

研究報告

老年看護学臨地実習における学生の困難状況と対処行動

—第一報 実習初期における困難状況の実態—

福田峰子¹⁾、安藤好枝¹⁾、田中和奈¹⁾、伊藤紀枝¹⁾、梅田奈歩¹⁾、粥川早苗²⁾

¹⁾中部大学生命健康科学部保健看護学科、²⁾中部大学生命健康科学部スポーツ保健医療学科

要 旨

実習初期の学生が老年看護学臨地実習において抱く困難状況と、それに対する対処行動を明らかにすることを目的に、自記式質問紙調査を実施し質的内容分析を行った。その結果、学生が困難と感じた内容は、【老年者とのコミュニケーション】、【老年者の状況に応じた看護援助】、【看護過程の展開】、【教員・臨地実習指導者との関わり】、【実習記録】、【老年者の特徴理解】、【実習における報告】の7カテゴリーが抽出された。今回は実習初期であったため、老年者の理解やコミュニケーションの他に、実習記録の書き方や看護過程の展開に伴うアセスメントに関する困難がみられたと考えられる。また、これら困難に対する学生の対処行動は、【指導者・看護師からの支援】、【老年者への対応の工夫】、【カンファレンス・学生間での話し合い】、【援助の効率化を考慮した対応】、【手技および知識の再確認】、【老年者への指導の検討】、【情報収集】の7カテゴリーであった。これらの対処行動を通して、学生は困難状況の改善につなげ、さらにはその体験から新たな学びを習得できていた。さらに、実習での困難を減らすために受けた教育内容や支援では、【実習記録の書き方や看護過程に対する指導】、【老年者の特徴理解に向けた学習】、【老年者とのコミュニケーション方法】、【実習指導に対する要望】という内容がみられた。以上のことから、特に実習経験の少ない初期の学生に対して、老年者の理解や関係形成に必要なコミュニケーション方法、看護援助の学内での学習の強化を図るとともに、臨地実習では教員が、環境調整や看護モデルを見せながら、学習の意味付けを示していく指導が重要と考える。

1. はじめに

老年看護学で目指すものは、高齢者が人生の最終段階にある老年期を健やかで、自立した、快適な生活を送れるように健康への支援をすることである。老年看護の臨床現場は、急速な高齢化に伴う健康上の課題に対応する病院などの医療施設に加えて、介護保険の施設、在宅支援サービスの場、高齢者の住む家庭や地域など広範囲であり、看護職に期待される役割機能も多様で看護の質の向上が問われている。

先行研究では、最近の看護学生は、高齢者と一緒に暮らす生活経験や日常の中で接触する体験が少ないため、臨地実習の場で高齢者とのように対応したらよいか戸惑うことが多く、高齢者とのコミュニケーションがとれない、個別的なニ

ズや体調の変化を捉えられないという報告がある¹⁾。大石らは、老化や活動性の低下などマイナスイメージに囚われがちとなり、高齢者の強みなど残されている能力や可能性に視点が向かない現状があると報告している²⁾。老年看護学実習では、治療中心の医療から生活やリハビリテーション（以下、リハビリ）を中心とする看護実践モデルの転換が求められるが、学生には高齢者の生活場面から看護の必要性を見出すことが難しいため、看護の視点を切り替えるサポートが必要と述べている³⁾。また、老年看護学実習の初期では、“高齢者の生活を細かく見るという意味がわからない”、“高齢者の自立、機能維持を目指すという意味がわからない”と混乱する状況がみられるという報告もある⁴⁾。しかし、老年看護学実習で

は老化が及ぼす心身・社会的変化、環境要因を含めた健康状態のアセスメントを基に高齢者の主体性を尊重しながら、高齢者の持てる力を発揮できるようなケアを総合的に進めていかななくてはならない。また、高齢者の看護・介護を担う家族へのケアや働きかけも欠かせない。そのため、総合的な判断力と適切な看護技術を提供する機会も多く、高度な実践能力が求められる。

平成 24 年度の入学生からは、これまで看護系大学学士課程の卒業要件とされていた保健師国家試験受験資格の取得が必須ではなくなったことを受けて、看護基礎教育の充実が求められるカリキュラム改正となる⁶⁾。本学科においても、このカリキュラム改正に伴い、老年看護学実習が現行の 2 単位から 4 単位へと変更となる。そこで、現在実施している老年看護学実習において学生が抱く困難を明らかにし、新カリキュラムでの臨地実習において効果的な学びを習得するための老年看護学の教授内容の改善や工夫すべき点を見出していく必要があると考えた。

そこで本研究では、3 年次から始まる臨地実習において、特に実習初期の学生が困難に感じた内容およびその対処方法、さらに困難を減らすために学生が必要と捉えた支援や指導内容を明らかにし、今後の実習指導に役立てていくことをねらいとした。

2. 研究目的

実習初期の学生が老年看護学臨地実習で抱く実習の困難と、その時どのような対処行動を行ったか、さらに困難状況を減らすために希望する支援や指導内容を明らかにする。さらに、今後の実習指導の検討を行うことを目的とした。

3. 用語の定義

困難：老年看護学臨地実習を通して、学生がわからない、困ったと感じた状況。

対処：老年看護学臨地実習において、わからな

い、困ったと感じた状況に対して、学生が取り計らった適当な行動。

実習初期：老年看護学臨地実習が開始された平成 23 年 10 月～11 月までの 2 ケ月間の時期。

4. 研究方法

1) 対象：本学保健看護学科の 3 年次に在籍する学生で、平成 23 年 10 月～11 月に老年看護学臨地実習を終了した学生 42 名を対象にした。なお、老年看護学臨地実習開始前の 9 月に、基礎看護学領域の看護過程実習（2 単位）を終了した学生である。

2) 調査方法：研究の趣旨および倫理的配慮について、老年看護学臨地実習開始前のオリエンテーションで研究の依頼文書を配布し説明を行った。その後、老年看護学臨地実習が終了した学生に対して実習指導を担当した老年看護学の教員から手渡しで質問紙調査票、回収用封筒の配布を行った。その後、質問紙調査票は学習室に回収箱を設置し回収を行った。

3) 調査内容：主な調査項目は、①老年看護学臨地実習を振り返り困難と感じたこと、②困難と感じた時にどのように対処したか、③老年看護学臨地実習における困難を減らすために必要な教育内容や受けたい支援の 3 項目について、具体的な場面を取り上げて自由記述回答を行うよう依頼した。その他、学生の属性については、性別、年齢、学年、実習時期、老年看護学実習前に高齢者との関わりの経験の有無、受け持ち患者の背景（性別、年齢、主疾患、健康段階）、受け持ち患者人数を質問内容とした。

4) 分析方法：回答のあった質問紙の記載内容から、設問に即した事項を文章の主旨に留意しながら抽出した。内容分析の過程は、文章に含まれている中心的意味を表現できているかに注意しながらコード化、カテゴリーへと抽象化を行い、研究者間での共通の見解が得られるまで検討を行った。

