

中学生の健康的な生活習慣と社会的規範

岩田 英樹¹⁾ 田中 僚介²⁾

Status of healthy lifestyles and perceived social norms of junior high school students

Hideki IWATA¹⁾ Ryosuke TANAKA²⁾

Abstract

This study aimed to clarify the relationship between healthy lifestyles and perceived social norms of junior high school students and to analyze its relationship with the perception of parental parenting attitudes. An anonymous self-administered questionnaire was conducted in four junior high schools in A prefecture (399 students participated, comprising 198 boys and 201 girls). The contents of the questionnaire included the following: 1) healthy lifestyle (eight items), 2) descriptive and injunctive norms, and 3) parental parenting attitudes (this scale consists of three subscales measuring “acceptance,” “control,” and “spoiled”). Multiple logistic regression analysis was performed with each of the eight healthy lifestyles as dependent variables and gender, grade, injunctive norms, descriptive norms, and perception of parental parenting attitudes as independent variables, simultaneously. Of the eight healthy lifestyles, only “brushing teeth at night” was not associated with each independent variable. Significant odds ratios were shown in the other seven healthy lifestyles. Among the independent variables, descriptive norms had the highest odds ratio (2.34–11.03). A significantly higher odds ratio (2.15–4.17) was also shown with injunctive norms. The perception of parental parenting attitudes showed a significant positive odds ratio between the four healthy lifestyles in the subscale “acceptance”: “consult family” (odds ratio (95% confidence interval: 3.93, 2.41–6.40), “7–8 hours of sleep” (2.01, 1.32–3.29), “Exercise for 30 min or more a day” (1.92, 1.14–3.23), “Hand wash before meals” (1.98, 1.23–3.20). In the subscale “control,” a significantly positive odds ratio for “washing hands before meals” (1.67, 1.05–2.66) was observed, while a significantly negative odds ratio for “exercise for 30 min or more a day” was shown (–0.98, 0.59–0.35). There was no significant odds ratio for the subscale “spoiled.” To promote a healthy lifestyle for junior high school students, it is necessary to consider social norms, such as descriptive and injunctive norms.

Key words : descriptive norms, healthy lifestyles, injunctive norms, junior high school students, parental parenting attitudes

キーワード : 記述的規範, 健康的な生活習慣, 命令的規範, 中学生, 親の養育態度

1. 緒言

青少年の飲酒や喫煙などの開始・継続要因の一つとして誤った規範意識との関連が指摘されている (e.g., Hansen, 1992; 野津, 2006). 規範意識

とは、一般的には道徳、倫理、法律等の社会のルールを守ろうとする意識のことと捉えられるが、ここでは、周りの人の行動と同じように合わせようとする意識のことである。これは、一般的に青少

1) 金沢大学 人間科学系

2) 金沢大学大学院 人間社会環境研究科

1) Faculty of Human Sciences, Kanazawa University

2) Graduate School of Human and Socio-Environmental Studie, Kanazawa University

連絡先 岩田英樹

金沢大学 人間科学系

〒920-1192 石川県金沢市角間町 金沢大学人間社会4号館

E-mail iwata@ed.kanazawa-u.ac.jp

年は、飲酒や喫煙、薬物の使用者を実際よりも過大に認知していることを実証した調査 (Fishbein, 1977) に基づいており、飲酒や喫煙を含む薬物乱用防止教育プログラムでは、このような誤った認知を補正するための教材が含まれるようになっている (Botvin and Griffin, 2007)。このような主観的で誤った規範意識のことを主観的規範と呼び、合理的行動理論 (Fishbein and Ajzen, 1975) や計画的行動理論 (Ajzen, 1985) の一要素にも位置付けられ、生活習慣病に関わる行動に影響を及ぼす要素の一つと考えられている (松本, 2002)。

他方、社会心理学の分野で提唱されている規範焦点理論 (e.g., Cialdini, et al., 1990, Cialdini, et al., 1991) では、この主観的規範を命令的規範と記述的規範に分類している。これによると、命令的規範とは「多くの人々が社会的に望ましい行動だと評価するであろうという知覚に基づく規範」であり、法律などが典型例とされる。また、記述的規範とは「周囲の人々が実際にとる行動であろうという知覚に基づく規範」とされ、例えば、1台の違法駐車を放置することで、他の違法駐車が増加するといった場合に見られる誤った規範意識のことである。これら二つの規範について、ごみのポイ捨て (Reno, et al., 1993) や省エネ行動 (Nolan, et al., 2008) などの行動を対象としたフィールド実験を通して、それぞれの規範がそれぞれ異なる過程で受け手の行動に影響を与えること、いずれの規範もそれが顕現化している場合に行動に影響を与えることが仮定されている (安藤, 2010)。

