

# 老人看護学実習での学生の学び —実習施設による学びの違い—

住吉和子, 岡野初枝

## 要 約

当医療技術短期大学部（以下医療短大と略す）の老人看護学実習は、特別養護老人ホーム（以下老人ホームと略す）と老人病棟のどちらかの施設で2週間の実習を行っている。今回は老人看護学実習での学生の学びの内容を把握する目的で、平成10年度のカンファレンスノートの記録を分析した。対象者は医療短大3年生75名のうちカンファレンスの記録が残っていた47名を分析の対象にした。内容分析の手法を用いて研究者2人で分析を行った。その結果、3つのカテゴリー、8つのサブカテゴリーに分類され、以下の2点が示唆された。

- ①実習の1週目では学生は、実習形態の違いやコミュニケーションがとれないことに戸惑っているが、2週目には日常生活の援助を通して相手を理解しようと努力していた。
- ②老人病棟では治療の必要な患者のケアを通して高齢者の特徴を学び、老人ホームでは、生活の援助を通して個別性の大切さを学んでいた。

以上の結果から、2週間の老人看護学実習を通して学生は、高齢者への理解を深めていることが明らかになった。今後は学生の学びと実習目標との関連についても検討が必要である。

---

キーワード：老人看護学実習, 実習からの学び, 高齢者の理解

---

## はじめに

1990年に看護カリキュラムが改正され、老人看護学が新たに独立した科目となった。看護学生を対象とした老人のイメージについては、いくつか報告がなされており、多くは老人看護学実習の前後で比較調査が行われている。実習を通して老人へのイメージが変化していること<sup>1)~4)</sup>、学生の老人に対するイメージと態度が関連していることは、既存の研究により明らかにされている<sup>5)6)</sup>。学生の持つイメージが老人を看護する態度に影響することから、老人看護学実習で学生が何を学び何を感じたかということは重要である。しかし、老人看護学実習の学びの内容についての報告は少ない。そこで私たちは、実習中の経験から学生が実際に学んだ内容を明らかにしたいと考えた。

今回は1年間のカンファレンスノートの記録から、1週目と2週目の学生の学びの内容と実習施設による学びの違いを明らかにすることを目的とする。

## 研究の方法及び対象

### 1. 研究対象者

平成10年度の老人看護学実習に参加した当医療短期大学部（以下医療短大と略す）の3年生75名8グループのうち、1週目のカンファレンスと2週目のカンファレンスの両方の記録があった5グループ47名を対象とした。

### 2. 研究方法

研究方法は、まずカンファレンスノートの記録から、学生の学んだことや感想、意見などを抽出し、一つの文章が一つの意味を持つように整理した。次に抽出したデータを内容分析の手法を用いてカテゴリーに分類し、それぞれのカテゴリーに名前を付けた。さらに学生のケアの実践や看護婦・寮母の患者ケアの観察など実習中の経験を肯定的に捉えた発言を「肯定的に捉えた意見」、否定的に捉えた発言を「否定的に捉えた意見」とした。分類する作業は研究者2名で行い2人の意見が一致した内容をデータとし

て採用した。一致しなかった内容と指導者への思いなど実習の学びに関係ないと思われる内容は「その他」に分類した。

まず、各実習施設の1週目と2週目の学びの内容を比較した。次に老人病棟と老人ホームによる学びの内容を比較した。

### 3. 老人看護学実習について

実習グループは9～10名で構成されており、グループの半数は老人病棟で実習を行い、残りの半数は老人ホームで実習を行っている。医療短大では、老人看護学実習の目的を《老人福祉施設及び療養型病床群において、老人の生活援助を体験し、老人を総合的に理解して日常生活の適応にむけて個々の老人に応じた看護援助ができる能力を養う。》としている。

老人看護学実習は次のように行われている。まず、老人病棟は一般病棟と療養型病棟に分かれ、一人の患者を受け持ち実習を行う。病棟の臨床指導者が学生指導を行い、学生が希望し学習すれば受け持ちの患者以外でも処置の見学や介助を経験できる。

一方、老人ホームでは、学生は一人で4人部屋を担当しているが、寮母と共に、患者全員の食事、排泄、清潔の援助を経験している。老人ホーム、老人病棟の両施設とも実習指導は施設側に委任し、カンファレンスや実習レポートなどは教官により指導がなされた。

実習期間はいずれの施設も2週間である。施設の持つ特徴が異なるため、1週目と2週目の金曜日には合同でカンファレンスを行い、お互いの実習で経験したことについて情報交換を行っている。

カンファレンスは、実習中の経験から学生が学んだこと、困ったことなどを一人一人自由に発言してもらい、学生からの問題提起があればそれについて話し合うという方法をとった。教官は単なる指示やアドバイスではなく、学生が考えられるような関わりを行った。

## 結 果

カンファレンスノートから抽出した学生の発言内容は、日常生活の援助からの学び、対象の理解、ケア提供者の役割の3つのカテゴリーに分類した。さらに日常生活の援助は食事の援助からの学び、排泄の援助からの学び、清潔の援助からの学びの3つのサブカテゴリーに分類した。対象の理解は対象の理解とコミュニケーション技術の2つのサブカテゴリーに、ケア提供者の役割は残存機能の活用、生活の

リズム、ケア提供者の態度の3つのサブカテゴリーに分類した(表1)。各カテゴリーのデータ数を表2に示した。

### 1. 実習中の経験からの学生の学びの比較(1週目と2週目の比較)

老人ホームで実習を行った学生は、1週目に自分の体験を「肯定的に捉えた意見」は35(43.3%)、「否定的に捉えた意見」は39(48.1%)、「その他」は7(8.6%)であった(図1)。2週目には「肯定的に捉えた意見」43(51.5%)、「否定的に捉えた意見」28(33.4%)、「その他」は13(15.5%)であった。老人病棟で実習を行った学生は、1週目に自分の体験を「肯定的に捉えた意見」は22(46.8%)、「否定的に捉えた意見」は15(32.0%)、「その他」は47(21.2%)であった(図2)。2週目には自分の体験を「肯定的に捉えた意見」は30(55.5%)、「否定的に捉えた意見」は10(18.5%)、「その他」は14(26%)であった。

