

大学生の生活様式と自覚症状の関わり

鍋 谷 照

The relationship between life mode and subjective symptom on university students

Teru Nabetani

緒言

近年の急激な社会の変化は、個人の生活環境に影響を及ぼし、子どもや青少年における生活の乱れに関わるものとして報告されている¹⁾。このことは、特に子どもたちにおいて深刻であり、重大な影響を及ぼすものと考えられている²⁾³⁾。同時に、生活習慣病の若年化などの健康問題として高い関心が寄せられている。このような生活習慣に対する懸念は、近い将来社会人となって活躍する大学生においても存在し、大学生に対する健康教育の充実が望まれるところである。そのため大学生における健康教育、特に日常生活の指導が必要であることが指摘されている⁴⁾⁵⁾。

健康的な生活習慣は、心の状況、体力、学習意欲に影響すると考えられており、生活習慣の乱れが、不定愁訴の増加や学力評価にもつながっている事が指摘されている⁶⁾⁷⁾⁸⁾⁹⁾。

そこで、本研究では、比較的思い通りに日常の過ごし方を考えることの出来る大学生の生活の現状を把握し、身体的な自覚症状などとの関わりを明らかにすることを試みる。これまで、生活時間と心身の状況等を検討した報告はなされているが、児童・生徒の生活習慣を扱ったものがほとんどである¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾。児童・生徒は学校でのスケジュールが画一的で、ほぼ同じ生活時間帯で過ごしている。そのため、生活習慣に変化を及ぼす要因を検討し難いことが考えられる。そこで、本研究においては比較的思い通りに日常の過ごし方を考えることの出来る大学生を調査対象者として扱う。特に、一人暮らしや実家で暮らしているといった生活様式は、当然、健康な生活習慣に影響する重要な要因となると思われる。

本研究の目的は、質問紙を用いて、身体の疲労状況を示す自覚症状と、生活様式の関わりを確認することである。

方法

(1) 調査対象及び期間

分析対象者は、東京都、神奈川県、静岡県の大学生1555名（男性934名、女性614名、不明7名）であった。調査は2008年の4月に行われた。

(2) 質問紙の構成

本研究において配布された調査内容は以下の4領域によって構成されている。

1) 生活習慣：普段の生活のしかたについて

起床、就寝、自宅学習、テレビの視聴など、生活習慣について確認した。

2) 食習慣：普段の食事について

近年注目されている欠食や孤食をはじめ、普段、食べている食品品目など、食習慣について確認した。

3) 自覚症状しらべ：心身の調子について

普段の疲労の自覚症状の調査には、自覚症状しらべ（産業疲労研究会）30項目¹⁶⁾を用いた。この30項目は、「眠気とだるさの症状」「注意集中の困難さ」「局在した身体違和感」の3群から構成されている。訴え数が多いほど、心身の状況は好ましくないと感じていることを示している。

4) 心理的自己認知：自分のことをどう思うか

ここでは、「自分自身をどう捉えるか」について回答を得た。少しでもすぐれた存在へと自分自身を引き上げていく志向性があるか。また、それへ向けて自分自身を前進させていく志向性があるか。そして人格的な安定感や自信といった志向性について確認した。点数が高いほど好ましい傾向を示している。

本研究においては、特に生活様式と自覚症状しらべの訴え数に焦点を当て、相互の関わりを確認した上で、他の要因の影響を検討する。

(3) 統計分析

本研究の統計分析には、群間の差を比較するために独立変数の数に応じて、t検定と分散分析が用いられた。項目の影響力の比較には、数量化I類の方法が用いられた。クロス集計表の度数に有意な偏りがあるかどうかを確認するために、 χ^2 検定を用いた。

