

# 小学生の健康行動、ストレスおよび自己統制力とストレス反応の関連

池田 知子<sup>1</sup>・池田 孝博<sup>2</sup>・長野 恵子<sup>3</sup>

(<sup>1</sup>西九州大学非常勤講師、<sup>2</sup>福岡県立大学人間社会学部、  
<sup>3</sup>西九州大学社会福祉学科)

(平成23年10月25日受理)

## Relationships of Stress to Health Behavior, The Stressor and Locus of Control in Primary School Children.

Tomoko IKEDA<sup>1</sup>, Takahiro IKEDA<sup>2</sup> and Keiko NAGANO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Part-time Lecturer, Nishikyushu University,* <sup>2</sup>*Faculty of Integrated Human Studies and Social Sciences, Fukuoka Prefectural University,*   
<sup>3</sup>*Department of Social Welfare Science, Nishikyushu University*

(Accepted: October 25 , 2011 )

### Abstract

In modern society, even children face many stressors. The aim of this study was to clarify the effect of stress on health behavior and locus of control in primary school children. The relationships of stress response to health behavior, the specific stressor and locus of control were investigated. The subjects of this research were 80 (42 boys, 38 girls) 6<sup>th</sup>-grade students. Data regarding the relationships of stress response to health behavior, the specific stressor, and locus of control were analyzed using multiple-regression analysis. The results showed that stress responses characterized by depression and anxiety are more common in girls than boys. Relationships with friends were found to increase stress responses. However relationships with teachers were found to decreased stress responses. Stress responses characterized by a bad mood and anger were more common in girls. Eating fruits once every few days was found to improve these stress responses. School children who have a strong motivation to exercise have stress responses characterized by feeling bad mood and anger. School children with stress responses characterized by apathy do not have a strong belief that health behaviors are important.

キーワード：小学生、健康行動、自己統制力、ストレス、ストレス反応

Key words : primary school children, health behavior, locus of control, stressor, stress response

## I 緒 言

現代は、ストレス社会といわれており、大人だけでなく子どもにおいてもストレスによる様々な影響がみられている。日中の大半を過ごす学校場面では、友だちや先生などの人間関係や、学習問題などのストレスが考えられ、それらの影響により子どもの心身や行動面にストレス反応が生じている。いじめに代表されるような友達関係における軋轢は、子どもにさまざまなストレス症状をもたらす学校不応や問題行動の引き金になることも少なくない<sup>1)</sup>。先生との関係が強いストレスになると不機嫌や怒りといったストレス反応が生じやすく、学業が強いストレスになると無気力感が高まるなど、特定のストレスを嫌悪的に評価する子どもは、ある特定のストレス反応を表出しやすい傾向がみられる<sup>2,3)</sup>。また、成績に自信のない子どもほど学業面での過大なストレスを抱えている<sup>4)</sup>。学校以外での生活場面では、夜更かし傾向がある児童ほど体のだるさを訴え<sup>4)</sup>、塾に通う頻度が高いほど自由時間が少なく忙しく心身の不快な自覚症状が多い<sup>5)</sup>など、ライフスタイルの違いによっても、ストレス反応に違いがみられる。現代の子どもの塾通い、ゲームによる室内での運動量の少ない遊び方、食生活、夜型などのライフスタイルの変化により、児童の心身の不調がみられることから、子どもたちが望ましい生活習慣を身につけ、健康行動を実行していくことは、こころや体の健康や成長にとって重要である。健康を維持し病気を予防する行動をとる傾向がある人は、健康が自分のコントロール下にあるととらえ、内的統制が高い<sup>6)</sup>。健康行動を実行しないことが心身の不調の要因となり、その健康行動を実行するかしないかは、自己統制力の違いに関係している。ストレス反応の要因として自己統制力との関連についても考えていく必要性を感じる。

しかし、同じ状況下で、あるストレスが加わると誰でも同じようにストレス反応が生じるかというと、そうではない。ストレスの性質は、ストレスフルなものとして認知された関係性とそれに対抗しようとする一連の意識的な努力の過程の違いにより、同じようなストレス下でも病気になる人とならない人がいると考えられている<sup>7)</sup>。ストレスに対して、どのように認知し、どの程度コントロールできるかどうかでストレス反応も違ってくる。

これらのことから、ストレス反応は、ストレスの影響だけでなく、自己統制力の影響、健康行動を実行しているかどうかによって違ってくるのではないかと考えられる。よって健康行動とストレスの実態、自己統制力を把握することや、それらの関連を見ていくことは心身の不調の予防や健康の維持に重要と思われる。これまで

に、小学生の学校ストレス<sup>2,8)</sup>や Locus of control の年齢的变化は研究がなされている<sup>9-11)</sup>。また、小学生を対象とした健康調査については報告されている<sup>4,12)</sup>。しかしながら、それらとストレス反応との関連については検討されていない。

