

St. Luke's International University Repository

ヘルス・ボランティア指向のある看護大学生の『身近な健康問題とケア』の認識とボランティア経験

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 三橋, 恭子, 田代, 順子, 小澤, 道子, Mitsuhashi, Kyoko, Tashiro, Junko, Ozawa, Michiko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014919

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



ヘルス・ボランティア指向のある看護大学生の 『身近な健康問題とケア』の認識とボランティア経験

三 橋 恭 子¹⁾, 田 代 順 子²⁾, 小 澤 道 子²⁾
菱 沼 典 子²⁾, 川 越 博 美²⁾, 森 明 子²⁾
荒木田 美香子³⁾, 村 井 文 江⁴⁾, 野 口 真貴子⁵⁾

要 旨

看護学生の地域でのプライマリ・ヘルス（身近な健康）関連ボランティア活動を、大学として積極的に支援する学習プログラム（「サービス・ラーニング」）の開発が重要となってきた。本研究の目的は、ヘルス・ボランティアを指向する看護大学生が認識する身近な健康問題とケア、ボランティア活動経験、そして学生がボランティア活動に際し望む支援体制を明らかにすることである。

研究参加者は、公募で応募したボランティア指向のある看護大学生 16 名であった。研究方法は、フォーカス・グループ（Kreuger, 2000）で研究者らが開発したインタビューガイドを用いて得た情報を逐語録とし内容分析した。計画書は、聖路加看護大学研究倫理委員会で審査され承認を得た。

結果、看護大学生の身近な健康課題は生活習慣や人間関係における精神的ストレスで、学生は、これらの身近な健康課題を認識しているが行動に移せない状況を語った。学生にとって身近な他者とその健康問題は、離れて暮らす家族の慢性疾患管理や友人の悩みで、それらの相談にのる等で、大学で学んだ健康知識や健康サービス情報をケアに活用していた。研究協力者のうち 13 名がボランティア経験を持ち、進学を意識し、病院ボランティアの経験を持つ者もいた。活動の場として、病院や在宅ケアでの、また開発途上国でのボランティアが語られた。看護大学生の身近という範囲は家族や友人であり、地域・社会でのボランティア活動は身近とは認識されていなかったが、その経験からの学びを得ていた。学生の身近な健康（プライマリ・ヘルス）に関連する活動を支援するプログラム開発を早急に大学として検討していく必要があることが示唆された。

本研究は平成14年度科学研究費助成金により行った。

キーワード

ヘルス・ボランティア、看護大学生、プライマリ・ヘルス・ケア

I. はじめに

健康先進国の多くを含むヨーロッパ地区 WHO は、21 世紀にむけての「Health for all in the twenty - first century」(2000 年)¹⁾の中で、2020 年までに全ての国であらゆる関連部所と協働して健康ライフスタイル

（健康増進行動）を促進し、健康リスク行動を控える対策とその成果を調査することを目標の一つと掲げている。今日、健康問題は個人の問題にはとどまらない、社会さらにグローバルな問題となっている。健康ライフスタイルの促進は、まさにプライマリ・ヘルス・ケア（PHC、身近な健康とケア）の課題である。健康増進行動の促進は当事者の健康問題のコミットメントが重要な事項である。思春期は、この健康ライフスタイル形成、つまり自らの健康問題にコミットしてゆく重要な時期である。

研究者らが所属する看護大学は、思春期にある学生を受け入れ、看護専門職者育成の教育を提供しており、同時に、世界保健機構（以下 WHO）の看護・助産の PHC 開発に関するコラボレーションセンターとしてグ

受付日2004年2月13日 受理日2004年4月23日

- 1) 前聖路加看護大学
- 2) 聖路加看護大学
- 3) 浜松医科大学医学部看護学科
- 4) 筑波大学医療科学類
- 5) 東京大学大学院客員研究員

ローバルネットワークと国内の広報活動および研究を進めている。看護実践モデル開発の一連の研究成果^{2)~4)}の一つとして、日本型の選択的 PHC モデルは当事者の健康問題のコミットメントと当事者主導による社会参加型の問題解決強化モデルで、看護者が協働者として参与する実践モデルを提案した。加えて、思春期にある看護学生がボランティアに社会参加しながら、そのサービスの対象者と自らの健康増進を考えられるプログラムの開発研究が急務であると考えた⁵⁾。

