

初学年の看護大学生における健康認識と気分との関連

國岡照子，齋藤公彦

福山平成大学看護学部 〒720-0001 広島県福山市御幸町上岩成正戸117-1

Healthy recognition in nursing university student of the first school year and relation to consideration

Teruko KUNIOKA , Tomohiko SAITO

Fukuyama Heisei University Faculty of Nursing 117-1 Kami-Iwanari-Shoto,
Miyuki-Cho, Fukuyama-shi, Hiroshima, 720-0001 JAPAN

要 約

昨今の大学生による健康認識や健康管理については、時代やその時、その場、その状況により様々に変化している。青年期にある看護大学生のニーズも多様化し、生活過程もWHOの提言である全人的健康観¹⁾の健康の概念に適応していないこともある。WHOの定義では、人間を部分の集合でなく統一した全体として捉え、環境との関わりの中で変化し、多次元で捉えていることに注目した。

そこで、健康に関する認識と人間の気分を把握し、学生が健康で心と体をホリスティックに捉えることによって、現代の調和のとれない生活をwell-beingな健康生活の質を保つことができると考えてこの研究に取り組んだ。また、本研究を行うことは、看護学生の健康問題に関する認識とその時の気分とその関連を明確にした研究はないので基礎的な資料となると考えた。それらの関連性を明らかにすることは、初学年の看護大学生の生活実態と、生活指導を行っていく上での指標となり、看護学教育を進める上で有意義であり、多くの示唆がえられた。

キーワード：健康の認識・気分の尺度・初学年看護大学生

Key-words : Health awareness, Mood-Scale, First year nursing students

Abstract

It was variously changeable at the age and that time of healthy recognition and the health care by a recent university student by the place and the situation. It is likely not to adjust to the concept of the health of Needs of the nursing university student who is in youth are diversified, too and health well-rounded person to whom Holistic view of health of WHO¹⁾. In the definition of WHO, You note that caught as the entire consistent human rather than set part of the changes in the relations with the environment, and multi-dimensional catches. Because that is the current status of the student life which cannot be taken of harmony, well-being and quality of healthy

living to keep suggestion to get worked on this research. Moreover, because this conducting research did not have the research that clarified recognition concerning student nurse's health matter, feelings at that time, and the relation, it was thought that it became basic material. It was significant to become an index the life realities and the lifestyle guidance of the nursing university student of the first school year were done, and to advance the nursing science education to clarify those relativities, and was gotten a lot of suggestions.

I. はじめに

近年、看護師は医療の高度化、重装備化に伴って、高度な専門的知識と技術が求められている。

また患者の重症化が進み緊張を強いられる労働環境となり、さらに勤務時間の不規則性から疲労が蓄積していくと考えられる。看護学生の健康問題に関する認識とそのときの気分に関する関連性を検討することは、学生時代より健康な生活習慣を実践し、より望ましい行動変容に繋がると考えられる。また、これらの結果をもとに、蓄積疲労の軽減をはかる生活習慣を身に付けることで、疲労に対応出来る看護職の育成につながると考えられる。

本研究は、看護学生の健康の考えや現在の気分を明らかにすることとそれらの関連性を見て、看護学生の生活習慣の変容を行う上で、どのような指導が必要かについての基礎資料とし、看護学教育を行う上での示唆とし、有意義な研究となる。

II. 方法

研究対象：A県内B大学看護学部看護学科の初学年の学生80名を対象とした。

調査方法：対象者の現在の気分（Mood Scale：6段階3項目²⁾）以下MSと言う、健康に関する考え（14項目）についてアンケートを実施し、健康の認識とそのとき、その場、その状況のMNSとの相関について分析を行った。

分析には、汎用統計パッケージSPSS ver18.0を用いた。

用語の定義：Mood-Scaleを用いた直観的観察判断とは、中堅看護師が直観的に「おや？おかしい？変だ！」と感じ、患者を専門的知識と経験を通して、田辺の「先見性と悟観性を駆使しながら思惟過程を経て³⁾」全体的に把握し、観察されたデータの評価を基に判断を行うことをいう。

