

[学校ヘルスケア]

子供の行動変容を促す生活習慣の改善に向けた保健教育の工夫

－「行動変容ステージモデル」を活用した生活習慣改善に向けた指導－

松澤 佳加*

1 研究の意図

平成29年3月に文部科学省から発行された「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援」において、「児童生徒が生涯にわたって健康な生活を送るためには、規則正しい生活習慣を身に付けるとともに、日常的に起こる健康課題やストレスに適切に対処できる力など、自らの心身の健康の保持増進を図るために必要な知識・技術を身に付けることが必要である⁵⁾と述べられている。

本校では、生活習慣を改善する取組に年3回取り組んでいる。この取組は中学校区の学校で同時期に取り組んでいる。子供たちが自ら健康に過ごそうと行動できるよう、「睡眠の役割と大切さ」や「ゲームのやり過ぎが健康に与える影響」等を取組前に指導をしている。取組後の感想には、「次は早く寝られるようにがんばりたい」「ゲームの時間を短くしたい」と記述が多くあった。

しかし、頭痛や腹痛を訴えて保健室に来室する子供の中には、前日の就寝時刻が遅かったり、朝の起床時刻が遅かったために朝食を欠食していたりする子供がいる。不規則な生活が自身の健康に影響を与える事は認識していると考えられるが、生活習慣の改善には至っていない。また、生活習慣を改善する取組は、継続して実施しているためマンネリ化しており、子供が必要感を持って取り組むことはできていない。

齋藤ら(2016)は、「保健室での保健指導や健康教育の授業実践を行う中で、「行動科学の考え方」を活用すると児童の思考がスムーズに進み、意欲的に学習に取り組む様子が見られた²⁾と述べている。齋藤らが活用した「行動科学の考え方」に、「行動変容ステージモデル」がある。「行動変容ステージモデル」について、戸部ら(2016)は次のように述べている。「人の行動がどのように形成されていくかについて明らかにしている健康行動理論であり、J.O.プロチャスカとC.C.ディクレメンテらによって考案された考え方である。人が健康により行動を身に付けたり、健康のマイナスとなる行動をやめたりする行動変容は「無関心期」「関心期」「準備期」「行動期」「維持期」という5つの変容ステージを経て進行することを明らかにしている。行動変容は「無関心期」から「維持期」に向かって一步一步着実に進んでいくとは限らず、むしろ進んだり戻ったりしながら進むのが一般的である。」³⁾とのことである。

「無関心期」は健康行動を行っておらず行おうとも思っていないステージで、知識不足から自分の問題が見えておらず行動変容の必要性を感じていない、あきらめている等の特徴がある。「関心期」は健康行動を行う方がよいと思っているものの、「始めよう」という意欲には至っていないステージ。「準備期」は行動変容に向けた準備や試行的な取り組みを行っているステージ、「行動期」は十分な健康行動を取り入れ実践しているステージで、意欲と行動を継続するにはかなりの努力が必要である。「維持期」は多くの努力をしなくても行動が継続できるようになり日常の習慣として定着したステージである。

そこで、本研究では、子供たちが「行動変容ステージモデル」のどのステージにいるか把握した上で、保健教育活動を実践し、どのステージの子供が行動変容に結び付けることができるかを検証する。

2 研究の目的

本研究では、生活習慣に関わる保健教育活動を実践し、「行動変容ステージモデル」のどのステージの子供が行動変容に結び付けることができるかを検証することが目的である。

また、この実践では、「行動変容ステージモデル」のステージに3回分類するが、2018年6月を1期、2018年9月を2期、2019年7月の保健教育実践後を3期とする。

*南魚沼市立浦佐小学校

3 研究の方法

(1) 2018年度の生活習慣改善の取組の分析

生活習慣改善の取組（2018年度実施）で行った事前指導の内容と取組後の感想の内容を分析する。「行動変容ステージモデル」のどのステージにいるか分類し、子供の実態を把握する。2019年7月に保健教育を実施した6学年の1学級の子供が2018年度5学年時（男子12人、女子13人）に記述した感想を抽出する。

(2) 「行動変容ステージモデル」を活用した保健教育の実践（対象：6学年の1学級男子12人、女子13人）

テレビの視聴やゲームの使用時間に関する行動変容の視点で、保健教育を2019年7月に実施する。2019年6月の生活習慣改善の取組において就寝時刻と電子メディア接触時間の目標達成率が低かった学級を対象として指導する。