5. 研究の倫理的配慮

老年看護学臨地実習開始時に、書面ならび口頭にて本研究の目的、内容の説明を行い、調査協力の依頼を行った。文書には、研究と実習の評価は無関係であること、研究への協力は自由であること、研究に協力しなくても不利益は被らないこと、無記名による回答であり、個人が特定されないことを明記した。その後、実習最終日に実習指導を担当した老年看護学の教員が自記式質問紙の調査用紙を配布し、研究について再度説明を行った。また、学生の学習負担にならないように配慮した。研究協力の同意は、質問紙の投函をもって承諾したものである旨を文書に記載した。本研究は本学倫理審査委員会から 2011 年 9 月に承認を受けた（承認番号 No. 1115）。

6. 老年看護学実習内容

1) 実習目的

この実習の目的は、老年期に生じる加齢に伴う変化と健康障害を理解し患者の健康レベルに応じた看護を展開できるようにするために、健康障害を有する老年者および家族を総合的に理解し、人格を尊重しながら対象に応じた看護が実践できる基礎的能力を養うとともに自己の老年者観を深めることとしている。具体的な目標としては、以下の 6 点をあげている。

- (1) 老年者の健康障害をふまえ、生活機能障害を有する患者の全体像を理解することができる。
- (2) 健康障害と加齢を考慮した患者の看護問題を判断し、援助計画を立案できる。
- (3) 生活機能障害を有する患者の自立支援にむけた日常生活援助ができる。
- (4) 患者・家族とのコミュニケーションを図り、援助関係を形成できる。
- (5) 患者の生活史を理解し、人格を尊重した行動ができる。
- (6) 保健・福祉・医療の他職種との連携について理解し、看護師の役割が説明できる

- (7) 看護を学ぶものとして自らの課題を持ち、看護専門職者としての態度をとることができる。

2) 実習の実際

老年看護学実習の単位は、2 単位（90 時間）であり、A 県内の 200 床から 500 床の 3 施設の病院で行った。実習期間は 2 週間で施設での実習日は帰校日・祝日を除いた 7～8 日間であった。

学生は、この実習期間の中で、健康障害のある老年者を 1 名受け持ち、看護過程の展開を行いながら、看護援助を実施する。実習開始する前週には、事前学習課題の提出と再度学内でオリエンテーションを行い、実習病棟の概要説明とセルフトレーニングを実施し、体位変換やおむつ交換などの技術の復習を行っている。また、実習病院から受け持ち患者の選定と患者の年齢、性別、疾患名、治療方針、現在の状態、看護援助・治療処置など大まかな情報の提供を受け、学生間で話し合い受け持ち患者を決定している。セルフトレーニング終了後、受け持ち患者の疾患や必要と考えられる看護援助の学習を行うように学生に指導している。

今回、学生が実習した病棟は、主に呼吸器・血液・循環器・消化器内科や 整形・一般外科と多岐にわたっていた。実習では、日々のカンファレンスと実習 1 週目に中間カンファレンスを設けて、関連図を通して受け持ち患者の看護問題の明確化を図るディスカッションする機会を設けている。2 週目には最終カンファレンスを行い、受け持ち患者の看護サマリーを通して、実施した看護の振り返りと実習での学びを発表する場を設けている。このカンファレンスの場には、直接指導を受け持つ教員の他に単位認定者である領域の教員ならびに臨地実習指導者が参加し、学生との意見交換を行っている。

7. 研究結果

1) 対象者の概要

42 名中の自記式質問紙回収数は 24 名（回収率 57.0%）であった。学生の概要は、女子学生 23

名と男子学生1名で、老年看護学臨地実習前の「老年者との関わり」の有無は、1名を除いて経験があった。その内容は、「他領域での実習」における関わり14名(51.9%)と「祖父母との同居」10名(37.0%)で多かった。また、実習期間内の受持ち患者数は、1事例が20名(83.3%)、2事例受け持った学生は4名(16.7%)だった。受持ち患者の概要は、性別はほぼ半数で男女差は見られなかった。年齢は70歳代が12名(50.0%)、次に80歳代が9名(37.6%)であった。健康段階では、慢性期が11名(45.8%)、回復期が9名(37.5%)であった。主疾患は脳梗塞、認知症など脳神経系に関する疾患や誤嚥性肺炎やイレウスや胆かん炎など呼吸器・消化器系の疾患であった(表1、2)。学生の記載内容を抽出した結果、カテゴリー【 】、サブカテゴリーを《 》、< >はコード、「 」はデータとして以下に示す。

2) 学生が抱く実習における困難の内容

学生の困難に関する記述から53コード、16サブカテゴリーが得られ、最終的に【老年者とのコミュニケーション】、【老年者の状況に応じた看護援助】、【看護過程の展開】、【実習記録】、【老年者の特徴理解】、【教員・臨地実習指導者との関わり】、【実習における報告】、【その他】の8カテゴリーが抽出された。(表3)。

(1) 【老年者とのコミュニケーション】

【老年者とのコミュニケーション】は、学生が臨床の場において老年者とのコミュニケーションの難しさを実感した内容であり、コード数16件で最も多かった。《老年者とのコミュニケーション》(6件)、《認知症老年者とのコミュニケーション》(5件)、《訴えのある老年者とのコミュニケーション》(5件)の3つのサブカテゴリーであった。

《老年者とのコミュニケーション》は、<老年者とのコミュニケーション困難>、<老年者の性格変化によるコミュニケーション困難>、<聞き取りにくさからくるコミュニケーション困難>、<日中睡眠による会話困難>、<コミュニケーション技術>の6コードより構成された。

<老年者とのコミュニケーション困難>では、学生の記述は「患者が気難しい方でコミュニケーションをとるのが大変であった」というものであった。

表1 学生の概要

	n=24	(%)
性別 (学生)		
女性	23	95.8
男性	1	4.2
老年者との関わりの有無 (実習前)		
あり	23	95.8
なし	1	4.2
関わり内容 (重複回答あり)		
他領域での実習	14	51.9
祖父母との同居	10	37.0
その他	3	11.1
受け持ち患者数		
1事例	20	83.3
2事例	4	16.7

表2 受け持ち患者の概要

	n=24	(%)
性別 (患者)		
女性	13	54.2
男性	11	45.8
年齢		
60歳代	1	4.2
70歳代	12	50.0
80歳代	9	37.5
90歳代	2	8.3
健康段階		
急性期	2	12.5
回復期	9	37.5
慢性期	11	45.8
終末期	2	8.3
主疾患		
脳神経系	6	25.0
整形外科系	2	8.3
循環器系	2	8.3
呼吸器系	5	20.8
内分泌系	3	12.5
消化器系	5	20.8
腎・泌尿器系	1	4.2

