Journal of Junshin Gakuen University,
Faculty of Health Sciences Vol.6, March 2017

原著

成人看護学実習前の「ICU 看護」に対する学生のイメージ

一宮 絵美・福田 和美・坂田 扶実子

純真学園大学 保健医療学部 看護学科

Perspectives on “ICU Nursing” among Students before Adult Nursing Internships

Emi ICHIMIYA, Kazumi FUKUDA, Fumiko SAKATA

Department of Nursing,Faculty of Health Siences,JUNSHIN GAKUEN University

要旨：［目的］ICU の場やそこで行われる看護に対する学生の実習前のイメージを明らかにし，講義，演習，実習での効果的な教授方法を検討する．
［方法］A 大学の看護学科3年生で，成人看護学実習Ⅰを履修登録している研究の協力が得られた学生に，成人看護学実習Ⅰ開始時に「クリティカルな場（ICU）とそこでの看護に対するイメージ」について先行研究を参考にして作成した質問紙を配布した．質問紙は SD 法を採用し，質問紙の項目の単純集計と ICU のイメージの構造を明らかにするために因子分析を行った．
［結果］32項目因子分析の結果，9因子が抽出され，第1因子「患者の重症度の高さ」，第2因子「ICU 看護師の姿」，第3因子「場の空気感」，第４因子「高密度な看護」，第5因子「ICU の特徴的な環境」，第6因子「継続的なモニタリング」，第7因子「医療依存度の高さ」，第8因子「迅速で的確な看護」，第9因子「日常からの断絶」と命名した．
［考察］9因子の概観から ICU の場やそこで行われる看護に対する学生のイメージとして，『患者の状態』『看護師やケアの特徴』，『場の特徴』の大きく3つに分けられた．前述の3つのイメージは相互に関連づけながらイメージを形成していると考えられた．また，学生の ICU のイメージは授業内容や実習前の事前課題が反映されていると考えられた．

キーワード：　看護学生，看護学実習，ICU，イメージ

Abstract:　[Purpose] The purpose of this study was to elucidate the perspectives that students had regarding the ICU setting and nursing care before participation in nursing internships and to investigate effective teaching methods in lectures, clinical simulations, and internships.
[Methods] We distributed questionnaires asking about “the perspectives that students had regarding the critical setting（ICU）and nursing care,” which were created by reference of previous studies. Third-year students in the Nursing Department of University A who were enrolled in Adult Nursing Internship I agreed to participate in the study. The questionnaires were distributed at the start of Adult Nursing Internship I. We used a semantic differential scale for the questionnaire and conducted simple tabulation of responses to the questionnaire items and factor analysis to elucidate the structure of the perspectives that students had regarding the ICU setting and nursing care.
[Results] The results of the 32-item factor analysis revealed Factor 1: “Severity of the patient’s symptoms,” Factor 2: “Figure of the ICU nurse,” Factor 3: “The atmosphere of the space,” Factor 4: “Highly concentrated nursing,” Factor 5: “Characteristic environment of the ICU,” Factor 6: “Continuous monitoring,” Factor 7: “Degree of medical dependency,” Factor 8: “Rapid and accurate nursing,” and Factor 9: “Divorced from normality.”
[Discussion] We extracted 9 factors from the 32-item factor analysis, and from these, we broadly categorized the perspectives that the students had regarding the ICU setting and nursing care into the following three groups: “Patient condition,” “Characteristics of nurses and care,” and “Characteristics of the space.” We believe that students formed the three abovementioned perspectives as they conceived associations between them. Moreover, we believe that the perspectives that the students had regarding the ICU setting and nursing care reflected the content of lectures and internship assignments prior to the internship.

Keyword:　Nursing students, nursing internships, ICU, perspectives

平成29年3月17日
純真学園大学 保健医療学部 看護学科

Ⅰ．緒言

医療の高度化に伴い，侵襲の大きな手術やハイリスクな患者の手術も増加し，クリティカルケアの場では，患者の身体的側面だけでなく，心理社会面への理解が求められる．また，患者のみならず家族へのケアの必要度も高い．したがって多様な看護技術と専門的知識が要求されるとともに高度な看護実践能力が要求される．日本集中治療学会看護部会の調査[1]によると，調査を行った施設の66.7% の集中治療室（以下，ICU とする）に新卒看護師が配属され，年間の新規配属者は25％であり，年間の離職者は10.2％であると報告しており，ICU へ配属される新卒看護師の多さがうかがえる．しかし，現在の看護基礎教育においては，限られた実習時間内では，学生は高度な医療や集中治療を学ぶ機会も少なく，生命の危機的状態にある患者のケアを行うクリティカル看護を学生にどのように教育するかが課題であるといえる．

