

在宅療養環境をアセスメントするための 視聴覚教材の創作とその教育効果

阿川 啓子・吾郷ゆかり・落合のり子
三原かつ江・吉松 恵子

概 要

在宅療養環境の理解を促すために本学の教員が作成した、視聴覚教材(DVD)の教育効果について検討を行った。

作成した視聴覚教材は「在宅療養環境をアセスメントする視点」を取り入れ、初学者がそうした視点に沿って学べるように工夫している。その教育効果を「療養環境をアセスメントする視点(地域と自宅)」、「個人の価値観」、「人間関係の構築」という3つの観点から評価した。

その結果、すべての項目で教育効果が認められたが、住んでいる地域の社会資源や、実際の生活状況をイメージする効果については、今後検討の必要性があると考えられた。

キーワード：在宅療養環境, 視聴覚教材, 初学者, 教育

I. はじめに

在宅看護は、看護を受ける人の価値観や生活環境をつかみ、今後持続可能で最適な環境への調整を図りながら、自立支援を行う(長江ら, 2012)。しかし、一方で対象者宅の個別の事情や文化があり、それらに適合する看護の提供には、個別性のある看護実践の方法論が求められる。訪問看護師は、対象者の健康を守るための助言と看護を、家族の価値観を著しく損なうことのないような手段を選択しながら行っている。

こうした看護を提供するためには、対象者の生活の場である療養環境を、日常生活行動と関連付けてアセスメントする必要がある。病院や療養施設など、療養環境や医療設備の整った場所における看護教育が主流となっている今日、在宅療養環境と日常生活行動を関連させて、看護を実践することを学ぶ機会は少ない。さらに現在の看護学生は生活体験が乏しいため、そ

れを補うような教育の丁寧な関わり(渡辺ら, 2011. 厚生労働省報告書, 2011)が必要といわれている。

そこで訪問看護師が在宅療養環境を整えることの必要性を学ぶための視聴覚教材の作成を試みた。対象者は在宅看護を学ぶ初学者を意図した。こうして作られた視聴覚教材が、実際に在宅看護を学ぶ初学者に対してどのような効果があり、さらに教育効果を高めるためにはどのような改善が必要か検討した。

II. 「在宅看護概論」の位置づけ

本学は4年制の看護大学であり、看護学部の教育課程は、「基礎分野」、「専門基礎分野」、「看護専門分野」の3分野で構成される。「在宅看護概論」は「看護専門分野」の「地域看護学領域」に属し、「在宅ケアマネジメント」、「在宅看護技術論」、「在宅看護論実習」の4科目で「在宅看護論」を構成している。

在宅看護論の授業展開は、在宅看護概論(1

単位15時間：必修)を2年次秋学期に、在宅ケアマネジメント(1単位15時間：必修)を3年次春学期に、在宅看護技術論(2単位60時間：必修)を3年次春学期に、在宅看護実習(2単位90時間：必修)を4年次春学期に開講している。

在宅看護概論の授業構築は、次の8回からなる。1回目：在宅看護を主体的に学ぶために(授業のオリエンテーション)、2回目：地域療養を支える看護、3回目：在宅看護の対象、4回目：在宅看護の基本理念、5回目：日本の在宅看護の変遷と在宅ケアを支える訪問看護、6回目：在宅看護における倫理的課題、7回目：在宅療養を支える看護、8回目：学びの再構築(グループワークによる理想とする街構想の作成)の8回である。

Ⅲ. 用語の定義

この論文で使用する療養環境の範囲は以下のように定義する。

1. 在宅療養環境：療養者を取り巻く包括的な地域、自宅を含むすべての環境を指す。
2. 地域の療養環境：療養者に直接的な影響を与えている、地域の環境を指す。
3. 自宅の療養環境：療養者の居住している屋内の環境を指す。

Ⅳ. 視聴覚教材の作成

在宅看護概論の授業を進めるにあたり、導入部における学生の理解を促す教材として、当地域に合った視聴覚教材の必要性を感じており、今回本学の担当教員が作成することとした。教材作成の流れを次に示す。