このような規範意識と行動の関係について健康教育の分野ではこれまで、未成年者の飲酒 (e.g., Brooks-Russell, et al., 2014) や喫煙 (e.g., Page, et al., 2011) など社会的にも望ましくない健康リスク行動 (health risk behavior) に当てはめた研究がほとんどであった。しかし、近年では、野菜果物の摂取 (e.g., Lally, et al., 2011; Stok, et al., 2014) や朝食摂取 (Moore, et al., 2009)、適切な間食行動 (e.g., Varava, 2019; Hang, et al., 2020)、手洗い (Miller, et

al., 2012)、運動習慣 (e.g., Paek, et al., 2012) など、健康の保持増進のための生活習慣、すなわち健康保護行動 (health protective behavior) との関連についても研究されるようになってきている (McEachan, et al., 2016; Conner, et al., 2017)。これまで、青少年における規範意識の醸成は、特に喫煙や飲酒などをテーマとした健康教育において強調されてきた (e.g., Hansen, 1992; Botvin and Griffin, 2007; 野津, 2006) が、これらの健康リスク行動以外の健康保護行動においても密接に関連することが明らかになれば、今後の健康教育のあり方を考えていく上でも重要な知見となることが期待できる。しかしながら、我が国では規範意識を命令的規範と記述的規範とに分けて捉えた研究は飲酒や喫煙についていくつか報告 (岩田ら, 2021; 岩田, 2022) があるだけであり、健康保護行動についてはほとんど報告がみられない (井土・赤松, 2007)。

そこで本研究では、中学生を対象として、健康の保持増進のための生活習慣 (健康保護行動) の実施状況を取り上げて、それらと記述的規範及び命令的規範との関連を明らかにすることを目的とした。なお、幼児から学童期を対象とした多くの研究において親の養育態度と健康的な生活習慣が関連することが報告されており、中学生・高校生でも同様な関連が指摘されている (小杉・堀田, 2008)。そのため、本研究で親の命令的規範と健康的な生活習慣との関係を明らかにする上で、親の養育態度との関連についても含めて検討することで相対的な重要性を確認することとした。

2. 研究方法

2.1. 調査対象・調査期間

調査対象は、学校長の協力が得られた某地方都市の A 県内の中学校 4 校 (B 中学校 72 名, C 中学校 29 名, D 中学校 164 名, E 中学校 178 名) の生徒、合計 443 名であった。生徒に無記名自己記入式調査票を配付し、429 部 (1 年生 119 名, 2 年生 135 名, 3 年生 175 名) を回収した。このうち記入漏れなどの無効票を除いた有効回収票数

は、399部（有効回答率90.1%）であった。調査票配付及び回収期間は、2017年12月～2018年3月であった。

2.2. 調査内容

調査項目は、基本属性として学年と性別、生活習慣の状況、生活習慣についての記述的規範と命令的規範、両親の療育態度の認知であった。

①生活習慣の状況（8項目）

門田ら（2013）の「小学校の健康行動スキル尺度」を参考に、中学生の発達段階が考慮され、かつ中学生が自律的に実践でき、それを自己評価できる8項目（生活リズム：2項目、清潔：3項目、運動：1項目、発育：2項目）を作成し、回答を求めた。回答形式は5件法（1.あてはまらない、2.あまりあてはまらない、3.どちらともいえない、4.ややあてはまる、5.あてはまる）を用いた。

②仲間の記述的規範（8項目）

前述の生活習慣の状況で分析に用いた8項目について、仲間の記述的規範を尋ねた。質問文は「あなたの予想では、次の行動について、あなたと同じ年齢の人たちのどれくらいが行っていると思いますか」とし、8項目それぞれについて回答を求めた。回答形式は5件法（1.全員している、2.大体の人はしている、3.半分くらいの方はしている、4.大体の人はしていない、5.誰もしていない）を用いた。