今日、ボランティア活動は阪神・淡路大震災をきっかけに活発化し、中学・高校教育でも広くボランティア活動が公的教育に加えられてきた。看護教育においても様々な文脈でボランティア活動をカリキュラムに導入し始めている^{6)~8)}。健康領域でのボランティア活動はプライマリ・ヘルス（身近な健康）を促進し、また、その活動を通して健康増進を促進してゆけると考えられる。しかし、その教育成果報告は限られている。米国では、サービス・ラーニング^{9)~11)}を、学部、大学院、その他の看護カリキュラムの一部に導入した数多くの成果報告がある。PHC モデルを基盤とし、看護学生が地域の身近な健康問題に取り組み、その健康問題解決に関わることを通して、自らの健康課題についても振り返り、健康な市民として地域の健康増進に貢献できると考えられる。この前提のもとに、ヘルス・ボランティア活動を新たな健康学習あるいは看護教育の場と考え、学習支援プログラムとして位置づけ開発する必要がある。

II. 研究目的

本研究は、プライマリ・ヘルス・ケア（PHC）モデルを適用した健康学習プログラムの開発の基礎情報を得るために、ヘルス・ボランティア指向のある看護大学生がプライマリ・ヘルス（身近な健康）をどのように認識し、どのようにボランティア活動に取り組んできたかを探索する。なお、ヘルス・ボランティアとは、地域、社会でのボランティア活動の一領域で、健康・医療領域ニーズに応える自主的活動をいう。

本研究の目標は：1）思春期にある看護大学生が認識する身近な健康問題とそのケア行動を記述する。2）看護大学生のボランティア活動経験とその活動の動機、活動内容、成果を記述する。3）看護大学生が考えるヘルス・ボランティアに対する認識を記述する。4）看護大学生が望む、ボランティア活動を支援する体制を記述する。

III. 研究方法

1. 研究対象者：対象者は、看護系大学の学士課程に在籍し、ヘルス・ボランティア指向がある学生で、ヘルス・ボランティア研究への協力の公募に応募し、研究の主旨に同意を得た者とした。

2. 調査方法：調査方法は、フォーカス・グループ法

（Kreuger, 1994）を参考に作成したインタビューガイドに沿ってグループ面接を行った。このインタビューガイドの適切性は、事前に数名のヘルス・ボランティア指向のある看護系大学生により確認された。面接情報をテープ録音し、加えて、モデレーターおよびアシスタントが面接中にフィールド・ノートに記録し、面接終了後に概要を要約ノートにまとめた。

3. 分析方法：テープは逐語録とし、フィールド・ノートと要約ノートを参考にその逐語録の内容分析を行い、ヘルス・ボランティア指向のある学生の身近な健康とそのケア行動、ボランティア活動経験の動機・内容・成果、ヘルス・ボランティアに対する認識、学生が望むボランティア活動への支援体制を抽出した。分析は、妥当性を確保するため、複数の研究者で分析結果を確認した。

IV. 研究の倫理的配慮

研究計画書は、聖路加看護大学研究倫理審査委員会で審議され、承認を得た。配慮した点は以下の通りであった。研究対象者は、研究に関わる情報（目的、研究協力者に求められる協力内容、協力を要する時間、協力謝礼）を明記した掲示物で募集した。研究協力志望の学生に「研究協力をお願い」を渡し、同時に口頭説明した上で、研究協力の意思を承諾書に署名してもらうことで確認した。その際、所属教育機関のカリキュラムでの学習とは一切無関係で、所属の教育機関の評価対象でなく自主的参加であること、途中で研究参加を断ることもできることを確認した。インタビューでの発言は逐語録作成段階から全て匿名で扱い、また、インタビューグループ全員に、グループで話された他者の発言についての守秘義務を喚起した。得た情報には ID 名を付与し、管理は特定研究室で管理し、研究者のみが取り扱うこと、また、得られた情報はこの研究のみで使い、研究終了後にテープ類は破棄することを説明した。

