

健康・スポーツ・トレーニングに関わる 学生相談内容の分析研究

小 田 慶 喜¹⁾ 三 浦 敏 弘²⁾

Study of the contents of student counseling related to health and sport training

Yoshinobu ODA¹⁾, Toshihiro MIURA²⁾

Abstract

A student needs sport training, exercise science, and the knowledge about physical training, in order to enjoy healthier student life. The counseling system programmed appropriately because of a college student is required because of the stable student life. A substantial counseling program can make the consciousness to a student's health increase.

It was shown that the half student has uneasiness about a meal. It was understood that the student needs the knowledge about exercise and weight training. The knowledge about an exact sport injury is also required. Uneasiness of future work and uneasiness of health life were shown. The request of an indoor pool and the request of a training gym were called for strongly.

1) 姫路獨協大学
〒670-8524 兵庫県姫路市上大野7-2-1
Himeji Dokkyo University Kamiohno Himeji Hyogo 670-8524
2) 関西大学
〒564-0073 大阪府吹田市山手町
Kansai University Yamate-cho, Suita-City, Osaka 564-0073

I. 緒 言

現代社会が直面している大きな社会問題の一つに、高齢者人口比率の急激な増加及び若年層を含む生活習慣病の増加に影響を受ける医療費の大幅な負担増加があげられる¹⁾。特に、高血圧症、糖尿病、腰痛、骨粗鬆症などの増加傾向を示す疾病や障害は、その原因が現代社会における生活習慣の変化に依存する運動不足が主要な原因とされている²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾⁶⁾。このような生活習慣の変化に影響を受ける高齢社会において、より充実した健康生活を過すために、日常生活における身体運動を継続する生活習慣の重要性が評価され、身体運動の日常生活における習慣化が推奨されている。しかし、高齢者を対象とした運動に関する処方の研究や実践は、多くの場面で提唱され実用化が検討されている一方で、青少年層への日常生活における習慣化の過程が軽視される傾向にあるのも事実であり、このことが医療費の大幅負担増に拍車をかけている原因とも考えられる⁷⁾⁸⁾。すなわち、日常生活における運動不足の習慣化が最も形成される時期は、身体運動が教育制度として考慮されている義務教育期と、高等学校教育や大学教育における運動習慣の形成期が重要な役割を果たすと考えられる。

特に近年の日本における大学教育は、一部の競技スポーツ強化に傾倒する反面、大多数の構成員である一般学生の健康に関する身体教育を軽視する傾向にある。学生に対して、合理的思考力と主体的想像力を大学教育は享受する必要があると考えるが、特に主体的な想像力の基盤になるのは積極的な身体運動を考えることが重要な要素であり、大学教育が身体に関する教育を軽視することは、将来の個人の健康と日本の医療費に大きな不安を残すことになる⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾。

大学において実施される健康教育は、理論と実践がともに効果をあげることが重要な課題として示されている。特に日常生活において実践を促し、身体運動を活性化させるためには、学習環境の充実とともに自治活動としての学友会等の活動を十分に考慮する必要がある。そのひとつの方法として、学生に関する情報をいかに把握するかが、実践における重要な要素と

なる。学生の要求を真摯に受け止め、実践の努力を試みることは、大学教育と学生生活の接点を広範囲で維持するために重要な部分である。具体的な例として、大学教育の場においては、カウンセリングルームや学生相談室等が設置され、学生に対する心理的・精神的フォローは実践され確立される傾向にある。しかし、学生がかかえている相談の中には身体部分に関する悩み及び健康やトレーニング等に関する悩みも多く、その要求に対する相談施設等の設置は至急に考えなければならない部分でもある。

本研究の目的は、大学における健康教育の基盤となる学生の活動の活性化をめざして、健康教育を実践する学生相談所（身体的健康部門）を設置するための基礎資料をまとめることにある。学生相談所（身体的健康部門）の開設は、学生の健康・身体運動に関する情報を分析し、身体を考える教育をすすめる為に必要な基盤となると考えられる。

II. 方 法

H.D.大学に所属する学生を対象にアンケートによる調査を実施した。調査の対象となった学生は、健康教育に関する講義科目および健康・スポーツやトレーニングに関する実技科目を受講した学生を対象とした。

調査方法は、無記名で6項目の設問に自由筆記形式で回答する方法とした。アンケート配付時に研究主旨について十分な説明を実施し、記入後回収する方法をとった。アンケート実施時期は、学年末とし、少なくとも1年間以上大学において講義及び実技を受けたことのある学生を対象とした。6項目の設問項目は以下に示すとおりである。