直観による判断は、社会や自然の複雑な現象に対して限界もあるが、基本的には人間の総合的判断とりわけ分析的判断の積み重ねとして成立する。と吉田伸夫は「科学哲学の地平」1992年の中で述べていることを参考としている。看護実践においても直観は、経験と知識の積み重ねで、患者の危機的状況を把握し、筆頭者らが気分の尺度として開発したものである。患者が何らかの問題に直面した時、その時、その場、その状況を中堅看護師が直観的観察判断し、患者の自己評定MS値が10点以上の者のことをいう。

MSの信頼性と妥当性の検証内容要旨²⁾

MSは、心理学者Joel R. Davitz, ph, D. LoisL. Davitz, ph, Dが作成した8段階、3カテゴリ-から成立する気分の自己評定尺度である。尺度使用に関しては、両者の承認を得て、日本人の気分を考慮し、8段階を6段階にアレンジし、3人の日本でも有名な専門家の査定を受け、プレテストを重ねた後、再度心理学専門家の査定を受けて作成した。

MSは、3カテゴリ-18項目からなり、人間のある時点での測定尺度での状況を測定する尺度である。尺度の項目は、意気揚々～抑鬱、落ち着き～不安、調和～怒りの3カテゴリ-区分される。図2の如く気分の主軸である快～不快を6段階としている。

尺度開発の対象は看護短期大学生197名と患者258名である。信頼性と妥当性の検証は、MSとSTAIの FormX-1を用いた。この結果、内的整合性と再現性併存妥当性と概念妥当性が検証された。さらに、MSの判定を3段階区分として、健康段階の援助指標としてなりうるということが明らかになったものである。

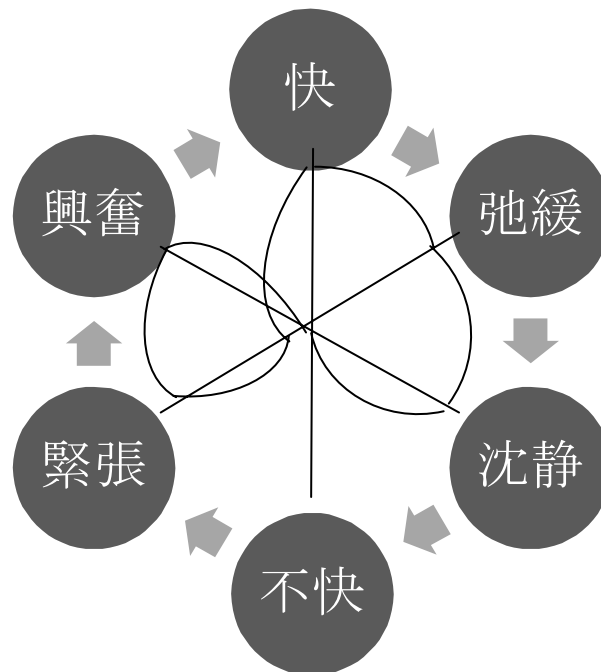


図 I 感情の3方向説(Wundt 1902)

DR, デビット等は、MSの元となる尺度を先達の心理学者ブントの3方向説からヒントを得て考案したものと推測される。

【倫理的配慮】

対象となる人の人権擁護につとめ、個人が特定化されないようにした。

研究目的を事前に説明し、調査票にも、目的、プライバシーの保護、自由参加であることの主旨を明記し、無記名であることで個人に研究実施による不利益が利益を凌駕しないように配慮した。データの保護については、集計後は破棄することを伝え、対象となる人

