島根県立看護短期大学紀要
第11巻，109－118，2005

老年期の特性を基盤にした老年看護過程教育の課題

伊藤　智子・加藤　真紀・梶谷みゆき・礒村　由美

概　要

老年期の特性を基盤にした看護過程教育の課題を明らかにするため，Ｓ看護短期大学の講義で行った看護過程演習にて学生が記述したアセスメント内容と看護計画立案内容を分析した。その結果，長期目標と短期目標の区別の不明確さ，心理・信念・希望に関するアセスメントの不十分さ，家族関係を捉える視点の準備，援助内容の抽象的な表現が明らかとなった。老年期の心理・信念・希望を尊重した長期目標の設定，生活史や家族関係との関連をもつ健康問題の捉え，長期目標到達のための具体的な援助内容の列記ができることが今後の老年看護過程教育の課題である。

キーワード：老年看護 看護過程 ＱＯＬ 事例演習

Ⅰ．はじめに

老年人口の増加に伴い，老年看護，介護に対する社会の関心は高まっている。その流れを受けて看護基礎教育の中では老年看護を教授する時間数が増加するとともに内容の充実も大きな課題となっている。

近年，老年看護で長期にわたり活用されてきた疾病回復モデルが見直され，それに加えた生活，障害モデルの必要性が出てきている（中島，2004）（野口，2003）（吉川，2003）。また，2000年にWHOにて示されたＩＣＦ（国際生活機能分類）の基本理念では，利用者の社会参加やプラス面のアセスメントの重要性が述べられている（ケアマネジメント原則実践研究委員会，2003）。また，介護福祉士教育で行われている介護過程教育では，問題志向型と目標志向型の思考の違いについて検討が行われており（大林他，2005），老年看護分野での看護過程教育は転換期であると言える。

Ｓ看護短期大学看護学科は，看護過程の展開能力の育成に力を入れているが，このような転換期において老年看護過程教育目標が不明確である。

そこで，看護過程演習の結果を分析し，学生が老年期の健康問題の特徴をどのように理解し，看護計画を立案しているのかを把握し，これからの老年看護過程教育の課題を整理した。

Ⅱ．Ｓ看護短期大学の老年看護学の位置づけと科目構成

Ｓ看護短期大学の教育課程は「教養基礎分野」「看護専門教育分野」「統合教育分野」の３分野で構成されている。看護専門教育分野は「看護基礎領域」と「成長発達段階別看護領域」に分かれており，老年看護学は成長発達段階別看護領域に位置づけられている。講義は全て２年次に開講され，「老年特性論」で高齢者の特性や高齢者に関わる社会システムを学び，「老年援助論Ⅰ」にて加齢に伴って起こる特徴とその特徴に対応した看護，「老年援助論Ⅱ」では治療を必要とする疾患の看護や回復期における生活の再構築に向けての看護を学んでいる。

Ⅲ．対象と方法

１．看護過程教育プログラムの概要

2005年度前期講義「老年援助論Ⅰ」において，高齢者の食生活に関する教育を講義と演習の形式で行った。演習は家庭で暮らす高齢

者の事例を基に，食生活に関するアセスメント及び看護計画を一般的な5段階の看護過程のステップ（森，2004）を参考に行った。その際，アセスメントとその結論，問題，目標，具体策の4項目で作成した用紙を用い，小グループ制（6～7人）のディスカッションにて進行した。（表1．2）

今回の教育プログラムは9時間で構成し，前期講義の約3割を占めた。講義は担当教員1名で行い，演習支援は2名の教員で行った。進行は学生に任せ，教員はアドバイザーとなった。

2．対　　象

2005年度2年生で前期開講講義「老年援助論Ⅰ」の食生活に関する看護過程演習に出席した学生82名が作成し，提出したアセスメント及び看護計画表。

3．分析方法

学生がグループディスカッションにて作成したアセスメント表，看護計画表の記載内容を一般的な5段階の看護過程のステップ（アセスメント・看護診断・計画立案・実施・評価）を参考に①アセスメント内容と問題の捉え方②長期・短期目標の設定③具体的援助内容の3点について分析を行った。さらに，老年看護過程教育に関わる4人の教員でのディスカッションを通し，老年看護過程教育課題を整理した。

