



中学生のライフスタイルと健康に関する研究(その2)
:
都市部と農漁村部における中学生の健康に関する自覚症状の比較について

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2012-02-16 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 三浦, 裕, 山本, 道隆, 富田, 征夫, 鈴木, 一央, 中村, 正道, 片岡, 繁雄 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.32150/00010451

中学生のライフスタイルと健康に関する研究

(その2) - 都市部と農漁村部における中学生の健康に関する自覚症状の比較について -

三浦 裕¹⁾ 山本 道隆²⁾ 富田 征夫³⁾
鈴木 一央⁴⁾ 中村 正道⁵⁾ 片岡 繁雄¹⁾

¹⁾ 北海道教育大学旭川校 ²⁾ 北海道教育大学函館校 ³⁾ 長万部町教育委員会
⁴⁾ 北見工業大学 ⁵⁾ 東京工業大学

A Study on Junior High School Pupils' Lifestyle and Health - A Comparison between Junior High School Pupils' Subjective Symptoms about Health in Urban Districts and Farming / Fishing Districts -

Yutaka MIURA¹⁾, Michitaka YAMAMOTO²⁾, Masao TOMITA³⁾
Kazuo SUZUKI⁴⁾, Masamichi NAKAMURA⁵⁾, Shigeo KATAOKA¹⁾

¹⁾ Hokkaido University of Education, Asahikawa ²⁾ Hokkaido University of
Education, Hakodate ³⁾ Osyamanbe School Bord ⁴⁾ Kitami Institute of
Technology ⁵⁾ Tokyo Institute of Technology

Abstract

We made a survey of junior high school pupils' subjective symptoms (22 physical items, 21 mental items and 14 behavioral items, total 57 items) in order to get basic data about regional differences between urban districts (N=1792) and farming / fishing districts (N=655). Comparing their subjective symptoms living in both districts, we got main results shown in the following :

- 1 1 undesirable item was confirmed a significant difference in farming / fishing districts pupils.
- 2 Other undesirable 21 items were confirmed a significant difference in urban districts pupils.
- 3 It is necessary for them to take health education lessons.

Keywords: ライフスタイル (lifestyle), 健康 (health), 自覚症状 (subjective symptoms), 中学生 (junior high school pupils), 都市・農漁村 (urban districts and farming / fishing districts)

目 的

近年、わが国では機械化の進行や余暇時間の増大などにより、生活に対する価値観が多様化し、

大人ばかりではなく子どもの日常生活そのものが変化してきている。筆者らは、これまでライフスタイルと高校生・大学生の健康に関する自覚症状などについて検討してきたが^{1), 2)}, 健康的な行動の育成という観点からみて、本研究の対象である中学生という年代は、身体的・精神的な発育発達段階および日常生活における健康的なライフスタイルの獲得という点において、極めて重要な年代であると考えられる。

本研究は中学生の生活をより健康的なものにするため、都市部と農漁村部における中学生の健康に関する自覚症状について地域がどのように影響しているのかを比較し、今後の中学生が健康状態にどのような影響を与えているのか、さらに健康のあり方について検討するための基礎的研究を行うことが目的である。

方 法

調査は先に行った北海道内の都市部（札幌市・旭川市・北見市）に所在する中学校8校（1792名）と農漁村部に所在する中学校3校（655名）を比較するため、質問紙集合法により実施した。調査期間は都市部は2002年6月24日～7月25日、農漁村部は同年6月1日～7月31日であり、回収率は100.0%であった。

調査内容は、健康に関する自覚症状（身体的自覚症状22項目、精神的自覚症状21項目、行動的自覚症状14項目、合計57項目）であり、回答選択肢は「いつも感じている」・「時々感じる」・「全く感じない」の3項目であった。結果の数値は実数値および比率で示し、項目間の差の検定は χ^2 検定で行い、有意差の危険率は5%未満を有意とし、それぞれに示した。

調査対象の属性は、性別では男子1227名（50.1%）、女子1220名（49.9%）、学年別では1年生804名（32.9%）、2年生830名（33.9%）、3年生813名（33.2%）であった。