すべてのデータ分析にはSPSS 16.0 Windows 版が使われた。

結果

(1) 自覚症状しらべ訴え数の比較

主要な質問項目ごとに自覚症状しらべの訴え数をt検定によって確認した。結果は表1に示した通りである。表中に有意性が示されているものは統計的に差が見られた項目である。「性別」、「生活形態」、「朝一人で起きられるか」、「午前の授業に集中できるか」、「午後の授業に集中できるか」、「アルバイトをしているか」、「自宅学習をするか」、「排便は毎日あるか」、「日常の中でキレることがあ

るか」、「普段運動しているか」の項目における回答の違いで、自覚症状しらべの訴え数に差が示された。

表2は主要な質問項目ごとに自覚症状しらべの訴え数を分散分析によって確認した結果である。「テレビをどのように見るか」、「間食をするか」、「体格の自己評価」、「身体の調子」に有意性が示された。

次に、項目の影響を比較するために、数量化I類による分析を行った。結果は表3に示した通りである。従属変数を自覚症状しらべ、独立変数を各質問項目として配置した。その際に、有意性を示した項目の中で、非常に内容が自覚症状しらべと類似している「身体の調子」の項目は除いて処理した。全体での重回帰係数はR=0.4247(p<0.01)であった。

(2) 生活様式と生活習慣の関わり

次に、生活様式と生活習慣の関わりを確認するためにクロス集計を行った。朝食の摂取 ($\chi^2(1) = 92.041$, $p < 0.01$; 図1), 定時の起床 ($\chi^2(1) = 7.101$, $p < 0.01$), 定時の就寝 ($\chi^2(1) = 11.608$, $p < 0.01$) などに有意な度数の偏りが確認された。

次に今回の分析において、自覚症状しらべの結果に有意差がみられた項目や、その項目と関わりがある傾向がみられた項目を扱い、生活様式と生活習慣の組み合わせによる自覚症状しらべの訴え数を確認するため、2要因分散分析を行った。

定時の起床、定時の就寝、朝食の摂取、排便、運動が検討項目である。組み合わせの効果に注目したいため、交互作用の有意性に注目した。分散分析の結果、有意な交互作用がみられたものは運動だけであった ($F(1, 1493) = 4.204$, $p < 0.05$)。その結果、最も訴え数の多かったのは、自宅で運動習慣がない学生であった(図2)。

考察

自覚症状しらべ訴え数を比較した項目は、好ましい生活習慣によって訴え数に影響しているものと、体調を示す訴え数によって回答が影響を受けているものに分類できると思われた。生活様式、自宅学習などの項目が好ましい生活習慣に関するものであるのに対し、授業での集中、排便、キレる体験などは、身体の状況によって引き起こされた結果であると考えることが出来る。そして、起床、アルバイト、運動習慣などは、双方に関連するものであろう。

また、表2から確認できた傾向として、身体の調子と自覚症状しらべの訴え数の傾向は一致している傾向があった。加えて、興味深いのは自覚症状しらべの訴え数と体格評価が連動しており、自

らの体格を太っていると考えている学生は身体状況が芳しくないことを示していた。それと同様に間食なども関連を示していた。つまり、間食などで生活のリズムが崩れがちな傾向がある学生ほど、身体の状況が悪いのではないかと考えることも出来る。また、テレビの見方も関わりがありそうであった。つまり、生活を自律的に保てる者は体調が優れるのではないかと考えることも可能かも知れない。これらの因果関係は不明であるが、体重を過大に評価する者は自己受容が低いこと¹⁷⁾や、太っている者はストレスが高いこと¹⁸⁾も報告されており、何らかの関わりがあるのかも知れない。

項目間の影響力の比較は、授業での集中、キレる体験などの項目において、影響力が大きいことが示された。キレる体験があるから、自覚症状が好ましくない。あるいは、授業に集中できないから自覚症状が好ましくないとは考えにくい。つまり、身体的違和感の生じる状況から出現するであろう回答項目の影響力が高かったことが示された。それに対して、生活習慣などを示す項目の影響力は小さいことが示された。