ICU などのクリティカルケア実習における学生の学びとして，看護学生は医療機器や治療を中心とした集中治療室の特徴への幅広い気づきはあるものの患者の危機的状況を意味するデータの理解には至っていないことが報告されている[2]．また，ICU 内に設備や機器などは学びやすいことや対象者の健康レベルの理解をする上では意義あるが，機能やチーム医療など見えにくいものが学びにくいことが報告されている[3]．一方で，学生は急性期の患者の感情と反応を捉え，危機的状況を理解し，基本的ニードの充足の必要性を理解しており[3]，ハード面だけでなく，ソフト面の理解から危機的状況にある患者の理解ができている．ICU での学生の学びにおいては，事前学習の充実と臨床側の協力が不可欠であり，看護師や教員のタイムリーな指導の必要性が示唆されている[4]．

研究者らの所属する成人看護学領域では，実習施設の協力も得て，3週間の成人看護学実習Ⅰのうち１日のみ ICU もしくはハイケアユニット（以下，HCU）実習を行っており，実習における学生の学習効果の確認を行うとともに指導方法の検討が必要である．

看護学生の授業や演習，実習において，対象者や場の理解を把握するために，イメージの変化を測定している研究が多い．特に高齢者[5]や精神疾患患者[6]など対象理解が看護のキーとなる領域においては，実習の効果として実習前後のイメージの変化から実習を通しての対象への肯定的イメージへの変化が見られていた．急性期看護学実習においては，手術室実習における手術に対するイメージに関して，実習後は手術に対して肯定的なイメージへと変化が見られ，学生の学習態度の向上に効果的に作用していることが示唆されている[7]．したがって看護の場や対象者へ抱く学生のイメージを把握することで，効果的な実習指導内容の検討を行うことができる．しかし，ICU 看護実習（HCU も含む）においては，ICU 看護に対する学生のイメージについて調査した研究は見当たらない．本研究目的は，ICU の場やそこで行われる看護に対する学生の実習前のイメージを明らかにし，講義，演習，実習での効果的な教授方法を検討することである．

Ⅱ．研究方法

1．調査対象

A 大学の看護学科3年生で，平成28年度に成人看護学実習Ⅰを履修登録している研究の協力が得られた学生

2．データ収集期間

平成27年9月（成人看護学実習前）

3．研究データ収集方法

1）データ収集方法

成人看護学実習Ⅰ開始前の9月，実習オリエンテーション時（以下，実習前）に「クリティカルな場（ICU）とそこでの看護に対するイメージ」に関する質問紙を配布し，研究者のカギ付きのレポートボックスへの留め置き法にて回収を行った．回収期間は，配布から1週間以内とした．

2）測定用具

質問紙は，SD 法を採用した．SD 法（Semantic Differential 法）は，Osgood（1952）によって提唱されたものであり，ひとが色彩，図形，音楽，絵画，商品，人物など広い範囲にわたる事象に対して抱く意味あるいはそのイメージを測定する方法として利用されている[8]．質問項目の選定は，看護学生の実習のイメージに関する先行研究[9]やクリティカルケア実習に関連した先行研究[2)～4)，7)]を参考に研究者間で検討を繰り返し，45項目とし

た．評定は7段階評定（非常に，かなり，やや，どちらでもない，やや，かなり，非常に）の SD 尺度を利用した質問紙を作成した．回答の偏りを軽減するため質問項目はランダムに配置した．

4．分析方法

45項目の質問項目を再度検討し，感情に関する内容は個人的影響が大きいため除外し，37項目を分析対象とした．「どちらでもない」を0とし，先行研究や文献等から ICU のイメージに近い形容詞をプラスに配置し分析を行った．まず各項目の単純集計を行った．次に学生の ICU のイメージの構造を明らかにするために因子分析を行った．分析の過程の中で，因子負荷量の低い項目を除き32項目の因子分析を行った．因子数はスクリープロットで判断し9因子とした．

