

研究報告

看護学科新入生の入学動機と生活習慣に関する調査

——「生活援助技術」の授業内容の検討——

服部容子・吾妻知美

An Examination of Entrance Motivations and Lifestyles of the New Nursing Students

——A Consideration of the Content of Basic Nursing Skill's Class for Life Support——

Yoko HATTORI and Tomomi AZUMA

Abstract : Motivations for entering the nursing program have an influence on the resolution to study the basic nursing skills for life support. In addition, lifestyles, which the nursing students obtained as they grew up, have an influence on the acquisition of these basic skills. Therefore, in order to evaluate the content of this course, the authors investigated the students' motivations for entering the nursing program and their lifestyles. A questionnaire was used, and the subjects included 86 students. Seventy students' answers were analyzed, and most of the students' motivations were the aspiration to become a nurse. The results showed that these students have an interest in the basic nursing skills class. On the other hand, the findings suggest the necessity for support to acquire the lifestyle necessary for the acquisition of basic nursing skills.

Key Words : nursing education of skills, basic nursing skills for life support, entrance motivations, lifestyles

抄録 : 看護学生の入学動機は、生活援助技術を学習する志に影響を及ぼす。また、看護学生が成長する過程で獲得した生活習慣も生活援助技術の習得に影響を及ぼす。従って、生活援助技術の授業内容を検討するためには学生の入学動機と生活習慣の状況を把握することが重要である。そこで、86名の学生を対象に質問紙を用いて、入学動機と生活習慣を調査した。70名の回答を分析したところ、ほとんどの研究対象者が看護を志望して入学しており、学生は看護に関心を示していることが明らかになった。その一方で、生活習慣が適切に確立されていなく、生活援助技術の習得に関連する生活習慣を着実に身につけられるよう支援が必要なことが明らかになった。

キーワード : 看護技術教育, 生活援助技術, 入学動機, 生活習慣

I はじめに

2007年4月、本学に看護リハビリテーション学部看護学科が誕生した。看護学科の教育目標は、看護の科学的、専門的知識と技術を身につけ、本学の建学理

念である全人教育の精神に適う卒業生を輩出することである。その看護教育の入り口となる基礎看護学は、看護学の基礎となる知識、技術、態度を育成し、次の領域の看護学へつなぐ役割を担っている。基礎看護学の中核には看護技術教育がある。看護技術には「対人関係の技術」、「看護過程を展開する技術」、「生活援助

技術]、「診療に伴う看護技術」がある¹。その中でも看護の独自性が最も発揮される「生活援助技術」は基礎看護学の大部分の時間を占めており、それを確実に習得させることは基礎看護学の担当教員にとって大きな課題である。

本学では「生活援助技術」を1学年後期より開講する。それは、単なる方法論(テクニック)にとどまらず、知識や態度を統合した教授内容である²。それを習得するためには、まず看護を学ぼうという学生の動機が必要である。学生が看護への興味や看護の対象への関心を持てなければ、患者の個別性に合わせてアートとして展開する「生活援助技術」を習得することは困難である^{3,4}。入学初期の段階では、看護を学ぶ志は入学動機として現れていると考えられるため、学生の入学動機を教員が把握し、それに応じて興味、関心を高めながらその授業を進行する必要がある。当然、看護への興味や看護の対象への関心は看護学科のすべての過程において隔てなく重要であるが、「生活援助技術」の学びの過程は、看護を実践的に心と体を使って学ぶ初めての科目である。その授業や演習を通して看護学科で学ぶ姿勢を育んだり、将来の目標や希望を膨らませていくという側面も持ち合わせており、学生の学ぶ志を適切に把握することは非常に重要と考える。

また「生活援助技術」は、看護者の手を通して看護の対象である病める人、健康維持・増進の支援が必要な人の生活に介入し、安らぎと正確な処置を提供するものである⁵。従って、「生活援助技術」を効果的に学習するため、人々の日常生活に関心を寄せ、その習慣をよく知る必要がある。そのために、学生は自らの生活習慣を確立することはもちろん⁶、様々な日常生活体験を重ねて生活習慣を理解しておくことも重要である⁷。しかし現代の若者の日常生活レベルは高いとはいえず⁸、生活習慣が未確立で生活体験が希薄な様子が技術演習の場面で目に付くといわれる⁹。従って、「生活援助技術」の開始前に、学生の生活習慣を教員が可能な範囲で把握することは、学習効果を高めるうえで必要である。

そこで、本稿では、学生の入学動機と生活習慣に焦点をあて、その特徴を検討するとともに、「生活援助技術」の授業内容に関する示唆を得ることとする。

II 現代看護学生の入学動機と生活習慣に関する文献検討

1. 現代看護学生の入学動機

看護学科への入学生のおほとんどが看護を志向しているといわれるが¹⁰、入学を決める主な動機は、専門職を身につけ自立したいとか、経済的に安定したいという「実利・自立志向」、人の役に立ちたいという「奉仕志向」、他大学に落ちたとか周囲が勧めたからという「他人志向」に加え、小さい頃からの「憧れ」など様々であり、特に「実利・自立志向」が多いとされる¹¹。職業選択の際にやりがいや自己実現を求める意識が高まると看護を志す人が増えたり¹²、経済的安定を求めがちな不景気期に看護学科の志望者が増加するなど¹³、その入学動機は社会情勢や経済変動の影響を受けやすく、「実利・自立志向」が多くなる背景となっている。そのように入学動機の内側には、看護への志向に加えて様々な背景が複雑に存在するため、入学動機が看護の学習に及ぼす影響は大きいものと考えられる。実際、本人の意志によらない進学により、専攻への不適応をおこす割合が保健・看護学系で高いという報告もある¹⁴。従って、看護教育の早期に開講し、看護への関心が重要な「生活援助技術」では、学生の入学動機の傾向を踏まえた授業を工夫することは、とても大切と考えられる。