＜老年者の性格変化によるコミュニケーション困難＞では、「長い人生の経験や多疾患を抱えることからのストレスの増大による性格変化」などの記述がみられ、老年者の性格的特徴によるコミュニケーション困難を実感するものであった。また、「声が聞こえづらい」など、＜聞きとりにくさからくるコミュニケーション困難＞や「薬の副作用で日中寝てしまい会話ができなくなった」などによる＜日中睡眠による会話困難＞がみられた。

《訴えのある老年者とのコミュニケーション》は、＜不定愁訴のある患者との関わり方＞、＜ターミナル期の患者・家族とのコミュニケーション困難＞、＜悲嘆時の老年者へのコミュニケーション＞、＜受け持ち患者死亡時の家族との接し方＞の4コードより構成された。＜不定愁訴のある患者との関わり方＞での学生の記述は、「痛い、辛いなど不定愁訴の発言が多い患者のベッドサイドから離れるタイミングが分からなかった」というも

のであった。＜悲嘆時の老年者へのコミュニケーション＞では、「自分の姿に悲しむ発言があった時、どのように返答すればよいのか迷ってしまった」、「『もう死んじやってもいいね』という発言に対して、どう返答していいかわからなかった」などの記述がみられ、老年者の体調の変化が身体面や精神面に与える影響に対する対応の難しさを表すものであった。同様に＜ターミナル期の患者・家族とのコミュニケーション＞や＜受け持ち患者死亡時の家族との接し方＞でも終末期の患者や家族とのコミュニケーションの取り方の難しさを表すものであった。

《認知症老年者とのコミュニケーション》は、＜認知症老年者とのコミュニケーション困難＞のコードで、「話してくれるが、認知症のためよく分からないことを会話中に言ったり、伝えたいことがうまく伝わらない」、「会話のつじつまが合わなくてコミュニケーションを取るのが困難であった」など認知症状によるものであった。

表3 学生の抱く実習における困難

カテゴリー	サブカテゴリー
老年者とのコミュニケーション	老年者とのコミュニケーション（6）
	認知症老年者とのコミュニケーション（5）
	訴えのある老年者とのコミュニケーション（4）
老年者の状況に応じた看護援助	老年者にあわせたケアの実施（6）
	老年者への指導・退院指導（4）
	援助の拒否（3）
看護過程の展開	情報収集の難しさ（2）
	看護計画の修正（2）
	アセスメント（1）
	データベースの修正（1）
教員・臨地実習指導者との関わり	看護目標の設定（1）
	教員・臨地実習指導者・看護師とのコミュニケーション（7）
	実習記録を書くこと（4）
老年者の特徴理解	実習記録を書くこと（4）
実習における報告	老年者の特徴・病態生理の理解の難しさ（3）
	臨地実習指導者への報告（2）
その他	実習備品の不足によるタイムロス（1）

（ ）件数

(2) 【老年者の状況に応じた看護援助】

【老年者の状況に応じた看護援助】は、対象にあわせた援助の難しさに関する内容であった。《老年者にあわせたケアの実施》(6件)、《老年者への指導・退院指導》(4件)、《援助の拒否》(3件)の3つのサブカテゴリーが抽出された。

《老年者にあわせたケアの実施》は、＜患者の自立の程度に合せたケア＞、＜患者の状態に応じた手技取得＞、＜援助技術の未熟さ＞、＜初めての看護援助の手技習得＞、＜下肢疼痛を軽減しながらの清拭の実施＞、＜認知症老年者への援助＞の6コードより構成された。＜患者の自立の程度に合せたケア＞の学生の記述は、「患者にどこまでやってもらって、どこから自分が援助したらいいのか」というもので、援助場面での患者の自立の程度に合わせた支援レベルの判断が難しいというものであった。＜患者の状態に応じた手技取得＞では、「援助内容を毎日考え直すため実技が追いつかない」という記述や＜初めての看護援助の手技習得＞では、「新しい手技を学ぶことは困難」という看護技術の実践に伴うものであった。《老年者への指導・退院指導》は、＜患者指導を聞いてもらえない＞、＜患者に援助前の協力が得られない＞、＜老年者への指導方法＞、＜退院指導＞の4コードから構成された。＜患者指導を聞いてもらえない＞の学生の記述は、「長い説明や同じことを何度も言うと言き耳をもってくれない」であった。＜患者に援助前の協力が得られない＞では、「導尿の前後で手洗いの実施をしてもおもうとしていたが、導尿前に呼んでももらえなかった」というもので、同様に＜老年者への指導方法＞では、「入浴介助中にシャワーの頭を持って立とうとされたので、危ないので手すりを持ちましようといったら、力を入れてないから大丈夫だと言われ、指導や注意を促していくのに苦勞をした」など、老年者への指導の難しさに関するものであった。

《援助の拒否》は、＜患者からの援助の拒否＞のコードであり、「援助に拒否的で、よく叫ばれ

て精神的につらかった」、「患者が『動きたくない』、『えらい』、『(援助) シャワーなんてやらなくていい、やらないほうがあんだ(学生)も楽ができていいでしょ』と言われ援助を拒否された」という学生の記述がみられ、患者の拒否のため計画した援助を実施できなかった状況であった。

(3) 【看護過程の展開】

【看護過程の展開】は、受け持ち患者を通して看護に必要な情報収集、アセスメント、計画立案など看護過程の思考プロセスでの困難が含まれ、《情報収集の難しさ》、《データベースの修正》、《看護計画の修正》、《看護目標の設定》、《アセスメントの難しさ》の5つのサブカテゴリーが抽出された。《情報収集の難しさ》は、＜患者からの情報収集＞、＜日中睡眠している患者からの情報収集＞の2コードから構成された。＜患者からの情報収集＞の学生の記述は、「1週目では、患者自身からの主観的情報がとれなかった」という、患者本人からの情報収集の困難であった。同様に＜日中睡眠している患者からの情報収集＞でも、「日中寝ているために肩をゆすらなければならぬし、閉じた質問ばかりになり情報収集に苦勞した」であった。《データベースの修正》は、＜データベースの修正時期＞のコードであった。学生の記述は「2週目の評価時に追加した主観的情報をデータベースに修正するべきかわからなくなった」というデータベースの修正に関連したものであった。《アセスメント》は、＜アセスメントでの統合が困難＞のコードで、「分析した内容を統合する方法と書き方が難しい」という記述がみられた。《看護計画の修正》では、＜患者の状態に応じた看護計画の修正＞のコードであった。学生の記述は、「老年者の体調が日々変化するため援助内容を毎日アセスメント内容から考え直していくことが大変」、「老年者の状態変化により、その日その日のケアの内容が変わる所」などがみられた。

