1型糖尿病療育サマーキャンプで ボランティア活動をした看護学生の学習経験

高比良祥子・堂下陽子・林田りか

Learning experiences of nursing students who volunteered at a summer camp for children with type 1 diabetes

Sachiko TAKAHIRA, Yoko DOSHITA and Rika HAYASHIDA

要　約

本研究は、1型糖尿病療育サマーキャンプでボランティア活動をした看護学生の学習経験を明らかにし、キャンプでボランティア活動を行う看護学生への教育支援の示唆を得ることを目的とした。2015年8月にA県のキャンプに全日程参加した看護学生5名を対象とし、ボランティア活動による行動の変容や知識構造の変化について、面接ガイドを用いた半構造化面接を実施した。分析はKrippendorffの内容分析の手法を用いた。結果、8カテゴリが形成された。キャンプでボランティア活動をした看護学生は、【生活者としての対象理解】【個別性に合わせた関わり】【血糖管理支援】【セルフヘルプ・グループの場づくり】【自己管理の促進】【安全への配慮】【専門職役割の理解】【他者との協働】の学習経験をしていることが明らかになった。学習経験の特徴として、生活の捉え方の理解、1型糖尿病患児への支援技術の修得、多職種連携の体験が見出された。教育支援として、看護学生に対し1型糖尿病に関する事前講義への参加を促し、活動後に学習経験を振り返る場を設けること、教員が患者会や支援団体と協力関係を構築しボランティア活動を行う環境づくりを行う必要性が示唆された。

キーワード：看護学生、ボランティア、1型糖尿病、療育キャンプ

Abstract

This study aimed to clarify learning experiences of nursing students who volunteered at a summer camp for children with type 1 diabetes and to obtain suggestions for education support for nursing students involved in volunteer activities at the camp. A semi-structured interview on transformation of behaviors and changes in knowledge structure as a result of the volunteer activities was conducted using an interview guide on five nursing students who participated in the entire schedule of the camp held in A Prefecture in August 2015. Krippendorff's content analysis was performed. As a result, the following eight categories, i.e., [Objective understanding as a living person], [Relationships in accordance with individuality], [Blood glucose control support], [Creation of a self-help group], [Promotion of self-management], [Consideration for safety], [Understanding of professional role] and [Collaboration with others] were derived from the learning experiences of the nursing students who volunteered at the camp. It was found that characteristics of the learning experiences included understanding of different ways of seeing life, acquisition of support techniques for children with type 1 diabetes, and having the experience of multi-occupational collaboration. It was suggested that teachers need to provide educational support

所　属：
長崎県立大学看護栄養学部看護学科
Department of Nursing Science, Faculty of Nursing and Nutrition University of Nagasaki, Siebold

by promoting nursing students' participation in advanced lectures on type 1 diabetes and providing opportunities for the nursing students to look back on their learning experiences after the activities, as well as to create an environment for conducting volunteer activities by building cooperative relationships with patient associations and support organizations.

Keywords : Nursing student, Volunteer, Type 1 diabetes, Camp for children with type 1 diabetes

緒言

毎年、1型糖尿病療育サマーキャンプ（以後、キャンプと略）が全国各地で開催されている。現在のキャンプの多くは、実施日数が2～7泊で、内容は糖尿病教育、インスリン注射や血糖自己測定手技の獲得、参加者同士のグループディスカッションなどを主とした医療キャンプである[1)]。小児期に発症する糖尿病はほとんどが1型糖尿病であるため、早期からの良好な血糖コントロールが望まれる。医療職者は、患児の年齢に応じて自己管理に必要な知識や技術を理解できるように教育することが大切である。そのため、小児の糖尿病に対応できる医療職者による個別指導以外に、糖尿病について自ら学ぶキャンプのような参加しやすい集団教育の場が必要である。キャンプは、同じ病気を持った仲間との交流[2)]、糖尿病や生活の仕方に関する情報収集[3)] など、患児や家族にとって効果があることが報告されている。

キャンプには医師、看護師、栄養士、学生など多数のボランティアが参加する。ボランティアは、糖尿病教育や患児の体調管理、レクリエーションの企画運営を担い、キャンプに欠かせない存在である。また、ボランティアは、支援する立場だけでなく、新しい価値を発見する[4)] 立場にあると言われる。看護学生がキャンプに参加することにより、子どもの理解と見方の変化[5,6)] や、障害理解の変化[7)]が報告されている。看護学生が地域社会にある人々とパートナーシップを形成し、地域社会における看護職の貢献について学ぶことは重要であり[8)]、学びの機会となるボランティア活動参加への支援が求められている。