結 果

1 身体的自覚症状について

自覚症状（身体的22項目・精神的21項目・行動的14項目）合計57項目について、都市部と農漁村部の比較は表1に示す通りである。

1) 「疲労度」について

表2に示す通り、都市部および農漁村部の中学生の疲労度は「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった（ $P<0.01$ ）。

2) 「疲労のしやすさ」について

都市部および農漁村部の中学生の「疲労のしやすさ」は表3に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった（ $P<0.05$ ）。

3) 「関節痛」について

都市部および農漁村部の中学生の「関節痛」は表4に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった（ $P<0.01$ ）。

4) 「背中痛」について

都市部および農漁村部の中学生の「背中痛」は表5に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった（ $P<0.01$ ）。

5) 「眠気」について

都市部および農漁村部の中学生の「眠気」は表6に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

表1 自覚症状の有意差

	都市部に有意に高率であった項目	有意差	有意差が認められなかった項目
身体的自覚症状	1 疲労度	**	1 息苦しさ
	2 疲れやすさ	*	2 眩暈
	3 関節痛	**	3 寝つきの悪さ
	4 背中痛	**	4 頭痛
	5 眠気	**	5 腹痛
	6 暑さに対する弱さ	**	6 腰痛
	7 だるさ	**	7 足の重さ
	8 食欲不振	**	8 首と肩の凝り
			9 風邪ひきやすさ
			10 吐き気
			11 足の冷え
			12 寒さに対する弱さ
			13 便秘
			14 下痢
精神的自覚症状	1 集中力のなさ	**	1 将来の希望のなさ
	2 「人に会いたくない」	**	2 落ち着きのなさ
	3 自信のなさ	**	3 楽しくない
	4 反抗感	**	4 人とのつきあいの不得手
	5 重荷感 (注1)	**	5 生活のつまらなさ
	6 物事の決断力のなさ	**	6 感動のなさ
	7 「学校へ行きたくない」	**	7 「大声で叫びたい」
	8 不安・心配	**	8 起床時のつらさ
	9 気持ちが晴れない	**	9 「物を破したくなる」
			10 周囲の人間の冷たさ
			11 緊張
			12 元気のなさ
行動的自覚症状	1 不眠	*	1 転びやすい
	2 「食物が食べれない」	**	2 外出拒否傾向
	3 「人と話をしたくない」	**	3 「スリルを求める」
	4 「何もしたくない」	**	4 乱暴
	5 間食	*	5 眠りすぎ
			6 しゃべりすぎ
			7 食べ過ぎ
			8 無駄遣い
			9 「動き回る」

* p<0.05 **p<0.01 注1: 農村部で有意に高率であった

6) 「暑さに対する弱さ」について

都市部および農漁村部の中学生の「暑さに対する弱さ」は表7に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

7) 「だるさ」について

都市部および農漁村部の中学生の「だるさ」は表8に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

8) 「食欲不振」について

都市部および農漁村部の中学生の「食欲不振」は表9に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

なお、以上の項目以外には、有意差が認められなかった。

表2 疲労度について

	名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部	(762)43.0	781(44.0)	230(13.0)
農漁村部	232(35.9)	304(47.0)	111(17.2)

(P<0.01)

表3 疲れやすさについて

	名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部	635(37.4)	464(27.3)	600(35.3)
農漁村部	197(31.3)	195(31.0)	237(37.7)

(P<0.05)

表4 関節痛について

	名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部	265(15.2)	350(20.1)	1128(64.7)
農漁村部	66(10.5)	143(22.7)	422(66.9)

(P<0.01)

表5 背中痛について

	名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部	135(7.6)	201(11.3)	1435(81.0)
農漁村部	28(4.4)	87(13.7)	521(81.9)

(P<0.01)

表6 眠気について

	名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部	1115(62.5)	405(22.7)	263(14.8)
農漁村部	336(52.2)	166(25.8)	142(22.0)

(P<0.01)

表7 暑さに対する弱さについて

	名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部	477(27.7)	394(22.8)	854(49.5)
農漁村部	115(18.6)	145(23.5)	357(57.9)

(P<0.01)

