

保健婦学生の生活の振り返りとセルフケア能力獲得プロセスを評価して

—健康教育技術演習の評価と今後の課題—

平 澤 則 子, 斎 藤 智 子, 矢 坂 陽 子
小 林 恵 子, 佐々木 美佐子

新潟県立看護短期大学

Evaluation of life-style and the process of self-care agency on public health nursing students

— evaluation of exercises in health education skill —

Noriko HIRASAWA, Tomoko SAITO, Youko YASAKA,
Keiko KOBAYASI, Misako SASAKI

Niigata College of Nursing

Summary We did exercise in health education skills for public health nursing students.

We evaluated it about their life-style problems and their goal that they noticed through this exercise, and about process of self-care agency.

It was effective measures to exercise that recorded their walking counts, living times and meal to think about improvement of their life-style.

Almost all students noticed to problems of “nutrition” and “exercise”. But few of them noticed to problems of “rest”.

They learned fifth steps of process of self-care agency by experience learning, according to guide of health promotion and writing their report.

We must continue to motivate for acquirement the process of self-care agency after this exercise.

要 約 保健婦学生が健康教育技術演習を通して学生自身の生活上の問題点と課題をどうとらえ、セルフケア能力がどのように獲得されたか評価した。体力測定や万歩計による1日の歩数調査、食事記録・生活時間記録による生活習慣の振り返りという体験学習は、生活上の問題と課題を明らかにし具体的な生活改善を考える上で効果があることがわかった。しかし、学生は「栄養」「運動」を生活課題としてとらえるが「休養」はとらえにくいことがわかった。

学生は、体験学習、健康づくり指針に沿った生活の振り返り、それらに関連づけたレポートの作成により、セルフケア能力獲得プロセスの5段階までは具体的に学ぶことができた。次の段階に向け、演習終了後も継続して動機づけをしていく必要がある。

Key words 体験学習 (exercise)
セルフケア能力 (self-care agency)
動機づけ (motivation)

はじめに

成人保健活動の目標の一つは「健康の価値観の確立」であり、保健婦は高齢期が健やかに過ごせるよう住民一人一人の健康的な生活スタイルの実践を支援している。

健康教育理論の歴史を見ると、知識の普及が人々の態度の変容をもたらした結果として行動が変わると考える「知識・態度・習慣」のKAP Modelから¹⁾、特定の保健行動を人々に動機づける脆弱性・重大性という2つの基本信念からなっている「保健行動関連の認識」The Health Belief Model²⁾、そして、現在は学習する楽しさ・科学的にみて行く楽しさを体験し、主体的に学習することで自己管理能力が形成されたと考える「学習援助型 健康学習」³⁾と発展してきている。これは、専門職と住民との同等の新しい力関係の中で住民の自立能力を尊重し住民自身の学びを支援する方法である。

この理論を踏まえて、参加者が自分の生活を変えることから家族全体の健康配慮へと発展させ、さらには地域や職場で取り組むというように社会的役割を広げて行くことができるようにするのが地域看護活動としての健康教育である。

住民は健康教育に参加することで、金子の⁴⁾セルフケア能力獲得プロセス

- ①まず自分の身体状況に興味を持つ
- ②現在の生活状況を具体的に分析する
- ③次に自分の身体状況から将来を予測し、改善点が見出せる
- ④身体状況を改善しなければならないことと現在の生活状況を考え合わせ生活上の問題を見出せる
- ⑤具体的な生活上の改善目標を考えられる
- ⑥目標に沿って生活行動が実施され、継続される
- ⑦家族や地域の住民にセルフケアの大切さを普及することができる

を体験し、セルフケア能力を獲得していく。

このプロセスは、保健婦が地域で行う健康教育の評価指標としても使われている。

学生が金子のセルフケア能力獲得のプロセスを体験することは住民への教育的関わり、住民主体の学習型健康教育技術を学ぶ上で有効である。

そこで、本学の「専攻科地域看護学専攻」では、学生が生活を振り返り自分自身の生活習慣の問題と課題を明らかにし、今後の健康づくり対策を考え実践するという体験学習を演習に取り入れている。

今回、演習の中で明らかになった食生活・運動・休養の実態とその演習を通して学生が気づいた生活上の問題点と課題からセルフケア能力獲得レベルを把握し、「健康教育技術演習」の評価と今後のあり方を考えたので報告する。

1 演習の位置づけと演習の進め方

1) 演習の前提となる基礎知識

地域看護活動における健康教育の位置づけ及び各種健康教育理論は講義「健康教育論」で学ぶ。

2) 演習の位置づけ

「地域看護学技術演習」は教科目「地域看護技術論Ⅰ（地区活動論）」「地域看護技術論Ⅱ（家族ケア論）」「地域看護技術論Ⅲ（健康教育論）」の演習として60時間である。「健康教育技術演習」はその中の20時間であり、健康教育の効果的な媒体である「体力測定等の技術演習」と「塩分・糖度測定等技術演習」に各4時間をあてている。「健康教育論」の中でセルフケア能力獲得のプロセスを講義し、演習の実際の導入になるようにした。

