

小学校1年生対象の「基本的生活習慣」形成プログラムの開発及び効果の検討 — 養護教諭による健康観察時の実践的研究 —

北 俊 恵 藤 原 忠 雄
(公立小学校・養護教諭) (兵庫教育大学)

本研究の目的は、小学校1年生の児童を対象とした基本的生活習慣形成のための、養護教諭による支援プログラムを開発し、その効果を検討することであった。

対象者は、介入群18名、統制群22名であった。基本的生活習慣形成のためのプログラムは、「食事、排泄、睡眠、衣服の着脱、清潔」、「規則正しい生活（生活リズム）、言葉」、「姿勢・腹式呼吸」で構成した。なお、プログラムの実施は、朝の健康観察時（15分間）内で実施できるものとした。効果の検討は、全児童の自己評価と、児童の自己評価と教師評価が一致した児童を抽出し、その児童の自己評価（一致評価）の両面から行った。その結果、基本的生活習慣形成のためのプログラムは、全児童の自己評価において、「健康への自己実践力」を向上させることが示唆された。一致評価において、「健康への自己実践力」、「健康生活行動」を向上させることが示唆された。

キーワード：基本的生活習慣、小1プログラム、養護教諭、健康観察

北 俊恵：公立小学校・養護教諭，〒535-0002 大阪市旭区大宮2-23-17，
E-mail: naohide@arion.ocn.ne.jp

藤原 忠雄：兵庫教育大学大学院・人間発達教育専攻・准教授，〒673-1494 兵庫県加東市下久米942-1，
E-mail: tadfuji@hyogo-u.ac.jp

Development of the Formation Programs of “the Basic Living Customs” for the First Graders in an Elementary School and the Verification of the Effects: The Practical Research at the Health Observation by a Nurse Teacher

Toshie Kita
(Public elementary school, Nurse Teacher)
Tadao Fujiwara
(Hyogo University of Teacher Education)

The purpose of this study was to develop support programs of the formation of the basic living customs for the first graders in an elementary school by nurse teachers and verify the effects.

The object of the research was 18 people of an intervention group and 22 people of a control group. The programs of the basic living customs comprised of “eating habit, egestion, sleep, putting on and off their clothes, cleanliness”, “keeping regular hours (rhythm of the daily life), language”, “posture, abdominal breathing”. The programs were implemented at the time of health observation in the morning (within 15 minutes). The verification of the effects was conducted: (1) all the self-assessment of the children, (2) the self-assessment of the extracted children (the agreement assessment) that agreed with the results in the children and teachers. As a result, the programs for the formation of basic living customs indicated that they improved “the capability of practicing themselves for their own health” about all the self-assessment, and they also improved “the capability of practicing themselves for their own health” and “the behavior for their good health at the daily life” at the agreement assessment.

Key Words: basic living customs, problem of the first graders in an elementary school, nurse teacher, health observation

Toshie Kita: Public elementary school, Nurse Teacher, 2-23-17 Omiya Asahi-ward, Osaka-city, Osaka 535-0002 Japan.
E-mail: naohide@arion.ocn.ne.jp

Tadao Fujiwara: Associate Professor, Human Development Education, Hyogo University of Teacher Education, 942-1 Shimokume, Kato-city, Hyogo 673-1494 Japan. E-mail: tadfuji@hyogo-u.ac.jp

問題と目的

「幼稚園, 小学校, 中学校, 高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について」(中央教育審議会, 2008)の中で, 「子どもの心と体の状況は, いわゆる小1プロブレムや学級崩壊などに見られるような自制心や規範意識の希薄化, 生活習慣の確立が不十分であることや問題行動等, いじめやいじめによる子どもの自殺, 体力の低下など, 子どもたちの心と体の状況にも課題は少なくない」, 「子どもたちをめぐる環境の変化などを背景に, 学習意欲と同様に, 生活習慣や自分への自信, 体力などについても, 個人差が広がっているなどの課題がある」とし, 「課題の背景・原因」として, 「豊かな時代を迎えるとともに, 核家族化や都市化の進行といった社会やライフスタイルの変容を背景に, 家庭や地域の教育力が低下している」と指摘している。