③親の命令的規範（8項目）

前述の「仲間の記述的規範」で用いたものと同じ生活習慣の状況の8項目について、親の命令的規範について尋ねた。質問文は「あなたの予想では次の行動をあなたが行うと、お父さん、お母さんはどう思うと思いますか」とし、8項目それぞれについて回答を求めた。回答形式は5件法（1.強く反対する、2.少し反対する、3.どちらともいえない、4.少し賛成する、5.強く賛成する）を用いた。

④親の養育態度（23項目）

森下・前田（2015）の23項目からなる「児童期の母親の養育態度に関する尺度」を用いた。回答形式は4件法（1.あてはまらない、2.あまりあてはまらない、3.ややあてはまる、4.あてはまる）

を用いた。同尺度は、それぞれ「受容」、「統制」、「甘やかし」の三つの下位尺度で構成されており、各選択肢の数字を単純加算により得点化した。各下位尺度の得点範囲は、「受容」12-48点、「統制」7-28点、「甘やかし」4-32点であった。これらはそれぞれ得点が高いほど、「受容」では親の受容的な態度があると子どもが認識していること、「統制」では親からの命令や押しつけが多いと子どもが認識していること、「甘やかし」では「親が子どもの要求を何でも聞いてあげるような態度がある」と子どもが認識していることを示している。

2.3 分析方法

分析対象者の特性は、カテゴリ変数では人数と割合を、連続変数は平均得点（標準偏差）を算出した。生活習慣の状況のそれぞれに対する、記述的規範と命令的規範、及び養育態度の関連を検討するために多変量の二項ロジスティック回帰分析を行った。従属変数とした8つの生活習慣の状況では、それぞれの中央値をもとに良好群と非良好群の二群に大別した。独立変数には、各生活習慣についての記述的規範と命令的規範、そして親の養育態度を投入した。この時、記述的規範では「大体の人はしていない」と「誰もしていない」と回答したものをまとめて基準カテゴリとし、「半分くらいの方はしている」、「全員している」と「大体の人はしている」の三群に分けた。命令的規範では、「強く反対」、「少し反対」、「どちらとも言えない」と回答したものをまとめて基準カテゴリとし、「少し賛成する」と、「強く賛成する」の三群に分けた。親の養育態度では、3つの下位尺度別に、得点の中央値をもとに、高群と低群の二群に大別した。そして、性別と学年を調整変数とした。

なお、統計学的な有意水準は5%とした。統計解析にはIBM SPSS Statistics 27 for Windowsを用いた。

2.4 倫理的配慮

本調査を実施するにあたって、対象校の学校長に調査の趣旨とプライバシーの保護について説明

した上で同意を得た。調査対象の生徒には、回答は自由意志に基づくものであり、回答によって不利益は生じないことや、得られた回答は厳重に保管し解析後には確実に破棄することを説明し、調査用紙に明記した。また回答後には一人ずつ封筒に入れて封をし、担任に提出後回収する方法を用い、他人に見られることのないよう配慮し調査を行った。

また、実施にあたり金沢大学の研究倫理審査委員会による審査と承認を得た（承認番号2017-72）。

3. 結果

3.1 分析対象者の概要（表1）

分析対象者は男子198名（49.6%）、女子201名（50.4%）、学年別では1年生110名（27.6%）、2年生130名（32.6%）、3年生159名（39.8%）であった。

今回取り上げた8つの生活習慣の状況のうち、「あてはまる」の回答割合が最も高かったのは「寝る前や夕食の後に歯磨きをしている（就寝前、夕食後の歯磨き）」で303名（75.9%）、次に「1日に30分以上、運動やスポーツなどを行っている（1日30分以上の運動）」が202名（50.6%）であった。逆に、「あてはまる」の回答割合が最も低かったのは、「体の発育や調子について、担任や保健室の先生に相談することができる（心身の相談（学校）」で67名（16.8%）、次に「夜、11時前には寝ている（23時までには就床する）」が88名（22.1%）であった。

3.2 生活習慣の状況と記述的規範と命令的規範、及び親の養育態度との関連（表2）

8つの生活習慣の状況それぞれについて、記述的規範と命令的規範、及び親の養育態度との関連を多変量の二項ロジスティック回帰分析で検討した結果、取り上げたもののうち「就寝前、夕食後の歯磨き」では独立変数として投入した項目のいずれにおいても有意なオッズ比は算出されなかった。その他の7つの生活習慣の状況においては、有意なオッズ比が算出された。まず、記述的規範

