

AMCoR

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

旭川医科大学研究フォーラム（2009.03）9巻1号:34～44.

環境整備における状況設定型学習を体験した看護学生の学び

升田由美子、一條明美、高岡哲子

投稿論文 (研究報告)

環境整備における状況設定型学習を体験した看護学生の学び

升田 由美子* 一條 明美* 高岡 哲子**

【要 旨】

本研究は、基礎看護技術の授業において状況設定型学習を体験した看護学生の学びを明らかにすることを目的とした。対象は4年制大学の看護学科1年生で、生活環境に関する講義を受講した59名のうち研究協力に同意が得られた58名であった。状況設定は「車椅子を使用し、床上排泄をしている患者が検査のため不在である」とし、学習課題は「患者のベッド周囲の環境整備を行う」とした。この課題は11名~12名のグループで行い、実施後は、この課題での学びをレポートして提出させた。

学びのレポートを検討した結果、得られた素材は265文脈で、16のカテゴリーと4つのコアカテゴリーが抽出された。コアカテゴリー『学び』には9つのカテゴリーと51のサブカテゴリーが内包されていた。

抽出された9カテゴリーは、学習目標を網羅した内容であった。環境整備そのものには関係ない【グループワークの効果】が特徴的に抽出されていた。状況設定型学習は、学生に講義法で得た知識の強化を含めて様々な学びを与えたことが明らかとなった。

キーワード 状況設定型学習、環境整備、看護学生

I. 研究目的

看護師の看護実践能力向上は、現在の看護教育に求められている課題である。国民の求める質の高い看護の提供のために看護基礎教育の内容充実が指摘されている¹⁾。本学においても、卒業時に最低限習得が必要な看護基本技術であり臨地看護学実習全領域に共通する項目70項目(平成17年度現在)を定めている。ここでは、日常生活援助に対する看護技術が列記されており、中でも最初にあるのが「環境整備ができる」である(表1)。

環境整備(あるいは環境調整)とは、対象者が生活する空間を対象者にとって適切で生活しやすいように整えることである。入院患者の場合は、主に病床と病室が整備される対象となる。環境整備の重要性はNightingale, F.の「看護覚え書」に強調されており、「看

護とは、新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静かさを適切に保ち、食事を適切に選択し管理すること—こういったことのすべてを、患者の生命力を最小にするように整えることを意味すべきである²⁾」と表現されている。

本学では看護学科第1学年の基礎看護学Iにおいて、「看護覚え書」に基づいて環境整備の重要性を概念として学習する。さらに同じく第1学年に基礎看護技術学Iの単元「生活環境」で健康生活のための環境、対象者に適した環境整備を具体的に学び、看護技術としてベッドメイキング及びリネン交換を習得することを到達目標としている。

この単元「生活環境」は看護技術学習のスタートであり、1年生は4人1組となって基礎看護学実習室で学習に取り組む。学習に際しては、臨地看護学実習を見据えて、実在する病院の病室・病床を映像で提示す

*旭川医科大学 医学部看護学科 **名寄市立大学 保健福祉学部看護学科

表1 日常生活に対する看護基本技術

一般目標：

日常生活に対する看護基本技術を修得する。

到達目標：

- 1) 環境整備（ゴミ箱のゴミ、床頭台、ベッド、オーバーテーブル、ロッカー）ができる。
- 2) 重症（就床）患者のシーツ交換ができる。
- 3) 就床患者の朝・夕の洗面（髭剃り、整髪等）ができる。
- 4) 自分で歯ブラシを使用できない就床患者の口腔ケアができる。
- 5) 対象に合った方法で入浴またはシャワー浴の介助ができる。
- 6) 対象に合った方法で洗髪ができる。
- 7) 全身清拭及び手浴・足浴を行うことができる。
- 8) 陰部洗浄ができる。
- 9) 対象に合った方法で寝衣着脱の援助ができる。
- 10) 重症（就床）患者の寝衣を交換することができる。
- 11) 対象に合った方法で食事介助ができる。
- 12) 就床患者の便器使用を介助できる。
- 13) 就床患者の尿器使用を介助できる。
- 14) オムツ交換ができる。
- 15) 摘便ができる。
- 16) 安楽な体位を保持できる。
- 17) 良肢位を保持できる。
- 18) 重症患者（片・両麻痺を含む）の体位変換を行うことができる。
- 19) 重症患者（片・両麻痺を含む）への看護用具（円座・エアマットレス・体交枕等）の適切な使用ができる。
- 20) 歩行器や松葉杖使用患者を安全・安楽に移動させることができる。
- 21) 車椅子使用患者を安全・安楽に移乗・移送することができる。
- 22) ストレッチャーで患者を安全・安楽に移乗・移送することができる。

