

---

---

## 資 料

---

---

順天堂大学医療看護学部 医療看護研究21  
P.76-82(2018)

### 子どもに関連した“強み”に関する文献レビュー

## Literature Review on the “Strengths” Related to Children

古屋千晶<sup>1)</sup>  
FURUYA Chiaki

伊藤龍子<sup>2)</sup>  
ITO Ryuko

### 要 旨

本研究は子どもの強みに関する文献を探索し概観することを目的とし、国内外の文献について医中誌Web版およびPubMedを用いて、キーワード検索により対象文献を選択して文献レビューを行った。

対象文献は、検索後入手可能だった国内13件、国外9件であった。国内の対象文献において、子どもの強みに関して看護介入している文献はなかった。しかし、子どもの家族の強みに関する記載のあった文献は8件あった。そのほかの文献からも子どもや子どもに関わる専門職の存在が強みの対象であることが伺われた。国外の対象文献においては、子どもの強みに関する介入研究がされており、教育プログラムを用いた介入がみられた。研究対象年齢をみると幼児期から思春期まで幅広かったが、幼児から小学校低学年の子どもの研究は1件のみであった。

今後、日本における子どもの強みの概念を明らかにし、子どもの強みを引き出すための看護援助を構築する必要があると考えられた。

キーワード：強み、子ども、文献レビュー

Key words : strengths, children, literature review

### I. 背景

21世紀に入り、心理学としてポジティブ心理学が注目されている（大竹, 2005）。それは、学習性無力感の理論を構築したMartin Seligmanが1998年に提唱し研究され始めた学問である（Seligman et al., 2000）。Seligman et al. (2000) は、従来の心理学がネガティブな方向に偏り過ぎていることを指摘し、人が持っている“強み”や能力などの優れた側面も同様に評価することの必要性を提言した。そこで、ポジティブ心理学は人間のポジティブな側面に着目して、人間の幸福感の意味について探求しており、ひいては人生におけ

る未来永続的な幸福の実現を目指している。中でも、“強み”を育成することが心理学の一つの指針とされている（Seligman et al., 2000）。“強み”は、あらゆる人々の精神的健康や幸福感を向上させ、肯定的な感情を高めることで、心理学の分野の新しい貢献へと繋がることと述べられている（Jeremy, 2007）。

“強み”に関する研究は2012年以降、幸福や健康などの満足度の高い生活に関心のある心理学の研究者によってなされてきている（Christine, 2012）。“強み”については様々な定義がされている。駒沢ら（2014）は、「個人の振る舞い、考え方、感じ方に表れるその人らしさを構成する学習可能なポジティブな特性である」と定義している。また、菱沼（1998）は、「物事に肯定的な患者が持ち合わせる特質」と定義し、さらに北村（2012）は、「対象者の誰もが持ち対象者をプラスに変化させていく力である」と述べている。この

---

1) 順天堂大学大学院医療看護学研究科博士後期課程  
Doctor's Course, Graduate School of Health Care and Nursing  
Juntendo University

2) 順天堂大学大学院医療看護学研究科  
Graduate School Health Care Nursing, Juntendo University  
(Oct. 27. 2017 原稿受付) (Feb. 7. 2018 原稿受領)

ように“強み”とはその個人が持つ肯定的な特質であると言える。

わが国では、平成25年から発足した教育再生実行会議において、子どもの多様な個性が生かされる教育の実現のために、子どもの長所や強みを生かすという視点に立った教育の実現を掲げている（文部科学省, 2017）。Fox（2008）は、子育てにおいては、極めて早い時期から子どもの強みの育成に取り掛かる必要があると述べている。そのため、子どもに関わる大人、特に親や教師が子どもの強みの自覚を導き、ロールモデルの役割を果たすことが不可欠であり、子どもの強みを把握して注目することによって、子どもの成長発達を促進させることに影響を及ぼすと考える。

