

【報告】

看護学生と教育学部学生の健康習慣・健康観の比較研究

中野 照代¹⁾ 藤生 君江¹⁾ 鈴木 知代¹⁾ 入江 晶子¹⁾ 仲村 秀子¹⁾
富安 真理¹⁾ 顧 寿智¹⁾ 鈴木みちえ²⁾ 後閑 容子³⁾ 鈴木 三平⁴⁾
任 輝⁵⁾ 謝 小燕⁵⁾ 張 新宇⁶⁾

- 1) 聖隷クリストファー大学看護学部 2) 聖隷クリストファー大学短期大学部
3) 岐阜大学医学部看護学科 4) 常葉学園大学教育学部
5) 中国西南医院看護部 6) 大連医科大学看護学部

Comparison of Health-related Custom and Perception between Nursing-and Education-Major Students

Teruyo NAKANO¹⁾ Kimie FUJII¹⁾ Tomoyo SUZUKI¹⁾ Syoko IRIE¹⁾ Hideko NAKAMURA¹⁾
Mari TOMIYASU¹⁾ Shouzhi GU¹⁾ Mitie SUZUKI²⁾ Yoko GOKAN³⁾ Sanpei SUZUKI⁴⁾
Hui REN⁵⁾ Xiaoyan XIE⁵⁾ Xinyu ZHANG⁶⁾

- 1) Department of Nursing, Seirei Christopher College
2) Department of Nursing(Three-Year Course),Seirei Christopher College
3) Nursing Course, School of Medicine, Gifu University
4) Department of Education, Tokoha Gakuen University
5) Southwest Hospital, Third Military Medical University
6) Department of Nursing, Dailan Medical University

抄録

看護学生(以下看護)と教育学部学生(以下教育)の健康習慣・健康観の特徴を明らかにするために質問紙調査を行った。健康習慣では、看護は教育に比べ、学業等多忙で、睡眠時間が少なく、運動習慣が極めて少なく、痩せ型が多いという特徴が見られた。喫煙率は男子全体18%、女子全体6%で専攻間に有意差がなく、看護で禁煙したものが多かった。食生活では朝食抜き、バランスの悪い食事や減塩に無関心など、若い世代の特徴が共通して見られた。自分自身の健康状態は、教育より看護の方が悪いと感じていた。健康観尺度平均得点は運動継続など10項目で教育が高く、飽食など3項目で看護が高かった。カテゴリー別では承認、自己実現で教育が高く、学部の特徴を反映した結果と考えられる。

キーワード：健康習慣、健康観、看護学生、教育学部学生

Key Words:health-related custom, health-related perception, nursing student,
student of school of education

はじめに

平均寿命世界一を20年前に達成し、2015年には4人に一人が65歳以上という超高齢社会にいたるわが国では、病気や障害を予防して健康な社会を形成することが重要な課題となっている。このため「健康日本21」が国を挙げての健康づくり政策として掲げられ、21世紀の健康確保に真剣に取り組む状況にある。健康に関する行動を導く要因の一つである健康観について長谷川俊彦(2000)は「今日の日本人にとっては健康とは身体の理想的な状態を意味するのではなく、自らの健康観を『発見』し、その実現に向けて『設計』し、資源を『選択』して、自ら『実現』していくものに他ならない¹⁾と述べている。人々の健康に対する考え方は、そのライフコースにおける様々な体験・学習によって変化し、一人一人の発達段階と共に各世代の持つ特徴が健康観に影響を与えると考えられる。また、経済的状況、歴史、文化、社会規範なども健康観に影響を与える要因である。

青年期は身体的な成熟が進み、体の予備力が大きく健康不安、病気・障害が最も少ない年代である。個人として独立したライフスタイルが確立するときでもある。斉藤恭平(2000)は「青年期は幼児期や少年期で社会化された保健知識や保健態度、保健行動を成人期へと定着させていく上で重要な時期である。これら保健的社会的プロセスの中で重要な媒介変数としての保健態度の確立にとって最も大切な時期であるといえよう²⁾と述べている。この時期にどのような健康観を持つかはその後の人生に大きな影響をもたらすと考えられる。更に、人々の健康やケアに専門的に関わる看護学生、将来教員として子どもたちの保健的社会的な影響を及ぼすことになる教育学部学生の健康観や

健康観は、卒業後の看護や教育のあり方を方向付ける一つの要因としても重要である。

目的

看護学生と教育学部学生における健康観・健康観の特徴を検討し、健康課題を明らかにする。

用語の定義

1. 健康観：日常生活習慣で健康と関連のあるものをBreslowら(1974)³⁾は睡眠、喫煙、適正体重の保持、飲酒、運動、朝食摂取、間食の7つの生活習慣が身体的な健康度と強く関連していることを見出した。この調査では、健康に影響を与える要因として学業(仕事)、塩分摂取、栄養バランスの3つを加え10項目とした。
2. 健康観：健康に関するその人の考え方や見方で、健康に関連する行動を導く要因となるもの。健康を心身・社会的な面から総合的に捉えるため、A.H.マズローの欲求階層理論から5つの基本的欲求：生理的欲求(以下生理)、安全欲求(以下安全)、愛情・所属欲求(以下愛情)、尊重・承認欲求(以下承認)、自己実現欲求(以下自己実現)を主要概念とした。

方法

1. 対象：2看護系大学3年次、1短期大学3年次の看護学生290名、男子学生13名、女子学生276名(回収率91.5%)平均年齢：20.7歳(SD1.77)
1教育学部1～3年次学生319名、男子学

