

研究ノート

学生とともに取り組む 「食事・生活習慣自立プログラム」の開発・評価 ～心身の健康問題を軽減し学習意欲の向上を目指して～

村上真珠美*・渡邊純子

南九州大学 健康栄養学部 管理栄養学科
〒880-0032 宮崎市霧島5丁目1-2

Development and Evaluation of the "Dietary and Lifestyle Independence Program" That Works with Students —Aiming to Reduce Mental and Physical Health Problems and Improve Motivation to Learn—

Masumi Murakami*, Junko Watanabe

*Department of Nutritional Management, Faculty of Health and Nutrition, Minami Kyushu University,
5-1-2 Kirishima, Miyazaki, Miyazaki 880-0032, Japan*

This research was conducted for the purpose of obtaining information that can be used for guidance and support to students during the coronavirus crisis. The final respondents were 29 third-year students in the Department of Nutrition Management in Minami Kyushu University in 2021, which were equivalent to 63% of the initial survey subjects (48 students). We developed the "dietary and lifestyle independence program" that works with students, and evaluated dietary, lifestyle, life satisfaction, subjective health levels, and subjective psychosomatic symptoms. As a result, there was an improvement trend in breakfast intake and media contact time. The number of students who feel "life satisfaction" increased 1.8 times. Compared to before the outbreak of COVID-19 (2020), there was a significant increase in the number of respondents who answered that their health condition was "slightly better" or "very much better" and this change was statistically significant ($p=0.04$). The results provided suggestions for future student guidance, such as short-term improvements in diet, lifestyle habits, and subjective health.

Key words: university student, COVID-19, Subjective Psychosomatic Symptoms, dietary independence program

緒言

令和2(2020)年から始まった新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、文部科学省の調査¹⁾では、同年5月の時点で、全体の約9割の大学等が、学生を集めて行う通常の授業の開始時期を延期したり、遠隔授業(オンライン授業)の実施を決定又は検討したりしていることがわかった。同年9月には、感染拡大による大学生への影響を調査した報告²⁾として、調査対象の学生の約1割に中等症のレベル以上のうつ症状がみられたり、「心の調子が悪くならないか不安」と答えた学生が過半数となったりするなど、心への影響が浮き彫りになったことがあげられた。

また、約1年後に文部科学省が実施した学生生活に

関する調査³⁾では、遠隔授業(オンライン授業)そのものに対する学生の評価は、不満に感じる割合より満足に感じる割合の方が多く、その理由として、「自分の選んだ場所で授業を受けられる」ことや、「自分のペースで学修できる」ことが多く回答されたが、一方で、悪かった点として、「友人と一緒に受けられない」、「レポート等の課題が多い」、「質問等双方向のやりとりの機会が少ない」、「対面授業より理解しにくい」などが多く回答された。また、学生生活については、将来のキャリアに関する悩みが最も多く、友人関係に関する悩みでは、「友人と思うように交流できない」、「友人が思うように作れない」、「友人とサークル活動や旅行ができない」などがあがった。さらに、国や学校に対しては、「孤独や学修への意欲の低下を感じる」、「レポート等の課題が増えることへの合理的な説明をしてほしい」、「友達を作る機会を少しでもいいから作ってほしい」、「課外活

*連絡著者:E-mail:mu-masu@nankyudai.ac.jp

動など友人とのつながりの場を学生が大いに求めているということは知っておいてもらいたい], 「もっと先生方と話し合える機会がほしい」, 「授業に関することや、課題、自主学习、資格取などについて相談したいときに相談できる先生がいるととても助かる」, 「学生の悩みの受け入れ先を作ってほしい」, 「孤独を感じている学生への精神的なサポートがほしい」など、多数の意見・要望があがった。

時期を同じくして、本学学生も休校およびオンライン中心の授業を余儀なくされた。特に令和2年度に入学した学生は、入学式の中止から始まり、オリエンテーションや授業、課外活動も含め、通常の大学生活の経験が少なく、心身の不調を訴える者や退学・休学を選択する学生も出ていた。登学やクラブ活動等の機会が減ることにより、基本的な生活パターンが揺らぎ、友人との対面コミュニケーション機会の減少、自宅中心の生活による運動不足や不規則な生活習慣と栄養の偏りも考えられるため、学生の心身面での健康状態が危惧された。