V. 結果

1. 研究協力者

研究協力者は、看護系大学 2 校の 1 年生から 4 年生までの（4 グループ）計 16 名であった。

2. 分析結果

看護大学生が語った情報を、大きく 4 領域に分け、コード名には＜＞を、語られた情報は「」と其中での引用には『』を付した。

1) 看護大学生が認識する身近な健康問題とケア行動

(1) 看護大学生自身の身近な健康問題とケア行動

看護大学生の身近な健康問題は、＜食事＞＜睡眠＞＜運動不足＞＜生活習慣＞などであった。例えば、「栄養バランスを考えずに昼食を買う」、「運動のため

の時間的余裕が持てず、帰宅後は疲れて寝てしまい、休日に何もせずに寝ている」、「慢性的な頭痛や肩凝り、疲労、肥満」などの身体的問題を、〈現在だけでなく将来の生活習慣病への移行の可能性〉の点から、その予防を課題としてあげた。また、「家族関係や人間関係における精神的なストレスにより、身体的にも疲れが生じ不眠症になる」など、〈人間関係における精神的ストレス〉も身近な健康問題であった。

学生にとって、〈自立した健康管理〉は身近な健康課題であり、「毎日の生活の資源が健康なので大事」と述べた学生もいた。特に、親元を離れ、一人暮らしをしている学生にとっては優先課題であった。

ケア行動として、〈大学での学業を全うするためには、自分の体調管理が重要である〉という意識があり、そのために「風邪に罹患しないようにうがいを心がけている」、「食生活のバランスを考慮する」、「1日30品目以上摂る」ことなどをあげた。また、自分を追い詰める傾向にあるという学生は、〈自分を解放する〉ために、「週末に遊べる自分を残す」という対処を設けていた。そして、「自分のストレス状態に気づいてあげることが大事だ」と述べた。

一方、学生のケア行動に関して、「健康にはいいことのはずなのに、今自分がやっていることの方が楽というのがあるから、逃げてしまう」、「気にしていても、実行に移せない」という学生もいた。〈規則正しい生活習慣の必要性〉を理解しながらも、〈現在の自らの健康状態が良好である〉ゆえに、〈さらなる健康行動の優先度は低い〉という状況であった。「不健康だとは思っていても、意識が低いから行動に結びつかない。不健康だと思ったまま、ずるずるといって、身体も心も不健康になっていくような感じ」と述べた学生は、夜中遅くまで起きて、生活が不規則である現状を語った。〈不健康な行動を自覚〉しながらも、改善に移せない現状であった。また、「成人病も、今はあまり感覚がない。症状も出ていないし、それもいけないことだと思う」と、〈現実には病気が身近でない〉ゆえに、健康行動には結びつかないことを述べた学生もいた。看護を学ぶことでは、「自分が看護をやっていく上でも、心が元気でないと働いていけない」、「健康でよかったなと実感させられることが増えた」、「健康の重要性を学ぶにつれて、健康は大事だという気がする」など、〈健康を意識する機会が増えた〉ことをあげた。「健康に関して生活改善できることを一週間してみよう」という授業に参加した学生は、「歩くこと」を選び、「やってみたら快適で、電車に乗るよりも気持ちがいいので、最近は歩いている」、「生活の中に運動する時間を作りたい」という意識が芽生えたとのことだった。また、他者に対しては、「精神的に病んでいても、身体障害があっても、その人が普通に生活しているのを見ると、ああ、身体だけじゃないんだと思う」とい

う学生もいた。

(2) 身近な他者の健康問題とケア行動

看護大学生が認識する身近な他者は、家族や友人であり、特に〈家族の健康問題〉を身近なものとして認識していた。

〈家族の健康問題〉には、親が抱える高血圧症、糖尿病、骨粗鬆症、五十肩、更年期障害、喫煙などの健康問題をあげ、〈親が自ら対処できることや予防することを期待〉し、親には「何回も言う」、「そうになってほしくないから言う」と述べた。また、「自分が家にいれば、家族の具合が悪くなれば何とかしようとする」が、「電話で話を聞くので心を痛めているくらい」であると、〈離れて暮らす家族を思いやる〉心情を語る学生もいた。

