

## 看護学生が捉えた成人期にある人の健康問題からの対象理解

— ハヴィガーストの発達課題を生活課題に変えて —

逸見 英枝\*

看護学科

(2009年11月18日受理)

成人看護学概論での授業目的の1つに、成人期にある人の理解がある。成人期は人生の中で最も長い期間であり、社会や家庭においても重要な役割を持つ。筆者は成人期を、青年期、壮年期、向老期の3つに分類し、エリクソンの発達課題を活用し、ハヴィガーストの発達課題を生活課題に置き換え、身体的特徴、心理・社会的特徴について述べている。その後健康についての単元を行った後、成人期の健康問題をグループワークで考えさせる授業方法を行っている。今回、学生がどのような健康問題を捉えたかをみることにより、成人期の特徴をどのように理解したかを明らかにし、成人看護学概論の教材研究とした。その結果、①学生の捉えた健康問題からみて、成人各期の特徴は網羅できていた。②健康問題を考えさせる授業方法は、成人各期の特徴を理解させるのに効果がある。③発達課題や生活課題のように、学生が自分自身あるいは自分の身近な人と照らし合わせて考えることにより理解が進む。などの結果が得られた。

(キーワード) 成人各期の特徴、健康問題、発達課題、生活課題、グループワーク、教材研究

### はじめに

「成人看護学概論」における教育目標は大きく2点ある。1点目は、まず成人期にある人の理解であり、2点目は成人看護の役割の理解である。

ライフサイクルにおける成人期は人生の中で最も長い期間であり、社会や生活のなかで重要な役割を持っている。そのため、最も充実した時期であるとともにストレスや危機状態に陥りやすく、また、生活習慣と関係する多くの健康問題を持つ。特に、成人期にある人はこれまでの生活過程つまり生きてきた道の中で築いてきた価値観や人生観・健康観等を持っている。成人看護学ではこのような特徴を持つ成人期の人々をいかに理解するかが重要となる。

また、科目の目的の中に“社会や生活との関係から理解する”また、“健康問題について考える”ということを重点にしていることから、科目を通して社会問題にも目を向け、考えを深めて欲しいと願い、教育方法・教材等の工夫を重ねてきた。

成人看護学概論は、看護を学ぶ1年次の初期に配置していることもあり、看護のあらゆる対象を理解することの基本形になりうると考える。筆者は、成人期を青年期、壮年期、向老期の3期に分類し、成人期の特徴をエリクソンの発達課題を活用し、ハヴィガーストの発達課題を生活課題に置き換え、身体的特徴、心理・社会的特徴を述べている。

また、健康についての考え方を述べた後、成人各期の健康問題を考えさせる授業方法をとっている。

今回、学生がどのような健康問題を捉えたかをみることで、成人各期にある人の特徴をどのように理解したかを明らかにし、成人看護学概論の教材研究としたい。

### I. 研究目的

学生が成人期の健康問題をどのように捉えているかをみることにより、成人期の特徴をどのように理解したかを明らかにし、成人看護学概論における単元「成人各期の特徴」「健康の考え方」の教育方法・教材の効果をみる。

### II. 研究方法

1. 2006年度から2009年度の4年間、成人看護学概論の単元「成人各期の特徴」「健康についての考え方」終了後のグループワークで、学生が挙げた成人各期(青年期、壮年期、向老期)の健康問題の内容を分析した。グループにより、健康問題の表現の仕方が様々であるため、キーワードを抽出し、カテゴリー化した。

グループ毎に希望する成人各期の1つを選びグループワークしているため、選んだ分類期の数は年度により様々である。

\*連絡先：逸見英枝 看護学科 新見公立短期大学 718-8585 新見市西方1263-2

2. 単元「成人各期の特徴」で、エリクソン、ハヴィグスタットの理論を用いての発達課題、生活課題についての授業終了後学生が書いた2008年度の感想文から、学びの内容を抽出した。

### Ⅲ. 倫理的配慮

グループワークでの討議内容や感想文などを研究に使用するにあたり、学生に研究目的、個人名が特定されないこと、研究以外には使用しないこと、評価には関係ないことを口頭で説明し同意を得た。

