【報告】

在宅看護論における家族支援に関する学習効果の検討

―学生の家族支援の認識に焦点をあてて―

冨安　眞理[1)]　鈴木みちえ[1)]　長澤久美子[2)]
蒔田　寛子[3)]　藤生　君江[4)]

[1)] 聖隷クリストファー大学看護学部
[2)] 聖隷クリストファー 大学看護学部大学院
[3)] 市立島田市民病院
[4)] 岐阜医療科学大学看護学部

A discussion of the learning effectiveness of students in home-care lecture

—Focus on students' perception "support independence of families"—

Mari TOMIYASU[1)], Michie SUZUKI[1)], Kumiko NAGASAWA[2)]
Hiroko MAKITA[3)], Kimie FUJIU[4)]

[1)] Department of Nursing, Seirei Christopher University
[2)] Department of Nursing, Seirei Christopher University, Graduate School
[3)] Shimada Municipal Hospital
[4)] Department of Nursing, School of Health Sciences Gifu University of Medical Science

抄　録

本調査では、在宅看護論における学生の家族支援に関する学習効果を明らかにすることを目的とした。対象者は、看護学部2002年度入学生123名であった。

第1次調査の結果、在宅看護論終了時における学生の家族支援の認識は、ICFモデルの環境因子と一致を示す4つのカテゴリ【ケアプランの質】【訪問看護実践の質】【生活の質を保証する療養環境の調整】【人的環境としての家族】で構成されていた。

質問紙調査（第2,3次調査）より、学生の家族介護者役割に関する認識は、【介護実践者役割】【地域構成メンバー役割】【擁護者役割】の3因子に分類され、実習前後においてその認識に変化があった。

以上の結果より、在宅看護論さらには在宅看護実習において、環境因子に着目した家族支援に関する学習効果が学生にもたらされたことが示唆された。

キーワード：在宅看護論、学生、家族支援、学習効果

Ⅰ．はじめに

わが国における少子高齢社会に伴う人口構造及び疾病構造の変化は、高齢者保健福祉施策さらには看護のあり方にも影響を与えている。要支援・要介護者や医療を必要とする在宅療養者への対応が看護に求められている。このような社会的背景により、本学においても2004年度より3年次生を対象とした看護基礎教育カリキュラムのなかに在宅看護論が位置づけられた。

在宅看護論に関する授業や実習の評価に関する研究としては、在宅看護技術教育に焦点をあてた教材研究[1)]、訪問看護ステーションにおける学習効果や学びの内容に関する報告[2)3)4)]等があるが、家族支援に関する学習に注目したものは数少ない。

しかしながら、在宅看護の特徴として、療養者と家族を切り離して支援することは困難であり、1単位として家族を対象とした支援が求められており、家族支援に関する学習プログラムの検討が急務であると考える。

Ⅱ．調査目的

本調査では、家族支援に関する効果的な学習プログラムを開発する基礎資料を得るために、学生の家族支援の認識に関する調査を実施し、在宅看護論における家族支援に関する学習効果を明らかにすることを目的とした。

Ⅲ．調査方法

家族支援を考察することを学習目標の一つとした事例を用いたグループワーク実施後の学生の家族支援の認識に関する質的調査を実施した（第1次調査）。さらに第1次調査で得られたデータの考察を補完するために、在宅看護実習前後の学生の家族介護者役割に関する認識について質問紙調査を段階的に実施した（第2,3次調査）。

1．対象者

対象者は、本学看護学部2002年度入学生123名（男性8名、女性115名）であった。

2．在宅看護論の概要

講義（90分×9コマ）と難病をもって在宅で生活する療養者と家族の事例を用いたグループワーク（90分×3コマ）および成果発表（90分×1コマ）を設定した。グループワークでは、8～9名で構成されたメンバーが、パーキンソン病をもつA事例もしくはALSをもつB事例のいずれか1事例を選択し、訪問看護過程を展開した。A、B事例には、在宅看護論学習目標に対応した看護師国家試験出題基準小項目を参考とした概念を盛り込み、これらの概念を押さえたいポイントとして事例とともに学生に提示した（表1）。各グループに対し教員1名が学習へのサポートを行った。