4．倫理的配慮

「老年援助論Ⅰ」の高齢者の食生活に関する看護過程演習に出席した学生82名に，前期講義終了後，学生が作成したアセスメント表及び看護計画表を後輩の教育に生かすため，内容の分析を行い，研究としてまとめたいことに関して説明を行った。また，匿名性の保持，研究以外にデータを使用しないことについて口頭で説明し，使用して欲しくない場合は申し出てもらうようにした。申し出はなかったため，同意を得たと判断した。

表1　老年援助論Ⅰ　看護過程学習プログラム

教育方法	内　　容	時間数
講　　義	高齢者の看護過程について 高齢者の食生活・口腔ケア	2 3
演　　習	グループディスカッション （1G：6～7人）	2
講　　義	G発表（3グループ） 質疑応答・総括講義	2

Ⅲ．結　　果

1．アセスメント内容と問題の捉え方

12グループ中4グループの記録に「加齢により濃い味を好む」「加齢により塩分の過剰摂取」「高齢のため食塊形成し難いものはむせる」というように「加齢により」「高齢のために」という理由で問題が推測されていた。

表2　演習に用いた事例

	氏名　K　　年齢　80歳　　性別　男性　　病名　心筋梗塞・貧血
病　　歴	47歳のとき仕事のストレスや暴飲暴食による胃潰瘍で胃を1／2切除した。75歳の時に心筋梗塞で入院した。それから今まで服薬治療をどうにか継続している。軽度ではあるが貧血がある。
食生活歴	若いころは食糧難だったため，何でも食べた。好き嫌いはない。味付けは年をとると共に濃い方を好み，家族が作った薄味の物には醤油をかける。血圧のためには塩分を減らした方がいいことは本人はわかっているが実行が難しい。
現在の食生活	食事量は1回にご飯は茶碗半分程度である。晩酌はコップにビール半分程度。自分の歯は3本。義歯は持っているが，違和感があり使用していない。食事には特に困った様子はないが，骨が多い魚や硬いものは嫌がり，柔らかく煮てあるものを好む。スパゲテイやカレーライスは大好きである。生野菜はたまに食べるが，食べるとむせるため，嫌がるようになった。
家族状況	75歳の妻，50歳の長男，45歳の長男の嫁，20歳の孫の5人暮らし。本人の食事は朝，昼は妻が準備し，夕食は嫁が準備する。夕食だけは家族が揃って食べるようにしているが，孫の帰りが遅く，夜の8：00頃になる。
本人の気持ち	生活の中で，食事をとても楽しみにしている。夕食は午後7時には食べたいと思っている。

「生野菜を食べるとむせる」という情報から，問題として「嚥下障害」を導き出したグループが6グループあった。その6グループ中，取り上げた問題「嚥下障害」の原因については触れていないグループが3グループあった。嚥下障害の原因を明記しているグループの分析は「義歯を使わないことから起こる咀嚼力の低下」が2グループ，「義歯をつけないため食塊がうまくつくれないため」が1グループだった。「むせる」ことを問題にしていないグループが5グループあり，また，「嚥下障害」という問題を挙げるのではなく，「むせる」理由を咀嚼力の低さと分析するに止まっているグループが1グループあった。

塩分の過剰摂取を問題としながら，「減塩行動できない」のはなぜかという理由に着目し，行動を起こす心理についてアセスメントしたグループはなかった。また，看護計画演習用紙に，「欲しい情報内容」を書く欄を設け，説明していたが，その欄に「減塩行動が出来ない理由」を書いたグループはなかった。

「孫の帰りが遅いことから夕食が8時」という情報に注目したグループは6グループあった。それは，「食事の時間が遅い」「食べたいときに食べることができない」などの表現で記載されていた。アセスメントの段階で家族について記載していたのは1グループであり，その内容は「家族と食事の好みが異なり，いっしょに食事をしたくなくなる」「家族との意見が合わない」という推測だった。また，「家族の生活時間調整の必要性」について述べているグループはなかった。

本人の希望に関する情報に注目したグループは2グループであり，2グループとも「夕食の時間」に関する内容であった。また，12グループ中3グループに，「義歯を自分に合ったものにする必要がある」「食材を柔らかく加熱する必要がある」「調理法の工夫が必要」など「必要性」の記載があった。必要性を記載していた3グループのうち2グループは，そのグループが取り上げていた複数の問題の1つに関して「必要性」を記載していた。

