

介護学生の自覚的健康感と自己管理

Healthy impression and self control of the awareness of a care student.

渡 辺 千 枝 子

Chieko WATANABE

丸 山 順 子

Jyunko MARUYAMA

1. はじめに

世界保健機関（WHO）は、オタワヘルスプロモーションの定義で「健康とは、その人の潜在能力を最大限に生かし、個人の望みを確認・実現しようとする状態をいい、それゆえ健康は、生きる目的ではなく、毎日の生活の資源である」というと定義している。さらに、健康増進については、個人の生活習慣の改善だけではなく、個人の生活習慣や健康等に影響している環境整備を合わせたものとしている。

平成13年度の高校卒業後に大学・短大・高等専門学校で学ぶ学生数は、およそ310万人である¹⁾

この年代（18～24歳）の学生は、社会人への移行期と考えられ、発達課題や健康課題に対して自立して対処しようとする時期である。学生が抱える健康課題は個々の学生の大学生活環境に影響され、更に通学等の関係により高校卒業後一人暮らしとなる学生もあり、それに伴って健康の自己管理、生活習慣形成の基盤作りの時期にいると予測される。

また、介護学生は介護を学ぶ中で、休息・睡眠・活動・食事等身体的健康に関することやコミュニケーション等人間関係を始め精神的活動や社会的活動の基礎となることを学習するため、自己の生活習慣について考える機会をもつ環境にある。

これらのことから、介護学生が自己の健康についてどのように捉え、行動をおこしているか、また行動をおこさない理由を調査し、学生の健康とそれに対する課題について考えたい。

2. 研究方法

1) 対象者・・・当短大の介護学科1年生90名、2年生99名

学生の背景として、1年生は、入学してから8ヶ月目、通常の短大での生活を行っている。2年生は、施設実習中である。（中間登校日にアンケートを施行）

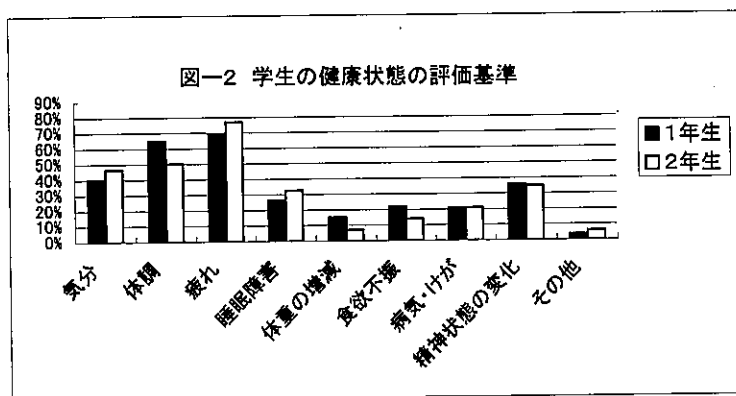
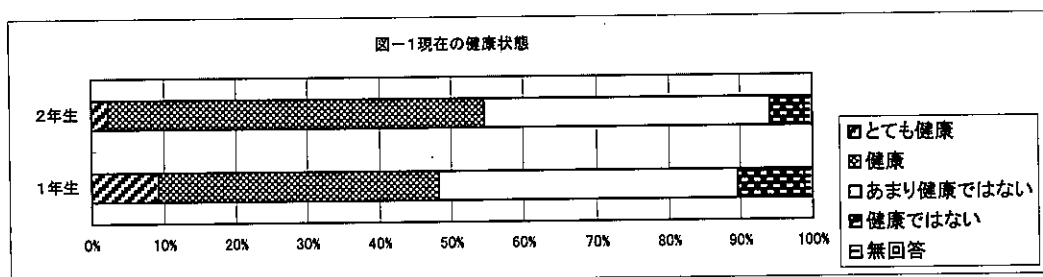
2) 方 法・・・アンケート調査 「学生の健康・元気の気がかり」については、田代ら²⁾が行った研究の項目を参考にした。