1. 文献検討と住居視察

- 1) 在宅看護概論のテキスト(5冊・以下テキスト)から、「在宅療養環境を整えるためのアセスメント」について記載されている内容を抽出した。
- 2) テキスト以外の文献からも、「在宅療養環境を整えるためのアセスメント」について記載されている内容を抽出した。
- 3) 抽出された記述を基に、地域看護学を担当する教員5名で、教材に盛り込む内容を精査

した。

- 4) 実際に高齢者が生活する住居を視察し、教材に取り込む場面と、アセスメントする視点を確認した。

2. シナリオの作成

テキストを参考に独自の事例を構成し、担当教員でシナリオを作成した。構成内容は、看護に必要な療養環境をアセスメントする視点、個人の価値観を理解する視点、良い人間関係を構築するための視点とした。また、作成に当たって留意したことは以下の点である。

- 1) 初学者が理解しやすいように、事例に基づいた内容とした。
- 2) 事例として、健康障害は老化というシンプルな独居高齢者を取り上げた。
- 3) 訪問看護の実践場面は会話形式とし、看護師と対象者の関わりの中で学びを深められるようにした。
- 4) 1～3)をふまえて作成したシナリオの流れは次のようなものである。

- ①訪問看護ステーションから看護師が出発する。

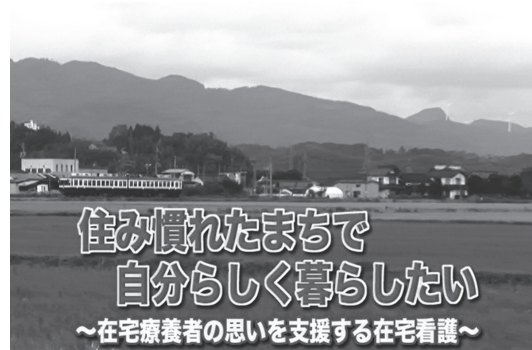


写真1 オープニング風景

- ②大学付近の見慣れた風景を映しながら、地域の歴史・地理・風土を解説する。



写真2 町の風景



写真3 独居高齢者と訪問看護師

- ③さらに、地域の商店街などと日常生活のつながりについての解説をする。
- ④在宅看護の場面設定は、訪問看護師が初回訪問を行う場面とし、利用者や住環境の情報を収集する場面を入れる。

3. 撮影と編集

撮影はシナリオを基に実施した。撮影、編集作業は専門業者に依頼し、当研究担当者と綿密な打ち合わせの上で行った。倫理的配慮として、建物や個人の映り込みについては同意を得た上で行った。さらに、信頼性と妥当性の観点からは、訪問看護経験のある看護師に訪問看護場面の監修を依頼し、看護師の指導の下に撮影を行った。DVDの編集にあたっては、地域看護学を担当する教員5名で入念な校正を行った。

4. 視聴覚教材の上映

出来上がった教材は在宅療養環境を理解する導入期において、初学者である学生の理解を深める学習効果を狙い、在宅看護概論の2回目「地域療養を支える看護」の授業で上映した。

