

本学における「老年看護学実習Ⅰ」の中心的学習の課題 (老年期の特徴理解)に関する考察 — 学生の実習記録の分析をとおして —

How the Studying the Course “The Gerontological Nursing Clinical Practice I” in Terms of its Purpose (To Understand the Characteristics of the Elderly) — Study through the Analysis of Students’ Records of Practice —

成人・老年看護学 野崎 玲子
山本よし系

【要旨】

老年看護学実習の中心的課題は、加齢がもたらす高齢者（家族）の健康と看護問題の特徴に関する理解を深め、個別性をとらえた看護実践について学ぶことである。

今回、入院治療が必要な高齢者を対象とする臨地看護実習を体験した学生7名を研究対象として、彼らの実習記録を分析し、加齢現象を特徴とする高齢者の対象理解及びその傾向について、実習での学びの過程を調査した。

結果、(A) 身体的側面及び (B) 精神心理的側面に関する顕在化している現象は、実習の初期段階で、学生自らの力で注目し理解できているが、(C) 社会的側面（殊に生活や家族との関係）に注目したり、(A) (B) (C) いずれも潜在的問題に注目することは顕著に希薄である。しかし、実習の進捗に伴って看護過程の展開方式を学習する段階になると、情報と情報の関連づけや統合することを学び、高齢者の特徴について多面的に捉える学習へと発展している。

これらのことから実習指導へのいくつかの示唆を得たので報告する。

キーワード：老年看護学実習 老年期の特徴理解 老年観 実習指導

I. はじめに

聖隷クリストファー大学看護短期大学部（3年制：以下、本学と略す）における老年看護学実習では、入院治療が必要な高齢者の健康回復過程を支援する方法を学ぶ目的で病院での実習（以下「老年看護学実習Ⅰ」と略す。90時間）と日常生活過程を支援する方法を学ぶ目的で、特別養護老人ホーム他3老人施設での実習（以下「老年看護学実習Ⅱ」と略す。90時間）を実施している。

いずれの実習も一人の高齢者を受け持ち、対象者の全体像の把握を目指しながら、加齢現象を特徴とする高齢者の理解・老年期の健康障害や看護問題の特性に関する理解を深めると共に、対象の個性に応じた看護と、更にその人をとりまく家族を、看護の対象として視野にいられた看護実践について学ぶことを目的としている。

しかし、これらのねらいが20歳代前半にある現代の学

生に、理解され円滑に学習が発展していくにはかなりの困難がある。その理由の主なものとして、学生の多くは高齢者のいない核家族で生育し、身近な隣人関係をはじめ、肉親である祖父母との関係においても交流する体験は極めて少ない。従って、高齢者についての関心や実像についてイメージが持ちにくい。^{1) 2)}

このような学生観に立ち、老年看護の対象理解や学習への動機づけを図るために、老年の擬似体験などを授業に導入したり、実習の事前学習には課題学習としてレポートを課すなど、その報告も数多くみられる。^{1) 2) 3)}

本研究では、老年看護学実習の目的の中核をなす高齢者の特徴理解について、学生はどのように学び理解を深めて行っているのかについて、実習記録の分析をとおして考察を試み、実習指導に関するいくつかの示唆を得たので報告する。

II. 研究目的

老年看護学実習の中心的課題である、老年期の対象の特徴理解は、本学の「老年看護学実習Ⅰ」において、どのように学習されているか、その傾向を知ると共に学習を促進（あるいは阻害）させると考えられる影響要因について分析し指導の一助とする。

III. 研究方法

1. 研究対象：本学3年次に在籍する103名の内、「老年看護学実習Ⅰ」を終了した学生で、本研究の対象として承諾が得られた（実習終了後、実習記録を本研究の対象とすることの賛同を得た）、同一グループに帰属する7名の学生。

背景：1) 平均年齢：20歳 2) 性別：全員女性
3) 老年看護学に関する学習：(1) 老年看護学総論(15時間)、(2) 老年看護学各論Ⅰ(老人保健：30時間)
(3) 老年看護学各論Ⅱ(在宅看護論の一部を含む老年看護の方法：75時間)、受講の時期はいずれも2年次。
4) 先行する領域別実習：(1) 母子看護学実習(180時間)、(2) 成人看護学実習Ⅰ(急性期：135時間)
5) 今回の実習で受け持った対象者の平均年齢：75.3歳、性別：男2名、女6名、その他は(表1)に示した。
6) 本学における「老年看護学」の<目的>及び「老年看護学実習Ⅰ」の<目標>は(表2)に示した。

