Japanese association of educational psychology

中学校教師特有のビリーフに関する研究(3)

—教職志望大学生のビリーフと精神的健康—

○大澤 洋子　　宮下 敏恵
(埼玉県川口市立南中学校)　(上越教育大学)

問　題　文部科学省(2008)の統計によれば精神性疾患による全国の公立学校教職員の休職者数は過去最多を更新している。そこで精神性疾患への対処や予防のため本研究ではビリーフに焦点を当てる。

目　的　教職を志望する教員学部大学生に対し先行研究で使用したビリーフ尺度，GHQ30を用いて調査し,大学生のもつ中学校教師特有のビリーフ，精神的健康の実態を明らかにする。

方　法　大澤・宮下(2007)の中学校教師特有のビリーフ尺度，GHQ30を用いて関東甲信越地方及び関西地方の教育学部大学生286名(平均年齢20.0歳(*SD*=1.35, *range*=18歳-30歳))に対して調査を行った。中学校教師特有のビリーフ「教師としての適性感」「他者不振感」の3因子及び,GHQ30の「一般的疾患傾向」「身体的症状」「睡眠障害」「社会的活動障害」「不安と気分変調」「希死念慮うつ傾向」の6因子の尺度合計得点,下位尺度得点について学年間の違いを検討するために学年ごとの平均値を1要因分散分析で比較した。

結　果(1)ビリーフについて学年間の比較

Table 1
ビリーフ得点の平均値と分散分析結果(大学生)

	1年生 n=44	2年生 n=158	3年生 n=80	4年生 n=28	分散分析 $F(3,282)$	
ビリーフ合計得点	54.30 (6.77)	52.60 (8.60)	50.87 (8.30)	48.81 (6.62)	3.21*	4年生<1年生
教師が求める理想の生徒像	3.40 (.51)	3.16 (.67)	2.88 (.64)	2.78 (.49)	8.61***	3年生,4年生<1年生,2年生
教師としての適性感	3.13 (.69)	3.27 (.66)	3.38 (.68)	3.39 (.64)	n.s.	
他者不信感	2.73 (.89)	2.65 (.76)	2.64 (.75)	2.33 (.70)	n.s.	

( )は標準偏差　***p<.001　*p<.05.
合計得点は素点,各因子の合計得点を項目数で割ったものを下位尺度得点とした。

1要因分散分析の結果をTable 1に示した。「ビリーフ合計得点」($F(3,282)$ =3.21, p<.05)の平均得点において有意な学年差がみられたため*Tukey HSD*法(5%水準)による多重比較を行ったところ,1年の得点は4年の得点より有意に高く,1年生は4年生と比較して強いビリーフをもっていた。また3,4年生は1,2年生と比較して「教師が求める理想の生徒像」($F(3,282)$ =8.61, p<.001)のビリーフを強くもっていた。大学生の中学校教師特有のビリーフは1年生が最も強く，学年が上がるにつれて弱まる傾向が示された。

(2)精神的健康について学年間の比較

Table 2
GHQ得点の平均値と分散分析結果(大学生)

	1年生 n=44	2年生 n=158	3年生 n=80	4年生 n=28	分散分析 $F(3,275)$	
GHQ30合計得点	7.07 (5.13)	10.23 (6.18)	13.34 (6.18)	10.54 (7.23)	8.89***	1年生<2年生<3年生
一般的疾患傾向	1.55 (1.22)	2.06 (1.42)	2.42 (1.58)	2.06 (1.60)	2.90*	1年生<3年生
身体的症状	2.05 (1.36)	2.28 (1.47)	2.47 (1.24)	1.81 (1.52)	n.s.	
睡眠障害	1.06 (1.00)	1.73 (1.40)	2.34 (1.45)	1.96 (1.43)	7.10***	1年生<2年生<3年生
社会的活動障害	.60 (.96)	.88 (1.29)	1.54 (1.39)	1.42 (1.60)	5.91***	1年生,2年生<3年生
不安と気分変調	2.20 (1.59)	2.49 (1.79)	3.29 (1.63)	2.31 (1.98)	4.20**	1年生,2年生<3年生
希死念慮うつ傾向	.30 (.88)	.91 (1.57)	1.27 (1.75)	.96 (1.73)	3.15*	1年生<3年生

( )は標準偏差　***p<.001　**p<.01　*p<.05
合計得点は素点,各因子の合計得点を項目数で割ったものを下位尺度得点とした。

1要因分散分析の結果をTable 2に示した。「GHQ合計得点」($F(3,281)$=8.889, p<.01)の平均得点において有意な学年差がみられたため*Tukey HSD*法(5%水準)による多重比較を行ったところ,1年生,2年生,3年生と学年が上がるにつれてGHQ合計得点は有意に高くなった。3年生は1年生と比較して「一般的疾患傾向」($F(3,275)$ =2.90, p<.05)が顕著にみられた。1年生，2年生，3年生と学年が上がるにつれて「睡眠障害」($F(3,275)$ =7.10, p<.01)が多くみられた。3年生は1,2年生に比較して「社会的活動障害」($F(3,275)$ =5.91, p<.01)が多くみられた。3年生は1，2年生に比較して「不安と気分変調」($F(3,275)$ =4.20, p<.01)が多くみられた。3年生は1年生に比較して「希死念慮うつ傾向」($F(3,275)$ =3.15, p<.05)が顕著にみられた。大学生の精神的健康は大学1年生から3年生にかけて損なわれていき，4年生で緩和される傾向が示された。

考　察

大学1,2年生は学校現場にふれあう機会が少ないと思われるが,大学3,4年生は学校の見学や教育実習等,実際の教員生活を目の当たりにし,教師の生活・仕事・雰囲気等を肌で感じることでビリーフは弱まると考えられる。また大学に入学する時点で「教師になる」という強い希望を抱いて入学するものと考えられる。今後は大学生と教師のビリーフ・精神的健康を比較検討する必要があると考える。

NII-Electronic Library Service