一方、「身近な家族であればあるほど、訴えてくることに対して、ああそうなのと理解してあげない部分が多くなる。…本当はもう少し優しく声をかけてあげればいいのに、できない自分がいる」、「お互いもうわかっていてつもりで、話さないで終わることも多い」という学生もおり、家族が〈身近な存在であるゆえに、ケア行動に至らない〉現状を述べた。

友人との関わりとしては、「話を聞く」、「助言をする」というものが主であった。「精神的なものだったら、相談に乗ってもらおうとか、乗る。吐き出すと楽になることは多々あるから」、「手伝うことができるんだったらやるし、自分で改善しなければいけないものだったら手を出せないけれど、話を聞くだけでもできる」、「何を言いたいのか、気づくことができたなら一番いい」と、〈問題状況を共有し、自立を支援する対話〉が述べられた。一方、「あえて何も聞かない。聞いてわざと明るく振舞う。励ます人もいれば、一緒に沈んじゃう人もいる」と、〈友人の心情を配慮すると同時に、自分も相手に同調する〉現状を述べた学生もいた。また、〈家族と友人とでは身近さが異なる〉とする者もいた。「父や母なら、病気だったら自分にも弊害というか、降りかかってくるから、もうちょっと大事にしようと思う」、「家族であれば言える。家族であれば自分の価値みたいなのを押し付けられる」と、〈自分もその健康問題の当事者である〉という認識やケア行動を述べる一方で、「友達だと介入できない。よほどのことがない限り、介入はしないんじゃないか」、「友人に健康問題があったとしてもあまり言えない。あまり人に伝えたくない問題もあるので、こちらから手出しできない」と、〈一線を引いた友人との関係性〉を述べた。「運動不足だったら友人同士でも話すが、病気という段階では話さない」と、プライベートな内容について共有する範囲が家族とは異なることを説明した。

海外での生活について自らの体験があったり話を聞いている学生の中には、「アフガニスタンも身近。栄

養のことはもちろん、身近という自分にも起こりうるもの」と、＜自分の身に置き換えて考える＞者がいた。ネパールに行った学生は、「空気が悪い、水も安心できなくて怖いと思うと、いろいろなものに脅かされている」と述べた。「日本にいたときは、あまりに安全で気づかなかったが、健康を考えたときに、脅かされたように感じた」とのことだった。

2) 看護大学生のボランティア活動の経験

対象となった看護大学生 16 名のうち、ボランティア活動の経験を持つ学生は 13 名であった。

(1) ボランティア活動を始めた時期

ボランティアを始めた時期は、小学校時代が 1 名、中学・高校時代が 7 名、短期大学や以前通っていた大学時代が 4 名、現在の大学に入学してから始めた者が 1 名であった。

(2) ボランティア活動の内容

ボランティアの内容は、子どもを対象としたものとしては、保育園や幼稚園での子どもの世話、児童館のボランティア、病院に入院している子どもにクリスマスカードを届ける、入院している同年代の子どもと一緒に話し遊ぶ、一緒に勉強するなどであった。相手が高齢者の場合は、主として会話をすることがあげられた。障害者福祉ボランティアとしては、グループホームや在宅で生活している人の日常生活支援、バザー開催などのイベントの手伝いであり、セルフヘルプグループに学生ボランティアとして参加し、基幹委員として活動しているという者もいた。また、病院での食事介助や入浴介助の経験や、地域でも健康関連のイベントへの参加を通して、看護技術を提供する機会を得た者もいた。活動の期間としては、看護の日のキャンペーンの一環で一日だけ病院に行く、夏季休暇時に単発的に行うという短期のものから、毎週の活動が数年間にわたるといふものまであった。

