

小学生におけるソーシャルサポートの 受容・提供がQOLに及ぼす影響

齋 藤 美 菜

小学生におけるソーシャルサポートの 受容・提供がQOLに及ぼす影響

齋 藤 美 菜

目 次

- I. 問題と目的
 - 1. ソーシャルサポート
 - 1.1 ソーシャルサポートとは何か
 - 1.2 ソーシャルサポートの分類
 - 1.3 ソーシャルサポートの受容の効果
 - 1.4 ソーシャルサポートの提供の効果
 - 1.5 ソーシャルサポートの提供と幸福感
 - 1.6 学齢期におけるソーシャルサポートの研究
 - 2. QOL
 - 2.1 QOLとは
 - 2.2 子どものQOL
 - 3. 目的
 - 4. 仮説
- II. 方法
 - 1. 予備調査
 - 2. 本調査
 - 2.1 調査対象者
 - 2.2 実施時期及び調査手続き
 - 2.3 質問紙の構成
- III. 結果
 - 1. 各尺度の記述統計量および信頼性係数
 - 2. 各尺度の相関関係
 - 3. QOL尺度の因子分析
 - 4. 学年の差の検討
 - 5. 性別の差の検討
 - 6. 二要因分散分析

- 7. クラスタ分析
- IV. 考察
- V. 総合考察
- VI. 本研究の課題と展望

要 約

近年、不登校や無気力に代表される学校不適應に関わる問題は著しい増加傾向にあり、学校が抱える問題として深刻化している。現状では、学校教育において、児童の学校不適應に対する具体的な援助や予防策の必要性が高まっていると言える。このことから、小学生のストレス過程に影響を与える個人的要因としてソーシャルサポートに焦点を当てた研究を行った。本研究においては、ソーシャルサポートを受容と提供の両側面から捉え、QOLに及ぼす影響について質問紙を用いて検討した。

結果として、ソーシャルサポートの受容や提供が高ければ、QOLも高くなり、ソーシャルサポートの受容と提供がQOLにそれぞれ影響を及ぼしていることが明らかとなった。また、ソーシャルサポートの受容と提供のどちらかが高くなる人を比較したところ、ソーシャルサポートの受容が高い人のほうが、ソーシャルサポートの提供が高い人よりもQOLが高くなるということが明らかとなった。この結果は、ソーシャルサポートの提供が高ければ、ソーシャルサポートの受容が低くても、幸福感が高くなるという大学生で実施された先行研究とは

異なるものであった。小学生は、発達段階の途中にあり、ソーシャルサポートの提供が、「自分が親切にしていれば、自分も誰かに助けてもらえる」などのように、先のことを予測することに至らないと考えられる。また、ソーシャルサポートの受容に関して、特に身近な人、たとえば家族や学校の先生、友達に自分が受容されているという感覚を持つことが重要であると考えられる。これは、どのような年齢の人にとっても重要なことであるが、年齢を重ねることで広い人間関係を持つことができるようになり、ある人からサポートが得られなくても、他にサポートを与えてくれる人を見つけることができるようになるとも考えられる。これらのことから、小学生にとって、QOLを高く保つためには、誰かに受容されることが必要であるということであり、ソーシャルサポートの提供の効果は、受容されてこそ発揮できるものであると考えられる。

キーワード: ソーシャルサポートの受容と提供, QOL, 小学生

I. 問題と目的

子どもたちの生活の大部分を占めているとも言える学校は、本来、楽しいところであるべきであり、子どもの自己成長の欲求、集団所属の欲求、承認の欲求という夢や願いを実現していくところでもある。しかし、不登校や無気力に代表される学校不適応に関わる問題は著しい増加傾向にあり、学校が抱える問題として深刻化している。現状では、学校教育において、児童の学校不適応に対する具体的な援助や予防策の必要性が高まっていると言える(齋藤・神村, 2008)。また、小学校高学年になると、自分のことを客観的にとらえられるようになり、自己肯定感を持ち始めるが、発達の個人差から、自己に対する肯定的な意識を持たず、劣等感を持ちやすくなる時期でもある。これらのことから、小学校高学年には、他者の視点に対する理

解、自己肯定感の育成、自他の尊重の意識や他者への思いやりの育成が必要であるとされている。

これまで、児童の学校不適応に関して、学校場面における心理的ストレス、すなわち「学校ストレス」の観点から検討したものが数多く見られるが(岡安ら, 1993)、学校で心理的ストレスを感じているということが不適応や、児童の不適応感につながるとすれば、ストレス反応の低減を図ることが児童の学校不適応に対する援助となると考えられる。しかし、すべての学校ストレスを除去しようとすることは現実的に難しく、ストレス過程に影響を与える個人的要因に働きかけるほうが有効であろう(岡安ら, 1993)。そこで、児童の学校ストレス過程に影響を与える個人要因の1つに挙げられるのがソーシャルサポートである(岡安ら, 1992)。

1. ソーシャルサポート

1.1 ソーシャルサポートとは何か

Cobb (1976) は、ソーシャルサポートを、①その人に自分がケアされ、愛されている、②尊敬され、価値ある存在として認められている、③互いに義務を分かち合うネットワークの一員である、という3つのうち少なくとも1つ以上についてその人に信じさせてくれるような情報であると捉えた。また他にも、稲葉(1987)は、「特定の個人が、特定の時点で、彼・彼女と関係を有している他者から得ている、有形・無形の援助」であるとした。すなわち、ソーシャルサポートとは、「その人を取り巻く重要な他者(家族・友人・同僚・専門家など)から得られるさまざまな形の援助(support)」であり、その人の健康維持・増進に重大な役割を果たすと考えられている(久田, 1987)。