(設問1) 大学生活を健康に過ごすために、解決したい疑問や問題点について。

(設問2) トレーニングやコンディショニングに関する疑問や問題点について。

(設問3) スポーツ傷害等に関する疑問や問題点について。

(設問4) その他大学での日常生活での疑問や問題点について。

(設問5) 健康的生活を促進するために、大学内に必要な施設や機能について。

(設問6) 健康科学やトレーニングに関する学生相談機関への質問内容。

Ⅲ. 研究の方法

学生308人に対してアンケート調査を実施した結果、236人から回答を得た。その結果、回収率は76.6%であった。

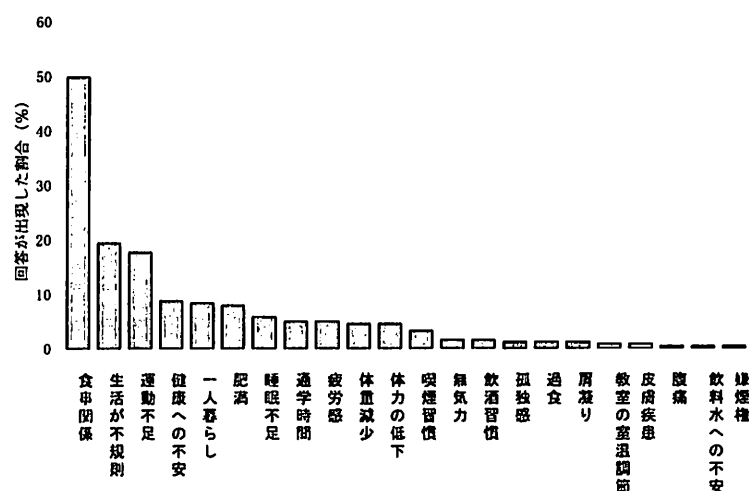


図1. 大学生生活を健康に過ごすために、解決したい疑問や問題点について

設問1の「大学生生活を健康に過ごすために、解決したい疑問や問題点について」の回答を分析したものを図1に示した。

図1に示すように食事に関する問題を半数の50.0%の学生が指摘している。大学生活において多くの学生が食事に関して強く不安をもっていることが示された。食事の内容や食品に対する知識不足だけでなく、自分で調理をする自炊生活での献立メニューに関する知識不足も認められた。さらに、大学食堂について表記しているものがかなり認められ、教育内容だけではなく他の施設の充実に関しても重要な関心を持っていることが示された。

大学生になって生活が不規則になったと考えているものが、19.5%認められた。この理由として、アルバイトや履修授業の曜日による偏りが、規則正しい生活の実施に影響を与えていることが表記されている。

日常生活での運動不足をあげたものが、17.8%認められた。身体運動が必要なのは、学生自身も認めているが、運動を実施できない理由として、アルバイトや利用できる施設の不足を訴える学生が多く認められた。

健康への不安をあげた学生が、8.9%認められた。健康への不安は、自分が健康であるか否かを確認する手段を知らない、あるいは健康を確認する方法を知識としてもっていないことが大きく関わりあっていることが認められた。

一人暮らしに関する問題を表記した者が、8.5%認められた。一人暮らしは、全国から学生を募集する大学の特性から避けて通れないものであるが、大学に入学して学生がいきなり一人での生活を開始することによるストレスは、学生の生活に大きく影響を与えることになる。さらに多くの大学においては、その対応も検討されておらず、何らかの対応を考えなければならない必要がある。学生にとっては、多くの学友とコミュニケーションを取ることのできた学生寮や下宿の減少と、まったく一人で全てを実施するアパートやワンルームマンションの増加が関係して、一人暮らしの問題は大きく関わっていると考えられる。

肥満に関わる問題を提起したものが、8.1%認められた。肥満の問題は、上述の食事と運動不足にもその原因を求めることができるが、学生だけでなく現代社会の問題として捉える必要が生じている。

設問2の「トレーニングやコンディショニングに関する疑問や問題点について」に関する設問に対する回答の結果を図2に示した。

図2に示すように、筋力・ウエイトトレーニングに関するものが最も多く、16.9%の学生が回答した。家庭などの日常生活レベルで手軽にできるトレーニングについて、15.3%が知識を求めていることが認められた。高校までの保健体育教育において日常生活で疲れないトレーニングの知識も

身に付けていないことが示された。スタミナ不足やジョギングの方法に関する持久力のトレーニングに関する回答が、8.1%認められた。

イメージトレーニングや集中力のトレーニングを含むメンタルトレーニングに関する回答が、5.9%認められた。減量トレーニングに関する回答は5.5%であった。ストレッチングとスピードトレーニングに関する回答は5.1%であった。