そこで本研究の目的は、小学生の健康行動、ストレスおよび自己統制力に関する実態について検討していく。また、ストレス反応に影響する要因について明らかにするため、健康行動、ストレス、自己統制力とストレス反応との関連についても検討する。さらに、小学生のストレスやストレス反応には性差が認められている<sup>8)</sup>ことから、性別での比較により小学生のストレス反応に影響する要因について、より詳しく検証を行っていくこととする。

## II 方 法

### 1. 対象者

本研究の対象者は、A 県の小学校 2 校の 6 年生 80 名 (男子 42 名、女子 38 名) である。2 校の校区は、農村地域、商業地域、住宅地域を含み、地域内に在住する児童は一般的な標本であると判断された。本調査の実施に際して、事前に所轄の教育委員会を通じて依頼した。さらに、児童および家庭には書面で調査の趣旨説明を行い、研究への同意を得た。

### 2. 調査時期

本調査は平成 16 年 12 月に実施した。

### 3. 調査項目

質問紙は、対象児の健康行動、ストレス・ストレス反応、自己統制力について尋ねたもので、クラスごとの一斉方式で質問紙調査法により実施した。各調査の具体的項目は、以下の通りである。

#### 1) 健康行動調査

健康行動調査は、「ヨーロッパ健康行動調査」(The European Health Behaviour Survey) の日本語翻訳 (津田ら) したものである<sup>13)</sup>。健康行動アセスメント項目の中から、小学生に適切と思われる項目を選択し、「小学生用健康行動調査票」を作成した。健康行動の実行については、栄養と食習慣の項目の中から、「規則的な食事 (食事回数)」、「おやつ」、「肉類」、「果物」、「繊維性食品の摂取頻度」、「朝食の有無」に関する質問を行った。ポジティブ健康行動の実践の項目からは、「睡眠時間」、「運動習慣」、「歯磨き」について質問した。また、予防的行動の項目からは、「医療機関の利用」について質問した。さらに、健康行動に対する重要性の信念として、「運動の実施」、「朝食を摂ること」、「睡眠時間の確保」、「スト

レスの回避」などについて、健康を維持するためにどのくらい重要だと思っているかについて4点尺度（1：まったく大切でない～4：とても大切）による評価を求めた。

## 2) ストレッサーとストレス反応

ストレッサーは、嶋田らが作成した「小学生用ストレッサー尺度」<sup>8)</sup>を用いた。22項目の質問は、「先生との関係」<sub>1</sub>、「友だちとの関係」<sub>2</sub>、「学業」<sub>3</sub>、「叱責」<sub>4</sub>の4つの因子から構成されており、学校ストレッサーの主観的な嫌悪度は、「全然嫌でなかった：0点」<sub>1</sub>、「あまり嫌でなかった：1点」<sub>2</sub>、「少し嫌だった：2点」<sub>3</sub>、「ものすごく嫌だった3点」<sub>4</sub>。また、経験頻度は、「全然なかった：0点」<sub>1</sub>、「あまりなかった：1点」<sub>2</sub>、「時々あった：2点」<sub>3</sub>、「よくあった：3点」<sub>4</sub>の4段階で評価を求めた。ストレッサーの各因子の項目数は、「先生との関係」5項目、「友だちとの関係」6項目、「学業」8項目、「叱責」3項目である。

ストレス反応は、「小学生用ストレス反応尺度」<sup>8)</sup>を用いた。この尺度では20項目について、自分の最近の気持ちや体の状態にどのくらい当てはまるかを、「全然当てはまらない：1点」<sub>1</sub>、「あまり当てはまらない：2点」<sub>2</sub>、「少し当てはまる：3点」<sub>3</sub>、「よく当てはまる：4点」<sub>4</sub>で回答を求めた。この得点に基づいてストレス反応を、「身体的反応」<sub>1</sub>、「抑うつ・不安感情」<sub>2</sub>、「不機嫌・怒り感情」<sub>3</sub>、「無気力」<sub>4</sub>の4つの因子で検討した。得点範囲は5～20点である。

## 3) Locus of Control (LOC)

「児童用 Locus of control 尺度」<sup>14)</sup>は、児童の遭遇する様々な出来事について自己のコントロールの所在について調査するもので、質問項目は、内的統制、外的統制について、positive events (成功経験) と negative events (失敗経験) に関する45項目から構成されている。Rotter<sup>15)</sup>は、自らの行動をとおして強化の生起を統制していると感じている内的統制と外的統制を両極とする1次元的な連続体として、「統制の位置」(Locus of Control; LOC) という概念を提唱している。LOCは、過去の経験を未来への期待に反映させるかどうかを規定する、自己統制力を示す変数といえる。

本研究では、調査時間や児童の負担を考慮し、成功経験の22項目について、2件法(はい、いいえ)での回答を求めた。ただし、逆転項目も内的統制の得点になるように集計した。よって、得点範囲は0～22点で、値が大きいほど内的統制が高いことを示す。

## 4. 統計処理

まず、児童の状態を把握するため、健康行動、健康信念、ストレッサー、ストレス反応、LOCについての基礎的集計を行った。健康行動の定性的データ(カテゴリーデータ)については男女別に集計し、 $\chi^2$ 検定を用いて検