1.2 ソーシャルサポートの分類

ソーシャルサポートを「道具的なサポート」と「社会情緒的なサポート」の2種類に分類する考え方がある。具体的に、道具的サポートには、ストレス処理のための資源を提供したり、

問題解決に介入するという形での直接的なサポートと、それらについて情報を提供するという間接的なサポートの2種類がある。社会情緒的なサポートには、愛情や愛着、親密性のような情緒的な働きかけと、評価やフィードバックのような認知的な側面への働きかけがある。

他にも、ソーシャルサポートは「知覚されたサポート」「実行されたサポート」「サポートネットワーク」の3種類に大別されるという考え方があり。具体的に、知覚されたサポートとは、必要な時にサポートが得られるという利用可能性の知覚あるいは将来の予期のことである。実行されたサポートとは、過去の一定期間内でサポートが実際に他者から得られた経験のことである。サポートネットワークとは、過去にサポートが得られた、あるいは将来サポートが得られると予期される対人関係の存在のことである。このうち、知覚されたサポートは対処資源の一部として、ソーシャルサポートと健康との関連についてのモデルにおいても、重要な位置を与えられてきた。また、知覚されたサポートはストレスに直面してもその悪影響を緩和する働きをもつというストレス緩和効果が確認されている（福岡，2010）。

1.3 ソーシャルサポートの受容の効果

Cohen & Wills (1985) は、ラザルスらの提唱する心理的ストレスモデルに準拠したソーシャルサポートの影響の過程をモデルに示した（図1）。このモデルでは、ソーシャルサポートは2つの時点でストレスが疾病をもたらす過程に影響していると考えられている。第一に何らかの出来事、潜在的なストレスが生じた場合、それを個人がどう受け止めるかという1次的評価に影響する。第二にストレスがストレスフルであり、何らかの対処が必要であると認知された場合に、ソーシャルサポートは個人の適応的な対処行動や再評価を促進し、不適応的な反応を抑制する。前者で想定されるのは主としてサポートネットワークあるいは知覚サポートであり、後者で想定されるのはこれらに加えて実行されたサポートである（Cohen & Wills, 1985）。

調整変数としてのソーシャルサポートの効果は、ストレス緩衝効果や直接効果が明らかとなっている。ストレス緩衝効果とは、ストレスを体験した人がソーシャルサポートを十分に得られていないならば、疾病や不健康状態に陥りやすいが、ソーシャルサポートを豊富に得

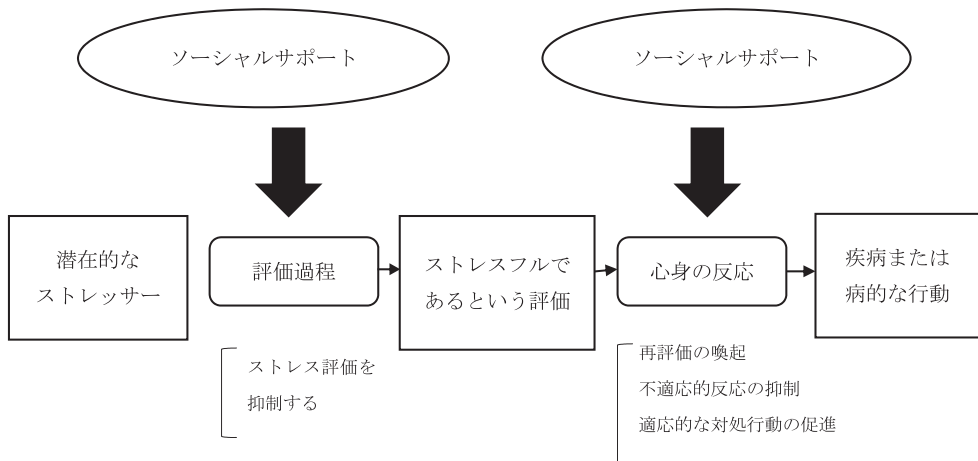


図1 心理的ストレス過程におけるソーシャルサポートの影響
(Cohen & Wills, 1985)

ているならば疾病あるいは不健康状態に陥らずに済むというものである。これに対して直接効果とは、ストレスの水準が低い人であっても、ソーシャルサポートが豊富であるならば心理的健康度が損なわれないというものである。

1.4 ソーシャルサポートの提供の効果

従来のソーシャルサポートの研究では、受け手の立場から個人の知覚されたサポートや実行されたサポートを測定し、どのようなサポートが心身の健康に影響を及ぼすのかということについて検討したものが多く (Helgeson, 1993)。しかし近年、送り手の立場も踏まえた互恵性に関する研究もおこなわれるようになってきており (森本, 2006)、他者にサポートを提供することは、提供する人の健康を促進すると考えられている (House, 2001)。ソーシャルサポートの互恵性とは、励ましや助言などのソーシャルサポートを他者から「してもらう」ことと、他者へ「してあげる」ことのバランスのことであり (福岡, 2003)、これらのバランスが保たれている場合に精神的健康が維持されるとされている。サポートの提供と健康の間には強い相関関係が見られ、サポートを他者に提供することで、サポートを受けていなくてもストレス緩衝効果があると考えられているが、十分な検討はされていない。サポートの提供に目を向けた研究として、Poulin et al. (2013) は、具体的な手助けや道具的サポートの提供の効果を検討し、ストレスフルな状態になった場合にサポートの提供が心理的なストレスを緩和する要因になるということが示された。しかしながら、情緒的なサポートや思いやりの影響は検討されておらず、これから検討していく必要があるとされている。

