

高校生の自尊感情と健康行動に関する調査

Self-Esteem and Health Behavior in High School Students

丸 岡 里 香

Rika MARUOKA

Abstract

Since the health behavior in adolescence is connected to a subsequent healthy custom, it becomes important approaching of a health promotion it. I thought that the life skill education which raises the power of living to the healthy education which is one was required. However, it is not clear how the present high school student's life skill is concerned with healthy action. I thought it required to get to know the present high school student's present condition for future healthy education.

In the relation of healthy action and life skill, relation by healthy action was seen in this research about the self esteem which is the element of life skill from three sides about a friend relation domain and a family relation domain in which instead of among important is considered more at a general self esteem and adolescence.

As a result in the friend relation and the family relation, relation with stress or eating habits was found. For adolescent health behavior, I think from this that having caught oneself in the affirmative in relation by the others is concerned with health behavior. In order to tie up knowledge to action in advancing healthy education from now on, a friend relation and a relation with a family are improved, and I think it required to learn the skill which raises its self esteem.

[Key words] life skill, health behavior, high school students

I 序 論

1. はじめに

21世紀の母子保健のヴィジョンを示した「健やか親子21」では、主要課題の一つに「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」があげられ、学校教育において健康教育が重視されている。

従来、日本の健康教育は知識を伝えることに重点がおかれてきたが、今後は、生きるための能力であるライフスキルを基盤とした健康教育が必要であると考えられる。Botvin, GJ¹⁾によるとライフスキルの低さは健康の問題行動と深くかかわるといわれており、アメリカで開発され

たKYB (Known Your Body) カリキュラムを基に、川端ら²⁾は日本の学校教育におけるライフスキル教育の実践に向けたプログラムの開発や研究を行っている。

ライフスキル教育とは「何をどのように行うか」という能力に知識、態度、価値観を結びつける教育であるといわれている。従って、好ましい行動をとるための動機付けや能力に関係することから、ヘルスプロモーションの教育においても、知識を行動化する力としてライフスキル教育は重要と考える。思春期の健康行動は、将来の健康に深く関わるといわれていることから、本研究は健康増進の視点で思春期の高校生の健康行動とライフスキルの実態を調査し、ライフスキルを基盤とした健康教育のための基礎データとしたいと考えた。

本調査は健康行動の全般についての実態とライフスキルの関連の研究であり、自尊感情（セルフエスティーム）はライフスキルの基盤といわれていることから、今回は高校生の自尊感情と健康行動について焦点をあて、実態とその関連を明らかにすることを目的とする。

2. ライフスキルと健康教育

ライフスキル教育はBotvin, GJによって健康教育として喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育に取り入れられた。Botvin, GJはライフスキルを「複雑で困難な課題に満ちた社会の中で成功し、直面する多くの問題を効果的に取り扱うのに必要とされる一般的な個人及び社会的スキル」と定義している¹⁾。また、WHO精神保健部局のライフスキル教育プロジェクトは、「日常生活の中で生じる様々な問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な社会的スキル」と定義している³⁾。

ライフスキル教育は1970年代に喫煙防止教育に導入されてから飲酒、薬物乱用、若年妊娠、性感染症のリスクの高い性行動、いじめ、暴力、抑うつなどの思春期の危険行動の防止に適用されその効果が報告されている。日本では1987年にNario Orland によってはじめてライフスキル教育が紹介され、その翌年アメリカ健康財団が開発したライフスキル形成を基礎とする小学生用の健康教育プログラムであるKnow Your Bodyプログラムの日本語開発を目指したJapan Know Your Body Project (JKYB研究会)の発足と共に発展してきている。1992年に第一回ワークショップが行われ、その後同研究会の活動により日本学校保健会の手引書、教材などの健康教育の重要な要素として取り入れられるようになってきている。こうした活動は徐々に広がってきており、2004年から評価研究が行われてきている。

