

保育内容・健康における教育内容の検討（3）

事例研究：学生の健康観と自己健康評価について

山本章雄

YAMAMOTO Aki o

学生に対して「保育内容・健康」の授業を目的に則して効果的に実施するためには、学生の実態を十分に把握し講義を構築することが必須である。今回の研究ではこのような観点より、「健康」について学ぼうとする学生が、自分自身の健康状態をどのように認識しているのか、また、その認識はどのような健康観によってもたらされているのかを明らかにし、これに対応した授業カリキュラムを構築するため、アンケート調査を実施し「テキストマイニング」の手法により分析を行った。

その結果、学生の「健康観」は、心身が良好な状態である（生理的健康観）と適正な生活を行っている（生活的健康観）によって構成されており、健康状態の認識においては56.9%の学生が主に生理的健康観に基づき「健康である」と考えていることが明らかとなった。また、健康状態の認識の違いによって「健康観」に差異があることも示唆され、今後の授業カリキュラム作成に向けての基礎資料を得ることができた。

キーワード：保育内容「健康」、教育内容、健康観、自己健康評価、テキストマイニング

1. はじめに

「健康観」をどのように捉えるかの議論は、多くの識者によって行われている。甲斐¹⁾は、「健康観」(Health View)とは健康の概念であり、健康がどのような要素によって構成されているかの「健康構造論」や、健康にどのような価値を置くかと言った「健康価値論」などがその内容として考えられるとしている。一方、

「健康感」(Perceived Health、Self-rated Health、Subjective Health)は、人が自分の健康状態をどのように評価するかということであり、個人レベルで考えると「その人がどのような健康観を持っているかが健康感に大きな影響を与えるだろう」と述べている。

野尻²⁾は、「生態的健康観」を提唱しており、健康観は3重構造として理解するのが適当であり、生理的健康観（生命的視点）、生活的健康観（生活的視点）、生存的健康観（人生的視点）で構成されるとしている。その内容は、生理的健康観を、人間の内的環境（身体

と精神の状況)が外的環境(人を取り囲む状況)に抗して動的平衡状態(Dynamic equilibrium)を獲得しようとするホメオスタシス(Homeostasis)としての健康観であると扱い、生活的健康観を、生活の質(Quality of life)を良くすることを目指す健康観として位置づけ、生存的健康観を、地球温暖化防止を始めとする、地球環境保全行動を目指した健康観として概念化するものである。

また、杉本³⁾は、健康観の変遷をレビューし「状態としての健康」(病気でない状態が健康である)から大転換が行われ「過程としての健康」(「健康生成論」を論拠に、健康と健康破綻を連続体と見なし、病気を予防・治療することと健康を生成することは異なるとする考え方)への概念移行が行われたと述べている。

一方、世界保健機関(World Health Organization : WHO)は「健康の定義」を憲章前文(1946年)において示しており、この考え方が多様な人々の「健康観」に影響を与えていると考えられるが、生田⁴⁾はこの定義に関する今日的な問題点を以下のように指摘している。1) WHOの健康の定義は抽象的理解にとどまっており、身体的健康、精神的健康、社会的健康の掘り下げが充分でない。2) 健康は単に疾病がないという状態ではなく、人間生活の満足をもたらす総合的な状態であることを示したことは画期的であるが、「理想目標」に終始し「現実の健康目標」が明確でない。3) 簡明で秀でた健康概念であるため、理解が出来たような錯覚をもたらす定義である。4) 自然環境に言及しておらず、また、健康的な社会づくりへの言及も不十分で、生態学的視点に欠ける。5) 簡潔で総合的な定義であるため健康の定義についての議論を妨げ、様々な健康観の構築を矮小化させている。また、こうした問題点を手掛かりにし、「オタワ憲章」(1986年)で述べられている『健康は身体的能力であると同時に社会的個人的資源であり、Quality of lifeの重要な要素である。』に準拠した、拡大された健康観が必要となってきたことも指摘している。

立川⁵⁾は、日本人の健康観を歴史的に概観し、江戸時代に貝原益軒が著した「養生訓」で展開される思想「気」と「自然治癒力」が日本における健康の考え方の中核であると述べている。この思想は、今日の「体調」の語彙である「心身相関のホリスティックな考え方」で、体を単に鍛えるのではなく、気を整え、心を静かにすることにより獲得される落ち着いた状態にも通じるもので「人はいつも健康でおれない、良いとき