Kaiser-Meyer-Olkin のサンプリング適正基準は0.635を示した．各項目の α 係数は0.426~0.860（全体 α ＝0.823 ）であり，構成概念によっては低い値を示したが，本研究は質問紙作成を目的としていないため，9因子のままとした．統計解析には IBM SPSS Statistics version 23 を用いた．

Ⅲ．倫理的配慮

本研究は，純真学園大学倫理委員会の承認を得て行った．実施にあたり，対象学生に対しては，口頭及び文書にて研究目的と方法について説明を行った．特に，研究への参加は自由であり成績には関係しないことを説明し，同意書の署名をもって同意を得た．依頼に関しては強制力が働かないように留意した．個人情報保護の方法は，研究データ・結果は研究目的以外に使用しないこと，質問紙は鍵のかかる場所で保管し，データは研究者しか開けないパスワードで保管した．質問紙の記入に関しては実習に支障のないように配慮して行った．

Ⅳ．講義と実習の概要

A 大学の成人看護学の講義，実習は，成人看護学概論（1単位15時間，1年後期），成人看護援助論Ⅰ（2単位60時間，2年前期），成人看護援助論Ⅱ（2単位60時間，2年後期），成人看護学実習Ⅰ（3単位135時間，3年後期～4年前期），成人看護学実習Ⅱ（3単位135時間，3年後期～4年前期）で構成されている．成人看護学概論では，成人看護に関する基礎知識を学ぶ．成人看護援助論Ⅰは急性期看護を主とする科目であり，救急看護，クリティカルケア看護，周術期看護に関する知識・技術を修得する．成人看護援助論Ⅰの中の1コマで「集中治療を受ける患者の看護」として，集中治療室での看護を学習する．授業内容は集中治療室での看護の概要について講義した後に，集中治療室の看護の実際を DVD で視聴し，集中治療を受ける患者と家族の特徴，看護師の役割について学習する．また，成人看護学実習Ⅰの開始前の3年次夏季休業中の事前課題として，「集中治療室の場」，「危機的状況にある患者の特性」，「ICU と病棟の連携」について自己学習を行う．成人看護学実習Ⅰでは，3週間，原則1名の周術期にある患者を受け持ち，看護を実践する．また，実習期間中の1日間，ICU で看護師のシャドウイングという形で実習を行う．

Ⅴ．結果

研究対象者94名に調査を依頼し，83名から回答を得た（回収率88.29％）．欠損データがあるものを除いた71名（有効回答率75.5％）を分析対象とした．

表１に32項目の平均値と標準偏差を示す．各項目の左側が ICU のイメージに近い形容詞として配置したものである．ICU 看護に対するイメージは，「責任のある（－無責任な）」，「管理的－（非管理的）」，「複雑な（－簡単な）」，「テンポが速い（－テンポが遅い）」，「緊張する（－リラックスする）」というイメージが上位にあがった．

また，「強い（－弱い）」，「確かな（－不確かな）」，「不快な（－快）」，「型にはまった（－柔軟な）」，「感謝に満ちた（－感謝できない）」，「明るい（－暗い）」は，〈どちらでもない〉を示す0付近であった．

因子分析の結果を表２に示す．第1因子は〈専門的な〉〈緊迫した〉〈激しい〉〈痛い〉〈不安定な〉の5項目で構成され，ICU 患者の特徴的な状態を表していると考え，「患者の重症度の高さ」（ α =0.860）と命名した．第2因子は，〈積極的な〉〈強い〉〈丁寧な〉〈確かな〉〈役に立つ〉〈感動的な〉〈充実した〉〈責任感がある〉〈明るい〉〈清潔

