

某短期大学生の健康観と健康状態とのギャップ —健康に関するスピーチ・作文と質問紙「健康チェック票THI」による評価—

栗原 久・森 正人・守 巧

東京福祉大学 短期大学部(伊勢崎キャンパス)

〒372-0831 伊勢崎市山王町 2020-1

(2012年10月18日受付、2012年12月6日受理)

抄録: 20XX年に某私立短期大学に入学した学生34名(男子4名、女子30名)を対象に、4月の新入生オリエンテーション時、および「健康科学」の授業半ばの12月に、質問紙「健康チェック票THI」による健康度評価を行った。さらに、2回目のTHIが実施された12月には、授業の一環として全学生に、1)健康とはどういうことか、2)健康であることはなぜ必要か、3)健康はどうすれば維持・増進出来るか、4)自分の健康のために取り組んでいることの4テーマを含む2分間スピーチと、それに基づく作文の提出を求め、記載された内容から健康観や実践について分析した。THIによる健康度評価では、身体面の健康度が全般的に低く、生活不規則性、情緒不安定(含む対人過敏)、抑うつ度が高く、攻撃性(積極性)、神経質、虚構性が低かった。12月の2回目調査では、多愁訴、直情径行性(いらいら・短気)、身体ストレスが低下したが、生活不規則性や抑うつ度の上昇傾向がみられ、虚構性がさらに低下した。作文からは、健康の重要性や必要な行動については理解している様子がうかがえたが、THIの結果からは健康的な生活を送っているとは思えなかった。これらの結果は、学生の健康観と健康への取り組み、および実際の健康度の評価結果の間には大きなギャップがあり、心身の健康度を向上させる取り組みが必要であることを示している。

(別刷請求先: 栗原 久)

キーワード: 短期大学生、質問紙「健康チェック票THI」、健康観、健康度

緒言

健康であることは意欲的に過ごして、人生の目標を達成する基本であるが、現代社会は健康の増進・維持が困難な状況になっており、生活習慣病の危険に満ち溢れている(内閣府, 2009; 厚生労働省, 2010)。そのためか、健康食品や栄養補助物質(サプリメント)に対して異常なまでに関心が高まり、マスメディアや出版物を介する誤った健康情報、効果に関する科学的根拠のあやしいサプリメントの販売、またそれらに対する過剰期待が大きな問題となっている。一方において、ファストフード、コンビニ食、インスタント食品、冷凍食品、スナック菓子等の売上高の増加、肥満者の増加、過度の痩せ志向、少年や老人の孤食、食事(特に朝食)抜き、摂食障害(過食・拒食)、不規則な食事時間、清涼飲料の過剰摂取というように、実際の食生活は悲惨である。飽食の時代といわれながら、『何を』、『いつ』、『どのように』、『どれくらい』食べたらいいのかという、食生活の基本がおろそかになっているのが現実の姿である。さらに、交通機関の発達による身体活動の低下、24時間営業の店舗の増加

やゲームなどによる睡眠・覚醒リズムの乱れも大きな問題となっている。

大学に入ると個人の自由度が著しく高まるため食生活、運動習慣、生活リズムの乱れを生じやすく、特に、自宅を離れた一人住まいの学生は、そのリスクが著しく上昇することが考えられる。そのような状況の中で、大学生の健康診断は1年に1回の実施が義務付けられているが、身体面の診察が主であり、メンタル面・精神面の診断は皆無に近い。そのため、学生の健康観や健康増進・維持に対する取り組みに関する調査が行われており、特に、食生活(辰巳ら, 1998; 富永ら, 2001; 大野ら, 2003; 三浦, 2003; 宮川ら, 2010)、運動(加藤, 2002; 熊本, 2006)、ライフスタイルや生きがい(生方, 1992; 橋本・石橋, 1997; 秋野ら, 1998; 江口, 2001)といった項目を調査対象とした研究が行われてきた。しかし、健康度調査は単発的なものが多く(西山・笹野, 2004; 川崎ら, 2005; 中井ら, 2007; 中島ら, 2011)、心身の幅広い健康状態や健康観を合わせて調査対象にした包括的研究はほとんど行われていない。さらに、大学生活を送る中で健康度がどのように変化していくかの

検討もそれほど多くなく、あっても比較的狭い項目に絞った調査が多かった(立森ら, 1999; 坂口ら, 2006; 佐久間ら, 2010)。

本研究の目的は、関東地方の某大学短期大学部(A短期大学とする)における「健康科学」の授業の一環として行った健康をめぐるスピーチの実施と作文の記述の内容、および質問紙「健康チェック票THI」(鈴木, 2005; 鈴木ら, 2005)を利用した心身の健康度調査の結果から、学生の健康観と健康への取り組み、および実際の健康度との間のギャップを明らかにすることにある。

研究対象と方法

研究対象者

研究対象者は、20XX年4月にA短期大学に入学した学生35名(男子4名、女子31名)である。これらの学生は3年制のこども学科クラスに所属し、主に保育士および幼稚園教諭の資格取得を目指している。

