COVID-19 流行前後における保健の感情・価値・期待モデルと生活適用行動の差異

物部博文[1)]，沖津奈緒[2)]，丸山洋生[3)]，朝野　聡[2)]

Differences in Emotion, Value, and Expectation Models of School Health Education and Life Application Behaviors Before and After the COVID-19 Epidemic

HIROFUMI MONOBE, OKITSU NAO, MRUYAMA HIROO, ASANO SATOSHI

1)横浜国立大学　2)杏林大学　3)名古屋学院大学

Ⅰ.はじめに

SARS-CoV-2 により引き起こされる CIVID-19 について，日本では新型コロナウイルスによる新型コロナウイルス感染症と表現される場合が多い[1)]。2020 年，新型コロナウイルス感染症の流行に伴う学校の臨時休業指示や緊急事態宣言の影響により，児童生徒は自宅から外出できない生活を余儀なくされた。その後，再開した学校でかれらを待っていたのは，休校期間中の学習の遅れを取り戻すための過密なカリキュラムや各種行事の中止など，従来の生活とは大きく異なる不自由を強いられる学校生活であった[2)]。その後，ワクチンの接種が進み，2023 年５月には，５類感染症への移行等がなされたり，自己の判断によりマスクの着脱が可能になったりするなど，以前の生活へと近づきつつあるものの，コロナ禍[3)]における行動抑制や行動自粛時期に友人や教職員との関係性を築きにくかった影響が様々な形で表出していると推測される。

本研究では，高等学校の教育課程の修了段階にある大学１年生の保健に対する感情・価値・期待モデルおよび保健で学習した事項の生活での適用（以下，生活適用行動）について，新型コロナウイルス感染症流行の前後でどのように変化したのかを明らかにすることを目的とした。

なお，本研究での保健とは，小学校体育科保健領域，中学校保健体育科保健分野，高等学校保健体育科科目保健を示している[4)5)6)]。

Ⅱ．研究方法

1.本研究のデザインと調査対象

本研究のデザインと調査対象を表１に示した。本研究は，大学における教職の意義に関する科目の１単位時間（90 分）を通じて，継続的に実施している調査データの１部の分析であり，新型コロナウイルス感染症の流行によってオンデマンド形式での授業となった 2020 年度（調査未実施）を挟んで自然実験による研究デザインとなっている。

調査対象は，Ａ大学教育学部の１年生 244 名（有効回答者 238 名，2019 年度入学生），210 名（有効回答者 200 名，2021 年度入学生），213 名（有効回答者 190 名，2022 年度入学生），222 名（有効回答者 198 名，2023 年度入学生）であった。

表1　本研究の研究デザインと対象対象

年　度	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
2019年入学生	**大学1年生** 244(238)	大学2年生	大学3年生	大学4年生	社会人１年
2021年入学生	高校２年生	高校３年生	**大学１年生** 210(200)	大学2年生	大学３年生
2022年入学生	高校1年生	高校2年生	高校3年生	**大学1年生** 213(190)	大学２年生
2023年入学生	中学3年生	高校1年生	高校2年生	高校3年生	**大学１年生** 222(198)
		→ 新型コロナウイルス感染症の流行			
	←	流行前後の各データの比較			→

2.調査日時

調査日時は，2019 年 4 月 26 日，2021 年 5 月 10 日，2022 年 5 月 9 日，2023 年 4 月 24 日であった。

3.調査方法および調査内容

google フォームによるウェブ調査を実施した。調

査内容として，（公財）日本学校保健会保健学習推進委員会[7]の質問項目を活用した。保健に対する感情・価値・期待モデル，すなわち，「保健の学習はおもしろい」などの感情に関する３項目，「保健の学習は大切だ」などの価値に関する３項目，「保健の学習をすれば，私の今の生活に役立つ」などの期待に関する５項目について，「1. そう思わない」から「4. そう思う」の４件法で尋ね各因子ごとに合計点を算出し，クロンバックのα係数を求めた。同様に「保健で学習したことから，自分の生活や身の回りの環境について，ふりかえったり考えたりしていますか」などの保健で学習したことの生活適用行動に関する３項目に対して「1. していない」から「4. している」の４件法で尋ね，合計点を算出し，クロンバックのα係数を求めた。