具体的な学びの内容については、老人ホームでの実習中の経験からの学びを表3aに、老人病棟での経験からの学生の学びを表3bに示している。老人ホームでは1週目に、「水分補給の時、嚥下障害のある人は口を開けないので難しかった。」「初めは驚いたが慣れてきた。」「口を開けない人に無理矢理介助していた。」などの意見が出ていた。2週目になると、「個別性を学んだ。」「個々の特性がわかった。」「その人にあった食事介助がわからなくて苦労した。」というように食事介助の技術だけではなく、個人に適した食事の援助についての意見が増えていた。しかし「2週目になっても無理矢理というイメージが変わらない」という意見も聞かれた。

老人病棟では、「焼いている魚見えてきて」と言われ戸惑う」「患者さんの気持ちをどこでとらえたらいい

表1 実習中の経験からの学生の学びのカテゴリー分類

カテゴリー	サブカテゴリー
日常生活の援助からの学び	1) 食事の援助からの学び 2) 排泄の援助からの学び 3) 清潔の援助からの学び
対象の理解	1) 対象の理解 2) コミュニケーション技術
ケア提供者の役割	1) 残存機能の活用 2) 生活のリズム 3) ケア提供者の態度

表2 カンファレンスでの発言数

		老人ホーム		老人病棟	
		1週目	2週目	1週目	2週目
日常生活の援助					
1) 食事の介助	肯定	7	4	2	1
	否定	5	6	1	1
2) 排泄の介助	肯定	4	2	2	0
	否定	3	1	1	1
3) 生活の援助	肯定	2	1	5	3
	否定	12	1	0	0
対象の理解					
1) 対象の理解	肯定	5	9	8	12
	否定	7	10	7	3
2) コミュニケーション	肯定	8	9	5	8
	否定	6	1	2	4
ケア提供者の役割					
1) 残存機能の活用	肯定	2	4	0	2
	否定	1	5	0	2
2) 生活のリズム	肯定	4	9	0	2
	否定	1	2	0	0
3) ケア提供者の態度	肯定	3	4	0	4
	否定	4	2	4	0
その他		7	13	10	14
合計		81	83	47	54

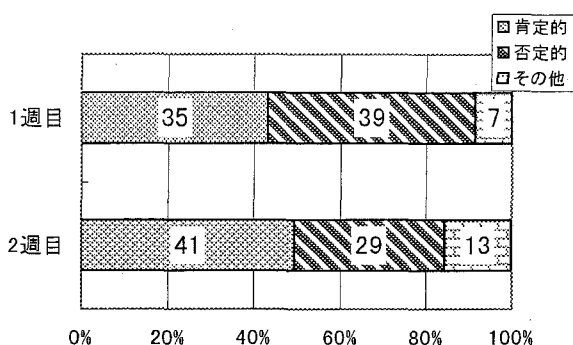


図1 老人ホームでの実習中の経験からの学生の学び (1週目と2週目の比較)

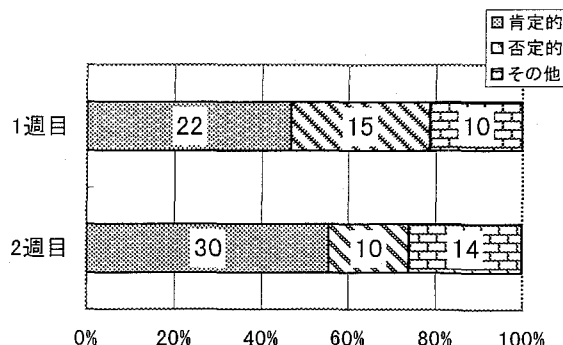


図2 老人病棟での実習中の経験からの学生の学び (1週目と2週目の比較)

いのだろうか」など痴呆の患者に戸惑っている意見も聞かれていた。2週目には、「私たちの感覚と老人の感覚の違いを感じた」「コミュニケーションがとれず初めは戸惑ったが、2週目から相手の気持ちが分かるようになっていた」「技術がしっかり身に付いていないと良い援助はできない」「患者さんからの訴えは少ないので自分から何か働きかけないといけない

と思った」という意見が聞かれた。

どちらの実習施設でも1週目は、高齢者の姿や痴呆の患者への接し方に戸惑っていたが、2週目には相手の気持ちを理解することの大切さやケアの個性の大切さを学んでいた。

2. 実習中の経験からの学生の学びの比較 (実習施設による比較)

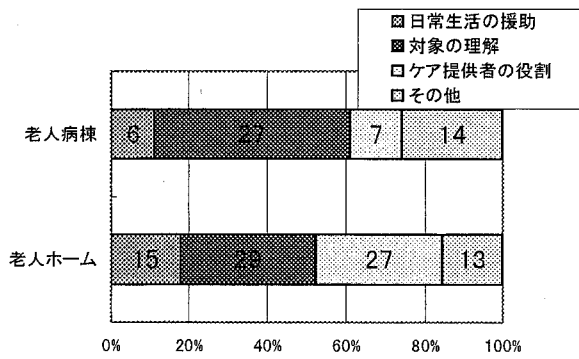


図3 実習中の経験からの学生の学び  
(実習施設による比較)

2つの実習施設の2週目の学びの内容を図3に示した。老人ホームと老人病棟のどちらの施設とも「対象の理解」についての意見が最も多く、学生は対象を理解しようと努力していることが明らかになった。

老人ホームで実習を行った学生は「食事介助やおしめ交換を通して個々の特性がわかった」「おむつ交換の仕方、食事介助の方法、入浴形態などから、頭はしっかりしているので特に個別性の重要性を学んだ」「お年寄りとのコミュニケーションは難しく何を言っているのかわからなかったが、徐々に意志の疎通ができるようになった」など日常生活の援助やコミュニケーションを通して相手をありのまま理解しようと努力していた。「いつもはぼーとしている人でも皆で何かする時には笑顔が見られていた。毎日動く機会を提供すること、声かけを行うことが重要である」など生活のリズムを整えることの大切さについて学んでいた。