ライフスキルの本質は「学習や経験によって獲得可能な能力」、「さまざまな問題や状況に応用可能性が高い一般的・基礎的な能力」、「心理社会能力」であり、具体的内容は「セルフエスティームの維持、目標設定、意思決定、ストレスマネジメント、社会的スキル（コミュニケーションスキル）を主なライフスキルとみなしている。また思春期のさまざまな危険行動の根底には、共通要因としてライフスキルの問題が存在していることからライフスキル教育を取り入れた保健教育は学校教育の主要目標である「生きる力」の形成に貢献する可能性が高いと考えられている。したがって、ライフスキルと危険行動との関連をみる調査は近年多くみられてきているが、それらはセルフエスティームをはじめとするライフスキルと健康行動の関連につい

て焦点をあてたものであった^{4)~7)}。日常の健康行動とライフスキルの関連では鎌田ら⁸⁾によって中学生を対象に健康習慣の実施率とセルフエスティームを調査したものがあつた。その結果、健康習慣の得点の高かつたものほどセルフエスティームの得点も高いことから好ましい健康習慣獲得のためにはセルフエスティームを高めることが重要であることが示唆されている。

ライフスキルは、人生の早期に身につけることがその後の人生に効果的である為こうした研究は小中学校の義務教育において多く見られている。しかし、思春期後期の高校生がどのようなライフスキルの現状にあり現代の高校生の健康行動とどのように関わるかを明らかにしたものはなくライフスキル教育を考える上でも現状を知ることは意義があると思つた。

II 研究方法

1. 調査期間：2003年10月～11月
2. 調査対象：北海道内の男女共学全日制公立高等学校20校に研究協力を依頼し調査に協力の承諾が得られた9校の1～3年生1289名。
3. 調査方法：無記名自記式質問紙を用い、担任を通して配布、その場で記入し密封した封筒によって回収した。
4. 調査内容
 - 1) 生徒の背景（性別、学年、家族状況）
 - 2) 健康について（健康観、心身の疲労、睡眠、活動、食生活など）
 - 3) 尺度

自尊心尺度はRosenbergの全般的セルフエスティーム（以下全般的SE）、Popuの家族関係領域セルフエスティーム（以下家族関係SE）、Popuの友人関係領域セルフエスティーム（以下友人関係SE）の項目を用いた。
5. 分析方法

統計ソフト「spss11.5.forwindows」を使用し、各項目、単純集計、クロス集計、 χ^2 二乗検定などを行う。

さらに各SEを平均±SDから「高い群」「平均群」「低い群」の3群に分けてKruskalWallis検定、Mann-Whitney検定にて多重比較を行う。
6. 倫理的配慮
 - 1) 対象校へ口頭または文書にて研究の主旨を説明し、同意の有無を文書にて確認した。
 - 2) 学校名、協力者（生徒）は無記名とし、データ統計的に処理され、個人が特定できないことを保証した。
 - 3) 協力はいつでも拒否、中止できること、それによって不利益にならないことを保証した。
 - 4) 質問紙は個別の封筒に封印後に回収した。
 - 5) 質問紙は施錠できる部屋で保管、終了後は破棄することを保証した。

Ⅲ 結 果

調査用紙は1288名より回収され、回収率は99.9%、そのうち有効回答は1256名であり、有効回答率97.4%であった。

1. 各SE得点 (表1)

各SEの平均値は、全般的SE 26.0±2.5, 友人関係SE 20.3±3.6, 家族関係SE 21.2±3.9であった。

さらに、各SEを平均値プラスマイナスSDを平均群として、それ以上を高い群、それ以下を低い群とし、3群に分け健康行動とクロス集計、 χ^2 検定を行なった。

全般的SEは標準値26.0±2.5から、23.5~28.5を平均群、23.0以下を低い群、29.0以上を高い群に分けた。友人関係SEは平均値20.3±3.6から16.7~23.8を平均群、16.6以下を低い群、23.9以上を高い群の3群に分けた。家族関係SEは21.2±3.9から17.3~25.1を平均群、17.2以下を低い群、25.2以上を高い群とした。

