







表 6. 入院中の学習についての考え方と退院後の学習の遅れ

( ) 内は%

		必要 27(47.4)	どちらともいえない 22(38.6)	不必要 8(14.0)	遅れた 14(24.6)	どちらともいえない 7(12.6)	遅れなかった 36(13.2)
学年別	小1~3	12 (50.0)	8 (33.3)	4 (16.7)	4 (16.7)	3 (12.5)	17 (70.8)
	小4~6	7 (36.8)	9 (47.4)	3 (15.8)	5 (26.3)	2 (10.5)	12 (63.2)
	中1~3	8 (57.1)	5 (35.7)	1 ( 7.1)	5 (35.7)	2 (14.3)	7 (50.0)
入院期間	7日未満	14 (40.0)	15 (42.9)	6 (17.1)	3 ( 8.6)	6 (17.1)	26 (74.3)
	7~13日	4 (44.5)	3 (33.3)	2 (22.2)	4 (44.4)	0	5 (55.6)
	14日以上	9 (69.2)	4 (30.8)	0	7 (53.8)	1 ( 7.7)	5 (38.5)
疾患別	急性疾患	5 (33.3)	6 (40.0)	4 (26.7)	7 (46.7)	0	8 (53.3)
	手術	13 (44.8)	12 (41.4)	4 (13.8)	0	5 (17.2)	24 (82.8)
	慢性期	10 (76.9)	3 (23.1)	3 (23.1)	8 (61.5)	1 ( 7.7)	4 (30.8)
学習状況	学習した	27 (70.6)	4 (23.5)	1 ( 5.9)	12 (70.6)	4 (23.5)	1 ( 5.9)
	学習しなかった	15 (37.5)	18 (45.0)	7 (17.5)	15 (37.5)	18 (45.0)	7 (17.5)

表 7. 学習の妨げになった環境 (57名, 複数回答)

( ) 内は%

設備が整っていない	21 (36.8)
持続点滴	9 (15.8)
騒がしい	9 (15.8)
暗い	9 (15.8)
同室者	8 (14.0)
消灯時間が早い	7 (12.3)
食事時間が早い	4 ( 7.0)
部屋の温度・湿度	2 ( 3.5)
看護婦の訪室	1 ( 1.8)

いない」36.8%、次いで「持続点滴」「騒がしい」「暗い」が共に15.8%であった(表7)。

## 考 察

学習した者が思ったより少なかったのは、学習の必要性が少ないと思われる入院期間が短い者や小学生が多かったこと、身体的苦痛を伴う手術患者や急性疾患患者が多いこと等から考えれば当然と思われるが、調査期間が夏休み中であったことも影響していると思われる。入院中の学習について7日未満の入院期間でも40%の者が、更に身体的苦痛を伴う急性疾患や手術患者でも33~45%が学習の必要性を認めており、入院期間や疾患によって学習援助の必要性を否定することはできなかった。症状が落ちつけば患児や家族の学

習に対する気持ちを確認して援助を開始することが必要である。

中学生の半数以上は学習の必要性を認め実際に学習しているが、これは自ら学習の必要性を認識しており、学習が習慣化し、主体的に行動できるためと思われる。それゆえ、彼らに対する援助の必要性は本人の希望に従って行う程度でよいと考える。

一方、小学生では必要性は認めているが、実際学習した者は少ない。これはアンケート回答者である母親が思っているほど本人は学習の必要性を感じていないためと思われる。小学生は主体的に学習することは少なく、母親の促しによって学習することが多い。家庭と異なり入院生活では常に母親が側にいるわけではないので、母親の思いを察知した上で患児の状態にあわせて対応する必要がある。

学習が気になり、学習を始めた時期は、中学生では入院後3日、小学低学年で4~7日、小学高学年では8日以降であったが、これは学習援助を始める一応の目安と考えてよいと思われる。学習時間について小学生に30分以内が多く、1時間以上がなかったのは小学生が注意力、集中力がなく持続性に欠けるためと思われる。この傾向は低学年になるほど強くなるので援助にあたり注意すべき点である。

学習しなかった理由の2番目に多かった学習意欲の低下は、疾病に伴う身体的苦痛や精神的不安、ストレス以外に病気だから学習しなくてよいという疾病利得



や学習を強制されない解放感等から生じる場合もある。このような場合は生活習慣の規律を保ち、学習を習慣化する対応が大切である。そのためには好きな学科から始めたり、クイズ方式や競争意識を持たせるなど、楽しみや喜び、刺激を味わえる方法で、また時間や範囲を決めて充実感や達成感が得られるよう褒めたり励ましたりしながら対応する必要がある。

退院後の学習の遅れが高学年になるほど高率化しているのは、授業内容が複雑で量が多くなるためであろう。しかし入院7日未満では遅れたと答えた者がわずか8.5%であることから、1週間程度の学習の中断は知識の習得にはそれほど影響ないものとする。そのため、この時期は本人や家族が学習が必要と思っている場合にのみ対応する程度でよいと思われる。