深谷(2007)は, しつけを放棄した親が増加した中, 3年保育の入園が普通になり, しつけは家庭で, とはいきれないと述べ, 嶋崎(2007)は, 基本的な生活習慣の確立は, 身勝手な行動様式を身につけた子どもや問題行動を未然に防止すると述べている。また, 新保(2001)は, 小1プロブレムの背景として, 子どもたちを取り巻く社会の変化, 親の子育ての変化と孤立化, 変わってきた就学前教育と変わらない学校教育の段差の拡大, 自己完結して連携のない就学前教育と学校教育であると報告している。

こうした家庭での教育力の低下や, 就学前教育と学校教育との連携が不十分な現状の中, 小学校現場での基本的な生活習慣形成への取り組みは不可欠な状況となっている。

その連携や取り組み内容に関して, 「学習指導要領解説」(文部科学省, 2008)や, 「生徒指導資料第3集」(国立教育政策研究所生徒指導研究センター, 2008)には, 小学校における基本的な生活習慣にかかわる問題は, 幼稚園・保育所との接続に配慮し, 児童の実態に応じて適切に指導することが大切であることが示されている。

先行研究を概観してみると, 小学校における基本的な生活習慣の内容に関する研究として, 高階(2007)は「発達に応じた基本的な生活習慣の形成」(文部省, 1985)からその内容を表に著し, 家本(2005)は基本的な生活習慣を「健康の管理・時間の管理・物の管理・人と関わる力」の4つにまとめ, 深谷(2007)は基本的な生活習慣の5領域(食事・排泄・睡眠・着衣・清潔)以外に言葉遣い, 礼儀, 時間や約束を守る, 身の回りの整理整頓などのマナーやルールを身につけるしつけが含まれるべき項目としている。他にも, 嶋崎(2007), 上岡(2006)など多数の者が生活習慣の内容を整理している。

また, 児童を対象とした実証的研究として「心の健康

と生活習慣に関する指導」(文部科学省, 2003)で, 心の健康内部の要素(自己効力感・不安傾向・行動・身体的訴え)間の関連性と生活習慣の要素(食事習慣・休養・睡眠習慣・家族の役割・運動習慣)間の関連性が認められたもの, 山崎(2002)の生活習慣病予防プログラム, 川畑(2007)のライフスキル教育プログラムなど多く見られる。また, 小学校1年生を対象として, 浅本・国里・村岡・在原・堂谷・田所・伊藤・伊藤・佐々木・尾形・鈴木(2010)の集団社会的スキル訓練を試みたものや大門・尾崎(2007)の学校ストレスに関するものなどがある。しかし, 小学校1年生を対象とした幼稚園・保育所との接続に配慮し, 児童の実態に応じて「基本的生活習慣」を指導する研究は見当たらない。

そこで, 本研究では, 小学校1年生の児童を対象とした基本的生活習慣形成のための, 養護教諭による支援プログラムを開発し, その効果を検討することを目的とする。

方法

1 プログラムの開発

1) プログラム開発の視座

高階(2007)は, 低学年から「型」を学び, 自律的な態度を育てるための系統的・計画的な指導の重要性を述べている。また, 佐藤(2005)は, ①適切な行動ができないのは, 学習不足か未学習のためである。②人付き合いのコツ(行動)を子どもが身につけていなければ教え, 足りなければ補う。③間違っていて覚えている行動があれば, 修正しながら正しい行動の仕方や対応の仕方を教え, 身につけさせる。という考え方を述べている。

こうした指摘にしたがい, 「型」を学ぶことにより, 学んだことを適切な行動に結びつけることを重視することとした。

また, 生活規律や生活習慣は生活のすべての基盤であるという認識に立ち, 学校生活がいっそう豊かになることを重視し, 小学校1年生を対象に身につけておくべきことを指導することとした。

さらに, 相楽(2004)が述べる, 健康面のアセスメントを生かした心理教育的援助サービスの実践例としての健康調査用紙により, 自分の健康状態を理解し, 課題に気づき, 自助資源の発見及び開発を促進できるようなツール(ワークシート)が必要であると考えた。