### Ⅳ. 成人看護学概論での単元「成人各期の特徴」「健康の考え方」についての授業展開（表1）

これらの単元は、成人看護学概論の授業の導入として、

まず成人看護の理念を述べた後の2回目から8回目にあたる。（7コマ 計14時間）

第1回目、成人看護の理念として、成人看護の目的や役割について、対象の理解の重要性や看護観を持つことの意味など筆者自身の看護者としての体験や事例紹介をしながら看護の意義や難しさ、看護の学習への取り組み方や学習内容などを述べる。

第2回目から5回目まで、成人各期の特徴について、まず成人期の生産的役割や成人期の人々が健康を害するとはどういうことかを事例を基に社会や生活の中での成人期の意味を考えることから始める。この導入の内容は、成人看護学概論の科目の導入の内容とも関係している。

そして、成人期を青年期（16～30歳）、壮年期（30～50歳）、向老期（50～64歳）の3期に分類し、それぞれの発達課題、生活課題、身体的特徴、心理・社会的特徴について順に述べる。（表2）

表1 成人看護学概論の目的と単元「成人期の特徴」「健康の考え方」の授業内容（30時間のうちの16時間を示す）

<p>科目の目的</p> <p>ライフサイクルの中での成人期にある人の特徴を社会や生活の関係から理解し、健康問題について考える。</p> <p>また、看護に有用な概念など理解しながら、成人看護のアプローチの基本と看護の役割について学ぶ。</p>			
単元	回	目標	教授内容
成人看護の理念	1	成人看護のアプローチの基本について考える。	成人看護の考え方
成人期にある人の特徴	2 3 4 5	成人期にある人の特徴を身体面、心理・社会面から理解する。	成人期にある人の特徴 ライフサイクルと成人期 発達課題・生活課題 成人各期の特徴 身体的、心理・社会的特徴
健康についての考え方	6 7 8	健康について生活やQOLの視点から考えを深める。 健康に影響を及ぼす要因を理解する。 成人期の健康問題を考える。	成人期の健康と健康障害 健康をどのようにとらえるか。 健康に影響を及ぼす要因 生活と健康問題（グループワーク）

表2 成人各期の特徴

期	特徴 分類年齢	発達課題	生活課題	身体的特徴	心理・社会的 特徴	健康問題
小 児 期	0  15					
成 人 期	青 年 期	16				
	壮 年 期	30				
	向 老 期	50 64				
老 年 期		65				

まず、ライフサイクルにおける成人期として、エリクソンの発達理論を基に成人各期の発達課題について述べる。次に成人期の役割を理解するために、ハヴィガーストの発達理論を成人期の生活課題としてアレンジし、成人各期の役割をそれぞれ比較しながら述べる。同時に初めて理論が出てくる場面でもあるため、理論を看護にいかに関活用するか、また看護は学際的な科目でもあり教養科目など他の科目を学ぶ必要性や関連性についても触れる。

次に身体的特徴についても同様に、心理・社会的特徴を成人各期を比較しながら述べる。身体的特徴については生理学での学習の必要性を促しながら各期の特徴を述べる。心理・社会的特徴については、発達課題、生活課題や身体面との関連性を加えながら各期の特徴を述べる。

第6回、7回目は健康についてWHOの健康の定義、マズローのニード論を用い、生活者としてあるいは生活の質など様々な視点から、成人期における健康の捉え方についての考え方を述べる。そして健康に影響を及ぼす要因を人間側、環境側から考えるように発問し1つ1つ要因を挙げさせ、健康との関連性を述べる。

第8回目、これらの単元のまとめとして、成人各期の健康問題についてグループワークを通して考える。グループワークの方法は、1グループ約6～7人で編成し、グループ毎に興味のある成人各期の1つを選び討議し発表する。

## V. 結果(表3・4・5・6)

青年期の健康問題は、身体面では食生活・休養・運動など健康指針の基本に示されているものを挙げていた。具体的には、食生活では暴飲暴食、朝食ぬき、偏食、ファーストフード、ダイエット、食費の切り詰めなど、また、ダイエットは体型を気にするという心理面との関連や食費の切り詰めなどは経済面とも関連させて挙げていた。運動不足、睡眠不足などは夜型の生活、喫煙・飲酒・薬物への好奇心は心理面でのアイデンティティーとの関連性を挙げていた。その他パソコンや携帯電話を要因とする視力低下やVDT、性感染症、ダイエットによる貧血などを挙げていた。心理面では、アイデンティティーの確立による精神不安定、家族からの独立、将来への不安、拒食症・過食症などを挙げていた。社会面では自殺やいじめ、非行、ひきこもり、経済的不安定による進路・就職問題などを挙げていた。アイデンティティーの確立が身体面、心理・社会面に大きく関連していた。