討した。また、健康行動の定量的データとストレッサー、ストレス反応、LOCについてはそれぞれ男女別に平均値を求め、t検定を用いてその差を検討した。さらに、ストレス反応を目的変数とする要因分析を行うため、定性的データにはダミー変数を適用し、健康行動、健康信念、ストレッサー、LOCを独立変数とする重回帰分析を行った。多重共線性の指標はVIFを用い、基準値を10とした。なお、すべての統計解析には、SPSS Statistics 18.0J for Windowsを用いて分析を行った。

## III 結 果

### 1. 健康行動調査

#### 1) 全体的傾向

朝食についての項目では、「ほとんど毎日食べる」は、80.0%で一番多く回答があった。次に「時々食べる」は15.0%であり、「食べない」は5.0%と男子5名にみられた。食事の回数の項目では、「3回」は88.8%で一番多くみられ、次に「2回」は7.5%で、「4回」は3.8%という回答であった。

おやつ回数の項目では、「1回」は66.2%と一番多く、次いで「2回以上」<sub>1</sub>、「0回」<sub>2</sub>の順であった。肉の摂取頻度の項目では、「2、3日に1回」は63.8%と一番多く、次に「毎日」は17.5%であり、「1週間に1回」は12.5%であった。

果物の摂取頻度の項目では、ばらつきがでており、「2、3日に1回」は36.7%と一番多く回答があり、次いで「1週間に1回」は25.3%、「1日に1回」は20.3%、「1週間に1回以下」は11.4%、「まったく摂らない」は6.3%の順で回答がみられた。

野菜の摂取意欲の項目では、「多く食べるようにしている」は76.3%であり、意識的に食べようとしている児童が多くみられた。「あまり食べない」は23.8%であり、約4人に1人は野菜の摂取を多く意識していない結果であった。

睡眠時間の項目では、「8時間」が33.8%と一番多く、次いで「9時間」は30.0%であり、8時間～9時間の睡眠時間が多くみられた。7時間以内の回答は26.3%であり、中には、「4時間」<sub>1</sub>、「5時間」<sub>2</sub>という極端に少ない睡眠時間が男子の回答にみられた。

スポーツクラブの加入状況の項目では、「加入している」は48.8%、「加入していない」は51.3%の回答であった。加入しているものの1週間の運動回数は、「3回」が一番多く、次いで「2回」<sub>1</sub>、「4回」<sub>2</sub>、「5回」<sub>3</sub>、「1回」<sub>4</sub>、「6回」<sub>5</sub>の順だった。

休み時間の体を動かして遊ぶ項目では、「毎日」と回答するものが60.0%と一番多くみられた。次に「2、3日に1回」は31.3%であり、「1週間に1回」は6.3%、

「あまり体を動かして遊ばない」は2.5%と少数だった。運動意欲の項目では、「もっと運動したい」は82.5%であり、体を動かしたいと思う児童が多くみられた。「あまり運動したくない」という回答のなかで、運動頻度とあわせてみていくと、休み時間やスポーツクラブは加入してなくてあまり運動することを好まない児童と、スポーツクラブで1週間に3回、4回、6回と頻りに体を動かして十分運動がされている児童が存在し、2つのケースの特徴があらわれた。

歯磨きの項目では、「1日2回以上」は86.3%と一番多く、次いで、「1日に1回」は11.3%であった。

1ヶ月の病院への受診状況の項目では、「受診した」は35.0%であり、内容は時期的なこともあり、インフルエンザの予防接種が多く回答され、その他ではけがの治療や歯の治療がみられた。

## 2) 男子児童と女子児童の比較

健康行動調査のカテゴリーデータの回答を男女別に集計し、 $\chi^2$ 分析を行った結果を、表1に示している。

朝食では、男女とも「ほとんど毎日食べる」が最も多い回答であり、性差は認められない( $\chi^2=3.81$ ,  $df=2$ ,  $p>0.05$ )。また、肉( $\chi^2=2.16$ ,  $df=4$ ,  $p>0.05$ )の摂取、果物( $\chi^2=9.01$ ,  $df=4$ ,  $p>0.05$ )の摂取も男女とも「2、3日に1回」が最も多く、差は認められない。さらに、野菜の摂取意欲も、男女とも「はい」の回答が多く、性差はない( $\chi^2=0.29$ ,  $df=1$ ,  $p>0.05$ )。性差が認められたのは、スポーツクラブの加入( $\chi^2=4.11$ ,  $df=1$ ,  $p<0.05$ )、休み時間の運動( $\chi^2=8.71$ ,  $df=3$ ,  $p<0.05$ )などの身体活動量で、いずれも男子が多いことを示す回答であった。ただし、運動意欲は男女とも「はい」が多く、有意な差は認められなかった( $\chi^2=0.633$ ,  $df=1$ ,  $p>0.05$ )。また、歯磨きは「1日2回以上」、病院への通院については、「ない」という回答が最も多く、これらについても性差も認められなかった( $\chi^2=0.27$ ,  $df=2$ ,  $p>0.05$ ;  $\chi^2=0.02$ ,  $df=1$ ,  $p>0.05$ )。