3．在宅看護実習の概要

地域で生活する療養者および家族を理解し、在宅ケアシステムにおける訪問看護の機能と役割について学ぶことを実習目的して、訪問看護ステーションにおける3日間の臨地実習と2日間の学内演習を行った。見学を主体としたステーションスタッフとの同行訪問を、学生1名につき5～6件程度実施した。

表1 事例で押さえたいことに関する優先度

学習目標	概念	優先度		押さえたいこと
		事例A	事例B	
Ⅰ. 地域で生活する人（生活者としての対象）の捉え方について考える	1. 疾病をもつ人と家族	◎	◎	・疾病について理解する
	2. 障害をもつ人と家族	◎	◎	・ICFの視点から障害をもつ療養者と家族を理解する
	3. 生活自立が困難な人と家族	○	○	
	4. 生活様式と価値観	◎	◎	・生活様式と価値観を尊重し、その人らしく自立することを支援する看護について考えることができる
Ⅱ. 家族への支援について学ぶ	1. 療養者を含めた家族介護者へのアセスメント	◎	◎	・療養生活を継続する上での援助目標と解決すべき課題についてあげることができる
	2. 家族関係の調整	○	○	・家族援助論の学習を活用できる
	3. 介護方法の指導	◎	◎	・事例に応じた家族教育を考えることができる ・物品の利用と工夫について考えることができる
	4. 家族介護者の健康	○	○	・健康問題をアセスメントすることができる
Ⅲ. 関係職種の連携と社会資源の活用について学ぶ	1. 在宅チームケア (1) 継続看護	○	◎	・療養生活を支える在宅チームの役割と施設から在宅への継続看護について理解する
	1. 在宅チームケア (2) 他職種との連携・協働	◎	○	・療養生活を支える在宅チームの役割と看護職と他職種との連携・協働を理解する
	2. 社会資源の活用	◎	◎	・療養者と家族介護者の意思決定を尊重した社会資源の活用を考えることができる
	3. 介護保険制度下におけるケアマネジメント	◎	○	・ケアマネジメントの過程（アセスメント・実施・評価・修正）について理解することができる
Ⅳ. 生活上の課題解決をめざす支援について学ぶ	1－(1)食	△	◎	・食事摂取能力のアセスメントと嚥下障害の看護について理解することができる
	1－(2)排泄	◎	△	・排泄障害のアセスメントと尿失禁の看護について理解することができる ・尿失禁のタイプに応じた排泄補助用具の選択ができる
1. 日常生活自立への支援	1－(3)清潔	○	○	・清潔のアセスメントによるケアを理解することができる
	1－(4)移動	◎	◎	・日常生活動作（ADL）・手段的日常生活動作（IADL）のアセスメントができる ・移動補助用具および住宅改修を考慮した移動時の安全確保について理解できる
2. 医療管理を必要とする人への支援	2－(1) 在宅医療と社会制度	◎	◎	・医療保険制度について理解できる
	2－(2) 在宅医療	◎	◎	・往診医、PT、OT、ST,外来との連携について理解ができる
	2－(3) 薬物療法	◎	△	・薬物療法の実際と看護について理解できる
	2－(4) 在宅人工呼吸療法	△	◎	・病状の進行に伴って必要となる医療管理について療養者・家族に説明することができる
	2－(5) 在宅経菅栄養法	△	◎	
	2－(6) 在宅褥瘡管理	○	○	予防ケアの知識を看護実践の根拠にできる