への危険性不利益のないよう、途中調査の辞退が可能な旨伝えた。また、得られた情報は、看護教育活動や研究活動以外に使用しないことを伝えた。

尚、保管は厳格に管理し、回収後は統計的に処理した。これらの調査前に各大学や総合病院の倫理審査委員会の了解を得たものである。

MSⅢ段階尺度 項目Ⅰ～Ⅲについて(国岡等が信頼性・妥当性を検証した尺度内容1990年)。

以下のMSに関するⅠ～Ⅲ段階の尺度項目は気分の快～不快の三方向を説明したものである。

表 1

項目Ⅲ 調和～怒り

1	何もかも最高であり、生きている事はすばらしい。
2	とてもよい気分で調子がよい。周りの人に好感がもてる。
3	気分は変わりなく、物事がスムーズにはこんでいて何とかうまくやっている。
4	以前は何でもなかった事が気になり、ちょっとイライラしている。
5	おこりっぽく腹が立ち、たえずイライラしている。
6	非常に腹が立ち、今にも気が狂いそうである。

表 2

健康に関する認識

1	あなたは病気になった場合、その原因を自分がとった行動にあると思いますか。
2	あなたが病気になる時は、努力しても避けられないと思いますか。
3	あなたが病気になる時、それは自分のおかれている環境のせいだと思いますか。
4	あなたは適切な行動をとっていれば健康に暮らせると思いますか。
5	あなたは今運動をしたり食事を節制することが将来の健康に役立つと思いますか。
6	あなたが健康でいることと、あなたが健康のために努力することはあまり関係がないと思いますか。
7	あなたは、突然病気になると思いますか。
8	あなたは自分の努力によって健康を維持できると思いますか。
9	あなたの健康は、あなたのとる行動によって左右されると思いますか。
10	あなたは、病気になるのは仕方のないことだと思いますか。
11	あなたは、どんなに努力しても病気の原因を取り除くことはできないと思いますか。
12	あなたが健康のためにとる行動は実際に効果があると思いますか。
13	あなたは、運が悪いから病気になると思いますか。
14	あなたは一生健康に暮らせると思いますか。

Ⅲ. 結 果

対象者80名に配布し、77名回収(回収率96.25%)、77名を有効とし(有効回答率96.25%)、77名を分析対象として、相関係数にて検定を行った。

Mood- Scaleの意気揚々から憂鬱では、気分は特に変わらない。どちらかといえば調子がよい。が29名、落ち着きから不安では、少し悩みはあるけれど、しかしあまりたいしたこ

とではないが32名、調和から怒りでは、気分は変わりなく、物事がスムーズに運こんでいてなんとかうまくやっている。が29名と一番多い結果となった。

分析の結果は、図2の通りで、現在の気分の3項目とも健康に関する考えの病気の原因と自分の行動との関連について0.01%有意であった。また現在の気分の調和から怒りに関する項目で、努力しても病気の原因を取り除くことが出来ない等で0.01%, 0.05. 水準で有意であった。

結果 1

- 対象者80名、回収77名（回収率96.25%）
- 気分の現在と健康に関する認識図表
- MSの意気揚々～憂鬱では、気分は特に変わらないが29名であった。落ち着き～不安では、少し悩みがあるがたいしたことではないが32名、調和～怒りでは、気分はあまり変わりなく、物事をスムーズに運んでいてうまくやっているが32名であった。

結果 2

- MSの質問については、各項目同士の関連において0.01%水準で有意であった。
- 分析の結果では、気分がどのような状態にあっても、病気の原因が、自分の行動との関連があると考えている。
- 現在の気分の3項目とも、病気の原因と自分の行動との関連において0.01%水準で有意であった。現在の気分の調和～怒りの項目で病気の原因では、0.01%, 0.05%水準で有意であった。