対象者のうち、1名(女子)は前期(4月~9月)の開始直後から授業出席率が低下し始め、後期(10月~3月)にはほぼ全休となり、後述する2分間スピーチおよび2回目の健康度調査ができなかったため、データ分析の対象から除外した。従って、本研究における調査対象者は、最終的に34名であった。

健康科学の授業

本授業は1年生を対象に、筆者の一人であるBの担当で開講されたが、そこでは自分自身はもとより、保育園児・幼稚園児の心身の健康維持・増進を図るための知識と実践力を高めることを目指している。

20XX年10月より開講された授業では、

- 第1回. イントロダクション; 人体の機能と健康・病気の定義
- 第2回. 食事・栄養摂取
- 第3回. 運動の効能
- 第4回. 睡眠・日周リズムの意義
- 第5回. ストレス刺激とストレス病
- 第6回. 免疫と感染症
- 第7回. エイズと性感染症
- 第8回. 健康をめぐる2分間スピーチ(後に作文提出)
- 第9回. 脳の健康
- 第10回. 快・不快と意欲
- 第11回. 医薬品の正しい使い方
- 第12回. 飲酒の功罪
- 第13回. 喫煙・喫茶の功罪

第14回. 放射線・放射性物質について

第15回. サプリメント

のテーマで、計15回(1回90分)の授業が実施された。そして、第1回のイントロダクションでは、健康の定義として、

- ・ 憲法25条(生存権)

国は、国民の生存権としての健康を保障する

- ・ 健康についてのWHOの定義

健康とは、単に病気や虚弱でないだけでなく、肉体的にも、精神的にも、社会的にも完全に良好な状態である

A. 体の健康: 体に不安がなく額に汗して体を動かせる状態

B. 心の健康: 生き生きと意欲をもって物事に取り組める状態

C. 社会の健康: 人々が不安なく生活できる社会状態

- ・ 健康的な状態

額に汗して仕事や遊びに夢中になれる状態

といった内容が取り上げられた。

さらに、第8回の授業(20XX年12月)では、

1. 健康とはどういうことか
2. 健康であることはなぜ必要か
3. 健康はどうすれば維持・増進出来るか
4. 自分の健康のために取り組んでいること

のテーマを含めた約2分間のスピーチを全学生に課し、その内容を作文にまとめて、1週間以内に提出してもらった。

健康観の分析

学生から提出された作文中から、健康に関する語句を抜き出して内容に従って分類し、頻度を算出した。なお、文章中に複数の分類にまたがる内容が含まれている場合は、それぞれの分類にそのままカウントした。

質問紙「健康チェック票THI」と健康度調査

学生の健康度評価に使用したTHIとは、青木ら(1974)によって開発され「東大式健康調査法: the Todai Health Index」を改定した、「健康チェック票: the Total Health Index」である(鈴木, 2005; 鈴木ら, 2005)。

THIでは、自覚症状、訴え、好み、生活習慣、行動特性などに関する130問の質問に対して、「はい、どちらでもない・中間、いいえ」の3選択で回答する方式をとっており、それぞれの回答に対して3点、2点、1点を与えて関連する項目に振り分け、その合計得点を基準集団(例数は男女別に約1.1万人)に当てはめて、得点累積の%度数分布(百分位: パーセンタイル)を算出する方法がとられている。評価項

目は、呼吸器(咳、痰、鼻水、喉の痛みなど)、目や皮膚(皮膚が弱い・眼が痛い・かゆい、充血など)、口とおしり(舌が荒れる、歯茎が腫れる、排便時に出血する・痛いなど)、消化器(胃の具合が悪い、胃が痛い、胃もたれがするなど)、多愁訴(だるい、立っているのが辛い、頭重、肩こりなど)、生活不規則性(宵っ張りの朝寝坊、朝食抜きなど)、直情径行性(いらいら、短気、カッとしやすいなど)、情緒不安定(含む対人過敏: 気にする、くよくよする、気疲れなど)、抑うつ度(悲しい、孤独、面白くない、憂うつなど)、攻撃性(積極的: 逆は消極的、内罰的)、神経質(心配性、苦労性、心理的敏感など)、虚構性(虚構・虚栄心、逆は自虐性)、身体ストレス度(心身症傾向)、心のストレス度(神経症傾向: 心理的悩み、心的不安定など)、総合的健康度(身体面の総合健康度)の15項目である。

パーセンタイルで見ると、総合健康度は高い方がよく、虚構性と攻撃性は中程度がよいことを除くと、13項目は低い方が健康的であることになる。

質問紙「健康チェック票THI」による第1回の健康度調査は20XX年4月の入学時オリエンテーションの際に、また第2回の健康度調査は同年後期の「健康科学」の8回目授業の際(20XX年12月)に実施した。

