

看護学生の在宅看護に対する認識

—在宅看護の講義前調査より—

栗本 一美*

看護学科

(2009年2月4日受理)

在宅看護は対象の年齢や健康レベルの幅が広く、看護の援助方法や技術が多様といった特性を持つ看護である。そのため、学生は在宅看護を容易にイメージしにくく、加えて学生は、看護師は病院で働くイメージを持っており在宅での看護を捉えにくいと考えられる。そこで、在宅看護の講義を受ける前の学生が在宅看護に対しどのような認識を持っているかを明らかにし、今後の在宅看護の教育における効果的な教育の検討を目的に研究を行った。その結果、学生は講義前の在宅看護へのイメージでは、過疎地域の高齢者が在宅看護を利用しており、看護師や保健師が自宅に訪問し教育・指導をしているように認識していた。また、訪問時のマナーについてはコミュニケーションの大切さや挨拶、時間を守るなどを認識していたことが明らかとなった。今後は、学生の認識を基に、学生自身がそれぞれの項目に対して体験学習ができるような教育方法の検討が必要であることが考えられた。

(キーワード) : 在宅看護, 看護学生, 認識, 訪問時のマナー

はじめに

現代社会では、在院日数の短縮化に伴って医療依存度の高い患者も医療処置を受けながら、また医療器具を装着したままでも在宅へ移行する状況になっており、在宅医療や在宅看護が重要視される社会背景になってきている。また1994年、在宅医療の推進から健康保険法の改正により在宅も医療の場として位置付けられ、看護職は幅広い年齢層の患者の自宅に出向き看護を提供している。学生の多くは、幼いころ地域で働く看護職に保健所や保健センターで接する機会を持つ。しかし、幼すぎて記憶に残ることがなく、物心が付き病気や怪我によって病院受診または入院体験などを通して、病院で働く看護師と接する機会を体験し、看護師のイメージを抱く。この時のイメージで看護職を目指す動機付けになっている学生もいる。そのため看護師=病院というイメージを持っている学生は少なくない¹⁾。また殆どの学生は、家族形態の変化によって、祖父母と同居した経験がある者は少なく、疾病を抱えながら生活する療養者と家族の生活がどのようなものなのかも具体的にイメージしにくい状況にある。さらに実習において、学生の社会的マナーについて、指導者からの要望の声を聞く機会が年々増えてきている現状がある。これらの理由には学生自身の生活体験の乏しさも関係があると考えられる。

そこで、在宅看護のイメージをあまり有していない学生は、どのように在宅看護を認識しているのかを明らかにし、今後の在宅看護の教育における効果的な教育の検討資料とすることとした。

I. 研究目的

在宅看護の講義を受ける前の学生が、在宅看護に対しどのような認識を持っているかを明らかにし、今後の在宅看護の教育における効果的な教育の検討資料とする。

II. 研究方法

1. 調査対象 : 3年課程のA短期大学看護学科2年次生63名。分析対象として、在宅看護の講義前に63名の学生に「在宅看護に関してのイメージ等」についてを記載させ、記載後すぐに回収した記録用紙60枚とした。

2. 調査期間 : 2008年6月~12月

3. 調査方法 :

1) 調査方法と調査時期 :

初回調査は前期にある「地域看護学I」の講義で、公衆衛生看護、産業看護、学校看護の講義を受講し、その

*連絡先 : 栗本一美 看護学科 新見公立短期大学 718-8585 新見市西方1263-2

後開始する在宅看護概論の講義前に2項目が記載された記録用紙を配布し実施した。第2回目の調査は後期にある「地域看護学Ⅱ」の講義で、訪問看護についての講義前に1項目記載した調査用紙を配布し実施した。

それぞれ調査した3項目については、配布した調査用紙にキーワードとそのキーワードを選んだ理由を記載してもらった。学生が提出した記録用紙から、各項目ともに記載されたキーワードを類似性に沿ってカテゴリー、サブカテゴリー化し、検討した。導き出したカテゴリー、サブカテゴリーについては、オブザーバーのアドバイスをを受け、信頼性と妥当性の確保に努めた。