1.5 ソーシャルサポートの提供と幸福感

サポートの提供と幸福感に関して、誰かに親切にすることは罪悪感や苦悩、他人の困難や苦痛を知ることで生じる居心地の悪さを軽減させ、それと同時に自分の幸運を認識し、感謝す

る気持ちが強まることが示されている。実際に、誰かの力になったり慰めを与えることで、くよくよと考えることから気持ちをそらすことができ、焦点を自分から他者へと移すことができる。さらに、親切な行動をとることで自分自身を利他的で思いやりのある人間であるとみなすようになり、自信や楽観的な考え方、自分が役に立っているという思いが強まるなど、自己認識に影響を及ぼす (Lyubomirsky, 2012)。また、Otake et al. (2006) により、親切行動をすることで嬉しさや感謝が生じ、他者とのポジティブな相互作用を促進し主観的幸福感が高まるとされた。

1.6 学齢期におけるソーシャルサポートの研究

児童の学校不適応に対する具体的な援助や予防策の必要性が高まっているなか、小学生におけるソーシャルサポートの研究は少ないという現状がある。その中で、齋藤・神村 (2008) は、社会的スキルとソーシャルサポート知覚が、学級適応感に及ぼす影響について研究し、関係向上スキルと集団参加スキル、ソーシャルサポートの知覚が高いほど、学級適応感が高いということが明らかになった。また、窪田ら (2012) は、学校生活意欲とストレス、ソーシャルサポート、学校生活スキルの関連について研究を行った。その結果、自分が困ったときに、周囲からサポートを得られない場合に、ストレスを抱える可能性があるが、逆に、サポートを得ることができる、学級への満足度が高くなるということが明らかになった。

2. QOL

2.1 QOLとは

鈴木ら (2015) は、「QOL (Quality of Life : 生活の質) の概念は、社会・経済的な豊かさのみでなく、精神的豊かさや健康度を含めた包括的概念として捉えられるものである。」としている。また、QOLは、本人の人生や生活全般における認知された満足度である主観的Well-

beingを含む概念として用いられることが多い (Bullinger, 1991) という現状があげられる。このようなQOLの概念が、近年急速に広まり、病気や疾患の身体的なものにのみ焦点を当てるのではなく、健康の心理・社会的なモデルに焦点が当てられるようになった。それは、日々の生活の中での機能を考慮に入れた、心理・社会的な側面を強調したウェル・ビーイング (幸福・安寧・満足感) である。

2.2 子どものQOL

日常的に、疲れや眠さを感じていたり、意欲が低下していたり、頭痛や腹痛を訴える子どもが多く、心身の健康状態が問題視されている。実際に、不登校にならないまでも、身体的・精神的に疲労を抱えた子どもが多いと考えられている (山本, 2010)。このような状況の中で、身体的にだけでなく、精神的、社会的にも良好な状態であるというWHOの健康の概念に基づいたQOLを子どもにも保障することが求められている。子どものQOLは、発達の過程にある子どもの場合、年齢と認知能力の関係が大きいいため、成人のQOLの概念とは質的に異なることや、文化的背景をより考慮しなくてはならず、子どものQOLについて、Koot (2001) は、「普遍的な人間の権利に基づく、その子どもの文化と時代の中で生活の複数の領域における主観的かつ客観的well-beingである」としている。

3. 目的

身体的、精神的に疲労を抱えた子どもが多い現状で、より良いQOLを子どもたちに保障していくために、何が子どもたちのQOLに影響を及ぼしているかを研究していくことは社会的意義が大きいと考えられる。今までのソーシャルサポートの研究では、他者からのサポートを受けることと、他者にサポートをしてあげることのバランスが保たれている場合に、精神的健康が維持されるといわれているが、小学生を対象に、ソーシャルサポートの受容と提供の両方に目を向けた研究は少ない。

これらのことから本研究の目的は、小学生のソーシャルサポートの受容と提供がQOLに及ぼす影響を明らかにするために、ソーシャルサポートの受容と提供の高低による、QOLの違いを比較、検討することとする。

4. 仮説

- ①ソーシャルサポートの受容・提供ともに多い人のQOLが最も高く、ソーシャルサポートの受容・提供ともに少ない人のQOLが最も低い。
- ②ソーシャルサポートを多く提供する人は、提供しない人に比べてQOLが高い。

II. 方法

1. 予備調査

本調査に先立って、作成した質問紙への回答時間、答えやすさの把握、対象学年の決定をする目的で、研究時に使用する質問紙と同様の質問紙を、東北地方の公立小学校に在籍する小学1年生から小学6年生までの25名に実施した (表1)。その結果、小学1年生は漢字の読めないところが多数あったが、読んで聞かせることで質問文の理解はできているようだった。2年生から6年生は、調査者が質問文を読むなどはせず、配布、回収だけを行ったが、質問は出てこなかった。実施後に、質問項目に対して疑問はなかったかなどの聞き取りをし、表現の変更を行った。実施時間は配布から回収までで15分程度であり、最も時間のかかった小学1年生であっても20分程度で終了している。以上の予備調査の結果と、調査協力校との相談によ

