

大学生における保健知識と危険行動の関係

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 内山, 忠知 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/36097

大学生における保健知識と危険行動の関係

学校教育教員養成課程 保健体育コース

98-23 内山 忠知

I. 緒言

米国の疾病管理・予防センター（CDC）は1995年、「青少年の危険行動」という新しい概念で現代の健康・社会問題を総合的にとらえる試みを始めた。それによると、危険行動とは、交通事故につながる無謀な行動、暴力、喫煙、飲酒、薬物乱用行動、性感染症や望まない妊娠につながる危険な性行動、自殺を含む自傷行為など従来問題行動として捉えられていた行動に加え、生活習慣病につながる食行動と身体運動も含まれている。このような危険行動は青少年期からみられるようになるといわれているので、今回は特に大学生を調査対象にした。また危険行動においては個々の行動間の関連や背景の共通性などが予測される。そのため、その防止教育には特定の健康問題に限定されない、一貫した理念や継続性をもつ包括的な健康教育（Comprehensive Health Education Program）が効果的であると考えられている。

このように行動への働きかけが重要ではある。それに加え、学校における保健教育では、健康的なライフスタイルの獲得や心身を健康に保つためのセルフコントロール能力の形成が重要である。またこれらの健康行動能力を育成するためには、健康に対する自己概念や価値観について自己を見つめる学習とともに、心身の健康や環境等に関する科学的知識（知識理解）が基礎的要因として不可欠であるといえ、やはり保健知識に対してもおろそかにすることはできない。多様化、複雑化する健康問題に対しては、個人の行動変容のみならず、はば広い保健知識が重要なのである。

そこで、大学生の危険行動の実態及び、保健知識を把握し、その関連について検討する。それによって今後の我が国における健康教育を構築していく上での参考になるような基礎資料を得ることを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査方法

危険行動の調査票と中学の保健知識の問題、高校の保健知識に関する問題を各々60分で行った。調査期間は平成13年4月～5月に陸上競技の時間を使用して集合形式で実施した。

2. 調査対象

金沢大学体育科（保健体育コース、スポーツ科学課程）の2年生（男子27人、女子19人）、3年生（男子27人、女子17人）、計90名。

3. 調査内容

- 1) 危険行動の実態
- 2) 中学保健の理解度調査問題

3) 高校保健の理解度調査問題

4. 分析方法

保健問題の点数における男女差、学年差をみるために t 検定を行った。保健知識の得点と危険行動の関係をみるために t 検定及び分散分析・多重比較を行った。

Ⅲ. 結果と考察

1. 保健知識の実態

中学保健問題の平均点は、 60.4 ± 8.1 点（平均±標準偏差）で、最低 36 点から最高 89 点の間に分布し、60 点～70 点区間が 45 名と最も頻度が多かった。一方、高校保健問題の平均点（表 2 参照）は、 68.9 ± 7.6 点（平均±標準偏差）で、最低 52 点から最高 86 点の間に分布し、70 点～80 点区間が 30 名と最も頻度が多かった。中学保健問題、高校保健問題で 2 年、3 年における学年の有意差は認められなかった。同様に男女においても有意差は認められなかった（ $p < 0.05$ ）。

各設問項目の正答率をみると、中学保健問題、高校保健問題ともにひとつずつ 10% を切る問題があった。中学保健問題の「血液に関する知識」と高校保健問題の「環境汚染に関する知識」である。この 2 問においては先行研究でも正答率が低かった。このふたつはともに各問題 1 問のみの記述式の問題である。そのため極端に正答率が低かったのではないかと考えられる。その他に考えられる理由としては、単にこの単元における知識定着度が低いということである。「環境アセスメント」という言葉は社会問題としてテレビや新聞などでも頻繁にとりあげられているにも関わらず、正答率が低いということは環境問題に対する学生の関心度の低さを反映しているとも考えられる。

逆に、各問題で正答率が高かった問題（エイズに関する知識、喫煙・飲酒・薬物に関する知識）においては、社会的にも注目をうけている問題で、多くのマスメディアにも取り上げられている。さらに広報活動も積極的に行われている。これらの点が正答率の高さに影響しているのではないかと考える。「交通安全に関する知識」においては、金沢大学体育科学生は免許の取得率が少なくはなく、さらに車の所有率も高いように思われる。そのため交通安全に関する知識は自動車学校でも学ぶものであるし、運転するにあたって十分に注意している点が多いという理由で正答率が高いのではないかと考える。

以上のことからいえることは、マスメディアに多く取り上げられているもの、自分の経験に基づくもの、学ぶ機会が 2 度以上あるものなどは、その分知識定着度が高くなる可能性があるということである。

さらに金沢大学体育科学生の保健知識の所有状況は、将来すべての者が教師になり「保健」の授業を担当するわけではないにしても、きわめて憂慮される。受験科目を重要視する中学校、高校教育にとって保健学習を軽視する傾向があ