2) 回収方法：

各時期共に学生に調査用紙を配布し、その場で調査用紙への記載を求め、記載後直ちにその場において回収を実施した。

4. 調査内容：

初回調査項目：①在宅看護のイメージについて、②在宅看護に関わる職種の2項目。

第2回調査：①訪問時に必要なマナーの1項目とした。

Ⅲ. 倫理的配慮

学生には、研究の目的と方法、匿名性の保持について、研究への協力は自由意志によることを口頭にて説明し、同意を得た。また、提出の有無や記載されている内容など研究と成績は一切関係しないことも同時に口頭にて説明し了解を得た。

Ⅳ. 在宅看護の講義概要 (表1)

A短期大学看護学科では、地域看護学を公衆衛生看護、学校看護、産業看護、在宅看護の4領域を含むものとして考え、「在宅看護」を地域看護学の一領域として位置づけている。

地域看護(在宅看護を含む)の授業においては、生活の場から対象を捉えることを基本とし、地域看護の目的、対象及び機能する場について、人々の生活と健康の関係を学び、地域での看護活動のあり方と看護の機能・役割について理解する。とし広い概念で捉えるようにしている。特に在宅看護では、地域で生活する療養者の健康と健康生活維持に向けた在宅における看護の知識・技術など具体的援助について理解することを目的としている。

「在宅看護」の概論の内容を2年次生、「前期で行う地域看護学Ⅰ(単位30時間講義)」の授業の中の3時間(2コマ)と2年次後期で行う「地域看護学Ⅱ(単位60時間講義・演習)」の授業の中の35時間(23コマ)で授業を展開している。在宅看護概論に関しては、3時間では不十分なため、「地域看護学Ⅱ」の中で復習も含めながら講義を行

っている。

表1 在宅看護の講義過程と調査時期

地域看護学実習	3年次	前期・後期	実習	〔保健関連〕 ・保健福祉センター ・学校保健室 〔医療関連〕 ・診療所 ・訪問看護ステーション 〔福祉関連〕 ・居宅介護支援事業所 ・障害者自立支援センター	学内 ・オリエンテーション ・カンファレンス
地域看護学Ⅱ		後期	講義・演習	在宅看護論 第2回調査(訪問時のマナー) 公衆衛生看護論	
地域看護学Ⅰ	2年次	前期	講義	在宅看護概論 第1回調査(在宅看護のイメージ・関係職種) 公衆衛生看護 産業看護 学校保健	

V. 結果

1. 在宅看護のイメージ

在宅看護の講義前に「在宅看護のイメージ」について学生63名に調査用紙に記載してもらい、記載後直ちに回収した結果、60名分の調査用紙を回収した(回収率93.8%)。60名分の調査用に記載されたキーワード309件をさらに類似性に添って分類した。その結果、表2に示すごとく【対象理解】【家族ケア】【専門職とその役割】【関わり方】【訪問】【温かさや安心感】【在宅ターミナル】【対象者のQOL】【在宅】【地域】【教育・相談技術】【介護者と介護負担】【過疎地域と医療】【社会資源と制度】【医療機器と医療処置】【疾病予防】【連携】【家庭にあるものを工夫する】【その他】の18のカテゴリーと30のサブカテゴリーが抽出された。【】はカテゴリー、『』はサブカテゴリー、<>はカテゴリーを記載した理由を示す。

学生は在宅看護の対象を、<小児から高齢者のすべての人>と【対象理解】し、特に社会背景から<高齢者が多い>と認識をしていた。また、<療養者の自宅に何うことで家族との関わりができる>ため、【家族ケア】も必要と認識し、さらに<療養者の介護は家族が中心になる>と考え、『家族への指導』を掲載していた。また、<療養者にとって住み慣れた環境で看護を受けることができる>ので、【温かさや安心感】があると認識していた。

訪問する医療者に対しては、<10年以上勤務している経験ある看護師や保健師が家庭訪問をする>イメージを持ち、<医師がいない場で自己判断をするので大変そう><病院とは違った責任感が強く必要>であり、<適切な判断をすぐ要求される>などから訪問する医療者の『責任』の重たさや『知識と判断力』の必要性を認識していた。

