城西国際大学紀要　第34巻　第６号　2026年３月　1-22

〈研究ノート〉

家族発達支援論における学生の学びの分析とプログラム検証

柚山香世子・青木利江子・鈴木　明子・四十竹美千代
伊賀　聡子・石井恵美子・渡邉さやか・宮澤　純子

【要旨】

目的：本研究は、「家族発達支援論」履修後の看護学部２年生の自由記述を領域別に分析し、家族看護教育における学習の特徴と教育的示唆を明らかにすることを目的とした。

方法：2024年度受講学生80名の自由記述を対象に、概論、母性、小児、慢性、急性、老年・在宅、精神、ワークショップの８領域について、KH Coderを用いた形態素解析、共起分析、階層的クラスター分析を行った。

結果：学生は各領域に応じた家族支援の視点を獲得しており、家族構造・危機理解、発達段階に応じた支援、急性期の危機介入、慢性期のセルフマネジメント支援、終末期の意思決定支援、精神領域における語りの理解等が示された。

考察：学生は家族をシステムとして捉える視点と基礎的な家族アセスメント能力を形成しており、その学習成果はIFNAが示すジェネラリストレベルの実践能力と整合していた。今後は家族面接や意思決定支援に関する介入技術を高めるため、ロールプレイ等の演習を充実させるとともに、学内演習での学びを臨地実習と連動させ、実践的知として定着させる教育体制の構築が課題である。

キーワード：家族看護教育、家族発達支援論、看護学生、テキストマイニング

１．はじめに

家族看護学は、患者のみならず家族を看護の単位として捉え、家族が持つ力を引き出し、健康課題への対処力を高めることを目的とする看護領域である。日本では2008年に、日本看護協会によって、家族支援専門看護師（CNS: Certified Nurse Specialist in Family Health Nursing）の認定が開始され、大学院レベルでの体系的な家族看護学教育が進められてきた。一方、学部教育においても、家族を含めた看護実践の必要性は高まっており、家族の発達段階や健康課題に応じた支援の視点を早期に育成することが重要である。日本家族看護学会教育促進委員会（2022）は、現任教育で育成すべき家族看護能力として、家族の理解、家族との関係構築、意

思の尊重、危機への対応、情報共有、協働的支援など、段階的習得を位置づけている。本学の「家族発達支援論」は、これらの視点に基づき、家族構造・発達・危機の理解、家族支援モデルの学習、領域別看護への応用、家族面接演習から構成されている。

先行研究（青木ほか，2024）では、本科目受講後の学生について家族観・家族支援観の深まりが示されているが、学習成果の評価については科目全体に焦点が置かれ、領域ごとの学びの特徴や差異については十分に検討されていない。看護実践における家族支援は、領域によって焦点や介入方法が異なるため、教育段階で領域特性に応じた理解を形成することは重要である。

そのため、本研究では、IFNA（International Family Nursing Association）の示すジェネラリストレベル（学部教育）の家族看護実践能力を参照し、家族発達支援論履修後の学生の自由記述を領域別に分析、看護学生がどのような家族支援の視点を獲得しているかを明らかにすることを目的とした。本研究の成果は、家族看護教育における学習効果の可視化と、領域特性を踏まえた教育改善の方向性に寄与するものと考える。

２．方法

２．１　研究方法

２．１．１　対象者

2024年度　家族発達支援論履修の看護学部生80名（2年生）

２．１．２　家族発達支援論講義

本講義（家族発達支援論）は全7回で構成されており、家族看護学理論を学習後、領域別看護学実習（母性・助産、小児、慢性、急性、老年・在宅、精神看護学分野）の担当教員がオムニバス形式にて各領域での実習における家族支援について講義（計6回）し、最後に家族支援

表１　家族発達支援論講義内容

看護領域	使用モデル・理論	講義内容
概論	フリードマンアセスメントモデル	家族看護概論
母性看護学・助産学	家族システム理論	事例（立ち会い分娩）
小児看護学	家族ストレス理論 （ABCX，二重ABCXモデル）	事例（染色体異常症－消化機能及び呼吸機能への影響と対応）
精神看護学	IP（Identified Patient）:「治療につながった人」による対象理解	アルコール依存症・家族の体験談
成人急性期看護学	フィンク危機理論	事例（脊髄損傷）
成人慢性期看護学	カルガリー家族看護モデル：カルガリー家族アセスメントモデル（構造・発達・機能：コミュニケーション家族成員間）	事例（糖尿病疾患）
老年・在宅看護学	ACPモデル（Advance care planning：患者の意志決定支援）	事例（がん、在宅緩和ケア）
ワークショップ	カルガリー家族看護モデル：カルガリー家族アセスメントモデル（構造・発達・機能：コミュニケーション家族成員間・介入）	事例（妊娠期）

家族発達支援論講義内容（青木ほか，2024）

の介入ワークショップ（カルガリー家族看護モデル）を実施した（表 1）。

２．２　分析方法

本研究では、各領域の講義後に学生が提出した自由記述を収集し、テキストデータ化したうえで分析対象とした。学生の学びにおける領域ごとの特徴を明らかにすることを目的に、テキストマイニングを用いて自由記述内容を分析した。分析にはKH Coderを使用し、形態素解析により単語を抽出し、品詞分類を行った。さらに、頻出語の出現傾向や語と語の共起関係を、Jaccard係数を用いて相対比較し、語の類似性および関連性を検討した。その後、得られた語の共起構造をもとに階層的クラスター分析を行い、学生の学習内容の特徴や概念的まとまりを抽出した。

２．３　倫理的配慮

本研究は、既存の学生の記録物等を使用したオプトアウト研究であり、講義終了後、大学のポータルサイトで、研究の目的及び内容、研究参加の任意性および参加撤回の理由、個人情報等の取扱い、成績等への関連のない事、本研究への連絡先等、研究参加の同意に関する情報を説明した。本研究は、城西国際大学研究倫理審査委員会より研究承認番号【03W24036】（2024年10月 3 日承認）を受けて実施した。

３．結果

定量化されたデータを類似性のもとに、各領域の講義における学生の学びを階層的クラスター分析し、クラスター名の抽出を行った。

語が形成されている文脈と内容を確認し、それぞれのクラスター名を〈 〉で、学生の代表的記述内容を「」で示した。

３．１　領域別の学びの特徴

領域別のクラスター名と代表的記述内容から、学生は領域固有の家族支援の視点を学習していたと捉えられる。

概論の講義において、学生は家族看護の基礎的視点を幅広く学び、7 クラスターが導かれた（表 2）。まず、〈ジェノグラム・エコマップの活用による家族構造の理解〉では、「家族構造をわかりやすくするためのジェノグラムとエコマップについて知ってとても便利だと思った」と述べ、家族関係を視覚化する方法の有用性を理解していた。次に、〈地域・年代・集団・個人の機能における自己の存在認識〉では、「社会・文化的にいうと子孫をつくり自分たちの社会や文化を次世代に引き継ぐこと」と記載し、家族の社会的役割や文化的背景を意識する視点を獲得していた。〈家族看護に関する用語の意味の正確な理解〉では、「家族やそれに関連する用語は多くあり、似たような言葉でも意味が違ってくるのでしっかり覚えたい」と述べ、専門

用語の正確な理解が看護の基盤であることを認識していた。〈家族支援の看護におけるライフサイクル理解の重要性への気づき〉では、「家族のライフサイクルが発達していくと危機が訪れることを知り、その家族の危機に合わせた看護が出来るように勉強していくことが必要だと思った」と記載し、発達課題に応じた支援の重要性を理解していた。また、〈不安の理解と情報共有を通した支援意識の形成〉では「正しい情報の共有による不安の解消など様々な支援ができることがある」と学び、情報共有による不安軽減の役割を認識していた。〈生活・環境・健康の個別性に基づく多様性理解の形成〉では、「個人だけを見ていても、家族全体を理解しないことには、その個人にとって一番良い支援はできない」と述べ、家族の生活背景や価値観を尊重する視点を獲得していた。最後に、〈疾患・問題の危機を支える支援システムの必要性〉では、「『疾患や障害が「危機」となっても、家族が乗り越えれば、家族や個人の成長につながるため、家族看護には家族をシステムとしてとらえた支援が必要』という言葉が印象」と記載し、危機を乗り越えるための家族支援の重要性を理解していた。