昨今、小児医療の現場では子どもの権利条約に基づいた様々な工夫がなされている。その1つの例としてプレパレーションがあり、子どもを主体として尊重した看護援助が行われる。その中では子どもの頑張る力や対処能力を引き出す看護援助が実践されている。“強み”は、知識や技術の適応を通して自身の生まれつきのものであるが、心理的な活動や経験によって発展するとされている（Linley, 2006）。つまり、他者が関わることや様々な環境の変化や自分自身の経験によって後天的にも開花する可能性があると考えられる。小児看護の現場で展開されている看護も、子どもの強みを意識することでより子どもの力を引き出す可能性があると考えた。そこで、子どもに関連する強みについて先行研究を概観することを目的として文献レビューを行った。

## II. 研究目的

本研究の目的は、子どもの強みに関する文献を探査し概観することである。

## III. 研究方法

### 1. 文献検索方法

国内文献は、医学中央雑誌Web版を用いて「強み」「子ども」のキーワードを用いて検索を行った。また、国外文献はPubMedを用いて日本語同様に“strengths”、“children”のキーワードを用いて検索を行った。検索した対象年はいずれも2001年から2017年である。

## IV. 結果

### 1. 対象文献の検討

国内文献は、「強み」と「子ども」で31件であった。対象文献を検討し解説や特集など学術的論文ではない文献を除外し、対象文献を13件とした。対象とした国内文献の年次は2003年から2016年であった。

国外文献は、“strengths” & “children”で4,080件であった。対象文献を検討し題目や要旨において強みに関する内容であり、子どもの強みに関する介入研究のうち入手可能な文献10件を対象文献とした。対象とした国外文献の年次は、2006年から2016年であった。

### 2. 国内文献の概要

国内の対象文献において、子どもの強みに関して看護介入している文献はなかった。また、子どもの強みに焦点を当てた文献もなかった。しかし、子どものいる家族の強みに焦点が当てられた文献（子育てしている母親の強みに関する文献、保健師が着眼した家族の強みに関する文献を含む）は8件であった（表1：文献A～H）。他の5件は、子どもがテーマとなる内容であったが、子どもを持たない女性の強み（文献I）、幼児教育や特別支援教育における教育の在り方に関する強み（文献J、K）、保育士が子どもの家族と関わる強み（文献L）、被災した子どもに関わる避難所施設の強み（文献M）であった（表1）。

このうち、子どものいる家族の強みに焦点があてられた文献（文献A～H）と、その逆に子どもがいないことに関する文献（文献I）について概説する。

#### 1) 子どものいる家族の強み

子どものいる家族の強みに焦点が当てられた8文献では、病児あるいは虐待被害児童の家族の強み（文献A、C、D、E、F、H）、子どもをもつ母親としての強み（文献B、G）の記載があった。また、家族のもつ強みとエンパワメント（文献A）、強みを獲得する体験（文献D）、子どもがいるからこそ得られる強み（文献G）といった強みの特徴が述べられていた。

子どもの家族を対象にしている文献の中で子どもの年齢は、1歳9か月（文献A）、1歳～4歳（文献B）、2歳～4歳（文献C）、4歳～13歳（文献D）、1歳～7歳（文献G）と、幼児期から学童期の子どもの家族が対象であった。その他の3文献は子どもの年齢は記載されていなかった。

