

学生のセルフケア意識と行動の関連：医療系学生と非医療系学生を通して

| | |
|-------------|---|
| 著者 | 梅木 彰子, 木原 信市, 木子 莉瑛, 柿森 さやか, 坂元 真紀 |
| 雑誌名 | 熊本大学教育学部紀要 自然科学 |
| 巻 | 49 |
| ページ | 23-33 |
| 発行年 | 2000-12-15 |
| その他の言語のタイトル | The Relationships between Self-care Consciousness and Behavior of Students |
| URL | http://hdl.handle.net/2298/2387 |

学生のセルフケア意識と行動の関連

— 医療系学生と非医療系学生を通して —

梅木 彰子・木原 信市・木子 莉瑛・柿森 さやか*・坂元 真紀**

The Relationships between Self-care Consciousness and Behavior of Students

Shoko UMEKI, Shinichi KIHARA, Rie KIGO, Sayaka KAKIMORI and Maki SAKAMOTO

(Received September 1, 2000)

We researched properties of self-care consciousness and behavior, and their relationships of medical and non-medical students. The results show that people who have a higher consciousness of self-care take a more advisable behavior. Comparing between medical and non-medical students, medical students take a better behavior according to smoking and keeping clean. The results also suggest that the consciousness that causes these self-care behaviors is based on their aspect of health and sense of self efficacy.

Key words : self-care consciousness, self-care behavior

1. はじめに

近年の疾病構造の変化や高齢者人口の急増に伴って、個人のレベルまた社会全体で、より健康的な生活や健康増進、疾病予防などの健康行動に対する意識と行動は高まっている。健康の概念は、単に疾病がないというだけでなく、心理、社会、環境といったより多角的視点から捉えられている。また、限られた保健医療資源の公平な活用、効率的な資源の使い方、予防医学の必要性、そして、自分の命に関することは自分で責任を持つべきであるという考え方¹⁾に基づき、セルフケアという概念が重視されるようになってきた。セルフケアとは、人が生命や健康、そして幸福を維持していくうえで自分のために活動を起こし、やり遂げることである²⁾。健康を維持するために必要な活動は学習や年齢、成熟状態、文化など多くの要因の影響を受けるものである。なかでもセルフケア行動を形成するには、健康を第一に考える態度、生きる希望、社会的支援、保健規範などが関連している³⁾。このような視点で捉えたセルフケアに関する研究は行われているが、その対象は慢性疾患患者などであり、健康に生活している人々については現在のところ少ない。また、学生の健康に関する研究では、特定の健康行動のみに集中している場合が多く、この年代に特徴的な健康行動を多面的な角度から検討した研究は少ない。

今後の社会を担う者として、学生時代は自分の健康について関心を高めるとともに自らの健康管理ができるように心がけていく必要がある。特に将来医療に携わる学生の場合は自己のセルフケアを確立していくことが要請されると考える。そこで今回、健康に関する知識を学び、健康に

* 長崎県立五島高校

** 杉森女子高校

ついでに関心が高いと思われる医療系学生のセルフケアに対する意識と行動に注目し、非医療系学生と比較し、検討を行った。

2. 方 法

1. 調査対象：セルフケアの確立が求められる年齢に相当する短大および大学生を対象とし、180名の有効回答を得た。対象者の内訳は、医療系学生87名、非医療系学生93名であった。平均年齢は22.3 ± 1.5歳であり、性別は男性76名、女性104名であった(表1)。

2. 調査方法および内容

質問紙調査法(留置法)によるアンケート調査を行った。

質問紙の内容は、個人的背景に関する項目、セルフケア意識に関する項目、セルフケア行動に関する項目で構成されている。

1) 個人的背景

性別、年齢、スポーツ活動の有無、住居形態、同居者の有無、現在の健康状態、病気の経験に関する項目を設定した。

2) セルフケア意識

ここではセルフケア意識を「セルフケア行動が引き起こされるとき意識」と定義し、平野のセルフケア意識調査表⁴⁾を参考に、セルフケア意識構成要素を健康を第一に考える態度(健康観)脅威認知、自己効力感、生きる希望の4つに分類した。

「健康を第一に考える態度(健康観)」(4問)、「脅威認知」(4問)、「自己効力感」(2問)、「生きる希望」(4問)の4つの構成要素計14問から成り、それぞれ「全く違う」「やや違う」「ややそのとおり」「全くそのとおり」の4段階評定(1～4点)で回答を得た。セルフケア意識の主な内容としては、セルフケア行動を他の生活行動より優先する態度や病気や社会的評価を自分を脅かすものとして認知しうるか、自分の健康をコントロールできるかどうか、将来への希望や社会的支援の有無などである。

3) セルフケア行動

ブレスローの7つの健康的な生活習慣⁵⁾を参考にし、「基本的生活習慣」「喫煙」「飲酒」「適正体重維持」の項目を設定した。さらに健康行動測定尺度を基に、青年期の無謀な運転による交通事故に着目し「交通安全」を、疾病予防行動として「身体清潔」「環境美化」、青年期のセルフケアで大切な「精神の健康」を加えた。

「基本的生活習慣」(4問)、「喫煙」(1問)、「飲酒」(1問)、「適正体重維持」(1問)、「身体清潔」(3問)、「環境美化」(1問)、「交通安全」(2問)、「精神の健康」(4問)の8項目計17問から成り、それぞれ4段階評定(1～4点)で回答を得た。セルフケア行動に関する内容として、食事のとり方や睡眠、喫煙および飲酒の頻度、歯磨きやうがいの実施、部屋の清掃、交通規則、余暇、ストレス解消などの項目を設定した。