4. 分析

保健の感情・価値・期待モデルについては，一元配置の分散分析を用いて入学年度ごとに平均値を多重比較した。多重比較の際にはBonferroni 法による補正を行った。また，等分散でない場合はWelch の検定を用いた。保健の生活適用行動については，入学年度による違いをχ^2検定により検討するとともに，残差分析を行った。さらに，感情・価値・期待モデルと保健で学習したことの生活への適用については，ピアソンの積率相関係数（Pearson product-moment correlation coefficient）を用いて相関係数を求めた後，保健の生活適用行動を従属変数，保健の感情・価値・期待モデルを独立変数として重回帰分析を実施した。

5. 倫理的配慮

（一社）日本学校保健学会の倫理規定を遵守すると共に倫理面に十分に配慮して研究を実施した。対象に研究の十分に説明するとともに，データの使用を拒否できることを伝えるとともに，承諾を得て実施した。また，データは個人が特定できないように番号にて管理した。

Ⅲ. 結果

2019 年度は244 名中238 名（有効回答率97.5%），2021 年度は210 名中200 名（有効回答率95.2%），2022 年度は213 名中190 名（有効回答率89.2%），2023 年度は，222 名中198 名（有効回答率89.2%）から回答が得られた。

1．感情・価値・期待モデルの年度による平均値の差異

感情・価値・期待モデルの各年度における平均値を表２に示した。

表２　感情・価値・期待モデルの各年度における平均値（標準偏差）

入学年度	2019年（n=238	2021年（n=200	2022年（n=190	2023年（n=198	F値	多重比較
感情	8.16 (2.27)	8.26 (2.03)	8.6 (2.13)	8.44 (2.06)	1.78	N.S
価値	10.58 (1.37)	11.01 (1.34)	11.12 (1.17)	11.27 (1.09)	12.42**	2019< 2021,2022,2023*
期待	16.51 (2.56)	17.02 (2.66)	17.53 (2.43)	17.62 (2.45)	8.93**	2019< 2022,2023*

*<0.05　**<0.01

表3 入学年度別にみた保健の生活適用行動への回答傾向

入学年度		2019年度				2021年度				2022年度				2023年度				P
質問項目		している	どちらかといえばしている	どちらかといえばしていない	していない	している	どちらかといえばしている	どちらかといえばしていない	していない	している	どちらかといえばしている	どちらかといえばしていない	していない	している	どちらかといえばしている	どちらかといえばしていない	していない	
保健で学習したことから，自分の生活や身の回りの環境について，ふりかえったり考えたりしていますか	度数	18	79	126	15	39	100	55	6	41	95	47	7	39	99	55	5	0.001
	%	7.6%	33.2%	52.9%	6.3%	19.5%	50.0%	27.5%	3.0%	21.6%	50.0%	24.7%	3.7%	19.7%	50.0%	27.8%	2.5%	
	標準化残差	-3.4	-2.7	4.9	1.8	1.0	1.0	-1.6	-0.7	1.7	1.0	-2.2	-0.2	1.1	1.0	-1.6	-1.0	
テレビや新聞，インターネットなどで，健康に関する情報を見たり調べたりしていますか	度数	25	85	107	21	41	75	66	18	49	65	55	21	44	69	58	27	0.001
	%	10.5%	35.7%	45.0%	8.8%	20.5%	37.5%	33.0%	9.0%	25.8%	34.2%	28.9%	11.1%	22.2%	34.8%	29.3%	13.6%	
	標準化残差	-3.1	0.0	2.7	-0.8	0.4	0.5	-0.4	-0.7	2.1	-0.3	-1.3	0.2	1.0	-0.2	-1.3	1.3	
保健で学習したことを，自分の生活に生かしていますか	度数	生かしている 27	どちらかといえば生かしている 111	どちらかといえば生かしていない 97	生かしていない 13	生かしている 50	どちらかといえば生かしている 106	どちらかといえば生かしていない 40	生かしていない 4	生かしている 42	どちらかといえば生かしている 96	どちらかといえば生かしていない 50	生かしていない 2	生かしている 52	どちらかといえば生かしている 104	どちらかといえば生かしていない 37	生かしていない 5	0.001
	%	11.3%	46.6%	36.6%	5.5%	25.0%	53.0%	20.0%	2.0%	22.1%	50.5%	26.3%	1.1%	26.3%	52.5%	18.7%	2.5%	
	標準化残差	-3.2	-0.8	3.2	2.3	1.3	0.5	-1.6	-0.8	0.4	0.0	0.1	-1.5	1.7	0.4	-2.0	-0.3	