壮年期の健康問題は、身体面では食生活、休養、運動など健康指針に挙げられているものの他、生活習慣病、肥満、機能低下、更年期障害、老化の始まり、喫煙・飲酒などを挙げていた。具体的には、食生活では脂質のとりすぎ、外食の増加などを挙げ、運動不足、肥満、睡眠障害などの要因として仕事の多忙を挙げていた。生活習慣病としてが



表3 青年期の健康問題

身体面		心理面		社会面	
サブカテゴリー	コード	サブカテゴリー	コード	サブカテゴリー	コード
食生活	暴飲暴食 栄養バランスの偏り 偏食 朝食抜き 乱れ ダイエット 肉食増加 野菜不足 ファーストフード 食費をきりつめる	アイデンティティの確立 精神的不安定  青い鳥症候群 ピーターパン症候群 家族からの独立  恋愛・友情、結婚・ 妊娠への不安 将来への不安	過呼吸、過食、拒食、 自殺、リストカット   異性を求める  自立、将来選択の焦 り、現実逃避	自殺、ひきこもり、 非行、ニート、フ リーター  交通事故 子育て  援助交際  DV	人間関係のもつれ、 いじめ 進路・就職の悩み不 安 精神不安定  虐待、育児ノイロー ゼ アイデンティティが確 立できない ストレス
運動不足 睡眠不足 肥満 喫煙、飲酒、薬物	夜遊び、夜更かし 運動不足 好奇心 アイデンティティが確 立できない 仕事の付き合い	拒食症、過食症  知能がピーク	自分の体型を気に し、ダイエット		
第二性徴 疲労骨折、骨粗鬆症 性感染症 胃潰瘍、うつ病 アルコール中毒 視力低下	ストレス  パソコン、携帯電話 の使い過ぎ VDT 職業性腰痛				
職業病 メタボリックシンドローム 貧血	ダイエット				

ん・心筋梗塞・脳梗塞・糖尿病・メタボリックシンドロームなど具体的な疾患名を挙げていた。機能低下として更年期障害、老化現象として聴力・視力の低下などを挙げていた。喫煙や飲酒、アルコール依存症の要因として仕事のストレスを挙げていた。心理面では、空の巣症候群・喪失感、ストレス、うつ、自殺などを挙げ、それらの要因として子どもの独立、親の介護、家族や仕事のストレスを挙げていた。社会面では、過労死、自殺などを挙げ、その要因として過剰な労働負担やリストラなどを挙げていた。仕事が身体面、心理・社会面すべてに関連していた。

向老期の健康問題は、身体面では、機能低下・感覚の低下、老化、生活習慣病・肥満、食生活、運動不足、不眠などを挙げていた。具体的には、機能低下・感覚器の低下として臓器萎縮、誤嚥、病気になるやすさ回復力の低下、皮膚体温調節の低下、味覚の問題、骨粗鬆症など、生活習慣病として高血圧・脳梗塞・メタボリックシンドローム・糖尿病など、食生活では野菜中心・脂質や塩分のとりすぎ・カルシウム不足、また、運動不足や肥満の要因として退職し行動範囲が狭まるための筋力低下、不眠の要因として新しい人間関係形成への不安などを挙げていた。心理面ではストレス、燃え尽き症候群、初老期うつ病のほか新たな喜びの発見などを挙げていた。それらの要因として、仕事での地位・立場の変化、定年後や老後の不安、退職後の喪失感、生活状況・家族関係の変化、新しい人間関係形成の不

安、孫の誕生・定年後の楽しみ・地域貢献への楽しみなど挙げていた。社会面では、退職後の生活の変化、生きがいの発見、地域行事への参加、自殺、経済面を挙げ、それらの要因として退職、年金問題、子どもの教育費など挙げている。いずれも退職が大きく関連していた。

いずれの期についても身体面での内容は多く挙がり、次に心理面が多く、社会面が少なかった。しかし、身体面、心理面、社会面が関連しあっていることや特に心理的な問題と社会的な問題は重なりあうことが多いため、一概に分けにくいことも一因であろう。