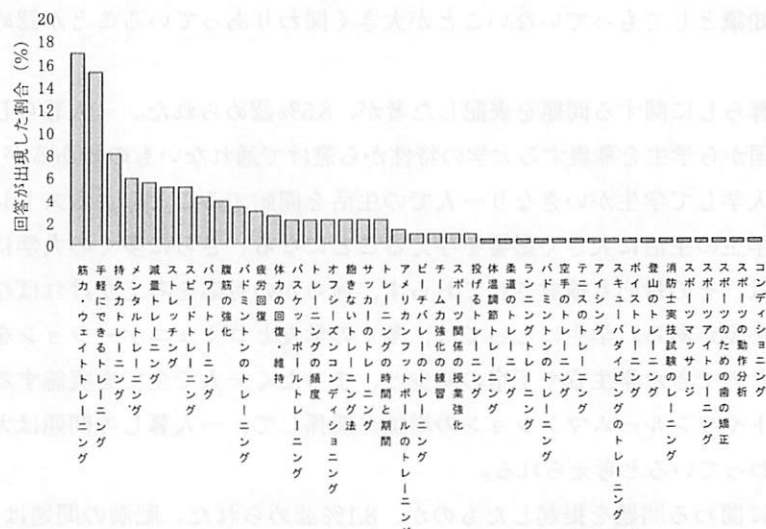


図2. トレーニングやコンディショニングに関する疑問や問題点

設問3の「スポーツ傷害等に関する疑問や問題点について」に関する設問に対する回答の結果を図3に示した。

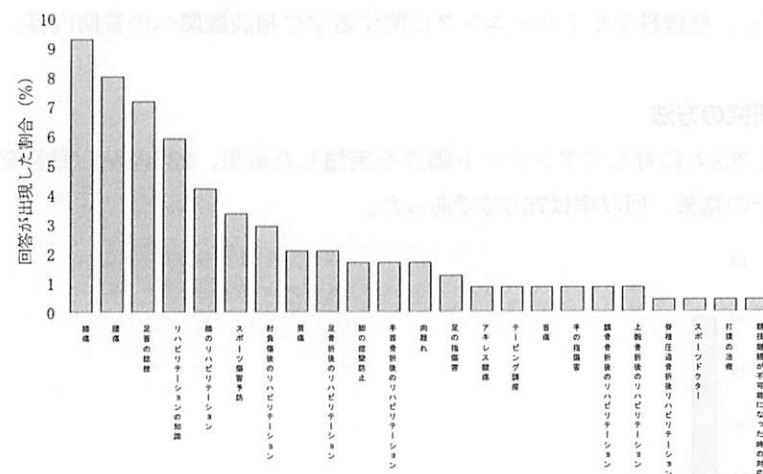


図3. スポーツ傷害等に関する疑問や問題点

スポーツ傷害に関しては、膝痛に関する回答が9.3%であり最も多かった。膝の靱帯や半月板の損傷は、中学や高校レベルのスポーツにおいても、多くの競技者が経験していることが理解される。腰痛に関する回答は8.1%、足首の捻挫に関する回答が7.2%であった。この結果から、膝や腰、脚や足部などの下半身に障害を受けている学生が多く認められた。総合的なリハビリテーションの知識に関しては5.9%、具体的に靱帯（膝）負傷後のリハビリテーションと表記したものは4.2%、スポーツ傷害予防に関しては3.9%、野球やテニス、バレーボール、やり投げなどで肘部を負傷後のリハビリテーションを表記したものが3.0%であった。

設問4の「その他大学での日常生活での疑問や問題点について」に関する設問に対する回答の結果を図4に示した。

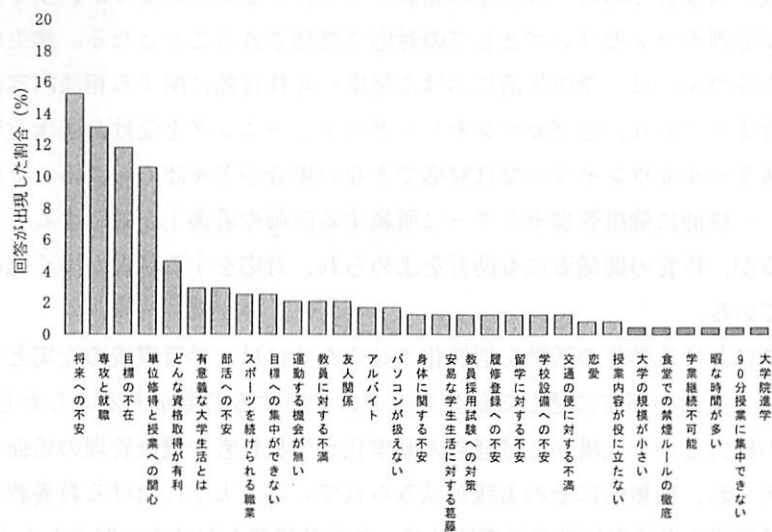


図4. 大学での日常生活での疑問や問題点

設問4において、将来への不安は15.3%と多くあらわれた。専攻と就職に関しても13.1%と高い割合で不安状態にあることが認められる。目標の不在に関しては11.9%の表記があり、単位修得と授業への関心も10.6%の表記が認められた。

資格取得に関しては4.7%、有意義な大学生生活の過ごし方について3.0%、部活の運営にかんしても3.0%の表記が認められた。

設問5の「健康的生活を促進するために、大学内に必要な施設や機能について」に関する設問に対する回答の結果を図5に示した。

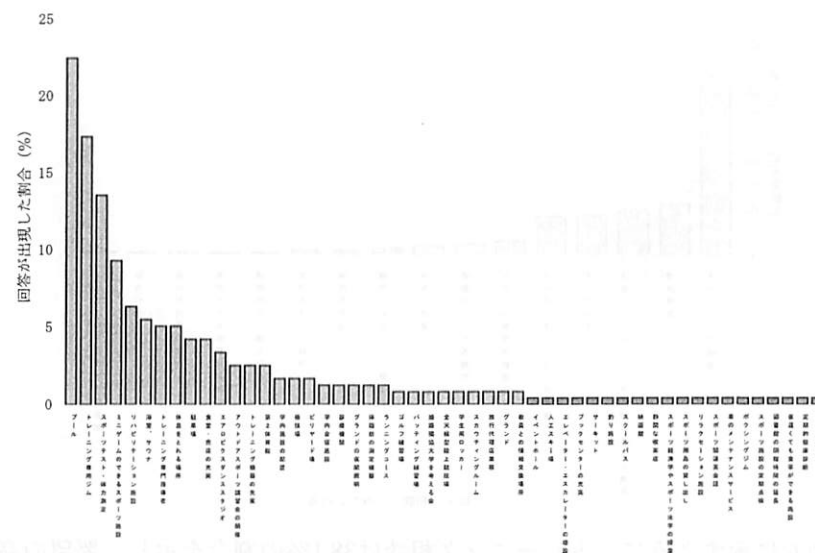


図5. 大学内に必要な施設や機能

図5に示すように、必要な施設としてプールは22.5%の学生が支持していることが認められた。トレーニング専用ジムについても、17.4%と要望が高くあらわれている。スポーツテストや体力測定に対する要望も高く、13.6%の学生が表記している。