老人病棟で実習を行った学生は、「65歳、糖尿病をもった痴呆の患者の様態が急変した。原因については疾患や老人の特性も考慮に入れる必要がある」「右上腕骨折の80歳の老人を担当した。本来骨折で入院となっているのに骨折部位の観察ができていなかった」など疾患や病状を含めて受け持った高齢者を理解しようとしていた。ケア提供者の態度については、「ADLが自立しているからといって安心できない。疲労、転倒などの危険性があるので見守りが必要である」「技術がしっかり身に付いていないと良い援助はできない」「技術も重要。観察などは目に見えない部分もみていかねばならない。老人なので答えは一つではなくいろいろな方向で考えていかなければならない」など看護技術と観察の大切さに関する意見が聞かれていた。

老人ホームで実習を行った学生は、食事や排泄など日常生活の援助を通して多くの対象者と接する中

でコミュニケーションをとり、ケアの個別性を考えながら相手を理解しようとしていた。老人病棟では、一人の患者のケアを通して疾患や処置を含めて高齢者を理解していた。

## 考 察

老人ホームと老人病棟のどちらの施設でも学生は、1週目よりも2週目の方が実習中の経験を「肯定的に捉えた意見」が増加していた。その理由として「コミュニケーションがとれず初めは戸惑ったが、2週目から相手の気持ちが分かるようになっていた」「受け持ち患者は痴呆のある患者だったが、最後に自分の存在をわかってくれたことがすごく嬉しかった」という学生の意見も聞かれているように、高齢者と時間を共有することにより情緒的な結びつきができたことが考えられる。今回の施設と同じ施設で実習した学生を対象に老人のイメージを調査した渡辺は、「実習によって、より活動的な老人イメージを抱き、より現実的に老人をとらえていることが明らかになった。」と述べている<sup>4)</sup>。学生が高齢者に親しみを持つことによって、1週目に学生が感じていた実習施設や高齢者への戸惑いは時間の経過によって軽減し、2週目には高齢者の特徴やケアの個別性について学びを深めることができているのかもしれない。

しかし、「無理矢理食べさせるといったイメージは変わらない」というように1週目に否定的なイメージを持った学生が2週目にイメージが変化するとは限らない。この学生の1週目のカンファレンスの記録には「最初は痴呆が多く声かけができないと思っていたが、車椅子で移動する人が多く転倒の危険性があり体位変換もこちら側から行わなければならない。食事介助では口を開けない人に無理矢理口を開けて摂取させていた。常に忙しかった。」と記入されている。つまりこの学生は実習の感想を老人ホームには痴呆があっても歩ける方が多いと考えていたところ、介助を必要とする人が多かった。だから高齢者が転倒しないように注意することが必要であると考えている。食事介助は無理矢理に口を開けて摂取していた。寮母さんは常に忙しそうであったと述べている。2週目のカンファレンスノートの記録には、「無理矢理食べさせるといったイメージは変わらない。おやつのは食事の時よりも口が開く。一回に口に入れる量を多くすること、開けた時と入れる時のタイミングが大切」と記載されている。この学生は食事の援助の場面では「無理矢理」というイメージは変わっていない。しかし痴呆が進行し自分で食事をするこ

とを忘れていての方に食事の援助を行うことは難しく、「無理矢理」というイメージを持つのはむしろ自然であろう。食事の援助について否定的なイメージを持っていてもこの学生は、自分で意思表示ができない人がどのような状況で口を大きく開けるか、どのくらいの量を口の中に入れると食べやすいかなど細かい観察を行い積極的に学んでいる姿が明らかになった。

金川は「老人本来の姿、可能性がみえず、負の老人観形成につながることもある」と指摘している<sup>7)</sup>。しかし、今回の調査では、学生が否定的なイメージを持っているにも関わらず、積極的に学んでいた。このことから、否定的なイメージを持つことはむしろ現実をありのまま認識しているのではないかと考える。否定的なイメージを肯定的なイメージに変えることが実習の目的ではなく、現実の場面で学生が何をどう学ぶかということが重要である。

実習施設による学びの違いは、対象者の違いと実習の方法の違いによると考えられる。老人病棟では、一人の患者を受け持ち、カルテからの情報も十分に得られる。しかし、老人ホームでは施設の方針で、カルテからではなくまず自分の目で高齢者を見ることが要求されている。老人ホームで実習を行った学生は「記録物が見れなくて、病名、疾患についての経過など情報不足だったのでもっと収集したかった」「一人にじっくり接した方が深く考えることができると思う」「老人の特徴はあまり観察できなかった」と述べている。このことから、対象者の背景を知らないで高齢者に接すること、寮母についてケアを行うので一人の人についてじっくりアセスメントする

時間がないことにより不安が大きく実習の達成感も得られにくいと考えられる。

これらの学生の不安や戸惑いを軽減するためには、学生が接する対象者のリストを実習に先立って作成し渡す、対象者についてのオリエンテーションをしてもらうなどの対策が有効と考える。更に実習を有意義なものにするためには、対象者の一人についてアセスメントし、計画を立案して発表する場を設ける、計画を実践し評価するなど、学生が自分で考える機会をもてるように実習施設との調整が必要であると考える。

老人病棟で実習を行った学生からは、一人の受け持ち患者の看護を通して、痴呆や身体的な高齢者の特徴を理解していた。老人ホームと比較して老人病棟では1週目2週目ともに肯定的な意見が多く聞かれていた。その理由として、「看護婦にとっても親身に指導してもらった。」「看護婦から学ぶことが多かった。」と学生が述べているように、自分が勉強すれば見学や処置がさせてもらえ達成感が得られていることが考えられる。

老人ホームで実習を行った学生からは、「一人にじっくり接した方が深く考えることができると思う」という意見が聞かれ、老人病棟では「他の患者さんも見れば良かった」という意見が聞かれていることは大変興味深い。1週目と2週目に合同カンファレンスを行うことにより学生の学びが共有できていると思われる。今回明らかになった学生の戸惑いや不安を軽減し、有意義な実習が行えるように実習環境を整えていきたい。