生148名、女子学生169名（回収率100%）

平均年齢：19.6歳（SD3.0）

全体606名、男子学生161名、女子学生445名（回収率95.8%）平均年齢：20.11歳（SD2.53）

2. 調査時期：2004年4月から7月

3. 調査方法と内容

1) 方法：自記式質問紙調査 リッカート法
5段階評定 教室での団体調査

2) 内容

①健康習慣：10項目（ブレスローによる7つの健康習慣をもとに作成）表1

②健康状態について過去・現在・今後：3項目表3

③環境要因：8項目表4

④健康観：25項目（A.H.マズローによる基本的欲求を基に5カテゴリー各5質問項目）表5
Cronbach' α 係数 0.80

*②、③、④中野照代作成のものを一部修正（1998常葉学園大学大学院修士論文「ライフコースにおける健康観の発達について」において信頼性妥当性検討）

4. 分析方法

統計ソフトSPSS11.5Jを用いて分析を行った。

1) 各調査項目の度数分布（ χ^2 検定）平均値と標準偏差（t検定）により、男女別、専攻別差を検討

2) 健康習慣、健康状態、環境、健康観尺度の関連を検討（Pearsonの相関係数）

倫理的配慮

回答は無記名とし、データはコンピューターで処理し個人が特定されることはない。回収方法は各自が回収箱に自由意志にて提出し、協力が得られない場合でも一切不利益をこうむることはないことを教示に明記する。

結果

1. 健康習慣（表1）

1) 睡眠時間：睡眠6時間以下は男子が看護100%に対し、教育50.7%、女子は看護76.2%に対し教育63.9%で有意差あり、男女とも看護が短い。

2) 1日の学業、仕事時間：8時間以上は男子が看護83.4%に対し、教育30.5%、女子は看護が57.9%に対し教育40.9%で有意差あり、男女とも看護が長い。

3) 朝食摂取：朝食を「めったに／全く食べない」と回答した割合は男子が看護23.1%、教育16.9%、女子が看護13.4%、教育7.7%であった。専攻別に有意差はないが、看護の方が摂らない傾向がある。

4) 栄養バランスを考えた食生活：「全く／めったに考えない」と回答している男子は看護で15.4%、教育27%で有意差なし。女子は、看護で20.7%、教育は33.7%が「全く／めったに考えない」と回答し、有意差あり。教育女子に栄養バランスへの関心が低い回答が多い。

5) 間食の摂り方：専攻別の有意差はない。「毎日多く食べる」群は教育女子3.6%、看護女子2.9%と少ない。男女とも「時々食べる」が過半数である。

表1 健康習慣の分布(専攻別性別)

(%)

項目	回答内容	男子				女子			
		看護n=13	教育n=148	合計 n=161	χ ² 検定	看護n=274	教育n=169	合計n=443	χ ² 検定
睡眠	5時間以下	15.4	11.5	11.8	2×5 **	27.7	11.2	21.4	2×5 ***
	6時間	84.6	39.2	42.9		48.5	52.7	50.1	
	7時間	0.0	36.5	33.5		19.0	30.2	23.3	
	8時間	0.0	11.5	10.6		3.6	5.3	4.3	
	9時間以上	0.0	1.4	1.2		1.1	0.6	0.9	
	合計	100	100	100		100	100	100	
1日の学業/仕事時間	2時間以下	8.3	19.4	18.6	2×5 ***	15.2	6.6	11.9	2×5 ***
	4時間前後	8.3	24.3	23.1		10.2	19.3	13.7	
	6時間前後	0.0	25.7	23.7		16.7	33.1	23.0	
	8時間前後	41.7	21.5	23.1		31.8	30.7	31.4	
	10時間以上	41.7	9.0	11.5		26.1	10.2	20.0	
	合計	100	100	100		100	100	100	
朝食摂取	全く食べない	7.7	4.1	4.3	ns	3.3	1.8	2.7	ns
	めったに食べない	15.4	12.8	13.0		10.1	5.9	8.5	
	時々食べる	23.1	16.2	16.8		14.5	13.6	14.2	
	ほぼ毎日食べる	30.8	21.6	22.4		22.1	23.1	22.5	
	食べる	23.1	45.3	43.5		50.0	55.6	52.1	
	合計	100	100	100		100	100	100	
栄養バランスを考えた食事	全く考えない	15.4	7.4	8.1	ns	5.1	7.7	6.1	2×5 **
	めったに考えない	0.0	19.6	18.0		15.6	26.0	19.6	
	時々考える	69.2	54.1	55.3		55.6	42.6	50.7	
	ほぼ毎食考える	15.4	12.8	13.0		18.2	20.7	19.1	
	毎食考える	0.0	6.1	5.6		5.5	3.0	4.5	
	合計	100	100	100		100	100	100	
間食の摂り方	毎日多く食べる	0.0	2.0	1.9	ns	2.9	3.6	3.1	ns
	ほぼ毎日食べる	0.0	14.9	13.7		25.4	32.5	28.1	
	時々食べる	69.2	62.8	63.4		55.1	55.6	55.3	
	殆ど食べない	30.8	17.6	18.6		14.5	8.3	12.1	
	全く食べない	0.0	2.7	2.5		2.2	0.0	1.3	
	合計	100	100	100		100	100	100	
塩分の摂り方	毎日多く食べる	0.0	1.4	1.3	ns	0.7	0.6	0.7	ns
	気にせず食べる	75.0	47.3	49.4		54.7	55.6	55.1	
	時々控える	25.0	39.2	38.1		31.5	27.8	30.1	
	ほぼ毎食控える	0.0	8.1	7.5		10.1	10.7	10.3	
	常に控える	0.0	4.1	3.8		2.9	5.3	3.8	
	合計	100	100	100		100	100	100	
運動習慣	全くしない	0.0	2.0	1.9	ns	17.8	3.0	12.2	2×5 ***
	殆どしない	23.1	10.1	11.2		44.0	27.8	37.8	
	たまにする	38.5	50.0	49.1		29.5	42.0	34.2	
	殆ど毎日する	38.5	20.9	22.4		7.6	20.1	12.4	
	毎日する	0.0	16.9	15.5		1.1	7.1	3.4	
	合計	100	100	100		100	100	100	
飲酒習慣	毎日多く飲む	0.0	0.7	0.6	ns	0.4	0.0	0.2	2×5 ***
	ほぼ毎日飲む					1.1	0.0	0.7	
	時々飲む	30.8	53.4	51.6		58.3	50.3	55.3	
	殆ど飲まない	46.2	23.6	25.5		31.9	21.9	28.1	
	全く飲まない	23.1	22.3	22.4		8.3	27.8	15.7	
	合計	100	100	100		100	100	100	
肥満判定(BMI)	25以上(肥満)	0.0	14.2	13.0	ns	2.7	4.9	3.6	2×5 *
	18.5-25未満(正常)	92.3	78.4	79.5		78.2	85.3	81.3	
	18.5未満(痩せ)	7.7	7.4	7.5		19.1	9.8	15.1	
	合計	100	100	100		100	100	100	