るなど、学生が病室・病床をイメージしやすいようにしている。実際の病室の場合、枕元にはタオルがおかれ、床頭台上はテレビや私物、オーバーテーブルには湯のみ、薬袋、擦式手指消毒薬など、入院生活に必要なものが所狭しと置かれている。しかし、大学の実習室内は実際の病室よりも空間が広く、また当然ではあるが患者も存在しない。床頭台もオーバーテーブルも清潔であり、私物はなく、いつも同じ場所にある。そのため、対象者をイメージして演習をするように言葉で促しても、対象者のイメージさえもはっきりとっていない1年生は、患者が存在していないかのようなベッドメイキング及びリネン交換を行ってしまう傾向がある。

一方、1年次に履修する基礎看護学実習、2年次に

履修する看護過程論実習では病室に行っても対象者の生活環境を観察することができず、もちろん環境整備も行えない学生が多い。対象者によっては十分に環境が整えられており看護者からの介入が不要な場合もある。ここで問題なのは学生が対象者の生活環境に関して必要な観察とアセスメントができていないことである。また看護過程論実習は患者1名を受け持つ実習であるため、学生は何度も対象者の病室に訪問し、ベッドサイドで長時間過ごすことも多い。にもかかわらず、目の前にあるすっかり氷の溶けた氷枕に気づかず、カバーがずれた毛布もそのままにしている。

このような状況が生じる原因を基礎看護技術教育に携わる教員間でディスカッションしたところ、学生は看護技術である「ベッドメイキング」「リネン交換」

は授業で課題を設けて行っているが、「環境整備」は実習室では行っていないために実行できないのではないか、という意見が出た。環境整備の必要性は学んでいるが実習室内では体験していないため、実際の病床環境でもできないということである。

そこで、学生に臨地看護学実習における環境整備の実施をイメージ化させることを目的として、模擬病床を用いた環境整備の演習を企画・実施し効果を挙げた。

これまでも学内演習を効果的に行うためのさまざまな試みが多数報告されている³⁻⁷⁾。しかし、環境整備（あるいは環境調整）に関する具体的な実施報告は少ない。

本研究は、日常生活援助技術に含まれる環境整備の単元で行った、状況設定型学習を体験した看護学生の学びを明らかにし、今後の教育プログラムの検討における基礎資料を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象

4年制大学であるA医科大学の看護学科1年生で、基礎看護技術学Ⅰの単元「生活環境」に関する講義を受講した59名であった。

2. データ収集場所と調査期間

データ収集場所は北海道内にあるA医科大学医学部看護学科で、データ収集期間は2006年7月～8月であった。

3. データの収集方法

1) 基礎看護技術を学ぶ科目である基礎看護技術学Ⅰの単元「生活環境」の学習終了後に、模擬病床を提示し、環境整備を実施してもらう。「生活環境」の講義（1時間）とベッドメイキングの演習（4.5時間）は終了した状況であった。

2) 状況設定は「車椅子を使用し、床上排泄をしている患者の病室である。患者が検査のため不在である」とした（写真1、2）。シーツが乱れ、ゴミや食後の箸などが放置された状況を強調した病床環境とした。

3) 学習課題は「患者のベッド周囲の環境整備を行う」とした。

4) この課題は11名～12名のグループで行った。

5) 課題実施後、他のグループの実施状況を観察した。

6) 実施後に、単元のまとめとして、この課題を実施



写真1



写真2

して学んだことをレポートして提出させた。

レポート課題は「環境整備を実施しての学び」とし、学生番号と氏名を記した表紙を付けるように説明した。レポートの分量・枚数についての指定は行わなかった。レポートの提出期限は1週間後とし、レポート回収箱に提出する旨を課題の説明時に同時に説明した。

4. データ分析

分析の段階は以下のとおりである。分析手順の参考例は表2に示す。

- ①対象者の「環境整備」レポートの文脈を整理し、素材とする。
- ②その素材には便宜上連続番号と、ID番号をつける。
- ③文脈の意味内容の類似性に従い分類し、[サブカテゴリー]、【カテゴリー】、『コアカテゴリー』をそれぞれ抽出する。
- ④分類は基礎看護技術学Ⅰを担当した教員3名で討議して行う。
- ⑤抽出された学びを検討する。