2. 現代看護学生の生活習慣

1980年代前半から、日常における学生の生活習慣の変化や生活技術能力の低下が話題となり、様々な調査報告がされた。それらにより、家庭内で乳幼児や老人の世話をする体験が少ないうえ、家事をこなす経験も希薄となっており、日常生活で体験し、身につけていくべき動作や行動の習慣化ができていないことが明らかにされている。その背景には、少子高齢化、核家族化による生活体験の減少がある¹⁵。また、生活の電化やインスタント化による生活の簡素化、携帯電話やメールなどの伝達手段の多様化による他者との関わり合いの減少も影響している^{16,17}。かつては生活の中で自然に身につけ習慣化されていた行動は、現代の学生には身につけていないのが実情といえる。

本来、看護学生には人の生活を知り、支援していく役割を担う者として、自己の生活習慣や家事の基礎は入学までの家庭生活で身につけておくことが期待されている¹⁸。しかし、それとは裏腹に、現代の看護学生

の生活習慣には、現代の若者の傾向である夜更かしや欠食の増加、生活リズムの変調がみられ、自己の健康維持・増進に必要な生活習慣も身につけられていない状況である¹⁹⁾。また、日常の家事手伝いから身につく動作や感覚も、家庭で経験する機会に恵まれないまま成長したため、清拭を行う際に適度なタオル絞りが行えない学生がいたり、汚れの区別がつけられずゴミ箱や尿器などの不潔なものを床頭台にのせてしまうなど、他者への「生活援助技術」を習得する以前の問題を生じているという指摘もある^{20, 21)}。このような状況は非常に残念であるが、身につけていないならその状況を踏まえ、不十分な点を補う教育を展開する必要がある。つまり、学生の生活習慣を教員が把握し、それを学生のレディネスと捉え「生活援助技術」を適切に習得できる教授方法を組み立てていくことが、教員に求められているといえる。

Ⅲ 本研究の枠組みと用語の操作的定義

看護教育の早期に開講する「生活援助技術」の習得に影響するものとして、入学動機と生活習慣が考えられた。

入学動機は、入学時またはそれ以前の学習への志であり、その志は看護教育の早期に開講する「生活援助技術」の習得に影響すると考えられた。しかし、入学動機は先にも述べたように複雑な背景を持つものであるうえ、その動機自体に善し悪しの判断をつけるものでも無い。学生の志の背景となる入学動機を把握することは重要であるが、それに加えて学生の「生活援助技術」を学習しようとする志を把握する必要がある。そこで、本研究では入学動機とともに達成動機を把握することとした。達成動機は、価値ある仕事に挑戦し、それを成し遂げようとする傾向の強さのことである²²⁾。達成動機には、社会文化的に価値のあることを達成するという「競争的達成動機」と、個人として価値を認めるものを成し遂げようとする「自己充實的達成動機」の2側面があるとされ、看護職を目指し学習する志の程度を把握することを可能にすると考えられる。本研究では、学生の達成動機は入学動機の影響を受け、「生活援助技術」を習得する志として現れるものとして、位置づけることとした(図1)。

生活習慣は、看護学事典によると、生活を営む上での行動の傾向のことであり、癖などが持続・定着して形成された行動様式であるとされる²³⁾。また生活体験とは、日常生活において自分自身が身を持って経験し

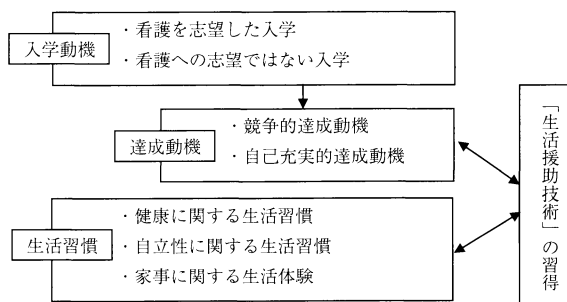


図1 入学動機、達成動機および生活習慣と生活援助技術の習得との関係

たことで²⁴⁾、望ましい習慣形成の内容として生活の中で経験していくものである²⁵⁾。つまり、生活体験は生活習慣を習慣化するために必要な経験をすることであるといえる。生活習慣、及び生活体験が示す内容は捉え方によって異なる。それは、小学生と大学生で身につけている生活習慣には差があり、個人によって習慣化の状態や体験の頻度も違うものであり、対象や状況により意味する内容が変化するためと考えられる。本研究対象者に焦点を当てると、大学1年生の生活習慣は、ほとんどが保護者の支援を受けて生活しているが身体的には成熟している青年期であること²⁶⁾、食事、排泄、睡眠などの基本的な生活習慣は大学入学前の教育で身につけている年代であること、家庭で家事のような生活関連動作をすべて自分で実施している者の割合が少ない年代であること²⁷⁾を考慮して把握する必要がある。従って本稿では「生活援助技術」の授業に関連する内容に焦点を絞り、食事、睡眠、運動、清潔、生活の規則性のような健康に必要な生活体験は、すでに小学、中学、高校の過程で習慣化されている可能性が高いため、「健康に関する生活習慣」と位置づけ、自分で時間を管理したり自分で身の回りのことを行うという自立性に関する生活体験も、十分に習慣化されている可能性が高いため、「自立性に関する生活習慣」と位置づけることとする。また、掃除、洗濯、食事の支度や片付けといった家事に関する生活体験は、個人の環境により経験の差があり、十分な習慣化には至っていない年齢層であると考えられるため、「家事に関する生活体験」と位置づけることとする。また、本稿では、大別した「健康に関する生活習慣」「自立性に関する生活習慣」「家事に関する生活体験」をまとめて「生活習慣」と称することとする。