2×5:2×5表

*p<0.05, **p<0.02, ***p<0.01, ns有意差無し

- 6) 塩分の摂り方：専攻間で有意差なし。男女とも、「ほぼ／常に控えている」と回答したものは15%以下で塩分に注意しているものが極めて少ない。
- 7) 運動習慣：「殆ど／毎日運動する」と回答したものは男子では看護38.5%、教育37.8%で有意差なし。女子は看護が8.7%に対し、教育27.2%で、有意差あり、看護女子は運動習慣のあるものが極めて少ない。
- 8) 飲酒習慣：「時々飲む」が男子では看護30.8%、教育53.4%で有意差なし、女子は看護で「毎日／ほぼ毎日飲む」と回答したものが1.5%あり、「時々飲む」は58.3%、教育は「時々飲む」が50.3%、「全く飲まない」が看護が8.3%に対し、教育27.8%で有意差あり、女子は看護に飲酒習慣が高い。
- 9) 肥満判定（BMI 25以上：肥満、18.5以上25未満：正常範囲、18.5以下：痩せ）：教育男子は肥満が14.2%、痩せは両者とも7%台で有意差なし。女子は看護で肥満2.7%、教育4.9%、痩せは看護19.1%に対し、教育9.8%と有意差あり。看護女子は教育より肥満が少なく痩せが多い。
- 10) 喫煙（表2）：男子で「吸う」は看護18.2%、教育17.7%、「やめた」と回答したものは看護が27.3%に対し教育4.1%で有意差あり、女子で「吸う」は看護6.2%、教育6.0%に対し、「やめた」は看護7.7%、教育は2.4%で有意差なし。本数は1日11本以上が男子全体で喫煙者の51.6%、女子全体では33.3%である。喫煙年数は1年が男子全体で喫煙者の17.9%、2-3年が35.7%、4年以上が46.4%である。女子全体では1年が喫煙者の36.0%、2-3年が40.0%、4年以上が24.0%で有意差はないが、女子が最近喫煙し始めた割合が多い傾向がある。

2. 健康状態（表3）

- 1) 現在の健康状態：「やや、非常に健康」と回答した者は、教育で男女とも66%に対し、看護は男子44.5%、女子49.3%と低かった。一方「やや／全く健康ではない」と回答したものは、男子は看護で30.8%、教育14.9%で有意差なし、女子は看護で24.3%、教育で13.6%で有意差あり。教育は看護より健康と感じているものの割合が高い。
- 2) 過去の健康状態：「やや／非常に健康」と回答した者は全体では68.7%、男子は看護で46.2%、教育で78.4%、女子は看護63.8%、教育69.6%、一方「やや／全く健康ではない」と回答したものは全体で11.1%、看護男子が30.8%に対し教育男子が4.7%、看護、教育とも女子は12%台、男子に有意差あり。
- 3) 今後もっと健康になりたい：全体では88.8%が「やや／非常にそう思う」と回答している。男女とも有意差なし。「やや／非常にそう思う」と回答した割合がいずれも87%を超えている。

3. 環境とストレス（表4）

専攻間で有意差のあったものは女子の「身近な病人の存在」、「健康施設」、「文化施設」、「住居環境」の4項目であった。

- 1) 身近に病人の存在：「全くない」という回答は、教育男子48.3%、女子46.2%で看護の男女約30%より多く、女子では有意差あり。
- 2) 頼る人の存在：「全く／やらない」という回答が看護男子15.4%、女子6.2%、教育男子7.5%、女子4.7%であるが専攻間に有意差はない。
- 3) 経済的余裕：「やや／非常に余裕がない」

という回答が全体的に約3分の1で有意差なし。

- 4) 自然環境：「やや／全く恵まれていない」と回答した割合が男女とも10%前後で専攻間の有意差はない。
- 5) 健康施設：身近にある「非常に／ややそう思う」と回答した割合が看護男子77.0%女子75.4%に対し、教育男子52%女子55.0%で女子専攻間に有意差あり
- 6) 文化施設：身近にある「非常に／ややそう思う」と回答した割合が看護男子46.2%女

子41.7%に対し、教育男子57.1%女子62.8%で女子専攻間に有意差あり。

- 7) 住居環境：快適である「非常に／ややそう思う」と回答した割合が看護男子46.2%女子44.3%に対し、教育男子54.7%女子65.7%で女子専攻間に有意差あり。
- 8) ストレス：「やや／非常にある」と回答した割合が看護男子30.8%、教育男子12.2%、看護女子24.7%に対し、教育女子20.7%で有意差はないが看護の方がストレスが多い傾向にある。

表2 喫煙状況、喫煙本数、年数の割合(専攻別性別)