表2 レポートの分析手順の参考例

No.	ID	素 材	文 脈 の 整 理	抽出 有無	一 致 不一致	サブカテゴリー	カテゴリー
235	ID49-3	温度や湿度のほかに、目に見えない環境因子に「匂い」があります。患者は床上排泄を行っており、横シートも汚れていたことから、実際は排泄物の匂いがしているはずなので換気を行わなければならないと思います。	換気をおこなわなければならない。	抽出	一致	換気の実施	安楽な環境づくり
76	ID15-3	また、技術だけでなく、どのようにしたら患者さんが快く日常生活を送れるのかを常に考えて行動することが大切であると気づいた。	患者が快く日常生活を送れるのかを常に考えて行動することが大切である。	抽出	不一致	患者の一日を快適にする	安楽な環境づくり
136	ID28-12	環境整備をすることは、患者さんに快適な環境で、気持ちよく毎日を過ごしていただけるようにするために、とても大切なことだと改めて実感した。	環境整備をすることは、患者に気持ちよく毎日を過ごしてもらうためにも重要なことである。	抽出	一致	患者の一日を快適にする	安楽な環境づくり
31	ID6-7	自然治癒力を高めるためには、患者さんに不快な思いをさせず、できるだけストレスを与えない環境を作ることが大切であると考えます。	患者に不快な思いをさせず出来るだけストレスを与えない環境を作ることが大切である。	抽出	一致	ストレスを与えない環境	安楽な環境づくり
37	ID7-5	そのためには看護師が患者さんの症状・年齢・どのような治療をしているのかを把握し、どのような環境であれば患者さんにとってよいのかを考える必要がある。	患者にとって良い環境を考えることが必要である。(良い環境を考えることの重要性)	抽出	一致	良い看護を行うために考える	考える重要性
92	ID18-4	看護師にとって大切な役割である。	環境整備は看護師にとって大切な役割である。	抽出	一致	環境整備は大切な役割	看護師の役割
145	ID31-2	つまり、やってはいけないことは明確に存在するが、やるべきことは自分で考えて行わなくてはならないため、常に患者の状態を把握している必要があるということにつながるのである。	常に患者の状態を把握している必要がある。	抽出	一致	観察の重要性	看護師の役割

5. 倫理的配慮

本研究は、学習内容の一部を使用することと、事前に承諾書をとらないことで学生に与える心理的・身体的負担は極めて低いと考える。しかし、研究者の所属機関でデータ収集を行うため、研究協力を拒否することで学習上あるいは評価上で何らかの不利益をこうむるのではないかと懸念することも予測できる。そのため、この研究への参加を拒否しても評価にはまったく関係がないこと、また研究への参加を中断することにおいて不利益をこうむらないこと、データは個人情報保護のためにID番号をつけて匿名で処理し、厳重に

保管・管理することを、レポート提出後2か月経過した課外に、口頭及び文書を用いて説明し、協力を依頼した。個人を特定しないために、レポートの表紙を外した状態で処理することを約束した。協力してもよいと考えたものは、同意書に署名し、研究者に提出するように求めた。同意書の提出をもって、研究参加の同意を得たと判断した。

Ⅲ. 結 果

59名のうち研究協力を同意が得られた58名から提出された学びのレポートを分析した。

1. 環境整備からの学び

学びのレポートから得られた素材は265文脈であった。これらの素材を分析した結果、15の【カテゴリー】と4つの『コアカテゴリー』が抽出された(表3)。コアカテゴリー『感想』『事実』『目標』『学び』のうち、本研究ではコアカテゴリーの『学び』に焦点を当てて分析を行った。

環境整備を実施しての『学び』を分析した結果、9の【カテゴリー(サブカテゴリー数)】と51の[サブカテゴリー(文脈数)]が抽出された。以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを[]で示し、サブカテゴリー内に文脈数を()で示す(表4)。

カテゴリーは【安楽な環境づくり(5)】【考える重要性(5)】【環境整備の困難さ(6)】【技術習得の重要性(3)】【看護師の役割(11)】【患者に確認する重要性(5)】【グループワークの効果(4)】【心配りの重要性(2)】【個別の重要性(10)】であった。