Ⅳ 本学看護学科新入生の 入学動機と生活習慣に関する調査

1. 目的

本研究の目的は、「生活援助技術」を学ぶ看護学科新入生の入学動機と生活習慣の状況を知り、その講義、演習の内容に関する示唆を得ることである。

2. 方法

1) 調査の対象者

甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科1年生86名。

2) データ収集

調査に必要なデータは、質問紙により収集する質問紙調査法とした。

質問紙は、3つのセクションで構成した。セクション1では、年齢、独居・同居の状況、入学動機、取得を希望する資格、卒業後に希望する進路について尋ねた。セクション2では、達成動機測定尺度という既存の測定用具²⁸⁾を使用して達成動機を測定した。達成動機測定尺度には23項目の質問が設定されており、各項目について7段階評定で回答を求める測定用具である。先にも述べたように、社会文化的に価値のあることを達成するという「競争的達成動機」と、個人として価値を認めるものを成し遂げようとする「自己充實的達成動機」の2つの下位尺度から構成されており、それぞれの得点範囲は「競争的達成動機」が10~70、「自己充實的達成動機」が13~91となっている。セクション3では、健康に関する生活習慣、自立性に関する生活習慣、家事に関する生活体験を尋ねた。これは、5段階で示された回答から最も自分に近似する答えを選択する形式とした。

調査は、入学時の状況を把握するために入学後早期に実施することとし、倫理審査委員会での承認が得られた2007年6月に行った。

3) 倫理的配慮

対象者には口頭と文章で、研究の趣旨・内容及び、成績とは無関係であること、協力への諾否は任意であること、回答は無記名で個人が特定される恐れのないことを説明した。本研究は、研究者の所属大学の倫理審査委員会にて承認を受けて調査を開始した。

4) 分析方法

対象の特性、入学動機及び達成動機を単純集計するとともに、t検定を用いて入学動機による達成動機の

平均値の差を検定した。生活習慣は、「健康に関する生活習慣」、「自立性に関する生活習慣」、「家事に関する生活体験」の3つの視点で単純集計した。

3. 結果

研究対象者86名に質問紙を配布し、留め置き法により回収した。その結果、回収数71名(回収率82.6%)、有効回答数70名(98.5%)であった。

1) 対象者の概要

対象者の平均年齢は18.3歳、全員女性で、家族または兄弟、親戚と同居している人が54名(77.1%)、賃貸または寮に独居の人が16名(22.9%)であった。

入学動機は、「看護職(看護師・保健師・助産師)として働きたいから」が52名、「看護職の資格を取得したいから」が7名、「養護教諭になりたいから」が3名で、以上の62名が看護を志望して入学していた。一方、「他の仕事についても家庭に入っても役立つ知識や技術が得られそうだから」が4名、「家族または知人に勧められたから」が3名、「他の医療職種を志していたが成績の都合上適当だったから」が1名で、看護への志望ではない入学は8名であった。取得を希望する資格は、「看護師のみ」5名、「看護師と保健師」13名、「看護師と保健師と助産師」30名、「看護師と保健師と養護教諭」15名、「看護師と保健師と助産師と養護教諭」7名で、全員が本学で取得可能な資格の取得を希望していた。卒業後の進路希望は、「看護職として働きたい」59名、「養護教諭として働きたい」8名、「看護系の専門課程・大学院等に進学したい」3名で、全員が本学で得られる資格に関連した将来を希望していた(表1)。

2) 達成動機の特徴と入学動機によるt検定

「競争的達成動機」の得点範囲は22~66、平均値45.8(SD=8.0)、「自己充實的達成動機」の得点範囲は47~89、平均値72.3(SD=10.1)であった(表2)。

達成動機を入学動機の違いによる平均値の差の検定を行ったところ、「看護を志望した入学」の人(62名)と、「看護への志望ではない入学」の人(8名)という志望背景の違う2群において、競争的達成動機、及び自己充實的達成動機のいずれにおいても有意差は認められなかった(表3)。

3) 生活習慣の特徴

(1) 「健康に関する生活習慣」(表4)

食事に関しては、朝食を毎日食べる人が50名(71.4%)、昼食を毎日食べる人が70名(100%)、夕

表1 対象者の特性と入学動機 (n=70)

対象者の特性		人数(人)	割合(%)
平均年齢		18.3 歳	
性別	女性	70	100.0
	男性	0	0.0
生活の状況	賃貸に一人暮らし	13	18.6
	寮に一人暮らし	3	4.3
	自宅で家族と同居	50	71.4
	親戚の家に同居	3	4.3
	知人と同居	0	0.0
	兄弟との同居	1	1.4
入学動機	看護職（看護師・保健師・助産師）として働きたいから	52	74.3
	看護職の資格を取得したいから	7	10.0
	養護教諭になりたいから	3	4.3
	家族または知人に進められたから	3	4.3
	他の仕事についても家庭に入っても役立つ知識や技術が得られそうだから	4	5.7
	他の医療職種を志していたが成績の都合上適当だったから	1	1.4
取得を希望する資格	看護師のみ	5	7.1
	看護師と保健師	13	18.6
	看護師と保健師と助産師	30	42.9
	看護師と保健師と養護教諭	15	21.4
	看護師と保健師と助産師と養護教諭	7	10.0
	取得希望なし	0	0.0
卒業後の進路希望	看護職として働きたい	59	84.3
	養護教諭として働きたい	8	11.4
	看護系の専門課程・大学院等に進学したい	3	4.3
	看護系以外の仕事につきたい	0	0.0