学習の妨げとなった環境として設備不十分が最も多かった。塩田<sup>1)</sup>は「子供たちは疾病をもち入院していても成長発達している存在である。学習に対する阻害因子を最小限にしより良い発達ができるよう環境を整え、援助が受けられなければならない。」と述べている。当院でも空室や処置室の利用等学習スペースの確保、照明器具の考慮、消灯時間の延長等の対策を考える必要がある。特に低学年児は周囲の影響を受けやすいので学習に集中できる環境づくりが大切である。持続点滴については出来るかぎり可動制限の少ない部位を選び固定方法を考慮する必要がある。騒がしさや同

室者との関係については仲間への同調が強いという小児の特徴を利用して年齢別に部屋割りをしたり、共に学習させるなどして、自発性や協調性を高めるよう働きかけ、学習効果を上げることも大切である。

## おわりに

今回の調査で、入院中の学習の必要性は入院期間の長短や疾患の種類にかかわらず求められていることがわかり、おぼろげながら学習援助のアウトラインをつかむことができた。看護婦は教育の専門家ではないが、榎木野<sup>2)</sup>が述べている「学習援助とは、決して勉強を教えることではない。」ことを念頭におきあくまでも入院生活の一部として学習を位置づけ、生活の援助として業務の中に取り入れていきたいと考える。

## 参考文献

- 1) 塩田 律子：なぜ学童に学習援助が必要なのか、小児看護 10,1993
- 2) 榎木野裕美：学習意欲の低下している患児への援助、小児看護 10,1993
- 3) 及川 郁子：入院中の子供の学習環境をどう整えるか、小児看護 10,1993

---

## A Study of How to Recommend Learning Aids for Pediatric Patients Admitted in Our Hospital - Survey of Actual Situation by Questionnaires -

Chiharu ŌKUSA, Akemi KINOSHITA, Michiyo TAKAO, Miyuki YAMANAKA, Mihoko UEHARA  
Hisae TERAUCHI, Toshimi KONISHI, Hisae NAGATADA, Yasuyo KOJIMA

Pediatric Ward, Komatushima Red Cross Hospital

We investigated the learning situation in pediatric patients admitted in our hospital to understand the outline regarding in what type of children, when and how learning aid is started. To make use of learning aids in the future, we also conducted questionnaire survey in 80 parents or guardians of pediatric patients ranging from the first grade of elementary school to the third grade of junior high school who were hospitalized in our pediatric ward. The results showed that the necessity of learning was recognized by 40% of children whose hospitalization period was less than seven days and 33-45% of children who underwent surgery for acute diseases accompanying physical pain. Thus, the necessity of learning aids was necessary according to the hospitalization period and diseases. As for the causes which prevent

learning, the largest number of the subjects answered insufficient equipment.

越田 有樹

Keywords : learning aids, hospitalization period, learning environment

Komatushima Red Cross Hospital Medical Journal 3 : 115-119, 1998

目的 入院患者の学習環境を調査し、学習援助の必要性を明らかにする。

方法 入院患者を対象に、学習環境に関するアンケート調査を実施した。

結果 学習環境に関する満足度は、全体的に低い傾向にあった。特に、学習用具の不足や、学習環境の悪化が指摘された。

結論 入院患者の学習環境を改善するためには、学習用具の整備や、学習環境の整備が必要である。

### 入院患者の学習環境に関するアンケート調査の結果

現状			改善希望		
項目	現状	改善希望	項目	現状	改善希望
学習用具	31	56	学習環境	31	56
学習時間	24	49	学習用具	24	49
学習場所	18	33	学習時間	18	33
学習用具	12	21	学習場所	12	21
学習時間	7	13	学習用具	7	13
学習場所	5	9	学習時間	5	9

アンケート調査の結果、入院患者の学習環境に関する満足度は、全体的に低い傾向にあった。特に、学習用具の不足や、学習環境の悪化が指摘された。

学習用具の不足は、学習用具の種類や数、学習用具の整備状況などから明らかになった。学習環境の悪化は、学習環境の整備状況、学習環境の悪化要因などから明らかになった。

現状		改善希望	
項目	現状	項目	改善希望
学習用具	31	学習環境	31
学習時間	24	学習用具	24
学習場所	18	学習時間	18
学習用具	12	学習場所	12
学習時間	7	学習用具	7
学習場所	5	学習時間	5

アンケート調査の結果、入院患者の学習環境に関する満足度は、全体的に低い傾向にあった。特に、学習用具の不足や、学習環境の悪化が指摘された。

学習用具の不足は、学習用具の種類や数、学習用具の整備状況などから明らかになった。学習環境の悪化は、学習環境の整備状況、学習環境の悪化要因などから明らかになった。

アンケート調査の結果、入院患者の学習環境に関する満足度は、全体的に低い傾向にあった。特に、学習用具の不足や、学習環境の悪化が指摘された。

学習用具の不足は、学習用具の種類や数、学習用具の整備状況などから明らかになった。学習環境の悪化は、学習環境の整備状況、学習環境の悪化要因などから明らかになった。