(3) 2019年度の生活習慣改善の取組による検証（対象：6学年の1学級 男子12人、女子13人）

2019年7月に指導を行った6学年の1学級の就寝時刻と電子メディア接触時間を指導前と比較する。「行動変容ステージモデル」を活用して保健教育を行うことで子供たちの行動変容を促すことができたのかを検証する。

4 研究の実際

(1) 2018年度の生活習慣改善の取組の分析

① 2018年度の生活習慣改善の取組の概要

2017年度の取組や保護者アンケートから全校の約70%の子供は規則正しく生活できていることがわかった。しかし、電子メディア接触時間が長い子供は就寝時刻も遅くなる傾向にあった。237人中約8割の189人は電子メディア接触時間が120分以内であったが、各自で電子メディア接触時間の目標を立てていたため目標を「5時間」とし、平均使用時間が300分を超える子供もいた。そのため、2004年に日本小児科医会からの『「子どもとメディア」の問題に対する提言』⁴⁾を参考に電子メディア接触時間の目標は120分以内とした。なお、就寝時刻の目標は低学年：9時、中学年9時30分、高学年：10時としている。就寝時刻、電子メディア接触時間の目標は中学校区で共通の目標となっている。

取組は学期に1回7日間実施した。取組期間7日間で5～7日間守れた人を目標達成したとして把握した。学習時間、電子メディア接触時間、就寝時刻、朝食摂取の有無を調査した。事前指導は、「睡眠」「電子メディア接触時間」に重点をおいて行った（表1）。1学期は生活リズムについて指導し、就寝時刻達成率70.5%、電子メディア接触時間達成率は84.6%であった。2学期は1学期の取組の結果から、睡眠不足の影響と睡眠の利点、電子メディア接触時間を別の行動に変える具体策について指導した。就寝時刻の達成率は71.2%、電子メディア接触時間の達成率は84.9%であった。3学期は睡眠の役割の「病気から体を守る」について事前指導を行った。6年生には中学校に向けて生活をコントロールすることの重要性を指導した。就寝時刻の達成率は76.4%、電子メディア接触時間は83.7%であった。

表1 事前保健指導の内容と就寝時刻・電子メディア接触時間の達成率

時期	指導内容	就寝時刻 達成率 (達成人数)	電子メディア 達成率 (達成人数)
2018年6月 (1学期) 対象：全校 234人	○ 養護教諭の作成した資料を基に学級担任がクラスごとに口頭指導 すっきり起きる⇒朝ご飯を食べる⇒日中活動する⇒よく眠る⇒すっきり起きる…と いうように、生活は繋がっていて、どれか1つを改善すると他もよくなることを解説。	70.5% (165人)	84.6% (198人)
2018年8月 (2学期) 対象：全校 226人	○ 学期始め身体測定時養護教諭による10分間のミニ保健指導（プレゼンテーション） (1) 1学期に行った生活習慣改善の取組結果（学級の就寝時刻の目標達成率と学級の 電子メディア接触時間の達成率）をランキング形式で発表。各学級の実態を理解し た上で、よりよい生活ができるように睡眠不足の影響と睡眠の利点を指導。 (2) 6月に実施した保護者への生活アンケートの結果から子供たちの生活習慣で一番 改善したいところは、「ゲーム・テレビ・パソコンの使用に関して」であることを提 示する。 (3) 9月に行う生活習慣改善の取組に向けて、電子メディア接触時間を減らすための 具体的なめあてを紹介する。 (例) できるだけ外で遊びをする。時間を決めてタイマーが鳴ったらやめる。等	71.2% (161人)	84.9% (192人)
2019年1月 (3学期) 対象：全校 221人	○ 学期始め身体測定時養護教諭による10分間のミニ保健指導（プレゼンテーション） (1) インフルエンザの流行期に向け、睡眠の「病気から体を守る」役割を紹介（1～ 5年生）。 (2) 中学校生活に移行する準備ができるように睡眠と電子メディア接触についての指 導（6年生）。理想的な睡眠時間は8～10時間であり、1日24時間を自分でコント ロールして脳と体が元気でいられるようにすることが大切である。	76.4% (169人)	83.7% (185人)

