

中学生の健康問題への意識と課題の実態調査

—大東町立中学校教員への質問紙調査を通して—

小川久貴子 村山より子 久米美代子

要旨：平成13年度から、大東町立中学校における中学生の健康問題への関心と対処の実態調査を行っている。本調査は大東町立中学校教員44名を対象に質問紙調査を行ない、教員側の生徒の健康問題への意識と課題を明らかにした。その結果、教員の予測した生徒の健康問題の悩みは思春期特有の一般的な健康問題になっており、健康問題への対処は同性の友人と一緒にいることや相談することを挙げている教員が多く、これらは生徒側の質問調査と一致した結果になっていた。今後の健康問題に関する教材・研修を必要と考える教員が約8割と多く、教員経験年数によってもニーズが異なった結果が得られた。

I. 緒言

思春期は第二性徴発現と感情のアンバランスなどから悩みながら自己確立していくための模索時期であり、教育およびサポートが重要である¹⁾。本調査は大東町立中学校教員における生徒の健康問題への意識や課題を明らかにし、今後の健康問題対応にあたり基礎資料とする目的で行った。

II. 方法

1. 調査対象

大東町立中学校教員計44名（城東中学校17名、大浜中学校27名）である。回収率は100%であった。

2. 調査期間

平成13年9月中旬に実施した。

3. 調査方法

無記名自己記入式質問調査紙を用い研究同意が得られた教員に配布し、回収は学校ごとに行った。

4. 倫理的配慮

調査依頼にあたっては、大東町教育長と両中学校長および養護教諭に研究趣旨を説明し許可を得て実施した。調査結果の匿名性保持や調査結果を本研究以外に使用しないことを質問紙に明記した。

5. 調査内容

調査項目は、①教員の背景、②生徒の健康問題への意識、③対処方法、④得たい知識・情報、⑤相談先、⑥生徒の相談内容、⑦親の相談内容、⑧教員の困った内容、⑨今後に必要なとする健康教育に関する教材、研修会内容である（巻末資料参照）。

6. 分析方法

EXCEL2002を用い集計を行った。調査項目①～②および⑥～⑧は単一回答者をカウントし、調査項目③～⑤は複数回答者をカウントした。調査項目⑥～⑨の記述は複数カウントした。

III. 結果

1. 対象の背景（表1）

対象者の性別は、男性26名と女性18名であった。年齢は、平均40.1歳であった。教職経験年数は1年～39年（平均17.8年）であり、中堅層以上が多い構成であった。既婚者は35名（79.5%）であった。

担当教科別では、保健体育と国語が各7名、社会・理科・数学・英語が各5名などで構成され、養護教諭は各1名であった。また、現在担任学級を有している者は、23名（52.3%）であった。

