

## 生活習慣と先延ばし行動との関連性

黒谷万美子

### The relationship between lifestyle and the procrastination behavior among female university students

Mamiko Kurotani

キーワード: 生活習慣 Lifestyle, 精神健康 Mental health, 先延ばし行動 procrastination behavior, 健康支援 Health support

#### I. 問題及び目的

先延ばし行動は、達成する必要がある取り組みを先延ばしにする行動傾向であり、日常生活においてよく経験することである。Solomon & Rothblum(1984)<sup>1)</sup>は、大学生の多くが先延ばし行動をしていることを報告しており、更に先延ばし行動と特性不安やうつとの関連性を明らかにしている。藤田(2005)<sup>2)</sup>は、先延ばしの原因について①認知的な特性原因 ②パーソナリティ要因 ③失敗への恐れに関する特性との関連を指摘している。近年では先延ばしを特性として捉えるだけではなく、先延ばしを意識変化を伴うプロセスとして捉え、内的要因のみならず外的要因を検討する必要性が明らかにされている(小浜ら, 2007)<sup>3)</sup>。

そこで本研究は食習慣や睡眠などの生活習慣とともに精神健康や先延ばし行動の実態を把握し、先延ばし行動と生活習慣の関連性を検討することを目的とする。

#### II. 方法

##### 1. 調査対象

本学女子学生 343 名を対象に質問票による自記式アンケートを実施(回収率 97.1%)し、そのうちほとんど記入されていないものを除く有効回答 303 名(有効回答率 91.0%)について分析した。

##### 2. 調査方法

質問票による自記式アンケートを実施し、回収した。倫理的配慮として、調査の目的、データの管理、プライバシーの保護(結果は統計的に処理され個人名が特定できないこと)などを口頭及び書面で説明した。

##### 3. 調査期間

2008 年 7 月に実施した。

##### 4. 調査内容

調査項目は主として次の項目からなっている。

①対象者の属性に関する項目

②生活習慣に関する項目(食習慣・運動習慣・嗜好品など)

③睡眠に関する項目(睡眠の質・昼間の眠気など)

④精神健康に関する項目(特性不安傾向・いいこ行動特性など)

⑤先延ばし行動に関する項目(先延ばし行動・理由・意識など)

食習慣意識は食習慣(伊達ら, 2001)<sup>4)</sup>、いいこ行動特性はいいこ行動特性尺度(宗像, 1989)<sup>5)</sup>、特性不安傾向については日本語版 STAI(清水・今坂, 1981)<sup>6)</sup>、睡眠については東京都神経科学総合研究所式生活習慣調査<sup>7)</sup>、先延ばし行動については先延ばし測定尺度(Aitken, 1990)<sup>8)</sup>の日本語版(森, 2005)<sup>9)</sup>を使用し、理由については先延ばし行動の原因(藤田

ら, 2006)<sup>10)</sup>を参考に「全くあてはまらない」から「非常にあてはまる」までの4件法で、意識については先延ばし過程における意識(小浜ら, 2007)を参考に「全くない」から「非常にある」までの5件法で回答を求めた。

## 5. データ集計

統計解析には、SPSS13.0 for Windows を用い、検定は $\chi^2$ 検定、信頼性分析をし、信頼性の認められた尺度は尺度ごとに平均値と標準偏差を求め、t 検定、一元配置分散分析、重回帰分析により比較検討した。有意水準は5%(両側検定)とした。

## III. 結果

### 1. 対象者の属性

年齢:18歳73名(25.2%)、19歳92名(31.8%)、20歳62名(21.4%)、21歳以上63名(21.6%)  
居住状況:一人暮らし84名(27.8%)、核家族138名(45.7%)、大家族79名(26.5%)

### 2. 生活習慣

#### (1) 食習慣

食習慣意識では最も多かった項目は図1の通り「食事は楽しみである」が99.0%、次に「他人と食事をするのは楽しい」が98.3%、「食堂で食事をするのは楽しい」が97.0%であった。逆に少なかった項目は、「1日中食べないことがある」が22.2%、「不安、緊張時食べなくなる」が58.1%であった。

#### (2) 嗜好品

喫煙についてみた結果、非喫煙者が96.0%と9割以上を占めており、喫煙者で1日10本未満が50.0%と半数を占め、約7割以上の者が禁煙に関心があるという結果であった。

飲酒についてみた結果、ほとんど飲まないが57.0%と多く、次に月に1~2回飲むが31.1%、週に1~2回飲むが9.6%、週に3~4回が1.7%、週に5~6回が0.3%、毎日飲むは0.3%であった。

#### (3) 運動習慣

運動習慣についてみた結果、めったにしないが最も多く73.5%、月2~3回が14.6%、週1~2回が9.6%、週3~6回が2.3%であった。

### 3. 睡眠

睡眠時間についてみた結果、6時間未満が1番多く39.7%、6~7時間未満が37.0%、7時間以上が23.3%であった。

寝付くまでの時間では20分以上30分未満が最も多く32.9%、次に5分以上10分未満が16.8%、5分以内が16.4%という順であったが、30分以上の者が20.4%と2割以上を占めていた。寝つきの良さについての自覚では良いと思っている者が47.4%と5割近くを占め、普通が33.1%、悪いが19.5%であった。

