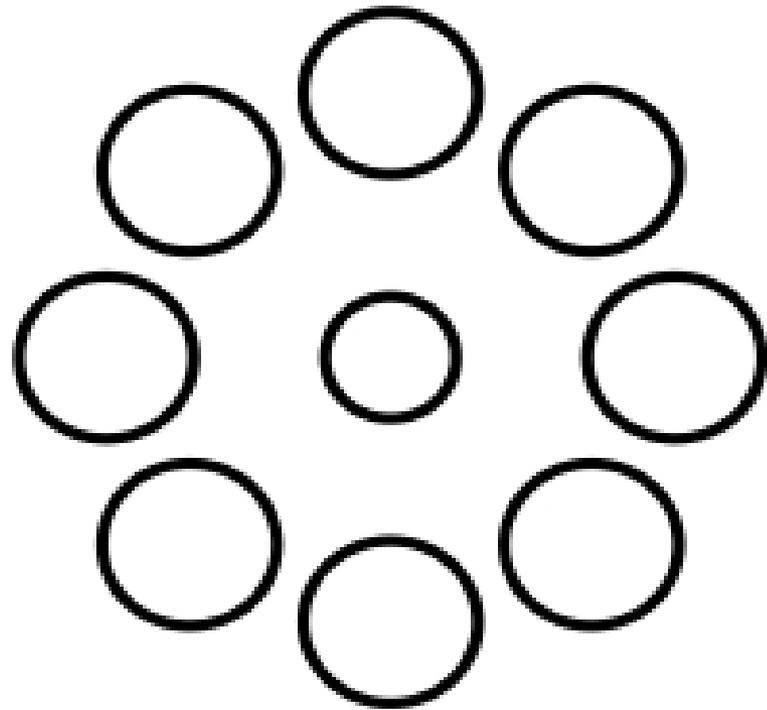
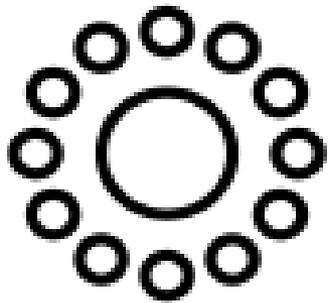
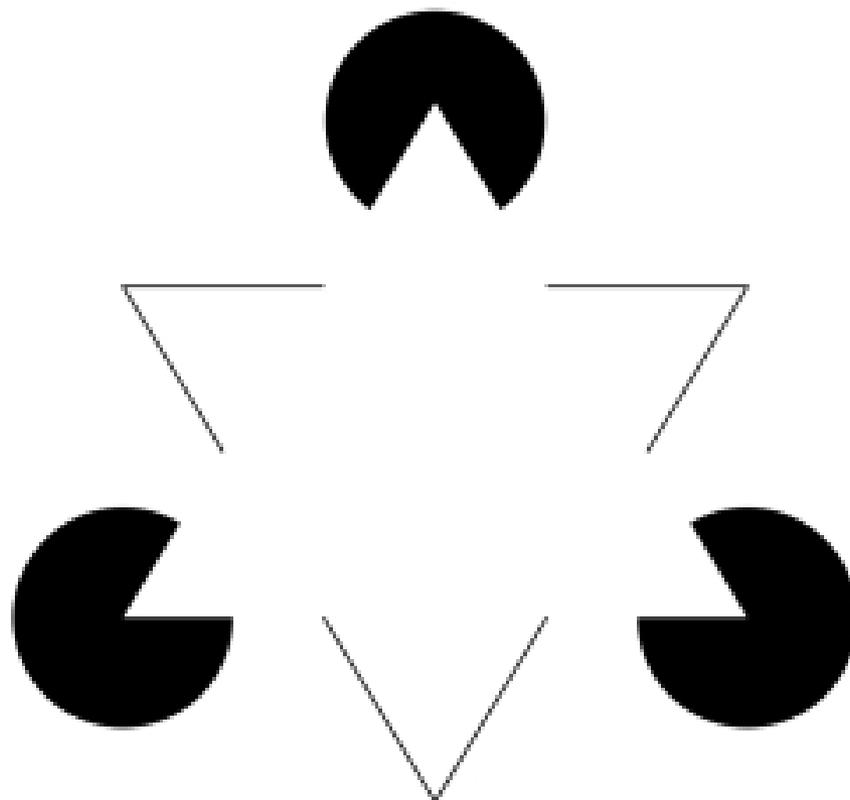


