

ガクレイキケンジョウジニオケルセイケツコウドウ ノジツタイ : セイカツコウドウカラノブンセキ

榊崎, 美奈子

福重, 淳一郎

<https://doi.org/10.15017/281>

出版情報 : 九州大学医療技術短期大学部紀要. 27, pp.25-29, 2000-03. Kyushu University School of Health Sciences Fukuoka, Japan

バージョン :

権利関係 :



学齡期健常児における清潔行動の実態

～生活行動からの分析～

梶 崎 美奈子 福 重 淳一郎

A Survey on the Self-Care Cleanliness Activities in School-Age Children.

Minako Masuzaki, R.N. and Junichiro Fukushige, M.D., D.M.Sc.

Abstract

We conducted a questionnaire survey to evaluate the present status of self-care cleanliness activities such as tooth-brushing, hand-washing, and mouth-washing in school-age children. At the most, one out of 5 children practiced all the above three activities and it was mouth-washing that was most unpopular. A disturbance of their life-rhythm, especially in junior-high schoolers, seems to be an obstacle to the establishment of life-long preventative habits.

Key Words : cleanliness activities, school-age children, life-style

はじめに

人の基本的な生活習慣は、幼児期におけるさまざまな学習過程の中で確立されていく。私たちの健康維持に必要な清潔行動も、手洗いから歯磨き、うがいへと学習を繰り返しながら次第に範囲を拡大していき¹⁾、学齡期には日常生活の中で確実に習慣化されていることが望ましい。これらの習慣を獲得することは自分の身を守るための大切なセルフケア能力であると指摘されているが²⁾、高学歴社会の中で豊かな都市型生活をおくっている最近の小児が、どの程度これらの能力を備えているかは疑問である。小児の生活習慣を健康問題の視点から取り上げた報告例^{3,4)}はあるが、清潔行動の視点からの報告は数少ない。本研究は学齡期健常児における清潔行動の実態を明らかにし、その結果を小児の生活行動面から分析することを目的とした。

方法と対象

福岡市近郊H町に在住する小学1年生80名、4年生72名、中学校の1年生82名を対象とした。1999年7月、同町で継続して行われている小児の定期検診活動の一環として児童・生徒の生活習慣に関する質問票を学校で配布、家庭で記述後回収した。質問紙の設問は、既往歴、服薬歴、血圧、二次性徴発現の有無など健康状態に関する6項目と睡眠、食事、遊び、学習、清潔行動など日常生活に関する21項目、両親の血圧、高脂血症、肥満、飲酒・喫煙歴など健康・生活習慣に関する10項目より構成されている。本報告では、歯磨き・外出後のうがい・手洗いの3項目についての実施状況を学年別および男女別に検討した。なお、歯磨きは、「する・しない」の2段階、外出後のうがいと手洗いは、「毎回する・時々する・しない」の3段階で評価した。

さらに、清潔行動の実態を生活行動面から分析する目的で、睡眠時間、起床時間、学習時間、テ

レビの視聴時間、クラブ活動への参加率、朝食欠食率についても学年別および男女別に検討した。

結 果

1) アンケートの回収率は小学1年生 83.8% (男子 43名, 女子 24名, 総数 67名), 4年生 94.4%(男子 37名, 女子 31名, 総数 68名), 中学1年生 100%(男子 41名, 女子 41名, 総数 82名)であった。

2) 歯磨き・うがい・手洗いの実施状況 (図1)

3項目すべてを実施している児童・生徒の頻度をみると、小学4年生の男子が21.6%で最も高く、次いで、小学1年生男子が14.0%であった。最も低いのは中学1年生で男女ともに4.9%であった。