夜中の目覚めの回数では、目覚めない者が61.4%と6割以上を占め、1回が28.7%であった。

昼寝について尋ねた結果、たまにあるが45.3%と多く、よくあるが23.0%、習慣的にとっているが3.3%と7割以上の者がとっていた。同じく居眠りについては、たまにあるが47.0%、よくあるが39.1%と9割近くの者がとっていた。

睡眠時間の充足について尋ねた結果、不足しているが70.7%(「やや不足」が57.8%、「かなり不足」が12.9%)と7割以上であった。起床時の気分では、悪いが41.0%(「比較的悪い」が29.4%、「非常に悪い」が11.6%)、どちらでもないが34.7%、良いが24.4%(「比較的良い」が22.1%、「非常に良い」が2.3%)であった。眠りの深さでは、熟睡できるが64.4%(「比較的熟睡できる」が41.3%、「熟睡できる」が23.1%)と6割以上を占めていた。

睡眠についての意識では大切だと思うが94.4%(「非常に大切」が68.2%、「かなり大切」が26.2%)とほとんどの者が大切であるという意識を持っていた。

### 4. 精神健康

#### (1) 特性不安傾向

特性不安傾向では図2の通り「疲れやすい」が最も多く96.4%、次に「自信がない」が95.3%、「物事を難しく考える」が93.4%であった。最も少ない項目でも「重要でない考えが頭にうかぶ」80.5%とすべての項目が「ある」と答えた者が8割以上であった。

(2) いいこ行動特性

いいこ行動特性では図3の通り「重要な人には自分を分かって欲しい」が最も多く95.4%、次に「人から気に入られたい」が91.7%、「人の言動が気になる」が90.4%であった。逆に少なかった項目は「自分らしさがない」が53.0%であったが他の項目は70%を超えて、あると答えた者が多かった。