文献Aにおいては、小児看護におけるアセスメントツールを作成する際の内容として家族の強みとエン

表1 国内文献の強みに関する記述

文献番号	年齢	強みに関する記述
家族の強み		
A	1歳9か月	病棟看護師が小児と家族を包括的にアセスメントするためには、家族の強みとエンパワメントすべき内容を情報として必要である。母親が子どもの病気の理解が得られない際、他の家族の適応能力や対処能力を判断するためには、家族の情報収集を行い家族全体を見る関わりが必要である。
B	1～4歳	シングルマザーが子育てに注目した語りの中で、母親の強みは、1. アイディアをわかちあい助けることができる、2. 子どもたちと親密な関係を築いている、3. ライフストーリーを書き換える力をもつ、4. 人との関係性の中で自分のアイデンティティを柔軟に規定できるとしていた。
C	2～4歳	発達障害の子どもの家族の強みは、夫婦間でコミュニケーションを促進する【コミュニケーション技能】、育児のルールを良く話し合い【対策を分かち合う能力】がある。また、母親は育児不安やストレスを生じた際の【家庭内サポート】を父親に求め、家族が子どもの観察能力や療育上の判断能力である【セルフケア能力】が身に付くように看護師がサポートすることで家族は自信につながり、家族の強みを発揮できる。さらに、家族の【問題解決能力】は子どもの状況を観察し受診の必要性の判断力に優れ、問題解決能力の高さが家族の強みとされていた。
D	4～13歳	母親は小児がんの子どもの治療終了後に振り返り、家族の成長の獲得や治療の自己効力感の高まりを表出していた。この後に続く治療を乗り越える際の母親の強みになる。母親は、子どもの治療経験で獲得してきた家族の強みを活用し、対処行動をとることで、治療を乗り越え、家族の成長を得る体験を獲得した。
E	不明	虐待ハイリスク家族の強みは、ほとんどの世帯がほぼ毎日保育所に子どもを通わせてきていた。
F	不明	摂食障害のある子どもに対しては、家族機能評価を用いた子どもの家族の強みを明確にすることにより、有効な家族支援に繋がる。
G	1～7歳	子育てをしながら不妊治療をしている母親は、すでに子どもがいるからこそ得られる体験が女性の強みとなっていた。また、子どもがいることが強みとなり、治療のリミットを決め、子育てと両立できる範囲の治療を目指していた。
H	不明	子どもの虐待に関して、保健師が家族の強みに着眼することで、虐待する親を責める指導から、親の努力を認めたり、寄り添う支援に変化させることができた。問題に着目することで家族のストレスを高めてしまっていた関わりから、家族の強みに着目することで、虐待している親のストレスを弱め、自尊心を高め、自信につながるような関わりに変化が生じる。
子どもを持たない女性の強み		
I	不明	30歳から80歳の子どもを産まない女性の“強み”を、1. 老齢期を健康に過ごさねばならないという十分な動機と欲求、2. 女性の身体は自然のバランスによって健康が保たれるといった身体観や健康観であると記述していた。また、子どもを産まないことに関して自らの代で完結する生の在り様、自らの生を自らの手でまっとうしたいという強い欲求とし、このようなことを強みと捉え、この強みを伸ばすための支援は有効である。
教育の在り方に関する強み		
J	不明	幼児教育研修の中西部アフリカからの研修員からの成果の報告として、日本の幼児教育においては、「遊びを通じた学び」や「発達の個人差への配慮」また「手作りの文化」が日本の持つ潜在的な強みであると報告されていた。
K	不明	特別支援教育においては、発達障害等の特別なニーズのある子どもと関わる際は巡回相談者と教育現場の双方の強みを活かした協働の促進が必要とされている。
保育士が子どもの家族と関わる強み		
L	11ヵ月～5歳	保育士は、保護者と日々接点がある強みを活かし、関係性を深めながら、子どもの発達への気づきの促しや専門的支援の勧奨を行っていた。
施設の強み		
M	不明	地震により被災した子どもの精神症状に対する心のケアが重要視される中で、子どものニーズに応えるためにも避難所等の各施設の強みを活かすことが課題として挙げられていた。

パワメントすべき内容が必要であることを報告していた。文献Fでも摂食障害のある子どもに対して、家族機能を評価することによって強みを明確にすることが家族支援につながると述べていた。

文献Bでは、日本のシングルマザーの子育てに注目した語りの中で、母親の強みとして、アイディアをわ

かちあい助けることができる、子どもたちと親密な関係を築いている、ライフストーリーを書き換える力をもつ、人との関係性の中で自分のアイデンティティを柔軟に規定できる、と比較的具体的な内容を示していた。文献Gでも、第2子の不妊治療をしている女性の強みの記述には、すでに子どもがいるからこそ得られ