2) プログラムの内容

プログラムの内容は, 幼稚園・保育所との接続を鑑み, 基本的生活習慣「食事, 排泄, 睡眠, 衣服の着脱, 清潔」と「規則正しい生活(生活リズム), 言葉」とし, この取り組みに必要な落ち着きと集中力を高めるために, 「姿勢・腹式呼吸」も内容に含め, 健康観察時(15分間)

内で児童が理解し、見直すことのできるようワークシートも併せて作成した。

2 効果の検討

1) 評価の視座

評価について、「学習指導要領解説 道徳編」(文部科学省, 2008)には、「児童理解に基づく道徳教育の評価—道徳性の理解と評価—評価の観点と方法—評価の観点」に「道徳的習慣については、特に基本的生活習慣をどの程度身に付け実践できているかを把握することになる」とある。また、「小学校の時期に身に付けた基本的生活習慣は、生涯にわたってあらゆる行為の基盤となり、気力と活力のあふれた生活をする上で欠くことのできないものとなる。このような態度の育成は、日常の様々な場面における具体的な指導の積み重ねによって継続的に進めることが大切である」と、継続した評価の重要性を述べている。

こうした指摘に従い、実践状況を継続的に把握するツール(健康生活チェック)を重視した。

2) 効果検討の方法

対象：大阪府内の公立小学校 Y 校に在籍する1年生 A 組26名を介入群、1年生 B 組24名を統制群とした。

時期：20XX年2月～20XX年3月、朝の健康観察時(8時30分～8時45分)で実施した。

尺度：

(1) 児童の自己評価

次の5尺度をプログラム実施前後に実施した。

- ①「健康への内的統制意欲」(山崎, 2002)
- ②「健康への自己実践力」(山崎, 2002)
- ③「健康生活行動」(林ら, 2007)
- ④「小学生用ストレス反応尺度」(嶋田ら, 1994)
- ⑤「児童用社会的スキル尺度」(嶋田, 1996)

①, ②は4件法(1:そうおもわない, 2:すこしそうおも, 3:だいたいそうおも, 4:とてもそうおも), ③は3件法(2:◎, 1:○, 0:△), ④は4件法(1:ぜんぜんそうでない, 2:あまりそうでない, 3:すこしそうである, 4:よくそうである), ⑤は4件法(1:ぜんぜんしない, 2:あまりしない, 3:すこしする, 4:よくする)で回答を求めた。

(2) 教師評価

次の4尺度をプログラム実施後に実施した。

- ①「健康への内的統制意欲」(山崎, 2002)
- ②「健康への自己実践力」(山崎, 2002)
- ④「小学生用ストレス反応尺度」(嶋田ら, 1994)
- ⑤「児童用社会的スキル尺度」(嶋田, 1996)

なお、この教師評価は、個々の児童に対して担任が評価するものであり、評価不可能な③「健康生活行動」は、省いた。

①, ②, ④, ⑤ともに4件法(1:ほとんど見られない, 2:少し見られる, 3:大体見られる, 4:顕著に見られる)で回答を求めた。

なお、実施時期は、プログラム実施前は、20XX年2月上旬、プログラム実施後は、20XX年3月中旬であった。

分析：欠損値のなかった介入群18名、統制群22名を分析の対象とした。

(1) 児童の自己評価による検討

児童に実施した5尺度「健康への内的統制意欲」, 「健康への自己実践力」, 「健康生活行動」, 「小学生用ストレス反応尺度」(3下位尺度), 「児童用社会的スキル尺度」(2下位尺度)の各々の下位尺度について、群(介入群, 統制群)と時期(事前, 事後)を要因とする2要因分散分析を行った。

(2) 児童の自己評価と教師評価の一致度による検討

「健康への内的統制意欲」, 「健康への自己実践力」の回答で、児童の自己評価と教師評価が一致(|児童の自己評価-教師評価|≤0.5, 以下、「一致評価」と略記)した児童(介入群12名, 統制群11名)を対象に、(1)の自己評価による検討と同様に2要因分散分析を行った。

なお、有意水準は5%に設定し、効果は交互作用に注目して検討した。また、データ数が少ないため、交互作用が有意傾向(.05≤p<.10)の場合も、その後の検討を行うこととした。