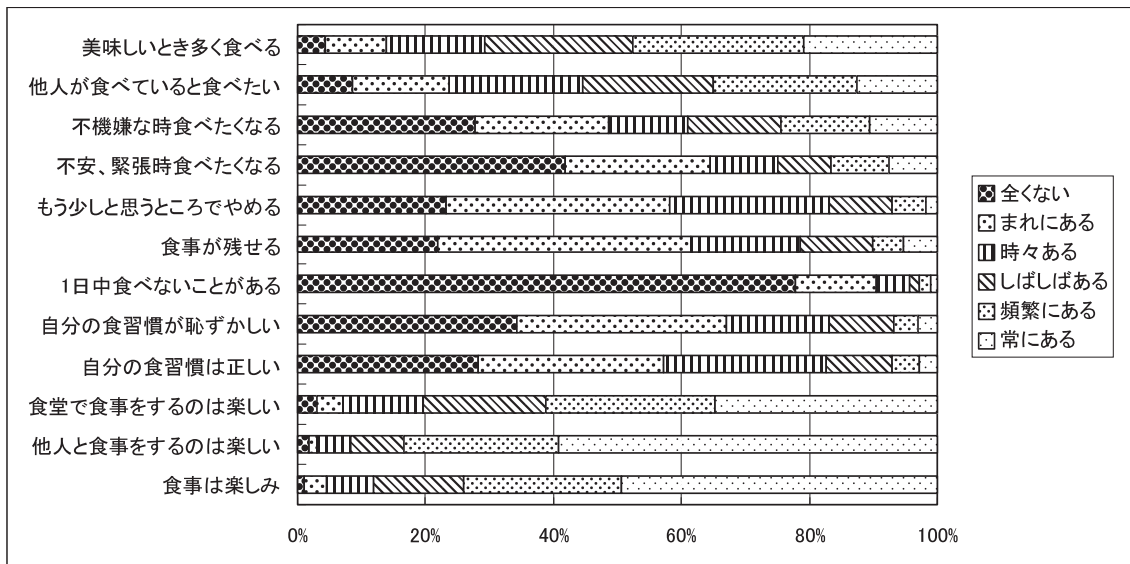


図1.食習慣

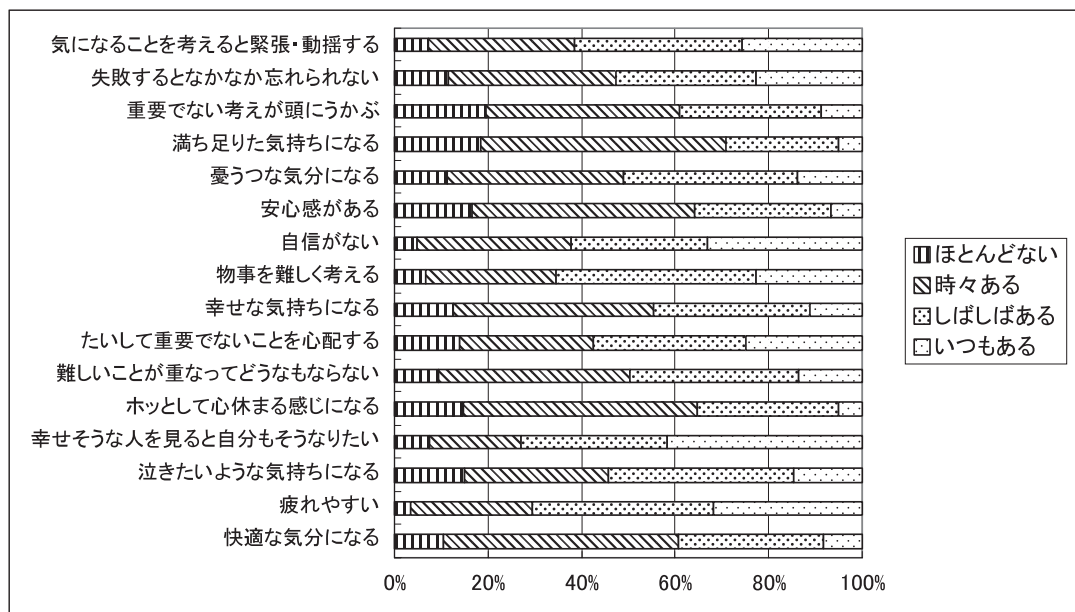


図2.特性不安傾向

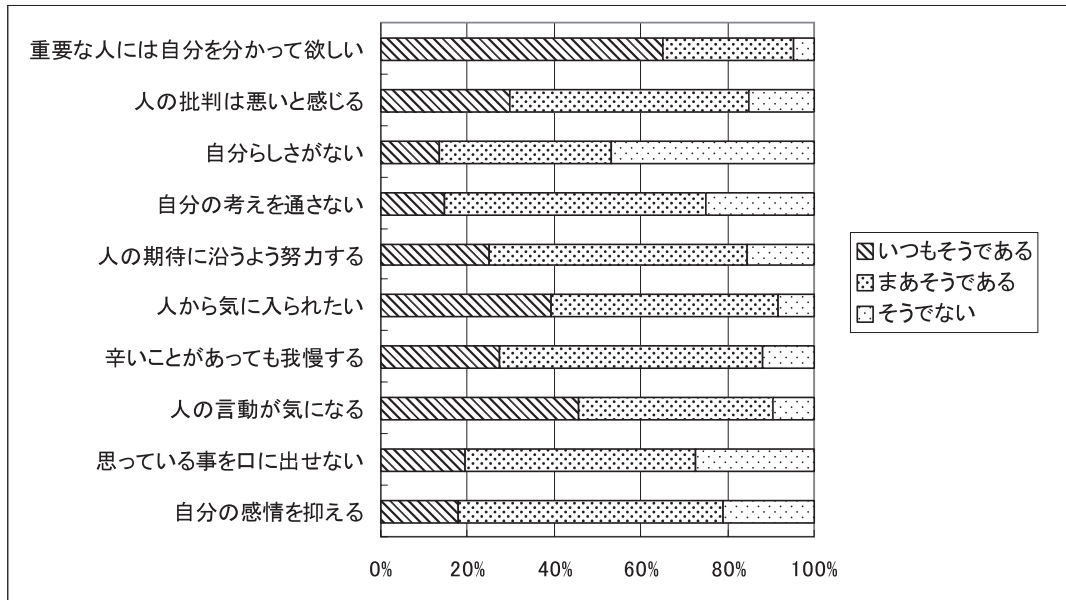


図 3.いいこ行動特性

5. 先延ばし行動

(1) 先延ばし行動

課題先延ばしで多かった項目は図4の通り、物事を始めるまでに長い時間かかってしまうが61.7%（「非常にある」が25.7%、「だいたいある」が36.0%）、次に「やらなければならない」と分かっていることでも、すぐに始めようとしないうが58.3%（「非常にある」が31.5%、「だいたいある」が26.8%）、次にぎりぎりになるまで物事を始めることができないが52.6%（「非常にある」が31.5%、「だいたいある」が27.3%）であった。

日常遅延で多かった項目は、授業は時間通りに行くが89.1%（「非常にある」が51.7%、「だいたいある」が37.4%）、次に図書館で借りた本は期日までに返すよう気をつけているが82.4%（「非常にある」が54.8%、「だいたいある」が27.6%）であった。

(2) 先延ばし行動の理由

先延ばし行動の理由で多かった項目は図5の通り、まだ時間があると思うと他のことをしてしまうが86.0%（「非常にあてはまる」が34.2%、「よくあてはまる」が51.8%）、次に嫌な課題はやる気が出ないが84.7%（「非常にあてはまる」が37.5%、「よくあてはまる」が47.2%）、次に目先のあることに気が向いてしまうが83.6%（「非常