このように、概論の講義では学生が家族看護の理論的枠組みと実践的視点を多角的に学び、支援の基盤となる理解を深めていることがうかがえた。

表 2　概論の講義における学生の学び

クラスター名の整理	代表的記述（学生記録からの引用）
ジェノグラム・エコマップの活用による家族構造の理解	「家族の構造を可視化できるようにジェノグラムを利用し、家族と家族外の関係性を把握するエコマップを利用すると良い」 「家族構造をわかりやすくするためのジェノグラムとエコマップについて知ってとても便利だと思った」
地域・年代・集団・個人の機能における自己の存在認識	「社会・文化的にいうと子孫をつくり自分たちの社会や文化を次世代に引き継ぐこと」
家族看護に関する用語の意味の正確な理解	「家族に関連する用語の意味を明確にして覚えたい」 「家族やそれに関連する用語は多くあり、似たような言葉でも意味が違ってくるのでしっかり覚えたい」
家族支援の看護におけるライフサイクル理解の重要性への気づき	「家族のライフサイクルが発達していくと危機が訪れることを知り、その家族の危機に合わせた看護が出来るように勉強していくことが必要だと思った」
不安の理解と情報共有を通した支援意識の形成	「正しい情報の共有による不安の解消など様々な支援ができることがある」 「多くの家族が、悩みや不安を抱えているからこそ、家族支援について理解する必要がある」 「彼らの感情や不安に寄り添い、サポートを提供する」 「患者さんの不安要素を理解することができるようにしたい」
生活・環境・健康の個別性に基づく多様性理解の形成	「家族は一緒にいる時間が長く、自分の日常生活に影響を及ぼすことが多いため、誰かひとりが疾患を患った場合小さなことから変化し、大きな問題へ繋がることも有り得る」 「個人だけを見ていても、家族全体を理解しないことには、その個人にとって一番良い支援はできない。その為、その家族の生活環境、家族構成・関係などを理解することが必要だということを学んだ」 「自身が生活してきた環境を基準に置いてしまうと異なる環境で生活してきた方とは違う考え方があると感じる。その時に私たちは両方の意見をしっかり聞き、想いを尊重しなければならない」
疾患・問題の危機を支える支援システムの必要性	「『疾患や障害が「危機」となっても、家族が乗り越えれば、家族や個人の成長につながるため、家族看護には家族をシステムとしてとらえた支援が必要』という言葉が印象に残っています」 「家族のステージによって発達課題が異なってくるので、それぞれのステージにあった発達課題を理解していれば、状況的危機、発達的危機の状況に陥ったとしてもどう対処していくのかを適切に考えることができ、家族関係が良好になっていくものだと感じました」

母性看護学・助産学領域の講義において、学生は妊娠・出産を中心とした家族支援の重要性を多面的に学び、7クラスターが導かれた（表3）。まず、〈患者とケアの情報共有による医療における尊厳の保持に関わることへの気づき〉では、「尊厳や尊重、情報の共有、参加、協働を心がけていきたい」と述べ、患者と家族が主体的に関われるケアの在り方に気づいていた。次に、〈出産支援を通した妊婦と夫、家族の満足の支援への気づき〉では、「産婦の方やその夫どちらに対してもいい経験となるように支援していくことが求められる」と記載し、出産体験を家族全体の成長の機会として捉える視点を獲得していた。〈母親の思いを尊重する看護の重要性〉では、「お母さんの意思を一番に尊重する」と述べ、母親の主体性を尊重した看護の姿勢を学んでいた。また、〈立ち会い出産による夫や家族の理解促進の重要性〉では、「出産中の付き添いは母親にとっても付き添う方にとっても大きな感情の変化が起こることがわかった」と記載し、出産に関わる家族の心理的変化への理解を深めていた。〈立ち会いが親としての自覚を持つために重要であることへの気づき〉では、「立ち合い分娩は男性が親としての自覚を持つことにとても重要な機会」と述べ、父親の育児参加や家族形成への影響を認識していた。さらに、〈発達課題の危機状況を知ることの重要性への認識〉では、「家族、子供が現在どの段階の発達課題を抱えているのか、どのような状況的危機・発達的危機に直面しているのか知ることは重要」と記載し、家族の発達段階に応じた支援の必要性を認識していた。最後に、〈夫婦の相互支援と情緒的安心への気づき〉では、「呼吸法のリードなど、（母親の）精神的な安心感など得られると感じた」と述べ、夫婦間の協力が母性看護において情緒的安定をもたらす重要な要素であると捉えていた。

このように、母性看護学・助産学領域では、学生が妊娠・出産を契機とした家族の関係性の変化や支援の在り方について、実践的かつ多角的な視点から理解を深めていた。

表3　母性看護学・助産学領域における学生の学び

クラスター名の整理	代表的記述（学生記録からの引用）
患者とケアの情報共有による医療における尊厳の保持に関わることへの気づき	「母性領域のみにかかわらず看護と家族を中心としたケアで尊厳や尊重、情報の共有、参加、協働を心がけていきたいと思いました」 「支援は、尊厳と尊重、参加、情報の共有、共働の4つを患者さんと家族がより良い分娩ができるように医療従事者のサポートなどが必要と感じました」
出産支援を通した妊婦と夫、家族の満足の支援への気づき	「看護者として、産婦の方やその夫どちらに対してもいい経験となるように支援していくことが求められると思いました」 「上の子が立ち会いを経験することでお母さんが一生懸命頑張っているから自分も生まれたということを知り命の誕生を学ぶと共に、兄・姉になるという自覚を持つことができると思った」
母親の思いを尊重する看護の重要性	「お母さんの意思を一番に尊重する」
立ち会い出産による夫や家族の理解促進の重要性	「立ち合い出産について、夫のみならず妊婦本人が付き添い者を選ぶことが出来るというのもよい制度であると思った」 「出産中の付き添いは母親にとっても付き添う方にとっても大きな感情の変化が起こることがわかった」
立ち会いが親としての自覚を持つために重要であることへの気づき	「妊娠出産は身をもって経験する女性と違って、男性は視覚などから得る情報で親としての自覚をもつことから、立ち合い分娩は男性が親としての自覚を持つことにとても重要な機会だと感じました」
発達課題の危機状況を知ることの重要性への認識	「ヒトとして成長するためには、家族、子供が現在どの段階の発達課題を抱えているのか、どのような状況的危機・発達的危機に直面しているのか知ることは重要であると思った」
夫婦の相互支援と情緒的安心への気づき	「最近では夫の立ち会いは普通になってきていることがわかり、呼吸法のリードなど、（母親の）精神的な安心感など得られると感じた」

小児看護学領域の講義において、学生は子どもとその家族を包括的に捉えた看護の視点を多角的に学び、7クラスターが導かれた（表4）。まず、〈小児看護における子どもの語りの理解と家族支援の必要性の認識〉では、「子供にとって話しやすい人になってあげ、話してもらえなくてもこちらから気づいて対処できるようになりたい」と述べ、子どもの表現やサインに気づく感受性と、家族によるケアの重要性を認識していた。次に、〈医療的ケア児の入院や生活変化に伴う家族支援におけるコミュニケーションと関係構築の重要性〉では、「信頼関係を築き、家族の方々が心配していることや困っていることの解決の援助をさせていただくことだと感じた」と記載し、家族との協働的な関係づくりの必要性を認識していた。〈患児と家族の状況把握に向けた情報収集の意義と方法の理解〉では、「情報収集をしっかりおこなうことで、その家族が今どのような状況下にあるのかを理解して患者、家族に対する援助を考えていく必要がある」と述べ、アセスメントの基盤としての情報収集の重要性を理解していた。また、〈事例を通した家族のストレス対処行動と支援的関わり〉では、「親や家族との関係を築いていき、子どもの親のストレスなどに気づき家族全体の支援を行っていくことが大切」と記載し、ストレスモデルを活用した家族支援の視点を獲得した。〈危機による家族負担の理解による親子（きょうだい）の時間・休息支援の必要性の理解〉では、「親に息抜きの時間を作ること、患児のきょうだいに親子の時間を作ることなど臨床に活かしたい」と述べ、家族の健康や絆を保つための支援の在り方を学んでいた。さらに、〈子どもだけでなく親にもライフサイクルや発達課題が存在し、その特徴を理解する必要性への気づき〉では、「ライフサイクルの特徴を押さえた看護をしていくことが重要」と記載し、親自身の発達課題にも目を向けた支援の必要性を理解していた。最後に、〈患児の入院による子どもと家族の抱える負担や大変さを支援するためのアセスメントの重要性〉では、「母親や父親の身体的・心理的・社会的なアセスメントを行う」と述べ、患者だけでなく家族全体を対象とした包括的なアセスメントの視点を獲得していた。