P値は，入学年度×各質問項目についてχ^2検定を実施した値　　調整済み残差は5%水準で有意

感情に関しては，各年度による平均値の差は，認められなかった。価値に関しては，2019 年度とその他の年度で有意な平均値の差が認められた。期待に関しては，2019 年度と 2022 年度および 2023 年度の間で有意な平均値の差が認められた。

2. 保健の生活適用行動の年度による差異

保健の生活適用行動の各項目への回答傾向を表３に示した。

「保健で学習したことから，自分の生活や身の回りの環境について，ふりかえったり考えたりしていますか」「テレビや新聞，インターネットなどで，健康に関する情報を見たり調べたりしていますか」「保健で学習したことを，自分の生活に生かしていますか」のすべての項目において，年度による有意な違いが認められた。残差分析の結果から，2019 年度の「している」「生かしている」の値が低く，「どちらかといえばしていない」「どちらかといえば生かしていない」の値が高くなる傾向が認められた。

3. 感情・価値・期待モデルと保健の生活適用行動の関連

感情・価値・期待モデルと保健の生活適用行動との相関係数を表４に，生活適用行動（従属変数）に対する感情・価値・期待モデルの標準化係数（β）を表５に示した。

表４　感情・価値・期待モデルと保健の生活適用行動の相関係数（n=826）

	感情	価値	期待	生活適用行動
感情（α＝0.91）	1	.404**	.495**	.471**
価値（α＝0.73）	.404**	1	.732**	.400**
期待（α＝0.84）	.495**	.732**	1	.468**
生活適用行動（α＝0.69）	.471**	.400**	.468**	1

＊＜0.05　＊＊＜0.01

表５　生活適用行動（従属変数）に対する感情・価値・期待モデルの標準化係数（β）

R=0.547（R^2＝0.299）

	標準化係数（β）	有意確率
（定数）		0.012
感　情	0.31	0.000
価　値	0.10	0.026
期　待	0.24	0.000

感情・価値・期待モデルの項目間では，それぞれ有意な相関関係が認められ，特に，価値と期待の間では，0.732 という有意に高い相関関係が認められた。また，感情・価値・期待モデルは，それぞれの項目が生活適用行動と有意な相関関係が認められた。特に，感情が 0.471 と最も高い有意な相関関係が認められた。

重回帰係数（R）は 0.547，決定係数（R2）は 0.299 であった。また，従属変数である生活適用行動に対する感情・価値・期待モデルの標準化係数（β）は，いずれも有意であったが，標準化係数（β）が高い順に感情の 0.31，期待の 0.24，価値の 0.10 の順であった。

Ⅳ. 考察

2019 年末より始まる新型コロナウイルス感染症の世界的なパンデミックは，人々や子供の生活に多大な影響を与えたと考えられる [8-11]が，保健の価値や期待にも影響を与えていると推測された。すなわち，日常的に強いられた遊びや運動，友達とのかかわりが制限された不自由な生活によるストレスや自分自身も新型コロナウイルス感染症に感染しまうかもしれないという不安のある状況が，児童生徒の保健や健康が大切であり，なおかつ保健の学習が生活で役に立つという気づきを高めたのではないかと推測される。また，保健の生活適用行動についても新型コロナウイルス感染症の流行後に高くなる傾向が認められた。新型コロナウイルス感染症流行後に，大学生の手洗い，咳エチケット，マスクの着用等の行動に明らかな変化が示されている [12]。感染症の予防行動をはじめとして，児童生徒の日常生活の場面において，保健で学習した事項を活用する機会が増加した，または，日常生活で実施している内容を保健の学習と関連づけて認識するようになったのではないかと推測される。

