改訂にあたって

「看護学生のための精神看護学概論」が発刊されて、6年が経過し3版を迎えました。その間、精神の健康とそれに関わる問題を扱う精神看護学は、社会情勢と共に大きく変化を遂げています。自然災害に伴う人々の精神的健康問題への対応、特に心のケアの考え方と方法の探究は、医療体制の理解と共に看護を学ぶ私たちの重要な学習の課題であると考えます。昨今は、コロナ禍に伴う人々の環境の変化や先の見えない不安が多く存在しております。例えば、テレワークうつ・リモートワークによるメンタル不調などで早急の解決策を見い出すことが求められており、オンライン面談や医療相談がストレスチェックと合わせ精神医療者に求められている支援であると考えます。

一方、厚生労働省が2011年に精神疾患を『医療計画の5大疾患』に指定したことは一般的に周知されていることであります。当時社会の関心を集めることになりましたが、未だに正しい知識が伝えられておらず、偏った見方がされている傾向にあります。そのことは、精神看護学の発展に大きく影響を与えています。看護の学習者一人ひとりが、正しい知識を学修しそれを伝えていく方法の検討を行うことが急務ではないかと考えます。

精神看護学は精神看護の実践の基礎となる、こころの仕組みと働きや、こころの発達とこころの健康について学習すると共に、精神保健福祉に関する歴史と法的制度についても学びを深めます。また、こころの問題は病気と深い関係にあるだけではなく、健康な状態にある人にも起こる可能性があります。例えば、これまで社会的問題とされてきた自殺者の推移は減少傾向にあり、1998年～14年間連続して3万人を下らなかったものの、2018年は723人少ない2万598人、というデータが公開されています。これは国の施策『自殺対策基本法』の改訂と全国の自治体の取り組みの成果であると評価されています。しかし、厚生労働省は児童生徒の自殺は『いじめ自殺』によって、上昇傾向にあると報告しています。

また、国は 2019 年 4 月より、34 万人の外国人労働者の受け入れを決定しました。異文化の中で働く外国人労働者の精神的支援も看護に求められています。

私たちは、こうした社会の動向を注視しながら、人々の精神的健康を保持し増進するための基本的な知識や、精神的健康問題への対処方法を学修する必要があります。

今回の改訂にあたり、これらの学習のために役立つことのみならず、臨地実習や国家試験への対応を考慮しつつ要点を整理した内容に致しました。

著者の配慮が学習者に役立ち広く活用されることを願っています。

最後に、改訂のご助言を賜り細部にわたりご助言頂きました、大学教育出版の佐藤守様に心からお礼を申し上げます。

2021 年 3 月

東中須恵子

ま え が き

現代はこころの時代といわれるようになり、人間の精神のあり方や支援の方法が盛んに論議されるようになりました。これまで人々の生活環境は目まぐるしく発展し、生産性や立身出世など形として見える幸福を求めていました。その努力の結果、人々の夢や願望は成就しましたが、考えてもみなかった大きな問題や課題を抱えることになってしまいました。そのことに気がついた今あらためて、人間の幸せとは何かを追究する必要性に迫られています。

物欲が満たされた人々の生活に対する考え方は、健康志向であったり、精神性の満足を求めているように感じられます。個人が自分に合った意味のある生き方を重要視する時代に入ったと考えることができます。つまり、人々の満足する生き方とは、健康で文化的な生き方、それを支える生活環境のあり方を追求し続けることと考えられます。そうして、自分の価値観を成熟させ生き方を決定しているのです。

もちろん、人間の行動や精神の働きは、生きていく過程で経験する出来事に深く関わりを持っています。これまでに学習してきた文化や歴史、生育史や社会環境の影響を多く受けており、周囲との人間関係や発達課題などからくる生活のしづらさなども影響していると考えられます。

精神看護学は、精神の健康とそれに関わるさまざまな問題、その援助を広く学習する学問領域です。前述した状況を踏まえ、人々の精神の健康や生き方、その成長を支える地域や社会のあり方、人々へのより良い支援を追究しています。