表1. 分析対象者の概要

		n	%	
性別	男子	198	49.6	
	女子	201	50.4	
学年	1年生	110	27.6	
	2年生	130	32.6	
	3年生	159	39.8	
7～8時間の睡眠	あてはまらない	39	9.8	
	あまりあてはまらない	78	19.5	
	どちらともいえない	60	15.0	
	ややあてはまる	108	27.1	
あてはまる	あてはまる	114	28.6	
	23時までには就床する	あてはまらない	97	24.3
		あまりあてはまらない	78	19.5
		どちらともいえない	61	15.3
ややあてはまる		75	18.8	
あてはまる	あてはまる	88	22.1	
	帰宅時の手洗い・うがい	あてはまらない	39	9.8
		あまりあてはまらない	52	13.0
		どちらともいえない	60	15.0
ややあてはまる		90	22.6	
あてはまる	あてはまる	158	39.6	
	食事前の手洗い	あてはまらない	42	10.5
		あまりあてはまらない	57	14.3
		どちらともいえない	63	15.8
ややあてはまる		103	25.8	
あてはまる	あてはまる	134	33.6	
	就寝前、夕食後の歯磨き	あてはまらない	9	2.3
		あまりあてはまらない	12	3.0
		どちらともいえない	24	6.0
ややあてはまる		51	12.8	
あてはまる	あてはまる	303	75.9	
	1日30分以上の運動	あてはまらない	32	8.0
		あまりあてはまらない	59	14.8
		どちらともいえない	48	12.0
ややあてはまる		58	14.5	
あてはまる	あてはまる	202	50.6	
	心身の相談（家族）	あてはまらない	51	12.8
		あまりあてはまらない	51	12.8
		どちらともいえない	91	22.8
ややあてはまる		85	21.3	
あてはまる	あてはまる	121	30.3	
	心身の相談（学校）	あてはまらない	92	23.1
		あまりあてはまらない	76	19.0
		どちらともいえない	98	24.6
ややあてはまる		66	16.5	
あてはまる	あてはまる	67	16.8	
	親の養育態度	受容（平均得点±SD）	37.6 ± 8.08	
		統制（平均得点±SD）	16.0 ± 4.25	
		甘やかし（平均得点±SD）	9.2 ± 2.02	

では、「大体の人はしていない」と「誰もしていない」をまとめたカテゴリーを基準とすると、「全員している」あるいは「大体の人はしている」と回答した者で有意なオッズ比 (2.34 ~ 11.03) が算出され、いずれも正の関連が示された。命令的規範では、「強く反対」、「少し反対」、「どちらとも言えない」をまとめたカテゴリーを基準とすると、「強く賛成する」と回答した者で有意なオッズ比 (2.15 ~ 4.17) が算出され、いずれも正の関連が示された。親の養育態度との関連では、下位尺度の「受容」において4つの生活習慣の状況との間に有意なオッズ比が示され、それぞれ「心身の相談 (家族)」（オッズ比: 95%信頼区間, 3.93: 2.41-6.40）、「7 ~ 8時間の睡眠」(2.01: 1.32-3.29)、「1日30分以上の運動」(1.92: 1.14-3.23)、「食事前の手洗い」(1.98: 1.23-3.20)で、いずれも正の関連が示された。下位尺度の「統制」では、「食事前の手洗い」において有意な正のオッズ比 (1.67: 1.05-2.66) が、「1日30分以上の運動」では有意に負のオッズ比 (0.59: 0.35-0.98) が示された。そして、下位尺度の「甘やかし」では、有意なオッズ比は算出されなかった。

4. 考察

本研究では、中学生を対象として健康的な生活習慣の実施状況が、彼らの記述的規範や命令的規範、及び親の養育態度の認知と関連しているかを検証した。その結果、ほとんどの生活習慣が、これらの要因と関連していることが明らかになった。具体的には、自分の身の回りの同年代の人の多くが当該の生活習慣を実施している（記述的規範）と認知している者ほど、その本人も同様にそれを行っていることが認められた。また、当該の生活習慣を実施して欲しいと親が承認している（命令的規範）と認知している者ほど、本人もそれを行っていることが認められた。そして、親の養育態度が受容的であると認識している者ほど、健康的な生活習慣を行う傾向があることも示された。我々が知る限り、日本の中学生や高校生においては飲酒行動（岩田ら, 2021）や喫煙行動（岩田, 2022）のような健康リスク行動と記述的規範