V. 教育効果の評価方法

今回作成した視聴覚教材の教育効果について評価する手段として、以下のような調査を行った。

1. 対象：2013年度の在宅看護概論の履修生84名。
2. 調査方法：無記名自記式とし、調査票を授業終了後に配布した。回収は指定した場所に投函することとした。

3. 質問項目：在宅療養環境についての理解を確認する目的で、教育内容を問う項目を設定した。質問項目は次のとおりである。

- 1) 地域の生活環境と療養環境をアセスメントする視点(4項目)
 - 2) 自宅の療養環境をアセスメントする視点(7項目)
 - 3) 個人の価値観を理解する視点(1項目)
 - 4) 人間関係を構築する視点(2項目)
4. 回答方法：各設問に沿って「大変そう思う」、「そう思う」、「どちらでもない」、「あまりそう思わない」、「全くそう思わない」の5段階で回答できるようにした。
5. 評価の分析：項目ごとに順序尺度を用いる単純集計とした。
6. 倫理的配慮：当調査は本学の研究倫理審査委員会の承認を得た上で実施した。調査は当該授業の担当以外の教員が、研究目的と方法について説明を行い、調査票を配布した。本研究は学生の個人評価を目的とするものではなく、学生個人が特定できない様に無記名とした。なお、性別や出身地等の属性も個人が特定できる可能性があるために求めなかった。結果は研究論文として学会等に公表することを口頭と文書により説明した。また、回答の提出をもって研究に同意を得られたものとみなした。

VI. 調査の結果

今回の調査の対象となる学生は84名であり、授業を受けた学生は80名であった。その80名に対して調査票を配布し、うち72名から回答を得た。回収率は90%であった。各々の視点に基づく評価結果は次のとおりであった(表1参照)。

1. 地域の生活環境をアセスメントする視点について
 - 1) 「地域の生活環境を理解するには、その地域固有の歴史・文化的背景を知る事が重要である」は、大変そう思う：40.3%、そう思う：54.2%であった。
 - 2) 「地域の生活環境を理解するには、住んで

表1 視聴覚教材の効果に関する調査結果(n=72)

	大変そう思う(%)	そう思う(%)	どちらでもない(%)	あまりそう思わない(%)	全くそう思わない(%)
歴史・文化的背景を知ることが重要	40.3	54.2	4.2	1.4	0.0
地域の生活環境をアセスメントする視点					
住んでいる地域の地理を理解する必要性	43.1	47.2	9.7	0.0	0.0
福祉サービス施設などの理解	48.6	47.2	2.8	1.4	0.0
地域の社会資源をイメージできた	27.8	54.2	12.4	4.2	1.4
自宅の療養生活をアセスメントする視点					
日常生活行為の動作観察の必要性	55.6	43.1	0.0	1.4	0.0
ADLや移動の安全性に着目する必要性	65.3	33.3	0.0	1.4	0.0
自立度判断の必要性	62.5	34.7	1.4	1.4	0.0
ADLと住環境の関連性の判断する必要性	58.3	38.9	1.4	0.0	1.4
補助器具の利用の必要性	52.8	47.2	0.0	0.0	0.0
生活環境をアセスメントする視点の理解	61.1	36.1	2.8	0.0	0.0
地域で生活するイメージ	31.9	58.3	6.9	1.4	1.4
個人の価値観					
個人の価値観を理解することが重要	58.3	40.3	0.0	1.4	0.0
人間関係の構築					
状況に応じたコミュニケーションの必要性	50.0	40.3	6.9	0.0	1.4
社会人としてのマナーが大切	63.9	33.3	2.8	0.0	0.0

いる地域の地理を理解する必要がある」は、大変そう思う：43.1%，そう思う：47.2%であった。

- 3)「住んでいる地域には、福祉サービス施設や医療機関がある事がわかった」は、大変そう思う：48.6%，そう思う：47.2%であった。
- 4)「このDVDをみて、住んでいる地域の社会資源(公的な制度やサービス、交通手段など)をイメージできた」は、大変そう思う：27.8%，そう思う：54.2%であった。

2. 自宅の療養環境をアセスメントする視点について

- 1)「DVDをみる事で、訪問看護師は利用者の日常生活行為の細かな動作を観察する必要があると理解できた」は、大変そう思う：55.6%，そう思う：43.1%であった。
- 2)「DVDをみる事で、訪問看護師は利用者のADL(日常生活動作)や、移動の安全性に着目する必要があると理解できた」は、大変そう思う：65.3%，そう思う：33.3%であった。
- 3)「訪問看護師には利用者が日常生活をどの程度自分で行っているのか(自立度)を判断する必要があると理解できた」は、大変そう思う：62.5%，そう思う：34.7%であった。
- 4)「訪問看護師には利用者のADLと住環境(トイレや風呂場、廊下など)の機能と活用状況の関連性を判断する必要があると理解できた」は、大変そう思う：58.3%，そう思う：38.9%であった。
- 5)「日常生活在宅療養を支えるための住環