表3 a 老人ホームでの実習中の経験からの学生の学び

	1週目	2週目
日常生活の援助からの学び	<p>1) 食事の援助からの学び (肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>水分補給の時、嚥下障害のある人は口を開けないので難しかった</li> <li>食事介助に戸惑ったが、徐々に行うことができた</li> <li>味覚のわからない人には声かけが必要である</li> <li>無理矢理食べさせるのも大切である</li> <li>食事介助で老人のペースにあわせた介助をした</li> <li>たったままの食事介助は食事の雰囲気にな合わないで好きじゃない。視線をあわせる様になっている</li> <li>初めは驚いたが食事介助も慣れてきた</li> </ul> <p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>食事援助を行うと20分以上かかったが、看護婦</li> </ul>	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>食事介助をさせていただき、初日はその人が難しいと思ったが最終日同じ人を行うとうまくできた</li> <li>自分で食べることはできるのだが、食べ物がかかわからないから、初めの一口だけ介助をすればあとは自分で理解することができ、自分で食べ始めたり、とその人によって大きく違っていた</li> <li>食事介助やおしめ交換を通して個々の特性がわかった</li> <li>ベッド上では反応のほとんどない人が、離床して食事をするときは自分で食事を行うことができ驚いた</li> </ul> <p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2週間ではその人にあった食事介助がわからな</li> </ul>

表3 a 次ページに続く

表3a 前ページより続く

	1 週目	2 週目
	<p>だどどどん進んだ。ご飯の時も寝ているので起こして、ご飯は無理矢理口を強引に開けて食べさせた</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>口を開けない人に無理矢理介助していた</li> <li>食事介助はタイミングが難しかった</li> <li>ミキサー食の内容がわからなくて声かけに戸惑った</li> <li>食物を食事として認識していないので、無理矢理口に入れられていた</li> </ul>	<p>くて苦労した</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>食事介助をして、一人一人どういうふうに食べさせるのが良いかわからなかった</li> <li>食事介助は座ってやるべきである。限界の中で出来る限りのことはされているが、どうしても理想を高く持ってしまうが、違った視点も大切</li> <li>食事介助は口を開けてくれない利用者の対応に困った</li> <li>寮母さんにお手本を見せてもらうが、無理矢理のような印象が強く、先週とイメージは変わらなかった</li> <li>食事はその人につきっきりで行うことができ反応のない人は戸惑った</li> </ul>
	<p>2) 排泄の援助からの学び</p> <p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>寮母さんは反応の有無に関わらず、声かけを行っていた</li> <li>注意点はわかった</li> <li>おむつ交換は拘縮しているから難しい。褥創などの観察を見落とさないようにしなければいけない</li> <li>排泄の介助は、個人個人そのときの状態に応じて介助されていた</li> </ul>	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>おむつ交換は見ているのは簡単だが、実際行うのは難しく、自分に無理のないケアの仕方を早く身につけるべきであると思う</li> <li>おむつ交換の仕方、食事介助の方法、入浴形態などから、頭はしっかりしているので特に個性の重要性を学んだ</li> </ul>
	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>手でおなかを押して排便を促していた</li> <li>おしめ交換はカーテンなどをしているの、羞恥心を考えなければならない</li> <li>おしめ交換、時間で行うのは一番よい方法ではない</li> </ul>	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>おむつ交換ではプライバシーの保護と換気が不十分である</li> </ul>
	<p>3) 清潔の援助からの学び</p> <p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>車椅子の人が多く、転倒の危険があり体位変換もこちらから行わなければならない</li> <li>体位変換の大切さがわかった</li> </ul>	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>体位変換いろいろなやり方がある。一人一人に対してやり方が違う。入浴介助時に感じた</li> </ul>
	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>特浴の介助では、流れ作業のような感じである</li> <li>入りがらない人がいて入浴介助は難しさを感じた</li> <li>車椅子の援助をどこまで行っているのかわからなかった</li> <li>入浴後暖かくなかった</li> <li>人によって介助の方法が違った</li> <li>ホームの居室が寒く、おしめ交換の時も寒そうだった</li> <li>体位変換もやっているのかやってないのかわからない</li> <li>自分たちだけで体位を変換したいけどしないように言われている</li> <li>水分補給は途中で排泄の援助を行うため予防衣で行う</li> <li>清拭の時老人が「あつい」と言ったのに「気持ちよかったね」と寮母は声をかけていた</li> <li>個性性を重視していない</li> <li>入れ歯を洗うのも同じ歯ブラシで洗っていた</li> </ul>	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>何とかしてあげたいと思ったが、手浴やりハビリや体位変換を工夫しようと思っても拘縮があり、うまくできなかった</li> </ul>
対象の理解	<p>1) 対象の理解</p> <p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一人一人のことを知ることは介護の上でとて</li> </ul>	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>先入観にとらわれず、ありのままの患者と接す</li> </ul>