もあれば悪いときもある、その時その人なりに状態が安定していれば良い」とする健康観であると論じている。また、このような考え方は「半健康人」が人口の36%にも達し、健康を気にする人、軽い症状でも医療にかかる人が多くなった現代、人々が「健康とおおらかに」対応していくためにも、必要な考え方であると説いている。

近藤⁶⁾は、日本人の健康意識と行動について論考を行い『わが国では近代になってからも、身体や健康の価値性が自分自身によってではなく、つねに国家や社会、そして「他人の眼差し」によって規定されてきた歴史がある。これからはそのような過去の歴史と訣別し、健康を「人間であることの証し」と受け止めて自ら主体的にその充実を図る、本当の意味での「健康の時代」にしたいものである。』と著し、パターン化された日本人の健康意識、健康行動の無自覚性を大問題であると指摘している。

上述のように、「健康観」には様々な歴史的推移や多様な捉え方が存在することが明確となり、これを踏まえた「健康観」へのアプローチが重要であることが確認された。本研究では、この様な先行研究結果を礎にし、学生の「健康観」の現状について検討を行うこととする。

学生の「自己健康評価」に関しては、木本ら⁷⁾が、学生が自らの健康状態を正しく理解し、健康増進に努めているかを明らかにするための調査を行っており、20%の学生が「健康でない」と回答し、その背景には漠然とした健康への不安があることも予想されるが、実際に慢性的な疲れや心の問題を抱えている学生が多いことを見出している。また、こうした学生の「健康観」には、インターネットを始めとするマスメディアからの情報の影響が大きいことも指摘している。

小泉ら⁸⁾は、学生自身の健康に関する関心度や自信度、健康であると考えられる状態、健康の阻害要因などについて調査を実施し、健康への関心度は高いが健康である自信度は低く、睡眠、1日3回のバランスの良い食事、適度な運動が健康状態を支え、ストレスや不規則な食事、睡眠不足が健康の阻害要因であると、学生が考えていると結論づけている。

藤澤ら⁹⁾も学生の「自覚的健康状態」の状況を調査するため8群(1. 運動、2. 栄養、3. 休養、4. 環境、5. 障害・疾病、6. 娯楽・趣味、7. 遺伝、8. その他)73項目で構成された調査を実施し、40.3%の学生が「健康状態が良くない」と回答したと

報告している。また、高い健康意識を持つ学生は健康行動に於いても積極的であることが見出されたが、健康状態と健康意識、健康行動には相関関係が認められなかったことを結論で述べている。

一方、藤永ら¹⁰⁾は看護学生の「健康意識」「対処行動」についてテキストマイニング法（大量の文章中に出現する単語や単語間の関係を解析し、統計処理する技術）により分析を行い、学生たちが精神的、身体的変化を自覚症状や客観的な値により把握し、自身の健康状態を評価していることが明確になったと述べている。また、学生たちは症状の出現を放置せず改善するための対処行動を行ってはいるが、短期的で安易なものであることも見出している。

今村¹¹⁾は、保育士を目指す学生に対して「健康観」および「健康状態に関する主観的評価」の調査を質問紙により行い、主観的評価においては94.8%の学生が自身の状態を「健康である」と考えていると報告している。また、健康に関わる「生活習慣」についても調査を実施し、朝食摂取率67.9%、飲酒習慣なし60.6%、禁煙率97.1%、習慣的運動実施率52.4%、痩身願望率83.1%などの数値結果を得ており、自分の健康は自分の行動（努力）で決まるといった意識を持っていたことも併せて述べている。

島本ら¹²⁾は、学生の主観的健康度（自己の健康感）と精神的健康度、抑うつ度、ストレス対処能力との関係性について研究を行い、学年が高くなるほど主観的健康度の評価が悪くなり、これは精神的健康度の劣化や抑うつ度の上昇と相関していると考察をしている。逆に、ストレス対処能力は学年が進むほど高くなる傾向が見られ、低学年からのストレス対処能力向上対策が必要であることを提示している。

