

精神看護学における「自我」と「自己」についての概念検討 ～看護援助の方法を導き出す一助として～

森野貴輝¹⁾, 鈴木英子¹⁾

【要旨】本研究の目的は、文献検討を介して看護学における「自我」と「自己」の概念を明確にすることを試み、今後、自我と自己の概念を捉えることによって統合失調症患者の看護援助の方向性を明らかにし、看護の方法論を見出すための一助とすることとした。「看護」「自我」「自己」をキーワードとして検索を行い、入手可能であったものを対象とした。1. 心理学で言われている自我・自己と精神看護学における自我・自己は、概念的にはフロイトの精神力動的な考え方において符合しているが、自己については、心理学及び精神看護学の領域において混沌としたものになっていた。2. 自我強化及び発達の影響について報告したものは、自我・自己に関わる概念を定義づけず、どのように影響したかを評価していないために、影響要因と成り得たのか不明であった。3. イド・エゴ・スーパーエゴのエゴを心の中心である「自我」と規定し、「自己」は、精神性のみならず、身体性を備えた、他と区別されたその人の全体として捉えると、自我の脆弱性に配慮した看護援助の方法を導き出す一助となりうる。4. 急性期から慢性期まで、患者の状況にあった自我への働きかけをすることが重要である。

【キーワード】自我, 自己, 概念, 看護援助, 統合失調症

I. はじめに

統合失調症の特徴的な症状には、自我の障害がある。自我障害とは、自分と他人の区別が曖昧となった状態をいう(大熊, 1998)。すなわち、症状として、させられ体験や作為体験、離人体験、自らの考えが声となって聞こえてくる考想化声や思考化声などが挙げられる。

阿保(1995)は、中井(1984)が明らかにした統合失調症患者がたどる病気の生物学的プロセスをもとに、急性期から寛解期の看護の方法について「精神構造」に関するモデルを提唱した。「精神構造」という言葉は、統合失調症の状態や行動としてみられる現象を、患者の自我機能の減弱の程度や脆弱性の反映とし

て理解する考え方にもとづいてモデル化された心の状態のことである(阿保ら, 2004)。しかし、阿保(2001)自身そのモデルは、患者をどのように捉えたらいいのかを導き出してはくれるが、看護者の働きかけの全貌を導くものではないと述べており、明野(2004)は、その実践が何に対してどう働きかけているのかを言語化できないが故に、看護師自身にもあるいは他者からも、経験則を実践として説明できない現状があると述べている。

筆者が新人看護師として精神科病棟に配属されたときも、統合失調症患者とのかかわりにおいて、いくらテキストを探したところで「これが正しい」ということは書かれておらず、とにかく精神科看護が何たるかを知るべく諸先輩方の後ろをついて回っていたことを

¹⁾ 長野県看護大学
2010年9月30日受付
2011年2月2日受理

覚えている。

阿保（2001）は、その説明できない現状を「自我」と「自己」の概念の検討をしていないためと考え、自我と自己の観点から人間の精神構造を再モデル化することを試みているが、看護の方法論の確立には至っていない。患者は、自我機能の減弱の程度や脆弱性によって、自他の不確かさがあり、内外の環境変動や刺激に対して、不安定な葛藤状態に陥りやすく、そのため、自我と自己の概念を明らかにしなくては、患者の自我機能について評価できず、援助の方向性もわからないままである。

そこで本稿では、文献検討を介して精神看護学における「自我」と「自己」の概念を明確にすることを試み、今後、自我と自己の概念を捉えることによって統合失調症患者の看護援助の方向性を明らかにし、看護の方法論を見出すための一助とすることを目的とした。

II. 研究方法

まずは、心理学における「自我」と「自己」の概念の違いを概観するため、『有斐閣心理学辞典（2005）』より言葉の定義を調べた。また、自我心理学及び自己心理学に関する文献を読み、精神医学及び精神看護領域に「自我」と「自己」の視点が導入された経緯をみた。

次に、精神看護学における「自我」と「自己」の概念を検討するため、現在、刊行されている精神看護学教科書及び参考書24冊の「自我」に関する記述を収集した。そして、平成22年8月現在の医学中央雑誌Web.4の対象年を検索可能な最大範囲である1983～2010年に設定し、「看護」「自我」「自己」をキーワードとして検索を行った。同様に、メディカルオンライン、CiNiiでも検索した。洋文雑誌については、MEDLINE、PsycINFO、CINAHLより、対象年を検索可能な最大範囲である1963～2010年に設定し、“nursing” “ego” “self” をキーワードとしてシソーラス（Major Heading）に“Psychiatric Nursing”を投入して検索した。その中から「自我、自己に関わる概念について記述したもの」、及び、「自我、自己の成長や発達、変化に関わる援助について記述したもの」を抽出し、入手可能であったものを対象とした。

最後に、統合失調症患者の看護援助について考察するため、医学中央雑誌Web.4の対象年を1983～2010年に設定し、「看護」「自我」「統合失調症」をキーワードとして検索を行った。その中から「自我強化」及び、「自我の発達」について記述したものを抽出し、入手可能であったものを対象とし、文献検討を行った。

III. 結果

1. 心理学と哲学における「自我」と「自己」

『有斐閣心理学辞典（2005）』によれば、自我は、認知、感情、行動などの精神諸機能を統制・統合する心的機関、を意味する仮説構成概念である。おもに精神分析学派によって用いられるが、その意味するところは各学者によって若干異なっている。

最初フロイト（1917）は無意識を統制する「意識」という意味で自我を用いていたが、後に心的構造論の中で、イド、自我、超自我の3つの領域を仮定し、外界の要求から生じる精神力動的葛藤を現実原則に従って調整する機関、として自我を定義した。自我心理学を確立したHartmann（1939）は、健康者も含めた適応の視点から自我を捉え、心的葛藤を調整する防衛的自我（defensive ego）と、知覚、思考、学習など心的葛藤から独立し外界に自主的適応力をもつ自律的自我（autonomous ego）を区別し、精神諸機能を統合する中枢機関として自我を明確に位置づけた。他方ユングの分析心理学における自我は、自分の存在についての一般的認識と記憶データからなる資料の複合体で、意識の統合の中心、として定義されている。

また、同書によれば、自己は、一般的には、意識の主体を自我とよび、意識の対象としての自我を自己とよぶが、自己の概念は個々の理論体系でかなり異なっている。

ユング（1921）は、意識と無意識の両面を含む心の中心を自己とよび、意識と無意識をはじめ、内在する対立的諸要素の統合を担うものであるとしている。Horney（1950）は、すべての人間に備わる、各個人独自の成長と完成をめざす根源的な力を真の自己（real self）とよんだ。そして治療とは真の自己の発展を援助することであると考へた。同じく新フロイト

