

●モノグラフ

小学生ナウ

Vol. 8 - 4.

からだと健康

目次

要約	2
はじめに	6
1. からだに関する自己像	7
●運動能力について	8
●からだに対する自信	10
2. 体調をめぐって	14
●子どもたちの訴える症状	14
●性差と学年差	17
3. 生活上の背景	20
●睡眠時間をめぐって	20
●外遊び量の不足	24
4. 健康への関心	25
●病気やケガの体験	25
●健康を守るために	28
●健康への心がけの有効性	30
5. 死について	33
●死を感じたこと	33
●死に出会ったこと	35
●危機的な体験のもたらすもの	37
まとめに代えて	39
地球社会の子どもたち ④ ソウル—その1 チマ・パラム	深谷昌志……40
資料1 調査票見本	46
資料2 学年・性別集計表	54

調査レポート
 からだと健康
 要約

東京学芸大学教授 深谷和子
千葉市立平山小学校教諭 広森 滋

1. 調査の目的

子どもたちのもつ身体的自己像と体調、自分の体力や適応力、耐性などに関する信頼感を探りながら、子どもたちの身体的成長と心身の健康に関する問題点を見いだそうとする。

2. 機敏で健康な自分だが……

スタイルや顔のよさ、頭のよさにはまるで自信がないが、運動神経があり健康な自分——というイメージはけっこう多くの子どもの中にある。(図1)しかし具体的な個々の運動種目となると、むずかしいものには自信がない子が多い。(図2)



3. 体力には自信がないが……

きびしい状況での体力、適応力、耐性には自信がないが(図4)、からだの自然治癒力や日常的な適応力には自信がある。(図6、図8)



4. どころなく体調が不安定

その症状が実際にあるかどうかは別として、多くの身体的心理的トラブルを、かなりの子どもたちが自分の中にあるととらえている。(図10)



5. 日常生活上の問題

睡眠時間の不足と外遊び量の不足が、学年を追って現れる。(表1、表2、表3、図13、図14、図16)



6. 病気やケガの経験

骨折やねんざは意外に多いが、それ以外の大きな身体的トラブルは、それほど体験していない。(図17、図18)



7. 健康を守るための心がけ

女子のほうがよくしている。(図20、図21) なお健康を守る努力をよりしている子のほうが、そうでない子より「乗り物酔い、風邪をひく、他家で眠れない」以外の全ての項目で、訴えが少ない。(図22)



20

8. 死んでしまいたい

「いつも・わりと」死んでしまいたいと思っている子は5%、20人に1人の割合でいる。これは決して無視してよい数字ではなさそうだ。(図24)

●調査概要

1. 調査主題 からだと健康
2. 調査視点 朝礼で倒れる、すぐ骨折するなど、子どもたちの健康がよく話題になる。めざましい成長段階にある子ども自身は、

からだと健康をどうとらえているか。それはきっと人格形成に大きな影響を与えているに違いない。

3. 調査項目 病気やけがの経験、自分のからだと健康、動物や人の死を体験したことがあるか、自分自身が死を感じたこと、健康

9. 身近な死に出会った経験

家族や親戚の死に1度以上出会った子は7割近く、火葬場に行った経験も5割近くの子がもっている。

(図25)



10. 死にそうに思えた経験

めったにもっていないが、こうした経験の多い子のほうが、困難な状況での体力や耐性に自信をもっている。

(図26、表5、図28)

11. まとめに代えて

「健全な精神は健全な身体に宿る」という古いことわざを、もう一度味わってみる必要があるのではなかろうか。子どもたちの把握している身体的自己像の弱々しさが気にかかるどころであり、とくに女子の中にその問題点が強く感じられる。



維持のためにしていること、自信を持ってできることなど。

4. 調査時期 昭和62年11月～12月
5. 調査対象 東京近郊都市の小学4・5・6年生
6. 調査方法 学校通しによる質問紙調査

7. サンプル数 (人)

学年/性	男子	女子	計
4年	253	196	449
5年	274	248	522
6年	274	247	521
計	801	691	1,492



はじめに

言うまでもなく、からだは人間の精神的身体的活動の基盤である。それは人間の精神の入れ物であるばかりでなく、その大小、美し
いかそうでないか、よく機能するかどうか、調子がよいかどうか、丈夫で荒っぽい使用にも耐えるかどうかなどの全てが、人格形成上に大きく影響する。

『モノグラフ・小学生ナウ』ではこれまでも、子どものからだと健康に関連したテーマを数多く扱ってきた。例えば「スポーツ」「食事」「遊び」「体験」「病気」等々である。それらの中で見いだされたデータの端々には、しばしばわれわれにとってどこか懸念を抱かされるような数字が見えかくれしていた。そこで今回はそれらのデータの根底にある「からだ」や健康に関する意識や態度をまとめて探ってみることにした。

なお調査対象は小学校4、5、6年生1492名。調査時期は、昭和62年11月から12月であった。

1. からだに関する自己像

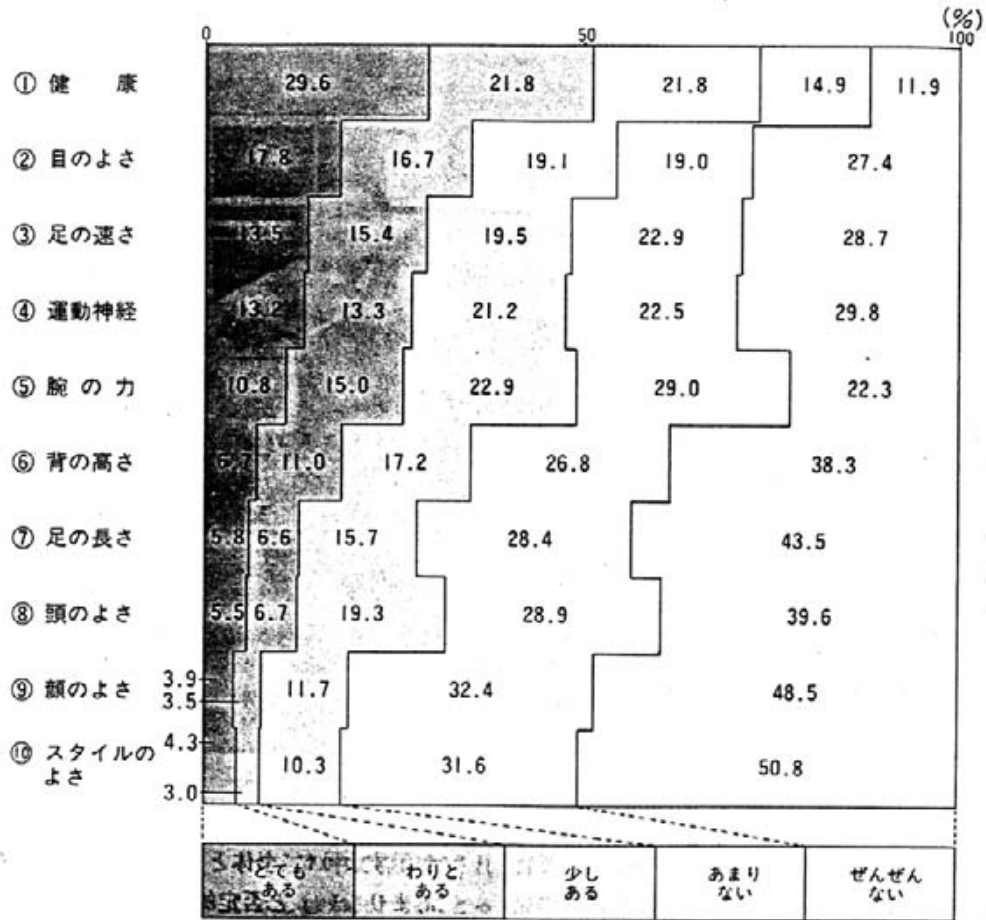


かつて精神分析学者のアドラーは、「器官劣等感」の概念を提唱した。自分の肉体の諸器官に対する劣等や優越の意識が、人格の形成に深く関わりをもつとの指摘は、第二次性徴の発現期を迎えた思春期の子どもたちの心理を理解するうえでも重要な視点を提供する結果となった。そこで今回の調査レポートでは、まずからだについての自分のイメージを探るあたりから始めることにしよう。

まず図1は、外見的なスタイルや顔のよさから、機能的な側面、つまり運動能力や頭のよさまでの10項目について、子どもたちの自分のイメージをたずねた結果である。それぞれの側面について、子どもたちはどれくらい積極的な自己評価をしているのだろうか。図

が示すように、全体としては「ぜんぜんない・あまりない」と否定的な評価の割合が多く、自分に対してもう一つ自信がもてない様子がみられる。しかしそれでもやや積極的に評価されているのは図の上部の項目「健康」（「とても」と「わりと」を加えて51%）であり、それに次いで、「目のよさ」（35%）、「足の速さ」（29%）、「運動神経」（27%）で、機敏で健康なからだをもつ自分、というイメージが多くの子どもたちの中に形成されていることがわかる。そして自信のないのは下位の項目「スタイルのよさ（7%）、「顔のよさ（7%）、「頭のよさ（12%）、「足の長さ（12%）」と外見と知的能力で、これは思春期特有の過剰な自意識からくるものかもしれない。

図1 自分のイメージ(からだに関連して)



🌀 運動能力について 🌀

では子どもたちが比較的自信をもっている運動能力について、具体的にみてみましょう。図2はその得意不得意をみたものですが、全体に思ったより「苦手」とする子が多い。得意な子が苦手な子を上回る割合を示

す項目は、「バドミントン、自転車の曲乗り」くらい、少し技術を要する種目には五分五分か、苦手な子のほうが多い。とくに図3に示したように女子のほうに苦手意識が強い傾向が見られる。

図2 運動能力への自信

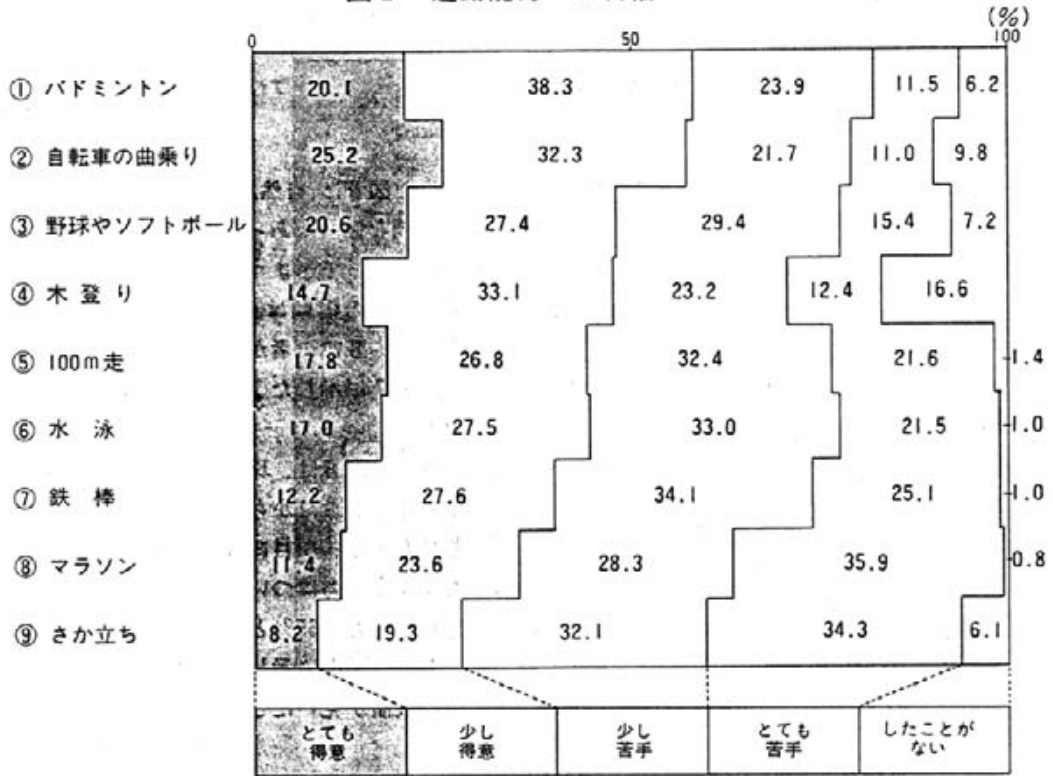
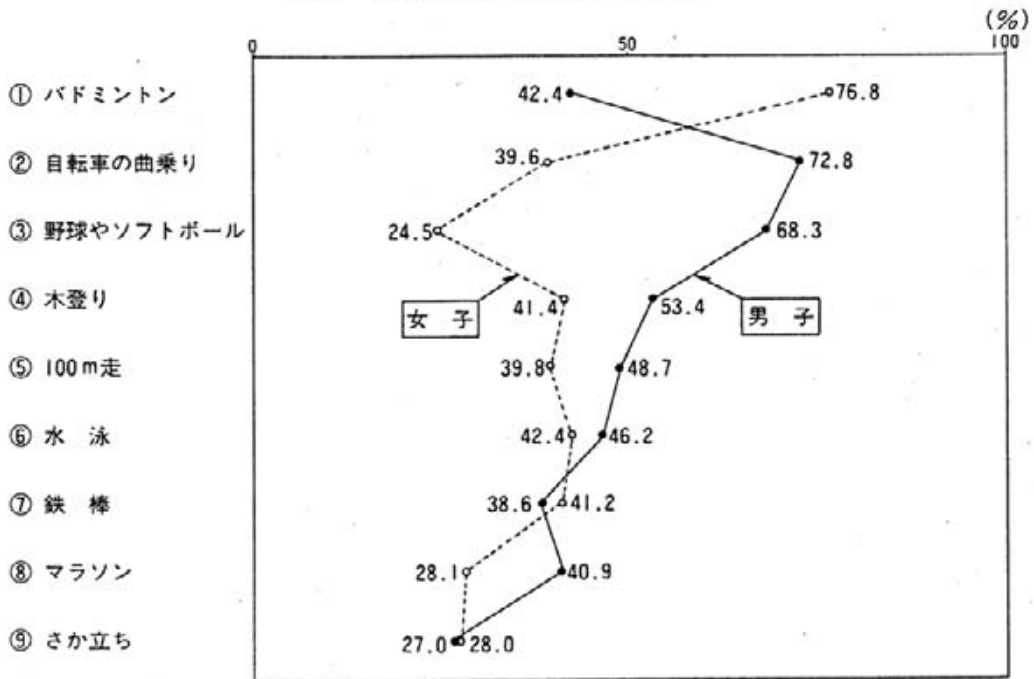