## Ⅵ. 考察

### 1. 学生の捉えた健康問題から成人各期の特徴についての理解

#### 1) 青年期の特徴

身体的な問題として、食生活などはとても具体的な内容を挙げており、親元を離れ1人暮らしになった自分自身の食生活と照らし合わせて捉えている。また、異性との関係や喫煙・飲酒・薬物への興味など青年期の特徴的なことを捉えている。

心理・社会的特徴として、アイデンティティの確立、家族からの独立、将来への不安、進路や職業の選択あるいは結婚・妊娠・子育ての時期であることを理解し、それら

表4 壮年期の健康問題

身体面		心理面		社会面	
サブカテゴリー	コード	サブカテゴリー	コード	サブカテゴリー	コード
生活習慣病	がん 心・脳疾患 メタボリックシンドローム 糖尿病 心臓の弾性力の低下 高血圧 糖尿病 動脈硬化 脳梗塞 脂肪の取りすぎ 偏食、野菜が少ない 外食の増加	空の巣症候群 喪失感 ストレス うつ病 自殺	子どもの独立 家族でのストレス(嫁姑問題、親の介護、夫婦関係) 大黒柱 仕事によるストレス 人間関係 自分の時間がない	過労死 自殺 晩婚化	過重な労働負担 リストラ、仕事による ストレス 親の介護
食生活	仕事の多忙 代謝の低下 頻尿、尿失禁 更年期障害 仕事によるストレス				
運動不足 機能低下	聴力、視力の低下 白髪、しわ 性ホルモンの低下 VDT 肩こり 疲労、ストレス				
喫煙、飲酒、アルコール依存 老化現象の始まり	仕事の多忙による 運動不足 付き合いによる過度の飲食				
更年期障害 職業病					
睡眠障害 胃潰瘍 肥満					

から引き起こす摂食障害、引きこもり、ニート、自殺の増加、子どもの虐待など社会的問題としても捉えられている。

## 2) 壮年期の特徴

身体面では、多くの具体的な疾患名を挙げ、生活習慣病を大きく捉えている。また、臓器の萎縮、ホルモンの低下による更年期障害、視力や聴力の低下など機能や感覚器の変化など身体的特徴を捉えている。外食の増加、仕事での多忙からの運動不足、さらに運動不足からの肥満、付き合いからの飲酒など生活習慣病の要因をすべて仕事に関連させて捉えている。心理・社会面では、空の巣症候群、家族や仕事でのストレス、一家の大黒柱、うつ病、過労死、自殺、リストラなどを挙げ、職業や家族での役割の重要性を理解している。

## 3) 向老期の特徴

機能や感覚器の変化について具体的な内容を多く挙げ、身体的特徴を老化のはじまりとして理解している。生活習慣病については壮年期と同様具体的な疾患名を挙げ大きく捉えている。また、運動不足や睡眠障害を退職により行動範囲が狭まるため、あるいは新たな人間関係の形成によるストレスのためというように、社会的な生活の変化を捉えている。ストレスや燃え尽き症候群の具体的背景として会社での地位の変化や退職後の喪失感を挙げているが、あらたな喜びの発見として生きがいの変化・地域貢献なども捉

えている。心理・社会的特徴として、社会的役割からの引退と同時にエリクソンでの生殖性を理解している。

## 2. 成人期の特徴を理解させるための教育方法

エリクソンの発達課題やハヴィガーストの発達課題を生活課題にアレンジしての授業内容が身体面や心理・社会的な健康問題として挙がっていること、そして身体面、心理面、社会面を関連させて健康問題を捉えていることに注目したい。たとえば、青年期でのアイデンティティーの問題、進路や職業の選択の時期、伴侶の決定・育児のこと、壮年期では、家庭でも社会でも重要な存在になること、向老期では定年後の変化、あらたな生きがいの発見など、それらは成人各期の特有な生活課題や発達課題である。それらが健康問題として捉えられているということは、ライフサイクルでの成人期の生活課題や発達課題の特徴が理解できていると考える。

エリクソンやハヴィガーストの理論を述べた後の学生の感想文(表6)の中に、“発達課題や生活課題など意識したことがなかったので衝撃的だった”“人間に対する新たな見方ができる”“人間の重みを感じた”とあるように人間に対しての見方が深まったのではないかと考える。