Holistic view of health

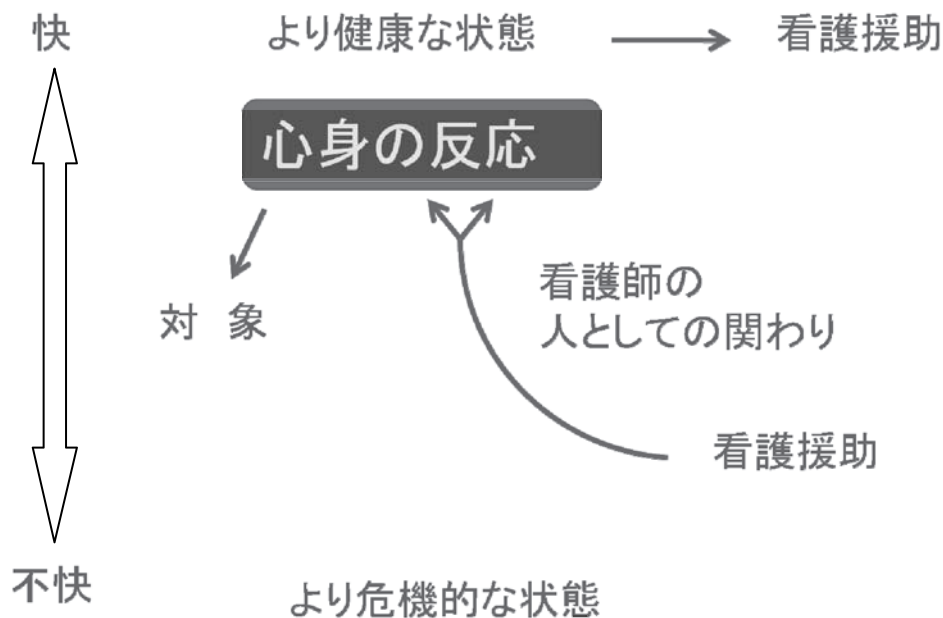


図2 心身の健康状態に対応する看護援助

IV. 考 察

考察 1

- 健康に関する認識と気分との関連では、初学年の看護大学生の調査であったためか、MSの第一段階のセルフケア得点に付加した者が多く、あまり気分に関する問題を抱いていない。
- 看護大学生は将来、専門職を夢見て、希望があり、前向きの姿勢が見られ、気分を昂揚させていて、物事がスムーズに運んでいると考えている。しかし、病気に対する知識は不十分で、努力しても病気の原因は努力しても取り除けないと考えているので、健康に関する知識と看護実践が示唆された。

考察 2

- WHOの健康の概念やM. Rogersは「人間を全体としてとして捉えている」。また、WHOでは、「健康を身体的、精神的、社会的完全に良好な状態であって、単に病気や虚弱だけではない」と述べているが、初学年の看護大学生は、このような状況に理解できていないと考える。
- しかし、病気の原因は、自分自身の行動と関連があると理解しているので、学生の行動が発達段階と、時間と空間の中種々のプロセスを経て変容する看護援助を支援する必要があると考える。

考察 3

- 対象者と健康状態・気分・看護師との関連
- 今回の対象者は、初期看護大学生であったため心身との反応はより健康な状態が多かったと考える。

これらの結果より、初学年の看護学生は、大学生活の中で特に大きな気分に関する問題を抱えていないのは、専門職になろうとする初期の学習意欲と夢と希望があり、前向きな姿勢が影響していると考えられる。また、気分がどの状態にあっても、病気の原因が自分の行動と関連があるとの考えがあり、自分自身の行動が健康に対して影響があることを理解していた。しかし、「調和から怒りの項目で、気分は変わりなく、物事がスムーズに運んでいて、なんとかうまくやろうとしている」と答えている。また、「努力しても病気の原因を取り除くことが出来ない」と答えている学生19名、「ややそう思う」と答えたものが14名あり、病気の原因が取り除けないと考えていることあり、病気に対する知識と看護実践の重要性が示唆された。そのため、さらなる縦断的・横断的研究を深めることが重要であると考えられる。

