

看護短期大学生の健康イメージ

—入学時と入学半年後の比較—

吉本知恵*, 野口純子, 竹内美由紀, 内海知子, 松村千鶴, 斉藤静代

香川県立医療短期大学看護学科

Image of Health in Nursing Students

—Investigation at the Time of Entrance and a Half Year Later—

Chie Yoshimoto*, Junko Noguchi, Miyuki Takeuchi,
Tomoko Utsumi, Chizuru Matsumura and Shizuyo Saitou

Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences

Abstract

Evolution of image of health was investigated on our nursing students during the first 6 months period of their school days. The significant factor structure of image of health were “good state physically”, “good human relations”, “fitting one’s personality”, “good life custom”, “peacefulness of the heart” and “independency of life” at the beginning, and shifted into “ordinary life”, “good life custom”, “fitting one’s personality” and “feel at ease with environment in life” at a half years later.

Nearly a half of students were aware of their evolution of their image of health related to mental as well as physical aspects. It can be safely said that the evolution was influenced by lessen and practice of introductive nursing in schooling.

Key Words : 看護学生 (Nursing Students), 健康イメージ (Image of Health),
因子分析 (Factor Analysis), 因子得点 (Factor Score)

*連絡先 : 〒761-0123 香川県木田郡牟礼町大字原281-1 香川県立医療短期大学看護科

*Corresponding address : Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences,
281-1 Hara, Mure-cho, Kita-gun, Kagawa 761-0123, Japan

はじめに

「健康」という言葉が持つイメージは、その時代がもつ社会的な背景に伴い変化している。WHO憲章の前文には、「健康とは、ただ疾病や障害がないだけでなく、身体的、精神的ならびに社会的に完全に快適な状態である。到達し得る健康の最高の水準を享受することは、人種、宗教、政治的信条、経済的あるいは社会的条件に関わりなく、人間の基本的権利の1つである」¹⁾と書かれている。看護学はここを出発点とし、看護のメタパラダイムを構成するものの1つとしての「健康」を考えることになる。

看護学生が、健康をどのように意識したりイメージしているかについて、石橋ら²⁾は、大学入学直後には「人並みの生活」「開放感を感じる」など受験からの開放を反映しているような因子のほか、「気づきにくいもの」を含め青年期の発達課題を反映した因子構造になっており、半年後には学生生活でよりよく生きていくために生活の中で自己をコントロールし、自立・自律して目標を達成していくことに健康の価値を置くようになってくることを報告している。また小澤ら³⁾は、看護学専攻の大学1年生の約7割は、健康を身体面と精神面の複合でとらえ、その他は身体面のみ、あるいは精神面のみ、この両者に社会面を加えた三面から健康を考えると報告している。

昨年、本学看護学科に入学した新入生の健康に関する調査を試み⁴⁾、引き続き看護学生の成長にともなう健康イメージの変化を明らかにするため今年度の入学生にも昨年と同様の調査を実施した。石橋らの検討結果の追試となるが、新入生の健康イメージの因子構造と変化について調査することは、基礎看護教育の場において重要であり、本学看護学科の学生について検討することとした。

目的および方法

1. 研究目的

本学看護学科新入生の入学時の健康イメージと入学半年後の健康イメージがどのように変化しているかに加えて、生活背景とどのように関係しているかを検討する。

2. 研究方法

1) 調査対象

調査対象者は、本学看護学科に在籍する98名(1999年度生49名および2000年度生49名)。

調査対象者の入学後半年間の学習内容は、基礎看護学概論で看護の概念、健康の概念、看護の対象、看護の機能と役割などであり、基礎看護技術論では共通基本技術、日常生活行動の援助技術である。そして、5月または6月に基礎看護学実習を2日間実施している。実習目的は「看護の対象についての理解を深め、生活援助のあり方を学ぶ」ことであり、実習目標は「病院や施設の見学を通して、患者の療養環境について理解を深め、看護学、看護実践の学習への動機づけとする」ことにある。実習方法は、総合病院1日と特別養護老人ホーム・老人福祉センター・事業所・身体障害者リハビリテーションセンター・総合病院のいずれかで1日、見学を中心に実施した。