そこで、学生の健康状態や学修意欲を把握し、取り組みに同意した学生とともに、課題改善のための「食事・生活習慣自立プログラム」の開発と、プログラムの実施前後における学生の心身の健康問題や食事・生活習慣・学修意欲の変化の評価を行い、コロナ禍における学生への指導や支援に生かす情報を得ることを目的に本研究を実施した。

方 法

令和3年度南九州大学健康栄養学部管理栄養学科2学年48人(男3人, 女45人)及びその保護者にプログラムを説明し(付表1)実施した。実施期間は令和3年10月から令和4年2月までである。プログラム実施後に個人情報に研究報告に利用することについて、対象者から文書で同意を得た(付表2)。なお、本プログラムの結果を研究ノートに掲載することについて、倫理委員会の承諾を得た。

1. 実態把握のための調査

プログラムの開発に先立ち、対象学生のコロナ禍における不安や悩みなどについて、自記式アンケートにより把握した(付表3)。

プログラム開始時には、学生の食事・生活習慣・生活満足度・自覚的心身の健康問題(Subjective Psychosomatic

Symptoms)の状態について、自記式質問紙調査で把握した。調査内容は食事面5項目・生活習慣3項目・生活満足度1項目・自覚的健康度1項目・心身の健康問題9項目の全19項目で、各項目とも5段階評価で回答を得た。質問票は、先行研究⁴⁾を踏まえ、青少年のライフスタイルと心身の健康問題に関する研究報告^{5)~9)}を参照し、大学生の状況を考慮し選定した。調査項目および選択肢は付表4に示す。

2. 課題改善のための「食事・生活習慣自立プログラム」の開発

担当教員と事業に同意した学生で協議を重ね、学生が大学生活として、授業外に経験したいことを中心にして、プログラムの内容と名称を決定した。

3. プログラム終了時における学生の食事・生活習慣・心身の健康問題の評価

プログラム開始時と同項目の自記式質問紙調査を実施した。

4. 評価方法

食事・生活習慣・心身の健康状態について、プログラム前後の変化を観察した。要約統計量として、頻度のデータについて出現頻度(割合%)を求めた。また、プログラム前後の出現頻度の評価には、ウィルコクソンの符号順位検定(Wilcoxon signed rank test)を用いた。統計学的検定では有意水準は両側5%とし、解析はSPSS Ver.21を用いた。

結 果

48人の対象のうち、自記式質問紙調査において、プログラム前後とも回答の得られた者29人(参加終了率63%)を分析対象とした。

1. プログラム開始時の学生の実態

1) 食事・生活習慣(表1)

食事面5項目のうち、「朝食に主食をいつも食べる」と回答した者は9人(31.0%)、逆に「まったく食べない」は4人(13.8%)に欠食がみられた。「朝食に主菜をいつも、あるいは、週に5~6回食べる」7人(24.1%)、「朝食に野菜をいつも、あるいは、週に5~6回食べる」は5人(17.2%)、一方、「朝食に野菜をまったく食べない」は7人(24.1%)で「乳製品を週に1~2回、あるいは、まっ

表1 プログラム開始時における食事および生活習慣の状況(n=29)

	朝食に主食を 食べる n (%)	朝食に主菜を 食べる n (%)	朝食に野菜を 食べる n (%)	乳製品を 食べる n (%)	夜10時以降の 間食をしない n (%)	運動・ストレッチ など体を動かす n (%)	12時にはぐっすり 眠っている n (%)	TV・ゲーム・スマ ホは3時間以上 n (%)
いつも	9 (31.0)	3 (10.3)	1 (3.4)	5 (17.2)	11 (37.9)	7 (24.1)	4 (13.8)	15 (51.7)
週に5~6回	5 (17.2)	4 (13.8)	4 (13.8)	4 (13.8)	3 (10.3)	1 (3.4)	2 (6.9)	3 (10.3)
週に3~4回	6 (20.7)	9 (31.0)	6 (20.7)	4 (13.8)	4 (13.8)	10 (34.5)	5 (17.2)	6 (20.7)
週に1~2回	5 (17.2)	8 (27.6)	11 (37.9)	10 (34.5)	9 (31.0)	10 (34.5)	11 (37.9)	3 (10.3)
まったくしていない	4 (13.8)	5 (17.2)	7 (24.1)	6 (20.7)	2 (6.9)	1 (3.4)	7 (24.1)	2 (6.9)