図3 運動能力への自信×性差



※数値は「とても得意」と「少し得意」を加えたもの

⊗⊗⊗ からだに対する自信 ⊗

しかし、「運動能力」に関する自信はないよりあったほうがいいが、とってその自信がなくても別に人間の生き方の根幹をゆるがすわけではないだろう。しかし自分の「体力」に対する信頼は、できれば過剰なほどにもってきたいものである。それは困難な条件に置かれたときのバネの力や積極的な問題解決の態度を生み出すからである。

この点に関して図4は、日常はめったに体験できないむずかしい状況に置かれたと仮定して、自分の内的な力への信頼感をみようとしたものだ。実際にこうした力が備わっているかどうかより、生きていくにはそのような力のある「強い、タフな自分」というイメージが大切だろう。しかし図4からは子どもたちのそうした強い自分のイメージは伝わってこない。「ぜんぜん自信がない」とする者の割合は、項目によって違うものの、3割から7割と、向こう見ずなバイタリティーが売り物はずの彼らの年齢を考えると、この数字はもの足りない。またここでも性差が見られる(図5)が、この数字ももう少し接近してほしいものである。

いずれにせよ、昔と比べてシビアな体験をする機会へのってきた子どもたちの日常生活が、こうした自分の内的な力への信頼の低さを生み出したのであろう。これが体力だけに止まるものかどうか。ひょっとしたら精神力の弱さにもつながるのではないか、との懸念も生まれてくる。

また図6は、自然治癒力への自信である。多少不調な箇所があっても、ほうっておけばじきになおってしまうという、自分のからだのタフさへの信頼は、図4と違ってどの項目も7割から8割の者がもっている。そしてここでも図7に示したように、男子のほうが自信をもっている。

さらに図8は、環境への適応力をみたものである。からだからやや延長して精神のタフさでもある。項目によって違いはあるが、友人を作る能力については75%、いやなことを忘れる能力は65%とかなりの適応性が示されている。図9に示したようにここでも男子に高い数値が見いだされる。

以上いくつかの角度から、子どもたちの中にある身体的な自己像を見てきた。全体として子どもたちは「とても健康」ではないが、「まあまあ健康」でそれなりの適応性や自己回復力も備えている自分、ただし困難な状況に置かれたときの耐性にはあまり自信がない、といった自己像をもっている、とまとめてよいだろう。こうした自己像は、おとなならばまあまあだが、生物体として一番活力があるはずのこの年齢の子どもたちであれば、もう少し元気があってもいいのではないか、からだやその周辺をめぐる、自己信頼がもっと十分であってもいいのではないかとも思うのだが、どうだろうか。