表8 だるさについて

	名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部	673(38.2)	520(29.5)	570(32.3)
農漁村部	165(25.6)	196(30.4)	284(44.0)

(P<0.01)

表9 食欲不振について

	名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部	182(10.3)	418(23.7)	1164(66.0)
農漁村部	29(4.6)	117(18.5)	488(77.0)

(P<0.01)

2 精神的自覚症状について

1) 「集中力の欠如」について

都市部および農漁村部の中学生の「集中力の欠如」は表10に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった ($P<0.01$)。

2) 「人に会いたくない」について

都市部および農漁村部の中学生の「人に会いたくない」とする回答は表11に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった ($P<0.01$)。

表10 集中力の欠如について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		461(26.3)	665(37.9)	627(35.8)
農漁村部		116(18.1)	247(38.6)	277(43.3)

($P<0.01$)

表11 「人に会いたくない」について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		382(22.4)	583(34.2)	739(43.4)
農漁村部		38(6.0)	128(20.2)	467(73.8)

($P<0.01$)

3) 「自信の欠如」について

都市部および農漁村部の中学生の「自信の欠如」は表12に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった ($P<0.01$)。

4) 「反抗感」について

都市部および農漁村部の中学生の「反抗感」は表13に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった ($P<0.01$)。

表12 自信の欠如について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		382(22.4)	583(34.2)	739(43.4)
農漁村部		91(14.5)	213(33.9)	325(51.7)

($P<0.01$)

表13 反抗感について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		573(33.1)	592(34.1)	569(32.8)
農漁村部		155(24.7)	223(35.6)	249(39.7)

($P<0.01$)

5) 「重荷感」について

都市部および農漁村部の中学生の「重荷感」は表14に示す通り、「いつも感じる」が農漁村部において有意に高率であった ($P<0.01$)。

6) 「決断力の欠如」について

都市部および農漁村部の中学生の「決断力の欠如」は表15に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった ($P<0.01$)。

表14 重荷感について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		262(15.5)	454(26.9)	971(57.6)
農漁村部		155(24.7)	223(35.6)	249(39.7)

($P<0.01$)

表15 決断力の欠如について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		347(20.1)	634(36.8)	742(43.1)
農漁村部		98(15.6)	210(33.4)	321(51.0)

($P<0.01$)

7) 「登校拒否感」について

都市部および農漁村部の中学生の「登校拒否感」は表16に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

8) 「不安・心配感」について

都市部および農漁村部の中学生の「不安・心配感」は表17に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

表16 「学校へ行きたくない」について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		293(16.6)	462(26.3)	1005(57.1)
農漁村部		72(11.3)	164(25.7)	43(63.1)

(P<0.01)

表17 不安心配性について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		528(30.1)	505(28.7)	724(41.2)
農漁村部		152(23.8)	194(30.3)	294(45.9)

(P<0.01)

9) 「気持ちの晴れなさ」について

都市部および農漁村部の中学生の「反抗的感」は表18に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

なお、以上の項目以外には、有意差が認められなかった。

表18 「気持ちの晴れなさ」について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		329(19.2)	490(28.5)	899(52.3)
農漁村部		73(11.8)	174(28.0)	374(60.2)

(P<0.01)

表19 不眠について

		名 (%)		
		いつも感じる	時々感じる	全く感じない
都市部		310(17.7)	356(20.3)	1087(62.0)
農漁村部		91(14.1)	121(18.7)	435(67.2)

(P<0.01)

3 行動的自覚症状について

行動的自覚症状については表1に示す通り、「不眠」・「食物が食べれない」・「人と話をしたくない」・「何もしたくない」・「間食」の合計5項目に有意差が認められたが、「転びやすい」・「外出拒否傾向」・「スリルを求める」・「乱暴」・「眠りすぎ」・「しゃべりすぎ」・「食べ過ぎ」・「無駄遣い」・「動き回る」の合計9項目には有意差が認められなかった。

1) 「不眠感」について

都市部および農漁村部の中学生の「不眠感」は表19に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.05)。

2) 「拒食感」について

都市部および農漁村部の中学生の「拒食感」は表20に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

表20 「食物が食べられない」について

		名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない	
都市部	88(5.0)	167(9.5)	1501(85.5)	
農漁村部	12(1.9)	49(7.6)	583(90.5)	