【安楽な環境づくり】はどのような環境が安楽であり、どうやってそれを実現するかに関する[安全の確保(2)][換気の実施(2)][患者の一日を快適にする(4)][ストレスを与えない環境(2)][清潔な環境(1)]の5つのサブカテゴリーによって構成され

ていた。

【考える重要性】は[考えようとする気持ちを持つ(1)][行動の振り返りをする事の大切さ(1)][効率よく行うために考える必要がある(1)][対処法を考える(1)][良い看護を行うために考える(2)]の5つのサブカテゴリーによって構成されていた。

【環境整備の困難さ】は実施してみて難しかったことである[援助者によって実施が異なる(4)][考えを形に表すことは難しい(1)][環境整備は難しい(4)][環境は健康に影響する(1)][患者にとって良い環境とは奥が深い(1)][手を出してよい範囲の検討(1)]の6つのサブカテゴリーによって構成されていた。

【技術習得の重要性】は[基本的な援助技術の必要性(2)][根拠の重要性(5)][練習が必要である(4)]の3つのサブカテゴリーによって構成されていた。

【看護師の役割】は[看護師の大切な役割(2)][観察の重要性(15)][患者がすごしやすい環境の提供(1)][患者が求める生活環境の提供(1)][知識を深めることの重要性(2)][適切に行うことの重要性(2)][病室を快適に保つ(1)][広い視野を持つことの重要性(2)][変化に気づく(3)][療養環境の提供(1)][看護に必要な感性や人間性を磨く(3)]の11のサブカテゴリーによって構成されていた。

【患者に確認する重要性】は[観察とコミュニケーションの大切さ(2)][患者ニーズの尊重(7)][患者に許可を得て行う(8)][患者の満足度が重要(5)][病室は生活スペースである(1)]の5つのサブカテゴリーによって構成されていた。

【グループワークの効果】は[意見交換の重要性(10)][グループによる視点の違い(6)][グループワークの難しさ(1)][大人数でも気づくことが出来ないこともある(1)]の4つのサブカテゴリーによって構成されていた。

【心配りの重要性】は[心配りが大切である(2)][細かいことに配慮する必要性(9)]の2つのサブカテゴリーによって構成されていた。

【個別の重要性】は[多くの状況を予測する(1)][患者とコミュニケーションをとる(4)][患者にあった環境づくり(14)][患者の評価をうける(5)][固定観念を持たない(1)][宗教の違いも考える必要がある(1)][状況に応じた対応(3)][自立への理解

表3 「環境整備」のレポートから抽出されたカテゴリーとコアカテゴリー

カテゴリー	コアカテゴリー
実践前の思い	感想
全体の感想	
観察した内容	事実
実践内容	
ナイチンゲールの引用	
今後の学習の方向性	目標
安楽な環境づくり	
考える重要性	
環境整備の困難さ	
看護師の役割	
患者に確認する重要性	学び
技術習得の重要性	
グループワークの効果	
心配りの重要性	
個別の重要性	

表4 環境整備の課題を実施しての対象の学びの内容

カテゴリー	サブカテゴリー	文脈数
安楽な環境づくり	安全の確保	2
	換気の実施	2
	患者の一日を快適にする	4
	ストレスを与えない環境	2
	清潔な環境	1
考える重要性	考えようとする気持ちを持つ	1
	行動のふり返りをする大切さ	1
	効率よく行うために考える必要がある	1
	対処法を考える	1
	良い看護を行うために考える	2
環境整備の困難さ	援助者によって実施が異なる	4
	考えを形に表すことは難しい	1
	環境整備は難しい	4
	環境は健康に影響する	1
	患者にとって良い環境とは奥が深い	1
	手を出してよい範囲の検討	1
看護師の役割	看護師の大切な役割	2
	観察の重要性	15
	患者が過ごしやすい環境の提供	1
	患者が求める生活環境の提供	1
	知識を深めることの重要性	2
	適切に行うことの重要性	2
	病室を快適に保つ	1
	広い視野を持つことの重要性	2
	変化に気づく	3
	療養環境の提供	1
	看護に必要な感性や人間性を磨く	3
患者に確認する重要性	観察とコミュニケーションの大切さ	2
	患者ニーズの尊重	7
	患者に許可を得て行う	8
	患者の満足度が重要	5
	病室は生活スペースである	1
技術習得の重要性	基本的な技術援助の必要性	2
	根拠の重要性	5
	練習が必要である	4
グループワークの効果	意見交換の重要性	10
	グループによる視点の違い	6
	グループワークの難しさ	1
	大人数でも気づくことが出来ないこともある	1
心配りの重要性	心配りが大切である	2
	細かいことに配慮する必要性	9
個別の重要性	多くの状況を予測する	1
	患者とコミュニケーションをとる	4
	患者にあった環境づくり	14
	患者の評価をうける	5
	固定観念を持たない	1
	宗教の違いも考える必要がある	1
	状況に応じた対応	3
	自立への配慮	2
	対象理解の重要性	12
	プライバシーへの配慮	1