2) 調査時期および調査方法

1999年度入学生および2000年度入学生共に1年次の基礎看護学実習前の5月と、実習後の10月に調査を実施した。

調査対象者に本研究の趣旨を説明し、同意の得られた者に質問紙を配布し、回答を依頼した。5月と10月共に回収数は97件(回収率99.0%)、有効回答率は100%であった。

3) 調査内容

(1) 5月の調査

①学生の属性について：年齢・性別・本人の入院経験の有無・家族の入院経験の有無・身近に医療従事者がいるか否か・一日看護体験参加の有無

②健康イメージの40項目について：先行研究である石橋ら²⁾が開発した質問紙を用いた。これは看護大学の1年生に、健康をどのようにイメージしますかという質問を行い各々5つの1行文で回答してもらい、その結果(計500の1行文)をKJ法的に40項目の健康のイメージに類型化し(表1)、各項目毎に「全くそう思う」「ややそう思う」「どちらでもない」「あまりそう思わない」「全く思わない」の5段階で評定を求めたものである。

(2) 10月の調査

①学生の属性について：5月と同内容

②健康イメージの40項目について：5月と同内容

③5月と10月で健康イメージが変化したかについて「かなり変化した」「少し変化した」

表1 健康イメージの40項目

1. 他の人と同じ様な生活が送れること	21. 人それぞれ異なる価値観であること
2. 普通の生活ができること	22. 病気であってもそれをうまく受け入れつきあっていけること
3. 社会的に安定した暮らしができること	23. 自分らしく生きること
4. 身体機能が最大限に発揮できること	24. 様々なことに感動しそれを自由に表現できること
5. 病からの回復を感じる事	25. 遊べること
6. 社会生活（人間関係を含めた）に適応できること	26. 自分の身の回りのことが自分でできること
7. 社会的に安全な手段が整えられていること	27. 自分の思うままに体を動かすこと
8. 丈夫で元気な体をもち活発に活動できること	28. 自然の中にいること
9. 病気やけがをしていない状態のこと	29. 自分の好きなことやりたいことができること
10. 愛し愛されること	30. 毎日を明るく楽しく過ごせること
11. 家族や友人などの温かい人間関係の中で生活すること	31. 充実した生活を送ること
12. 他人のことを思いやれること	32. 積極的（前向き）に活動しようとする事
13. 自然体でいられること	33. 快眠できること
14. 生活の中で休息などのゆとりがもてること	34. おいしい食事ができること
15. 他人とコミュニケーションができること	35. 排泄がきちんとできること
16. 精神的に安定していること	36. 食欲があること
17. 規則正しい生活をする事	37. 痛み、苦痛がないこと
18. バランスのよい食生活が送れること	38. 清潔でいられること
19. 適度な運動ができること	39. 気づきにくいもの
20. 毎日気持ちよく過ごせること	40. 体調がよく顔色もよいこと

「ほとんど変化しなかった」「全く変化しなかった」の4段階評定

④どのように変化したかについて（自由記載）

⑤健康イメージの変化に影響を与えた事柄

⑥健康イメージの変化に影響を与えたのは授業や実習のどのような内容や経験か（自由記載）

3. 分析方法

1) 健康イメージについては40項目を「全くそう思う」から「全く思わない」の5段階で評定を求め、それを因子分析した。5月は石橋と同様の主因子法、バリマックス回転であり、10月は最小2乗法、バリマックス回転となった。

2) 学生の属性と5月の時点の健康イメージの各因子との関係については属性別に因子得点の平均値を比較した（t検定）。

3) 5月と10月で健康イメージが変化した群（以下、変化した群とする）と変化しなかった群に分け、変化した群のどのように変化したかについての自由記載を内容別に類型化した。

なお統計ソフトはSPSS Ver.10.0J for Windowsを使用した。

結 果

1. 学生の属性

5月の時点で平均年齢(M±SD)は18.5±0.5歳、女性96名、男性1名であった。本人に入院経験があるものは37名(38.1%)、家族に入院経験があるものは80名(82.5%)であった。また身近に医療従事者がいるものは46名(47.4%)、一日看護体験に参加した経験があるものは46名(47.4%)であった。

10月の時点では5月のものとほとんど変化はなかった。

2. 健康イメージの因子構造

1) 5月の調査

質問項目の弁別性を確保するために項目分析を行ったが、回答の95%がどちらかに偏向した項目はなかった。40項目について探索的因子分析を行った。まず主成分分析を行い有意な因子数を求めたのちに予備的因子分析を行ってその内容を検討したところ、最適解を得たのは因子数6の時であった。次に各項目の共通性を検討し、共通性が0.4未満の11項目を削除した。また項目の因子負荷量が2因子以上にわたって高い値（各因子負荷量の絶対値の差が0.1未満）