今回の研究では、将来の保育者を目指す学生達に「保育内容・健康」の授業を学生の実態に応じた内容で実施するため、基礎的な情報として必須である「学生の健康観」および「自己健康評価」がどのような状況にあるかを知るため、調査を実施し分析を行った。

調査は、個々の学生が「健康観」をどのように認識しているかを、多様性を重視する立場より明らかにするため、選択による回答方法は採らず、自由記述によるアンケート調査を用い実施した。また、「自己健康評価」（健康感）の調査においても、学生の主体的な評価を把握することを目的に自由記述による回答を求める形式でアンケートを実施した。

なお、アンケート調査の集計・分析に関しては、自

由記述によって回答された、学生の全体的傾向や健康観と自己健康評価の関係性を分析するために必要となる、「単語出現頻度・スコア」「係り受け解析・スコア」の数値が抽出できる「テキストマイニング」の手法を用いて検討を行った。

（ユーザーローカル：テキストマイニングツール）
(<https://textmining.userlocal.jp/>)

2. 方 法

I. 調査の方法および集計について

「保育内容・健康Ⅰ」を受講している学生の健康に関する考え方「健康観」および、自分自身の健康状態の認識「自己健康評価」を明らかにするため、また、「自己健康評価」の違いによる「健康観」の差異を検討するため、以下のようなアンケート調査を実施した。

調査期間：令和3年4月7日～4月13日

調査対象：K短期大学「保育内容・健康Ⅰ」受講学生
102名（1回生48名・2回生54名）

調査方法：調査用紙による自由記述回答

調査項目：「健康観」について

『健康とは、いったいどのような事だと考えますか？』

「自己健康評価」について

『あなたは今「健康」ですか？』

『では何故そのように思うのですか？』

集計分析：自由記述で得た記載内容をすべてテキストデータとし、テキストマイニングツール（Social Insight社：UserLocalテキストマイニング）を用い集計分析をした。

II. 「健康観」における全体的特徴・傾向について

受講学生全体の「健康観」の状況を明らかにするため、テキストマイニングによる「単語出現頻度・スコア」「係り受け解析・スコア」の指標を用い、全体的な特徴や傾向の分析を行った。

III. 「自己健康評価」について

「自己健康評価」において「健康である」「健康でない」「どちらでもない」と評価する学生の分類を、テキストマイニングの内容を用いて行い、人数および比率を算出し状況の検討を行った。

IV. 「自己健康評価」の違いと「健康観」の差異について

自己健康評価において「健康である」「健康でない」「どちらでもない」と記載した学生を3グループに分割し、3グループそれぞれの「健康観」の状況を明らかにするため、テキストマイニングによる「単語出現頻度・スコア」「係り受け解析・スコア」の指標を用い傾向の分析を行った。また、3グループ間の差異を検討するため傾向の比較を行った。

V. テキストマイニングの指標について

「単語出現頻度・スコア」

自由記述文書において出現する「単語」の頻度を「単語出現頻度」として回数を表記した。また、「スコア」は、一般的な文章で良く出現する「単語」(思う・である・今日)は本研究において重要でないため重み付けを軽くし、逆に、研究対象文書に特徴的に出現する「単語」に重み付け(TF-IDF統計処理)を行った数値であり、これを「単語」の重要度尺度として表記した。

「係り受け解析・スコア」

自由記述文書における文節の、「名詞」に係る「形容詞」「動詞」「名詞」の「修飾-被修飾」の関係を抽出し、そこに使用されている「単語ペア」の出現回数を頻度として表記した。また、「スコア」は、総ての係り受け関係に対する当該係り受けの出現割合を複合的に算出した数値で、係り受けの重要度尺度として表記した。

3. 結 果

I. 「健康観」の全体的な傾向について

「保育内容・健康Ⅰ」を受講している学生に対して「健康観」の考え方を尋ね、自由記述で回答した内容の「単語出現頻度・スコア」の結果を示したものが表.1である。

これを見ると、単語では「元気」(29)、「心」(25)「病気」(21)「生活」(16)「運動」(13)「心身」(11)「安定」(11)が多く出現しており、重要度では「心身」(18.68)「身体的」(14.85)「病気」(14.30)「規則正しい」(13.18)「元気」(6.57)が高い得点となっている。

表.1 「健康観」の「単語出現頻度・スコア」
(頻度上位20位)