しかし、精神は物体がなく、それ故に「精神の健康とは何か」と尋ねられて即座に回答することはできません。また、精神の病気には、脳の器質的な障害が原因とされる病気とは別に、病気と診断されにくい状態も含まれており、身体の病気に比べてわかりにくい側面を持っています。

現在の精神を取り扱う学問領域では、人の行動を高次脳機能だけでは解明す

ることは不可能です。精神の健康に関する問題は、病気と関係の深いものや、健康な人にも起こりうる可能性を持つものまで幅広く発生していることから、人間の精神に関わる看護は、大きく変化しており、その対象者が拡大されていると推測されます。そのため、精神に障害がある人だけではなく、人の精神の健康保持、増進、疾病の予防を中心に、精神保健看護の看護実践が求められています。

このたび、人々の精神看護をヘルスサイエンスの視点から解説し、看護学生が自分の体験を振り返りながら学習できるテキストを上梓する機会を得ました。本書では、看護学生が総合的に精神看護の基礎学習ができるための情報が網羅されています。

現代社会の変化に伴うさまざまな問題や制度の動向、生活するさまざまな環境における人々の精神健康をどのように援助していけばよいか、学びを深めていけるものと確信しております。

2015年6月吉日

東中須　恵子

看護学生のための精神看護学概論　第３版

目　次

改訂にあたって ……i

まえがき …… iii

第１章　精神看護学とは …… 東中須恵子 … 1

1. 精神看護学とは　1

（1）　精神看護の機能と役割　4

1）　機能　4

2）　役割　6

3）　その他　7

2. こころとは何か　7

（1）　こころは交流するために判断をする仕組みである　9

（2）「情」とは何か、「こころ」とは何か　10

3. こころの発達を学ぶ　11

（1）　こころの発達の原則　11

（2）　日本人の道徳とこころの発達　12

4. 日本文学にみるこころ　14

第２章　精神の健康のとらえ方 …… 阿部由香 … 16

1.「精神」って何だろう？　16

（1）「精神」を表す言葉　16

（2）　精神はどこにある？　17

（3）「精神」と「身体」の関係　18

1）　心身一元論　19

2）　心身二元論　19

3）　現代における「精神」と「身体」の関係　20

2. 健康とは　21

（1）　健康の定義　21

（2）「健康」と「健康ではない」、「ふつう」と「ふつうじゃない」　21

3. 包括的な視点で人間を捉える　22
（1） メディカルモデルからバイオ・サイコ・ソーシャルモデルへ　22
（2） ホリスティック医学、代替療法、総合医療　23
（3） バイオ・サイコ・ソーシャル(生物学的・心理学的・社会的)な視点とは　24
（4） こころの問題を抱える人をバイオ・サイコ・ソーシャルな視点で観察してみよう　25
4. “精神の健康”を捉える諸概念　26
（1） 平均概念　26
（2） 価値概念　27
（3） 適応概念　28
（4） 疾病概念　28
5. 発達理論と“精神の健康”の関連　29

第３章　精神の構造と機能 …… 後藤満津子 … 31
1. 精神の構造　31
1） イド（id）・エス（es）　34
2） 自我（ego）　34
3） 超自我（super ego）　34
（1） フロイトの発達理論　36
（2） 適応論　37
2. エリクソンの生涯発達（漸成的）理論　40
3. ピアジェの発達理論　41
4. マーラーの分離固体化理論　42
5. 対象関係理論　44
（1） 妄想 ― 分裂ポジション（態勢）（生後３、4 カ月くらいまで）　44
（2） 抑うつポジション（態勢）（生後５カ月～１歳）　45

第４章　心の発達と精神の健康 …… 後藤満津子 … 48
（1） 乳児期（「信頼」対「不信」）　50

（2） 幼児期初期（「自律性」対「恥、疑惑」） 51
（3） 遊戯期（「積極性」対「罪悪感」） 52
（4） 学童期（「勤勉性」対「劣等感」） 53
（5） 青年期（「自我同一性」対「同一性拡散」） 54
（6） 前成人期（「親密と連帯」対「孤立」） 55
（7） 成人期（「生殖性」対「停滞」） 56
（8） 老年期（「統合」対「絶望」） 57