表2 5月の健康イメージ

項目	因子	I 身体的に良好な状態	II 良好な人間関係	III 自分らしさ	IV よい生活習慣	V 心のやすらぎ	VI 自立した生活	共通性
1	⑨病気やけがをしていない状態のこと	0.864	0.060	0.032	0.115	-0.153	0.095	0.797
2	④⑩体調がよく顔色もよいこと	0.753	0.097	0.018	0.149	0.155	0.056	0.626
3	⑩⑪痛み、苦痛がないこと	0.588	0.187	0.094	-0.067	0.275	0.011	0.460
4	⑧⑫丈夫で元気な体をもち活発に活動できること	0.518	-0.133	0.344	0.184	-0.016	0.160	0.491
5	⑮⑯他人とコミュニケーションできること	0.111	0.774	0.136	0.022	0.104	0.029	0.643
6	⑥⑭社会生活（人間関係を含めた）に適応できること	0.198	0.756	-0.020	-0.025	0.228	0.234	0.719
7	⑫⑰病気であってもそれをうまく受け入れつきあっていけること	-0.037	0.643	0.299	-0.057	0.164	-0.143	0.555
8	⑩⑱充実した生活を送ること	0.027	0.014	0.750	0.119	0.088	0.211	0.630
9	⑫⑲自分らしく生きること	-0.208	0.299	0.750	0.055	0.164	0.018	0.682
10	⑩⑳清潔でいられること	0.338	0.222	0.552	0.070	0.286	-0.041	0.557
11	⑩㉑規則正しい生活をする事	0.059	-0.043	0.116	0.857	0.053	0.053	0.759
12	⑩㉒バランスのよい食生活を送れること	0.192	-0.022	0.053	0.648	0.189	0.268	0.568
13	⑩㉓家族や友人などの温かい人間関係の中で生活すること	-0.134	0.269	0.085	0.148	0.611	0.207	0.536
14	⑩㉔毎日気持ちよく過ごせること	0.161	0.152	0.266	0.020	0.541	0.017	0.414
15	⑩㉕自然の中にいること	0.166	0.259	0.178	0.289	0.434	-0.096	0.408
16	⑩㉖自分の身の回りのことが自分でできること	0.177	0.089	0.160	0.120	0.307	0.877	0.935
17	⑩㉗普通の生活ができること	0.067	0.126	0.095	0.348	-0.311	0.544	0.544
固有値合計		4.532	2.429	1.846	1.431	1.255	1.033	12.526
因子寄与率 (%)		26.606	14.290	10.857	8.418	7.383	6.078	73.631
累積寄与率 (%)		26.606	40.896	51.753	60.170	67.553	73.631	73.631

であった12項目を削除した。以上の手続きの結果、23項目を削除し最終的に17項目となった。残った項目による最終的な因子分析（因子数6、主因子法、バリマックス回転）の結果を表2に示す。

第I因子は病気やけがや痛みがなく、体調も良く活発に活動できるといった身体に支障がない状態を示しており【身体的に良好な状態】因子とした。第II因子は他人とコミュニケーションができ、社会生活に適応できることを示しており【良好な人間関係】因子とした。第III因子は清潔に気を配り、自分らしく生き、充実した

生活を送ることを示しており【自分らしさ】因子とした。第IV因子は規則正しい生活をし、バランスの良い食生活を送れることを示しており【よい生活習慣】因子とした。第V因子は家族や友人などの温かい人間関係の中で生活し、気持ち良いことを示しており【心のやすらぎ】因子とした。第VI因子は自分の身の回りのことが自分ででき、普通の生活を送れることを示しており【自立した生活】因子とした。