ストレスと心の健康

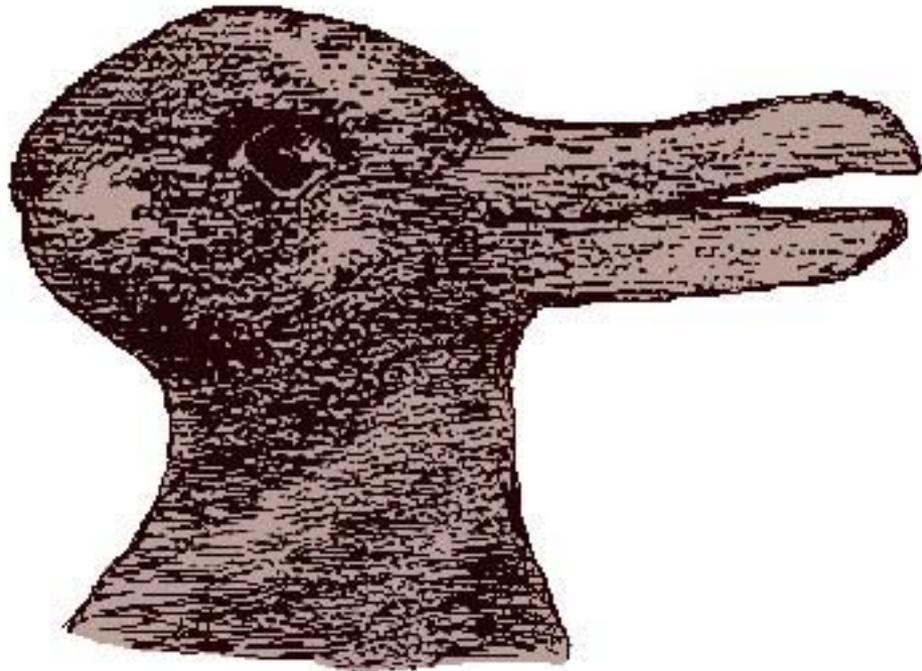
沖縄女子短期大学
学長 福地 孝







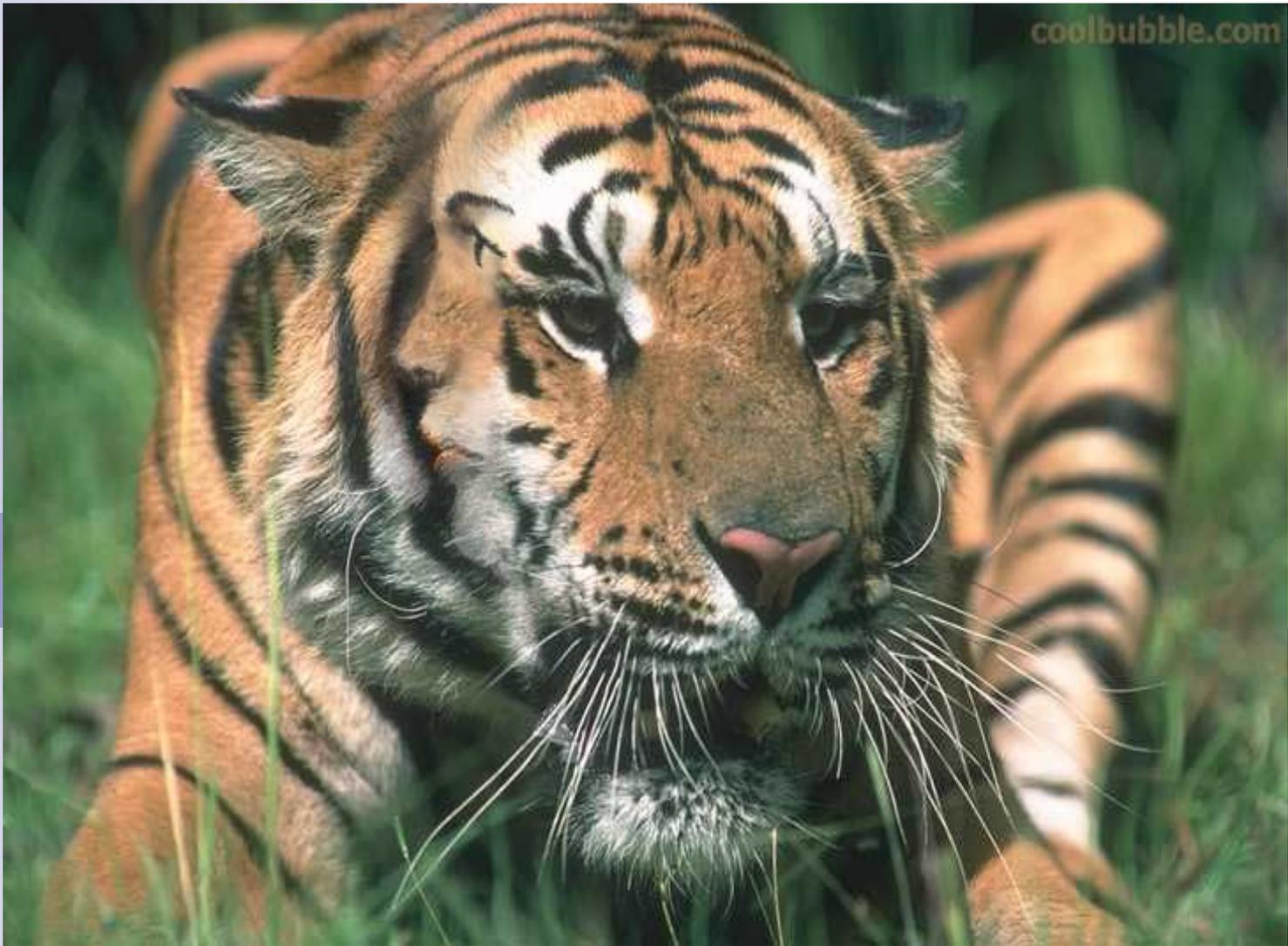
















ベルクガッセ通り



フロイトの自宅兼クリニック



現在のフロイトの自宅兼クリニック



シャルコーの講義風景

WHO 「健康」の定義

完全な肉体的(physical)、
精神的(mental)、Spiritual
及び社会的(social)
福祉のDynamicな状態であり、

単に疾病又は病弱の存在しないことではない。

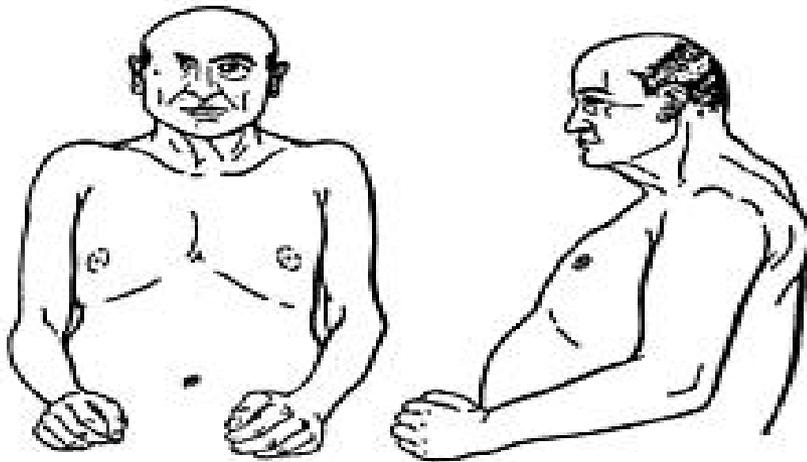


図 2.1 肥満型 (模式図)