表2 プログラム開始時における自覚的心身の健康問題の状況 (n=29)

	疲れる n (%)	頭痛 n (%)	だるい n (%)	イライラ n (%)	集中力がない n (%)	やる気がない n (%)	朝すっきり 起きられない n (%)	胃やお腹が痛い n (%)	肩や首がこる n (%)
まったく感じない	0 (0.0)	1 (3.7)	7 (24.1)	7 (24.1)	1 (3.4)	1 (3.4)	4 (13.8)	13 (44.8)	5 (17.2)
あまり感じない	6 (20.7)	9 (31.0)	10 (34.5)	12 (41.4)	7 (24.1)	5 (17.2)	7 (24.1)	6 (20.7)	8 (27.6)
ときどき感じる	15 (51.7)	9 (31.0)	7 (24.1)	8 (27.6)	12 (41.4)	11 (37.9)	11 (37.9)	8 (27.6)	8 (27.6)
かなり感じる	5 (17.2)	0 (0.0)	4 (13.8)	1 (3.4)	5 (17.2)	9 (31.0)	5 (17.2)	0 (0.0)	5 (17.2)
いつも感じる	3 (10.3)	0 (0.0)	1 (3.4)	0 (0.0)	4 (13.8)	3 (10.3)	2 (6.9)	2 (6.9)	3 (10.3)

「まったく食べない」は16人(55.2%)で、半数以上に乳製品の摂取不足があった。

生活習慣3項目のうち、「夜12時には、まったくしてない、あるいは、週に1~2回ぐっすり眠っている」と回答した者は18人(62.0%)で、就寝時間が12時を過ぎていることがうかがえた。次に、「テレビやゲーム、スマホに接するのは1日3時間以上が、いつも、あるいは、週に5~6回以上」と回答した者は、18人(62.0%)であった。

2) 生活満足度・自覚的健康度

「生活に満足感をいつも、あるいは、かなり感じる」と回答したのは7人(24.1%)で一方、「まったく感じない」と回答した人はいなかった。

「コロナ発生(R2年)前と比べ、現在の健康状態はよくない、あるいは、あまりよくない」と回答した者は、6人(20.6%)は体調不良を訴えた。「変わらない」は22人(75.9%)であった。

3) 自覚的心身の健康問題 (表2)

9項目のうち、「いつも、あるいは、かなり感じる」と回答した者が多かったのは「やる気がない」12人(41.3%)、「集中力がない」9人(31.0%)、「疲れる」および「肩や首がこる」各8人(27.5%)、「朝すっきり起きられない」7人(27.1%)であり、「疲れる」を「まったく感じない」と回答した者はいなかった。

2. 課題改善のための「食事・生活習慣自立プログラム」の開発

具体的なプログラムの内容を図1に示す。原則学生が体験したい活動を募り、希望者の多かった活動を中心に構成した。プログラムは参加体験型を特徴とし、学生生活の経験不足を補うような内容とした。友人との