		頻 度	ス コ ア
1)	元 気	29	6.57
2)	心	25	4.00
3)	病 気	21	14.30
4)	状 態	18	3.86
5)	生 活	16	3.48
6)	できる	15	0.29
7)	運 動	13	6.09
8)	心 身	11	18.68
9)	安 定	11	2.44
10)	毎 日	10	0.71
11)	良 い	9	0.11
12)	健 康	8	2.07
13)	ケ ガ	7	10.10
14)	精神的	7	3.76
15)	食べる	7	0.08
16)	身体的	6	14.85
17)	睡 眠	6	1.31
18)	食 事	6	1.20
19)	過ごす	6	0.70
20)	規則正しい	6	13.18

また、「健康観」に関する「係り受け解析・スコア」の結果を示したものが表.2である。

これを見ると、「病気—かからない」(6)「身体的—精神的」(5)「精神的—安定」(4)の係り受け出現頻度が多く、係り受けの重要度においても高めの数値(6.00～1.67)となっている。

表.2 「健康観」の「係り受け解析・スコア」
(頻度上位10位)

		頻 度	ス コ ア
1)	病 気 かからない	6	6.00
2)	身体的 精神的	5	3.75
3)	精神的 安 定	4	1.67
4)	病 気 ケ ガ	3	1.50
5)	心 健 康	3	1.33
6)	心 身 安 定	3	1.00
7)	運 動 適 度	3	0.86
8)	元 気 状 態	3	0.63
9)	元 気 過ごせる	2	1.50
10)	調 子 良 い	2	0.60

II. 「自己健康評価」について

「自己健康評価」における学生の回答内容は表. 3に示すとおりである。これを見ると102名の中で「健康である」とした学生が58名(56.9%)、「健康でない」が20名(19.6%)、「どちらでもない」が24名(23.5%)の人数および構成比率であることが示されている。

表. 3 「自己健康評価」の回答数と比率

項 目	人 数	(比 率)
健康である	58	(56.9%)
健康でない	20	(19.6%)
どちらでもない	24	(23.5%)
合 計	102	(100.0%)

III. 「自己健康評価」の違いと「健康観」の差異について

「自己健康評価」において「健康である」「健康でない」「どちらでもない」と回答したグループそれぞれの「健康観」の特徴や傾向を明確にするため、グループ毎の「単語出現頻度・スコア」「係り受け解析・スコア」の算出を行った。

III-①「健康である」と回答した学生の「健康観」について

「健康である」と回答したグループの「健康観」の「単語出現頻度」の結果を示したものが表. 4であり、「係り受け解析・スコア」の結果を示したものが表. 5である。

これを見ると、単語出現頻度において「元気」(22)「心」(17)「病気」(13)「生活」(8)「健康」(5)の出現が多く、重要度では、「身体的」(8.06)「病気」(5.95)「ケガ」(3.95)「元気」(3.85)「食生活」(3.53)が高い得点となっている。

また、単語の係り受けにおいては「病気—かからない」(5)「身体的—精神的」(3)「生活—送れる」(2)「元気—過ごせる」(2)の出現頻度が多く、重要度においても比較的高い数値(5.00～2.00)となっている。

III-②「健康でない」と回答した学生の「健康観」について

「健康でない」と回答したグループの「健康観」の「単語出現頻度」の結果を示したものが表. 6であり、「係り受け解析・スコア」の結果を示したものが表. 7

である。

これを見ると、単語出現頻度において「運動」(5)「元気」(5)「病気」(4)「生活」(4)「心身」(3)「安定」(3)「ご飯」(3)「心」(3)が多く出現しており、重要度では、「心身」(2.02)「ケガ」(1.15)が高い得点となっている。また、単語の係り受けにおいては「ご飯—食べる」(3)「病気—持つ」(2)の出現頻度がやや多く、係り受けの重要度においても1.00を超える数値(3.00～1.50)を示している。

表. 4 「健康観」の「単語出現頻度・スコア」
「健康である」グループ (頻度上位20位)

