

〈原著論文〉

# 作品「解夏」を通して得た家族看護に関する看護学生の学び

Nursing Students' Learning about Family Nursing through the film or story "Gege"

藤田 倶子<sup>1</sup>, 菱田 知代<sup>2</sup>, 丸山 加寿子<sup>3</sup>

## 要旨

本研究は在宅看護学概論の課題の成果物を分析することにより、下位学年での家族看護に関する学びを明らかにする。研究参加に同意した看護学生67名の在宅看護学概論の課題である難病に罹患し徐々に失明する在宅療養者と家族の姿を表現した作品「解夏」を視聴または講読して設問に答えた成果物の内容分析を行った。

療養者と家族の状態では【療養者が不安と恐怖を感じる状態】【障害を受容し適応し支え合っている状態】などの12カテゴリが、考察では【相互に影響し合う家族の理解】【家族システム理論を用いた家族と地域社会の理解】などの12カテゴリが抽出された。療養者本人・家族への周囲からの支援では【支援者は家族全体を多面的に支援する】【療養に必要な情報を提供し、制度利用や社会資源などを整える】などの8カテゴリが、看護師としての支援では【対象者の意思を尊重し、強みを引き出し自立を促す】【家族機能をアセスメントし家族と一緒にサポートするケア】などの4カテゴリが抽出された。

看護学生は作品を通じて療養者と家族の状態を捉え、家族支援のための理論を用いて考察し療養者や家族に対する支援を考える学びを得ていた。

キーワード：家族看護, 看護学生, 内容分析, 成果物, 学び

family nursing, nursing students, content analysis, deliverables, learning

## I. 緒言

保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正(文部科学省・厚生労働省, 2020)により、2022年度カリキュラムから新指定規則に沿ったカリキュラムが適用されている。主な見直しには「専門分野」の区分の教育内容である「在宅看護論」について、名称を「地域・在宅看護論」に改めるとともに、規定順を変更し、基礎看護学の次に位置づけている。改正前の「在宅看護論」は統合科目として位置づけられていたが、今回の改正では看護師養成のための教育において下位学年から基本的な内容を含めての学修が求められている。

看護において対象者を理解することは重要である。看護学教育モデル・コア・カリキュラム(文部科学省, 2017)では、看護系人材(看護職)として求められる基本的な資質・能力の中に生活者としての人間理解として「個人と家族」を挙げて

いる。卒業時到達目標(一般社団法人日本看護系大学協議会, 2018)の「個人が家族・集団・地域・社会(文化や政治など)などを含む環境から受ける影響と、それらに対する個人の適応的な働きかけを理解し、説明できる」といった目標を到達するには、家族そのもののあり方や家族支援の必要性、個人と家族は相互に影響し合う存在であることを理解する必要がある。在宅療養者が家族と暮らし家族の介護を受けていることも多いことから、在宅看護関連科目において家族支援の必要性を重視し、家族看護を学ぶ機会は多い。

在宅看護論における家族看護に関する学生の理解や学びでは、在宅看護実習で家族をシステムとして捉え(大谷, 寺本, 小塩, 堀井, 2020, 藤田, 橋本, 多喜代, 北宮, 三國, 西沢ら, 2019)、在宅療養者は価値観を有し家族としての背景がある(山村, 田中, 稲垣, 酒井, 2015)と理解していた。演習での学びでは、訪問看護疑似体験を通じた生

---

1 Tomoko FUJITA 千里金蘭大学 大学院 看護学研究科 受理日：2022年9月2日  
2 Tomoyo HISHIDA 千里金蘭大学 看護学部 看護学科 査読付  
3 Kazuko MARUYAMA 大阪市立大学 大学院看護学研究科 後期博士課程

活場面における看護過程で療養者と家族双方への支援の必要性や療養者とその介護者との関係性の構築とそのための訪問時のマナーの重要性の理解(宇多, 成瀬, 2011)、家族を環境因子ととらえている(富安, 鈴木, 長澤, 蒔田, 藤生, 2007)ことが報告されている。これらの研究では、実習や演習といった配当学年が上位の授業における学びが報告されている。これらの学びは、臨地での在宅療養者や家族の姿を直接知り、看護を提供する機会を得ていることや、演習においてロールプレイでの模擬体験と時間をかけたグループワークによって得ているものである。