看護学生の在宅看護に対する認識

表2 在宅看護のイメージ

n=60

カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリーを選んだ理由(一部抜粋)
対象理解	46 全ての年齢と色々な健康状態にある人	高齢社会の今、在宅看護を必要としている高齢者が多い 子どもから高齢者まで、在宅看護の対象者は様々だから 30代で脳出血を起こし障害をわずらっている人もいる
	対象者の背景	生活の大半を過ごしている場所なので知る必要がある その人の住んでいる環境の地域の様子なども知る
家族ケア	36 家族への関わり	信頼していただけるような信頼関係を作ることが必要 援助をしていくうえでとても重要 家族への教育や指導が必要
	家族の協力	家族が協力して行わなければ、成立しない 家族の協力が必要
	介護者と介護負担	介護者の協力も必要になってくると考えた 家族への負担などから虐待が起きてしまう例が多い
専門職とその役割	22 責任	医師がいない場で自己判断でするので大変そう 看護師が援助や体調把握をするので、病院とは違った責任感が強く必要
	専門職	保健師が家庭訪問をする 10年以上勤務している経験ある看護師のイメージ
	知識と判断力	一人で家庭に向かうので、適切な判断をすぐ要求される その場にあった看護やその場の環境にあった対応が必要
関わり方	21 対象者との関わり	在宅看護学は、対象者一人ひとりと看護師との関わりが深いと思う
	基本的な関わり方	病院ではない気配りが有る
	コミュニケーション	家ではゆっくり話せる 詳しく家の様子や体調のことが話せれる
訪問	21 訪問	看護師が家を訪問する 実際に対象者の住むお宅に訪問しケアを行っている感じ
温かさや安心感	20 温かさ	病院より深いかわりを持ってほしいから
	安心	住み慣れた家で緊張感を強いられず落ち着いて看護が受けられる
在宅ターミナル	18 在宅ターミナル	家で最後を迎えたいという願望が多いイメージ 読んだ在宅看護の本で、対象者がターミナル期の方だった
対象者のQOLの向上	18 生活を支える	その方の日常生活を支える 入浴介助、清拭、食事の準備などをする
	個別性	ケアプランには個別性が重要。 個別性を重視することで、死を安らかにすることが出来ると思った
	対象者のQOLの向上	その方の生活を崩さないように看護することが大切
在宅	15 在宅	家で看護が受けられる それぞれの家で行う
地域	13 地域	地域に密着して行っている 地域によってそれぞれ特性があることを知ったから
教育・相談技術	12 教育・相談	在宅は、今ある疾病を治すというよりも健康増進のために集団や個人を相手に教育していくことが大切 親身になって相談にのり、家族指導し問題解決するイメージ
過疎地域と医療	10 過疎地域と医療	病院が遠くて行けない患者さんの所へ行っているイメージ 過疎地域に多そう。 家から病院に通えなかったり、医師が病院から出れない時、看護師が関わりに行き、テレビを通して診療する
社会資源と制度	10 社会資源と制度	さまざまなサービスを利用することで、家族の負担を減らす 介護を保険制度を利用して物品を借りたり、訪問回数が変わってくる
医療機器と医療処置	9 医療機器と医療処置	在宅酸素療法はよく耳にする バイタル、カテーテル交換や処置もする
疾病予防	5 疾病予防	疾病を持つ人だけでなく、健康な人々も対象となって、健康の維持と疾病を予防する役割がある
連携	5 連携	訪問看護師や医師などの連携があって出来る 家にいると病院との間で必要
在宅看護の工夫	5 在宅看護の工夫	在宅での援助は、その場に有るものを工夫して援助しなければいけない 在宅看護に必要なものを揃えないといけないのでお金がかかりそう
その他	8 時間	対象者それぞれに費やせる時間は決まっている
	知名度	知名度が低くあまり知られていない
	診療所	医師と看護師がお宅をまわっている感じ