3) 演習の目的

(1) 「運動・栄養・休養」を中心とした健康づくりを進める上で効果的な媒体である身体計測、体力測定等の技術を習得することを目的とする。

成人保健の活動目標の一つは「健康の価値観」の確立であり、保健婦は健康意識を高める啓蒙教育、セルフケア教育や健康のセルフチェック方法についての教育を通して、保健行動を自分の責任で遂行して行けるよう支援していくからである。

(2) 身体計測・体力測定結果、食摂取状況・運動量等から自分の生活習慣を振り返り、生活習慣の問題と課題を明確にし、今後の健康づくり対策を具体的に処方できる。

4) 演習の進め方

(1) 7月に「体力測定等の技術演習」として①身体計測、体力測定 ②連続した7日間の万歩計を用いた歩数記録 ③②の期間中で連続した3日間の食事記録・生活時間記録 を行い、各自日常運動量の把握や食摂取状況・エネルギー摂取量及び消費エネルギーを算出させた。

(2) 学生のセルフケア能力獲得レベルを把握するた

めに演習を通して気づいた生活上の問題点と課題、夏期休暇中の生活改善の取り組みの感想など自由に記述したレポートを9月1日に提出させた。

(3) 地域看護学専攻科の教員4名が健康づくりの視点から測定データとレポート内容を比較し、「健康づくりのため生活指針」を基本として学生の生活上の問題や改善させたい生活目標を設定し、レポートに助言して学生に返した。

2 研究方法

1 対 象 1997年度の地域看護学専攻科学生（以下保健婦学生という）44名中、データの不備1名と男性学生1名を除いた42名のレポートを分析対象とした。学生には研究目的を説明し協力の同意を得た。

2 方 法

1) 学生がとらえた問題点や生活改善の課題の妥当性を検討する資料として、身体計測値、体力測定結果、歩数、食摂取状況、消費エネルギーについて集計した。

標準体重はBMI 22で算出し、肥満度は（体重－標準体重）／標準体重×100で算出させた。体脂肪率はタニタの体内脂肪計TBF-102を用いた。体力測定結果は日本人の体力標準値（第4版）⁵⁾を用いて判定した。栄養所要量は、第5次改訂日本人の栄養所要量⁶⁾に準拠し、性、年齢、生活強度により算出した。食事記録は6つの基礎食品分類⁷⁾によって分類し、栄養計算は学生の記載を基に筆者らが確認し、栄養素等充足率は1日あたり栄養素等摂取量／対象者の栄養所要量×100の式⁸⁾により求めた。栄養素等充足率の判定は県の健康増進指導事業 Aコースの判定区分を用いた。なお、データの分析にはHALBAU Ver4.0を用いた。

学生がとらえた生活上の問題点や課題が「健康づくり」に結びついているのか評価するために、厚生省が示している「健康づくり指針」の項目がレポートに記述されているかどうかをみた。次に、教員と学生の生活上の問題点や課題のとらえかたのずれについて検討した。

2) 生活上の問題や課題、今後の改善目標などをセルフケア能力獲得レベルの項目がレポートに記述されているかどうかを教員4名が検討しながら評価した。

II 結 果

1 対象の属性と体格

保健婦学生42名の平均年齢は22.3歳（±2.5歳）で21歳から33歳の幅があった。自宅通学2名、自宅外40名である。全員が「生活強度I」であった。

表1 対象者の体格

	身長 cm	体重 kg	標準体重 kg	体脂肪率 %	肥満度 %
平均	156.6	50.2	53.4	23.4	-9.2
標準偏差	±5.3	±5.4	±3.8	±4.0	±8.0
最大	170.0	61.0		33.5	8.7
最小	146.0	38.2		14.4	-27.9

対象者の体格は表1のとおりである。肥満度は、±10%未満の「適正」の学生が25人（59.5%）「痩せ気味」が17人（40.5%）「肥満気味」な学生はいなかった。体脂肪率では図1のように「適性より低い」が3人（7%）「適性」32人（76%）、「適性より高い」7人（17%）であり、肥満度10%以上の者はいないが体脂肪率が27%以上の学生が7名いた。

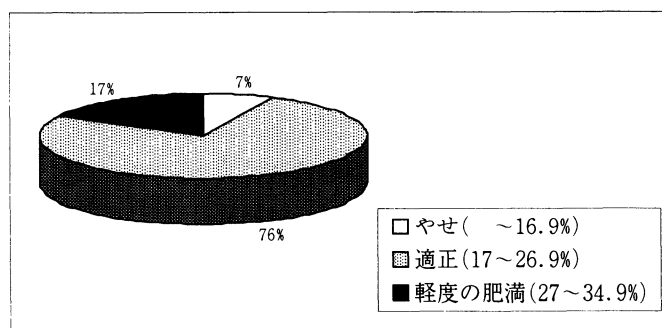


図1 体脂肪率別の学生の割合

2 学生の生活の実態

(1) 食生活の実態

① 摂取エネルギーと栄養所要量の比較

3日間の食事記録では平日の食事回数は全員1日3回とっており、摂取エネルギーの平均は19.5単位

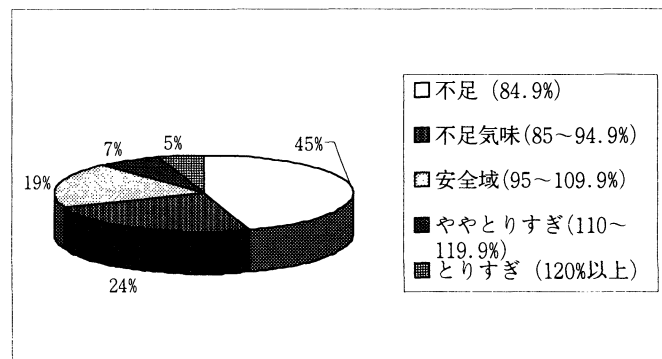


図2 エネルギー充足率別の学生の割合

1560kcal であった。図2のように、摂取エネルギーが栄養所要量に比較して「不足」の学生が19人(45%)、「不足気味」10人(24%)、「ややとりすぎ」3人(7%)、「とりすぎ」2人(5%)であった。42人中29人(69%)が所要量に対して摂取量が不足していた。