図4 体力に対する自信

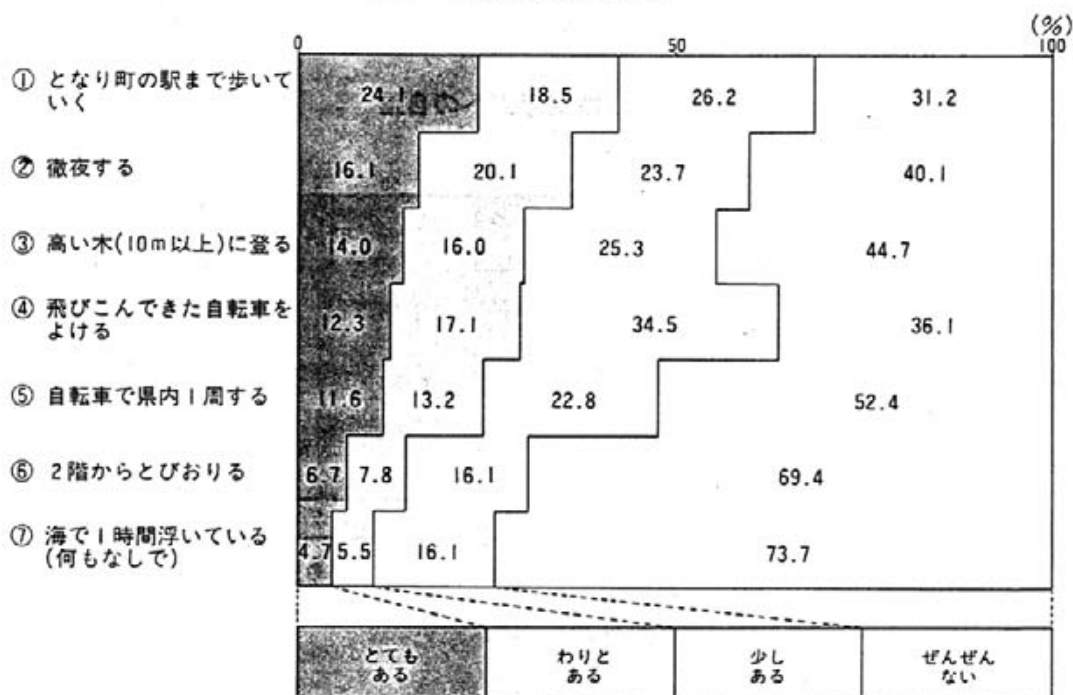


図5 体力に対する自信×性差

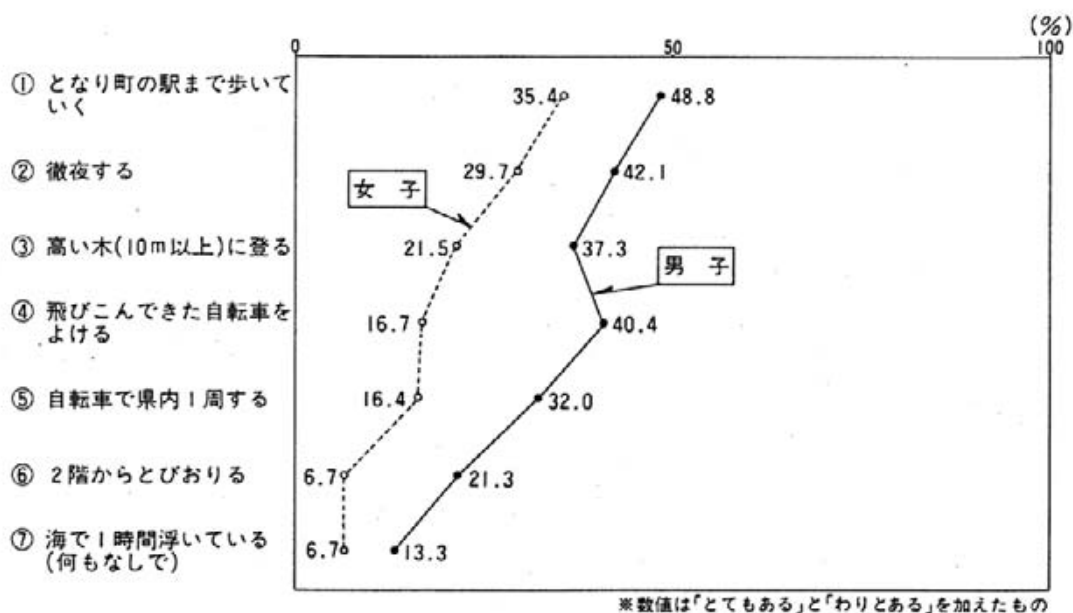


図6 自然治癒力への自信

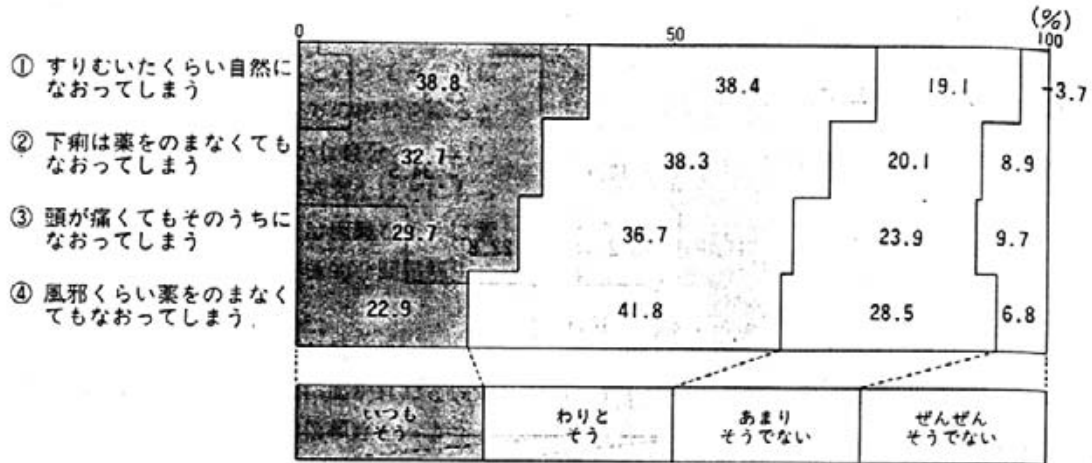


図7 自然治癒力への自信×性差

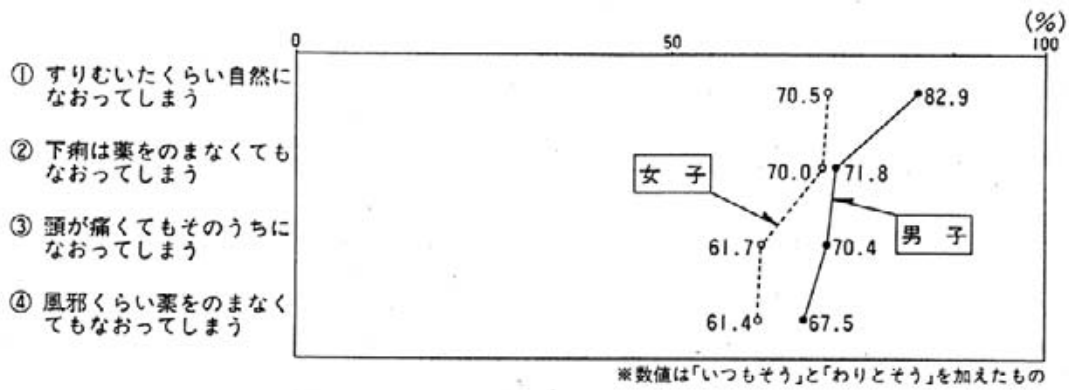


図8 適応力への自信

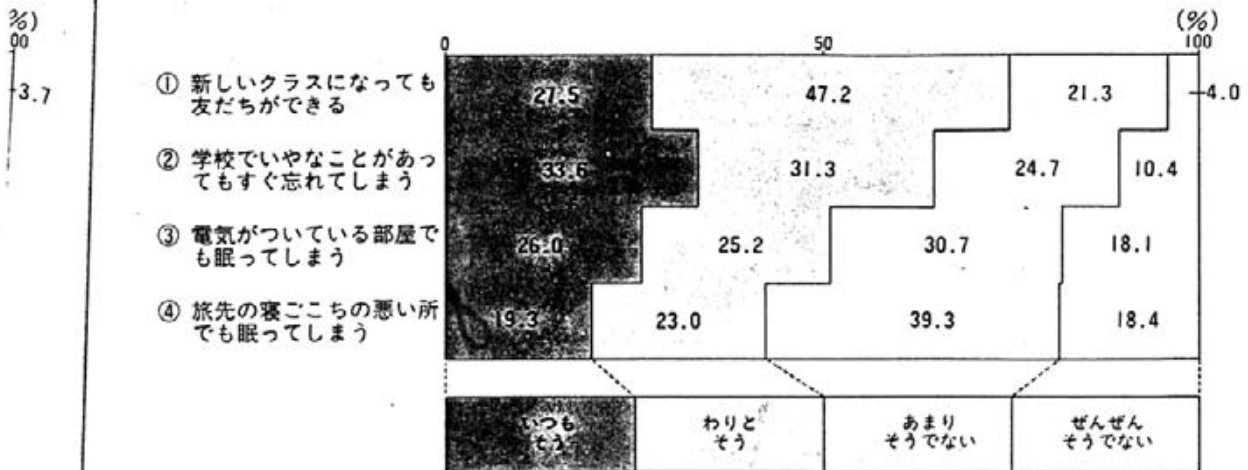
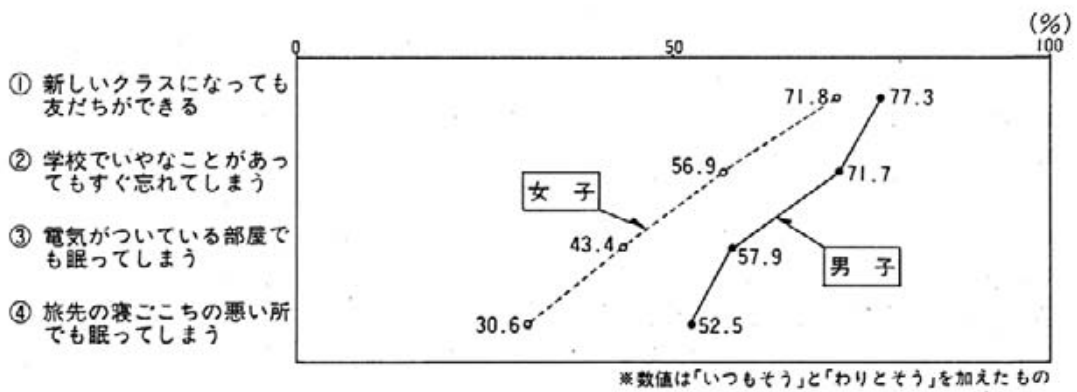


図9 適応力への自信×性差



2. 体調をめぐって



⊗⊗ 子どもたちの訴える症状 ⊗

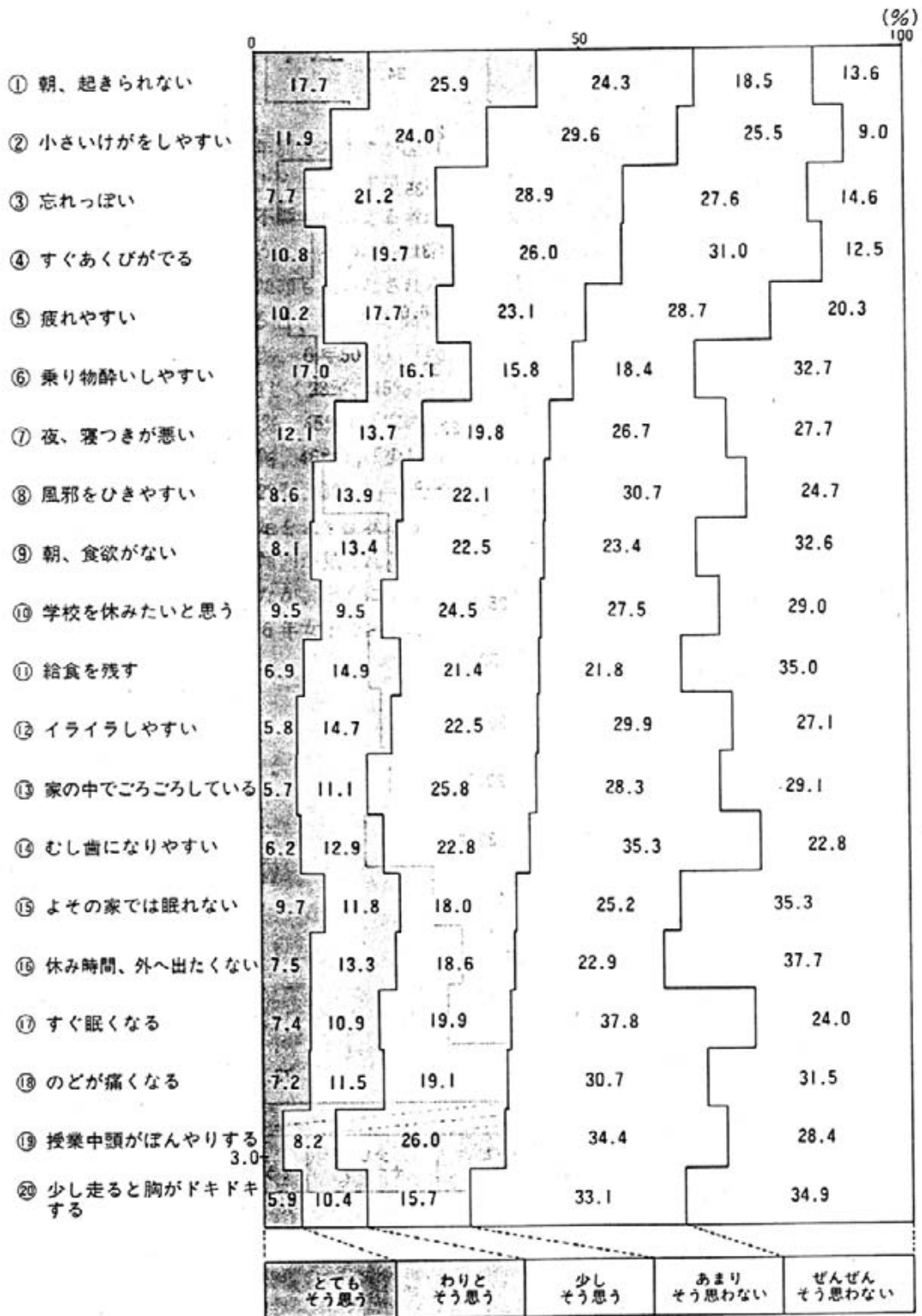
不定愁訴というコトバがある。実際に体調が悪いのか、それとも多分に神経的で気分的なものなのか、医師たちにもなかなか区別が付きにくいものらしい。そして少なくとも昔の子どもたちには、こうした不定愁訴や体調の悪さを示す者たちは、少なかったはずである。しかし最近では子どもの間におとなの成人病類似の症状をもつ者が散見されるようになったとか。子どもが子どもに適した生活を送れなくなって、無理な（おとな同様の）生活を強られるようになってきたためかもしれない。

とすれば、病気（成人病、神経症等）とまではいかなくともある種の体調の悪さを訴える子どももふえてきているのではなかろうか。

図10は、子どもたちが自分のからだについて訴えている症状である。病気とまではいかないが、どこか体調がすぐれない人びとが日

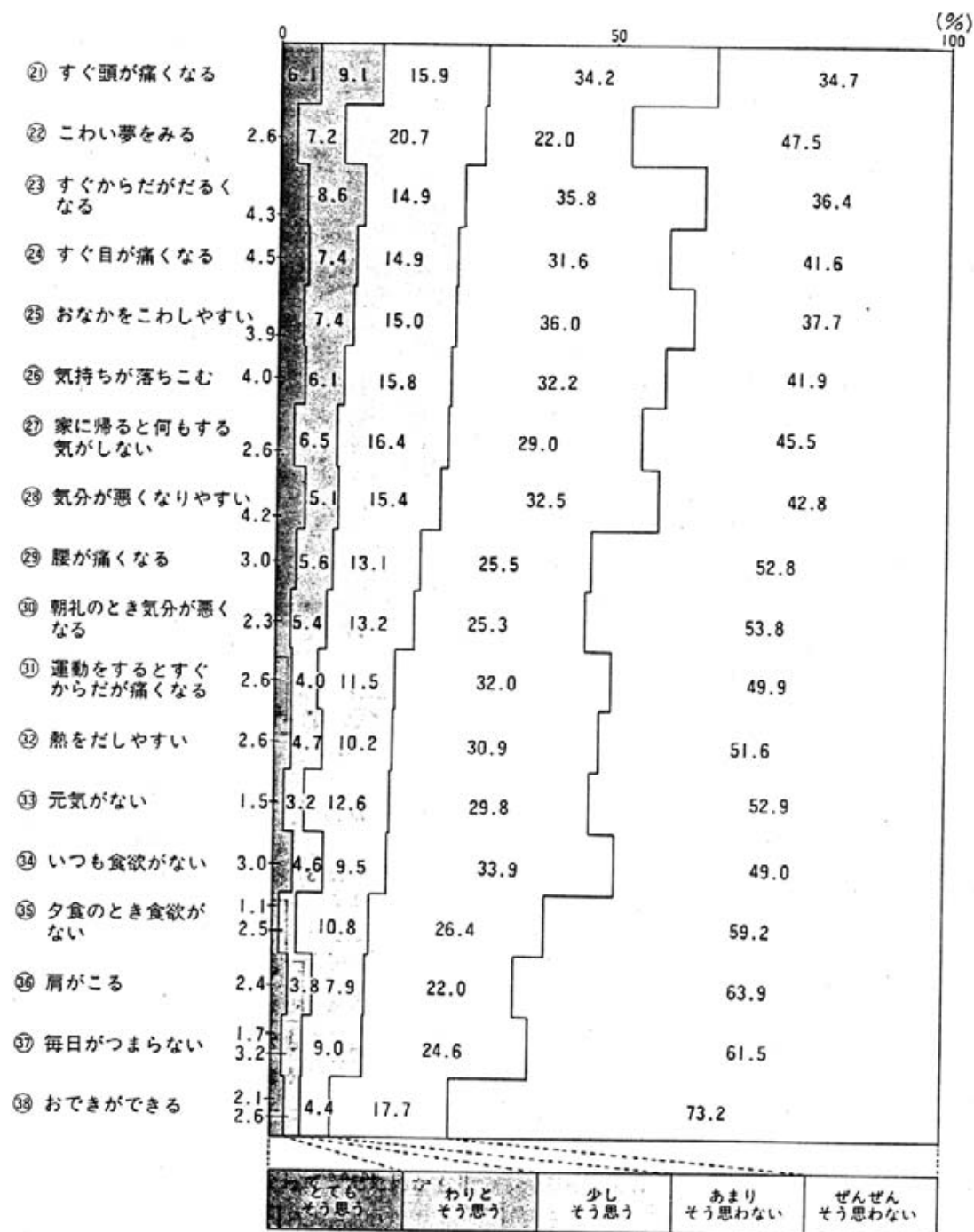
常訴える症状を集めてみた。図の項目は「とても・わりと・少しそう思う」者の大小順に並べてある。1位の「朝、起きられない」から5位まで（小さいけがをしやすい、忘れっぽい、すぐあくびがでる、疲れやすい）は、肯定率が50%を超え、次に22位までも3割を超えている。肯定率が2割を切るのはやっと31位「運動するとすぐからだが痛くなる」から。しかし以下「熱をだしやすい、元気がない、いつも食欲がない、夕食のとき食欲がない、肩がこる、毎日がつまらない」でも、1割を超える子が多少にしてもそれを肯定していることを見落としてはならないだろう。つまりこうした症状が実際に存在するかどうかは別として、しばしば何となくどこか不調感を覚えているのが、子どもたちの日常なのではなかろうか。