2．長期・短期目標の設定

長期目標と短期目標を区別して設定したグループはなかった。目標には，「高血圧予防」「血圧の正常化」「貧血の改善」「塩分摂取量の減少」など疾患に着目した目標を挙げたグループが12グループ全てであった。その他には「義歯をつけての食事」「バランスのとれた食事」などだった。全体的に問題は疾患や障害で，それを改善するための目標設定がされていた。「むせずにおいしく食事ができる」「塩分が少ない食事でもおいしく食べることができる」など快適な食生活に向けた目標が設定されていたグループも3グループあった。

3．具体的援助内容

具体的援助内容は12グループとも目標に沿った形で記載があった。貧血改善の具体策が「鉄分の摂取」「貧血改善の食材を取り入れる」，血圧を正常に保つための具体策として「薄味のものを食べる」というような抽象的な表現がほとんどであった。また，Kさんへの教育を記載しているグループが5グループあった。本人の食事時間の遅さを問題としていた6グループはすべて，援助内容に「家族間での夕食時間調整」をあげていた。全体的に抽象的な表現が多く，目標の達成のための具体的な援助内容の記載がないグループが多かった。(表3)

4．総括講義

学生の発表を受けての総括講義に向けて担当教員は，疾病改善のための具体策のみではなく，QOLの維持・向上のための具体的な援助内容を示した長期目標到達促進要因図を学生の記録を基に作成し，講義の教材とした。(図1)学生の反応としては，「プラス面を探すことは大切」という発言が数名からあった。