睡眠の大切さや睡眠の役割、電子メディア使用について具体的な行動のめあてを紹介したが、就寝時刻の達成率、電子メディア接触時間の達成率に顕著な変化はなかった。

② 振り返りの記述

2018年生活習慣改善の取組期間終了後、子供たちは振り返りとして『頑張ったこと』『取組の感想』『これから頑張りたいこと』を記述した。記述した内容をカテゴリー法により分類した結果【できたこと】【課題】【これから頑張ること】の3つのカテゴリーが抽出された。2019年に「行動変容ステージモデル」を活用して保健教育を実施した6学年の1学級の感想（5学年時のもの）をカテゴリー法により分類した（表2）。

表2 生活習慣改善の取組の振り返り（対象：当時5年生1学級 男子12人、女子13人）

2018年6月実施				2018年9月実施				
カテゴリー	サブカテゴリー	コード	件数	カテゴリー	サブカテゴリー	コード	件数	
できたこと	学習	学習をしっかりとできた	1	できたこと	就寝時刻	就寝時刻を守れた	4	
	就寝時刻	就寝時刻を守れた	2		メディア使用	ゲームの時間を守れた	2	
	朝ごはん	朝ごはんを食べられた	2			メディア接触時間を守れた	1	
	メディア使用	テレビの時間を守れた	1			学習	学習をしっかりとできた	1
		メディア接触時間を守れた	1	課題	学習時間が短かった	3		
生活の工夫	生活を工夫できた	1	メディア使用		ゲームの時間が長かった	1		
課題	学習	学習時間が短かった	1	メディア使用	メディア接触時間が長かった	1		
	就寝時刻	就寝時刻が遅かった	1	これから頑張ること	学習	学習	7	
	メディア使用	ゲームの時間が長かった	1		就寝時刻	就寝時刻を早くする	4	
		テレビの時間が長かった	1		メディア使用	ゲームの時間を減らす	5	
メディア接触時間が長かった		1	メディア接触時間を減らす			4		
学習	学習	8	メディア接触時間を守る	1				
これから頑張ること	就寝時刻	10時には寝る	2	これから頑張ること	メディア使用	ゲームの時間を減らす	2	
	朝ごはん	朝ごはんをしっかりと食べる	1			テレビの時間を減らす	1	
	メディア使用	メディア接触時間を減らす	5			メディア接触時間を守る	1	
		ゲームの時間を減らす	2			メディアの代わりに勉強する	1	
		テレビの時間を減らす	1			生活の工夫	帰ってきたらすぐに宿題をする	1
		メディア接触時間を守る	1					

6月に実施した取組の感想は、カテゴリーの【できたこと】は8件、【課題】は5件、【これから頑張ること】は23件であった。【できたこと】のサブカテゴリーには「学習」「就寝時刻」「朝ごはん」「メディア使用」「生活の工夫」があった。【課題】のサブカテゴリーには「学習」「就寝時刻」「メディア使用」があった。【これから頑張ること】のサブカテゴリーには「学習」「就寝時刻」「朝ごはん」「メディア使用」「生活の工夫」があった。就寝時刻や電子メディア使用時間、取り組み後の感想から6月の時点では「行動変容ステージモデル」の「無関心期」4人、「関心期」14人、「準備期」4人、「行動期」3人に分類することができた（1期）。9月に実施した取組では、【できたこと】8件、【課題】5件、【これから頑張ること】は21件だった。【できたこと】のサブカテゴリーには「就寝時刻」「メディア使用」「学習」があった。【課題】のサブカテゴリーには、「学習」「メディア使用」があった。【これから頑張ること】のサブカテゴリーには「学習」「就寝時刻」「メディア使用」があった。【できたこと】が少なく、【課題】と【これからがんばること】の件数が多かったことから、十分に健康行動がとれている訳ではないことがわかる。取組期間中のみ規則正しい生活ができるよう頑張っている、普段の生活に戻ると就寝時刻が11時を過ぎたり、ゲームを際限なくやってしまったりしている。