健康行動調査の定量的データ、ストレス調査およびLOCについては、男女別の平均値とt検定の結果を表2に示している。

健康行動調査の食事回数( $t_0=-1.616$ ,  $df=78$ ,  $p>0.05$ )、おやつ回数( $t_0=-0.492$ ,  $df=75$ ,  $p>0.05$ )、睡眠時間( $t_0=-0.544$ ,  $df=78$ ,  $p>0.05$ )については男女間で有意な差は認められなかった。しかし、運動回数については、男子(2.02回)が女子(0.93回)よりも有意に多い( $t_0=2.86$ ,  $df=78$ ,  $p<0.01$ )ことが示された。

健康信念では、「果物の摂取」において女子(3.29)が男子(2.83)よりも有意に高かった( $t_0=-2.55$ ,  $df=78$ ,  $p<0.05$ )。しかしながら、その他の下位項目および合計において性差は認められなかった。

健康行動の各調査項目について検討した場合、小学生の男子と女子の児童の間に極端な差は認められない。しかしながら、表1に示す「スポーツクラブの所属」、「休み時間の運動」、表2の「運動回数」について性差が認められ、女子児童が男子児童に比べて運動量、運動機会が少ないことが窺える。その一方で、男女とも運動意欲が高い児童が多く、健康信念として運動することの重要性も高いレベルで認識されている。つまり、男子児童は意欲や信念と行動が伴っているが、女子児童については伴わない現状が窺える。

表1 健康行動調査の男女別の回答数の比較

項目	男子	女子	合計	$\chi^2$ 値	df	p
朝食の有無				3.81	2	ns
ほとんど毎日食べる	32	32	64			
ときどき食べる	6	6	12			
食べない	4	0	4			
肉の摂取				2.16	4	ns
毎日	7	7	14			
2、3日に1回	26	25	51			
1週間に1回	5	5	10			
1週間に1回以下	2	1	3			
まったく食べない	2	0	2			
果物の摂取				9.01	4	ns
毎日	6	10	16			
2、3日に1回	16	13	29			
1週間に1回	15	5	20			
1週間に1回以下	2	7	9			
まったく食べない	3	2	5			
野菜の摂取意欲				0.29	1	ns
はい	31	30	61			
いいえ	11	8	19			
スポーツクラブの所属				4.11	1	*
はい	25	14	39			
いいえ	17	24	41			
休み時間の運動				8.71	3	*
毎日	31	17	48			
2、3日に1回	10	15	25			
1週間に1回	1	4	5			
あまり体を動かして遊ばない	0	2	2			
運動意欲				0.63	1	ns
はい	36	30	66			
いいえ	6	8	14			
歯磨き実施				0.27	2	ns
1日に2回以上	37	32	69			
1日に1回	4	5	9			
1日に1回するかしないか	1	1	2			
めったにしない	0	0	0			
病院				0.02	1	ns
はい	15	13	28			
いいえ	27	25	52			

\*  $p<0.05$

表2 定量データの男女別の平均値の比較

調査項目	下位項目	性別	度数	平均値	標準偏差	t 値	df	p
健康行動	食事回数	男子	42	2.90	0.37	1.66	78	ns
		女子	38	3.03	0.28			
	おやつ回数	男子	39	1.23	0.93	0.49	75	ns
		女子	38	1.32	0.53			
	睡眠時間	男子	42	7.93	1.30	0.54	78	ns
		女子	38	8.08	1.17			
	運動回数	男子	42	2.02	1.97	2.86	78	**
		女子	38	0.93	1.35			
健康信念	運動実施	男子	42	3.60	0.73	1.30	78	ns
		女子	38	3.39	0.64			
	野菜摂取	男子	42	3.52	0.86	1.51	78	ns
		女子	38	3.76	0.49			
	果物摂取	男子	42	2.83	0.82	2.55	78	*
		女子	38	3.29	0.77			
	朝食	男子	42	3.71	0.77	0.50	78	ns
		女子	38	3.79	0.53			
	睡眠	男子	42	3.33	0.95	0.17	78	ns
		女子	38	3.37	0.85			
	歯磨き	男子	42	3.71	0.64	0.52	77	ns
		女子	37	3.78	0.53			
	ストレス	男子	42	2.55	1.35	0.59	78	ns
		女子	38	2.37	1.34			
合計	男子	42	23.26	3.81	0.50	78	ns	
	女子	38	23.66	3.28				
ストレッサー	先生との関係	男子	42	6.48	7.50	0.51	78	ns
		女子	38	7.39	8.72			
	友だちとの関係	男子	42	13.12	12.83	0.81	78	ns
		女子	38	10.95	11.04			
	学業	男子	42	16.31	13.69	2.01	78	*
		女子	38	22.45	13.51			
	叱責	男子	42	6.74	6.44	0.62	78	ns
		女子	38	5.92	5.15			
合計	男子	42	42.64	32.89	0.59	78	ns	
	女子	38	46.71	28.26				
ストレス反応	身体的反応	男子	42	9.19	3.71	0.28	78	ns
		女子	38	9.42	3.55			
	抑うつ・不安感情	男子	42	7.95	3.53	2.00	78	*
		女子	38	9.66	4.10			
	不機嫌・怒り感情	男子	42	10.17	4.93	1.54	78	ns
		女子	38	11.74	4.11			
	無気力	男子	42	9.90	4.17	0.23	78	ns
		女子	38	9.71	3.34			
合計	男子	42	37.21	13.42	1.12	78	ns	
	女子	38	40.53	12.90				
LOC	男子	42	11.95	2.87	0.62	78	ns	
	女子	38	12.42	3.89				

