

研究ノート

行動変容ステージと準備性に着目した
生活活動と運動行動の比較吉田 圭佑*¹、神戸 恵美*²、大家 千枝子*¹、飯野 直美*¹、木村 典代*¹*¹ 高崎健康福祉大学 健康福祉学部 健康栄養学科、*² 財団法人榛名荘 榛名荘病院

【連絡責任者】木村 典代 高崎健康福祉大学

TEL: 027-352-1290 FAX: 027-353-2055 E-mail: kimura@takasaki-u.ac.jp

要 旨

本研究は20歳～64歳の一般成人161名を対象に、生活活動と運動行動について、行動変容ステージと心の準備性(自己効力感および意思決定バランス)の関係から両行動の性質の違いを検討し、効果的な介入のための基礎資料を得る事を目的とした。

生活活動の行動変容ステージ分布では、全体の半数以上を維持期と無意識実行期の者が占め、その内の半数(全体の25%)は無意識実行期に分類された。生活活動は運動行動に比べ行動を起こしていても無意識に行っているものが多く、無意識実行期の自己効力感は実行期や維持期に近いことがわかった。一方、運動行動では全体の10%が無意識実行期に分類され、無意識実行期はより準備期に近いことがわかった。

意思決定バランスは、運動行動・生活活動ともにプロス(利益感)得点が高く、行動変容ステージとの間に明らかな関連はみられなかった。しかし、運動行動のコンズ(不利益感)得点は行動変容ステージとともに軽減したことから、運動行動への意識づけには不利益感を軽減させる指導が有効であることがわかった。

これらの結果より、身体活動の変容ステージは生活活動と運動行動の二つの分野に分けて心理的要因を検討した上で指導を行うことで、効果的な行動変容が期待できると考えられる。

キーワード 身体活動、トランスセオレティカルモデル、自己効力感、意思決定バランス、健康教育

緒 言

平成20年度よりはじまった特定保健指導[1]では、動機づけ支援および積極的支援対象となった被保険者に対して、個々の生活状況に応じた栄養指導と運動指導を行うことになり、保健指導実施者には身体活動全般に関する知識と身体活動量をあげるための実践的指導能力が要求されるようになった。

少子高齢化の時代を迎えたわが国においては、「健康づくり」に対する取り組みは大きな社会的役割を担っている[2]。これまでの身体活動・運動分野における健康づくりへの国の具体的な取り組みとして、「健康づくりのための運動所要量」(運動所要量)[4,5,6]などの策定・普及活動が挙げられる。しかし、平成16年に発表された「21世紀

における国民健康づくり運動」(健康日本21)[7]の中間評価によると、身体活動量は減少し、国の政策が社会的成果に大きく結びついていないのが現状である。その要因の1つとして、国の身体活動・運動分野における健康づくりの取り組みが、主として「運動・スポーツ」に焦点を当てて策定されており、「生活活動」に着目していなかったことが挙げられる。身体活動に関する行動科学研究分野においても、国内外ともに「運動・スポーツ」をターゲットとしたものが多く、「生活活動」を取り上げた研究[8]は少ないのが現状である。

円滑な健康教育指導のためには「生活活動」分野の早急な研究が望まれているが、この分野の問題点は、「生活活動」には意図的に行われる行動だけでなく、人が生きていく上で必然的に行わなければならない