現在、わが国では施設収容型のケアから在宅ケアへの転換がはかられている。看護基礎教育においても、病院での療養生活を中心とした看護から、地域社会における生活支援を含めた包括的な看護へと学習を発展させる必要がある。そのためには、看護の対象を地域で暮らす生活者と捉える学習経験が不可欠である。看護の対象を生活者として理解する授業方法として、精神看護学実習における精神科デイケアや就労継続支援事業所での実習[9)]、在宅看護実習[10)]、健康支援論[11)] などの報告がある。看護学生は、ボランティア活動としてキャンプに参加し、日常の自己管理を必要とする1型糖尿病患児や家族と寝食を共にする中で、生活の困難や工夫の実際を学ぶことができる。しかし、看護学生が、患児や家族と寝食を共にする視点から学習経験を報告したものは見られない。

そこで本研究の目的は、キャンプでボランティア活動をした看護学生の学習経験を明らかにし、キャンプでボランティア活動を行う看護学生への教育支援の示唆を得ることとする。なお、本研究における学習経験とは、市川[12)] の定義に基づき、「看護学生がキャンプで患児や家族と寝食を共にしながらボランティア活動をした経験による行動の変容、知識構造の変化」とする。

研究方法

1. 対象者

2015年8月に開催されたＡ県の3泊4日のキャンプに、ボランティアとして宿泊を伴い全日程参加した看護学生で、調査の同意の得られた者とした。

2. Ａ県のキャンプの概要と看護学生ボランティアの役割

Ａ県のキャンプは、「糖尿病の自己管理ができるようになる」「健康に生きることを学ぶ」「楽し

い体験をする」「お互いの交流をはかる」ことを目的として、高校生以下の患児と家族を対象に開催されている。2015年は3泊4日で開催され参加者は患児17名、OB・OG 7名、家族34名、ボランティア（医師、看護師、栄養士、薬剤師、看護学生等）147名であった。看護学生のボランティアは、事前に3回のキャンプ運営会議に参加し、医師や看護師の支援を受け学習会の教材作成やレクリエーションの企画を行った。キャンプでは、看護学生は4つに分けた患児グループのリーダーとなり、食事、睡眠、キャンプ活動等の生活全般を患児と共に過ごした。

3. データ収集方法

データ収集期間は、2015年8月であった。看護学生が、ボランティア活動や患児・家族と寝食を共にする経験により行動が変容したことや、知識構造の変化の内容について、面接ガイドを用いた半構造化面接を実施した。面接は、A県のキャンプ終了後3日以内に、個室で1名につき50～60分程度実施した。面接は対象者の了解を得て録音を行い、逐語録をデータとした。

4. 分析方法

本研究では，データの文脈と意味を重視し妥当な推論を行うKrippendorff[13] の内容分析の手法を用いて，以下の手順で分析した。個別分析では，作成した逐語録を丁寧に何度も読み，キャンプでのボランティア活動における看護学生の学習経験に関連する記述部分を抽出しコードとした。全体分析では，全対象者のすべてのコードについて，意味内容が類似したものを集め，共通する意味を表わすようにサブカテゴリとした。さらに意味内容が類似したサブカテゴリを集め，本質的な意味を表わすように表現し，カテゴリにまとめた。分析の過程では常に生データを確認しながら行うとともに，質的研究の経験のある共同研究者とデータとカテゴリの確認・修正を行った。また、全対象者に分析結果を返却して確認してもらい、内容の信頼性を確保した。

5. 倫理的配慮

本研究は、以下のことに配慮して行った。キャンプにボランティアとして参加した看護学生に対し、研究主旨、概要について書面と口頭で説明し、研究参加の募集を行った。また応募者に対し、再度、参加は本人の自由意思であり、途中中断や参加の取り下げが可能であること、話したくないことは話さなくて良いこと、個人情報は保護されること、データは研究目的以外には使用しないこと、データは鍵のかかる保管庫で管理し、研究終了後には機密性を確保し研究公表後5年を経過した後に破棄すること、結果は論文等で公表することを書面と口頭で説明し、書面による同意を得た。本研究は、長崎県立大学一般研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号248）。

結果

1. 対象者の概要

対象者は看護系大学4年次の看護学生5名であり、平均年齢21.8歳（21～23歳）であった。5名共に女性で過去にボランティア経験があった。面接時間は平均52.6分（43～65分）であった。

