

短期大学生の健康行動と健康信念・健康知識 —幼児教育学科学生の調査から—

池田孝博¹, 池田知子²

(¹佐賀短期大学幼児教育学科, ²久留米大学文学部研究生)

(平成15年10月31日受理)

Health Behaviors, Health Conviction and Health Knowledge, in Junior College Students :
From Research about Students in Department of Infant Education

Takahiro IKEDA¹, Tomoko IKEDA²

(¹*Saga Junior College*, ²*Research Student in Department of Literature, Kurume University*)

(Accepted October 31, 2003)

Abstract

This paper is to assess health behaviors, health conviction and health knowledge, in junior college students (male N=18, female N=98) who are freshmen. Difference between male and female, in health behavior, is follows, times of exercise, per 2 weeks, using prevent from sunburn, times of meal, times of between-meal snack, diet, and body form about oneself. Difference between male and female, in health conviction, is follows, eating breakfast, no eating fat and cholesterol in surplus, control stress, keeping standard weight, sleeping 7-8 hours, and using prevent from sunburn, Difference between male and female, in health knowledge, is follows, the relation between, lack of exercise and mental disease, heredity and mental disease, and, eating fat in surplus and high blood pressure.

Key words : health behavior 健康行動
health conviction 健康信念
health knowledge 健康知識
health education 健康教育

【研究動機および目的】

人類の病理過程を振り返ると、19世紀、結核やコレラなどの感染症が主要な死因であった。乳幼児の死亡率が高く、出産年齢の女性にとっても、出産がリスクファクターであった。そして今日、主要死因は循環器系疾患とガンなどであり、冠状動脈性心疾患やガンなどによる早死と、死亡率の多くはライフスタイルや生活習慣といった日々の行動と関連が深いことが知られている。これまで公衆衛生の関心は汚染、きれいな水、きれいな空気、安全な食べ物と環境汚染であったが、個人の態度や行動選択などの健康関連行動へと変化している。

わが国の場合、高齢化社会の問題でも取り上げられるように、医療費の国民負担は増大することが予想される。このような状況にあつて、病気にならないために、若い時期からの望ましい健康習慣の確立が必要となっていく。

筆者は、このような健康教育を低年齢期より行うことが必要と考える。当然そのためには、家庭（保護者、家族）はもちろん、その時期に子どもと関わる保育者、教師の役割も大きいものになってくる。本学幼児教育学科は保育者の養成課程であり、将来保育者となる学生への、より良い健康教育の実践に向けて、彼ら（彼女ら）自身の健康行動と健康行動に対する重要性の信念、健康リスク知識を把握しておくことが重要であると考えます。

そこで本研究では、佐賀短期大学幼児教育学科に在籍する学生の、健康行動の実行、健康行動に対する重要性の信念（健康信念）、健康知識について明らかにすることを目的とする。研究の取り掛かりとして今回は、男女共学の保育者養成課程であることから、性差の特徴を考え、今後の健康教育の一助としたい。なおこの研究は、今回の調査のみによって結論を導き出すことを目的としていない。すなわちこの小論は、取り組みの意義目的と内容を明示し、今回行った調査の概要を示すものであることを断っておく。

【健康行動について】

健康行動とは、「健康の維持・増進、病気からの回復を目的としてなされる行動全般」と定義され、その行動が実際に健康的であるか否かは問題にしない（『健康心理学辞典』1997）。さらにこの健康行動は、健康リスク行動（health risk behavior）とポジティブ健康行動（positive health behavior）の2つに分けられる。健康リスク行動とは、病気や事故に遭う危険率を高めるような活動として定義づけられる。この場合、これらの活動が病気や事故の危険性に関係していることに関する本人の気づきは問題としない。例えば、喫煙や過度な飲酒、飲酒運転、安全でない性行動が含まれる。ポジティブ健康行動は、病気の早期発見と予防のために、あるいは健康増進のために、本人が健康的であると信じて取り組む

