

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

卒業研究抄録集(看護学科)(2021.12)令和3年度:

,

# COVID-19 流行下において看護学生が認識する活動制限と対処方法

熊倉理麻奈、鶴田葵  
(指導:長谷川博亮)

## 緒言

COVID-19は、2019年12月に中国で原因不明の肺炎症例としてWHOへ初めて報告<sup>1)</sup>された。2021年10月30日時点での日本国内のCOVID-19感染者数は、累計172万<sup>2)</sup>を越えており、感染者に限らず、社会全体に影響を与えている。

感染拡大に伴う特徴として、活動制限が広く人々の心理、社会的側面に影響する。また、ライフステージにも変化をもたらしていると考えられる。

このような背景から本研究では大学教育に着目する。大学では、社会や自分の見方、将来の目的などを含む人格形成も重要視される<sup>3)</sup>。なかでも看護学生は学生時代からの知識が重要であるほか、技術面の学習能力が卒業後のキャリアに繋がる特徴がある<sup>4)</sup>。そのため、看護学生は学習上の制限を特に受けやすいと考えた。

本研究の目的は、COVID-19 流行下において看護学生が認識する活動制限と対処方法について明らかにすることである。その結果から、看護学生がCOVID-19流行下で学習に取り組むための方向性を考察する。

## 方法

**研究対象:**A大学の医学部看護学科に所属する1~4年生を対象者とした。

**データ収集方法:**無記名自記式アンケート調査法を用いた。調査期間は2021年8月16日から9月3日とした。研究者が対象者に研究目的、方法、倫理的配慮について口頭及び文書で説明した。調査期間内の緊急事態宣言により、一部対面とGoogleフォームを用いた調査を行った。

**調査内容:**①個人属性(学年、家族同居の有無、1週間あたりの学習時間、大学内の友達・先輩・教員・事務などとの交流状況)、②COVID-19による活動制限の内容、③活動制限の対処方法、④精神健康度。④についてはKessler 6 scale (2002) (以下、K6とする)を用いた。

**データ分析方法:**個人属性については単純集計を行った。K6の得点については平均値と中央値を算出した。COVID-19による活動制限の内容、対処方法については、Berelson (1989)の内容分析に従い、記載内容をコード化し、類似性に沿ってカテゴリー化した。また、単位記録数の割合をカテゴリーごとに算出した。統計学的解析にはIBM SPSS Statistics26を使用した。

**倫理的配慮:**研究目的と方法、研究参加は自由意思であること、匿名性の保持、回収したアンケートを研究目的以外に使用しないこと、研究終了後にデータを完全に消去することを口頭と文書、またはGoogleサイト内の文書にて説明した。

## 結果

回答は、紙面上では52名、Googleフォーム上では61名の計113名(回収率47%)から得られ、有効率は100%であった。

### 1.対象者の概要

#### 1)対象者の特徴

アンケート回答者の割合は、1年生22%、2年生13%、3年生23%、4年生42%であった。家族同居については、「あり」38%、「なし」62%であった。COVID-19感染拡大前に比べ大学内の交流が減少した人の割合は、「友達」81%、「先輩」73%、「教員」57%、「事務など」28%であった。

#### 2)K6の特徴

対象者のK6合計得点の平均値は、 $4.9 \pm 4.6$ であり、中央値は3.0であった。また、最大値は18、最小値は0であった。学年別にK6の合計得点を解析したところ、1年生 $6.5 \pm 1.0$ 、2年生 $4.9 \pm 1.3$ 、3年生 $5.4 \pm 0.9$ 、4年生 $4.0 \pm 0.6$ であり、有意差は認められなかった(Kruskal-Wallis検定: $p=0.3$ )。

### 2.活動制限と対処方法

活動制限は252のコード、24のサブカテゴリー、5のカテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを()で示す。カテゴリーは、【対人交流】、【私生活】、【学習】、【部活動】、【心の制限】を抽出した。活動制限については(表1)、対処方法については(表2)に示す。

## 考察

### 1.COVID-19流行下の看護学生の精神健康度

本研究対象者のK6合計得点の中央値は3.0、平均値は $4.9 \pm 4.6$ であった。COVID-19流行下に一般大学生を対象に行ったK6得点の平均 $6.7 \pm 5.9$ <sup>5)</sup>と比較すると、本研究の対象者の精神健康度は高い傾向にあった。大学生の特徴として、就職に関する問題が将来不安の大きな要素になっている<sup>6)</sup>ことが明らかとなっている。看護学生は将来のキャリアの方向性が明確であることから、就職に対する不安の減少が精神健康度の高さに影響したと考える。さらに、全てのカテゴリーで何らかの対処がみられたが、看護学生はストレスに関する専門的な知識を獲得していることもあり、授業で得た知識を活用できていたのではないかと考える。

### 2.活動制限と対処方法の特徴

活動制限を強く実感しているものに、【対人交流】と【私生活】があった。加えて【学習】と【部活】のカテゴリーが抽出された。このことから、大学生はCOVID-19流行下において私生活と学校生活の両方から制限を受けていると考える。豊かな大学生活を送るためには、大学内での友人関係が盤石である<sup>7)</sup>

ことが示されている。本研究結果においても COVID-19 流行により対人交流の制限を受けていたが、SNS を利用しコミュニケーション手段を変容させている人が多く認められた。対処方法に SNS を用いて対人交流を継続し、自分自身の感情表現や存在を確認していた。COVID-19 流行下ではコミュニケーションが情緒的サポートとして機能することが示唆された。