さらに過去に「健康教育」に関する研修会に参加した者は、15名（34.1%）であった。

表1 教員の背景

| 項目 | 大浜中 | 城東中 | 総計 | % |
|-------------|-----|-----|----|------|
| 総計(人) | 27 | 17 | 44 | 100 |
| 1. 性別 | | | | |
| 男 | 16 | 10 | 26 | 59.1 |
| 女 | 11 | 7 | 18 | 10.9 |
| 2. 年齢 | | | | |
| 20歳代 | 1 | 4 | 5 | 11.4 |
| 30歳代 | 5 | 9 | 14 | 31.8 |
| 40歳代 | 8 | 10 | 18 | 40.9 |
| 50歳代 | 3 | 4 | 7 | 15.9 |
| 3. 教職経験年数 | | | | |
| 1～4年 | 3 | 2 | 5 | 11.4 |
| 5～9年 | 7 | 1 | 8 | 18.2 |
| 10～14年 | 1 | 1 | 2 | 4.5 |
| 15～19年 | 4 | 4 | 8 | 44.4 |
| 20～24年 | 6 | 1 | 7 | 15.9 |
| 25～29年 | 4 | 3 | 7 | 15.9 |
| 30～34年 | 2 | 3 | 5 | 11.4 |
| 35～39年 | 0 | 1 | 1 | 23.0 |
| 無回答 | 0 | 1 | 1 | 23.0 |
| 4. 結婚の有無 | | | | |
| 既婚 | 20 | 15 | 35 | 79.5 |
| 未婚 | 7 | 2 | 9 | 20.5 |
| 5. 子どもの有無 | | | | |
| 有 | 16 | 14 | 30 | 68.2 |
| 無 | 4 | 1 | 5 | 11.4 |
| 無回答 | 7 | 2 | 9 | 20.5 |
| 6. 教科別 | | | | |
| 社会 | 4 | 1 | 5 | 11.4 |
| 保健体育 | 4 | 3 | 7 | 15.9 |
| 養護 | 1 | 1 | 2 | 4.5 |
| 国語 | 5 | 2 | 7 | 15.9 |
| 美術 | 1 | 1 | 2 | 4.5 |
| 技術・家庭 | 1 | | 1 | 2.3 |
| 家庭科 | | 1 | 1 | 2.3 |
| 技術 | 1 | 1 | 2 | 4.5 |
| 理科 | 3 | 2 | 5 | 11.4 |
| 音楽 | 1 | 1 | 2 | 4.5 |
| 数学 | 3 | 2 | 5 | 11.4 |
| 英語 | 3 | 2 | 5 | 11.4 |
| 7. 担任学級の有無 | | | | |
| 有 | 15 | 8 | 23 | 52.3 |
| 無 | 12 | 9 | 21 | 47.7 |
| 8. 研究会参加の有無 | | | | |
| 有 | 8 | 7 | 15 | 34.1 |
| 無 | 19 | 10 | 29 | 65.9 |

そのうち担当教科別に分析すると、養護教諭および保健体育担当者が6名と多かった。それ以外の参加者は、教科別による違いよりも教職経験年数が長い中堅層以上の教員に多い傾向があった。参加者の自由記載の内容からは、県教育委員で健康教育を担当し全国協議会など

多数の研究会に参加し、県内の研修会を主催している者も含まれていた。

2. 教員の生徒の健康問題に関する意識

「現在、生徒に健康問題がある」と思っている教員は41名(93%)、「ない」と思っている教員は3名(7%)であった。

3. 生徒が困ったり悩んでいると思う内容

1) 学校生活面の悩み

「友人付き合いが下手」が25名と多く、次に「成績や進路の不安」7名、「学校に行きたくない」4名、その他5名であった。教員の背景別に分析(以下、詳細分析)すると、担任学級有りの教員6名が「成績や進路の不安」を挙げた。

2) 体の変化・発達面の悩み

「容姿に関すること」が30名と多く、「身体の発育の早い遅いなどの個人差」7名であった。

3) アイデンティティの悩み

「感情の揺れ」が35名と多く、「自分がわからない」3名、「子ども扱い、大人扱いへの矛盾」2名、「自分の性格」1名、その他1名であった。

4) 家族関係の悩み

「親との関係」が38名と多く、「両親のけんかや離婚・再婚」3名、その他1名であった。

5) 恋愛や性行動の悩み

「恋愛関係」が33名と多く、「性体験」2名、「キスをする」1名であった。詳細分析で、女性教員の88.9%が「恋愛関係」を挙げているのに対し男性教員は65.4%であった。その分、男性教員は「性体験」など幅広い選択をしていた。

4. 教員の「生徒の健康問題への対処」に関する意識(複数回答)(図1)

「同性の友人と一緒にいることや話すことで安心している」33名が最も多く、「誰にも相談できず一人で悩んでいる」13名、「メールや携帯電話で友人と話している」12名、「じっと我慢している」8名、「家族に八つ当たりしたり、反抗している」8名などであった。詳細分析では、男性教員は「誰にも相談できず一人で悩んでいる」38.4%「じっと我慢している」と「家族に八つ当たりしたり、反抗している」が各23.1%と多く、女性教員は「メールや携帯電話