表3a 次ページに続く

表3 a 前ページより続く

	1 週目	2 週目
	<p>も大切である</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の昔のことは楽しそうに話す</li> <li>・女性は服装に興味がある</li> <li>・痩せていて骨がでているので褥創がしやすい</li> <li>・反応は返ってくる</li> </ul>	<p>ることができた</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・状態に合わせたというマニュアル化もみられるが、個別性を考えていることが、指導者について回っていて考えさせられ、勉強になった</li> <li>・経過と今の状況をその人の性格をふまえて理解した</li> <li>・話相手がいない。話せない人はよけいに誰も寄っていかない。もっといろんな人に接することが大切である</li> <li>・一人一人の特徴に留意しケアしていかなければ意味がないと思った</li> <li>・ケアする他はほとんど刺激のない人とだった。声かけをおこなっていると、ちょっとした変化、可能性がみえたことが、自分の中で満足したことだった</li> <li>・老人の特徴はわかった</li> <li>・お年寄りとのコミュニケーションは難しく何をいっているのかわからなかったが、徐々に意志の疎通できるようになった</li> <li>・老人は理解しがたいと思いきむのではなく老人をわかろうとする姿勢が大切である</li> </ul>
	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・おしめ交換に回らなくてはいけないから、一人一人に声かけしたいけれどできない</li> <li>・全体を見ないといけないので実習の進め方に困った</li> <li>・どの人がどういう状態かわからない</li> <li>・もとの疾患などがわからない</li> <li>・カルテを見ることができない</li> <li>・一人の人にしばって看護計画を立てるという目標があるが情報がとれないのでできるかどうかかわからない。記録を見る時間がない</li> <li>・痴呆の人が物忘れがあり、「物を取った」と言って困る</li> </ul>	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こんなに何もできなくなるのかと思って驚いた。出来ないことが悲しいそうだった</li> <li>・実習の日数が少なく、その人の生活パターンを知った上での介護はとても難しかった</li> <li>・何人も同時に受け持ちカルテの存在なしに情報のないままにケアを行った</li> <li>・私たちはカルテ類での情報収集があまりできなかった</li> <li>・記録物が見ることができず、病名、疾患についての経過など情報不足だったのでもっと収集したかった</li> <li>・今回は一人の利用者にずっとついてるわけではないので、一部屋に一度入るとその部屋全員に声をかけなければいけなかった</li> <li>・一人にじっくり接した方が深く考えることができると思う</li> <li>・おしめ交換と言われてもいやがる人があった</li> <li>・老人の特徴は漠然としすぎていてどこをポイントとして観察すればいいのか</li> <li>・老人の特徴はあまり観察できなかった</li> </ul>
	<p>2) コミュニケーション技術</p> <p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・会話ができる人とできない人がいて、コミュニケーションに戸惑った</li> <li>・内容がかみ合わなくて戸惑ったが、反応はあるので話しかけることは大切である</li> <li>・寝たきりでも話のできる人には積極的にこちらから声をかけていくことが必要である</li> <li>・愛称で呼ばれている人にはそのまま呼ぶ方が喜ぶこともある</li> <li>・話はちぐはぐでもよく聞いてあげると嬉しそうだった</li> <li>・大きな声で、優しい声で相手に近い言葉でしゃべるのもコミュニケーションの一つの方法だと思った</li> <li>・寮母さんが耳元で大きな声で言うと反応が返る</li> </ul>	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自尊心を傷つけないようにコミュニケーションをとるのが一番難しかった</li> <li>・話しかけていくうち、だんだん反応してくれるようになって、手も握ってくれるようになった</li> <li>・言葉が返ってくることを期待してしまった。答えが返ってこなくても声かけをしなければならぬ</li> <li>・言えないこともあるため、表情などでコミュニケーションをとるのかもしれない</li> <li>・コミュニケーションをとるのが難しく、表情で分けて返答していた</li> <li>・コミュニケーションもケアもゆったりした気持で接することが大切である</li> <li>・相手の言うことが100%理解できなくてどう答</li> </ul>

表3 a 次ページに続く

表3 a 前ページより続く

	1 週目	2 週目
	<p>てきて、あきらめてはだめだと思った</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初めコミュニケーションの取り方がわからなかったが傾聴し、しゃべりかけると反応があることがわかった</li> </ul> <p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・話す人のところに偏る</li> <li>・コミュニケーションは一方的にこちらから話すという感じだ</li> <li>・もう少し、コミュニケーションの時間がほしい</li> <li>・話せる人にはコミュニケーションはとれるが、話せない人は避けてしまう</li> <li>・痴呆の人に対しては寮母さんの対応もまちまちだった</li> <li>・ご飯とおしめ交換の時は起きているがそれ以外は寝ているのでコミュニケーションがとれない</li> </ul>	<p>えて良いかわからなかったが、わかったことに答えるだけでもコミュニケーションはとれる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最初は少し緊張でこわばっていたが、それが相手にも伝わるのだということを感じた</li> </ul> <p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニケーションは今までのように意志の疎通がはかれず、うまくいかなかった</li> <li>・実習前に注意を受けたが、どうしても反応のない人から遠ざかってしまいがちであった</li> </ul>
ケア提供者の役割	<p>1) 残存機能の活用</p> <p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきりの人はずっと寝たきりで患者さんが人とコミュニケーションを取る機会がない。機会(手浴、日光浴)があるともっと良くなるのではないか</li> </ul> <p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・おしめ交換時に体位変換を行うくらいである</li> </ul>	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習前は介助をしてお年寄りを大事に大事にしているのかと思っていたが必要なことしか介助しないことを知った</li> <li>・声を絞り出して話される利用者の方がいて、横で歌を歌うと一緒にハミングして下さったのでこの調子で一緒に歌うことを続けると今よりももっと声が出るようになるのではないかと感じた</li> <li>・今回の実習で最も感じたのは「声かけが大切」ということだ。食事介助の時もその人の名前を呼ぶということも刺激の一つだということを学んだ</li> <li>・患者さんは全介助が必要と思っていたが、声かけによって立つという場面が見られ、残存機能を維持するような看護が大切だと感じた</li> </ul> <p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ギャッジアップを自分たちの判断でできないし何もできないのでやる気が失せた</li> <li>・老人の技術を勉強して行くべきだった</li> <li>・実習期間が短かったので見学がメインだったが、最終日に寮母さんについて介助させてもらった時は全く違って大変だった</li> <li>・離床など看護的なことまで手が回らないのが現実だ</li> <li>・寮母の業務について回るだけでなく、何かしてあげたいが、そこまで手がまわらなかった</li> </ul>
	<p>2) 生活のリズム</p> <p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・朝の集いで刺激を与えている</li> <li>・寮母さんに他の人も話すようにいわれたが、寝たきりの人は寮母さんしか刺激がないので長く話してあげたいと思う</li> <li>・月曜から演奏会をしようと思っている</li> <li>・居室で一緒に歌って全員に何かをされていることがすごいと思う</li> </ul>	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活に重点を置く施設だから、車椅子で移動したりギャッジアップをしているのかと思っていたが、みんな寝ていた。実習中だけでも手浴、ギャッジアップなどをしたと思った</li> <li>・話しかけて、昼間起きていてもらおうと思った</li> <li>・老人病棟ではBGMが流れていたが老人ホームでは静かだった。音楽は脳を活動させるのでそのような工夫があれば良いのと思った</li> <li>・最初のイメージと変わった。朝の集いも車椅子のまま行え、短い時間でも続けることが必要だと思う</li> <li>・日常生活の繰り返しだから、同じことを繰り返</li> </ul>