る体験が、治療を受ける女性の強みとなっていた。

文献Cでは、強みを定義づけ、構成概念として記述していた。この文献は、2歳から4歳の幼児期の発達障害児の家族を対象に、強みの試験的尺度を用いて家族のライフイベントを語る研究であった。研究の結果、家族の強みの構成概念として、【コミュニケーション技能】、【対応策を分かち合う能力】、【家族内サポート】、【セルフケア能力】、【問題解決能力】という5つを挙げており、この結果をふまえて家族の強みを促進する看護介入の必要性を述べていた。また、文献Dでは、幼児期から学童期の小児がんの子どもが転院して陽子線治療を受けたことについて、母親はこの経験を通して家族の成長の獲得や治療への自己効力感の高まりを表出し、後に続く治療を乗り越える際の母親の強みになることを示唆していた。さらに、小児がんの子どもは母親は不確かさを抱きやすく不適応に陥る可能性があるその反面、不確かさに対処し乗り越えることで強みを獲得すると述べていた。この結果から、家族が子どもの入院治療を乗り越えることができるよう、家族の強みを発揮できるような看護援助が必要であると報告している。

文献Eでは、虐待ハイリスクの家族が子どもを毎日保育所に連れてくるのが家族の強みとしてあげられていた。つまり、専門職との関わりがあることが脆弱な家族の命綱としての強みとなるのである。さらに文献Hでは、脆弱な家族への関わり方として、虐待が生じている家族の強みに着目し問題解決から強みを生かす思考枠組みに変更することの必要性を述べていた。そして、強みに着目することにより虐待する親を責める指導から親の努力を認め、寄り添うことが援助として重要であると具体的な援助の方向性を示していた。また、文中の考察の中で強みの概念とは個人の内面の

強さとその人を取り巻く外的環境であると述べていた。

## 2) 子どもを産まない女性の強み

文献Iは子どもを産まない女性についての強みを示している。30歳から80歳の子どもを産まない女性の強みを、老齢期を健康に過ごさねばならないという十分な動機と欲求、女性の身体は自然のバランスによって健康が保たれるといった身体観や健康観であると記述していた。また、子どもを産まないことに関して自らの代で完結する生の在り様、自らの生を自らの手でまっとうしたいという強い欲求とし、このようなことを強みと捉え、この強みを伸ばすための支援は有効であると報告していた。文献A～Dに述べられていたように女性にとって、家族、特に子どもは大きな存在であり、子どもの成長を含む家族の成長が強みになることと対比的であった。

## 3. 国外における子どもの強みに着目した研究

国外における子どもの強みに着目した介入研究は、9件であった。介入の対象者は、幼児期から学童期、中学生、高校生、思春期の子どもであった。介入方法は、教育プログラムや学習プログラムなどがあった。また、対象者が入院している子どもであった文献は1件のみであり、その他は教育施設であった。

以下、対象者の年齢層として、幼児期から学童期と思春期の2つに分けて概説する(表2)。

### 1) 対象が幼児期から学童期の子ども

文献Nでは、3～11歳の子どもに対し、質問紙を用いて子どもの持続的幸福行動を測定していた。子どもの行動を観察し段階を重ねて持続的にアプローチしたことにより、子どもが主体となり好奇心や個人的な強みを高めて発展させる子ども本来の性質を特定する内

表2 国外の対象文献における強みの介入研究

文献番号	研究対象年齢	研究方法
N	3～11歳	幸福についての質問紙を用いた行動観察アプローチによる介入研究
O	6～12歳、思春期の子どもとその両親	ヨガを利用した介入研究
P	小学5年生	学習プログラムを用いた介入研究
Q	小学5年生	学習プログラムを用いた介入研究
R	小学6年生	学習プログラムを用いた介入研究
S	高校生	メンタルヘルスプログラムを用いた介入研究
T	高校生	well-beingを高めるプログラムを用いた介入研究
U	思春期の子ども	教育プログラムを用いた介入研究
V	思春期の子ども	教育プログラムを用いた介入研究

容が含まれていた。子どもが求める幸福、自信、成功についてポジティブ心理学を基盤として段階的にアプローチすることの重要性を示唆していた。幼児期や学童期の子どもの強み対し関わるためには、持続的に関わる必要があるという。文献Oでは、がん治療のため入院している子どもとその両親に対して、強みを引き出すためのヨガを実施した。その結果、体を動かす介入では入院治療している幼児期および学童期の子どもの不安を軽減する効果が見られなかったことを報告していた。