で友人と話している」が33.3%と多かった。教員経験年数10年以下の教員は「メールや携帯電話で友人と話している」が42.9%と多かった。

5. 教員の「生徒の入手したがつている情報」に関する意識（複数回答）（図2）

「人間関係」16名、「ボーイフレンドやガールフレンドとの付き合い方」11名、「人生や生き方」と「ダイエット」各10名などであった。男性教員や保健体育担当者の42.8%は生徒が「ダイエット」情報を入手したがつていると挙

げていた。

6. 教員の「生徒の健康問題などの相談先」に関する意識（複数回答）（図3）

「相談しやすい友人」33名、「自分を理解してくれる人」22名、「養護教諭」6名などであった。詳細分析でも大差はないが、男性教員の19.2%が「養護教諭」を挙げていた。保健体育や養護担当者は「養護教諭」「スクールカウンセラー」「看護婦・助産婦・保健婦」の医療系を挙げていなかった。

図1 教員の「生徒の健康問題への対処」に関する意識
【複数回答】(N=89)



図2 教員の「生徒の入手したがつている情報」に関する意識
【複数回答】(N=66)

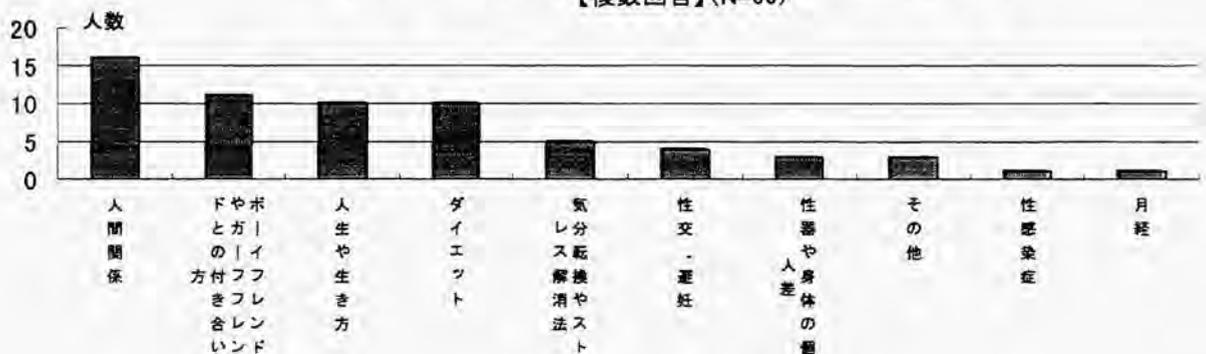
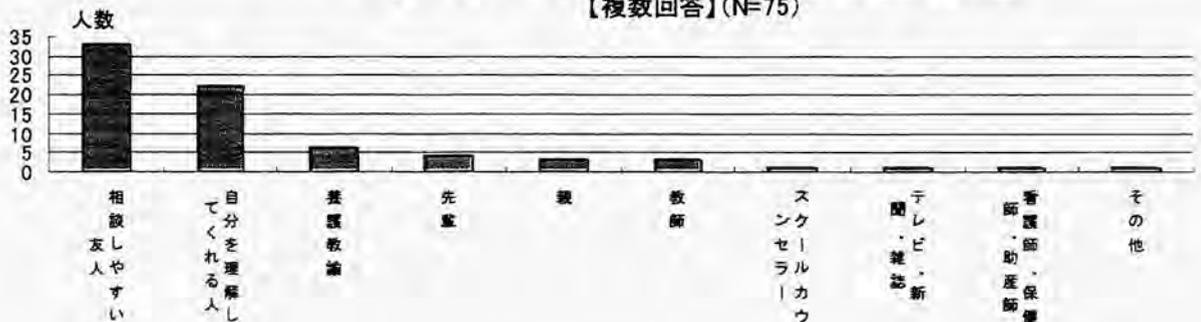


図3 教員の「生徒の健康問題などの相談先」に関する意識
【複数回答】(N=75)