②摂取エネルギーと6つの基礎食品別適正量との比較

栄養所要量を6つの基礎食品別適正量に分類し摂取量と比較し、1群から6群の充足率を図3に示した。

1群(蛋白質)は「少ない」19人(46%)、「適正」6人(14%)、「多い」17人(40%)、であり摂取不足が約半数を占めた。

2群(乳製品等)は「少ない」30人(71.4%)、「適正」11人(26.2%)、「とりすぎ」1人(2.4%)と不足が70%以上であった。

3群(緑黄色野菜)は「少ない」14人(33.3%)、「適正」28人(66.7%)と30%の学生が不足していた。

4群の淡色野菜は「少ない」29人(69%)、「適正」13人(31%)であり、69%の学生が不足していた。

4群の果物は「少ない」33人(79%)、「適正」9人(21%)と79%の学生が不足していた。

5群(穀類等)は「不足」33人(78%)、「適正」7人(17%)、「多い」2人(4.7%)となっており、78%の学生が不足していた。

穀類の摂取量は栄養所要量の適正量に対して、図4のように「79%以下」24人(57%)「80~89.9%」

9人(21%)、「90~99.9%」7人(17%)、「110%以上」2人(5%)であった。

6群(油脂類)摂取率は「不足」22人(53%)、「適正」6人(14%)、「多い」17人(46%)であり、とりすぎの学生が46%いた。

(2) 運動の実態

①日常の運動量と消費エネルギー

7日間平均で1日の歩数をみると平均4985歩で最も少ない学生で2573歩、最も多い学生で9284歩だった。3日間の平均1日消費エネルギーは2018.6kcalであった。演習期間中だけでなく定期的な運動をしているものは少なく、週に2回以上運動している学生は2名だった。