このように、小児看護学領域では学生が子どもと家族の関係性や心理的・社会的背景を踏まえた看護支援の重要性を理解していることがうかがえた。

表 4　小児看護学領域における学生の学び

クラスター名の整理	代表的記述（学生記録からの引用）
小児看護における子どもの語りの理解と家族支援の必要性の認識	「日頃から子どもの何らかの小さなSOSを見逃さないようにしていくことが求められる」 「表情や行動をよく観察し、子供にとって話しやすい人になってあげ、話してもらえなくてもこちらから気づいて対処できるようになりたいと考えました」 「子供は 1 人ではまだ自分のケアを行えないので家族にケアのサポートをしてもらうことが必要だなと気づくことができました」
医療的ケア児の入院や生活変化に伴う家族支援におけるコミュニケーションと関係構築の重要性	「医療的ケアを必要としている子どもを持つ家族の看護支援として最も大切なことは、信頼関係を築き、家族の方々が心配していることや困っていることの解決の援助をさせていただくことだと感じた」 「親とコミュニケーションを図り、どのように子育てを行えるかを一緒に考えることも必要だと感じました」
患児と家族の状況把握に向けた情報収集の意義と方法の理解	「事例を元に、情報収集はとても大切で情報収集をしっかりおこなうことで、その家族が今どのような状況下にあるのかを理解して患者、家族に対する援助を考えていく必要があると思った」
事例を通した家族のストレス対処行動と支援的関わり	「ABCXモデルと二重ABCXモデルを用いて、ストレス源から危機に対する理解や介入のため使用することができると分かった」 「親や家族との関係を築いていき、子どもの親のストレスなどに気づき家族全体の支援を行っていくことが大切と分かった」
危機による家族負担の理解による親子（きょうだい）の時間・休息支援の必要性の理解	「両親の健康状態が良くないと看病もまともにできないかもしれないので、両親の休息の時間をしっかりとることや、看護師が親身になって抱えていることを聞いてあげることが大切だと思いました」 「気持ちが落ちている親の話に耳を傾けることや付き添い入院をしている親に息抜きの時間を作ること、患児のきょうだいに親子の時間を作ることなど臨床に活かしたい」
子どもだけでなく親にもライフサイクルや発達課題が存在し、その特徴を理解する必要性への気づき	「家族や親のライフサイクルや発達課題を理解する必要がある」 「子育てをしている親にライフサイクルがあり、発展期と葛藤期にはそれぞれの特徴が見られる。そのため、ライフサイクルの特徴を押さえた看護をしていくことが重要」
患児の入院による子どもと家族の抱える負担や大変さを支援するためのアセスメントの重要性	「援助は患者だけでなく母親や父親の身体的・心理的・社会的なアセスメントを行う」 「色々な視点からアセスメントしなければいけない」 「患者さんをアセスメントするのはもちろん、その家族の体調などもアセスメントすることで家族看護での介入がしやすくなる」

慢性期看護学領域において、学生は慢性疾患を抱える患者とその家族に対する継続的かつ協働的な支援の重要性を学び、8 クラスターが導かれた（表 5）。まず、〈病気と向き合う生活を理解し、自己管理・セルフコントロールを支援するマネジメントの重要性〉では、「患者自身が病気に向き合い生活できるように支援することを目的にセルフマネジメントを支援することはとても大切」と述べ、患者の主体性を尊重した支援の在り方とその重要性を理解していた。次に、〈症状の多い状況における身体機能の安定維持の困難性への支援の理解〉では、「治療の重要性や患者さんの治療に対するモチベーションを維持できるような看護支援が必要」と記載し、慢性疾患特有の治療継続の難しさに対する支援の必要性を理解していた。〈糖尿病の援助・ケアにおける負担やストレスの気持ちを理解・尊重してサポートする重要性〉では、「家族や患者が孤立してしまわないように看護師や支援者のサポートが大切」と述べ、心理的負担への配慮と支援の重要性を理解していた。また、〈アセスメントの方法と評価の重要性への気づき〉では、「達成可能な目標を立てるためには、患者ができていることとできていないことを分けるアセスメントがとても大切」と記載し、的確な情報収集と評価の重要性も学んでいた。〈本人の状況を適切に聞くことが課題解決につながることへの気づき〉では、どんな時にうまくいっているかを聞いて、「患者が無茶食いをしないでいられる時はどんな時か聞く、長

女が母を責めずにいられる時はどんな時か聞いてみて、その時間を増やすことを進めてみることができる」と述べ、対象者の語りを活かした支援の工夫を理解していた。さらに、〈看護モデルに基づく医療・心理両面からの情報提供の重要性〉では、「家族が不安やストレスを感じている場合には、適切な支援や情報提供を行うことが必要」と記載し、理論に基づいた包括的な支援の必要性を認識していた。〈慢性疾患治療の患者・家族の支援・看護における事例の活用の必要性〉では、「慢性期の特徴や（中略）重要な概念であるセルフマネジメント、糖尿病患者とその家族の様々な情報の事例を用いて考えることが出来ました」と述べ、実践的な理解を深めていた。最後に、〈問題に対して対象者と共に目標を持ち、解決・達成に向けて協働することの大切さ〉では、「一緒に協働して、まずは最終的な目標を具体的に決めていきたい」と記載し、患者・家族との協働による支援の在り方を学んでいた。

このように、慢性領域では学生が患者の生活に寄り添い、家族との関係性を重視しながら、継続的な支援と協働の姿勢を育んでいることがうかがえた。

表 5　慢性期看護学領域における学生の学び

クラスター名の整理	代表的記述（学生記録からの引用）
病気と向き合う生活を理解し、自己管理・セルフコントロールを支援するマネジメントの重要性	「慢性疾患を持ちながら生活する人々と共に歩み、患者自身が治療のコントロールや自己管理の方法を考え、病気に向き合い生活できるように支援することを目的にセルフマネジメントを支援することはとても大切だと思います」 「患者自身が病気と向き合いセルフマネジメントを続けていけるように、看護師も患者の価値観について知り、一緒に歩んで行くことが大切である」
症状の多い状況における身体機能の安定維持の困難性への支援の理解	「慢性疾患は病状が安定しているため治療効果が感じにくいことがあり治療を中断してしまう患者さんもいることから、治療の重要性や患者さんの治療に対するモチベーションを維持できるような看護支援が必要だと考えた」
糖尿病の援助・ケアにおける負担やストレスの気持ちを理解・尊重してサポートする重要性	「家族の一員が死に向かってしまう最もストレスの高いライフイベントにおいて、家族や患者が孤立してしまわないように看護師や支援者のサポートが大切である」
アセスメントの方法と評価の重要性への気づき	「カルガリー式家族看護アセスメント方式を書いてみることで患者さんとその家族に起こっていること、1 人に負担がかかっていないかがわかり、解消できる秘訣にもなる」 「達成可能な目標を立てるためには、患者ができていることとできていないことを分けるアセスメントがとても大切だと感じた」
本人の状況を適切に聞くことが課題解決につながることへの気づき	「事例で言えば、患者が無茶食いをしないでいられる時はどんな時か聞く、長女が母を責めずにいられる時はどんな時か聞いてみて、その時間を増やすことを進めてみることができる」
看護モデルに基づく医療・心理両面からの情報提供の重要性	「家族が不安やストレスを感じている場合には、適切な支援や情報提供を行うことが必要」
慢性疾患治療の患者・家族の支援・看護における事例の活用の必要性	「慢性期の特徴や慢性疾患看護において重要な概念であるセルフマネジメント、糖尿病患者とその家族の様々な情報の事例を用いて考えることが出来ました」
問題に対して対象者と共に目標を持ち、解決・達成に向けて協働することの大切さ	「医療人だけで目的・目標を考えるのではなく一緒に協働して、まずは最終的な目標を具体的に決めていきたいと感じた」 「患者家族が抱えている課題を解決するために、患者が達成できそうな目標を一緒に考えることが大切だと思いました」