さらに、ミニゲームのできるスポーツ施設は9.3%、リハビリテーション施設6.4%、浴室やサウナ5.5%、トレーナーやインストラクターなどの専門指導者5.1%、休息をとれる場所5.1%の表記が認められた。

設問6の「健康科学やトレーニングに関する学生相談機関への質問内容」に関する設問に対する回答の結果を図6に示した。

設問6で回答された内容は、トレーニング相談、健康相談、スポーツ・トレーニングに関する最新情報、ダイエット、リハビリテーションの相談、スポーツ傷害予防講習会、減量についての相談、休養の方法、技術トレーニング講習会、禁煙の方法、生涯スポーツ指導、運動能力・体力測定、自炊のための調理相談、整形外科医の常駐、試合の設定、トレーニングウェアの貸出しなどの相談内容が示された。

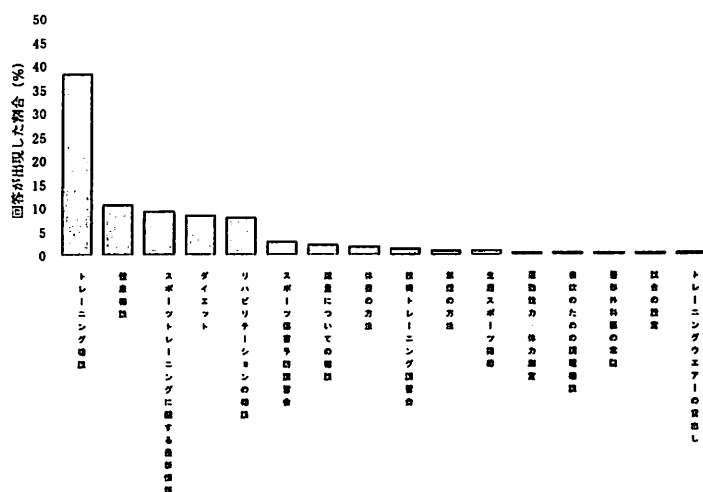


図6. 相談してみたい内容

図6に示すように、トレーニング相談は38.1%の割合を示し、要望の高い相談内容であることが認められた。健康相談に関しても10.6%の要望が認められた。スポーツ・トレーニングに関する最新情報についても、9.3%の要望が認められた。ダイエットは8.5%、リハビリテーションの相談は8.1%、スポーツ傷害予防講習会3.0%、減量についての相談2.1%の表記が認められた。

IV. 考 察

スポーツに関係した学生相談については、既にスポーツカウンセリングの分野でスポーツ心理学関係の専門家が研究の対象として実施されつつある。しかし、その研究の対象となる領域は、専門的に限られたスポーツ競技を継続している学生に対して実施されることが多い。すなわち、競技スポーツにおける競技力向上のためのスポーツカウンセリングがその中心となりつつある。

一般的に大学における教育現場では、学生相談所やカウンセリングルームを設置し、学生の相談を受け付ける努力がなされている。この場合は、

大多数の構成員である一般学生の相談を受け付けることになるが、多くの場合が心理カウンセリングとしての対応で処理されることとなる。学生の相談内容の中には、学生生活における健康や身体運動に関する相談内容が多く含まれており、心理カウンセリングのトレーニングを受けた臨床心理士やスクールカウンセラーでは対応できない場合が多々認められる。その場合、一般的に健康管理センターに所属する医師や看護師が対応することになるが、体育の関係者にも助言を求められ、対応をする状況が多く認められている。

大学における学生の活動を活性化させるためには、学習環境の充実とともに学生生活の不安に感じる部分を十分に考慮する必要がある。しかし、大学の経営という立場からは経営の効率化が学校経営や健康管理の場面でも唱えられ、積極的にその実践が試みられている。大学における教養教育の削減措置や資格取得教育の専門教育への振替措置などはその例であろう。以前であれば、人間としての素養の決定は、いかに教養としての知識を蓄積し実践できるかが重要であると考えられていた。人間としての教養教育の基礎を築くことが、身体や健康に関する教育につながると考えられるが、経営の効率化という手法による偏った専門教育への移行が、学生生活をより不安な状況へと導いているのではないかと危惧している。大学への価値を、如何に専門知識を享受してくれるかという点から、如何に仲間づくりが出来るかに求めるように変化している学生の心理状態の変化を、受け入れる大学側も理解する必要が生じているのである。特に、入学初年次の学生には、仲間づくりが大学生活への適応を促す重要な課題となることが考えられる。そこで健康やスポーツ・トレーニングに関する学生相談場所の設置を前提として、学生が不安に感じる部分や相談したいと考えている内容の分析研究が必要と考えて、その内容の分析を実施した。

大学において教養科目として開講される体育の授業は、受講者である学生にスポーツに関する知識と実践および応用力を身につけることを享受することを目標に掲げられている。H.D.大学においても、「スポーツ文化実