今後の地域・在宅看護論では下位学年からの教授が求められており、演習科目が配当されない下位学年での在宅看護論の教育における学びを明らかにする必要がある。対象としての家族の理解や家族支援の必要性、家族理論の理解を下位学年の授業にて学ぶことで、そのあとに続く演習、実習での理解を深めることも可能となる。しかし、在宅看護論の学び始めとなる学年の学修効果について報告されているものは見当たらない。

A大学看護学部の在宅看護学概論では、配当年次が2年生と下位学年であり、対象者理解のために在宅療養者とその家族の姿を表現した作品「解夏」の映画の視聴または小説の講読をし、家族支援について学んだことを踏まえた感想のレポートを課題としている。本研究により家族看護に関して学生の学びを明らかにすることができれば、今後の教授法について検討することができ、実習や演習といった実際の療養者とその家族やロールプレイといった模擬体験ではない課題において、演習科目が配当されていない下位学年においても家族看護の学びを得る教育に繋げられる。

そこで本研究では、在宅看護学概論の課題の成果物を分析することにより、下位学年での家族看護に関する学びを明らかにすることを目的とする。

## II. 方法

### 1) 対象者

2年次後期に在宅看護学概論を受講したA大学看護学部3年生95名のうち研究協力に同意を得た67名(70.5%)を対象とした。

### 2) データ

在宅看護学概論の授業課題の成果物である、難病に罹患し徐々に失明する在宅療養者と家族の姿

を表現した作品「解夏」を視聴または講読して設問に答えたレポートを用いた。作品「解夏」は短編小説として発表され、パーチェット病を発症し失明していく過程の在宅療養者と家族の姿を表現した作品である。療養者本人とその恋人、母親の心情を表現しており、対象者理解と家族の思いを知る教材として適切であると科目責任者が判断した。科目責任者が小説を貸し出せる環境を整え、映画と小説のどちらかを学生が選択できるようにすることで、課題に取り組むために必要な費用を少しでも抑える学習環境を設定した。学生の選択について教員は介入しておらず、映画と小説の選択結果については確認していない。成果物に表現されている内容において、映画または小説の違いによる影響は感じられなかった。本レポートは「家族支援」について学修する授業を受講後課される課題であり、授業では家族発達理論、家族システム理論について説明している。本研究ではレポートの「授業で学んだ家族支援を踏まえた『解夏』全編を読んでまたは視聴しての感想」の記述をデータとした。

### 3) データ収集方法

2020年度の在宅看護学概論の授業で提出されたレポートのうち、研究同意を得た対象者のレポートのみを科目責任者以外の研究者が抽出し、学籍番号、氏名の記載している部分をマスキングした。その後レポート用紙にナンバリングを行った。記述部分の句点で文章を切り取り一つの記録単位とし、記録単位の一覧表を作成した。

### 4) 分析

内容分析(舟島, 2007)を行った。475の記録単位が抽出され、作品の感想、物語の記述にあたる155の記録単位を除外し、320(67.4%)の記録単位を分析対象とした。

研究者間で討議しながら記録単位を分類し記録単位群を生成した。その後記録単位群のラベリングとカテゴリの生成と分類を研究者が単独で実施し、異なる研究者によるカテゴリの信頼性の確認を行った。カテゴリの信頼性はカテゴリ一致率を用いた。カテゴリ一致率は項目ごとに一割の記録単位をランダムに抽出し、カテゴリ生成を行わなかった共同研究者がカテゴリ一覧表から当てはまると考えるカテゴリを選択し、選択したカテゴリと生成されたカテゴリが一致したかどうかを確認し、その一致割合を算出した。カテゴリ一致率が70%を超えるまでラベリングとカテゴリ生成を繰

り返し行った。

#### 5) 倫理的配慮

科目の成績確定後である、対象者が3年次進級時に受けるオリエンテーションで、在宅看護学概論の科目責任者以外の研究者により研究依頼を口頭と文書で行った。研究協力について検討する時間を確保するため、同意書の提出期間を研究依頼から1週間確保し、同意書の提出をもって同意を得た。本研究は千里金蘭大学疫学研究倫理審査会にて承認を得て実施した(承認番号:K20-18)。

### Ⅲ. 結果

320の記録単位のうち、100(31.3%)の記録単位が療養者と家族の状態、61(19.1%)の記録単位が考察、52(16.3%)の記録単位が療養者本人・家族への支援、55(17.2%)の記録単位が看護師としての支援として分類された。抽出されたカテゴリと同一記録単位群のうち、療養者と家族の状態を表1に、学生の考察を表2、療養者本人・家族への支援を表3、看護師としての支援を表4に示す。以下、カテゴリを【】、各カテゴリの記録単位数を()で示す。