(P<0.01)

表21 「人と話をしたくない」について

		名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない	
都市部	166(9.4)	335(18.9)	1267(71.7)	
農漁村部	34(5.3)	103(16.1)	501(78.5)	

(P<0.01)

3) 「人と話をしたくない」について

都市部および農漁村部の中学生の「人と話をしたくない」は表21に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

4) 「何もしたくない」について

都市部および農漁村部の中学生の「何もしたくない」は表22に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.01)。

表22 「何もしたくない」について

		名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない	
都市部	373(21.1)	425(24.1)	969(54.8)	
農漁村部	84(13.1)	166(25.9)	392(61.1)	

(P<0.01)

表23 間食について

		名 (%)		
	いつも感じる	時々感じる	全く感じない	
都市部	325(18.6)	428(24.6)	989(56.8)	
農漁村部	135(21.0)	184(28.6)	325(50.4)	

(P<0.05)

5) 「間食」について

都市部および農漁村部の中学生の「間食」は表23に示す通り、「いつも感じる」が都市部において有意に高率であった (P<0.05)。なお、以上の項目以外には、有意差が認められなかった。

以上、都市部および農漁村部における中学生の健康に関する自覚症状は、農漁村部において有意に高率であった項目は精神的自覚症状の1項目(「重荷感」)だけであり、その他の項目はすべてにおいて都市部が有意に高率を示した(身体的自覚症状: 8項目, 精神的自覚症状: 9項目, 行動的自覚症状: 5項目, 合計22項目, 表1参照, 「分からない」・「無回答」を除く)。

考 察

思春期 (puberty) という語は生物や医学の領域で、青年期 (adolescence) という語は発達心理学などで使用されることが多いが、教育分野においては、校種の区分上、中学校期という語が使用される。人間の一生のうちで、身体的・精神的そして社会的に顕著な変容を示すこの中学校期は、(pre)puberty, (pre)adolescence, juvenileなどと呼称され、また発育発達上・教育上、複雑・多様な変容に富む年代である。

子どもたちの日常生活の中で生じるストレス性の行動反応について研究しているG. ブロムら³⁾は、ストレスによる身体的反応として「顔面の痙攣」・「頭痛」・「吃音」・「爪を噛む」・「嘔吐」などを挙げている。また、ブロムらの研究では、アメリカの小学生であるためか、本研究における身体的自覚症状との共通項目である上記の「頭痛」・「嘔吐」項目には都市部と農漁村部の有意差が認められなかった。しかし、精神的自覚症状については、都市部と農漁村部で有意差が認め

られた「集中力の欠如」項目とブロムらの「長続きしない」項目、同じく「人に会いたくない」と「ひとりぼっち」、「自信の欠如」と「自信がない」など、合計8項目がブロムらの項目と同様の内容だったことから、これらの項目は中学校期の特徴的な症状としてとらえることができる。なお、都市部と農漁村部で有意差が認められた行動的自覚症状5項目には、ブロムの項目内容と同様のものは見当たらなかった。これらの自覚症状の原因を、すべて悪いストレス刺激であるディストレス (dystress) に限定することはできないが、本調査における中学生の自覚的健康状態は子どもたちの生活をストレスフルにする割合の多い始(終)業日前後・放課後・休日前後・金(月曜)などに原因があるものと考えられ、休み時間や通学時・昼休みなど登校中のすべての時間帯を利用して健康的なライフスタイルと健康の回復を指導することが求められる。

また、中学生の時期は心身の不調や悩み・心配事などを訴えることが多いと言われている。笠原⁴⁾、⁵⁾は人間が何らかの緊張した事態に直面したとき、不安を解消させる防御機制として「体験化」・「身体化」・「行動化」の3つがあることを指摘している。このうち「身体化」とは今回の調査における身体的自覚症状にあたる「頭痛・腹痛・動悸・眩暈・嘔吐・下痢・便秘」などであり、同様に行動的自覚症状にあたる「行動化」とは「登校拒否・家出・自殺・非行・薬物依存・暴力」などである。しかし、その後は心身が成長・統合するにつれ、「体験化」の要素が主流になると指摘している。したがって、生活上悪い「行動化」となる前段階において、「体験化」や「身体化」の兆候をすばやく察知し、適切な対処方策を採ることが求められる⁶⁾。そして、ストレス症状や自律神経系の働きからみれば、現実的な生活ではこれら身体的・精神的・行動的自覚症状とが相互に関連し合い、影響を及ぼしていることにも注目しなければならない。