すべての活動と定義する。健康行動のアセスメント項目は、栄養と食習慣（規則的な食事、食事回数、果物、塩分、脂肪、繊維性食品、朝食、間食、ダイエット）、嗜好品（たばこ、アルコール、コーヒー、物質乱用）、ポジティブ健康行動の実施（適度な睡眠時間、規則的な運動習慣、歯磨き、直射日光の回避）、安全行動（運転行動、シートベルトの着用、制限速度の厳守、飲酒運転をしない、安全なセックス、環境衛生、家の保全）、予防的行動（血圧測定、定期的検診、予防接種、がん検診、医療機関の適切な利用）である。

【先行研究】

国内において、大学生の健康行動に着目した先行研究として、津田らによる研究（1998, 1999）が挙げられる。

しかし、これらは一般的大学生を対象としたものであり、本研究のように、保育者養成のような職種に関わる特定の学科の学生を対象としたものは管見の限り見当たらない。

【研究方法】

1) 対象者

佐賀短期大学幼児教育学科1年生116名（男性18名、女性98名）、対象者の属性については、表1に示すとおりである。

2) 調査日

平成15年7月15日（一般教育科目「健康スポーツ」の授業時間を利用）

3) 調査用紙

質問紙は、「ヨーロッパ健康行動調査」（The European Health Behavior Survey）を津田らが日本語訳したものを使用した。その内容は3つのセクションで構成される。各セクションの概要は次の通りである。

①健康行動

健康行動の調査項目は、栄養と食習慣、嗜好品、ポジティブ健康行動の実施、安全行動、予防的行動に関する14項目である。また、各項目の回答カテゴリーは、2～5段階の評定尺度からなる。

②健康行動に対する重要性の信念（健康信念）

健康を維持するためにどのくらい重要だと思っているかという点に関する20項目であり、10点尺度で評価するものである（1：まったく重要でない～10：非常に重要である）。

③健康知識

5つの健康問題ないし主要な病気の発症（心臓病、肺がん、精神病、乳がん、高血圧症）に関連する9つのリスクファクター（喫煙、過度な飲酒、運動不足、ストレス、遺伝、動物性脂肪の過剰摂取、塩分の過剰摂取、肥満、繊維性食品の摂取不足）として、これらが「関連し

ている」「関連していない」の2件法で回答を求めること
で評価した。

4) 統計学的解析

統計学的解析は、Windows版SPSS (11.5J) の統計ソフトを用いた。

表1 対象者の属性

	男性		女性		全体		χ ² 乗値 男女間
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
人数	N=18		N=98		N=116		
年齢	18.44	±0.62(SD)	18.41	±0.72(SD)	18.41	±0.70(SD)	ns
住まい							
家族と同居	11	(61.1)	65	(66.3)	76	(65.5)	18.08***
アパート、マンション	6	(33.3)	8	(8.2)	14	(12.1)	
寮	0		25	(25.5)	25	(21.6)	
下宿	1	(5.6)	0		1	(0.9)	
健康状態							
すばらしく良い	1	(5.6)	18	(18.4)	19	(16.4)	ns
とても良い	4	(22.2)	21	(21.4)	25	(21.6)	
良い	2	(11.1)	24	(24.5)	26	(22.4)	
普通	8	(44.4)	30	(30.6)	38	(32.8)	
悪い	3	(16.7)	5	(5.1)	8	(6.9)	
現在の生活							
非常に満足	0		6	(6.1)	6	(5.2)	9.89*
やや満足	3	(16.7)	47	(48.0)	50	(43.1)	
どちらともいえない	10	(55.6)	31	(31.6)	41	(35.3)	
やや不満	5	(27.8)	12	(12.2)	17	(14.7)	
非常に不満	0		2	(2.0)	2	(1.7)	

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

【結果】

1) 健康行動について

健康行動の集計結果を表2にまとめた。嗜好品(飲酒・喫煙)に関連する回答について、男女間で有意差は認められなかった。ポジティブ健康行動に関しては、2週間以内の運動回数、日焼け止めの項目においては、男女間で有意差が認められた。栄養と食事習慣では、食事回数、間食回数、ダイエットの実行、自分の体型に関する認識において、男女間で有意差が認められた。運転行動、予防的行動においては、有意差が認められなかった。