個人情報保護

本研究の趣旨、THIの結果、およびスピーチの内容を含む個人情報の取り扱い方法、および研究への利用について

は、健康度調査およびスピーチの実施前に対象者全員に説明し、同意を得た。

なお、本論文の作成に当たり、関係者以外には得られた情報から個人の特定ができないよう、可能な限り配慮した。

統計処理

各健康項目のパーセンタイルの平均値を算出し、4月入学時と12月時の比較はt-検定によって行った。

結果

事例：学生C

2分間スピーチの実施後、学生C(女子)が提出した作文の内容を、例として表1に示す。文章の中で下線部をつけた部分は、集計に採用した語句である。

また図1は、学生Cについて、20XX年4月の入学時と、同年12月に実施した2回のTHIによる健康度評価を比較したものである。

学生Cの健康度を4月と12月で比較した場合、かなり大きく(パーセンタイルで10%以上)変動した項目は、目や皮膚(99%→86%)、口とおしり(31%→61%)、多愁訴(70%→60%)、生活不規則性(84%→95%)、抑うつ度(96%→79%)であった。特に、生活不規則性は4月時点より悪化したことが気になった。さらに、情緒不安定が高く(100%→97%)、攻撃性(積極性)が低い(9%→9%)状態が続いていた。

表1. 健康をめぐる作文例(学生C: 女子)

<p>1. 健康とはどういうことか 肉体的にも、精神的にも良好な状態を言う。自分のことがしっかりと、自分自身で出来るということが、健康であることの基本的な事項であると思う。</p> <p>2. 健康であることはなぜ必要か 健康でなければ、気持ちが沈んでしまい、生きている喜びを体感せず、何となく生きることになる。その結果、夢も希望もなく、人間の未来はない。 健康ということは、<u>私たちの未来を作ることである</u>と思う。</p> <p>3. 健康はどうすれば維持・増進出来るか <u>規則正しい生活をする</u>ことが大切である。しっかりと眠り、ちゃんと起きる、ご飯を食べる、間食は控える、好きなことを考える、適度な運動をする、<u>ポジティブシンキングが重要である</u>。</p> <p>4. 自分の健康のために取り組んでいること 物事を楽観的に考えることである。そうすることで、自分へのストレスが減り、生きやすくなる。辛いことでも、何か楽しい点を見つけ出して楽しんでいる。 <u>野菜を積極的に摂っている。</u> <u>手洗い、うがいは本当に大切なことであるので、続けていきたい。</u> <u>リラックスの時間を取ることも心がけている。</u> 寝ることは大事であるが、最近なかなか睡眠時間が取れないので、夜になったら早く寝ることだけを考えたいと思う。</p>
--

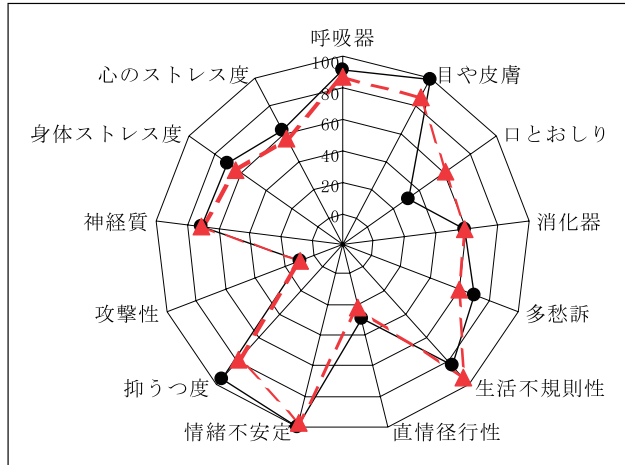


図1. 学生C(女子)のTHYによる健康度評価
(●—●:20XX年4月入学時、▲---▲:同年12月)
表示は基準集団の分布に対するパーセンタイル値で示してあり、外側ほど程度が強い(高い、重い)。なお、虚構性と総合健康度は表示されていない。

なお、図示していないが、学生Cでは、虚構性は17%→27%と上昇し、総合健康度は8%→16%とわずかに改善した。

作文の記載内容のまとめ

1. 健康とはどういうことか

表2は、2分間スピーチの後に提出された作文に記載された健康の認識をまとめたものである。

「WHOの健康の定義」を挙げる学生が82.9%と最も高く、次いで、「生き甲斐がある・充実した人生を送っている」(29.1%)、「仕事や遊びに夢中になれる」(23.5%)、「ストレス・悩みがない」(23.5%)を挙げる学生が多かった。さらに、「規則的な生活習慣が行われている」、「基本的な日常生活行

表2. 健康とはどういうことか(34名の複数回答)

内容	頻度(%)
WHOの健康の定義(心身・精神・社会的に健全)を満たす	28 (82.3%)
生き甲斐がある・充実した人生を送っている	10 (29.1%)
仕事や遊びに夢中になれる	8 (23.5%)
ストレス・悩みがない	8 (23.5%)
規則的な生活習慣(食事・睡眠・運動が充分)が行われている	4 (11.8%)
基本的な生活行動(寝る・起きる・食べる・着衣着脱等)ができる	4 (11.8%)
食欲がある・栄養摂取が充分である	2 (5.8%)