3. 介護学生の自覚的健康観と元気の気がりおよび自己健康管理

1) 学生自身の健康の評価

アンケートの回答率については、1年生が96.7%、2年生が86.8%であった。

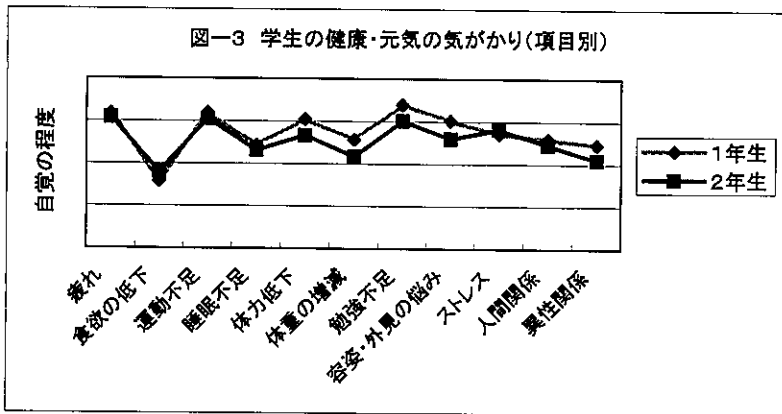
現在の健康状態は、「とても健康」、「健康」とした学生は、1年生では48.3%、2年生では54.6%と評価している。「あまり健康ではない」、「健康ではない」と回答した学生は、1年生で50.6%、2年生で44.2%と評価している（図-1）。田代らの研究によれば、一般大学生の約40%、看護学生の約34%が「あまり健康ではない」「健康ではない」と評価しているとある。それに比べると、当短大の介護学生では、「あまり健康ではない」「健康ではない」と評価している学生が上回っている。

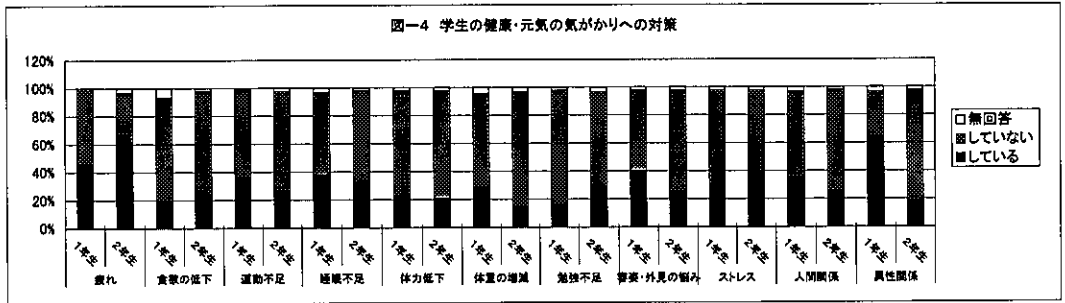


これらの健康状態の評価基準となる項目は、回答の多い順に「疲れ」、「体調」、「気分」、「精神状態」、「睡眠状態」であった。この結果は、1・2年生に共通するものであった（図-2）。これは、田代らの調査の、「体調」、「疲れ」、「気分」、「食欲」、「病気・けが」の順と比べると、当短大の介護学生では入学8ヶ月後に、精神状態を表す要素を含むものが上位にあがってきている。これは、潜在的に心身のサポート特に精神的サポートを必要とする学生