第５章　ストレスと精神の健康 …… 五十嵐愛子・本田優子 … 59
1. ストレスとは 59
（1） ストレスとは 59
1） ストレスとストレス反応 60
2） ストレングスモデル、レジリアンス 63
3） ストレス脆弱性モデル 64
4） ストレス対処の資源とストレス対処行動 64
5） PTSD 66
2. 危機理論 67
（1） 危機とは 67
1） 発達的危機と状況的危機 69
2） 危機への適応 70
3. ストレス、危機を持つ人への看護 71
4. 課題 71

第６章　環境と精神の健康 …… 後藤満津子 … 74
1. 家庭環境と精神の健康 74
（1） 家族の構造と機能 74
（2） 現代家族の抱える問題 75
1） 家族をめぐる人口動態の動向 75
2） 家庭における精神保健上の問題 76

2. 教育の場と心の健康　82
（1） 学校の役割　82
（2） 学校における精神保健上の担当者　83
1） 養護教諭　83
2） スクールカウンセラー　83
3） 教員のメンタルヘルス　84
（3） 学校における精神保健上の問題　85
1） 暴力　85
2） いじめ　86
3） 不登校　87
4） スチューデント・アパシー（学生無気力症）　88
5） 摂食障害　89
6） 自傷行為　90
3. 職場と心の健康　90
（1） 労働形態および労働環境の変化　90
1） 女性労働者の増加　90
2） 派遣労働者やパートタイム労働者の増加　92
3） 裁量労働制の導入　92
（2） 職場における精神保健上の問題　92
1） 労働者のストレス　92
2） 過重労働とストレス　92
（3） 職場におけるメンタルヘルスと産業看護職の役割　93

第７章　精神障害とメンタルヘルス …… 板橋直人・菊地　淳 … 99
1. 家族とメンタルヘルス　99
（1） 母性にかかわる危機　100
1） マタニティ・ブルーズ　101
2） 空の巣症候群　101
（2） 家族と暴力　101

1） 児童虐待 102
2） ドメスティックバイオレンス 105
3） 家庭内暴力（子どもからの暴力） 106
4） 高齢者虐待 109
2. 教育の場とメンタルヘルス 111
（1） いじめ 112
（2） 不登校 116
（3） スチューデント・アパシー（学生無気力症） 117
（4） メンタルヘルスから見た教育の場の役割 118
3. 職場とメンタルヘルス 119
（1） テクノストレス 120
（2） リアリティ・ショック 121
（3） ハラスメント 124
（4） これからの職場とメンタルヘルス 126

第８章 精神障碍者の処遇と法的制度 …… 五十嵐愛子 … 129
1. 欧米における精神保健医療の歴史 130
（1） 原始時代 130
（2） ギリシャ・ローマ時代 130
（3） 紀元４～５世紀ころまで 131
（4） 中世 131
（5） 近世 132
（6） 現代 133
2. 日本における精神保健医療の歴史 134
（1） 古代 134
（2） 中世 134
（3） 近世 135
（4） 近代 135
（5） 現代 136

（6）　疾病構造の変化　*140*
3. 精神障碍者と法的制度　*141*
4. 事例検討　*148*

第９章　風景構成法（Landscape Montage Technique）
……東中須恵子…*151*
1. 風景構成法の理論的背景　*151*
（1）　クライエントと治療者の関係　*151*
（2）　風景構成法の枠づくりについて　*153*
（3）　項目と実施方法　*154*
（4）　風景構成法の作品紹介　*155*

第 10 章　映像で見る精神科医療と人権　……東中須恵子…*158*
1. 作品の紹介　*158*
2. 映画のストーリー　*159*
3. 鑑賞のポイント　*161*
4. まとめてみよう　*162*