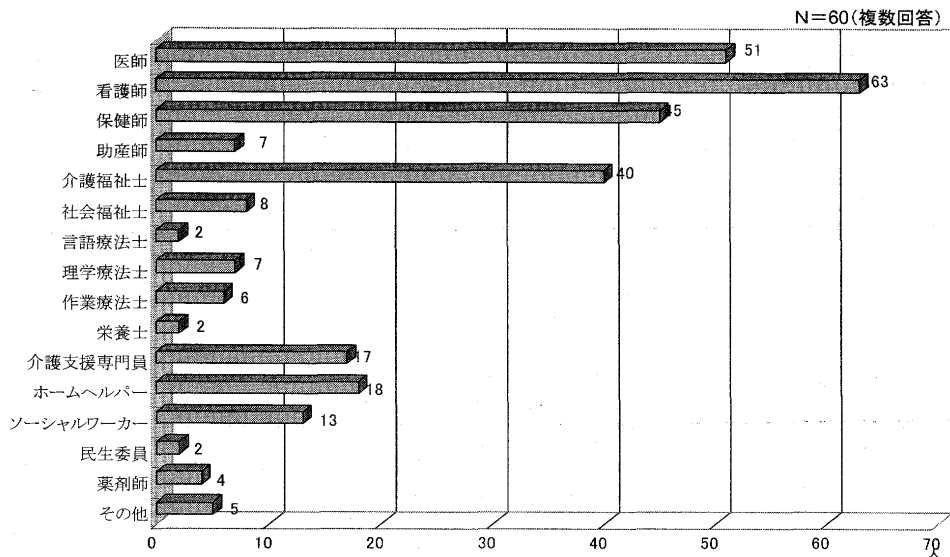


図1 在宅看護の関連職種

2. 在宅看護に関わる職種について

在宅看護に関わる職種として、最も多かった職種は「看護師」「医師」「保健師」の順で医療関係者が多く、次に「介護福祉士」「ホームヘルパー」「介護支援専門員」の順で福祉関係の職種があがっていた。また、「その他」として「市町村の福祉課」や「補助具を作成する人」もあげられていた(図1)。

3. 訪問時に必要なマナー

「訪問時に必要なマナー」について、訪問看護の講義前に調査用紙を配布し記載後、その場で回収した。その結果、表3に示すごとく309件のカテゴリが記載され、そのカテゴリを在宅看護のイメージ調査と同様に類似性に沿って分類した。その結果、【人間関係を良好にする方法】【コミュニケーション】【時間厳守】【挨拶】【身だしなみ】【社会人としての礼儀】【対象者を尊重する】【専門職としての対応】【傾聴する姿勢】【笑顔で接する】【在宅での工夫】【連携】の11カテゴリと24のサブカテゴリが抽出できた。

学生の多くは、「主体と客体の関係」のサブカテゴリが挙げられたように、訪問時に必要なマナーとして「看護職は対象者の自宅にお邪魔しているという自覚を持つことが大切」であり、訪問時には必ず「自己紹介をする」ことの必要性を認識していた。また、「療養者の自宅に伺うことにより個人情報が多く入手できる」ために「プライバシー」を守らなければならないと認識し、多くの学生が【人間関係を良好にする方法】の必要性について認識していた。次に学生の多くが認識していた、【コミュニケーション】では、「信頼関係を築く上で大切」<コミュニケーションが取れないと何も始まらないし、患者に怖がられてしまいそう>などの理由から「コミュニケーション」の

大切さを認識し、そのためには、まず「相手の意見を聴き、理解し、受け止めました」という姿勢を見せることが大切」<相手の話をまず聞く>ことが大切であり「傾聴」する姿勢についてあげていた。そして学生は、「時間内に満足いくケアを実施する」ことや「訪問する時間が守れないと信用をなくす」ことから「時間」を守らなければならないことを認識し、「信頼関係を築くには大切」<相手にも都合がある>から「約束を守る」ことをあげ、「時間厳守」の大切さを認識していた。しかし、学生は「病院にはあっても家庭にはない物が多くあるので、家庭にある物を応用する」<家にある物をなるべく使用してお金をかけない>など【在宅看護の工夫】について「ホームヘルパーや介護福祉士などあらゆる専門職が関わっている以上、連携を図りケアを行うことが必要」など【連携】についての認識は低い傾向にあった。

VI. 考察

1) 在宅看護についての学生の認識

熊谷らの調査結果では、看護2年次の時点では、「保健所や保健センターに行ったことがない」「看護は病院のみ必要とされていると思っていた」など病院看護のイメージを有している学生が多く、地域看護のイメージが形成されていないと報告している²⁾。しかし今回の「在宅看護のイメージ」調査の結果では、学生は小児から高齢者までを対象に対象者の自宅で看護を提供することを認識していたことが明らかとなった。それは、学生は調査前に地域看護概論で地域看護の対象を学び、在宅も同様の対象者だと捉え【対象理解】に繋がったと考えられる。また、【在宅】というキーワードを選定した理由に「家で看護が受けられる」<それぞれの家で行う>と記載されていたことから看護は病院内だけにとどまっていないこと