の存在を示していると考えられる。

現在の健康状態を田代らの「学生の健康・元気の気がり」で得られた項目をもとに、問いてみた。「学生の健康・気がり」に影響を及ぼしている因子は、多い順に1年生では、「勉強不足」、「疲れ」、「運動不足」、「体力低下」であった。2年生については、「疲れ」、「運動不足」、「勉強不足」、「体力低下」であった。これらの項目について、1年生と2年生の2群間の有意差を検定したところ、「体重の増減」、「勉強不足」、「容姿・外見の悩み」、「ストレス」、「異性関係」に有意差を認めた。このうち、ストレス以外は、いずれも1年生の方が自覚的健康感に影響を及ぼしているという結果が出た(図-3)。田代らによると、一般大学生は、「人間関係」「異性関係」「勉強」が主要な気がりであり、看護学生は、「体重」が主要な気がりであり、他に「運動不足」、「勉強不足」「容姿・外見」「体力低下」「食欲」が多いという結果が報告されている。「学生の健康、元気の気がり」については、対象によりそれぞれの特徴が出ている。当短大の介護学生の場合、女性が多いという特徴が類似している看護学生の上位の気がりである「体重」「容姿・外見」についての評価に比べるとやや低い。また、一般大学生の上位の気がりである「人間関係」「異性関係」についても評価に比べるとやや低い。こうしてみると、当短大の介護学生では、外見上や体重管理や「人間関係」について「健康や元気の気がり」を感じるよりも、「疲れ」、「運動不足」「体力低下」「勉強不足」の気がり強いという傾向にある。しかし、「体重」「容姿・外見」「人間関係」は、「疲れ」、「運動不足」「体力低下」「勉強不足」の次に位置している結果をみると、介護学生にとっても「健康・元気の気がり」になっている。





当短大の介護学生であげられた「疲れ」「勉強不足」「運動不足」「体力低下」について、さらに、現在の健康状態の質問項目で、「あまり健康ではない」「健康ではない」と答えた学生を対象にし、どのような状態であるかを調べたところ、次のような結果を得た（図-4）。1年生は、「学生の健康・元気の気がかり」として多い項目順に、「疲れ」（88.5%）、「勉強不足」（86.2%）、「運動不足」（85.1%）、「体力低下」（80.5%）であった。2年生は、同様に「疲れ」（84.9%）、「勉強不足」（80.2%）、「運動不足」（70.9%）であった。「あまり健康ではない」「健康ではない」学生にとってほとんどが「疲れ」、「勉強不足」「運動不足」「体力低下」の複数を同時に感じている。

ここで、学生の感じる「健康状態」と「元気」について考えてみる。小澤ら³⁾によれば、学生が自覚する「健康状態」と「元気度」の関係は重なって意識される、重なり度合いが7割であるとしている。そしてさらに、「健康観」には、「身体が正常・身体に病気がない・怪我がない」など身体面や疾病との関連性があるのに対し、「元気観」は身体面や疾病との関連性は少なく「意欲的・積極的行動・行動を起こすパワー・エネルギーやる気・活力」など精神面のみが過半数を占め、「健康観」は身体の側面、「元気観」は、精神の側面に強調が置かれる傾向があると解釈できるとしている。小澤らのこの研究は入学したばかりの4月の初回講義時に看護学生と総合大学の看護学専攻の学生を対象として行っており、著者が指摘しているように、希望大学に入学できたばかりで希望にあふれている時期であり、今回当短大で行った調査時期が入学後8ヶ月後であることが、健康状態を評価するに当たって精神状態を表す要素を含むものが多いという結果に影響を与えていることが推測される。さらに、当短大で「疲れ」「体力の低下」「運動不足」「勉強不足」が「健康・元気の気がかり」として上位にあがってきているのは、「意欲的・積極的行動・行動を起こすパワー・エネルギーやる気・活力」の象徴としての「元気」の側面が維持できにくくなってきている時期にきていることが予測される。