派のSullivan (1953) は、生成発展を繰り返すダイナミックな構造体「自己組織」(self-system)として自己を捉えた。この自己組織は発達過程で取り入れられた他者からの評価の総体であるとされ、前二者と異なり自己の生成の基底に他者の存在をおいている。Kohut (1977) にとっての自己は、個人のあらゆる体験を組織するものである。自己は、1) 目標と野心の極、2) 理想と規範の極、3) この両極間の緊張に折り合いをつける現実の才能と技量、という三つの要素からなる。また、「目標や野心」と「理想や規範」を両極とし、その中間に「才能と技量」という両極の調整機能を位置づけていることから、彼の自己は特に「双極的自己」ともよばれる。この三つの部分のいずれかが壊れていると、人間は精神病理に陥るのであり、またこの三つの部分が円滑に上手く働いているのであれば、自己は健康的で創造的な活動を行う事が出来るとされている。クライアント中心療法の創始者であるRogers (1959) の自己は、存在していること、機能していることの意識であり、現象学的な自己である。有機体が自ら経験した価値と、他者との相互作用を通して得られた価値などから形成される。これは自分の特性が、その特性のもつ諸価値を伴って概念化されているものであり、流動的ではあるが一貫した構造をもつものである。彼の自己理論は、この自己と現実経験との一致に関わる問題を軸として展開されている。以上が心理学からの概観であるが、以下、哲学の見地から述べる。

飯島 (1989) は、自我は心理学の分野で何の難儀もなく自己という語に置き換えられていることを指摘しているが、James (1982) が1890年代に「自己」について自らの考えを最初に表して以来、100余年の間に、重要な心理学的な構成概念としての自己概念について多くのことが論じられてきた。デカルトの「我惟う、故に我在り」こそ西欧近世哲学の転回点をなし、以降、意識の中心としての「自我」が、それに続く諸思想を読み解くためのキーワードになった、と朝永 (1916) は述べている。

統合失調症患者における主体としての自己の機能障害の様子は、20世紀後半に入って、患者自身の陳述によって報告され (Brankenburg, 1971)、精神医学

及び精神看護領域に「自我」と「自己」の視点が導入された経緯がある。さらに、用語の使われ方として、心理学辞典では、自我について自我関与、自我心理学、自我同一性、自我の脆弱性、自我理想の5件の記載であったのに対し、自己については自己愛から自己誘導運動まで、辞典の目次を追っただけでも56件の用語の記載があった。

2. 精神看護学における「自我」と「自己」

1) 現代教科書における「自我」と「自己」の概念

現在、刊行されている精神看護学教科書及び参考書24冊の「自我」に関する記述も合わせて収集したところ、「自我」について記述されているもののほとんどは、フロイトの精神力動的な考え方を採用していた。すなわち、先に述べた、イド、超自我、外界の要求から生じる精神力動的葛藤を現実原則に従って調整する機関、として自我を定義している。また、「自己」については、定義を明記しているものの数は限られ、定義も様々であった。その一例を上げると、自我の体験を自己、という (吉松ら, 2005) 端的なものから、自己概念とは、経験や学習を通して成長発達に伴って形成される、自己に対する感情、価値観、他者や環境への認知、目標や理想といった人の内面的な枠組みのことである (Stuart et al., 1986) としたものなどがある。さらに、用語の使われ方として、自我について自我意識、自我同一性、自我理想、自我境界や、自己について自己愛、自己意識、自己実現、自己像、自己調節、自己定義、自己評価などと、教科書の中でも様々な用語の使われ方をしていた。

2) 看護学における文献による「自我」と「自己」の概念

平成22年8月現在の医学中央雑誌Web.4より、対象年を検索可能な最大範囲である1983～2010年に設定し、「看護」「自我」「自己」をキーワードとして (and) 検索を行った結果、71件の文献が得られた。同様に、メディカルオンラインでは17件、CiNi31件、他のデータベース16件 (MEDLINE 7件、PsycINFO 9件、CINAHL0件) となった。

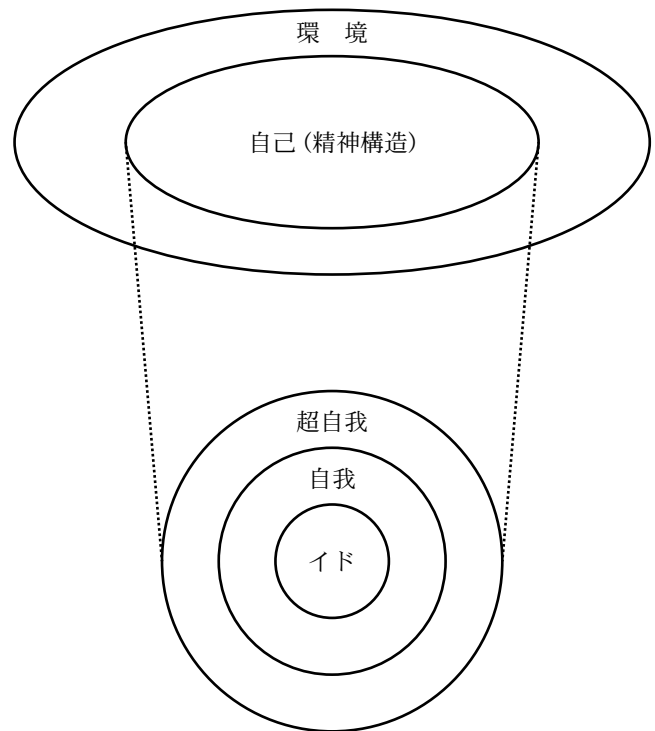
さらに、その中から「自我、自己に関わる概念について記述したもの」、及び、「自我、自己の成長や発達、

変化に関わる援助について記述したものを抽出してみると、自我・自己に関わる概念の定義はさまざまであり、用語の統一が図られないまま使用されていたことがわかった。

遠藤（2001）は、セルフケアの観点から行った自我・自己についての概念検討の中で、精神医学領域における、分裂病に関わる自我・自己概念を取り上げていた論文9件に対し、自我についてほぼどの文献もふれていることは、「自己を他から区別し、ある目標へ向かう連続したまとまりあるものとする機能」であるということ報告している。

また、冒頭で述べた、「精神構造」モデル（図1参照）では、自我を自我心理学で言うところのイド(id)・エゴ(ego)・スーパーエゴ(super ego)のエゴ(ego)を自我と規定しているが、自己と自我という用語を厳密に定義することは難しいと述べ、操作的な定義を用いて、自我と自己、及びその関係について言及している（阿保, 2001）。