表2 達成動機 (n=70)

	競争的達成動機	自己充實的達成動機
最小値	22	47
最大値	66	89
平均値	45.8	72.3
標準偏差	8.0	10.1

食を毎日食べる人が59名(84.3%)であり、毎日3食食べる人が多い一方で、朝食をほとんど・全く食べない人も8名(11.5%)存在した。また、栄養バランスを毎回考える人が9名(12.8%)、塩分・糖分の摂取量を毎回考える人が8名(11.43%)で、栄養バランスや塩分・糖分の摂取に対する意識の低い傾向が認められた。

睡眠に関しては、平均睡眠時間は約6.14時間で、睡眠に満足・まあまあ満足している人は35名(50%)であった。寝つきは56名(80%)の人がよい・まあまあよいと感じている一方で、目覚めをよい・まあまあよいと感じている人は31名(44.3%)とその半数であった。定期的な運動をする人は4名(5.7%)、まあまあする人は25名(35.7%)、ほとんど、全く運動をしない人は、23名(32.9%)であった。

生活リズムは、朝食時刻42名(60.0%)、昼食時刻62名(88.6%)、夕食時刻42名(60.0%)、起床時刻49名(70.0%)で決まっている・大体決まっている一方で、就寝時刻が決まっている・大体決まっている人は25名(35.7%)であり、就寝時刻が定まっていな

表3 入学動機の違いによる達成動機の平均値の差の検定 (n=70)

		競争的達成動機				自己充實的達成動機			
		M	SD	t	p	M	SD	t	p
入学動機	看護を志望した入学(62名)	45.89	8.13	-0.04	0.49	72.81	10.10	0.93	0.18
	看護への志望ではない入学(8名)	46.00	7.33			69.25	10.38		

p<0.05

表4 健康に関する生活習慣 (n=70)

	(a) よく/毎日/ 毎回する		(b) 時々する まあまあする		(c) どちらとも いえない		(d) あまり/ ほとんどしない		(e) 全くしない/ ない	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
朝食の摂取状況	50	71.4	11	15.7	1	1.4	6	8.6	2	2.9
昼食の摂取状況	70	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
夕食の摂取状況	59	84.3	11	15.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0
栄養バランスの考慮	9	12.9	32	45.7	17	24.3	10	14.3	2	2.9
塩分・糖分の考慮	8	11.4	32	45.7	13	18.6	14	20.0	3	4.3
定期的な運動	4	5.7	28	40.0	15	21.4	20	28.6	3	4.3
睡眠への満足感	10	14.3	25	35.7	12	17.1	19	27.1	4	5.7
寝つきのよさ	28	40.0	28	40.0	4	5.7	9	12.9	1	1.4
目覚めのよさ	11	15.7	20	28.6	9	12.9	22	31.4	8	11.4
洗顔の頻度	67	95.7	3	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
入浴の頻度	69	98.6	1	1.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
歯磨きの頻度	67	95.7	3	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
大便の頻度	8	11.4	30	42.9	13	18.6	11	15.7	8	11.4
手洗い(トイレ後)	68	97.1	1	1.4	1	1.4	0	0.0	0	0.0
手洗い(外出後)	41	58.6	20	28.6	6	8.6	3	4.3	0	0.0
手洗い(食事前)	23	32.9	31	44.3	8	11.4	7	10.0	1	1.4
朝食時刻の規則性	6	8.6	36	51.4	12	17.1	6	8.6	10	14.3
昼食時刻の規則性	11	15.7	51	72.9	6	8.6	1	1.4	1	1.4
夕食時刻の規則性	5	7.1	37	52.9	13	18.6	12	17.1	3	4.3
起床時刻の規則性	11	15.7	38	54.3	13	18.6	7	10.0	1	1.4
就寝時刻の規則性	5	7.1	20	28.6	21	30.0	20	28.6	4	5.7

表5 自立性に関する生活習慣 (n=70)

	(a) よく/毎日/ 毎回する		(b) 時々する まあまあする		(c) どちらとも いえない		(d) あまり/ ほとんどしない		(e) 全くしない/ ない	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
自分で起床する	45	64.3	13	18.6	7	10.0	3	4.3	2	2.9
自分で就寝時間を決める	34	48.6	9	12.9	10	14.3	17	24.3	0	0.0
自分で帰宅時間を決める	40	57.1	10	14.3	13	18.6	6	8.6	1	1.4
自分で学習時間を決める	9	12.9	43	61.4	11	15.7	7	10.0	0	0.0
自分で時間管理をしている	44	62.9	21	30.0	2	2.9	2	2.9	1	1.4
生活の規則性を心がける	8	11.4	22	31.4	16	22.9	19	27.1	5	7.1
自分で脱いだ靴を揃える	32	45.7	16	22.9	14	20.0	7	10.0	1	1.4
自分で脱いだ服を片付ける	21	30.0	22	31.4	13	18.6	12	17.1	2	2.9
明日の準備する	24	34.3	31	44.3	2	2.9	12	17.1	1	1.4
自分のベッド整頓をする	18	25.7	14	20.0	11	15.7	21	30.0	6	8.6

向がみられた。

衛生行動として、洗顔及び歯磨きを毎日する人は67名(95.7%)、毎日入浴する人は69名(98.6%)で、身体を清潔にする傾向の強さが認められた。手洗いは、トイレ後に毎回行う人が68名(97.1%)の一方で、外出後に毎回する人は41名(58.6%)、食前に毎回する人は23名(32.9%)で、場面によりばらつきがみられた。排泄は、毎朝大便がある人が8名(11.4