			男子				女子			
			看護	教育	合計	χ ² 検定	看護	教育	合計	χ ² 検定
喫煙状況	すう	n	2	26	28	2×3 ***	17	10	27	ns
		%	18.2	17.7	17.7		6.2	6.0	6.1	
	やめた	n	3	6	9		21	4	25	
		%	27.3	4.1	5.7		7.7	2.4	5.7	
	全くすわない	n	6	115	121		235	154	389	
%		54.5	78.2	76.6	86.1	91.7	88.2			
合計	n	11	147	158	273	168	441			
	%	100	100	100	100	100	100			
1日喫煙本数	5本以下	n	1	6	7	ns	5	3	8	ns
		%	25.0	22.2	22.6		26.3	27.3	26.7	
	6~10本	n	0	8	8		7	5	12	
		%	0.0	29.6	25.8		36.8	45.5	40.0	
	11本以上	n	3	13	16		7	3	10	
%		75.0	48.1	51.6	36.8	27.3	33.3			
合計	n	4	27	31	19	11	30			
	%	100	100	100	100	100	100			
喫煙年数	1年	n	0	5	5	ns	6	3	9	ns
		%	0.0	20.8	17.9		40.0	30.0	36.0	
	2-3年	n	2	8	10		6	4	10	
		%	50.0	33.3	35.7		40.0	40.0	40.0	
	4年以上	n	2	11	13		3	3	6	
%		50.0	45.8	46.4	20.0	30.0	24.0			
合計	n	4	24	28	15	10	25			
	%	100	100	100	100	100	100			

2×3:2×3表 ***p<0.01, ns 有意差無し

表3 健康状態(今、過去、今後)の割合(専攻別、性別)

		全体n=606	男子			女子				
			看護n=13	教育n=148	合計n=161	χ ² 検定	看護n=276	教育n=169	合計n=445	χ ² 検定
いまはとても健康だ	全くそう思わない	3.6	15.4	4.1	5.0	ns	3.6	2.4	3.1	2×5 ***
	ややそう思わない	15.5	15.4	10.8	11.2		20.7	11.2	17.1	
	どちらとも言えない	22.6	23.1	18.9	19.3		26.4	19.5	23.8	
	ややそう思う	41.7	38.5	42.6	42.2		36.6	49.1	41.3	
	非常にそう思う	16.6	7.7	23.6	22.4		12.7	17.8	14.6	
	合計	100	100	100	100		100	100	100	
今まではとても健康だった	全くそう思わない	2.5	15.4	2.0	3.1	2×5 ***	1.8	3.0	2.2	ns
	ややそう思わない	8.6	15.4	2.7	3.7		10.9	9.5	10.3	
	どちらとも言えない	20.3	23.1	16.9	17.4		23.6	17.8	21.3	
	ややそう思う	40.5	23.1	39.2	37.9		42.4	39.6	41.3	
	非常にそう思う	28.2	23.1	39.2	37.9		21.4	30.2	24.7	
	合計	100	100	100	100		100	100	100	
もっと健康にしたい	全くそう思わない	1.2	0.0	2.7	2.5	ns	0.4	1.2	0.7	ns
	ややそう思わない	1.5	7.7	2.0	2.5		1.1	1.2	1.1	
	どちらとも言えない	8.6	0.0	7.4	6.8		10.9	5.9	9.0	
	ややそう思う	28.3	15.4	17.6	17.4		32.6	32.0	32.4	
	非常にそう思う	60.5	76.9	70.3	70.8		55.1	59.8	56.9	
	合計	100	100	100	100		100	100	100	

2×5:2×5表 ***p<0.01, ns 有意差無し

表4 環境・ストレス項目回答の割合(専攻別性別)

(%)

質問内容	項目名	回答内容	男子			χ^2 検定	女子			χ^2 検定
			看護n=13	教育n=148	合計n=161		看護n=275	教育n=169	合計n=444	
家族や友人など身近な人で重い病气やけがで悩んでいる人がいる。	身近 病人	全くそう思わない	30.8	48.3	46.9	ns	29.5	46.2	35.8	***
		ややそう思わない	30.8	13.6	15.0		24.7	14.2	20.7	
		どちらとも言えない	7.7	14.3	13.8		14.5	11.2	13.3	
		ややそう思う	15.4	12.9	13.1		17.8	17.8	17.8	
		非常にそう思う	15.4	10.9	11.3		13.5	10.7	12.4	
		合計	100	100	100		100	100	100	
家族、友達、親戚、近所などで頼りになる人はたくさんいる。	頼る 人	全くそう思わない	0.0	3.4	3.1	ns	1.1	0.6	0.9	ns
		ややそう思わない	15.4	4.1	5.0		5.1	4.1	4.7	
		どちらとも言えない	30.8	17.6	18.6		16.7	11.2	14.6	
		ややそう思う	23.1	41.9	40.4		43.8	36.7	41.1	
		非常にそう思う	30.8	33.1	32.9		33.3	47.3	38.7	
		合計	100	100	100		100	100	100	
経済的ゆとりは十分ある。	経済 余裕	全くそう思わない	23.1	11.5	12.4	ns	11.2	10.7	11.0	ns
		ややそう思わない	30.8	23.0	23.6		21.7	26.0	23.4	
		どちらとも言えない	15.4	35.1	33.5		35.5	28.4	32.8	
		ややそう思う	15.4	21.6	21.1		24.6	25.4	24.9	
		非常にそう思う	15.4	8.8	9.3		6.9	9.5	7.9	
		合計	100	100	100		100	100	100	
自然環境はとても恵まれている。	自然 環境	全くそう思わない	7.7	2.0	2.5	ns	1.1	0.0	0.7	ns
		ややそう思わない	0.0	10.1	9.3		8.4	8.9	8.6	
		どちらとも言えない	46.2	33.1	34.2		30.5	29.0	30.0	
		ややそう思う	23.1	41.2	39.8		39.3	37.9	38.7	
		非常にそう思う	23.1	13.5	14.3		20.7	24.3	22.1	
		合計	100	100	100		100	100	100	
病院、保健センター、運動施設など健康のための施設が身近にある。	健康 施設	全くそう思わない	7.7	2.7	3.1	ns	2.5	4.1	3.1	***
		ややそう思わない	0.0	20.3	18.6		6.5	15.4	9.9	
		どちらとも言えない	15.4	25.0	24.2		15.6	25.4	19.3	
		ややそう思う	38.5	35.8	36.0		35.9	36.7	36.2	
		非常にそう思う	38.5	16.2	18.0		39.5	18.3	31.5	
		合計	100	100	100		100	100	100	
図書館、劇場、美術館、公民館など文化的施設が身近にある。	文化 施設	全くそう思わない	15.4	4.1	5.0	ns	8.7	3.0	6.5	***
		ややそう思わない	15.4	10.8	11.2		21.7	12.4	18.2	
		どちらとも言えない	23.1	29.1	28.6		27.9	21.9	25.6	
		ややそう思う	23.1	34.5	33.5		27.2	39.1	31.7	
		非常にそう思う	23.1	21.6	21.7		14.5	23.7	18.0	
		合計	100	100	100		100	100	100	
住まいの環境(通風、採光、空間、騒音など)は非常に快適である。	住居 環境	全くそう思わない	15.4	4.7	5.6	ns	4.3	1.8	3.4	***
		ややそう思わない	7.7	18.2	17.4		18.8	13.0	16.6	
		どちらとも言えない	30.8	22.3	23.0		32.6	19.5	27.6	
		ややそう思う	23.1	36.5	35.4		29.0	35.5	31.5	
		非常にそう思う	23.1	18.2	18.6		15.2	30.2	20.9	
		合計	100	100	100		100	100	100	
ストレスはあっても押しつぶされるほどではない。	スト レス	全くそう思わない	15.4	5.4	6.2	ns	3.3	4.7	3.8	ns
		ややそう思わない	15.4	6.8	7.5		21.4	16.0	19.3	
		どちらとも言えない	30.8	16.9	18.0		33.3	29.0	31.7	
		ややそう思う	38.5	38.5	38.5		33.3	33.7	33.5	
		非常にそう思う	0.0	32.4	29.8		8.7	16.6	11.7	
		合計	100	100	100		100	100	100	