2学期の事前指導でゲームの使用時間について詳しく指導したため、コード<ゲームの時間を減らす>が2件から5件に増加した。カテゴリー【できたこと】のコード<就寝時刻を守れた>についても2件から4件に増加した。事前指導をしたことで、就寝時刻とメディア接触時間を意識して生活習慣改善の取組をしていたことが推測される。しかし、6月の記述にあったコード<メディアの代わりに勉強する><帰ってきたらすぐに宿題をする>という具体策を記述している人が9月はいなかった。<就寝時刻を早くする>や<ゲームの時間を減らす>という感想からは、行動変容にはつながりにくい。理由は、そのための具体的な行動目標が書かれていないためである。事前指導でも提示したが、<宿題をしてからテレビを見る><ゲームの時間を減らすためにお手伝いをする><1日に見るテレビ番組を決める>等の具体的な行動目標が感想の中に書かれてくるとより行動変容に促しやすいと考える。9月に実施した取組の「行動変容ステージモデル」のステージは、「無関心期」4人、「関心期」15人、「準備期」3人、「行動期」3人に分類することができた（2期）。振り返りに【これから頑張ること】が書かれていた「無関心期」の1人が「関心期」に進んだ。

戸部ら（2016）は、「無関心期」「関心期」のステージの人には、「なぜ行動を変える必要があるのか、真剣に考え、理解し、行動変容への動機付けを確かなものにしてもらう必要がある」「自分が直面する課題の重要性に気付き、学ん

だ健康リスクに危機感を覚え、行動変容する意義を自分のこととして認識していく³⁾と述べている。学級に「関心期」の人が多いため、健康への危機感を与え、自分のこととして認識できるように実践を進める。

(2) 「行動変容ステージモデル」を活用した授業の実践 (2019年7月実施)

2019年度6月の取組の結果、他の学級と比較し就寝時刻と電子メディア接触時間の達成率が低い学級があった。この学級(6学年の1学級男子12人、女子13人[2人欠席])を対象に「行動変容ステージモデル」を活用した保健教育を実施した。

導入では、行動変容の必要性について認識を高める。平均就寝時刻が遅い人が多いこと、電子メディア接触時間が長い人が多いことをグラフで確認する。全校と6学年の他学級、本学級を比較し、達成率が低いことを認識させる。

電子メディア使用について、「行動変容ステージモデル」の「関心期」にいる児童が多いため、電子メディア接触時間が長いことでの健康へのリスクや脅威について知ることができるように展開場面を設定した。自分でコントロールできないと依存症という病気になってしまうというリスクを認識させ、メディア漬けの度合いをみる自己チェックを行った。その上で平日と休日の1日の生活を振り返った。最後にメディア使用の目標を具体的に立てた。表3に示す。

表3 授業の実際 —電子メディアの使い方から生活を考える—

	学習内容 (メディアの使用の仕方)	行動変容を促すための工夫の視点
導入	1 1学期の生活習慣改善の取組の結果を見て、メディア接触時間、睡眠時間ともに達成率が低いことについて話し合う。	他の学級と比較すると著しく達成率が低いことを知る。
展開	2 電子メディアの長時間接触による問題点を知る。 ・生活リズムの乱れ ・睡眠不足 ・外遊びの減少 ・視力の低下 ・コミュニケーション能力の低下 ・肥満 ・依存 (WHOが「ゲーム障害」を依存症として認定) ・電子メディア漬け自己チェック 3 自分の1日の生活を振り返る。改善できそうなところはどこか。できているところはこれからも続ける。	電子メディアの長時間接触により健康を損なうことへの危機感を高める。 気づいたこと⇒これからどうしたらより健康になれるのか具体的に記述する。
まとめ	4 今日の感想とこれからのメディア使用の目標を書く。	自分の生活をふり返り、このまま生活を続けることへのデメリットを認識し、行動変容へ向かえるようにする。