急性期看護学領域において、学生は急性期における患者と家族の心理的・社会的状況を多面的に捉え、理論と実践を結びつけた支援の在り方を学び、9クラスターが導かれた（表6）。まず、〈フィンクの危機モデルの重要性に気づき、患者・家族の心理的支援を理論的に理解する学び〉では、「フィンクの危機モデルをよく理解することで、家族の心と健康を支え危機を乗り越えることができると感じました」と述べ、理論に基づいた心理的支援の重要性を認識していた。次に、〈患者・家族の関係や情報を知り、理解し、考えることの重要性〉では、「家族構成や家族の内情など、家族全体の情報を把握した上でどうしてかを考えて支援しなければならない」と記載し、表面的な理解にとどまらず、背景にある要因を探る姿勢を育んでいた。〈入院時における家族の役割・価値を踏まえたコミュニケーションの重要性〉では、「コミュニケーションプロセスや役割構造、勢力構造そして、価値構造を一つ一つ看ていくことでより良い看護ケアを提供していくことができる」と述べ、家族の中での役割や価値観を踏まえた関わりの重要性を理解していた。また、〈家族全体の治療・成員・経済的状況を含めた包括的アセスメントの必要性〉では、「多面的に客観的にアセスメントすることが大切であり重要なことだと思った」と記載し、患者だけでなく家族全体の状況を捉える視点を獲得していた。〈事故による脊椎損傷に伴う生活の変化を支える看護支援の重要性〉では、「家庭の状況などは今後の入院生活、退院後の生活にも大きく関わってくるので、家族ごとの支援が必要」と述べ、急性期の疾患が家族生活に与える影響への理解を深めていた。〈ケアを中心としたありのままの家族のとらえ方の理解〉では、「家族は支えあうだけではない、関係性を理解するという言葉になるほどと感じました」と記載し、理想化された家族像ではなく、実際の関係性に基づいた支援の必要性を認識していた。さらに、〈教員の実体験を通した事例の家族理解の困難さの認識〉では、「家族の関係性を理解するのは大事であるが、完全には把握しきれない」と述べ、学生の現時点での家族理解の限界とその中での支援の工夫について考えを深めようとしていた。〈各家族の価値観や文化的背景を理解する必要性〉では、「私が思う家族を患者の家族に押し付けるのでは無く、話を聞いて支援していきたい」と記載し、価値観の違いを尊重した柔軟な支援の姿勢を得ていた。最後に、〈家族の情報を整理して理解していくことの困難さの認識〉では、「情報を整理するのは思っていたよりも難しく、簡単に理解できるものでは無いと感じた」、「実際の現場では患者さんの症状によってはすぐに家族の情報を把握しまとめる能力が必要である」と述べ、急性期における短時間での情報収集とアセスメントの難しさに不安を感じていた。

このように、急性期看護学領域では、学生が理論的枠組みと実践的課題の両面から家族支援を捉え、急性期特有の緊張感の中での看護の在り方を理解している様子があった。

表 6　急性期看護学領域における学生の学び

クラスター名の整理	代表的記述（学生記録からの引用）
フィンクの危機モデルの重要性に気づき、患者・家族の心理的支援を理論的に理解する学び	「フィンクの危機モデルを活用した危機介入は、我々看護者だけでなく患者家族もこれについて理解する必要がある」 「フィンクの危機モデルをよく理解することで、家族の心と健康を支え危機を乗り越えることができると感じました」
患者・家族の関係や情報を知り、理解し、考えることの重要性	「実際に患者さんと看護師という関係では、情報を得て整理し多くの視点から家族をみることが大切だとわかった」 「表面をみて考えるのではなく、家族構成や家族の内情など、家族全体の情報を把握した上でどうしてかを考えて支援しなければならないと感じました」
入院時における家族の役割・価値を踏まえたコミュニケーションの重要性	「コミュニケーションプロセスや役割構造、勢力構造そして、価値構造を一つ一つ看ていくことでより良い看護ケアを提供していくことができる」
家族全体の治療・成員・経済的状況を含めた包括的アセスメントの必要性	「患者本人のアセスメントや情報だけでなく、その家族のアセスメントや情報もとても重要だと気づきました」 「家族には様々な形がある。患者様とその家族を自分の家族の基準として捉えようとせず、多面的に客観的にアセスメントすることが大切であり重要なことだと思った」
事故による脊椎損傷に伴う生活の変化を支える看護支援の重要性	「脊椎損傷患者の患者家族の経済状況や家庭の状況などは今後の入院生活、退院後の生活にも大きく関わってくるので、家族ごとの支援が必要だと思いました」
ケアを中心としたありのままの家族のとらえ方の理解	「患者さんと関わっていく上でもっとこうだったらいいのにと感じることはたくさん出てくると思うが、あくまで患者家族がどのような在り方をしているのか、ありのままの姿を情報として捉えるということが重要だと学んだ」 「ありのままの家族間を整理し、知ることを学びました。家族は支えあうだけではない、関係性を理解するという言葉になるほどと感じました」
教員の実体験を通した事例の家族理解の困難さの認識	「先生の話を聞いて、家族の形は様々で、看護をするうえで家族の関係性を理解するのは大事であるが、完全には把握しきれない」
各家族の価値観や文化的背景を理解する必要性	「視野も価値観も広く持ち、患者さんと関わりたい」 「私が思う家族を患者の家族に押し付けるのでは無く、話を聞いて支援していきたい」
家族の情報を整理して理解していくことの困難さの認識	「適切な情報整理が必要であるなと感じるとともに急性期の患者の家族の情報収集は、大変なのではないか」 「情報を整理するのは思っていたよりも難しく、簡単に理解できるものでは無いと感じた」 「実際の現場では患者さんの症状によってはすぐに家族の情報を把握しまとめる能力が必要である」

老年・在宅看護学領域において、学生は人生の最終段階にある患者とその家族に対する看護の在り方を、尊厳・意思・関係性・環境といった多様な視点から学び、8 クラスターが導かれた（表 7）。まず、〈在宅医療・看護における死のケアで患者・家族の思いを傾聴しサポートする重要性〉では、「前向きな言葉掛けや悩み、不満を私たちが傾聴することは、大切である」と述べ、死に向かう過程における心の支えとしての看護の役割を理解していた。次に、〈終末期における家族が共に過ごす時間の大切さの理解〉では、「家族との残りの時間を大切に過ごすことやお葬式などはどんな風にしたいなど、患者さん本人が今までの人生を振り返り、終わりまで一人の個人として尊厳を持ち続けていくことが大切」と記載し、人生の終末期における家族との関係性の意義を認識していた。〈気持ちの理解と苦痛緩和を通して望む生き方を支える看護の重要性の理解〉では、「患者さんが望んだケアをすることは身体的にも良い影響をもたらすこともある」と述べ、本人の希望に寄り添うケアの力を実感していた。また、〈病院では得られない在宅での生き方や思いを理解する重要性の理解〉では、「病院にない安らげる場所で穏やかな毎日を送ることで、ガンの進行後も症状が和らぐことがある」と記載し、在宅と

いう環境がもたらす心理的・身体的効果への理解を深めていた。〈延命治療・生活希望・不安に関する多職種連携と情報共有の重要性の理解〉では、「多職種と連携してやりたい事の実現に近づけたりすることが大切」と述べ、患者・家族の希望を実現するためのチーム支援の重要性を認識していた。さらに、〈笑顔で人生を送れるよう支援する看護への認識〉では、「後悔がない選択ができるようにサポートができる看護師になりたい」と記載し、最期までの生活の質を高める支援への思いを語っていた。〈本人の意思の尊重を基盤としたケアの必要性の理解〉では、「患者とその家族のQOLを向上させるアプローチであり、支援する体制を提供する必要がある」と述べ、意思尊重を中心としたケアの本質を理解していた。最後に、〈意見を表明できる支援的関係性の形成の重要性の理解〉では、「日ごろから積極的にコミュニケーションをとり、信頼関係を築いていくことが大切」と記載し、在宅ケアにおける継続的な関係構築の重要性を認識していた。