図1 精神構造の立体モデル（阿保, 2001）



3. 統合失調症患者における看護援助について

平成22年8月現在の医学中央雑誌Web.4より、対象年を検索可能な最大範囲である1983～2010年に設定し、再度「看護」「自我」「統合失調症」をキーワードとして検索を行った結果、55件の文献が得られた。その中から「自我強化」及び「自我の発達」について

記述したものを抽出し、入手可能であったものを対象とした。各文献から著者のよって立つ前提と内容を取り出し、「自我強化及び発達に関する要因」、「自我強化及び発達が何らかの要因となったもの」の2つに分類し、表1, 2に整理した。

表1 自我強化及び発達に関わる要因

| テーマ | 著者 | 出典 | 目的 | 方法 | 結果/結論 |
|--|-------------------------------------|---|---|--|---|
| 1. 統合失調症患者の感情、意思表示へのアプローチコミュニケーションツールとしての日記の活用 | 長友なつ美 (東京都立松沢病院) | 日本精神科看護学会誌 (0917-4087)52巻1号 Page356-357 (2009.06) | 統合失調症で、感情・意思表示の乏しい患者に対し、看護師と文書(日記)を使ったコミュニケーションの効果的な看護介入について検証する。 | A4サイズの用紙に「1日の行動」「今日の出来事」「看護師へ」「明日の予定」という欄をつくり自由記載とし、看護師のコメント欄を設けた。日記は看護師が勤務している日に交換し、その日のうちにコメントを書き、A氏へ返す。対象は50歳代前半。 | 日記を読み返すことで、自己を振り返る機会となり、自我の強化につながった。日記を媒体としたかかわりには限界があるが、感情・意思表示の乏しい患者に対するコミュニケーション技法の一つとして有効であった。 |
| 2. 統合失調症と診断されている発病後間もない当事者の病気とのつきあい方 | 浅井初 (国立病院機構肥前精神医療センター), 野嶋佐由美, 畦地博子 | 高知女子大学看護学会誌 (1345-0433)34巻1号 Page29-35 (2009.07) | 統合失調症と診断されている発病後4年以内の当事者(以下、当事者)の病気とのつきあいを明らかにする。 | 研究対象者は発病後4年以内の当事者11名であり、データ収集は半構成面接を用い、データは質的帰納的に分析した。 | 当事者は、防衛機制を反復強化し、より大きな困難性を招来する結果になりがちである。看護師は、患者の持っている力を支え、患者の体験や気づきを大切にしたら関わりをすると同時に、当事者が再発・再入院した時、その自我境界を迅速に補強していく必要があることが示唆された。 |

| テーマ | 著者 | 出典 | 目的 | 方法 | 結果/結論 |
|---|---|--|--|--|--|
| 3. 統合失調症患者の看護における身体的ケアの意味 | 川田美和 (光愛会光愛病院) | 高知女子大学看護学会誌 (1345-0433)34巻1号 Page9-19 (2009.07) | 統合失調症患者に対して、看護師がどのような身体的ケアの実践を行い、そこからどのような意味を見出しているのかを明らかにする。また、看護師自身の経験や背景を踏まえて考察を深め、統合失調症患者の看護における身体的ケアの意味を追求する。 | 半構成的面接法を用いて、質的帰納的研究を行った。対象者は、看護師あるいは准看護師としての経験を5年以上もっており、その中で精神科での経験を3年以上もっている看護師・准看護師とした。 | 急性期統合失調症患者への身体的ケアは、看護師が最初に提供できるケアであり、自然に患者のそばに添えるケアであると言えた。また、患者の弱った自我を強化する上で大事な役割を果たしていると考えられた。慢性期統合失調症患者の身体的ケアは、変化をもたらすことが可能なケアの一つとして、幅広く活用できると考えられた。 |
| 4. 病的体験が活発であった青年期の患者への看護、自己決定できるまでの働きかけとは | 大久保まどか (埼玉県立精神医療センター)、 石原由理、 佐藤久美子 | 埼玉県精神保健総合センター研究紀要18巻 Page36-40 (2008.10) | 病的体験に左右されている青年期の患者について、自己決定を促す援助の重要性を明らかにする。 | 研究期間は平成X年11月～12月。研究方法は看護計画や看護記録を中心に、A氏の変化と看護実践を振り返った。 | 患者の将来を考えると、病的体験による非現実と現実との境界の不明瞭な脆弱な自我を強化する看護が重要と考えられた。患者の自己決定の重要性については、(1)二重見当識をつけることは、現実正解での生活が増えること、(2)発達課題の達成を促すことは、自我の脆弱性を補強すること、以上の2点に基づいて考察を行った。…できたことを褒め続けたことにより、学習経験を増やし、自我の脆弱性を補って強化することになったのではないかと考える。 |
| 5. 青年期統合失調症患者の生きにくさと看護援助の方法 自我強化に焦点を当てた看護面接を通して | 八木こずえ (五稜会病院)、鈴木麻記子、坂井美加子、北村育子、阿保順子 | 日本精神保健看護学会誌 (0918-0621)17巻1号 Page12-23 (2008.05) | 本研究は、地域生活を営む初発の統合失調症患者に対して、自我強化に焦点を当てた看護面接を実施し、寛解期以降の生きにくさの本質と、看護面接の構造を明らかにする。 | 対象は青年期の初発の患者3名である。面接は精神科看護経験3年以上の面接者3名が、生活体験を自我にフィードバックすることを主眼に行った。面接記録から生きにくさの本質と面接方法を質的に抽出し、カテゴリー化した。 | 対象の生きにくさとは、【病気の本態に関連する生きにくさ】に対して【病気である自分に対する思い】と日々格闘しながら【他者との間で葛藤】し、【日常生活の制約】を強いられるという相互関係があった。またそれが、自己を確かな者と感ずることを妨げており、その【不確かな自己】がさらに生きにくさを助長する構造をなしていた。面接者は迷いや限界、自分の傾向性をはじめ、患者の可能性に気づく体験をしており、最終的には【患者の鏡になる】役割を果たしていた。…生活体験を共有する面接は、患者自身が乗り越えてきた経験をフィードバックでき、自信の回復や自己の連続性を補強するなど、自我強化の重要な要素となることが示唆された。 |
| 6. 転倒予防体操が統合失調症患者の陰性症状にもたらす効果 | 宮本陽子 (長浜赤十字病院)、 角川昌弘 | 日本精神科看護学会誌 (0917-4087)50巻2号 Page447-450 (2007.12) | 転倒予防体操が、統合失調症患者の陰性症状の改善にもたらす効果を明らかにする。 | 研究対象は過去に転倒歴がある統合失調症の患者3名。研究方法は対象者に2週間毎に計4回、研究者が半構成面接を行い、対象者が転倒予防体操について感じている思いと対象者の日常生活を観察し、陰性症状がどうか記録を取った。 | 転倒予防体操のいつも決まった同じ時間、音楽が流れるという場所、誘導と手本となる看護者(人)の存在が、治療的な枠組みを提供することになり、統合失調症の患者の脆弱な自我を強化するという効果が得られ、陰性症状の改善につながり日常生活の安定をはかることができたと考える。 |