1日の消費エネルギーとして「安全域(90%以上)」

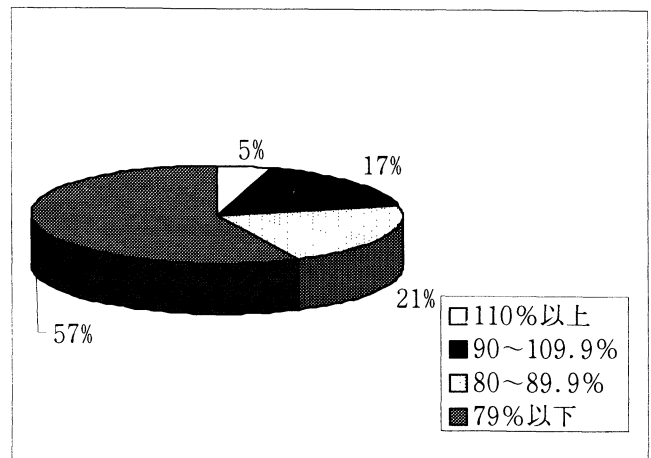


図4 穀類摂取率別の学生の割合

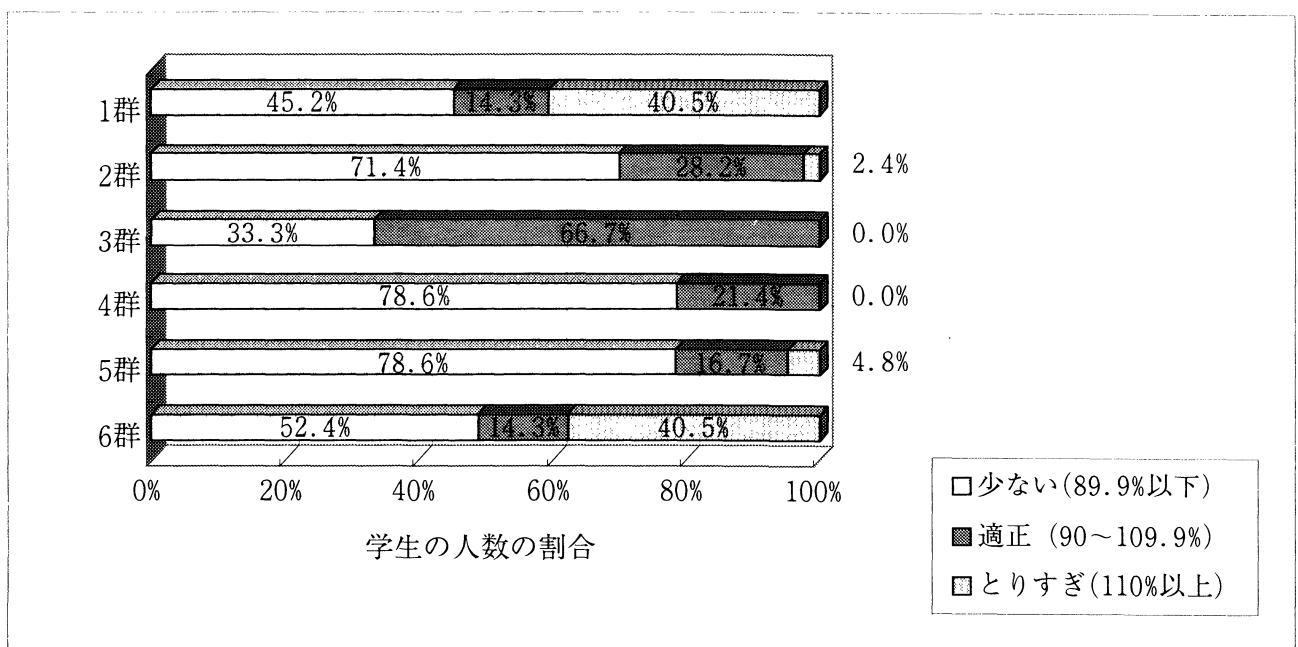


図3 6つの基礎食品充足率別の学生の割合

が 15 人 (36%)、「不足気味 (70~89.9%)」14 人 (31%)、「身体運動不足 (69.9%以下)」13 人 (31%) であった。

肥満度と体脂肪率、肥満度と 1 日の歩数、体脂肪率と 1 日の歩数、体脂肪率と摂取エネルギー、体脂肪率と消費エネルギーの関係はみられなかった。

②体力

平衡能、筋力、柔軟性、敏捷性、筋持久力、瞬発力の 6 項目を実施し、5 段階評価でみた結果は図 5 の通りである。「劣とやや劣の合計 (劣る群)」の割合が高かったのは柔軟性で 69%、筋力 47.6%であり、

「優と良の合計 (良の群)」の割合が高かったのは敏捷性で 47.6%、次いで筋持久力 36.6%であった。

(3) 休養の実態

3 日間の食事記録期間中の生活時間からみて、起床時間は図 6 のように 22 人 (52.3%) の学生が午前 7 時台に起きていた。就寝時間は図 7 のように最も多いのが午前 0 時から 0 時 29 分で 16 人 (38.1%) で、0 時以降に寝る学生が 31 人 (73.8%) であった。睡眠時間は図 8 のように、7~8 時間が最も多く 20 人 (47.6%) だった。生活時間記録をみると講義などの座位時間が 1 日 6~8 時間と長かった。