にある」が30.4%、「よくあてはまる」が53.2%）であった。

(3) やらなければならないという意識

やらなければならないという意識で多かった項目は図6の通り、「やりたくない」と思いつつも、やらなければならないという気持ちの方が強いが62.6%（「非常にある」が24.2%、「だいたいある」が38.4%）、次にレポートをやらなければならないと思ったが、テレビや漫画を見たりして他のことをしてしまうが56.0%（「非常にある」が29.8%、「だいたいある」が26.2%）、次にやらなければならないことは嫌だとか言っている場合ではないが55.3%（「非常にある」が27.5%、「だいたいある」が27.8%）であった。

(4) 先延ばし行動の気持ち

先延ばし行動の気持ちで多かった項目は図7の通り、どうしてもっと早く始めなかったのかと思えば後悔するが71.1%（「非常にある」が40.9%、「だいたいある」が30.2%）、次に面倒くさいが70.1%（「非常にある」が37.2%、「だいたいある」が32.9%）、次に遊んだ後はやるしかないと思えば勉強するが55.8%（「非常にある」が18.9%、「だいたいある」が36.9%）であった。

生活習慣と先延ばし行動との関連性

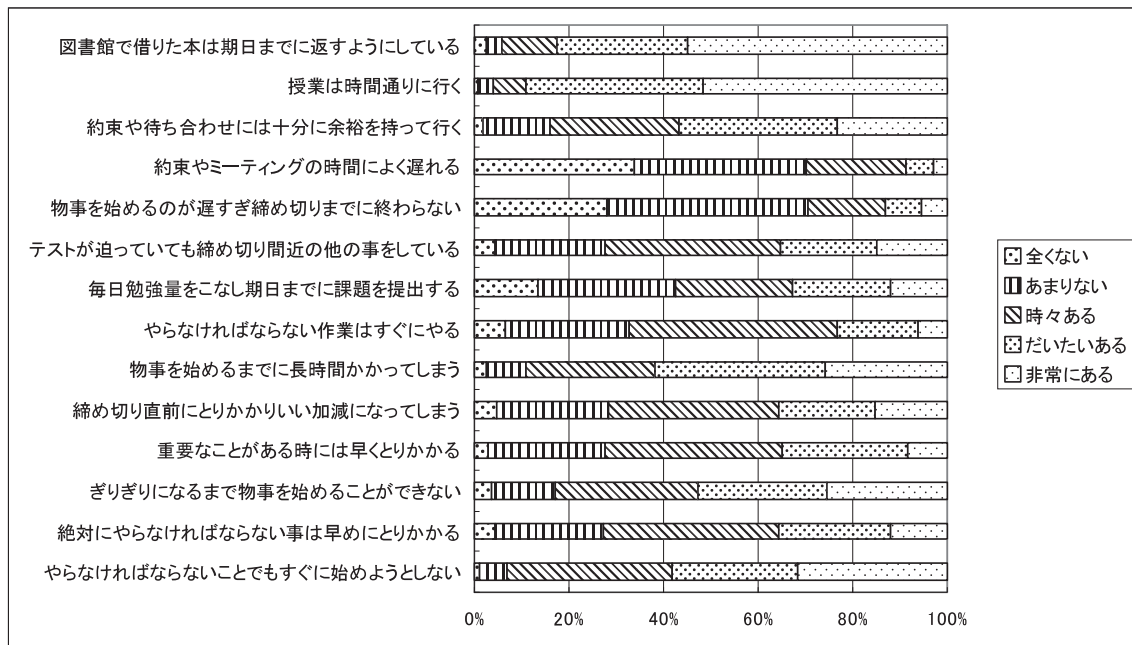


図 4.先延ばし行動

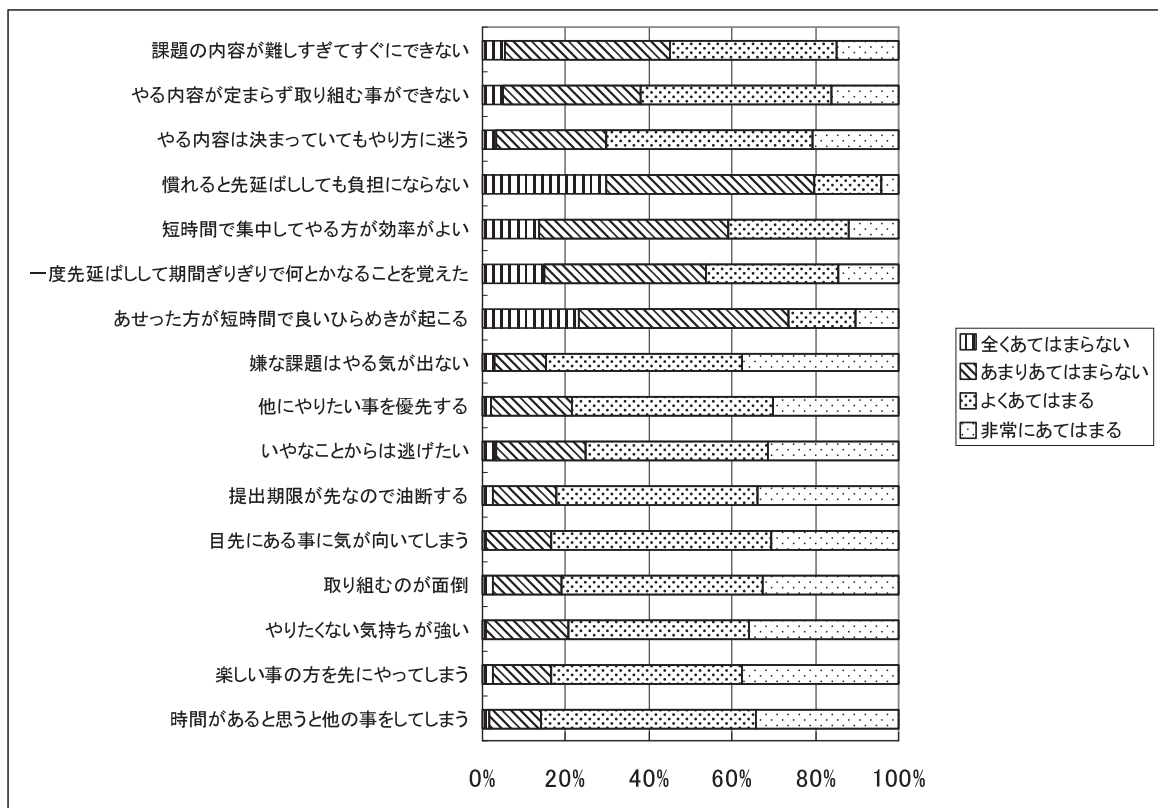


図 5.先延ばし行動の理由

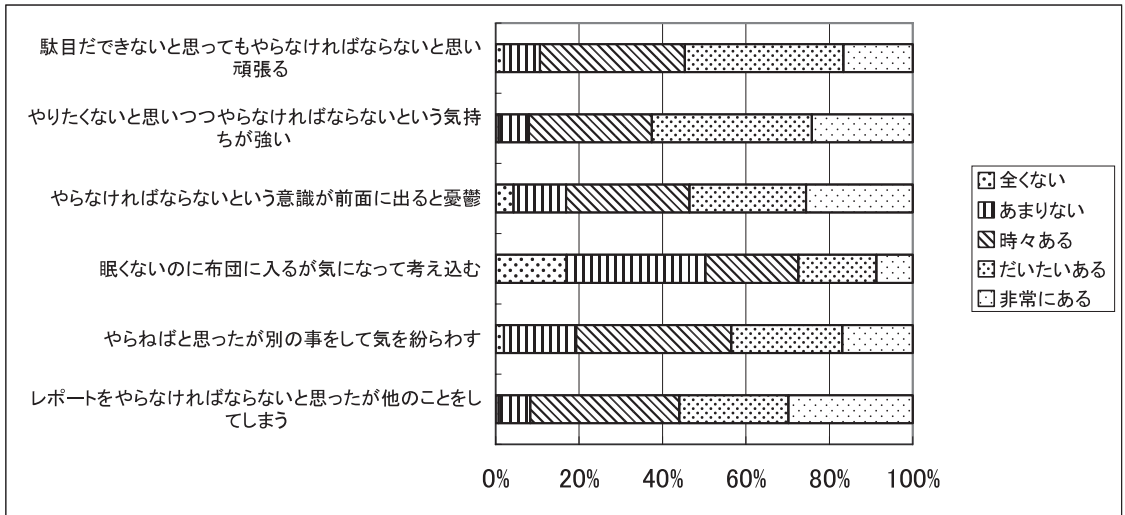


図 6. やらなければならないという意識