及び命令的規範の関連は検討されている。しかしながら、健康を保持増進するような生活習慣（すなわち健康保護行動）との関連を検討した研究は見当たらない。

今回、取り上げた生活習慣のうち、夜の歯磨きを除く7つで有意なオッズ比が示された。夜の歯磨きでは、「当てはまる」と回答した者が75.9%と偏りがあったため、有意な関連が認められなかった可能性がある。有意な関連が認められた7つの生活習慣の状況のオッズ比をみると、いずれも仲間の記述的規範との関係で最も高値であった（オッズ比: 2.34 ~ 11.03）。先行研究では、飲酒や喫煙などの健康リスク行動の他にも、身体活動（Godin, et al., 2005）や、野菜や果物摂取量（Hang, et al., 2020）などの健康保護行動と、仲間の記述的規範の間に有意な関連が示されたという報告がある。記述的規範と健康リスク行動や健康保護行動との関連について、学齢期から成人までを対象とした研究のレビュー（McEachan, et al., 2016）によると、この時期の子供は成人に比べて、行動と記述的規範との関係が密接になることが指摘されている。その主な理由としては、まだ幼い子供にとっては「自分がどうふるまうべきか」を判断するための近道として周囲の人の行動に合わせようとするのが簡単だからだ、と考えられている（Lewis, et al., 2014; Hang, et al., 2020）。

また、仲間の記述的規範に比べると低値であったものの、親の命令的規範との関連においても有意な関連が示された（オッズ比: 2.15 ~ 4.17）。一般的に、中学生くらいになると親や家族の影響が相対的に弱まり、友達やメディアなどの他の要因からの影響が強くなると考えられる（Pedersen, et al., 2015）。しかし、今回取り上げた健康保護行動においては、中学生の生活習慣の実施状況に密接な関連があることが示された。

ところで、親の養育態度が子供の健康的な生活習慣に関連する可能性については、すでにいくつかの報告がある（小杉・堀田, 2008; 古川・西沢, 2011）。本結果でも4つの生活習慣の状況においては、親の養育態度が受容的であると認識する者