抽出された因子について内の一貫性をクロンバック α 係数により検討したところ、17項目全体では0.820であり、因子では【心のやすらぎ】

表3 10月の健康イメージ

項目 \ 因子		I 人並みの生活	II よい生活習慣	III 身体的に良好な状態	IV 自分らしさ	V 関係性の中のやすらぎ	共通性
1	㉗自分の思うままに体を動かすこと	0.836	0.231	0.167	0.143	0.111	0.813
2	㉓排泄がきちんとできること	0.737	0.337	0.172	0.093	0.101	0.706
3	㉑適度な運動ができること	0.675	0.202	0.284	0.207	0.267	0.691
4	⑧丈夫で元気な体をもち活発に活動できること	0.605	0.153	0.249	0.293	0.191	0.574
5	②普通の生活ができること	0.478	0.259	0.362	0.223	-0.164	0.503
6	㉔おいしく食事ができること	0.209	0.821	0.178	0.202	0.181	0.823
7	㉒快眠できること	0.395	0.663	0.239	0.213	0.103	0.709
8	㉐毎日気持ちよく過ごせること	0.343	0.611	0.248	0.352	-0.047	0.679
9	㉒バランスのよい食生活が送れること	0.303	0.555	0.273	0.092	0.273	0.557
10	⑪家族や友人などの温かい人間関係の中で生活すること	0.136	0.548	0.203	0.063	0.366	0.498
11	⑨病気やけがをしていない状態のこと	0.232	0.185	0.939	0.077	0.042	0.978
12	㉕体調がよく顔色もよいこと	0.296	0.322	0.713	0.155	0.114	0.736
13	㉖痛み、苦痛がないこと	0.276	0.303	0.513	0.204	-0.086	0.480
14	㉓自分らしく生きること	0.203	0.268	-0.059	0.796	0.201	0.790
15	㉔積極的（前向き）に活動しようとする事	0.141	0.044	0.262	0.649	0.271	0.585
16	㉑自分の好きなことやりたいことができること	0.267	0.284	0.308	0.557	0.075	0.563
17	⑫他人のことを思いやれること	0.108	0.195	0.024	0.191	0.808	0.740
18	⑩愛し愛されること	0.093	0.086	-0.018	0.122	0.619	0.415
固有値合計		8.117	1.851	1.245	1.155	1.031	13.399
因子寄与率 (%)		45.096	10.281	6.918	6.418	5.727	74.440
累積寄与率 (%)		45.096	55.377	62.295	68.713	74.440	74.440

は0.606, 【自立した生活】は0.616とやや低かったが, 他の因子は0.720から0.788の範囲にあり, 信頼性があると判断した。

2) 10月の調査

質問項目の弁別性を確保するために項目分析を行ったが, 回答の95%がどちらかに偏向した項目はなかった。40項目について5月と同様に探索的因子分析を行ったところ最適解を得たのは因子数5の時であった。次に各項目の共通性を検討し, 8項目を削除した。また項目の因子負荷量が2因子以上にわたって高い値であった14項目を削除した。以上の手続きの結果, 22項目を削除し最終的に18項目となった。残った項目による最終的な因子分析(因子数5, 最小二乗法, バリマックス回転)の結果を表3に示し

た。

第I因子は丈夫で元気な体をもち自分の思うままに身体を動かすことができ, 排泄もきちんとでき普通の生活ができることを示しており【人並みの生活】因子とした。第II因子はおいしく食事ができ, 快眠でき, 毎日気持ちよく過ごせることを示しており【よい生活習慣】因子とした。第III因子は病気やけがや痛みがなく, 体調も良いといった身体に支障がない状態を示しており【身体的に良好な状態】因子とした。第IV因子は自分の好きなことやりたいことを積極的(前向き)に行い, 自分らしく生きることを示しており【自分らしさ】因子とした。第V因子は他人のことを思いやることができ, 愛し愛されることを示しており【関係性の中のやす

らぎ】因子とした。

抽出された因子について内的一貫性をクロンバック α 係数により検討したところ18項目全体では0.921であり、因子では0.727から0.878の範囲にあり信頼性があると判断した。

3. 属性別にみた健康イメージの因子（5月）

5月の健康イメージの各因子について学生の属性別に因子得点の平均値を比較したところ、一日看護体験を経験している学生は経験していない学生より【自分らしさ】因子と【よい生活習慣】因子において有意に高かった ($p < 0.05$)。本人の入院経験の有無・家族の入院経験の有無・身近に医療従事者がいるか否かにおいて有意差はなかった。また【自分らしさ】因子と【よい生活習慣】因子以外においても属性別に有意差はなかった。