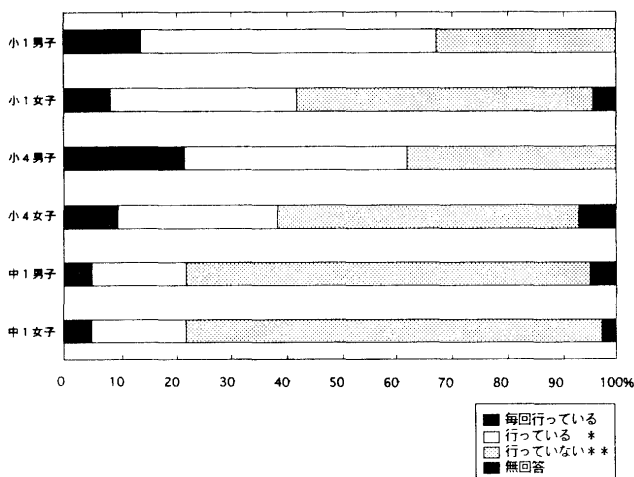


図1 清潔行動(食後の歯磨き・外出のうがい・外出後の手洗い)の実施率

歯磨き・うがい・手洗いについて;
* 3項目行っているが毎回ではない
** 1~3項目行っていない

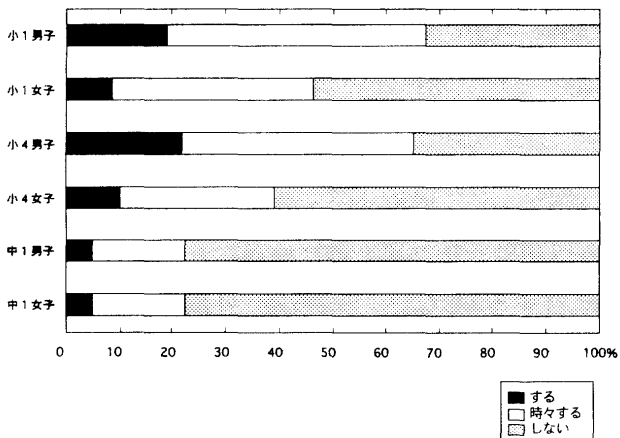


図2 うがいの実施率

であった。うがい・手洗いの「時々する」をあわせると小学1年生の男子が67.9%, 次いで小学4年生男子が62.2%, 小学1年生女子が41.7%, 小学4年生女子が38.7%であった。最も低いのは中学1年生で男女とも21.9%であった。なお、小学生で3項目すべてを実施していない児童はいなかったが、中学生は男子2名, 女子1名がこれに該当した。

1. 歯磨き

小学1年生は男女ともに100%の実施率であった。次いで実施率が高かったのは小学4年生男子で97.3%, 以下小学4年生女子93.6%, 中学1年生女子92.7%, 男子90.2%の順であった。どの学年も歯磨きは高率に実施されていた。

2. うがい(図2)

実施率が最も高かったのは小学4年生男子で21.6%, 次いで小学1年生男子18.6%であった。「時々する」をあわせると、実施率が高かったのは小学1年生男子で67.4%, 次いで小学4年生男子64.8%であった。実施率が最も低かったのは中学1年生で男女ともに4.9%であった。

3. 手洗い(図3)

実施率が最も高かったのは小学4年生男子で67.6%, 次いで小学4年生女子64.5%であった。「時々する」をあわせると、小学1年生男子が95.4%で最も高く, 以下小学4年生男子91.9%, 小学1年生女子91.7%, 小学4年生女

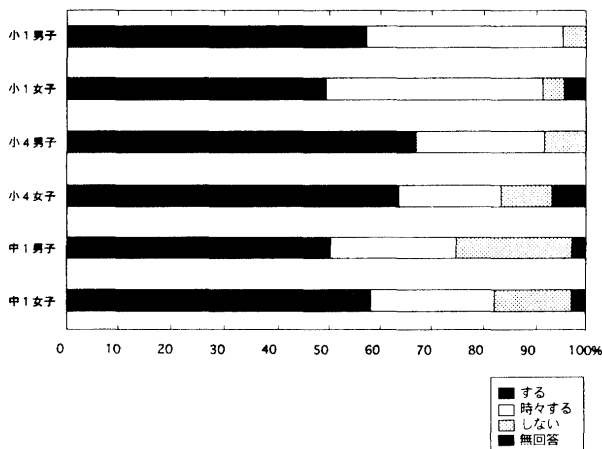


図3 手洗いの実施率

子 83.9%, 中学1年生女子 82.9%, 男子 75.6%の順であった。

3) 生活行動の実態

学年別および男女別の睡眠時間, 学習時間, テレビの視聴時間, 起床時刻, クラブ活動への参加率, 朝食欠食率を表1に示した。

1. 睡眠時間

どの学年も男女間に有意差はなかった。年長になるほど睡眠時間は短くなり, それぞれの学年間に有意差を認めた ($p < 0.01$)。

2. 学習時間

小学生では性差はなかったが, 中学生では男女間に有意差を認め ($p < 0.05$), 中学1年生の女子が最も長かった。年長になるほど学習時間は長くなり, それぞれの学年間で有意差を認めた ($p < 0.01$)。