表2. 各生活習慣の状況を従属変数とした多変量ロジスティック回帰分析

変数	7~8時間の睡眠		23時までに就床する		帰宅時の手洗い・うがい		食事前の手洗い	
	人数	オッズ比 (95%CI)	人数	オッズ比 (95%CI)	人数	オッズ比 (95%CI)	人数	オッズ比 (95%CI)
記述的規範 (仲間)								
「全員している」	131	3.44 (1.87-6.34) **	81	2.34 (1.28-4.28) **	189	11.03 (5.83-20.86) **	184	10.26 (5.38-19.56) **
「半分くらいの人はしている」	179	1.50 (0.87-2.60)	167	2.09 (1.29-3.38) **	123	2.61 (1.41-4.82) **	130	3.15 (1.67-5.92) **
「大体の人はしていない」「誰もしていない」	89	1.00 (reference)	151	1.00 (reference)	87	1.00 (reference)	85	1.00 (reference)
命令的規範 (親)								
「強く反対」~「どちらとも言えない」	70	1.00 (reference)	61	1.00 (reference)	45	1.00 (reference)	57	1.00 (reference)
「少し賛成する」	54	1.35 (0.62-2.92)	59	1.22 (0.56-2.64)	39	2.20 (0.81-5.96)	58	1.52 (0.66-3.53)
「強く賛成する」	275	2.34 (1.29-4.24) **	279	2.15 (1.16-3.99) *	315	4.17 (1.98-8.80) **	284	3.69 (1.87-7.27) **
親の養育態度の認知								
低群 (12-37点)	187	1.00 (reference)	187	1.00 (reference)	187	1.00 (reference)	187	1.00 (reference)
高群 (38-49点)	212	2.09 (1.32-3.29) **	212	1.37 (0.88-2.14)	212	1.43 (0.88-2.32)	212	1.98 (1.23-3.20) **
低群 (7-15点)	188	1.00 (reference)	188	1.00 (reference)	188	1.00 (reference)	188	1.00 (reference)
高群 (16-28点)	211	0.89 (0.58-1.37)	211	0.90 (0.58-1.38)	211	0.88 (0.55-1.41)	211	1.67 (1.05-2.66) *
低群 (4-8点)	151	1.00 (reference)	151	1.00 (reference)	151	1.00 (reference)	151	1.00 (reference)
高群 (9-16点)	248	1.02 (0.65-1.61)	248	0.98 (0.63-1.54)	248	1.11 (0.68-1.81)	248	0.92 (0.56-1.51)
変数 カテゴリ								
就寝前、夕食後の歯磨き								
1日30分以上の運動								
心身の相談 (家族)								
心身の相談 (学校)								
記述的規範 (仲間)								
「全員している」	333	2.78 (0.84-9.23)	242	5.52 (1.91-16.01) **	89	5.17 (2.55-10.46) **	69	4.37 (2.10-9.11) **
「半分くらいの人はしている」	53	1.00 (0.28-3.66)	118	2.35 (0.77-7.18)	155	2.14 (1.26-3.61) **	116	2.65 (1.60-4.40) **
「大体の人はしていない」「誰もしていない」	13	1.00 (reference)	39	1.00 (reference)	155	1.00 (reference)	214	1.00 (reference)
命令的規範 (親)								
「強く反対」~「どちらとも言えない」	29	1.00 (reference)	67	1.00 (reference)	176	1.00 (reference)	197	1.00 (reference)
「少し賛成する」	30	0.71 (0.24-2.11)	80	0.86 (0.37-2.00)	86	1.88 (1.02-3.47) *	69	1.09 (0.59-2.00)
「強く賛成する」	340	1.99 (0.85-4.63)	252	2.61 (1.31-5.23) **	137	3.01 (1.69-5.39) **	133	2.47 (1.43-4.29) **
親の養育態度の認知								
低群 (12-37点)	187	1.00 (reference)	187	1.00 (reference)	187	1.00 (reference)	187	1.00 (reference)
高群 (38-49点)	212	1.36 (0.81-2.29)	212	1.92 (1.14-3.23) *	212	3.93 (2.41-6.40) **	212	1.35 (0.85-2.12)
低群 (7-15点)	188	1.00 (reference)	188	1.00 (reference)	188	1.00 (reference)	188	1.00 (reference)
高群 (16-28点)	211	0.84 (0.52-1.38)	211	0.59 (0.35-0.98) *	211	1.14 (0.70-1.84)	211	0.97 (0.62-1.51)
低群 (4-8点)	151	1.00 (reference)	151	1.00 (reference)	151	1.00 (reference)	151	1.00 (reference)
高群 (9-16点)	248	1.41 (0.85-2.33)	248	0.77 (0.46-1.31)	248	0.99 (0.60-1.62)	248	1.41 (0.89-2.23)

オッズ比: 「性別」「学年」を含む表中全ての変数を調整したオッズ比 95%CI: 95%信頼区間 * : P < .05 ** : P < .01

ほど健康保護行動との間で有意な正のオッズ比 (1.92 ~ 3.93) が示された。一方、親からの命令や押し付けが多いと感じる「統制」では、「食事前の手洗い」では正の関連 (オッズ比 1.67)、運動習慣とは負の関連 (オッズ比 0.59) が示された。この「統制」的な養育態度での結果について、妥当な解釈をすることは困難である。しかしながら、森下・藤村 (2013) は、小学生期の養育者からの自己抑制を促す言葉かけは子どもの「自己抑制力」には影響しないが、養育者に対する信頼が「自己抑制力」に影響する、と指摘している。本結果においても、健康的な生活習慣の確立においては、親との信頼関係や受容的な関りがより重要であることが示唆されたといえる。また、親の養育態度が命令や押し付けなどの「統制」的であるかどうかという影響を考慮した上でも、親が健康的な生活習慣の実施を承認していると認知すること、つまりは親の命令的規範との間では密接な関連が示されたことは、この時期の親からの影響を考える上で興味深い知見といえよう。