療養者と家族の状態では、【療養者が不安と恐怖を感じる状態(18)】【本人だけでなく周囲の人にも不安と恐怖、辛さや苦しみを感じる状態(7)】【療養者と家族が恐怖や難病に向き合い闘っている状態(7)】【本人が辛さを感じている状態(3)】【危機への対処能力が不安定の状態(2)】【住み慣れた場所で家族がそばにいることにより安心して暮らしている状態(9)】【本人を支える家族として存在している状態(14)】【責任を感じている母親(2)】【本人の病気により家族が影響を受けている状態(2)】【障害を受容し適応し支え合っている状態(20)】【今後予測される生活上の課題がある状態(10)】【考え方が異なる中でアイデンティティが確立されている状態(6)】の12カテゴリが抽出された。

考察では【相互に影響し合う家族の理解(15)】【家族システム理論を用いた家族と地域社会の理解(7)】【一般システム理論を用いた家族の理解(2)】【家族発達理論を用いた家族の理解(4)】【家族機能の理解(13)】【学修したことを踏まえた家族の在り方の理解(4)】【自律尊重原則に則った対象理解(2)】【受け入れることの大切さの理解(5)】【サポートや言葉をくれる周囲の人の意義の理解(2)】【今後よりよい生活を送るために必要なもの

の理解(3)】【療養生活を送るうえでの課題の理解(3)】【医療職として宣告する伝え方の課題の理解(1)】の12カテゴリが抽出された。

療養者本人・家族への周囲からの支援では、【支援者は家族全体を多面的に支援する(15)】【支援者は療養者や家族と十分に話し合い本人・家族の意思を尊重する(5)】【療養者や家族に対し精神的な支援を行う(7)】【療養に必要な情報を提供し、制度利用や社会資源などを整える(8)】【療養者の家族や周囲の人は疾患の理解や知識を持ち、介助方法を考える(4)】【療養環境と相談できる場を整備する(3)】【療養者はピアサポートを受ける(3)】【療養者や家族は地域の人々と交流し周囲から支援を受ける(7)】の8カテゴリが抽出された。

看護師としての支援では、【対象者の意思を尊重し、強みを引き出し自立を促す(12)】【家族機能をアセスメントし家族と一緒にサポートするケア(13)】【家族の苦悩を理解し寄り添う支援(20)】【治療や将来を見据えた療養環境を整備し問題に対処する(10)】の4カテゴリが抽出された。

療養者と家族の状態のカテゴリ一致率は70%、考察では91.7%、療養者本人・家族への支援では75%、看護師としての支援では80%と信頼性を確認した。一つの記録単位から生成されたカテゴリが抽出されたが、記録単位が表現する事象について研究者間で討議し、他の記録単位との類似性を見出さないものであると判断した。

### Ⅳ. 考察

#### 1) 学生が捉えた療養者と家族の状態と支援

表1から表4で示すように、家族看護の学修を踏まえ、作品「解夏」を視聴または講読した感想では、療養者と家族の状態を捉え、療養者や家族を支援する者としての周囲の人々などの支援と看護師としての支援が述べられていた。療養者と家族の状態を捉え、必要な支援について述べていることから、学生は、状態を捉えたら支援を考える思考過程があると考えられた。

学生が捉えた療養者と家族の状態は、療養者が不安と恐怖を感じており、障害を受容し適応し家族員が相互に影響する中で療養者が支えられている状態であり、今後予測される課題を見出していた。また、現時点では住み慣れた場所で家族がそばにいることにより安心して暮らしている状態であり、家族は療養者を支え療養者により影響を