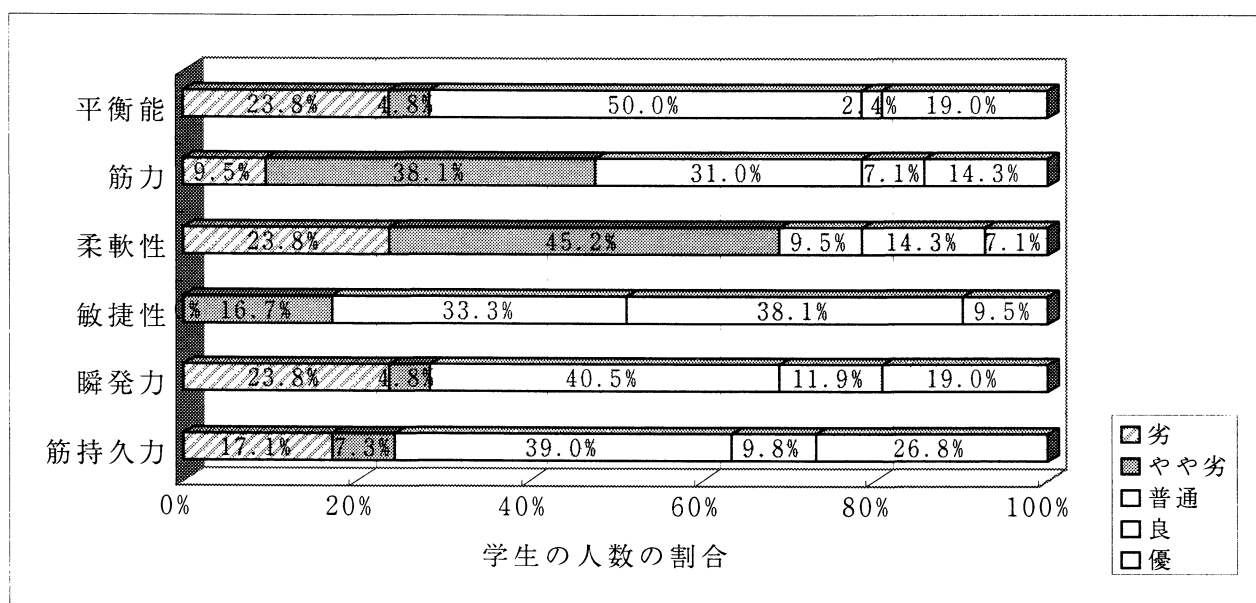


図 5 体力測定結果

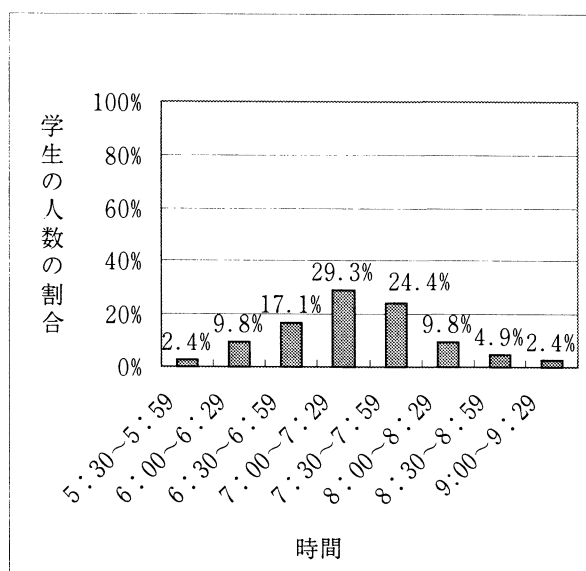


図 6 起床時間別の学生の割合

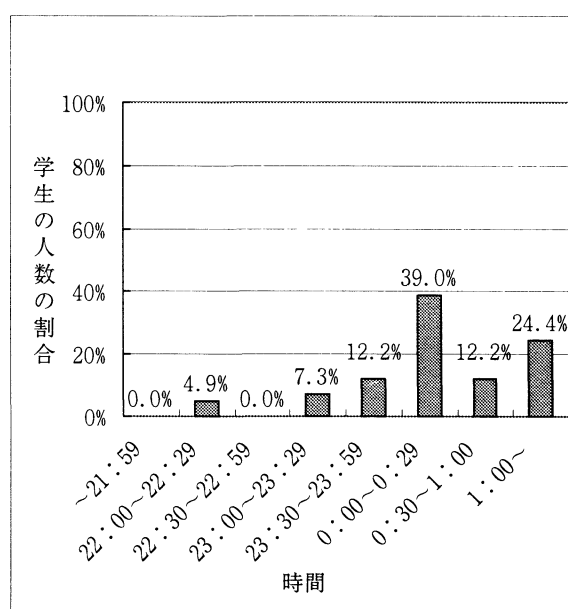


図 7 就寝時間別の学生の割合

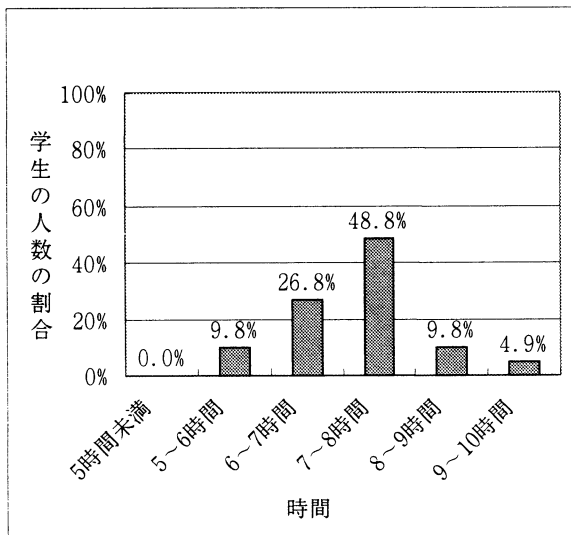


図8 平均睡眠時間別の学生の割合

3 学生がとらえた生活習慣上の問題点や課題

(1) 学生が考える生活習慣上の問題と教員がとらえた問題との比較

表2のように、生活上の問題として学生も教員も取り上げたのは、「栄養のバランス」36人(85.7%)、「生活の中に運動を」35人(83.3%)であり、教員は30人(71.4%)の学生を「生活のリズム」に問題があるのとらえたが問題と考えている学生は8人(19%)であり、とらえ方にずれが見られた。学生にとって栄養・運動・休養という健康づくり3本柱

の中で、「食事のバランスが悪い」「運動不足」という栄養・運動は気づきやすいが、「生活リズム」の問題は気づきにくかった。

(2) 学生が考える生活習慣上の課題と教員がとらえた課題との比較

生活上の課題として学生も教員も取り上げたのは表3のように、「生活の中に運動を」40人(95.2%)、「栄養バランス」38人(90.5%)、「生活活動に見合ったエネルギー摂取」24人(57.1%)であった。学生は課題としないが教員が課題としたもので学生と教員とのずれで目立つのは、「生活のリズム」29人(69%)、「生活にゆとり」12人(28.6%)となっていた。

(3) 学生が考えた生活習慣上の問題と課題の人数の比較

学生が挙げた生活習慣上の問題と課題の項目ごとの人数を見ると、表4のように問題と課題の学生の人数が同数の項目が4項目、課題の人数がやや上回る項目が6項目、問題の人数が上回る項目が1項目であった。

問題と対応させて課題を挙げている学生が多かった。

表2 学生の生活習慣上の問題

(単位：人)

	多様な食品で栄養バランスを	生活活動に見合ったエネルギー	脂肪は量と質を考えて	食塩をとりすぎないように	心のふれあう楽しい食生活	生活の中に運動を	明るく楽しく安全に	運動を生かす健康づくり	生活にリズムを	ゆとりの時間	出会いと絆で豊かな人生を
1	36	19	2	2	3	35	0	4	8	3	1
2	2	4	2	0	2	4	4	1	0	0	0
3	1	10	8	1	1	2	3	14	30	6	1