| テーマ | 著者 | 出典 | 目的 | 方法 | 結果/結論 |
|--|--|---|--|--|--|
| 7. 患者の抱えていた葛藤と看護師の感情を明確にすることの効果 理想と現実を区別できなかった患者とのかかわりを通しての考察 | 小橋みち子 (河田病院) | 日本精神科看護学会誌 (0917-4087)50巻2号 Page275-279 (2007.12) | 患者が抱えた感情を自我構造の側面からとらえ、看護師の感情の変化と合わせて考察する。 | 入院中の看護記録・実習記録・セルフケア評価表をデータとして用い、かかわりの時期を以下の3期、第1期:身体のため休息と栄養を摂れることを重視した時期、第2期:患者が安心できるような環境づくりを重視した時期、第3期:患者の抱えている感情を明確にすることを重視した時期、に分け各時期を精神力動的理論に基づいて考察した。 | 患者は超自我とイドとの間で自我が脆弱な状態となり、抱えていた葛藤を看護師に投影した。看護師は投影同一化を起し逆転移の感情を抱えた。看護師に起こった逆転移の感情は患者の抱えていた感情であった。看護師は感情を表現することで患者の抱えている葛藤を理解しているというメッセージを伝えた。患者は共感されたと感じることで、安心感を得ることができ自我が強化された。 |
| 8. 統合失調症患者の早期退院後における自我強化の過程とかかわり(第3報)思春期の発達課題を抱えていたA子さんのケース | 八木こずえ (五稜会病院), 鈴木麻記子, 坂井美加子, 北村育子, 阿保順子 | 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 (1349-8967)3巻1号 Page49-51 (2007.03) | 本研究は、A子さん(初発の統合失調症)の面接経過と生きにくさの特徴、自我強化のレベルとその変化について分析する。 | 統合失調症患者の生きにくさの特徴については、看護面接内容を記述し、質的に分析する方法をとった。また、自我強化レベルは、それに加えてMMPIのEgo strength尺度を使用し、得点の変化をみた。 | 自我強化のレベルは退院後1年間で漸増しており、自我の脆弱性は病気によるものだけでなく発達課題の問題が根底に存在することと関連していた。 |
| 9. 統合失調症患者の早期退院後における自我強化の過程と関わり(第2報)再発に至った青年期ケースの経過分析 | 八木こずえ (五稜会病院), 鈴木麻記子, 坂井美加子, 阿保順子 | 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 (1349-8967)2巻1号 Page105-108 (2006.03) | 統合失調症患者の再発防止を最終目的に、早期退院後の初発患者が経験する生き難さを探り、生き難さを伴う生活体験の中で自我を強化する看護の関わり方を検討する。 | 外来における看護面接を継続的に行い、患者の生活体験の内容や捉え方を知る。MMPI自我強化尺度のEgo strengthを、退院時、3ヶ月後、6ヶ月後、1年後と定期的に測定し、得点の結果と面接データを照合し分析した。 | Ego strength得点は、あくまでも患者自身の主観的体験を表しており、そのことが及ぼす影響に関して配慮していなかった。患者の回復の実感、医療者の見方にも影響を及ぼし、薬物の減量や変更を促したり、面接者側がそれをキャッチすることを妨げた。1年を過ぎてから安定を理由に面接回数が1ヵ月に1度の間隔になり、患者の生活に対するアセスメントが行き届かなくなった。…再発体験を通過して得たことを語る言葉と関係性は自我強化のひとつの証であり可能性であろう。 |
| 10. 慢性的に統合失調症を有する人の自我発達を支援する看護援助の構造 | 遠藤淑美 (名古屋大学医学部保健学科) | 日本精神保健看護学会誌 (0918-0621)14巻1号 Page11-20 (2005.05) | 慢性的に統合失調症を有する人の中に失われずにある自我発達の可能性を見出し、支援する看護援助の構造を明らかにする。 | 単科精神病院入院中の慢性統合失調症患者3名を対象に、自我発達を支援すると思われる援助指針に基づきながら、3~7ヵ月援助を行い、その過程を分析した。 | 看護援助は自我発達の観点から「存在性・応答性の提示」「自己表現の保証」「肯定的側面の焦点化・支持」など7つが取り出された。これらの援助にはさらに「存在肯定を伝える援助」と「自己再考・再編を支える援助」の性質が見出され、6つの自我発達の性質それぞれに対応した2つの援助の性質が示された。 |

| テーマ | 著者 | 出典 | 目的 | 方法 | 結果/結論 |
|--------------------------------------|------------------------------------|--|--|--|---|
| 11. 統合失調症患者の早期退院後における自我強化の過程とかかわり | 鈴木麻記子(北海道医療大学), 阿保順子, 八木こずえ, 坂井美加子 | 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 (1349-8967)1巻1号 Page47-49 (2005.03) | この事例での経験は、今後の看護面接に役立てていけると判断し、一年間の経過と看護師のかかわりについて報告する。 | 対象者は初発の統合失調症患者1名である。データの収集方法は、まず外来受診に通う対象患者に対し、日常生活について困りごとを切り口とした相談に乗るという面接を受診日に合わせて継続的に行った。また、MMPIのEgo strengthの測定を、相談開始時・3ヶ月後・6ヶ月後・1年後に行った。 | A氏の退院後の経過は『病への否定と葛藤の時期』『病と向き合い自己を守る生活の時期』『徐々に活動性を増し自分らしい生活を新たに広げる時期』『薬剤料の揺れを乗り越え安定感を得て生活調整する時期』という4つの時期にまとめられた。…また、MMPI自我強度尺度(Es得点)は、相談開始時32、3ヶ月後28、6ヵ月後32、1年後41という変化がみられた。…退院後の自我強化を中心としたケアが、初発の統合失調症患者にとって重要な役割をもつという示唆を得ることができた。 |
| 12. 寛解期の統合失調症患者に対する看護援助の実態 自我強化の観点から | 明野伸次(北海道医療大学看護福祉学部) | 日本精神保健看護学会誌 (0918-0621)13巻1号 Page81-89 (2004.05) | 寛解期の統合失調症患者に対する看護援助の実態を自我強化の観点から考察する。 | 対象は民間の精神病院の開放病棟の看護師25名と寛解期にある患者8名である。参加観察開始時と終了時あるいは患者の退院時にMMPIにおける自我強度尺度の項目の記入を患者に求めた。また看護師に対しては半構成式のインタビューを行った。 | 患者の自我は強化されており、看護行為が自我強化をもたらした要因の一つであることが明らかになった。看護師の看護行為は「機能」に最も働きかけており、生活の援助を通して働きかけるという看護独自の機能を持徴的に表していた。精神症状出現時、看護行為は脆弱な自我の解体を防ぐため「自我」「自己」「環境」にのみはたらきかけていた。自己の外部である環境との相互作用を促す看護行為、すなわち「機能」への働きかけが、「体験」の積み重ねという形で自己の内部の充実を図り自我強化に影響していると考えられた。 |
| 13. 看護援助による慢性精神分裂病を病む人の自我発達の性質と経過 | 遠藤淑美(名古屋大学医学部保健学科) | 千葉看護学会誌 (1344-8846)9巻1号 Page17-25 (2003.06) | 本研究は、慢性精神分裂病を病む人の自我発達の可能性を見出し、援助することによってもたらされる自我発達の性質とその経過を明らかにする。 | 慢性精神分裂病を病む3例の単科精神病院入院患者を対象とし、自我発達を支援すると思われる援助指針に基づきながら、3～7ヵ月援助を行い、その過程を分析した。 | 自我発達を支援する看護援助によって、自我発達の性質は、基本的関係形成に関わる自我発達×肯定的存在認知に関わる自我発達×現実的自己調和に関わる自我発達×社会的関係回復に関わる自我発達×主体的自己選択に関わる自我発達×時間的連続性に関わる自我発達)の6つを抽出した。自我発達の経過は、6つの自我発達の性質が相互に影響し合いながら、3事例各々の経過をたどった。 |