7. 教員のところに健康問題を相談しにくる生徒の有無

「相談しにくる生徒がいる」15名、「いない」28名であった。相談を受けた教員は、女性が53.3%や担任学級有りの者が60.0%であり、保健体育担当者が20.0%であった。教員経験年数に差はなかった。相談内容は身体面（病気・容姿）が22件で多く、精神面9件でなどあった（表2）。

表2 生徒の健康相談内容と件数(重複回答)

| 身体面(病気等) | 身体面(容姿) | 精神面 | 社会面(異性関係) | | | | |
|----------------|---------|----------|-----------|------------|---|-----------|---|
| 月経・月経痛等 | 4 | 身長を伸ばしたい | 3 | 友人関係 | 5 | 男女の交際について | 3 |
| 体調 | 2 | ダイエット | 2 | 成績の不安・ストレス | 2 | 妊娠・出産について | 1 |
| 体力・疲れた | 2 | | | 家族の人間関係 | 1 | | |
| 病気 | 2 | | | 心の悩み | 1 | | |
| 怪我・筋肉痛等(外科的症狀) | 2 | | | | | | |
| 頭痛・腰痛 | 2 | | | | | | |
| 貧血 | 1 | | | | | | |
| 乳房のしこり | 1 | | | | | | |
| 性感感染症 | 1 | | | | | | |
| 計 | 17 | 5 | | 9 | | 4 | |

8. 教員のところに健康問題を相談しにくる親の有無

「相談しにくる親がいる」12名、「いない」31名であった。相談を受けた教員は担任学級の有無や教科別に関わらず、既婚者が73.3%と多くみられた。相談内容は精神面が11件であり、身体面は6件であった（表3）。

表3 親の健康相談内容と件数(重複回答)

| 身体面 | 精神面 | 社会面(異性関係) | | | |
|----------|-----|-------------------|---|--------------|---|
| 月経周期・月経痛 | 2 | 学校に行きたがらず | 4 | 被害者になっているのでは | 1 |
| 持病・病気 | 1 | 注意すると暴力ふるう | 2 | 異性関係 | 1 |
| 乳房のしこり | 1 | 人間関係 | 1 | | |
| 摂食障害 | 1 | 子どもが何を考えているかわからない | 1 | | |
| 体調 | 1 | 反抗期 | 1 | | |
| | | 家族の人間関係 | 1 | | |
| | | 心の悩み | 1 | | |
| 計 | 6 | 11 | | 2 | |

9. 健康問題の相談を受けた時、困ったことの有無

「生徒や親が健康問題の相談に来て困ったことがあった」が12名、「ない」が28名であった。相談を受けて困ったことがない教員は教員経験年数10年以下の者が64.3%と多かった。

音楽や養護担当者の100%、保健体育担当者の57.1%に困った経験がなかった。具体的に困った内容は指導内容や方法が6件であり、教員へのサポート体制の不十分さも挙げられていた（表4）。

表4 健康相談時に困ったことの内容と件数(重複回答)

| 指導内容・方法 | 分野 | 体調の不十分さ | | | |
|----------------------|----|-----------------|---|------------------------|---|
| 適切・正確に対処できなかったか自信がない | 3 | 病 気 | 1 | 土曜日の放課後に電話で相談された | 1 |
| 具体的に助言ができず | 1 | 両親の関係 | 1 | 掛川あすなろに相談しても解決できず悩む | 1 |
| 医者ではないので断定的な助言ができず | 1 | 我が子の非を認めない親の考え方 | 1 | 実態を理解するのに時間がかゆる | 1 |
| 生活指導上の問題 | 1 | | | 内容的に時間をかけて対処したいが時間が取れず | 1 |
| 計 | 6 | | 3 | | 4 |