2. キャンプでボランティア活動をした看護学生の学習経験

対象5名から抽出されたコードの総数は、258であった。258コードから8カテゴリが形成された。これらの結果は、キャンプでボランティアをした看護学生が、【生活者としての対象理解】【個別性に合わせた関わり】【血糖管理支援】【セルフヘルプ・グループの場づくり】【自己管理の促進】【安全への配慮】【専門職役割の理解】【他者との協働】の学習経験をしていることを明らかにした（表1）。以下に学習経験の内容を記述した。なお、カテゴリは【　】、サブカテゴリは《　》、対象者A～Eの語りは斜体文字を用いて「　」で示し、必要に応じて（　）で補った。

1）【生活者としての対象理解】

【生活者としての対象理解】は、看護学生が、患児と家族にとって血糖管理は生活の一部であり、患児が悩みや葛藤を抱きながらも活発に生活する様子を目の当たりにし、患児と家族の生活を理解することが大切であると学ぶことを示す。

このカテゴリは、《患児は血糖管理をすればふつうの子どもと変わらない成長と活発さがあることを知る》、《患児は血糖管理が生活の一部であり知識を持って自己管理していることを知る》、《患児の考えや学校生活でのつらい思いを知る》、《家

表1　キャンプでボランティア活動をした看護学生の学習経験

カテゴリ	サブカテゴリ
生活者としての対象理解	患児は血糖管理をすればふつうの子どもと変わらない成長と活発さがあることを知る 患児は血糖管理が生活の一部であり知識を持って自己管理をしていることを知る 患児の考えや学校生活でのつらい思いを知る 家族の不安や葛藤、生活への影響を知る 家族が支え合い療育しているため患児だけでなく家族と生活を見ることを学ぶ 患児や家族の生活の実際を知らなければ必要とされる関わりはできないことを学ぶ
個別性に合わせた関わり	患児の性格や個性の違いに合わせた関わり方を学ぶ 患児や家族の気持ちに配慮し傷つけないような言葉かけを行う
血糖管理支援	患児の低血糖、高血糖の察知や状況判断の難しさを知る 元気がない、口数が減る、表情が曇るなど、患児の低血糖の徴候を察知する 活動中に補食や休憩、血糖測定を促し低血糖を予防する カーボカウント法を実践する難しさと工夫を知る 教室で補食できないことが患児の命にかかわる危機感を持つ
セルフヘルプ・グループの場づくり	患児や家族同士が気持ちを分かち合い悩みへの対応を学ぶ場の大切さを知る 幅広い年代の患児が楽しめる無理のない活動を企画する 患児同士が馴染んで楽しめるように配慮する
自己管理の促進	患児の発達段階や理解度に合わせてわかりやすい学習教材を作る 患児が意欲的に学べるよう教え方を工夫する 学習会に参加した患児の反応や理解を確かめる 患児に役割を持たせて成長できるような関わりを行う
安全への配慮	活動時に患児が怪我しないよう安全に気を配る 活動中は水分補給を促し熱中症を予防する
専門職役割の理解	医師や看護師は患児や家族が関わりやすい距離にいることを学ぶ 患児と家族を支援する多くの専門職の視点と役割を知る 患児や家族に専門職として関わるための知識の大切さを知る
他者との協働	有意義なキャンプにするために他者と対等に意見を出し合い方法を模索する 他者を信頼して仕事を任せる うまくいかなかった事に対して他者から励まされ気持ちを切り替える 全体を把握して自分から働きかける 他者の意見から自分の行動を振り返る

族の不安や葛藤、生活への影響を知る》、《家族が支え合い療育しているため患児だけでなく家族と生活を見ることを学ぶ》、《患児や家族の生活の実際を知らなければ必要とされる関わりはできないことを学ぶ》の6つのサブカテゴリで構成された。

A「患者さんの病気とか、生活に家族がどう関わっているかなんていうのは、病棟の実習のころは見ていたのですけど。今回のキャンプはもちろん患児が主体ではあるんですが家族としてどうかなとか、普段の生活を見ている感じだったので。ああ、きっと家でもこうなんだなとか。皆の前ではこの子はこういうふうな振る舞い、話をしたりするけど、お母さんといるときはべったりなんだなとか、そういうものが見られたので」

D「(患児が) 自分が低血糖だ、高血糖だ、って測定のときに言って。いま低血糖だから手が冷たいんだとか口にしていたので。ああ、自分の体

の状態をちゃんと理解しているのだなと感じました。私から見たら低血糖なのか、高血糖なのかもよく分からない状態だったので。客観的に見て分からないものを、子どもたちはやっぱり自分の体の調子で理解できているのだなと思いました」