子供が書いた生活を図1に示す。「自分が思っていたよりもメディアを意外と使っていた」「休日は特にメディアの時間が長かった」と記述している人が多かった。

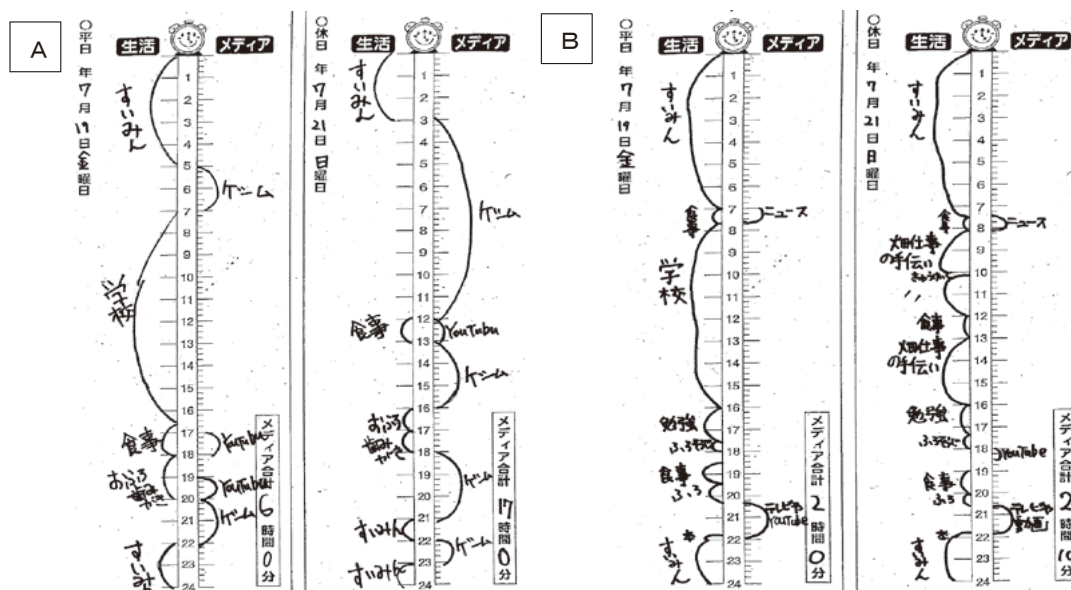


図1 1日の生活を振り返る生活表 (左をA, 右をBとする)

図1のAは「関心期」の子供の生活表である。生活表を見ると平日も朝5時に起きてゲームをしてから学校に登校している。帰ってきて食事中にも動画配信サイトを見ている。休日は、朝3時に起きて計17時間もゲームをしていた。感想には、「ゲームをしすぎている。メディア時間をちゃんと気を付けた方がよいと感じた。」と記述していた。Bは「行

動期」の人の生活表である。Bは生活習慣改善の取組期間中も規則正しく生活ができている子供である。平日も休日もメディア接触時間は約2時間である。休日にも畑仕事の手伝いをしたり勉強をしたり、生活をコントロールできている様子がわかる。しかし、感想の中には「テレビを見ている時が多い。」と記述していた。

実践後の感想を分析すると、問題の重大さ、健康の大切さ、行動変容の必要性は理解できていることがわかった。「メディアを使い過ぎるとゲーム依存症や感情のコントロールができなくなってしまうと言っていたので使いすぎないようにしようと思った。」「平日はメディアの時間が少なくてよかったけれど、休日のメディアがひどかったので今度からは直したい。」「メディアの時間をもう少し減らした方がいいことがわかった。」「ゲームいっぱいして睡眠時間が遅かったりする人が多いということがわかった。今度からその一人にならないようにしたい。」という記述があった。子供たちは、健康へのリスクや脅威を認知することができていたことがわかった。

授業の際に記入した生活表から、「行動変容ステージモデル」でどのステージにいるのか分析すると、「無関心期」4人(17.4%)、「関心期」12人(52.2%)、「準備期」3人(13.0%)、「行動期」4人(17.4%)であった(3期)。「関心期」の12人の子供のうち、授業後の感想に行動変容に結び付く具体的な行動目標を書いていた人は2人であった。2人の感想は「平日は2～3時間にする。休日は2～4時間にしたり漫画月刊誌を読んだりする。」「勉強を後回しにしてしまいがちだから、メディアを1日分の勉強が終わってからの方がメディアの時間が少なくなると思う。」であった。

(3) 2019年度の生活習慣改善の取組による検証

保健教育の実施前と実施後で、対象の学級の子供が行動変容に至ったかを検証する。2019年6月に実施した生活習慣改善の取組結果について電子メディア接触120分以内を守れた日数別に平均就寝時刻の違いを図2に示す。電子メディア接触時間を守れた日数が6日の人は平均就寝時刻も10時以前に就寝できていた。一方で、メディア接触時間を守れた日数が0日の人の4分の3は平均就寝時刻も10時より遅くなっている。メディア接触時間を7日間守れた人のうち10時以前に就寝できた人は2人であった。その2人の「行動変容ステージモデル」のステージは3期で「関心期」と「行動期」であった。