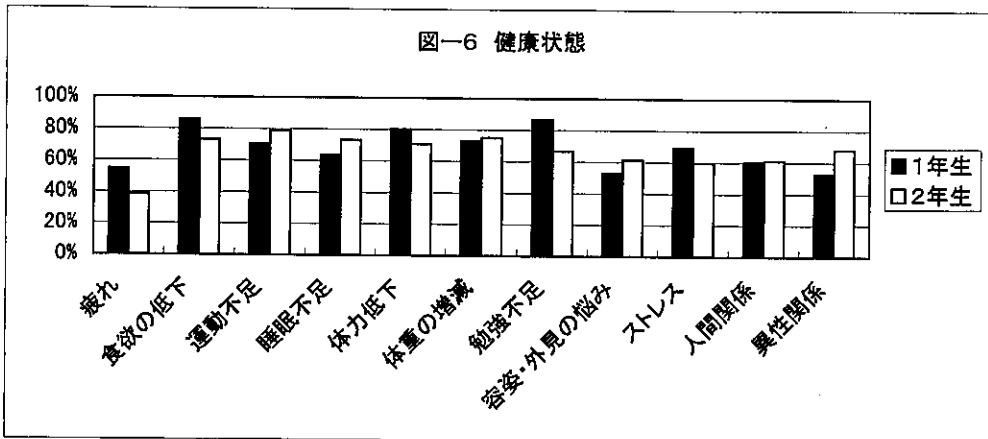
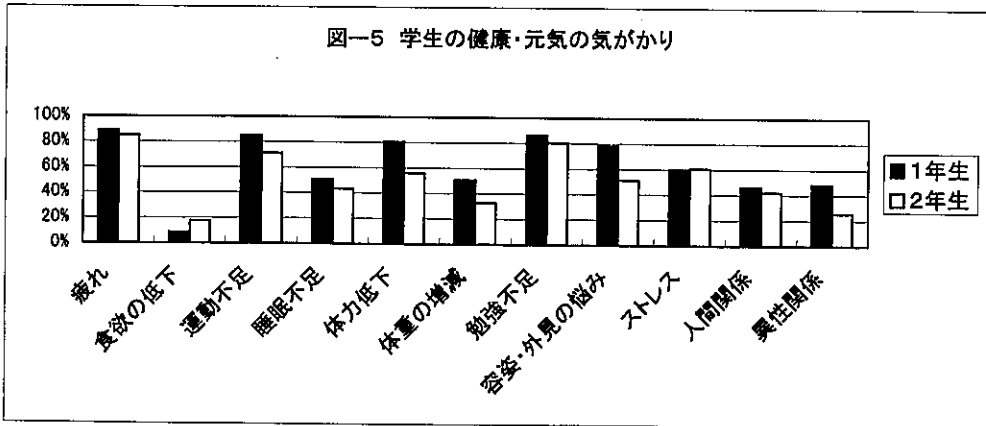
2) 学生の自己健康管理と阻害因子