2. 研究期間：2002年7月8日～7月19日

3. 研究方法：1) 実習前学生の「老年期の特徴理解とその傾向」を把握するために、(1)実習開始前のオリエンテーションの際に、高齢者に関するイメージについて自由記述で求めた内容を、肯定・否定・中立に分類した。さらに、これらの内容を鈴木らによる因子分類⁴⁾よりみた。(2)実習初日に受け持ち対象者の選定動機とその理由(どんな援助体験を学習したいか)を自由記述で求め、その内容から学生の老年に対する特徴理解を見た。

2) 日々の実習記録に記述された内容のうち、「老年期の特徴理解」に注目できていると思われるものを抽出し、(A)身体的・(B)精神心理的・(C)社会的の3側面からみた区分とし、それぞれの内容を下記のような小項目にカテゴリー化して、記述頻度の多い項目(少ない項目)を見た。

<3側面の区分と小項目のカテゴリー化>

(A) 区分では⑧外皮系、⑨感覚・知覚系、⑩筋・骨格系など8分類と、⑪その他複合的な原因が絡まっ

て加齢の身体的な特徴と関連したものをまとめた。

(B) 区分では⑫知的能力、⑬感情、⑭人格など3分類に。

(C) 区分では⑮家族関係(役割)、⑯社会参加、⑰生活など3分類に、以上それぞれカテゴリー化し、それらの記載頻度から老年期の特徴理解・注目の傾向をみた。

3) 老年期の特徴理解や、注目を助けた(阻害した)と考えられるきっかけをみるために、記述された内容と看護場面(コミュニケーション・援助技術)をその影響要因として抽出した。

IV. 結果

1. 実習前及び直前に学生が抱えているイメージとその傾向・受持ち決定の動機にはどのような見方が影響しているか。

1) 実習前の老年期のイメージとその傾向

実習前の全体オリエンテーション時の老年に関するイメージの記述より、老年期の特徴を表しているキーワードを抽出し、(1)否定的・消極的な表現に偏りを見るものをネガティブイメージに、(2)肯定的・積極的な表現として表されているものをポジティブイメージとしてみた。結果(表3)に示す。

ネガティブイメージは23項目をみるが、ポジティブイメージは4項目と顕著に少なく、ネガティブイメージの傾向が強かった。さらに、因子分類の結果を(表3)でみると上位を占める②態度因子には、「ためらい」「関わり困難」「こだわりがある」などの11項目を、2番目の①活力因子には、「複数の疾患」「意識障害・せん妄」「依存的」など9項目をみた。下位を占めるものは、③円熟因子の「成熟から衰退」「人生経験」など5項目、④安定因子の「老いの受容困難」「環境不適應」「死の準備」などの4項目、⑤外観因子の「身体機能の低下」「動作緩慢」「体力・筋力の低下」などの3項目がみられた。

以上、これらのイメージの基となっている理由は講義あるいは他領域の先行する実習経験があげられた。

2) 受け持ち対象者を決定する時の動機

実習初期にみる受持ち決定の動機は7名中6名が自己の学習の目標として①安全な移動への援助、②ADLの拡大、③筋力増強、④転倒予防、⑤動作緩慢からくる失禁の予防などの援助を上げ、その理由として対象の条件を、筋力低下・関節拘縮・動作緩慢などなんらかの活動制限がある事を上げている。また他の1名は術後の観察及び清潔・排泄への援助を行いたいという事

であった。この実習における学生各自の学習目標はその前提として、老年期の特徴を踏まえている事が伺える。

受持ち対象者は整形外科病棟という特徴から全員が運動機能の障害がある対象を受持った。

2. 記述にみる老年期の特徴理解に関する内容とその傾向

1) 3側面の分類からみた記述内容の頻度と傾向

実習記録(日々の振り返り記録)に記載されたものから老年期の特徴として考えられるものを、(A)身体的特徴(B)精神・心理的特徴(C)社会的特徴の3つの区分からその記述の頻度をみた。結果(表4)に示す。