動ができる」、「食欲がある・栄養摂取が充分である」と続いていた。

2. 健康であることはなぜ必要か

表3は、健康の必要性についての認識をまとめたものである。

「充実した人生・楽しい人生が送れる」(58.8%)、「やりたいこと・やるべきことができる」(41.1%)が多かった。一方、「医療費削減や経済的メリット」や「時間の節約」を挙げた割合は少なかった。また、「子孫を残せる」や「パートナーとの関係がうまく行く」を挙げ、結婚生活と関連する回答があった。

3. 健康はどうすれば維持・増進できるか

表4は、健康への取り組みについてまとめたものである。「栄養バランスに注意する」を挙げた学生が最も多く

表3. 健康であることはなぜ必要か(34名の複数回答)

内容	頻度(%)
充実した人生・楽しい人生が送れる	20 (58.8%)
やりたいこと・やるべきことができる・未来がある	14 (41.1%)
生活に支障がない	6 (17.6%)
周りの人に迷惑がかからない	5 (14.7%)
長生きするため	4 (11.8%)
豊かな社会を築く	3 (8.8%)
子孫を残せる	3 (8.8%)
医療費の削減ができ、経済的に楽になる	2 (5.8%)
時間の節約ができる	1 (2.9%)
パートナーとの関係がうまくいく	1 (2.9%)

表4. 健康はどうすれば維持・増進できるか(34名の複数回答)

内容	頻度(%)
栄養バランスに注意する	22 (64.7%)
規則的な生活習慣(食事・運動・睡眠)に心がける	21 (61.8%)
睡眠・休息をしっかり取る	14 (42.3%)
運動をする	13 (38.2%)
手洗い・うがい・マスク・手の消毒をする	9 (29.1%)
ストレス緩和に心がける	8 (23.5%)
自分の生活を知り、体調管理に心がける	6 (17.6%)
無理をしない	4 (11.8%)
楽しく生きる	3 (8.8%)
インフルエンザなどのワクチン接種をする	2 (5.8%)
基本的な日常生活行動をしっかりする	2 (5.8%)
ポジティブ思考につとめる	2 (5.8%)
何事に対しても意欲的に取り組む	2 (5.8%)
健康診断をきちんと受ける	1 (2.9%)
人との会話を多くする	1 (2.9%)
エアコンを使いすぎないように心がける	1 (2.9%)
水分摂取を充分する	1 (2.9%)

(64.7%)、「規則的な生活習慣に心がける」(61.8%)、「睡眠・休息をしっかりと取る」(42.3%)、「運動をする」(38.2%)、「手洗い・うがい・マスク・手の消毒をする」(29.1%)、ストレス緩和に心がける」(23.5%)、「自分の生活を知り、体調管理に心がける」(17.6%)、「無理をしない(11.8%)と続いていた。また、「手洗い・うがい・マスク・手の消毒をする」と「インフルエンザなどのワクチン接種をする」を合算すると、感染症対策にも関心が高いことが考えられる。

4. 自分の健康のために取り組んでいること

表5は、健康維持・増進のための取り組みをまとめたものである。

「栄養バランスに注意する」(42.2%)、「睡眠を規則的かつ十分に取る」(38.2%)、「野菜を食べる」(32.3%)を挙げた学生が多く、また軽運動(歩行、ジョギング、自転車)やストレッチの実践、規則的な食習慣、ストレス緩和、自分の状態を知るなどを健康増進・維持の手段として挙げていた。

THIによる健康度評価

図2は、THIによって評価された心身の15項目の健康度を、基準集団の分布に対するパーセンタイルの平均値として示したものである。50%が平均値であり、それより値が高い場合は各項目の程度が強い(重い、高い)ことを、逆に値が低い場合は程度が弱い(軽い、低い)ことを意味している。

表5. 自分の健康のために取り組んでいること(34名の複数回答)

内容	頻度(%)
栄養バランスに注意する	14 (41.2%)
睡眠を規則的かつ充分に取る	13 (38.2%)
嫌いでも野菜を食べる	11 (32.3%)
手洗い・うがい・マスクをする	10 (29.4%)
歩くことを心がける	9 (23.5%)
ストレス緩和・抵抗性の向上に努める	8 (23.5%)
規則的な食習慣、特に朝食の摂取に心がける	7 (20.5%)
ランニング・ジョギングをする	6 (17.6%)
運動サークルで体を動かす	5 (14.7%)
友人との付き合いを深める	5 (14.7%)
好きなことをする	5 (14.7%)
自転車を使う	4 (11.8%)
笑いに心がける	3 (8.8%)
お風呂上がりにストレッチをする	2 (5.8%)
牛乳を飲む	1 (2.9%)
ウーロン茶を飲む	1 (2.9%)
日常的にストレッチをする	1 (2.9%)
身体を温める	1 (2.9%)
健康観を持ち続ける	1 (2.9%)
無理をしない	1 (2.9%)
部屋の換気を頻繁にする	1 (2.9%)