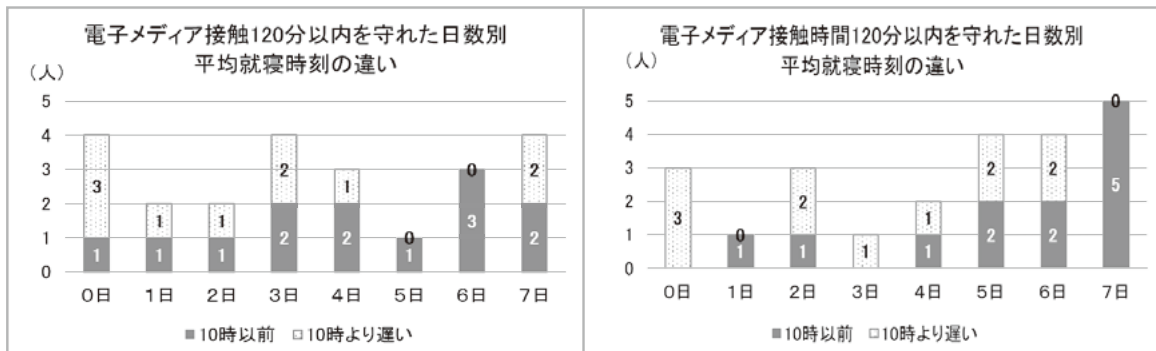


図2 電子メディア接触120分以内を守れた日数別 平均就寝時刻の違い (2019年6月) 図3 電子メディア接触120分以内を守れた日数別 平均就寝時刻の違い (2019年9月)

図3に2019年9月の結果を示す。電子メディア接触時間を守れた日数が0日の人は就寝時刻も遅くなっている。6月の結果と変化ない。守れた日数が0日の人は、3期で「無関心期」2人、「関心期」1人であった。電子メディア接触時間を7日間守ることができた人は5人いた。7日間守れた人は、5人全員が平均就寝時刻10時以前に就寝することができた。7日間守れた人は、「関心期」1人、「準備期」2人、「行動期」2人であった。7日間守れていた人のうち、3人は6月の取組でも6～7日間電子メディア接触時間を守れていた。「準備期」の2人は6月の取組では電子メディア接触時間を守れた日数は3日であったが、9月は7日間守ることができていた。「無関心期」「関心期」の子供に焦点を当てた保健教育を実施したが、健康へのリスクを中心に危機感を与えたことで行動変容に影響したのは、「準備期」のステージにある子供であった。

6月に電子メディア接触時間を5～7日間守れた人は学級全体で8人(34.8%)であったが、9月は13人(56.5%)に増加した。電子メディアの使用に関して行動変容の兆しが見られた人は、取組期間中目標を守れた日数が6月より増えていた。前述した「準備期」の2人(6月3日間⇒9月7日間守れた)と「行動期」の1人(6月2日間⇒9月6日間守れた)、「関心期」の2人(6月0日間⇒9月5日間守れた、6月4日間⇒9月5日間守れた)の計5人であった。反対に、6月は5～7日間接触時間を守れていたが、9月は守れなかった人が「関心期」に2人(6日間⇒2日間守れ