(A)身体的特徴に関するもの38項目、(B)精神的特徴に関するもの37項目と、ほとんど同数であった。また(C)社会的特徴に関するものは7項目と少なかった。

学生個々にみると、学生Fは3側面の合計が16と一番多く、特に精神的カテゴリーに関するものが10項目と多かった。この学生が受け持った対象は援助を拒否することが多かった。(C)社会的特徴に関する記述がみられた学生4名のうち、3名は家族と関わりをもつ機会を体験した。

2) 3側面の分類をさらに項目別に小カテゴリー化し頻度と傾向をみた

(A)身体的特徴に関するものとして一番記述が多いものは、㉔筋・骨格系に関するもので12項目、以下順次㉕感覚・知覚系に関するもの7項目、㉖外皮系に関するもの6項目、㉗消化器系に関するもの2項目、㉘泌尿・生殖器系に関するもの1項目であった。①その他に関するものとして、複合的要因が関わってくるものは10項目の記述がみられた。

以上の結果を記述された内容でみると、(A)の㉔筋・骨格系で多いものは、筋力低下・関節拘縮で、7名の学生全員に記述があった。㉕感覚・知覚系では、聴力・視覚の低下。また㉖外皮系に関するものでは、皮膚の老化に関する記述が多い。①その他は、複数の疾患・合併症・防衛力の低下などの記述が3名の学生に見られた。この背景には①長期安静により複数の合併症をもった患者。②順調に回復していて2週目から急に発熱し体調が変化してしまった患者。③複数の疾患があり手術を受けられない患者との関わりがあった。

(B)では、㉙知的能力が20項目で一番多い記述がみられた、以下順次㉚感情12項目、㉛人格6項目であ

った。㉜知的能力の内容では、記憶力の低下・理解力の低下が多く、記述があった学生は3名で、その学習の背景として、受け持ち対象者に痴呆症状が共通していた。

(C)では、㉝家族関係(役割)の項目が5項目、㉞生活が2項目であったが、㉟社会参加に関しては全く記述がみられなかった。

3. 看護場面と気づき・注目の内容・影響要因について

老年の対象特性の理解を助ける(阻害した)ものを知る為に、看護場面と気づきの内容を(表5)でみる。

結果、1)気づきや注目のきっかけとしてもっとも多い場面は、最初の出会いの場面であることがわかる。

その内容は難聴や理解力であった。また最初の出会いの場面では、学生自身の戸惑いや不安に関する記述がみられた。

2)さらにケアの実際では技術を媒体とする、直接的に患者に触れる行為、清潔・運動・移動介助などがある。清潔については当然のことではあるが皮膚の老化に注目している。運動・移動介助については、動作が緩慢な状況を見て筋力低下に気づき、転倒の危険性に注目している。記憶力・理解力低下に関する注目は、場面として説明をしてもそのとおりに行動できないという記述がみられた。

3)実習1週目は清拭を全介助で行った患者が実習2週目には、自分でできるのを見て「自立心」「潜在能力」という事に注目し、患者の回復によって気づきの内容に変化がみられた。

4)学生によっては予測しない患者の動きに動揺したり、援助行為に時間がかかってしまい、そのことのみを気にとられ関わり場面から気づけない場合もあった。

4. 実習進度と記述内容の変化

老年期の特徴に関する気づきが、実習の進度によりどのように変化しているのか、実習1週目(前半)と実習2週目(後半)に分けて見た。

結果、(表4)に示すように、全実習期間(2週間)の振り返り記録の内容を通してみると、1週目より2週目のほうが記述項目の数は減少している。

さらに、3側面について2週間の変化をみると、(A)身体的特徴に関するもので、1週目より2週目の方が急激に減少しているものは、㉔筋・骨格系で実習の前半では10項目記されたものが、2週目は1項目のみであった。また㉕感覚・知覚系においても、1週目は6項目であったものが2週目は1項目と少ない。

(B)精神的特徴に関するものでは、㉙知的能力が1

週目・2週目と変わらず何度も出て来る。これは痴呆に関係するものが多い。

(C) 社会的特徴に関しては1週目に記述がみられる学生が2名のみであったが、2週目には4名の学生の記録に記述をみた。これらの学生は2週目に退院時の援助を体験したり、面会に来た家族との触れ合いが増えている。