表 1. 療養者と家族の状態

カテゴリ (記録単位数)	同一記録単位群 (記録単位数)
1. 療養者が不安と恐怖を感じる状態 (18)	1-1. 療養者本人が恐怖を感じていた (5)
	1-2. 自分ならば不安と恐怖を感じる (4)
	1-3. 療養者が不安と恐怖を感じていた (4)
	1-4. 療養者が恐怖と苦しみを感じている (2)
	1-5. 療養者本人が絶望や無力を感じている (3)
2. 本人だけでなく周囲の人も不安と恐怖、辛さや苦しみを感ずる状態 (7)	2-1. 療養者だけでなく家族も不安と恐怖を抱えている (2)
	2-2. 家族が不安と恐怖を抱えている (2)
	2-3. 周囲の人が苦しみや辛さを感じている (3)
3. 療養者と家族が恐怖や難病に向き合い闘っている状態 (10)	3-1. 恋人や家族の存在があるからこそ病気に向きあえた (7)
	3-2. 恐怖や難病と立ち向かう (3)
4. 本人が辛さを感じている状態 (3)	4-1. 療養者が一人で悩んだ (1)
	4-2. 本人が辛さを感じている (2)
5. 危機への対処能力が不安定な状態 (2)	5-1. モデルにあてはめると対処能力が安定していない (2)
6. 住み慣れた場所で家族がそばにいることにより安心して暮らしていける状態 (9)	6-1. 住み慣れた家族のいる地域で安心して生活できる (3)
	6-2. そばに家族がいると心強い (6)
7. 本人を支える家族として存在している状態 (14)	7-1. 強い絆がありお互いのことを考えながら支える家族の形がある (7)
	7-2. 恋人、母親がサポートしてくれる存在となる (7)
8. 責任を感じている母親 (2)	8-1. 母親は責任を感じている (2)
9. 本人の病気により家族が影響を受けている状態 (2)	9-1. 本人の病気により家族が影響を受けている (2)
10. 障害を受容し適応し支え合っている状態 (17)	10-1. 障害があっても慣れれば問題ないと考えて適応する (2)
	10-2. 支え合うことで適応して生活できる (15)
11. 今後の予測される生活上の課題がある状態 (10)	11-1. 今後このまま暮らしていくには課題がある (8)
	11-2. 家族発達としての今後の課題 (2)
12. 考え方が異なる中でアイデンティティが確立されている状態 (6)	12-1. 関わり方や考え方は一人一人異なる (4)
	12-2. お互いにとっての自分を恋人と共に考えることでアイデンティティが確立された (2)

表2. 学生の考察

カテゴリ (記録単位数)	同一記録単位群 (記録単位数)
1. 相互に影響し合う家族の理解 (15)	1-1. 家族は相互に影響し合うことが理解できた (11)
	1-2. 家族の影響の大切さを理解できた (4)
2. 家族システム理論を用いた家族と地域社会の理解 (7)	2-1. 家族システム理論を用いて相互影響を理解できた (4)
	2-2. 家族システム理論を用いて家族と地域社会の機能を理解できた (3)
3. 一般システム理論を用いた家族の理解 (2)	3-1. 一般システム理論を用いて家族への影響を理解できた (2)
4. 家族発達理論を用いた家族の理解 (4)	4-1. 家族発達理論を用いて家族の発達課題を理解できた (3)
	4-2. 家族発達理論を用いて家族を1単位ととらえることを理解できた (1)
5. 家族機能の理解 (13)	5-1. 家族機能論を用いて家族の機能をアセスメントできた (11)
	5-2. 家族の機能をアセスメントすることで家族を理解できた (2)
6. 学修したことを踏まえた家族の在り方の理解 (4)	6-1. 家族の二面性を理解できた (1)
	6-2. 家族のケア提供者としての役割を理解できた (1)
	6-3. 家族の定義を理解できた (1)
	6-4. 家族を集団として考えることができた (1)
7. 自律尊重原則に則った対象理解 (2)	7-1. 自律尊重原則が大切であることが理解できた (2)
8. 受け入れることの大切さの理解 (5)	8-1. 受け入れる難しさとできないことを認める大切さを理解できた (5)
9. サポートや言葉をくれる周囲の人の意義の理解 (2)	9-1. 近くにサポートしてくれる人は強みになることが理解できた (1)
	9-2. 言葉の持つ力は大きいと考えた (1)
10. 今後よりよい生活を送るために必要なものの理解 (3)	10-1. 今後悲観的にならずに支援を駆使してよりよい生活を送ってほしい (2)
	10-2. 援助があることで今後暮らしやすくなる (1)
11. 療養生活を送るうえでの課題の理解 (3)	11-1. 日常生活での課題がある (1)
	11-2. 怒りは疾患を持つ患者に共通するものである (1)
	11-3. 療養者と同様の不安を家族も感じ情緒不安定な状態になる (1)
12. 医療職として宣告する伝え方の課題の理解 (1)	12-1. 医療職として宣告する伝え方の課題がある (1)