さて、図1に示された朝食の摂取状況のように、自らの健康に重要な位置を占めるであろう生活習慣は、一人暮らししか自宅かという生活様式の影響を受けていた。自宅で暮らしている学生の方が、一人暮らしの学生よりも朝食の摂取状況は好ましい傾向が示された。しかしながら、その好ましい朝食の摂取状況は約半分である。半数は好ましくないものを抱えているのも事実である。

自宅で暮らすか一人暮らしであるかという生活様式は、確かに影響を与えていたであろうが、自宅で自らを律することができずに過ごす状況があれば、それは最も環境として好ましくないのではなかろうか。図2で示されたように、規則的な運動を行うことなどの自らが自分の生活を整えることが出来る能力こそ、主観的な疲労感に関わっているとは考えられないだろうか。

運動の効果においては、自宅の生活環境が2つに分けられ、自らを律することを提供する場と怠惰な生活を提供する場に2分されているのではないかと思われた。先行研究¹⁹⁾²⁰⁾にもあるように、専攻に関わらず、大学生に健康教育を周知させることが重要のようである。

日々の生活において、運動を続けたり、日常の家事を行ったりすることは、自己管理の能力に関わっている。これらの行動を維持する能力は、より良い身体状況と、その自覚症状へ影響を及ぼすと思われる。ただし、その因果関係は、身体状況が好ましいために自己管理能力が高まるのか、あるいは、自己管理能力を持つ者であるために体調を維持できるのかは明らかではない。今後の継続的な研究が必要であろう。

1) 日本学校保健会：平成16年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告. 財団法人日本学校保健会, 東京, 4-11, 2006

2) 日本子ども家庭総合研究所：日本子ども資料年鑑. KTC中央出版, 東京, 2004

3) 瀧井宏臣：子どもたちのライフハザード. 岩波書店, 東京, 2004

4) 山田英明, 山本裕子, 門田新一郎：大学生の食育に関する基礎的研究－女子学生の食生活調査結果から. 学校保健研究 52, 236-245, 2010

- 5) 鍋谷照, 橋本勝, 高橋令子: 大学生の生活習慣と自覚症状の関わり. 静岡英和学院大学紀要, 7, 289-295, 2009
- 6) 堀田法子, 吉田真司, 村松常司ほか: 中学生・高校生の自律神経性愁訴と生活習慣との関連について. 学校保健研究 43, 73-82, 2001
- 7) 門田新一郎, 奥田久徳, 平岡幸夫: 中学生の生活管理に関する研究(第2報)－自覚症状と体力および生活行動との関連について－. 日本公衆衛生雑誌 34, 632-659, 1987
- 8) 門田新一郎: 児童のライフスタイルと健康状況に関する調査研究. 学校保健研究 43, 61-72, 2001
- 9) 野々上敬子, 平松清志, 稲森義雄: 中学生の生活習慣および自覚症状と学業成績に関する研究－岡山市内A中学校生徒を対象として－. 学校保健研究 50: 5-17, 2008
- 10) 松浦英夫, 竹下達也: 小中学生の心の健康と生活習慣・家庭環境. 学校保健研究 49, 417-424, 2008
- 11) 前掲6
- 12) 前掲9
- 13) 前掲7
- 14) 前掲8
- 15) 野々上敬子, 平松恵子, 三浦真梨江ほか: 中学生の健康状況と情報機器の使用及び生活時間との関連について. 学校保健研究 48: 46-56, 2006
- 16) 産業疲労研究会: 産業疲労の自覚症状しらべについての報告. 労働の科学 25, 6:12-62, 1970
- 17) 竹内聰, 早野順一郎, 堀礼子ほか: ボディイメージとセルフイメージ(第2報)－体重の過大認知と自己評価的意識の関係. 心身医学 33, 698-701, 1993
- 18) 中西美恵子: やせ願望とセルフエスティームとの関連.瀬戸内短期大学紀要 35, 69-76, 2004
- 19) 前掲4
- 20) 前掲5