10. 今後、「健康教育」に関する教材・テキスト・研究会を必要と考えるか（表5）

今後教材・研修会などを「必要がある」と考えた教員は32名、「必要がない」は10名であった。必要と考えた教員は、今までに健康教育に関する研修会に参加していない者が71.0%と多かった。教員経験年数10年以下の者は、85.7%が必要であると考えた。音楽や技術・家庭、理科の担当者は100%、数学担当者は80.0%、保健体育担当者は71.4%が必要であると考えていた。一方、必要と考えない教員には研修会参加経験者が44.4%もあり、性教育研修会や健康教育発表や授業発表を体験した者が含まれていた。

今後必要な健康教育のテキスト・教材の項目として「食生活」に関するものが14件と多く、「性教育」6件、「メンタル面」5件であった。内容提示方法に関しても10件あり、中学生が理解しやすいように事例をもとに自らが考える提示方法や図・絵を交えわかりやすい文章で書かれたものが望まれている。指導計画案の一貫として望む者もいた。

今後必要な健康教育の研修会の内容として研修項目は17件挙げられ、そのうち「食生活」と「メンタル面」が各5件であった（表6）。研修会の具体的開催方法として事例研究や具体的テーマで話し合いしたいことなどが挙げられていた。研修項目と開催方法の両方に「カウンセリング」への関心が高かった。

表5 「健康教育」に関する必要なテキストと教材の内容・件数(重複回答)

| | 記述内容 | 小計 | 総計 |
|-----------------|--|----|----|
| 教材の項目 | 食生活(食品に含まれているもの、ダイエットに関しても含む) | 14 | 43 |
| | 薬物乱用防止に関して | 3 | |
| | タバコに関して | 1 | |
| | 性教育 | 6 | |
| | 異性との交友 | 1 | |
| | 性感染症 | 1 | |
| | 体の成長 | 2 | |
| | 健康(疾病予防・歯・目) | 3 | |
| | 環境に関して | 1 | |
| | 人間関係(友人関係含む) | 3 | |
| | 人の生き方 | 2 | |
| | メンタル面について | 5 | |
| | 基本的なことでも誰もが知っていた方がよい内容 | 1 | |
| 提示方法 | 中学生の精神状態を安定させられるテキスト(事例的なもの) | 1 | 10 |
| | 県で出している生徒の経験談を綴った小冊子 | 1 | |
| | 実践に結びつく事例をもとに対処例を詳しく示した物 | 1 | |
| | 読み物資料を生徒が読むことにより、一つの方向性を見出せるもの | 2 | |
| | 中学生という時代が心や体にとってどんな時期かを図・絵・分かりやすい文章で書いてある物 | 3 | |
| | 食物製品内容を提示した台所におけるチェックリストのようなもの | 1 | |
| | なかなか人に聞くことのない内容をきちんと伝えた | 1 | |
| の計画 一画 貫案 | 小・中指導計画(内容)一覧と指導案例、資料 | 1 | 2 |
| | 学級活動の授業案(健康や悩みについて) | 1 | |
| 視聴覚 教材 | ビデオ | 1 | 1 |

表6 「健康教育」に関する必要な研修会の内容・件数(重複回答)

| | 記述内容 | 小計 | 総計 |
|------|-----------------------|----|----|
| 研修項目 | カウンセリング | 2 | 17 |
| | 救急処置 | 1 | |
| | 食生活 | 5 | |
| | 性 | 1 | |
| | 健康(疾病予防、歯、目) | 1 | |
| | メンタル面 | 5 | |
| | 親の教育方法 | 2 | |
| 開催方法 | 生徒と語る場を設ける | 1 | 8 |
| | カウンセラーとの事例研修会 | 2 | |
| | 事例研究会 | 2 | |
| | 健康教育の中で具体的テーマを分け、話し合う | 1 | |
| | 有職者の話 | 1 | |
| | すぐに取り組める授業 | 1 | |

11. その他、健康教育として気付いた点として健康教育として気付いた点の自由記述からは、身体面のうち食に関する内容が多かった。精神面では現代の生徒の規範欠如に触れているものがあった(表7)。体制として、養護教諭の複数化および授業への積極的参加を望む