強みの介入方法としては、社会性と情動の学習プログラムの一つである、‘You Can Do It!’がある。文献Pでは、小学5年生を対象にこのプログラムを用いた介入をしていた。その結果、子どものモラルの向上、ストレス低減、さらに仲間同士で助け合う頻度の増加などの効果が認められていた。その他、文献Qでは、小学5年生に対して感謝の表現ができるようになることを目的とした介入を行い、相手に言葉による感謝の気持ちを伝えることができるようになったと報告されていた。さらに、文献Rでは、小学校6年生を対象に希望を高めること、人生への満足感、自己肯定感、メンタルヘルスの向上と学業成績の向上を目的とした5回のセッションから成るプログラムを開発し、自己評価の質問紙および学校の成績を基に、結果として希望、人生への満足感、自己肯定感を高めることを明らかにした。これらのように、複数のセッションから成り立つプログラムにより対象者に提供されていた。

## 2) 対象が高校生および思春期の子ども

文献Oでは、前述同様にかん治療のため入院している子どもとその両親に対して、強みを引き出すためのヨガを実施した。がん治療のため入院している思春期の子どもと両親については不安が低減しており、体を動かす介入が有益であることを示唆していた。

文献Sでは、ポジティブ心理学を基にしたメンタルヘルスプログラムを用いた介入を、高校生を対象に実施していた。その内容は、ポジティブ心理学の要素であるマインドフルネス、感謝、親切などと心理療法であるアクセプタンス・コミットメント・セラピーの要素を用いた価値観、自己を観察することなどの中から複数抽出し、16回のセッションでのプログラムとして介入していた。また、文献Tでは、研究者が開発した主観的well-beingを高めるプログラムを用いた介入をしていた。この介入によって抑うつやストレス、そして不安の症状が低減し、さらには主観的well-

beingが高まったことを明らかにしていた。

教育の現場において、教育プログラムとして強みの介入を報告していた文献U、文献Vがある。文献Uでは、思春期の子どもの情動調整ができるようになることを目的とした教育プログラムを実践していた。文献Vでは、学業成績向上を目的とした強みの介入を実践していた。両者ともにポジティブ心理学の理論を用いながら実践していたため、学業成績が向上したという同様の効果が得られていた。

## V. 考察

Fox (2008) は、子どもの強みは大人が幼少期から養育しなければならないことや、大人自身が子どもの強みに関心を持ち、子どもの弱みよりも強みを見極める努力をしなければならないと述べている。国外文献の介入研究では、対象者の年齢は学童期以降がほとんどではあったが、3歳以上を対象とした文献もあり、幼児期から可能であることが示唆された。また、早期から子ども自身が自分の強みを自覚できるように介入できることが示唆された。

国外の文献において、子どもの強みに関する介入は、強みの特性から思考、情緒、身体の繋がりを重視し、心理療法や認知行動療法を基盤としいくつかのセッションから成るプログラムが展開され、その有効性や効果が測定可能となっていた。また、教育の現場では学習および教育プログラムが提示されていた。不安軽減のためにヨガを取り入れた介入については、思春期の子どもでは効果が認められていたが、幼児期と学童期の子どもには効果が認められていなかった。このことは、強みの介入は発達段階に配慮する必要があることを示している。特に、幼児期、学童期の子どもへの介入では、興味関心を持てるプログラムの内容を検討し、かつ子どもが飽きることがないようにいくつかのセッションが繰り返されるプログラムにするなど工夫する必要がある。

2010年以降になり臨床心理学および教育心理学を中心として、教育現場における子どもへの強みの介入が実施されるようになってきている(丸山, 2016)。しかし、今回、国内の文献検索においては小児看護における強みの介入に関する文献は見当たらなかった。一方、病児や障害をもつ子どもの家族の強みやその要素として、子どもの存在や家族の成長が含まれていた。子どもの治療や入院の辛さを家族が一体となって乗り越えるという日本の国民性があるからかもしれない。