表3. 療養者と家族への周囲からの支援

カテゴリ (記録単位数)	同一記録単位群 (記録単位数)
1. 支援者は家族全体を多面的に支援すること (15)	1-1. 本人だけでなく家族全体を支援する (8)
	1-2. 家族を一人ひとり支援 (3)
	1-3. 強い絆で結ばれている人を支援する (1)
	1-4. 多面的に支援 (1)
	1-5. 必要以上に援助をしない (2)
2. 支援者は療養者や家族と十分に話し合い本人・家族の意思を尊重する (5)	2-1. 本人、家族の意思を尊重 (2)
	2-2. 本心を知る (1)
	2-3. 考えを話しあううえで今後の支援の事や生活を考える(2)
3. 療養者や家族に対し精神的な支援を行う (7)	3-1. 精神的な支援 (4)
	3-2. 気持ちに寄り添う (2)
	3-3. 精神的変化の把握 (1)
4. 療養に必要な情報を提供し、制度や社会資源などを整える(8)	4-1. 社会資源に関する情報の提供 (8)
5. 療養者や家族の周囲の人は疾患の理解や知識を持ち、介助方法を考える (4)	5-1. 疾患の理解と知識の獲得 (2)
	5-2. 看護や介助方法を考える (2)
6. 療養環境と相談できる場を整備する (3)	6-1. 療養環境と相談の場の整備 (3)
7. 療養者はピアサポートを受ける (3)	7-1. 同じ境遇・病気の人と話すこと(3)
8. 地域の人々と交流し周囲から支援を受けること (7)	8-1. 周囲からの支援を受ける (6)
	8-2. 地域の人との交流 (1)

表4. 看護師としての支援

カテゴリ (記録単位数)	同一記録単位群 (記録単位数)
1. 対象者の意思を尊重し、強みを引き出し自立を促す (12)	1-1. 本人・家族の意思を尊重した支援 (6)
	1-2. 自立を促す支援 (6)
	1-3. 強みを引き出す (2)
2. 家族機能をアセスメントし家族を含めてサポートするケア (13)	2-1. 家族と一緒にサポートする (7)
	2-2. 家族を含めた支援 (6)
3. 家族の苦悩を理解し、寄り添う支援 (20)	3-1. 傾聴 (3)
	3-2. 療養者と家族に寄り添う (2)
	3-3. 声かけ (2)
	3-4. 同じ方向で一緒に行く (3)
	3-5. 療養者や家族と支援の重要性を理解する (6)
	3-6. 相談ができる (2)
	3-7. 関係構築 (2)
4. 治療や将来を見据えた療養環境を整備し問題に対処する (10)	4-1. 環境の整備 (2)
	4-2. 危険の説明 (1)
	4-3. 経済的支援 (1)
	4-4. 苦痛の軽減 (1)
	4-5. 情報の提供 (3)
	4-6. 支援方法の指導 (1)
	4-7. 問題の対処 (1)

受けていると捉えていた。田久保, 臼井, 坂野, 金子 (2016) は、家族劇作成を通じた家族看護の学びでは「作る・演じる・見る」の全ての過程において家族の多様性を理解することにつながっていたと報告しており、川島, 三尾, 加藤 (2020) は家族の理解を深める教授法の工夫として事例を用いることやロールプレイを行うことを報告している。本研究では事例を作ることや演じる手法は用いていないが、療養者と家族の姿を表現した作品の事例を通して療養者と家族の姿を知り、一つの単位として療養者と家族の姿を捉えることができた。富安ら (2007) の在宅看護論における学生の家族支援の認識では、国際生活機能分類 (ICF) モデルの環境因子の役割を重視していることが報告されており、本研究でも家族の姿を、療養者を支える存在であり、相互に影響し合い療養者と共に病と闘うものとして捉えており、家族を捉える際には療養者本人を支える環境の一部として考えていることが示唆された。また、今後予測される課題の抽出や支援において環境整備について多く抽出されているのは、予測すること、家族や在宅での療養環境に着目することが意識づけられているあるいはその必要性が理解されているものによると考えられた。