【学習】では〈対面授業の制限〉、〈オンライン〉、〈環境〉などから構成された。対処として、オンライン上で積極的に学習に取り組んだり、学習環境を変えたり、SNS を利用したりしていた。学習に影響する要因として、大学生生活の楽しさや対人交流<sup>9)</sup>が示されている。このことから対人交流は、制限があるなかで変容し継続されていることが明らかとなった。また、コミュニケーションの活用は様々な対処方法として用いられ、制限のある生活を支える要因の一つとなっていたと考える。

【心の制限】を構成するサブカテゴリーのなかで〈力量に関する不安〉があった。一般大学生を対象にした研究では、オンライン授業で困ったこととして、「課題が多い」、「友人と相談や情報交換がしにくい」こと<sup>9)</sup>が示されている。本研究結果より看護学生は、対面授業の制限に伴い看護技術の取得に不安を感じていることが明らかとなった。また、看護技術はオンライン学習で十分に補えないことが考えられ、学生自身で対処することが難しい学習内容の一つであることが示された。看護学生の時期は看護専門職者としてのアイデンティティを確立する準備期である<sup>10)</sup>。そのため、制限下において看護技術の不安を軽減することは、重要な学習課題であると考えられる。

すべてのカテゴリーで共通して認められた対処方法として〈対処していない〉と〈我慢〉があった。このような制限下において、対処可能なものだけではないことがうかがえる。これは逃避・回避型コーピングであると考えられるが、この対処法が多くなる制限が繰り返されると、直接的な解決には至らずストレス反応を増強させる<sup>11)</sup>ことにも繋がる。以上のことから、活動制限下においては特に、対処方法の選択肢をいくつか持ち、場面に応じて選択できる意識を身に付ける

ことが必要になると考える。そうすることで不安が増強せず生活することが可能になると考える。また、本研究により各学年で精神健康度が極度に低い例もみられるため、メンタルヘルスに対する積極的な介入についても示唆された。

## 結論

COVID-19流行下において看護学生は私生活や学校生活に関する活動制限が挙げられ、両方のバランスを考慮した対処方法が必要である。

看護学生がCOVID-19流行下で学習に取り組むためには、活動制限があるなかでも対人交流を継続すること、制限の対処方法の知識を得ることや場面に応じて活用していくことが重要である。

## 引用文献

- 1) World Health Organization : Novel Coronavirus (2019-nCoV) SITUATION REPORT-1. 21 January 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf>
- 2) 厚生労働省(2021-5-11):国内の発生状況など, <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>
- 3) 金子元久:大学教育と学生の成長,名古屋高等教育研究,12,211-236,2012.
- 4) 家永愛子,島田友子,河口朝子,他:UPIから見た看護学生のメンタルヘルスの実態,日本看護研究学会雑誌,33(3),154,2018.
- 5) 飯田昭人,水野君平,入江智也,他:新型コロナウイルス感染拡大が大学生に及ぼす影響(第1報)~北海道内の大学への調査結果から~,北翔大学生涯スポーツ学部研究紀要,12,147-158,2021.
- 6) 鈴江毅:大学生の精神的不健康の実態と自殺予防に関する研究,静岡大学大学院教育学領域,68,211-218,2018.
- 7) 谷田川ルミ:4 現代の大学生の人間関係-「先生」「友だち」の存在が大学への着地を促す-,ベネッセ教育総合研究所,22-23,2012.
- 8) 原やよい,中島富子,窪田恵子:看護学生の学習意欲に影響を及ぼす要因,バイオメディカル・フェジィ・システム学会誌,20,(2),29-35,2018.
- 9) 杉浦郁子,小野奈々,米田幸弘:コロナ禍におけるオンライン学習と学生生活:和光大生を対象にした調査結果の分析,和光大学現代人間科学部紀要,14,5-26,2021.
- 10) 江上千代美:看護学生の首尾一貫間隔と精神健康度との関係,心身健康科学,4(2),43-48,2008.
- 11) 尾関友佳子,原口雅浩,津田彰:大学生のストレス、コーピング、パーソナリティとストレス反応,健康心理学研究,4(2),1-9,1991.

表 1. COVID-19 による活動制限の内容

カテゴリー	サブカテゴリー	単位記録数(%)
対人交流	親しい人との交流(23)、遊び(13)、食事(12)、帰省(12)、学年間の交流制限(7)、家族(3)、	70(28%)
私生活	外出(44)、アルバイト(9)、感染予防行動(4)、趣味(2)	59(23%)
学習	対面授業の制限(16)、オンライン(12)、環境(9)、行事(5)、人的活用(4)	46(18%)
部活動	学生団体活動の制限(37)、技術獲得(1)	38(15%)
心の制限	体験の乏しさ(9)、力量に関する不安(7)、対人関係に関する不安(7)、混乱(6)、学習への不安(3)、心身の病気への不安(3)、見通しのない不安(3)	39(15%)

表 2. 活動制限の対処方法

カテゴリー	サブカテゴリー
対人交流	SNSの利用(16)、感染予防行動(10)、対処していない(7)、我慢(6)、認知の変化(1)、大学内の人的活用(1)、私生活の充実(1)
私生活	対処していない(11)、私生活の充実(8)、SNSの利用(6)、感染予防行動(4)、金銭管理(4)、認知の変化(3)、我慢(3)、友人と会う(1)、大学内の人的活用(1)
学習	オンライン学習(5)、学習環境を変える(5)、SNSの利用(4)、対処していない(3)、参考資料の活用(3)、認知の変化(2)、自己学習(2)、教員との交流(2)、私生活の充実(2)、我慢(1)
部活動	私生活の充実(7)、対処していない(6)、SNSの利用(5)、認知の変化(3)、部活動以外で運動(3)、友人と会う(2)、我慢(1)
心の制限	対処していない(8)、私生活の充実(6)、対人交流(5)、認知の変化(4)、SNSの利用(4)、学習の工夫(4)、我慢(3)、感染予防行動(3)