| テーマ | 著者 | 出典 | 目的 | 方法 | 結果／結論 |
|--|--|--|---|--|--|
| 14. 訪問看護中の精神分裂病患者の食行動・食態度の積極性が自我の回復をもたらす効果 | 田邊裕子(和同会片倉病院), 柴田綾子, 吉井芳江, 柏村政江, 楯野由美子 | 日本精神科看護学会誌(0917-4087)45巻1号 Page127-130 (2002.06) | 訪問看護中の感情鈍麻と侵入不安による社会的引きこもりが食行動・食態度を消極的にしている精神分裂病患者を通して, 地域で生活する精神分裂病患者の食行動・食態度の積極性が自我の回復をもたらす効果について考察する. | 分析方法には, 高齢者を対象とした食行動・食態度の積極性尺度を参考に結果を分析し, 行動療法の視点から考察した. | 「食べる行動」の充足は正の行動強化を起し, 食行動・食態度の積極性に繋がった. 食行動・食態度の積極性は自己行動に対しての自尊感情を高めた. 「食べる行動」の幸福的な感覚刺激は幸福感のある感情を表出させた. 食行動と食態度の積極性が社会参加による対人交流の拡大に影響し, 侵入不安を軽減させた. …これらの自我の回復は自立的な行動を促進することに繋がり, 食行動・食態度の積極性と互いに関わり, 高め合っていたと考察できた. |
| 15. 精神分裂病を病む人の対人行動の変化と看護援助 | 遠藤淑美(川崎市立看護短期大学) | 川崎市立看護短期大学紀要(1342-1921)5巻1号 Page63-78 (2000.03) | 妄想があり自閉的な傾向を示す慢性精神分裂病患者2事例への学生のかかわりを記述したプロセスレコードから, 精神分裂病を病む人の対人関係形成過程における対人行動の変化と, そのプロセスに係わる看護援助の特徴を明らかにする. | 対象は精神分裂病慢性期の幻覚, 妄想があり自閉的な傾向を示す患者2事例とのやりとりを記述した学生のプロセスレコード4場面(事例A)及び7場面(事例B). データ収集期間は事例A:平成10年1月12日~16日 事例B:同年12月7日~18日. データ収集方法は学生は2つの実習期間中, 印象に残った患者とのやりとりを, 関わりの後に想起して一定の用紙に毎日記述した. 分析方法は1) プロセスレコードを読み, 文脈から各事例の対人行動が読み取れる言動, およびそのときの看護援助を時間の経過にそって取り出した. 2) 取り出した言動から対人行動の性質を抽出した. 3) 抽出した性質のうち同様の意味を持つ性質を分類し経過を追った. 4) 対人行動の性質に対応して行われた看護援助の性質を分類し, 変化との関係を示した. | 対人行動の性質では, 固定化した症状をもつ分裂病者であっても, 日常の援助を通じて患者は再び「現実」の他者との交流を開始し, そのことによって症状が変化し, 生活や対人関係能力にも変化をもたらされる. 又, その経過は健全な人の対人関係形成過程と同様の過程がたどられる. 次に, 対人関係の性質と看護援助の性質の関係では, 全ての援助に先立って, 「自我を脅威にさらさない援助」が行われる必要があり, この援助が充分に行われないうちは, 次の援助へ向かうことはできない. 又, 「現実への接触を促進する援助」においては, 妄想の内容に現実への開かれた窓が見出せる可能性がある. |