## 2) 学生の考察

考察では、家族システム理論、一般システム理論、家族発達理論を用いた理解が示され、家族支援のための理論を用いて考察がされていた。川島ら (2020) は、ロールプレイ演習の中で理論を理解させるためには、理論的な背景に基づく事例の提示が必要と述べている。しかし、本研究では、理論の説明を行った後で作品に描かれた家族の姿に触れたことにより、理論を用いて家族の状態を理解しようと学生が試み、経験することができたと考える。それは、どのような状態の家族を対象としても確立された理論を用いることで理解することができるからであると考えられる。また、作品「解夏」は在宅療養者とその家族の姿を視聴する者、講読する者に分かりやすく表現した作品であったことから、下位学年の学生において、学修した理論を踏まえて療養者と家族の状態を理解する学習効果が得られたと考える。

学生は、家族の機能や学修したことを踏まえた家族の在り方を述べていた。また、サポートの必要性や療養生活を送るうえでの課題を見出しており、支援の検討において療養者や家族の状態をア

セスメントしていたことがうかがえた。看護過程の課題ではない課題においても、療養者とその家族の姿を描いた作品を通して感想を述べる中に、考察として状態の把握と課題の抽出と支援の構築といった思考がなされていることが示唆された。この思考の流れは、田村, 滝内, 中山, 金若, 小松 (2002) が示した「情報」「分析」「計画」という思考パターンと同様であり、看護学生は看護過程の展開の課題ではない課題でも、対象者の状態を見て取り、情報を分析して支援を考える思考パターンを取ることが示された。

## 3) 研究の限界と課題

本研究は一大学における一科目の教育実践に基づいた課題の成果物から得たデータを分析したものであり、一般化は難しい。今後は新カリキュラムにおける教育実践の成果や在宅看護学概論での学びだけでなく、地域・在宅看護論全般のカリキュラムを通しての学生の学びを明らかにしていく。

## 謝辞

本研究を実施するにあたり協力をいただきました千里金蘭大学看護学部の学生の皆様、下吹越直子准教授に感謝申し上げます。

本研究は令和3年度千里金蘭大学奨励研究費の助成を受けて実施したものです。

## V. 引用文献

- 藤田あけみ, 橋本美亜, 多喜代健吾, 北宮千秋, 三國裕子, 西沢義子, 川添郁夫, 三上みどり, 市川美子. (2019). 看護学生の臨地実習における家族についての学び—教育課程別の特徴—. 日本ヒューマンケア科学会誌, 12 (2), 35-44
- 舟島なをみ. (2007). 質的研究への挑戦 第2版. 医学書院.
- 一般社団法人日本看護系大学協議会. (2018). 看護師課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標. <https://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf> (2022年7月25日アクセス)
- 川島良子, 三尾亜喜代, 加藤明美. (2020). 看護基礎教育における家族看護学の教育に関する文献検討 国内文献に焦点を当てて. The Kitakanto Medical Journal, 170 (2), 143-148
- 文部科学省・厚生労働省. (2020). 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省

- 令の公布について（通知）. [https://www.mext.go.jp/content/20201105-mxt\\_igaku-000006024\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20201105-mxt_igaku-000006024_1.pdf)（2022年7月25日アクセス）
- 文部科学省. (2017). 看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～. [https://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/detail/\\_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1217788\\_3.pdf](https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1217788_3.pdf)（2022年7月25日アクセス）
- 大谷かがり, 寺本由美子, 小塩泰代, 堀井直子. (2020). 在宅看護における家族看護とは—在宅看護実習の学生の学びを分析して—. 第50回日本看護学会論文集 在宅看護, 87-90
- 田久保由美子, 臼井雅美, 坂野朋未, 金子あけみ. (2016). 家族劇制作を含めた家族看護学教育の学びの様相履修後1年を経過した看護学生のグループインタビューより. 日本看護科学学会学術集会講演集36回, 642
- 田村幸恵, 滝内隆子, 中山栄純, 金若美幸, 小松妙子. (2002). 基礎看護方法論に学生の思考力を育む教育方法を導入して—学生の思考パターンの分析から—. 日本看護研究学会雑誌, 25 (3), 185
- 富安眞理, 鈴木みちえ, 長澤久美子, 蒔田寛子, 藤生君江. (2007). 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—. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 15, 35-43
- 宇多みどり, 成瀬和子. (2011). 在宅ケア論演習による学習効果—経時的状況設定における訪問看護疑似体験から—. 神戸市看護大学紀要, 15, 35-45
- 山村江美, 田中悠美, 稲垣優子, 酒井昌子. (2015). 在宅看護論実習における学び—対象の理解と在宅看護実践の特性に焦点をあてて—. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 23, 41-51