表1 ICU の看護・場に対するイメージの平均値と標準偏差

質問項目	平均値±SD
緊張する－リラックスする	2.25±0.81
複雑な－簡単な	2.31±0.73
不安な－安心な	1.93±0.92
受動的な－能動的な	1.26±1.12
清潔な－不潔な	2.10±1.43
依存した－自立した	1.63±1.21
強い－弱い	0.28±1.77
積極的な－消極的な	1.24±1.55
不快な－快	0.61±1.01
役に立つ－役に立たない	0.92±1.35
感謝に満ちた－感謝できない	2.11±1.02
濃密な－希薄な	2.10±1.11
冷たい－暖かい	0.85±1.00
感動的な－感動しない	0.70±1.29
充実した－虚しい	1.27±1.24
明るい－暗い	-0.85±1.17
責任感がある－無責任な	2.58±0.77
丁寧な－粗雑な	1.82±1.47
プライバシーがない－プライバシーがある	2.00±1.00
テンポが速い－テンポが遅い	2.25±0.98
安全な－危険な	0.77±2.07
協力的－非協力的	1.28±1.31
痛い－痛くない	1.55±1.11
不安定な－安定した	1.61±1.19
激しい－穏やか	1.58±1.13
専門的な－一般的な	2.03±1.11
型にはまった－柔軟な	0.63±1.73
確かな－不確かな	0.54±1.88
緊迫した－なごやかな	2.07±1.10
にぎやかな－静かな	1.62±1.20
管理的－非管理的	2.42±0.89
エネルギーのかかる－エネルギーがかからない	1.99±1.05

な〉の10項目で構成され，ICU で勤務する看護師の姿勢や仕事ぶりを表していると考え，「ICU 看護師の姿」（α =0.807）と命名した．第3因子は〈緊張する〉〈不安な〉〈複雑な〉〈エネルギーのかかる〉の4項目で構成され，重症患者を看護する ICU に漂う雰囲気を表していると考え，「場の空気感」（α =0.819）と命名した．第４因子は〈濃密な〉〈感謝に満ちた〉の2項目で構成され，看護師が一人の患者を担当し，手厚い看護が行われていることを表していると考え，「高密度な看護」（α =0.714）と命名した．第5因子は〈プライバシーがない〉〈安全な〉〈協力的〉の3項目で構成され，オープンスペースで多くの医療従事者がケアを行う場を表していると考え，「ICU の特徴的な環境」（α =0.530）と命名した．第6因子は〈にぎやかな〉〈管理的〉の2項目から構成され，患者に装着され，管理された機器類やそれらが発する音から患者の状態を表していると考え，「継続的なモニタリング」（α =0.561）と命名した．第7因子は〈受動的な〉〈依存した〉の2項目から構成され，常に高度な医療的処置を受ける患者の状態を表していると考え，「医療依存度の高さ」（α =0.642）と命名した．第8因子は〈テンポが速い〉〈型にはまった〉の2項目から構成され，看護師が行う確実でスピーディなケアを表していると考え，「迅速で的確な看護」（α =0.426）と命名した．第9因子は〈不快な〉〈冷たい〉の2項目から構成され，人との関わりの希薄さや多くの機器の使用など非日常的な場を表していると考え，「日常からの断絶」（α =0.505）と命名した．

Ⅵ．考察

ICU の場やそこで行われる看護に対するイメージとして，「責任のある（－無責任な）」，「管理的（－非管理的）」，「複雑な（－簡単な）」，「テンポが速い（－テンポが遅い）」の項目がイメージの上位を占めており，いずれも重症患者を集中的に管理し，迅速に対応を行うという ICU 看護の特徴を表しており，授業で学んだ内容や実習前の自己学習の内容から実習前の段階でもイメージしやすかったといえる．一方，「強い（－弱い）」，「確かな（－不確かな）」，「不快な（－快）」，「型にはまった（－柔軟な）」，「感謝に満ちた－（感謝できない）」，「明るい（－暗い）」については，場や看護をイメージしにくい，もしくは，どちらにもイメージできる項目であったと考えられる．特に「感謝に満ちた（－感謝できない）」に関しては看護師，患者，家族など，誰の立場になって考えるかによっても変化し，「明るい（－暗い）」に関しては環境もしくは場の雰囲気によってもイメージが異なる．このような項目は臨地での体験や指導者や教員の指導内容，方法によっても捉え方が異なる項目である．実習終了後のイメージの変化を確認していく必要がある．

32項目の因子分析の結果，9因子が抽出され，9因子の概観から ICU の場やそこで行われる看護に対する学生のイメージとして，『患者の状態』，『看護師やケアの特徴』，『場の特徴』の大きく3つに分けられた．

『患者の状態』としては，「患者の重症度の高さ」，「継続的なモニタリング」，「医療依存度の高さ」，「日常からの断絶」をイメージしていた．ICU に入室する集中治療を必要とする患者は，身