セルフケア意識構成要素とセルフケア行動項目をそれぞれ高・低得点群の2群に分類して医療系学生と非医療系学生を比較し、また2群と個人的影響要因との関係を見る。さらに、セルフケ

表1 個人的影響要因

| | | | |
|--------|-----|-----|--------|
| 性別 | 男性 | 87 | (48.3) |
| | 女性 | 104 | (57.8) |
| スポーツ活動 | 有 | 47 | (26.4) |
| | 無 | 131 | (73.6) |
| 住居形態 | 自宅 | 59 | (32.8) |
| | 非自宅 | 121 | (67.2) |
| 健康状態 | 悪い | 13 | (7.5) |
| | 普通 | 106 | (61.3) |
| | 良い | 54 | (31.2) |
| 病気の経験 | 有 | 160 | (89.4) |
| | 無 | 19 | (10.6) |

()は%

ア意識の高・低得点群とセルフケア行動の高・低得点群の関連をみる。

尚、統計学的有意差の検定は χ^2 検定で行い、危険率5%以下を有意差があったとした。

3. 結 果

1. セルフケア意識

セルフケア意識に関する質問は、「健康を第一に考える態度」(4問)、「脅威認知」(4問)、「自己効力感」(2問)、「生きる希望」(4問)の4つの構成要素計14問から成る。「全く違う」「やや違う」「ややそのとおり」「全くそのとおり」の4段階評定で、それぞれ1点、2点、3点、4点と点数化し、その合計を対象者のセルフケア意識得点とした。また、全セルフケア意識得点範囲は14～56点、「健康を第一に考える態度」、「脅威認知」および「生きる希望」は4～12点、「自己効力感」は2～8点であり、得点が高いほどセルフケア意識が高いといえる。

全対象者の全意識得点は最低24点、最高48点、平均37.3±4.1点、得点率66.6%であった。

全意識得点を平均得点から算出して14～37点を低得点群(以下全意識低群)、38～56点を高得点群(以下、全意識得点と略す)の2つに分類した。全対象者180名中、全意識低群は89名(49.4%)、全意識高群91名(50.6%)であった。

さらに全意識得点と医療系・非医療系学生別との関係を見ると、医療系学生87名中、全意識低群46名(52.9%)、全意識高群41名(47.1%)、非医療系生93名中、全意識低群43名(46.2%)、全意識高群50名(53.8%)であり、高群、低群の頻度に有意差はみられなかった。

各セルフケア意識構成要素の得点については、健康観の平均得点は10.7±1.7点、得点率66.8%、脅威認知得点は平均8.3±2.1点、得点率51.8%、自己効力感得点は平均5.4±1.3点、得点率67.5%、生きる希望は平均13.0±2.1点、得点率80.8%であった(図1)。

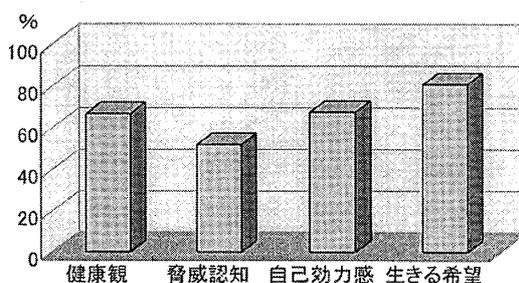


図1 セルフケア意識構成要素得点率

次に4つの各要素について、医療系学生と非医療系学生を比較し、さらに個人的影響要因(性別、スポーツ活動別、住居形態別、健康状態別、病気の経験別)との関連性については、次の通りである。

各構成要素の平均得点より、低得点群と高得点群に分け、医療系学生と非医療系学生を比較した結果、いずれの項目も有意差はみられなかった。

個人的要因との関係を見ると、病気の経験別と自己効力感との間に有意差がみられた。

病気の経験別と自己効力感では、病気の経験「無」161名中、自己効力感低群73名(45.3%)、自己効力感高群88名(54.7%)、病気の経験「有」19名中、自己効力感低群14名(73.7%)、自己効力感高群5名(26.3%)であり、病気の経験「有」の者の自己効力感得点

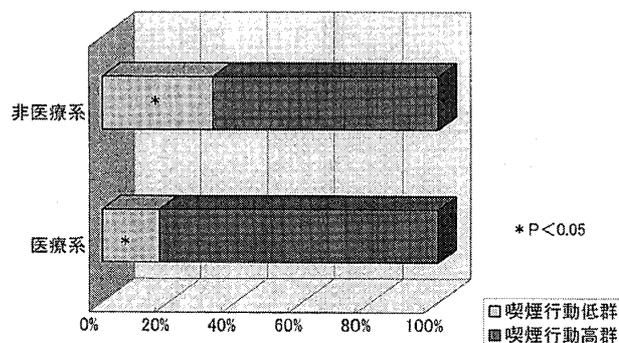


図2 病気経験別と自己効力感の関係

が有意に低かった ($P < 0.05$) (図 2).