\* $p < 0.05$

## 2. ストレス調査

### 1) 全体的傾向

ストレッサーの因子は先生との関係 5 項目、友だちとの関係 6 項目、学業 8 項目、叱責 3 項目であることから、因子の平均で分析を行なった。ストレッサーについては、嫌悪度、経験頻度の粗点を掛け合わせたものを得点としている。得点範囲は 0 ~ 9 点であり、値が高いほどストレッサーが高く影響していることになる。図 1 に示すように、学業の項目 (2.46) のストレッサーが一番高く、次に叱責 (2.16)、友だちとの関係 (2.05)、先生との関係 (1.39) の順であった。

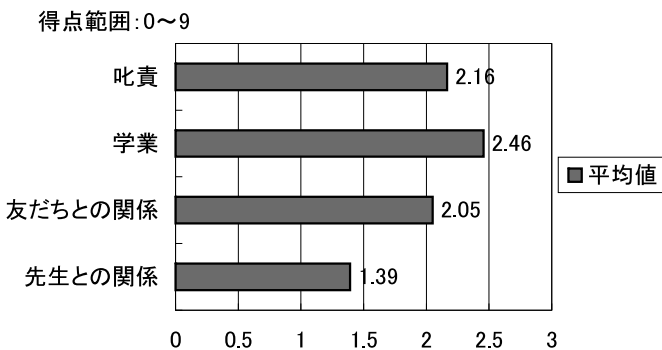


図 1 ストレッサー因子別平均値

ストレス反応の結果は、図 2 に示すように、不機嫌・怒り感情の項目 (10.91) が一番高く、次いで無気力 (9.7)、身体的反応 (9.3)、抑うつ・不安感情 (8.76) の順であった。値が高いほどストレス症状が高いことを示す。大部分は、ストレスは反応が低く健康が保たれていると考えられる。しかし、少数ではあるがストレス反応が高い児童がみられた。

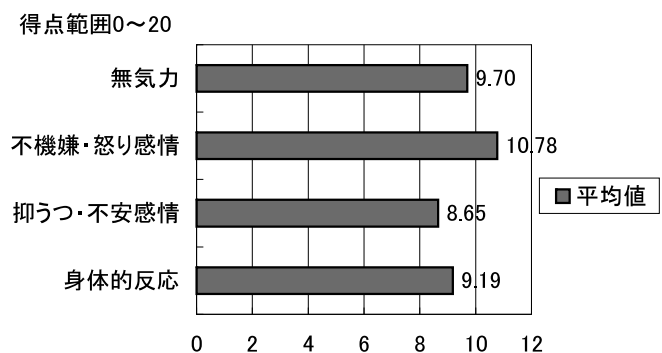


図 2 ストレス反応因子別平均値

### 2) 男子児童と女子児童の比較

ストレッサーは、「先生との関係」 5 項目、「友だちとの関係」 6 項目、「学業」 8 項目、「叱責」 3 項目の合計点を算出した。各項目、合計とも、値が多いほどストレッサーが高く影響していることになる。「学業」は、男子 16.31、女子 22.45 で女子が有意に高い ( $t_0 = -2.01$ ,  $df = 78$ ,  $p < 0.05$ )。また、「友だちとの関係 (13.12, 10.95)」、「叱責 (6.74, 5.92)」は男子が高く、「先生との関係 (6.48, 7.39)」は女子が高い傾向を示すが、有意な差は認められなかった。さらに、合計は男子 42.64、女子

46.71 で女子が高い傾向を示しているが、これについても有意な差は認められなかった。ストレス反応では、「不機嫌・怒り感情 (男子 10.17、女子 11.74)」が男女とも最も高く、次いで「無気力 (9.90, 9.71)」で、男子の 3 番目は「身体的反応 (9.19, 9.42)」、女子の 3 番目は「抑うつ・不安感情 (7.95, 9.66)」であった。合計は、男子 37.21、女子 40.53 であるが、有意な差は認められない。また、下位項目では、「抑うつ・不安感情」にのみ有意な差が認められ ( $t_0 = -2.00$ ,  $df = 78$ ,  $p < 0.05$ )、女子が高いことが示された。しかし、その他の項目に有意な差は認められなかった。