習」として特定のスポーツ種目を設定し、そのスポーツを各自の生涯スポーツとして発展させるために、スポーツの歴史やルール、練習やトレーニング方法、ゲームのマネジメント等を中心に実習が構成されている。文化としてのスポーツを理解することは重要な課題であるが、それ以上に積極的に健康的な生活を実践する能力の自己実現および地域社会への普及が重要な課題であると考えている。しかし、体育教員の中にも教員が専門とする限られたスポーツ種目に固執する傾向は強く、将来構想に基づいた計画性のある要求度や必要性の順位などよりも、教員の専門性や施設の機能が優先され、開講されるスポーツ種目が決定されている実態は否定し難い。H.D.大学では、「体育実技」の名称から「スポーツ文化実習」への名称変更をする際検討された「健康科学」や「スポーツ科学」の名称は、体育関係教員にも採用されなかった経緯がある。さらに、体育関係の専門学部・学科でもない学生にスポーツに関する知識や実践力を教えることが、大学に要求されているのかと各学部専門教科を担当する教員によって議論される場面も多々存在する。確かにスポーツを直接生活の糧として直接利用する能力の育成に関しては、多くの学生には全く無関係なテーマである。これに関しては、オリンピックを筆頭にして各種スポーツイベントの開催は、経済や法律、異文化コミュニケーションの理解など人間の生活に大きく関わる領域に影響を与えるようになっており、スポーツの実施される社会的背景を理解できない者は、国際人として活躍できない現状が存在していることを説明することで理解を促すことが出来る。さらに話題を健康に移して、次世代を担う学生たちに、誰が健康に対する教育を実践するかは、大きな問題として提起されなければならないテーマである。第二次世界大戦後、職業としてのスポーツのみを評価する社会を形成し、健康に関する教育を軽視したことが、日本における健康に対する意識の低下を引き起こしたとも分析できる。大学における専門教育の重視及び教養教育の軽視からも、からだに関する知識を与える分野を排除しようとするマイナスの動きは顕著であり、日本人の健康観のさらなる低下を加速しつつある。しかも、

大学体育関係者がその一翼を担う形で競技スポーツのみを重視する傾向にあることは、注意しなければならない部分でもある。教養としての大学体育は、学生の将来のライフステージに対応した知識を提供する点に重点を置く必要がある。

そこで、大学生に対して実施した健康に関する意識調査をもとにして、次世代を担う学生の考え方から健康を検討することを試みた。

設問1の「大学生生活を健康に過ごすために、解決したい疑問や問題点について」は、学生の持つ健康へのイメージと現状の取り組み方を問う設問である。健康に関しては、多くの考え方が存在しており、学生の健康とはこうでなくてはならないとの定義は決め難いが、現存する学生の問題点を理解し、解決する努力をすることは教育機関の重要な役割でもある。

設問1の回答を分析した結果から、学生が問題と考えている点は、食事に関して半数の学生が何らかの不安をもっていることが示された。その内容として、食事の回数、食事の内容、食品に対する知識不足、食事の量などがあげられ、さらに親元を離れての一人暮らしの学生から自炊用の簡単な献立メニューの紹介を求めるものが認められた。この背景として、大学入学までに基本的な生活習慣が確立されておらず、家庭内で自ら家事に関わることなど無く、準備され与えられることに依存して生活してきたことがその要因と考えられる。さらに、大学に入学して始めたアルバイトや選択制の大学授業科目の不規則な配分等が影響して、学生生活が不規則になり、日常生活における安定した生活リズムを維持する出来なくなっていることが推察された。乳幼児や義務教育課程においては、食育という分野の研究が実施されその重要性が認識され始めたが、大学においても栄養学や食品学関係の専門家等と協力してこの分野の教育を充実させる必要が生じている¹³⁾。

身体運動が必要なことは、学生自身も認めているが、積極的に身体運動を実施することは少なく、結果的に運動不足の生活習慣が大学の時期に形成される可能性が高いのもまた大きな問題として注目される。大学教育の

大綱化により、教養教育としての大学体育が選択傾向になり、身体や健康に関する教育の目的や実践能力の展開は学生に伝わり難くなっている。選択化実施当初は、本当に必要であれば学生は自ら率先して体育を履修するという考えが優先して、履修してきた学生の教育に責任を持つことを目的としてきたが、履修したいことと実践できることの間に大きな隔たりがあることを痛感することとなった。生活習慣病を増加させる原因がこの部分にあるのではないかと考え、大学教育における健康や身体に関する教養教育の重要性を再認識することとなった。学生に全てを任せるという考えは基本的には正しいが、実践を援助する部分は積極的に準備し、学生に働きかけることが重要である。

大学における学生相談には、学費や生活費を捻出しなければならない学生のアルバイトなども考慮して、基本的な生活習慣の形成を助ける努力が必要となる。これらの部分に関しては、本来の心理カウンセリングの領域では対応し難く、管理栄養の領域や奨学金等の生活経済に関する知識を必要とすることが重要な部分でもある。

設問2の「トレーニングやコンディショニングに関する疑問や問題点について」に関する内容を検討することは、学生が日常生活で必要とするトレーニングやコンディショニングに関する問題点を把握することが出来る。設問に対する回答の内容は、筋力・ウエイトトレーニングに関するものが最も多く、続いて家庭などの日常生活レベルで手軽にできるトレーニングについての知識を求めている。これらのことを考慮すれば、時間が比較的自由に使うことの出来る環境にある学生層においても、日常生活において筋力等の低下を問題にしており、このことは社会人を対象とした調査等においても出てくる回答と近似した内容である。すなわち、体力不足や運動不足を問題にする実態は、社会人になってからの時間等の不足が問題ではなく、大学生においても同様の傾向が認められ、運動を日常生活で展開できない現象は、義務教育からの体育教育および健康教育の在り方に問題があり、日常生活で疲れないトレーニングの知識を身に付けることの重要性