(3) ボランティア活動の動機

ボランティア活動を始めたきっかけは、友人からの誘い、教員による紹介、募集の掲示によるものの他、学校で伝統的に続いている活動であったり、地域に出るという学校の試みであったり、実習がきっかけとなったというものもあげられた。また、例えば「言語障害児教育を専攻していたのでその関連ボランティアを選んだ」というように、当時に学んでいた学業分野とのつながりに関心を持ったり、看護や医療活動への関心や将来像とのつながりからその関連活動を選んだという者もいた。ボランティア活動の動機として、「どうしても学内だけで終わってしまって、何かしなきゃいけないんじゃないかと思うところも(あった)」、「母親を亡くし、健康を自分で守っていくのは大変だと実感した。世界中の問題だと思い興味を持った」など、＜他人事ではない＞という気持ちから始めたという強い動機を持つ者もいた。一方、「受験前に内申点を稼

ぐために即行でできるものをやった」という者もいた。

(4) ボランティア活動を通しての成果

ボランティア活動を通して、ある学生は「異質な空間に堂々として入っていける。今まで見ていた人とは違う人を見る。必ずいろいろな人と関わりあっているから、今まで見えなかった自分の家族の見方ができてくる」と、＜未知の世界、未知の人と出会う機会が正統的な手段として保証されている＞ことと、＜身近な人の捉え方が変わる＞ことを述べた。＜身近な視点の広がり＞については、他にも「ボランティアをすると、身近な人の健康問題に対処できる、身近な人の見方も広がる」、「地域で支え、同じ地域に住んでいても知らなかったんですけれど、こういう風に生活している人があるんだとびっくりした」と述べた学生がいた。

病院ボランティアとして参加した学生は、「ナースと違う経験ができた。患者さんや家族が気軽に声をかけてくれた。普段行かない場所に行った」と、＜看護という領域に留まらない体験ができる＞ことを述べた。また、「患者さんに『ありがとうね』といわれて、満足だった」と＜感謝される喜び＞を語ったり、「ボランティアをしに行くのに、自分でお金を払っているというのはびっくりされる。自分の力が相手のためになっているし、自分も一杯もらっている。ボランティアって無償のというところがあるけれど、かえってもらい部分が大きくて、払うことに抵抗がない」と、ボランティア活動のための参加費や旅費を負担すること以上に、＜自分の力が生かされ、また自分に還元される＞ことの大きさを語った学生もいた。

(5) ボランティア活動の参加の度合い

ボランティア活動は、「お手伝い」、「あまり自分の負担にならない程度のもの」、「気負ってやるんじゃない、ただの世話好き」と、学生にとって＜負担感のない程度のもの＞と捉えていることが伺えた。特に、「普段は自分から学ばなければいけないことが多い。そういうものから解放されて『わからないです』と言えば教えてもらえる」というように、＜気軽にその場で教えてもらえる＞立場であったり、「『これをやってください、あれをやってください』と言われたら『はい、はい』って」と＜指示に従って参加できる＞ことに、学生は負担感のなさを感じているようであった。

一方で、ボランティア活動は「継続的なもの」「責任感がある」と、＜責任を伴う継続的な活動である＞と捉える学生もいた。

3) 看護大学生が考えるヘルス・ボランティア

ヘルス・ボランティアについては、「ボランティアにヘルスがついているのが、漠然としている」と、＜言葉としての漠然感＞を持つ者、「人間の心とからだの健康を目指すボランティア」、「環境を整備するとか、ごみを拾うということではなく、人対人のボランティアという

イメージ」と、＜人間と健康に視点を置いたもの＞とする者がいた。ヘルス・ボランティアが、「自分がボランティアをすることによって、自分の人生が豊かになる、豊かに健康になるという意味」を持つと考え、＜ボランティアの互惠性＞を捉えている者もいた。

また、「スキルを備えた人」、「資格がないと何もならないと実感した」と、＜能力と資格を備えた人材＞としてのヘルス・ボランティアを考えた者もいた。例えば、インドでターミナルケアのボランティアに参加した学生は、そこでは医療職の資格を持つボランティアが運営し、資格を持たないボランティアは安全とされる範囲での活動に限られ、無資格者である自分の限界を述べた。