るため、こうした状況を生み出しているとも考えられるが、大学での講義においても、さらなる保健知識の理解について考える必要があると思われる。

2. 危険行動の実態

今後の喫煙予期について尋ねてみると「ぜったい吸っている」、「たぶん吸っている」、「どちらともいえない」が15人(17.1%)と現在喫煙している人数より多くなっている。先行研究では本人の将来の喫煙行動の予測が、将来の実際の喫煙行動と関連が強い重要な予測変数であることを確かめられたとしている。それだけに、ここで人数が増えていることは残念な結果である。女性に関しては現在喫煙している人もいないし、将来喫煙しているだろうと考えている人もいなかった。先行研究の全国調査では1983年で5.1%であった女性喫煙率が1990年では21.4%になっていた。このように女性の喫煙行動が増えている中、この結果はめずらしいことである。

ストレスに関しては、「ストレスを感じる」を選んだ人が62.5%と多く、さらに「ストレス解消を心掛けていない」と答えた人が38.6%と少なくない。現代社会ではストレスがたまるということは普通のことになりつつあるが、早く自分なりのストレス解消法を確立することが望まれる。しかし、ストレス解消法といっても、暴力や物にあたるなどのような、消極的な解消法では危険行動を回避したとはいえないので、今後は解消法の内容についても尋ねてみる必要があると考えられる。

3. 危険行動と保健知識の関係

今回の研究では、危険行動と保健知識との間に有意な差は見られなかった。理由として2つのことが考えられる。まず大学生のライフスタイルによるものが大きいと思われる。一人暮らしという条件からは朝食の欠如、栄養バランスの崩れ、就寝時間・起床時間の不規則、ストレスの蓄積などが考えられる。さらに一人暮らしということでアルバイトを余儀なくされる場合がある。そのため、睡眠時間の不足、就寝時間・起床時間の不規則、ストレスの蓄積などが考えられる。さらに部活動に所属しているということで過度の飲酒、ストレスの蓄積などが考えられる。このようなライフスタイルではいくら豊富な保健知識を身につけていたとしても行動にうつすのは困難なのではなかろうか。

そしてもうひとつの理由としては調査対象の年代が若いという点である。いくら多くの知識を身につけて危険行動が身体に悪影響を及ぼすとわかっているとしても、現実味がないのである。

これらのことを踏まえて、我が国の今後の保健教育について考えると、個人の生活行動特性や生活習慣を無視した危険行動の害の強調や危険行動に関する認識の教育を行っても大きな効果は望めないということである。つまりいろいろなケースを考え、各個人にあった包括的な教育を実践していくべきである。そして青少年の行動変容や危険行動に誘われた時にうまく断られるスキルの習得に有効な包括的健康教育を強化する必要がある。例えば、喫煙行動におい

ては、仲間の喫煙の勧めを断わるための知識やたばこ会社の宣伝に対抗するための知識など、より具体的な知識を追求する必要がある。さらに学校だけの教育ではなく、両親・マスメディア・地域組織その他の青少年の社会環境関連組織と連携した、地域ぐるみの計画が実行されることにより、一層効果をあげるものと考えられる。

IV. 結論

- 1) 保健知識に実態については、中学保健問題の平均点は 60.4 点、高校保健問題の平均点は 68.9 点であった。学年間や男女間には有意な差は認められなかった。また項目別にみた正答率にも 8.0%~94.7%と大きな差があった。正答率の高い理由としては、社会的関心、自分の経験に基づくもの、学ぶ機会が複数回あったことなどが考えられた。全体的にみて大学生の保健知識定着度は低いものと言わざるをえない結果であった。中学校、高校での保健学習の内容と重要性について見直す必要があると考えられた。
- 2) 危険行動の実態については、喫煙状況、喫煙予期について、筋力トレーニングの日数においては性別による有意な差が認められた。しかし、飲酒状況、朝食摂取状況、睡眠時間、ストレスの蓄積などに関しては有意な差は認められなかった。今回は対象者が体育科学生であったこともあり、先行研究と比べて運動についての項目や喫煙についての項目では非常に優良な結果が得られた。
- 3) 危険行動にみる保健知識の差については有意な差はみられなかった。その理由としては大学生の生活行動特性や生活習慣、若さからくる危機感の小ささが考えられる。そして今後の学校保健の在り方として、各個人にあった包括的な教育であること、さらに家族、マスメディア、地域社会などと連携した教育に発展させ、効果を向上させるべきである。

V. 今後の課題

- 1) 本研究では調査対象を金沢大学体育科の学生に限って行ったが、今後は対象の幅を広げ、他学部の学生との比較や他大学の体育科学生との比較を行っても意義があると思われる。さらに、近年、危険行動の開始時期が早まってきているので中学校や高校へと対象を広げてみてもいいと考えられる。
- 2) 今回の調査では大学生の危険行動について調べたが、大学生のライフスタイルは一人暮らしを始めるなど、中学・高校時のライフスタイルから大きく変化する可能性がある。そのため調査を中学、高校時から継続的に行う必要があると考えられる。