1 学生も教員も問題とした 2 学生だけが問題とした 3 教員だけが問題とした

表3 学生の生活習慣上の課題

(単位：人)

	多様な食品で栄養バランスを	生活活動に見合ったエネルギー	脂肪は量と質を考えて	食塩をとりすぎないように	心のふれあう楽しい食生活	生活の中に運動を	明るく楽しく安全に	運動を生かす健康づくり	生活にリズムを	ゆとりの時間	出会いと絆で豊かな人生を
1	38	24	2	2	1	40	3	9	7	3	1
2	2	1	2	0	2	0	4	1	0	0	0
3	0	9	11	3	4	1	4	15	29	12	1

1 学生も教員も課題とした 2 学生だけが課題とした 3 教員だけが課題とした

表4 学生が挙げた生活習慣上の問題と課題の人数の比較

(単位:人)

	多様な食生活で栄養バランスを	生活活動に見合ったエネルギー	脂肪は量と質を考えて	食塩をとりすぎないように	心のふれあう楽しい食生活	生活の中に運動を	明るく楽しく安全に	運動を健康的に	生活リズムを	ゆとりの時間	出会いと絆で豊かな人生を
問題とした学生数	38	23	4	2	5	39	4	5	8	3	1
課題とした学生数	40	25	4	2	3	40	7	10	7	3	1

表5 セルフケア能力獲得プロセスにおける学生の学び(抜粋)

① まず自分の身体状況に興味を持つ

「運動してないし歩いてないから体力がない」「体脂肪率が年々上がっている。筋肉が衰えてきているのだろうか」「国家試験後ダイエットし4 kg減り肥満度は-9.7%とやや痩せ気味。体脂肪率は22.9%と中間だった。ダイエットで体重を落としても体脂肪は減らない」

② 現在の生活状況を具体的に分析する

「歩数は1日平均 3930 歩と少ないのに自動車の乗車時間は1日平均 175 分と大変長かった。乗車時間が多いことで歩行時間が短縮し運動不足になっている」「今の私は1日2度寝をする不規則な生活である。暇がないからウォーキングをやらないと思っていたが生活時間を見ると 30 分位の時間は作ろうと思えば作れる」

「初めての1人暮らし。食事作りが面倒で手ぬきをしている」

③ 次に自分の身体状況から将来を予測し、改善点が見出せる

「持久力が不足している。20代、30代は結婚・出産・子育てと体力を必要とする時期なので、それに向けて意識的に体を作っていかなければならない」「骨・歯を作る2群が最も不足している。何十年か後の骨粗鬆症の自分が見えてくる。朝食に牛乳を補いたい」「正常血圧ではあるが漬物が好きでセブンイレブンのパックを毎日一つ食べてる私は、立派な将来の脳卒中予備軍である」

④ 身体状況を改善しなければならないことと現在の生活状況を考え合わせ生活上の問題を見出せる

「実家でも幼少の頃から毎日菓子パンを食べており家族全員の習慣になっている。肥満ではないがこれからは菓子類を減らす必要がある」「摂取エネルギーが1000kcal 近く少なかった。以前よりも疲れ易いと感じていたが理由が分かった。摂取量を増やしたい」「握力と持久力が落ちた。唯一の自転車通学も止めて車にしたが運動不足である」

⑤ 具体的な生活上の改善目標を考えられる

「不足分のエネルギーは朝食で補うようにする」「お菓子は3日に1回にする」「セブンのお弁当はバランスを考えて買う」「帰宅して空腹の時は牛乳を飲む」

「夜9時以降は食べない」「時々生活時間をかき出し消費エネルギー計算したり生活を振り返る」

⑥ 目標に沿って生活行動が実施され、継続される

⑦ 家族や地域の住民にセルフケアの大切さを普及することができる

「基本検診で母に糖尿病が見つかり家族でショックを受けた。毎日歩くという自分が立てた生活改善目標は母にもあてはまるので一緒に続けていきたい」

4 演習の評価

セルフケア獲得プロセスの項目にそってレポートの記述を分析したところ、プロセスの①～⑤までは全員が記述していた。セルフケア能力獲得のプロセス7項目について学生の記述の一部を表5に示した。セルフケア能力獲得のプロセスでみると①～⑤までは体験を通して具体的に学んでいた。しかし、プロセス⑥「生活行動の継続」について記述している者はいなく、プロセス⑦「家族や地域への普及」については1人だけだった。

III 考察

1 女子学生の栄養摂取

国民の栄養状態が良くなっている中で、一般に女子学生のエネルギー摂取量は低い傾向にある⁹⁾。本学保健婦学生も1日のエネルギー摂取量は平均1560kcalと低かった。これは、中永らの¹⁰⁾女子大生を対象とした1週間の食事調査における平均摂取エネルギー量の1479kcal、保科ら¹¹⁾看護学生を対象とした1日の平均摂取エネルギー量の1471kcalに比べて100kcal程多くなっているものの、栄養所要量充足率95%以下という「不足」の学生が45%を占めていた。これは、22～23歳というこの年代の女子学生の「痩せ願望」¹²⁾により摂取量を押さえていることが要因ではないかと考える。