2×5:2×5表

***p<0.01, ns 有意差無し

4. 健康観 (t 検定) (表5)

1) 5 カテゴリー別平均値、専攻別の差

- (1) **生理**：全体では5項目中最高値は「排泄」4.48で、「規則的生活」が3.10と最も低い。適切な食事量及び休養に関する2項目「食事量」、「頑張りすぎ」で看護が教育より平均値が高く、「規則的生活」、「排泄」、「運動継続」で教育が高い。5項目とも有意差あり。
- (2) **安全**：全体では5項目とも4以上で最高値は「喫煙の害」4.55、最低値は「体質対処」4.03、専攻別では「有害環境」に関する1項目で有意差が認められ、教育が高い。
- (3) **愛情**：全体では「家庭環境」が4.47と最高値、「家族」が3.59と最低値、専攻別では「仲間との交流」に関する1項目で教育が高く有意差あり。
- (4) **承認**：全体では「仕事継続」が4.39で最高値、「自助努力」が3.77で最低値、専攻別では「個性尊重」、「自助努力」、全体合計で教育が高く有意差あり。
- (5) **自己実現**：全体では「感動」で最高値4.41、「自己成長」で最低値3.63、専攻別では5項目全体で教育が高い傾向にあり、「生きがい」、「感謝の心」、「目標を持った生き方」、「感動」の大切さについての4質問項目および全体合計で有意差あり。病気や障害と健康との共存に関連した項目である「生きがい」の1項目が看護4.24に対して教育4.03で有意差あり。

2) 質問項目「運動継続」のBMI判定別平均値 (表6)

肥満が4.2で最高値、正常範囲が4.0、痩せが3.6と最低値を示した。肥満と痩せで有意の差が認められた。

3) 5 カテゴリーの5項目合計平均値

全体では安全21.28が最も高く、次いで自己実現20.7、愛情20.22、承認20.04、生理18.99の順に低くなった。愛情・承認間を除く項目間に有意差が認められた。(p<0.001) 5 カテゴリーの専攻別比較では5 カテゴリーの各質問項目の合計平均値は、承認と自己実現で教育が看護より高く、有意差が認められた。(p<0.01)

6. 相関関係 (表7)

相関係数が0.2以上 (p<0.05) を含む項目を表7に示した。

- 1) 健康習慣項目では、「朝食」と「栄養」、「喫煙」間、「栄養バランス」と「塩分」、「喫煙」、「今健康」、安全間、「運動習慣」と肥満度間に弱い相関 (r=0.2-0.3) が認められた。
- 2) 「今健康」は環境の3項目「自然環境」、「文化施設」、「住居環境」間に弱い相関 (r=0.2-0.3)、「今健康」と「ストレス」間に0.336の弱い相関が認められた。
- 3) 環境項目内では「頼る人の存在」と「自然環境」、「ストレス」、健康観3項目安全、愛情、承認間、「経済的余裕」と「自然環境」間、「自然環境」と「健康施設」、「住居環境」、健康観2項目安全、愛情間、「健康施設」と「文化施設」間、「文化施設」と「住居環境」、「ストレス」間、「住居環境」と「ストレス」、健康観3項目安全、愛情、承認間に弱い相関 (r=0.2-0.39) を示した。
- 4) 健康観5 カテゴリーはすべての項目間に有意な相関を認めたが、安全と愛情、自己実現間、愛情と承認、自己実現間、承認と自己実現間は中等度の相関 (r=0.4-0.57) を認めた。

表5 健康観質問項目平均得点値の比較(専攻別)

(%)