		頻 度	ス コ ア
1)	元 気	22	3.85
2)	心	17	1.88
3)	病 気	13	5.95
4)	できる	10	0.13
5)	生 活	8	0.90
6)	毎 日	8	0.46
7)	状 態	7	0.61
8)	良 い	7	0.07
9)	健 康	5	0.84
10)	かかる	5	0.17
11)	安 定	5	0.53
12)	身体的	4	8.06
13)	ケ ガ	4	3.95
14)	食生活	4	3.53
15)	心 身	4	3.44
16)	運 動	4	0.64
17)	睡 眠	4	0.59
18)	痛 い	3	0.04
19)	規則正しい	2	2.27
20)	暮らせる	2	1.69

III-③「どちらでもない」と回答した学生の「健康観」について

「どちらでもない」と回答したグループの「健康観」の「単語出現頻度」の結果を示したものが表. 8であり、「係り受け解析・スコア」の結果を示したものが表. 9である。

これを見ると、単語出現頻度において「心」(5)「心身」(4)「運動」(4)「病気」(4)「生活」(4)「早寝」

表. 5 「健康観」の「係り受け解析・スコア」
「健康である」グループ（頻度上位10位）

		頻 度	ス コ ア
1)	病 気 かからない	5	5.00
2)	身体的 精神的	3	3.00
3)	生 活 送れる	2	2.00
4)	元 気 過ごせる	2	2.00
5)	生 活 出来る	2	0.55
6)	普 通 出来る	2	0.55
7)	心 気持ち	2	2.00
8)	食生活 運動	2	1.20
9)	病 気 ケガ	2	1.20
10)	心 健康	2	1.20

表. 7 「健康観」の「係り受け解析・スコア」
「健康でない」グループ（頻度上位10位）

		頻 度	ス コ ア
1)	ご 飯 食べる	3	3.00
2)	病 気 持つ	2	1.50
3)	調 子 良い	1	1.00
4)	心 落ち着く	1	1.00
5)	病 気 かかる	1	1.00
6)	生活リズム 整える	1	1.00
7)	安 定 保つ	1	1.00
8)	一 日 食べる	1	1.00
9)	元 気 過ごす	1	0.67
10)	運 動 食べる	1	0.50

表. 6 「健康観」の「単語出現頻度・スコア」
「健康でない」グループ（頻度上位20位）

		頻 度	ス コ ア
1)	運 動	5	0.99
2)	状 態	5	0.31
3)	元 気	5	0.21
4)	病 気	4	0.63
5)	生 活	4	0.23
6)	心 身	3	2.02
7)	安 定	3	0.19
8)	ご 飯	3	0.08
9)	心	3	0.06
10)	持つ	3	0.03
11)	食べる	3	0.02
12)	できる	3	0.01
13)	ケガ	2	1.15
14)	共	2	0.27
15)	食	2	0.17
16)	睡眠	2	0.15
17)	ストレス	2	0.03
18)	幸 せ	2	0.03
19)	過ごす	2	0.08
20)	以下は「頻度1」のため省略		

表. 8 「健康観」の「単語出現頻度・スコア」
「どちらでもない」グループ（頻度上位20位）

		頻 度	ス コ ア
1)	状 態	6	0.45
2)	心	5	0.17
3)	心 身	4	3.44
4)	適度	4	2.36
5)	運 動	4	0.64
6)	病 気	4	0.63
7)	生 活	4	0.23
8)	早寝	3	1.60
9)	精神的	3	0.77
10)	早起き	3	0.37
11)	健康	3	0.31
12)	安定	3	0.19
13)	規則正しい	2	4.44
14)	身体的	2	2.67
15)	バランス	2	0.20
16)	楽しい	2	0.20
17)	過ごす	2	0.08
18)	取れる	2	0.05
19)	食べる	2	0.01
20)	出来る	2	0.01

表. 9 「健康観」の「係り受け解析・スコア」
「どちらでもない」グループ（頻度上位 10 位）

			頻 度	ス コ ア
1)	適 度	運 動	3	2.10
2)	身体的	精神的	2	1.50
3)	元 気	状 態	2	1.50
4)	健 康	健康でない	2	0.83
5)	ゆとり	持てる	1	1.00
6)	早 寝	ご 飯	1	1.00
7)	早起き	ご 飯	1	1.00
8)	生 活	送 る	1	1.00
9)	病 気	ケ ガ	1	1.00
10)	バランス	良 い	1	1.00