境の工夫・改善には、補助器具の利用等の必要があると理解できた」は、大変そう思う：52.8%，そう思う：47.2%であった。

- 6)「ADLに合わせて生活環境(トイレや廊下など)をアセスメントする視点が必要であると理解できた」は、大変そう思う：61.1%，そう思う：36.1%であった。
- 7)「地域で生活するという状況が自分なりにイメージできた」は、大変そう思う：31.9%，そう思う：58.3%であった。

3. 個人の価値観について

- 1)「在宅看護には個人の価値観を理解することが重要であると理解できた」は、大変そう思う：58.3%，そう思う：40.3%であった。

4. 人間関係の構築について

- 1)「相手の状況に応じたコミュニケーションの必要性が理解できた」は、大変そう思う：50.0%，そう思う：40.3%であった。
- 2)「人間関係の構築には、挨拶や礼儀、社会人としてのマナーが大切だと感じた」は、大変そう思う：63.9%，そう思う：33.3%であった。

5. 自由記載欄について

自由記載欄については、次のような回答があった。「訪問看護の場面のVTRを長くすることで、イメージ化ができると思う」、「療養者の生活環境を自宅で見えて知ること、本人の希望と環境を考慮してケアやサービスについての判断を行うことが必要だと思った」、「在宅看護では、療養者の生活観や身体状況をしっかり理解し、アセスメントすることが大切だとわかった」。

Ⅶ. 考 察

1. 創作した視聴覚教材の有効性

看護学生の現状として、生活体験の減少により教育の丁寧な関わりが必要である。しかし、その関わりが看護学生の主体性や自立性を育ちにくくしていることも指摘されている。一方で、社会人経験のある学生の増加による学習背景の多様化、それ以外の学生との生活体験などの差が発生することも報告されている(渡辺ら, 2011. 厚生労働省報告書, 2011)。

こうした課題に向き合い、看護技術教育における学生の理解を促進する一手法として、視聴覚教材の活用がある。具体的な事例に基づく画像や動画を用いることにより、正確な形態学的知識を学べ(渡辺ら, 2011)、イメージ化を促進し、さらに知識の応用力の向上に効果がある(山幡ら, 2008)。

このたび作成した視聴覚教材には、研究者自らが指導したい内容を精査して、意図的に盛り込むことができた。対象となる学生の、レディネスに応じた教材となるよう工夫することもできた。授業後に行った全調査項目においても、8割の学生が「大変そう思う」、「そう思う」と回答したことからも、有効な教育手法であったといえる。

動画教材は実践場面を想定することを目的とし、臨場感があり、その場所における看護の全体の動きを視覚的に提示でき、一連の技術の流れをイメージ化できるものがよい(渡辺ら, 2011)、という報告がある。

本教材を授業に使ったことにより、訪問看護を体験したことがない学生でも、在宅療養者の生活環境のどこに着目して情報を収集するかが理解できたと考えられる。視覚、聴覚双方の情報提示によって、より正確な理解がすすむ相乗効果が得られたといえ、視覚的情報(映像)に加え、ナレーション(音声)による、訪問看護師の思考プロセスの解説が臨場感を生み、在宅療養環境をアセスメントする視点の理解につながったと思われる。

しかし今回の教育評価の調査結果では、住んでいる地域の社会資源や、実際の生活状況をイ

メージする効果については「大変そう思う」と回答した学生が約30%であり、他の項目と比較すれば低い数値にとどまった。自由記載の感想の中にも「訪問看護の場面のVTRを長くすることで、イメージ化ができると思う」という意見があり、訪問看護師の看護実践場面でのイメージ化について物足りなさを感じたという指摘があった。

こうした点を考察すると、自宅の療養環境をアセスメントする視点に関しては、さらに方法の検討が必要であると考えられる。既成の視聴覚教材等で足りないところを補い、学生の理解をより深めることの必要性が感じられた。