表1 予備調査結果

	人数	平均所要時間
1年	2	17.2
2年	3	15.1
3年	5	11.3
4年	3	10.0
5年	4	7.5
6年	8	7.9
合計	25	11.5

り、本研究での実施対象学年は、小学3年生から6年生までとした。

2. 本調査

2.1 調査対象者

関東地方の公立小学校に在籍している小学3年生から小学6年生314名を対象とし、記入に不備のあった24名を除く290名（男性143名（49.3%）、女性147名（50.7%））から有効回答を得た。有効回答率は92.4%であった。

2.2 実施時期及び調査手続き

2016年7月に質問紙調査を実施した。調査は、小学校の朝学習の時間、休み時間、放課後の時間を利用し、担任教員による集団配布・回収の形式で行った。調査実施にあたって、担任教員あての文書を作成し、結果は統計的に処理されること、参加は自由であり、途中で自由に離脱する権利があることを教示するように依頼した。調査に要した時間は各学年とも15分程度であった。

2.3 質問紙の構成

本研究で使用した質問紙は、記入年月日、学年、性別を記載したフェイスシートと、以下の尺度で構成した。

①ソーシャルサポートの受容：嶋田（1993）の小学生用ソーシャルサポート尺度

久田ら（1989）の、学生用ソーシャルサポート尺度（The Scale of Expectancy for Social Support；SESS）を小学生向けに一部修正してつくられたものであり、援助に対する期待感を測定するために、知覚されたサポートの定義に従って選定された16項目からなる尺度である。

得点化は「ぜんぜんあてはまらない」を1点、「あまりあてはまらない」を2点、「すこしあてはまる」を3点、「よくあてはまる」を4点とした。合計点の最高点は64点、最低点は16点となり、ソーシャルサポートの受容の得点として用いた。

②ソーシャルサポートの提供：嶋田（1993）の小学生用ソーシャルサポートを修正して用いた。

援助に対する期待感を測定するための小学生用ソーシャルサポート尺度の質問文を、自分自身が他者にどれだけ行っていると思うか、すなわち「ソーシャルサポートの提供の程度」を問う質問文に変更して用いた。

質問文の変更に関して、ソーシャルサポートの提供を測定する尺度として久田ら（1989）の、学生用ソーシャルサポート尺度（The Scale of Expectancy for Social Support；SESS）を同様の変更を行い、実施した。その際に算出したCronbachの α 係数は、質問文を変更していないソーシャルサポートの受容が.94、質問文の変更を行ったソーシャルサポートの提供が.93と信頼性はどちらも高く、質問文の変更に問題はないと考えられた。

得点化は「ぜんぜんあてはまらない」を1点、「あまりあてはまらない」を2点、「すこしあてはまる」を3点、「よくあてはまる」を4点とした。合計点の最高点は64点、最低点は16点となり、ソーシャルサポートの提供の得点として用いた。

③QOL：柴田（2014）の小学生版QOL尺度

QOLは健康の心理的な指標であり、子どもをトータルでみたときに、身体的側面だけではなく、心理的社会的側面を捉えようとしたものである。特に、一般的な子どもを対象に、子どもの生活全体を捉え、いくつかの領域での機能などを包括的に評価しようとする「包括的QOL尺度」を用いた。

本尺度は、「身体的健康」「精神的健康」「自尊感情」「家族」「友達」「学校生活」の6つの下位尺度からなり、各下位尺度4項目、全24項目について、「ぜんぜんない」から「いつも」の5件法で回答を求めた。

得点化は、「ぜんぜんない」を1点、「ほとんどない」を2点、「ときどき」を3点、「たいてい」を4点、「いつも」を5点とした。合計点の最高

点は120点、最低点は24点となり、QOL得点として用いた。

Ⅲ. 結果

1. 各尺度の記述統計量および信頼性係数

本研究で使用したソーシャルサポート尺度、小学生版QOL尺度の対象者全体の得点を算出し、平均値、標準偏差、Cronbachの α 係数を求め、表2に示した。このとき、ソーシャルサポート尺度は、ソーシャルサポートの受容と提供別に算出した。

それぞれの尺度ごとにみると、ソーシャルサポートの尺度の得点範囲は16～64点であるのに対して平均点が、受容48.9、提供50.3、QOL尺度の得点範囲は24～120点であるのに対して平均点が86.8と若干のばらつきは見られるが全体的に高い得点であることが読み取れた。また α 係数を見ると、各尺度の α 係数はすべて.85以上であり一定の内的整合性が確認された。

2. 各尺度の相関関係

ソーシャルサポートの受容と提供、QOLについて相関分析を行った(表3)。その結果、ソーシャルサポートの受容と提供にはかなり強い正の相関、ソーシャルサポートの受容とQOLには中程度の正の相関、ソーシャルサポートの提供とQOLには弱い正の相関がみられた。

3. QOL尺度の因子分析

小学生版QOL尺度24項目について、最尤法、プロマックス回転による因子分析を行った。スクリープロットや固有値の減衰状況から6因子構造であると判断した。また、因子負荷量が.40未満であった項目(項目番号5.4.6.8.15.16)の6項目を除外し、再度因子分析を行った(表4)。最終的に、第1因子4項目、第2因子5項目、第3因子4項目、第4因子2項目、第5因子2項目、第6因子2項目、計18項目を採択した。得られた因子について、柴田ら(2014)の結果とは異なったが、第1因子を「自尊感情」、第2因子を「仲良し」、第3因子を「病み気味」、第4因子を「良い家族」、第5因子を「不安感」、