表2 大学生における健康行動の実行

	男性		女性		全体		χ ² 乗値 男女間
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
嗜好品							
タバコを吸いますか							
全く無い	9	(50.0)	62	(63.3)	71	(61.2)	ns
過去に1,2本	1	(5.6)	13	(13.3)	14	(12.1)	
今吸わないが以前吸	2	(11.1)	4	(4.1)	6	(5.2)	
たまに吸う	1	(5.6)	8	(8.2)	9	(7.8)	
毎日1~10本	3	(16.7)	7	(7.1)	10	(8.6)	
毎日10~20本	2	(11.1)	4	(4.1)	6	(5.2)	
タバコの量を減らしたい(喫煙者)							
はい	4	(66.7)	14	(77.8)	18	(75.0)	ns
いいえ	2	(33.3)	4	(22.2)	6	(25.0)	
アルコールの摂取頻度							
飲まない	4	(22.2)	27	(27.6)	31	(26.7)	ns
ごくまれに	9	(50.0)	50	(51.0)	59	(50.9)	
ときどき飲む	5	(27.8)	20	(20.4)	25	(21.6)	
いつも飲む	0		1	(1.0)	1	(0.9)	
アルコールを減らしたい							
はい	2	(16.7)	11	(22.4)	13	(21.3)	ns
いいえ	10	(83.3)	38	(77.6)	48	(78.7)	
ポジティブ健康行動							
2週間以内の運動							
運動をした	12	(66.7)	73	(74.5)	85	(73.3)	ns
運動をしていない	6	(33.3)	25	(25.5)	31	(26.7)	
2週間内の運動回数							
2回以内	6	(37.4)	62	(76.6)	68	(70.0)	30.35**
3回~6回	7	(43.8)	13	(18.0)	20	(20.6)	
7回以上	3	(18.8)	6	(7.3)	9	(9.4)	
睡眠時間							
6時間未満	5	(27.8)	29	(30.5)	34	(30.2)	ns
6時間~7時間未満	11	(61.1)	40	(42.2)	51	(45.1)	
7時間以上	2	(11.1)	26	(27.4)	28	(24.8)	

