが適しているのかもしれない。

引用文献

文部科学省(2010). 生徒指導提要. 教育図書株式会社.

傳田健三・賀古勇輝・佐々木幸哉・伊藤耕一・北川信樹・小山司(2004). 小・中学生の抑うつ状態に関する調査:Birlreson 自己記入式抑うつ評価尺度(DSRS-C)を用いて 児童青年精神医学とその近接領域,46,424-436.

傳田健三(2004). 子どものうつ 心の叫び 講談社

石川信一・岩永三智子・山下文太・佐藤寛・佐藤正二(2010) 社会的スキル訓練による児童の抑うつ症状への長期的効果 教育心理学研究 58, 372-384.

石川信一・戸ヶ崎泰子・佐藤正二・佐藤容子(2006). 児童青年に対する抑うつ予防プログラム：現状と課題 教育心理学研究, 54, 572 - 584.

石川信一・戸ヶ崎泰子・佐藤正二・佐藤容子(2007). 中学生に対する抑うつ予防プログラムの試行 宮崎大学教育文化学部附属教育実践総合センター研究紀要,15,1-19

石川信一・戸ヶ崎泰子・佐藤正二・佐藤容子(2009). 中学生に対する抑うつ予防プログラムの開発とその予備的検討 行動医学研究,15,69-79.

佐藤寛・今城知子・戸ヶ崎泰子・石川信一・佐藤容子・佐藤正二(2009) 児童の抑うつ症状に対する学級規模の認知行動療法プログラムの有効性 教育心理学研究 57, 111-123.

佐藤寛・下津咲絵・石川信一(2008). 一般中学生におけるうつ病の有病率— 半面構造化面接を用いた実態調査 精神医学,50,439-448

高橋高人・松原耕平・中野聡之・佐藤正二(2018). 中学生に対する認知行動療法的抑うつ予防プログラムの効果— 2年間のフォローアップ測定による標準群との比較— 教育心理学研究,66, 81-9

(2019年5月10日受理)