次に、実習1週目の最終段階の学習進度に該当する看護過程の学習1段階（情報収集・分類・分析）の記述から以下のものをみた。

結果、全体的には (A) 身体的特徴に関するもの59項目、(B) 精神・心理的特徴に関するもの42項目と多く、(C) 社会的特徴に関するものは14項目と少なかった。

さらに、(A) では◎筋・骨格系が18項目、以下順次①消化器系13項目、②腎・泌尿器系8項目で、これらは看護過程の学習で活用しているセルフケア看護モデル、〔普遍的セルフケア要件〕に関する、情報の内の食・排泄・活動と休息に記述されているものである。振り返り記録にはほとんど記述を見なかったが、看護過程の記録では⑥内分泌系6項目、◎呼吸器系2項目、④心血管系1項目があった。これらは、上の〔普遍的セルフケア要件〕の記述に見られるが、どちらかと言えば主に〔健康逸脱に関するセルフケア要件〕の観点から記述されていた。

(B) では、①知的能力で22項目、つぎに⑥感情に関するもの14項目、◎人格に関するもの6項目であった。これらの内容は〔発達のセルフケア要件〕に関する情報の記述にみられている。しかし①知的能力に関しては〔セルフケア要件〕に関する情報すべてに関連して記述されている。また⑥感情、◎人格に関しては〔普遍的セルフケア要件〕の4) 孤独と社会的相互作用というところに記述がみられた。

(C) では、①家族関係（役割）で9項目、次に◎生活に関するもので5項目であった。⑥社会参加に関しては、振り返り記録と同様に記述はみられなかった。これらの内容は、〔普遍的セルフケア要件〕の孤独と社会的相互作用及び〔発達のセルフケア要件〕というところに記述がみられた。

V. 考察

1. 高齢者の特徴理解とその傾向

1) 実習前の高齢者のイメージとその傾向に影響している要因

本研究の対象学生7名中6名は、高齢者との同居経験を

もっている。これは彼ら的高齢者に対するイメージ形成に、何らかの影響を及ぼしていると考えられる。

しかし、本研究で高齢者に対するイメージとその主たる理由としてあげられている記述には、先行した他領域の実習で関わった高齢者との体験や、講義・演習などによる学習体験をみる。

傾向は、否定的・消極的というネガティブなイメージへの偏りと、記述内容も活力因子や態度因子の中のネガティブイメージに集中している。

2) 学生が当該実習で受け持ち患者を選定するときの動機と、老年イメージ

実習病棟が整形外科病棟であるという条件が前提にあるものの、安全な「移動への援助」「ADLの拡大」「転倒防止」「排泄の世話・失禁予防」など、自己の学習の目標が記されている。これは、高齢者の最も特徴的な視点の一つ、身体機能の低下や障害をみることで、意識化できている事を伺える。

しかし、これら援助の必要性を判断する学生の意識には、前述のネガティブなイメージへの偏りがある。この偏りは、看護師の援助方針や内容の決定・援助行動に強い影響を与えると懸念されている。⁵⁾

本調査対象は、理由を授業や先行した実習体験からとしている者を少なからず見るという点において、類似した調査の報告にも見られるように、授業に導入する高齢者の類似体験の方法や、時期、実習指導の在り方を含めて、教材研究など今後の課題として重要な示唆である。⁶⁾

3) 高齢患者との直接的な関わりにみる「高齢者の特徴理解」とその傾向について

日々の実習体験の振り返りとして、記述されたものの分析からみると、老化現象として客観的に観察可能な (A) 身体的特徴や、(B) 精神・心理的特徴への注目は顕著である。その内容はいずれも顕在化している現象への注目であり理解である。

一方、格段に少ないのが、(C) の個人の生活レベルや習慣・行動様式・家族や知人を含めた、人間関係や役割である。これは、実習時間帯や期間の問題で、学生が患者の家族に触れる機会が少ないことや、それ以上に学生自身にとって遙か4～50年先の老年期の生活など、意識化を困難にしていることが予測できる。

以上実習初期段階にみるこれらの学習傾向を、効果的に「対象理解へと支援する」ためには、事前に知識の獲得と活用方法に関する十分な学習が必要であり、実際の臨地実習の場面では、個別の面接指導やカンファレンスなどで、事前学習が本当に活用できているか