4. 健康イメージの変化

5月から10月の半年間で健康イメージが「かなり変化した」学生は4名(41.%)、「少し変化した」が51名(52.6%)、「ほとんど変化しなかった」34名(35.1%)、「全く変化しなかった」8名(8.2%)であった。「かなり変化した」、「少し変化した」と回答した学生55名に変化した内容を尋ねたところ、最も多かったのは「身体的な面だけではなく精神的な面も考える必要がある」17名(30.9%)、次いで「身体的に元気なことだけが健康ではない」、「健康を意識するようになった」、「健康であることをありがたく思った」が各6名(10.9%)であった。以下、「身体的な面だけでなく精神的・社会的な面も健康であること」と「病気やけがあっても、病気を受け入れ、その人らしく充実して生きていけば健康」が5名(9.1%)であった。

5. 健康イメージの変化に影響を与えた事柄

変化した群55名の健康イメージの変化に影響を与えた事柄(複数回答)は“短大での授業(講義・演習)”が48名(87.3%)と最も多く、次いで“基礎看護学実習”44名(80.0%)、“身近な人が病気になったこと”31名(56.4%)であった(表4)。

6. 健康イメージの変化に影響を与えた内容

変化した群のうち2000年度生30名に健康イメージの変化に影響を与えた具体的な内容を尋ねた(複数回答)。“短大での授業(講義・演習)”が影響した者24名(80.0%)のうち、「看護学概論」が10名(41.7%)であった。“基礎看護学実習”が影響した者27名(90.0%)のうち、「患者およ

表4 健康イメージの変化に影響を与えた要因

	影響を与えた	影響を与えなかった	無回答
短大での授業(講義・演習)	48	7	-
基礎看護学実習	44	11	-
身近な人が病気になったこと	31	24	-
アルバイトなど社会生活	25	30	-
一人暮らしを始めたこと	23	22	-
マスコミからの情報	21	33	1
その他	1	-	-

び患児の姿を見たり接したりして」21名(77.8%)、「看護職の話聞いて」が11名(40.7%)であった。

7. 先行研究との因子の比較

抽出された因子を石橋らの研究結果²⁾と比較すると、5月では第Ⅱ因子【良好な人間関係】と第Ⅴ因子【心のやすらぎ】を包括したものが石橋らの【関係性の中のやすらぎ】因子に、第Ⅲ因子【自分らしさ】が【自己の存在・価値の認識】因子に、第Ⅳ因子【よい生活習慣】が【よい生活習慣】因子に対応していた。本研究の第Ⅰ因子【身体的に良好な状態】は、石橋らの【人並みの生活】因子と【体の状態、外見ともに良好】因子を包括していた。また、第Ⅵ因子【自立した生活】は本学独自に抽出された因子であり石橋らの報告にはみられなかった。

10月では第Ⅰ因子【人並みの生活】と第Ⅲ因子【身体的に良好な状態】を包括したものが石橋らの【日常的・社会的な自立・自律】因子であり、第Ⅱ因子【よい生活習慣】が【よい生活習慣】因子に、第Ⅳ因子【自分らしさ】が【達成感もてる】因子、【前向きな活動】因子を包括していた。第Ⅴ因子【関係性の中のやすらぎ】は【達成感もてる】因子と【やすらかな気持ちもてる】因子を包括していた。

考 察

1. 5月の健康イメージの因子構造

因子分析の結果抽出された6因子を石橋らの研究結果²⁾と比較すると、類似した因子が多かった。これは、対象者が両者とも入学まもない看護学生であるためと考える。本学学生にあらわれた【自立した生活】因子については、先行研究と対象者の属性を比較することが困難であった。

本学学生の5月の健康イメージの因子については、【身体的に良好な状態】因子が抽出されたが、思春期女子を対象にした野口ら³⁾の研究結果にも「あなたにとって“健康”とは何ですか」という質問に対して「病気でないこと」が最も多く、この年代では病気でなく体調がよいという身体面の良好さが健康のイメージとして強いといえる。【心のやすらぎ】因子や【良好な人間関係】因子は、進学により新しい人間関係を築いていく時期にある学生達が、それまでの人間関係の大切さを実感し新しい人間関係の中でのやすらぎを求めていることのあらわれと考える。【自分らしさ】因子は学生が自己同一性の確立の時期であるということを示す因子であるといえる。【良い生活習慣】因子は、大学入学以前に誰しもが受けてきた健康教育に影響され出現した因子といえる²⁾。また一人暮らしを始めた学生達は、この時期には新しい生活パターンが確立されていないと思われる。そのため規則正しい生活や食生活の重要性を理解してはいるが実行は困難であり、現在の生活状況からそれを健康的でないと捉えたとも考えられる。さらに、このことは【自立した生活】因子についても共通していると言える。自分の身の回りのことが自分ででき普通の生活ができることを健康と捉えているが、新しい生活パターンが確立されていないことにより意識されたのではないかと考える。