《看護目標の設定》では、＜認知症老年者に対する看護目標の設定＞コードで、「認知症のある

患者の指導で、どの程度理解していただけるかわからず、目標設定に困難を感じた」という記述がみられた。

(4) 【教員・臨地実習指導者との関わり】

【教員・臨地実習指導者との関わり】では、《指導者・看護師とのコミュニケーション》のサブカテゴリーであった。＜臨地実習指導者とのコミュニケーション不足＞、＜看護師とのコミュニケーション不足＞、＜看護師の指導方法の相違＞、＜事前のケア見学をできないままのケアの実施＞、＜教員の忙しさのため相談できない＞、＜受け持ち患者への辛さを相談できなかったこと＞の6コードより構成された。＜臨地実習指導者とのコミュニケーション不足＞の学生の記述は、「指導者とのコミュニケーション不足でケア時に困った」であった。＜看護師とのコミュニケーション不足＞では、「看護師さんと情報交換する場がなかった」であり、＜事前のケア見学をできないままのケアの実施＞では、「清拭、陰部洗浄の見学を1回も行えずにしたため見学したかった」という記述がみられ、臨地実習指導者や看護師とのコミュニケーション不足により、学生が援助の実施で困ったことを表すものであった。＜看護師の指導方法の相違＞では、「助言を下さる人と全く声をかけずに患者の援助を終わったらそのまま部屋を出ていってしまい学生を完全に無視する人がいた」という、臨床実習指導者の学生への指導場面における態度に関するものであった。また、＜教員の忙しさのため相談できない＞や＜受け持ち患者への辛さを相談できなかったこと＞「自分で決めた受け持ち患者のため、辛いことを相談できなかった」という記述から、指導教員との関わりでの困難もみられた。

(5) 【実習記録】

【実習記録】では、実習記録の書き方や書く力の不足から、《実習記録を書くこと》に関する困難のサブカテゴリーが抽出された。＜記録が追いつかない＞、＜記載例がない記録に対する困難＞、＜関連図を書くことが困難＞、＜他領域と記録が異なる困難＞の4コードから構成された。

＜記録が追いつかない＞では、「実習1週目の情報収集とそれらのアセスメント・関連図の完成までの流れが早く大変だった」という記述がみられた。＜記載例がない記録に対する困難＞は、「サマリーの記載例がなかったので、どのように記載するのかが分からなかった」など、＜関連図を書くことが困難＞では、「疾患が多くて、今の状態が解らないため関連図が書きにくかった」という実習記録を書くことの難しさであった。一方では、「他の実習と記録用紙が異なるため、少しとまどいがあった」と記述から＜他領域と記録が異なる困難＞という実習記録の書式に関連した内容であった。

(6) 【老年者の特徴理解】

【老年者の特徴理解】では、老年者の加齢に伴う変化や多様な疾患による病態の理解の難しさによるものであった。《老年者の特徴・病態生理の理解の難しさ》のサブカテゴリーが抽出された。＜老年者の特徴理解＞、＜老年者の生活史・性格変化の理解＞、＜知識不足による病態生理の理解＞の3コードより構成された。

＜老年者の生活史・性格変化の理解＞は、「老年者は、長年生きてきた経験があり、自らの考えをもっているので頑固なことが多い」という記述がみられ、＜知識不足による病態生理の理解＞では「自分の知識不足による患者の病態生理の理解が難しい」がみられ、老年者を理解することの難しさによるものであった。

(7) 【実習における報告】

【実習における報告】では、《臨地実習指導者への報告》が抽出され、＜情報の適切な伝達方法＞、＜学生の知識不足による臨地実習指導者への正確な報告＞の2コードより構成された。具体的には、「感じたこと、情報収集したことを伝えるように言葉、文章にすること」にみられる＜情報の適切な伝達方法＞や「バイタルサイン報告時の専門用語の知識不足のために正確な報告ができない」による＜学生の知識不足による臨地実習指導者への正確な報告＞であり、実習中の臨地実習

指導者への報告の難しさを表すものであった。

(8)【その他】

【その他】では、《実習備品の不足によるタイムロス》が抽出された。「血圧計が1つしかなかったので回して使うと時間がロスになって血圧計を増やしてほしい」という記述から、備品不足のために実習が効率よく進めないことによる実習備品の充足への要望であった。

3) 実習における困難時の対処

学生が実習での困難時に行った対処は、記述から40コード、15サブカテゴリーが得られ、最終的に【臨地実習指導者・看護師からの支援】、【老年者への対応の工夫】、【カンファレンス・学生間での話し合い】、【援助の効率化を考慮した対応】、【手技および知識の再確認】、【老年者への指導の検討】、【情報収集】の7カテゴリーが抽出された。(表4)

(1) 【臨地実習指導者・看護師からの支援】

【臨地実習指導者・看護師からの支援】(14件)は、【老年者の状況に応じた看護援助】の困難に対して学生が、臨地実習指導者・看護師・教員に相談して問題解決に向けた対応であった。また、困難状況に対する対処の中で、コード数は16件と最も多く《臨地実習指導者・教員・看護師からの助言および援助

の実施》、《臨地実習指導者・教員への相談》の2つのサブカテゴリーが抽出された。

《臨地実習指導者・教員・看護師からの助言および援助の実施》は、＜臨地実習指導者・教員からの助言および援助の実施＞、＜臨地実習指導者・教員・看護師からの助言＞の2コードから構成された。＜臨地実習指導者・教員からの助言および援助の実施＞の学生の記述は、「下肢の疼痛がある患者の疼痛軽減について、臨地実習指導者・教員に毎回手伝ってもらった」、「どこまで患者にやってもらえるのか援助で困った時、教員・臨地実習指導者・看護師の力をかりた」などがみられた。

＜臨地実習指導者・教員・看護師からの助言＞は、＜臨地実習指導者への相談＞、＜教員への相談＞の2コードから構成された。＜臨地実習指導者への相談＞の学生の記述は、「指導者にアセスメント内容を話し、今困っていることを伝え助言をいただけるよう工夫して援助計画を考えた」というものであった。＜教員への相談＞では、「患者から情報が取れないことを、先生に相談し対応と一緒に考えてもらった」などの記述がみられ、アセスメントや情報収集での困難に対して、臨地

表4 実習における困難時の対処

カテゴリー	サブカテゴリー
臨地実習指導者・看護師からの支援	臨地実習指導者・教員・看護師からの助言および援助の実施 (11) 臨地実習指導者・教員・への相談 (3)
情報収集	家族からの情報収集 (1) 患者・看護師からの情報収集 (1)
カンファレンス・学生間での話し合い	カンファレンスでの話し合い (3) 学生間での話し合い (3)
老年者への対応の工夫	特徴・状態を踏まえた関わり (3) 老年者を尊重した対応 (2) 老年者への積極的な関わり (2)
援助の効率化を考慮した対応	援助の事前準備 (2) 援助・手順の効率化 (3)
手技および知識の再確認	手技や知識の確認 (1) 知識の確認 (2)
老年者への指導の検討	老年者への援助に関する説明 (1) 老年者への指導方法の検討 (2)