表3 a 次ページに続く



表3 a 前ページより続く

	1 週目	2 週目
		<p>すことで何かの刺激で少しの変化がみられることもある。それを大事にしなくてはならないということを学んだ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>朝のつどいではとても効果的だと思った。何の反応もない人でもその雰気を味わい、その室内にいることによって反応を見せることもあるので、参加してもらうことに意義があるのだと思った</li> <li>クラブがあり、花が好きな人は花クラブで楽しむ。ただ見学することも OK であり、行事の必要性を皆の表情をみて感じた</li> <li>いつもはボーとしている人も皆で何かする時には笑顔が見られていた。毎日動く機会を提供すること、声かけを行うことが重要である</li> <li>毎日下剤を飲んでいて、腹痛のある方も「今日のおやつは何」と楽しみにしていた</li> </ul>
	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>朝のつどいも決められたことで、老人の反応も良くない</li> </ul>	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>催しも刺激の少なさを感じた</li> <li>毎日が同じことの繰り返しだった</li> </ul>
	<p>3) ケア提供者の態度 (肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護婦さんと寮母さんの仕事が変わっていた</li> <li>寮母さんの相手の気持ちを理解した声かけがすごく良かった</li> <li>限られたスペースで安全が守れるように工夫されていた</li> </ul>	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>発赤に対するマッサージでは、寮母と看護婦が協力していた</li> <li>毎日毎日が同じことの繰り返しで、こんな実習でいいのだろうかかと心配していたが、反省会の時に寮母さんから「日々の中で可能性をふまえて少しの変化を見つけることがとても大切」といわれ、その言葉が胸に残った</li> <li>おむつ交換、水分補給など一斉に行うことは介護者側が決めたという印象が強かった。それが悪いというのではなく、寮母さんがその人にとって大事なことを考えて行っていることがわかってきた</li> <li>50人が一人一人状態が違い、必要な援助が異なるが、2週間の実習ではなかなかわからないので寮母さんに教わりながら行った</li> </ul>
	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護婦の仕事を寮母さんが行っているのは疑問である</li> <li>業務が時間で決まっていた大変だった</li> <li>落ち着いてすればできることが実践できない</li> <li>清潔のことがあいまいにされている</li> </ul>	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>寮母さんが汚いというイメージをもっているのではないか</li> <li>一人の人についてケアするのではなく、いろんな職種の人でおちどがないようになっているのを見たかった</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>痴呆の人の言葉に深追いしないようにするよう言われた</li> <li>寮母さんと学生が離れている感じがする</li> <li>決められたことのみで、思ったことができないので実習に行くのが苦痛になる</li> <li>部屋に一人話せる人がいるかいないかという感じで患者さんもそういう状態に慣れてしまっている</li> <li>一人の人に深く関わる今までの実習と違うので戸惑う</li> <li>時間を決めて一日が動いており、とても早い</li> <li>利用者には生活の場になっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>寮母さんと話し合う機会がもっともたらよかった</li> <li>今週の月曜日の時点では、学生だけで移動、体位変換をしてはいけなと言われた</li> <li>寮母さんについて回る実習だった</li> <li>外界から遮断されたイメージがあったが、寮母と利用者との信頼関係が結ばれることで利用者も快適さを得られている</li> <li>先週の時点でケアプランは無理とわかった</li> <li>施設の考え方は「ノーマライゼーション」、生活重視である</li> <li>ケアプランまではいかなかった</li> <li>流動食だった人がお粥にまで戻せた人もいるらしい</li> <li>経口から流動食になってしまうと戻すことは難しく、経口を維持することの重要性を園長さん</li> </ul>

表3 a 次ページに続く

表3 a 前ページより続く

	1 週目	2 週目
		から学んだ ・褥創も入院時はひどくても、何年もかかるが治ると言われていた ・老人病棟と老人ホームの両方に行って事情が知りたかった ・老人や地域が苦手、これからは老人や地域が大切になってくるので勉強するべきと思う ・利用者同士で話をされないので不思議だった ・帰るとなると涙を流されてしまった。今まで身の回りの人が亡くなったなどの喪失体験などがあるのではないかと

表3 b 老人病棟での実習中の経験からの学生の学び

	1 週目	2 週目
生活の援助からの学び	<b>1) 食事の援助からの学び</b> (肯定的に捉えた意見) ・嚥下障害はないが、食事はかみ切れない物は吐き出すので脱水がある ・嚥下はできているか確認しながら食事介助ができた	(肯定的に捉えた意見) ・全介助の患者さんに対して食事介助を行った。こちらからの声は聞こえているので声かけは大切である
	(否定的に捉えた意見) ・ミキサー食で食べにくいいため介助が難しい(日によっても違う)	(否定的に捉えた意見) ・食事介助をしていて自分でスプーンを持つとしていたが、介助した。自分で食べようという意欲が十分にみられていたのでできる場所はしてもらいべきであった
	<b>2) 排泄の援助からの学び</b> (肯定的に捉えた意見) ・排泄の援助をしてから話せるようになった ・おしめの交換も骨折に気をつけてしなくてはならない	(肯定的に捉えた意見)
	(否定的に捉えた意見) ・おむつ交換は事務的で、自分の家族ならいやだと思う	(否定的に捉えた意見) ・体位変換や移動がなかなか上手にできなかった
対象の理解	<b>3) 清潔の援助からの学び</b> (肯定的に捉えた意見) ・口腔ケアをしてくれないのでいい方法を計画したい ・移動、体位変換の技術の大切さを学んだ ・ストレッチャーからでも入浴できることに驚いた ・ケアはてきぱきと消耗をさせずにすることが大切である ・事故について考えた	(肯定的に捉えた意見) ・昨日初めて患者はうがいをしてはくことができた。回復が目に見えて興味深かった ・2週目になって、経口摂取できない人の顔を拭くなどのケアが行えた ・どこまでケアをしたら良いかわからなかったが、個性を見ながら行うことが大切だと思った
	<b>1) 対象の理解</b> (肯定的に捉えた意見) ・バイタルサインは、入浴や食事においても変動がある ・一緒にリハビリテーションを行った ・患者の訴えがないので観察が大事とわかった ・データと客観的な観察をして把握するという老人特有のものを学ぶことができた ・相手のやり方にあわせた実習を行うことができた ・記憶力が低下している ・相手の訴えはまだよくわからないが、反応があるということに気づいた	(肯定的に捉えた意見) ・全介助が必要な患者が、食事が自力で摂取できるように快復された ・先週はケアプランのアセスメントがうまくいかなかったと思ったが、アセスメントができたと感じた ・私たちの感覚と老人の感覚の違いを感じた ・病状が急変しやすい状態の患者がいる ・65歳、糖尿病をもった痴呆の患者の様態が急変した。原因については疾患や老人の特性も考慮に入れる必要がある ・ハルンバック症候群について教えられ驚いた