3. テレビの視聴時間

小学4年生の女子が最も長く, 中学1年生男子が短かったが, 統計学的に有意差はなかった。

4. 起床時刻

どの学年も男女間に有意差はなかった。年長になるほど起床時刻は遅かったが, 小学1年生と4年生は有意差を認めず, 中学1年生と小学1,4年生との間に有意差を認めた ($p < 0.05$)。

5. クラブ活動参加率

小学1年生の女子が最も低く, 中学1年生男子が高かった。年長になるほど高く, 中学生は男女ともに85%以上の高い参加率であった。

6. 朝食欠食率

小学1年生の女子は欠食者を認めなかったが, 小学生1年生の男子と小学4年生男女は各1名, 中学1年生男女は3~4名と少数ながらも欠食者を認めた。年長になるほど欠食率は高かった。

考 察

1) 方法の妥当性と信頼性

看護学大辞典⁹⁾によると清潔とは皮膚, 毛髪, 爪, 眼, 鼻, 口, 歯, 陰部をきれいにし, 保護することと記されている。歯磨き・うがい・手洗いの3つの行為はこの概念に適合し, 基本的な生活習慣の発達段階から, 学齢期に至るまでに自立可能な行動であることを考慮すると, 歯磨き・うがい・手洗いの実施頻度で, 学齢期における清潔行動の達成度を検討することは妥当であると考えられる。また, 本調査を行った地域は, 全国に先駆けて役場に「健康課」を設置し, 従来, 健康の維持増進に関しては全町をあげて熱心に取り組んでおり, 地域住民の健康への関心度はきわめて高い⁹⁾。これはアンケート回収率の高さからも示唆されており, 本調査の信頼性は高いと考えている。

2) 学齢期健常児における清潔行動の実態

今回の調査から, 学齢期の清潔行動の実施頻度については, 歯磨き, 外出後の手洗い, うがいの順であることが明らかになった。とくに, 歯磨きは90~100%の実施率であり, 学齢期までに習慣化されていることがわかる。外出後に毎回手洗いをしている児童・生徒は約半数に過ぎず, 習慣化さ

表1 学童の生活時間

	n	睡眠(時間)	学習(分)	テレビ(分)	起床時刻(時:分)	クラブ参加率	朝食欠食率
		mean ± SD				(%)	(%)
小学1年生	67	9.4 ± 0.4	28 ± 10	116 ± 48	6:47 ± 18	28.4	1.5
男子	43	9.3 ± 0.4	26 ± 9	111 ± 44	6:45 ± 19	30.2	2.3
女子	24	9.4 ± 0.5	29 ± 11	125 ± 54	6:49 ± 14	25.0	0
小学4年生	68	8.7 ± 0.5	45 ± 21	131 ± 45	6:47 ± 16	70.6	2.9
男子	37	8.7 ± 0.6	46 ± 25	125 ± 42	6:49 ± 17	83.8	2.7
女子	31	8.8 ± 0.4	43 ± 17	141 ± 47	6:44 ± 15	54.8	3.2
中学1年生	82	7.8 ± 0.5	83 ± 36	117 ± 49	6:55 ± 17	89.0	8.5
男子	41	7.8 ± 0.5	70 ± 30	106 ± 47	6:53 ± 18	92.6	7.3
女子	41	7.7 ± 0.6	94 ± 40	128 ± 54	6:57 ± 16	85.4	9.8

* $p < 0.01$ ** $p < 0.05$

れているとは言い難いが、「時々する」をあわせた実施率は75~95%であり、意識づけはできていると考えられる。外出後に毎回うがいをしている児童・生徒はほぼ5人に1人以下であり、習慣化にはほど遠い行動であることがわかる。河合らによる幼児の清潔行動についての調査でも同様の結果であった⁷⁾。口腔内の清潔に関する乳幼児健診時の保健指導の項目としては、従来歯磨き習慣の確立に重点を置いており、うがいに関しては必ずしもこれを重視していない。今回の結果は、これらの現状を反映しているものと考えられ、今後の乳幼児期の保健指導に際して検討を要する点である。

学年別における清潔行動の実施率は、年長になるにつれ低くなる傾向があり、男女とも中学1年生が最も低かった。この傾向は今回検討した清潔行動3項目について共通して認められる現象であった。学齡期は、幼児期の学習で身に付けた基本的な生活習慣をセルフケアとして導入し確立していくべき時期である。それにも関わらずこのような結果が得られたのはなぜか、その理由について次項で考察する。