「うしあおプロジェクト」スケジュール

・プロジェクトの周知・募集
授業やユニバを利用して、プロジェクト概要を周知
内容・日程等についての希望集計

・事前調査
食事・生活習慣・自覚的健康度・心身の健康問題・
学修への意欲度・生活満足度・具体的な相談事

・自立プログラムの開発
学生の意見や希望に基づき、担当教員と学生で決定
プロジェクトの命名、実施

・参加者募集

・プロジェクトの実施

・終了時の調査

プログラム

日時	内容	場所
1 11/8(月) 15:40-16:40	昔ながらのおやつ作り「ぜんざい(餅・栗入り)」	臨床栄養学実習室
2 11/13(土) 11:00-14:00	フィールドワーク こどもの国(バラ園、アスレチック、散策など)	こどもの国
3 11/14(日) 9:00-11:00	フィールドワーク 平和台公園(ハイク、野鳥観察)	平和台公園
4 11/14(日) 13:00-15:30	昔ながらのおやつ作り 「ぜんざい(餅・栗入り)」 「ふくれ菓子」	臨床栄養学実習室
5 11/23(火) 15:40-16:40	昔ながらのおやつ作り 「ふくれ菓子」	臨床栄養学実習室
6 11/28(日) 9:00-11:00	フィールドワーク 河川清掃(小松川)	小松川上流
7 11/28(日) 11:00-13:00	料理を楽しむ 「スパイスカレー」「ラッシー」	臨床栄養学実習室
8 12/4(土) 10:00-13:00	季節の料理を楽しむ「X'mas料理」 フッシュト・エール、ハーブチキン、パエリアほか	臨床栄養学実習室
9 12/13(月) 15:40-16:40	フィールドワーク 学内清掃(指導 大井出氏)	学内
10 12/14(火) 15:40-16:40	フィールドワーク 学内清掃(指導 大井出氏)	学内
11 12/19(日) 10:00-13:00	季節の料理を楽しむ「おせち料理」 海老焼き、ひさご卵、田作り、きんとん、赤飯ほか	臨床栄養学実習室
12 1/24(月) 15:40-16:40	手作りのおやつ(クッキー、マドレーヌ)	中止(コロナ感染拡大)
13 1/25(火) 15:40-16:40	手作りのおやつ(クッキー、マドレーヌ)	中止
14 2/11(金) 8:30-10:30	フィールドワーク 市民の森(ハイク、野鳥観察)	中止

図1. 食事・生活習慣自立プログラム「うしあおプロジェクト」
(うしあお:失われた青春をとりもどせの意味)

表3 プログラム終了時における食事および生活習慣の状況 (n=29)

	朝食に主食を 食べる n(%)	朝食に主菜を 食べる n(%)	朝食に野菜を 食べる n(%)	乳製品を 食べる n(%)	夜10時以降の 間食をしない n(%)	運動・ストレッチ など体を動かす n(%)	12時にはぐっすり 眠っている n(%)	TV・ゲーム・スマ ホは3時間以上 n(%)
いつも	16 (55.2)	6 (20.7)	0 (0.0)	5 (17.2)	6 (20.7)	5 (17.2)	3 (10.3)	10 (34.5)
週に5~6回	4 (13.8)	3 (10.3)	1 (3.4)	2 (6.9)	4 (13.8)	2 (6.9)	4 (13.8)	6 (20.7)
週に3~4回	3 (10.3)	9 (31.0)	10 (34.5)	5 (17.2)	3 (10.3)	11 (37.9)	5 (17.2)	6 (20.7)
週に1~2回	2 (6.9)	5 (17.2)	8 (27.6)	6 (20.7)	9 (31.0)	7 (24.1)	11 (37.9)	5 (17.2)
まったくしていない	4 (13.8)	6 (20.7)	10 (34.5)	11 (37.9)	7 (24.1)	4 (13.8)	6 (20.7)	2 (6.9)

共同作業を通じ、コミュニケーションの機会が増えるように配慮した。実施日は、平日の授業終了後や週末の土曜、日曜に設定した。プログラムについて、対象学生および保護者に対して案内し、関心や協力が得られるよう配慮した(付表1)。

3. プログラム終了時の学生の実態および前後の変化

1) 食事・生活習慣 (表3)

「朝食に主食をいつも食べる」と回答した者は16人(55.2%)で、開始時の倍に増加した。朝食の改善がすすんだことが示唆される。一方で、「まったく食べない」は4人(13.8%)と変わらず、一定の朝食欠食者のいることが示唆された。生活習慣では、「TV・ゲーム・スマホを1日3時間以上」を「いつも」と回答した者は、10人(34.5%)で、開始時よりも減った。これらは生活リズムを整える上で望ましい変化といえる。その他の食事・生活習慣については、大きな変化は認められず、全項目とも統計的有意差はなかった。

2) 生活満足度・自覚的健康度 (図2, 図3)