ことが挙げられ、さらに健康教育の研修会に積極的に参加しながらもテーマが流行ごとに移り自己の中でも完結しきれない現場での苦勞が語られていた。

一方、身体面や体制の両方の項目で、学校での健康教育は正常な家庭生活の上に成立すると考えている教員も多く、家庭との連携を示唆していた。

表7 「健康教育」に関して気付いた内容・件数(重複回答)

| | 記述内容 | 小計 | 総計 |
|-----|--|----|----|
| 身体面 | 体格が良くなっているのに体力不足 | 1 | 5 |
| | 家庭で3食を作る習慣が崩れて来ている | 1 | |
| | 食生活は人間生活にとって一番大切なものでもあるが、栄養とバランスが崩れている | 2 | |
| | 子どもの生活に注意し、健康に関する話題を家庭でも多くすると偏りが少なくなるのでは | 1 | |
| 精神面 | 規範意識の欠如(善悪の判断の欠如) | 1 | 4 |
| | 思春期は自我が芽生える時期だが、最近の生徒はそれ以前の成育歴に根がありそうである | 1 | |
| | 子ども一人一人の性格も悩みも違うので対処も十人十色 | 1 | |
| | 子どもが何でも話せる人間関係づくりを教師も親もするべき | 1 | |
| 社会面 | 情報(雑誌・テレビ)の氾濫で、生徒が正しい知識を理解できにくく、判断しづらい | 1 | 1 |
| 体制 | 養護教諭の全校複数配置を行い、保健の授業にも積極的に参加する体制を望む | 1 | 4 |
| | テーマが性教育・不登校から4~5年前は薬物、最近には食に移り、完結しないままその都度の指導を行っていることを反省している | 1 | |
| | 授業内や学活で十分指導できないことでも、プリントなどの資料を配布して学習ができるように配慮したい | 1 | |
| | 学校での健康教育は正常な家庭生活の上に成立すると思う | 1 | |

IV. 考察

本研究では大東町公立中学校教員の9割以上は、生徒の健康問題に何らかの問題が有ると意識していた。その健康問題について生徒が困ったり悩んでいるであろうと予測した内容は、「友人付き合いが下手」や「容姿に関すること」、「感情の揺れ」、「親との関係」、「恋愛関係」など思春期特有の一般的な健康問題に着眼していた。「学校に行きたくない」や「身体の発育の早い遅いなどの個人差」、「性体験」などの生徒個人の深層心理的な健康問題を挙げた教員はむしろ少なかった。これは、本調査の質問紙がこれらの設問選択を一つに限局したために、

一般的な健康問題を選んだ教員が多かったのであろうと推測される。しかし、設問内容によっては「成績や進路の不安」と回答したのが学級担任に多くみられたり、既婚者のみに「両親のけんか」を挙げる者がみられたりと教員の背景と何らかの影響がある項目もあった。

生徒の健康問題への対処法については複数回答を求めた結果か、教員の回答に性差がややみられた。女性教員は対処法として、「メールや携帯電話で友人と話している」を選ぶ者がやや多く、男性教員は「誰にも相談できず一人で悩んでいる」や「じっと我慢している」「家族に八つ当たりしたり、反抗している」を選んでいった。また、教員経験年数によっても異なっていた。入手したがつている知識や情報にも教員の性差がややみられ、女性教員は「人間関係」や「ボーイフレンドやガールフレンドとの付き合い方」を選ぶ者が多く、男性教員は「ダイエット」や「性交・避妊」を選ぶ者がみられ幅広い回答であった。さらに保健体育担当者は生徒の入手したがつている知識や情報として「ダイエット」の回答を選ぶ者が多くみられ校種別による違いも少し現れていた。生徒の健康問題の相談先としては、男性教員が「養護教諭」を挙げ、保健体育や養護担当者は医療系の専門職種を選んでいなかった。