2. セルフケア行動

セルフケア行動に関する質問は、「基本的生活習慣」(4問)、「喫煙」(1問)、「飲酒」(1問)、「適性体重維持」(1問)、「身体清潔」(3問)、「環境美化」(1問)、「交通安全」(2問)、「精神の健康」(4問)の8項目計17項目から成り、セルフケア行動が高い順に4点, 3点, 2点, 1点と点数化し、その合計を対象者の行動得点とした。全セルフケア行動の行動得点の範囲は17~64点であり、基本行動と精神行動は4~16点, 喫煙行動, 飲酒行動, 体重行動および美化行動は1~4点, 清潔行動は3~12点, 安全行動は2~8点となり、得点が高いほどセルフケア行動をとるとみる。

全対象者の全行動得点は最低30点, 最高60点, 平均 47.1 ± 6.1 点, 得点率69.3%であった。全セルフケア行動得点について、医療系学生と非医療系学生を比較してみると、高得点群と低得点群の頻度に有意差はみられなかった。

次にセルフケア行動を8項目に分類して医療系学生と非医療系学生を比較し、さらに個人的影響要因について検討し、関連のみられたものについては次の通りである。

①基本的生活習慣に関する行動(基本行動)

基本行動について医療系学生は最低4点, 最高15点, 平均 9.2 ± 2.0 点, 非医療系学生は最低5点, 最高15点, 平均 9.4 ± 2.2 点であり、両者間に平均得点の差はなかった。

性別との関係を見ると、男性76名中、基本行動低群35名(46.1%), 基本行動高群41名(53.9%), 女性104名中、基本行動低群65名(62.5%), 基本行動高群39名(37.5%)であり、男性の基本行動高群が有意に多かった ($P < 0.05$) (表 2)。

②喫煙に関する行動

喫煙行動について医療系学生は最低1点, 最高4点, 平均 3.6 ± 0.9 点, 非医療系学生は最低1点, 最高4点, 平均 3.1 ± 1.3 点であり、両者間に平均得点の差はなかった。

全対象者180名中、喫煙行動低群46名(25.6%), 喫煙行動高群134名(74.4%)であった。医療系学生87名中、喫煙行動低群15名(17.2%), 喫煙行動高群72名(82.8%), 非医療系学生93名中、喫煙行動低群31名(33.3%), 喫煙行動高群62名(66.7%)であり、医療系学生の喫煙行動低群が有意に少なかった ($P < 0.05$) (図 3)。

個人的要因との関係を見ると、性別, スポーツ活動別, 住居形態別に関連がみられた。性別との関係を見ると、男性76名中、喫煙行動低群36名(47.4%), 喫煙行動高群40名(52.6%), 女性104名中、喫煙行動低群10名(9.6%), 喫煙行動高群94名(90.4%)であり、女性は男性に比べて喫煙行動高群が有意に多かった ($P < 0.01$) (表 2)。

表 2 性別とセルフケア行動項目の関係

| | 基本低群 | 基本高群 | 喫煙低群 | 喫煙高群 | 飲酒低群 | 飲酒高群 | 計 |
|----|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|
| 男性 | 35(46.1) | 41(53.9) | 36(47.4) | 40(52.6) | 31(40.8) | 45(59.2) | 76(100) |
| 女性 | 65(62.5) | 39(37.5) | 94(90.4) | 10(9.6) | 25(24.0) | 79(76.0) | 104(100) |
| 計 | 100(55.6) | 80(44.4) | 130(72.2) | 50(27.8) | 56(31.1) | 124(68.9) | 180(100) |

| | 清潔低群 | 清潔高群 | 美化低群 | 美化高群 | 安全低群 | 安全高群 | 計 |
|----|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|
| 男性 | 54(71.1) | 22(28.9) | 63(82.9) | 13(17.1) | 32(42.1) | 44(57.9) | 76(100) |
| 女性 | 59(56.7) | 45(43.3) | 63(60.6) | 41(39.4) | 27(26.0) | 77(74.0) | 104(100) |
| 計 | 113(62.8) | 67(37.2) | 126(70.0) | 54(30.0) | 59(32.8) | 121(67.2) | 180(100) |

()は%

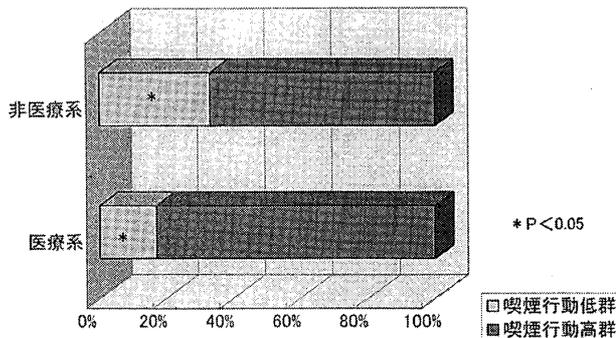


図 3 喫煙行動得点群と医療・非医療系別の関係

表3 スポーツ活動別とセルフケア行動との関係

| | 喫煙低群 | 喫煙高群 | 飲酒低群 | 飲酒高群 | 清潔低群 | 清潔高群 | 安全低群 | 安全高群 | 計 |
|---|----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|
| 無 | 25(18.9) | 107(81.1) | 32(24.2) | 100(75.8) | 78(59.1) | 54(40.9) | 36(27.3) | 96(72.7) | 132(100) |
| 有 | 20(41.7) | 28(58.3) | 22(45.8) | 26(54.2) | 35(72.9) | 13(27.1) | 23(47.9) | 25(52.1) | 48(100) |
| 計 | 45(25.0) | 135(75.0) | 54(30.0) | 126(70.0) | 113(62.8) | 67(37.2) | 59(32.8) | 121(67.2) | 180(100) |

()は%

スポーツ活動別との関係を見ると、スポーツ活動「無」131名中、喫煙行動低群25名(19.1%)、喫煙行動高群106名(80.9%)、スポーツ活動「有」47名中、喫煙行動低群20名(42.6%)、喫煙行動高群27名(57.4%)であり、スポーツ活動「無」の喫煙行動高群が有意に多かった($P < 0.01$) (表3)。