表2 自我強化及び発達の影響

| テーマ | 著者 | 出典 | 目的 | 方法 | 結果/結論 |
|---|--|--|--|--|---|
| 1. 個別外出の効果と意味受け持ち患者との外出を通して学んだこと | 春山和彦(和泉会いずみ病院), 宜志富紹真, 新垣麗子, 前兼久詩野, 奥間達則 | 日本精神科看護学会誌(0917-4087)52巻1号Page156-157(2009.06) | 統合失調症の長期入院患者に対し, 患者1人に看護者1人が付き添う外出(個別外出)を実施した3事例を報告する. | 統合失調症の長期入院患者に対し, 患者1人に看護者1人が付き添う外出(個別外出)を実施した3事例を報告した. | 1.個別外出は, 患者の「やりたいこと」をくみ取り, 内発的動機づけを高める活動である. 2.個別外出は, 看護師や家族の抱くネガティブな患者像を組み換え, 患者の「できること」を増やし, その能力を強化する. 3.ポジティブフィードバックは, 患者が抱える外出への不安や恐怖感を和らげる手助けとなる. 4.担当看護者の補助自我的役割は, 患者に安心感を与え失敗体験を防ぐ効果になる. |
| 2. 自己決定力を高めることができた要因 長期入院患者の退院支援をとおして | 奥田元(北仁会旭山病院), 北森久美子 | 日本精神科看護学会誌(0917-4087)52巻2号Page509-513(2009.12) | 長期入院患者の退院を支援した事例をとおして, 患者の自己決定力を高める事ができた要因を明らかにする. | 事例検討. 研究期間は200X年11月~200X年+3年2月. | 患者の自己決定力を高めることができた要因は, 1.退院支援において, 自我強化を目的としたかかわりのなかに, 自己決定する機会を可能な限り取り入れたこと. 2.自己決定を待つ看護師の存在そのものが, 患者の自己決定を支える環境になっていたこと. |
| 3. 長期入院患者の退院への意欲を支える看護 | 奥山宗頼(北仁会旭山病院), 北森久美子 | 日本精神科看護学会誌(0917-4087)52巻2号Page288-292(2009.12) | 長期入院患者の退院支援をとおして, 患者の退院への意欲を支えることができた要因を明らかにする. | 事例検討. 看護記録から患者の言動, 看護師のかかわりをデータとして収集した. | A氏の主体性が育つにつれて, 生活に関することの判断をA氏に委ね, 自分で決めることを引き受けられるように自我強化できたことが, 退院の実現につながったと言える. |
| 4. 転倒予防体操が統合失調症患者の陰性症状にもたらす効果 | 宮本陽子(長浜赤十字病院), 角川昌弘 | 日本精神科看護学会誌(0917-4087)50巻2号Page447-450(2007.12) | 転倒予防体操が, 統合失調症患者の陰性症状の改善にもたらす効果を明らかにする. | 対象者に2週間毎に計4回, 研究者が半構成面接を行い, 対象者が転倒予防体操について感じている思いと対象者の日常生活を観察し, 陰性症状がどうであるか記録をとった. それらより, 対象者が感じている転倒予防体操の効果と日常生活・陰性症状の観察結果を記録より抜粋し分析した. | 転倒予防体操のいつも決まった同じ時間, 音楽が流れるという場所, 誘導と手本となる看護者(人)の存在が, 治療的な枠組みを提供することになり, 統合失調症の患者の脆弱な自我を強化するという効果が得られ, 陰性症状の改善につながり日常生活の安定をはかることができたと考える. |
| 5. 訪問看護中の精神分裂病患者の食行動・食態度の積極性が自我の回復をもたらす効果 | 田邊裕子(和同会片倉病院), 柴田綾子, 吉井芳江, 柏村政江, 楯野由美子 | 日本精神科看護学会誌(0917-4087)45巻1号Page127-130(2002.06) | 訪問看護中の感情鈍麻と侵入不安による社会的引きこもりが食行動・食態度を消極的にしている精神分裂病患者を通して, 地域で生活する精神分裂病患者の食行動・食態度の積極性が自我の回復をもたらす効果について考察する. | 分析方法には, 高齢者を対象とした食行動・食態度の積極性尺度を参考に結果を分析し, 行動療法の視点から考察した. | 「食べる行動」の充足は正の行動強化を起し, 食行動・食態度の積極性に繋がった食行動・食態度の積極性は自己行動に対しての自尊感情を高めた. 「食べる行動」の幸福的な感覚刺激は幸福感のある感情を表出させた. 食行動と食態度の積極性が社会参加による対人交流の拡大に影響し, 侵入不安を軽減させた. これらの自我の回復は自立的な行動を促進することに繋がり, 食行動・食態度の積極性と互いに関わり, 高めあっていたと考察できた. |

1) 自我強化及び発達に関わる要因

自我強化及び発達に関わる要因について報告したものは、全部で15件あった。このうち間接的にも看護者が関わっていたものはその全てであった。これらの看護援助に関する報告は、何を以て自我が強化されたとしているのかは文献によってさまざまであり、自我・自己に関わる概念の定義について枠組みをもたないで議論を進めているものが多かった。この中で、「自我」への働きかけを具体的な援助方法として言及したものは、「寛解期における看護行為」と「精神構造の立体モデル（阿保，2001）」との関係を表した明野（表1-テーマ12）と遠藤（表1-テーマ10）の2件のみであった。

また、各研究の対象者より統合失調症患者を急性期と慢性期に大別したとき、慢性期統合失調症患者を対象に報告しているものがほとんどであったが、川田（表1-テーマ3）は、急性期統合失調症患者の身体的ケアは患者の弱った自我を強化する上で大事な役割を果たしていると報告している。

2) 自我強化及び発達の影響

自我強化及び発達の影響を報告したものは、全部で5件あった（表2）。看護者の補助自我的役割が、患者に安心感を与え、【失敗体験を防ぐ効果】になった（表2-テーマ1）、退院支援において、自我強化を目的としたかわりが【自己決定力を高める】ことができた要因の一つとなった（表2-テーマ2）、自我強化できたことが、【退院の実現】につながった（表2-テーマ3）、統合失調症の患者の脆弱な自我を強化するという効果が、陰性症状の改善につながり【日常生活の安定】をはかることができた（表2-テーマ4）、自我の回復は…食行動・食態度の積極性と互いに関わり、高めあっていた（表2-テーマ5）と報告する5件であった。ここでいう補助自我的役割については、表2-テーマ1の文中での注釈に従い、心理劇の諸要素にある「補助自我」（山口ら，1987）の役割である。これらの自我強化及び発達の影響は、1）と同様に、自我・自己に関わる概念の定義について何の提言もなく、どのようにして自我強化及び発達が影響したかは明らかではなかった。また、表2-テーマ5を除いて、2007年以

降の最近の報告によるものであった。

IV. 考 察

本研究の目的は、文献検討を介して看護学における「自我」と「自己」の概念を明確にすることを試み、今後、自我と自己の概念を捉えることによって統合失調症患者の看護援助の方向性を明らかにし、看護の方法論を見出すための一助とすることである。ここまで記載してきた心理学や哲学、そして精神看護学における自我と自己の概念が、心理学や哲学とどのように関係するのであろうか。まずは、他分野における「自我」と「自己」の概念について述べ、看護学分野において自我と自己がどのような方向性で概念化されれば、精神看護の方法論を見出すための一助になりうるのかという観点から以下に記述したい。

1. 心理学と哲学における「自我」と「自己」

心理学と哲学による、「自我」と「自己」の概念は、学者間のみならず、時代の移り変わりによって同じ学者でも異なりをみせていた。20世紀後半に入って、統合失調症患者における主体としての自己の機能障害の様子が紹介されているのであるが、飯島（1989）は、自我は心理学の分野で何の難儀もなく自己という語に置き換えられていることを指摘している。

心理学研究において、「自我」と「自己」という概念は、幾度もの論争を繰り返されて定着した仮説構成概念である。また、人間は知者であると同時に被知者であり、主体であると同時に客体でもある。この自己の二重性が、心理学で「自我」と「自己」を扱うことの困難性を生み出していると考える。「自我」と「自己」という概念自体が不明瞭であるがゆえに、「自我」と「自己」という定義の境界も不明確なのである。