◎・・優先度A　○・・優先度B　△・・優先度C

4．データ収集方法

1）第1次調査：在宅看護論終了後（2004年7月）、合意を得られた学生に、在宅看護論受講前と比較し、家族支援について気づいたことや、考え方が変化したことについて記載を求めたリアクションペーパーを配布・回収し、その記述文章からデータを収集した。

2）第2次調査：在宅看護論終了後（2004年7月）、合意の得られた学生に自記式質問紙を配布・回収し、結果を集計した。

3）第3次調査：在宅看護実習終了後（2005年7月）、合意の得られた学生に自記式質問紙を配布・回収し、結果を集計した。

5．分析方法

1）第1次調査：1学生の記述文章を1文脈単位とし、学生の家族支援の認識を示す1文を1記録単位としてデータ化した。得られたデータは、ベレルソンの内容分析[5]の手法を参考として分析を行った。内容妥当性は、在宅看護論担当経験者2名によるカテゴリの一致率より検討した。

2）第2次および第3次調査

自記式質問紙調査の内容は、生活背景と家族介護者の役割に関する項目である。家族介護者の役割に関する項目については、藤生ら[6]が作成した5段階リッカート尺度を用いた。基本統計量の算定および役割機能に関する認識の構造を明らかにするための因子分析（主成分分析、バリマックス回転）、比較のためにt検定を行なった。統計ソフトはSPSS Base10.0 for Window（ｼﾘｱﾙ No.6095620）を用いた。

6．倫理的配慮

本調査対象者には口頭により説明を行い、調査への自由参加と、対象者が特定されないよう匿名性の確保を保証した。なお、聖隷クリストファー大学倫理審査委員会の承認を得て実施に至った。

表2　在宅看護論における学生の家族支援への認識

総記録単位数＝96

カテゴリ	サブカテゴリ	代表的な記述	記録単位数	%
ケアプランの質	家族を対象とした看護過程展開の理解	家族の状況・状態によっても解決方法が異なるということが分かり、それには、家族または、支援する情報の収集が大切であると思いました。	20	20.9
	家族が抱える生活上の困難さへの気づき	実際、在宅や病院で療養している患者さんの不安や家族の不安はどんなものがあるのか知ることができた。	15	15.7
訪問看護実践の質	家族との信頼形成を促す関わり	ただ、こちら側からの一方的な考えを押しつけるのではなく、家族も含め関わっていくことで、ケア以外の信頼関係もつくられていくのだと思った。	11	11.4
	家族の立場をふまえた自立を促す関わり	介護をがんばってやっていこうという意欲を持たせるのも、看護師の役割であり、アセスメントの1つとして重要な事だと思いました。	10	10.4
	家族関係を調整することへの気づき	家族への支援は技術的なものだけではなく、精神面への支援や家族-患者間、家族-家族間の関係についても、調整してくための支援も必要で、幅広いケアができるようにならなければならないと思います。	9	9.4
生活の質を保証する療養環境の調整	療養生活を支える社会資源の情報提供	その方や家族の状態をアセスメントし、何が必要で、提供可能なのか判断し、情報提供することが大切だと思いました。	5	5.2
	家族を取り巻く療養環境の理解	援助していく道具も家庭にあるものを工夫して、作っていく等、病院の道具そのままにはスペースや金銭的なこともあって無理なところもあるので、創意工夫することが必要だと思いました。	9	9.4
人的環境としての家族	家族の意思決定のありかたへの気づき	患者さんの家族の意思を聞いたり、家族の理解を得るなど患者さんに関わる人への支援が必要であることがわかった。	5	5.2
	在宅療養者を取り巻く家族の存在への気づき	患者中心ばかりの支援というものを考えていたが、介護者である家族への支援はとても大切だと思いました。	5	5.2