「生活に満足感をいつも、あるいは、かなり感じる」と回答したのは13人(44.8%)で、開始時の1.8倍が満足感を感じると回答した。また、「コロナ発生(R2年)前と比べ、現在の健康状態はよくない、あるいは、あまりよくない」と回答した者は、3人(10.3%)で、プログラム開始時から半減した。さらに健康状態が、「ややよくなった」、「とてもよくなった」と回答した者は、6人(20.7%)に増え、開始時よりも大幅に増え、この変化は統計的にも有意であった(P=0.04)。

3) 自覚的心身の健康問題 (表4)

9項目ともプログラム前後での統計的な変化は認められなかった。各項目において「まったく感じない」と回答した者の割合のうち、「頭痛がある」6人(20.7%)、「身体がだるい」3人(10.3%)、「イライラする」2人(6.9%)、「首や肩がこる」1人(3.4%)については、開始時に比べ、終了時に割合が減っていた。

考 察

2020年から始まった新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、コロナ禍における学生への指導や支援に生かす情報を得ることを目的に本研究を実施した。令和3年度管理栄養学科2年生(1組と2組の合計48人)を対

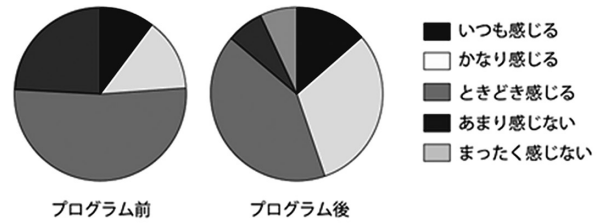


図2. プログラム前後の生活満足度 (n=29)

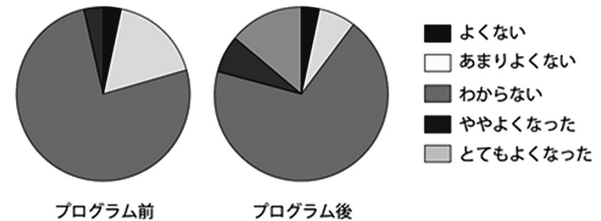


図3. プログラム前後の健康状態 (n=29)

象とした。入学当初からオンライン授業などを余儀なくされた学生の健康状態や学修意欲を把握し、本研究の取り組みに同意した学生とともに、課題改善のための「食事・生活習慣自立プログラム」の開発を行った。プログラムは3か月間にわたって14回(うち、3回は感染拡大により中止)実施し、参加終了者は29人(63%)であった。プログラムの前後における学生の食事・生活習慣・生活満足度、自覚的健康度および心身の健康問題について評価を行った。

その結果、学生の食事・生活環境面については、プログラム開始時は、朝食摂取やメディア接触時間の多さがみられたが、プログラム終了時は改善傾向が確認された。また、「生活に満足感をいつも、あるいは、かなり感じる」と回答した者は開始時の1.8倍に増え、約2人に1人が満足感を感じると回答した。自覚的健康度については、コロナ発生(R2年)前と比べ、現在の健康状態が「よくない」、あるいは、「あまりよくない」と回答した者が、プログラム開始時から半減し、「ややよくなった」、「とてもよくなった」と回答した者は、開始時よりも大幅に増え、この変化は統計的にも有意であった(P=0.04)。

これらの背景の一つには、食事・生活習慣の変化により生活への満足感や自覚的健康度が向上したこと、通常の授業や課外活動では体験できない料理づくりやフィールドワーク、清掃などのボランティア活動を通

表4 プログラム終了時における自覚的心身の健康状態の状況 (n=29)

	疲れる n (%)	頭痛 n (%)	だるい n (%)	イライラ n (%)	集中力がない n (%)	やる気がない n (%)	朝すっきり起き られない n (%)	胃やお腹が痛い n (%)	肩や首がこる n (%)
まったく感じない	0 (0.0)	6 (20.7)	3 (10.3)	2 (6.9)	1 (3.4)	2 (6.9)	2 (6.9)	9 (31.0)	1 (3.4)
あまり感じない	3 (10.3)	10 (34.5)	10 (34.5)	13 (44.8)	5 (17.2)	2 (6.9)	7 (24.1)	11 (37.9)	3 (10.3)
ときどき感じる	17 (58.6)	11 (37.9)	11 (37.9)	14 (48.3)	14 (48.3)	15 (51.7)	10 (34.5)	5 (17.2)	11 (37.9)
かなり感じる	4 (13.8)	2 (6.9)	4 (13.8)	0 (0.0)	5 (17.2)	7 (24.1)	7 (24.1)	3 (10.3)	11 (37.9)
いつも感じる	5 (17.2)	0 (0.0)	1 (3.4)	0 (0.0)	4 (13.8)	3 (10.3)	3 (10.3)	1 (3.4)	3 (10.3)