4) 看護大学生が望む、ボランティア活動を支援する体制

(1) ボランティア活動を選択するための情報支援

学生は、「自分からボランティアに行く人もいると思うが、意外と接点がなくて壁がある」、「やりたいと思う人がいても生かされていない」と、ボランティア活動に関する情報を得る困難さをあげた。大学の掲示板の活用により、情報が目に触れるだけでなく、一覧表のようなものから選択できることを望んでいた。

また、「これはやりたいとか、ちょっと怖いからやらないと選べた」など、ボランティア活動の安全性に関する情報を必要としていた。

(2) ボランティア活動に必要な能力を身につけるための学習支援

「ボランティアに参加する前に、心構えが必要」、「学習会があるかないかで、現地に行って、見て取るものが全然違う」、「実習が終わらないと、何を学べばいいのか、調べ方もわからない」と、ボランティア活動に参加する以前での学習の必要性をあげた。現実には、「学校で学んだことを生かせる。ボランティアで学んだことを学校でもう一度勉強し直す。すごくつながっていると思う」と、大学とボランティア活動での学びを相互に生かしてきた状況を述べた。

また、看護大学生であることで、「受け入れる側も看護学生として受け入れると当然できるものだと思う。何もできないということをわかって受け入れたり、やり方を教えてほしい」と、ボランティア活動を受け入れる側の体制を述べた学生もいた。「受け入れ先で、プレゼンテーションを受けてから活動した」と、ボランティア活動に見合う技術を提供する場で体験した者もいた。「自己流でやったことがあって、今考えるととても危ない」と、不確実な技術提供の危険性を指摘する者もいた。

海外でボランティア活動をする場合には、「自己主張ができて、さらに相手の気持ちが聞ける」ようなコミュニケーションの助けとなる語学力を身につけたいと望んでいた。

(3) ボランティア活動の相談窓口となる人材支援

学生は、「何でも相談していいよという空間」、「先

輩同士のネットワーク」など、ボランティア活動についての相談窓口となる人材の必要性を指摘した。先輩や教員は、「勉強して様々に専門的なことを知っている」存在であり、「もっと話す機会が増えたらいい」と、気軽に相談できる体制を望んでいた。

(4) ボランティア活動のための時間や単位の保障

看護大学生にとって、教科外で多くの時間をつくることは難しく、「海外に行くとなると時間的に拘束されるし、忙しくない時期は夏休みの頭や末になる」と時期的に限られる現状であった。「単位として取れるのであれば、活動したい」と述べる者もいた。

「もっと気軽に、積極的にそういう場に行こうという姿勢を見せたい」という意志があり、これを支援する体制が十分ではない現状であった。

VI. 考察

1. 看護大学生自身と、身近な他者の健康問題とケア認識、ボランティア経験、およびヘルス・ボランティアの認識との関係性

看護・保健の初学者であり思春期にある看護大学生にとって、学生自身の身近な健康と、身近な（プライマリ）他者の健康問題とケア認識、ボランティア経験、およびヘルス・ボランティアという4領域は、それぞれ密接な関係にあるという明確な認識としては認められず、図1のような関係図として理解できた。今回の学生の語りからは、彼らの経験が十分に意味づけられ、深まりを持つものまでにいたってはいないとも考えられた。

学生にとっての身近な人の範囲は、家族や友人であり、これら身近な人の健康問題へのケアは＜家族への思いやり＞、あるいは＜身近であるがゆえに、ケア行動には至らない＞との認識であり、さらに、＜家族と友人とは身近さが異なる＞とも認識していた。友人とは＜問題状況を共有し、自立を支援する対話＞であり、また、＜一線を引いた友人との関係性＞もみられていた。そして学生は、家族や友人とはまったく異なる認識と関係性で、地域や海外でのボランティア活動に参加していた。これらは、今日、大学以前の学生の生活に、様々にボランティア活動が入っている状況を反映した結果であった。