表3　在宅家族介護者の役割機能項目の因子分析結果

項　目	各因子の因子負荷			
	第1因子	第2因子	第3因子	共通性
介護に関する技術は完全に身につけるべきである	0.888	0.131	0.103	0.817
介護に関する知識は完全に身につけるべきである	0.840	0.146	0.176	0.758
介護者は介護者としての役割を果たさなければならない	0.793	0.216	0.077	0.682
介護における技術は絶対におろそかにすべきではない	0.781	0.108	0.065	0.625
介護においては広い知識とその実践が必要である	0.555	0.355	0.204	0.476
介護者は常に適切なマナーが求められている	0.478	0.001	0.470	0.449
私は病人が自分を頼ってくれるのが何よりうれしい	0.421	0.369	0.296	0.401
介護は社会福祉にとって最大の理解者になる仕事だと思う	0.255	0.678	0.042	0.526
介護は高齢社会に貢献する重要な仕事である	0.089	0.662	0.083	0.453
いろいろな趣味をもつべきであると思う	0.106	0.635	0.014	0.415
介護者は病人が居心地の良いように心を配るべきである	0.347	0.602	0.192	0.520
家族がいつも仲良く暮らせるように気遣うことは非常に大切だと思う	0.188	0.542	0.253	0.393
できる限り介護者同志の集まりなどに参加すべきである	0.205	0.442	-0.152	0.260
介護は生涯で最大の苦労を伴う仕事だと思う	-0.179	0.385	0.096	0.190
私は年齢にふさわしい判断を常に下せると思う	-0.056	-0.083	0.754	0.579
私は人として求められている正しい道を歩むべきだと思う	0.045	0.161	0.750	0.591
私は続柄(配偶者、子ども)にふさわしい行動をとりたいと思っている	0.256	0.181	0.567	0.419
私は病人の世話では誰にも負けない介護者だと思う	0.216	0.106	0.511	0.319
固有値(%)	5.548	1.690	1.636	8.874
因子寄与率(%)	30.820	9.387	9.088	49.295
累積因子寄与率(%)	30.820	40.207	49.295	49.295

Ⅳ. 結果

1）在宅看護論における学生の家族支援の認識

第1次調査への協力が得られたのは、調査対象学生123名中26名であり、回収率は21%であった。26文脈、96記録単位を分析した結果、学生は、【ケアプランの質】【訪問看護実践の質】【生活の質を保証する療養環境の調整】【人的環境としての家族】といった4つのカテゴリで家族支援の認識が構成されていることが明らかになった（表2）。以下、カテゴリは【　】内に、サブカテゴリは［　］内に表す。

【ケアプランの質】として、［家族を対象とした看護過程展開の理解］や［家族が抱える生活上の困難さへの気づき］の重要性を、学生は記述していた。【訪問看護実践の質】では、［家族との信頼形成を促す関わり］といったコミュニケーション技術や、［家族の立場をふまえた自立を促す関わり］といった自立支援の重要性、さらに［家族関係を調整することへの気づき］について認識していた。学生は、在宅療養者とその家族にダイレクトに提供される看護だけでなく、［家族を取り巻く療養環境の理解］をした上での［療養生活を支える社会資源の情報提供］といった【生活の質を保証する療養環境の調整】について記述していた。

また、在宅療養者を含めた1単位の家族を、相互に影響を与え合う【人的環境としての家族】と捉え、［在宅療養者を取り巻く家族の存在への気づき］や、［家族の意思決定のありかたへの気づき］について記述していた。

2）学生の家族介護者役割に関する認識の構造

家族介護者役割に関する質問紙調査の結果は、質問紙の全項目に回答が得られた第2次調査104名（有効回答率：84.6%）、第3次調査85名（有効回答率：69.1%）を分析対象とした。