カテゴリー	質問内容	質問項目名	全体		看護		教育		t検定
			M	SD	M	SD	M	SD	
生理	便や尿をすっきり出すことは健康を守るために最も大切である。	排泄	4.48	0.64	4.41	0.67	4.54	0.60	***
	その人にあった運動を継続することが絶対に必要である。	運動継続	3.94	0.86	3.76	0.87	4.11	0.81	***
	疲れは気のせいだから、体力のぎりぎりまでがんばるべきである。	R頑張りすぎ	3.78	1.05	3.97	0.94	3.60	1.11	***
	たべたいものを好きなだけ食べていても健康は保たれる。	R食事量	3.68	1.14	3.79	1.10	3.58	1.17	*
	規則正しい生活を送ることは現代社会においては絶対無理である。	R規則的	3.10	1.12	2.97	1.09	3.23	1.13	***
	生理			18.99	2.39	18.91	2.41	19.06	2.38
安全	たばこが体に害であるとは全く思わない。	R喫煙	4.55	0.95	4.57	0.93	4.54	0.96	ns
	健康診断は気づかない病気の早期発見のため絶対にすべきである。	健康診断	4.42	0.71	4.45	0.68	4.40	0.75	ns
	外から帰ったらすぐにうがいや手洗いをする習慣が病気の予防に最も大切である。	清潔習慣	4.23	0.88	4.24	0.87	4.22	0.89	ns
	有害な食品や環境の汚染には常に注意を向けるべきである。	有害環境	4.04	0.87	3.89	0.81	4.17	0.90	***
	胃腸が弱いなど自分の体質で弱いところには常に適切に対処すべきである。	体質対処	4.03	0.93	3.97	0.91	4.09	0.95	ns
	生理			21.28	2.57	21.13	2.43	21.42	2.69
愛情	居心地の良い家庭は人の健康にとって絶対に必要である。	家庭環境	4.47	0.71	4.45	0.70	4.49	0.73	ns
	人に対する思いやりや人から愛されることが心の安定に絶対に必要である。	思いやり	4.28	0.79	4.23	0.79	4.32	0.79	ns
	趣味の仲間や地域の人々との積極的なつきあいがとても大切である。	仲間交流	4.13	0.84	4.03	0.81	4.23	0.85	***
	いざというときに頼りになる友達がなくては安心して生きてはいけない。	頼る友人	3.75	1.07	3.83	0.99	3.67	1.14	ns
	家族といってもそれぞれの生活があるので心が通じなくてもやむを得ない。	R家族	3.59	1.20	3.57	1.16	3.62	1.24	ns
	生理			20.22	2.91	20.11	2.78	20.32	3.02
承認	年を取っても何らかの仕事ができれば最高である。	仕事継続	4.39	0.82	4.36	0.82	4.42	0.81	ns
	がんばった時には人にもそれを認めてもらうことが大切である。	称賛	4.25	0.81	4.21	0.75	4.29	0.86	ns
	自分や家族を誇りに思うことがなくてはいけない。	誇り	3.84	0.93	3.77	0.89	3.91	0.97	ns
	自分の個性や能力を大切にすることは何より重要である。	個性尊重	3.78	0.90	3.61	0.86	3.93	0.91	***
	健康は自分の努力に左右される。	自助努力	3.77	0.94	3.69	0.94	3.85	0.94	*
	生理			20.04	2.50	19.64	2.41	20.40	2.52
自己実現	いろいろなことに感動する機会が多ければ多いほどよい。	感動	4.41	0.78	4.35	0.73	4.47	0.82	*
	すべてに感謝の気持ちがあれば最高である。	感謝の心	4.40	0.79	4.31	0.82	4.48	0.76	***
	病気や障害があっても生き甲斐を持っている人は健康といえる。	生きがい	4.13	0.88	4.24	0.78	4.03	0.95	***
	常に目標をもって生きることを目指すべきである。	目標	4.12	0.90	3.82	0.90	4.39	0.81	***
	ストレスを克服する事はすべて自己成長の機会でもある。	自己成長	3.63	0.93	3.63	0.86	3.64	0.99	ns
	生理			20.70	2.68	20.34	2.63	21.02	2.68

R:逆転項目

* p<0.05, **p<0.02, ***p<0.01, ns 有意差無し

表6 BMI判定別「運動継続」の平均値

質問項目	BMI	n	M	SD
その人にあった運動を継続することが絶対に必要である。	25以上(肥満)	33	4.2	0.74
	18.5-25未満(正常)	397	4.0	0.87
	18.5未満(痩せ)	62	3.6	0.94
	合計	492	3.9	0.88

***p<0.01

表7 Pearsonの相関係数(r=0.2以上を含む項目)

		健康習慣				健康状態	環境						健康観				
		朝食	栄養	運動	喫煙	今健康	頼る人	経済余裕	自然環境	健康施設	文化施設	住居環境	生理	安全	愛情	承認	自己実現
健康習慣	朝食	1.000															
	栄養	.248**	1.000														
	間食	-0.004	0.022	1.000													
	塩分	.117**	.286**		1.000												
	運動	0.068	.170**	1.000													
	飲酒	0.064	0.078	-0.028													
	喫煙	.249**	.207**	.084*	1.000												
健康状態	今健康	.182**	.204**	.193**	.105**	1.000											
環境	頼る人	.103*	0.075	0.027	0.058	.195**	1.000										
	経済余裕	0.026	0.031	0.006	0.006	.113**	.131**	1.000									
	自然環境	.109**	0.070	-0.013	0.016	.217**	.237**	.310**	1.000								
	健康施設	-0.036	.158**	-0.021	0.033	.151**	.196**	.125**	.281**	1.000							
	文化施設	.119**	.145**	.157**	0.077	.274**	.171**	.096*	.195**	.370**	1.000						
	住居環境	.154**	0.070	.081*	0.056	.225**	.147**	.150**	.394**	.122**	.314**	1.000					
ストレス	ストレス	.121**	0.067	.165**	0.009	.336**	.230**	.162**	.163**	.144**	.283**	.242**					
肥満度	肥満度	-0.061	-0.031	.210**	-.116**	0.030	-0.061	-0.062	-0.044	-.109*	0.049	0.061					
健康観	生理	.116**	.176**	0.014	.097*	0.077	.168**	0.050	.146**	0.026	.091*	.195**	1.000				
	安全	.086*	.224**	0.064	.208**	.175**	.241**	0.046	.215**	.138**	.167**	.208**	.347**	1.000			
	愛情	0.026	0.059	0.006	-0.005	0.058	.325**	.088*	.254**	.112**	.089*	.232**	.322**	.406**	1.000		
	承認	0.051	0.054	.117**	0.011	.123**	.200**	.089*	.154**	0.028	.122**	.217**	.200**	.391**	.519**	1.000	
	自己実現	0.060	.129**	0.026	0.032	.148**	.199**	0.043	.185**	0.060	.138**	.180**	.215**	.433**	.468**	.569**	1.000