表2 各尺度得点の平均値と標準偏差および信頼性係数

		平均値	最小値	最大値	標準偏差	N	α 係数
ソーシャルサポート	受容	48.9	17	62	11.6	290	.952
	提供	50.3	19	64	9.2	290	.930
QOL		86.8	45	117	13.1	290	.854

表3 各尺度得点の相関係数

	1	2	3
1.サポートの受容	—	.708*	.535**
2.サポートの提供		—	.441**
3.QOL			—

* $p < .05$, ** $p < .01$

第6因子を「学校への適応感」とした。それぞれの因子について、内的整合性を確認するため、Cronbachの α 係数を算出した。その結果、 α 係数はそれぞれ、「自尊感情」.81, 「仲良し」.76, 「病み気味」.66, 「良い家族」.80, 「不安感」.58, 「学校への適応感」.61と、半数以上が基準の.80を下回るため、本研究では、QOL尺度を6つの因子としてそれぞれ使用し、解釈するのではなく、合計得点をQOL得点と

して採用することとした。

4. 学年の差の検討

QOL得点の平均値、標準偏差を学年別に算出し（表5）、学年の違いによるQOLの得点の差を見るために分散分析を行った。その結果、QOLにおいて有意な差が見られた ($F(3, 286) = 5.865, p < .05$)。そのため、TukeyのHSD法による多重比較を行った。その結果、4年生よ

表4 小学生版QOL尺度の因子分析結果

	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	因子6
自尊感情						
10 色々なことを思いついた		.82				
9 自分に自信があった		.78				
11 自分に満足していた		.59				
12 良いことをたくさん思いついた		.58				
仲良し						
19 友達と仲良くしていた			.91			
18 友達は私のことが好き			.59			
17 友達と一緒に遊んだ			.51			
7 一人ぼっちのような気がした			.46			
病み気味						
2 ・頭が痛い、お腹が痛い				.61		
3 ・疲れてぐったりした				.57		
1 ・病気だと思った				.55		
20 ・他の子と比べて変わっている気がした				.44		
いい家族						
14 家で気持ちよく過ごした					.96	
13 親と仲良くしていた					.60	
不安感						
23 ・これから先のことを心配した						.86
24 ・テストで悪い点を取らないか心配した						.51
学校への適応感						
21 学校の勉強がよくわかった						.80
22 学校の授業が楽しかった						.58

・は逆転項目

	1	2	3	4	5	6
因子1	—	.40**	.12*	.29**	.06	.41**
因子2		—	.22**	.38**	.13*	.26**
因子3			—	.23**	.24**	.21**
因子4				—	.04	.25**
因子5					—	.12*
因子6						—

* $p < .05$, ** $p < .01$

りも、5、6年生のほうがQOLが低いということが明らかになった。

5. 性別の差の検討

QOL得点の平均値、標準偏差を男女別に算出し（表6）、性別の違いによるQOLの得点の差を見るために分散分析を行った。その結果、QOLにおいて有意な差は見られなかった ($F(1, 288) = .983, n.s.$)。この結果から、QOLの高さに、性別は影響していないということが明らかとなった。

6. 二要因分散分析

ソーシャルサポートの受容を平均値 ($M = 48.9$) で高低2群に分け、ソーシャルサポートの提供も平均値 ($M = 50.3$) で高低2群に分けた。ソーシャルサポートの受容と提供がQOLに影響を及ぼしているかを検討するため、ソーシャルサポートの受容と提供を独立変数、QOLを従属変数とした二要因分散分析を行った（図2）。その結果、ソーシャルサポートの受容と提供の高低の交互作用は有意ではなかった ($F(1, 286) = 1.867, n.s.$)。また、QOLについてソーシャルサポートの受容の高低の主効果が有意であり ($F(1, 286) = 42.847, p < .001$)、ソーシャルサポートの受容が高いとQOLが高くなると言える。さらに、ソーシャルサポートの提供の高低の主効果も有意であり ($F(1, 286) = 9.519, p < .05$)、ソーシャルサポートの提供

表5 学年別QOL得点の平均値と標準偏差

学年	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	多重比較
3	88	88.51	11.982	4 > 5.6*
4	56	91.68	13.250	
5	59	84.29	14.151	
6	87	83.56	12.276	

* $p < .05$, ** $p < .01$

表6 性別ごとのQOL得点の平均値と標準偏差

性別	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
男子	143	87.55	12.838
女子	147	86.03	13.35

が高いとQOLも高くなると言える。

7. クラスタ分析

ソーシャルサポートの受容と提供の高低が、QOLとどのように関連するかを検討するため、各平均点と標準偏差を基に、標準得点を算出し、平方ユークリッド距離、Ward法によるクラスタ分析を行った。その結果、解釈可能な4クラスタが得られた。4クラスタ分類におけるソーシャルサポートの受容と提供の標準得点のクラスタパターンを図3に示した。

