

看護対象論概論 2回目 2026年9月15日(火)

担当：飯田

✿今日の学習目標

- ① 発達理論（エリクソン・ハヴィガースト）がわかる
- ② 看護学における発達段階の位置づけがわかる。
- ③ 年齢階級別（成人・老年）の特徴を理解できる

教科書該当ページ
看護学概論 P27～
成人看護学概論 P6～
対象理解 P46～P55

考えてみよう！

皆さんが 25 歳 35 歳 60 歳 75 歳 になった時を想像してみよう。それぞれの年代で生活の中心は何だろう？そしてどんなことが大変そうかな？

25 歳

35 歳

60 歳

75 歳

I、発達理論：発達の過程は、生涯発達の特徴を基盤にして、発達段階として理論化されている。

① エリクソンの発達理論（成人概論 P6～ 対象理解 P46～）

- ・エリクソンは、発達心理学者である。
- ・フロイトの精神分析理論を発展させて、自我とその働きを社会・文化・歴史的状況の諸条件との相互作用のなかで把握し、その視点を軸にして発達論を構築した。
- ・人間の生涯（ライフサイクル）を8つの段階に区分し、第1の段階から第2の段階へ、さらに第3の段階へというように生涯の終わるときまで、順序に従って徐々に発達がすすむという考え方（漸成発達理論）

発達段階	発達危機	基本的強さ	対象の特徴
乳児期	基本的信頼 対 基本的不信	希望	養育者との愛着形成が重要
幼児期初期	自律性 対 恥・疑惑	意思	「自分でやりたい」が増える
遊戯期	自主性 対 罪悪感	目的	好奇心が旺盛、挑戦したい
学童期	勤勉性 対 劣等感	適格	勉強や友達との関わりが大切
青年期	同一性 対 同一性混乱	忠誠	自分らしさや将来を考える
前成人期	親密 対 孤立	愛	恋愛、結婚、家庭形成が課題
成人期	生殖性 対 停滞	世話	家族や社会への貢献を重視
老年期	統合 対 絶望・嫌悪	英知	人生を振り返る時期

※各段階に到達する年齢には個人差があるとして、具体的な年齢区分を示していない。

② ハヴィガーストの発達課題（成人概論 P7～ 対象理解 P49～）

- ・ハヴィガーストは、教育と人間発達学の教授であった。
- ・ライフサイクルを6段階に分け、各段階で乗り越えなければならない代表的な課題を、発達課題として具体的に示した。

幼児期 ⇒ 児童期 ⇒ 青年期 ⇒ 成人初期 ⇒ 成人中期 ⇒ 老年期

- ・生活することは学ぶことであり、成長することも学ぶことである。個人が学ばなければならない課題、すなわち生涯の発達課題は、我々の社会において健全な成長をもたらすととらえた。

対象理解 P49 見てみよう。

以下の事例で患者さんはどんな心配事があるだろう？

ハヴィガーストの発達課題をヒントに考えてみよう。

事例① 45歳で脳梗塞を発症した会社員

事例② 80歳大腿骨頸部骨折患者

2、看護学における発達段階の位置づけ（対象理解 P50）

看護には発達段階の理解が必要 と書いてある なぜだろう？

考えてみよう！



【ヘンダーソン】看護学概論 P27

著書「看護の基本となるもの」：看護とは何かを明確に示した。

看護の対象：あらゆる健康レベルの人。

看護師の援助を必要とする人は「体力・意志力・知識」のいずれかが不足しているために適切な行動がとれないと考え、その足りない部分の担い手になることが看護の機能であることと、その人が自立できるように支援することが看護である。 →基本的ニード（看護学概論 P27 表 1-1）

↑ ↑
常在条件 病理的状态

【オレム】看護学概論 P30

人間をセルフケアできる存在としてとらえ、自分でセルフケアができなくなった時に、あるいはそうなることが予測されるとき、ケアするのが看護である。

その人がセルフケアの種類は「セルフケア要件」と表現され3つにわけられる。

- ① 普遍的セルフケア要件：すべての人に共通して存在する欠かすことのできないことから
- ② 発達上のセルフケア要件：人間発達に関連して特定の状況で見られる要件
- ③ 健康逸脱によるセルフケア要件：疾病から逸脱した状態のときに存在する。

3、データでみる年齢階級別の特徴（成人・老年）対象理解 P51～

① 年齢3区分別人口の推移

年少人口 0-14 歳	生産年齢人口 15-64 歳（青年期・壮年期・向老期）	老年人口 65 歳以上
----------------	--------------------------------	----------------

どのように推移しているだろうか？隣の人と考えてみよう。

成人期・老年期の特徴

青年期（15-30 歳）：心身の発達と社会的自立を準備する

壮年期（30-60 歳）：成熟した身体機能を維持するとともに、自律した社会生活を営み、家族の自立を助け、精神活動の充実を図る時期

向老期（60-65 歳）：心身の加齢・衰退を受け入れながら老年期の自立に向けて準備し、更なる充実を図る時期

老年期（65 歳以上）：加齢による身体的変化や役割の変化を受け入れながら、これまで培った経験をもとに、近い将来に訪れる「死」と向きあう時期

死因順位（対象理解 P52）空欄をうめよう

年齢階級	第 1 位	第 2 位	第 3 位
20-24 歳		不慮の事故	悪性新生物
30-34 歳	自殺	悪性新生物	不慮の事故
40-44 歳		自殺	心疾患
50-54 歳	悪性新生物	心疾患	自殺
60-64 歳	悪性新生物		脳血管疾患
70-74 歳	悪性新生物	心疾患	
80-84 歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
90-94 歳		心疾患	悪性新生物

年齢別の死因からどんなことがわかるだろう？

※生活習慣病：（成人概論 P60）：食習慣・運動・休養・喫煙・飲酒などの生活習慣が発症や進行に関与する疾患群のこと。

○日本では 1950 年代以降、結核の死亡が大きく減少し、死因構造の中心が感染症から生活習慣病に変化した。

対象理解 P54-55 を参考に以下の言葉の定義を確認しよう。

有訴者率とは

通院者率とは

受療率とは

考えてみよう！

以下はある地域の 3 年間のデータである。

年度	有訴者率	通院者率	受療率
1 年目	高い	低い	低い
2 年目	高い	中くらい	低い
3 年目	高い	中くらい	中くらい

1. この地域では、3 年間でどんな変化が起きているか

2. 3 年目の状態から、今後どんな健康課題が増えると予測できるか