2. 精神看護学における「自我」と「自己」

現在、刊行されている精神看護学教科書・参考書及び文献検討の結果、「自我」について、自我意識、自我同一性、自我理想、自我境界など、「自己」について、自己愛、自己意識、自己実現、自己像、自己調節、自己定義、自己評価などの用語が使われているが、「自我」

の概念について記述されている教科書や文献のほとんどは、フロイトの精神力動論を採択していた。これは、自我を説明するうえで、精神力動的葛藤を現実原則に従って調整する機関 (Freud, 1917) として自我を位置づけた精神力動的な考え方は非常に重要であると同時に、1952年精神科の看護師であったPeplauが新フロイト派のSullivanの影響を受け、精神力動的看護に基づき看護モデルを開発したことが由来ではないかと考える。「自己」の概念については、検索年度や検索キーワードを広範囲にわたって検索したが、まとまった考えについて抽出することはできなかった。精神看護学では自己の概念は未だ定着していないと考える。

3. 心理学を基盤とした精神看護学における「自我」と「自己」

Jamesが、1890年代に「自己」について自らの考えを最初に表して以来、100余年の間に、重要な心理学的な構成概念としての自己概念について多くのことが論じられてきた心理学や哲学に対し、まだ歴史の浅い精神看護学においては、口承でのみ臨床現場で伝えられてきた一面があるのではないだろうか。筆者の体験からもそう思われるのである。つまり、心理学で言われている自我・自己と精神看護学の自我・自己は、概念的にはフロイトの精神力動的な考え方において符合している。しかし、個々の理論体系で異なりをみせている自己については、心理学でも精神看護学の領域においても混沌としたものになっている。

また、統合失調症は自我の障害である (Scharfette, 1996) と言われながらも、それでは、「自我とは何か?」「自己と自我はどう違うのか?」ということについて、心理学や哲学の歴史を踏まえた上で、精神看護学において実際の患者理解につながるまで看護教育で伝えきれていないのではないだろうか。このため統合失調症患者をきちんと捉えることができなかったのではないかと考える。しかし、精神看護学において心理学におけるフロイトの「自我」は確実に根付いている。看護学の分野で、遠藤 (2001) は、自我・自己についての概念検討の中で、自我について「自己を他から区別し、ある目標へ向かう連続したまとまりあるものと

する機能」ということをほぼどの文献もふれていることとして報告している。また、川田 (2009) は、急性期統合失調症患者にとって身体的ケアが患者の弱った自我を強化する上で、大事な役割を果たしていると報告している。中井 (1974) は「急性期統合失調症状態では、シュビングが行ったように治療者の身体性を、空無化した病者の身体の傍らにそっと並べることから始める必要がある」と述べている。

これらのことから、看護教育のなかで概念化を徹底することが望ましく、周知されているフロイトの自我心理学で言われるイド (id)・エゴ (ego)・スーパーエゴ (super ego) のエゴ (ego) を心の中心である「自我」と規定し、「自己」は、他者や外界とはっきりとした境界をもって存在する個人、すなわち、精神性のみならず、身体性を備えた、他と区別されたその人の全体という捉え方をして、看護師が身体的ケアを通して、患者の「自我」への働きかけを行うことが重要だと考える。

4. 統合失調症患者における看護援助

本研究で検討した文献の中には、自我強化及び発達に関わる要因や自我強化及び発達が及ぼす影響に関する報告も認められたが、自我・自己に関わる概念の定義がなされていないまま看護援助を評価しているために、看護援助が本当に自我や自己に関連しているのかわからないものもみられた。統合失調症の症状を3つに大別すると、思考の障害、知覚の障害、自我意識の障害に分けられる。自我機能の減弱の程度や脆弱性によって、自他の不確かさがあり、内外の環境変動や刺激に対して、不安定な葛藤状態に陥りやすい。そのため、自我を強化及び発達させる看護援助が求められている。しかし、大学教育において身体面・社会面・精神面をアセスメントし、介入することが提唱されているが、自我を強化及び発達させることについては言及されていない。その中で、阿保 (1995) は急性期の統合失調症に対して自我意識の障害に焦点を当てた具体的な介入方法を構築しようとしているが、まだ一般化されていない現状にある。

精神分析の立場から小此木ら (1993) は、人格の健康と病態は、「自我の強さ」または「自我の弱さ」

によって評価されるとしている。そして、その自我の強さに関しては、(1)社会的自己愛達成の能力、(2)自我同一性(アイデンティティ)、(3)超自我に対して自我がどれだけ現実的・合理的に対処できるか、(4)心理的葛藤を克服できる自我の機能、(5)成熟した防衛機制、などをあげている。以上の小此木の評価の視点を参考に、阿保が提唱した「精神構造」に関するモデル(阿保ら、2004)に従い、自我の脆弱性に配慮した看護援助とは具体的にどのような方法になるのかさらに考えてみる。阿保ら(2004)は、急性状態では、最小の人数で関わり、「守られている」という実感を持てるような環境の中で、身体知覚が正常に働いているかよく観察し、刺激や規範から患者を遠ざけることが望まれるとしている。また、臨界期では、出現する様々な身体症状の背後にある不安に対してケアを行い、寛解期前期から後期においては、生活体験を積み重ねながら、脆弱な自我を強化することが必要であるとしている。

つまり、本研究より、概念的に自我を心の中心、自己を精神性のみならず、身体性を備えた、他と区別されたその人の全体として捉えると、急性期からイドとスーパーエゴの強さに押しつぶされている、エゴすなわち「自我」を保護するように関わり、身体性を備えた自己を観察することが重要であると考え。また、臨界期では、さらに自己に観察の視点を向け、寛解期前期から後期においては、脆弱な自我を保護から強化へと発達させていくことが必要であると考え。

さらに慢性期においては、退院後の継続的ケアを含め、イド・エゴ・スーパーエゴをバランスよく保っていくことを目標に、生活体験を積み重ねてエゴすなわち「自我」を強化していくことを看護方針として挙げるのが重要であると、筆者は考える。このように、急性期、臨界期、寛解前期から後期、慢性期まで、患者の状況にあった身体的な関わりを通して患者の自我への働きかけをすることが重要だと考えるのである。

V. 結 論

1. 心理学で言われている自我・自己と精神看護学の自我・自己は、概念的にはフロイトの精神力動的な

考え方において符合している。しかし、個々の理論体系で異なりをみせている自己については、心理学でも精神看護学の領域においても混沌としたものになっている。

2. 自我強化及び発達に関わる要因や自我強化及び発達が及ぼす影響に関する報告も認められたが、自我・自己に関わる概念の定義がなされていないまま看護援助を評価しているために、看護援助が本当に自我や自己と関連しているものなのかわからない。
3. 自我心理学で言うイド(id)・エゴ(ego)・スーパーエゴ(super ego)のエゴ(ego)を心の中心である「自我」と規定し、「自己」は、自己を精神性のみならず、身体性を備えた、他と区別されたその人の全体として捉えると、自我の脆弱性に配慮した看護援助の方法を導き出す一助となりうる。
4. 統合失調症患者に対する具体的看護介入について、急性期、臨界期、寛解前期から後期、慢性期まで、患者の状況にあった身体的な関わりを通して患者の自我への働きかけをすることが重要だと考える。

文 献

- 阿保順子(1995):精神科看護の方法,医学書院,東京.
- 阿保順子(2001):精神看護援助の視点から捉えた人間の精神構造 自己と自我の観点から,医学哲学医学倫理学会,19,42-56.
- 阿保順子,佐久間えりか(2004):統合失調症急性期看護マニュアル,すびか書房,埼玉.
- 明野伸次(2004):寛解期の統合失調症患者に対する看護援助の実態—自我強化の観点から—,日本精神保健看護学会誌,13(1),81-89.
- Brankenburg, W. (1971) / 木村敏,岡本進,島弘嗣訳(1978):自明性の喪失—分裂病の現象学,みすず書房,東京.
- 遠藤淑美(2001):精神医学および精神看護学領域における自我・自己についての概念検討—精神分裂病に関わる自我・自己,日本精神保健看護学会第11回学術集会抄録集,102-103.
- Freud, S. (1917) / 井村恒郎,馬場謙一訳(1969):精神分析入門改訂版フロイド選集1,人文書院,京

- 都.
- Freud, S. (1917) / 井村恒郎, 馬場謙一訳 (1970): 精神分析入門改訂版フロイド選集2, 人文書院, 京都.
- Freud, S. (1917) / 懸田克躬, 高橋義孝訳 (1971): フロイト著作集1, 人文書院, 京都.
- Hartmann, H. (1939) / 霜田静志, 篠崎忠男訳 (1967): 自我の適応—自我心理学と適応の問題, 誠信書房, 東京.
- Horney, K. (1950) / 対馬忠監訳 (1986): 自己実現の闘い—神経症と人間の成長, アカデミア出版会, 京都.
- 飯島宗亨 (1989): 自己について, 青土社, 東京.
- James, W. (1982) / 今田寛訳 (1992): 心理学上, 岩波書店, 東京.
- James, W. (1982) / 今田寛訳 (1993): 心理学下, 岩波書店, 東京.
- Jung, C. G. (1921) / 佐藤正樹訳 (1986): 心理学的類型I, 人文書院, 京都.
- Jung, C. G. (1921) / 高橋義孝, 森川俊夫訳 (1987): 心理学的類型II, 人文書院, 京都.
- Jung, C. G. (1921) / 林道義訳 (1987): タイプ論, 人文書院, 京都.
- 川田美和 (2009): 統合失調症患者の看護における身体的ケアの意味, 高知女子大学看護学会誌, 34 (1), 29-35.
- Kohut, H. (1977) / 本城秀次, 笠原嘉監訳 (1995): 自己の修復, みすず書房, 東京.
- 中井久夫 (1984): 精神医学の経験—分裂病 中井久夫著作第1巻, 岩崎学術出版社, 東京.
- 中島義明, 安藤清志, 子安増生, 他4名 (2005): 有斐閣心理学辞典, 有斐閣, 東京.
- 小此木啓吾, 加藤正明, 保崎秀夫, 他2名 (1993): 新版精神医学事典, 弘文堂, 東京.
- 大熊輝雄 (1998): 現代臨床精神医学, 金原出版, 東京.
- Rogers, C. R. (1959) / 伊東博訳編 (1967): ロージャーズ全集8パースナリティ理論, 岩崎学術出版社, 東京.
- Scharfette, Ch. (1996) / 人見一彦, 向井泰二郎訳 (1999): 分裂病の自我精神病理学, 臨床精神病理, 20 (1), 3-19.
- Stuart, G. W., Sundeen, S. J. (1986) / 今井敬子, 川野雅資, 木下康仁, 他9名訳 (1986): 精神看護学I, 医学書院, 東京.
- Sullivan, H. S. (1953) / 中井久夫, 宮崎隆吉, 高木啓三, 他1名訳 (1990): 精神医学は対人関係論である, みすず書房, 東京.
- 朝永三十郎 (1916): 近世に於ける「我」の自覚史—新理想主義と其背景, 東京宝文館 (角川文庫), 東京.
- 山口隆, 増野肇, 中川賢幸 (1987): やさしい集団精神療法入門, 星和書店, 東京.
- 吉松和哉, 小泉典章, 川野雅資 (2005): 精神看護学I第3版—精神保健学—, ニューヴェルヒロカワ, 東京.

【Material】

Study on the Concept of “Ego” and “Self” in Psychiatric Nursing : Exploring Methods to Support Nurses

Atsuki MORINO ¹⁾, Eiko SUZUKI ¹⁾

¹⁾Nagano College of Nursing

【Abstract】 The objective of this study is to clarify how to support nurses who provide care for patients with schizophrenia through a better understanding of the concepts of “ego” and “self” , as well as to contribute to establishing a methodology of nursing. To this end, through a literature review, we defined the concept of “ego” and “self” in terms of the nursing care field. Reviewing the literature retrieved using the keywords “nursing” , “ego” and “self” , the following three points would be significant. 1. The concepts of ego and self in psychiatric nursing are in agreement with the psychiatric dynamical idea of Freud; however, the concept of self is not clearly established in psychology and psychiatric nursing. 2. Studies that report the influence of strengthening or development of ego are presented without definitions of ego and self. In addition, they did not evaluate details of how these changes would affect nursing; still, it is not evident whether these are factors that would affect nursing. 3. Assuming “ego” , which is a component of a three-way system that also included the id and superego based on ego psychology, to be the one that is the center of the mind, and considering “self” to be the whole of the person distinguished from another in terms of mind and body, will enable clearer establishment of the support structure of nursing that takes vulnerability of ego into consideration. 4. It is important to provide care for ego of patients with schizophrenia according to their situations that change from acute to chronic period.

【Key words】 ego, self, concept, nursing of patients, schizophrenia

森野貴輝
〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂1694番地
長野県看護大学
Tel:0265-81-5179 (直) Fax:0265-81-5179 (直)
Atsuki Morino
Nagano College of Nursing
1694 Akaho, Komagane, 399-4117 Japan
Tel:+81-265-81-5179 Fax:+81-265-81-5179
E-mail:amori-no@nagano-nurs.ac.jp