2. 各SE間の相関関係

友人関係SEと家族関係SE間で ($r=0.338$) という極めて低い関連がみられたが、全般的SEとの関連はみられなかった。

3. 各SEと健康行動の関連

①家族関係SEと食生活 (表2)

3つのSE尺度と健康観、食生活、心身の疲労等の18項目との関連について分析した結果、「食生活」について、朝食を欠食するものは、家族関係SEの3群に分けた高い群では7.4%、平均群では11.1%、低い群では18.3%であり低い群と他の群には有意な差が見られた。不規則な食事時間のものは、家族関係SEの高い群では7.0

%, 平均群では9.3%, 低い群では18.3%であり、低い群と他の群には有意な差が見られた。一人で夕食を食べるものは、高い群では10%, 平均群では17.9%, 低い群では30.5%であり低い群と他の群には有意な差が見られた。(p<0.05)。

表1. 各自尊感情の平均値とその割合

尺度 (範囲)	全体	平均群	低い群	高い群
	平均値	人数(%) 平均値	人数(%) 平均値	人数(%) 平均値
全般的SE (10-40)	26.0±2.5	919(73.2) 25.7±1.9	114(9.1) 18.6±1.8	184(14.6) 31.1±1.8
友人関係SE (10-30)	20.3±3.6	807(64.3) 20.1±1.9	187(14.9) 14.6±1.5	230(18.3) 25.3±1.4
家族関係SE (10-30)	21.2±3.9	745(59.3) 21.2±1.9	213(17.0) 15.1±1.8	270(21.5) 26.3±1.3

表2. 家族関係SEと食生活

		平均群 人数(%)	低い群 人数(%)	高い群 人数(%)	p
朝食の摂取	毎日	568(76.2)	144(67.6)	231(85.6)	**
	時々	94(12.6)	29(13.6)	19(7.0)	
	欠食	83(11.1)	39(18.3)	20(7.4)	
食事時間	規則的	417(56.0)	88(38.5)	188(69.6)	**
	時々	259(34.8)	78(36.6)	63(23.3)	
	不規則	69(9.3)	52(24.4)	19(7.0)	
夕食状況	家族と	556(74.6)	116(54.5)	228(84.4)	*
	友人と	20(2.7)	12(5.6)	6(2.2)	
	一人	133(17.9)	65(30.5)	27(10.0)	

Kruskal Wallis 検定
Mann-Whitney 検定
** : p < 0.01 * : p < 0.05

②家族関係SE・友人関係SEとストレス、疲労、睡眠（表3）

「ストレスを感じる事がありますか」という質問に「よくある」と答えた者は、友人関係SEの高い群では17%、平均群では37.1%、低い群では59.9%であり低い群と他の群には有意な差が見られた。同じく家族関係SEの高い群では23.7%、平均群では37.4%、低い群では52.6%であり低い群と他の群には有意な差がみられた。

「疲れたと感じる事がありますか」という質問に「よくある」と答えた者は、友人関係SEの高い群では45.2%、平均群では57.0%、低い群では62.6%であり低い群と他の群には有意な差が見られた。同じく家族関係SEの高い群では、44.4%。平均群では37.4%、低い群では52.6%であり低い群と他の群には有意な差が見られた。

「いつもぐっすり眠れますか」という質問に「眠れない」と答えた者は、友人関係SEの高い群では2.6%、平均群では5.8%、低い群では9.6%であり低い群と他の群には有意な差が見られた。