が示唆された。また、スタミナ不足や持久力的トレーニングに関するものも必要であることが認められた。

メンタルトレーニングやコンディショニングなどの用語は知っていても、実際に実施する方法や内容についても知識は備えておらず、積極的な実践化をはかるためにはかなりの努力が必要であることも認められた。特に、スポーツ関係の授業を強化して欲しい等の要求は、そのまま社会においても求められていることではないかと考えている。投げるトレーニング、体温調節、柔道のトレーニング、ランニングのトレーニング、バドミントンのトレーニング、空手のトレーニング、テニスの技術トレーニング、アイシング、スキューバダイビングのトレーニング、ボイストレーニング、登山のトレーニング、就職のための体力とトレーニング、スポーツマッサージ、スポーツアイ、スポーツのための歯の矯正、スポーツの動作分析、コントロールのトレーニングなどの回答が得られた。

設問3の「スポーツ傷害等に関する疑問や問題点について」の設問に対する回答は、傷害や疾病等に関する自己管理能力の状態を問う設問として設置した。スポーツを実施することによって傷害を負うことになるのは、競技を続けているものにとって辛い体験であるが、負った傷害を如何に慢性化せずに治癒させるかは、教育機関として考慮しなければならない重要な点でもある。日常生活の中で運動を実施しない理由に、ケガをする可能性が高くなるからとの回答が存在するが、運動不足による生活習慣病の誘発や、ウォーミングアップやクーリングダウン等の運動実施前後の予防的運動や炎症等の傷害発生時に対応できるスポーツ外傷の応急処置に関する知識の不足が、誤った身体運動への理解に通ずる可能性を含んでおり、正確な知識を与えることの重要性が示された。

スポーツ傷害等に関する疑問や悩みに関する回答の内容は、膝痛（靱帯、半月板）、腰痛、足首の捻挫、リハビリテーションの知識、靱帯（膝）負傷後のリハビリテーション、スポーツ傷害予防、肘負傷後のリハビリテーション（野球、テニス、やり、バレーボール）、肩痛（脱臼、肩板、靱帯）、

足骨折のリハビリテーション、脚の痙攣防止、手首（骨折、脱臼）のリハビリテーション、肉離れ、足の指傷害（爪）、アキレス腱痛、テーピング講座、首痛、手や指の傷害（突き指、骨折）、鎖骨骨折後のリハビリテーション、上腕骨折後のリハビリテーション、スノーボードでの脊椎圧迫骨折後のリハビリテーション、整形外科と整骨院の利用法、打撲の治療、競技継続が不可能になった時の対応が表記され、多くのスポーツ傷害を経験していることが示された。

膝痛に関する回答は、9.3%であり最も多かった。膝の靱帯や半月板の損傷は、中学や高校レベルのスポーツにおいても、多くの競技者が経験していることが理解される。腰痛に関する回答は8.1%、足首の捻挫に関する回答が7.2%であった。膝や腰、脚や足部などの下半身に障害を受けている学生が多く認められた。腰部を含む下肢筋群の発育発達に合わせたスポーツへの適応は今後の大きな課題となることが示された。

総合的なリハビリテーションの知識に関しては5.9%、具体的に靱帯（膝）負傷後のリハビリテーションと表記したものは4.2%、スポーツ傷害予防に関しては3.9%、野球やテニス、バレーボール、やり投げなどで肘部を負傷後のリハビリテーションを表記したものが3.0%であった。このように少数ではあるが、負傷した患部を治療して、より良い状態を維持しようと考えている学生が存在しており、医療機関と連絡を密にして取り組まなければならない課題が示された。

設問4「その他大学での日常生活での疑問や問題点について」で回答された内容は、将来への不安、専攻と就職、やりたいことが見つからない（大学存在の意義、無気力）、単位修得と授業への関心、定期試験、自分だけレポートが認められなかった、どんな資格取得が有利、有意義な大学生活を教えて欲しい、部活の運営（代表者会議、書類提出、部会）、休部の部活を復活させたい、部をつくりたい（ボクシング、女子軟式野球）、部活への入部するか否か、得意なスポーツを続けられる職業、目標はあるがそれに集中できない、運動する機会が無い、教員に教える意欲が無い（中国

語、法学）、友人ができない、友人との関係、アルバイト、パソコンができない、身体に関する不安（身長、体型）、安易な学生生活に対する葛藤、教員になりたいが学習法がわからない、後期の授業は内容が分からず登録しなければならない、留学に対する不安、安全な学校（盗難、建物）、交通の便が悪い（通学に時間がかかる）、恋愛、授業内容が役に立たない（英語）、大学の規模が小さい、食堂での禁煙ルールの徹底、大学に行けない（家庭の事情）、暇な時間が多い、80分の授業に集中できない、大学院進学の指導がなされていない等の疑問を保持していることが示された。