因子分析の結果を表3に示した。学生の家族役割に関する認識は3因子に分類された。

第1因子は「技術は完全に身につけるべき」「知識は完全に身につけるべき」「介護者としての役割を果たさなければならない」等の7項目からなり【介護実践者役割】と命名した。第2因子は「社会福祉にとって最大の理解者になる仕事」「高齢社会に貢献する重要な仕事」「いろいろな趣味をもつべき」等の7項目で【地域構成メンバー役割】と命名した。第3因子は「人として正しい道を歩むべき」「病人の世話では誰にも負けない介護者」等の4項目で【擁護者役割】と命名した。全体の信頼係数 Cronbach's α は0.84、各因子内の信頼係数は第1因子0.87、第2因子0.68、第3因子0.63であった。累積寄与率は49.3%であった。

3）学生の家族介護者役割に関する認識の変化

実習前の各因子内の平均値は、【介護実践者役割】3.94(SD=0.59)、【地域構成メンバー役割】3.88(SD=0.41)、【擁護者役割】2.97(SD=0.66)と【介護実践者役割】が最も高く、実習後では【介護実践者役割】3.75(SD=0.70)、【地域構成メンバー役割】3.92(SD=0.55)、【擁護者役割】3.20(SD=0.60)で、【地域構成メンバー役割】が最も高かった。実習前後で比較した結果、【介護実践者役割】は低い傾向になり(t=1.901, p=0.059)、【擁護者役割】は有意に高くなった(t=-2.524,p=0.012)。

各項目別平均値の比較結果は表4に示したとおりで、8項目で有意な変化が認められた。

表4　項目別平均値の在宅看護実習前後の比較

因子区分	項　目	実習前(n=104) 平均値±SD	実習後(n=85) 平均値±SD	t検定 p値
(第1因子) 介護実践者役割	介護における技術は絶対におろそかにすべきではない	4.45±0.67	4.08±0.94	0.002 **
	介護においては広い知識とその実践が必要である	4.20±0.76	4.18±0.76	0.818
	介護者は常に適切なマナーが求められている	4.00±0.91	4.00±0.89	1.000
	介護に関する技術は完全に身につけるべきである	3.91±0.87	3.56±1.01	0.013 *
	介護者は介護者としての役割を果たさなければならない	3.90±0.84	3.62±0.94	0.032 *
	介護に関する知識は完全に身につけるべきである	3.86±0.85	3.55±0.98	0.027 *
	私は病人が自分を頼ってくれるのが何よりうれしい	3.23±0.86	3.28±0.85	0.681
(第2因子) 地域構成メンバー役割	いろいろな趣味をもつべきであると思う	4.28±0.73	4.26±0.90	0.866
	介護者は病人が居心地の良いように心を配るべきである	4.23±0.63	4.14±0.73	0.364
	家族がいつも仲良く暮らせるように気遣うことは非常に大切だと思う	4.14±0.87	4.11±0.76	0.751
	介護は高齢社会に貢献する重要な仕事である	4.07±0.77	4.18±0.77	0.334
	介護は社会福祉にとって最大の理解者になる仕事だと思う	3.67±0.69	3.72±0.89	0.707
	できる限り介護者同志の集まりなどに参加すべきである	3.86±0.74	3.61±0.85	0.039 *
	介護は生涯で最大の苦労を伴う仕事だと思う	2.92±0.94	3.44±1.06	0.001 **
(第3因子) 擁護者役割	私は年齢にふさわしい判断を常に下せると思う	2.94±0.90	3.14±0.80	0.115
	私は人として求められている正しい道を歩むべきだと思う	3.65±0.93	3.92±0.85	0.045 *
	私は続柄(配偶者、子ども)にふさわしい行動をとりたいと思っている	3.38±1.15	3.53±0.92	0.338
	私は病人の世話では誰にも負けない介護者だと思う	1.90±0.88	2.22±0.90	0.015 *