どうか、方向づけて学生自ら評価できるような指導の取り組みを充実していく必要がある。

2. 「老年期の特徴理解」の学習に影響する要因と実習指導のありかた

1) 促進(阻害)要因について

高齢者との最初の出会いで、学生が遭遇する戸惑いは世代の異なる高齢者に話しかけるという事への緊張や、関わり場面での話題にどう答えたらよいか解らない等がある。この種の戸惑いは、老年看護実習前に面接する学生に共通した不安の一つとして聞かれる。高齢者との直接交流をもつ機会の少ない、現代の若者にも共通した点であろう。こういった問題の学習として、実習前に健康な高齢者と直接触れ合いを体験する機会を導入するなどの検討も必要である。

一方、対象理解の促進要因は全身清拭やシャワー浴など、清潔の援助や食事介助など患者と直接的に触れ合い、相互作用が深まる看護場面があり、ここには患者との交流の媒体となる看護技術の体験が含まれる。

理解の内容は当然の事ながら例えば清潔であれば、皮膚の状態や全身の特徴を、リハビリの介助では関節の拘縮や筋力低下など、その技術の直接目的と関連したことに集中する。また、ケア実施に伴って、副次的に心情や悩みなどへの注目へと発展している。

しかし、媒体となる技術は、その習熟度により実施中のちょっとした事で、学生の戸惑いや動揺などを招き易く、時には対象に不安を与え、関係の修復を困難にするなど、学習の阻害要因にもなり得る。逆にこういった困難を生じた場面こそ教材化することで生きた学習にもなる。このように学習の阻害要因と促進要因は表裏の関係でもある。

いずれにしてもこれら直接的体験をする行為は、実習では、必ず実施前にアセスメント・計画の立案・実施・評価の過程をシュミレーションして臨む学習である。従って単に直接交流を体験したことによる学習効果ではなく、事前に学習の目的意識と方法論を明確に意識化して臨む学習の成果であると言える。

2) 実習の進捗と高齢者の特徴理解について

実習の進捗は1週目の終りには、看護過程の展開(セルフケア看護モデル)方式を活用した学習に着手する。情報の分類と第一段階のアセスメントが終了する。この時期の看護過程の記録には、収集した情報の意味・解釈の段階に進む。情報の解釈は加齢という、[基本的条件づけ]との関連において捉え、意味づけまたは解釈について学習する。

この段階になると受持ち対象に見られる、いくつか

の特徴を加齢を基盤にして統合し、対象の個別的な特性理解として位置付け学習が進む。

実習後半の第2週目は、看護問題の抽出・看護目標の設定・計画の立案・実施・評価の過程を踏まえて看護を実践することをめざしている。

従ってこの段階では日々の振り返りを記述する実習記録には、老年期の特徴理解に関する記述が減少していても、逆に多面的な視野を持ちながら対象の特性理解が深まっている。

ここでの教師の役割は、学生が自己の体験を根拠として、老年看護実践の枠組みを理解し自らの気づきと発見により、学習を発展していけるように方向づけをする事が必要である。この点が臨床実習指導教員に期待される最も重要な点である。

加齢は誕生から死まで連続的にみる変化である。その変化の最終段階にある老年期は、健康や身体の衰え、社会や家庭での役割の変化、経済基盤の減弱と生活範囲の縮小、伴侶や親しい人との死別・人間関係の喪失、自己の死生観の見直しなどを体験することを特徴とするが、長い人生で培った経験と英知をもってその人なりに人生の完結をめざし、発達していく可能性を持った存在として老年を捉えようとする方向づけが重要である。

指導の根幹には教師自身の老年観が問われている。

VI. まとめ

実習記録の記述内容を分析することにより、「老年看護学実習Ⅰ」における高齢者の特性理解に関する学習の傾向と、実習指導に関して以下のような点をみることができた。

1. 実習前の段階では高齢者のイメージはネガティブ方向に偏り、身体機能の低下・障害をもつという視点は定着している。
2. 実習初期の段階では身体的・精神心理的側面に顕在する現象への注目はできるが、社会的側面の特徴に関しては顕著に希薄である。
3. 対象の特徴理解の学習を促進する要因は、熟慮して準備された、患者(家族)との直接的触れ合いと援助技術の体験があり、学習の方法としては看護過程の展開がある。阻害要因は、最初の出会で学生が体験する戸惑いや媒体となるコミュニケーション技術がある。
4. 実習指導では、事前の準備学習として学習の計画立案・実施方法の計画・実施・評価など、それを活用した学習が進むような指導を強化することが