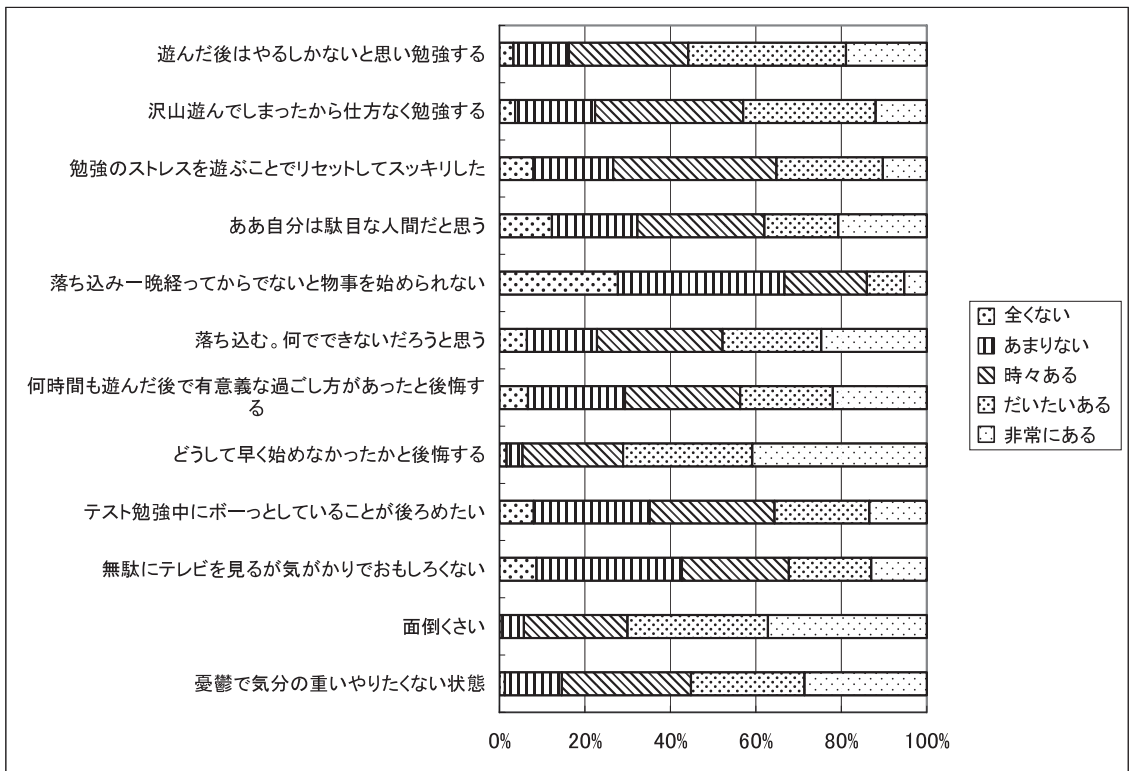


図 7. 先延ばし行動の気持ち



6. 先延ばし行動と生活習慣

(1) 先延ばし行動と食習慣

食習慣意識を3群(低群・中群・高群)に分け先延ばし行動(課題先延ばし・日常遅延)との関連性を分析した結果(表1)、課題先延ばし(P<.05)、日常遅延(P<.05)ともに差が認められ、食習慣意識が高群である者の方が先延ばし行動が低値であった。

(2) 先延ばし行動と嗜好品

表1の通り先延ばし行動と喫煙では差は認められなかったが、飲酒では飲まない者が先延ばし行動の日常遅延(P<.05)が低値であった。

(3) 先延ばし行動と運動

表1の通り先延ばし行動と運動との差は認められなかった。

(4) 先延ばし行動と睡眠

睡眠では睡眠の質、睡眠時間の充足度、熟眠・不眠、昼間の眠気の4項目について3群(低群・中群・高群)に分類し先延ばし行動との関連性を分析した(表1)。その結果、睡眠の質、熟眠・不眠では差は認められなかったが睡眠時間の充足度の低群の者が課題先延ばし(P<.05)、日常遅延(P<.05)ともに高値であった。昼間の眠気の高群の者が課題先延ばし(P<.001)が高値であった。

表1. 先延ばし行動と生活習慣

		課題先延ばし			日常遅延		
		N	平均値	SD	N	平均値	SD
食習慣	低群	93	3.28	0.80	99	1.98	0.76
	中群	105	3.21	0.61	106	2.03	0.58
	高群	86	2.98	0.73	89	1.79	0.71
	F値		4.13*			3.12*	
喫煙	有	12	3.40	0.66	12	2.44	1.05