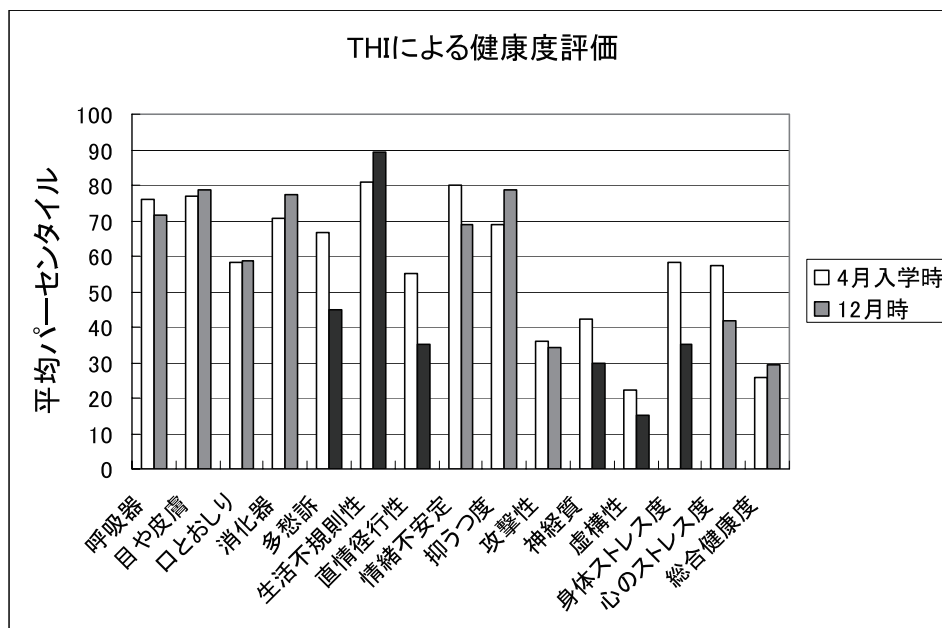


図2. THIによる健康度評価(N=34)

20XX年4月の入学時と同年12月時の比較(50%が基準集団の平均値。数値が高いほど程度が強い)。黒のカラムは、4月入学時と比較して有意差があることを示している(p<0.05, t-検定)。

第1回評価(入学時オリエンテーションで実施)

全般的に身体面の値が高く、総合健康度は低かった(25.7%)。特に、呼吸器、目や皮膚といったアレルギーと関連する症状や、消化器系のパーセンタイルが70%を超えていた。

生活不規則性は80%を超え、著しく劣悪であった。さらに、情緒不安定(対人過敏)の値は80%を超え、抑うつ度の値も高かった。一方、攻撃性(積極性)や虚構性の値は低かった。

第2回評価(12月に実施)

1回目の健康度調査において50%を超えていた項目のうち、多愁訴(66.1%→44.8%、 $p<0.05$)、直情径行性(55.0%→35.0%、 $p<0.05$)、情緒不安定(80.1%→69.1%)、身体ストレス度(58.1%→35.1%、 $p<0.01$)、心のストレス度(57.1%→41.6%)は、2回目の値が50%以下に低下した。1回目に値が低かった神経質(42.3%→29.7%、 $p<0.05$)は2回目にはさらに低下し、値が高かった生活不規則性(81.0%→89.5%、 $p<0.05$)や抑うつ度(68.9%→78.5%)は上昇した。

1回目に値が高かった呼吸器(76.1%→71.5%)、目や皮膚(76.9%→78.5%)、消化器(70.8%→77.4%)および総合健康度(25.7%→29.3%)、中程度の口とおしり(58.1%→58.6%)、および値が低かった攻撃性(36.1%→34.1%)には大きな変化がなかった。

1回目に低かった虚構性は2回目にはさらに低下していた(22.4%→15.2%、 $p<0.05$)。

考察

今回の研究は、私立A短期大学の1年生学生34名を対象者に限定した、健康観と健康度に関する調査であった。従来の調査は大部分が、あらかじめ設定された質問項目に対して「はい」、「いいえ」あるいは軽重を数値で回答する形式を取っている(西山・笹野, 2004; 川崎ら, 2005; 中井ら, 2007; 中島ら, 2011)のと異なり、本研究ではスピーチと作文の内容から健康観を分析し、また質問紙THIによって健康度を評価する手続きを取った。作文に記載されている内容は本人が重要と考えている事項とすることができ、その記載頻度が高ければ優先度が高いと思われる。

本研究の対象者の健康度については、全般的に呼吸器、目や皮膚、消化器系といった身体面の症状や情緒不安定(対人過敏を含む)、抑うつ度といったメンタル面の程度が高く、攻撃性(積極性)、直情径行性(いらいら・短気)および虚構性が低く、しかも生活不規則性が高いといった姿が浮き