図10 からだについての訴え



※次頁へつづく

図10 からだについての訴え



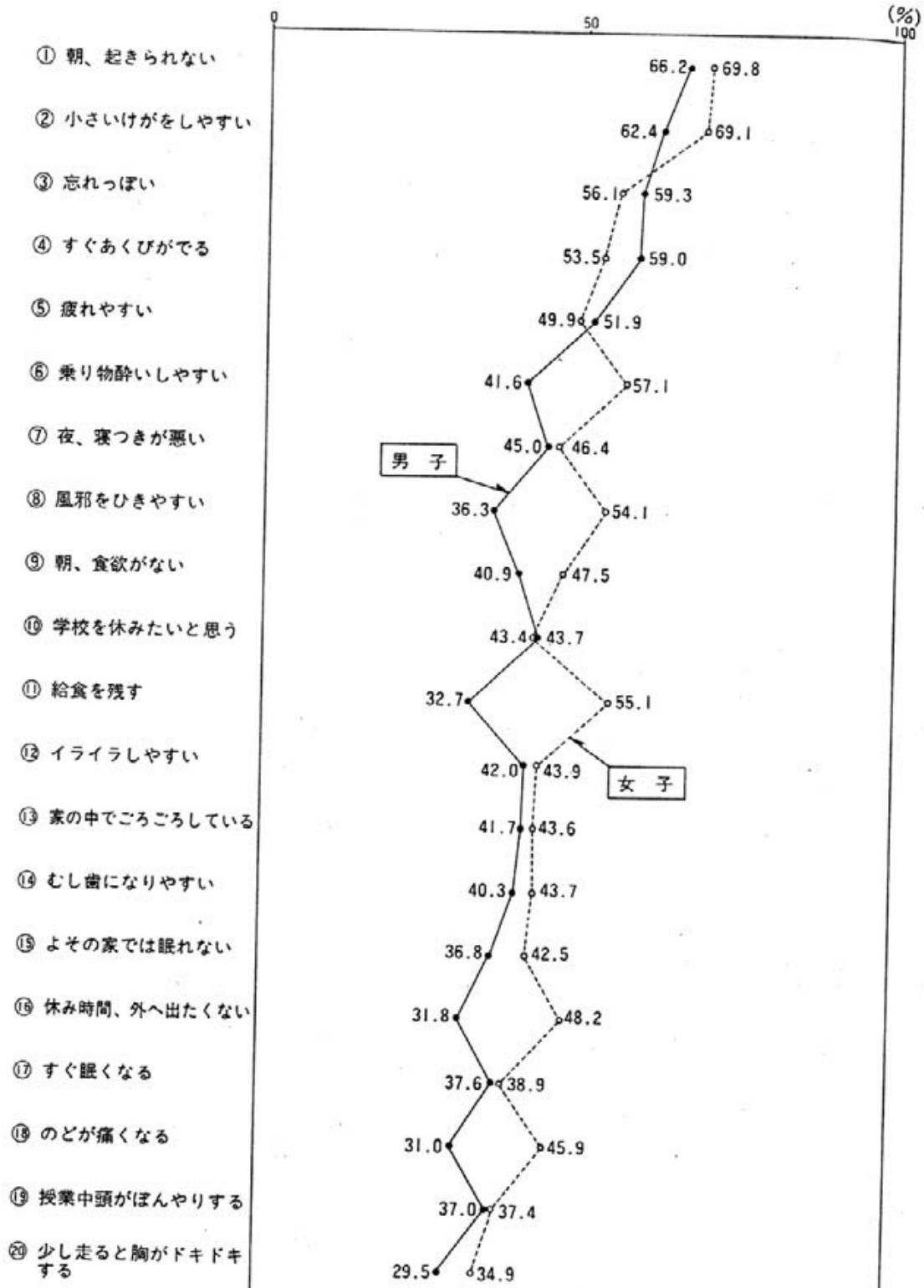
性差と学年差

以上の体調を性別、学年別でみたのが図11、図12である。図11が示すように、まず男子に比べ女子は多くの項目で不調感を訴える者が多い。また図12が示すように、その訴えは学年を追って多少増加する傾向も見いだされる。項目ごとの差をみてみると、「休み時間、外へ出たくない（4年21%、6年50%）」「授業中頭がぼんやりする（同じく28%、45%）」「イライラしやすい（33%、45%）」「家の中でごろごろしている（37%、46%）」「少し走ると胸がドキドキする（29%、36%）」など、疲労や睡眠不足、運動不足を表す症状が6年生で大きく増加している傾向が見られる。

また図には示さなかったが、とくにこうした訴えを顕著に示すのは6年女子であった。

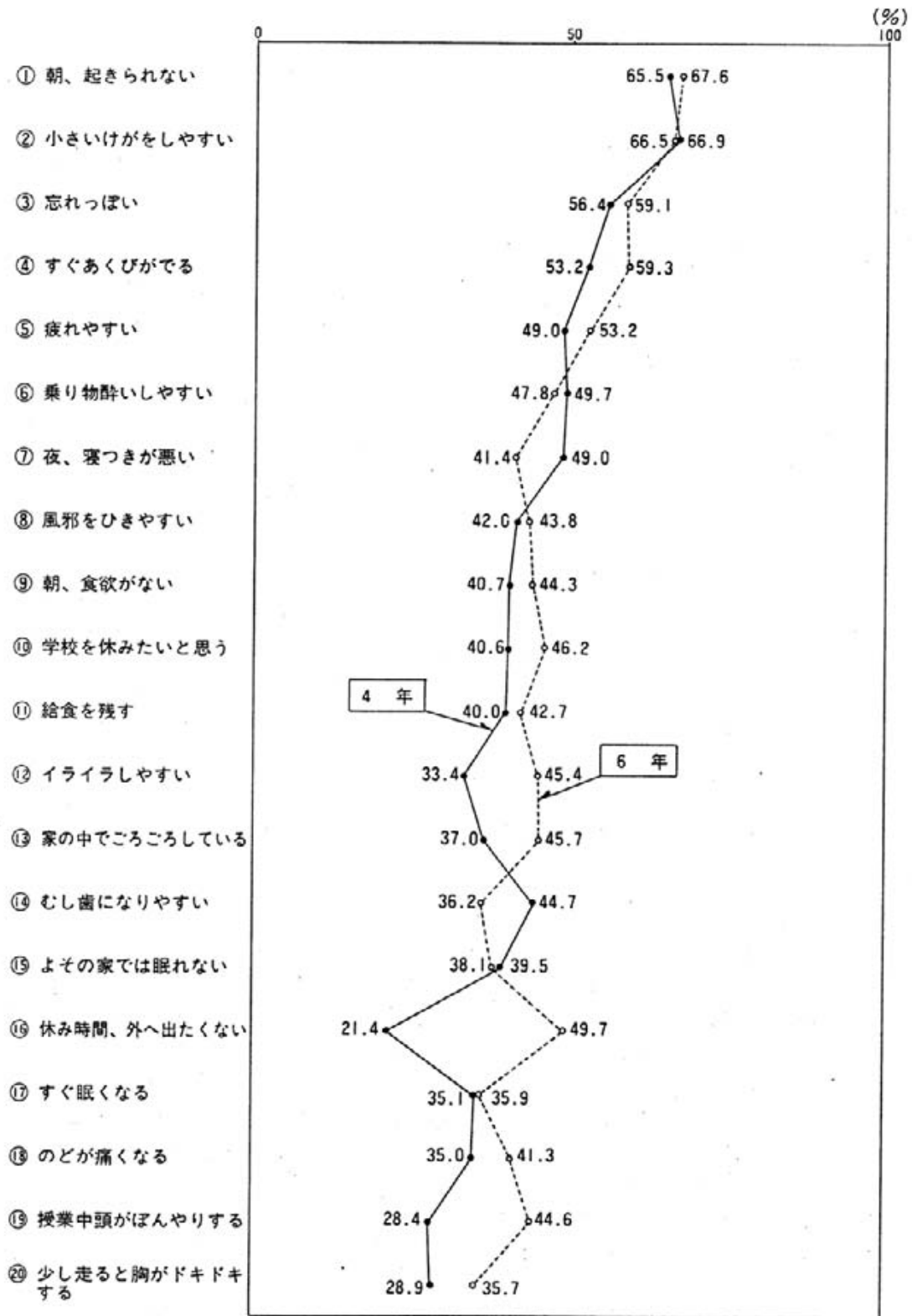
第二性徴の出現を迎え、基本的には生理的に体調の不定な時期でもあろうが、それ以外にもこの時期の女の子たちには生活習慣や生活リズムなどの点で、問題があるのかもしれない。日常の学校風景でも確かに、4年生以下のクラスでは、昼休みにほとんどの子どもが外へ遊びにでるが、6年生あたりのクラスをのぞいてみると、決まって女子が居残っていることに思い当たる。この点は前章でみてきたからだや体力、適応力に対しての自己イメージが女子のほうに消極的であった点とも考え合わせると、生理的性差というよりは、われわれの社会では女の子の育て方に何か問題があるのではないか、という気もしてくる。

図11 からだについての訴え(上位20項目)×性差



*数値は「とてもそう思う」と「わりとそう思う」、「少しそう思う」を加えたもの

図12 からだについての訴え(上位20項目)×学年差



*数値は「とてもそう思う」と「わりとそう思う」、「少しそう思う」を加えたもの

3. 生活上の背景



子どもたちのからだとその周辺をめぐるこうした数字は、どのような生活や体験上の背

景から出てきているのかに、このあたりで少し目を向けてみよう。

睡眠時間をめぐって

まず表1は昨日の睡眠時間をみた結果である。「子どもは10時間以上寝なければ」と昔の親はよく言ったものだ。その数字にどのくらい科学的な根拠があるかどうかは別として、一応この線で見ると、この条件をみたしている子はわずか全体の18%。8-9時間が6割と平均的な姿を示している。7時間以下という子も2割はいる。前章の不定愁訴の数字で、朝起きられない(1位)、すぐあくびがでる(4位)が38項目中の上位に位置していたのも、睡眠時間に無理があることを示すものではなからうか。

しかも7時間以下の明らかな睡眠不足の子どもの割合は、4年の14%、5年16%、

6年28%と急速にふえていく。平均睡眠時間でも4年から6年にかけて30分短縮されているが、それよりも睡眠不足の者の割合の急激な増加が顕著である。つまり全体はむろんのこと、とくに一部の子どもが受験に向けて、無理な生活を強いられるようになってきていることが、推測される。これでは子どもたちの朝はさわやかなものとはならないはずである。

これと関連して図13、図14は、寝つきと朝の目覚めの気分をみたものである。まず「いつも寝つくまでに時間がかかる」という子どもらしくない子が28%もいるのには、驚かされる。図14によれば起床時の気分も「調子が

悪い」子が14%。性差と学年差とをみた表2、表3によれば、寝つきの悪い子は男子より女子に多く、また4年男子より6年女子に多くなっている。朝の気分も同様である。このことは、男子より女子に体調のよくない子が多かった図11の結果と一致し、学年を追って無理な生活を強いられる者がふえる生活上の問題を示すもののように思われる。

これと関連して図15をみてみよう。ふだん

の朝の気分が、特別の行事や条件をもった朝と比べてどうかをみたものである。学校のあつる日の朝は8位と、塾のある日の朝と同じくらいうれしくない朝となっている。なお元旦や遠足の朝がうれしいのは昔も今も変わらない子どもの特徴だし、いちばんいやなのは何よりも雨の日の朝だというのも、蛇足ながらほほえましい反応である。

表1 昨日の睡眠時間

(%)