日焼け止めの使用							
使用する	1	(5.6)	53	(54.6)	54	(47.0)	18.93***
使用しない	11	(61.1)	18	(18.6)	29	(25.2)	
日光浴をしない	6	(33.3)	26	(26.8)	32	(27.8)	
歯磨き							
1日に2回以上	11	(61.1)	80	(84.2)	91	(80.5)	ns
1日に1回	7	(38.9)	14	(14.7)	21	(18.6)	
1日に1回するがしなし	0		1	(1.1)	1	(0.9)	
栄養と食事習慣							
肉類の摂取							
1日に1回	5	(27.8)	42	(47.8)	47	(40.5)	ns
2~3日に1回	9	(50.0)	45	(48.9)	54	(46.6)	
1週間に1回	4	(22.2)	7	(7.3)	11	(9.5)	
1週間に1回以下	0		4	(4.1)	4	(3.4)	
果物の摂取							
1日に1回	3	(16.7)	18	(18.6)	21	(18.3)	ns
2~3日に1回	5	(27.8)	42	(43.3)	47	(40.9)	
1週間に1回	5	(27.8)	23	(23.7)	28	(24.3)	
1週間に1回以下	3	(16.7)	10	(10.3)	13	(11.3)	
全くとらない	2	(11.1)	4	(4.1)	6	(5.2)	
塩分の摂取							
いつもふりかける	1	(5.6)	1	(1.0)	2	(1.7)	ns
ときどきふりかける	5	(27.8)	13	(13.3)	18	(15.5)	
ごくまれにふりかける	6	(33.3)	24	(24.5)	30	(25.9)	
ふりかけない	6	(33.3)	60	(61.2)	66	(56.9)	
繊維性食品の摂取							
摂取している	4	(22.2)	40	(40.8)	44	(37.9)	ns
摂取していない	14	(77.8)	58	(59.2)	72	(62.1)	
脂肪の取りすぎに注意							
注意している	4	(16.7)	27	(27.8)	31	(27.0)	ns
注意していない	14	(83.3)	70	(72.2)	84	(73.0)	
食事の回数							
2回以下	6	(33.3)	10	(10.2)	16	(13.8)	8.52*
3回	11	(61.1)	85	(86.7)	96	(82.8)	
4回以上	1	(5.6)	3	(3.1)	4	(3.4)	
間食の回数							
0回	6	(33.3)	14	(14.3)	20	(17.2)	11.35*
1回	8	(44.4)	56	(57.1)	64	(55.2)	
2回以上	4	(22.2)	28	(28.5)	32	(27.7)	
朝食をとりますか							
ほとんど毎日食べる	13	(72.2)	76	(77.6)	89	(76.7)	ns
ときどき食べる	2	(11.1)	13	(13.3)	15	(12.9)	
ごくまれ、あるいは食	3	(16.7)	9	(9.2)	12	(10.3)	
ダイエットの実行							
実行している	5	(27.8)	77	(78.6)	82	(70.7)	18.93***
実行していない	13	(72.2)	21	(21.4)	34	(29.3)	
食事制限							
制限している	2	(11.1)	13	(13.3)	15	(12.9)	ns
制限していない	16	(88.9)	85	(86.7)	101	(87.1)	
自分の体型							
非常に太っている			23	(23.5)	23	(19.8)	40.54***
やや太っている	4	(22.2)	45	(45.9)	49	(42.2)	
普通	5	(27.8)	27	(27.6)	32	(27.6)	
やや痩せている	6	(33.3)	3	(3.1)	9	(7.8)	
非常に痩せている	3	(16.7)	0		3	(2.6)	
運転行動							
車でのシートベルトの着用							
必ず着用	13	(72.2)	61	(63.5)	74	(64.9)	ns
ときどき着用	4	(22.2)	24	(25.0)	28	(24.6)	
着用しない	1	(5.6)	7	(7.3)	8	(7.0)	
車に乗らない	0		4	(4.2)	4	(3.5)	
車の制限速度の厳守							
必ず守る	0		6	(10.9)	6	(9.4)	ns
かなり	3	(33.3)	19	(34.5)	22	(34.4)	
ときどき	4	(44.4)	28	(50.9)	32	(50.0)	
めったに守らない	2	(22.2)	2	(3.6)	4	(6.3)	
1年以内の飲酒運転							
飲酒運転をした	3	(33.3)	6	(10.7)	9	(13.8)	ns
飲酒運転をしていない	6	(66.7)	50	(89.3)	56	(86.2)	
予防的行動							
1ヶ月以内の受診							
受診した	2	(11.1)	23	(24.2)	25	(22.1)	ns
受診していない	16	(88.9)	72	(75.8)	88	(77.9)	
治療薬の購入							
医師の処方	2	(11.8)	25	(26.9)	27	(24.5)	ns
薬局で購入	3	(17.6)	15	(16.1)	18	(16.4)	
購入していない	12	(70.6)	53	(57.0)	65	(59.1)	
子宮がんの検診を受けてどのくらい経過したか							
したことがない			72	(96.6)			
1~3年未満			1	(1.4)			
乳がんの自己検診の仕方							
知っている			5	(5.2)			
知らない			92	(94.8)			
乳房のしこりを年に何度チェックしているか							
まったくしない			10	(83.3)			
年に1~2回			1	(8.3)			
年に3~10回			1	(8.3)			
睾丸がんの自己検診の仕方							
知っている	1	(5.6)					
知らない	17	(94.4)					
睾丸のしこりを年に何度チェックしているか							
まったくしない	4	(100.0)					