2)【個別性に合わせた関わり】

【個別性に合わせた関わり】は、看護学生が、患児や家族の個性や気持ち、学校での生活を理解してこそ、患児や家族に必要とされる関わりが出来ることを、体験を通して学ぶことを示す。このカテゴリは、《患児の性格や個性の違いに合わせた関わり方を学ぶ》、《患児や家族の気持ちに配慮し傷つけないような言葉かけを行う》の2つのサブカテゴリで構成された。

E「どんな人に、学校でどこまで話しているかとかそれぞれの子がそれぞれ違って。補食の取り方とか、インスリンの打ち方もそれぞれ1人1人違っていて。それでその子たちの考え方も、1人ずつ違っているんだなと思って。もし看護師になって関わったときに、それって重要なところだなと感じました」

A「1人1人、同じ年齢の患児でもタイプが全然違うし。こっちからどんどん声をかけないといけないタイプなのか、自分から言ってくるタイプなのかというのでも違うので。そういう視点も身に付いていくなとは思いました」

3)【血糖管理支援】

【血糖管理支援】は、看護学生が、キャンプで患児と行動を共にする中で、患児の低血糖の徴候を察知し対処することや、食事量に応じたインスリン投与、学校生活での低血糖対策など、生活に密着した血糖管理の支援方法を学ぶことを示す。このカテゴリは、《患児の低血糖、高血糖の察知や状況判断の難しさを知る》、《元気がない、口数が減る、表情が曇るなど、患児の低血糖の徴候を察知する》、《活動中に補食や休憩、血糖測定を促し低血糖を予防する》、《カーボカウント法を実践する難しさと工夫を知る》、《教室で補食できないことが患児の命にかかわる危機感を持つ》の5つのサブカテゴリで構成された。

C「小学校高学年の子が、（自分の側から離れた）その後に低血糖を起していたみたいだったと聞いてすごい怖くなってしまって。その後から、『疲れてない？』とか、『低血糖じゃない？』とか聞くようになったんですけど。（中略）そんなにザ・低血糖という大きい症状がなくても、元気がなくなってきたとか、口数が減ってきたらそういう心配をするっていうのも大事なのだなと学びました」

D「ご飯の量何グラムに対して何カーボだよね、という言葉が栄養士と医師との間で頻繁に飛び交っていて。本当にこの単位がこの子達にとっては重要で、ちょっとした単位のずれが子どもたちの健康、命とかかわるんだなと思いました。それだけ栄養士の方もピリピリ、そこは神経質になって、そこは本当に気を付けてされているんだなと感じました」

4)【セルフヘルプ・グループの場づくり】

【セルフヘルプ・グループの場づくり】は、看護学生が、キャンプは患児や家族が互いに気持ちを分かち合う場である事を理解し、活動を通して患児同士が仲良くなれるように配慮することを示す。このカテゴリは、《患児や家族同士が気持ちを分かち合い悩みへの対応を学ぶ場の大切さを知る》、《幅広い年代の患児が楽しめる無理のない活動を企画する》、《患児同士が馴染んで楽しめるように配慮する》の3つのカテゴリで構成された。

D「やっぱり同じ境遇の子ども達の中だからこそ、いろいろな話が言えて、本音も話してくれたりする。特に中高生だけの話のときには、親に言えない言葉とか、進路の事とか、まだ親に話すにはちょっと整理できてない事とかも同年代の子ども達の中だからこそ話せる環境があった事はすごくよかったと思う」

E「子どもたちはそれぞれ悩みを持っているけど、ここに来たらみんな気持ちを分かってくれて、すごく楽しそうにしているので。初めて参加した子たちも馴染んで一緒に遊べれば、きっと楽しいんじゃないかと思って、どうにか一緒に馴染んでほしいなという思いはありました」

5)【自己管理の促進】

【自己管理の促進】は、看護学生が、患児の自己管理意欲を高めるよう、学習会で教材や教え方を工夫し、年齢に応じた役割を持たせるなどの働きかけを行うことを示す。このカテゴリは、《患児の発達段階や理解度に合わせてわかりやすい学

習教材を作る》、《患児が意欲的に学べるよう教え方を工夫する》、《学習会に参加した患児の反応や理解を確かめる》、《患児に役割を持たせて成長できるような関わりを行う》の4つのサブカテゴリで構成された。

C「医師とやり取りをして情報をもらいながら、勉強会資料の作成に力を入れました。小さい子は『ブドウ糖』と言ってもわからないから、『お砂糖』にしたほうがいいのかとか、言葉から考えたりして紙芝居を作って」