同じく家族関係SEの高い群では4.4%、平均群では4.7%、低い群では11.7%であり低い群と他の群には有意な差が見られた。

表3. 友人関係SE・家族関係SEとストレス、疲労、睡眠

	友人関係SE				家族関係SE				
	平均群 人数(%)	低い群 人数(%)	高い群 人数(%)	p	平均群 人数(%)	低い群 人数(%)	高い群 人数(%)	p	
ストレス感	ほとんどない	74(9.2)	7(3.7)	46(20.0)	**	70(9.4)	10(4.7)	49(18.1)	**
	時々ある	431(53.4)	66(35.5)	142(61.2)		391(52.5)	89(41.8)	156(57.8)	
	よくある	299(37.1)	112(59.9)	39(17.0)		279(37.4)	112(52.6)	64(23.7)	
疲労感	ほとんどない	18(2.2)	7(3.7)	14(6.1)	**	22(3.0)	9(4.2)	8(3.0)	**
	時々ある	327(40.5)	62(33.2)	112(48.7)		296(39.7)	66(31.0)	142(52.6)	
	よくある	460(57.0)	117(62.6)	104(45.2)		425(57.0)	137(64.3)	120(44.4)	
熟睡感	眠れる	401(49.7)	70(37.4)	156(67.8)	**	370(49.7)	89(41.8)	170(63.0)	**
	時々眠れない	356(44.1)	97(51.9)	67(29.1)		338(45.4)	97(45.5)	86(31.9)	
	眠れない	47(5.8)	18(9.6)	6(2.6)		35(4.7)	25(11.7)	12(4.4)	

Kruskal Wallis 検定

Mann-Whitney 検定

** : p < 0.01

IV 考 察

これまでの研究から、健康に関する問題行動を改善するためにはセルフエスティームを高めることで効果が得られることが示唆されている¹⁾。本調査の結果、ライフスキルと「食生活」、「ストレス」に関する日常の健康行動の間に関連がみられた。

ひとは「友人関係SE」、「家族関係SE」と「ストレス感」の間の関連であり、両セルフエスティームが高い者ほどストレスが低いという結果が得られた。これは高校生の精神的な健康が他者とのかかわりの中で影響を受けている側面を表しているといえる。このストレスについ

て日ごろ気をつけている者は4.1%に過ぎず、しかし、ストレスの原因は「学校生活」や「友人関係」が多いことから、一日の大半を過ごす学校がストレス源となっている者が多い。しかし、対人関係にストレスを感じながら学校生活を過ごしている者が多い中で「友人に話す」というストレス対処をしているものも一番多くみられている。高校生の生活に関する全国調査⁹⁾の結果、高校生の90%が「学校はとても楽しい・まあ楽しい」と答えている。学校を楽しんでいる生徒は授業に興味を持てたり、先生との関係が良好であり、今の中高生の学校に関するストレスの原因は目標意識を持たないことにあるといわれている。ストレスの原因の3番目は「家族との関係」であるが、前述の調査⁹⁾によると「家にいると楽しいことが多い」と答えたものは10年前より増えて71%となっている。その理由として親子の意識が近づいているなどの家族との関係が影響していると考えられている。また、今の関心事では「友だち付き合い」(62%)が最も多く、生活に欠かせないものでは「友人・知人と話をする」(78%)が最も多かった。必要であり時に負担でありという重要他者との関係のバランスが保たれていることがストレスを増強させないことであり、自分なりの目標を持って積極的に学校生活を送る高校生は友人や家族の中で自尊感情を高く持ち、ストレスを増強させるものが少ないと考えられる。また、ストレスは生活の中で避けられないものであり、それをどう対処するかが健康に関わる問題となるが、ストレスを対処できず「がまんする」者が30.6%であり、疲労とも関係し精神的な健康に影響を与えていると考える。アイデンティティの確立を発達課題としている高校生の成長発達段階として、重要他者との間に自尊感情が高く持てるか否かは人間形成にも大きな影響を与えると考える。

もうひとつは食生活であり、健康的な食生活を送っている高校生は家族関係の中で自尊感情が高い群に多くみられた。家族関係の中で自尊感情が高い高校生とは自分も家族を尊重し、家族からも尊重されていることを意識できる高校生である。食生活は成長期にある高校生にとって心身の健康の基盤となるが、現代の食生活は社会の変化に伴い、朝食欠食率の増加、調理済食品、インスタント食品や加工食品への過度な依存、食卓を中心とした家族団らんの喪失による孤食傾向などがみられ、身体的、精神的な健康への影響が心配されている¹⁰⁾。本調査の結果、家族関係における自尊感情の高い群は食生活の中で朝食をとっている、3食食べている、食事は規則的にとっているという好ましい健康行動をとっているものが多い。家族と良好な関係を持つことと食事との関係はコミュニケーションにも影響することがいわれている¹¹⁾。