しかし、“青年期は自分自身のこととして実感できるが、壮年期や向老期はまったく未知の世界のように感じる”と



あるように、学生にとって他の期の理解は難しいといえる。一方“青年期は自分、壮年期は両親、向老期は祖父母の立場、というように身近な人に重ねて考えると楽しくなった”とあるように、看護者としての体験を成人期の事例を交えながら紹介したり、学生が自分自身の周囲の人々を浮かべその人々の生活が想像できるような授業展開にすると良いと考える。そうすれば、“患者さんは様々な年代であるためその人がどのようなことを考えているのか理解できると良い看護になる”“患者さんの年代によって、家族や社会的背

景がみえてくる”というように看護にまで結びつけることができるようになると思う。

学生の挙げている健康問題をみると、身体的な問題が心理面や社会面での問題に比し多く挙げられている。特に食生活、運動、休養・ストレス、生活習慣病などは各期に必ず挙げられている問題である。厚生労働省が示している食生活や運動、休養指針を授業の中で紹介しているが、これらが示している具体的な内容が青年期である自分自身の生活と比較しやすく、あるいはその他成人各期の生活とどう関係

表5 向老期の健康問題

身体面		心理面		社会面	
サブカテゴリー	コード	サブカテゴリー	コード	サブカテゴリー	コード
機能低下	免疫力低下 消化機能の低下 体力の衰え 成長の終了 臓器萎縮 回復が遅くなる 骨密度の減少 誤嚥が増える 反射力の低下 義歯	ストレス	会社での地位・立場の変化  退職後の喪失感によるストレス 生活変化によるストレス 絶望 自殺 親の死、介護による疲れ 子どもの自立 退職後、人との関わりが少なくなる 生活状況や人生評価 家族関係の変化 定年後の生活への不安 創作意欲の低下 孫が生まれる喜び 定年後の楽しみ 地域社会に貢献する楽しみ 趣味を見つける 記憶力の低下	退職後の生活の変化 生きがいの発見 地域行事への参加 自殺死亡率が多い 経済面 交通事故 家に閉じこもる 結晶知能の増加 熟年離婚の増加	介護 退職    年金問題 子供の教育費 反射の低下 難聴、老眼 退職して人との関わりが少なくなる
感覚器の変化	皮膚体温調節機能の低下 目の疾病の増加 まぶしさが敏感になる 味覚が失われる 体温調節機能の低下 感覚組織の低下 視力・聴力の低下 味覚障害	燃え尽き症候群、 初老期うつ病  老後の不安			
老化	味付けが濃くなる 抜け毛・白髪 外見の変化 関節痛 腰痛 白内障・近視・老眼 トイレ回数の増加	あらたなよろこびの 発見			
生活習慣病	高血圧、脳梗塞 メタボリックシンドローム 糖尿病 がん、心筋梗塞	性格の変化			
肥満	筋力の衰えによる運動不足				
食事生活	偏り、野菜中心 脂質の取り過ぎ 塩分の取り過ぎ ストレスによる過食 カルシウム不足				
運動不足	運動をし始める 退職により行動範囲が狭くなる				
不眠	夜間尿の増加 新しい人間関係形成への不安				
飲酒、喫煙、アルコール中毒	仕事の付き合い ストレスでのやけ酒				
初老期認知症	脳萎縮、人との関わりの減少				
更年期障害	閉経 ホルモン欠落症状				

するのかなど考えるヒントになるようである。単元「健康について考える」の授業の中で、健康に影響を及ぼす要因が自分の生活の中にどのようなものがあるかを発問し、考える時間をとっている。学生は、“生活の中にこんなにも要因が潜んでいるのか”という感想をもらすが、自分自身の生活と照らしあわせて考えることができる時間をとることが必要である。さらにグループワークを通して考える時間を作ることで、身体的問題と心理的問題、社会的問題はつながっていることなどの理解もでき、1つ1つの健康問題を関連図で示したグループもある。1年生初期にすでに学生は、問題の要因や具体的に起きている状態を関連づけて考える力を持っていることに気づかされた。

また、生活課題や発達課題は社会背景と切り離せない。学生の挙げた内容には、リストラ、虐待、ニート、引きこもり、年金問題などという言葉もみられ、現代社会を理解していると感じた。また、感想の中に“人は生活している中で生まれてくる病気や悩みがある。人は社会の中で存在している。常に変わる社会を知ることが必要”とあるように、社会の変化を受け止める必要性をも理解していると考ええる。