() 件数

実習指導者や教員に相談する行動がみられた。

(2) 【老年者への対応の工夫】

【老年者への対応の工夫】(7件)では、《特徴・状態を踏まえた関わり》、《老年者を尊重した対応》、《老年者への積極的な関わり》の3つのサブカテゴリーが抽出された。

《特徴・状態を踏まえた関わり》では、学生が【老年者とのコミュニケーション】の困難に対して対処した行動であり、＜老年者の特徴への順応＞、＜患者の状態に応じた関わり＞の2コードより構成された。＜老年者の特徴への順応＞は、「その人の生活状態やケア状態からコミュニケーションが取れるようになった」や「聞こえづらい声になれて聞き取れるようになった」などがみられた。＜患者の状態に応じた関わり＞では、「不定愁訴の訴えがなくなり落ち着いたところを見計らい退室した」という行動がみられた。

《老年者を尊重した対応》では、【老年者とのコミュニケーション】、【老年期の特徴理解】の困難さに対する対処行動で、＜老年者の話の傾聴＞、＜老年者の考えの尊重＞の2コードより構成された。＜老年者の話の傾聴＞は、学生の記述から「患者(認知症)の会話がつじつまが合わなくても、相手に指摘せず話を傾聴して対処する」という対応がみられ、＜老年者の考えの尊重＞では、「長年生きてきた経験による頑固さ(高齢者の考え)を尊重する」という高齢者の立場になって理解しようとする行動になっていた。

《老年者への積極的な関わり》では、【老年者とのコミュニケーション】の困難さを解決するための行動で、「ケア以外でも、患者に話かけコミュニケーションをとることで信頼関係が築けた」や「自分からいろいろ話しかけるようにした結果、患者さんとコミュニケーションがとれるようになった」という記述がみられた。

(3) 【カンファレンス・学生間での話し合い】

【カンファレンス・学生間での話し合い】(6件)は、【老年者とのコミュニケーション】と【看護過程の展開】の困難さに対する対処行動で、《カンファレンスでの話し合い》、《学生間での話し合い》の2つのサブカテゴリーが抽出された。

《カンファレンスでの話し合い》では、「患者が亡くなった時の家族との接し方」や「ターミナル期の患者・家族とのコミュニケーション」という困難に対して、「カンファレンスで話し合い、先生や指導者さんからのアドバイスを参考した」という記述や「認知症のある患者指導の目標設定についてディスカッションを実施して意見をもらった」という終末期の患者・家族への対応や認知症の患者への指導の困難に対するものであった。《学生間での話し合い》は、＜他学生への相談＞、＜他学生との話し合い＞の2コードで構成された。＜他学生への相談＞の学生の記述は、「患者からの援助の拒否や悲観的な言動に対する困難状況に対して、友人に相談したり、自分で何がわるいのかを書き出して対応した」という方法がとられていた。また、＜他学生との話し合い＞は、「実習1週目の情報収集とそれらのアセスメント、関連図の作成が大変であった時に友達と情報を交換しながらお互いに足りないところは何かを確認しあった」ということが行われていた。

(4) 【援助の効率化を考慮した対応】

【援助の効率化を考慮した対応】(5件)は、【老年者の状況に応じた看護援助】の困難に対する対処であり、《援助の事前準備》、《援助・手順の効率化》の2つのサブカテゴリーであった。

《援助の事前準備》では、＜援助方法のイメージトレーニング、援助方法についての事前打ち合わせ＞、＜援助前の声かけ＞の2コードで構成された。＜援助方法のイメージトレーニング、援助方法についての事前打ち合わせ＞の学生の記述は、「援助方法のイメージトレーニングや事前の打ち合わせを行った」というものであり、学生自身で解決に向けて行動した内容であった。＜援助前の声かけ＞は、援助前に患者から知らせてもらえずに実施できなかったことを解決するために、「導尿セットを預かり、援助前に声をかけてもらう」などを行ったという記述がみられた。

《援助・手順の効率化》では、＜援助・手順の効率化＞、＜認知症老年者への繰り返しの指導による援助の効率化＞の2コードより構成された。＜援助・手順の効率化＞の学生の記述では、『患者が動きたくな

い、えらいのでシャワーなんてやらなくていい』という訴えに対して、援助時間を変更したり、援助を単独で行わず組み合わせて行った」など対象にあわせた援助の工夫が行われていた。＜認知症老年者への繰り返し指導による援助の効率化＞では、「認知症のため、繰り返し指導をすることの大切さを学び、援助を手際よくすることを目指した」などを行ったという記述がみられた。

(5) 【手技および知識の再確認】

【手技および知識の再確認】のサブカテゴリーは《手技や知識の確認》、《知識の確認》の2つであった。

《手技や知識の確認》は、《認知症老年者とのコミュニケーション困難》に対する対処で、学生の記述では、「認知症老年者に対して、家族から情報を得て、具体的な手技や知識の確認を行った」という内容であった。《知識の確認》は、【看護過程の展開】の困難さに対する対処行動で、＜問題点を記載し、思考の整理＞、＜自宅学習による知識の補足＞の2コードで構成された。＜問題点を記載し、思考の整理＞では、学生の記述は、「教員が忙しいそうで相談しにくかった」や「自分で決めた患者で辛いと言えなかった」という状況に対して、「友人に相談したり、自分で何がわるいのかを書き出して対応」したという内容であった。

＜自宅学習による知識の補足＞は、「自分の知識不足による患者さんの病態生理の理解不足のため、自宅学習による知識を補足する。患者さん看護師さんからより多くの情報を収集する」という記述がみられた。

(6) 老年者への指導の検討

【老年者への指導の検討】では、《老年者への指導・退院指導》と《援助の拒否》の困難に対する対処で、《老年者の援助に関する説明》、《老年者への指導方法の検討》の2つのサブカテゴリーが抽出された。

《老年者の援助に関する説明》の学生の記述は、「拒否が強い患者さんに対する説明や説得で了承を得て援助を行う」という対処がみられた。《老年者への指導方法の検討》は、＜老年者への指導姿勢の工夫＞、＜個別性をふまえた指導＞の2コードより構成された。＜老年者への指導姿勢の工夫＞は、「指導ではなく、お

願いするという形で行う」と学生の記述内容がみられた。＜個別性をふまえた指導＞では、「どの方法がその人に合っているかを考えて根気よく指導する」というものであった。

(7) 【情報収集】

【情報収集】では、《家族からの情報収集》、《患者・看護師からの情報収集》のサブカテゴリーが抽出された。《家族からの情報収集》では、《認知症老年者とのコミュニケーション》に対する困難に対して、「認知症によるコミュニケーションのとりかたについて、家族から情報を得た」という行動がされていた。《患者・看護師からの情報収集》は、《老年者の特徴・病態生理の理解の難しさ》に対する困難に対して、「自分の知識不足を自宅学習で補足する。患者、看護師から多くの情報を収集する」という行動がみられた。