(2)] [対象理解の重要性 (12)] [プライバシーへの配慮 (1)] の10のサブカテゴリーによって構成されていた。

IV. 考 察

1. 環境整備からの学び

1) 「環境整備」及び「環境」に対する認識

本研究で得られたコアカテゴリーは『感想』『事実』『目標』『学び』であった。本研究では、研究目的を「状況設定型学習を体験した看護学生の学びを明らかにすること」としていることより、『学び』に分類される9カテゴリーに焦点を当てて考察を行う。

分析において抽出された9カテゴリーは、事前に検討していた学習目標を網羅した内容であり、ねらい通りの学習効果が得られていた。

【個別の重要性】【患者に確認する重要性】は、私物の置き場所などを悩むことで患者に確認しなければならないことに直面したため、特徴的に抽出されたものとする。これらは対象者を意識していなければ表れない表現である。課題では雑駁な条件しか提示していないことから、対象者に確認したいという気持ちが出てきたと推測できる。岩本ら⁸⁾による、学生と看護師の病床環境整備に関する意識を比較した調査では、学生の意識が低かった項目は「空調・音への配慮」「患者の状況に応じて実践すること」と述べられている。学生が患者のもつ個別性に注目することができていたのは、状況設定型学習の効果の1つと考える。

【安楽な環境づくり】には、[安全の確保][換気の実施][患者の一日を快適にする][ストレスを与えない環境][清潔な環境]のサブカテゴリーが含まれている。このうち、「換気」「清潔」はNightingale, F.が示した物理的環境の改善ポイントである⁹⁾。学生は講義で学習した看護理論を活用し、安楽な環境を考えたといえる。また、「快適」「ストレス」などの心理社会的状態も安楽な環境に影響するととらえている。人間という看護の対象を考えるときには、常に身体・心理・社会的の各側面から考えることが必要であり、既習の知識を活用して環境整備を行っていたと考えられる。

【環境整備の困難さ】は「環境整備は難しい」という感想、[援助者によって実施が異なる]という実施者の考え方によって環境整備の方法も結果も異なっ

ているという多様性、考えた結果を行動化する難しさなどが含まれていた。これらは後述する【個別の重要性】と深く関連しており、対象者の状況により適した環境が異なること、同じ状況でも個々の実施者の考え・判断が結果に大きく影響することを、実施を通じて実感したものである。看護実践、看護技術ともにたった一つの「正解」があることはまれである。場面・状況に応じて多様な「正解」すなわち看護実践があるということが実感されたものであろう。

【考える重要性】【心配りの重要性】のカテゴリーは、環境整備を実施するに当たっての実施者の姿勢を示している。【考える重要性】では、実施のあらゆる段階で「よく考えなくてはならない」という記述が見られた。考える、すなわち思考することによって、対象者に適した環境を判断し、行動がスムーズになり、実施したことを評価することが可能であることを表現していた。【心配りの重要性】では、[細かいことに配慮する必要性]が9文脈と他のサブカテゴリーと比較して文脈数が多かった。環境整備という看護実践を通し、ベッドレールの有無やギャッチアップの角度といったベッドの状態、オーバーテーブルやゴミ箱の位置、箸やタオルの置き場所といった様々なレベルでの個別性あるいは対象の好みにまで配慮することの重要性に着目したといえる。これは紙上患者でのシミュレーションや単純な看護技術の演習では到達できない、状況設定型学習を体験したことによる学びの一つの成果である。

2) 「看護技術」および「看護の学習」に関する認識

【技術習得の重要性】は、科学的根拠に基づいた看護技術を身につけることの重要性を示すカテゴリーである。サブカテゴリー [根拠の重要性]には、環境整備の実践を通して、看護の行動すべてにはそれを行うための理由が必要なことに気づいたということが表現されている。根拠に基づいた看護実践の必要性を繰り返して学生に伝えていることを、シミュレーションとはいえ実際の病床環境を整備することで実感したと考えられる。[基本的援助技術の必要性][練習が必要である]は環境整備という看護技術を実践するためには、ベッドメイキングという基本的看護技術が習得できていることが必須であり、その基本的技術習得には練習が欠かせないことを示していた。学生は平素から看護には看護技術が必要であるということを理解している。課