このように、老年・在宅看護学領域では学生が「最期までその人らしく生きる」ことを支える看護の本質を、実践的かつ倫理的な視点から理解していることがうかがえた。

表7　老年・在宅看護学領域における学生の学び

クラスター名の整理	代表的記述（学生記録からの引用）
在宅医療・看護における死のケアで患者・家族の思いを傾聴しサポートする重要性	「医者や看護師のたった一言で最期が怖くないと思えるように過ごすことができ、患者さんや家族にとって医療者がどのくらい影響力があるのかを知った。そのため、前向きな言葉掛けや悩み、不満を私たちが傾聴することは、大切である」
終末期における家族が共に過ごす時間の大切さの理解	「家族との残りの時間を大切に過ごすことやお葬式などはどんな風にしたいなど、患者さん本人が今までの人生を振り返り、終わりまで一人の個人として尊厳を持ち続けていくことが大切である」
気持ちの理解と苦痛緩和を通して望む生き方を支える看護の重要性の理解	「余命あと1、2週間ほどだろうと言われていた方が2か月家で過ごせたり、痛みが緩和されたりするという事例をみて、患者さんが望んだケアをすることは身体的にも良い影響をもたらすこともあると学んだ」
病院では得られない在宅での生き方や思いを理解する重要性の理解	「在宅ケアで患者さんの望んだケアを行うことで患者さんの気持ちが前向きになる」 「早い段階で緩和ケアを開始し、病院にない安らげる場所で穏やかな毎日を送ることで、ガンの進行後も症状が和らぐことがあることを学びました」
延命治療・生活希望・不安に関する多職種連携と情報共有の重要性の理解	「ヘルパーさんや医師などと密に情報共有、多職種連携をすることでより患者さんと家族が望んでいるケアにより近づけることができると感じた」 「患者と家族の願望をしっかりと聞き出し、理想に近い形で看護計画を立て実施したり多職種と連携してやりたい事の実現に近づけたりすることが大切だと感じた」
笑顔で人生を送れるよう支援する看護への認識	「患者の意思を尊重しその家族も患者の意見を理解して、治療方針を変えるだけで患者本人が満足いく最期までの生活を送ることができるだけでなく、家族にとっても仲を深める機会になり、笑顔で最期を迎えることができるのがとてもすてきだと思いました。（中略）望みを最大限かなえられるようにコミュニケーションの取り方を考え、（患者や家族が）後悔がない選択ができるようにサポートができる看護師になりたいと思いました」
本人の意思の尊重を基盤としたケアの必要性の理解	「家族の立場や患者本人の思いを尊重することが緩和ケアを行う上でとても大切であり、患者とその家族のQOLを向上させるアプローチであり、支援する体制を提供する必要があると改めて思いました」
意見を表明できる支援的関係性の形成の重要性の理解	「在宅緩和ケアでは、家族が主体となって看護を行うので、家族にとっては看護師が心強く、相談できる相手となるので、患者さんとその家族と日ごろから積極的にコミュニケーションをとり、信頼関係を築いていくことが大切だと感じた」

精神看護学領域において、学生は精神疾患を抱える患者とその家族に対する支援の複雑さと重要性を、実践的かつ心理社会的な視点から学び、7クラスターが導かれた（表8）。まず、〈アルコール依存の家族の状況を理解した良い支援〉では、「精神障害者の方だけでなくそれをサポートする家族も精神的に疲弊することがわかった」と述べ、疾患が家族全体に与える影響を理解し、包括的な支援の必要性を認識していた。次に、〈難しい家族ケアにおける当事者および家族への視点と、家族の経験（語り）を聞くことの必要性〉では、「本人はもちろんその人の家族の与えられている状況にも目を向け、見合った看護方法で支えることが必要」と記載し、家族の語りを通じた支援の必要性を認識していた。〈患者や家族それぞれの思いを尊重した適切なコミュニケーションの必要性〉では、「患者と家族全員で、最初は1人、2人ずつでもコミュニケーションを取れるよう支援をしていくことが大切」と述べ、関係性の改善を促すコミュニケーション支援の重要性を理解していた。また、〈精神症状の家族関係や生活への影響と支援の重要性を理解〉では、「家族にも生活があり守らなければならないものがある」と記載し、家族の生活を守る視点から支援の必要性を認識していた。〈家族の負担を理解した治療・支援の提供〉では、「家族が精神疾患になったことでどのような変化が起き、家族がどのように負担を抱えているのか、これからどうしていきたいかなど話を聞き、その家族にあった支援を行うこと」と述べ、個別性に応じた支援の重要性を理解していた。さらに、〈患者の精神症状の影響を受けている家族に対する看護支援の検討〉では、「家に帰っても症状は出ていないか、きちんとした生活を送れているかなど本人はもちろん、家族の状況にも目を向け、見合った看護方法で支えることが必要」と記載し、退院後も継続的に支援する姿勢を学んでいた。最後に、〈悩みを抱える家族に対する語りを通じた支援（自助会等）の重要性〉では、「精神疾患について理解をし家族全体を支え、医療者は患者を含めた家族を大きく支えていき自助会への参加を促す支援が必要」と述べ、当事者の語りから理解した地域資源の活用を通じた支援の広がりを認識していた。

このように、精神看護学領域では学生が、疾患の影響を受ける家族の心理的・社会的負担に寄り添いながら、継続的であり、関係性を重視した支援の在り方を理解していることがうかがえた。

表 8　精神看護学領域における学生の学び

クラスター名の整理	代表的記述（学生記録からの引用）
アルコール依存の家族の状況を理解した良い支援	「疾患を持つ方だけでなく、家族背景も見ることでより良い根本的要因をなくせるようケアすることに繋がる」 「精神障害者の方だけでなくそれをサポートする家族も精神的に疲弊することがわかった。家族の負担が大きすぎる場合、家族環境や家族間の関係性も関わってくるため、家族全体でのカウンセリングや相談の機会を設け問題を解決しより良い家族関係を築くことが必要」 「アルコール依存症は普段耳にすることが多いが疾患が周りに与える影響について何も知らなかったと気づいた。精神疾患は自身の人生だけでなく家族の人生までも影響を与えてしまうものだと学んだ」
難しい家族ケアにおける当事者および家族への視点と、家族の経験（語り）を聞くことの必要性	「精神疾患は目で見て見える病気ではないため、患者さんの家族は理解が難しく患者さんにもそのご家族の方もストレスや不安を抱えることになる。そのため、カウンセラーや家族教室や家族勉強会など家族の心の支えになる場を作ることが必要」
患者や家族それぞれの思いを尊重した適切なコミュニケーションの必要性	「それぞれの患者さんや家族に異なる考え方や希望があるため、その要望に合わせた支援を行うことが必要と感じた」 「家族の関係を良くしていくためには、患者と家族全員で、最初は 1 人、2 人ずつでもコミュニケーションを取れるよう支援をしていくことが大切であると思う。そうすることで自分の気持ちを自覚し、周りに伝えることができ、より良い家族を形成することができると考えた」
精神症状の家族関係や生活への影響と支援の重要性を理解	「家族にも生活があり守らなければならないものがある。患者の症状の回復のみを頭に入れて生活をしていると、家族の精神も滅入ってしまう。だからこそ、誰かにSOSを出し助けてもらうことが家族を守るために必要」 「私はその疾患が周りに与える影響について何も知らなかった。精神疾患は自身の人生だけでなく、家族の人生までも影響を与えてしまうものだと学ぶことができた。また、疾患を改善し生活を取り戻すこともできると学べた」 「家族システムは環境が影響するので、まずは、より良い環境作りが大事だと思いました。イネイブラーに負担がかかり過ぎないよう相談にのってアドバイスをすることが看護職者にとって大事」
家族の負担を理解した治療・支援の提供	「家族だけで負担を背負い込んでしまわないように地域の家族会などに参加できるよう支援することが必要」 「周囲の環境は健康、治療において最も必要なことだと感じた。患者さんの意思を大切にして患者さんの心のサポートだけではなくその家族の心のサポートケアも必要」 「精神疾患のある方の家族支援は家族一人一人の思いを知り、それぞれに支援をしていくことが大切。家族が精神疾患になったことでどのような変化が起き、家族がどのように負担を抱えているのか、これからどうしていきたいかなど話を聞きその家族にあった支援を行うことで家族がリカバリーできるように導いていくことが大切」
患者の精神症状の影響を受けている家族に対する看護支援の検討	「精神看護領域での家族支援で必要だと思うことは最後まで支援すること。家に帰れる状態だから大丈夫なのではなく、家に帰っても症状は出ていないか、きちんとした生活を送れているかなど本人はもちろん、家族の与えられている状況にも目を向け、見合った看護方法で支えることが必要」 「患者を支えている人物は誰なのか、イネイブラーが若い方なのか、子どもが我慢していないか、家族が誰かを支えることで辛い思いをしていないかが重要視されるべき」
悩みを抱える家族に対する語りを通じた支援（自助会等）の重要性	「支援者としてそれぞれの話を聞いて個人に合わせた支援をしていくことが大切」 「初めて当事者の話を聞いた。何かしらの疾患をもつ方の家族への影響が、自分が思っていた以上に深いものだった」 「精神疾患は短期的な治療で治るものではないので、一番近くにある存在の家族が精神疾患について理解し家族全体を支え、医療者は患者を含めた家族を大きく支えていき自助会への参加を促す支援が必要」