	6時間以下	7時間	8時間	9時間	10時間	11時間以上	平均
全体	6.3	13.3	30.3	32.6	13.6	3.9	8時間28分
男子	6.9	14.1	25.5	33.1	15.3	5.1	8時間32分
女子	6.1	12.3	35.8	32.0	11.5	2.3	8時間22分
4年	4.6	9.7	20.7	38.7	20.2	6.1	8時間47分
5年	4.1	12.3	33.5	36.9	9.6	3.6	8時間31分
6年生	10.4	17.3	35.4	23.0	11.9	2.0	8時間8分
	19.6		62.9		17.5		
	21.0		58.6		20.4		
	18.4		67.8		13.8		
	14.3		59.4		26.3		
	16.4		70.4		13.2		
	27.7		58.4		13.9		

図13 寝つき

(%)

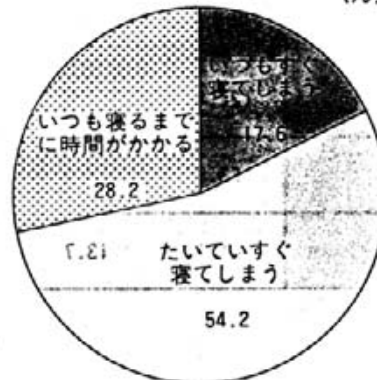


図14 起床のときの気分

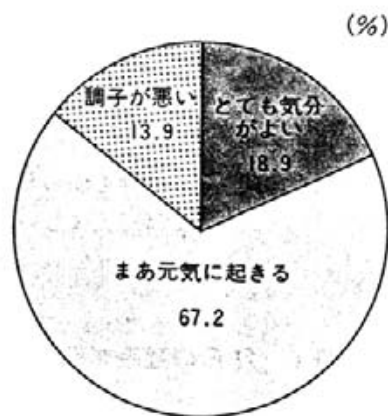


表2 寝つき×性差・寝つき×学年差

(%)

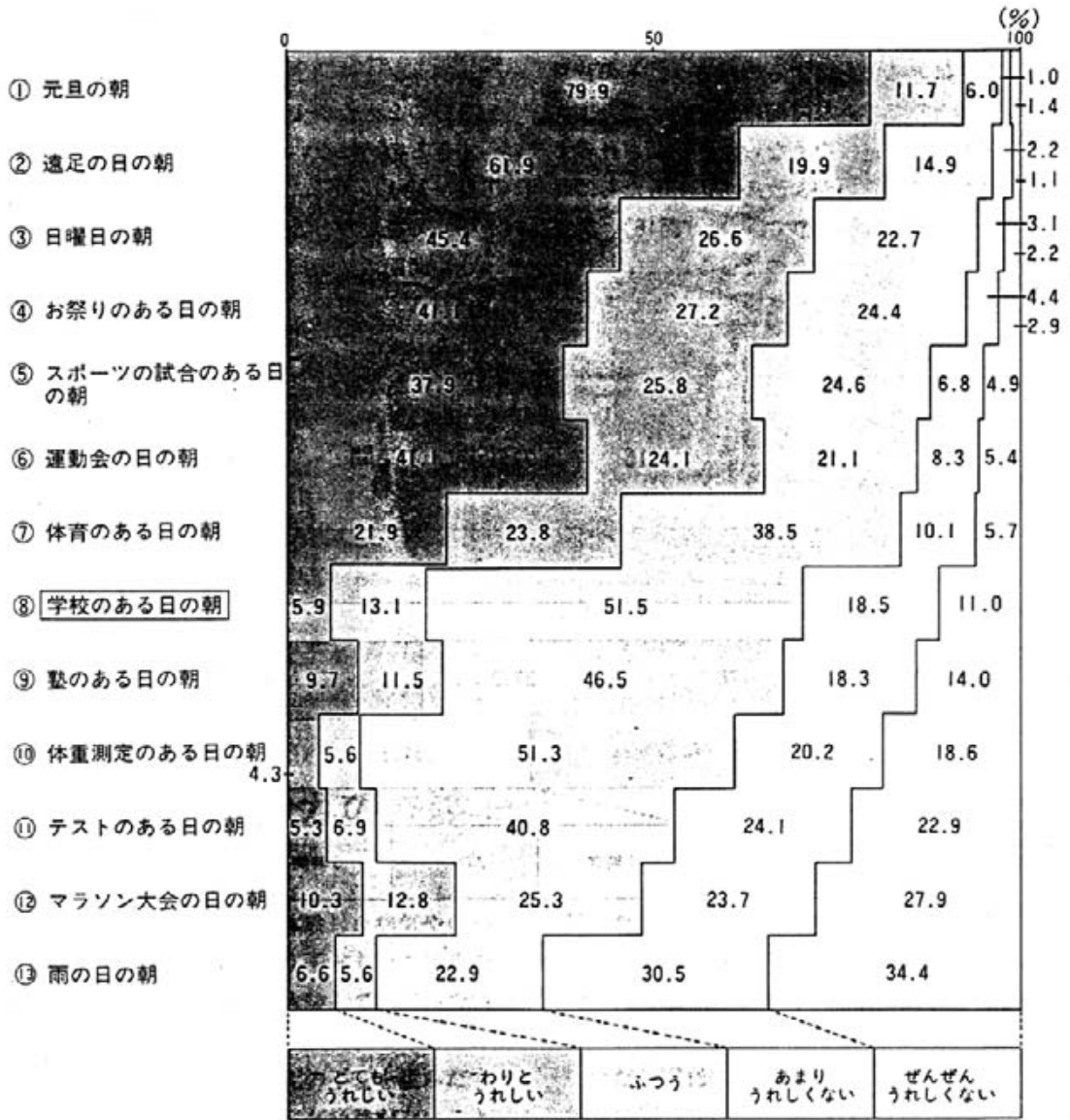
	男子	女子	4年男子	6年女子
いつもすぐ寝てしまう	22.7	11.8	23.8	10.6
たいていすぐ寝てしまう	51.2	57.7	49.6	58.0
いつも寝るまでに時間がかかる	26.1	30.5	26.6	31.4

表3 起床のときの気分×性差・起床のときの気分×学年差

(%)

	男子	女子	4年男子	6年女子
とても気分がよい	22.4	14.8	30.2	11.4
まあ元気に起きる	63.5	71.5	58.3	73.9
調子が悪い	14.1	13.7	11.5	14.7

図15 朝の気分

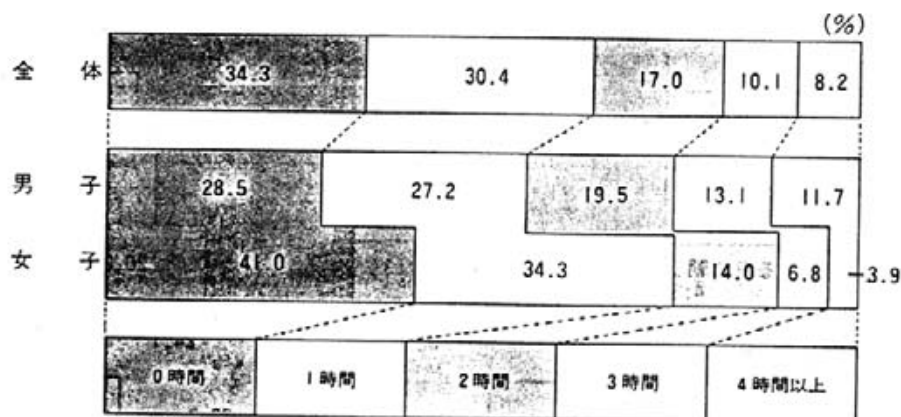


⊗⊗ 外遊び量の不足 ⊗

これまでみてきたような子どもたちの元気のなさはどこに起因するのだろうか。その背景の一つとして外遊び時間に目を向けてみよう。子どもたちが遊ばなくなったと指摘されるようになって久しいが、改めて子どもたちに昨日の外遊び時間を聞いてみた(図16)。調査曜日を特定しなかったため、ここには平日と日曜日の両方が含まれている。しかしそれに

もかかわらず0時間(全く外遊びしなかった)が34%、1時間までが30%、合わせて全体の3分の2近くが1時間以内、というの少なすぎるのではないかとくに女子の場合、外遊び量0が40%にも達している。くり返し指摘してきたが、どのデータにも必ず女子のほうに問題点を指摘しなければならないのはなぜだろう。

図16 昨日の外遊びの時間



4. 健康への関心



さて以上みてきたような子どもたちのからだや体力をめぐる状況は、健康についてのど

のような関心や態度を背景に生みだされているのだろうか。

⊗⊗ 病気やケガの体験 ⊗⊗

まず図17はこれまでに体験した病気やけがの回数である。思ったより子どもたちはその成長過程で大きな症状を体験してきていないと言えそうだ。小さい症状は1、2回または数回あるものの、いわば死の不安を生み出すほどの大きな症状はほとんど経験がないことがわかる。昔の子どもは歯が猛烈に痛んで一晩泣きつづけたとか、水のうをあてられ、室内に蒸気をたてて母親が徹夜でつきそってくれたとか、そうした体験をくり返しなが

ら長したという。生命の実感も、そうした死との隣り合わせ（と子どもには感じられるほどの）の体験をくり抜けて強くなるのかもしれないのである。

ただし図18によると、ねんざ（43%）や骨折（19%）はわりと多くが体験している。骨がもろくなった、子どもに防衛力（危険から身を護る瞬間的な反応）が弱まったと言われるのも本当かもしれない。図19によると、ここでもやはり男子に体験が多くなっている。