## 3. LOC の結果について

内的統制の平均は 12.15 であるが、標準偏差は 3.369 である。得点が低すぎたり、高すぎたりする児童もみられ、自己コントロールの捉え方に違いがみられる。しかしながら性差については、男子の平均値 11.95、女子は 12.47 であり、有意な差は認められなかった ( $t_0 = -0.62$ ,  $df = 78$ ,  $p > 0.05$ )。

## 4. ストレス反応と健康行動、健康信念、ストレッサー、LOC の関連

定性的データにダミー変数を適用し、健康行動、健康信念、ストレッサー、LOC の合計得点を独立変数とし、ストレス反応の「身体的反応」、「抑うつ・不安感情」、「不機嫌・怒り感情」、「無気力」のそれぞれを従属変数とする重回帰分析を行った。その結果、表 3 に示すように、「身体的反応」 ( $R^2 = 0.317$ , ns) を従属変数とする回帰式の有意性は示されなかったが、「抑うつ・不安感情」 ( $R^2 = 0.385$ ,  $p < 0.05$ )、「不機嫌・怒り感情」 ( $R^2 = 0.524$ ,  $p < 0.001$ )、「無気力」 ( $R^2 = 0.392$ ,  $p < 0.05$ ) を従属変数とした場合について有意な回帰式が得られた。また、多重共線性の指標とされる VIF はいずれの独立変数においても 3.0 を下回る小さい値を示しており、多重共線性は存在しないと判断された。

有意性が示された回帰式について注目すると、「抑うつ・不安感情」を従属変数とする回帰式において標準化偏回帰係数が有意であった独立変数では、性別の男子 ( $-0.391$ ,  $p < 0.01$ )、ストレッサーの先生 ( $-0.273$ ,  $p < 0.01$ ) はストレス反応が低い傾向を示し、ストレッサーの友だち ( $0.292$ ,  $p < 0.05$ ) はストレス反応が高くなる傾向を示した。また、「不機嫌・怒り感情」の回帰式では、性別の男子 ( $-0.232$ ,  $p < 0.05$ )、果物を 2、3 日に 1 回摂取すること ( $-0.249$ ,  $p < 0.05$ ) はストレス反応が低くなる傾向を示し、運動意欲が高い ( $0.368$ ,  $p < 0.01$ ) ほどストレス反応が高い傾向を示した。そして、ストレス反応の「無気力」との関連では、健康行動の重要性の信念が高いこと ( $-0.397$ ,  $p < 0.05$ ) とストレス

表3 ストレス反応と健康行動・健康信念・ストレスor・内的統制の関連

独立変数	身体的反応		抑うつ・不安		不機嫌・怒り		無気力	
	R <sup>2</sup> = 0.317 <sub>ns</sub>		R <sup>2</sup> = 0.385 <sup>*</sup>		R <sup>2</sup> = 0.524 <sup>***</sup>		R <sup>2</sup> = 0.392 <sup>*</sup>	
	標準化 偏回帰係数	p	標準化 偏回帰係数	p	標準化 偏回帰係数	p	標準化 偏回帰係数	p
性別 (男子)	0.189	ns	0.391	**	0.232	*	0.120	ns
性別 (女子)	0.000		0.000		0.000		0.000	
朝食の有無 (毎日)	0.072	ns	0.048	ns	0.007	ns	0.223	ns
食事回数	0.225	ns	0.248	ns	0.129	ns	0.191	ns
肉の摂取 (毎日)	0.268	ns	0.100	ns	0.014	ns	0.005	ns
(2、3日に1回)	0.032	ns	0.034	ns	0.233	ns	0.092	ns
(2、3日に1回未満)	0.000		0.000		0.000		0.000	
果物の摂取 (毎日)	0.277	ns	0.107	ns	0.158	ns	0.127	ns
(2、3日に1回)	0.153	ns	0.040	ns	0.249	*	0.133	ns
(2、3日に1回未満)	0.000		0.000		0.000		0.000	
野菜の摂取意欲 (あり)	0.124	ns	0.011	ns	0.153	ns	0.067	ns
睡眠時間	0.040	ns	0.092	ns	0.003	ns	0.076	ns
休み時間の運動 (毎日)	0.099	ns	0.019	ns	0.204	ns	0.108	ns
運動意欲 (あり)	0.120	ns	0.090	ns	0.368	**	0.016	ns
歯磨き (1日2回以上)	0.049	ns	0.122	ns	0.207	ns	0.036	ns
健康行動の重要性の信念	0.223	ns	0.205	ns	0.185	ns	0.397	*
ストレスor (先生)	0.037	ns	0.273	*	0.070	ns	0.062	ns
ストレスor (友だち)	0.050	ns	0.436	**	0.176	ns	0.186	ns
ストレスor (学業)	0.105	ns	0.036	ns	0.037	ns	0.005	ns
ストレスor (叱責)	0.115	ns	0.103	ns	0.177	ns	0.199	ns
LOC (内的統制)	0.167	ns	0.043	ns	0.123	ns	0.119	ns

