発育期における女子バレーボール競技の現状と問題点

上 野 康 夫*, 北 村 幸 子

Some problems in the volley ball games for adolescent girls

Yasuo UENO*, Sachiko KITAMURA

我が国におけるバレーボールは歴史も古く、老若男女を問わず普及発展してきたが、特に戦後45年の普及と変遷には顕著なものがある。東京オリンピック参加後は、日本バレーボール協会も国際的見地から底辺拡大の施策をとり、ママさんバレーなど社会体育に力を注ぐとともに、一方では学校体育ならびに課外活動において、中学生・小学生の6人制導入をはじめ、文部次官通達により禁止されていた中学生の対外試合も昭和46年に解除された。同時に全国大会が開催されるようになり、これに伴い各府県でも小学生バレーボール（ちびっ子バレーボール）が盛んとなり、低身長者も容易に参加できるようにとの配慮から、バックセッター固定制という6人制ルールに改正されるにいたった。その改正に伴う全国大会（ライオンカップ）も、今年で11年目を迎えるにいたった。

小学生バレーボールは、4年生（10歳）以上を対象とするが、特に発育途上にあるので中・高校生とは異なり、バレーボール競技における問題点は多い。以上の内容をふまえて小・中・高校生女子バレーボール競技の実態と問題点を探るため、1991年4月から5にかけて、大阪府下一円の指導者と競技者について、アンケート調査をおこなった。その内容は、

- (1)練習及び強化に関する問題点。
- (2)競技参加への問題点。
- (3)指導者に関する問題点。
- (4)健康管理（発育発達）の問題点。

である。

標本数は、指導者では小学生78名・中学生92名・高校生86名・合計236名である。競技者は小学生96名・中学生123名・高校生103名・合計322名であった。競

技者のうち中・高校生はいづれも3年生を対象とした。

指導者について

(1)指導者の性別割合は、小・中・高ともに男子に多く、特に高等学校では女子の指導者が少ない。これら中・高校指導者の約95%以上が教諭であったのに対して、小学校では約60%が教諭であり、あとの40%は会社員、自営業、主婦であった。また、指導者の年齢は、小・中・高校ともに30歳代が最も多く、小学校では40・50・60歳以上が50%もあり、中・高校に比べて高齢であった。

(2)指導者の資格の有無については、小学校の指導者では、約50%、高校では約35%がなんらかの資格を持っていたのに対して、中学校の指導者では殆ど資格をもっていない。また、指導者の年数も小学校・高校指導者では10年以上が最も多かったのに対して、中学校指導者では5～10年となっていた。この年数の差は大阪の公立中学校では、10年以上の同一校勤務が出来ないルールとなっているためと考えられる。

(3)指導者となった動機については、「バレーボールが好き」が一番多く、高校ではそれに次いで「強いチームを作ってみたかった」「生徒が好きで指導してみたかった」があげられているがいずれも強いチームを作り勝ちたいというのが本音ではないかと思われる。小・中においては高校はとも明確でないが、「やはり勝ちたい」「強いチームを作りたい」という心理がうかがえる。しかし、中学校の「その他」12.9%とあるのは、校務文掌、校長命令、学校教育上の仕事として仕方なく指導している人達であった。

* 大阪工業大学 Osaka Institute of Technology, Asahiku, Osaka 535 JAPAN

表1 指導日数 (％)

項 目	小学生	中学生	高校生
1 日	13.9	3.3	
2 日	11.1	4.9	
3 日	30.6	4.9	7.0
4 日	19.4	4.9	2.3
5 日	11.1	4.9	
6 日	8.3	27.9	20.9
1週間毎日	5.6	49.2	69.8

* $p < 0.05$

中・高校生とも90％以上がいつもするというのである。その実施時間はいずれも20～30分以内が多く、高校にはまれであるが1～1時間30分という学校もあった。

競技者について

(1)入部の時期は小学生では4年生が最も多く、次いで3年生となっている。中学・高校では中学校1年生が最も多い。また、中・高校生のうち小学生時期に入部した者は、中学校50.5％、高校44.1％と、中学校のほうが多く若年齢化の傾向がみられる。

(2)表2は、過去の障害の有無について調べたものである。小学生に比べて中・高校にかなり高い数値がみられ、障害発生の多いことがわかる。障害を起こした回数も小学生は1～2回であるのに対して、中・高校生では3～6回以上とかなり多い障害回数がみられる。

(3)表3は、障害の種類を示したものである。小・中・高校生ともに突き指、捻挫の障害がみられるが、なかでも小学生において突き指が56.8％と多く、次に中学生32.3％となっている。高校では捻挫が多く、次いで突き指、骨折であるが、小・中学生とは異なりいろいろな障害のあることもわかった。

(4)障害の部位については、小・中・高校生ともに足首と指が主である。小学生においては54.6％の者が指と答えている。これは障害の種類で突き指の多かったことと一致している。また、障害の多い指では、小・中・高校生ともに親指と小指が最も多く、次いで食指・薬指となっている。親指はオーバーハンドパスあるいはオーバーハンドでのレシーブの際に突き指をすることが多く、小指の場合はブロッキングの際に障害が発生するものと思われる。