表2　ICU の看護・場に関するイメージの因子

	因子								
第1因子:患者の重症度の高さ（α=0.860）	1	2	3	4	5	6	7	8	9
専門的な－一般的な	0.848	−0.057	0.027	0.037	0.011	0.130	0.024	0.101	−0.054
緊迫した－なごやかな	0.750	0.053	0.286	0.095	−0.011	0.189	−0.006	0.012	−0.052
激しい－穏やか	0.712	−0.038	0.282	−0.023	0.035	−0.012	0.218	0.042	0.021
痛い－痛くない	0.693	−0.116	0.261	0.142	−0.053	−0.112	−0.041	0.094	0.265
不安定な－安定した	0.577	0.296	0.249	0.045	0.030	−0.153	0.151	−0.138	0.158
第2因子:ICU看護師の姿（α=0.807）									
積極的な－消極的な	0.056	0.742	−0.045	0.213	−0.056	−0.114	0.205	0.287	0.127
強い－弱い	−0.009	0.575	−0.017	−0.108	−0.036	−0.009	−0.109	−0.100	0.117
丁寧な－粗雑な	−0.012	0.571	0.051	0.013	0.150	0.050	0.044	0.035	−0.030
確かな－不確かな	−0.043	0.526	−0.075	−0.092	0.021	0.178	−0.162	0.304	0.028
役に立つ－役に立たない	0.046	0.523	−0.034	0.376	0.016	−0.087	0.156	0.100	0.061
感動的な－感動しない	0.071	0.534	0.026	0.126	0.206	0.014	0.298	−0.145	−0.187
充実した－虚しい	0.181	0.501	−0.019	0.317	0.364	−0.065	0.189	0.050	−0.232
責任感がある－無責任な	−0.054	0.478	0.077	0.251	−0.014	0.103	−0.002	0.152	−0.259
明るい－暗い	−0.191	0.450	−0.154	−0.001	0.362	0.015	0.159	0.109	−0.287
清潔な－不潔な	−0.085	0.419	0.164	0.143	0.178	−0.085	−0.125	0.143	0.270
第3因子:場の空気感（α=0.819）									
緊張する－リラックスする	0.212	−0.028	0.841	0.054	−0.099	0.051	0.070	−0.062	0.073
不安な－安心な	0.273	−0.051	0.766	0.029	0.038	0.104	0.143	−0.014	−0.066
複雑な－簡単な	0.326	0.162	0.643	0.061	0.075	−0.080	0.221	0.041	0.185
エネルギーのかかる－エネルギーがかからない	0.26	−0.089	0.417	0.252	−0.022	0.276	0.287	0.243	−0.005
第4因子:高密度な看護（α=0.714）									
濃密な－希薄な	0.130	0.064	0.263	0.814	0.032	0.031	0.291	0.057	0.084
感謝に満ちた－感謝できない	0.037	0.142	0.004	0.665	0.098	−0.066	−0.006	0.090	0.074
第5因子:ICUの特徴的な環境（α=0.530）									
プライバシーがない－プライバシーがある	0.080	0.046	−0.004	0.089	0.748	0.131	0.027	−0.009	0.061
安全な－危険な	−0.370	0.015	0.052	−0.201	0.584	−0.104	0.032	0.115	0.182
協力的－非協力的	0.169	0.302	−0.083	0.205	0.486	0.016	−0.130	−0.033	0.048
第6因子:継続的なモニタリング（α=0.561）									
にぎやかな－静かな	0.137	−0.011	0.039	−0.155	0.002	0.928	0.038	−0.076	0.088
管理的－非管理的	−0.032	0.148	0.213	0.147	0.325	0.441	0.000	0.132	0.145
第7因子:医療依存度の高さ（α=0.642）									
受動的な－能動的な	0.066	−0.047	0.367	0.089	0.041	0.163	0.589	0.206	0.072
依存した－自立した	0.177	0.189	0.237	0.194	−0.050	−0.069	0.572	−0.075	0.097
第8因子:迅速で的確な看護（α=0.426）									
テンポが速い－テンポが遅い	0.080	0.210	−0.027	0.290	0.010	0.019	0.021	0.705	−0.006
型にはまった－柔軟な	0.070	0.267	0.104	−0.189	0.274	−0.129	0.270	0.435	−0.171
第9因子:日常からの断絶（α=0.505）									
不快な－快	0.079	0.039	0.099	0.196	0.114	0.140	0.092	0.000	0.634
冷たい－暖かい	0.418	−0.059	−0.035	−0.264	0.166	0.139	0.126	−0.214	0.428
因子寄与	3.426	3.345	2.582	2.025	1.761	1.439	1.377	1.208	1.201
寄与率	10.706	10.452	8.068	6.328	5.502	4.496	4.304	3.776	3.754
累積寄与率	10.706	21.158	29.226	35.553	41.055	45.551	49.855	53.630	57.384