%)、時々の人が30名(42.9%)で、その他は毎朝排便する習慣が無く、不定期な頻度と時間に排泄している状況であった。

(2) 「自立性に関する生活習慣」(表5)

時間に関する自立性は、毎日自分で起床する人が45名(64.3%)、就寝時間を決める人が34名(48.6%)、帰宅時間を決める人が40名(57.1%)である一方、ほとんど・全く自分で起床しない人が5名(7.2%)、

表6 家事に関する生活体験 (n=70)

	(a) よく／毎日／ 毎回する		(b) 時々する まあまあする		(c) どちらとも いえない		(d) あまり／ ほとんどしない		(e) 全くしない／ ない	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
家事の分担	27	38.6	24	34.3	9	12.9	9	12.9	1	1.4
自室の掃除	46	65.7	19	27.1	3	4.3	2	2.9	0	0.0
窓の換気	53	75.7	12	17.1	4	5.7	1	1.4	0	0.0
机の片付け	54	77.1	12	17.1	2	2.9	1	1.4	1	1.4
トイレ掃除	10	14.3	13	18.6	10	14.3	16	22.9	21	30.0
箸を正しく使える	39	55.7	15	21.4	10	14.3	5	7.1	1	1.4
風呂掃除	19	27.1	25	35.7	8	11.4	13	18.6	5	7.1
食事の支度	19	27.1	23	32.9	10	14.3	14	20.0	4	5.7
食事の支度(手伝い)	21	30.0	38	54.3	5	7.1	5	7.1	1	1.4
食後の下膳	56	80.0	10	14.3	3	4.3	1	1.4	0	0.0
食後の後片付け	23	32.9	25	35.7	10	14.3	8	11.4	4	5.7
食後片付け(手伝い)	13	18.6	25	35.7	12	17.1	14	20.0	6	8.6
洗濯物の片付け	59	84.3	6	8.6	2	2.9	2	2.9	1	1.4
洗濯	18	25.7	19	27.1	9	12.9	10	14.3	14	20.0

就寝時間を決めない人が17名(24.3%)、帰宅時間を決めない人が7名(10.0%)であった。同様に、自分で時間管理をしている人は44名(62.9%)である一方、時々している人が21名(30%)、どちらともいえない人、ほとんど・全くしてない人は5名(7.2%)であった。

自己の身の回りに関する行動の自立性では、自分の脱いだ靴を毎回揃える人は32名(45.7%)、自分で脱いだ服を毎回片付ける人は21名(30.0%)、毎日起きたら自分のベッドを整頓する(布団をたたむ)人は18名(25.7%)、明日の準備を前の日に済ませる人は24名(32.3%)と半数以下であった。

(3)「家事に関する生活体験」(表6)

家事の分担については、よくしている人が27名(38.6%)、時々している人が24名(34.3%)、ほとんど・全くしてない人が10名(14.3%)であった。

生活体験のうち、毎行なう割合が高い内容は、「洗濯物の片付け」59名(84.3%)、「食後の下膳」56名(80.0%)、「机の片付け」54名(77.1%)、「窓の換気」53名(75.7%)、「自室の掃除」46名(65.7%)であった。一方、毎行なう割合の低い内容は、「トイレ掃除」10名(14.3%)、「洗濯」18名(25.7%)、「風呂掃除」19名(27.1%)であった。また、「食事の支度」を行なう人は19名(27.1%)、家族が食事の支度をする場合に「食事の支度の手伝い」をする人が21名(30.0%)、「食後の後片付け」を行なう人は23名(32.9%)、家族が食後の片付けをする場合に「食後の片付けの手伝い」をする人は13名(18.6%)で、食

事の支度や片付けの体験も少ない傾向が認められた。

4. 考察

1) 本学看護学科新生の入学動機の特徴

研究対象者の入学動機から、ほとんどが自ら看護職や養護教諭を目指して入学した一方で、看護への志望ではない動機の入学者も存在していた。高等学校卒業生の高等教育への進学率が高くなり、入学する学生の入学動機や背景も多様化してきている²⁹⁾といわれる様に、本学看護学科への入学動機も様々な背景に影響されていることが伺える。

その一方で、研究対象者全員が本学看護学科で取得可能な資格の取得を希望している状況、及び本学で得られる資格に関連した将来を希望している状況から、調査時点では、ほとんどの学生が看護への志を抱いていたことが推察される。同様に、「看護を志望した入学」と「看護への志望ではない入学」という、入学動機の違いによる達成動機には有意差がなかった。これらから、新生の入学動機は様々でも、看護を目指す志の程度には大きな差はないといえる。しかし、入学後の1年間は自分には合っていないのではないかと、難しくついていけない、など自信喪失や不安により志望意識が変化しやすい時期でもある³⁰⁾。教員は看護職を目指す気持ちが揺らいだ時に相談できる関係作りを行うとともに、看護を志す気持ちを高められるよう関わっていく必要があると考えられる。

2) 本学看護学科新入生の生活習慣の特徴

(1) 「健康に関する生活習慣」

食事に関しては、毎日3食食べる人が多い一方、朝食を食べない人もいた。また、栄養バランスや塩分・糖分の摂取に対する意識の低い傾向が認められた。朝食を欠くことによる心身への影響、及び栄養摂取内容を日々の食生活で考慮する必要性はテレビなどの媒体を通して広く一般に普及していると思われる。加えて平成17年度からは食生活の乱れに対し、小中学校に食の指導をする栄養教諭の創設が提唱され、食生活指導に力が注がれている。大学においても、可能な限り学生の心身の健康に影響を及ぼす食生活習慣の確立に努めることが必要と考えられる。