Ⅳ．考　　察

1．看護過程演習評価

1）アセスメント内容と問題の捉え方について

4つのグループが，Kさんが抱える問題と思われる事柄の理由を「加齢」という言葉で裏づけており，具体的には塩分の過剰摂取や嚥下困難の理由としてであった。しかし，80

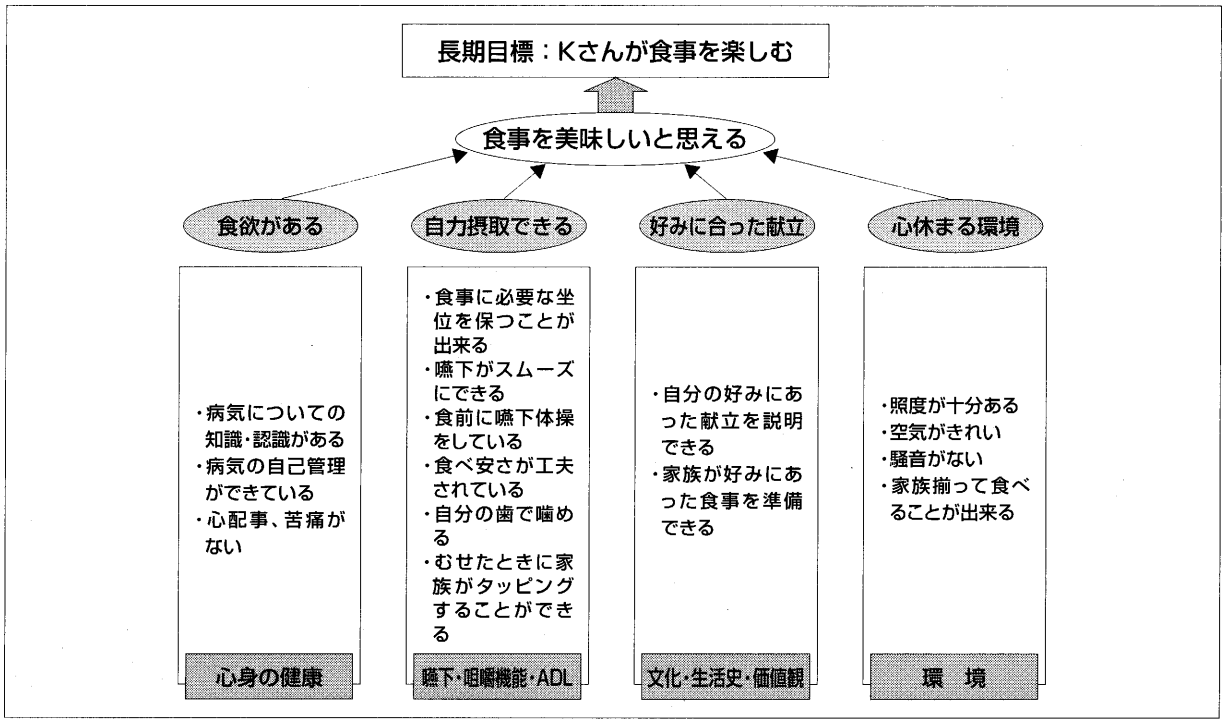
表3　グループ別アセスメント及び看護計画立案内容の概略

アセスメント アセスメント内容	アセスメントの結論	問題	目標	具体策
1 ストレスのため胃潰瘍 高血圧から心筋梗塞 歯の欠如による偏食 胃切除のため食事量が少ない 義歯を使用しない	胃潰瘍，偏食 心筋梗塞，高血圧 貧血 嚥下障害	偏食 高血圧 貧血 義歯の未使用	食生活の改善 血圧値の正常化 貧血の改善 義歯を装着した食事	口腔ケア 義歯の使用 減塩の調理法
2 胃切除のため食事量が少ない 味覚の低下のため塩分過剰摂取 義歯を使用しないことから咀嚼力 低下が起きて嚥下障害 食事内容の偏り 唾液分泌量の低下	塩分摂取 嚥下障害 貧血	塩分摂取量の増加 嚥下障害 貧血	適切な塩分摂取 むせずにおいしく食べられる 貧血改善	味付けの工夫（本人・家族に） 義歯の調整 食べやすい食品の選択 鉄分の摂取
3 胃切除のため必要な栄養がとれない 味覚麻痺のため濃い味付けを好む 義歯の未使用のため，柔らかいもの好き 夕食を早く食べたいと思っている	栄養不足 高血圧 顎の筋力低下	食事量が少ないことによる栄養不足 塩分の過剰摂取による高血圧 加齢による顎の筋力低下	栄養不足解消 高血圧予防 顎の筋力の現状維持	バランスのとれた食事計画 塩分控えめの食事指導 野菜はソフト食 軽い運動
4 加齢により濃い味を好む 嚥下障害と義歯の未使用から栄養の偏り 塩分摂取から心筋梗塞に影響 食事時間が遅くストレスや食欲低下	栄養の偏り 義歯の未使用 塩分摂取 食事時間	栄養の偏り 塩分の多量摂取 食事時間	栄養の偏りをなくす 塩分量の減少 早い時間に食事をとれるようにする	義歯を合わせる 嚥下訓練 食べやすい食品　ソフト食 減塩の健康教育 口腔ケア 食事の時間は家族で話し合う
5 高齢により濃い味を好む 食事量が少ない 義歯の未使用のため，硬いものが 食べられない 夕食が8:00	心筋梗塞の再発 の可能性 偏食 食事時間が遅い	食事の味付けが濃い 食事が偏る 夕食時間が遅い	薄味に慣れる 硬いものでも食べられるようになる 夕食が7：00までに終るようにする	妻と嫁が減塩の調理をする 本人も調理方法を習いに行く 義歯を調節する 週単位で家族が集まる日を決め，その時はKさんの希望に添う