じて、友人との共同作業やコミュニケーションの機会が増えたことなどがあると考えられた。

また、本研究では、自覚的心身の健康問題については、前後の変化は認められなかった。コロナ禍の状況が続いていること、今回のプログラムが「参加体験型」を重視していたために、日時の都合などにより、参加終了率が低かったことなどが今後の課題として指摘されよう。

以上、本研究の結果として示した内容は、新型コロナウイルス感染拡大第6波や長引くオンライン授業の影響、前後比較のための対照群の設定もない中、必ずしもプログラムの成果とは捉えられないが、今後の学生の学生生活や学修意欲向上に資する有意義な情報を得られたと考える。

摘 要

本研究は、コロナ禍における学生への指導や支援に生かす情報を得ることを目的に実施した。対象は令和3年度管理栄養学科2年生48人である。「食事・生活習慣自立プログラム」実施前後における学生の食事・生活習慣・生活満足度、自覚的健康度および心身の健康問題について評価を行った。その結果、朝食摂取やメディア接触時間に改善傾向がみられ、「生活に満足を感じる」者が開始時の1.8倍に増え、「コロナ発生(R2年)前と比べ、健康状態が「ややよくなった」、「とてもよくなった」と回答した者が大幅に増え、この変化は統計的にも有意であった($p=0.04$)。以上は、必ずしも本プログラムの成果とは言えないが、短期的な食事・生活習慣・自覚的健康度の改善など、コロナ禍における今後の学生指導に示唆を与える結果が得られた。

謝 辞

この研究は、令和3年度学長裁量費による教学改革事業にて実施した。

参考文献

- 1) 文部科学省高等教育局高等教育企画課(2020) 新型コロナウイルス感染症対策に関する大学等の対応状況について。
<https://www.mext.go.jp/content/20200413-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf>, 2021年9月30日参照
- 2) NHK(WEB)(2020) 新型コロナ大学調査で学生の心への影響が浮き彫りに。
<<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200902/k10012597361000.html>>, 2021年9月20日参照
- 3) 文部科学省(2021) 新型コロナウイルス感染症の影響による学生等の学生生活に関する調査。
<https://www.mext.go.jp/content/20210525-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf>, 2021年9月15日参照
- 4) 橋本夕紀恵・渡辺満利子・横塚昌子・他(2008) 地方

都市中学生における食育課題の男子・女子間の比較検討。学苑・生活科学紀要 818: 9-16

- 5) 野々上敬子・平松清志・稲森義雄(2008) 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
- 6) 池田順子・米山京子・完岡市光(1998) 中学生期における食生活、生活状況の変化と疲労自覚症状との関連。日本公衆衛生雑誌 45: 1099-1113
- 7) 横山公通・宮崎康文・水田嘉美他(2006) 中学生の自覚症状と生活習慣に関する研究。日本公衆衛生雑誌 53: 471-479
- 8) 服部伸一・北尾岳夫・野々上敬子・他(2010) 中学生の自覚症状の訴え数とライフスタイル要因との関連について -数量化Ⅱ類を用いた検討- 関西大学社会福祉学部研究紀要 13: 29-40
- 9) Isshiki, Y., and Morimoto, K. (2004) Lifestyle and psychosomatic symptoms among elementary school students and junior high school students. Environmental Health and Medicine 9; 95-102