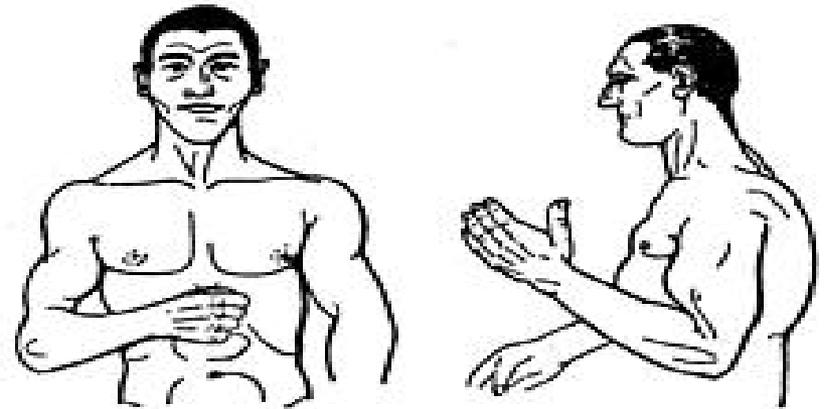


図 2.2 闘士型 (模式図)

シーザー「わしのそばには頭の禿げた、しかも夜となればぐっすり眠る、肉付きのよい男共を控えさせよ。」

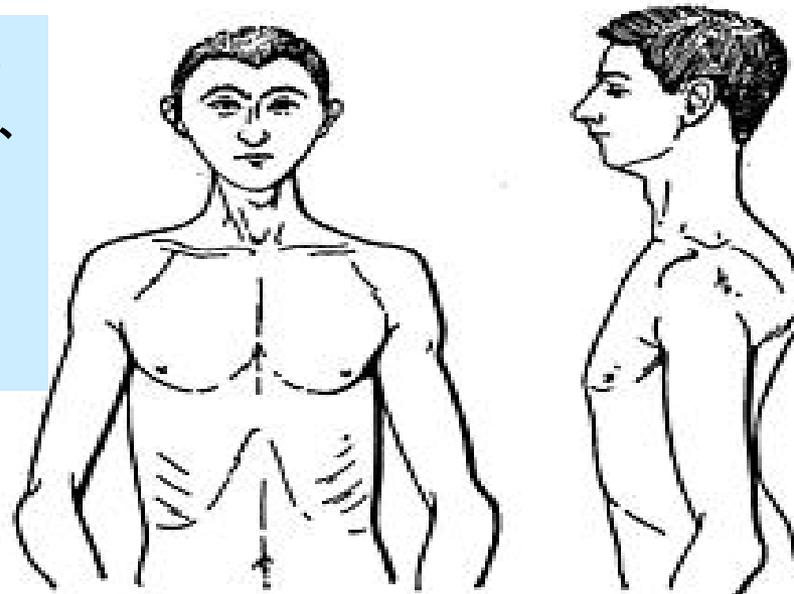
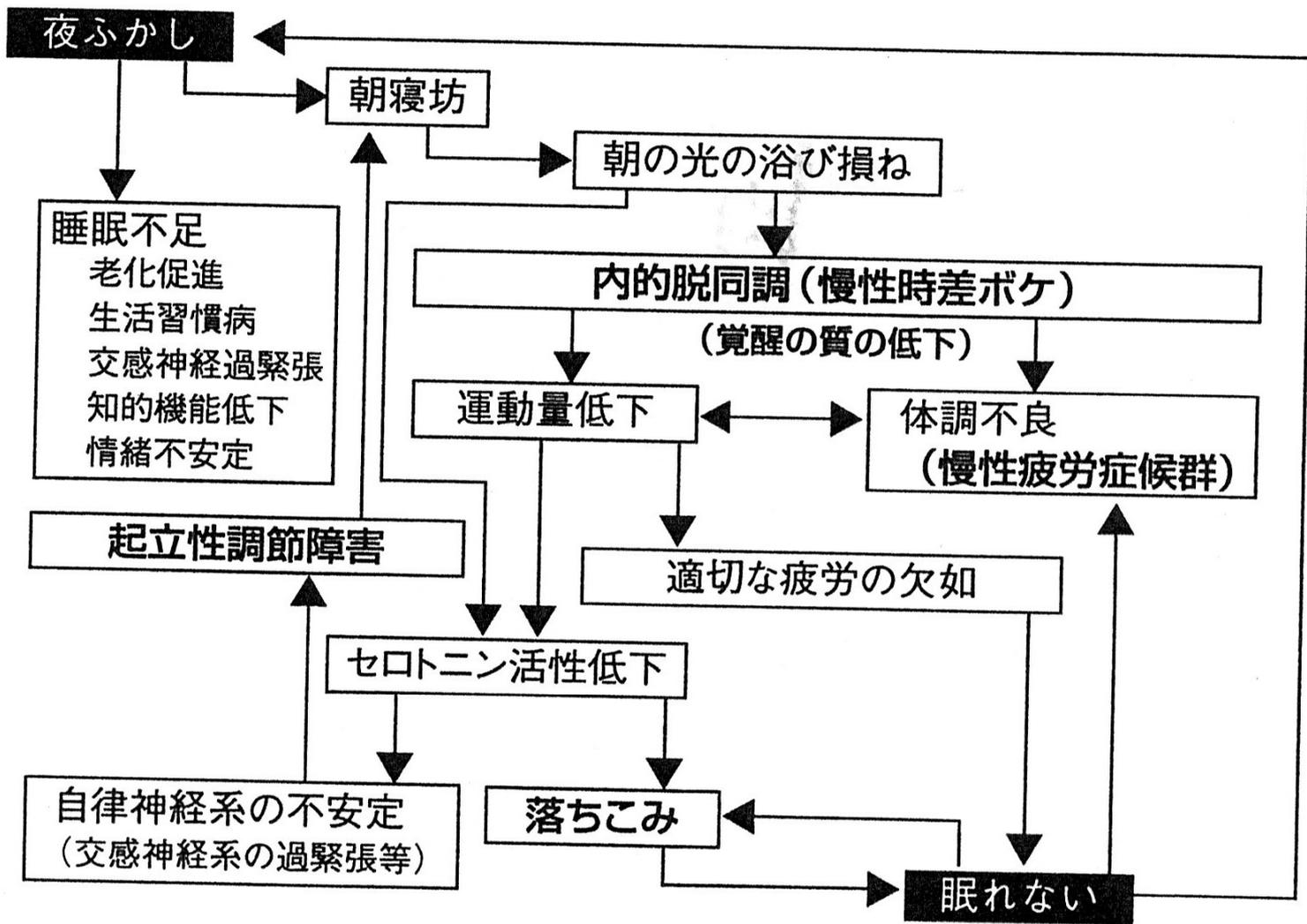