6 食事摂取量の減少 状況が整えば基本的には何でも傾向摂取可能である 塩分過剰摂取の危険性があり，心筋梗塞再発の危惧 病識はあるが，危機感に乏しい 義歯に違和感を持っている 栄養の偏り 空腹状態が長い 義歯をつけないことによる嚥下機能の低下	再梗塞の可能性 摂取困難 嚥下障害 食事のストレス	再梗塞の可能性 摂取困難 嚥下障害 食事のストレス	塩分摂取量の減少 義歯の作り直し，義歯に慣れる 誤嚥を起こさない 希望の時間に夕食を取る	心筋梗塞の病態の説明 家族へ調理方法の指導 歯科受診 食事前後の口腔ケア 義歯を使った筋力の運動 いっしょに食べる日を決める
7 加齢による塩分の過剰摂取 義歯が合っていない 自分の歯で食べたいと思っている 歯がすくないので生野菜が食べ難い その結果栄養のバランスが崩れる 夕食時間が遅く，食欲が低下する	栄養バランスの偏りによる心筋梗塞 貧血 塩分の過剰摂取 義歯が合っていない 食事の時間	栄養バランスの偏りによる心筋梗塞 貧血	栄養バランスのとれた食事をする 貧血の改善 義歯をつけての食事	野菜をゆでる 魚の骨をとる 家族への調理指導 義歯を合わせる
8 栄養バランスが悪い 義歯を使用していない 高齢のため食塊形成しにくいものはむせる 夕食は7:00には終りたい	貧血 塩分過剰摂取 義歯の違和感による偏食 生活リズムの違い	軽度貧血 塩分過剰摂取 義歯の違和感による偏食 生活リズムの違い	貧血改善 塩分摂取を減らす 偏食をなくす 夕食を7時には食べ終えるようになる	貧血予防の食材を取り入れる 家族の食事を薄味にし，醤油をかけすぎないように家族から話す 義歯を作り直す 週に何回か孫に早く帰ってきてもらう
9 食事量が少なく，栄養状態の低下により体重が減少する可能性 塩分摂取が多いことにより心筋梗塞再発の恐れ 義歯の使用がないため，食べられるレパートリーが減る 咀嚼力が弱く，飲み込み難いためむせる	濃い味付け 食べたいときに食べれない 義歯を使用しない	濃い味付け 食べたいときに食べれない 義歯を使用しない	減塩された食事を必要な量とる 品目を増やす 貧血改善 義歯の使用で食事量をふやす 夕食を7:00に終える	味付けを除除に薄くする 義歯の必要性を説明 歯科受診 家族と一緒に食べる日を決める

10 胃を切除のため食事量が少ない 高血圧になりやすい 心筋梗塞の症状がひどくなる可能性がある 義歯を自分に合ったものにする必要がある カルシウム不足になり骨折しやすい 栄養の偏り 貧血になりやすい 空腹時の過ぎての食事は食欲減退	高血圧 食事の偏り	濃い味を好み、塩分を減らすのを実行できないことによる高血圧 義歯が合っていないので硬いものが食べられない 食事の偏り	塩分の少ない食事もおいしく食べられるようになる バランスのよい食事をする	薄味の食事を考える 飲み込みやすい調理の工夫 本人に合った義歯の用意 硬いものを食べる練習をする
11 胃を切除しているため食事の量が減少 義歯を使用していないため，硬いものが食べられない 味覚が鈍くなり家族と好みが異なり いっしょに食事をしたくなくなる 食事内容の工夫が必要 生野菜を食べないため栄養が偏る 嚥下障害がある 生野菜だとむせることにより 嚥下障害がみられる	高血圧 貧血 味覚障害 嚥下障害	高血圧 貧血 味覚障害 嚥下障害	正常値を保つ バランスの取れた食事を摂る 薄味に慣れる むせずに食べられる	薄味のものを食べる 塩分制限をする 食べやすい食事形態を考える 義歯を本人に合わせる
12 胃の切除により食事摂取量の低下 栄養不足の状態 調理法の工夫が必要 義歯の必要性を理解してもらう 心筋梗塞の再発を予防するために 高血圧・高脂血症の予防が必要 本人の希望をかなえる方向で工夫が必要 嚥下障害	食事摂取量が少ない 栄養の偏りがある 義歯の未使用 軽度貧血 塩分摂取過多 心筋梗塞再発の可能性 食事時間が遅い	食事の摂取量が少なく，栄養の偏りがある 塩分摂取過多 食事時間が遅い	バランスよく必要栄養量が取れるようになる 義歯を使用できる 口腔ケアを自ら行う かけ醤油をなくす 本人の希望に沿った時間に摂取する	義歯の必要性を理解してもらう 義歯の調整をする 口腔ケアの必要性を理解してもらう 調理方法の工夫 食前のうがい 食事に関する家族の話し合いをする

図1　長期目標到達促進要因



歳の人全ての食行動が塩分の過剰摂取ではないし，嚥下困難な状態ではないことは容易に想像できる。学生がKさんの健康問題を身体的・心理的・社会的特徴との関連で捉えようとしていたが重要である。