印: ダミー変数による重回帰分析で除外した変数 \*\*\*p < 0.001 \*\*p < 0.01 \*p < 0.05

反応が低いことが関連していることが示された。

#### IV. 考 察

本研究では、小学生の健康行動、ストレスおよび自己統制力に関する実態について調査を行った。小学生のストレスorやストレス反応には性差が認められている<sup>8)</sup>ことから、性別での比較を行い、ストレス反応に影響する要因について、健康行動、ストレスor、自己統制力との関連について検討した。

ストレスorとストレス反応との関連では、小学6年生においてストレスorとなりうるのは友だち関係がもっとも大きく、先生はむしろストレス反応を抑えてくれる存在になっている。馬場ら<sup>16)</sup>によれば、「心理的な発達段階において、小学6年生は思春期前期に差し掛かり親との心理的な距離をとりながら親離れが始まっていく時期である。また、自意識も高まり、親との距離をとり、自分を客観的に見つめなおす時期である」とされている。このような時期に、親とは違った自分の価値観を補償してくれる親しい友達の存在は、安定した心の発達に不可欠である。ゆえに、子どもは友だち関係を構築していくのに大変エネルギーを費やすのであろう。また、

友だち関係で発生する価値観の違いや価値観を否定されることは、子ども自身がストレス状態を引き起こすことに繋がっているのではないかと推察される。

女子と男子を比較すると、ストレスorとしての学業について女子児童が高く、「抑うつ・不安感情」のストレス反応も女子児童が有意に高い。これらの結果は、中学校進学ならびにその後の進路を考える時期にある6年生として、自己の将来の問題に向き合っていることが予想され、特に女子児童においてこのような傾向が顕著になると考えられる。女子は男子より第2次性徴の発現が早く、精神発達に性差が生じ、早く思春期を迎える<sup>16)</sup>。精神的にも様々なことに思いを巡らしストレス反応を示していると考えられる。

健康行動の項目では、運動回数において男子は女子よりも多く、ストレス反応も低かった。運動がストレス反応の軽減に役立つという報告<sup>17)</sup>があるが、本研究でもそれを支持する結果が示された。そして、運動意欲の高い児童ほど、「不機嫌・怒り感情」のストレス反応が高いことから、運動によってストレスを解消したいと考えていることが窺える。また、「無気力」のストレス反応が高いほど、健康行動の重要性の信念が低いという結果であった。健康行動の実行との関連はみられなかったこと

から、健康行動が「健康にとって重要である」と意識して行動するというものではないかもしれない。受動的な行動が多く、能動的、主体的な行動が少ないのではないかと推測される。この関係の特定は難しいが、無気力であるから自分にとって健康というものについて意識できない状態なのか、自分にとって大切なものが健康観だけでなく、他のものにもあまりない状態なのか、「無気力」のストレス反応と健康行動の重要性の信念の関連については、今後さらに調査をすすめていく必要がある。

LOCとストレス反応との関連については、有意な関連はみられなかった。しかし、「抑うつ・不安」のストレス反応の項目では、他の「身体的反応」、「不機嫌・怒り感情」、「無気力」のストレス反応と違い、「抑うつ・不安感情」が高くなれば内的統制が高くなることが示された。内的統制が高い人は、自分をコントロールできると信じている人である。ある行動の原因や結果（成功や失敗）を自分の努力に帰属する傾向がみられる<sup>6)</sup>ことから、失敗時に悲観的な考えを持つ場合には、抑うつ感や、不安感が高くなっていくことが予測される。これまで、内的統制の人はストレスフルな状況で積極的に問題を解決しようと対処し<sup>18)</sup>、重大な病気に陥っても病気をコントロールできると考えるのでストレスフルな状況が一時的であり<sup>19)</sup>、外的統制の傾向が強い人は抑うつ傾向が強くなる<sup>20)</sup>などの報告がある。しかし、本研究において「抑うつ・不安感情」と「友だち関係」ストレスとの関連がみられ、内的統制が高くても人間関係では、自分をコントロールすることが小学6年生にとっては難しいのではないかと考えられる。さらに、健康行動調査の結果からみられるように、女子には運動意欲があり、運動することは健康にとって重要だと思いながら、実際に運動を行うという行動に至っていないことが窺えた。同様に、友だち関係のストレスにおいても、「対処したい」、「対処できる」と思いながらも、現実には上手く対処できていない状態である可能性が示唆される。

本研究では、ストレス反応において男女の違いがみられた。「抑うつ・不安感情」や「不機嫌・怒り感情」のストレス反応は、男子よりも女子が高く、特性に応じたストレスケアが必要となってくる。運動回数の多い男子は女子よりストレス反応が低い。よって、ストレス反応の軽減には、運動を取り入れたストレスマネジメントプログラムの必要性が示唆された。

## V. ま と め

小学生の健康行動、ストレスおよび自己統制力に関する実態とストレス反応との関連について検討するため、小学6年生80名を対象に調査を行った。健康行動調査のカテゴリーデータおよびすべての調査の定量データにつ