4) 実習での困難を減らすために受けた教育内容や支援

実習での困難を減らすために受けた教育内容や支援の結果、学生の記述から25コード、11サブカテゴリーが得られ、最終的に【実習記録の書き方や看護過程に対する指導】(7件)、【老年者の特徴理解に向けた学習】(7件)、【老年者とのコミュニケーション方法】(5件)、【実習指導に対する要望】(3件)、【その他】(3件)の5つのカテゴリーが抽出された。(表5)

(1) 実習記録の書き方や看護過程に対する指導

【実習記録の書き方や看護過程に対する指導】では、《実習記録の書き方の説明と見本の提供》、《計画立案や評価時期の説明》の2つのサブカテゴリーが抽出された。

《実習記録の書き方の説明と見本の提供》では、＜記録の書き方見本の提供＞、＜共通した記録用紙の使用＞、＜共通した記録用紙の使用＞、＜関連図の書き方＞の4コードより構成された。

＜記録の書き方見本の提供＞は、学生の記述では「サマリーや計画の書き方をしおりに書いてほしい」、「異なる書式の場合の書き方の見本が必要である」と

いう要望がみられた。＜共通した記録用紙の使用＞では、「各分野と共通した記録用紙の使用」というものや、＜記録の十分な説明＞では「サマリーや計画は授業でならっていないので説明を十分してほしい」というなど実習記録の説明に対する要望であった。また、＜関連図の書き方＞は、「関連図が難しいので詳しく学ぶ必要がある」という意見があった。

《計画立案や評価時期の説明》では、＜個別性にある看護計画立案方法＞、＜ケアに対する評価時期＞の2コードがみられた。＜個別性にある看護計画立案方法＞は、「患者さんの個性に合わせた看護計画を立てるのが難しくどんな内容にすればいいのか分からなかった」という学生の記述がみられた。＜ケアに対する評価時期＞は、「一つのケアが終了したら、その時に評価してほしい」ということに対する要望があった。

(2) 【老年者の特徴理解に向けた学習】

【老年者の特徴理解に向けた学習】では、《老年者のイメージ化をはかるための教育》、《老年者に必要な専門的知識の教育》の2つのサブカテゴリーが抽出された。

《老年者のイメージ化をはかるための教育》は、＜高齢者が好む話題、趣味の内容提供＞、＜高齢者の特徴の学習＞、＜実習前の健康な高齢者と接触体験（健

康な高齢者理解の方法）＞の3コードより構成された。

＜高齢者が好む話題、趣味の内容提供＞は、「高齢者が好む話題、趣味について知れたらよい」という学生の意見や「高齢患者とのコミュニケーションが難しかったため老年看護学の医療現場の実習前に老人ホーム等の実習で、健康な高齢者と接することできたらい」という教育内容に関するものがみられた。

《老年者に必要な専門知識の教育》では、＜専門用語に関する教育＞、＜症状等の観察表現に関する教育＞、＜褥創スケールの学習＞、＜治療食の試食希望＞の4コードがみられた。＜専門用語に関する教育＞は、「バイタルサインの専門用語」、＜症状等の観察表現に関する教育＞では、「便の量・目の色など」といった教育の要望がみられた。

(3) 【老年者とのコミュニケーション方法】

【老年者とのコミュニケーション方法】は、《認知症老年者とのコミュニケーション方法》、《拒否のある老年者との対応方法》、《障害のある老年者とのコミュニケーション方法》の3つのサブカテゴリーが抽出された。《拒否のある老年者との対応方法》は、学生の記述から「高齢者と接してみると援助を拒否している姿がととてもよくみられ、カンファレンスでも話合った。学内の実習などで拒否に対してどう対処した

表5 実習での困難を減らすために受けた教育内容や支援

カテゴリー	サブカテゴリー
実習記録の書き方や看護過程に対する指導	実習記録の書き方の説明と見本の提供（5）
	計画立案や評価時期の説明（2）
老年者の特徴理解に向けた学習	老年者のイメージ化を図るための教育（3）
	老年者に必要な専門的知識の教育（4）
老年者とのコミュニケーション方法	認知症老年者とのコミュニケーション方法（2）
	拒否のある老年者との対応方法（2）
	障害のある老年者とのコミュニケーション方法（1）
実習指導に対する要望	効果的な指導（3）
その他	施設図書館の利用（1）
	実習場所の調整（1）
	現状通りの支援（1）

（ ） 件数

らよいかを学びたいと思った」、「援助を拒否された時、
どういう対応をすればよいのか教えてほしい」などの
意見がみられた。《障害のある老年者とのコミュニケーション方法》では、「言葉を発することができない
方の口の動きについての教育」という希望がみられた。

(4) 【実習指導に対する要望】

【実習指導に対する要望】は、《効果的な指導》の
サブカテゴリー、＜ケア見学の希望＞、＜学生同士
の援助＞、＜こまめな指導＞の3コードより構成され
た。

＜学生同士の援助＞は、「援助時の学生との連携を
図り、援助を2人1組で行う」という記述や、＜こま
めな指導＞は、「こまめに指導を行ってほしい」とい
う内容であった。

(5) その他

《施設図書館の利用希望》、《実習場所の調整》
など、実習体制に関する要望と《現状通りの支援》が
みられた。

8. 考察

1) 学生が抱く実習における困難と対処

(1) 【老年者とのコミュニケーション困難】

今回の研究結果では、学生が実習中に困難と感じた
内容の中で最も多かったのは、【老年者とのコミュニ
ケーション】であった。その原因は、老年者の加齢に
よる性格変化や聴力の低下による会話困難や認知症
からくるものであった。奈良⁶⁾は、「臨地実習では、
様々な年代、様々な疾病や生活状態の人を対象とし
て関わっていくことになり、的確なコミュニケーション
技術を適応していくためには、初期段階の学生のコミ
ュニケーション技術教育だけでは限界があり、2年次、
3年次、4年次まで段階的に技術習得ができるような
効果的な教育方法を確立していくことが必要である」
と述べている。本学でも2年次に老年者擬似体験や老
年者の特徴に応じたコミュニケーションの方法は教
授しているが、臨床場面で初めて認知症や難聴など健
康障害のある老年者と関わるため、老年者とのコミ
ュニケーションを難しく感じたと考えられる。しかし、

学生は【老年者とのコミュニケーション】に対する困
難に対して、＜老年者の特徴への順応＞や＜患者の状
態に応じた関わり＞などの対処行動をとることによ
り、「聞こえづらい声になれて聞き取れるようになった」の記述から、実習を通してコミュニケーションが
とれるようになっていた。また、＜老年者の話の傾聴
＞や「ケア以外でも、患者に話かけコミュニケーション
をとることで信頼関係が築けた」などの《老年者へ
の積極的な関わり》を通して、患者との信頼関係も築
くことができていた。原田⁷⁾は、「学生が患者とコミ
ュニケーションを円滑に進めることができるように
コミュニケーション能力を配慮した患者選択を行う
よりも、あえて少し困難な課題を与え、それを挑戦さ
せることも必要である」と述べているように、今回の
結果でも学生は、老年者とのコミュニケーションの難
しさを感じていたが、老年者のその日の体調にあわせ
た対応を学ぶ機会につながり、「患者・家族とのコミ
ュニケーションを図り、援助関係を形成できる。」
という実習目標に到達したと考えられる。以上のこ
とから教員は、学生が患者との関わりの中で困難に直
面したり、失敗したと感じた時に、その経験の意味づ
けができるようにサポートしていくことが役割とし
て重要であると考ええる。