この単元ではエリクソンやハヴィガーストの発達理論、マズローのニード論を教材として、看護の対象となる人の理解や健康を様々な視点から考えられるように活用している。斉藤は<sup>1)</sup>、教師の教材の解釈には3つある。この3つ

表6 エリクソン、ハヴィガーストの理論を学んだ感想

#### 新たな人間の見方

- ・ 発達課題や生活課題などまったく意識したことがなかったので衝撃的だった。
- ・ 成人期や老年期はまったく未知の世界のように感じる。意識して生活したい。
- ・ 患者さんは様々な年代であるため、その年代がどのようなことを考えているのか理解できたらもっと良い看護になる。
- ・ 人間に対する新たな見方が見えてきた。
- ・ 人生の重みを感じた。
- ・ 正面から人と向き合えるきっかけとなった。

#### 生活過程

- ・ この人の今まで生きてきた過程を様々な面から知ろうとすることで、より良い看護ができると思う。
- ・ その人の今までの生活、現在、将来といった「人」ということを知るために必要。
- ・ 患者さんの年齢にあった対応がスムーズにできる。

#### 一人一人異なる

- ・ 平均的な考え方であって、すべての人に当てはまるわけではないので、決めつけないで、患者さん一人一人と向き合って理解することが大切。

#### 社会との関係

- ・ 患者さんの年代によって、家族の状況や社会的背景が見えてくる。
- ・ 人は生活している中で生まれてくる病気や悩みがある。人は社会の中で存在している。常に変わっていく社会を知ることが必要。
- ・ 生活課題を学び、社会のことを知らないことに気づいた。

#### 自分に置き換えて

- ・ 青年期は自分、壮年期は両親、向老期は祖父母の立場、というように身近な人に重ねて考えると楽しくなった。
- ・ 自分自身のことはなんとなく理解できるが、まだ、経験していない期については、テレビや自分の親でしか考えたことがないのでよくわからない。

の解釈が、相互にからみ合い、ひびき合って、授業を創造的に展開する力となっている。1つ目は、一般教養としての一般的な解釈、2つ目は教師という専門家のする専門的な解釈、3つ目はそれぞれ専門的な分野での解釈であると述べている。看護の授業では、理論をそのまま述べるのではなく、ハヴィガーストの発達理論を成人期の役割が良く理解できるように生活課題に変えて説明するなど、看護を教える側がその理論を看護に活用できるように教材として解釈できる力が求められる。

### 3. 看護観を育成する第一歩としての授業展開

成人看護学概論及び単元「成人各期の特徴」「健康の考え方」の教育目標は、成人各期の特徴の理解である。しかし、身体的、心理・社会的特徴の理解だけでは不十分と考える。

薄井は<sup>2)</sup>、人間すべてからだとこころと社会関係を持って生活過程を営んでいる(図1)。これは、どの人をとった

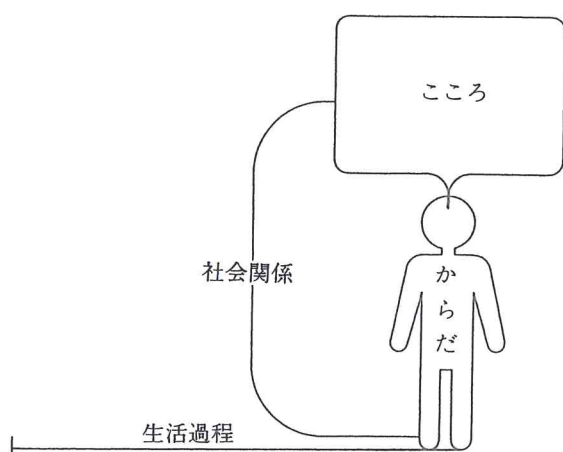


図1 人間とは  
薄井坦子「何がなぜ看護の情報なのか」  
日本看護協会出版会 1993 p15

としても絶対これを欠いている人はいないので、これが人間を見つめるときに自分の頭に描いておく理論枠になると述べている。

筆者も、成人看護学概論の授業の導入において、成人看護の理念として、看護の対象の理解には、対象となる人の身体面、心理面、社会面のほかにその人が生きてきた道すなわち生活過程についての理解が必要なこと、また、看護は看護の対象となる人と看護する側との相互関係であることを述べている(図2)。成人期にある人はこれまで生きてきた時間が長く、一人一人価値観や人生観など異なり、看護する場合にはそれらが大きく影響する。そしてそれらは生活過程の中で築かれているためその人の生活過程を理解することはとても重要となる。