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

2) 健康行動に対する重要度の信念

健康信念に関する集計は、表3にまとめている。20項目中7つの項目で男女間の有意差が認められた。また、すべての項目において、女性より男性の方が重要度を低く認識するという結果が見られた。

表3 健康行動に対する重要性の信念

	男性	女性	p
飲酒運転をしない	9.61	9.69	ns
定期的に運動する	8.72	9.06	ns
たばこを吸わない	9.17	9.23	ns
朝食をとる	8	9.34	0.001**
食物繊維を十分に摂る	8.06	8.77	ns
塩分を摂りすぎない	7.78	8.74	ns
車に乗る時はシートベルトを締める	8.5	8.98	ns
脂肪やコレステロールの多い食物をとりすぎない	7.22	8.44	0.036*
ストレスをコントロールしたり、避ける努力をする	7.39	8.39	0.038*
歯を必ず磨く	8.67	8.8	ns
標準体重を維持する	7.06	8.22	0.035*
制限速度を守って運転する	8.39	8.49	ns
睡眠時間は7~8時間必要とする	7.78	8.79	0.043*
お酒を飲みすぎない	8.28	8.82	ns
太らないようにする	6.39	8.14	0.001**
果物を十分に摂る	7.35	7.39	ns
日光浴のとき日焼け止めをする	5	7.86	0.000***
定期的に子宮がんの検診をする	5.5	6.81	ns
乳がんの自己検診を少なくとも月1回は行う	5.63	6.7	ns
睾丸がんの自己検診を少なくとも月1回は行う	6	7.23	ns

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

3) 健康知識

5つの疾病に関連する9つのリスクファクターとして、その関連性を質問した。健康知識については、表4にまとめている。45の項目(5×9)のうち、有意差のある回答が見られたのは3項目で、運動不足と精神病、遺伝と精神病、脂肪の過剰摂取と高血圧症であった。