図 2.3 細長 (無力) 型 (模式図)

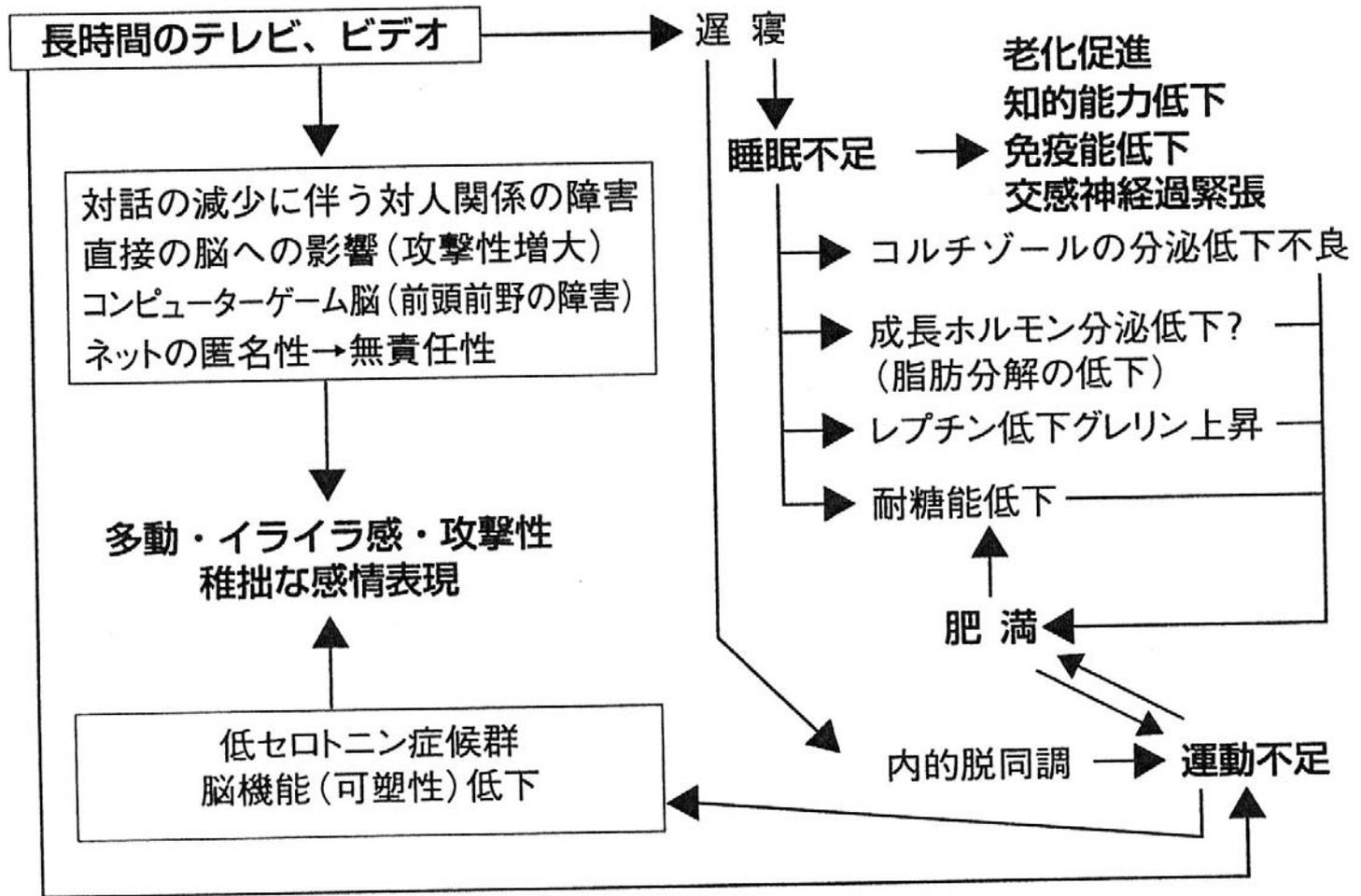
シーザー

「カシウスはうつろ目つきをしている、あれはものごとを考えすぎるのだ、ああしたやからは危険だぞ」

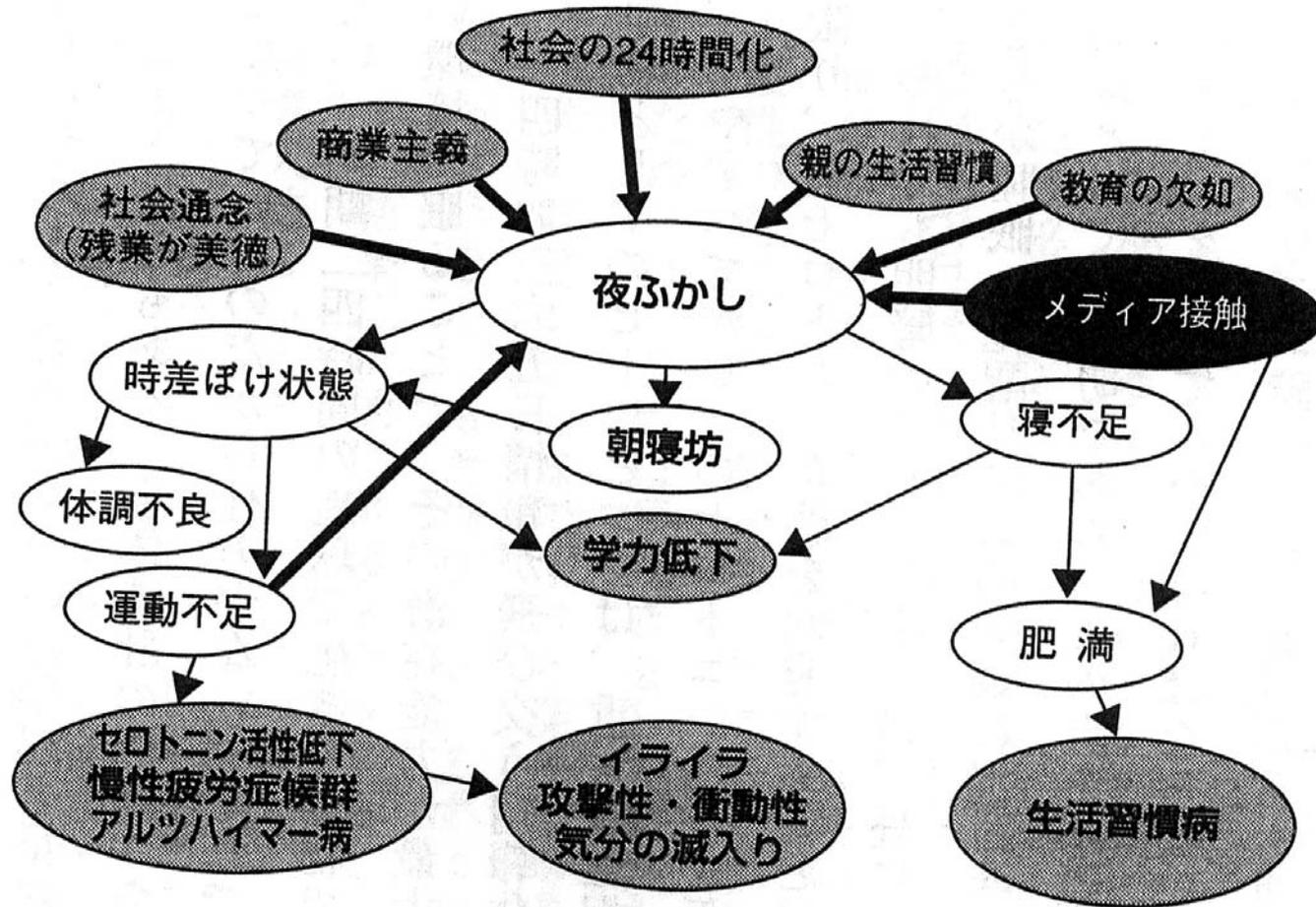
「あの男がもっと肥ってさえいればなあ・・・！」



低セロトニン後遺症に関する関係図