彫りにされた。これらの結果は、先に実施した4年制大学生の身体面およびメンタル面の健康度の傾向(栗原・荻野, 2012)とほぼ一致しており、最近の学生の心身の健康状態をかなり正確に反映していると思われる。すなわち、総合的に見ると最近の学生は、身体面の健康度が良好とは言えず、メンタル面においても、様々な事象に対する興味・関心が低く、人付き合いが苦手で、自分の感情を積極的に示すことなく、内向きで打たれ弱く、自分に対する自信や栄栄・向上心はかなり低い傾向がある、ということになる。一方、直情径行性や情緒不安定(対人過敏)、神経質の程度が低いということ逆を逆を考えれば、自分の気持ちをすぐに強く表現することなく、他人に対する優しさや遠慮を反映しているとも考えることもできる。この点については、A短期大学の学生が主に保育士や幼稚園教諭を目指していることを考慮すれば、幾分か好ましい傾向と言えなくもない。

4月と12月に実施されたTHIによる健康度調査の結果の比較において特徴的と思われる点は、多愁訴、直情径行性、神経質、身体ストレス、心のストレスの軽減がみられた一方で、生活不規則性や抑うつ度がさらに上昇したこと、また、虚構性がさらに低下したことである。学年の進行とともに神経質や身体的ストレスの低下が生じ、攻撃性(積極性)が高まることは、4年制大学生を対象にした調査から把握されている(栗原, 未発表データ)。しかし、本研究では攻撃性(積極性)の上昇はみられなかった。これについては、今回の調査対象学生が1年生でまだ実習経験をしておらず、卒業後の進路について明確な目標が定まっていないことが理由の一つとして考えられる。4年制大学生を対象にした研究では、施設実習の成功が攻撃性(積極性)の向上と密接に関係することが示唆されている。また、生活不規則性のさらなる上昇、および直情径行性や神経質が軽減する傾向は、学生が大学生活に慣れてきた状況を反映している可能性がある。しかし、虚構性のさらなる低下や生活不規則性の上昇は成績低下や留年、長期欠席、休・退学の有力なリスク因子であることが指摘されており(鈴木ら, 1888; 竹内, 2000)、学生生活の維持にとって好ましいものではないので、注意深く見守る必要がある。

2分間スピーチと作文における第1テーマ『健康とはどういうことか』では、学生Cのスピーチにもあるように、「WHOの健康定義(身体的・精神的・社会的に健全)を満たす」、「生き甲斐がある・充実した人生を送っている」、「仕事や遊びに夢中になれる」がトップ3であり、これらは第1回の授業の中で取り上げた内容であり、学生はそのことをほぼ忠実に記述したことになる。また、「ストレス緩和」、「規則的な生活習慣」、「食欲・栄養摂取が充分」、さらには「感染症対策としての手洗い、うがい、マスク等」についても、2

分間スピーチを実施した8回目授業の以前に取り上げたテーマであった。つまり、学生が描いた健康観は、授業で取り上げた内容に強くに影響されたことを示している。同様の傾向は、看護学部の学生に対する公衆衛生学の授業における『健康』をどのようなものだと考える?の質問に対する回答にもみられ(中澤, 2002)、そこでの回答の内容は今回のスピーチの内容とよく似ている。

第2テーマの『健康であることはなぜ必要か』では、「充実した人生・楽しい人生が送れる」、「やりたいこと・やるべきことができる」といった、自分の生活をベースにした健康観を持っていることを示している。興味ある回答としては、「子孫が残せる」、「パートナーとの関係がうまくいく」といった、結婚生活を考えたものがあつたことで、女子学生が多いクラスであることが反映されていると思われる。一方、「医療費の削減」を挙げた学生が少ないことは、親の扶養を受けている関係から、金銭面のメリットの認識が低いことがうかがえる。

第3テーマの『健康はどうすれば維持・増進できるか』では、「栄養バランスに注意する」、「規則的な生活習慣、睡眠・休息をしっかりと取る」、「運動をする」などが多く、第2テーマを引き継いだ回答であり、これらは学生達が重要とは思っていないが、THIによる評価結果からみると実際には実践していない項目が上位に位置していた。つまり、健康によいとわかっていても実践していない姿がうかがえる。

「手洗い・うがい・マスク・手の消毒」は感染症予防のための方法であり、スピーチの実施がインフルエンザの流行が懸念されている12月であることを反映していると思われる。「ストレス緩和」についても、授業で取り上げたことが関心を高めたとと思われる。