またボランティアの成果からも、＜未知の世界、未知の人との出会う機会が正当な手段として保証されている＞ものとして、ボランティア活動が認識されていた。学生は、＜身近な人の捉え方が変わる＞あるいは＜身近な視点の広がり＞を語っており、これらがボランティア活動で彼らにとっての大切な学びがあったと考えられる。ボランティアの経験を通して、それまで見知らぬ世界・人が身近な世界・人となり、学生が身近にとらえる範囲が変わる可能性が考えられた。さらに、ヘルス・ボランティアについては、＜能力と資格を備えた人材＞というように、無資格な学生自身とは距離があるとの認識が語られていた。手を貸す程度のボランティア活動は身近に

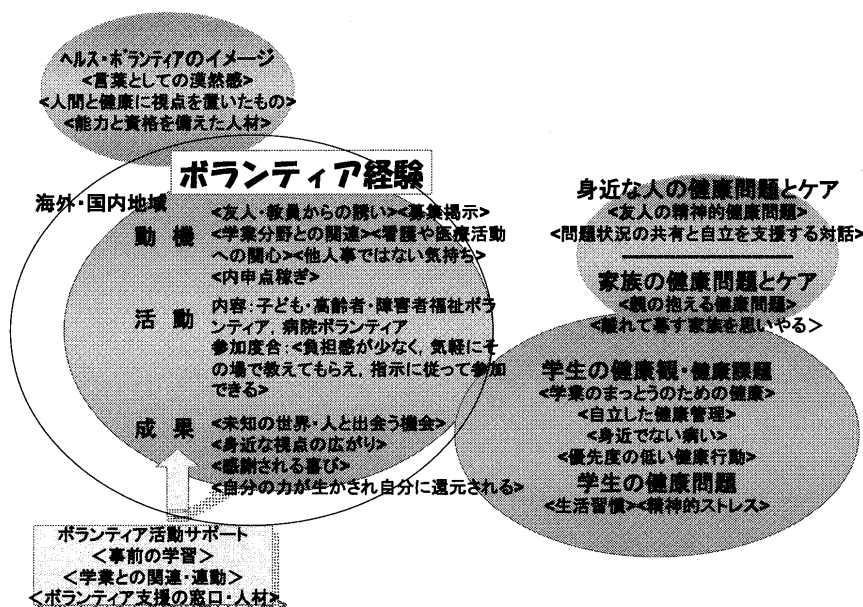


図1. 看護大学生の身近な健康, および身近な人の健康問題とボランティア経験とヘルス・ボランティアの関係

なっているが、現在、学生が学業として取り組んでいる看護・医療のヘルス領域の活動は、学生が備えた能力を越えるものが多くあり、学生にとっては制約があると考えられた。

2. ヘルス・ボランティア活動支援体制

ボランティア指向のある学生が希望する支援には、求人や活動情報、活動に必要な能力を学習する支援、また、活動中の問題・課題に対する支援窓口や人材、そして、ボランティア活動の時間や利得としての単位取得が語られた。特に、ヘルス・ボランティアと意識してはいなかったが、大学に入ってから、看護学生に対し、健康・介護・看護に関するボランティアの募集があり、ボランティア活動のための支援のニーズが語られた。

日本においては、今日、地域・社会のニーズに応えるための看護大学教育の在り方が問われ始めた。「サービス・ラーニング」を取り入れる前に、まず、ボランティア指向のある、活動をしている学生に、その経験を振り返り意味づける機会を提供し、加えて、その学習支援体制をいかに整えるかが火急の課題であると考えられた。

VII. 終わりに

本研究において、学生は、大学教育以前よりボランティア活動にふれ、大きな学びをしているといえる。特に、看護学生は、自らの将来目標の達成のための一助と位置づけ、ボランティア活動を行っている。これら学生による地域のニーズに応えた取り組みから、公的大学教育改革として、大学の地域・社会貢献として取り組む必要性が示唆された。今回は、限られた学生の研究協力でなされた。今後、より多くの学生の協力を得て、今日の健康

問題にあったプライマリ・ヘルス・ケアの看護教育での実践モデルの一つとして、看護学生の力が生かされ、学び、地域社会との協働のもとに、地域・社会の人々とともに健康増進を進めてゆくためのプログラムを開発していきたいと考える。