いて、 $\chi^2$ 検定およびt検定を用いて男女間の比較を行った。さらに、ストレス反応を目的変数、健康行動、健康信念、ストレス、LOCを説明変数とする重回帰分析を行い、ストレス反応の要因分析を行った。結果は以下の通りである。

1. 「抑うつ・不安感情」のストレス反応は、女子が高い。友だちとの関係がストレスを強く感じ、先生との関係は「抑うつ・不安感情」のストレス反応を和らげてくれる。
2. 「不機嫌・怒り感情」のストレス反応は、女子が高い。「不機嫌・怒り感情」を強く感じることに運動意欲が高くなることに関連がみられる。運動を行うことで「不機嫌・怒り感情」のストレス反応を軽減させたいと考えていることが窺える。また、運動回数が多い男子は、女子よりストレスが低いことから、運動を取り入れたストレスマネジメントプログラムの必要性が示されている。
3. 「無気力」のストレス反応は、健康行動の重要性の信念が低いとストレス反応は高くなる。自分にとっての健康というものを、あまり意識できていない可能性が示される。今後、「無気力」のストレス反応と健康行動の重要性の信念の関連について、さらに検討をすすめていく必要性がみられた。

## 文 献

- 1) 岡安孝弘：友達関係のストレス，教育と情報，p.6 13，1997
- 2) 嶋田洋徳，岡安孝弘，浅井邦二，坂野雄二：児童の心理的學校ストレスとストレス反応の関連，日本健康心理学会第5回大会発表論文集，p.56 57，1992
- 3) 岡安孝弘，嶋田洋徳，丹波洋子，森俊夫，矢富直美：中学生の學校ストレス評価とストレス反応との関連，心理学研究，63，p.310 318，1992
- 4) 大月則子，原田正文，頼藤和憲，北村陽英，岡田清，松岡朋子，藤本淳三：小学生、中学生、高校生の心の健康調査と検討，大阪府後衛研究報，精神衛生部，30，p.89 102，1992
- 5) 森田弥生，山口賀子，奥山則子，福田賢一：小学生の生活における自由時間と忙しさへの意識について - 荒川区の2小学校5・6年生の調査より - ，東京保健科学学会誌，21，p.25 28，1999
- 6) 鎌原雅彦：心理アセスメントハンドブック第2版，西村書店，第34章 Locus of Control，p.399，2001
- 7) Lazarus, R. S. & Folkman, S. 1984 本明寛，春木豊，織田正美 監訳：ストレスの心理学，実務教育出版，1990
- 8) 嶋田洋徳：小中学生の心理的ストレスと學校不適応



に関する研究，風間書房，1998

- 9) 福田孝子：幼児期，児童期初期の Locus of Control の発達および Locus of Control と依存性の関係について，母子研究，7，p.23-29，1986
- 10) 西野美佐子，大竹牧夫，我妻喬子：Locus of Control が中学生のストレス行動に与える影響に関する研究，東北福祉大学研究紀要，27，p.143-156
- 11) 神田信彦：子どもの Locus of Control に関する研究の動向<sup>(1)</sup>，立教大学心理学科研究年報，33，p.21-31，1990
- 12) 島井哲史，田中正敏，中村和利，鈴木秀吉：小学生の食行動の実態とその健康状態との関係，健康心理学研究，3-1，p.18-27，1990
- 13) 津田彰，高下保幸，尾坂良子，原口雅浩，津田茂子，矢富直美，Andrew Steptoe, Jane Wardle, Gerald Matthews, 矢島潤平，池田京子，命婦恭子，桑波多卓：日本と英国の大学生における健康関連行動と健康信念、健康知識，(平成8～10年文部省科学研究費補助金国際学術研究 - 共同研究，課題番号08044013，研究報告書：ライフスタイルと健康信念、ストレス反応性に関する共同研究，p.17-87所収，1999
- 14) 鎌原雅彦，樋口一辰，清水直治：児童用 Locus of Control 尺度の検討，日本教育心理学会第20回総会発表論文集，p.408-409，1978
- 15) Rotter, J. B.: Generalized expectancies for internal vs. external control of reinforcement. Psychological Monographs, 80, p.1-28, 1966
- 16) 馬場禮子，永井徹：ライフサイクルの臨床心理学，培風館，1997
- 17) 上地広昭，竹中晃二，岡浩一朗：子どもの身体活動とストレス反応の関係健康心理学研究，13-2，p.1-8，2000
- 18) Solomom, R., Mikulincer, M., and Avitzur, E.: Coping, locus of control, social support, and combat-related post-traumatic stress disorder, A prospective study. Journal of Personality and social Psychology, 55, p.279-285, 1988
- 19) Markes, G., Richardson, J. L., Graham, J. W., and Levine, A.: The role of health locus of control beliefs and expectations of treatment efficacy in adjustment to cancer. Journal of Personality and social Psychology, 51, p.443-540, 1986
- 20) Benassi, V. A., Sweeny, P. D., and Dufour, C. L.: Is there a relationship between locus of control orientation and depression? Journal of Abnormal Psychology, 97, p.367-367, 1988