* p<0.05 ** p<0.02

考察

1. 健康習慣

食生活において朝食摂取、栄養バランスのとれた食事、塩分を控える、適度な間食などが健康の維持に必要な要素である。調査の結果、全体的に1～2割弱の学生が朝食を摂っておらず、栄養バランスに配慮しているという回答は約4分の1、半数は塩分を気にしない等食生活の実態が明らかになった。専攻別男女別では、

教育女子は看護女子より更に栄養バランスに注意を払わない割合が高く、栄養バランスよりも味、値段、手軽さなど食行動に関する優先度などを明らかにするためのより詳細な調査が必要と考えられる。学業・仕事時間は、看護は8時間以上と回答する割合が男子84%、女子58%で教育より多く、過密なカリキュラムによる多忙な生活がうかがわれる。運動習慣は全体で40%がない(まったく/殆どしない)と回答している。特に看護の女子は運動習慣があるもの(毎

日／ほぼ毎日)は8.7%で、教育の27.2%と大きな差がある。以上の結果を踏まえ栄養、運動、休養の3つの視点から見ると、看護は栄養バランスを考えた食事をしている女子学生が教育より多かったものの、学業・仕事で1日の多くの時間を使い、特に女子の運動不足が目立った。飲酒については、「毎日／ほぼ毎日飲む」としたものは男女とも殆どなかったが、「時々飲む」ものを含め、看護女子は教育女子より飲酒習慣が高い。喫煙習慣は全体で9.2%とこの年代の調査(2004年JT全国喫煙者率調査)20歳代男52.2%、女19.7%、大井田隆らの研究(2000)⁴⁾看護学部女子3年次生18%の喫煙率に比べ、低い値を示した。特に看護で男女とも禁煙と回答したものが多く、健康増進法の施行以来、キャンパス内禁煙、病院内禁煙、喫煙者の就職困難など環境的な圧力も教育学部とは違った形で影響していると考えられる。喫煙本数は11本以上が喫煙男子の半数、女子の3分の1と多く、喫煙年数は男子が4年以上の長期喫煙者が約半数に対して女子は4分の1、最近吸い始めたものが男子で20%以下だったのに対して女子が36%であり、今後、喫煙のきっかけを明らかにすることで、禁煙に向けて効果的な働きかけを検討する資料となる。また、喫煙期間が長いものが多く、禁煙に向けて行動を起していくことの困難が予測されるが、今後禁煙の社会的動きの中で、看護、教育に携わるものとして自覚と努力が望まれる。肥満度については、女子は看護で肥満が少なく痩せが多かった。約2割が痩せに該当した背景が、健康面からの体重コントロールなのか、美容上選択した体形なのか、多忙な学生生活の影響なのかなど今後更なる調査が必要と考える。また、運動習慣、運動継続必要性の意識は痩せのグループが低く、肥満グループが高いというBMIとの関連が明らかになった。

BMIの値は運動による体重コントロールの動機付けになっていることがわかる。

2. 健康状態

現在の健康状態について約2割が健康ではないと回答している。特に女子は看護が教育に比べ健康でないとするものが多い。一方健康と回答した割合は男女とも教育の67%に対し看護は男女とも50%以下であった。健康でないとする根拠について今回の調査では明らかにできないが、看護学生が教育学部学生に比べて日常生活にゆとりがないことが不健康感に影響を与えているのではないかと考えられる。過去の健康状態は全体の3分の2が健康と回答しているが、看護男子はその割合が低い。今後さらに健康にしたいと全体で89%が回答し、健康への高い志向が認められた。

3. 環境

身近な病人の存在は教育男女の約半数、看護は男女とも30%近くが「全くない」としている。看護と教育の専攻を選ぶ段階での影響要因、健康障害への関心度とも考えられる。身近に頼る人の存在無しとする回答は1割弱あり、専攻による差はない。孤立した状況の中で生活することは様々な心身社会的な問題を引き起こす影響要因となる。何らかの身近な人間関係を築いていくことの必要性を教育し、また孤立する学生を見だし、専門的なサポート体制を作っていく必要があることが示唆された。経済状態は10%近くが厳しい状況にある。親からの経済援助が必要な学生の立場であり、親自身の経済状態も反映されていると考えられる。自然環境は10%が恵まれないと回答しているが有意差はない。健康施設が身近にないと回答した者が看護男女は10%以下に対し、教育男子で23%、教育

女子で19.5%と多く、一方文化施設は看護男女30%、教育男女15%が身近にないと答え、両者共有意差が認められた。専攻の違いが環境に対する関心、意識に反映された結果と考えられる。住居環境は看護女子が恵まれていないとする回答が多かった。ストレスで押しつぶされそうとこたえたものは看護女子が約4分の1あり、有意差はなかったが教育よりやや多い。多忙なカリキュラムや、病む人々が看護の対象となることから来る学習内容の厳しさ、命と向き合う深刻さなど看護学生のストレスの度合いは大きいと考えられる。前述の今の健康状態、飲酒習慣との関連もうかがわれる。

4. 健康観尺度

A.H.マズロー (1974)⁵⁾ は人の欲求は生理をピラミッドの土台に、安全・愛情・承認・自己実現と階層性をなし、土台から順に満たされれば次の欲求が出現するとしている。更に生理・安全・愛情・承認の4欲求は欠乏すると生ずる欠乏動機であるのに対して、自己実現は満たされれば満たされるほどより高くなる成長動機として区別している。全体として5カテゴリーの平均得点値は生理が最低値で、次いで承認、愛情、自己実現と次第に高くなり安全が最高値を示した。生理の最低値は、青年期の学生は学業・アルバイト他様々な活動が活発に繰り広げられる時期であり、それに伴う不規則な生活、食事の不摂生などがあっても体の予備力も大きく、即健康状態に反映することはないという生活の実情を反映する結果と考えられる。カテゴリー内の質問項目を見ると、規則正しい生活に関するものは全25項目中最低値であった。一方疾病予防に対する意識は高く、特に「喫煙の害」については看護・教育とも25項目中最高値で、ほぼ常識化しているといえる。愛情では居心地