(3)「精神的」(3)「早起き」(3)が多く出現しており、重要度では、「規則正しい」(4.44)「心身」(3.44)「身体的」(2.67)「適度」(2.36)「早寝」(1.60)が高い得点となっている。また、単語の係り受けにおいては「適度—運動」(3)「身体的—精神的」(2)「元気—状態」(2)の出現頻度が多く、係り受けの重要度においてもやや高い値(2.40～1.50)を示している。

4. 考 察

I. 「健康観」の全体的な傾向について

学生が持つ「健康観」を単語の出現頻度から見ると、「元気」「心」「病気」「心身」が上位を占めており、「体」と心に元気があり病気でないことが健康である」と考える学生が多いことを示している。これは野尻²⁾が提唱する「生理的健康（生命的視点）」をベースとして健康を捉える傾向が学生達に強いことを意味しており、近藤⁶⁾や木元ら⁷⁾が論じているように、社会やマスメディアからの影響を受け伝統的で常識的な「健康観」を基本的に身に付けていると推論することができる。単語出現頻度において次に多いのが、「生活」「運動」「安定」であり、「運動を実施すること等により生活を安定させることが大切である」とする考え方が「心身の健康」に次いで重要であると考えている学生の状況を表していると思われる。これは「生理的健康（生命的視点）」に次いで「生活的健康（生活的視点）」も重要であると思える「健康観構造」の多様化であり、杉本³⁾が述べている「状態としての健康」から「過程として

の健康」への概念移行が、学生の中にも芽生えていることが推察される。しかし、出現頻度が多い単語（上位20位まで）の中には「環境保全行動」に関するものは見当たらず、学生達の考えが「生存的健康観（人生的視点）」までには及んでいないことも明らかとなった。

単語の重要度においては「心身」「身体的」「病気」「規則正しい」「元気」が上位を占めており、単語出現頻度の状況とほぼ同一であるが、唯一「規則正しい」が重要度において加わっており、生活を安定させる行為として「規則正しく行動する」ことの大切さも意識していることが示された。

単語の係り受けにおいても「病気—かからない」「身体的—精神的」「精神的—安定」の数値が高くなっており、「心身が安定し、病気にかからないことが健康である」と考える学生の健康概念の様子が明確となった。

II. 「自己健康評価」について

学生が自分自身の今の健康状態をどのように考えているかを調べた「自己健康評価」においては、102名の中で58名(56.9%)の学生が「健康である」と回答している。これは、今村¹⁾が行った保育士を目指す学生への「主観的評価」の結果（「健康である」94.8%）、また、木元ら⁷⁾が女子大学生を対象に実施した調査結果（「健康である」80%）と比較するとかなり低い値となっている。一方、藤澤ら⁹⁾が「自覚的健康状態」を四選択肢法により行った調査では「健康である」が59.7%となっており、今回の調査とほぼ同じ割合となっている。これらの数値は、調査の時期、調査の方法、学生達の現状等に大きく影響されることが必定であるため、単純に比較することは妥当性を欠くと考えられるが、一般的な大学生の健康状態評価と比べて、調査時点での「保育内容・健康」受講学生の肯定的な「自己健康評価」は低いレベルであったと考えることが出来る。

その他の学生は、20名(19.6%)が「健康でない」と回答し、24名(23.5%)が「どちらでもない」と回答を行っており、「自己健康評価」の全体的傾向としては「健康である」半数、「健康でない」1/4、「どちらでもない」1/4の状況であることが明らかになった。

III. 「自己健康評価」の違いと「健康観」の差異について

「健康観」の形成において学生達は様々な事象より影響を受けていることが予想される。甲斐¹⁾は、「自己健康評価」(甲斐は「健康感」として扱っている)は、人が自分の健康状態をどのように評価するかということであり、その人がどのような「健康観」を持っているかが「自己健康評価」(健康感)に大きな影響を与えるだろうとしている。今回の研究では、この因果関係に注目し、「健康である」「健康でない」「どちらでもない」として「自己健康評価」を持つ学生達が、それぞれどのように特徴的な「健康観」を有しているかを明らかにするため、以下の検討を行った。