図17 病気やけがの経験 I

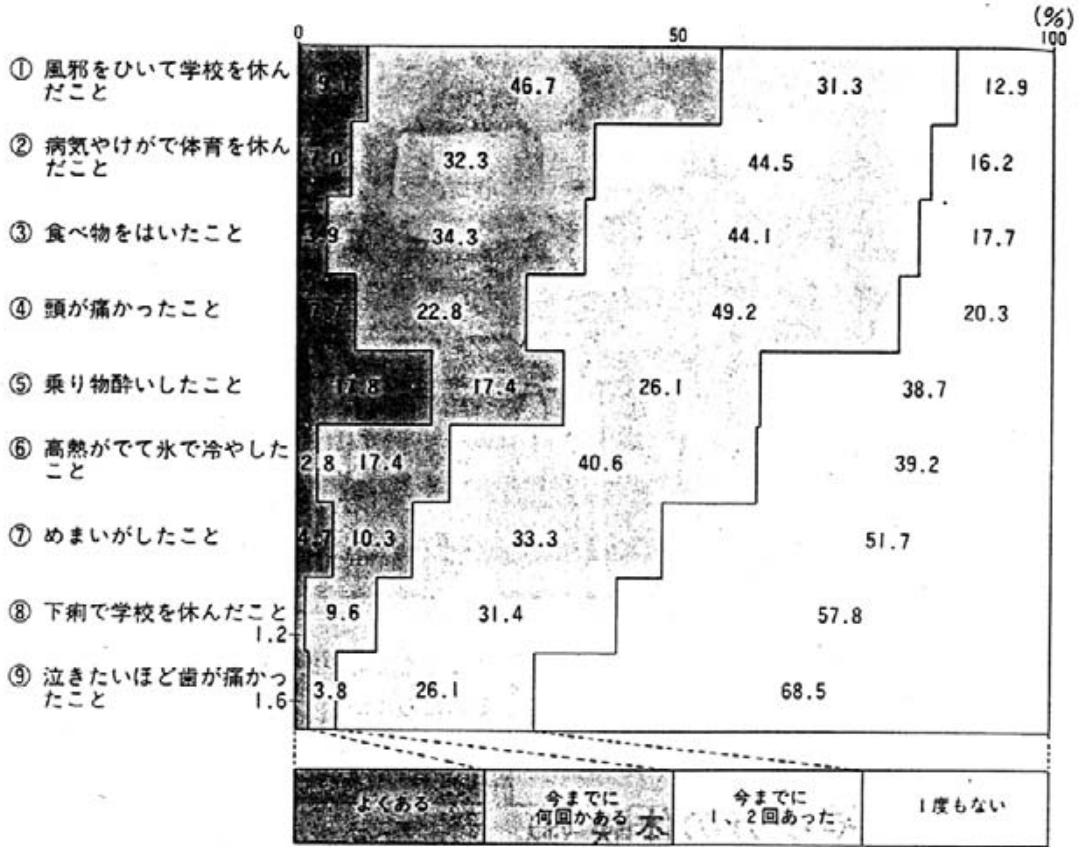


図18 病気やけがの経験II

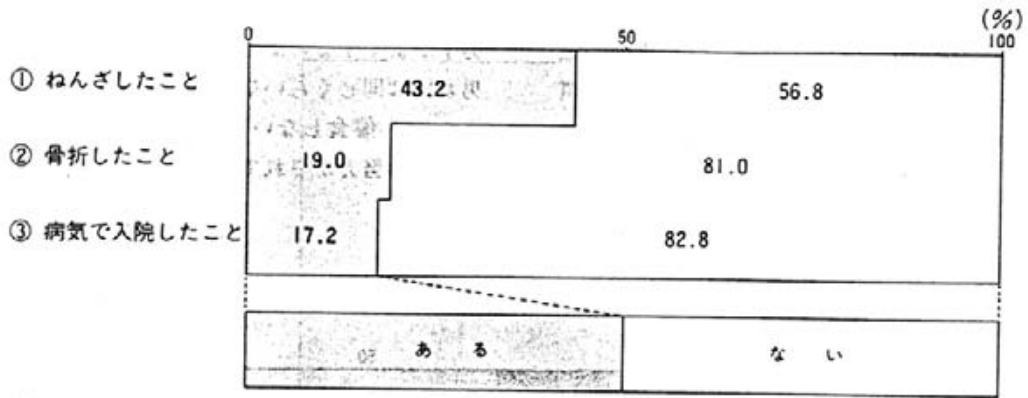
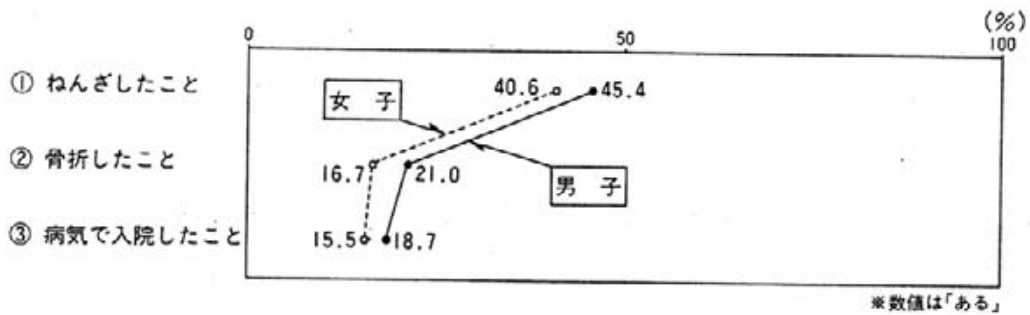


図19 病気やけがの経験II×性差



健康を守るために

では健康を守ろうとする意識や努力は、日常どの程度子どもの中にあるのだろうか。図20によれば、日常的な健康を守るための習慣については、けっこう多少なりと「心がけている」と答える者が多い。そして図21に示し

たようにその努力は女子のほうがしている。男子がよくするのは「よく外で遊ぶ」だけで、男女ほぼ同じくらいなのは「暗い所で本を読まない、偏食しない、うす着」。他は全て女子にその努力がされている。

図20 健康を守るための心がけ

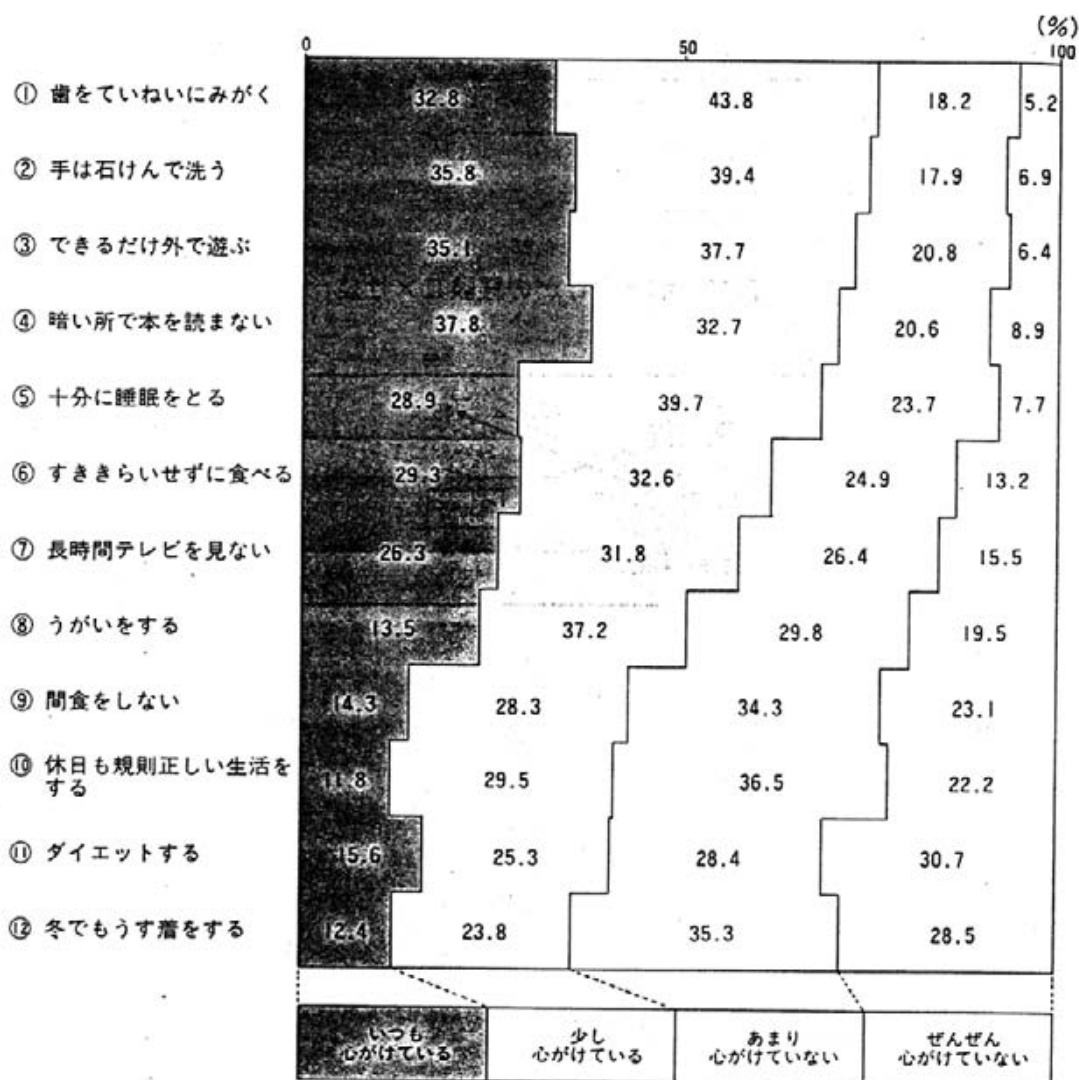
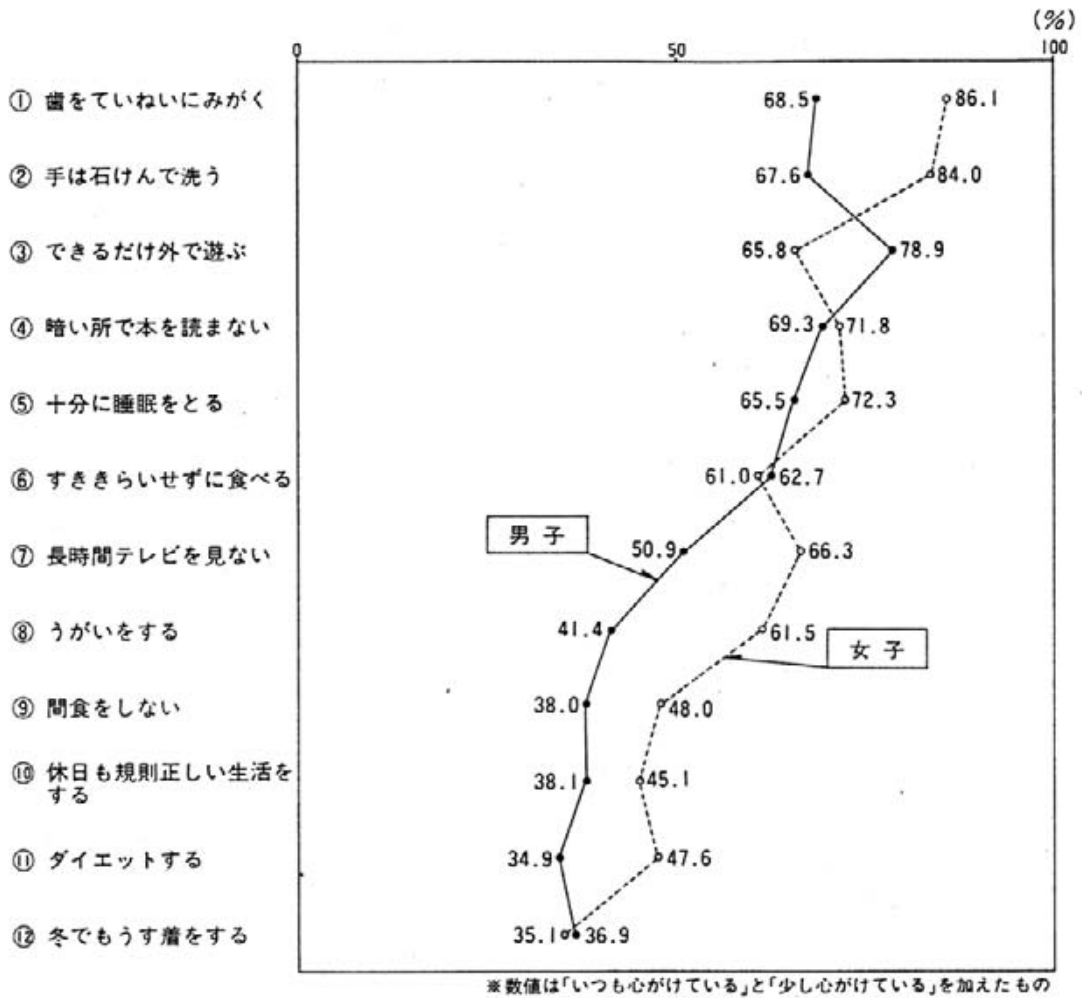


図21 健康を守るための心がけ×性差



健康への心がけの有効性

さてこうした健康を守り生みだすための努力は実際にどのような効果をもっているのだろうか。表4の方法を用いて「健康への心がけスケール」を算出し、その有効性を探ってみた。

図22は、健康への心がけをよくしている子どもたち（心がけ群）とあまりしていない子どもたち（非心がけ群）で、日常の体調に違いがあるか比較してみたものである。図が示している通り、「非心がけ群」の子どもたちのほうが数値が高い。すなわち、自分の体調に何らかの問題を感じていることがわかる。とくに差が大きい項目を抜きだしてみると、「家の中でごろごろしている」「学校を休みたい」「忘れっぽい」「授業中頭がぼんやりする」といったような項目があげられる。これらの項目に通ずることは、無気力や怠惰の傾向であろう。これは健康への努力を欠くために生じた部分と合わせて人格的に問題のある

子、または一時的にせよ問題を生じている状態で生みだされた傾向でもあるのではなかろうか。すなわち、健康への努力もあらゆるセルフコントロールの能力の一環とみてよいと思われる。

ただし図を詳細にみると、2つのグループで差のない項目がある。「乗り物酔いしやすい、風邪をひきやすい、他家では眠れない、のどが痛くなる」等の症状は、健康作りへの努力を欠くかどうかには関わりなく、いわば体質や体調そのものの問題なのかもしれない。

これと同様に両グループの差をみたのが図23である。「風邪で学校を休んだ、体育を見学した、食べ物をはいた」以外は両グループの間に数字の差はほとんどない。つまり大きな症状はそれほど子どもたちの個人的な努力に左右されるものではなく、むしろ全体的な健康管理や体質の問題なのであろう。