睡眠に関しては、平均睡眠時間が約6時間で、睡眠に満足・まあまあ満足している人は半数であった。また、寝つきは8割の人がよい・まあまあよいと感じている一方、目覚めの良さはその半数で、睡眠不足の傾向が伺える。入学当初は、新しい生活で友人との交流も盛んになったり、アルバイトに励む学生も増加し、生活の夜型化、睡眠不足などに陥りやすい³¹⁾。学生の健康を守るだけでなく、学生の学習を滞りなく進行するために、睡眠習慣の確立は重要である。また、定期的な運動習慣がある人は非常に少ない割合であった。極端な運動不足は、体を動かすことのみならず何かに取り組むこと自体に負担感を感じさせ、意欲を喪失したり物事を前向きに捉えられなくなったりすることがある³²⁾。基礎的な体力のみならず情緒面を育むためにも、休息と活動のバランスを保つ習慣の確立に向けて支援する必要がある。

生活リズムは、食事や起床の時刻が6~8割程度の割合で決まっており、日中の生活リズムには比較的規則性がみられた一方、就寝時刻が決まっている人はその半数であった。大学生活により、日中の生活リズムが必然的に確立されている一方、自律性が必要な就寝時刻は定まっていない傾向にある。入学当初は、それまでのストレスに満ちた受験生活から解放され、自己の生活に対して自らの決定や選択が可能になる時期であり³³⁾、入学後は生活リズムの自律を促す重要な介入時期といえる。睡眠習慣と関連し、適切な習慣の確立に向け、学生の生活指導をしていく必要がある。

衛生行動は、洗顔、歯磨き、入浴といった清潔行為を毎日行う人がほとんどで、体を清潔にする傾向の強さが認められた。清潔行為については、きれいにすることへの欲求が非常に高く、清潔に関する注意をされることがほとんどないという現代の若者の特徴³⁴⁾に研

究対象者も当てはまっている。一方手洗いは、ほとんどの人がトイレ後に毎回行う反面、外出後は約6割、食前は約3割と場面によりばらつき、衛生行動の一つである手洗いを適切に行えているとはいえない状況であった。この背景には、手洗いに関する知識不足や必要性の欠如が考えられるが、他者への生活援助技術を学ぶ学生は普段から身につけるべき衛生行動であり、適切に習慣化できるよう働きかける必要がある。

排泄に関しては、大便を毎朝している人が約1割、時々の方が約4割と少ない状況であった。排泄は、食生活や運動習慣、生活リズムの影響を受けるため、排泄習慣のみならず健康に関する他の生活習慣と関連づけて考える必要がある。適切な排泄習慣を意図して、自らの健康生活を意識し改善していけるよう支援する必要がある。

以上、研究対象者の健康に関する生活習慣は、適切な確立に向けてさらなる支援を必要とする状況であることが明らかになった。「生活援助技術」の授業で正しい知識を教授するとともに、自らの健康を適切に保ち、他者の健康に資する者として生活習慣が適切に確立されるよう、日々の関わりにおいて働きかけることが重要である。

(2) 「自立性に関する生活習慣」

時間に関する自立性は、自分で時間管理をする人、毎日自分で起床する人、帰宅時間を決める人が約6割、就寝時間を決める人が約5割で、自立的な生活を送っている割合は多いとはいえない結果であった。これらは、授業への遅刻や着席の遅れ、授業開始時の準備不足としても現れていると考えられる。実際、一部の学生には、自ら時間で行動したり次の授業を受ける準備を整えて教員の入室を待つ、というよりもむしろ、教員が教室に入ってきたら着席し、それから鞆より授業道具を取り出すといった傾向も見受けられる。これらが常態化しないよう介入する役割が教員にはある。他者の健康管理に携わる職業に就く上で、時間を管理し、生活の自立性を身につけることは不可欠である。そのような自立性を身につけられるよう、「生活援助技術」の授業及び学生生活のあらゆる場面で介入する必要がある。

自己の身の回りに関する行動では、脱いだ靴を毎回揃える人が約5割、というのが最も多い項目であり、脱いだ服を片付ける、自分のベッドを整頓する(布団をたたむ)、明日の準備を前の日に済ませるなどの自分の身の回りのことを自立して行う割合は低かった。人の世話をする専門的職業を目指しているにもかかわらず

らず、自分の身の回りのことを責任持って果たすことができない状況が顕在化してきていることは非常に問題である³⁵⁾。そのような状況に陥る背景には、家庭における日常生活の中で、身の回りの整頓を習慣化する教育がされていない可能性がある³⁶⁾と推察される。核家族化や個人主義が強まり、小さな範囲での生活に慣れてしまうことで、集団の中で役割や時間を明確にした³⁷⁾り、内容をこなしたりすることが難しくなっていること³⁸⁾も影響していると考えられる。自己の行動を客観視し、他者へ配慮する力を養うためにも、身近なことから自立的な生活習慣を身につけるよう支援する必要がある。

(3) 「家事に関する生活体験」

家事に関する生活体験に関しては、家事の分担を、よく・時々している人は7割以上で、家事に携わる機会を持つ人が比較的多かった。家事などの生活体験やお手伝いの経験のある人には、人にほめられたり叱られたりする経験を持つ人が多い上、生活習慣や道徳観、正義感が身についている人の割合が高いという報告もあり³⁹⁾、家事に携わる機会を持つ傾向は看護を学ぶ学生として大変望ましいことである。その一方で、1992年の世論調査であるが、中学・高校生の平均家事時間は20年前の約半分になっているとの報告がある³⁸⁾。この傾向は加速していると推測され、家事に携わっているといてもその経験内容は減少し、簡素化していることも考えられる。加えて、家事にほとんど・全く携わることができていない人の存在も踏まえると、家事の生活体験を促すことが必要な状況といえる。