最後に、第4テーマの『自分の健康のために取り組んでいること』では、「栄養バランスに注意する」、「睡眠を規則的かつ充分に取る」、「野菜を食べる」、「手洗い・うがい・マスクをする」、「歩くことを心がける」、「ストレスに強くなる」、「規則的な食習慣、特に朝食を摂る」、「ランニング・ジョギングをする」などが健康増進・維持のための実践として挙げていた。このような2分間スピーチおよび作文の内容は、すでに報告された内容とほぼ一致しており(三浦, 2003)、学生の健康観と取り組みの理想像を反映しているといえる。しかし、THIの評価結果からみると、スピーチで述べられた健康維持・増進のための活動との間にはギャップがあり、健康のための取り組みが効果的に実行されていることはかなり疑わしい。むしろ、上位ランクに挙げられていた、「栄養バランスに注意する」は食生活が乏しい、「睡眠を規則的かつ充分に取る」は睡眠不足や夜更かし・朝寝坊、「嫌いでも野菜を食べる」は野菜の摂取量がか

なり少ない、ということの裏返しであると考えられる。つまり、2分間スピーチと作文で述べられた健康への取り組みは、今後健康のために実践したいという願望と理解するのが適切であろう。

最近、学生の積極性の低下、抑うつ傾向の高さが問題とされ、その背景や要因などが検討されている(白石, 2005)。また、生活習慣の乱れと関連が深い不眠や食事の貧困が、疲労感や不定愁訴の増大、行動的問題や情動的障害をもたらし、抑うつ傾向の症状が密接に関連すると考えられている。スチューデントアパシー、対人恐怖、自殺志向などが、二次的に学業上の問題、集中力欠如、成績悪化、休・退学、留年などに結びつくことも指摘されている(鈴木ら, 1988; 竹内ら, 2000)。攻撃性(積極性)は勉強意欲に直接結びつく項目であり、虚構性は自己に対する虚栄・向上心と密接に関連しており、生き甲斐や就職後の仕事への目標とも関係する項目である。今回の研究対象とした学生のTHIによる健康度評価では、攻撃性(積極性)と虚構性が低く、学生生活に慣れが進んだと思われる12月でも上昇がみられず、虚構性が有意に低下していることは気になる点であり、勉強意欲を含めて、様々な面で意欲を高め、自分自身に自信を持たせる対策を講ずる必要性を示唆している。

心身の健康度が高いことと自分に対して自信を持つことは、学業の継続に必須の条件である。本研究結果から、しっかりと健康観を持ち、それを理想や願望だけにとどめず、本当に実践して心身の健康度を高めることが、大学生生活を有意義に送るための重要な課題であるといえよう。

結論

私立A短期大学の1年生(男子4名、女子30名)を対象に、質問紙「健康チェック票THI」による健康度の評価を実施し、「健康科学」の授業の一環として実施した健康観に関する2分間スピーチおよび作文の内容とを含めて考察した。

THIによる評価では、対象学生は身体面の健康度が全般的に低く、生活不規則性が高く、意欲が低く、人付き合いが苦手で、抑うつ度が高く、感情表現が少なく、虚構性が低い、という傾向がみられた。このような状態は、学生が2分間スピーチや作文で述べた健康観や健康の維持・増進に向けた取り組みとはかなりのギャップがあり、理想や願望が実践されていない状況にあるといえる。