因子抽出法:主因子法　バリマックス回転

体侵襲に伴う急激な身体的変化や機能低下，多くのライン類の挿入，ME 機器の使用など，病態の理解や管理は複雑であり，その回復過程は急速である．心理面においても，生命の維持・回復を医療者に頼らざるを得ない状況下で，患者は，不安や緊張を抱え，情緒不安定なことが多い．これらのイメージは，ICU の入室患者の特徴を捉えており，授業の中で視聴した DVD において，視覚的に捉えた患者のイメージであるといえる．また，患者の心理面においては，講義の中で，ICU に入室していた患者の手記の一部を学生とともに読み，患者の身体的苦痛だけでなく心理的な苦痛についても考える機会をもっている．演習では，術後の看護技術を学習する際に，学生が点滴ラインやドレーン，持続硬膜外チューブ，弾性ストッキング等を装着し，患者役を行う．その際に，多くのライン類により活動に制約が生じる体験をしている．このことは，患者のイメージに影響しているといえる．今後も，講義や演習の中で，シミュレーターや実際の医療機器等を活用して，術直後やクリティカルな患者を再現し，演習を行ったり，学生全員が患者役を経験するような演習の工夫が必要である．また，一般病棟で療養している患者とは異なり，多くの医療機器に囲まれた患者の環境や家族の面会制限などから，非日常的な空間で療養をしている患者をイメージしていることが考えられる．

また，ICU の『場の特徴』としては，「場の空気感」，「ICU の特徴的な環境」をイメージしていた．学生は，ICU の構造については，講義の中で，写真や DVD 視聴で学んでいるため，その内容が反映されていると考えられる．水島（1989）は，イメージは言葉にも表現できないような心的内容のニュアンスを生き生きと伝えてくれる[10] と述べている．ICU の場に流れる空気感については，患者の状態から，身体的にも精神的にも複雑で，予断を許さない緊迫した雰囲気を感じ取っていると考える．

『看護師やケアの特徴』としては，「ICU 看護師の姿」，「高密度な看護」，「迅速で的確な看護」をイメージしていた．このイメージは患者の状態と関連しており，「高密度な看護」，「迅速で的確な看護」には，スピーディに的確なケアを受ける医療依存度の高い患者像が基盤となり，イメージ化されていると考える．また，学生は ICU の場で行われている看護のイメージのみならず，ICU 看護師の看護への姿勢や仕事ぶりもイメージしていた．学生は看護師のイメージとして，責任感や重要という職業としての社会的な価値や重要性に関する肯定的なイメージが高い[11] ことからも ICU の看護師も同様のイメージを抱いていると考える．成人看護援助論Ⅰの授業において，集中治療室の看護の実際を DVD で視聴し，その中で実際の患者や家族にケアを行う看護師の印象も「ICU 看護師の姿」としてイメージされているといえる．

本調査の結果から，多くの学生は，ICU の特徴を様々な視点でイメージしており，授業内容や事前課題での学習が反映されていた．また，大きく3つに分けたイメージ『患者の状態』，『看護師やケアの特徴』，『場の特徴』は相互に関連付けを行いながらイメージを形成していると考えられた（図1）．しかし，実習前は知識を基盤とした漠然としたイメージでしかないため臨地実習においては，イメージからリアリティへと変化を遂げることができるように，患者の状態や看護，場における現象の意味づけを行うことが求められる．加えて，ICU での見学実習では，病棟実習との環境も大きく異なり，学生の緊張感が高いことが予測できる．教員は，ICU の臨床実習指導者と連携し，指導内容や指導方法について綿密な調整が必要となる．