都市部と農漁村部の比較で有意差が認められた「登校拒否」には、学校恐怖型(小学生以下に見られる)・登校拒否型(不安などの知的理由を挙げる)・無気力型(大学生に見られるスチューデントアパシー)、また急性型・反復型・精神障害型・怠学型などに分類されるが、いずれにせよ身体的症状を理由にして現実場面から引きこもる退行現象である。都市部で有意に高率であった行動的自覚症状の「不眠感」・「拒食感」・「人と話をしたくない」・「何もしたくない」・「間食」もこれに相当し、都市部の中学生の孤立・不安心理状況などを示しているものと考えられる。そして、これに相当する精神的自覚症状としては、「人に会いたくない」・「自信の欠如」・「決断力の欠如」・「不安・心配感」・「気持ちの晴れなさ」の5項目に地域差が認められた。これら自立⇔不安・帰属⇔疎外感などを青年期特有の「甘え」ととらえる解釈もあるが、状況によっては人間の意志の力だけでは解決につながらない場合もあるので、都市部の中学生の実態はより多様化し、身体的・精神的・行動的自覚症状は深刻化・複雑化しているものととらえるべきであろう。

なお、神経症には漠然とした不安感に絶えず襲われていると感じる「不安神経症」や、90%が21歳までに発病するとされる「対人恐怖症(中学生の場合には漠然とした対人恐怖症が多い)」および「離人神経症」などがあり、頭部の熱感・ふらつき・息苦しさ・前胸部不快感・動悸などの症状は自律神経症状との関係が指摘されている。今回はこれらの項目に有意差は認められなかったが、症状の相互の関連性から考えて、普段の生活においてこれらの前兆を予見することが重要である。

都市部における「疲労度」・「疲労のしやすさ」・「眠気」の高さは、都市の地域・生活環境が中学生の睡眠時間の短縮やまた多様な刺激を助長させる要因が存在しているものと考えられ、結果的にはこれらのことが「食欲不振」症状の発生に関連しているとも考えられる。疲労には肉体的疲労と精神的疲労とがあり、前者は筋肉痛・倦怠感・脱力感など、後者は筋肉のこり・変声・口

渴・心悸亢進・気力の低下・頭痛・耳鳴り・集中力の低下などを伴うものであり⁷⁾、この時期には基礎的な体力づくりや精神的・社会的なディストレッサーに対する抵抗力をつけることなどが必要である。疾患ではない「眠気」は主に睡眠不足に起因することは明らかである。欧米人に対して短いとされる日本の中学生の平均睡眠時間は、過去と比較しこれまでに46分あるいは58分も短縮していると言われて⁸⁾、⁹⁾。朝礼などで子どもが倒れる原因は、貧血・朝食抜き・起立性調整障害・睡眠不足・心配・てんかんなどである。このため、睡眠不足や心配・不安などの精神的重圧感(ストレス)を看過することはできない。

中学生期における睡眠による成長ホルモンの分泌は発育・発達に必要不可欠であるため、成長に応じた分泌バランスを確保することが必要であり、そのためには必要に応じた睡眠時間を確保することが大切である。なお、起立性調整障害の症状として「朝起きれない」・「息切れ」・「疲れやすい」・「食欲不振」・「頭痛」・「腹痛」・「不眠」などが伴うとされているため、自律神経系の働きをコントロールさせる学習指導も重要である。

「暑さに対する弱さ」は生育歴・各地域の気温や気候・着衣・健康状態などに影響を受けるため、さらなる限定的調査が必要とされるが、「寒さ」・「暑さ」への抵抗力の訓練が必要である。