本研究は、平成14年度科学研究費助成金により行った。

引用文献

- 1) Health 21: the health for all policy framework for the WHO European Region (European Health for All Series; No.6), World Health Organization Regional Office for Europe, 1999.
- 2) 菱沼典子他, プライマリヘルスケアに基づく看護モデルの開発: プライマリヘルスケアと看護実践・教育・研究に関する文献から, 平成10年度厚生省医療技術評価総合研究事業報告書, 1999.
- 3) 菱沼典子他, プライマリヘルスケアに基づく看護モデルの開発: 都市型プライマリヘルスケア看護モデルの評価および開発途上国におけるプライマリヘルスケア看護モデルの開発, 平成11年度厚生省医療技術評価総合研究事業報告書, 2000.
- 4) 菱沼典子他, プライマリヘルスケアに基づく看護モデルの開発: 高齢社会における看護モデルの開発, 平成12年度厚生省医療技術評価総合研究事業報告書, 2001.
- 5) 菱沼典子他, 日本の都市型保健所における看護活動モデル—プライマリヘルスケアの視点から, 聖路加看護学会誌, 6(1), 44-50, 2002.

- 6) 岩田みどり, 看護教育とボランティア (第二報) - 看護学生の体験報告から障害理解の構造を分析して -, 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 11, 23-29, 1998.
- 7) 小原真理子, 看護基礎教育における災害救護訓練の効果 - 参加した学生のアンケートより -, 日本集団災害医学会誌, 4(2), 126-132, 2000.
- 8) 佐藤正, 青木壽子, 障害福祉論におけるボランティア体験での学生の学び, 神奈川県立平塚看護専門学校紀要, 8, 1-6, 2000.
- 9) Muller, C. & Norton, B., Service Learning: Value and Social Responsibility, 171-177, Billings & Halstead Eds In Teaching in Nursing, 1998.
- 10) Poirreir, Gail, Service Learning: Curricular Applications in Nursing, National League for Nursing, 2001.
- 11) 松谷美和子他, 看護教育法としての「サービス・ラーニング」: 実践研究文献レビュー, 聖路加看護大学紀要, 30, 31-38, 2004.

— 英文抄録 —

Perceived “Primary Health Issues and Care” and Experiences of Volunteer Activities of Nursing Students

Yasuko Mitsuhashi, Junko Tashiro, Michiko Ozawa
Michiko Hishinuma, Hiromi Kawagoe, Akiko Mori

(St. Luke's College of Nursing)

Mikako Arakida

(Hamamatsu Medical University)

Fumie Murai

(University of Tsukuba)

Makiko Noguchi

(University of Tokyo)

Today, although nursing students report working as volunteers in various community agencies, nursing higher educational institutions have just begun developing programs to prepare students as competent volunteers. Toward that end, the purpose of this study was to describe nursing students' perceptions of primary health issues and care, experiences of volunteer activities, and nursing students' needs to be supported for volunteer work. The Institutional Review Board of St. Luke's College of Nursing granted approval of this study. Sixteen nursing students were recruited after they read an informational poster about the study. Taped and transcribed focus group discussion data was analyzed using content analysis. The primary health issue identified by students was a healthy lifestyle that included diet, exercise, rest and sleep. Students reported that they knew the primary health issue, however they personally had difficulty practicing a healthy lifestyle. They used their nursing knowledge gained in the nursing program as they cared for family members or friends. They also discussed issues of a healthy lifestyle with those close to them. With regards to students' volunteer experience, thirteen of the sixteen participants reported working in elderly homes or hospitals as volunteers as junior or senior high school students. Also, some students worked in developing countries as volunteers. They all reported their volunteer work was not intended to address primary health issues in the community. In addition, the other people they worked with were not family or friends but strangers. Therefore, while they reported what they learned from their volunteer work, it did not occur to them to clarify the meaning of their volunteer work for the recipients. Their perception of primary health issues and care were within family members and friends, those close to themselves. The participants had minimal understanding of primary health issues and care of strangers and the impact or meaning of their volunteer work in the community. Further investigation is needed to explore how to use the volunteer experience to assist nursing students in developing a sense of professional caring for the broader community.

Key Words

health volunteer, nursing student, primary health care