付表1 保護者へのプログラム案内

保護者各位	令和3年度後期 保護者会資料
学生と取り組む「食事・生活習慣自立プログラム」の紹介 ～心身の健康問題低減と学修意欲向上を目指して～	
<p>新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、本学でも昨年より休校およびオンライン中心の授業が続き、とりわけ現2年生は大学入学後、登学やクラブ活動等の機会が減ることによる不安定な生活パターン、友人との対面コミュニケーション機会の減少、また自宅中心の生活を余儀なくされることによる運動不足や栄養の偏りなどのリスクが考えられ、心身の不調を訴える学生も出てきております。</p> <p>そこで、学生の心身の健康問題の低減や学修意欲を促進、対面コミュニケーションスキルの向上を目指した独自のプログラムを実施することにしました。予算は教学責任者である学長の裁量によるものです。プログラムの名称や内容は学生の総意に基づき決定しました。</p> <p>その名も「失われた1年半をとり戻せ！青春（うしあお）プロジェクト」、主な内容は、食事づくり・フィールドワーク・ボランティアなど体験型となっています。</p> <p>後期に入り、一部対面授業も始まりましたが、学生はプロジェクトを楽しみにしています。つらい経験乗り越え、それぞれの目標を達成できるよう支援することにより、【予測不可能な時代を生きる人材】の確かな育成と、【学修者本位の教育】を目指していきたいと考えております。</p> <p>保護者の皆様のご理解・ご協力を何とぞよろしくお願いいたします。 なお、本プログラムは、同意を得た学生に行います。</p> <p style="text-align: right;">2年担任 村上 真珠美 渡邊 純子</p>	

付表2

同意書

このたび、「学生とともに取り組む【食事・生活習慣自立プログラム】の開発・評価～心身の健康問題を軽減し学習意欲の向上を目指して～」の実施および結果について、文書による説明を受け賛同しましたので、以下の調査内容に記された個人情報本研究に利用されることについて同意します。

調査内容：生活習慣・自覚的身体症状・自覚的健康度に関するアンケート
調査日：令和3年9月および令和4年1月
実施回数：2回（所要時間10分/回）
特典：プログラム成果をまとめた冊子（15ページ）をお渡しします。

本研究は「令和3年度学長裁量費」の指定を受けて実施します。

南九州大学健康栄養学部管理栄養学科
3年組 学籍番号()

氏名 印

記入日： 令和 年 月 日


得られた個人情報は厳重管理のもと、本研究目的以外には決して使用しません。また集計・解析は個人が特定できない方法で行います。都合により本同意をいつでも撤回することができ、それによる不利益を負うことはありません。

研究代表 南九州大学 健康栄養学部管理栄養学科
臨床栄養研究室 准教授 村上真珠美
連絡先 電話：0985-83-3529（直通）

付表3 自記式アンケートによる「学校生活への感想・意見」

<ul style="list-style-type: none"> ・オンラインは本当に集中力が続かなかつたり、友達や先輩と話すことがほないので辛かった。勉強の仕方などが知りたい。 ・先輩たちと関わることの少ない生活になっており、少し想像している学生生活と違った。もっと先輩や後輩と話したり、関わりたい。 ・理想の大学生活とはかけ離れていて、元気がでない。 ・入学した時からオンライン授業という環境で、学校以外でも自粛をしなければならぬので、ストレスがたまってしまふ。自分なりに少しでもリラックスできる方法を見つけたい。 ・オンライン授業では集中できなかつたり、先生に聞きづらいなと感じる。 ・成績があまり良くなく、毎日胃やお腹が痛い、これから先が心配。 ・サークルにも入ってなく視野が狭いので、視野を広げたい。 ・オンライン授業を1年の頃からずっとしているので、先輩、後輩とのつながりが持てなかつたり、授業がわからなかつたり、聞き逃したりと問題も多く不安な面も多い。 ・授業のオンライン率が高く、何かと学習への理解や意欲が上がらないのが今の不安。 ・友人が学校を辞めようと思う、と話したとき、何も言えずただ寂しいとしか伝えられなかつた。どうすればいいかわからず、ただただ悲しかった。 ・入学時から経験したことのないオンライン授業で授業を受けていて、初めての試験では、思ったより授業内容が頭に入っていないと、試験勉強にとても時間がかかった。 ・勉強で分からないところがあったり、聞き逃したりすることが多く、友達にも聞くのをためらってしまふ。 ・オンラインが2年目で、やっぱり通信状況が悪かつたりすると、授業が聞けなくなつたり、不便なこともあるけど、友達の家に行くなどで勉強したり、一緒にご飯を食べたりすることでストレスを軽減して、オンライン授業を乗り越えたい。 ・入学時からオンラインでレポートはどうやったらいいか、どうやって勉強すればいいか、分からないことが多く不安だった。 ・学年が上がるにつれ勉強が難しくなると聞いて、不安にもなった。しかし、毎日の復習が凄く大切と実感した。コロナに負けず頑張りたい。 ・きっと今はみんなが辛いので、自分だけと思わずに、みんなそうなんだと、気楽に考えたい。勉強でつまづいても、「生きているだけで偉い」と考えたら、気持ちも楽になる。 ・勉強で分からないところがあったり、不安な時は、勇気を出して先生や友人に聞きたい。
--