看護学生の在宅看護に対する認識

表3 訪問時に必要なマナー

n=60

カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリーを選んだ理由(一部抜粋)
挨拶 29	挨拶 29	あいさつでその人の印象が変わるから あいさつで始まり、挨拶で終わる
	笑顔で接する 9	笑顔で親しみやすくするため 笑顔で接すると自然と相手も笑顔になれるし、気持ちいいから
コミュニケーション 46	コミュニケーション 34	信頼関係を築く上で大切 対象者とのコミュニケーションをしっかり取り、一丸となって支援する コミュニケーションが取れないと何も始まらないし、患者が怖がりそう
	傾聴 12	相手の意見を聴き、理解し受け止めたという姿勢を見せることが大切 相手の話をまず聞くことが大切
在宅看護の工夫 6	在宅看護の工夫 6	病院にはあっても家庭にはない物が沢山あるので、家庭にあるものを応用する 家にあるものをなるべく使用してお金をかけない
時間厳守 30	時間 26	時間内に満足いくケアを実施する 訪問する時間が守れないと信用をなくすから
	約束を守る 4	信頼関係を築くには大切 相手にも都合があるから
社会人としての礼儀 21	礼儀 14	靴をそろえないと見た目が良くないし、失礼 対象者のお宅に訪問するため、礼儀作法が必要
	アポイントを取る 7	訪問の了解や日程をしっかりと決めて訪問すべきだから 訪問をスムーズに行うため
専門職としての対応 16	指導と説明 5	ケアの内容や目的をしっかりと家族に説明する 自己管理を行ってもらうため
	準備 6	交通などを調べて相手に迷惑をかけないようにする 出る前に患者さんに処置がしっかりとできるように準備をする
	専門職としての対応 5	家庭の経済力の範囲内で、効果的にケアを行う そのまま受け入れる態度が必要
対象者を尊重する 20	個別性 17	その家に合った方法を選ぶ 看護の仕方などを押し付けず生活状況に合わせて看護を提供する
	対象者にあった情報収集 3	地域ごとの文化や風習が異なるため、特性を正確に把握する 主治医等と連絡を取り、病院での情報収集しケア内容など把握しておく
人間関係を良好にする方法 104	プライバシー 20	お宅に行くので、個人情報がたくさんある プライバシーを大切ににする
	家族関係 12	家族との信頼関係も必要 家族の中での関係を見ることで、よりよいケアの方法が見つけれれる 家族も対象なので、家族へも配慮する
	気を使わせない 7	お茶を出されたら飲みたなくても出した人は飲んで欲しいと思っているので、気分を害さないようにする 看護で何うので、私用では関わらない
	近所への配慮 4	近所の目が気にならないように配慮する 訪問看護を受けていることを知られたくないと思う利用者もいることを知っておく
	自己紹介 14	自分が誰なのかを分かってもらうことが大切 自分のことを知って理解してもらわないと看護が提供できない 人間関係を築く上で大切
	主体と客体 27	医療者ではあるが、客体であることを忘れない 生活の場に入れていることを自覚して看護を行う 対象者の家にお邪魔しているという自覚を持つことが大切
	受け入れて頂けるような振る舞い 14	気配りも必要 必ず対象者に承諾を得、勝手に使用しない 来た時と同じように部屋を片付けしないと失礼だから
	信頼関係 6	印象を良くし、心を開いてもらえるような表情・態度が大切 よりよい関係を築き、看護師との関わりで効果的にケアが円滑に進むようにする 信頼関係を築くことにより、効果的なケアを提供できると思うから
身だしなみ 23	印象を良くするため 清潔な感じで、相手に不快感を与えないような服装 服装や髪など清潔を心がける	
連携 5	ヘルパーや介護福祉士などあらゆる専門職が関わっている以上、連携を図りケアを行うことが必要 他の職種と介護張を利用して情報交換を行う。	

を理解していると考えられる。そして対象者が自宅で看護を受けることについて、学生は対象者にとっては、<住み慣れた家で緊張感を強いられず落ち着いた看護が受けられる><病院より深い関わりができそう>と【温かさや安心感】が自宅にはあると認識し、在宅看護の利点を理解しているように思われる。また自宅で看護を提供することにより、<家族への教育や指導が必要><家族の協力はなしでは成立しない>と記載し『家族への関わり』や『家族の協力』が必要であることも認識している。