Ⅲ-①「健康である」と回答した学生の「健康観」について

「健康である」と回答した学生の「健康観」における単語出現頻度を見ると、「元気」「心」「病気」「健康」が上位にランクされている。これは全体的傾向とほぼ同様であると考えることができ、「生理的健康(生命的視点)」をベースとして健康を捉える傾向があることがわかる。しかし、「運動」「睡眠」といった「生活的健康(生活的視点)」に関わる単語の出現頻度は低く、「健康である」と自覚する学生達は、「健康観」において人間の心身の状態(内的環境)を重視した概念を持つ傾向にあることが明らかとなった。こうした傾向は、単語の重要度において「身体的」「病気」「ケガ」「元気」が高い値となっていることからもうかがえ、また、単語の係り受けにおいても、「病気—かからない」「身体的—精神的」「元気—過ごせる」が高い得点となっていることから、これらも「生活的健康観」重視の傾向を裏付ける結果であると考えられることができる。

Ⅲ-②「健康でない」と回答した学生の「健康観」について

「健康でない」と回答した学生の「健康観」における単語出現頻度を見ると、「運動」「元気」「病気」「生活」「心身」「安定」「ご飯」「心」などの出現頻度が高く、ここから「生理的健康(生命的視点)」に関係する単語を除くと、「運動」「生活」「安定」「ご飯」が残ることとなり、これらの単語と関連する「生活的健康(生活的視点)」も重視している状況が明らかとなってくる。また、単語の係り受けにおいても、「ご飯—食べる」が最も高い数値となっており、「生理的健康(生命的視点)」と同時に「生活的健康(生活的視点)」が大切であると考えられる姿が示されている。

この様に、「健康でない」と自己評価する学生は「状態としての健康」から「過程としての健康」への概念移行が起こっていると考えられ、「健康」の自己評価においてもこうした基準を準用したため、回答においてネガティブな評価(「健康でない」)を誘導したと推察することが出来る。

Ⅲ-③「どちらでもない」と回答した学生の「健康観」について

「どちらでもない」と回答した学生の「健康観」における単語出現頻度を見ると、「心」「心身」「運動」「病気」「生活」「早寝」「精神的」「早起き」の出現頻度が高くなっている。これらの単語は「生理的健康(生命的視点)」および「生活的健康(生活的視点)」に関係するものであるが、「健康である」「健康でない」のグループでの出現単語と比較すると、「早寝」「早起き」などの単語が入っていることから、多様で具体的な行動を基準に「健康」を評価する特徴が示されていると考えることができる。また、単語の係り受けにおいても、「適度—運動」が最も高い数値を示しており、「健康観」において「生活的健康(生活的視点)」を「生理的健康(生命的視点)」より重視する傾向があると類推することが可能である。

「どちらでもない」と自己健康評価した学生は、この様に自分の具体的な生活実態を見つめ直し、「運動」「睡眠」などのあるべき姿を基準として自身の健康評価を実施したため、健康である心身の状況と、完璧でない生活状況の狭間に陥り、ポジティブでもネガティブでもない回答(「どちらでもない」)となったと考えることができる。

Ⅲ-④「自己健康評価」の違う3グループの比較について

「自己健康評価」において、「健康である」「健康でない」「どちらでもない」と回答したグループの「健康観」の特徴を比較すると、以下のような傾向があることがうかがえた。

「健康である」と評価するグループの「健康観」は、「生理的健康(生命的視点)」をベースとしている。このため、心身に特に問題がない場合、自分を「健康である」と評価する傾向にある。

「健康でない」と評価するグループの「健康観」は、「生理的健康(生命的視点)」と同時に「生活的健康(生活的視点)」基準に判断を行っている。このため、評価

基準が複数となり、厳しい基準を基に「健康ではない」と回答する傾向にある。

「どちらでもない」と評価するグループの「健康観」は、「生理的健康（生命的視点）」より「生活的健康（生活的視点）」を重視する特徴があり、正しい生活のあり方を優先する基準で判断を行ったため、自分自身での評価が難しくなり「どちらでもない」と応えている傾向がある。

「自己健康評価」は当然、調査時点での学生個々の現実の健康状態が判断の元となるが、回答に際しては、この状況をどのような尺度（健康観）で評価するかが重要な規定要因となっていると捉え、本研究ではこの視点からの考察を行った。