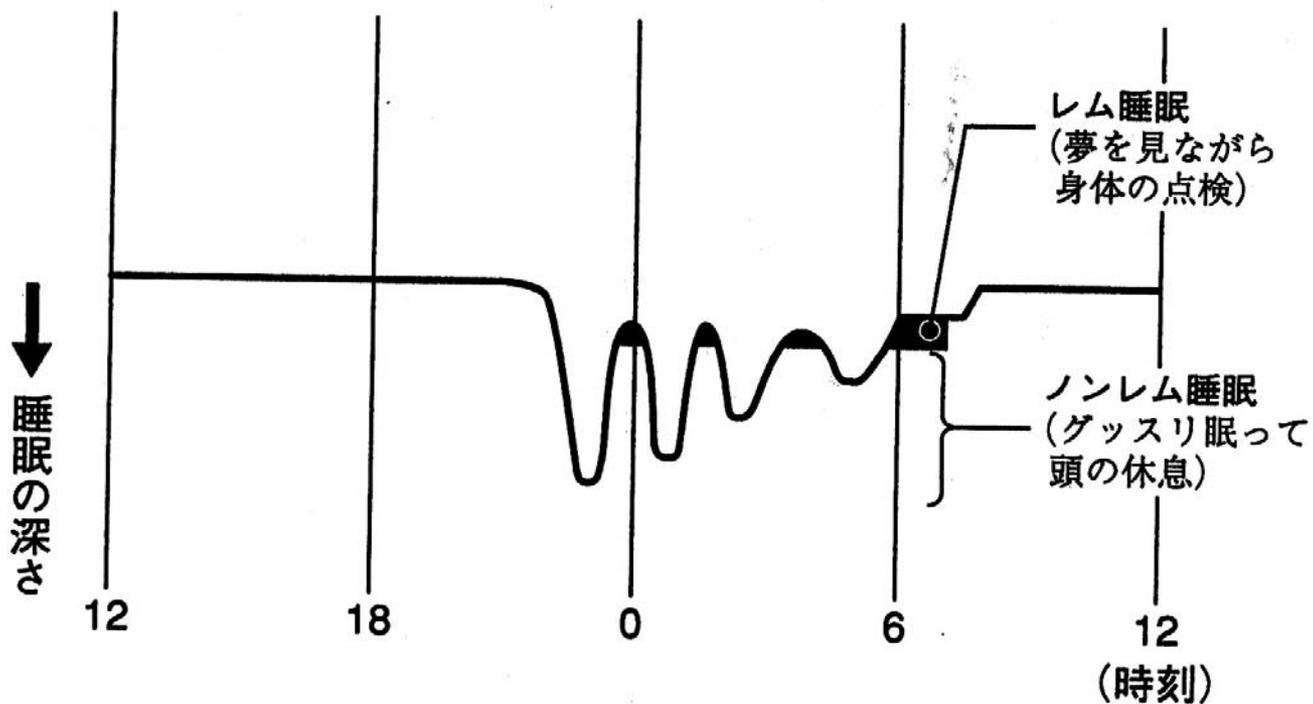


メディア接触と眠りと心と体

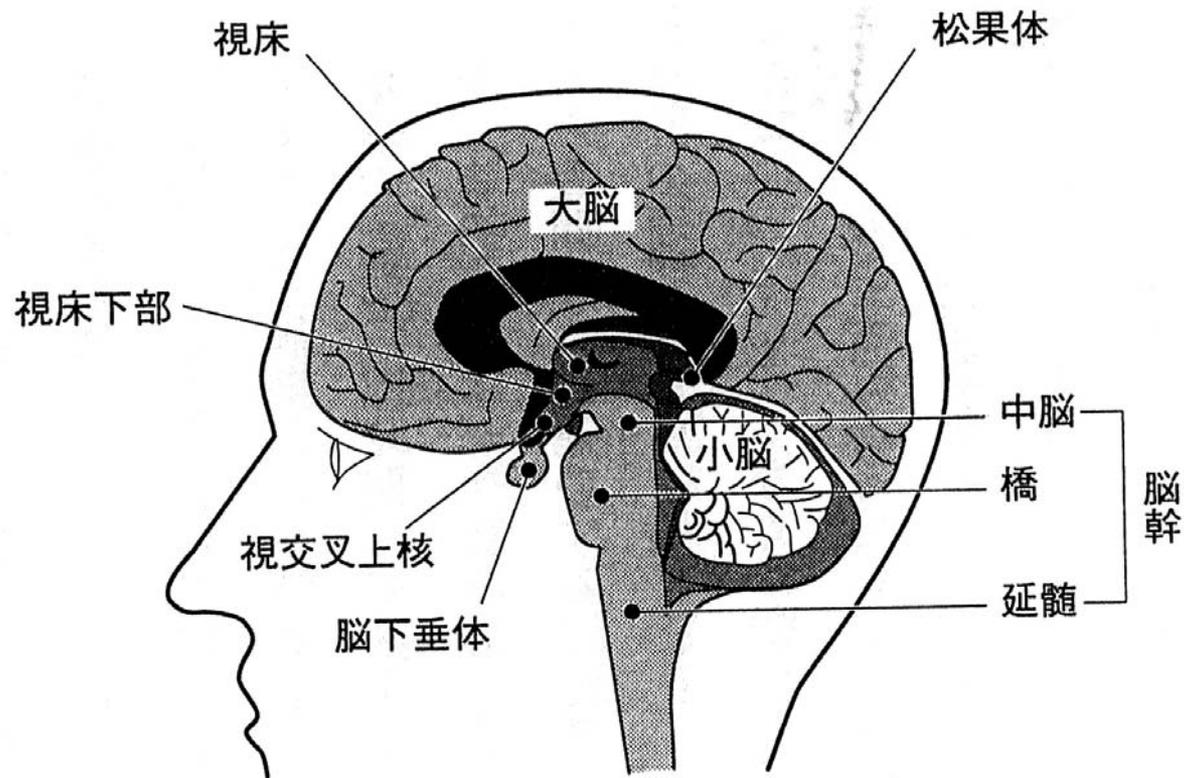


夜ふかしを招くさまざまな要因とその影響

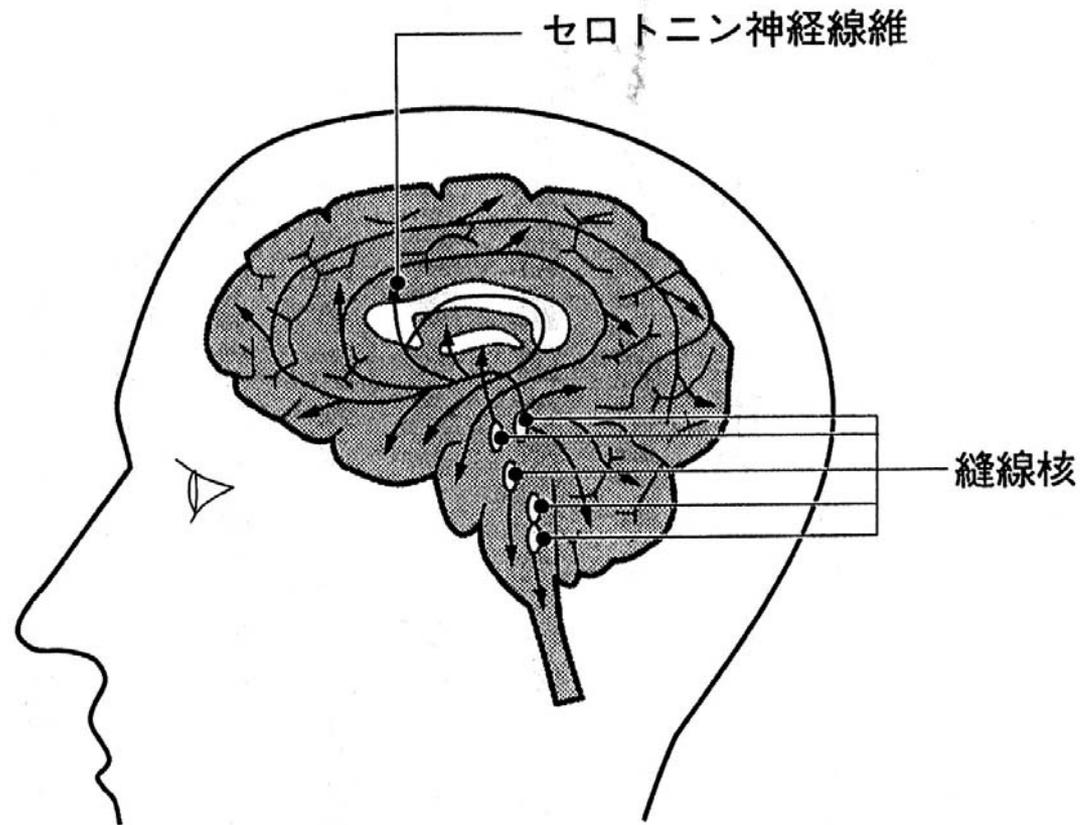
「寝る子は育つ」のウソ、ホント



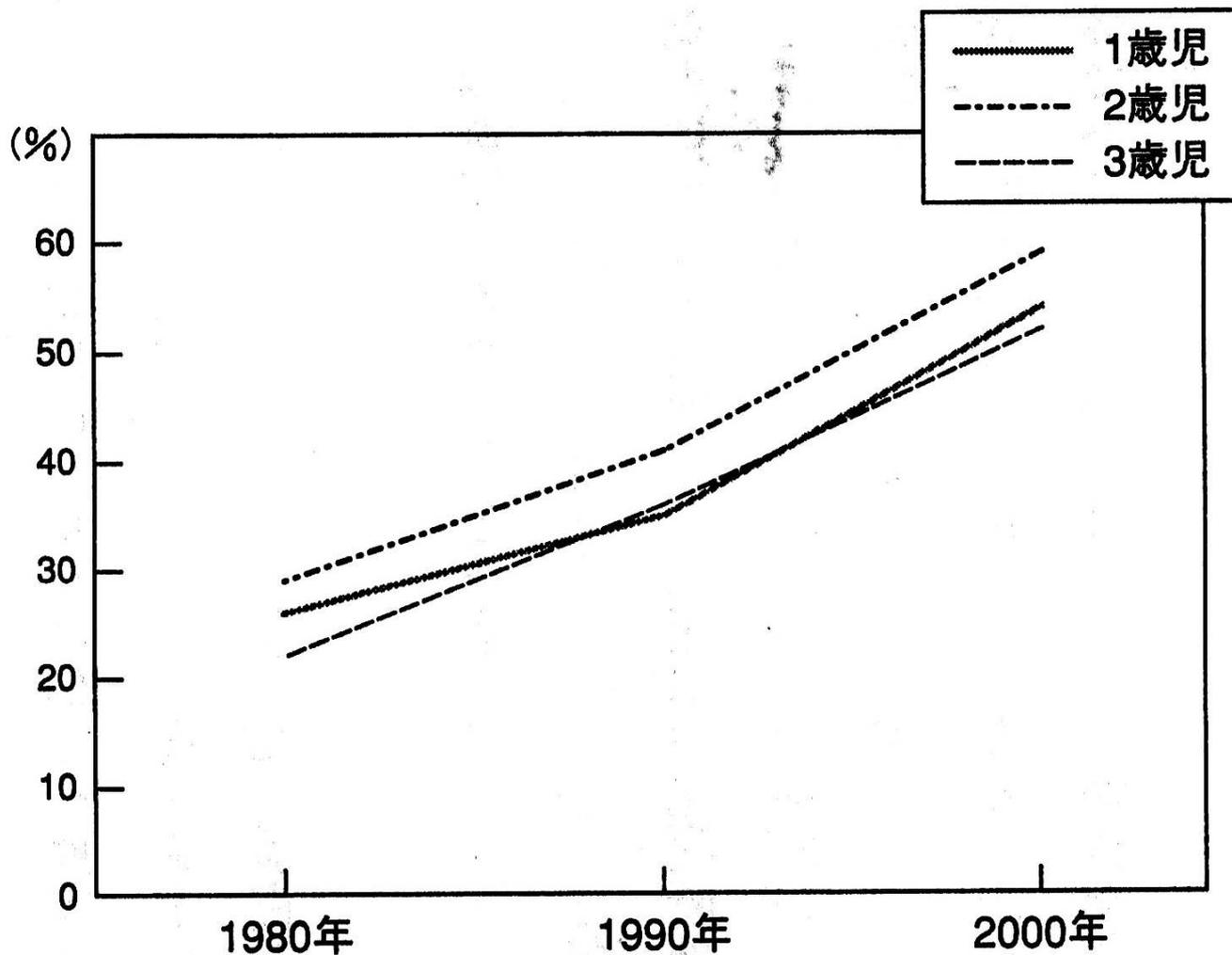
レム睡眠とノンレム睡眠



「生体時計」は脳にある



縫線核から脳脊髄内に広く伸びるセロトニン神経線維



図表6 夜10時以降も起きている子どもが増えている

子どもたちの健やかな発育のために 昼のセロトニン・夜のメラトニンを高める八か条

1. 毎朝、しっかり朝日を浴びて。
2. ご飯はしっかり噛んで。特に朝はきちんと食べて。
3. 昼間はたっぷり運動を。
4. 夜ふかしになるのなら、お昼寝は早めに切り上げて。
5. 寝るまでの入眠儀式を大切にしてください。
6. テレビ、ビデオははじめをつけて、時間をきめて。
7. 暗いお部屋でゆっくりおやすみ。
8. まずは早起きをして、悪循環（夜ふかし→朝寝坊→慢性時差ぼけ→眠れない）を断ち切ろう。

ストレスの定義

体外から加えられた各種の刺激に応じて体内に生じた障害と防衛の総和である(Hans Selye 1930年代)

トリアック・デザインのための装置 (田中, 1987)