本研究結果は、学生は確かな健康観を持ち、それを確実に実行して健康度を高め、自分自身に自信を持つことが、学生生活を有意義に過ごすために重要であることを示している。

文献

- 秋野禎見・田中三栄子・石本詔男ら(1998): ライフスタイルと健康に関する研究 —大学生の健康観、生活観と自覚症状について. 北海道自動車短期大学研究紀要 **24**, 29-44.
- 青木繁伸・鈴木庄亮・柳井晴夫(1974): 新しい質問紙健康調査票(THI)作成のこころみ. 行動計量学 **2**, 41-53.
- 江口昌克(2001): 大学生の健康観とその価値化についての一考察 —自己否定感との関連. 明海大学教養論文集 **13**, 15-20.
- 橋本朋広・石橋正浩(1997): 「健康」感の検討 —大学生を対象として—. 大阪大学教育学年報 **2**, 185-196.
- 川崎晃一・大浦(實藤)美帆・原 巖ら(2005): 大学生の健康度・生活習慣に関する研究 —第5報: 新学期開始時のアンケート調査成績—. 九州産業大学健康・スポーツ科学研究 **7**, 1-10.
- 厚生労働省(2010): 平成22年版厚生労働白書. 厚生労働省, 東京.
- 加藤元和(2002): 短大学生の健康観 —大阪体育大学短期大学部の場合—. 大阪体育大学短期大学部研究紀要 **3**, 75-83.
- 熊本和正(2006): 大学生の健康観と体力. 近畿大学健康スポーツ教育センター研究紀要 **5**, 21-24.
- 栗原 久・荻野基行(2012): 大学入学時の自記式健康度調査(THI)による長期授業欠席リスクの高い学生の予測. 東京福祉大学・大学院紀要 **2**, 115-121.
- 前上里直・越山賢一(2003): 大学生のライフスタイルに関する研究 —健康観、健康行動について. 北海道教育大学紀要. 自然科学編 **53**, 73-79.
- 三浦正行(2003): 大学生の「健康像」を考える —「食への関心」をめぐっての一考察—. 立命館大学経済学部論文集 **52**, 358-379.
- 宮川淳子・岡村 純・宮地文子ら(2010): 女子看護大学生における食に関する健康行動の継続に関わる要因. 日本赤十字九州国際大学 International Research Report **8**, 1-13.
- 内閣府(2009): 平成21年版食育白書. 内閣府, 東京.
- 中井大介・茅野理恵・佐野 司(2007): UPIから見た大学生のメンタルヘルスの実態. 筑波学院大学紀要 **2**, 159-173.
- 中島千恵子・池田晃一・植木章三ら(2011): 大学生の体力と心理・身体的健康度に関する検討. 東北工業大学紀要 **2**, 人文社会科学編 **31**, 69-76.
- 中澤 港(2002): 学生諸氏の健康観. <http://phi.med.gunma-u.ac.jp/pubhealth/ph03-1-2002html>.
- 西山温美・笹野友寿(2004): 大学生の精神健康に関する実態調査. 川崎医療福祉学会誌 **14**, 183-187.
- 大野佳美・大坪芳江・井澤美佐代ら(2003): 青年期男女の健康観と食生活に関する研究. 日本食生活学会誌 **14**, 177-184.
- 坂口淳子・川崎晃一・原 巖ら(2006): 大学生の生活習慣に関する研究 第6報 —入学時と夏休み終了後の生活行動の変化—. 九州産業大学健康・スポーツ科学研究 **8**, 1-10.
- 佐久間祐子・柴原宜幸・村上千鶴子(2010): 大学生の学校適応過程に関する縦断的研究(1): 大学入学時と大学1年前期の精神的健康度. 日本橋学館大学紀要 **9**, 63-70.
- 白石智子(2005): 大学生の抑うつ傾向に対する心理学的介入の実践研究 —認知療法による抑うつ軽減・予防プログラムの効果に関する一考察—. 教育心理学研究 **53**, 252-262.
- 鈴木庄亮(2005): 健康チェック票THIプラス_03版の概要. 武田書店, 藤沢.
- 鈴木庄亮・青木繁伸・小川正行(1988): 医学部入学者の、高校・医進・専門・国家試験における成績間の相互関連 —特に非順調進学者の予測可能性について—. 医学教育 **19**, 33-40.
- 鈴木庄亮・浅野弘明・青木繁伸ら編著(2005): 健康チェック票THIプラス —利用・評価・基礎資料集. 武田書店, 藤沢.
- 竹内朋香・犬上 牧・石原金由ら(2000): 大学生における睡眠習慣尺度の構成および睡眠パターンの分類. 教育心理学研究 **48**, 294-305.
- 辰巳真紀・荒木佐都美・大野佳美(1998): 女子大生の健康観と食生活について. 武庫川女子大学紀要. 自然科学編 **46**, 93-99.
- 立森久照・齋藤高雅・栗田 広(1999): General Health Questionnaire (GHQ) を用いた大学生における健康状態の経年変化についての研究. 臨床精神医学 **28**, 65-73.
- 富永美穂子・清水益治・森 敏昭ら(2001): 中・高生および大学生の食生活を中心とした生活習慣と精神的健康度の関係. 日本家政学会誌 **52**, 499-510.
- 生方盈代(1992): 本学学生の健康観について. 国立音楽大学研究紀要 **27**, 49-63.

A Gap between the Views for Health and Actual Health Conditions in College Students: Analyses of Students' Two-minute Speech and Composition about Health, and Total Health Index (THI)

Hisashi KURIBARA, Masato MORI and Takumi MORI

Junior College, Tokyo University of Social Welfare (Isesaki Campus),
2020-1 San'o-cho, Isesaki-city, Gunma 372-0831, Japan

Abstract : The health conditions of 34 college students (4 males and 30 females) of the first grade were assessed 2 times at the entrance orientation (April, 20XX) and in the class of health science (December, 20XX) using the Total Health Index (THI). In addition, the students were asked to do two-minute speech and to make composition about views of health at the 8th class of health science. The speech included the following 4 themes; 1) What do you think about health? 2) Why health is need? 3) How to maintain and promote the health? 4) What kind of behaviors are you doing now for your health? The results of THI revealed that, at the entrance time, the indices for bodily and mental conditions such as respiration, eye and skin, digestion, irregularity of daily life, unstable emotionality/hyper human sensitivity and depression were higher than the standards. In contrast, those for sensitiveness/quick temper, aggressiveness, nervousness and self-esteem were lower than the standards. The data of THI obtained at December, 20XX showed significant decrease in the multiple complaint, impatient, short-tempered and self-esteem, and bodily stress, while showed significant increase in the irregularity of daily life and depression. It is considered from the analyses of the data of THI and the two-minute speech that there is large gap between the views for health and actual health conditions, although the present students understand the general view for health and the importance of promotion and maintenance of health in their life.

(Reprint request should be sent to Hisashi Kuribara)

Key words : College students, Total health index (THI), Views for health, Health conditions