B「子どものたちの顔を見ながら相手の表情を見て次のページに進んだり、一緒にどうだろうって考えて、子どもの理解度に合わせて(紙芝居を)読むように気をつけました」

E「掃除は、大きい子はみんな自分でできるけど、できるだけ小さい子が自主的にやれるように、『やってみる？』って言って。時間はかかるけどそれは見守って、そのあとに『仕上げするね』って言って掃除するようにして。皆で協力することが見れてよかったです」

6)【安全への配慮】

【安全への配慮】は、患児が怪我をしないよう活動に付き添うことや、水分補給を促し熱中症を予防することなど、看護学生が患児の安全に気を配った活動を行うことを示す。このカテゴリは、《活動時に患児が怪我しないよう安全に気を配る》、《活動中は水分補給を促し熱中症を予防する》の2つのサブカテゴリで構成された。

A「(野外活動で担当した子どもは)いろいろなものに興味を持って走っていっちゃう子だったので、その子が怪我したら怖いなと思って。手をつないで歩いたら、結構あまり走って行ったりすることもなくて移動できたのでよかったです」

D「この3日間、いろんな活動をした後での運動会だったので、子どもたちの体力は本当に大丈夫なのかと不安を感じました。結構、熱中症対策とかも気をつけながら、『水飲まない？』とか、声かけながら参加しました」

7)【専門職役割の理解】

【専門職役割の理解】は、看護学生が、キャンプで医師や看護師、栄養士の活動を見て、専門職の役割や対象との関わり方を学び、知識の大切さを知ることを示す。このカテゴリは、《医師や看護師は患児や家族が関わりやすい距離にいることを学ぶ》、《患児と家族を支援する多くの専門職の視点と役割を知る》、《患児や家族に専門職として関わるための知識の大切さを知る》の3つのサブカテゴリで構成された。

E「看護師の方も積極的に子どもたちと関わるように、仕事の時間をぬってご飯を一緒に食べたりしていて、やっぱりそういう距離感って大切なんだなと思いました」

C「皆さん患児にすごく声かけもされていたし。看護師は看護師の視点、栄養士は栄養士の視点、医師は医師の視点で声かけ、関わっていたなと思って」

D「(医師が)体調不良の子を気遣いながら、落ち着いて冷静な対応をされていたので、ああ、安心できるなとその場にいた私も感じました」

8)【他者との協働】

【他者との協働】は、看護学生が、キャンプの円滑な運営のために、他者と対等に意見を出し合う、他者を信頼し仕事を任せるなど、他者とともに力を合わせて活動を行うことを示す。このカテゴリは、《有意義なキャンプにするために他者と対等に意見を出し合い方法を模索する》、《他者を信頼して仕事を任せる》、《うまくいかなかった事に対して他者から励まされ気持ちを切り替える》、《全体を把握して自分から働きかける》、《他者の意見から自分の行動を振り返る》の5つのサブカテゴリで構成された。

A「皆が対等になっているっていうのがキャンプの良い所だなと思います。皆で対等に意見を出し合って、何とか明日からスムーズに進めて行こうというような話し合いになったので、1日目のリーダー会議はすごくよかったなと思います」

C「リーダー会議で私が5歳の子とずっと一緒にいることが指摘されて。リーダーだから全体をと言われ、どうすればいいんだろうって結構ぐるぐる考えたりしました。でも確かに自分から話しかけるのが少なかったなというのは自分の反省であったので。5歳の子以外にも話しかけたり、高校生に見守りを頼むとか工夫しました」

考察

1. キャンプでボランティア活動をした看護学生の学習経験の特徴

1）生活の捉え方の理解

分析の結果、【生活者としての対象理解】と【個別性に合わせた関わり】のカテゴリが形成された。看護学生は3泊4日のキャンプで活動を共にして、患児の性格や母親との関わり方、自己管理の方法など、生活の理解が個別的な支援に欠かせない事を学んでいた。つまり看護学生は、対象の生活と個別性を捉えて関わる体験をしていたといえる。看護職は、人間を対象に看護を提供し、性別、年齢を問わず、あらゆる健康レベルの対象に援助を実施するという特質を持つ[14]。将来看護職を目指す学生が対象の生活と個別性を理解することは、多様な背景を持つ人間の生活にかかわり看護を実践する上で重要といえる。下村ら[15]は、生活者を、その人の生きてきた個の歴史のなかで培われた生活習慣や生活信条を持ちながら生きている人と定義している。生活者として対象を捉えることは、臨地実習の学習目標であるが、臨地実習は、病院や施設で療養する人の看護に偏る傾向がある。実習時間に制約がある中で、対象者の個の歴史のなかで培われた生活習慣や生活信条を理解するのは容易ではない。看護学生が、キャンプで患児や家族と寝食を共にしながらボランティア活動を行うことは、対象の生活の捉え方の理解において有意義な学習につながると考える。看護学生には、地域社会における生活支援を含めた包括的な看護の学習のために、地域に暮らす人の生活を知る場への参加を促す必要があると考える。