5. まとめ

本研究では、「保育内容・健康」を学ぼうとする学生の実態に応じた授業を実施するため、学生が「健康観」についてどのような認識を持っているか、自分自身の健康状態をどのように評価しているか（「自己健康評価」とした）、また、「健康観」「自己健康評価」の関係がどのようになっているかを知るため、自由記述によるアンケート調査を受講学生102名に実施し、「テキストマイニング」の手法により分析を行った。

その結果、以下のような点が明らかとなり、授業カリキュラム構築に向けての基礎資料を得ることができた。

- 1) 学生の「健康観」は「生理的健康（生命的視点）」（病気でない心身の状態）と「生活的健康（生活的視点）」（生活を適正に行うことにより培われる力）をベースとしているが、「生存的健康観（人生的視点）」（環境保全行動を目指す態度）までには及んでいないことが明らかとなった。
- 2) 自分自身が「健康である」と判断する学生の比率は59.9%であり、他の大学生の調査と比べて低く、「健康でない」が19.6%、「どちらともない」が23.5%であった。
- 3) 「自己健康評価」において「健康である」と回答した学生の「健康観」は、「生理的健康（生命的視点）」をベースとしており、心身に特に問題がない場合、自分を「健康である」と評価している。
- 4) 「自己健康評価」において「健康でない」と回答した学生の「健康観」は、「生理的健康（生命的視点）」と同時に「生活的健康（生活的視点）」をベースにしており、基準が複数となり「健康でない」とする厳しい評価をしている。
- 5) 「自己健康評価」において「どちらでもない」と回答した学生の「健康観」は、「生理的健康（生命的視点）」より「生活的健康（生活的視点）」を重視する傾向にあり、正しい生活のあり方を優先した判断を基準としたため、評価が難しくなり「どちらでもない」と回答している。

6. 引用文献・参考文献

- 1) 甲斐一郎(2008)「健康観と健康感」日本健康医学会雑誌, Vol. 17-No. 2, p1.
- 2) 野尻雅美(2003)「生態的健康観-21世紀の健康観-」日本公衛誌, 第50巻-第2号, pp79-82.
- 3) 杉本洋(2019)「健康観の変遷と展望」医学書院「医学会新聞」, 2019. 07. 29.
- 4) 生田清美子(1996)「健康観に関する一考察」日本公衛誌, 第43巻-第12号, pp1005-1008.
- 5) 立川昭二(2006)「日本人の健康観」人間ドック, Vol. 20-No. 5, pp26-30.
- 6) 近藤義忠(1998)「日本人の健康意識と行動-「健康観」の歴史的展開-」仙台白百合女子大学紀要, Vol. 3, pp105-113.
- 7) 木本沙紀・豊村恭子・山本善積(2014)「大学生の健康観と健康状況」山口大学教育学部研究論叢

(第3部), Vol. 63, pp279-290.

ピアスーパーバイザーからのコメント

本論文は、今日の大学教育における〇〇に関する問題に注目されており、多くの教員が共有すべき知見であると思われます。中でも、〇〇については、これからの様々な教育活動の中で改善が求められる内容であると思われます。この知見が〇〇のような形で、より多くの先生にご理解いただけることを願っております。
(担当：甲陽園一郎)

- 8) 小泉昌幸・上島慶(2016)「大学生の健康意識と行動に関する一考察」新潟工科大学研究紀要, 第21号, pp111-117.
- 9) 藤澤邦彦・渡辺志津(2004)「大学生の健康意識と行動に関する調査研究」筑波大学体育科学系紀要, Vol. 27, pp81-89.
- 10) 藤永新子・原田江梨子・安森由美(2012)「看護大学生の健康の意識と対処行動の実態(第2報)」甲南女子大学研究紀要看護学リハビリテーション編, No. 6, pp69-76.
- 11) 今村貴幸(2017)「女子大学生における健康観と生活習慣に関する一考察」常盤大学保育学部紀要, No. 4, pp61-78.
- 12) 島本太香子・ハフシ メッド・田原武彦(2015)「大学生における主観的および健康度精神的健康度の分析-主観的健康度とストレス対処能の男女差および経時変化について-」奈良大学総合研究所報, 第23号, pp43-53.
- 13) 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-」立命館経済学, 第52巻-第5号, pp359-379.
- 14) 兵頭圭介・鈴木明(2013)「大学生の健康に関する研究成果のレビューと課題」公益財団法人全国大学体育連合「大学体育」, No. 10, pp3-11.