「栄養の偏り」「塩分の過剰摂取」など，食行動に関する問題点は全てのグループが挙げていたが，Kさんがそのような行動に至っている背景，また今後どのようにしたいと考えているのかなどの情報が不足していることを記録用紙に書いたグループはなかった。しかし，生活行動はその人の意志を反映しており，価値観や信念によって変わってくるため，これらのアセスメント能力は今後強化が必要である。

「生野菜を食べるとむせる」という情報を分析なしで「嚥下障害」と捉えたグループが半数あった。これは，情報を解釈したに過ぎず，その要因を考えようとする態度が不足していることを示している。この解釈をもとに，むせる理由を考えたり，この状態が継続することで起こりうる問題（食に対する意欲低下等）を予測する思考が必要と考える。

アセスメントの中に看護の必要性や希望について記載があったグループは少なかった。本人の希望を尊重することは，本人らしい問題解決を可能にする（白澤，2003）。また，アセスメントの内容として，「今後の看護の方向性を考える」ことの重要性が大島によって述べられている（大島，1994）。これらのことからアセスメントの視点として両者の強化が今後必要であろう。長期目標達成促進要因図は，様々な健康問題を抱えるKさんが食生活を楽しむことを促進する事柄を図示したものである。その事柄は長期目標に向かう看護の方向性として位置づけることができる。アセスメントの際，この図を作成することは，看護の方向性を考える思考を助けるための一つの方法として，有効と思われる。

2）長期・短期目標について

加齢に伴い心身ともに機能が低下する高齢者の日常でのケアは，短期目標のみならず長期目標の設定が必要である。それは，高齢者の発達課題は「老いを受け入れ，長い人生の中で起こった出来事を想起し，その意味を統合させながら能力の維持をすること」（中島，2005）であり，その課題達成のためには，どれだけ加齢に伴う機能の衰えを緩やかにできるかが重要だからである。今回の演習において，長期目標と短期目標を区別した記載がなかったり，目標の内容が疾病に注目した内容が多かったのは，「老年期をどのように捉え

るのか」という前提教育の不十分さを示していると考えられる。また，長期目標は短期目標や問題の取り上げ方にも影響する（黒田，1998）ため，今後ＱＯＬの視点を重視した長期目標設定教育の強化が必要である。

3）具体的援助内容について

アセスメントにおいて「食事時間が遅い」ことを問題にしながら，家族関係に注目したアセスメントを行ったグループはみられなかった。しかし具体的援助内容では，その問題を挙げたグループ全てにおいて「家族の話し合い」が挙げられていた。演習前の講義の中で，家族に関する講義は特にしていなかったにも関わらず，学生はきちんと家族を視野に入れていた。このことから学生は高齢者の食生活を家族関係の中で捉える視点をもっていることが示唆された。

また，具体策が具体性に欠け，抽象的な表現で終る傾向であった。これは事例の情報が食に限ってあり，また少ないために生活の全体像が描きにくく具体的な看護介入が考え辛いためや，問題に対応した具体的な介入内容の知識不足などが要因と思われるので，それらの補強が必要である。また，今回学生が書いた具体策の内容は看護の方向性を示すレベルと考えられるため，アセスメントの段階できちんと看護の方向性を考えることで，具体策検討の際，さらに「そのために何をするのか」を考えることができ，具体策の具体性が増すと思われる。

2．学生のグループダイナミクス

今回のグループ演習は，小グループではあったが，グループダイナミクスがうまくできたグループとそうではないグループがあり，全体的に主体的な学習にはなり難かった。学生個々の学習に取り組もうとする態度，学生同士の人間関係，ディスカッションし易い場設定などが関与していたと思われる。また，全体的に少ない情報・限られた時間の中での様々な判断，情報不足を補ったり，アセスメントに必要な学生の思考を支援する体制の不足があったと考えられる。

3．長期目標到達促進要因図

総括講義では，事例に基づき，長期目標に近づくためのアセスメント例や具体的な援助内容例を示し，長期目標到達促進要因図を示した。学生の反応としては，「プラス面を探すことは大切」という発言が数名からあったが，全員から意見を聞くことはできなかった。看護過程教育の中での長期目標到達促進要因図の活用については、さらに学生との議論や教員間での検討が必要と考える。