2）1型糖尿病患児への支援技術の修得

分析の結果、【血糖管理支援】【セルフヘルプ・グループの場づくり】【自己管理の促進】【安全への配慮】のカテゴリが形成された。これらは、1型糖尿病患児への支援技術の修得といえる。セルフヘルプ・グループは、自分が抱えている問題を仲間のサポートを受けながら自分自身で解決あるいは受容していくことを目的とする[16]。日本人の小児1型糖尿病の発症率は1.5～2.5（対10万人・年）[17]と報告され、学校で同病の友人に出会うことはまれであり、日常的な悩みを相談する場が少ない。キャンプはセルフヘルプ・グループとして機能し、患児がキャンプに参加して同じ病気の仲間と関わることは、日常生活や学校生活の励みとなるといえる。看護学生は、患児が気持ちを分かち合える場の大切さを知り、場づくりのために患児同士が馴染んで楽しめるような配慮を行っていた。このように、【セルフヘルプ・グループの場づくり】は、キャンプのボランティア活動による学習経験の特徴と考える。

キャンプのプログラムは、海水浴や運動会などのレクリエーション活動が含まれる。看護学生は、患児が活動中に怪我をしないように付き添うことや、熱中症予防のため水分補給を促すなど、【安全への配慮】を行っていた。中村ら[18]は1型糖尿病をもつ幼児期・小学校低学年の子どもの療養行動の習得に必要な要素として、「ふつうであることを支える」「安全を保証する」周囲のサポートを報告している。【安全への配慮】は、キャンプ活動での患児の健やかな成長発達を支援する視点から重要な学習経験であるといえる。また、看護学生は、患児と活動を共にする中で、患児の低血糖の察知がうまくできなかった経験をもとに、《元気がない、口数が減る、表情が曇るなど、患児の低血糖の徴候を察知する》ことや、《活動中に補食や休憩、血糖測定を促し低血糖を予防する》行動をとっていた。畑村[19]は、人間は成功からはその方法を学習できるが、どうして失敗しないのかはわかっておらず、失敗によりその理由や失敗しないための方法を考え、いつしか失敗しないこととの因果関係を理解するとしている。看護学生にとって、共に活動する患児が低血糖を起こした体験は、怖さを伴う失敗体験であり、その理由や対応するための方法を考えなければならなかった。そして看護学生は身をもって《患児の低血糖、高血糖の察知や状況判断の難しさを知る》ことにより、患児への積極的な声かけ、低血糖の徴候の観察、補食や休憩の促しなど自らの行動を変化させていた。これらの【血糖管理支援】は、看護学生が患児や家族と寝食を共にしながらボランティア活動した経験による知識構造の変化と行動の変容であり、貴重な学習経験であるといえる。

1型糖尿病の患児はインスリン注射や血糖自己

測定、低血糖への対応、適切な食事と運動などの療養行動を日々の生活のなかで生涯にわたり継続していく必要がある。中村ら[20]は、「基本的な療養行動を習得する段階」と、「生活の中で療養行動ができる段階」から成る10代の小児／青年の糖尿病セルフケアの枠組みを報告している。また、前田ら[21]は、1型糖尿病をもつ子どもの療養行動が親から子どもに移行し、子どもが病気と共に「ふつう」に生きることを獲得していくプロセスを報告している。発達につれて親から子へと療養行動が移行する中で、患児が基本的な療養行動を習得し、生活の中で療養行動ができるよう支援することが重要といえる。A県のキャンプは、幼児から高校生まで多様なセルフケア段階の患児が参加し、糖尿病の自己管理ができるようになることや、健康に生きることを学ぶことを目的としている。患児は、基本的な療養行動の習得や、生活の中での療養行動の実施など、各自の目標を持ってキャンプに参加する。看護学生はキャンプの企画から参加し、学習会の教材作成や患児の発達段階に合わせた教え方の工夫を行い、学習会実施時には患児の反応や理解の確認を行い【自己管理の促進】を行っていた。看護学生は、慢性疾患をもつ患児が基本的な療養行動を習得し生活の中で療養行動ができるよう支援する技術を学んでいたと考える。