しかし、少数ではあるが<在宅は今ある疾病を治すというよりも健康増進のために集団や個人を相手に教育していくことが大切>と【教育・相談技術】について、<疾病を持つ人だけではなく、健康な人々も対象となって健康維持と疾病予防をする役割がある>と【疾病予防】、<病院が遠くていけない患者さんの所に行っているイメージ>と【過疎地域と医療】、<知名度が低くあまり知られていない>と【知名度】などのカテゴリーとサブカテゴリーがあげられた。このことから、学生が捉えている在宅看護の認識を総合して考えると学生は、在宅看護を医療機関の少ない過疎地域の高齢者が病院に受診できないため、医療機関からの訪問を利用し、看護師や保健師が高齢者へのケアと同時に家族に教育指導をして帰るイメージだと考えられる。そして、訪問する看護師や保健師の役割には、疾病の予防と健康維持に向けて個人や集団（家族）に指導する役割があると認識しているのではないかと推察できる。学生が認識しているのは、在宅看護というより家庭訪問に近いイメージを持っているのではないかと考えられる。これらの結果は、今回の調査が「地域看護学Ⅰ」の講義途中の調査だったため、学生が在宅看護の対象を幅広く捉えて考えることができ、【在宅】というカテゴリーがあげられ、病院以外に看護が展開されていることを認識していることや、教育・相談技術を用いて健康増進をはかると認識していたことも今までの講義の影響があると考えられる。

学生は対象理解や家族ケアの必要性などを認識しているものの【在宅看護の工夫】【連携】【医療機器と医療処置】のカテゴリーが少ない。このことから在宅看護を具体的なものとしてイメージできていないことが考えられる。学生の背景を考えると核家族の学生が多く、在宅で人を介護する場面や経験を有する学生が少ない。また、それぞれの家庭にある文化や風習が伝承されにくく、利便性が優先され、便利なものを使用することに慣れている学生は、市販されている物に近いように自宅にある物を応用してケアすることも在宅看護のイメージしにくい原因なのかもしれない。

在宅看護は、療養者と家族を対象に療養者の自宅で、在宅療養生活を継続できるように援助することであり、そのためには、社会資源の活用が必要となる。さらに、

在宅看護は病院内での看護のように対象者に医療従事者のみが関わってケアを提供するだけでは留まらず、福祉関係従事者や地域のボランティア、民生委員など非専門職者や地域に存在する様々な機関と連携する必要がある。そのためには、療養者が住んでいる地域ケアシステムも理解していくことが必要となる。これらのことが、学生に具体的イメージとして湧き、在宅看護について具体的に理解できるようにしていかなければならない。また、在宅看護は、看護の視点だけでなく福祉に関する視点も必要となり、看護の対象者の健康面と健康生活を踏まえて総合的に捉え、ケアを提供していかなければならない。そのためには、ロールプレイやグループワーク、視覚教材などを上手く組み合わせて授業を展開し、学生にとって「在宅看護」は自宅でできる身近な看護として捉えられるように授業で工夫していく必要があると考えられる。

2) 訪問時のマナーについて

学生は、「訪問時のマナー」として考えるもので最も多かったサブカテゴリーは、『コミュニケーション』であった。学生は、<コミュニケーションが取れないと何も始まらないし、患者に怖がられる><信頼関係を築くうえで大切>という理由からコミュニケーションのキーワードを多くの学生が記載していたことがわかる。次に多かったのが<挨拶で人の印象が変わる><挨拶で始まり挨拶で終わる>という理由から『挨拶』であった。次に<時間を守らないと信用をなくす>から『時間』、<印象を良くするため>などから『身だしなみ』の順であった。これらの学生が必要と認識している項目を見ると小暮ら³⁾が訪問マナーに関する訪問看護師と看護学生との認識の差異についてカテゴリー化し報告している。その報告によると訪問看護師から抽出されたものは、積極的に信頼を得るためには何をすべきかなど具体的な行動レベルのものであり、学生は思いやり、気持ちなど抽象的なものであった³⁾。この報告と今回の調査結果を比較して考えると、今回の調査対象から抽出されたものは、訪問看護師に近く具体的な行動レベルのものが多く、学生は家庭訪問についての講義や自分自身が訪問時に気を付けている自己体験をあわせながら記載したと考えられる。

また、古城らが学生らに期待する臨地実習での学びについて臨床指導者と教員の期待の違いを報告しているが、臨床指導者は学生に対して、何を学ぶかの前に「挨拶」や「服装」など「社会人としての基本的マナー」を期待していたと報告している⁴⁾。この報告のように、学生が必要と認識しているサブカテゴリーは、実習中に臨床指導者が期待している項目と一致する。しかし、学生は自己体験や講義などで訪問時のマナーについての知識はあってもその場に沿う行動ができるとは限らず、その結果、臨床指導者が学生に期待している分、実習中に臨床指導