表4 住居形態別とセルフケア行動項目の関係

| | 喫煙低群 | 喫煙高群 | 美化低群 | 美化高群 | 安全低群 | 安全高群 | 計 |
|-----|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|
| 自宅 | 8(13.6) | 51(86.4) | 48(82.4) | 11(18.6) | 13(22.0) | 46(78.0) | 59(100) |
| 非自宅 | 38(31.4) | 83(68.6) | 78(64.5) | 43(35.5) | 46(38.0) | 75(62.0) | 121(100) |
| 計 | 46(25.6) | 134(74.4) | 126(70.0) | 54(30.0) | 59(32.8) | 121(67.2) | 180(100) |

()は%

住居形態別との関係を見ると、自宅生59名中、喫煙行動低群8名(13.6%)、喫煙行動高群51名(86.4%)、非自宅生121名中、喫煙行動低群38名(31.4%)、喫煙行動高群83名(68.6%)であり、自宅生の喫煙行動高群が有意に多かった($P < 0.01$) (表4)。

③ 飲酒に関する行動

飲酒行動について医療系学生は最低1点、最高4点、平均 3.4 ± 1.0 点、非医療系学生は最低1点、最高4点、平均 3.4 ± 1.0 点であり、両者間に平均得点の差はなかった。

個人的要因との関係を見ると、性別、スポーツ活動別に関連がみられた。

性別では男性76名中、飲酒行動低群31名(40.8%)、飲酒行動高群45名(59.2%)、女性104名中、飲酒行動低群25名(24.0%)、飲酒行動高群79名(76.0%)であり、女性の飲酒行動高群が有意に多かった($P < 0.01$) (表2)。

スポーツ活動別は、スポーツ活動「無」132名中、飲酒行動低群32名(24.2%)、飲酒行動高群100名(75.8%)、スポーツ活動「有」48名中、飲酒行動低群22名(45.8%)、飲酒行動高群26名(54.2%)であり、スポーツ活動「無」の飲酒行動高群が有意に多かった($P < 0.01$) (表3)。

④ 適性体重維持に関する行動

体重維持行動について医療系学生は最低1点、最高4点、平均 2.9 ± 0.9 点、非医療系学生は最低1点、最高4点、平均 2.9 ± 1.0 点であり、両者間に平均得点の差はなかった。

⑤ 身体の清潔に関する行動

清潔行動については医療系学生は最低5点、最高12点、平均 8.4 ± 1.6 点、非医療系学生は最低5点、最高12点、平均 8.0 ± 1.5 点であり、両者間に平均得点の差はなかった。

全対象者180名中、清潔行動低群113名(62.8%)、清潔行動高群67名(37.2%)であった。医療系学生87名中、清潔行動低群47名(54.0%)、清潔行動高群40名(46.0%)、非医療系学生93名中、清潔行動低群66名(71.0%)、清潔行動高群27名(29.0%)であり、医療系学生の清潔高群が有意に多かった($P < 0.05$) (図4)。

個人的要因との関係を見ると、性別、スポーツ活動別に関連がみられた。

性別では、男性76名中、清潔行動低群54名(71.1%)、清潔行動高群22名(28.9%)、女性104名中、清潔行動低群59名(56.7%)、清潔行動高群45名(43.3%)であり、男性の清潔行動低群が有意に多かった($P < 0.01$) (表2)。

スポーツ活動別は、スポーツ活動「無」132名中、清潔行動低群78名(59.1%)、清潔行動高群54名(40.9%)、スポーツ活動「有」48名中、清潔行動低群35名(72.9%)、清潔行動高群13名(27.1%)であり、スポーツ活動「有」の清潔行動低群が有意に多かった($P < 0.05$) (表3).

⑥環境美化に関する行動

美化行動については医療系学生は最低1点、最高4点、平均 2.3 ± 0.6 点、非医療系学生は最低1点、最高4点、平均 2.3 ± 0.6 点であり、両者間に平均得点の差はなかった。

個人的要因との関係を見ると、性別、住居形態別に関連がみられた。

性別では、男性76名中、美化行動低群63名(82.9%)、美化行動高群13名(17.1%)、女性104名中、美化行動低群63名(60.6%)、美化行動高群41名(39.4%)であり、男性の美化行動低群が有意に多かった($P < 0.01$) (表2).

住居形態別では、自宅生59名中、美化行動低群48名(81.4%)、美化行動高群11名(18.6%)、非自宅生121名中、美化行動低群78名(64.5%)、美化行動高群43名(35.5%)であり、自宅生の美化行動低群が有意に多かった($P < 0.05$) (表4).

⑦交通安全に関する行動

安全行動については医療系学生は最低2点、最高8点、平均 6.7 ± 1.0 点、非医療系学生は最低3点、最高8点、平均 6.6 ± 1.2 点であり、両者間に平均得点の差はなかった。

個人的要因との関係を見ると、性別、スポーツ活動別、住居形態別に関連がみられた。

性別では、男性76名中、安全行動低群32名(42.1%)、安全行動高群44名(57.9%)、女性104名中、安全行動低群27名(26.0%)、安全行動高群77名(74.0%)であり、女性の安全行動高群が有意に多かった($P < 0.05$) (表2).

スポーツ活動別は、スポーツ活動「無」132名中、安全行動低群36名(27.3%)、安全行動高群96名(72.7%)、スポーツ活動「有」48名中、安全行動低群23名(47.9%)、安全行動高群25名(52.1%)であり、スポーツ活動「無」の安全行動低群が有意に多かった($P < 0.01$) (表3).