家事に関する生活体験の詳細をみてみると、生活体験のうち、毎回行う割合が高い内容は、洗濯物の片付け、食後の下膳、机の片付け、窓の換気、自室の掃除で6~8割以上であった。その一方、毎回行う割合の低い内容は、トイレ掃除、洗濯、風呂掃除で3割未満であった。加えて、食事の支度や片付け及びその手伝いの体験も少ない。これらから、自分の物や自分の環境を整える家事の実践割合が高い反面、家族が共用する部分での家事経験が少ない傾向が伺える。生活体験の乏しい学生には、片手動作や両手の協働動作、手足の協働運動が乏しい人が多いことが明らかにされており、看護技術習得の困難さに結びつくと考えられている³⁹⁾。トイレや風呂掃除、及び食後の片付けの経験不足から、演習の準備後片付けにおいて、使用した物品や環境を清潔に効率よく扱えない学生が多く存在する可能性が考えられる。また、食事の支度は手指の巧緻

性を身につけることに貢献するといわれ⁴⁰⁾、細やかな手指の動きを要する手技の習得に影響を及ぼす。特に、箸使いは手指の動きの器用さを反映し、箸使いと血圧測定時のゴム球の扱いには関連性があるとされ⁴¹⁾、本研究対象者の一部の人にも血圧測定や導尿・浣腸などの手指の器用さを要する技術で戸惑いを覚える可能性も考えられる。

以上、家事に関する生活体験の経験割合から、研究対象者の傾向性が浮かび上がってきたが、実際の家事に関する生活体験は、経験した頻度、内容、具体的方法により個人差も多いと考えられる。研究対象者の傾向性に基づき、日々の生活で意識的に体験する必要のある生活動作や家事を全体に伝えながらも、学生個々の生活体験を把握していくことが非常に重要であると⁴²⁾考えられる。

3) 「生活援助技術」の科目での活用に向けて

入学動機と生活習慣の調査から、本学看護学科新入生は、看護に対する興味、関心を持ち、看護を志す気持ちを抱いていることが明らかになった。一方で、生活習慣の確立や生活体験の蓄積への支援が必要な状況が明らかになった。特に、生活習慣では食生活や生活リズムの乱れ、および時間管理の不十分さが目立ち、生活体験では他者と共有する部分の清掃や食事の準備、後片付けの体験が希薄であるという特徴が浮かび上がった。その背景には、生活習慣を確立することが健康の維持増進に有益であるという認識が十分でないこと、生活習慣を適切に実践する必要がなくその動機づけがなされていないこと、及び、家庭生活における経験を積み重ねる機会に恵まれなかったことなどが推察される。「生活援助技術」の担当教員はこれらの状況を踏まえ、学生の興味関心を生かしながら不足を補う講義と演習を展開することが期待される。

生活習慣に関連する基礎知識の大部分は、「生活援助技術」の講義で示されるが、看護の対象に関する視点としてのみならず、自己の健康を維持増進する知識でもあることを強調することが重要である。教科目の中で日常生活についての理解を促すためには、通り一遍の方法ではなく、各入学生により異なる生活の傾向性を把握して、それに対応した方法を創造する努力が必要である⁴²⁾。そこで、学生の健康に関する生活習慣を振り返るワークシートの活用やグループ演習を通して、他者の習慣を知ったり適切な生活習慣を学ぶ時間を設け、そのような取り組みを通して生活習慣の改善を促していきたいと考える。

また、時間管理や身の回りの行動を自立的に行う習

慣を身につけることも課題であり、授業や演習のあらゆる場面で関わる必要性が示唆された。時間管理や身の回りの自立性を習慣化することに課題があるということは、学習者、看護者としての姿勢が十分に育っていないことを示しており、適切な態度を育む大きな機会でもある。「生活援助技術」では知識と技術の習得のみならず、人と関わり人に配慮し、人と協働するという姿勢を養うことも重要である。

さらに、人間性の豊かさに影響を及ぼす家事に携わる機会を持つ人が多かった一方で、その内容は十分ではなく、生活体験の不足が考えられた。生活体験の不足を講義や演習で補うよう考慮することは重要だが、それだけで補いきれるものではなく、生活と結びつけた教育をすることが重要である⁴⁾。従って「生活援助技術」に関連する生活体験は、学生が日常生活で意識できるように示し、家庭で取り組んだり反復したりしながら技術に関連する動作の経験を蓄積できるように促したいと考える。また、演習の時間は体験を深める機会であることから、可能な限り省略することなく、準備から後片付けまでを学生が経験できるようにすることも大切である。教員は、日常の演習で学生の未成熟な部分を育み、経験を豊かにしていくことを意図した関わりを、日々行なっていくことが大切であると考える。

V おわりに

今回の調査から、「生活援助技術」の授業に生かされる多くの示唆と授業で工夫すべき課題を得た。「生活援助技術」の担当教員は、学生の入学動機と生活習慣の傾向を理解するとともに、学生のこれまでの生活における経験範囲を考慮し、授業を展開することが重要である。また、学生が看護への関心を高めながら自らの生活習慣を確立し、4年間の学生生活を健康に過ごし、かつ、生活体験を豊かにしながら自己を成長させていく基盤を作ることが、基礎看護学に課せられた責務であるといえる。

謝辞

本研究における調査を行なうにあたり、快く協力してくださいました、甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科1期生の皆様に、心から感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 藤崎郁, 川村治子: 系統看護学講座・専門②-基礎看護技術I-。14版。医学書院, 東京, 2-18, 2006。