しかし、子どもの強みは、ポジティブな思考として子どもが自覚し入院生活において困難な場面で強みを活用できると考える。入院治療においては、痛みを伴う処置や検査、慣れない環境や人、母子分離と様々なネガティブな経験が考えられる。そこで、子どもの強みを意識し、強化する援助を行うことは効果的と考えられる。国内の文献において、家族の一員である子どもの年齢が明らかになっているものでは、1歳から13歳と幼児期を含むものが多かった。国外の文献では介入し評価するという研究手法のため、年齢は高くなったのかもしれないが、日本においては幼児期から何らかの介入が必要と考える事象があるとも考えられた。

今回の文献レビューにおいては、キーワードの選定の問題や入手できた文献が少なく、検討する範囲が狭かったことが本研究の限界である。今後の課題として、日本における子どもの強みの概念を明らかにし、子どもの強みを引き出ための看護援助を構築する必要があると考える。

## VI. 結論

本研究の対象文献において、2001年から2017年までの国内外文献のレビューを行い、以下のことが明らかになった。

1. 国内文献の探索では、子どもを対象とし、その強みに介入する文献は見当たらなかった。
2. 国外文献の探索では、子どもを対象とした強みに関する介入研究があり、プログラム化されていた。多くは学童期以降の子どもが対象であったが、幼児期から介入の対象にしていた研究もあった。
3. 日本における子どもの強みの概念を明らかにし、幼児期から子どもの強みを引き出すための看護援助を構築する必要がある。

## 引用文献

- Christine A. Padesky and Kathleen A. Mooney. (2012). Strengths-Based Cognitive-Behavioral Therapy: A Four-Step Model to Build Resilience. *Clinical Psychology and Psychotherapy* Cline. Psychol. Psychother, 19, 283-290. DOI:10.1002/cpp.1795.
- Fox, J.(2008). *Your Child's Strengths. A Guide for Parents and Teachers.* Penguin Group Inc. 71-72.
- Jeremy A. R.(2007). *Men and Art Therapy: A Con-*

*nection Through Strengths, Art Therapy. Journal of the American Art Therapy Association,* 24(1), 10-15.

- 北村隆子.(2012). 対象者が持つ「強み」についての概念分析. *人間看護学研究*, 10, 155-159.
- 駒沢あさみ, 石村郁夫.(2014). 対人場面における強みの活用行動とその意識構造の検討. *ヒューマン・ケア研究*, 15(1), 10-21.
- Linley, P. & Alex, H.S.(2006). Playing to your strengths. *The Psychologist*, 12(2), 86-89.
- 丸山亮光, 石村郁夫.(2016). 子どもの強みが抑うつ傾向に及ぼす影響の検討. *東京成徳大学大学院心理学研究科臨床心理学研究 Bulletin of clinical psychology*, 16, 104-112.
- 文部科学省.(2017). 中央教育審議会(第107回)配布資料. [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/gijiroku/1371616.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/gijiroku/1371616.htm) (2017年10月18日)
- 大竹恵子.(2005). ポジティブ心理学から見た新しい「パーソナリティ」の提案－人間のポジティブな人格特性(character strengths)について－. *Japan Society of Personality Psychology*, 17-18.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M.(2000). Positive psychology: An introduction. *American psychologist*, 55, 5-14.
- 菱沼弘子.(1998). 患者の強みを生かしたセルフケアへの援助－気管支拡張症をもち肺癌の治療を受ける患者との関わり－. *神奈川県立看護教育大学校事例研究集録*, 21, 51-54.
- 【国内対象文献】
- 文献A：若山志ほみ, 泊祐子.(2012). 小児看護アセスメントツールの作成と実施における教育的支援. *日本小児看護学会誌*, 21(3), 52-58.
- 文献B：門間晶子, 浅野みどり, 野村直樹.(2010). 日本のシングルマザーの子育てにおける語りと社会的現実. *日本看護医療学会雑誌*, 12(2), 1-13.
- 文献C：浅野みどり.(2003). 発達障害の子どもと生活する家族の強み 強みタイプ別の面接データ分析から. *日本看護医療学会雑誌*, 5(1), 17-23.
- 文献D：小澤典子, 古谷佳由理, 石川由美香.(2016). 転院をして陽子線治療を受ける子どもの母親の体験. *小児がん看護*, 11(1), 7-16.
- 文献E：高井由起子.(2011). 虐待ハイリスク家族への

支援に関する論考保育所内における支援を中心として. 社会福祉士, 18, 18-24.