住居形態別では、自宅生59名中、安全行動低群13名(22.0%)、安全行動高群46名(78.0%)、非自宅生121名中、安全行動低群46名(38.0%)、安全行動高群75名(62.0%)であり、自宅生の安全行動高群が有意に多かった($P < 0.05$) (表4).

⑧精神の健康に関する行動

精神行動について医療系学生は最低5点、最高16点、平均 11.0 ± 2.2 点、非医療系学生は最低6点、最高16点、平均 11.0 ± 2.2 点であり、両者間に平均得点の差はなかった。

4. セルフケア意識とセルフケア行動の関連

1) 全意識と全行動の関連

医療系学生と非医療系学生を通して全セルフケア意識の高・低得群と、全セルフケア行動の高・低得点群との関連を検討した(図5).

a) 医療系

医療系学生の全意識低群46名中、全行動低群33名(71.7%)、全行動高群13名(28.3%)、全意識高群41名中、全行動低群12名(29.3%)、全行動高群29名(70.7%)であり、全意識高群の全

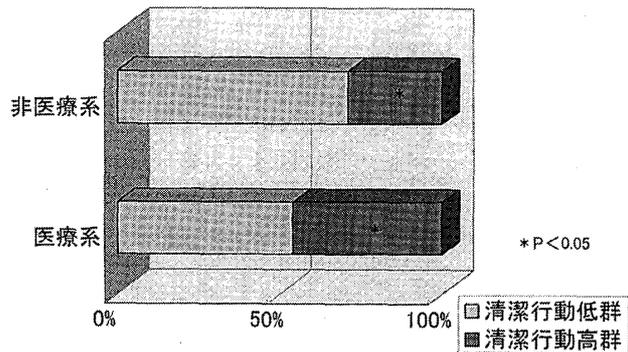


図4 清潔行動得点群と医療・非医療系別の関係

行動得点が有意に多かった ($p < 0.01$).

b) 非医療系

非医療系学生の全意識低群 43 名中, 全行動低群 30 名 (69.8%), 全行動高群 13 名 (30.2%), 全意識高群 50 名中, 全行動低群 22 名 (44.0%), 全行動高群 28 名 (56.0%) であり, 全意識高群の行動得点が有意に多かった ($P < 0.05$).

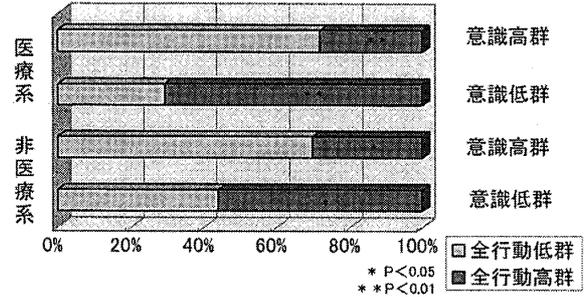


図5 全意識と全行動

2) セルフケア意識構成要素とセルフケア行動項目の関連

医療学生と非医療系学生を通して4つのセルフケア意識構成要素と8つのセルフケア行動項目との関係を調べ, 関連のみられた項目について述べる.

①健康観とセルフケア行動項目の関連

a) 医療系 (図6)

清潔行動の関係をみると, 健康観低群 37 名中, 清潔行動低群 25 名 (67.6%), 清潔行動高群 12 名 (32.4%), 健康観高群 50 名中, 清潔行動低群 22 名 (44.0%), 清潔行動高群 28 名 (56.0%) であり, 健康観高群の清潔行動高群が有意に多かった ($P < 0.05$).

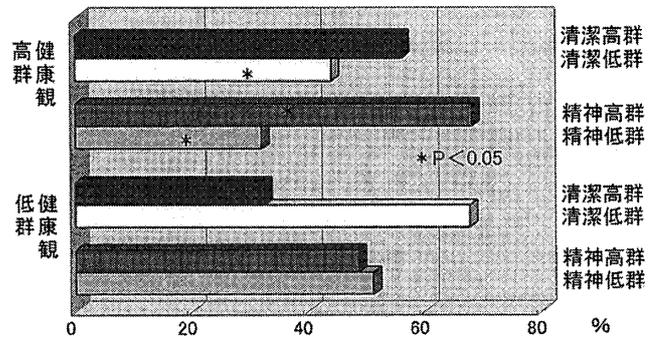


図6 健康観とセルフケア行動の関係 (医療系)

精神行動の関係をみると, 健康観低群 37 名中, 精神行動低群 19 名 (51.3%), 精神行動高群 16 名 (48.7%), 健康観高群 50 名中, 精神行動低群 19 名 (51.3%), 精神行動高群 16 名 (48.7%), 健康観高群 50 名中, 精神行動低群 16 名 (32.0%), 精神行動高群 34 名 (68.0%) であり, 健康観高群の精神行動高群が有意に多かった ($P < 0.05$).

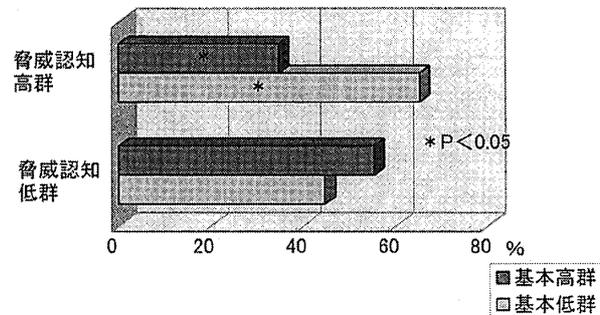


図7 脅威認知とセルフケア行動の関係 (非医療系)

b) 非医療系

セルフケア行動項目について健康観低群と健康観高群を比較してみると, 各行動項目の高群, 低群の頻度に有意差はみられなかった.