- 2) 齊藤理恵子, 久保田顕子, 中村佐知子: 生活援助技術習得の実際。神奈川県立病院付属専門学校紀要, 8巻, 11-17, 2003。
- 3) 阿曾洋子, 奥宮暁子, 鈴木純恵: 実践へつなぐ看護技術教育。医歯薬出版株式会社, 東京, 2-15, 2006。
- 4) 氏家幸子, 阿曾洋子: 看護学校入学者の傾向と教師の対策-看護学生にみる生活関連動作と看護技術-, 看護展望, 10(5), 19-26, 1985。
- 5) 石井範子, 阿部テル子: イラストでわかる基礎看護技術-ひとりで学べる方法とポイント-。日本看護協会出版会, 東京, 1-2, 2002。
- 6) 萩原美紀, 山本真紀子, 矢野恵子: 臨地実習前の看護学生の生活体験に関する実態調査, 三重看護学誌, 6巻, 91-96, 2004。
- 7) 田島桂子, 清川浩美, 野村志保子: 看護大学入学時における学生の学習レディネスに関する事前評価-看護行動と関連する生活経験と学習をめぐる内容を中心に-, 日本看護学教育学会誌, 19-34, 1994。
- 8) 前掲書4)
- 9) 大柴弘子, 原一寿: 現代看護学生の実態と看護技術。信州大学医療技術短期大学紀要, 11(2), 15-23, 1985。
- 10) 小山真理子: 看護教育の原理と歴史。医学書院, 東京, 135-156, 2003。
- 11) 前掲書9)
- 12) 小河晶子, 楠本千里, 岡田恵子: 新入短大生の職業意識と専門選択の動機に関する研究。川崎医療短期大学紀要, 25巻, 51-56, 2005。
- 13) 床田弘子, 若林榮子, 鈴木けい子: 看護師志望動機と経済変動, 看護展望, 14(3), 104-107, 1989。
- 14) 石井秀宗, 椎名久美子, 柳井晴夫: 看護大学生の学習活動と学習意欲等に関する研究, Quality Nursing, 9(11), 48-62, 2003。
- 15) 川田智美, 木村由美子, 木暮美雪他: 看護教員が学生の生活体験の乏しさを感じた実習場面。群馬保健学紀要, 26巻, 133-140, 2005。
- 16) 吾妻知美: 基礎看護技術「排泄」單元における教育内容の検討。教授学の探究, 24号, 1-26, 2007。
- 17) 藤野ユリ子, 室屋和子, 佐藤一美: 看護系大4年生の学生生活や対人関係に関する認識と社会的スキル。産業医科大学雑誌, 27(3), 263-272, 2005。
- 18) 前掲書13)
- 19) 文部科学省: 児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査報告書, 文部科学省スポーツ・青少年局, 学校健康教育課, 13-60, 2003。
- 20) 小林貴子: タオルの絞り方に見る看護学生の生活。看護実践の科学, 27(5), 102, 2002。
- 21) 前掲書15)
- 22) 門間晶子, 白井みどり: 達成動機研究の外観と看護領域への応用の検討-健康教育対象者及び看護者自身の動機づけの側面から-。名古屋私立大学看護学部紀要, 2巻, 21-28, 2002。
- 23) 見藤隆子, 小玉香津子, 菱沼典子: 看護学辞典。日本看護協会出版会, 東京, 367, 2003。

- 24) 新村出編, 広辞苑第5版, 岩波書店, 2000.
- 25) 岩内亮一, 萩原元昭, 深谷昌志: 教育学用語辞典, 第三版. 学文社, 東京, 157, 1995.
- 26) 延近久子: 臨床実習指導のプロモーション2版, ユリス出版部, 東京, 16-26, 1992.
- 27) 佐藤真澄, 松田日登美, 柿原加代子: 看護短大生における生活体験及び生活習慣の変化. 日本赤十字愛知短期大学紀要, 13巻, 1-10, 2002.
- 28) 堀野緑 (堀洋道, 松井豊, 山本真理子編): 心理尺度ファイルー達成動機測定尺度ー, 垣内出版, 東京, 172-175, 1994.
- 29) 前掲書7)
- 30) 前掲書9)
- 31) 松村千鶴, 堀美紀子, 吉本知恵: 看護学生の生活習慣の実態-LPC式生活習慣ドックを用いて-. 香川県立医療短期大学紀要, 3, 49-53, 2001.
- 32) 中央教育審議会: 青少年の意欲を高め, 心と体の相伴った成長を促す方策について (中間まとめ). 平成18年9月28日, 11-39, 2006.
- 33) 前掲書31)
- 34) 弓場紀子: 看護学生の生活習慣-質問紙による2回の実態調査から-, 大阪市立大学看護短期大学部紀要, 3巻, 45-53, 2001.
- 35) 島村忠義: 全国調査からみた現代看護学生気質: 保育学生と教育学部学生の全国調査の比較, 看護展望, 10(5), 11-17, 1985.
- 36) 中山かおり, 内藤和美, 高木タカ子: 1日野外生活体験の看護学導入学習としての有効性の検討, パース学園短大紀要, 6(2), 147-160, 2003.
- 37) 国立オリンピック記念青少年総合センター: 青少年の自然体験活動に関する実態調査. 2005.
- 38) 前掲書6)
- 39) 前掲書27)
- 40) 花岡真佐子, 菅原スミ, 中村真澄他: 学生のレディネス・学習段階に沿った授業展開-基礎看護技術の演習の効果-. 日本看護学会誌, 1(1), 12-20, 1991.
- 41) 野々村典子他: 看護系大学生における手指の動きと家事経験. 第20回日本看護学会集録 (看護教育), 129-132, 1984.
- 42) 前掲書4)
- 43) 前掲書4)