なかでも、自分が専攻した分野が将来どのように自分の生活に生かせることが出来るのか等の専攻と就職に関する将来への不安が多く認められた。さらに、自分のやりたいことが見つからない状況にあるものが多く存在し、大学の教育機能として生きがいをも学生に持たせる教育の重要性が示唆された。実際には、講義や実習の中で学んでいることがどのように自分に役に立つのかまで教えることは少なく、学生自身がそれを自分で統合していくところが人間形成につながると考えられるが、そこに至る導入部分の橋渡しは、今後の大学における教養教育の重要な課題であると思われる。

設問5の「健康的生活を促進するために、大学内に必要な施設や機能について」は、大学内にどのような施設や機能があれば利用するかを聞いたものである。

ダイビングのトレーニングが出来る屋内プールとトレーニング専用ジムへの要望が強く、学生の健康管理への意欲的な部分を認識することが出来る。しかし、実際にプールを所有している大学における利用率は低く、要求と実施に違いがあることが認められている。H.D.大学においてもトレーニング施設は保有しているが、その利用率は低いことが示されている。この理由として、施設の衛生面での不安や利用方法の煩雑さが考えられ、施設運営の検討が重要な課題として存在することが認識された。スポーツテストや体力測定、心拍数測定などの要求は、学生へのサービスとして実施する内容の検討を示すものであると考えられる。H.D.大学は開学当初体力

測定や運動能力測定を積極的に実施してきた実績があるが、体育関係教員の体力測定は不要であるという意見に従って測定および評価を廃止した経緯がある。体育関係教員の認識の低さを露呈することとなった。

スルー・オン・スリーやミニサッカーなどのミニゲームのできるスポーツ施設の重要性は、休み時間や授業の合間にいかに身体を動かすことを動機付けけるかの意味で重要な役割を果たすようである。トレーナーやインストラクターなどの専門職員を配置した施設も重要であるが、日常生活の中で比較的簡単に身体を動かす欲求を満足させるかは、一般学生にとっても考えていかなければならない問題でもある。

設問6の「健康科学やトレーニングに関する学生相談機関への質問内容」は、将来的に健康科学やスポーツ・トレーニングに関する学生相談を行うための機関を設置した場合、どのような相談をしてくるかを事前に調査しようとしたものである。

設問6で回答された内容は、トレーニング相談（メニュー作成）、ウエイトトレーニング、スポーツ栄養（スポーツマンのための料理、ビタミン）、栄養相談、日常生活でのトレーニング、メンタルトレーニング、スピードトレーニング、ストレッチング、運動不足、器具を使わないトレーニング、調整期のトレーニング、健康相談、スポーツ・トレーニングに関する最新情報、トレーニングに関する書籍、ダイエット、リハビリテーションの相談、スポーツ傷害予防講習会、減量についての相談、休養の取り方（いくら寝ても疲労がとれない）、体力の回復、技術トレーニング講習会、禁煙、生涯スポーツ指導、レクリエーションの指導、自分の体を知る手段、自炊のための調理相談、整形外科医の常駐、試合の設定、トレーニングウェアの貸出しなどが示された。

学生が相談して来るであろう内容は、トレーニングに関するものが多く示された。高校までの知識では十分なトレーニングに関する知識が享受されておらず、教養としてトレーニングに関する授業の展開を勧めなければならないことが示唆された。さらに、設問1でも示されたように、食事に関

する問題に関連する摂取栄養についての知識も伝える必要があり、今後の授業内容の検討が必要なが示された。

学生への教養としての知識を伝授するサービスを、どのように実施するかは重要な課題である。そのためのH.D.大学が設置していた人間科学センターの存在は重要であった。しかし、大学運営方針の中から人間科学センターが廃止され、学生の生活や健康・スポーツに関する科学的バックアップである大学の責任が放棄されたことは残念な結果である。人間科学センターの存在だけが、学生の健康管理を担当する部分ではないが、人間科学センターの廃止と共に、学生の積極的な授業への参加が欠如し始めたのは重要な点であり、今後の早急な検討課題でもある。この調査研究を基礎的研究として、大学教育における学生が必要とする要求を整理し、学生活動の活性化に生かすとともに、社会生活良いに影響を及ぼす学生生活の基盤作りに役立てたいと考えている^{14) 15) 16) 17)}。

学生が最も要求しているトレーニングや健康管理に関する知識は、講義や実技として開講されているものもあるが、学生が要求する質問に的確に答えを出し、さらにフィードバックさせることのできる状況は極めて少ないのが実情である。多くの学生は、大学に入学して体育の授業があることに驚き、戸惑いを見せる傾向にある。同様に、大学における体育教員に対する他分野の教員の理解度も安易であり、学問としての領域に認知されることは少ない傾向にある。H.D.大学においても、体育関係者は一般教育部に所属から、1991年の大学設置基準の大綱化をうけての一般教育部廃止により体育教職課程所属となった。大学設置基準の大綱化は、大学の特色を出す考え方から離れて一人歩きを始め、経営の効率化を重視した手段の行使へと利用され、日本の大学における人間教育や教養教育の責任を放棄することとなった。学生と楽しくスポーツを実施するだけであるならば、体育の教員は大学教育に必要無いとの意見を示す考えもあるが、現在の学生に最も欠如している能力が、個人や集団におけるコミュニケーション能力と認識されていることも理解しておかなければならない。それに加えて、

大学生の教養としての学力低下もまた重要な問題として注目されている。オリンピックやワールドカップ、世界選手権が開催される度に、スポーツにおける競技記録や競技成績の内容が論議されている。大学においても、競技スポーツの強化をはかり、優秀な競技能力をもった学生を積極的に入学させ、大学の名声を高める手段とする動きばかりが注目されるが、全学生が人間としてより健康的に生きることを援助する教育の在り方が重要である^{18) 19)}。