日本の親子関係の調査から近年親と子どもの関係は変化してきている¹²⁾といわれている。20年前の同調査との比較では厳しい親は減少し親子の対立も減少している。「ぶつからない親子」といわれるように親はやさしく、理解があり、よく話す関係にある。家庭は居心地がよく、親子の意識は接近し、子どもを尊重する親が増加している現状は、子どもの自尊感情を高め、やはり「家にいると楽しいことが多い」という子どもが増加していることを裏付けるものであり、そうした「良好な関係性」が食生活の中でコミュニケーションを通じて規則的な生活などの健康につながっていると考えると、逆に親子の関係に課題を持つ家庭は健康行動に課題を持つこ

とが推測される。

今回の調査では全般的SEよりも他者との関係のSEとの関連がみられていることから、思春期は個人よりも他者との関係性が心身の健康に影響することが示唆された。従って、他者との関係性のコミュニケーションから、自分自身を受け止めることが健康行動の基本となる。また、本調査の対象のセルフエスティームの高低と健康行動の関係の結果から、家族関係SEが平均群である者にも食生活、ストレスに好ましい健康行動がとれていない者が最も多くみられている。この現状は普通の子もたちの、普通の生活の中に健康問題は潜んでいることこそが現代の課題であることを示していると考えられる。思春期は自立への段階にあるが、その生活の多くは親の保護下であり、親の価値観、生活スタイル、経済的な影響を受けている。本調査の家族関係SEの低い群は90%以上が「親は自分を良い子どもだと思っていない」と感じ、親が自分を認めていないと感じている。こうした自尊感情は家族関係から友人関係に波及しストレスにも結びついていることから、日ごろの親の関心の低さ、コミュニケーションの希薄さが健康に大きく関わっていることが現れている。思春期の自尊感情の形成は、「親が自分をどうみているか、自分をどの程度価値あるものとみているか」に影響され、自己概念・自尊感情形成のメカニズムは親子間の相互作用におけるフィードバックが子どもに影響を及ぼすといわれている¹³⁾。親も子も忙しさに追われる現代の生活の中で、親子がお互いの考えを感じ、考えられる場として、食生活は見直されてきている¹⁴⁾。その中でも、食生活の量と質の向上には、『共食』が関係しているといわれている^{15) 16)}。思春期の食生活は栄養素的に成長、発達の基盤であり、共に作る、共に食べる、共に考えることを含んだ「食を共にする」事で大人への健康への価値観が伝えられる場であり、健康行動の基盤となる。しかし、小学生高学年の孤食に関する調査が行なわれた結果、孤食の増加とともに、孤食を楽しんでいる子どもの存在が明らかになっている。人と接しない時間や空間を楽しんでいる子どもの居場所はどこにあるのかという不安の背景には、食事に関心が薄いだけでなく、他者に関心が向かない大人が存在が切り離せない。家族のこうした共食観は、一人の食事が楽しい子どもが大人になり他者と生活をしたり、子どもを養育するとき、食生活のみならずどんなコミュニケーションを望ましいと感じるのかが懸念される。自分のことを話す、人の話を聞く場として食を共にするコミュニケーションは、多忙な現代人の最小の余裕であり最大の努力として意識して生活すべき課題と考えなければならない。従って、今後の健康教育は家族、友人の関係を根本とした食生活やストレス対処に対するケアを考えると、健康という側面に限らず、日常の生活の中で気持ちや価値観が伝達される場や能力や方法が必要とされている。