表3 b 次ページに続く

表3b 前ページより続く

	1 週目	2 週目
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「かえりますね。」と言うと「話相手がなくて淋しい」と言う。淋しいのかなと思う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の特徴的なことがバイタルに影響することに実習でよく直面した</li> <li>・多くの患者と接してみて、可動域がそれぞれ異なり、痴呆の程度など患者にあった対応が必要である</li> <li>・リュウマチの女性を受け持った。家庭に帰られる方で、病院でリラックスできず、精神的なケアの方が多かった</li> <li>・コミュニケーションがとれず初めは戸惑ったが、2週目から相手の気持ちがわかるようになっていた。しゃべれないときは全ての自分の気持ちは伝わらないためもどかしさを感じているのではないか</li> <li>・私たちのちょっとした働きかけでも反応がある</li> <li>・患者の生活に目を向けていなかった。自分が患者に拒否されたと思った</li> </ul>
	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者が言うことが聞き取れずそのまま放っておいたら話の回数が減った</li> <li>・4人部屋、他の人と同じように接してと看護婦に言われた。でも患者さんは他の人のところに行くとかだをこねる。ずっと患者さんのところにいて足をさすった方がいいのか迷った</li> <li>・自分のことを看護婦と思っている。患者に学生だと教えたが、患者はどこまで立場をわかっているのかわからない</li> <li>・患者との会話の中で、ケアプランのための情報を聞くのが難しい</li> <li>・患者に「今焼いている魚みてきて」と言われ、見に行くふりをする。そして患者に「焼いていないのでは？」と言うと「ふふふ」と笑う。一応理解しているようだが、「焼いている魚みてきて」と言われると戸惑う</li> <li>・腰椎骨折の患者が、看護婦がみていないときベットから起きている。痛くても訴えがないのでどうしたらいいのか</li> <li>・調子がいいとよくしゃべる。問いかけに反応したりしなかったり、表情にも出ない。患者さんの気持ちをどこでとらえたらいいのだろう。本当に捉えているのかわからない</li> </ul>	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・右上腕骨骨折の80歳の老人を担当した。本来骨折で入院となっているのに骨折部位の観察が出来ていなかった</li> <li>・一人の患者とかかわるのではなく、みんなと接していけば良かった</li> <li>・一人の患者だけに目を向けるのではなく、みんなに同じように接すれば良かった</li> </ul>
	<p>2) コミュニケーション技術</p> <p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同室の患者にもみんなに話しかけた</li> <li>・言っていることは理解できるが発語はほとんどみられない</li> <li>・痴呆なくコミュニケーションはとれている</li> <li>・言葉が聞き取りにくく困ったがコミュニケーションがとれるようになった</li> <li>・コミュニケーションを取るのが難しかったが、徐々にできるようになった</li> </ul>	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきりで全介助が必要な方に環境整備はコミュニケーションをとる一つの方法として有効だった。きれいにするという動作と同時に観察したり話をする事ができた</li> <li>・痴呆の人に対しては、子供扱いするのではなく、受容の態度で接することを学んだ</li> <li>・書いたり見たりのコミュニケーションより、態度・表情によるコミュニケーションが大切である</li> <li>・88歳痴呆で褥創がある方を受け持った。コミュニケーションのとり方に1週目は苦労したが、2週目になると話せるときに答えを聞くことができた</li> <li>・全介助で24時間寝たきりの方でも時間をとって目を見て話すとか話ができる</li> <li>・気管切開、パーキンソンの女性を受け持った。</li> </ul>

表3b 次ページに続く

	1 週目	2 週目
		<p>非言語的コミュニケーションを中心にどのようにかかわれば良いかを考えた。一生懸命聞こうとする態度であれたと思う</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>失語症、仮面様顔貌の患者さんで、コミュニケーションをとりにくく何を話しかけても全く反応がないため、自分の行っているケアが患者さんのためになっているのか判断が難しかった。反応が全くなくても伝わっていることに気づいた</li> <li>コミュニケーションにおいて反応を示さず戸惑ったが、左足がなならないということに対して自分で足を痛めつけており、下手な励ましも出来ずに迷った。自分の気持ちを相手に伝え、リハビリテーションを強要せず患者主体にすることが大切であると思う</li> </ul>
	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>発語がわからずコミュニケーションがとれないので怖かった</li> <li>一日目はコミュニケーションがとれずバイタルしか報告できなかった</li> </ul>	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の言っていることがわかりにくかった</li> <li>レビンチューブの入っていない側にティッシュをつめている患者がいた。その患者がレビンが入っていないと訴え鏡を見せて教えようとしたが、なかなかわかってもらえなかった</li> <li>痴呆のためコミュニケーションをとるのが大変だった。問いかけには答えてくださるが本当にわかっていたのかはわからない</li> <li>患者と良い関係がとれたと思ったが、本当に患者と良い関係が築けていたのか、それとも痴呆によるものなのかよくわからなくなった</li> </ul>
ケア提供者の役割	1) 残存機能の活用	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病棟では麻痺、痴呆があつて、移動の介助と拘縮予防の運動を行った</li> </ul>
		<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>その人の能力を引き出すという方針がだ、手出しをしすぎた気がした</li> </ul>
	2) 生活のリズム	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>昼寝張って起きていれば昼夜逆転を防げる</li> </ul>
	3) ケア提供者の態度 (肯定的に捉えた意見)	<p>(肯定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ADLが自立しているからといって安心できない。疲労、転倒、などの危険性があるので見守りが必要である</li> <li>技術がしっかり身に付いていないと良い援助はできない</li> <li>技術も重要。観察などは目に見えない部分も見えていかねばならない。老人なので答えは一つではなくいろいろな方向で考えていかなければならない</li> <li>患者さんからの訴えは少ないので自分から何か働きかけないといけないと思った</li> </ul>
	<p>(否定的に捉えた意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>慣れてくると患者が頼るので一人でできることも手を出してしまう</li> <li>受け持ち患者は寝たきりで褥創があり、コミュニケーションもほとんどとれず放置しかない</li> <li>顔を触られるのをいやがるが、看護婦は「刺激</li> </ul>	