重要である。

VII. この研究の限界と課題

本研究は学生の実習記録から老年期の特徴に関する記述を抽出したものである。従って老年期の特徴の概念規定を論じたものではない。また学生の気づきや注目として記述に表れているものが、どのような学習のプロセスであったかを究明したものでもない。これらの問題を踏まえた質的研究が今後の課題である。

VIII. 今回の研究にご協力下さいました、2000年度生7名の学生に深く感謝いたします。

IX. 参考文献

- 1) 相場利明他：老人体験スーツ着用（疑似体験）による教育効果—看護学生の老人観・イメージの記述の変化から—, 日本老年看護学会 第6回学術集会 抄録集, p 44, 2001.
- 2) 大塚邦子他：看護学生の老人のイメージに関する研究—SD法によるイメージ評価と描画特徴とを中心に—, 老年看護学, Vol. 4, No. 1, 1999.
- 3) 小泉美佐子他：老年看護学の対象理解にライフヒストリー・インタビューを取り入れた学習効果, 老年看護学Vol.5, No. 1, p 140~146, 2000.
- 4) 鈴木みちえ・山本よしゑ：学年進歩から見た学生が抱く老年イメージの縦断的变化に関する調査—本学における老年看護学の教授学習過程とその影響—, 聖隷学園浜松衛生短期大学紀要第23号, p 76~85, 2000.
- 5) メアリーA. マテソン, エレアノールS. マコネール著, 小野寺杜紀訳：看護診断にもとづく老人看護学, 医学書院, 1992.
- 6) 有馬千代子他著：高齢者疑似体験学習を取り入れた老年看護学教育, 日本赤十字武蔵野短期大学
- 7) 村島さい子：実習生の経験と向き合う臨床実習教育, 看護教育, 医学書院, Vol. 42, No. 2, p 94~98, 2001.
- 8) 岡村泰子：老人との関わりの中でイメージはプラスの方向に, 教務と臨床教育, 日総研, Vol. 6, No. 2 p 6~16, 1993.
- 9) 安酸史子：経験型実習教育の考え方, QualityNursing, 分光堂, Vol. 5, No. 8, p 4~12, 1999.
- 10) 氏家幸子・田島桂子他：老人看護教育の課題とこれからへの期待, QualityNursing, Vol. 1, No. 7, p 4~16, 1995.

表2. 「老年看護学実習 I」の目標

老年看護学の目的

老年期にある人々の加齢に伴う特徴を理解すると共に健康レベルに応じた看護の基礎的能力を身につけ、高齢社会における看護の機能・役割が理解できる。

「老年看護学実習 I」の実習目標

1. 医療施設で生活する老年者にとって、環境の変化が情緒に及ぼす影響を理解し、生活上の問題に着目できる。
2. 受持ち対象者（家族を含む）の特徴を、老年者の一般論と比較・照合し理解できる。
3. セルフケア看護モデルを活用して、対象者（家族を含む）の看護上の問題（普遍的・発達の・健康逸脱に関するセルフケア不足）を抽出し援助の必要性を判断できる。
4. 対象者の援助が必要なセルフケア不足について問題リストを作成し、優先順位を決定できる。
5. 解決目標を設定し、援助内容と具体的な援助方法を計画し、その一部を実施し評価できる。
6. 退院後療養生活が継続できるように、家族の介護力や活用可能な社会資源の種類・内容を把握し、介護者を交えて計画を立案する必要性について理解できる。
7. 社会資源（介護保険制度等）の種類と利用方法を知り、他の関連職種との連携やそのチームにおける看護の機能と役割を考察できる。
8. 実習前と実習後の自己の老年観について、変化の有無とその内容について考察できる。