結果

1 開発プログラム

開発プログラムをTable 1に示した。

基本的生活習慣(食事, 排泄, 睡眠, 衣服の着脱, 清潔など)を中核に、全10回で構成した。

2 効果の検討

群(介入群, 統制群)と時期(事前, 事後)を要因とする2要因分散分析を行った。

自己評価による介入群及び統制群の各尺度の下位尺度得点の平均値と標準偏差をTable 2に示した。

一致評価による介入群及び統制群の各尺度の下位尺度得点の平均値と標準偏差をTable 3に示した。

1) 児童による自己評価

「健康への自己実践力」において、交互作用が有意傾向($F(1, 38) = 3.037, p < .10$)であった。

単純主効果の検定を行った結果、事後において、群の単純主効果が有意($F(1, 76) = 8.940, p < .01$)であった。すなわち、事前において群間に差は認められなかったが、事後において介入群は統制群に比べ高いことがうかがえた。

「引っ込み思案行動」において、交互作用が有意 ($F(1, 38) = 4.877, p < .05$) であった。

単純主効果の検定を行った結果、事前において、群の単純主効果が有意 ($F(1, 76) = 3.996, p < .05$) であった。また、介入群において時期の単純主効果が有意 ($F(1, 38) = 7.120, p < .05$) であった。すなわち、「引っ込み思案行動」は、介入群において、事前から事後へと有意に減少し、また、事前における群間の差が事後においては解消した。

2) 一致評価

「健康への自己実践力」において、交互作用が、有意 ($F(1, 21) = 4.944, p < .05$) であった。

単純主効果の検定を行った結果、事後において、群の単純主効果が有意 ($F(1, 42) = 7.520, p < .01$) であった。また、統制群において時期の単純主効果が有意 ($F(1, 21) = 4.499, p < .05$) であった。すなわち、事前において群間に差は認められなかったが、事後において介入群は統制群に比べ有意に高かった。

「健康生活行動」において、交互作用が、有意 ($F(1, 21) = 5.076, p < .05$) であった。

単純主効果の検定を行った結果、事後において、群の単純主効果が有意 ($F(1, 42) = 17.410, p < .001$) であった。また、統制群において時期の単純主効果が有意 ($F(1, 21) = 4.499, p < .05$) であった。すなわち、事前においては群間に差は認められなかったが、事後において介入群は統制群に比べ有意に高かった。

「引っ込み思案行動」において、交互作用が、有意傾向 ($F(1, 21) = 4.243, p < .10$) であった。

単純主効果の検定を行った結果、事前において、群の単純主効果が有意傾向 ($F(1, 42) = 3.319, p < .10$) であった。また、介入群において時期の単純主効果が有意 ($F(1, 21) = 6.266, p < .05$) であった。すなわち、「引っ込み思案行動」は、介入群において、事前から事後へと減少したことがうかがえ、また、事前における群間の差が事後においては解消される可能性がうかがえた。

Table 1 開発プログラム (概要)

回	項目	概要
1	姿勢	座った時・立つ時の正しい姿勢をワークシートで説明し、実際に練習させる。
	腹式呼吸	お腹に手を置き、吐いた時と吸った時の変化を感じさせる。
2	姿勢・腹式呼吸 (以下毎回実施)	始めと終わりのあいさつ時に、立った時の正しい姿勢を確認し、介入中は座った時の正しい姿勢を保つように、声かけをする。 腹式呼吸は、始めのあいさつ後、姿勢を整え、できるだけ目をつむり、10回くりかえさせる。
	清潔	手洗い、うがいの仕方をワークシートで説明し、まねをしたあと、振り返りシートで、理解できたか確認する。
3	いろいろな気持ち	絵本「ええきもち」を読み聞かせる。
4	元気になる言葉	ワークシート「相手が元気になる言葉のかけ方」を、全員で復唱させる。ワークシート「いやなことを言われたとき」を説明し、自分なりのおちつく言葉を考えさせる。 実際に目をつむり、おちつく言葉を5回復唱させる。(以下、毎回実施)
5	いろいろな気持ち	絵本「ええやん そのままで」を読み聞かせる。
6	友だちとの話し方	ワークシート「しっばいしたら“ごめんなさい”」を説明し、全員で復唱させる。ワークシート「友だちへのじょうずな注意のしかた」を説明し、全員で復唱、自分なりの魔法の言葉がけを考えさせる。
7	排泄	トイレの種類、トイレの上手な使い方、うんこのかたち等をワークシートで説明し、クイズで理解できたか確認する。
8	食事	食べ物の働き、栄養の名前、マナーなどをワークシートで説明し、振り返りシートで、理解できたか確認する。
9	着脱衣	ワークシートで服のたたみ方や、くつのおし方などを説明し、チェックシートで、自分のできていないことを確認させる。
10	睡眠・生活リズム	不規則な生活を続けた時の悪影響や「早寝・早起き・朝ごはん」の良さをワークシートで説明し、自分の生活リズムを意識させる。