②脅威認知とセルフケア行動項目の関連

a) 医療系

セルフケア行動項目について脅威認知低群と脅威認知高群を比較してみると, 各行動項目の高群, 低群の頻度に有意差はみられなかった.

b) 非医療系

基本行動の関係をみると, 脅威認知低群 47 名中, 基本行動低群 21 名 (44.7%), 基本行動高群 26 名 (55.3%), 脅威認知高群 46 名中, 基本行動低群 30 名 (65.2%), 基本行動高群 16 名 (34.8%) であり, 脅威認知高群の基本行動低群が多かった ($P < 0.05$) (図7).

③自己効力感とセルフケア行動項目の関連

a) 医療系 (図 8)

基本行動の関係をみると、自己効力感低群 45 名中、基本行動低群 30 名 (66.7%)、基本行動高群 15 名 (33.3%)、自己効力感高群 42 名中、基本行動低群 19 名 (45.2%)、基本行動高群 23 名 (54.8%) であり、自己効力感低群の基本行動低群が有意に多かった ($P < 0.05$)。

喫煙行動の関係をみると、自己効力感低群 45 名中、喫煙行動低群 13 名 (28.9%)、喫煙行動高群 32 名 (71.1%)、自己効力感高群 42 名中、喫煙行動低群 2 名 (4.8%)、喫煙行動高群 40 名 (95.2%) であり、自己効力感高群の喫煙行動高群が有意に多かった ($P < 0.05$)。

体重行動の関係をみると、自己効力感低群 45 名中、体重行動低群 20 名 (44.4%)、体重行動高群 25 名 (55.6%)、自己効力感高群 42 名中、体重行動低群 7 名 (16.7%)、体重行動高群 35 名 (83.3%) であり、自己効力感高群の体重行動高群が有意に多かった ($P < 0.01$)。

清潔行動の関係をみると、自己効力感低群 45 名中、清潔行動低群 32 名 (71.1%)、清潔行動高群 13 名 (28.9%)、自己効力感高群 42 名中、清潔行動低群 15 名 (35.7%)、清潔行動高群 27 名 (64.3%) であり、自己効力感低群の清潔行動高群が有意に多かった ($P < 0.01$)。

安全行動の関係をみると、自己効力感低群 45 名中、安全行動低群 20 名 (44.4%)、安全行動高群 25 名 (55.6%)、自己効力感高群 42 名中、安全行動低群 8 名 (19.0%)、安全行動高群 34 名 (81.0%) であり、自己効力感高群の安全行動高群が有意に多かった ($P < 0.01$)。

b) 非医療系

体重行動の関係をみると、自己効力感低群 45 名中、体重行動低群 17 名 (37.8%)、体重行動高群 28 名 (62.2%)、自己効力感高群 48 名中、体重行動低群 9 名 (18.8%)、体重行動高群 39 名 (81.2%) であり、自己効力感高群の体重行動高群が有意に多かった ($P < 0.05$) (図 9)。

④生きる希望とセルフケア行動項目の関連

a) 医療系 (図 10)

美化行動の関係をみると、生きる希望低群 34 名中、美化行動低群 27 名 (79.4%)、美化行動高群 7 名 (20.6%)、生きる希望高群 53 名中、美化行動低群 30 名 (56.6%)、美化行動高群 23 名 (43.4%) であり、生きる希望高群の美化行動得点が有意に多かった ($P < 0.05$)。

精神行動の関係をみると、生きる希望低群 34 名中、精神行動低群 20 名 (58.8%)、精神行動高群 14 名 (41.2%)、生きる希望高群 53 名中、精神行動低群 15 名 (28.3%)、精神行動高群 38 名

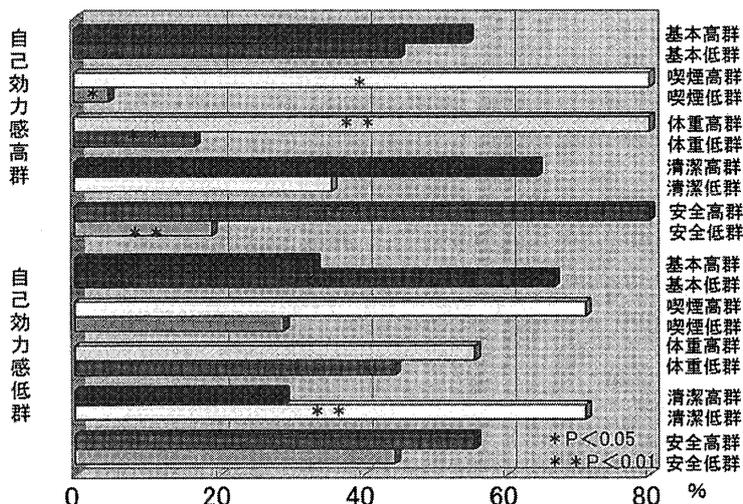


図 8 自己効力感とセルフケア行動の関係 (医療系)

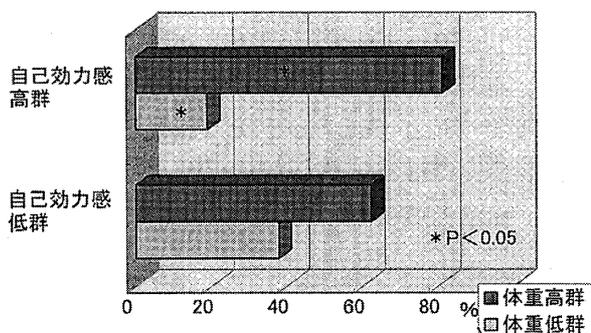


図 9 自己効力感とセルフケア行動の関係 (非医療系)