3）多職種連携の体験

分析の結果、【専門職役割の理解】と【他者との協働】のカテゴリが形成された。医師、看護師、栄養士など多くの専門職がキャンプに参加し、患児と家族に対して支援を行っていた。看護学生は患児と共に行動し、専門職が患児や家族にどのような対応をしているか直接見る機会を得た。その中で、専門職としての知識の大切さ、専門職の視点と役割、対象との距離の取り方を見て学んでいた。佐伯[22]は、「学び」の構造について、「わかる」ことは「非可逆的」なことであり、それは「真理」として認識され、自分の経験や理由を通して信じるに至っているからであると述べている。看護学生は、キャンプでのボランティア活動を通して、専門職役割が「わかる」体験をしているといえる。現在、様々な医療現場でチーム医療が推進されている。チーム医療とは、医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること[23]である。看護学生が【専門職役割の理解】や【他者との協働】が「わかる」体験をしたことは、卒業後にチーム医療を実践する上で重要といえる。

2. キャンプでボランティア活動を行う看護学生への教育支援の示唆

1）学習経験を深める働きかけ

看護学生の学習経験として、【血糖管理支援】【セルフヘルプ・グループの場づくり】【自己管理の促進】【安全への配慮】の結果が得られた。看護学生は、キャンプを通して1型糖尿病患児と共に活動を行うことから、血糖管理を支援することや患児の安全を配慮した活動をすることが求められる。ボランティア活動の前提として、1型糖尿病に関する知識や、低血糖や高血糖の症状と対応の基本的知識が必要である。そのため、看護学生に対し、これまでの学習を振り返ることや、患児の症状を観察し適切な判断と対処ができるよう、キャンプ前に行われる看護師対象の1型糖尿病に関する事前講義への参加を促すことが必要と考える。

また、【生活者としての対象理解】【個別性に合わせた関わり】の学習経験を深めるためには、キャンプ参加者との人間関係の構築が必要である。そこで看護学生が、1年限りの参加ではなく、2年連続で参加し、キャンプ参加者との人間関係を構築しながら、患児と家族の生活と個別性を理解できるようなシステム作りが必要と考える。

キャンプでのボランティア活動の学習経験の特徴として、【セルフヘルプ・グループの場づくり】が見いだされた。看護学生は、セルフヘルプ・グループを知識として学ぶ機会はあるが、実践の場は少ない。そこで、ボランティア活動の窓口となる教員が中心となり、セルフヘルプ・グループについて学習会を開催し、参加学生の理解を深める方法が考えられる。さらに、看護学生は、教材づくりや、学習会で教える体験を通して【自己管理の促進】を学んでいた。学びの定着を図るためには、学習経験を振り返り言語化することが必要である。そのため、キャンプ終了後に、ボランティ

アに参加した看護学生が集まり学習経験を語り合う場を設定することや、上級生が下級生へ学習経験を伝える場を設けることが有効と考える。

2）ボランティア活動を行う環境づくり

看護学生がキャンプでボランティア活動を行うためには、継続的にボランティアを受け入れる患者会や支援団体と協力関係を構築する必要がある。教員が窓口となり、調整や関係の構築を図り、ボランティア活動を行う環境づくりをする必要がある。キャンプには、医師、看護師、栄養士など多くの専門職が参加するが、患児のグループリーダーとして、常に患児の傍で活動するのが看護学生である。窓口となる教員はキャンプの定例会に参加し、キャンプを主催する患者会の会長、医師責任者、看護師責任者と看護学生の役割や相談窓口を検討し、安全にボランティア活動を行えるよう調整が必要と考える。また、キャンプ活動後の看護学生に聞き取りを行い、次年度のキャンプでのボランティア活動に向けて改善する取り組みを行う必要がある。

結論

本研究は、キャンプでボランティア活動をした看護学生の学習経験を明らかにし、キャンプでボランティア活動を行う看護学生への教育支援の示唆を得ることを目的とした。

1. キャンプでボランティア活動をした看護学生は、【生活者としての対象理解】【個別性に合わせた関わり】【血糖管理支援】【セルフヘルプ・グループの場づくり】【自己管理の促進】【安全への配慮】【専門職役割の理解】【他者との協働】の学習経験をしていることが明らかになった。

2. キャンプでボランティア活動を行う看護学生の学習経験の特徴として、生活の捉え方の理解、1型糖尿病患児への支援技術の修得、多職種連携の体験が見出された。

3. キャンプでボランティア活動を行う看護学生への教育支援として、看護学生に対し1型糖尿病に関する事前講義の参加を促し、活動後に学習経験を振り返る場を設けること、教員が患者会や支援団体と協力関係を構築しボランティア活動を行う環境づくりを行う必要性が示唆された。