注1) **p<0.01 *P<0.05

2) ↑高値に変化　↓低値に変化

実習後に有意に高くなった項目は【地域構成メンバー役割】の「介護は生涯で最大の苦労を伴う仕事」と【擁護者役割】の「人として正しい道を歩むべき」と「私は誰にも負けない介護者と思う」の3項目であった。反対に有意に低下した項目は【介護実践者役割】の「介護技術は絶対におろそかにすべきではない」「介護技術は完全に身につけるべき」「介護者としての役割を果たさなければならない」「介護知識は完全に身につけるべき」、【地域構成メンバー役割】の「介護者同士の集まりに参加すべき」の5項目であった。

V．考察

1）在宅看護論における学生の家族支援の認識

以上の第1次調査結果から、講義と事例を用いたグループワークで構成された在宅看護論の授業設計は、学生に家族支援に関する学習効果をもたらしたと考えられる。学生の認識する家族支援は、【ケアプランの質】【訪問看護実践の質】【生活の質を保証する療養環境の調整】【人的環境としての家族】から構成される4つのカテゴリと、9つのサブカテゴリであった。

家族支援の認識として抽出されたカテゴリは、家族やケアプランの質などの人的環境や社会的・制度的環境といった環境因子に関連していることが明らかになった。これは、環境因子の役割を重視している国際生活機能分類（ICF）のモデル7)とも一致していた（図1)。

本調査結果は、限られた学生のレポートを内容分析したものであるが、在宅看護論において環境因子に着目した家族支援に関する学習効果が学生にもたらされたと考える。

2）学生の家族介護者役割に関する認識の変化

今回は18項目からなる家族介護者の役割に関する学生の認識を調査することで、在宅看護実習による、家族支援に関する学習効果について検討した。

在宅看護論の学習目標の中でも、その対象が療養者本人とその家族であることを理解すること、また家族介護者への介護知識や技術に関する支援や介護負担の軽減のための支援の方法について理解することは、非常に重要な課題である。取り分け、在宅看護実習における体験は、授業での学習を、より具体的に深め、広げる機会として有効である[2)3)]。

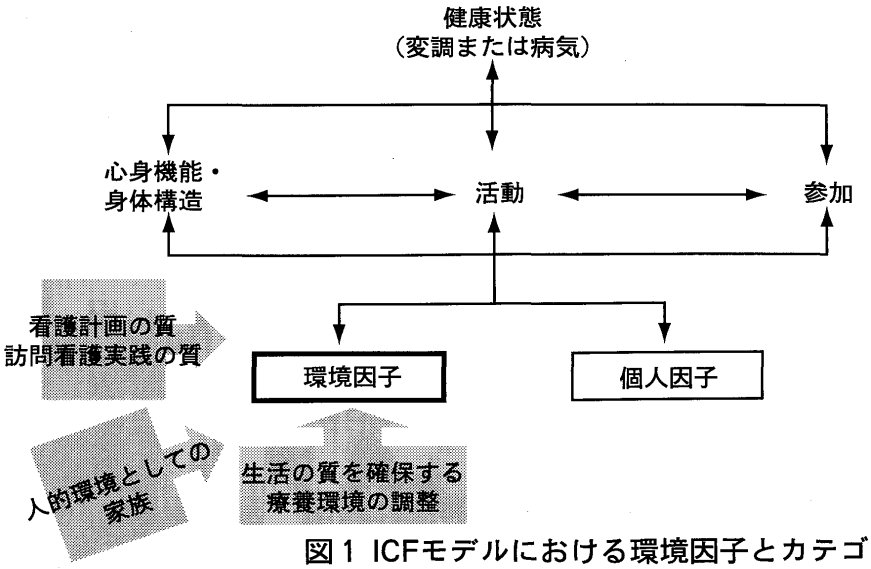

図1 ICFモデルにおける環境因子とカテゴリの関連

施設内実習の場面では、家族と直接かかわる経験が少ない学生にとって、家庭という生活の場に出向いて、家族介護者に直接触れる体験は、家族の存在の重みや、在宅療養を継続するための家族介護者への支援の重要性を認識する機会となる。今回の調査結果からも、実習体験が学生の家族介護者の役割の認識に影響している状況が明らかになった。