摂取エネルギー不足は5群(穀類等)の充足率90%の「不足」の学生が78%いたことから、平成7年度国民栄養調査¹³⁾と同様、特に穀類の摂取不足が影響していると思われる。

2 生活リズムと運動習慣

現代社会においては人々の生活は「夜型」へと移行しており、特に大学生ではそれが顕著である。¹⁴⁾保健婦学生においても午前0時以降に寝る学生が31人(73.8%)となっており、村田ら¹⁵⁾の調査と同様の結果であった。

また、平均睡眠時間が7時間以上の学生が26人(63.5%)であり、看護短大生を対象とした柴原らの調査¹⁶⁾に比べ、睡眠時間の確保はできていると思われる。

学生の1日の平均歩数4985歩は健康づくりの目安となる運動量「1日1万歩」の半分であり、波多野ら¹⁷⁾の近くに下宿がある大学生の1日の歩数4320歩と同様、本学の学生も日常生活では歩行量が少な

かった。

また、1日の消費エネルギー量として「不足気味」「身体運動不足」を併せて62%を占めていたことや、演習及び夏期休暇期間内では「週2回以上の運動」を実践している学生がわずか2人だったことから運動量が不足している学生が多いといえる。

3 生活習慣に関する自己評価

上記のような生活実態がありながら、学生が健康・生活上の問題、課題としてあげたのは「健康づくり指針」の項目でみると、「多様な食品で栄養バランスを」「生活の中に運動を」「生活活動に見合ったエネルギー」であり、それ以外のものをあげた学生は少なかった。例えば、教員は「生活にリズムを」や「運動を生かす健康づくり」を問題・課題と考えたが学生は問題・課題とは受け止めていなかった。厚生省の「健康づくり指針」¹⁸⁾は「栄養指針5項目」「休養指針3項目」「運動指針3項目」計11項目示されているが、学生が生活習慣で課題としたのは栄養指針の2項目と運動指針の1項目がほとんどであり、休養指針の項目について課題として挙げる学生は少なかった。今回の演習では事前に学生の「健康づくり指針」の理解度を把握していなかったが、今後は理解度の確認と共に演習の中でも再度確認していく必要があると思われる。

4 セルフケア能力獲得における演習効果

①まず自分の身体状況に興味を持つ

体力測定や体脂肪率を測定したことにより学生全員が体脂肪、運動能力に関心を示し、どう感じたかを記載していた。このことから体力測定や体脂肪の測定という体験学習は学生の「feeling」¹⁹⁾に働きかけ、身体状況に関心を持つ動機づけとなる教育方法であることがわかった。

②現在の生活状況を具体的に分析する

3日間の食事記録・生活時間記録から食摂取状況やエネルギー摂取量・消費エネルギーを算出し比較することで、全員が「食べる」「動く」という生活習慣について具体的に振り返ることができていた。そして体脂肪率や運動能力の低下と結びつけて自分の生活を考えていた。生活状況の分析には、このように生活を具体的に記録し実際に集計し自分で評価してみることが効果的である。しかし、生活時間記録により休養やゆとりについても振り返りができるので

はないかと考えたが、この記入だけでは休養や生活でのゆとりを身体状況と結びつけ気づくことができず、生活リズムについて記載した学生は8名、ゆとりについて記載した学生は3名と少なく「休養」の認識は十分とはいえなかった。

③次に自分の身体状況から将来を予測し、改善点が見出せる

金子のセルフケア能力獲得プロセスにおける学生の学び（表5参照）、「骨・歯を作る2群が最も不足している。何十年か後の骨粗鬆症の自分が見えてくる。朝食に牛乳を補いたい。」のように、現在の自分の生活ぶりから将来予測される健康問題に気づき具体的な改善点を見出していた。

④身体状況を改善しなければならないことと現在の生活状況を考え合わせ生活上の問題を見出せる

「握力と持久力が落ちた。唯一の自転車通学も止めて車にしたが運動不足である。」（表5参照）と、現在の身体状況での不安や体力測定の低下から、その原因を自分の生活の中で見つけ、それを生活上の問題として捉えていた。

⑤具体的な生活上の改善目標を考えられる

金子のセルフケア能力獲得プロセスの④で生活上の問題を見出した学生は、セルフケア能力獲得プロセス⑤の改善目標が考えられていた。摂取エネルギー不足の学生は「不足分のエネルギーは朝食で補うようにする。」と、具体的に目標が考えられた。また、菓子パンを毎日食べ菓子類を減らす必要があるという問題に気づいた学生は、「お菓子は3日に1回にする。」など、自分で改善できそうな目標を見出していた。このことから金子のセルフケア能力獲得プロセスの④「身体状況を改善しなければならないことと現在の生活状況を考え合わせ生活上の問題を見出せる」と⑤「具体的な生活上の改善目標を考えられる」は、レポートにより自己を振り返り課題を明確にすることができたと思われる。

今回は、金子のセルフケア能力獲得プロセスの⑥「目標に沿って生活行動が実施され、継続される」と⑦「家族や地域の住民にセルフケアの大切さを普及することができる」のプロセスについて評価考察はしなかったが、今後は、1年間の学習の中で本演習を位置づけ、これらのプロセスに対しても学生に動機づけしていく必要があると思われる。具体的には、生活行動が継続されるような働きかけや継続できたかどうかの自己評価の機会を設定するなどが考えら