表4 加算点スケール(健康への心がけスケール)の算出方法

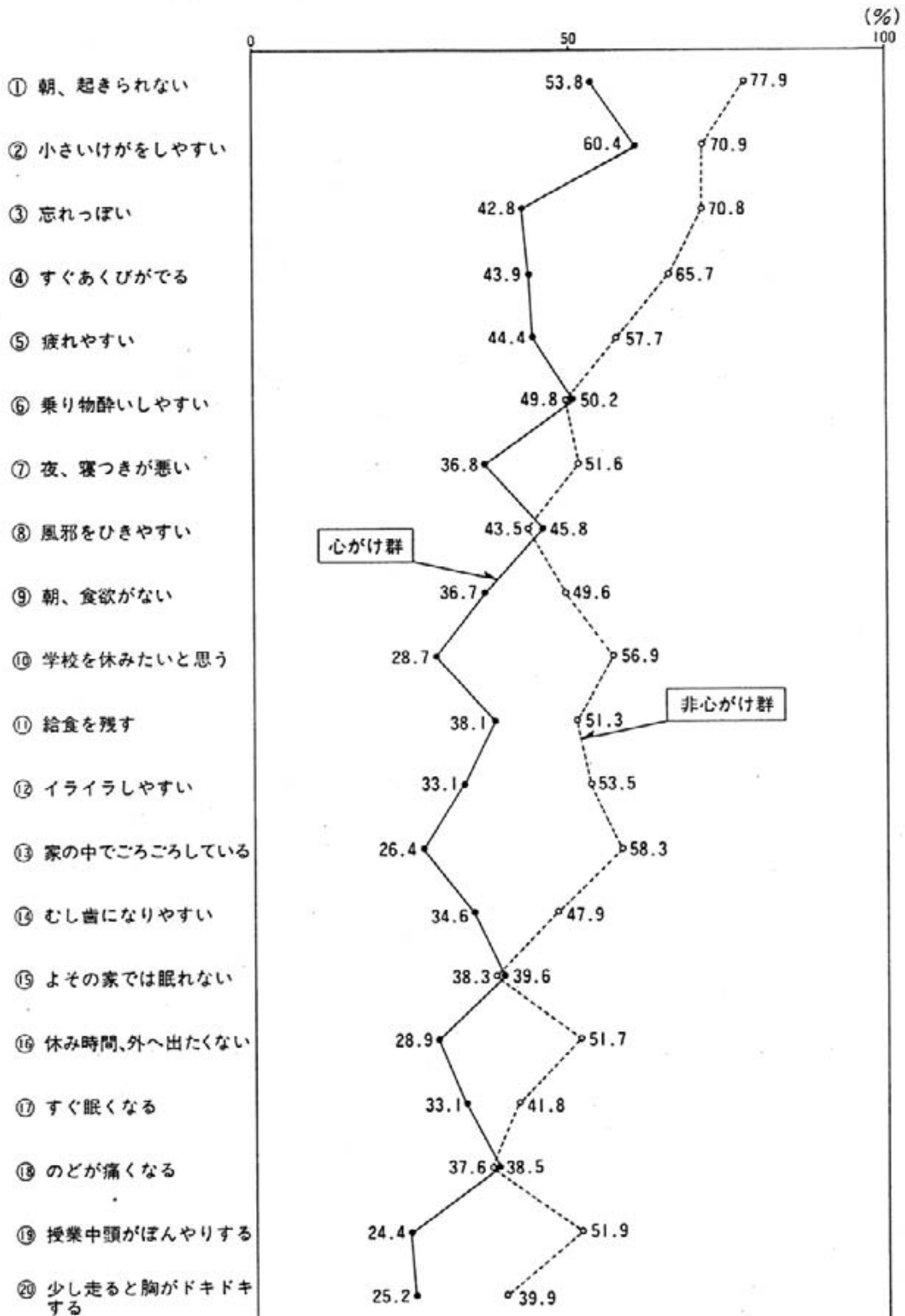
図20の12項目について		いつも心がけている	少し心がけている	あまり心がけていない	ぜんぜん心がけていない
①	歯をていねいにみがく……………	1	2	3	4
②	手は石けんで洗う……………	1	2	3	4
	⋮				
③	冬でもうす着をする……………	1	2	3	4
	得点化	1点	2点	3点	4点

(1) 図20の「健康を守るための心がけ」についての12項目について、それぞれ上図のように得点化する。

(2) 次にサンプルごとに合計点をだし、その合計点をもとに全体がほぼ3等分になるように、グループ分けをする。(下の表参照)

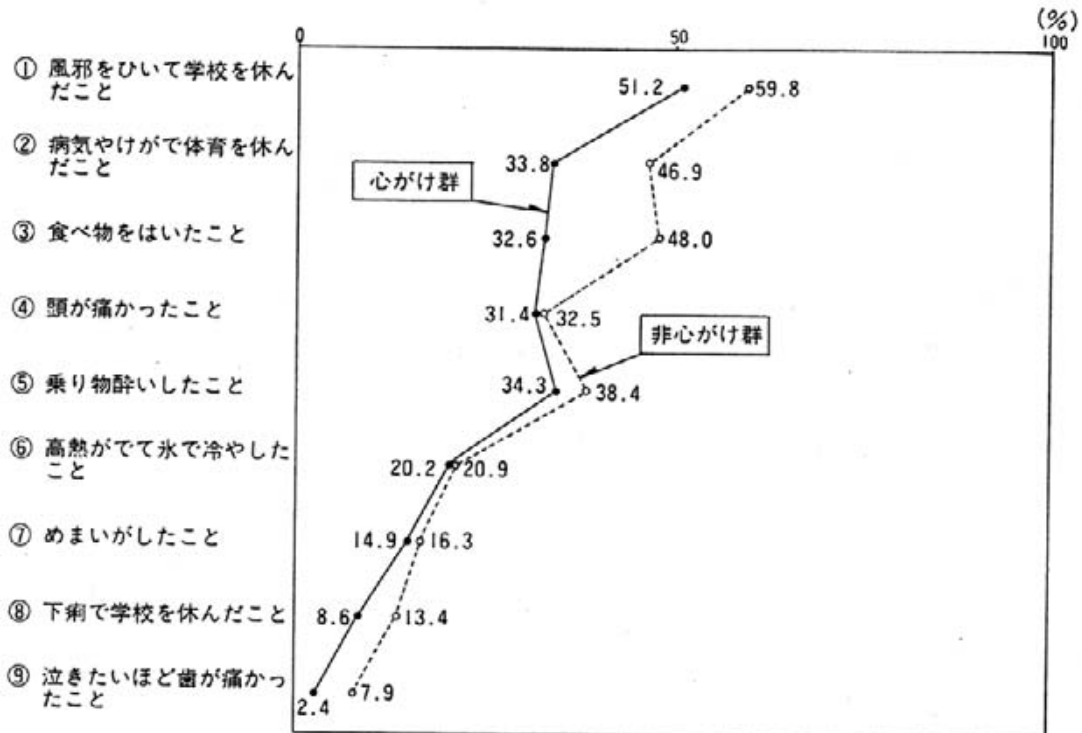
グループ名	非心がけ群	中位群	心がけ群
合計点	高い ←		→ 低い
%	35.1%	30.9%	34.0%

図22 体調(上位20項目)×健康への心がけスケール



※数値は「とてもそう思う」と「わりとそう思う」、「少しそう思う」を加えたもの

図23 病気やけがの経験 I × 健康への心がけスケール



*数値は「よくある」と「今までに何回かある」を加えたもの

5. 死について



これまでさまざまな面から、子どもたちのからだについての意識や態度をみてきた。しかし、からだの問題を考えるうえで避けては通れないものに「死」がある。子どもたちの自殺が時おりマスコミを賑わしているが、最後に、死を子どもたち自身がどうとらえている

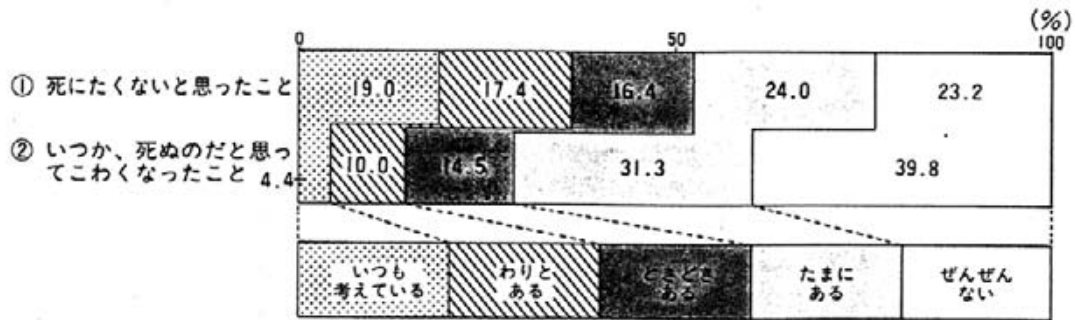
のか探してみよう。なおアンケート調査で死を扱う場合、多分に教育的配慮が必要であるため、欲を言えばもう少しつっ込んだ質問がしたかった部分もあったが、全体としてひかえ気味にせざるをえなかった。

⊗⊗ 死を感じたこと ⊗

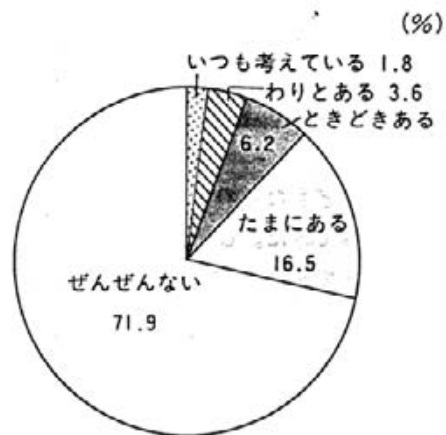
まず図24は、死を親念としてでなく「自分の問題」として感じたことがあるかどうかである。3つの質問を用意したが、いちばん聞きかかったのは、これまでに「死んでしまいたいと思ったことがあるか」であった。他の2つの質問は、それを和らげるための質問の役割も果たしている。「死んでしまいたい」

と「いつも考えている」「わりとある」子は合わせて5%もいる。親や先生、友だちは、この子どもたちの胸のうちのどのくらい知っているのだろうか。なお巻末の集計表によれば、どの項目に対しても女子のほうがより多く反応している。

図24 死について考えたこと



③ 死んでしまいたいと思ったこと



☉☉ 死に出会ったこと ☉☉

最近子どもたちの間に生命の尊さを実感できない者がふえているとの指摘がされるようになり、それは身近な人間や動物の死に出会ったことがないためだとも言われている。では子どもたちはこれまでにどのくらいそうした日常的な「死」に出会った体験をもっているのか。図25によれば、こうした体験は思ったより多く、子どもたちの中にある。家族や親戚の人の死ですら7割近くの子が1度かそれ以上体験しているし、火葬場に行ったことのある子も半分近くいる。度々ではないとい

うだけで、子どもたちが死と全く無縁に暮らしているというわけではなさそうだ。

また図26は、自分自身が死にそうになった体験（死を感じるほどの危機的な体験をしたこと）についてである。図が示すように、こうした危機的な体験はほとんどしていない。子どもたちが生命の重みを感じなくなっているとされるのは、図25のような身近な死との出会いの回数よりも、こうした危機的な体験をしなくなってきたことによる部分が多いのかもしれないのである。