題を遂行することを通してその思いが強化されていくのである。他に看護技術の必要性を強化する機会として臨地看護学実習が挙げられる。目の前にいる対象者に自分が思い描く看護を実践したいのだが、看護技術の未熟さゆえに思い通りにはできない。そして学生は「もっと看護技術を練習しなくてはならない」と必ず評価あるいは反省する。実習の回数・時間が少ない現状では、学習強化の機会も減少している。このことから、状況設定型学習の活用は学生の看護技術学習を推進する役割をもつといえる。

看護技術学習に関するもう一つのカテゴリーである【グループワークの効果】は、1年生の比較的早い時期の学生の特徴を示している。サブカテゴリー【意見交換の重要性】は文脈数が10と多い。グループ学習とは、あるテーマに基づいていくつかのグループに分かれて学習することであり、一斉学習と比較して学生が意見を述べ、学習活動をする機会が多く、学生間の相互の啓発により主体的な学習が期待できるといった利点がある¹⁰⁾。グループ学習を体験した学生は、意見交換や討論すること、自分ひとりでは考え付かないこと、チーム医療を引き合いに出しての多角的視点の大切さなどを挙げている。学年の進行とともにグループワークという学習形態は多用され、目新しいものではなくなる。しかし1年生にとってはグループで学習するのは初めての体験であり、大変新鮮に受け止めている。グループで取り組む状況設定型学習は、新しい学びのスタイルを学生に定着させる効果もある。

【患者に確認する重要性】のカテゴリーは、[患者ニーズの尊重][患者に許可を得て行う][患者の満足度が重要]といったサブカテゴリーからなる。いずれのサブカテゴリーも、看護の受け手すなわち患者の立場に立って物事を考え、判断することを含んでいる。看護サービスの受益者である患者に、サービスである環境整備の内容を確認することを重要視している。看護実践の評価基準として患者評価は重要である。一方で、まだ看護に関する学習・知識が不足しているために、自分自身では十分に判断しきれないという問題を内包している。

【個別の重要性】で14文脈と最も多かったサブカテゴリー【患者にあった環境づくり】は、その患者、すなわち対象者にあった環境を考えることの重要性を表している。看護技術を実践するうえで、「安全・安楽・

自立」と並んで重要な事柄は個別性の尊重である。状況設定された対象者の環境整備を考えるうえで、少ない条件とはいえある「対象者」を考えるときにはその個別性に注目する。その体験からこのサブカテゴリーが発生していると考えられる。[対象理解の重要性]も12文脈と多かった。このサブカテゴリーでは、その患者を理解していないと患者にあった環境を整えられないので、患者のことをよく知る必要があるとしている。対象理解の重要性は、アセスメント能力、疾患・病態に関する知識、コミュニケーションスキルの獲得などの学習の必要性を認識する好機である。状況設定型学習は看護技術実践能力の向上のみならず、他の分野の学習に対するモチベーション上昇につながる。

【看護師の役割】は11サブカテゴリーからなり、もっとも多様なサブカテゴリーと文脈数をもつ。なかでも【観察の重要性】は15文脈と最も多い文脈数であった。「看護は観察に始まり、観察に終わる」というように、看護実践を行うにあたっては観察が大変に重要である。状況設定された場面での環境整備を通して、学生は観察の重要性を再確認し、またそれが看護師の役割として表現された。[看護師の大切な役割][患者が過ごしやすい環境の提供][患者が求める生活環境の提供][病室を快適に保つ][療養環境の提供]の各サブカテゴリーは、環境整備が看護師の重要な役割であることを指し示している。その一方で[変化に気づく][広い視野を持つことの重要性][看護に必要な感性や人間性を磨く]など、看護師のあるべき姿、理想像を投影するような意見もあった。

3) 1年生の特徴

本研究では、環境整備を実施後「環境整備から学んだこと」をレポートする課題を素材とした。環境整備そのものに着目して、重要あるいは困難に感じた項目が挙がることを予想していた。