	無	278	3.15	0.73	288	1.93	0.68
	t値		1.17			1.65	
飲酒	飲まない	162	3.08	0.72	170	1.84	0.65
	月1~2回	92	3.25	0.73	94	2.03	0.65
	週1回以上	35	3.20	0.72	35	2.16	0.93
	F値		1.69			4.42*	
運動	しない	214	3.17	0.73	220	1.95	0.69
	する	76	3.13	0.72	80	1.95	0.75
	t値		0.45			0.02	
睡眠の質	低群	115	3.12	0.76	121	1.97	0.67
	中群	98	3.15	0.69	100	1.97	0.71
	高群	77	3.22	0.74	79	1.91	0.75
	F値		0.40			0.19	
睡眠時間の充足度	低群	126	3.28	0.77	133	2.06	0.72
	中群	120	3.06	0.68	120	1.92	0.69
	高群	45	3.09	0.67	48	1.72	0.62
	F値		3.07*			4.46*	
熟眠・不眠	低群	71	3.16	0.77	75	1.94	0.74
	中群	105	3.08	0.67	106	1.91	0.64
	高群	110	3.25	0.74	114	2.01	0.74
	F値		1.46			0.64	
昼間の眠気	低群	158	2.98	0.69	163	1.88	0.66
	中群	48	3.25	0.73	49	1.91	0.69
	高群	84	3.43	0.71	88	2.10	0.77
	F値		11.62***			2.98	