V. まとめ

本研究は大学における学生の健康やスポーツ・トレーニングに関する分野において、学生の疑問や問題点に対する指導や助言ができる機関の設置を行うため、事前調査として学生の保有する疑問や相談内容を把握するために実施したものである。

(設問1) 大学生活を健康に過ごすために、解決したい疑問や問題点について。

(設問2) トレーニングやコンディショニングに関する疑問や問題点について。

(設問3) スポーツ傷害等に関する疑問や問題点について。

(設問4) その他大学での日常生活での疑問や問題点について。

(設問5) 健康的生活を促進するために、大学内に必要な施設や機能について。

(設問6) 健康科学やトレーニングに関する学生相談機関への質問内容。

以上の6項目について、自由記述で表記させた結果、次のような結果を導き出すことができた。

学生が問題と考えている点は、食事に関して半数の学生が何らかの不安をもっていることが示された。大学入学までに基本的な生活習慣が確立されておらず、家庭内で自ら家事に関わることなど無く、準備され与えられることに依存して生活してきたことがその要因と考えられる。

学生が日常生活で必要とするトレーニングやコンディショニングに関して、筋力・ウエイトトレーニングの知識を求めていることが認められた。時間が比較的自由に使うことの出来る環境にある学生層においても、日常生活において筋力等の低下を問題にしており、スタミナ不足や持久力的トレーニングに関する知識の提供も必要であることが認められた。

ウォーミングアップやクーリングダウン等の運動実施前後の予防的運動や炎症等の傷害発生時に対応できるスポーツ外傷の応急処置に関する知識の不足が、誤った身体運動への理解に通ずる可能性を含んでおり、正確な知識を与えることの重要性が示された。

自分が専攻した分野が将来どのように自分の生活に生かせることが出来るのか等の専攻と就職に関する将来への不安が多く認められた。大学の教育機能として、やる気を生み出す教育の重要性が示唆された。

施設面に関しては、屋内プールとトレーニング専用ジムへの要望が強く、学生の健康管理への意欲的な部分を認識することが出来る。さらにスポーツテストや体力測定などの要求に応えるプログラムの実施が必要であることが示された。

高校までの知識では十分なトレーニングに関する知識が享受されておらず、教養としてトレーニングに関する授業の展開を勧めなければならないことが示唆された。

参考文献

- 1) American Heart Association, Committee on Exercise. Exercise Testing and Training of Apparently Healthy Individuals : A Hand Book for Physician. New York : American Heart Association. 1972.
- 2) Massie, B. M. : To combat hypertension, increase activity, Physician and sportsmedicine 20(5), 88-90, 1992.
- 3) Gordon, N. F., C. B. Scott, W. J. Wilkinson, J. J. Duncan, S. N. Blair: Exercise and mild essential hypertension: recommendations for adults, Sports medicine (Auckland) 10(6), 390-

- 404, 1990.
- 4) Shephard, R. J. : Exercise for the frail elderly, Sports training, medicine and rehabilitation (New York),1(4), 1990, 263-277.
- 5) Shephard, R. J. : Exercise prescription for the healthy aged : testing and programs, Clinical journal of sport medicine (New York), 1(2), 1991, 88-99.
- 6) Elia, E. A. : Exercise and the elderly, Clinics in sports medicine (Philadelphia, Pa.), 10(1), 1991, 141-155.
- 7) 池上晴夫：運動処方－理論と実際－，朝倉書店，84-88, 1982.
- 8) ハンス・クラウス，ヴィルヘルム・ラーブ：運動不足病，ベースボール・マガジン社，41-54, 1979.
- 9) 選書メチエ編集部：学問はおもしろい－〈知の人生〉へどう出発したか－，講談社選書メチエ，185-193, 2001.
- 10) 豊川裕之：生活習慣病の疫学，保健の科学，40(3), 180-182,1998.
- 11) 田中宏暁，進藤宗洋：高血圧-ニコニコベースのトレーニングのすすめ，からだの科学増刊，日本評論社，138-143, 1995.
- 12) Tanji, J. : Hypertension: part1. How exercise helps, Physician and sportsmedicine (Minneapolis-Ind.) 18(7), 77-82, 1990.
- 13) 砂田登志子、楽しく食育、2005、潮出版社
- 14) Daniels, S. R., J. M. H. Loggie: Hypertension in children and adolescents. Part1: exercising nonpharmacologic control, Physician and sportsmedicine (New-York) 20(3), 120-134, 1992.
- 15) Franz, I. W. : Blood pressure response to exercise in normotensives and hypertensives, Canadian journal of sport sciences, 16(4), 296-301, 1991.
- 16) Goodman, J. M. : Hypertension and exercise: the importance of central and peripheral factors, Canadian journal of sport sciences, 17(1), 74-75, 1992.
- 17) Gordon, N. F., C. B. Scott, W. J. Wilkinson, J. J. Duncan, S. N. Blair: Exercise and mild essential hypertension: recommendations for adults, Sports medicine (Auckland) 10(6), 390-404, 1990.
- 18) Massie, B. M. : To combat hypertension, increase activity, Physician and sportsmedicine 20(5), 88-90, 1992.
- 19) 宮下充正, 石井喜八: 新訂運動生理学概論, 大修館書店, 139-144, 1983.