れる。

IV まとめ

本研究では、健康教育の「測定技術演習」において明らかになった保健婦学生の食生活、運動、休養の実態と、学生の演習での学びを評価・分析し以下の結論を得た。

- 1 保健婦学生の栄養摂取状況は、約7割に1日平均摂取エネルギーの不足が見られた。
- 2 運動の実態では、1日の消費エネルギーの不足している学生が約6割をしめ、1日の歩行量も少ないことから、運動量の少ない学生が多い。
- 3 学生の生活は「夜型」に傾いているが、睡眠時間の確保は、比較的できている。
- 4 本演習における学生の学びとしては、「食事のバランスに気をつける」「生活活動に見合ったエネルギー」「生活の中に運動を」の「栄養」「運動」を生活課題としてとらえることができるが、「休養」はとらえにくい。
- 5 今回の演習で、①身体・体力測定や生活時間・食事記録を実施した②健康づくり指針と関連づけて考えさせレポートにまとめさせた、という教育方法をとったことにより、全員の学生が金子のセルフケア能力獲得のプロセス7段階のうち5段階まで学ぶことができた。

V おわりに

健康教育技術演習をとおして成人保健指導として生活習慣の改善の必要性となかなか改善に結びつかないという指導される側の住民の気持ち、この2つの価値を学生が体験し実感することは、保健婦となって保健指導をしていく技術、態度に影響するものと思われる。

平成10年度の健康教育技術演習では本研究で得られた課題を取り入れ、学生のセルフケア能力をより高める方法を検討する予定である。

引用文献

- 1) 村嶋幸代：健康教育の理論と方法，保健学講座②地域看護方法論，メヂカルフレンド社，170～180，東京，1997。
- 2) 宗像恒次：行動科学からみた健康と病気，メヂカルフレンド社，96～98，東京，1996。
- 3) 村嶋幸代：健康教育の理論と方法，保健学講座②地域

看護方法論, メヂカルフレンド社, 170~180, 東京, 1997.

- 4) 金子仁子: 成人期の保健指導, 第2版公衆衛生看護学体系⑤成人保健指導論, 日本看護協会出版会, 66~67, 東京, 1995.
- 5) 東京都立大学身体適正学研究室, 日本人の体力標準値(第4版), 不昧堂, 22~117, 東京, 1990.
- 6) 厚生省保健医療局健康増進栄養課監修: 要説 日本人の栄養所要量, 第一出版, 10~15, 東京, 1996.
- 7) 財団法人ベターホーム協会編: ベターホームの食品成分表, ベターホーム出版会, 279, 東京, 1994.
- 8) 関千代子, 岩崎靖彦, 君羅満ほか: 摂取食品数と栄養素等摂取量に関する考察, 栄養学雑誌, 46, 163~173, 東京, 1988.
- 9) 10) 中永征太郎, 彌益あや, 佐藤孜郎: 女子学生の日常食におけるエネルギー摂取量と食物繊維摂取量との関係, 栄養学雑誌 50, 127~132, 東京, 1992.
- 11) 保科英子, 太田にわ, 太田武夫: 看護学生の食品摂取量と栄養摂取状況, 岡山大学医療短期大学部紀要, 8, 77~84, 東京, 1997.
- 12) 中永征太郎, 彌益あや, 佐藤孜郎: 女子学生の日常食におけるエネルギー摂取量と食物繊維摂取量との関係, 栄養学雑誌 50, 127~132, 東京, 1992.
- 13) 国民衛生の動向: 98~99, 財団法人厚生統計協会, 1997.
- 14) 牧田徹雄: 時間からみた日本人の生活習慣, 公衆衛生, 58, 840~843, 東京, 1994.
- 15) 村田真理子, 陳芳, 坂本弘ほか: 看護学生にみる生活習慣に関する自己認知と生活記録のとの関係, 日本公衆衛生学会誌, 44, 928~933, 東京, 1997.
- 16) 柴原君江, 美田誠二, 加城貴美子ほか: 看護短大生の日常生活における保健行動, 日本公衆衛生学会雑誌第44巻, 第10号特別付録, 336, 東京, 1997.
- 17) 波多野義郎編著: ウォーキングと歩数の科学, 不昧堂出版, 7~10, 東京, 1998.
- 18) 国民衛生の動向: 93~96, 財団法人厚生統計協会, 1997.
- 19) 植村研一: 効果を高める講義の原則 大脳生理学に裏付けられたテクニック, 看護教育 vol.31, 453~461, 東京, 1990.

参考文献

- 1) 成人保健指導論導入において体脂肪測定を試みた教育効果: 増田佐智子, 日本公衆衛生看護教育研究会誌 vol.1, 25~32, 東京, 1996.
- 2) 久常節子: 検診結果からの出発, 勁草書房, 東京, 181~208, 1988.
- 3) 松岡緑, 溝口全子, 吉田恵理子: 看護学生の日常の運動・食生活の実態とそれに対する認識, 日本看護研究学会雑誌 vol.20, 東京, 173, 1997.
- 4) 全国保健婦教育研究会: 保健婦のための指導案 1 教育編, 廣川書店, 東京, 47~53, 1996.