文献F：種吉啓子, 法橋尚宏.(2006). 摂食障害のある子どもの家族の家族機能に関する文献検討. 日本小児看護学会, 15(2), 105-111.

文献G：西岡啓子, 成田伸.(2016). 子育てをしながら不妊治療を受ける女性の体験. 日本母性看護学会誌, 16(1), 17-26.

文献H：小林恵子.(2011). 子ども虐待事例検討会の実践による保健師の意識と支援の変化－アクションリサーチを用いて－. 日本看護研究学会雑誌, 34(2), 131-142.

文献I：田辺けい子.(2015). 「生殖から離れている身体」の医療人類学的考察 子どもを産まない女性たちの身体観と生殖観に基づく「女性の健康支援」の検討. 日本助産学誌, 29(1), 35-47.

文献J：戸谷敦子, 浜野隆.(2016). 中西部アフリカ幼児教育研修の成果と課題. 健康科学と人間形成, 2(1), 45-54.

文献K：森正樹.(2014). 特別支援教育における学校コンサルテーション技法の考察－小学校での校内研修の効果的活用方法に着目して－. 埼玉県立大学紀要, 15, 79-87.

文献L：大塚敏子, 巽あさみ.(2016). 発達上“気になる子ども”の保護者に対する保育園の保育士の支援内容. 日本公衆衛生看護学会誌, 5(3), 219-229.

文献M：草野恵美子, 大浦まり子, 野村美千江.(2013). 東日本大震災で被災した医療・福祉施設が遭遇した困難と活かされた強みおよび今後の課題. 大阪医科大学看護研究雑誌, 3, 120-128.

#### 【国外対象文献】

文献N：Stephens, C.(2014). What children need to be happy, confident and successful: step by step positive psychology to help children flourish. Journal Educational Psychology in Practice : theory, research and practice in educational psychology, 30(1), 109-110.

文献O：Thygeson, Megan V. et al.(2010). Peaceful

Play Yoga: Serenity and Balance for Children with Cancer and Their Parents. Journal of pediatric oncology nursing, 27(5), 276-284. 10.1177/1043454210363478. pdf

文献P：Bernard, M. E. &Walton, K.(2011). The effect of You Can Do It! Education in six schools on student perceptions of well-being, teaching-learning and relationships. The Journal of Student Wellbeing, 5, 22-37.

文献Q：Froh, J., Kashdan, T., Ozimkowski, K., & Miller, N.(2009). Who benefits the most from a gratitude intervention in children and adolescents? Examining positive affect as a moderator. The Journal of Positive Psychology, 4, 408-422.

文献R：Marques, S.C., Lopez, S.J., & Pairs-Ribeiro, J.L.(2011). Building hope for the future: A program to foster strengths in middle-school students. Journal of Happiness Studies, 12, 139-152.

文献S：Burckhardt, R., Manicavasagar, V., Batterham, P.J., et al.(2016). A randomized controlled trial of strong minds: A school-based mental health program combining acceptance and commitment therapy and positive psychology. Journal of School Psychology, 57, 41-52.

文献T：Huppert, F., & Johnson, D.(2010). A controlled trial of mindfulness training in schools: The importance of practice for an impact on well-being. The Journal of Positive Psychology, 5, 264-274.

文献U：Metz, S.M., Frank, J.L., Reibel, D., et al. (2013). The Effectiveness of the Learning to BREATHE Program on Adolescent emotion regulation. Research in Human Development, 10 : 3, 252-272. Routledge Informal Ltd.

文献V：Nidich, S., Mjasiri, S., Nidich, R., et al.(2011). Academic achievement and transcendental meditation: A study with at-risk urban middle school students. Education, 131, 556.