ワークショップにおいて、学生は家族看護に関する理論や技法を実践的に体験しながら、家族支援の多様な視点を深め、8 クラスターが導かれた（表 9）。まず、〈ジェノグラム・エコマップを通じた家族関係の理解と患者支援への活用の重要性〉では、「誰が見ても分かるようにできているので、積極的に使っていくべきだと感じました」と述べ、アセスメントツールの活用による情報の可視化と共有の有用性を理解していた。次に、〈家族の多様性に応じた柔軟

な介入・支援の必要性の気づき〉では、「家族の意見も柔軟に取り入れ、みんなが納得する看護を行うことの重要性を学ぶことが出来ました」と記載し、個別性を尊重した支援の姿勢を獲得していた。〈カルガリー家族看護モデルを用いた家族関係・環境理解の有用性への気づき〉では、「多種多様なカタチがある患者とその家族の考え方やこれまでも含めた背景、思いを知ることができる」と述べ、理論モデルを通じた家族理解の深まりを実感していた。また、〈コミュニケーションによる状況理解と行動変容を促す質問技法の実践〉では、「夫の立場についても考えることで2人の考えの違いやそれによる不和について考え改善する方法も学べた」と記載し、質問技法を通じた関係性の改善へのアプローチを学んでいた。〈意見表明が困難な関係における心理的ストレスの理解と支援の必要性への気づき〉では、「夫婦間に起こるストレスからの問題はお互いの気持ちをお互いが理解することにより解決することもあると考え、同じような状況の家族でもそれぞれの家族によって関わり方や悩みは違うので患者の様々な情報を細かく把握し、精神的ケアを行っていくことが大切」と述べ、関係性の背景にある心理的課題への支援の重要性を理解していた。さらに、〈事例アセスメントを通じた他者理解と自己の看護的思考の必要性への気づき〉では、「家族がどのようなゴールを望んでいるのか、そのためには看護師（医療従事者）がどのように支援することができるのかを、深く考えることが求められると感じました」と記載し、他者理解を基盤とした看護的思考の深化を経験していた。〈妻・夫両者の思いを理解し、家族関係を多面的に捉える重要性〉では、「根本的にどのような事がお互いのストレスになっていて、どうしたら問題解決出来るのかを考えることが重要」と述べ、表面的な問題の背後にある要因を探る姿勢を育んでいた。最後に、〈対話を通じた不安の理解と良好な支援関係の構築に関する理解〉では、「まずは対象者との信頼関係を築きながら、今思っている感情や、抱えているストレス、不安を本人の口から言葉として収集していけるような関わり方をしていきたい」と記載し、対話を通じた信頼関係の構築と心理的支援の重要性を認識していた。

このように、ワークショップでは学生が理論と実践を結びつけながら、家族支援に必要なアセスメント力・コミュニケーション力・関係構築力を多面的に学んでいることがうかがえた。

表９　ワークショップにおける学生の学び

クラスター名の整理	代表的記述（学生記録からの引用）
ジェノグラム・エコマップを通じた家族関係の理解と患者支援への活用の重要性	「ジェノグラム・エコマップ・円環パターンを用いてアセスメントをすることで患者さんやその家族から得られた情報を的確に、誰が見ても分かるようにできているので、積極的に使っていくべきだと感じました」
家族の多様性に応じた柔軟な介入・支援の必要性の気づき	「患者さんのみの意見ではなく、家族の意見も柔軟に取り入れ、みんなが納得する看護を行うことの重要性を学ぶことが出来ました」
カルガリー家族アセスメントモデルを用いた家族関係・環境理解の有用性への気づき	「カルガリー家族看護モデルは、家族間の関係や、周りの環境がすごく理解しやすいと感じた」 「カルガリー家族看護モデルを使うことによって、多種多様なカタチがある患者とその家族の考え方やこれまでも含めた背景、思いを知ることができるということ」
コミュニケーションによる状況理解と行動変容を促す質問技法の実践	「実際に事例の人の立場で考えることでどんな不安があり、どんな言葉かけや質問をしたら良いのかなどを考えることができて理解が深まったし、夫の立場についても考えることで２人の考えの違いやそれによる不和について考え改善する方法も学べた」
意見表明が困難な関係における心理的ストレスの理解と支援の必要性への気づき	「看護師はこのような（夫婦が思いを伝え合えない）状況をどのように聞き出し、お互いの気持ちを言い合えるようにするかで重要な役割になってくる」 「夫婦間に起こるストレスからの問題はお互いの気持ちをお互いが理解することにより解決することもあると考え、同じような状況の家族でもそれぞれの家族によって関わり方や悩みは違うので患者の様々な情報を細かく把握し、精神的ケアを行っていくことが大切だと感じた」
事例アセスメントを通じた他者理解と自己の看護的思考の必要性への気づき	「アセスメントをする際は、家族がどのようなゴールを望んでいるのか、そのためには看護師（医療従事者）がどのように支援することができるのか深く考えることが求められると感じました」
妻・夫両者の思いを理解し、家族関係を多面的に捉える重要性	「家族の表面上の問題を見るのではなく、根本的にどのような事がお互いのストレスになっていて、どうしたら問題解決出来るのかを考えることが重要である」 「患者さんとの少ない会話の中でも、患者さんの家庭状況や苦悩の根源となっている部分を聞き出す技術が必要になってくる」
対話を通じた不安の理解と良好な支援関係の構築に関する理解	「看護師としてわかりやすく支援等について説明をし、家族の不安を取り除きたいと考えました」 「なかなか話して貰えないこともあると思うので、まずは対象者との信頼関係を築きながら、今思っている感情や、抱えているストレス、不安を本人の口から言葉として収集していけるような関わり方をしていきたい」

４．考察

４．１　IFNA（International Family Nursing Association）のジェネラリスト（学部）に求められる家族看護実践能力（2015）から捉えた評価

本研究の結果、家族発達支援論を受講した学生は、講義およびワークショップを通して家族を看護の対象として捉える視点を習得し、家族構造・発達段階・危機・価値観・意思決定などに関する理解を深めていた。学生の記述には、家族を単位としたアセスメント、家族の感情や意思を尊重する態度、発達段階に応じた支援意識の獲得などがみられ、家族看護の基礎的態度と知識が形成されていたことが示唆された。

この学びの内容を、先述した日本家族看護学会教育促進委員会（2022）の『家族看護実践力を伸ばす研修計画立案に役立つ教育ツール』が参考としているIFNA（International Family Nursing Association）のジェネラリスト（学部）に求められる家族看護実践能力（2015）と照合すると、以下のように評価できる。