2. 視聴覚教材の教材観

記憶に関する学習効果を述べた報告では、より良く記憶するためには主体的に、意味的な関連付けを行っていくことが重要であるとされる(鎌原ら, 2012)と述べられている。情報をいかにうまく長期記憶として定着させ、必要に応じていつでも取り出せるようにしておくことが大切である。

このたび作成した視聴覚教材は、学生が暮らすこの地域の画像を用いながら、交通網や地域の実情についてナレーションを挿入している。見慣れた風景が教材として映し出されることで、無意識であった情報を、改めて意識化するきっかけとなるよう意図した。

また、訪問看護の看護実践場面では、健康面で比較的安定した状態の、疾患による影響を考えずにすむような高齢者の事例で在宅療養生活について解説している。たとえば、排泄行動や食器洗いに関わる住環境の意味付けを、看護過程に合わせて視覚的に表現した。その際の訪問看護師が留意すべき点や、思考のプロセスについてナレーションを入れて解説している。

このような看護場面の意味付けは、日常生活行動と住環境が生活に与える要素との関連性を意識するためのものであり、初学者が在宅療養者の生活をアセスメントする視点と看護過程を結びつけて、その関連性を学ぶことの効果を想定したものである。

調査結果からも、「自宅の療養環境の理解」、「事例を通して日常生活動作と、生活場面との

関連性の理解」の2項目について、「そう思う」という回答が60%を超えていたことから、学習効果があったことが認められる。

なお今回の研究では、学生の属性による分析は行っていないが、看護者自身の育ってきた環境が、対象者に与える影響を考えた場合、こうした属性を加味した分析も必要だと思われる。

また、他の在宅看護論の授業に波及する、教育効果についての検討は行っておらず、今後は在宅看護論の授業全体を俯瞰しつつ、さらに研究を進めていくことが必要と考えられる。

の提案, インターナショナルナーシングレビュー, 35 (4), 89-94.

渡辺美奈, 山本洋行, 脇本寛子 (2011): ユニフィケーションによる看護実践能力向上に有用な視聴覚教材に関する文献的考察. 名古屋市立大学看護学部紀要, 10, 9-19.

山幡朗子, 春田佳代, 鈴木初子, 他 (2008): 筋肉内注射の形態画像教材の検討 e-learningでの試行, 愛知医科大学看護学部紀要, 7, 23-29.

VIII. まとめ

本研究では、教員が作成した視聴覚教材の、教育効果の評価を行っている。評価として、自分たちが居住する地域の風景を取り入れてつくられた視聴覚教材は、初学者にとって馴染みやすく、看護学生が在宅療養環境をアセスメントすることについて、教育的効果があったと認められる。

今回作成した教材は在宅療養環境をアセスメントするための理解を促すことが目的である。初学者が未知の内容を理解するにあたっては、理解させたい対象について、良いモデルを選定することが重要であると考えられる。そのモデルとして、在宅で療養生活を送る人およびその方の生活行動をサポートするように考えられた住環境がセットで提供していただけたことは、初学者がその対象をイメージすることに大きく貢献したと考える。授業担当者としては、このようなモデルを教材として選定できたことに感謝したい。

文 献

鎌原雅彦, 竹綱誠一郎 (2012): やさしい教育心理学 第3版, 13-14, 斐閣アルマ, 東京.

厚生労働省 (2011): 新人教育の内容と方法に関する検討会報告書, 2011-02-28,

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013l0q-att/2r98520000013l4m.pdf>

長江弘子, 谷垣静子, 乗越千枝, 他 (2012): 生活と医療を統合する継続看護の思考枠組み

The Creation of Audiovisual Materials for Assessing of Home Care Environment, and The Educational Evaluation

Keiko AGAWA, Yukari AGO, Noriko OCHIAI,
Katsue MIHARA and Keiko YOSHIMATSU

Key Words and Phrases : Home care environment, Audiovisual materials,
Beginner, Education

阿川啓子・吾郷ゆかり・落合のり子・三原かつ江・吉松恵子