表1. 受持ち患者の背景

受け持ち期間 2002年7月9日～7月19日

学生	年齢	性別	疾患・状況
A	68歳	♀	慢性関節リウマチ 右人工股関節全置換術延期中 右股関節痛 歩行困難 手指・肩関節の変形・拘縮 車椅子移動
	82歳	♀	右大腿骨頸部内側骨折 保存療法
B	76歳	♀	左大腿骨頸部外側骨折 牽引療法 骨癒合悪くCHS術施行 金具が抜けて人工骨頭置換術 痴呆 右踵部褥瘡 右尖足 肩関節拘縮 尿失禁 留置カテーテル
C	73歳	♀	左大腿骨頸部内側骨折 牽引療法 車椅子移動 リハビリ中 (2/3体重負荷) 右目失明
D	85歳	♂	左大腿骨転子間骨折 牽引療法 観血的整復術 脳梗塞後遺症 (左片麻痺) 痴呆 失禁 夜間せん妄
E	71歳	♂	右上腕骨近位端粉碎骨折 糖尿病 腎機能不全 不整脈 保存的療法 右手指の腫脹 疼痛 三角巾固定
F	74歳	♀	左大腿骨頸部外側骨折 介達牽引 CHS術 糖尿病 左下肢免荷 痴呆
G	74歳	♀	慢性関節リウマチ 右膝関節痛 人工膝関節置換術 糖尿病 高血圧 車椅子移動 リハビリ中

表3. 実習前のイメージのキーワード因子別

n=7

因子項目	活力因子	態度因子	円熟因子	安定因子	外観因子	合計
イメージ	①複数の疾患	①ためらい	①成熟から衰退 (2)	①老いの受容困難	①動作が緩慢	
	①合併症	①関わり困難	③人生経験	①環境不適応	①身体機能の低下	
	①意識障害・せん妄	①こだわりがある	③戦争体験	②死の準備	①筋力・体力低下	
	①同じ話を繰り返す	①もろい	③知らない時代	②贅沢しようとしめない		
	①昔の話をよくする	①意見を曲げない				
	①症状非定形 (2)	①一つの考えに固執				
	①意欲なし	①依存的 (2)				
	②積極的社会活動	②忍耐強い				
		③生活史を基盤 (2)				
①ネガティブ	8	8	2	2	3	23
②ポジティブ	1	1	0	2	0	4
③どちらでもない	0	2	3	0	0	5
合計	9	11	5	4	3	32

活力因子:老人の活力をイメージ
 態度因子:老人の態度をイメージ
 円熟因子:老人の人格的成熟をイメージ
 安定因子:心理的な安定をイメージ
 外観因子:外見からのイメージ
 ※() 複数の回答

表4. カテゴリー名および老年期特徴の記述状況

n=7

カテゴリー	記述件数		サブカテゴリー	記述件数(振り返り記録)			記述件数 (看護過程)
	1週目	2週目		1週目	2週目	合計	
(A) 身体的特徴	27	11	㉑外皮系	4	2	6	4
			㉒感覚・知覚系	6	1	7	7
			㉓筋・骨格系	11	1	12	18
			㉔心血管系	0	0	0	1
			㉕呼吸器系	0	0	0	2
			㉖消化器系	1	1	2	13
			㉗泌尿・生殖器系	1	0	1	8
			㉘内分泌系	0	1	1	6
			㉙その他(複合的なもの)	4	5	9	2
			合計(身体的特徴)	27	11	38	61
(B) 精神心理的 特徴	19	18	㉚知的能力 (認知・学習・記憶)	10	9	19	22
			㉛感情	4	8	12	14
			㉜人格	5	1	6	6
			合計(精神的特徴)	19	18	37	42
(C) 社会的特徴	4	4	㉝家族関係(役割)	2	3	5	9
			㉞社会参加	0	0	0	0
			㉟生活	2	1	3	5
			合計(社会的特徴)	4	4	8	14