結果を見ると、上記の項目に合わせて「看護」あるいは「看護師」に関するカテゴリーや「グループワーク」といった学習方法そのものに関するカテゴリーが抽出された。これは看護を学び始めて日の浅い初学者であるがゆえに表出したカテゴリーと考える。大学1年生はまだ大学での学習方法や看護の学習方法を模索・体験している時期である。そのため、新しい学習方法に興味を持ち、レポート内容に取り上げたと推測する。その中で環境整備そのものには関係ない【グルー

ワークの効果】が特徴的に抽出されていた。1年生である対象者は、高等学校などの学習経験も含めて講義法には慣れているが体験から学ぶことには慣れていない。つまり、【グループワークの効果】が抽出された理由は、初学者である対象者が一人では解決できない困難の解決法として、討議法を積極的に活用したことが影響したものとする。グループ学習の利点は前述したが、特に看護技術の学習において自分たちで討議しながら最善の方法を導き出す体験が印象に残ったといえる。今後の学習では、学生同士で討議し、効果的な援助方法を導き出すことが求められる。状況設定型学習の体験はその際に役立つ内容である。

また、「初年時教育」という視点からも状況設定型学習は有効といえる。「初年時教育」とは、「高校（と他大学）からの円滑な移行を図り、学習および人格的な成長に向けて大学での学問的・社会的な諸経験を“成功”させるべく、主に大学新入生を対象に総合的に作られた教育プログラム」と定義されている¹¹⁾。ここでいう“成功”とは、大学進学によって学生が目指している教育上の目標、また個人的な目標の実現に向けて順調に進んでいることを意味する¹¹⁾。本学科は医学部看護学科であり、個人的な目標の1つには看護師・保健師国家試験を受験して資格を得ることがあげられる。漸進型カリキュラムを採用している本学科において、基礎看護技術学Ⅰは1年次に開講される看護専門科目として位置づけられる。この科目の学習を通して、これから先に開講する看護専門科目の学習の仕方を学んでいるのである。状況設定型学習は看護専門科目の中心である臨地看護学実習に向けた有機的学習形態と考える。

状況設定型学習という形式は、それまで机上で学んでいた患者を学生にとって身近な存在にし、対象者の個性を具体的に考える機会となった。また、グループで取り組んだことは新たな学習方法に対する新鮮な体験であった。いずれもが以降の学習を良い方向に押し進める原動力となることが期待できる。演習は学生が主体的に学習する要素をもち、多種多様に展開できる学習形態である¹⁰⁾。演習は学生が状況と関わりながら実践的に経験する場として重要な位置を占める学習方法¹⁰⁾であり、看護技術教育ではいかにこの演習を企画していくかが重要と考える。

以上のように、状況設定型学習は学生に講義法で得

た知識の強化を含めて様々な学びを与えていた。よって今後は幅広く状況設定学習を導入することと、その学習法の評価について検討する必要がある。

2. 今後の課題

本研究の対象は看護大学1年生であるため、病院で生活する対象者、病院で生活するというのもまだ十分に理解していない。状況設定型学習はこのような時期の学生によく適合した形式であるとする。

卒業前あるいは卒業生に対して行った調査では、療養生活環境調整の実施割合は、80%以上と高い割合を示している¹²⁻¹⁷⁾。この看護技術は「臨地実習において学生が行う基本的な看護技術」¹⁸⁾の水準1(教員や看護師の助言・指導により学生が単独で実施できるもの)とされる。いずれの臨地実習においても学生が環境整備をする機会に恵まれているといえる。

佐々木らによる看護短大3年生を対象とした調査¹⁹⁾では、実習中に環境整備を毎日あるいは時々実施した学生は90%以上であったが、環境整備の意義が意識化される学習の機会は少なかったため、学生の環境整備に対する意識を喚起するようなかかわりが必要であると述べている。2年次以降の学習、臨地看護学実習において、環境整備の意義を考えた上で意識して実施できるように、1年次の学習内容の強化と継続的な学習機会の提供を考慮していきたい。

V. 結 論

1. 状況設定型学習は、看護技術習得という学習目標に到達するための効果的な学習方法であった。
2. 環境整備の実施を通して、学生は環境整備の重要性、看護の個性性、看護師の役割などを学習していた。また、グループワークという学習方法を肯定的に評価していた。