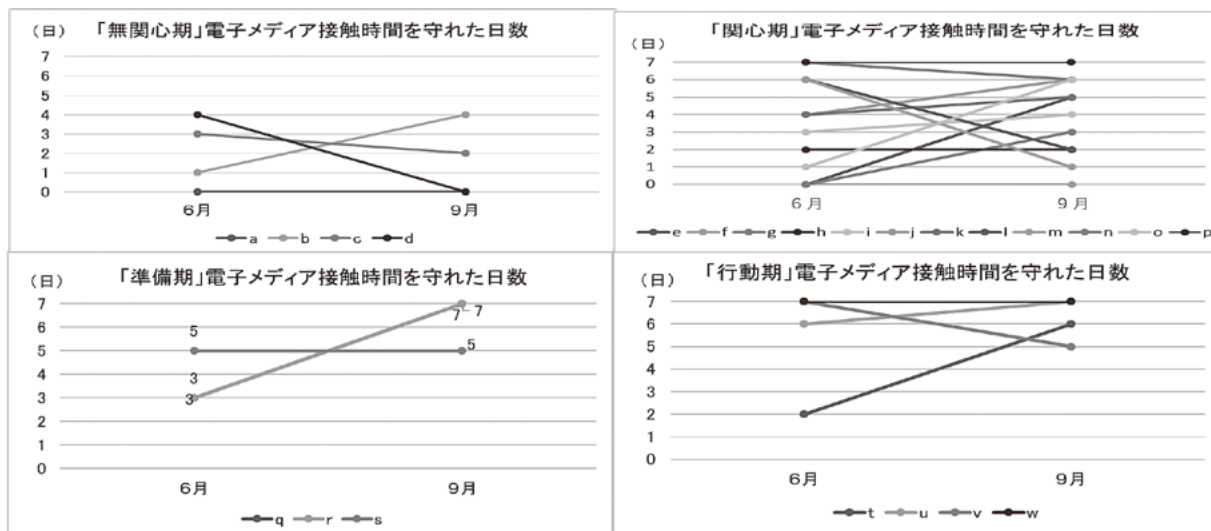


図4 電子メディア接触120分以内を守れた日数の6月と9月の比較（行動変容モデルのステージごと）

た、6日間⇒1日間守れた)いた。

図4に3期のステージごとに、電子メディア接触時間を守れた日数を6月と9月を比較したグラフを示す。

「無関心期」は4人でa～dとして6月と9月の変化を見た。守れた日数が増加した人が1人、減少した人が2人、変化がなかった人が1人であった。「関心期」は12人でe～pとした。守れた日数が増加した人が6人、減少した人が3人、変化がなかった人が3人であった。変化がなしの1人は7日守ることができていたが、通常の休日には6時間のメディア時間があるため、「関心期」となっている。「準備期」は3人でq～sとした。守れた日数が増加した人が2人、変化がなかった人が1人であった。「行動期」は4人でt～wとした。守れた日数が増加した人が2人、減少した人が1人、6月9月共に7日守ることができた人が1人であった。図4をステージごとに比較すると「無関心期」から「行動期」の順に図を見るとステージが進むにつれて、守れた日数が増えている。このことから、行動変容を促す保健教育は、「無関心期」「関心期」の人を対象とするよりも、行動変容しようと思っている「準備期」「行動期」の人を対象にした方が、行動変容させやすく有効であると考えられる。

5 まとめ

本実践では、「行動変容ステージモデル」のどのステージの子供が行動変容に結び付けることができるかを検証した。「無関心期」「関心期」の子供の行動変容をめざして、健康の大切さや行動変容の必要性について認識を高め、健康へのリスクを学ぶ生活習慣改善のための保健教育を実践した。その結果、「無関心期」と「関心期」よりも行動変容しようと思っている「準備期」「行動期」の人を対象に実施すると、行動変容に結び付けやすいことがわかった。また、「行動変容ステージモデル」のステージを把握することは、子供の変化を評価するための指標として有効だった。しかし、ステージを分類する際に目標を守れた日数や振り返りの記述内容を考慮すると筆者の主観が入ってしまうことがあった。チェックリストや数値を用いて客観的に分類できるように工夫が必要であった。

今回の実践では、行動変容の必要性を感じていない「無関心期」や行動変容の意欲が低い「関心期」を行動変容に向かわせるためには、どのような保健教育が有効なのか分析できなかった。今後は「無関心期」「関心期」の人たちが意欲を向上させ行動変容できる、ステージに合った適切な保健教育の研究を進めていきたい。

<引用・参考文献>

- 1) 清川輝基, 内海裕美, 『『メディア漬け』で壊れる子供たち』少年新聞社, 2009年
- 2) 齋藤久美, 戸部秀之, 『『行動変容を促す健康教育プラン』の作成と健康教育への活用－養護教諭の特性に焦点をあてて－』埼玉大学教育学部教育実践総合センター紀要, 2016年, P23～30
- 3) 戸部秀之, 齋藤久美ほか, 『自己実現をめざす！行動科学を生かした集団・個別の保健指導』少年新聞社, 2016年, P16～19
- 4) 社団法人 日本小児科医会「子どもとメディア」対策委員会, 『『子どもとメディア』の問題に対する提言』, 2004年
- 5) 文部科学省, 『現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～』, 2017年, P1～2