実習体験前、授業での学習終了後の学生が家族介護者の役割として重視していたのは「介護技術」「介護知識」「介護者としての適切なマナー」というような、日々の介護に直結する【介護実践者】としての役割であった。

この時点での学生はフリードマンが示す家族の機能としてのヘルスケア機能[8)]を最優先していることが伺われる。一方、実習体験後の学生の認識は、療養者の身体的ニーズをみたし、健康上のケアを提供することから、「いろいろな趣味をもつべき」「病人が居心地の良いように心を配る」「家族が仲良く暮らせるように気遣う」「介護は高齢社会に貢献する」など、家族の情緒機能や社会的機能に注目する【地域構成メンバー役割】を重視するように変化していた。さらに、「介護は生涯で最大の苦労を伴う仕事」という認識が有意に高くなっていた。実習体験を通して、老々介護の実態や、仕事と介護を両立させながらの家庭の状況、さらに社会資源を有効に活用しながら介護が生活の一部になっているといった状況など様々な事例に直接触れる体験を通して、家族介護者の役割をとらえる視点が広がったのではないかととらえられる。

また、介護知識や技術の指導を重視するのではなく、家族介護者の主体性を尊重し、できる範囲で、無理なく在宅療養が継続できるように、環境を整え、家庭内での物品を用いた介護方法を工夫し、家族の健康状態を配慮し、関係者と連携しながら介護負担の軽減に努めるという訪問看護活動の実際に参加することで、「人として求められている正しい道を歩むべき」「病人の世話では誰にも負けない介護者である」というような【擁護者役割】の認識を高めていた。以上のように、学生は家族介護者の役割に関する認識を在宅看護実習の体験を通して変化させ、支援者としての自覚を高めていくものととらえられた。

Ⅵ．結論

1．第1次調査の結果、ICFモデルの環境因子と一致を示す4つのカテゴリ【ケアプランの質】【訪問看護実践の質】【生活の質を保証する療養環境の調整】【人的環境としての家族】で在宅看護論における学生の家族支援の認識が構成されていた。

2．質問紙調査（第2,3次調査）より、学生の家族介護者役割に関する認識は、【介護実践者役割】【地域構成メンバー役割】【擁護者役割】の3因子に分類され、実習前後においてその認識に変化があった。

3．本調査結果より、在宅看護論さらには在宅看護実習において、環境因子に着目した家族支援に関する学習効果が学生にもたらされたと考える。

謝辞

本調査にご協力くださいました2005年度聖隷クリストファー大学看護学部4年生の皆様に感謝いたします。

引用文献

1）能川ケイ,西浦郁絵,服部素子,大野かおり（2004）：在宅看護技術の授業デザインと展開,神戸市看護大学短期大学部紀要,23,33-45.

2）神田りつ子,落合清子（2002）：訪問看護実習において学生が捉えた“家族”―実習記録を通して―,聖隷クリストファー大学看護短期大学部紀要,25,1-9.

3）片山京子,鈴木みちえ（2002）：訪問看護実習前後の学生の学びとその変化～ビデオ学習後の感想と実習課題レポートの比較から～,25,1-10.

4）服部素子,能川ケイ,西浦郁絵,大野かおり（2004）：訪問看護ステーション実習における学習効果―新カリキュラムでの実習目標の到達状況―,神戸市看護大学短期大学部紀要,23,47-54.

5）舟島なおみ（1999）：質的研究への挑戦,医学書院,42-51.

6）藤生君江,中野照代,菊池昭江,久保田君江（1997）：地域看護に関する研究(8)―ケアに従事する介護者の役割機能に対する意識と行動―,聖隷クリストファー看護大学紀要,5,1-12.

7）大川弥生（2005）：介護保険サービスとリハビリテーション,中央法規,5-9.

8）野嶋佐由美監訳（1998）：家族看護学,へるす出版,74-77.