2. 属性別にみた健康イメージの因子 (5月)

5月の健康イメージの因子のうち、一日看護体験を経験している学生はしていない学生より【自分らしさ】因子と【よい生活習慣】因子において、因子得点の平均値が有意に高かった。このことは、一日看護体験に参加する学生は比較的早い時期から看護婦(士)になりたいという目的意識があると考えられる。そのため、目的に向かって踏み出せたことで充実した生活や自分らしく生きることを意識し、それを健康と捉えたのではないかと考える。

また、本人や家族の入院経験の有無や身近な医療従事者の有無において、因子得点の平均値に差はなく、これは先行研究²⁾と同様の結果であり、これらの属性は入学時の健康イメージの形成にあまり影響していないといえる。

3. 健康イメージの因子構造の比較 (5月と10月)

健康イメージの因子構造を5月と10月で比較すると、【身体的に良好な状態】【自分らしさ】【よ

い生活習慣】因子は継続してあらわれている。

【身体的に良好な状態】因子は、健康を考える時に身体的健康を重視していることのあらわれだと考える。健康を疾病のない状態とする考え方は20世紀前半に入って広く一般的なものとなり、多くの人々から健康の定義と認識されることとなり³⁾、この考え方が浸透していることによると考える。

【よい生活習慣】因子はこれまでの経験に加え、入学後の健康生活に関する学習による影響もあるのではないだろうか。

【自分らしさ】因子も“自分らしく生きること”を中心に両時点にあらわれている。これは青年期にある学生が継続して「自分は何者か、どういう人生を生きていくのか」を自問し「自分であること、自分らしさ」を確立しようとしていることを示していると考えられる。しかし現段階では自分を中心に考えた自分らしさに留まっており、人それぞれの多様な価値観にまではイメージが拡大していないのではないだろうか。それは変化した後の健康イメージの自由記載の中に、人それぞれの多様な価値観であるというイメージの存在を示すものが少なかったからである。一部の学生は“病気やけががあっても病気を受け入れ、その人らしく充実して生きていけば健康”と記載し健康に関する価値観の多様性を意識しているが、それ以外のほとんどの学生は今後、臨地実習でさまざまな価値観を持つ患者と出会うことにより実感していくのではないだろうか。

一方、5月の【良好な人間関係】因子と人間関係も含めた【心のやすらぎ】因子が消え、10月には“他人のことを思いやれること”や“愛し愛されること”という【関係性の中のやすらぎ】因子があらわれている。【良好な人間関係】因子の変数である“他人とコミュニケーションができること”は、因子分析を進める過程で【良好な人間関係】因子と【関係性の中のやすらぎ】因子にも同程度の因子負荷量となり、削除された。これは入学後、講義や日頃話す機会の少ないクラスメートとのグループワーク、実習での年代の異なる初対面の患者から話を聴くなどの経験から、“他人とコミュニケーションができること”を単に会話が継続できればよいのではなく相手への思いやりも含んだ深いものとして捉えるようになり、複数の因子に関連した結果因子としてあらわれなくなったと考える。

また、【自立した生活】因子は“普通の生活ができること”を中心に【人並みの生活】因子に移行している。“自分の身の回りのことが自分でできること”が消え、“自分の思うままに体を動かすこと”があらわれているなど若干の違いは見られるが、精神面での自立を含んだ内容になってきたのではないかと考える。

健康イメージの自由記載をみると、過半数の学生は健康は身体面のみではないと気づいており、精神面、さらに社会面も含めて捉えることと拡大している学生もいた。また5月と10月の健康イメージが変化した学生に変化後のイメージとして「健康は複雑だ」や「健康は難しい」という記載もみられ、健康イメージが揺れ動いている段階であると考えられる。