注) \* P<.05 \*\*\* P<.001

7. 先延ばし行動と精神健康

いいこ行動特性、特性不安傾向を3群(低群・中群・高群)に分け先延ばし行動(課題先延ばし・日常遅延)との関連性を分析した結果(表2)、特性不安傾向が低群である者の方が課題先延ばし(P<.01)が低値であった。

表2. 先延ばし行動と精神健康

		課題先延ばし			日常遅延		
		N	平均値	SD	N	平均値	SD
いいこ行動特性	低群	98	3.13	0.70	98	1.95	0.74
	中群	85	3.18	0.73	93	1.98	0.69
	高群	104	3.15	0.76	106	1.92	0.68
	F値		0.10			0.19	
特性不安傾向	低群	99	2.98	0.64	100	1.87	0.73
	中群	89	3.17	0.70	94	1.94	0.58
	高群	91	3.34	0.78	95	2.06	0.77
	F値		6.44**			1.80	

注) \*\* P<.01

8. 諸尺度間の相関

表3は13尺度間の相関係数とCronbachのα係数(自己相関係数)である。従属変数である課題先延ばしと相関を示した尺度は「気がかり・後ろめたさ」と「現実直面」以外のすべての尺度であった。その他各独立変数すべてが強い相関を持っていることが明らかになった為、課題先延ばしを従属変数とする重回帰分析を行った。その結果、表4の通り「行動前のやらなければならないという意識」(β=0.38, P<.001)、「行動後のやらなければならないという意識」(β=-0.22, P<.001)、「興味の低さによる他事優先」(β=0.18, P<.001)の順に影響を及ぼしているものと考えられる。

表4. 重回帰分析結果

説明変数	課題先延ばし	
	β	t
興味の低さによる他事優先	0.18	3.53 ***
理由先延ばし肯定・容認	0.14	3.16 **
理由課題困難性の認知	0.04	0.73
やらなければならないという意識行動前	0.38	7.12 ***
やらなければならない意識行動中	-0.06	-1.07
やらなければならない意識行動後	-0.22	-4.80 ***
行動時の気持ち憂うつ・面倒	0.06	1.14
行動時の気持ち気がかり・後ろめたさ	-0.09	-1.78
行動後の気持ち後悔	0.13	2.47 *
行動後の気持ち落胆・自己嫌悪	0.16	2.86 **
行動後の気持ち現実直面	-0.06	-1.43
決定係数(R <sup>2</sup> )	0.58(F=30.49***)	

\* P<.05 \*\* P<.01 \*\*\* P<.001

表 3. 尺度間の相関

尺度	1)	2)	3)	4)	5)	6)	7)	8)	9)	10)	11)	12)	13)
1)課題先延ばし	(0.88)												
2)日常遅延	0.36 ***	(0.69)											
3)興味の低さによる他事優先	0.48 ***	0.18 **	(0.54)										
4)理由先延ばし肯定・容認	0.35 ***	0.18 **	0.21 ***	(0.76)									
5)理由課題困難性の認知	0.39 ***	0.11	0.36 ***	0.17 **	(0.73)								
6)やらなければならないという意識(行動前)	0.66 ***	0.24 ***	0.63 ***	0.27 ***	0.37 ***	(0.78)							
7)やらなければならない意識(行動中)	0.14 *	0.03	0.17 **	-0.04	0.24 ***	0.24 ***	(0.50)						
8)やらなければならない意識(行動後)	-0.34 ***	-0.15 **	-0.09	0.02	-0.10	-0.21 ***	0.14 *	(0.80)					
9)憂うつ・面倒(行動時)	0.39 ***	0.14 *	0.47 ***	0.12 *	0.32 ***	0.48 ***	0.35 ***	-0.14 *	(0.65)				
10)気がかり・後ろめたさ(行動時)	0.03	0.01	0.10	-0.01	0.16 **	0.10	0.45 ***	0.23 ***	0.29 ***	(0.64)			
11)後悔(行動後)	0.25 ***	0.08	0.17 **	0.05	0.18 **	0.28 ***	0.31 ***	0.17 **	0.31 ***	0.47 ***	(0.65)		
12)発想・自己嫌悪(行動後)	0.30 ***	0.14 *	0.11	0.03	0.39 ***	0.25 ***	0.47 ***	0.02	0.28 ***	0.44 ***	0.48 ***	(0.77)	
13)現実直面(行動後)	-0.02	-0.09	0.21 ***	0.11	0.06	0.07	0.11	0.24 ***	0.10	0.23 ***	0.20 **	0.08	(0.71)