者から指摘を受けることにも繋がる。

また、身だしなみについても学生は<印象を良くするため>という理由で記載していたが、学生と教員や臨床指導者との間で感覚の違いがあると考えられる。

<コミュニケーションが取れないと何も始まらない><挨拶で始まり挨拶で終わる>と『コミュニケーション』の大切さを学生は認識しているが、ITの進歩によって、学生が日常的に友達と行う会話も電子メールなどが増えてきており、直接は本音がなかなか言えないなどの学生もあり、コミュニケーションの低下は社会的にも問題になっている。しかし、看護は、人と人との関係から始まるのでコミュニケーションが低いままでは困り、身だしなみについても感覚の違いで済ますことはできない。

在宅看護は、病院内での看護よりも訪問時のマナーが問われ、訪問時のマナーによって、看護の提供の有無の第1歩に関わってくる。そのために、学生には体験学習をすることによって訪問時のマナーの大切さや必要性をより実感し、理解してもらえような授業の展開方法を検討する必要がある。そこで、演習として訪問時の事例を使用し、学生同士のロールプレイやディスカッション等を活用することで、学生自身がコミュニケーションの必要性や身だしなみの大切さを体感することで習得していくことができるのではないかと考える。このような体験型の演習を通して、【人間関係を良好にする方法】や【コミュニケーション】【時間厳守】などの必要性を学生が身近なこととして捉え、日常生活の中でも活かしていくことができるようにサポートしていきたいと考える。学生には日常生活の中で、人と人との触れ合いを通して、人と触れ合うことの優しさや温かさを実感し、人格や教養の豊かさを持つことができるようになって欲しいと願う。この人としての豊かさは自分が行う看護にも影響することを認識し、自己研鑽できる学生に成長できるように関わりたいと思っている。

研究の限界と今後の課題

本調査は、「地域看護学Ⅰ」の中で在宅看護に入る途中で調査を実施したため、公衆衛生看護等の講義の学びが影響していることが予測される。また、在宅看護未履修学生の1年間分のデータをもとにしたものであり、例数の少なさと偏りから分析には不十分であり、一般化するには限界がある。今後は、在宅看護の講義・演習、実習を受講することにより、学生が在宅看護に対しての認識がどのように変化していくのか縦断的に調査を実施し、今後の教育について検討する資料としていきたい。

文献

- 1) 熊谷徹子・小林美奈子：地域看護学の学習獲得過程と教員の役割－3年課程の短期大学性を対象にして－，第37回 日本看護学会論文集看護(看護教育)，458-460，2006
- 2) 前掲書1)：459
- 3) 小暮智子・藤田京子・五十嵐依子他：訪問マナーに関する訪問看護師と看護学生との認識の差異，第38回 日本看護学会論文集看護(地域看護)，61-63，2007
- 4) 古城幸子・逸見英枝・金山時恵他：学生に期待する臨地実施有での学び－その1 臨床指導者と教員の期待内容の違い－，新見女子短期大学紀要，18,73－81,1997

栗本 一美

**Recognition to student nurse's home health care
-From the investigation before it lectures on home health care-**

Kazumi KURIMOTO

Department of Nursing, Niimi College, 1263-2 Nishigata, Niimi, Okayama 718-8585, Japan

Summary

The width of the age and the fitness level is wide, and the helping manner and the technology of nursing are nursing with ..variety.. characteristic. the object of home health careThe student doesn't easily image home health care easily, and therefore, the student additionally has the image that the nurse works at the hospital and is regarded not to catch nursing in staying easily. Then, to clarify what recognition the student before the lecture of home health care was attended had for home health care, and to examine an effective education in the education of the home health care in the future, it researched. As a result, the student was using home health care by the senior citizen in the underpopulated area, and was recognizing that he or she visited home by the nurse and the public health nurse and educated and guided it in the image before it lectured to home health care. Moreover, having recognized that it greeted an important sheath about communications, and it was punctual, etc. about manners when visiting became clear. The student was thought the examination of the method of the education to be able to do the experience study to each item to be necessary based on the recognition of the student in the future.

Keywords: Home health care, Student nurse, Recognition, Manners when visiting