今後、看護学生の生活行動が時間的・空間的・発達段階的变化の中でどのような変容をもたらすのか検討を重ねていく必要があると考える。

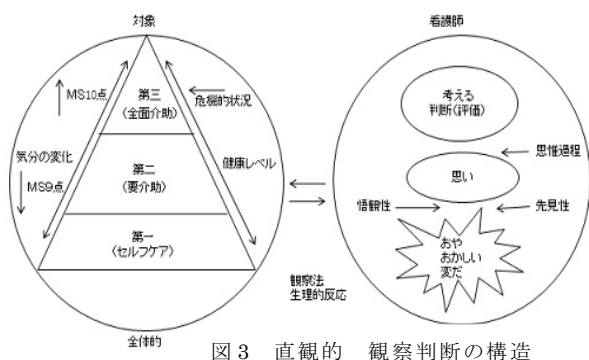


図3 直観的 観察判断の構造

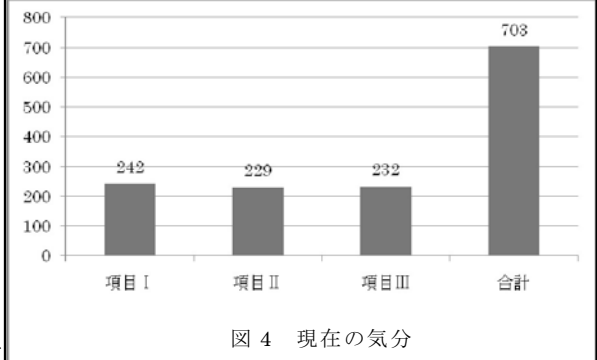


表3 看護大学生の健康の認識と気分との相関関係

	意気揚々～憂鬱	落ち着き～不安	調和～怒り	あなたは病気になった場合、その原因を自分がとった行動にあると思いますか。	あなたが健康でいることと、あなたが健康のために努力することはあまり関係がないと思いますか。	あなたは、病気になるのは仕方ないことだと思いますか。	あなたは、どんなに努力しても病気の原因を取り除くことはできないと思いますか。
意気揚々～憂鬱	1	.691**	.697**	-.292**	0.063	0.121	0.188
落ち着き～不安	.691**	1	.686**	-.293**	0.121	.240*	.247*
調和～怒り	.697**	.686**	1	-.303**	.252*	0.203	.332**

V. ま と め

- 初看護大学生の健康に関する認識と気分の関連は、気分の3項目共に自己の行動と影響が見られることが判明した。
- 今回の調査は、限られた初学年の看護大学生を対象にしたもので限界がある。
- 今後、対象者の発達段階をふまえ、人々の生活行動と横断的・縦断的調査により、どのような変容をもたらすかを検討することが重要であることが示唆された。

文 献

- WHO の憲章全文の健康の定義 アルマ・アタ宣言世界保健機関憲章 (1978)
- 國岡照子他 (1990)Mood -Scales の開発 MS の信頼性・妥当性の検証 Health Sciences Vole. 6 No4 pp 45- 55
- 國岡照子他 前掲書 p44
- 田辺 元(1918) 科学概論 岩波書店 pp 38-56
- 松原純子 (1986) ホリスティック・ヘルスへの実証に向けて 健康科学学会誌 vole.2

pp40-42

- 6) 吉田伸夫(1992) 科学哲学地平
- 7) 樋口康子(2002) 看護学 知へのあくなき探求 208-213
- 8) ロジャーズ M. (1977) 看護理論 樋口康子・中西睦子訳 医学書院
- 9) 村上陽一郎(1979) 新しい科学論概論系譜 講談社
- 10) 中村雄二郎(1980) 哲学の時代 42-56
- 11) 中谷宇吉朗(1958) 科学の方法 岩波新書
- 12) 澤瀉久敬(1967) 哲学と科学 日本放送出版協会
- 13) ルネ・デュボス(1977,1981) 健康という幻想 田多井 吉之介訳 紀伊国屋書店
- 14) 永田勝太郎(1989) Quality of life とその臨床評価における意義と実施方法 臨床医
薬
- 15) Mayerrff,M. (1971) On caring 田村真他 ケアの本質