謝辞

本研究の実施にあたり、調査にご協力いただきました対象者の皆様に感謝申し上げます。本研究は平成27年度長崎県立大学学長裁量教育研究費の助成を受けた。

利益相反

本研究において、利益相反はない。

引用文献

1） 日本糖尿病学会編著：糖尿病診療ガイドライン2016，401-402，南江堂，東京，2016.
2） 薬師神裕子, 中村慶子, 楢崎晃史, 岡田泰助, 武田倬：小児糖尿病キャンプの必要性と成果に関する全国調査，糖尿病，55（11），866-873，2012.
3） 出野慶子, 中村伸枝, 徳田友, 兼松百合子, 宮本茂樹：小児糖尿病ファミリーキャンプの意義両親への質問紙調査の分析より，日本糖尿病教育・看護学会誌，7(1)，5-14，2003.
4） 金子郁容：ボランティア　もうひとつの情報社会，6-7，岩波書店，東京，1992.
5） 三瓶まり，北川かほる，福井典子，南前恵子，前田隆子，他：ボランティア体験が学生にもたらす教育効果(I)，鳥取大学医療技術短期大学部紀要，32，27-34，2000.
6） 北川かほる，三瓶まり，福井典子，南前恵子，前田隆子，他：ボランティア体験が学生にもたらす教育効果(II)，鳥取大学医療技術短期大学部紀要，32，35-40，2000.
7） 岩田みどり：糖尿病キャンプにおける看護学生の障害理解　参加観察と半構成式面接および態度尺度を用いた考察，日本赤十字武蔵野短期大学紀要，13，81-91，2000.
8） 香春知永，田代順子，及川郁子，小澤道子，平林優子，他：ヘルス・ボランティア活動をしている看護学生の学習ニーズと学習支援のあり方，聖路加看護学会誌，9(1)，11-18，2005.
9） 柿澤美奈子, 田中高政, 塚田縫子：精神看護学実習における精神科デイケアおよび就労継続支援B型事業所での学生の学び　SPSS Text Analytics for Surveysを用いて，佐久大学看護研究雑誌，7(1)，25-34，2015.

10) 佐藤美樹，田高悦子：在宅看護における生活者としての対象理解にかかわる学生の学びの視点，日本看護学教育学会誌，22（3），47-56，2013.
11) 定村美紀子，糸井和佳，村上満子：地域との協働による「健康支援論」の授業展開，帝京科学大学紀要，11，183-187，2015.
12) 市川伸一：現代心理学入門3　学習と教育の心理学，36，岩波書店，東京，1995.
13) Klaus Krippendorff：Content Analysis：An Introduction to Its Methodology，1980，三上俊治，椎野信雄，橋元良明訳，メッセージ分析の技法「内容分析」への招待，21-265，勁草書房，東京，1989.
14) 杉森みど里，舟島なをみ：看護教育学 第5版増補版，260，医学書院，東京，2014.
15) 下村裕子，河口てる子，林優子，土方ふじ子，大池美弥子：看護が捉える「生活者」の視点　対象者理解と行動変容の「かぎ」，看護研究，36(3)，199-211，2003.
16) 高松里：セルフヘルプ・グループとサポート・グループ実施ガイド－始め方・続け方・終わり方（新装版），18-19，金剛出版，東京，2009.
17) 前掲書1)，391.
18) 中村伸枝，出野慶子，金丸友，谷洋江，白畑範子,他：1型糖尿病をもつ幼児期・小学校低学年の子どもの療養行動の習得に向けた体験の積み重ねの枠組み　国内外の先行研究からの知見の統合，千葉看護学会会誌，18(1)，1-9，2012.
19) 畑村洋太郎：だから失敗はおこる（第1版），10-13，NHK出版，東京，2007.
20) 中村伸枝，金丸友，出野慶子，谷洋江，白畑範子，他：1型糖尿病をもつ10代の小児/青年の糖尿病セルフケアの枠組みの構築　診断時からの体験の積み重ねに焦点をあてて，千葉看護学会会誌，20(2)，1-10，2015.
21) 前田浩江，添田啓子：親子のかかわりからとらえた、1型糖尿病をもつ子どもの療養行動が親から子どもに移行するプロセス，日本小児看護学会誌，22(3)，9-16，2013.
22) 佐伯胖：「学び」の構造，40-42，東洋館出版社，東京，1975.
23) 厚生労働省：チーム医療の推進について　チーム医療の推進に関する検討会報告書　平成22年3月19日，2018-8-23参照，https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf