Peplauの看護論の「精神生物学的体験」「心理的課題」における諸概念の検討

伊豆　一郎

力動精神医学を取り込んだPeplauの『人間関係の看護論』は，看護婦のアイデンティティの危機に陥っていた時代に自律的業務としての方法を看護に提示した。しかし，Peplauの看護論は，発達論としての特徴をもつ理論として，臨床・研究において適用は少なく，第Ⅰ部「看護場面の諸局面と役割」，第Ⅳ部の＜第12章 観察，コミュニケーション，記録＞の一部分のみ適用されている。

第Ⅰ部の「看護場面の諸局面と役割」においては，第Ⅱ部の「看護場面に影響を及ぼす諸要因」の視点からまず，検討されるものである。また，第Ⅲ部の「心理的課題」は患者においては援助する看護の内容を示唆するものである。本稿においては，Peplauの「精神生物学的体験」「心理的課題」における諸概念を検討し，『人間関係の看護論』における位置づけとその意義を明確にするものである。

キーワード：　精神生物学的体験　心理的課題

1　はじめに

Peplauの『人間関係の看護論』は，看護師のアイデンティティの危機に陥っていた時代に自律的業務としての方法を看護に提示した。主にこの著作の第Ⅰ部「看護場面の諸局面と役割」，第Ⅳ部の「人間関係のプロセスとしての看護研究の方法」として，＜第12章 観察，コミュニケーション，記録＞はよく知られている。しかし，Peplauの人間関係論は，力動精神医学のSullivanの対人関係論を土台としているにもかかわらず，第Ⅱ部の「看護場面に影響を及ぼす諸要因」，第Ⅲ部の「心理的課題」については同じような重点は置かれず，その理論の適用においては「看護場面の諸局面と役割」のみ適用されていることが多い。

第Ⅱ部の「看護場面に影響を及ぼす諸要因」は，4つの精神生物的体験のことを指し，その4つとは，「ニード」「フラストレーション」「葛藤」「不安」であり，これらは独立した章で述べられている。この「精神生物的体験」が疎かにされてしまう1つの理由としては，この説明において，Peplauはさまざまな精神医学の諸理論も用いているためでもある。その中核となる理論は新Freud派で，「人間関係論的精神医学」であるSullivan，Erich Fromm，Fromm‐Reichmannらの理論である[1]。新Freud派の立場は精神の病いを，むしろ人間関係から説明しようとする立場である。Freudの理論をもっとも創造的に修正したSullivanの理論は精神医学においてあまり継承されず，今日の精神医学では，精神療法的アプローチよりも薬物治療による生物学アプローチが主流となっている。

次に，第Ⅲ部の「心理的課題」であるが，Peplauの看護は，その人間の定義から対人関係のプロセス，パーソナリティの発達を重視している。看護の諸理論において，発達の概念はPeplauも含め，Henderson，King，Rogers，Oremの諸理論の中に，わずかに，しかも間接的に垣間見るほどしか言及されていないが，きわめて重要な観点である，と野島[2]は指摘している。

本稿においては，既存の概説書，解説書において言及されることが少ない「看護場面に影響を及ぼす諸要因」とされる「精神生物的体験」と「心理的課題」の概念を，Peplauの最近の文献であるInterpersonal Theory in Nursing Practice（以後，『対人関係理論』とする）やSullivanなどの力動精神医学の文献を用いて新たに検討し，両概念の位置づけと意義を明らかにするものである。

2　「精神生物学的体験（psychobiological experience）」の概念の検討

（1）ニード（need）

「ニード」という概念は，「看護」の概念と深い関連をもち，また，看護問題の定義づけの中にも用いられている。「精神生物学的体験」におけるニードはSullivanの考えを引用し，ニードを2つに分けている。1つは生物学的ニードで「食物，水分，保護，および“欲望のダイナミズム”（性的・身体的親密性）へのニード」であり，2つめは社会文化的ニードあるいは安全のニードである。後者は生物学的ニードの上位に位置づけされ，また，その中の安全のニードはすべての人々がその社会的に一人前になるまでに母親などの家族，重要な他者の態度から「感情移入」（empathy）から影響を受ける[3]。よって，後述する「自己概念」に大きな影響を与え，また，自己を確認するという課題の達成過程の最小のステップと筆者は考える。

（2）「葛藤」（conflict）

山梨大学医学部看護学科

Peplauは「葛藤」を「同一人物が2つの目標をもつことによって生じ[4]，目標の変更や断念することが困難であり，しいては緊張あるいは不安を生じさせ，防衛作用が働くことになる」としている[5]。葛藤は緊張を引き起こし，その緊張は患者の困難や切実な関心事について探求することによって緩和され，また1つの目標に近づこうとする反応と一方の目標を回避する反応が存在すれば，安定した平行状態に戻るものとしている[6]。葛藤からの防衛機制への一連の流れにおいては，Peplauは「さまざまの行動形態に変形されるエネルギーを供給する心理的体験」[7]に図示している。しかし，「葛藤」から「不安」の矢印は単なる記号であり，それ自体何の説明をもたない。よって，ここで力動精神医学の「精神装置」のモデルの概念から説明を加える。ここで若干の注意を加えておきたい。「精神装置」のモデルの概念はFreudのメタ心理学において，相補的細分化された概念の1つである。Sullivanの理論には「葛藤」の概念は見当たらず，「不安」と「解離」を過大評価している。よって，ここではメタ心理学の概念を用いることとした。

「精神装置」のモデルによれば，葛藤は不安を生み出し，その結果は防衛となるという。そして，それはイドと自我の間の妥協を導く。そして症状はイドから生じる願望に対する防衛と偽装した形での願望充足という双方の妥協形成である。性格傾向自体が妥協形成の可能性があり，精神内界の葛藤に対する適応的，創造的解決を表徴しているかもしれない[8]。防衛とその下に隠された願望の性質が理解され，その願望が断念されるか，少なくとも弱まった時に葛藤は解消される[9]とGabbardは説明している。また，Wallaceは人間において，その個人的生育史や体質が異なるため，葛藤そのものだけはなく，葛藤への対処方法も異なると考えている[10]。

（3）フラストレーション（Frustration）

Peplauはフラストレーションの明確な定義づけはしていないが，人間が関与するすべての体験についてまわり，目標達成の途上に障害物に立ちはだかることによって生じ[11]，それが繰り返され，目標が達成できないと感じると，不安が起こるとしている[12]。前述した「葛藤」との大きな違いであるが。「葛藤」は複数の目標の対立，「フラストレーション」は1つの目標である。フラストレーションの影響を左右する要素として，① 不満の強さ，② 満たされないニードの種類，③ その状態におけるパーソナリティである。また，病気が目標達成の障害となってフラストレーションを起こしている場合の反応の仕方として，① 依存的，② 依存していないように振る舞う，③ 病気を否定し，まるで病気でないように振る舞う，というように3つの反応のタイプを示している[13]。この概念の課題は後述する。

（4）不安（Anxiety）

上述した「ニード」，「フラストレーション」，「葛藤」が緊張を与え，不安を生み出す[14]。そして，不安は，期待が生じ，それが満たされないとき生まれるエネルギー[15]であり，自分を守らなくてはならないパーソナリティへの脅かし[16]でもある。Peplauは人間を「不安定な平衡状態のなかで生きている有機体であり，人間の一生は安定した平衡状態，すなわち死をのぞいて決して到達しえない固定化されたパターンをめざしての苦闘のプロセス」[17]と捉え，「不安」に重きに置いたニュアンスを伺わせる。不安の源は人間の相互関係にあるとし，引き金となったきっかけが何か，不安に気づくまでの流れを述べることができない。不安を直接には観察できない。観察できるのは不安の影響であり，不安自身がもつエネルギーの転換された行動的反応である[18]。また，不安に対する反応として防衛パターンは，人々を孤立させ，距離を保たれることになる。

一方，不安は適応を助ける機能をもつ。それは脅威があるとき，警戒信号の役目を果たすからである。快適状態を回復し，生存を確保するためには，即時的な，自動的に起こる生理学的反応以外のものが必要であるとし，その目的は不安を軽減し，その増大を防ぐことにある[19]。そしてFromm - Reichmannは「不安にひしがれた人間がそれを処理できなくなると，精神的徴候と精神病とが最終結果となる」としている[20]。

看護師がこの「不安」の概念を知らない場合，その実践は安全性に欠けたものになり，患者の不安を認識し，軽減することができず，不安を防衛されることによる結果，患者を孤立させ，距離を保たれることになる[21]。

このことは，看護師も自らの不安を扱う機会を失うことは患者の不安をますます増大することになると筆者は考える。

以上の検討した「精神生物的体験」の概念は誰もが経験する普遍的な体験であり，「看護場面に影響をおよぼす諸要因」となる。よって，看護師は，患者・看護師両者の，この4つのこれらの諸要因がいかなるものかを，明らかにする必要がある。つまり，Peplauの看護の対象は，患者はもとより看護師自身も含まれるのが，大きな特徴である。この考えは力動精神医学の重要な概念である「逆転移」から派生したものである。「逆転移」を一言で述べるとするなら，患者に対する感情的な反応である。医療者が自分の逆転移に気づいてない限り，行動化される危険や，患者についての知覚や理解が妨げられる危険がある。治療者自身の感情や空想を通して，はじめて患者を知ることができるのである[22]，とWallaceは述べている。よって。医療者自身の生活史に由来する「精神生物的体験」を意識することが重要であると筆者は考える。

このように「逆転移」に注意をする一方で，Fromm-Reichmannの「治療的対人関係」[23]の考えをも忘れてはならない。つまり，治療者の不安の逆転移に注意し，解釈を与えるというよりも，傾聴することにより，患者の不安や罪悪感を取り除くことをFromm-Reichmannは「治療的」としているからである。

「精神生物学的体験」の概略を述べたが，このようなプロセスを踏まえた上で，「第Ⅰ部　看護場面の諸局面」を検討し，それに伴う「役割」が特定されてゆくプロセスが妥当であると筆者は考える。そして，その方法が「観察，コミュニケーション，記録」があるといえる。

よって，「精神生物学的体験」の位置づけは，「看護場面の諸局面」の以前のプロセスであるというのが筆者の考えである。

3 「心理的課題」(Psychological Tasks)

Peplauは1）他人を頼りにすることの学習　2）欲求充足を延期することの学習　3）自己を確認すること　4）参加の技術を育てることの4つの具体的課題を挙げている。ここで重要な事は，単なる発達における心理的課題の列挙ではないということである。というのは，各課題ごとに，「看護場面でみられる～」などの書き出しで，過去の事柄を，臨床における患者－看護師との関係に反映させている記述があるからである。ここにも，症状や性格スタイルを過去の生活史の中に位置づけて，対象を理解するという力動精神医学の影響を如実に反映されている。そして，これらの心理的課題を患者と看護師の相互作用の中で達成してゆくことが，「心理的課題」の意義と筆者は考える。

（1）他人を頼りにすることの学習

ここでは，Peplauは乳幼児の心理的課題と人に頼ることを学ぶ第1段階として，無条件な母親の愛情を得たいというニードを述べている[24]。そして，臨床における患者－看護師との関係においては「信頼的依存」と「従属的依存願望」を示している。

「信頼的依存」は，満足を与え，それを支持する外界，しかも，乳児自身その中に身をおいている外界との経験をとおして認識されたものであり，乳児の表現と選択の自由を経験した結果から生じるものである。また，「信頼的依存」は看護において繰り返しおこる問題であり，それにこたえる方法としては，看護師が起こってほしいという学習によって決まる。また，学習とは医療上の知識でなく，対人関係における相互作用に関する社会学習としている[25]。

一方，「従属的依存願望」は脅威的で，敵意のある外界，欲求やニードを表現しようとする努力を認めてくれない外界を知覚することによって生じたものである。母親との関係においては，母親が乳児を拒否したり，過保護になるときに生じる[26]。

（2）欲求充足を延期することの学習

第9章の「欲求充足を延期することの学習」では，Peplauは幼児期の排便訓練の経験とパーソナリティの形成との関係や願望や要求に対する文化の干渉の仕方と，医療上の問題にしばしば作用する種々のもち越しとの関係について述べている[27]。「社会のしきたりや他人の願望を考慮にいれて自分の願望の充足をあとまわしにすることを子どもが学ぶためには，他人から尊重されることの経験が必要である[28]」としている。

＜看護において欲求充足を延期することの学習＞においては，患者が生活活動の正常な進路を妨害するものとしての病気という現実をうけいれがたく思っている場合には，一見健康につながる経験の促進をおさえるようにみえる欲求と願望の延期を患者はなかなかすることができないとPeplauは考えている[26]。

（3）自己を確認すること

3つめの心理的課題は，自己を確認すること，つまり，自己概念の確立である。人生で最も重要な課題の1つは自分とは何であるかを確認することである。自己概念は大人との対人関係の間において生まれ[30]，一度に形成されて働き出すというものではなく，くり返し起こる問題の1つ1つが個々人のいだく自己観に挑戦し，その防御を迫ったり，あるいはいっそう拡大させたりするものである[31]。そして生涯を通じての対人関係において建設的あるいは破壊的な方向に沿って進展しあるいは修正される人間の一機能である[32]。ここではSullivanの「自己システム」の概念を導入している。「自己システム」とは，抗不安システムであると同時に社会化の産物とされ，また「自己」とは他人からの評価の反映によって作られるものである[33]。

この自己概念の心理的課題と看護場面と関連して，「看護場面における賞賛，叱責，無関心，学習について」においては以下のように述べている。賞賛は，患者が現在の環境に興味をもつようにさせる効果的方法の1つであるが，その必要性があってすることである。他人に認められることにのみ行動叱責は，面と向かって叱るということはタブーである。また，無関心は，看護師が多忙である場合にのみ申し訳のたつこととしている[34]。

学習においては，患者自身，患者個人の能力，そしてその能力を駆使して患者ができることを完成させる権利に対する敬意が必要とする，と自己概念の視点から以上のように述べている[35]。

（4）参加の技術を育てること

第11章の参加の技術を育てることにおいては，患者が経験上，獲得した技術（競争，妥協，協力，同意確認，愛情）を知る必要性を述べている。これらの技術が6歳～14歳の成長期に発達した場合に，参加という行為が可能になるとしている。この課題は（1）～（3）の3つの課題の上につみ重ねられるべきものである[36]。ここでいう「同意確認」とは，自分に対する見方を仲間が彼をみる見方に近づけていくという，社会的経験[37]とし，また，「愛情」は自分を尊重し容認するのと同じ程度に他人を尊重し容認する能力[38]とPeplauは考えている。

次に「看護場面に要求される参加の技術」においてであるが，これは患者が自分の問題をどうとらえているかによって，患者がその解決にどのようにとり組むかも変わってくる[39]。患者が自分の言葉で自分の問題が表現できること，それに伴う態度が偽りのないものであることが，問題理解の拡大につながる。そのためには看護師が，「未知の人の役割」を取る必要があると筆者は考える。

以上，これら4つの課題は単に人生早期における心理的課題を挙げているのではなく，その達成が，主に成人の発達段階で，看護の場面でみられる対人関係のパターンに反映される。よって，「看護師-患者関係の諸段階」，「看護におけるいろいろな役割」を特定する資料となると筆者は考えている。

5　終わりに

以上，「精神生物学的体験」と「心理的課題」の諸概念の位置づけとその意義について述べてきた。最後に筆者がこの両概念における課題と思われる数点を述べておく。

まず，フラストレーションの影響を左右する3つの要素であるが，②の満たされないニードの種類はニードの項目に準拠させるが，①の不満の強さにおいてはそのレベルが不明瞭であること，③のパーソナリティにおいて，パーソナリティの定義がこの『人間関係の看護論』で明確に定義づけられていない。

また，フラストレーションにおける反応の仕方として，3つのタイプを述べているが，このタイプのみであらゆる反応をくくることができるかについて臨床的な検証が必要であると考える。

次に「不安にひしがれた人間がそれを処理できなくなると，精神的徴候と精神病とが最終結果となる」という点において，精神内界の現象をすべての精神病の要因としている傾向がみられる。内因性精神病においては，器質的，遺伝的要因も否定できないゆえに，対人関係論の「不安」の概念だけで説明することは無理があり，治療的アプローチにおいてもその適用と限界がある。おそらく，対人関係論は，不安障害，人格障害，身体表現性障害，解離性障害において，生物学的アプローチも併用した上での有効な精神療法的アプローチの理論となると筆者は考える。

また，「不安」の概念において，『人間関係の看護論』では，不安の定義，機能にその記述がととどまっているが，『対人関係理論』においては，「不安発来の連続的概念」「不安の程度」「精神看護実践における（不安の）概念の適用」[40] について言及し，「不安の程度に応じた看護行為」[41] まで示されており，より実践的になっている。さらに臨床において活用され，検証してゆくことが我々臨床家の責務であると考える。

最後になるが，野島は，Peplau が同時代の，自由から逃走してゆく姿に人間の不健康を見たとするならば，看護実践活動は社会の動向と無縁ではない[42]，と述べている。確かに新 Freud 派の理論は，Peplau にとって，看護における観察を説明するのに最も有用な理論であっただけでなく，Peplau は，その時代を新 Freud 派の理論の眼を通して認識した。

ある時代の人々の健康・不健康，社会的病理，その背景において構築された概念，理論は時代の変遷と共に変化していかなくてはならない。そして，このような意味において，Sullivan の対人関係論そのもの，その看護への適用においてさらなる検証をする必要はあると筆者は考える。

引用・参考文献

1）H.Peplau（1973）：人間関係の看護論；稲田八重子　他訳　医学書院　p 3
2）野島良子（1984）：看護論　p 124
3）Anita W. O'Toole and SheliaR.Welt 編（1996）：Peplau 看護論，看護実践における対人関係理論；池田明子，小口徹，川口優子，小林信，吉川初江，尾田葉子訳　医学書院　p55
4）前掲書 1）p106
5）前掲書 1）p86
6）前掲書 1）p112
7）前掲書 1）p86
8）Glen. O. Gabbard（1998）：精神力動的精神医学その臨床実践①理論編　権　成紘訳　岩崎学術出版　p32
9）前掲書 8）p94
10）E.R.Wallace（1996）：力動精神医学の理論と実際　馬場謙一監訳　医学書院　p83
11）前掲書 1）p91
12）前掲書 1）p99
13）前掲書 1）p101
14）前掲書 1）p86
15）前掲書 3）p56
16）前掲書 1）p99
17）前掲書 1）p88
18）前掲書 3）p307
19）前掲書 3）p240
20）Fromm - Reichmann（1963）：人間関係の病理学　早坂泰次郎訳　誠信書房　p386
21）前掲書 3）p56
22）前掲書 10）p222-223
23）Frieda Fromm-Reichmann（1964）：積極的療法，阪本 健二 訳 誠信書房 p262
24）前掲書 1）p175
25）前掲書 1）p198
26）前掲書 1）p185
27）前掲書 1）p199
28）前掲書 1）p222
29）前掲書 1）p209
30）前掲書 1）p222
31）前掲書 1）p249
32）前掲書 3）p257
33）前掲書 3）p32
34）前掲書 1）p247
35）前掲書 1）p248
36）前掲書 1）p251
37）前掲書 1）p257
38）前掲書 1）p258
39）前掲書 1）p261
40）前掲書 3）p241-245
41）前掲書 1）p250
42）前掲書 2）p45

Abstract

Examination of "Psychobiological Experiences" and "Psychological Tasks" in Peplau's Theory of Nursing

IZU Ichiro

Influenced by dynamic psychiatry, Peplau's book Interpersonal Relations in Nursing presented to the world of nursing a unique way of nursing as autonomous duties during the time in which nurses were experiencing identity crises. In Peplau's theory of nursing, the process of interpersonal relations and personality development are regarded important, whereas the concept of development is briefly and only indirectly mentioned in other theories of nursing such as those of Henderson, King, Rogers, and Orem.

Although Peplau's theory is unique in dealing with development, it is rarely applied clinically and in researches except such parts as <Phases and Roles in Nursing Situation> and <Observation, Commination, and Recording>.

In order to identify "situations and roles of nursing scenes", psychobiological experiences and psychological tasks must be first examined, because they are the factors that influence nursing scenes.

The aim of this writing is to evaluate the concepts in Interpersonal Relations in Nursing and to clarify their significance through examining concepts of Peplau's "psychobiological experiences" and "psychological tasks".

Key words: Psychobiological Experiences, Psychological Tasks