第1クラスタ（132名、45.5%）は、ソーシャ

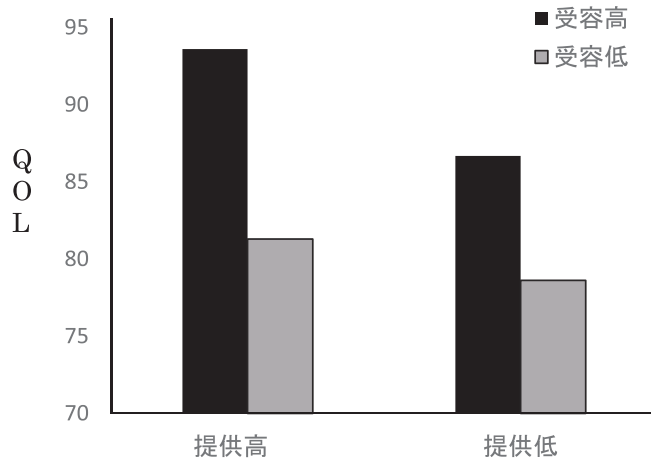


図2 ソーシャルサポートの高低によるQOLの差

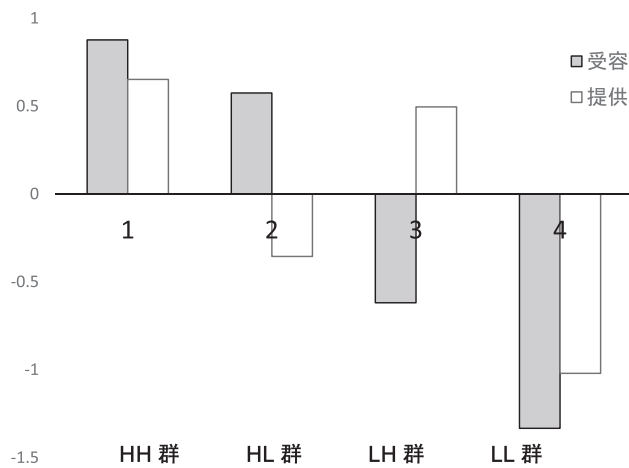


図3 ソーシャルサポートのクラスターパターン

ルサポートの受容、提供ともに高い値を示し、HH群とした。第2クラスター（37名、12.8%）はソーシャルサポートの受容が高く、ソーシャルサポートの提供が低い値を示し、HL群とした。第3クラスター（34名、11.7%）はソーシャルサポートの受容が低く、ソーシャルサポートの提供が高い値を示し、LH群とした。第4クラスター（87名、30%）はソーシャルサポートの受容、提供ともに低い値を示し、LL群とした。

次に、これらの4クラスターを独立変数、

QOLを従属変数とした一要因分散分析を行った。その結果、QOLにおいて有意な差が見られた ($F(3, 286) = 33.7, p < .001$)。そのため、TukeyのHSD法による多重比較を行った。その結果、ソーシャルサポートの受容、提供ともに高いHH群が最もQOLが高く、次いでソーシャルサポートの受容が高く、提供が低いHL群、ソーシャルサポートの受容が低く、提供が高いLH群、ソーシャルサポートの受容、提供ともに低いLL群の順でQOLが低くなっていることが明らかとなった（表7）。

表7 各クラスターパターンによるQOLの差の検討

クラスターパターン	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i> 値	多重比較	
QOL	1	132	93.60	.938	33.70 ^{**}	1>2>3>4
	2	37	86.68	1.760		
	3	34	81.29	1.881		
	4	87	78.62	1.335		

* $p < .05$, ** $p < .01$

IV. 考察

本研究の目的は、ソーシャルサポートの受容と提供がQOLに及ぼす影響を明らかにし、さらに、ソーシャルサポートの受容と提供の高低によるQOLの違いを比較、検討することであった。そのため、①ソーシャルサポートの受容・提供ともに多い人のQOLが最も高く、ソーシャルサポートの受容・提供ともに少ない人のQOLが最も低い、②ソーシャルサポートを多く提供する人は、提供しない人に比べてQOLが高い、という2つの仮説の検証を行った。

QOLが、学年や性別によって差が見られるかを検討するため、分散分析を行ったところ、性別に有意な差は認められず、学年について差が認められ、QOLは、4年生よりも、5、6年生のほうが低いということが明らかになった。この結果は、柴田ら(2008)の研究とも一致する。これは、学年があがるにつれて、自我が芽生え、一人ひとりの抱える問題が多様化し、複雑になってくるためだと考えられる。

ソーシャルサポートの受容と提供の高低がQOLに影響を及ぼしているかを検討するため、二要因分散分析を行ったところ、QOLについて、交互作用は見られず、受容と提供の高低で主効果が有意であった。このことから、ソーシャルサポートの受容やソーシャルサポートの提供が高ければ、QOLも高くなるということが明らかとなった。つまり、QOLには、ソーシャルサポートの受容と提供がそれぞれ大きく影響していると言える。この結果は、他者から

のサポートを実際に受けられる、受けていると感じられることで不健康状態に陥りにくいというCohen et al. (1985)の研究とも一致し、幸福感が高い人は、日頃から他者に親切にしたいという動機づけが高く、実際に親切な行動をとっていることが多いというOtake et al. (2006)の研究結果とも一致していたと言える。これは、小学生であっても、他者にサポートを提供することで、サポートを受けているだけでは得られない、他者を助けた達成感や満足感、感謝されることへの嬉しさが生じたと考えられる。したがって、「サポートを多く提供する人は、提供しない人に比べてQOLが高い」という仮説は支持された。

ソーシャルサポートの受容と提供の組み合わせを分類するためにクラスター分析を行ったところ、ソーシャルサポートの受容、提供ともに高いクラスターと、受容、提供ともに低いクラスター、ソーシャルサポートの受容、提供のどちらかが高いクラスターの4つに分類できた。しかし、受容と提供がともに高いクラスターが全体の45.5%、逆に、受容と提供ともに低いクラスターが全体の30%と、75%の人がこれらのどちらかに当てはまる。これは、他者からサポートを受けていれば、それだけ他者にサポートを提供していると考えられ、逆に、サポートを受けていなければ、他者へサポートを提供することは難しいのではないかと考えられる。クラスター間のQOLを比較するために分散分析を行ったところ、QOLについて、ソーシャルサポートの受容、提供ともに低いクラスターよりも、受容、提供ともに高いクラスターの方が