まず、概論では、学生はジェノグラムやエコマップを活用し、家族を一つのシステムとして

理解する視点（IFNA（1.1）家族理論、家族看護理論、家族力学、健康と疾病の力学に関する基礎知識を示す）を獲得していた。家族の発達段階と危機の捉え方（IFNA（1.2）健康や病いに対する家族の反応がどのように相互作用しているかを評価する。健康や病いと家族の反応との間で、どのような相互影響があるかを特定する）が形成され、情報共有による不安軽減の必要性（IFNA（2.2）施療的会話／コミュニケーションとケアに家族員を含み、関わる）が認識されていたことから、家族看護の基盤を築く段階として適切であると判断された。

母性看護学・助産学領域では、学生は出産を家族の生活変化として捉え（IFNA（1.2）健康や病いに対する家族の反応がどのように相互作用しているかを評価する。健康や病いと家族の反応との間で、どのような相互影響があるかを特定する）、母親だけでなく父親支援の重要性や、尊厳と意思決定を支える必要性（IFNA（1.10）ヘルスケアシステムと地域環境の中で実施しているケアの方向性とコミュニケーションのために、家族の効果を家族とともに評価する）を理解していた。これは、家族形成期の支援視点（IFNA（1.5）家族と患者の健康・ケア目標達成に向けた看護師と家族のパートナーシップを示す）が育まれていることを示している。しかし、実際の臨床では家族メンバー間で意見が分かれることも多いため、価値観の相違や葛藤が生じる場面を想定した対話技法（IFNA（2.3）家族アセスメントと介入で用いられる家族看護技術に含まれる施術的会話を活用する）の学習が今後の課題となる。

小児看護学領域では、学生は子どもと家族を不可分な関係と考え（IFNA（1.2）健康や病いに対する家族の反応がどのように相互作用しているかを評価する。健康や病いと家族の反応との間で、どのような相互影響があるかを特定する）、親の心理やきょうだいの思いに配慮しながら、ストレスモデルを用いて家族の状態を理解する姿勢を示した（IFNA（2.6）家族の強みを検討し、健康問題、家族ビリーフ、家族のダイナミクスを含む家族アセスメントを実施する）。家族支援の視野が広がっている点は評価できるが、医療的ケア児など多様な背景に応じた具体的支援を検討する能力（IFNA（2.7）家族とともに家族の健康への介入計画を立てる際、家族の強みと心配事を包含する）が必要である。

急性期看護学領域では、危機状況にある家族の不安や混乱を理解し（IFNA（1.2）健康や病いに対する家族の反応がどのように相互作用しているかを評価する。健康や病いと家族の反応との間で、どのような相互影響があるかを特定する）、短時間での情報収集や家族支援の重要性に気づいていた（IFNA（2.2）施術的会話／コミュニケーションとケアに家族員を含み、関わる）。危機理論を支援の枠組みに結び付ける理解（IFNA（2.3）家族アセスメントと介入で用いられる家族看護技術に含まれる施術的会話を活用する）がみられた一方で、短時間で情報整理し、意図的に支援を行う力についての不安が示されており、現場を想定したロールプレイなど、患者の権利の尊重と意思決定を支援する視点と実践（IFNA（1.11、1.8）情報にもとづいたヘルスケアの意思決定を行うために、知識と自己効力感を家族に付与する、患者と家族の基本的権利を保護するように行動する）が求められる。

慢性期看護学領域の学びでは、学生は生活の継続性や家族と協働して目標を設定する姿勢

（IFNA（2.8）資源の導入、ケアニーズの調整、家族が健康と病いに関する心配事について話し合うことの支援、健康や病いに対処する解決策の開発というような、具体的な介入の開発に家族を参加させる）を示し、家族の自己管理や意思決定を支える視点（IFNA（2.5）個人と家族の両方のケアニーズに合った概念的、知覚的、管理的な能力を統合する）が育成されていた。慢性疾患と共に生きる家族への理解がみられたが、長期的介入を見据えた生活調整プロセス（IFNA（2.12）急性期、地域ベース、長期的な個人や家族へのケアを含む、様々なケアのレベルと場所における安全で効果的な転換を促進する）を具体的に検討する必要がある。

老年・在宅看護学では、学生は看取りにおける家族の意思や尊厳の尊重（IFNA（1.11）患者と家族の基本的権利を保護するように行動する）、後悔のない選択支援、多職種連携の必要性（IFNA（1.7、1.8）家族との臨地における意思決定に、健康増進と病いの管理の原則と行為を包含する、情報にもとづいたヘルスケアの意思決定を行うために、知識と自己効力感を家族に付与する）を理解していた。終末期ケアにおける倫理的思考（IFNA（1.4）社会的環境の中で、家族の文化的、状況的な特質を考慮に入れる）が育まれていたと解釈できる。今後は介護資源の活用（IFNA（2.12）急性期、地域ベース、長期的な個人や家族へのケアを含む、様々なケアのレベルと場所における安全で効果的な転換を促進する）について実践的理解を深める機会が求められる。

精神看護領域では、学生は当事者家族の語りを通して心理的負担や孤立感を理解し（IFNA（1.2）健康や病いに対する家族の反応がどのように相互作用しているかを評価する。健康や病いと家族の反応との間で、どのような相互影響があるかを特定する）、支援資源としての自助会の役割を認識していた（IFNA（2.7）家族とともに家族の健康への介入計画を立てる際、家族の強みと心配事を包含する）。家族に寄り添う感受性が育っていたが、家族内の葛藤調整など、感情的対処を含む対話技法（IFNA（2.3）家族アセスメントと介入で用いられる家族看護技術に含まれる施術的会話を活用する）の学習が必要である。

ワークショップでは、学生はジェノグラムや質問技法を用い、傾聴や信頼関係構築といった家族面接スキル（IFNA（2.2、2.4）施術的会話／コミュニケーションとケアに家族員を含み、関わる、有用な質問（直線的な質問と介入的な質問の両方）を組み込む）の初歩を体験的に学んでいた。これは、講義理解を実践的コミュニケーションへ結びつける重要な機会であり、家族看護実践への移行段階を示していた。ただし、質問の意図や深度の調整、会話の方向づけ（IFNA（2.3）家族アセスメントと介入で用いられる家族看護技術に含まれる施術的会話を活用する）については習熟途上であり、様々な事例での面接演習などの繰り返しから、より実践的な対話技法の育成が期待される。

以上より、本学の家族発達支援論は、IFNAが示すジェネラリストレベルの能力に対応する基礎的理解と態度形成に寄与していると解釈できる。一方で、介入的対話、意思決定支援、ケア移行、多職種協働といった実践的能力については、今後、実習において行われるロールプレイやフィードバックのある演習等による充実が求められる。

４．２　家族をシステムとして捉える視点の獲得

本演習の基盤には家族システム理論があり、学生はこれを通じて家族を一つの有機体として捉える視点を獲得したと考えられる。さらに、この理論を臨床実践へと繋げる具体的な枠組みとしてカルガリー家族看護モデルを活用したことで、学生は家族の構造や機能といった多角的なアセスメント能力を形成したといえる。

本科目の履修を通じて、学生は「患者個人へのケア」という従来の枠組みを超え、「家族を一つの単位（System）」として捉える視点を獲得した。Wright & Leahey（2009: 27）が提唱するカルガリー家族アセスメントモデル（CFAM）の根底にある家族システム理論では、家族の一部に生じた変化は家族全体に影響を及ぼし、また家族全体の機能が個人の健康状態にフィードバックを与えるという「円環的因果関係」を重視する。

学生の記述において、概論でのジェノグラム・エコマップの活用や、精神看護学領域における「精神疾患は自身の人生だけでなく、家族の人生までも影響を与えてしまう」（表 8）という気づきは、家族を相互に影響し合う相互作用システムとして捉えていることを示している。特に、慢性期や小児看護の領域において、患者のセルフマネジメントや休息を支えるために家族との「協働（パートナーシップ）」が必要であると述べた点は、家族を単なる「介護の提供者」ではなく、ケアの成否を左右する不可欠な構成要素として位置づけたことを意味する。これは、個人の疾患理解に留まっていた学生の視点が、家族全体の構造・発達・機能という多角的なアセスメントへと広がった重要な転換点であると評価できる。