(5)障害の原因については、小・中・高校生ともに自分自身の不注意と、不可抗力が最も多く、さらに中・高校生では過度の練習について、不適当な練習の為、疲労の為とあることは注目すべきことである。

(6)障害発生時、病院での治療の有無については、治療を受けた者は小学生46.7％に対して中学生75.4％、高校生83.3％と大部分の者が治療を受けている。これ

表2 過去の障害の有無 (％)

項 目	小学生	中学生	高校生
あ る	43.5	79.3	83.3
な い	56.5	20.7	16.7

* $p < 0.05$

表3 障害の種類 (％)

項 目	小学生	中学生	高校生
突 指	56.8	32.3	18.2
骨 折	5.4	11.3	15.6
捻 挫	24.3	29.8	44.3
打 撲	5.4	13.7	9.1
切 傷	5.4	4.8	3.3
脱臼	2.7	8.1	2.2
椎間板ヘルニア			0.7
肉ばなれ			2.0
人体をいためる			2.0
疲労骨折			0.7
腰 痛			0.7
関節炎			0.7
膝靱帯損傷			0.7

* $p < 0.05$

(4)表1は、1週間の指導日数を示したものである。中・高は1週間毎日指導するが一番多く、次いで6日となっている。これに対して小学校では週3～4日となっている。1年間の対外試合の回数は、小学校で10～20回、中学校では20～30回、高校においては100回というチームもあった。

(5)トレーニングを含む準備運動の実施状況は、小・

者が病院で治療を受けているのは、小学生に比べて障害の程度が大きかった為と考えられる。

表4 練習時間と障害の発生率 (%)

練習時間	障害	小学生	中学生	高校生
多い組	あり	56.3	83.3	89.1
	なし	43.7	16.7	10.9
少ない組	あり	44.4	79.3	78.2
	なし	55.5	20.7	21.8

表5 睡眠時間と障害の発生率 (%)

睡眠時間	障害	小学生	中学生	高校生
多い組	あり	50.0	73.9	70.8
	なし	50.0	26.1	29.2
少ない組	あり	54.1	83.3	71.9
	なし	45.9	16.7	28.1

は、小学生に比べて障害が重度であったものと思われる。次に、治療を受けた病院は小学生では整形外科が一番多く、次いで接骨院となっている。中・高校生では接骨院が多く、次に整形外科、外科医院となっている。僅かであるが中・高校生において、スポーツクリニックで治療を受けている。

(7)表4は、練習時間と障害発生の関係、表5は、睡眠時間と障害発生の関係をみたものである。練習時間では多い方に、睡眠時間では少ない方に障害の発生率は高くみられた。また、練習時間と障害発生の平均回数、睡眠時間と障害の発生平均回数との関係からみても、発生率と同様の結果がみられた。

以上、主たる調査結果を次に掲げる。

(A)中・高校においては殆ど毎日の練習であり、1日の練習時間が長い。

(B)小・中・高校とも対外試合が多い。

(C)トレーニングを含む準備運動が少ない。

(D)小・中・高校生ともに障害の発生は多い。

(E)小・中・高校生ともに、主な障害は突き指と捻挫であり、障害の主な部位は指と足首である。

(F)中・高校生が主に接骨院で治療を受けているのは、手軽に行けるということと、練習を休まないで治療が受けられるという安易さがあると考えられる。

(G)中・高校生が障害を起こした者のうち、約80%の

まとめ

小・中・高校生女子バレーボール競技の実態は、小学生のレベルでは学校教育というよりは、社会体育としてのチームづくりであり、中・高校は学校教育における特別教育活動としてのクラブ活動となっている。いずれも勝つことを目標としていることがわかる。スポーツは楽しみながら、心と身体健康づくりを初期の目的として行うものであるが、競技において勝利に導くためには、障害を起こさない様に指導することが第一だ考える。また、チームメイトに障害の無いことは、唯一の戦力ともなり得るからです。

指導者も競技者も勝つことと、一流選手になりたいという目先のことに走りすぎる余り、体力不足、技術不足を顧みず、練習の過負荷に加え技術的に難しい無理な練習を課し、対外試合の頻度も過密になっている現状では、発育期の生徒にとっては可成り無理な状態での指導が問題となる。チームづくりの基本は心の指導であり、「給与と休養」をかみ合わせた適切な指導が大切で、むやみに長時間生徒の技術と体力を無視した指導は避けねばならない。「基礎体力」をつくり「基本技術」を指導することが大切な事と考える。特に若年齢化している小学生についての指導は、その年齢に応じた体力と個体差を十分に判断した上で、綿密な計画のもとに指導する事が重要であると考えられる。

文 献

- 1) 古沢久雄・豊田博：小学生バレーボールの技術と体力について、東京大学紀要、1980
- 2) 高尾良英・田中純二：若年層競技スポーツの問題点—外傷・障害を中心に、臨床スポーツ医学 Vol.4 No7:773-784, 1987
- 3) 大山良徳也：実業団女子バレーボール選手の体組成・パフォーマンスと生活・栄養摂取について、Japanese Journal of Sports Sciences Vol.10 No5: 352-365, 1991

(平成3年10月7日)