Table 2 自己評価による介入群及び統制群の各尺度の下位尺度得点の平均値（標準偏差）

尺度	下位尺度名	実践群(n=18)		統制群(n=22)	
		事前	事後	事前	事後
健康への内的統制意欲		3.48(0.66)	3.60(0.53)	3.40(0.57)	3.26(0.67)
健康への自己実践力		3.44(0.58)	3.63(0.44)	3.19(0.55)	3.08(0.66)
健康生活行動		1.62(0.23)	1.70(0.26)	1.48(0.30)	1.43(0.42)
小学生用ストレス 反応尺度	身体的反応	1.38(0.71)	1.24(0.40)	1.65(0.72)	1.49(0.59)
	抑うつ・不安感情	1.61(0.83)	1.50(0.72)	1.72(0.79)	1.55(0.69)
	不機嫌・怒り感情	1.51(0.89)	1.31(0.57)	1.56(0.75)	1.59(0.80)
児童用社会的 スキル尺度	攻撃行動	1.78(1.02)	1.40(0.54)	1.49(0.54)	1.46(0.56)
	引っ込み思案行動	2.64(0.44)	2.31(0.56)	2.28(0.61)	2.34(0.54)

Table 3 一致評価による介入群及び統制群の各尺度の下位尺度得点の平均値（標準偏差）

尺度	下位尺度名	実践群(n=12)		統制群(n=11)	
		事前	事後	事前	事後
健康への内的統制意欲		3.55(0.50)	3.45(0.58)	3.38(0.45)	3.13(0.39)
健康への自己実践力		3.35(0.62)	3.49(0.47)	3.20(0.45)	2.91(0.31)
健康生活行動		1.64(0.20)	1.73(0.24)	1.42(0.26)	1.23(0.37)
小学生用ストレス 反応尺度	身体的反応	1.47(0.82)	1.35(0.46)	1.56(0.50)	1.56(0.66)
	抑うつ・不安感情	1.63(0.82)	1.55(0.61)	1.73(0.75)	1.56(0.75)
	不機嫌・怒り感情	1.63(0.10)	1.27(0.46)	1.51(0.50)	1.76(0.84)
児童用社会的 スキル尺度	攻撃行動	1.92(1.16)	1.50(0.59)	1.75(0.56)	1.59(0.57)
	引っ込み思案行動	2.65(0.39)	2.23(0.28)	2.32(0.51)	2.39(0.44)

考 察

1 プログラムの開発

現在、社会問題となっている、小1プロブレムなどに見られる自制心や規範意識の希薄化、生活習慣の確立が不十分であることなどへの教育支援が求められている。そうした課題へのアプローチとして、小学校1年生を対象とした基本的生活習慣形成プログラムを開発した。

本プログラムの意義は、次のようなことが挙げられる。

まず、小学校1年生を対象とした基本的生活習慣に関する先行研究はほとんどなく、小学校1年生対象のプログラムを開発できたこと。次に、小学校1年生として身につけておくべきことを、幼稚園・保育所との接続に配慮したプログラム内容にできたこと。さらに、児童が指導内容を理解し、自らの取り組みが確認できるように、プログラムに準拠したワークシートが作成できたこと。加えて、養護教諭が行う支援活動（6週間、原則として

週2回の健康観察時<15分間>に実施）として、実践可能性の高いプログラムであることである。

2 効果の検討

統制群法を用いて、本プログラムを実践した。その結果、実践群において次のような効果が認められた。まず、児童の自己評価では、「健康への自己実践力」がプログラム実施前より実施後に効果のある可能性が示唆された。また、一致評価では、「健康への自己実践力」、「健康生活行動」がプログラム実施前より実施後に高まることが確認できた。小学校1年生の基本的生活習慣形成を目的とした教育的支援プログラムとしての意義が確認できたと思われる。