しかし，保健が楽しい，面白いといった感情については，平均値はやや向上しているものの新型コロナウイルス感染症の流行前後で有意な差は認められておらず，感染症の流行に伴って，保健の授業が積極的に実施され，授業の楽しさ，面白さを高めるような授業に関する変化が生じてはいない状況が示された。一方で保健の生活適用行動にもっとも関連の高い項目は，保健の感情であったことも確認された。すなわち新型コロナウイルス感染症流行の非常時を経験して、保健学習の価値や期待が見直され重要性が高まった反面、学習効果に大きく影響する感情面については，顕著な変化が見出せなかったと指摘できる。梅本らは学習において感情は重要な役割を果たすにもかかわらず、従来の学習研究の中で積極的に取りあげることが少なく、学習と感情的エンゲージメントの関連性についてさらに重視する必要性を指摘している [15]。また保健の授業に関しては，(一社)日本学校保健学会の特集においても，実施状況や担

当者などの課題が指摘されている[14]。

以上を踏まえながら、新型コロナウイルス感染症の流行が終息しつつある今，改めて，児童生徒が楽しく，面白いと思え，なおかつ，保健の本質に迫れるような魅力ある授業づくりに取り組む必要があると言えよう。

参考文献

1.国立感染症研究所：コロナウイルスとは
Available at:
https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/9303-coronavirus.html
Accessed September 18, 2023

2. 国立成育医療研究センター:コロナ×こどもアンケート第２回調査 報告書
Available at:
https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/CxC2_finrepo_20200817_3MH.pdf
Accessed September 18, 2023

3.NHK 放送文化研究所：「新型コロナウイルス」関連のことば ～「コロナ禍」の使い方～
Available at:
https://www.nhk.or.jp/bunken/research/kotoba/20200701_4.html
Accessed September 18, 2023

4.文部科学省『小学校学習指導要領(平成 29 年告示)解説体育編』，東洋館出版社，2018.

5.文部科学省『中学校学習指導(平成 29 年告示)要領解説保健体育編』，東山書房，2018.

6.文部科学省『高等学校学習指導要領(平成 30 年告示)解説保健体育編』，東山書房，2019.

7. (公財) 日本学校保健会『保健教育推進委員会報告書　第４回全国調査 (CBT による児童生徒対象) の結果』，2022.

8. 井上真理子，土田 暁子，浜崎景他：COVID-19 感染拡大と子どもの心理的変化，心理学の諸領域，11(1)：31-37，2022.

9.佐々木司：新型コロナウイルス感染症（COVID-１９）の流行は子供と教員の生活にどのような変化をもたらしたか：メンタルヘルスの視点から，日本健康相談活動学会誌，15(2)：139-142，2020.

10.鈴木舞衣，薬袋奈美子：COVID-19 による子どもの遊びと遊び場選択の変化に関する研究，都市計画報告集，21：321-327，2022.

11.亀田佐知子，井戸ゆかり，園田巌他：新型コロナウイルス感染症拡大における学童期の子どもをもつ家庭の現状と課題，日本健康開発雑誌，43：13-25，2022.

12.物部博文，上地勝，杉崎弘周他：COVID-19 流行前後における大学生の感染症予防行動等の差異（第２報)，日本学校保健学会第 68 回学術大会講演集，2022.

13. 物部博文，上地勝，杉崎弘周他：大学生の感染症予防行動および保健の学習に関する認識の変化－COVID-19 流行前後の比較－日本学校保健学会第 67 回学術大会講演集，2021.

14.高橋浩之：現在の保健教育の課題を整理する，学校保健研究，63：33-36，2021.

15.梅本貴豊，伊藤 崇達，田中健史朗：調整方略，感情的および行動的エンゲージメント，学業成果の関連，心理学研究，87(4)：334-342，2016.