(2) 【老年者の状況に応じた看護援助】

【老年者の状況に応じた看護援助】は13件と多く、
患者からの援助の拒否や老年者に合わせた指導方法、
看護技術などの未熟さに対する困難を感じていた。コ
ルブ⁸⁾は、経験学習を「経験を変換することを通して知
識を創造するプロセス」と定義している。看護の臨地実
習は、経験型実習教育であり、看護の実践能力を養う
ために、いくつかの学習経験を積み重ねながら、
達成・習得していくものである。従って、実習初
期では、老年者の状況に応じた看護援助が難しいこ
とはやむをえないことである。しかしながら、学
生は《臨地実習指導者・教員・看護師からの助言
および援助の実施》を受けて、対象に合わせた援
助方法の工夫を学び、看護援助を習得できていた。
この結果からも臨地実習の中で、特に経験の少な

い実習初期の学生に対しては、教員が援助方法のイメージ化のために実践場面をみせるロールモデルや看護技術の実践のために指導計画を立案し、実践の積み重ねができるように指導するなど教員の果たす役割は大きいと考える。臨地実習指導における教員の役割の一つとして佐藤⁹⁾は、「学生がどの程度まで理解しているかを把握し、技術を再確認させる場を設けることが必要である」と述べている。原田⁷⁾は、受け持ち患者にケアに関しては、身近に関わっている臨地実習指導者から個別性に即した実践的な助言が有効であるため、カンファレンスの中で助言を受ける機会ができるだけ多く設けるように調整することが重要であると提唱している。

以上のことから、実習初期では教員が看護モデルを見せながら、看護技術の習得につながるように指導計画を立案していくことが重要と考える。

(3) 【看護過程の展開】

【看護過程の展開】は、情報収集、データベースや患者に合わせた看護計画の修正、認知症老年者に対する看護目標の設定、アセスメントの統合などの困難状況がみられていた。これは、老年者は多様な疾病を有している傾向にあり、しかもその症状は典型的ではない場合も多いため、学生はその問題状況にとらわれ、生活機能や社会生活などの全体像まで目を向けることが難しいためと考えられる。これは、長塚¹⁰⁾が「看護学生は実習初期より看護に対する高い心構えがありながら、意欲的な情緒の状態をアセスメントや看護診断等の看護過程の各展開に反映できていないために起こっている可能性がある」と述べているように、学生の能力として情報の分析、総合能力の未熟さのために生じていると考えられた。また、本学では学内で看護過程の事例展開を行い、記録用紙も実習で活用する同じ書式を用いて行っているが、《実習記録の書き方》が困難としてあがっていた。このような問題が生じる要因として実習前に学内で学んだ知識・技術を学生が想起できないことや想起された内容と収集した情報を体系的に捉える事ができないことなどが指摘されている¹¹⁾。このようにアセスメントは、学生個人の力では弱いいため、既習の知識と実践を統合

的にみることができるような場面の設定をする必要性があると言われており¹²⁾、本学の実習では、カンファレンスを活用して、看護問題の明確化につなげられるように指導している。その結果、学生の【看護過程の展開】に対する対処は、【カンファレンス・学生間での話し合い】を活用をした行動が多かった理由として考えられる。

(4) 【教員・臨地実習指導者との関わり】

【教員・臨地実習指導者との関わり】の中で、「先生が忙しそうで相談にくい」や「学生を完全に無視する人（指導者）がいた」との学生の記述から、教員、臨地実習指導者、看護師らとの対応の困難さを感じている意見があった。このことから、学生は実習施設という慣れない環境において、患者だけではなく、教員および臨地実習指導者らとの関わりに緊張と負担を感じていることが推察できる。ワトソン¹³⁾は、教育的ケアリングモデルについて、教師と学生が経験主義や行動主義のモデルの権威主義的な拘束から解放され、学生を同等のパートナーであることを認める必要があると述べている。安酸¹⁴⁾は、複雑な現象の中での経験を、学習者が自ら意味づけしていくという学習形態をとる実習を経験型とし、この経験型実習教育では、学生が相談したくなるような教育者としての＜学習的雰囲気＞が身につけていることや教師・指導者があるべき論を振りかざさず、学生の素朴な気持ちに気づき耳を傾けることが大切であると述べ、ヒューマンケアリングの教育モデルを示している。このことから、教員・臨地実習指導者は、学生が相談しやすい雰囲気や話を聴くことを怠らなく関わっていくことが重要である。以上のことから、実習に慣れていない時期では、特に教員が学習環境を整え、老年者を積極的に捉えられるための指導力が求められる。また、教員の態度や雰囲気が学生との相互作用に影響を及ぼすため、常に教員は自分の態度を振り返りながら、学生指導を行うことが大切である。

(5) 【実習記録】

【実習記録】では、＜記録が追いつかない＞、＜記載例がない記録に対する困難＞、＜他領域と記録が異なる困難＞などがみられた。これは、学

生が実習初期であり、思考力が育っていないことや、書式に沿って求められていることを書くことに慣れていないためと考えられる。三枝¹⁵⁾の研究では、実習での困難は、「記録」に対して最も困難を感じていたと報告されている。臨地実習における記録の目的は、毎日の実習の振り返りや受け持ち患者の状態を再確認し、援助の方向性を見出すために、思考を整理するめものである。したがって、実習記録に対して困難と感じても、書くことを通して振り返りや考えの整理につながるため、記録の重要性を学生に意味づけていくことが必要である。

(6) 【老年者の特徴理解】

【老年者の特徴理解】は、老年者の加齢に伴う変化や多様な疾患による病態の理解の難しさによるものであった。老年者は他の年代に比べて、加齢による身体機能への影響や複数の疾患・障害による機能低下が絡み合うため、身体面の理解をするだけでも難しい。しかし、老年者の理解は、身体的側面のみではなく、老年者の生活歴や人生背景から総合的に理解できることを教員は求めるが、老年者との接触体験の少ない学生にとっては、老年者のイメージをできない状況にある。したがって、このような学生の状況を踏まえて、継続的に老年者の理解が深まるように指導をすることが必要である。

2) 実習での困難を減らすために受けた教育内容や支援

今回の研究では、実習での困難を減らすために受けた教育内容や支援に対して、【実習記録の書き方や看護過程に対する指導】、【老年者の特徴理解に向けた学習】、【老年者とのコミュニケーション方法】、【実習指導に対する要望】という内容があげられた。これらの内容は、実習における困難であげられていた内容に即した要望であり、老年者の理解や関係形成に必要なコミュニケーション方法を習得するために、実習前の学内で学習の強化を望んでいる内容であった。