(71.7%)であり、生きる希望高群の精神行動高群が有意に多かった ($P < 0.01$)。

b) 非医療系 (図 11)

基本行動の関係をみると、生きる希望低群 38 名中、基本行動低群 26 名 (68.4%)、基本行動高群 12 名 (31.6%)、生きる希望高群 55 名中、基本行動低群 25 名 (45.5%)、基本行動高群 30 名 (54.5%) であり、生きる希望高群の基本行動得点が有意に多かった ($P < 0.05$)。

精神行動の関係をみると、生きる希望低群 38 名中、精神行動低群 27 名 (71.1%)、精神行動高群 11 名 (28.9%)、生きる希望高群 55 名中、精神行動低群 15 名 (27.3%)、精神行動高群 40 名 (62.7%) であり、生きる希望高群の精神行動得点が有意に多かった ($P < 0.01$)。

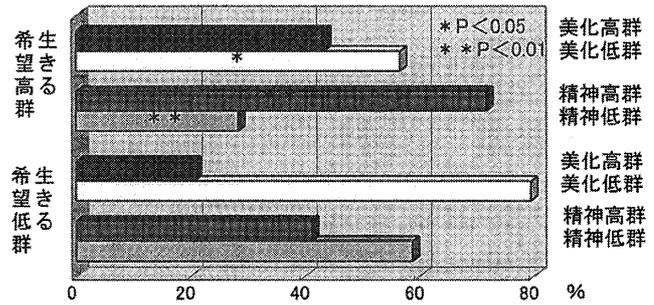


図 10 生きる希望とセルフケア行動の関係 (医療系)

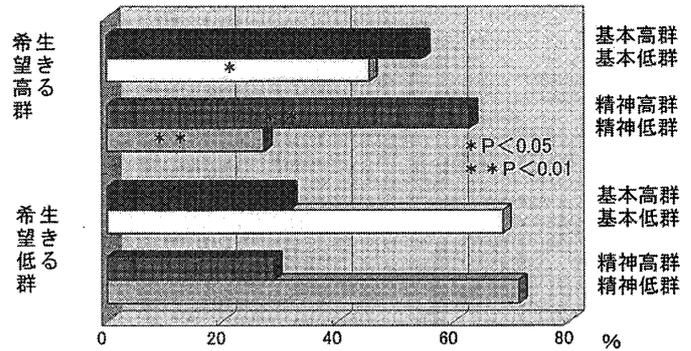


図 11 生きる希望とセルフケア行動の関係 (非医療系)

4. 考 察

セルフケアとは、人が生命や健康、そして幸福を維持していく上で自分のために活動を起こし、やり遂げることである。セルフケア行動が引き起こされる時の意識をセルフケア意識と定義し、セルフケア意識の構成要素とセルフケア行動の特性、セルフケア意識とセルフケア行動との関連に着目し、医療系学生と非医療系学生を通して検討を行った。

1. セルフケア意識

セルフケアに対する意識を「健康を第一に考える態度 (健康観)」「脅威認知」「自己効力感」「生きる希望」についての回答を数量化し、医療系学生と非医療系学生の比較を行った。

全意識得点について医療系学生と非医療系学生を比較してみると、全意識の高群、低群の頻度に有意差はみられなかった。健康に関する知識を学んでいる医療系学生の方の意識が高いという結果は得られなかった。また、医療系学生、非医療系学生とも健康状態が「普通」「良い」の者が殆どを占めていることから、学生は自分自身の健康を第一に考える必要性に迫られていない結果と考える。

4つのセルフケア意識構成要素別では、得点率をみると「生きる希望」、「自己効力感」、「健康観」、「脅威認知」の順であり、〈社会支援を得ている〉等の「生きる希望」が最も高かった。医療系学生と非医療系学生を比較した結果、いずれの項目も有意差はみられなかった。

「生きる希望」については、〈周りの人から支えられている〉という項目に回答する者の割合が最も高かった。この点に関して、宗像は情緒的支援ネットワークとセルフケア意識は、相互に有意な結びつきがあり、また周りの人との良いつながりが積極的な対処行動と有意な関連があると述べている⁶⁾。一方、「脅威認知」得点率はセルフケア意識構成要素の中で最も低い得点であっ

た。保健行動の準備状態として、起こりうる身体的な弊害や社会に犠牲が生じる範囲と量、自覚症状などに伴って考えられる病気への恐れ等がある⁷⁾。「脅威認知」もまたセルフケア意識や行動への動機づけとなる要素の一つといえるが、今回の対象者においては病気の経験があまりないことなどから、この要素に対する認知が低かったと思われる。セルフケア意識構成要素は相互に関連し合い、セルフケア意識を高める効果をもたらすものとして、各要素間の関係について検討していく必要があると考える。

2. セルフケア行動

セルフケア行動を「基本行動」「喫煙行動」「飲酒行動」「体重行動」「清潔行動」「美化行動」「安全行動」「精神行動」の8項目に分類し、医療系学生と非医療系学生の比較を行った。