表1. t検定による自覚症状しらべ訴え数の比較

項目	カテゴリー	N	Mean	SD	t	p
性別	男	899	7.61	5.53	8.54	0.00
	女	604	10.06	5.61		
現在の生活様式	自宅	947	8.90	5.59	2.60	0.01
	一人暮らし	563	8.12	5.86		
現在の起床時間	だいたい決まっている	1022	8.52	5.72		
	決まっていない	477	8.75	5.61		
朝一人で起きられる	だいたい起きられる	1325	8.43	5.60	3.48	0.00
	起こしてもらう	172	10.03	6.22		
現在の朝食時間	だいたい決まっている	743	8.33	5.55		
	決まっていない	748	8.80	5.78		
現在の家を出る時間	だいたい決まっている	1037	8.54	5.75		
	決まっていない	468	8.75	5.57		
午前の授業	集中できる	1108	7.85	5.33	8.89	0.00
	集中できない	395	10.75	6.19		
午後の授業	集中できる	725	7.26	5.27	9.14	0.00
	集中できない	761	9.90	5.82		
アルバイト	している	1053	8.30	5.59	3.37	0.00
	していない	447	9.38	5.89		
現在の帰宅時間	だいたい決まっている	580	8.49	5.60		
	決まっていない	928	8.68	5.76		
夕食時間	だいたい決まっている	477	8.27	5.80		
	決まっていない	1024	8.76	5.63		
自宅学習	やる	238	7.78	5.26	2.62	0.01
	やらない	1259	8.77	5.74		
現在のゲーム時間	やる	640	8.65	5.79		
	やらない	868	8.58	5.64		
現在排便は毎日あるか	毎日ある	1155	8.20	5.58	5.03	0.00
	毎日ない	351	9.92	5.80		
現在の就寝時間	だいたい決まっている	755	8.38	5.41		
	決まっていない	754	8.84	5.96		
現在日常の中でキレることがある	ない	776	7.12	5.16	10.84	0.00
	ある	728	10.20	10.84		
現在朝食を抜くことがある	抜かない	670	8.35	5.57		
	抜くことがある	832	8.82	5.76		
普段運動している	している	1176	8.35	5.59	3.35	0.00
	していない	321	9.55	5.99		

表2. 分散分析による自覚症状しらべ訴え数の比較

項目	カテゴリー	N	Mean	SD	F	p	post-hoc
現在テレビはどのように見るか	1 決めて見る	171	8.54	5.62	4.90	0.01	2>3
	2 自由に見る	976	8.32	5.54			
	3 ほとんど見ない	341	9.43	5.97			
現在湯船に毎日つかるか	1 毎日つかる	621	8.57	5.71			
	2 週2, 3回	333	9.02	5.45			
	3 ほとんどつかない	551	8.42	5.83			
現在間食をしますか	1 毎日食べる	321	9.47	5.72	5.13	0.01	1>2, 3
	2 時々食べる	963	8.49	5.62			
	3 ほとんど食べない	222	8.00	5.91			
体格の自己評価	1 痩せている	218	7.76	5.24	13.21	0.00	1, 2<3
	2 標準	779	8.15	5.58			
	3 太っている	492	9.64	5.93			
身体の調子	1 良い	543	6.23	4.27	145.04	0.00	1<2<3
	2 普通	696	8.76	5.68			
	3 悪い	272	12.82	5.59			

表3. 数量化1類による項目の比較

項目	β
性別	0.0987
現在の生活様式	0.0078
朝一人で起きられる	0.0536
午前の授業	0.1540
午後の授業	0.1391
アルバイト	0.0642
自宅学習	0.0029
現在テレビはどのように見るか	0.0825
現在排便は毎日あるか	0.0597
現在日常の中でキレることがある	0.2186
現在間食をしますか	0.0372
体格の自己評価	0.0635
普段運動している	0.0510
R=	0.4247