( )内の数字は信頼性係数 \* P&lt;.05 \*\* P&lt;.01 \*\*\* P&lt;.001

#### IV. 考察

##### 1. 先延ばし行動と生活習慣

今回の調査において先延ばし行動と食習慣意識、飲酒、睡眠との関連性が認められた。先行研究において生活習慣と先延ばし行動との関連を報告されているものは少ないが、健康行動意識との関連性が報告されている<sup>11)</sup>。つまりヘルスケアセンター受診数と負の相関があり先延ばしの慢性化や長期化に伴って、不適応的で自己破壊的な行動となることが指摘されているが、今回の調査において健康行動のなかでも食習慣意識、飲酒、睡眠との関連性が明らかになった。先延ばし行動の特徴として①態度や行動の即応性の欠如、②意志と行動の不一致、③競合する活動の優先<sup>12)</sup>があげられているが、健康行動への行動変容の課題として意識から行動への定着が言われており、個人の特性として何らかの関連があるものと推察されるが今回の調査では、明らかにできなかった為、次回の検討課題としたい。しかし、生活習慣との関連性が認められたことから、生活習慣改善のための行動変容支援からのアプローチ効果の可能性が見出せたのではないかと考える。

##### 2. 先延ばし行動と精神健康

今回の調査において、課題先延ばしと特性不安傾向との関連性が認められた。先行研究<sup>13)14)</sup>において先延ばし行動と特性不安やうつとの間に正の相関があることが明らかになっているが、本調査においても同様の結果が得られた。生活習慣の中でも食習慣、嗜好品、運動、睡眠と精

神健康との関連性も前回調査<sup>15)</sup>において明らかになっていることから、生活習慣と先延ばし行動が関連しながら精神健康に影響を与えているのではないかと推察される。先延ばしの原因について①認知的な特性として時間的なマネジメントスキルの貧弱さ、②パーソナル特性の要因としての怠惰、③失敗への恐れに関する特性として学習・遂行達成への不安、完全主義傾向、自信への欠如などが関係していることが指摘されている<sup>16)</sup>。更に大きく影響をもたらす要因として興味の低さによる他事優先であることが明らかになっている<sup>17)</sup>が今回の調査でも同様の結果が得られた。先延ばし行動の原因として内的要因だけでなく外的要因を検討する必要性や意識変化を伴うプロセスとして扱う必要性が明らかにされており<sup>18)</sup>今後の検討課題としたい。



引用文献

- 1) Solomon, L. J. & Rothblum, E. D. : Academic procrastination, Frequency and cognitive-behavioral correlates, *Journal of Counseling Psychology*, 31, 503-509 (1984)
- 2) 藤田正:先延ばし行動と失敗行動の関連について, 奈良教育大学教育実践総合センター研究紀要, 14, 43-46 (2005)
- 3) 小浜駿・松井豊:先延ばし過程における意識の変化の探索的検討, 筑波大学心理学研究, 34, 27-35 (2007)
- 4) 伊達久美子・西田頼子・中村美知子他:高齢循環器疾患患者の食行動の実践と認識, 山梨医大紀要, 18, 63-64 (2001)
- 5) 宗像恒次:行動科学から見た健康と病気, メジカルフレンド社, 23, 211-214 (1994)
- 6) 清水秀美・今坂国晴:STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY の日本語版(大学生用)の作成, 教育心理学研究, 29(4)ね 62-67 (1981)
- 7) 太田龍朗・大川匡子・塩澤全司編:臨床睡眠医学, 朝倉書店 (1999)
- 8) Aitken, M. E. :A personality profile of the college student procrastinator, unpublished doctoral dissertation, University of Pittsburgh (1982)
- 9) 森陽子:学習観と課題先延ばしおよび学習方略使用との関連について, 広島大学大学院教育学研究科紀要, 54, 99-104 (2005)
- 10) 藤田正・岸田麻里:大学生における先延ばし行動とその原因について, 奈良教育大学教育実践総合センター研究紀要, 15, 71-75 (2006)
- 11) Tice, D. M. & Baumeister, R. F. :Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health, The costs and benefits of dawdling, *Psychological Science*, 8, 454-458 (1997)
- 12) Schouwenburg, H. C. :Academic procrastination, Theoretical notions, measurement, and research. In J. R. , Ferrari, J. L. , Johnson, W. G. McCown, & Associates (Eds. ), *Procrastination And Task Avoidance*, N. Y. , Plenum Press (1995)
- 13) 1) 前掲
- 14) Flett, G. L. , Blankstein, K. R. & Martin, T. R. :Procrastination, negative self-evaluation, and stress in depression and anxiety, A review and preliminary model. In J. R. , Ferrari, J. L. , Johnson, W. G. McCown, & Associates (Eds. ), *Procrastination And Task Avoidance*, Theory, research, and treatment, N. Y. , Plenum Press, 137-169 (1995)
- 15) 黒谷万美子:精神健康とライフスタイルとの関連性, 愛知学泉大学・短期大学紀要, 43, 17-24 (2008)
- 16) 2) 前掲
- 17) 10) 前掲
- 18) 3) 前掲