山崎（2006）の新生活習慣予防プログラム（小学校5年生対象、1学期間実施）の研究では、「健康への内的統制意欲」、「健康への自己実践力」共に、デモンストレーション・クラスと比較クラスにはっきりとした差はでな

かった。「測定項目が小学生には抽象的すぎたかもしれないということが改善点」と、述べられているが、本プログラムでは「健康への自己実践力」を向上させる効果が示唆された。これは、プログラム内容が、日常生活に関連していることの多い基本的な生活習慣をテーマにし、約6週間の期間の中で、具体的な指導内容を実施したからではないかと推測される。

嶋田ら(1996)の児童の社会的スキル獲得による心理的ストレス軽減効果の研究(小学校4~6年生対象)で、「向社会的スキルを獲得していることは、不機嫌・怒り、無気力、引きこもりのストレス反応の表出を軽減する効果のあることが示された」と述べている。また、本プログラムと同様に小学校1年生を対象とした大門・尾崎(2008)の研究では、基本的な社会的スキル教育を2か月間にわたって計20時間行ったところ、授業実施とともに向社会的スキルが向上し、ストレス反応軽減につながることが報告している。本プログラムでは、「引込み思案行動」が減少する可能性が示唆されたが、ストレス反応軽減効果は認められなかった。これは本プログラムの主たる目的が健康生活獲得だったため、向社会的スキル獲得の内容を十分に盛り込めていなかったためと思われる。

自己評価では認められなかったが、一致評価で「健康生活行動」の向上が認められた。自己実践力が高まれば、健康生活行動力が高まると考えていたが、それを検証できる結果となった。これに関する先行研究は、実証的に確認できたものは見当たらなかった。その意味において、この結果の意義は大きいと言えるのではないかと考える。

本研究の効果の検討は、自己評価及び一致評価の両側面から行ったが、両評価において大きな差は見られなかった。この結果は、桜井(1996)の「質問紙は、幼児でも、“客観的な事実”を問う質問であれば信頼できる回答は可能かもしれない。子どもは子どもなりに自分を見つめている。どう見ているかが大切であり、大人との見方の違いを理解することが重要である。そうすることによって子ども理解が促進するものと思われる。」という主張を一部支持するものであったと考えられる。今後の小学校低学年を対象とした支援プログラム等の効果測定にも期待が持てると考えられる。

3 総合考察

本プログラム実施時の児童の様子から、幼稚園・保育所との接続したプログラムに準拠した、視覚的なワークシートにより、理解が深まり、健康への自己実践力や健康生活行動力が高める効果があったのではないかと考えられる。

また、「姿勢・腹式呼吸」を毎回実施したことにより、多動傾向にある児童の留席する時間や回数が次第に増加

するなど、自律的に安定した態度や姿勢が培われてきたことがうかがわれた。

2009年4月に改正された、学校保健安全法 第2章 第2節 第9条(保健指導)では、「養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な援助を行うものとする」となっている。養護教諭は全学年、6年間のスパンで児童を観察し続け、指導していかなければならない立場にある。本プログラムの実践により、小学校1年生時の様子が把握でき、各々の実態に応じたその後の継続的指導を考える視点が得られることの意義は大きいと思われる。

4 今後の課題

今後の課題としては、次のようなことが挙げられる。

- ・プログラムの指導内容の精選と焦点化
- ・実践の可能性を重視して6週間としたが、実施期間の再検討の必要性
- ・評価は自己評価、一致評価で検討したが、児童の自己評価、教師評価、両者の一致評価など評価の工夫
- ・小学校6ヶ年における体系的継続的なプログラム開発