全対象者の全行動得点は平均 47 ± 16.1 点、得点率 69.3% であった。医療系・非医療系学生別にみると全行動得点に有意差はみられなかった。

医療系学生と一般学生を比較した結果、喫煙行動と清潔行動に差がみられた。医療系学生は非医療系学生に比べて望ましい喫煙行動をとる者の割合が高かった ($P < 0.05$)。これは小笹らの「医学生の喫煙率は全国調査での20歳台の一般成人の喫煙率と比較して極めて少ない」という報告と一致している⁸⁾。また、渡辺らの調査より、医学部の学生は94.4%がタバコの害を認識しており、他学部の学生に比べ有意に高かったことが明らかにされている⁹⁾。医療系学生は喫煙の有害性や疾患との関連についての専門的知識を得る機会が多いことが喫煙行動に反映していると考えられる。今後社会を担う学生が、「喫煙のない世代」に向けて果たす役割は大きく、特に健康管理の実践家として医療系学生の使命が重要といえる。

清潔行動についても医療系学生の方が望ましい行動をとる者の割合が高かった。これは、医療系学生は感染などの問題より清潔保持を重視し、実際に感染症対策を実行していることなどが動機づけとなり、自らの清潔行動にもつながっていると思われる。

3. セルフケア意識とセルフケア行動の関連

全セルフケア意識の高・低得点群と全セルフケア行動の高・低得点群との関連を検討した。医療系学生と非医療系学生において全意識低群と比較して全意識高群の全行動得点が有意に高く、両者ともセルフケア意識の高い者が望ましいセルフケア行動をとる傾向にあるといえる。今回の調査では「健康観」「脅威認知」「自己効力感」「生きる希望」の構成要素を設定したが、それぞれの要素が複合的に全セルフケア行動を高める要因となっていると考えられる。

次に4つのセルフケア意識構成要素と8つのセルフケア行動項目との関係を調べ、関連のみられたものについて検討した。

医療系の学生の方が高かった2つのセルフケア行動についてみると、それらの行動を引き起こす意識は「健康観」と「自己効力感」であった。

「自己効力感」は医療系学生において喫煙行動、清潔行動及び安全行動の実行要因であることがわかった。大学生において病気の原因を運や環境のせいであると考える傾向にある人達は、病気の原因を自分自身のせいであると考える傾向の人達よりも喫煙率が高いという報告がある¹⁰⁾。すなわち、自己効力感の低い者は望ましい喫煙行動がとれていないということであり、今回の調査において医療系の学生に同様の傾向がみられた。特に「自己効力感」は様々な行動の実行要因となっており、積極的にセルフケア行動を実践していくためには「自己効力感」が必要であることが示された。

医療系学生は client の健康管理に携わるため、自分のセルフケアを見直していく必要がある。さらに、社会全体の健康の保持・増進につなげるために、学生個人がセルフケア意識を高めてい

くことが求められる。セルフケア意識と行動には個人的影響要因が関与していることも分かり、今後さらに多面的に検討する必要があると思われる。

5. 結 論

今回、医療系学生と非医療系学生を対象に、学生のセルフケア意識とセルフケア行動の特性、セルフケア意識と行動の関連を検討し、以下のような結果が得られた。

1. セルフケア意識において医療系学生と非医療系学生には差がみられなかった。
2. 全対象者の4つのセルフケア意識構成要素の得点率は、「生きる希望」(80.6%)、「自己効力感」(67.5%)、「健康観」(66.8%)、「脅威認知」(51.8%)の順であった。
3. セルフケア行動項目において、医療系学生は非医療系学生に比べて望ましい喫煙行動、清潔行動をとる傾向にあった。
4. 病気の経験がある者は無い者に比べて「自己効力感」が有意に低かった。
5. 女性は男性に比べて望ましい喫煙・飲酒・清潔・安全行動をとる傾向にあり、男性は女性に比べて望ましい基本・精神行動をとる傾向にあった。
6. 非スポーツ活動者は活動者に比べて望ましい喫煙・飲酒・清潔・安全行動をとる傾向にあり、活動者は非活動者に比べて望ましい体重行動をとる傾向にあった。
7. 自宅生は非自宅生に比べて望ましい喫煙・飲酒・安全行動をとる傾向にあり、非自宅生は自宅生に比べて望ましい美化行動をとる傾向にあった。
8. 医療系学生、非医療系学生ともセルフケア意識の高い者が望ましいセルフケア行動をとる傾向がみられた。

6. 参考・引用文献

- 1) 秋山房雄他：セルフケア特集セルフケア座談会をめぐって，公衆衛生4，pp. 356～365，1985
- 2) スティーブンJ. カバナ：オレムのセルフケア・モデル，pp. 4～5，1993
- 3) 相磯富士雄：慢性疾患患者のセルフケア行動の実行要因をめぐって，健康と病気の行動科学 日本保健医療行動学会，pp. 35～46，1986
- 4) 平野かよこ：セルフケア意識の構成要素，日本赤十字看護大学紀要6，pp. 52～61，1992
- 5) 宗像恒次：行動科学からみた健康と病気，pp. 110～116，メジカルフレンド社，1996
- 6) 宗像恒次：保健行動学からみたセルフケア，pp. 24～27，看護研究，1987
- 7) 宗像恒次：行動科学からみた健康と病気，pp. 110～116，メジカルフレンド社，1996
- 8) 小笹晃太郎他：医学生の喫煙に対する意識と行動に関する検討，参31 京都府立医科大学雑誌，98(5) pp. 533～538，1989
- 9) 渡辺毅他：一総合大学における学生の喫煙行動に関する調査研究，公衆衛生 Vol. 46, No. 8, 1982
- 10) 渡辺正樹：大学生における Health Locus of Control と喫煙に関する態度・行動との関連，学校保健研究，27 pp. 179，1985