付表4 調査項目および回答選択肢

2年生「うしあおプロジェクト」質問票		記入 年 月 日				
学籍番号() 現住所 ()	氏名() ()	市・町・村・その他	実家暮らし・1人暮らし・その他()			
最近1ヶ月くらいの状態について、下記項目の回答のうち最もあてはまる番号に○をつけ、()には語句や数値を記入ください。						
1 朝食に、ごはん・パン・めんなどの主食を食べる	1. いつもしている	2. 週に5~6回している	3. 週に3~4回している	4. 週に1~2回している	5. まったくしていない	
2 朝食に、卵・魚・肉・とうふ・大豆製品などの主菜を食べる	1. いつもしている	2. 週に5~6回している	3. 週に3~4回している	4. 週に1~2回している	5. まったくしていない	
3 朝食に、野菜類を食べる	1. いつもしている	2. 週に5~6回している	3. 週に3~4回している	4. 週に1~2回している	5. まったくしていない	
4 牛乳・ヨーグルト・豆乳などの乳製品を食べる	1. いつもしている	2. 週に5~6回している	3. 週に3~4回している	4. 週に1~2回している	5. まったくしていない	
5 夜10時以降の夕食(夜食)を食べない	1. いつもしている	2. 週に5~6回している	3. 週に3~4回している	4. 週に1~2回している	5. まったくしていない	
6 運動(歩行含む)やストレッチなど体を動かす	1. いつもしている	2. 週に5~6回している	3. 週に3~4回している	4. 週に1~2回している	5. まったくしていない	
7 夜12時には、ぐっすり眠っている	1. いつもしている	2. 週に5~6回している	3. 週に3~4回している	4. 週に1~2回している	5. まったくしていない	
8 テレビ・ゲーム・スマホに接するのは1日3時間以上	1. いつもしている	2. 週に5~6回している	3. 週に3~4回している	4. 週に1~2回している	5. まったくしていない	
9 生活に満足感がある	1. いつも感じる	2. かなり感じる	3. ときどき感じる	4. あまり感じない	5. まったく感じない	
10 コロナ発生(R2年)前と比べ、現在の健康状態は	1. よくない	2. あまりよくない	3. 変わらない	4. ややよくなった	5. とてもよくなった	
11 疲れを感じる	1. まったく感じない	2. あまり感じない	3. ときどき感じる	4. かなり感じる	5. いつも感じる	
12 頭痛がする	1. まったく感じない	2. あまり感じない	3. ときどき感じる	4. かなり感じる	5. いつも感じる	
13 身体がだるい	1. まったく感じない	2. あまり感じない	3. ときどき感じる	4. かなり感じる	5. いつも感じる	
14 イライラする	1. まったく感じない	2. あまり感じない	3. ときどき感じる	4. かなり感じる	5. いつも感じる	
15 集中力がない	1. まったく感じない	2. あまり感じない	3. ときどき感じる	4. かなり感じる	5. いつも感じる	
16 やる気がでない	1. まったく感じない	2. あまり感じない	3. ときどき感じる	4. かなり感じる	5. いつも感じる	
17 朝、すっきり起きられない	1. まったく感じない	2. あまり感じない	3. ときどき感じる	4. かなり感じる	5. いつも感じる	
18 胃やお腹の調子が悪い	1. まったく感じない	2. あまり感じない	3. ときどき感じる	4. かなり感じる	5. いつも感じる	
19 肩や首がこる	1. まったく感じない	2. あまり感じない	3. ときどき感じる	4. かなり感じる	5. いつも感じる	