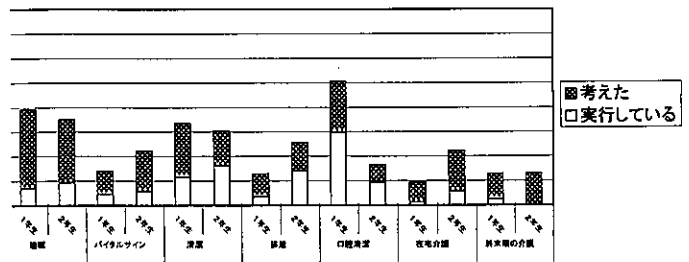
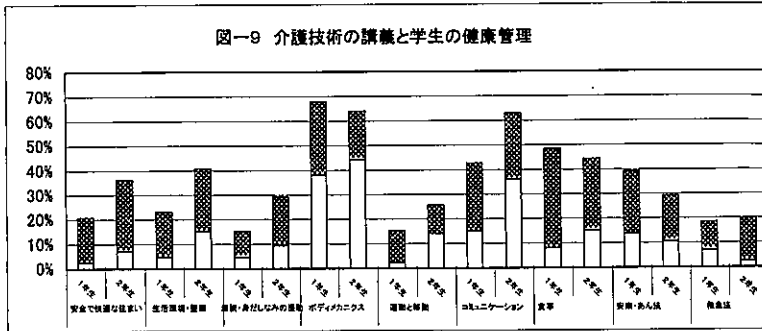
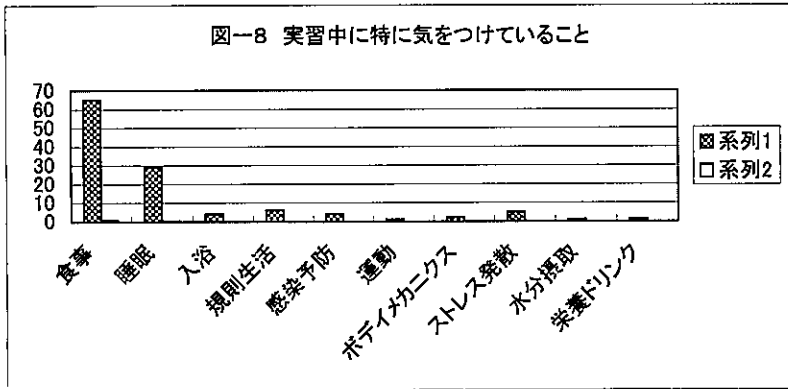
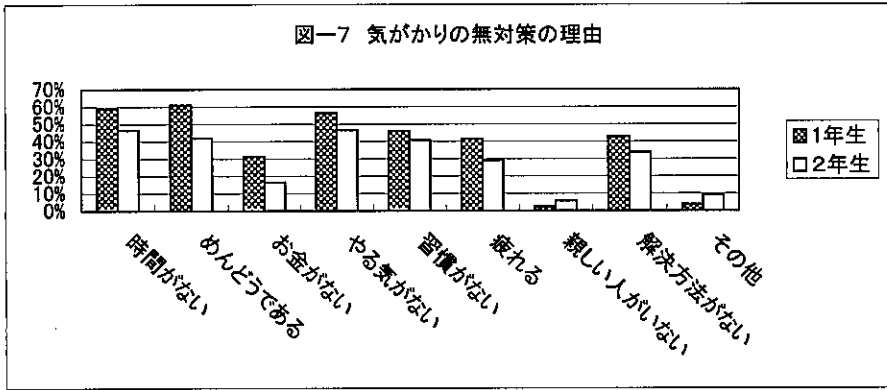
「学生の健康・元気の気がかり」への行動について、何らかの行動をおこなっていると回答

があったのは、多い順に1年生では、「疲れ」(46.0%)、「容姿・外見の悩み」(50.2%)、「睡眠不足」(37.9%)、「運動不足」(35.4%)であった。何にも行動をおこしていないものは、「勉強不足」(81.6%)、「食欲不振」(73.6%)、「体力低下」(74.7%)であった。2年生については、何らかの行動をおこしていない割合が多い順に、「疲れ」(60.5%)、「ストレス」(38.4%)、「勉強不足」(29.1%)であった。何も行動をおこしていないものは、「体重の増減」(82.6%)、「異性関係」(79.1%)、「体力低下」(76.7%)であった(図-5、6)。

両群とも、「あまり健康でない」「健康でない」学生を抽出し、何らかの行動をおこしていない介護学生は多い順に、1年生では、「食欲低下」(85.7%)、「勉強不足」(80.8%)、「体力低下」(80.8%)、「体重の増減」(72.7%)であった。2年生は、「運動不足」(78.7%)、「食欲不振」(73.3%)、「睡眠」(73.0%)、「体重の増減」(75.0%)であった(図-7)。

自己健康管理・元気になる行動をおこしていない理由については、1年生では、「めんどうである」(60.9%)、「時間がない」(58.6%)、「やる気がない」(56.3%)であった。2年生では、「時間がない」(46.5%)「やる気がない」(46.5%)「めんどう」(41.9%)、「習慣がない」(40.6%)であった(図-8)。





田代らは、また、自己健康管理・元気になる行動をしない看護学生の特徴的な理由は「疲れる」であり、一般女子学生では「やる気がない」である。両者に共通しているものは「時間がない」で、健康より優先的に行うべきことに忙しい学生の状況はその専攻領域を超えて共通であると述べている⁴⁾。この結果は、当短大の介護学生でも、同様の傾向を示している。

実習中の2年生に、特に「健康や気がかり」への管理について行っていることを聞いてみると、「食事」(75.6%)「睡眠」(33.7%)その他、「入浴」、「規則正しい生活」、「感染予防」、「ストレスの発散」等という回答を得た(図-8)。実習中の健康管理は、いつもより「食事」「睡眠」等の基本的生活習慣を健全に行うことによって、実習にのぞんでいることがわかった。また、少数であるが感染予防などの自己健康管理にも意識的に行っていることがわかった。