本研究により、小1プロブレムへの教育的支援として、基本的生活習慣形成の視点からの効果的なプログラムが開発され、提案できたと考える。

引用文献

- 浅本有美・国里愛彦・村岡洋子・在原理沙・堂谷知香子・田所健児・伊藤大輔・伊藤有里・佐々木美保・尾形明子・鈴木伸一(2010). 小学校1年生に対する集団社会的スキル訓練の試み—取り組みやすく、動機づけを高める集団SSTプログラム—行動療法研究 36(1), 57-68.
- 中央教育審議会「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について(答申)」(2008).
<http://www.mex.go.jp/ameny/shotou/new-cs/20080.117.pdf.#search>
- 大門明美・尾崎康子(2008). 小学校1年生における学校ストレスに関する研究—社会的スキル教育による軽減効果—富山大学人間発達研究実践総合センター紀要 2, 45-55.
- 藤崎真知子・高橋道子・仲真紀子・野田幸江(1993). 子どもの発達心理学 新曜社

- 深谷和子 (2007). 家庭でできる生活習慣の改善・生活リズムの向上生活習慣の改善と子ども力の育成 教育開発研究所 (pp.30-32)
- 林直樹 (2007). パソコン&データ活用法 東山書房
- 家本芳郎 (2005). 基本的な生活習慣のしつけ ひまわり社
- JKYB 研究会編 (1998). ライフスキルを育む食生活教育 東山書房
- 香川靖雄・神山潤 (2008). 早起き早ね朝ごはん 少年写真新聞社
- 川畑徹朗 (2007). ライフスキル教育小学5年生用 東山書房
- 川畑徹朗 (2010). ライフスキル教育小学6年生用 東山書房
- 上條晴夫 (2009). コピーして使える小学校学級生活マニュアルプリント たんぼ出版
- 国立教育政策研究所生徒指導研究センター (2008). 生徒指導資料第3集
- 久保昌子・沖出由美子・佐々木好美・杉浦かおる・高田しずか・長光裕子・長谷川法子 (2006). 健康教育イラスト・カット CD-ROM~Vol.1★前期編 東山書房
- 厚生労働省 (2008). 保育所保育指針
- 文部科学省 (2003). 心の健康と生活習慣に関する指導
- 文部科学省 (2008). 小学校学習指導要領解説 道徳
- 文部科学省 (2008). 小学校学習指導要領解説 特別活動
- 文部科学省 (2008). 幼稚園教育要領
- 諸富祥彦・大竹直子 (2005). とじ込み式自己表現ワークシート 図書文化
- 内閣府政策統括官 (共生社会政策担当)「低年齢少年の生活と意識に関する調査」(2007).
<http://www.8.cao.go.jp/youth/kenkyu/teinenrei2/zenbun/index.html>
- ぱすてる書房編 (2002). みんなでつくる紙芝居No1・基本的な生活習慣 ぱすてる書房
- 桜井茂男 (1996). 子どものこころを測定するために 堀洋道 心理測定尺度集Ⅳ サイエンス社 (pp.399-403)
- 相楽直子 (2004). 学校心理学に基づく実践 日本学校心理学会 学校心理学ハンドブック 教育出版 (pp.80-81)
- 佐藤正二・相川充 (2005). 実践! ソーシャルスキル教育 図書文化
- 嶋田洋徳・戸ヶ崎泰子・坂野雄二 (1994). 小学校用ストレス反応尺度の開発 健康心理学研究 7 (2), 46-58.
- 嶋田洋徳・戸ヶ崎泰子・岡野孝弘 (1996). 児童の社会的スキル獲得による心理的ストレス軽減効果 行動療法研究22 (2), 9-19.
- 嶋崎政男 (2007). 子どもが身につけるべき年齢別基本的な生活習慣 明石要一 生活習慣の改善と子ども力の育成 教育開発研究所 (pp.26-29)
- 新保真紀子 (2001). 「小1プロブレム」に挑戦する 明治図書
- 高階玲治 (2007). 学習のしつけ・生活のしつけ 教育開発研究所
- トッド・パール・つだゆうこ (2008). ええやんそのまま 解放出版社
- トッド・パール・つだゆうこ (2009). ええきもちええかんじ 解放出版社
- 上野一彦・岡田智 (2006). ソーシャルスキルマニュアル 明治図書
- 上岡一世 (2006). 個別の指導プログラム 明治図書
- 渡辺弥生 (1999). VLFによる思いやり育成プログラム 明治図書
- 山崎勝之 (2002). 学校でできる心理学を取り入れた生活習慣病予防プログラム 東山書房

(2011. 8. 31受稿, 2011. 11. 28受理)