有意に高くなっていることが明らかとなり、ソーシャルサポートの受容と提供が高いほどQOLが高くなると言える。したがって、「ソーシャルサポートの受容・提供ともに多い人のQOLが最も高く、サポートの提供・受容ともに少ない人のQOLが最も低い」という仮説は支持された。

また、ソーシャルサポートの受容が高く、提供が低い人と、ソーシャルサポートの受容が低く、提供が高い人のように、受容と提供のどちらかが高くなる人を比較したところ、受容が高い人の方が、提供が高い人よりもQOLが高くなるということが明らかとなった。この結果は、齋藤（2014）のソーシャルサポートの提供が高ければ、ソーシャルサポートの受容が低くても、幸福感が高くなるという大学生の研究とは異なるものであった。このことは、小学生は、発達段階の途中にあり、ソーシャルサポートの提供をしても、「自分が親切にしていれば、自分も誰かに助けてもらえる」などのように、親切の先にあることが予測できない幼さがあると考えられる。また、ソーシャルサポートの受容に関して、特に身近な人、たとえば家族や学校の先生、友達に自分が受容されているという感覚を持つことが重要であると考えられる。これは、どのような年齢の人にとっても重要なことであるが、年齢を重ねることで広い人間関係を持つことができるようになり、たとえある人からのサポートが得られなくても、他にサポートを得る対象をみつけることができるとも考えられる。

これらのことから、小学生にとって、QOLを高く保つためには、誰かに受容されることが必要であるということであり、ソーシャルサポートの提供の効果は、受容されてこそ発揮できるものであると考えられる。

V. 総合考察

本研究では、ソーシャルサポートの受容と提供がQOLに及ぼす影響を明らかにし、さらに、

ソーシャルサポートの受容と提供の高低によるQOLの違いを比較、検討し、仮説の検証も行い、2つの仮説は支持された。

ソーシャルサポートの受容と提供は、それぞれがQOLに影響を及ぼしているということが明らかとなり、QOLを高める要因になりえるということが示唆された。また、ソーシャルサポートの受容と提供の組み合わせを分類した際に、ソーシャルサポートの受容と提供のどちらかが高いという人は、全体の25パーセントほどで、多くはどちらも高い人もしくは、どちらも低い人であり、ソーシャルサポートの受容と提供にはある程度の互惠性があると考えられる。しかし、小学生という年齢であることから、「誰かにやってもらったから、自分も相手に何かをしてあげよう」、「自分が助けてあげれば、いつか自分の助けになってくれるだろう」などのように、ソーシャルサポートの受容と提供を結びつけて考えることができず、「今、助けてほしいと言われたから助ける」、「なんとなく助けてくれた」、「褒められたい、怒られたくないから手伝う」などのように、今置かれている状況に焦点を当てて行動している可能性も考えられる。

また、ソーシャルサポートの受容と提供の両方が高い人と、ソーシャルサポートの受容が高く、提供が低い人を比較した際に、受容と提供ともに高い人のほうがQOL高かった。このことから、QOLを高めるには、受容されているということが基となり、その上で他者にサポートを提供することで、よりQOLが高くなると考えられる。これは、小学生、大学生ともに、誰かに認めてもらえること、受容されているという感覚を持つことが重要であるが、大学生は成長とともに、広い人間関係を築くことが比較的容易であり、たとえある人に受容してもらえなくても、他にサポートを与えてくれる対象を見つけれられるとも考えられる。これらのことから、小学生にとって、特に身近な人に受容されているという感覚を持つことが重要であり、ソーシャルサポートの受容がなくてはソーシ

ルサポートの提供は十分に機能できない可能性が考えられる。

VI. 本研究の課題と展望

本研究の課題は、QOL尺度を因子ごとに解釈しようとした際に、因子負荷量の低い項目が多く、その項目を削除してしまうと信頼性係数が下がってしまい、QOLを因子ごとに解釈することができなかったことが挙げられる。特に因子負荷量の低かった項目から考えると、小学生にとって、自分の精神的健康についてなど、自分自身を客観的に捉えることが難しかった可能性が考えられる。そのため、QOLの測定に関して、小学生に理解されやすい尺度を使用する必要がある。また、本研究ではソーシャルサポートの中でも、知覚されたサポートに目を向

けた研究を行ったが、思いやりや親切行動を含めた向社会的行動などの実行サポートに目を向けた研究を行う必要があると考えられる。

今後の展望として、大学生におけるソーシャルサポートの受容と提供についての研究結果と、本研究の小学生の結果は異なるものとなった。特に、ソーシャルサポートの提供に関して、幸福感に及ぼす影響は大学生のほうが大きなものとなった。それには、小学生から大学生という成長過程で変化が起きているとも考えられる。このことから、中学生や高校生などの研究を行い、成長過程とともに比較していくことでソーシャルサポートの提供の意味が異なってくると考えられ、ソーシャルサポートの提供のされ方を研究することに意味が出てくると考えられる。