図25 身近な死に出会った経験

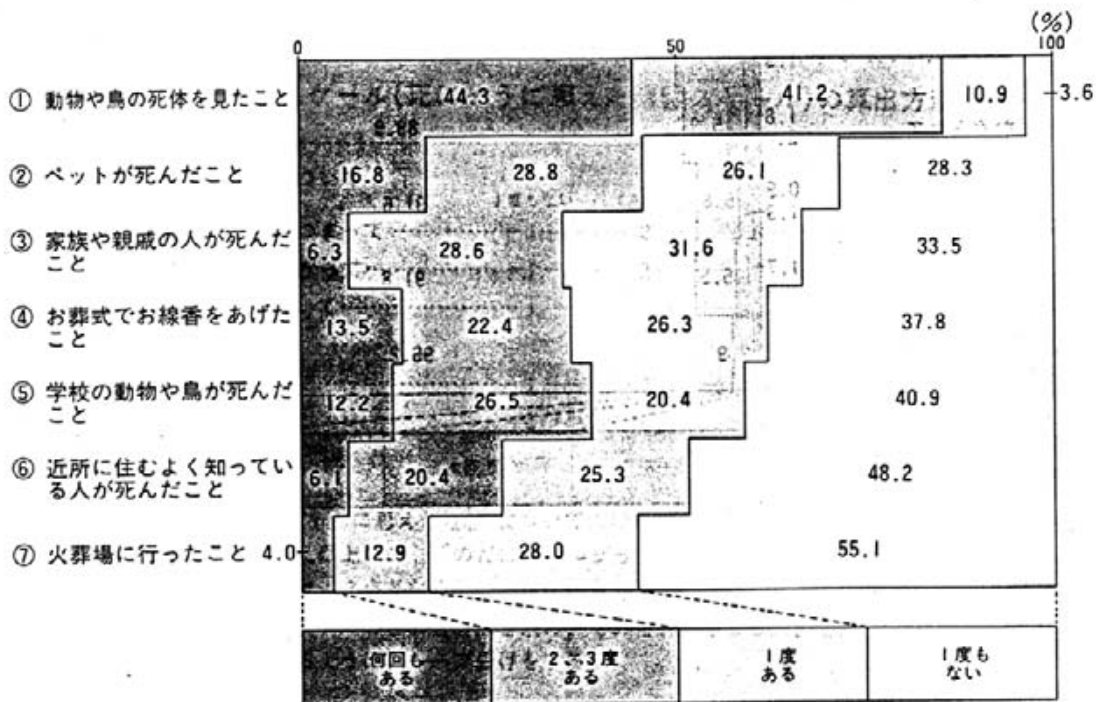
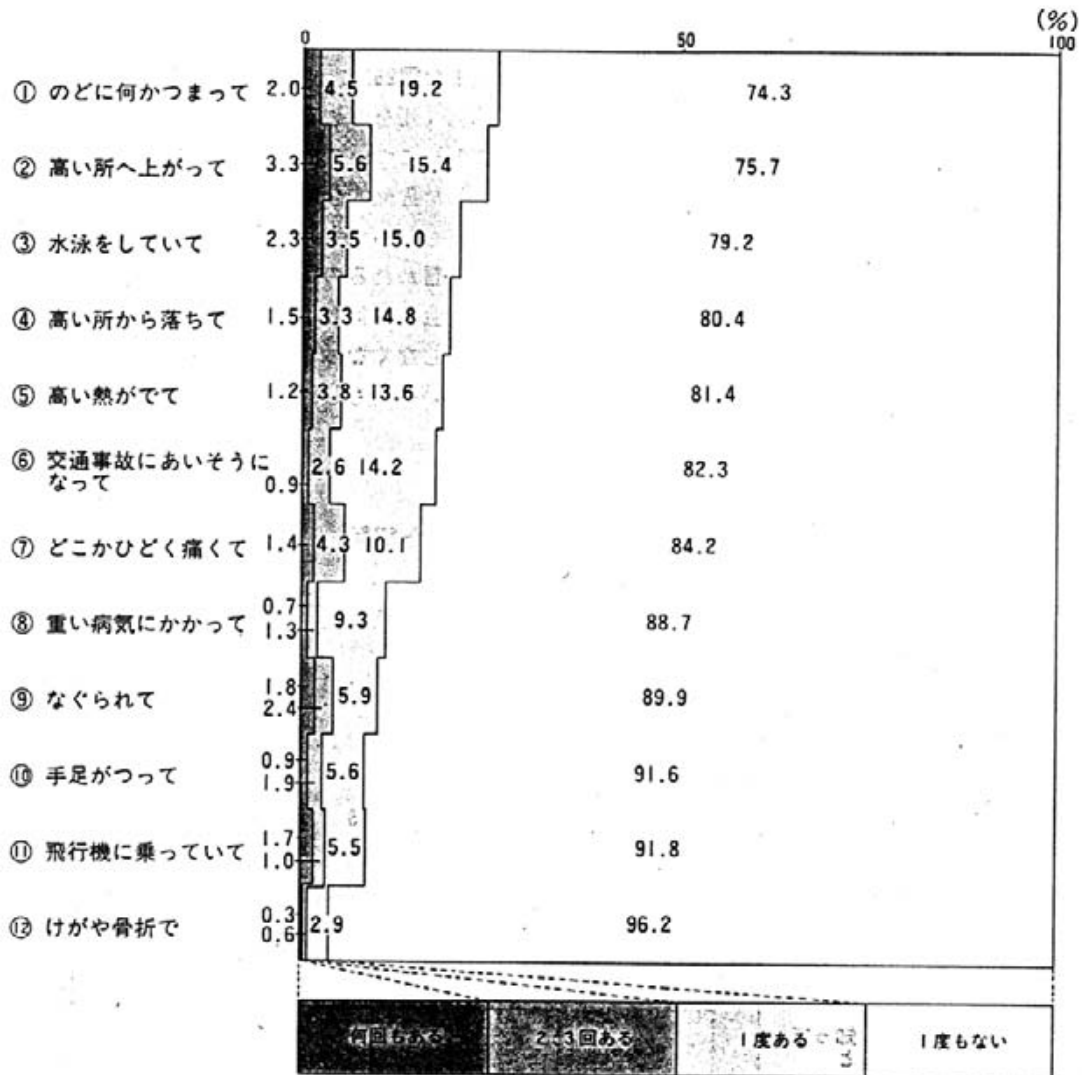


図26 死にそうに思えた経験



⊗⊗⊗ 危機的な体験のもたらすもの ⊗⊗⊗

こうした死の恐怖を感じるほどの体験は、子どもたちの死に対する感じ方にどう影響するだろうか。

図26の「死にそうに思えた経験」を表5のような手法によって、経験の多い「経験群」と経験のほとんどない「未経験群」に分けてみた。そして、この両群について、死の感じ方の違いを比べてみたものが図27である。図が示すように、死にそうになった経験の多い子どものほうが明らかに「死にたくない」「死の不安」「死んでしまいたいと思ったこと」のいずれについても、より多く感じている。

また図28によれば、こうした経験の多い子どものほうが、自分の体力について信頼感を持っていることがわかる。「死線を越えて」

という言葉があるが、死を感じるほどの危機的な体験は、逆に「そうした状況をくぐりぬけた自分」という自分に対する強い自信を生み出すのかもしれないのである。

以上いくつかのデータで明らかにしてきたように、子どもたちの「死」をめぐる経験は乏しい。しかし、子どもたちのまわりには、「にせものの死」が豊富に存在している。テレビの中の殺し合いの場面、ファミコンの中で自分が操るキャラクターの死など、子どもたちのまわりには、本物の「死」に比べて「にせものの死」があまりにも多すぎる。日常的なにせものの死に慣れっこになっていると、死への感じ方そのものも実感のない観念的なものとなり、それはまた生命への感じ方をも稀薄なものにするのではなからうか。

表5 加算点スケール(死にそうに思えた経験スケール)の算出方法

図26の12項目について				
	1度もない	1度ある	2、3回ある	何回もある
① のどに何かつまって……………	1	2	3	4
② 高い所へ上がって……………	1	2	3	4
③ 水泳をしていて……………	1	2	3	4
⋮				
⑬ けがや骨折で……………	1	2	3	4
	↓	↓	↓	↓
得点化	1点	2点	3点	4点

(1) 図26の「死にそうに思えた経験」についての12項目について、それぞれ得点化する。例えば上記の①「のどに何かつまって」の項目を「1度ある」と答えた場合は、2点となる。

(2) 次に、各サンプルごとに合計点を求め、その合計点をもとに、全体がほぼ3等分になるようにグループ分けをする。

	低得点 ←		→ 高得点
グループ名	未経験群	中位群	経験群
%	34.0%	30.9%	35.1%

図27 死について考えたこと×死にそうに思えた経験スケール

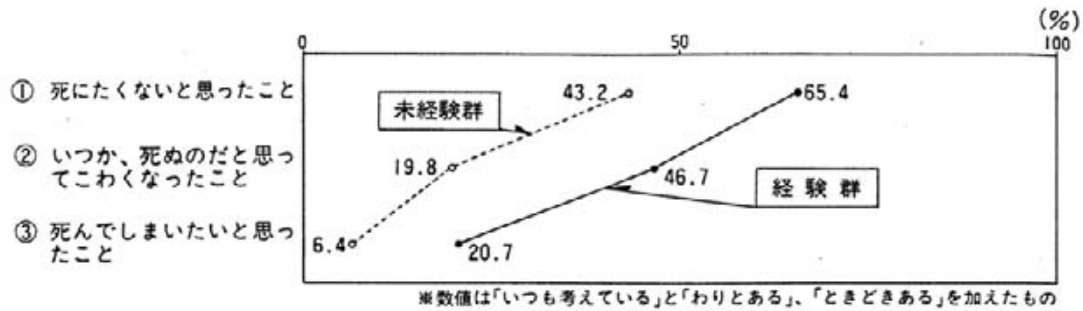
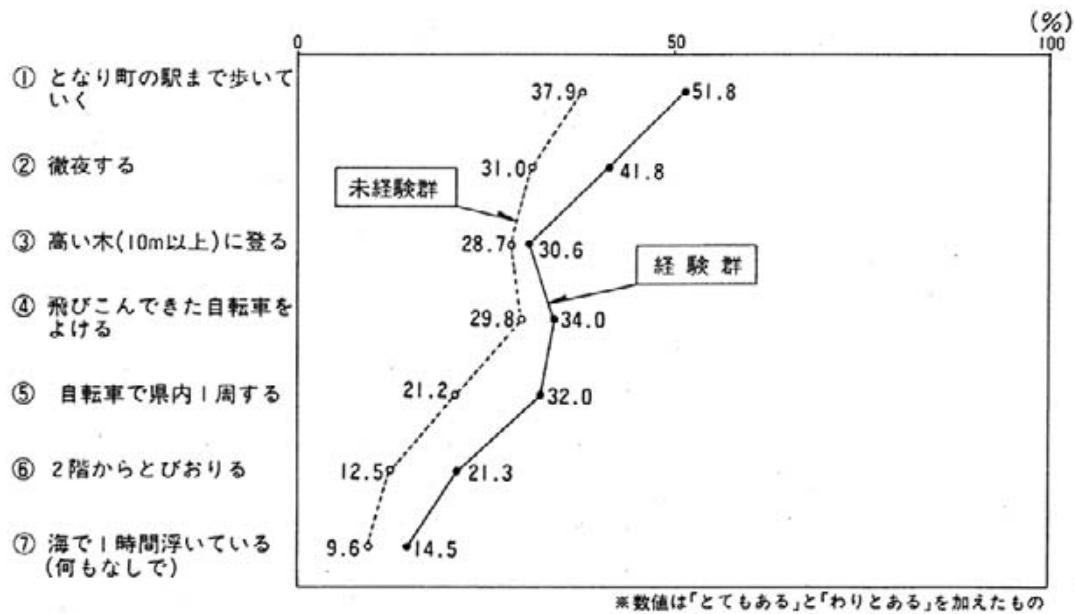


図28 体力についての自信×死にそうに思えた経験スケール





まとめに代えて

このレポートを終えるに当たってわれわれの中に残るのは、ひ弱な子どもたちのイメージである。第1章でみてきたように、子どもたちの身体イメージは、いまひとつ自分の内的な力に対する信頼感を欠くもののように思われるし、第2章でみてきたようにどこかに多くの身体的な不調感をもっている。第3章でかい間みたように、ファミコン、テレビ、外遊びの減少、塾通い、受験戦争、飽食、睡眠不足、これら全てが子どもたちの体と精神をいつの間にか少しずつむしばみ始めているのかもしれないのである。「困ったことだが、どの子も皆そうなのだから」とわれわれは、子どもたちをとり巻く生活環境の悪化を半ばあきらめて容認してしまっているのではなからうか。

むろんすべて昔の子どもたちのほうが、今の子どもたちより健康だったとかよく成長していたなどと言うつもりはない。しかし少なくとも昔の子どもたちは自分のからだに不安をもつことはなかったはずである。「健全な精神は健全な身体に宿る」というつかいふるされた言葉の中にも真実があるのではなからうか。子どもたちのからだと心身の健康づくりに向けての見直しが改めて必要であろう。

※おことわり：本文中に使用した写真は本文・テーマとはいっさい関係ありません。