4．老年看護過程教育の課題

以上の看護過程演習評価を基に，次のように老年看護過程教育の課題を検討した。

1）老年看護特有の教育目標の設定

老年看護の過程を疾病回復モデル，生活モデル，障害モデルを念頭において展開する時，必要な視点は(1)高齢者の希望・意欲を尊重したＱＯＬ重視の長期目標設定(2)加齢に伴う身体的・心理的・社会的特徴，及び生活史との関連をもつ健康問題の捉え(3)長期目標と短期目標の区別と目標到達のための促進要因の検討(4)問題対処能力のアセスメント(5)家族生活と本人の健康問題の関連(6)長期目標到達促進要因を基にした具体的な援助内容の検討，であることが整理できた。これらの視点を入れた教育目標の設定が必要である。さらに，教育目標到達のための演習前の動機づけ，意見を出しやすいメンバー構成や環境設定，演習時間とその総括のための十分な時間の確保が課題である。

2）長期目標到達促進要因図と問題関連図の関係性の検討

長期目標到達促進要因図の作成に当たっては，アセスメントの段階でどのような援助が目標到達を促進するのかという看護の方向性の思考を助けるものとなると思われるため，看護過程教育には有効と考えられる。問題関連図は，アセスメントの全体像であり，長期目標到達促進要因図もまたその一部であるが，今回はその２つの図の関係については整理が出来なかった。この点については今後検討が必要である。

Ⅴ．おわりに

今回は，日常的にはあまり医療を必要として

いない家庭で暮らす高齢者の事例を用いたため，急性期で医療依存度の高い疾患をもつ高齢者の看護過程教育については不十分な点が多いと思われる。しかし，急性期が過ぎ，回復に向かう時，残された自分の人生をどのように過ごしていくのかをだれでも考えるのではないだろうか。このように考えると老年看護過程教育のキーワードは，当面の問題の解決のみならず，解決しない問題とのつき合い方や本人のライフスタイル，生活史，価値観，希望の重視，さらにはＱＯＬであろう。

我々の課題は，老年看護過程教育を単に看護のステップ（手順）として学ばせることではなく，それぞれのステップにおいて高齢者やその生活の特徴，また置かれている環境を考慮し，長期目標や発達課題の達成を志向した看護ができる看護過程教育方略を開発することであると考える。今後も検討を重ねていきたい。

文　　献

黒田裕子（1944）：わかりやすい看護過程，109-115，照林社，東京.

大島弓子（1994）：患者の全体像と情報収集・分析・統合，臨床看護，20(5)，604-607.

ケアマネジメント原則実践研究委員会(2003)：ケアマネジメントの原則に則った実践の確保方策に関する研究報告書,1-5，長寿社会開発センター,2003.

大林博美，木下寿恵，森扶由彦（2005）：介護過程ー問題解決型と目標志向型の一考察ー，介護福祉士教育，11(20)，50-54.

白澤政和（2003）：生活支援のための施設ケアプラン，68-69，中央法規，東京.

中島紀恵子(2004)：老年看護克服すべき課題と論点,教育と医学(608)，33-39.

中島紀恵子（2005）：系統看護学講座専門20老年看護学,5，医学書院,東京.

野口美和子(1996)：看護基礎教育における老人看護学,日本看護学教育学会誌(5),1-8.

森美智子(2003)：2004看護学入門6巻基礎看護Ⅰ，194-201，メジカルフレンド社，東京.

吉川洋子：日本の看護教育の歴史的検討と今後の課題,島根県立看護短期大学紀要(8),77-86,2003.

The Nursing Process in relation to Characteristics of the Aged

Tomoko ITOU, Maki KATOU, Miyuki KAJITANI, Yumi ISOMURA

Abstract

Our aim was to clarify problems in the practice of nursing in relation to characteristics of the aged. So, we analyzed the contents of assessments regarding nursing planning as described by nursing students at Shimane Nursing College. After carefully studying these assessments, we found ambiguity of long- and short-term objectives, insufficiency of psychological assessment, behaviors and hopes of the aged from the viewpoint of family relationships, and abstract expression of care contents. The pressing needs are: creation of long-term objectives with respect to psychology, belief and hope for the aged, catching health problems in relation to family members and life history, and the listing of concrete care contents to help patients reach their long-term objectives.

Key Words and Phrases: nursing, nursing process, quality of life , case study