また、看護する側も看護の対象となる人と同じように、からだとこころと社会関係を持って、生活過程を営んでいる。その生活過程の中から価値観や人生観、健康観あるいは人間性が築かれ看護観として養われ、それらがすべて看護として表現されると考える。

学生の感想の中に、“この人の今まで生きてきた過程を様々な面から知ろうとすることで、より良い看護ができる” “理論はすべての人に当てはまるわけではないので、患者さん一人一人と向きあって理解することが大切”とあるように、学生には、対象の理解とはただ単に、身体的特徴、心理・社会的特徴にとどまらず生活過程までも踏まえた捉え方をすること。そして看護する側の生き様そのものが看護として表現されることを伝え、臨地実習で一人一人の患者に向き合って、対象理解が深まるよう今後につなげていきたい。

## VII. まとめ

成人各期の特徴を理解させるための授業展開として

### 1. 学生が捉えた成人各期の健康問題からみて成人各期の

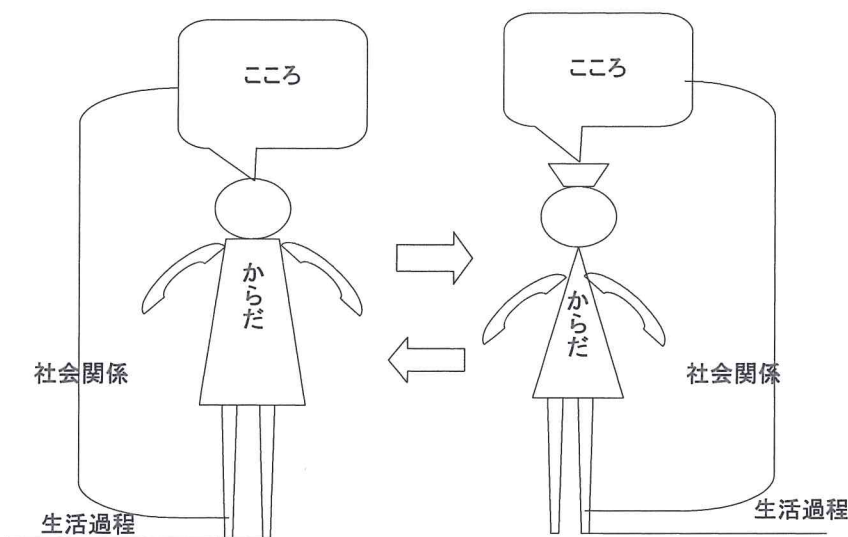


図2 看護の対象となる人と看護する側の関係



特徴は網羅できている。

2. 発達課題, 生活課題, 身体的特徴, 心理・社会的特徴を統合させる意味で健康問題を考えさせる授業展開は, 成人各期の特徴を理解させるのに効果がある。
3. 発達課題や生活課題のように, 学生が自分自身あるいは自分の身近な人と照らし合わせて考えることができるような教材を活用すると理解が進む。
4. 生活過程を含めた捉え方ができるように, 臨地実習での対象理解につなげること。

## 文献

- 1) 斉藤喜博：授業，国土社，98，1990。
- 2) 薄井坦子：何がなぜ看護の情報なのか，15，1993。
- 3) 大橋洋子他：看護学生の成人期の特徴のとりえに関する調査，第37回日本看護学会論文集－看護教育－，日本看護協会，2006。
- 4) 吉川千恵子他：沖縄県立看護大学の成人保健看護概論の授業展開，沖縄県立大学紀要，2001。
- 5) 小松浩子他：系統看護学講座専門分野Ⅱ成人看護学総論成人看護学[1]，医学書院，2009。
- 6) 野口美和子編集：新体系看護学20成人看護学①成人看護概論・成人保健，メヂカルフレンド社，2007。
- 7) 大西和子他編集：成人看護学成人看護学概論，ヌーヴェルヒロカワ，2009。