表4 健康知識

リスクファクター	疾病	男性(N=18)		女性(N=98)		χ ² 乗乗
		人数 (%)	関連あり 関連なし	人数 (%)	関連あり 関連なし	
喫煙	心臓病	5 (27.8)	13 (72.2)	15 (15.3)	83 (84.7)	ns
	肺がん	18 (100.0)	0 (0.0)	97 (99.0)	1 (1.0)	ns
	精神病	1 (5.6)	17 (94.4)	12 (12.2)	86 (87.8)	ns
	乳がん	0 (0.0)	18 (100.0)	13 (13.3)	85 (86.7)	ns
	高血圧症	4 (22.2)	14 (77.8)	14 (14.3)	84 (85.7)	ns
過度の飲酒	心臓病	6 (33.3)	12 (66.7)	43 (44.3)	54 (55.7)	ns
	肺がん	0 (0.0)	18 (100.0)	13 (13.3)	85 (86.7)	ns
	精神病	4 (22.2)	14 (77.8)	20 (20.4)	78 (79.6)	ns
	乳がん	0 (0.0)	18 (100.0)	0 (0.0)	98 (100.0)	ns
	高血圧症	14 (77.8)	4 (22.2)	68 (69.4)	30 (30.6)	ns
運動不足	心臓病	7 (38.9)	11 (61.1)	47 (48.0)	51 (52.0)	ns
	肺がん	0 (0.0)	18 (100.0)	3 (3.1)	95 (96.9)	ns
	精神病	9 (50.0)	9 (50.0)	24 (24.5)	74 (75.5)	4.9*
	乳がん	0 (0.0)	18 (100.0)	3 (3.1)	95 (96.9)	ns
	高血圧症	10 (55.6)	8 (44.4)	64 (65.3)	34 (34.7)	ns
過剰なストレス	心臓病	7 (38.9)	11 (61.1)	22 (22.4)	76 (77.6)	ns
	肺がん	0 (0.0)	18 (100.0)	3 (3.1)	95 (96.9)	ns
	精神病	16 (88.9)	2 (11.1)	89 (90.8)	9 (9.2)	ns
	乳がん	2 (11.1)	16 (88.9)	6 (6.1)	92 (93.9)	ns
	高血圧症	7 (38.9)	11 (61.1)	25 (25.5)	73 (74.5)	ns
遺伝	心臓病	5 (27.8)	13 (72.2)	48 (49.0)	50 (51.0)	ns
	肺がん	4 (22.2)	14 (77.8)	32 (32.7)	66 (67.3)	ns
	精神病	7 (38.9)	11 (61.1)	8 (8.2)	90 (91.8)	12.6**
	乳がん	6 (33.3)	12 (66.7)	48 (49.0)	50 (51.0)	ns
	高血圧症	6 (33.3)	12 (66.7)	44 (44.9)	54 (55.1)	ns
脂肪の過剰摂取	心臓病	8 (44.4)	10 (55.6)	55 (56.1)	43 (43.9)	ns
	肺がん	3 (16.7)	15 (83.3)	6 (6.1)	92 (93.9)	ns
	精神病	4 (22.2)	14 (77.8)	3 (3.1)	95 (96.9)	9.6*
	乳がん	3 (16.7)	15 (83.3)	14 (14.3)	84 (85.7)	ns
	高血圧症	12 (66.7)	6 (33.3)	92 (93.9)	6 (6.1)	12.1**
肥満	心臓病	13 (72.2)	5 (27.8)	67 (68.4)	31 (31.6)	ns
	肺がん	0 (0.0)	18 (100.0)	3 (3.1)	95 (96.9)	ns
	精神病	2 (11.1)	16 (88.9)	7 (7.1)	91 (92.9)	ns
	乳がん	1 (5.6)	17 (94.4)	11 (11.2)	ns	
	高血圧症	15 (83.3)	3 (16.7)	86 (87.8)	12 (12.2)	ns
食物繊維の摂取不足	心臓病	4 (22.2)	14 (77.8)	26 (26.5)	72 (73.5)	ns
	肺がん	1 (5.6)	17 (94.4)	6 (6.1)	92 (93.9)	ns
	精神病	6 (33.3)	12 (66.7)	18 (18.4)	80 (81.6)	ns
	乳がん	1 (5.6)	17 (94.4)	16 (16.3)	82 (83.7)	ns
	高血圧症	12 (66.7)	6 (33.3)	73 (74.5)	25 (25.5)	ns

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

【まとめ】

既に触れたように、この研究は、今回の調査のみによって結論を導き出すものではない。ここでは今回の調査結果の概要と簡単な考察に留めておく。

健康行動の実行で男女間に有意差が見られた項目をあげると、2週間以内の運動回数は、女性で2回以内の回答が最も多く76.6%であったのに比べて、男性は3~6回の回答が多く、43.8%であった。その内容をみていると、幼児教育学科の授業科目である「健康スポーツ」「リズム表現」を挙げている学生もみられ、授業を通して、定期的に体を動かす機会を確保していることが窺えた。しかし、回答している回数を考えると、女性の学生は授業以外での運動の確保ができておらず、男子の学生はその機会を作っていることになる。

日焼け止めの使用に関する項目では、女性の方が多い割合(54.6%)で、日焼け止めを使用しており、男女間に有意な差が見られた(男性5.6%)。女性が日焼けに対して配慮する背景には、皮膚がんなどの影響を考慮するといった健康上の問題や、日焼けによるしみを防ぎ、肌の美しさを保とうとする意識があることが推測できる。逆に男性側の低さについては、肌を配慮する習慣があまりないこと、むしろ日焼けした肌を健康とする意識が存在すると考えられる。