	1 週目	2 週目
	<p>が大切」と言う</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護婦は患者のことを考えずにケアする事が多く、もう少し患者の意見を聞くことが大切である</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・褥創の処置を見学した</li> <li>・技術が必要とされる</li> <li>・症状の原因を考えてから看護援助をするように言われた</li> <li>・いろいろな情報を集めて、一つの結果に結びつけていかなければいけないと学んだ</li> <li>・一つの情報からいろんなことを予測しないといけない</li> <li>・老人の予測できることを求められるが、情報収集ができない</li> <li>・腹痛も種類を聞かれるからわからない</li> <li>・レポートを書かなければ清拭や足浴などもみているだけである</li> <li>・問題なく実習を進めている</li> <li>・来週も頑張りたい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ち以外の患者についても把握すれば良かった</li> <li>・褥創のケアもさせてもらい勉強になった</li> <li>・受け持ち以外の患者に接することが少なかった</li> <li>・処置について事前に学習した</li> <li>・いろいろな処置をさせていただき、とても勉強になった</li> <li>・褥創には最初はびっくりして観察どころではなかったが、日をおうごとに浸出液、ポケットなど落ち着いて観察することができた</li> <li>・患者が胃カメラを施行時に苦しんで大暴れし自分も押さえつけることしかできなかった。処置を優先し、患者に圧迫感を与えてしまった</li> <li>・看護婦から学ぶことが多かった</li> <li>・看護婦にとっても親身に指導してもらった</li> <li>・学生だから知っている内容もあるが、報告できなかったことを反省した</li> <li>・患者の病室が2階の一般病棟から4階の療養型病床群に変わり明るく元気になった</li> <li>・受け持ちは痴呆のある患者だったが、最後に自分の存在をわかってくれたことがすごく嬉しかった</li> <li>・受け持ち患者だけでなく病棟全体を通したケアに参加できた。看護婦の勤務について考えさせられた</li> <li>・患者にとって必要なケアを計画たてていったが、看護婦がしていないことを学生がするというのに遠慮してしまって出来なかった部分があって、後悔した</li> <li>・「優しい看護婦より技術の上手な看護婦」ということを聞き自分の行動力のなさに反省している</li> </ul>

### 研究の限界

今回はカンファレンスノートの記録を分析した。臨地実習におけるカンファレンスは、グループメンバーの経験を共有できるという利点がある。しかし、カンファレンスの時間が限られているために2週間の実習で学んだ内容のすべてを話すことはできない。したがって、実習中の経験からの学生の学びが老人看護学実習の目標を達成しているかどうかについては、アンケートや面接調査などを合わせて行う必要がある。

### 結 論

実習の1週目と2週目のカンファレンスノートから、学生の学びについて把握しようと試みた。その結果は以下の2点である。

①実習の1週目では学生は、実習形態の違いやコ

ミュニケーションがとれないことに戸惑っているが、2週目には日常生活の援助を通して相手を理解しようと努力していた。

②老人病棟では治療の必要な患者のケアを通して、高齢者の特徴を学び、老人ホームでは、生活の援助を通して個別性の大切さを学んでいた。

### 文 献

- 1) 鳴海喜代子, 野口美和子, 土屋陽子, 井上幸子, 加藤敏子, 藤沢里子: 看護学生の老人観に関する研究第1報. 千葉大看紀, 7: 1-8, 1985.
- 2) 鳴海喜代子, 野口美和子, 土屋陽子, 井上幸子, 加藤敏子, 藤沢里子: 看護学生の老人観に関する研究第2報. 千葉大看紀, 8: 11-18, 1986.
- 3) 鳴海喜代子, 永江美千代, 佐藤敏子, 藤沢里子, 正木治恵, 宮本千津子, 野口美和子: 看護学生の老人観に関する研究第4報. 千葉大看紀, 12: 11-19, 1990.

- 4) 渡辺久美, 近藤益子, 太田にわ, 池田敏子, 前田真紀子, 太田武夫: 看護学生の老人施設実習前後の老人イメージ. 岡大医短紀要, 8:85-90, 1997.
- 5) 小山真理子, 牛山真佐子, 田村正枝, 菱沼典子, 村嶋幸代, 太田喜久子: 看護大学生の老人および老人ケアに対する態度. 看護教育, 9:815-819, 1995.
- 6) 鎌田ケイ子(編): (1988), 図説臨床看護学講座 I 老人の理解と看護の展開, メジカルビュー社
- 7) 金川克子: 老人看護の実習場をめぐって. 看護展望, 13(5):22-26, 1988.

(Report)

The learning of nursing students through on site  
gerontological nursing practice  
—The difference in the learning of nursing students between  
a geriatric hospital and a home for the aged—

Kazuko SUMIYOSHI and Hatsue OKANO

**Abstract**

The purpose of this study was to examine what nursing students had learned through on site gerontological nursing practice for 2 weeks.

The data were collected from conference records written by 47 students.

And the contents of conference records were analyzed by means of content analysis.

The conference records were divided into 3 categories and 8 subcategories.

The following results were obtained.

① During the first week, almost all students felt lost concerning the elderly, but during the next week, students strived to understand them better.

② In the geriatric hospital, the students learned characteristics of the aged by taking care of them. In the home for the aged, the students learned the importance of individual care by helping them.

We need to take into more consideration, the relation between what the students learned and the goals of the nursing practice.

---

**Key words :** gerontological nursing practice, the learning of nursing practice, understand ages

---

Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School