健康教育はコミュニケーションの相互作用を考え、家族や友人の関係を築くきっかけとなることが必要である。

V ま と め

本研究は、北海道の高校生の健康行動と自尊感情についてその実態と関連を質問紙によって

調査した。その結果、以下の事が明らかとなった。

1. セルフエスティームの平均値は、全般的SE 26.0 ± 2.5 、友人関係SE 20.3 ± 3.6 、家族関係SE 21.2 ± 3.9 であり、友人関係SEと家族関係SEは0.338の相関係数であった。
2. ライフスキルと健康行動の高い群と低い群を比較すると友人関係SEの低い群にストレスをよく感じる者は59.9%、疲労をよく感じる者は62.6%、毎日眠れない者は9.6%であり高い群より多い割合であった。
3. 家族関係SEの低い群にストレスをよく感じる者は52.6%、疲労をよく感じる者は64.3%、毎日眠れない者は11.7%であり高い群より多い割合であった。
4. 家族関係SEの低い者に朝食を欠食する者は18.3%、不規則な食事時間の者は24.4%、一人で夕食を食べる者は30.5%であり高い群よりも多い割合であった。
5. 自尊感情を3群でみると、低い群は他の2群と比べ、食生活やストレス疲労、睡眠等の健康行動に課題があることが示唆された。

以上のことから、高校生の健康教育において、自尊感情の視点からの把握は重要であり、自尊感情の低い群の1～2割の存在にも注目しなければならないと考える。同時に、友人や家族との関係からみた自尊感情は心身への影響や食生活行動に影響することを考慮した個人的、集団的アプローチが必要であると考えられる。

付記

本研究は、札幌医科大学大学院保健医療学研究科において修士論文「高校生のライフスキルと健康行動の関連」としてまとめたものを加筆・修正したものであり、他の調査項目は浅井学園大学人間福祉研究第9号、浅井学園大生涯システム学部研究紀要第6号に発表予定である。なお、日本学校保健学会第51回学術集会にて報告している事を付記する。

引用文献

- 1) 川端徹朗：ライフスキルと健康教育. 学校保健研究 45 (suppl) : 6-7, 2003
- 2) 川端徹朗編：「健康教育とライフスキル学習」理論と方法. 東京, 明治図書, 2000, p9-28
- 3) 川端徹朗, 西岡伸紀, 高石昌弘他：WHO・ライフスキル教育プログラム. 東京, 大修館書店, 2001, p12-16
- 4) 川端徹朗：思春期のセルフエスティーム, ストレス対処スキルの発達と喫煙行動との関係. 学校保健研究43 : 399-411, 2001
- 5) 野津有司, 柴田宣之, 久保元芳：青少年の喫煙, 飲酒, 薬物乱用とその関連要因に関する研究. 学校保健研究45 (suppl) : 182-183, 2003
- 6) 物部博文, 加藤英世, 中島彩：高校生の不定愁訴とセルフ・コントロールスキルに関する研究. 思春期学19 (4) : 343-351, 2001
- 7) 近森けいこ：ライフスキル形成を基礎とする性教育プログラムの開発. 日本=性研究会議

会報13：20-31, 2001

- 8) 鎌田美千代, 村松常司, 佐藤和子：中学生の健康習慣とセルフエスティームとの関連. 教育医学46(2)：946-960 2000
- 9) NHK放送文化研究所：NHK中学生・高校生の生活と意識調査. NHK出版, 2003, p140-147
- 10) 札幌市：「健康さっぽろ21」札幌市健康づくり基本計画. 札幌 札幌市保健福祉局健康衛生部地域保健課 2002 p38-42
- 11) 楠智一：食事の理念と変遷. 小児内科26(増刊号)：6-12, 1994
- 12) 前掲書9) p78-102
- 13) 遠藤辰雄, 井上祥治, 蘭千尋：セルフエスティームの心理学 自己価値の探求. 京都, ナカニシヤ出版, 1992, p175-177
- 14) 楠智一：食事の理念と変遷. 小児内科26(増刊号)：6-12, 1994
- 15) 武見ゆかり, 足立己幸：子供たちの家族との共食観からみた孤食の問題. 小児内科268(増刊号)：48-56, 1994
- 16) 足立己幸：食習慣とその形成—食生態学の観点から—, 最新医学53：59-66, 1998