４．３　体験的学習による実践能力への移行

本科目において、講義による知識伝達だけでなく、ワークショップや事例演習という「体験」が組み込まれたことは、学生の学習プロセスにおいて重要な役割を果たした。Benner, P.ら（2005）は、看護師の専門性の発達には、抽象的なルールの習得から、具体的な状況における実践的知への進展が不可欠であると説いている。そのためには、Benner, P.ら（2014: 59，234-235，325）は、状況下での学習（situated learning）と振り返り（リフレクション）の必要性を述べている。

急性期看護学領域の学びにおいて、学生が「情報を整理するのは思っていたよりも難しく、簡単に理解できるものでは無いと感じた」（表 6）、「実際の現場では患者さんの症状によってはすぐに家族の情報を把握しまとめる能力が必要である」（表 6）と短時間で情報を整理し、アセスメントすることの難しさに直面し、不安を吐露した点は注目に値する。これは、単なる知識の暗記では通用しない「臨床判断」の複雑さを、事例を通じて擬似体験した結果と考えられる。ワークショップにおいて、カルガリー家族看護モデルを用いることは、学生に「実際に事例の人の立場で考える」（表 9）という患者への深い関与を促した。さらには、学生が「どんな言葉かけや質問をしたら良いのか」（表 9）と葛藤した体験は、教科書的な知識を、個別の家族背景に応じた実践的スキルの基盤構築へと高めるために不可欠な「リフレクション」の

場となったと言える。

４．４　多職種連携と意思決定支援における倫理的態度の形成

家族の発達段階や危機の理解が進んだことで、学生の中に家族をケアの「パートナー」として尊重する倫理的態度が形成された。これはカルガリー家族介入モデル（CFIM）における、家族の「認知的・情動的・行動的」領域への介入視点と密接に関連している。

老年・在宅看護学領域におけるACP（アドバンス・ケア・プランニング）の理解や、終末期における「多職種と連携してやりたい事の実現に近づけたりすることが大切」（表 7）、「後悔がない選択ができるようにサポートができる看護師になりたい」（表 7）といった学生の「後悔のない選択」への支援に関する記述は、看護者が家族の情動的領域に寄り添い、意思決定という認知的領域を支える役割を認識したことを示している。

学生が老年・在宅看護領域においてACPの重要性を深く理解できた背景には、既習の家族システム理論およびカルガリー家族看護モデルの存在がある。ACPを単なる個人の意思確認プロセスとしてではなく、家族全体の認知的・情動的変容を促す家族介入（CFIM）の一環として捉えられたことで、多職種連携や意思決定支援の必要性がより実践的な実感を伴って獲得されたと考えられる。

また、多職種連携の必要性への言及は、家族が抱える課題が複雑であり、看護職単独ではなく地域の資源を統合して支援すべきであるという「支援のネットワーク化」の視点へと繋がっている。学生は、家族の強みを引き出し、彼らが主体的に健康課題に対処できるよう導く重要性を、各領域の特性を通じて多層的に理解するに至ったと考える。

５．結論

本研究では、看護学部 2 年生を対象とした「家族発達支援論」における学生の記述内容を分析し、領域別の学びの特徴と教育プログラムの有効性を検討した。その結果、以下の結論を得た。

本研究の結論として、講義と演習で構成された「家族発達支援論」を通じた学習成果を以下の 3 点にまとめ、今後の展望を述べる。

1．家族を一つの有機的なシステムとして捉える看護実践能力の基盤が構築された。学生は、個別の患者へのケアという枠組みを超え、家族を一つの単位として捉える視点を獲得した。ジェノグラムやエコマップ、カルガリー家族アセスメントモデル（CFAM）を活用することで、家族の構造、発達段階、機能、価値観などを多角的に評価する手法を習得し、IFNAがジェネラリスト（学部）に求める基礎的なアセスメント能力の形成が促されたと考える。

2．講義とワークショップを組み合わせた体験的学習が、理論と実践を繋ぐ有効な教育手法として機能した。事例演習を通じて、短時間での情報整理や家族への具体的な問いかけの

難しさといった「臨床の複雑さ」を擬似体験したことは、単なる知識の習得に留まらない深い気づきをもたらした。このプロセスにおいて生じた葛藤が、学生自身の課題意識を明確にし、専門職としての実践的知を育てるための振り返り（リフレクション）を促した。

3．家族をケアのパートナーとして尊重する看護者としての倫理的態度と、支援のネットワークを重視する姿勢が養われた。各領域の学び、特に終末期ケアにおける意思決定支援や多職種連携の必要性に関する理解を通じ、家族の尊厳を守り、その強みを引き出す重要性が認識された。これにより、家族の思いに寄り添い、後悔のない選択を支えようとする看護師としての基本的な価値観が育成された。

６．今後の展望と課題

以上の成果を踏まえ、今後の教育的課題として、理論的知識を「具体的な介入技術」へと高めさせるプロセスの強化が挙げられる。今後は、家族間の価値観の相違や葛藤を調整するための「施術的会話」といった高度な対話も含めたコミュニケーションスキルの習得に向け、ロールプレイやシミュレーション教育のさらなる充実を図る必要がある。これらの学内演習での「状況下での学習」と「振り返り」の経験を臨地実習の指導計画と連動させ、実際の家族との関わりの中での実践的知へと定着させていく教育体制の構築が求められる。

【引用文献】

青木利江子，鈴木明子，四十竹美千代，他（2025）家族発達支援論の授業における看護領域別の取り組みと学びーテキストマイニングによる学生の思考の分析ー．城西国際大学看護学部紀要33(6)，1-19.

International Family Nursing Association（2015）https://teams.microsoft.com/v2/（2025年10月29日閲覧）

KH-Corder. https://khcoder.net（2025年10月20日閲覧）

厚生労働省（2018）人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン. https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf（2024年10月18日閲覧）

Wright, L. M., Leahey, M（2006）小林奈美（訳・監修）『ファミリーナーシング VOL.5　家族面接の効果的な質問（How to Use Questions in Family Interviewing）』. eFamily Nursing.com.

上別府圭子（2024）『家族看護学』. 医学書院，3-8，20-24.

日本家族看護学会教育促進委員会（2022）『家族看護実践力を伸ばす研修計画立案に役立つ教育ツール【現任教育版】』（初版）. https://jarfn.or.jp/work/doc/kyoiku-sokushin/kyoiku-tool-202203.pdf#view=Fit（2024年8月1日閲覧）

樋口耕一（2020）『社会調査のための計量テキスト分析』. ナカニシヤ出版.

Benner, P.（著）. 井部俊子（監訳）（2005）『ベナー看護論：初心者から達人へ（新訳版）』. 医学書院.

Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L.（著）. 臨床教授制度研究会（監訳）（2014）『ナースを育てる：看護教育の改革に向けて』. 医学書院.

Wright, Lorraine M., R.N., Ph.D.; Leahey, Maureen, Ph.D.（2009）『Nurses and Families: A Guide to Family Assessment and Intervention』. Edition: 5th F.A. Davis Company.

Analysis of Students' Learning and Program Verification in Family Development Support

Kayoko Yuyama, Rieko Aoki, Akiko Suzuki, Michiyo Aitake, Satoko Iga, Emiko Ishii, Sayaka Watanabe, Junko Miyazawa

Abstract

Purpose: This study aimed to analyze the free-response comments of second-year nursing students after completing the "Family Development Support Theory" class, categorized by domain, to clarify the characteristics of learning in family nursing education and provide educational implications.

Methods: Free-response writings from 80 students enrolled in the 2024 academic year were analyzed using KH Coder for morphological analysis, co-occurrence analysis, and hierarchical cluster analysis across eight domains: Overview, Maternity, Pediatrics, Acute Care, Chronic Care, Geriatrics/Home Care, Mental Health, and Workshop.

Results: Students acquired perspectives on family support appropriate to each domain, demonstrating understanding of family structure and crises, developmentally appropriate support, acute crisis intervention, chronic self-management support, end-of-life decision-making support, and narrative understanding in mental health.

Discussion: Students developed perspectives viewing families as systems and basic family assessment skills. These learning outcomes are aligned with the generalist-level practice competencies outlined by the IFNA. Future challenges include enhancing intervention techniques for family interviews and decision-making support through expanded role-play exercises. Additionally, establishing an educational framework that links learning from on-campus exercises with clinical placements to solidify practical knowledge is essential.

Keywords: family nursing education, family development support theory, nursing students, text mining