以上のことから、今後の学習支援として、学内での

教育では、老年者の理解が深められるようするための教育の工夫や基礎看護技術の復習を行うことの必要性が示唆された。また、臨地実習では、教員は日々の実習体験をふりかえり、看護実習の指導内容を臨地実習施設と協力して環境調整を行い、老年看護の臨地実習が充実した学習の場となるように指導を行うことが必要であると考ええる。

9. 結論

- 1) 学生が実習中に困難に感じる内容は、【老年者とのコミュニケーション】、【老年者に状況に応じた看護援助】、【看護過程の展開】、【実習記録】、【老年者の特徴理解】、【教員・臨地実習指導者との関わり】、【実習における報告】、【その他】の8カテゴリーが抽出された。主な内容は、老年者に合わせたコミュニケーション、看護実践に伴うアセスメントや実習記録を書くこと、さらに臨地実習指導者の指導場面での指導者の態度による戸惑いから起こる関わり方での困難であった。
- 2) 【老年者とのコミュニケーション】に関する困難が最も多かったが、老年者への積極的な関わりを通して、患者との信頼関係を築き、実習場面における老年者とのコミュニケーションの難しさを感じながらも、老年者の健康状態にあわせたコミュニケーションを学ぶ機会につながっていた。
- 3) 実習での困難時に学生が行った対処は、【臨地実習指導者・看護師からの支援】、【老年者への対応の工夫】、【カンファレンス・学生間での話し合い】、【援助の効率化を考慮した対応】、【手技および知識の再確認】、【老年者への指導の検討】、【情報収集】の7カテゴリーが抽出された。学生は、臨地実習指導者や看護師、教員への相談やカンファレンスの場での意見交換を活用し困難に対処していた。
- 4) 実習に慣れていない実習初期の学生に対しては、教員が学習環境を整えていくことや学生が患者との関わりの中で困難と感じた時に、その経験の意味づけができるようにサポートしていくことが重要で

ある。

10. 研究の限界と課題

本研究の限界として、アンケート回収率が6割未満であることで、対象学生全体を代表するとは言えないものの、実習初期の学生が困難に感じていることについての実態と困難感の軽減に向けた今後の指導方法の検討ができたことは意義あるものとする。

謝辞

本研究に協力いただいた中部大学保健看護学科3年次生に深く感謝いたします。

文献

- 1) 平松知子、正源寺美穂：施設で生活する高齢者を対象とした看護過程の展開—高齢者個人の理解を支える教育—、看護展望 29(3)、706-712、2004.
- 2) 大石和子、藤田寛子：高齢者のプラスイメージを形成する老年看護学実習の検討、日看護学会論文集 看護教育 35、94-96、2005.
- 3) 大淵律子：老人看護学実習での学び—老人福祉施設実習から見た効果—、東京都立医療技術短期大学紀要、9、157-167、1996.
- 4) 高橋順子、林裕子：老年看護学実習の初期における学生の困難—疾病や障害を持つ高齢者の自立に向けた観察の視点—、看護総合科学研究会誌、11(2)、15-23、2009.
- 5) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告(案)、2010. 6.
- 6) 奈良知子：看護学生のコミュニケーション技術教育の効果と問題点、弘前医療福祉大学、1(1)、2009.
- 7) 原田秀子：臨地実習における看護学生の達成感に影響する要因の検討、山口県立大学看護学部紀要、8、93-98、2004.
- 8) 松尾睦著：経験からの学習、同文館出版、2011.
- 9) 佐藤鈴子：老年看護学実習における看護技術、月刊ナーシング、26(13)、56、2006.
- 10) 長家智子：臨地実習における看護過程の学習状況—看護学生の自己評価から—、九州大学医療技術短期大学部紀要、29、39-48、2002.
- 11) Laschinger HK., MacMaster E: Effect of pregraduate preceptorship experience on development of adaptive competencies of Baccalaureate Nursing Education、31(6)、258-264、1992.
- 12) 安酸史子：経験型学習教育の考え方、Quality Nursing、5(8)、568-576、1999.
- 13) 安酸史子：ケアリングカリキュラム、医学書院、2002.
- 14) 安酸史子：看護教育におけるケアリングモデリング、対話、態度、Quality Nursing、7(1)、17-22、2001.
- 15) 三枝香代子：成人看護学実習において学生が体験する困難—卒業生のアンケート調査を基に—、千葉県立衛生短期大学紀要、26(1)、77-88、2007.
- 16) 早野 ZITO 真佐子訳：ベナーナースを育てる、医学書院、2011.
- 17) 宮地真澄、大町弥生、平良陽子：老年看護学実習における高齢者理解—ケーススタディの内容分析から—、藍野学院紀要 19、43-49、2005.
- 18) 曾根原純子、山崎章恵、清水妙子他：看護学生の臨地実習における学習意識調査、信州大学医療技術短期大学部看護学科紀要、22、39-49、1996.
- 19) 野崎玲子、山本よしゑ：本学における「老年看護学実習 I」の中心的学习の課題（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り—、聖霊クリストファー大学看護短期大学部紀要、25、43-50、2002.
- 20) 高橋潤子、林裕子：老年看護学実習の初期における学生の困難—疾病や障害を持つ高齢者の自立に向けた観察の視点—、看護総合科学研究会誌、11(2)、15-23、2009.
- 21) 松田千登勢、長畑多代：老年看護学実習における学生の痴呆性高齢者の理解プロセス、大阪府立看護大学紀要、10(1)、43-50、2004.
- 22) 大淵律子：老年看護学の実践能力を高める教

育のあり方、三重看護学誌、11、1-8、2009.

23) 吉野明子、松尾ミヨ子、平井由佳他：臨床実習における現場参加型看護技術教育の試み、米子医誌、55、183-190、2004.

24) 真田弘美、大桑麻由美：高齢者における重点看護技術の教育と研究、Quality Nursing、10(6)、524-528、2004.

25) 室屋和子、河内しのぶ：臨地実習における学生カンファレンスに対する看護師の認識、産業医科学雑誌、33(1)、663-72、20001.

Title:Difficulties faced by nursing students

in the gerontological nursing practicum, and the strategies they employ to cope.

-The first report: Identifying the difficulties in the early period of nursing practicum-

Author(s):MinekoFukuta¹⁾,YoshieAndo¹⁾, Haruna Tanaka¹⁾, Norie Ito¹⁾ ,Naho Umeda¹⁾ , Sanae Kayukawa²⁾

Address(es): Department of Biomedical Sciences, College of Life and Health Sciences, Chubu University, 1200 Matsumoto-cho, Kasugai, Aichi 487-8501, Japan

Keywords:

Early Period of Practical Nursing Practicum, Gerontological Nursing Practicum , Nursing