最後に、本研究の限界と今後の課題について述べる。まず、取り上げた生活習慣の状況については、それぞれ単一の質問項目を用いた自己評価であった。今後は、回答の信頼性を高める工夫が必要である。また、本調査では、日本の中学生の飲酒行動との関連において、親の記述的規範と友達の命令的規範との関連が認められなかったという先行研究 (岩田ら, 2021; 岩田, 2022) を参考に、これらの変数を調査項目に含めなかった。さらに、健康保護行動への影響が考えられる他の交絡因子についても含めた検討によって知見を蓄積していく必要がある。そして、本調査は横断調査であるため、因果関係や、健康教育などの介入による健康保護行動の改善の可能性については言及できないため、今後はこれらを明らかにするための研究が必要である。海外の先行研究では、大学生を対象に、誤った仲間の記述的規範を是正するようなキャンペーンによる介入が彼らの飲酒行動の改善に有効であったことを示唆する報告がある (e.g., Mattern and Neighbors, 2004)。このような研究は、8 ~ 12 歳の身体活動の増加 (Paek,

et al., 2012) や 11 ~ 12 歳の不適切な間食の減少 (Calvert, et al., 2021)、7 ~ 16 歳の野菜果物摂取の増加 (Hang, et al., 2020) など、中学生から高校生を対象としたものも散見されるようになっている。我が国においても、今後のさらなる知見の蓄積が求められる。

利益相反

利益相反に相当する事項はない。

文献

1. Ajzen I (1985) From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior. In Kuhl, J., Beckmann, J., (eds), action-control: from cognition to behavior. Heidelberg: Springer, pp:11-39.
2. 安藤清志 (2010) 環境配慮行動と社会心理学: 社会的規範情報の効果. *Eco-philosophy*, 4: 69-77.
3. Botvin, G.J., Griffin, K.W.(2007) School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Review of Psychiatry*, 19(6):607-615.
4. Brooks-Russell, A., Simons-Morton, B., Haynie, D., Farhat, T., Wang, J.(2014) Longitudinal relationship between drinking with peers, descriptive norms, and adolescent alcohol use. *Prevention Science*, 15(4):497-505.
5. Calvert, S., Dempsey, R.C., Povey, R. (2021) Normative misperceptions of unhealthy snacking amongst 11- to 12-year-old secondary school students. *Appetite*, 1:166:105462.
6. Cialdini, R.B., Reno, R.R., Kallgren, C.A. (1990) A focus theory of normative conduct: Recycling the concept of norms to reduce littering in public places. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58:1015-1026.
7. Cialdini, R.B., Kallgren, C.A., Reno, R.R. (1991) A Focus Theory of Normative Conduct: A Theoretical Refinement and Reevaluation