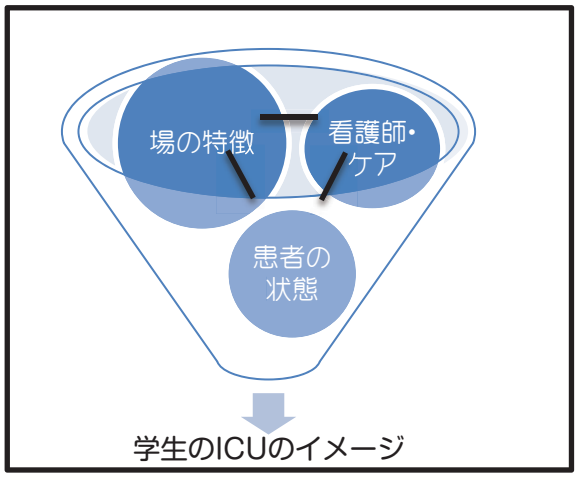

図1　学生の ICU のイメージ

本研究は，1大学の1学年を対象に調査を行ったため，学生の ICU へのイメージを一般化することには限界がある．また，今回は ICU 看護実習前の学生のイメージを調査を行った．実習前のイメージとしては，授業や実習前の事前学習の内容が反映されていることが考えられたが，今後は実習前後のイメージの変化を把握し，ICU 看護実習の指導内容の検討につなげることが課題である．

Ⅶ．結論

1. 学生の ICU の場やそこで行われる看護に対するイメージは ICU 看護の特徴的な部分に関してはイメージ得点が高く，臨地実習での体験から捉える項目に関してはイメージ得点が低かった．
2. 学生の ICU の場やそこで行われる看護に対するイメージ項目32項目を用いて因子分析を行った結果，第１因子「患者の重症度の高さ」，第2因子「ICU 看護師の姿」，第3因子「場の空気感」，第4因子「高密度な看護」，第5因子「ICU の特徴的な環境」，第6因子「継続的なモニタリング」，第7因子「医療依存度の高さ」，第8因子「迅速で的確な看護」，第9因子「日常からの断絶」の9因子が抽出され，学生の ICU のイメージは授業内容や実習前の事前課題が反映されていると考えられた．
3. 講義・演習においては，映像などの視覚的な教材に加え，学生が患者役割を行うことや実際の現場で使用されている医療機器等を使用し，リアルな演習場面を設定する．実習においては，臨地の実習指導者と連携し，学生の体験の意味づけが必要である．

謝辞

本研究に協力いただいた学生の皆様に心より感謝申し上げます．

引用文献

1）日本集中治療学会看護部会（2011）：日本の ICU 看護体制の現状～2006年度調査，日本集中治療学会誌，

18（3），p433-440.
2）大池美也子，末次典恵（2004）集中治療室の見学実習における看護学生に学び－看護学生によるレポートの分析から－，九州大学医学部保健学紀要，第3号，p77-84.
3）白神佐知子，太田浩子，上田幸子ほか（1999）：成人看護学急性期実習における ICU 見学実習の意義，新見公立短期大学紀要，第20巻，p143-150.
4）吉村弥須子，白田久美子（2007）：周手術期看護学実習における学生の体験からの学び－ ICU に入室した患者への術後看護の体験－，大阪市立大学看護学雑誌，第3巻，p49-60.
5）小坂やす子，文　金聲（2011）：精神看護学実習前後における看護学生の精神障がい者に対するイメージの変化，太成学院大学紀要，13，p195-201.
6）岩井恵子，森永聡美（2011）：臨地実習が高齢者イメージに及ぼす影響の分析，関西医療大学紀要，5，p54-63.
7）吉井美穂，八塚美樹，安田智美ほか（2004）：周手術期における学生の手術に対するイメージの変化，富山医科薬科大学看護学会誌，5（2），p103-107.
8）井上正明，小林利宣（1985）：日本における SD 法による研究分野とその形容詞対尺度構成の概観，Japanese association of Educational Psychology，33，p253-260.
9）伊藤良子（2010）：母性看護学実習前後の「実習に対するイメージ」の変化－ SD 法質問紙による授業評価の試み－，京都市立看護短期大学紀要，第35号，p137-144.
10）水島恵一：イメージの人間学，信誠書房，130-131,1989.
11）鈴木美代子 , 井上都之 , 高崎有里他 : 看護学生の看護のイメージと個人要因との関連について , 岩手県立大学看護学部紀要，14，33-48，2012.