3) 清潔行動の実態と生活行動

他の学年と比較して中学1年生は、有意に睡眠時間が短い、学習時間が長い、起床時刻が遅いという生活行動の特徴を認めた。また、クラブ活動への参加率は非常に高く、朝食欠食率も小学生より高い傾向を認めた。テレビの視聴時間には有意な差がなく、一日平均2時間を費やしていた。これらの状況から、中学生は学習やクラブ活動、テレビに多くの時間を費やし、この結果、睡眠時間が減少し、早起きができない、朝食が摂れないという生活リズムの乱れを招いていると考える。三池は、睡眠・覚醒などの生体リズムと生活リズムのずれが脳の働きや精神活動を低下させることを指摘しており⁸⁾、清潔行動の実施にも少なからず影響を与えているものと考えられる。また、規則正しい生活は日常の行動の習慣化につながると考えられ、小児の正常な発達に不可欠である⁹⁾。中学生の不規則な生活は清潔行動の習慣化をも妨げていると考える。

4) 臨床的見地から

基礎疾患や薬剤等の影響で免疫力が低下している入院児にとって、清潔行動の徹底は治療上極めて大切である。しかし、健常児の清潔行動の実態を考えると、いざ小児が疾病に罹患しても清潔行動がスムーズに療養生活の中に取り入れられるとは言いがたい。実際、入院児に対する清潔行動の指導は、幼児期のみならず学齡期にも同様に行っている。また、入院生活で半ば強制的に習慣づけられた清潔行動を退院後も日常生活の中で維持していくことは困難であろう。包括医療という観点からも、今後は健常児のライフスタイルを念頭においた入院児への援助が必要である。また、療育者は、清潔行動を含め日常生活指導の基本は、小児の生活リズムを整え、規則正しい生活習慣を身に付けさせることにあるということを再認識する必要がある。

本研究の限界

小児の生活は保護者や周囲の大人の養育態度・養育環境に大きく影響される¹⁰⁾。特に基本的な生活習慣が確立して間もない小学1年生においてはその傾向が大きいと考える。今回は、児童・生徒の清潔行動が親の助言によるものか、あるいは自発的なものか、すなわち真の意味で確立された行動か否かについては確認していない。また歯磨きをはじめとする清潔行動がどの程度本来の目的を達しているかについても客観的な評価は得られていない。今後さらに検討を要する点である。

まとめ

- 1) 福岡市近郊H町に在住する学齡期健常児(男子121名、女子96名)の清潔行動の実態について調査した。
- 2) 歯磨き、うがい、手洗いの3項目すべてを実施している児童・生徒の頻度は5人に1人以下で、中学1年生では男女とも4.9%であった。これは歯磨きや手洗いの実施率と比較して、うがいの実施率が極めて低かったことが反映されている。
- 3) 中学生の清潔行動の実施に影響を与える因子として生活リズムの乱れが考えられた。

文 献

- 1) 吉田時子: 身体の清潔と看護. 馬場一雄・前川正・小林登(編) 身体の清潔〈看護 MOOK No.2〉金原出版, 東京, 1982, pp2
- 2) 平林優子: 日常生活援助と看護技術, 小児看護, 20(4), 504 - 512, 1997
- 3) 村田光範: 子どもと生活習慣病, 日本医師会雑誌, 119(7), 917 - 920, 1998
- 4) 村田光範: 成長期から生涯を展望した生活習慣と健康, 日本医師会雑誌, 121(4), 565, 1999
- 5) 小倉一春: 看護学大辞典第4版, メヂカルフレンド社, 東京, 1995, pp1142
- 6) 健診30年のあゆみ, 久山町, 1991
- 7) 河合洋子・堀田法子・松本由紀江: 入院している幼児 Self - Careに関する研究 入院時と健常児の清潔行動の比較, 名古屋市立大学看護短期大学部紀要, 8, 77 - 83, 1996
- 8) 三池輝久: 子どもの生活リズムの生理, 教育と医学, 45(7), 615 - 622, 1997
- 9) 森山雪子・宮本ユミ子・大津みき・中淑子: こどもの保健, 学術図書出版社, 東京, 1989, pp160 - 173
- 10) 渡邊秀樹: 家庭の養育環境の複雑性と単純性, 教育と医学, 45(7), 638 - 644, 1997