表5. 看護場面と老年期の特徴に関する気づき

学生	老年期の特徴に関する気づき	場 面	援助技術
A	(A)④皮膚の乾燥・掻き傷 (A)③起立時不安定	ほとんど自分で言い出来ない部分のみ介助。 シャワー浴中に立ち上がろうとして手すりを持ったが上手く持てなかった。	シャワー浴の介助
	(B)④記憶力低下	車椅子でトイレに行き、排泄終了後にコールを押すように指導して、トイレの外で待っていたが、覗いたら立っていた。 荷重不可の下肢に荷重しており危険。	移動の介助
B	(B)④痴呆があり同じ事を言う	初めて受持ちとして紹介され挨拶したが、どのようにコミュニケーションをとって良いのかわからない。	コミュニケーション
	(A)③関節拘縮	リハビリ見学。右尖足、マッサージや屈曲訓練。両肩関節挙上訓練(棒体操)見学。車椅子乗車中脊椎が拘縮して曲がらない。	運動介助
C	(A)④皮膚は薄い、しわやしみが手足に少ない	シャワー浴の介助を行っていて急に動こうとしたのを止められず動揺した。	シャワー介助
	(A)①急に発熱し、悪化が早い	先週までリハビリもスムーズで順調に回復していると思っていたら、2週目の初日発熱していた。	バイタル測定
	(A)①健肢の筋力低下	積極的にリハビリを行ったため、健肢に負担がかかり腫脹と疼痛出現。	運動介助
D	(A)⑥聴力低下	初めての関わりで耳元で大きな声で話さないと聞こえないと思っていたら、普通に話しても返事があった。しかしテレビの音量はとても大きかった。	コミュニケーション
	(B)④理解している様で返事だけ記憶力低下がある	リハビリで指導しても、しっかり荷重することができない。返事はするが実行できない。その時はできても次はできない。	リハビリ見学
E	(B)③戦争体験から物を大切に	戦争前～後の話を熱心にする。特に食料に困った経験から食べ物を有り難くいただき、きれいに食べてしまう。	食事介助 コミュニケーション
	(A)①合併症が手術に影響	「手術を行えば疼痛は軽減するし保存的療法で治療するよりも、腕が動かせるようになるが、合併症の悪化や感染のことを考えると痛みや不自由さが残っても身の回りの事が出来れば良い。」と言う会話。	コミュニケーション
	(C)③長年の食習慣の変更は困難	奥さんと2～3年前に食事指導を受けしばらくは、食事療法を続けることができていたが、もともと濃い味付けが好きだったので続けられず、濃い味付けに戻ってしまった。(食事中の会話場面。)	コミュニケーション 食事介助
F	(B)④話し掛けたときの反応が遅い	受持ち患者決定後初めて紹介される場面で、婦長さんが「昨日お話しした学生さんです」と紹介されたとき、すぐ反応がなかった。	コミュニケーション
	(B)③自分の考えを変えにくい	機嫌が悪くリハビリを拒否。お嫁さんがリハビリの必要性を説明したが変わらないので、「そっとしておけば治る人だから」と言って途中で止めてしまった。	コミュニケーション
	(A)③筋力低下により動作緩慢	移動動作困難なためトイレ移動を介助。 車椅子から便座に移るときゆっくりで時間がかかった。	移動介助
	(A)④皮膚が弱く刺激を受けやすい	散歩に行くと花や鳩を見て、外の風にあたる。 日光がやや強かった。	車椅子移送
G	(A)⑥難聴がある (A)⑥はっきり言えば聞こえる	受持ち初日が手術で、手術直後の観察で初めて関わる。 半覚醒状態、うとうとしている感じで声かけによりはっと目を覚ます。 反応は遅いがしっかり質問に答えることができる。ただし離れたところで声かけすると聞こえる時と、聞こえないときがある。	術後の観察見学
	(A)④皮膚が弱い・乾燥と掻痒感	全身清拭を行ったが準備も援助も時間がかかり、手際よく行うことができない。患者は術後2日目まで同一体位の苦痛や疲労感を訴える。	全身清拭
	(B)⑥しっかりした人で自立心がある	実習1週目は術後という事で、清拭は全介助で行った。2週目の初日、休み中の変化が見えていない為手伝おうとしたら断られた。	全身清拭

- (A) 身体的特徴 : ①外皮系 ②感覚・知覚系 ③筋・骨格系 ④ 心血管系 ⑤ 呼吸器系 ⑥ 消化器系 ⑦ 泌尿生殖器系 ⑧ 内分泌系 ⑨ その他(複合的なもの)
- (B) 精神心理的特徴 : ①知的能力(認知・学習・記憶) ②感情 ③人格
- (C) 社会的特徴 : ①家族関係(役割) ②社会参加 ③生活