実際の相談状況としては、生徒や親から健康問題を相談された教員が約3割以上おり、生徒の相談を受けた教員としては学級担任や女性教員、保健体育担当者に多くみられた。親からの相談を受けた教員は既婚者が多かった。その中で、生徒の健康問題の相談内容は「月経」「体調」「身長」などに関する身体面が圧倒的に多く、その一方で親からの相談内容では「学校に行きたがらず」などの精神面に関するものが多かった。これらの結果は、生徒や親がどのような時に教員に相談をもちかけているのか状況によってもその相談内容に相違がでてくるものと推測される。親からの相談を受けた教員の中には、不登校気味の生徒を連れてくる際に相談を受けた者もいた。さらに相談を受けた際の指導内容や方法および体制の不十分さに困

ったケースも存在した。

こうした中学校の現状で、今後の健康問題に関する教材・研修会を必要と考えている教師が約8割と多かった。特に、テキストや教材に望む項目としては「食生活」「性教育」に関するものが多く、提示方法としては「中学生が理解しやすいように事例を交え自らが考えられる教材」や「図・絵を交えるもの」が多かった。これら今後に望まれているテキスト・教材からは、健康問題に対処する際の現場教育のしづらさが伺える内容でもあった。

今後必要と考えられている研修会でも、カウンセラーの事例を聞きたいなど具体的な健康問題への対処法を教員自身が望んでいることが分った。さらに今後、健康問題に関する研修会に参加したい教員は圧倒的に教員経験年数10年以下の者に多く、参加未経験者ゆえの必要性の自覚や自信のなさがその背景にあるものと推測される。その反面、研修会参加の実績をもつ教師の4割以上が今後の研修会参加への意欲が低いのは、事例研究などに富んだ研修会が開催されている一方で、理論気味になり具体性に欠けた内容で展開されている研修会があるのではないかと推測される。また、近年の青少年を取り巻く環境の急激な変化から取り上げられるテーマが年々変化し、教員自身も現場でのその場しのぎの対処に追われている葛藤が推測された。

V. おわりに

大東町の中学生の健康問題に関しては、生徒の実態を個々の教員がその背景に応じながら把握していくとともに、学校の教員だけの対応にとどまらず家庭や地域社会のそれぞれが機能を発揮し有機的連携を保ちながら具体性を帯びた対応が求められていることが明らかになった。

今後、本調査結果を基にし、保護者への調査を含めたフィールド調査等も重ねて実施し、生徒や教員および地域のニーズにあった健康教育啓発推進のための施策を検討していきたい。

謝辞

本調査にご理解を示して下さいました大東町町長と大東町教育委員会の方々、また実際に本調査にご協力をして下さいました城東中学校・大浜中学校の校長先生はじめ諸先生方に深く感謝いたします。

尚、本調査は吉岡彌生記念館大東町健康調査研究助成を受けて実施致しました。

引用文献

- 1) 小牧元 他：中学校・高等学校における生徒の心身の健康状況－養護教諭に対する調査から－. 思春期学, 13 (4), 297-303, 1995.

参考文献

- 1) 村山より子, 小川久貴子, 久米美代子：中学生の健康問題への関心と対処方法の実態－大東町の中学生へのアンケート調査を通して－. 大東町健康調査報告書平成13年度, 25-32, 2001.
- 2) 喜多村望：教師からみた性教育の問題点. 思春期学, 13 (2), 141-144, 1995.
- 3) 森光敬子：学校における性教育の現状と課題. 思春期学, 20 (3), 317-321, 2002.
- 4) 柴川ゆかり, 梅村和歌子：学校保健と地域保健の連携による思春期教育の取り組み－年間を通じたエイズ啓発事業から連携のプロセスを中心に－. 思春期学, 20 (3), 322-331, 2002.
- 5) 荒川浩乙：地域保健から発信した「思春期保健対策専門部会」の設置の取り組み. 思春期学, 20 (3), 341-345, 2002.
- 6) 青山直乙：栃木県教育委員会における性教育の取り組み（報告）. 思春期学, 20 (3), 349-351, 2002.