これは、実習が「健康状態を維持する」必要性を自覚を促し、生活習慣の改善への行動変容への動機付けとなっており、専門職の意識の土台が形成されつつあることが推測される。

以上、当短大の介護学生は、日頃の生活の中で、「疲れ」、「勉強不足」、「運動不足」「体力低下」を感じていることが明らかになった。このような状態に対し、「疲れ」については、約半数の学生が何らかの行動をおこしている。しかし、「勉強不足」については、「健康・元気への気がかり」を感じながらも何らかの行動をおこしている学生は少ない。2年間の短い学生生活の中で、初めて習う専門的知識の習得し、就職する学生にとって、「気がかり」となっているが、次のステップに踏み出せない現状をあらわしている。これに関しては教員側になんらかの対策が期待されるところであろう。

「運動不足」「体力低下」について1年生は、高校時代の部活や体育での運動量に比べ運動サークルの週何回かの活動にとどまる短大生活の運動量とのギャップを感じていると予測される。2年生については、実習していく上で、体力的に低下を感じていることが予測される。また、これらは、「元気」で表わされる「意欲的・積極的行動・行動を起こすパワー・エネルギーやる気・活力」にも影響を受けると考えられ、「元気」の継続のための教育環境をどのように、どの程度整備できるか、また、「学生の健康・元気の気がかり」で得られた結果の原因・理由をあわせ、今後検討していく必要がある。

3) 学生の自己健康管理を考える機会

介護は、要介護者の生活についての直接的な援助を行う対人的なものである。それには、まず、自分の自己健康管理(セルフヘルスケア)が必要不可欠になってくる。*自己健康管理を具体的に考える動機付けとなるものは、短大生活における介護技術の講義・演習の影響が大きいのではないかと考える。もちろん、介護技術の目的は、要介護者への直接的な日常生活援助の方法論である。要介護者の日常生活援助の基礎を習得すると同時に、自分の生活や自己健康管理についても考える機会であることが望まれる。

そこで、介護技術の講義・演習の中で、自分の健康管理について、考え実施してみたかの問いに対して、図一9のような結果が出た。日常生活の中で、「ボディメカニクス」、「食事」、「褥法」、「清潔」、「口腔清潔」、「コミュニケーション」等が活用されていた（図一9）。しかし、全体的に低値であり、介護技術の講義・演習の中で学生が、自分の健康管理について考え、行動を変容するまでには至っていない。

4. 学生の健康管理への課題

今回のアンケート結果より、5つの課題にまとめられる。

- ① 学生の健康感の意識化や育成をおこなっていく。
- ② 「学生の健康・元気の気付き」の原因を究明し、軽減にむけての取り組みをおこなっていく。
- ③ 自分のライフスタイルに注目し、また、将来的な展望をもって、健全な生活への行動変容をしていく。
- ④ 学生の自己健康管理の必要性と方法の知識と継続力の育成を行っていく。
- ⑤ 学生の「元気観」の維持ができる教育環境の配慮

この年代（18～24歳）の学生は、社会人への移行期と考えられ、発達課題や健康課題に対して自立して対処しようとする時期である。自己健康管理を行い、身体・精神的に健康な状態で要介護者に接していくことが求められている。そのために、学生生活から見直し、行動を変容することが必要となってくる。この自己健康管理能力を育成するためにも、教育のなかで意識的に取り組むことの必要性が明らかになった。

参考文献

- 1) 文部省：学校基本調査（速報）、文部省2001
- 2) 田代順子他：学生のヘルスケアを考える、Quality Nursing（4-14） 2001
- 3) 小澤道子他：看護学生が考える「健康」と「元気」、聖路加看護大学紀要（25）17-24
1999
- 4) 田代順子他：学生のヘルスケアを考える、Quality Nursing（4-14） 2001