以上のことから、入学後の半年間で看護学生の健康イメージは、授業や基礎看護学実習で患者や施設利用者とは対話することにより、身体面の健康を重視しながら精神面や社会面の健康も含めて捉えようと拡大しているが、その過程で健康のイメージが多様化し入学時に抱いていたイメージが自分の中で揺れ動いている段階と考えられる。

健康概念に関しては、年齢が高くなるとともに健康をより多様に捉え（身体的、精神心理的、社会的、情緒的な健康）、病気がないという状態を重視しなくなる傾向を示す、という報告もある⁶⁾。また医療従事者の健康観については専門的な臨床知識を習得することによって多様性が減少する、という報告もある²⁾。本学の学生においても今後、講義や臨地実習、また社会生活を通しての人の関わりによって変化することが予測される。したがって、継続的に看護学生の健康イメージを調査し、その発達にともなう変化を明らかにするとともに、将来看護職として対象に関わる時に、対象の健康を疾患の有無のみならず、その人の価値観も理解し全体論的に捉えることができるように教育するための資料としたい。

結 論

本学看護学科新入生97名を対象に健康イメージを調査し、以下の結論を得た。

1. 入学時の健康イメージの因子構造は、【身体的に良好な状態】【良好な人間関係】【自分らしさ】【よい生活習慣】【心のやすらぎ】【自立した生活】の6因子であった。このうち5因子は石橋らの結

果と類似しており、【自立した生活】因子は本学学生にのみ認められた。

2. 入学半年後の健康イメージの因子構造は【人並みの生活】【よい生活習慣】【身体的に良好な状態】【自分らしさ】【関係性の中のやすらぎ】の5因子であった。
3. 一日看護体験を経験している学生は、経験していない学生より【自分らしさ】因子と【よい生活習慣】因子において、因子得点の平均値が有意に高かった。
4. 入学後の半年間で、5割の学生が健康イメージが変化したと自覚し、身体面の健康を重視しながら精神面や社会面の健康も含めて多様に捉えようと拡大していた。その過程で健康イメージが学生の中で揺れ動いていた。
5. 健康イメージが変化した学生のうち、ほとんどの学生が影響を受けた事柄は、“短大での授業（講義・演習）”と“基礎看護学実習”であった。

おわりに

この調査の対象は、看護短期大学生に限られているため今回の結果を一般化することは難しい。また、項目全体の累積寄与率が、73.6%と74.4%であることから他にも健康イメージが存在することが推測される。さらに因子抽出の過程において、多くの項目で因子負荷量が2因子以上にわたって高い値であったため削除された。このことは健康イメージの各因子が相互に関連していることを示しており、単独の因子のみを浮かび上がらせることについて検討することも必要である。項目の妥当性については、先行研究と比較し一部構成概念の妥当性が検証された。今後は、調査対象を拡大するとともに、他の健康イメージも明らかにするために検討を加えていきたい。

文 献

- 1) 宮坂忠夫 (1976) WHO の定義による健康の概念について。保健の科学, 18 (8) : 471-473.
- 2) 石橋寿子, 近田敬子, 大原美香, 宮島朝子 (1999) 看護学部学生の健康イメージ因子構造-入学時と入学半年後の比較と要因分析-。兵庫県立看護大学紀要, 6 : 65-74.
- 3) 小澤道子, 香春知永, 横山美樹, 佐居由美 (1998) 看護学生の入学当初の健康観とそれに関与する要因。聖

路加看護大学紀要, 24:14-20.

- 4) 吉本知恵, 内海知子, 野口純子, 齊藤静代(2000) 看護短期大学生の健康に関するイメージの変化. 第13回日本看護研究学会近畿・北陸/中国・四国地方会抄録集, 42.
- 5) 石橋寿子, 近田敬子, 大原美香, 宮島朝子(1998) 看護学部学生の健康概念に関する検討-入学時の健康イメージの因子分析から-. 兵庫県立看護大学紀要, 5:65-74.
- 6) Nola J. Pender (1987) "Health Promotion in Nursing Practice" 3rd ed., Simon & Schuster Company, Michigan.
[小西恵美子監訳(1997) "ペンダーヘルスプロモーション看護論", 日本看護協会出版会, 東京, p.32.]
- 7) Nola J. Pender (小西恵美子監訳) 6), p.30.

受付日 2001年1月5日