のよい家庭環境が最高値を示したのに対して、家族の心が通じなくてもやむを得ないとする考え方が看護・教育とも共通しており、現代の家族内の人間関係を反映する結果と考えられる。承認・自己実現は教育が高い。個性や能力の尊重、健康は自助努力に左右されるとする承認の2質問項目および、「自己成長」を除く自己実現の4質問項目で教育が高く、子どもの資質能力をいかに伸ばすかを専門的に学ぶ専攻の特徴を表しているといえる。

看護は自己実現の中で、「病気や障害を持っていても生き甲斐がある人は健康といえる」の1項目のみが教育より高く、看護の対象となる人々に対する現実的な健康観を持っていることをうかがわせる。

杉田秀二郎⁶⁾ (2000) は健康観はいかに測られているか—日本における健康観の調査的研究に関する展望—の中で「発達の視点から考えた場合、個人は健康に対する考え方をどのように学習して内面化し、確立させていくのか、そしていかなる要因が影響を与えるのかという健康観の認知構造の発達、および健康観そのものと構成要因・影響要因との関連は、明らかにされる必要がある」と述べている。健康観は、自らの健康習慣を導くと同時に、将来教育者として、また人々の健康を支える看護専門職として人々のモデルになることが期待されることから、今後更に健康観に影響を与える様々な要因などその実態を明らかにすることが求められる。

5. 相関関係

1) 栄養バランスを考えた食事をとることは朝食、塩分など健康な食生活への志向、また喫煙の害など安全カテゴリーと関連があり、予防的な行動につながっているといえる。

- 2) 運動習慣は肥満度および運動継続の必要性和弱いながらも関連があることが明らかになった。肥満傾向のあるものだけでなく、学生個々が継続的運動の重要性を理解し、日常的に何らかの運動習慣を持つことで体力の維持や多くの生活習慣病の予防の基礎になることを自覚する必要がある。
- 3) 現在の健康状態と「自然環境」、「文化施設」、「住居環境」に弱いながら相関が認められた。また「ストレス」の存在と健康状態、「頼る人の存在」、「文化施設」、「住居環境」との間にも相関が認められた。更に健康観の安全、愛情は、「自然環境」、「住居環境」、「頼る人の存在」との間に、承認は「住居環境」、「頼る人の存在」との間に低いながら相関が認められた。すなわち、環境、ストレス、健康状態、健康観は相互に関連しているといえる。マズローは5つの基本的ニーズの背景に環境要因が関与すると述べている。又、基本的ニーズが満たされることで心身社会的な健康状態が整えられるとしている。人の一生の中では健康不安の少ない年代といえる青年期の学生を対象とした研究であり、明確な関連性が現れなかった部分もあるが、今回のこの結果はマズローの説を裏付けるものといえる。

結論

1. 健康習慣：1割強が朝食を摂取しない、4分の1が栄養バランスに無関心、半数が減塩に無関心という食生活、1日8時間以上を学業・アルバイトに費やす割合は看護が教育より多い。睡眠時間は3分の2が1日6時間以下で、看護が教育より睡眠時間が少ない。運動習慣のあるものは看護女子で10%以下と教育女子との差が大きい。飲酒習慣は看護女子が教育より多い。喫煙習慣は10%以下で、禁煙者が看護で多い。
2. 健康に関連する環境、ストレス：10%弱が身近に頼る人がない、3分の1が経済的に余裕がない、自然環境は10%が恵まれない、看護は文化施設、教育は健康施設が身近にないと回答したものが多く、有意差があった。大きなストレスを感じているものの割合は看護が4分の1で教育より多い傾向がある。
3. 健康状態：全体で2割が健康でないと回答し、その割合は看護女子が約25%と多い。
4. 肥満度（BMI）は看護で痩せが約5分の1で教育より多い。
5. 健康観：5カテゴリーの各5質問項目合計平均値は生理が最低値で、体の予備力が大きく、学業他様々な活動が活発に繰り広げられる年代を反映する結果といえる。逆に安全が最高値を示しており、喫煙の害、健康診断の必要性など常識化していることがうかがわれる結果である。承認、自己実現で教育は看護より得点値が高く専攻の学習の特徴との関連が考えられる。
6. 相互関係：環境、ストレス、健康習慣、現在の健康状態、健康観はそれぞれ弱いながら相関が認められ相互の関連がうかがわれた。

今度の課題

青年期の学生健康習慣や健康観を捉え、看護と教育という専門性との関連から考察した。今後健康に関する行動や、信念、考え方の回答にどのような背景が潜むのかという質的な把握をすることにより、結果の考察がより適切なものになると考えられる。また今回は日本の学生を対象に行ったが、今後中国との共同研究につなげ、日中両国の健康づくりの資料としていきたい。

引用文献

- 1) 長谷川俊彦 (2000) : 『健康日本21』の基本コンセプト—理念と戦略. 保健婦雑誌, 56 (5), 360-364.
- 2) 斉藤恭平 (2000) : 青年期の健康課題. 健康社会学研究, 1 (1), 24-28.
- 3) 森本兼囊 (1991) : ライフスタイル研究の意義と展望. 編集森本兼囊, ライフスタイルと健康 健康理論と実証研究. pp.2-32, 医学書院, 東京.
- 4) 大井田隆, 曾根智史, 望月友美子, 正林督幸, 城戸尚治, 丸山美知子 (2000) : 薬学部及び看護学部女子大生における喫煙行動と喫煙に対する態度の比較. 厚生指標, 47 (6), 18-21.
- 5) A.H.マズロー (1974)、小口忠彦監訳: 人間性の心理学. pp.89-101, 産業能率大学出版部, 東京.
- 6) 杉田秀二郎 (2000) : 健康観はいかに測られているか—日本における健康観の調査的研究に関する展望—. 健康社会学研究, 1 (1), 59-76.