本研究は、第33回日本看護研究学会学術集会で発表したものを論文にまとめた。

VI. 引用文献

- 1) 厚生労働省：医療提供体制のビジョン，2003.
- 2) Nightingale, F.: Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not, New Edition, 1860, 湯楨ます，薄井坦子，小玉香津子，ほか 看護覚え書，第6版，14-15，現代社，2000.
- 3) 前田節子，山本敬子：実践知につなげる技術教育

- 環境測定・体験学習を取り入れた学内演習の試み、看護展望, (33)3, 337-343, 2008.
- 4) 末次典恵, 大池美也子, 道面千恵子: 模擬患者参加による基礎看護技術試験の課題と概要, 看護展望, (33)5, 523-528, 2008.
- 5) 登喜和江: 実践を見据えた体験型の基礎看護技術教育, 看護展望, (33)6, 618-623, 2008.
- 6) 大原美香: 実感的に納得した理解を促す教育技法, *Quality Nursing*, 5(7), 26-31, 1999.
- 7) 岡本響子: 基礎看護技術「生活環境」における学習効果を高めるための授業の工夫—生活環境を体験的に学習させた授業過程を振り返る—, 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌, 1, 78-81, 2005.
- 8) 岩本美代子, 後神珠代, 都甲裕美, 他: 「生活」に視点をおいた病床環境を整える看護に関する意識—学生と看護師の比較—, 旭川荘研究年報, 36(1), 16-21, 2005.
- 9) 前掲2) 43.
- 10) 藤岡完治, 堀喜久子編: 看護教育講座3 看護教育の方法, 102-110, 医学書院, 2002.
- 11) 濱名 篤, 川嶋太津夫編: 初年次教育—歴史・理論・実践と世界の動向—, 3, 丸善, 2006.
- 12) 平松知子, 津田朗子, 稲垣美智子, 他: 金沢大学において看護学生が入学から卒業までに実施した看護技術, 金大医保つるま保健学会誌, 31(2), 75-79, 2007.
- 13) 末永由理, 今泉郷子, 清水佐智子, 他: 臨地実習における看護基本技術の体験及び修得状況, 川崎市立看護短期大学紀要, 10(1), 11-18, 2005.
- 14) 原田秀子, 田中周平, 中谷信江, 他: 成人看護学実習における技術経験の実態と課題—2005年度の技術経験状況から, 山口県立大学看護学部紀要, 11, 45-52, 2007.
- 15) 杉本幸枝, 土井英子, 中山亜弓: 「基本的な看護技術の水準」における経験度からみた看護技術演習の検討, 新見公立短期大学紀要, 27, 57-65, 2006.
- 16) 大川百合子, 太田知子, 草場ヒフミ: 看護学実習における実習過程評価と看護技術の経験との関係, 南九州看護研究誌, 5(1), 67-73, 2007.
- 17) 松岡治子, 常盤洋子, 神田清子: 看護学専攻第5期生の臨地実習における看護基本技術の到達度—4期生との比較による検討—, 群馬保健学紀要, 25, 157-164, 2004.
- 18) 厚生労働省: 看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書, 2003.
- 19) 佐々木真紀子, 石井範子, 長谷部真木子: 臨地実習における看護技術の教育上の課題—「環境整備」の学習状況の分析から—, 秋田大学医学部保健学科紀要, 11(1), 68-74, 2003.

The Learning Gained by Nursing Students through a Simulated Clinical Setting in Environmental Structuring

MASUDA Yumiko*, ICHIJO Akemi*, TAKAOKA Tetsuko**

Summary

The aim of this study was to identify the learning gained by nursing students through a simulated clinical setting in a class of a fundamental nursing techniques course. Of 59 freshman nursing students on a four-year college course, 58 agreed to cooperate in this study as subjects. The situation in the simulated clinical setting involved a wheelchair patient who used in-bed toileting and had left the bed for an examination; the learning task was to improve the patient's bedside environment. The students addressed the task and submitted reports on what they learned from it.

As materials from the task reports, 265 contexts were collected, of which 169 that described what students had learned through the task were treated as the data to be analyzed. As a result of data analysis, nine categories and 51 sub-categories were extracted.

All the learning goals were included in the extracted categories. The results were characterized by the effects of learning in groups. This study clarified that learning by experiencing a simulated clinical setting provided students with a variety of learning effects, including enhancement of the understanding of knowledge acquired in lectures.

Key words a simulated clinical setting, environmental structuring, nursing students.

*Asahikawa Medical College, Department of Nursing

**Nayoro City University, Faculty of Health and Welfare Science, Department of Nursing