「食欲不振」が過度に進行すると、年代的に摂食障害(ICD-10の分類)のうちの神経性食思不振症(思春期痩せ症・拒食症)に発展する可能性があることから、都市部の中学生の食事に対する体重減少(ダイエットに対する強迫的観念)・無月経・低血圧・徐脈・う歯・低体温などに対する適切な保健指導が必要である¹⁰⁾、¹¹⁾。

中学生の特徴は身体的・精神的な成熟に伴う自我の発見や確立・親からの精神的独立・自己主張と防御・生活空間や社会的認識の拡大などであり、心身ともに、著しく変容をする時期である。言い換えれば、多くの多様な変化と変容を経験する時期とも言える。このため、心身の不調やメンタルヘルス不全などの自覚症状を訴えることがあるため、身体的・精神的・社会的な発育・発達の特徴を十分に認識・理解し、適切な指導を行うことが大切である。そして、その上で、個々の子どもたちの発育・発達状況について正確に把握・分析し、学校・家庭・地域といった中学生を取り巻く健康的な環境についても分析・検討を行った上で、地域性・年代・生活状況などを考慮した健康的なライフスタイルの確立のための健康教育と学習指導とが求められる。

要 約

北海道内の都市部の中学校8校(1792名)および農漁村部の中学校3校(655名)、合計11校(2447名)を対象に健康に関する自覚症状について検討し、次の結果を得た。

- 1) 身体的自覚症状について、都市部の中学生が有意に高率を示した項目は「疲労度」・「疲労のしやすさ」・「関節痛」・「背中痛」・「眠気」・「暑さに対する弱さ」・「だるさ」・「食欲不振」であった。
- 2) 精神的自覚症状について、都市部が農漁村部よりも有意に高率を示したのは「集中力の欠如」・「人に会いたくない」・「自信の欠如」・「反抗感」・「決断力の欠如」・「学校へ行きたくない」・「不安・心配感」・「気持ちが晴々しない」であり、農漁村部において有意に高率であった項目は精神的自覚症状のうちの1項目(「重荷感」)であった。
- 3) 行動的自覚症状について、都市部の中学生が有意に高率を示した項目は「不眠」・「食べ物が食べられない」・「人と話をしたくない」・「何もしたくない」・「間食」であった。

以上、中学生の特徴は、身体的・精神的な成熟に伴う自我の発見や確立・親からの精神的独立・自己主張と防御・生活空間や社会的認識の拡大などを表す時期である。このため、中学生期の身体的・精神的・社会的な発育・発達の特徴を十分に認識・理解すること、また、個々の子どもたちの発育・発達状況を正確に把握・分析し、学校・家庭・地域など中学生を取り巻く環境を健康的なものにすることが必要である。したがってこのためには、健康的なライフスタイルの確立のための健康教育の充実が求められる。

引用・参考文献

- 1) 伊熊克己ほか、「ライフスタイルと健康に関する研究（1）高校生と大学生の健康観と自覚症状の比較について」、スポーツ整復療法学研究, 3-2, p.97, 2001.
- 2) 田中三栄子ほか、「ライフスタイルと健康に関する研究（3）高校生と大学生の睡眠時間・食生活・飲酒の比較について」、スポーツ整復療法学研究, 3-2, p.99, 2001.
- 3) G. ブロム・B. チェニー・J. スノディー, 本明 寛 (監)・野口京子 (訳), 「児童期のストレス」, 金子書房, pp.53-54, 1994.
- 4) 笠原 嘉, 「不安の精神病理」, 心身医学, 21, pp.465-467, 1981.
- 5) 亀頭昭三, 「青年期の健康科学」, 大蔵省, p.137, 1997.
- 6) 坂本吉正・駒井説夫・萱村俊哉, 「現代健康教育学」, pp.103-104, 1992.
- 7) 中永征太郎 (編), 「健康と生活環境」, 朝倉書店, p.61, 1993.
- 8) 中央教育審議会答申, 「子どもの体力向上のための総合的な方策について」, 2002.
- 9) 前掲書7), p.69.
- 10) 切池信夫, 「摂食障害」, 医学書院, 2000.
- 11) 前掲書6), p.162.