食事の回数、間食の回数、ダイエットの実行、自分の体型についての項目で、男女間において有意差がみられた。食事の回数は男性(61.1%)よりも女性(86.7%)の方が1日に3回食事を摂っている者の割合が多かった。さらに間食の回数も、女性(1回57.1%、2回以上28.5%)の方が男性(1回44.4%、2回以上22.2%)よりも摂っている割合が多かった。女性の食事制限の項目においては、食事制限をしている者の割合(13.3%)は、食事制限していない者(86.7%)に比べると少なく、自分の体型についての項目では、太っていると回答する女性の割合(69.4%)が男性(22.2%)に比べて多かった。また、ダイエットは女性(78.6%)の方が男性(27.8%)より、多い割合で実行していた。これらの結果から、女性は自分の体型を太っていると思い、そのことがダイエットの実行に関連していると思われる。食事をきっちりと3回に分けて摂ることはその表れであるとも考えられるが、その反面、食事について制限をしていない(86.7%)、脂肪の摂りすぎに注意していない(72.2%)、繊維性食品の摂取をしていない(59.2%)などの回答や、間食回数(0回14.3%)、さらに先述の運動回数などから判断すると、そのダイエットが運動と栄養条件を考えた正しいものであるかどうかは疑わしい。

健康行動に対する重要度の信念で、男女間に有意差がみられた7つの項目は、朝食を摂る(男性8.00女性9.34)、脂肪やコレステロールの多い食物を摂り過ぎない(男性

7.22女性8.44), ストレスをコントロールしたり, 避けたりする努力をする(男性7.39女性8.39), 標準体重を維持する(男性7.06女性8.22), 睡眠時間は7~8時間必要とする(男性7.78女性8.79), 太らないようにする(男性6.39女性8.14), 日光浴のとき日焼け止めをする(男性5.00女性7.86)であった。重要度が高いという認識(信念の高さ)を持つことが, 必ずしも健康行動の実行につながるわけではない。このあたりの関係を探っていくことは, 今後の研究課題として興味深いと思われる。また, 重要度の信念の全項目において, 女性よりも男性が低かったことについては, 性差として注目に値する。今後の継続的な課題とし, ここでは紹介するに留めておきたい。

健康知識については, 男女間で有意差がみられた3つの項目のうち, 運動不足と精神病について言及したい。運動不足と精神病では, 男性(50.0%)よりも女性(24.5%)の方が, 関連ありと回答する者の割合が少なかった。健康行動の実行と関連づけて考えると, 男性は, 運動不足から生じる精神的な不安定さを感じているからこそ, 運動回数を確保していたと考えられそうである。男の子は活動的に運動遊び, 女の子は静かに室内遊び, といったジェンダーによってこの差が形成されたものとするならば, 将来, 次世代の子どもを保育する彼ら(彼女ら)に対して, 養成する側としてその教育を考える必要がある。

【反省および今後の課題】

今回の調査全体を通して, 様々な疾病とリスクファクターの関連に対する知識の不足や, 自己検診・定期健診などの予防的行動が少なかったことが理解できた。近年, 生活習慣病の発症時期の低年齢化が問題とされている。また, やせ願望の弊害としての食習慣の乱れ, さまざまなストレスからの過食症・拒食症の問題も指摘されている。健康教育の中で, 健康行動の実行や健康知識とあわせて, ストレスコーピングやストレスマネジメントの技法を習得することは, 心身の健康を維持するために不可欠である。健康知識の充実を図るために, 健康行動の調査とストレスの関係についてさらに研究を進めていきたい。また, 男性データの量的不足は否めない。継続的で, 規模の大きいデータの蓄積につとめたい。

【主な参考文献】

- * 日本健康心理学会編『健康心理学辞典』実務教育出版1997
- * 山田富美雄他『医療の行動科学Ⅰ医療行動科学のためのミニマム・サイコロジー』北大路書房1997
- * 津田彰他『医療の行動科学Ⅱ医療行動科学のためのカレント・トピックス』北大路書房2002
- * 津田彰他『青年期学生のライフスタイルと健康意識お

よび健康状態』久留米大学保健体育センター研究紀要6-1 1998

- * 津田彰他『日本と英国の大学生における健康関連行動と健康信念, 健康知識』(平成8~10年度文部省科学研究費補助金国際学術研究-共同研究 課題番号08044013 研究成果報告書『ライフスタイルと健康信念, ストレス反応性に関する共同研究』p.17-87所収) 1999