文献

- Bullinger, M. (1991). Quality of life: definition, conceptualization and implications — a methodologist's view. *Theoretical Surgery*, 6, 143-148.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 13, 99-125.
- Cohen, S., Wills, T. A. (1985). Social support, stress and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- 福岡欣治 (2010). 日常ストレス状況体験における親しい友人からのソーシャル・サポート受容と気分状態の関連性 川崎医療福祉学会誌, 19, 319-328.
- 福岡欣治 (2003). ソーシャル・サポートの互恵性に関する考察—認知レベルと実行レベルの区別に焦点を当てて— 行動科学, 42, 103-108.
- Helgeson, V. S. (1993). Two important distinctions in social support: Kind of support and perceived versus received. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 825-845.
- 久田 満 (1987). ソーシャル・サポート研究の動向と今後の課題 看護研究, 20, 170-179.
- 久田 満・千田茂博・箕口雅博 (1989). 学生用ソーシャル・サポート尺度作成の試み (1) 日本社会心理学会第30回大会発表論文集, 143-144.
- House, J. S. (2001). Social isolation kills, but how and why? *Psychosomatic Medicine*, 63, 273-274.
- 稲葉昭英・浦 光博・南 隆男 (1987). ソーシャルサポートの研究の現状と課題 哲学, 85, 109-149.
- Koot, M. (2001). The Study of Quality of Life: Concepts and methods. In Koot, M. & Wallander, L. J. (Ed.) *Quality of Life in Child and Adolescent Illness: Concepts, Methods, and Findings*, 3-20.
- 窪田俊介・石津憲一郎・下田芳幸 (2012). 学校生活意欲とストレス, ソーシャルサポート, 学校生活スキルの関連について (1) —Q-Uの各群間の担任イメージと学校適応— 教育実践研究, 6, 65-76.
- Lyubomirsky, S. (2012). 幸福度を高める12の行動習慣 金井真弓 (訳) 幸せがずっと続く12の行動習慣 日本実業出版社 91-272.
- 森本寛訓 (2006). ソーシャル・サポートの互恵性と精神的健康との関連について 川崎医療福祉学会誌, 16, 325-328.
- 岡安孝弘・嶋田洋徳・坂野雄二 (1993). 中学生に

- におけるソーシャル・サポートの学校ストレス軽減効果 教育心理学研究, 41, 302-312.
- 岡安孝弘・嶋田洋徳・神村栄一・山本美樹・坂野雄二 (1992). 心理的ストレスに関する調査研究の最近の動向—教育現場におけるストレスラーの測定を中心として— 早稲田大学人間科学研究, 5, 149-158.
- Otake, K., Shimai, S., Tanaka-Matsumi, J., Otsui, K., & Fredrickson, B. L. (2006). Happy people become happier through kindness: A counting kindnesses intervention. *Journal of Happiness Studies*, 7, 361-375.
- Poulin, M.J., Brown, S.L., Dillard, A.J., Smith, D. M. (2013). Giving to Others and the Association Between Stress and Mortality. *American Journal of Public Health*, 103, 1649-1655.
- 齋藤恵美・神村栄一 (2008). 社会的スキルとソーシャル・サポート知覚が小学生の学級適応感に及ぼす影響 新潟青陵大学大学院臨床心理学研究, 2, 65-70.
- 齋藤美菜 (2014). ソーシャルサポートの提供・受容が精神的健康と幸福感に及ぼす影響 平成26年度東北学院大学卒業論文.
- 柴田玲子 (2014). 小学生版QOL尺度 古荘純一・柴田玲子・根本芳子・松寄くみ子 (編) 子どものQOL尺度 その理解と活用—心身の健康を評価する日本語版KINDLR— 株式会社診断と治療社 16-25.
- 柴田玲子・松寄くみ子・根本芳子 (2014). 子どもの健康関連QOLの測定—KINDLRQOLの実用化に向けて— 聖心女子大学論叢, 122, 110-85.
- 柴田玲子・松寄くみ子・根本芳子 (2008). 子どものQOL研究の現状 教育と医学, 56 (11), 1108-1114.
- 嶋田洋徳 (1993). 児童の心理的ストレスとコピーング過程—知覚されたソーシャルサポートとストレス反応の関連— ヒューマン・サイエンス・リサーチ, 2, 27-44.
- 鈴木伸子・松本真理子・坪井裕子・野村あすか・森田美弥子 (2015). 小中学生における対人葛藤解決法略とQOLとの関連—授業中の意見相違場面に焦点をあてて— 愛知教育大学教育臨床総合センター紀要, 6, 55-62.
- 山本理絵 (2010). 小学生の心身の健康状態に関する調査研究—不登校意識との関連を中心にして— 人間発達学研究, 1, 37-52.

Abstract

Effect of Providing and Receiving Social Support on QOL of Elementary School Students

Haruna Saito

Recently, the problems regarding to school refusal and apathy among pupils and students have been increasing in number, become more serious, and thus need some supports and precautionary measures. In my research, I focused on the social support which would influence the stress recognition among elementary school students. I used a questionnaire to examine the influence of supports on QOL, in terms of both by providing and by receiving such social support.

As a result, if the degree of providing and receiving social support was higher, QOL score became also higher. Thus, providing and receiving social support did influence QOL. Moreover, students who received high social support scored higher QOL than those who provided high social support. This result was different from previous studies with university students who would think providing support would lead to receiving support in future. Elementary school students are still halfway through development and they might not predict the future so much as adults do.

About receiving social support, it is important to be aware of being received or accepted by close people, for example, family, teachers, and friends, regardless of age. If we live longer, we can have much more human relations. And if a person doesn't help us, we will found another person who would help us instead. To keep high QOL, it needs to be received well by others. It is suggested that we should exercise ourselves in receiving social support from others to provide better social support to others.