- of the Role of Norms in Human Behavior. *Advances in Experimental Social Psychology*, 24:201-234.
8. Conner, M., McEachan, R., Lawton, R., Gardner, P. (2017) Applying the reasoned action approach to understanding health protection and health risk behaviors. *Social Science & Medicine*, 195:140-148.
 9. Fishbein, M. (1977) Consumer beliefs and behavior with respect to cigarette smoking: A critical analysis of the public literature. In Federal trade commission report to congress pursuant to the public health cigarette smoking act of 1976. US Government Printing Office, Washington, DC.
 10. Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975) *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, Mass: Addison-Wesley.
 11. Godin, G., Anderson, D., Lambert, L.D., Desharnais, R. (2005) Identifying factors associated with regular physical activity in leisure time among Canadian adolescents. *American Journal of Health Promotion*, 20(1):20-27.
 12. Hang, H., Davies, I., Schüring, J. (2020) Children's conformity to social norms to eat healthy: A developmental perspective. *Social Science and Medicine*, 244:112666.
 13. Hansen, W.B.(1992) School-based substance abuse prevention: a review of the state of the art in curriculum, 1980-1990. *Health Education Research*, 7:403-430.
 14. 井土ひろみ・赤松 利恵 (2007) 中学生における菓子の過食行動に関する心理社会的要因の検討—Theory of Planned Behaviorを用いて—. *日本健康教育学会誌*, 15 (2) : 89-99.
 15. 岩田英樹 (2022) 同世代の友達からの飲酒と喫煙の誘いに対する高校生の断り方. *日本公衆衛生雑誌*, 69 (3) : 191-203.
 16. 岩田英樹・野津有司・片岡千恵・久保元芳(2021) 青少年の現在飲酒における直接的及び間接的な社会的影響, 62 (6) : 362-370.
 17. 小杉真由美・堀田法子 (2008) 中学生・高校生の生活習慣に影響を及ぼす要因の研究 : 生徒のセルフ・コントロール, 保護者の養育態度から. *小児保健研究*, 67 (5) :754-762.
 18. 古川照美・西沢義子 (2011) 親子関係と生活習慣の関連 : 中学生における親子関係診断検査から. *小児保健研究*, 70 (2) : 262-269.
 19. Lally, P., Bartle, N., Wardle, J.(2011) Social norms and diet in adolescents. *Appetite*, 57(3):623-627.
 20. Lewis, M.A., Litt, D.M., Neighbors, C. (2014) The Chicken or the Egg: Examining Temporal Precedence Among Attitudes, Injunctive Norms, and College Student Drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*,76(4):594-601.
 21. Mattern, J.L., Neighbors, C. (2004) Social norms campaigns: examining the relationship between changes in perceived norms and changes in drinking levels. *Journal of Studies on Alcohol*, 65(4):489-493.
 22. 松本千明 (2002) 第4章 計画的行動理論. 松本千明 (著) 医療・保健スタッフのための健康行動理論の基礎. 医歯薬出版株式会社, pp.37-46
 23. McEachan, R., Taylor, N., Harrison, R., Lawton, R., Gardner, P., Conner, M. (2016) Meta-Analysis of the Reasoned Action Approach (RAA) to Understanding Health Behaviors. *Annals of Behavioral Medicine*, 50(4):592-612.
 24. Miller, S., Yardley, L., Little, P.(2012) PRIMIT team. Development of an intervention to reduce transmission of respiratory infections and pandemic flu: measuring and predicting hand-washing intentions. *Psychology, Health & Medicine*, 17(1):59-81.
 25. 門田新一郎・本多彩那・棟方百熊 (2013) 小学生の健康スキル尺度に関する研究 (第1報) 健康スキル尺度 (案) の作成. 岡山大学大学院

- 教育学研究科研究集録, 153:11-16.
26. 森下正康・前田百合香 (2015) 児童期の母親の養育態度としつけ方略が自己制御機能の発達に与える影響. 京都女子大学発達教育学部紀要, 11:99-108.
27. 森下正康・藤村あずさ (2013) 小学生の頃の養育者からの言葉かけが女子大学生の自己制御機能の発達に与える影響. 京都女子大学発達教育学部紀要, 9:125-134.
28. Moore, G.F., Moore, L., Murphy, S.(2009) Normative and cognitive correlates of breakfast skipping in 9-11-year-old schoolchildren in Wales. *Appetite*, 53(3):332-337.
29. Nolan, J.M., Schultz, P.W., Cialdini, R.B., Goldstein, N.J., Griskevicius, V. (2008) Normative social influence is underdetected. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 34(7):913-923.
30. 野津有司 (2006) 青少年の飲酒防止プログラム開発の課題. *学校保健研究*, 47 (6) : 491-500.
31. Paek, H.J., Oh, H.J., Hove, T.(2012) How media campaigns influence children's physical activity: expanding the normative mechanisms of the theory of planned behavior. *Journal of Health Communication*, 17(8):869-885.
32. Page, R.M., Piko, B.F., Balazs, M.A., Struk, T.(2011) Social normative beliefs regarding cigarette smoking in Hungarian adolescents. *Pediatrics International*, 53(5):662-668.
33. Pedersen, S., Grønhøj, A., Thøgersen, J. (2015) Following family or friends. Social norms in adolescent healthy eating. *Appetite*, 86:54-60.
34. Reno, R. R., Cialdini, R. B., & Kallgren, C. A. (1993) The transsituational influence of social norms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(1):104-112.
35. Stok, F.M., de Ridder DT, de Vet, E., de Wit, J.B.(2014) Don't tell me what I should do, but what others do: the influence of descriptive and injunctive peer norms on fruit consumption in adolescents. *British Journal of Health Psychology*, 19(1):52-64.
36. Varava, K. (2019) Children and Unhealthy Food Consumption: An Application of the Theory of Normative Social Behavior. *Health Communication*, 34(10):1183-1191.

2022年6月9日受付

2022年8月18日受理