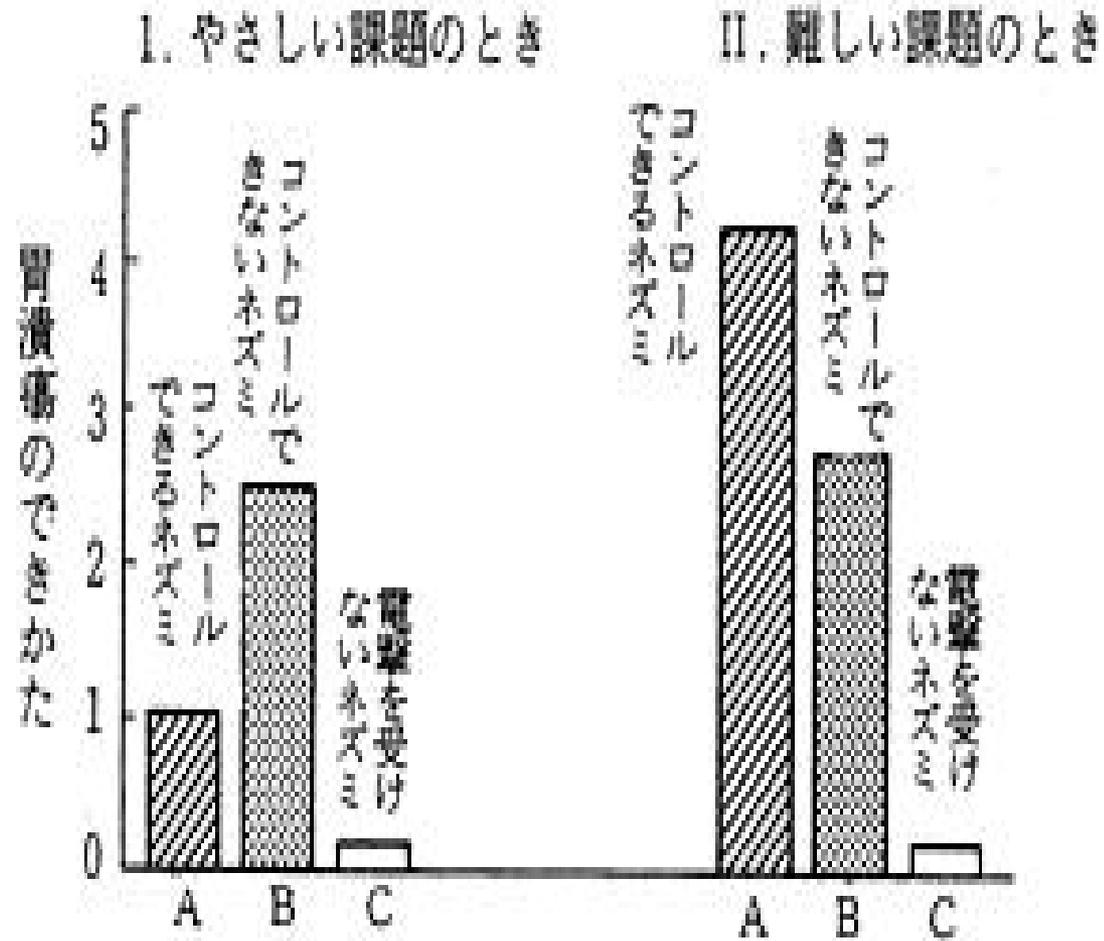


電撃をコントロールできるネズミ……自分で円盤を押して、電撃を避けたり止めたりできる。失敗すれば電撃を受ける。しかし、その場合でも円盤を押せば電撃を止められる。

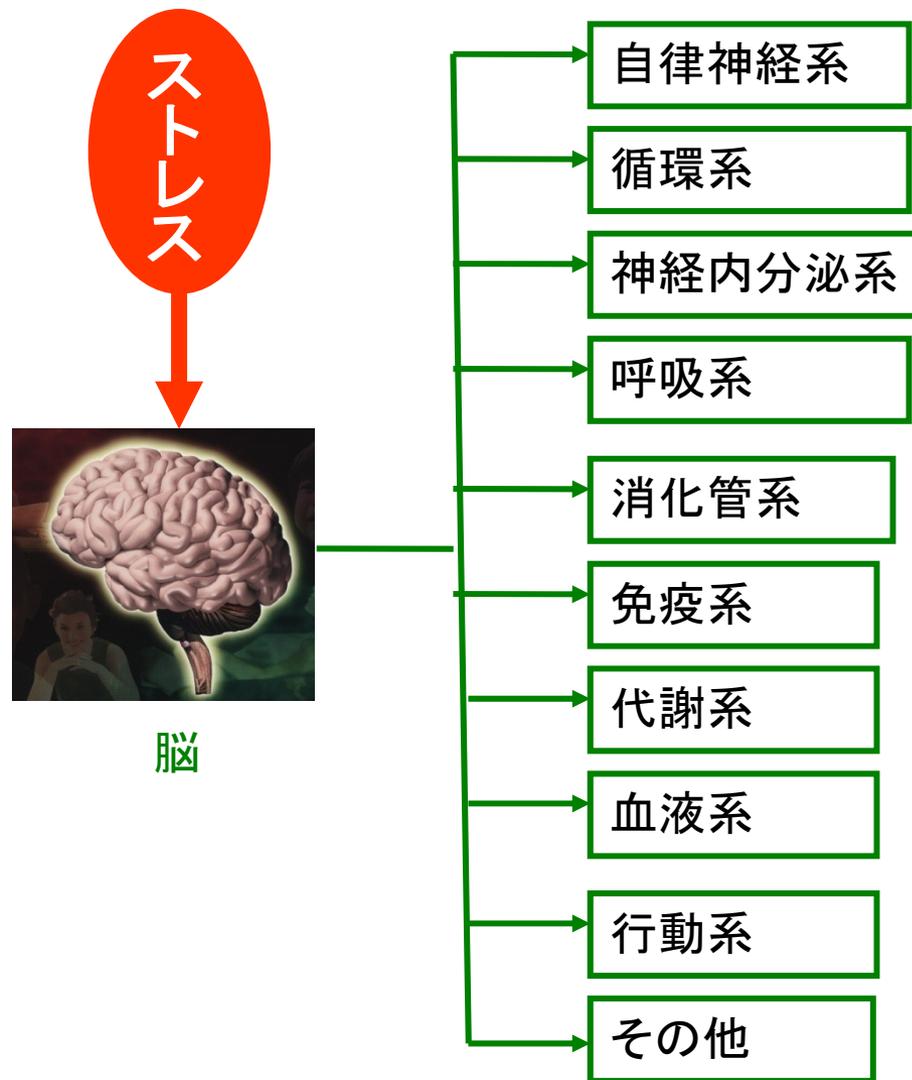
電撃をコントロールできないネズミ……自分でいくら円盤を押しても電撃は止まらない。コントロールできるネズミが円盤を押したときだけ電撃が止まる。受ける電撃量はコントロールできるネズミと同じである。

対象群のネズミ……同じ条件で箱のなかに入っているが、電撃を受けることはまったくない。

電撃をコントロールできるかどうかと胃潰瘍のでき方 (田中, 1987)



末梢でみられるストレス反応



ストレスの種類

物理的ストレス

交通機関の混雑
飛行場・商業地・工場・建築現場の騒音
冷暖房の調整不良

生物的ストレス

ウイルス 細菌 リケッチャー
寄生虫 サルモネラ はぶ
ゴキブリ ネズミ ペット

化学的ストレス

食品添加物
アルコール たばこ
排気ガス 粉塵
シンナー 薬害
農薬汚染 水銀
ダイオキシン

心理社会的ストレス

心理社会的ストレス



人間関係におけるストレス 親子(虐待) 夫婦(DV)
同僚(出世争い) 上司と部下の人間関係 友達(いじめ)
生徒と教師の間対立 進学と受験
経済問題(ローン 破産 相続) 法律問題(訴訟 拘留)

役割の喪失 失業 退職 離婚 子供の自立による別居
情報機器の発展による能力の欠如
国際化に伴う外国語能力の欠如
リストラ 若い部下との確執 昇進 昇給などの総合評価
による自尊感情の侵害

不安が行動に及ぼす影響

身体的変化

動悸 呼吸の促進
食欲不振 睡眠障害
自律神経・消化器系失調
身体的疲労感

認知

集中力の困難
弁別能力の低下
思考の主観性と偏倚性

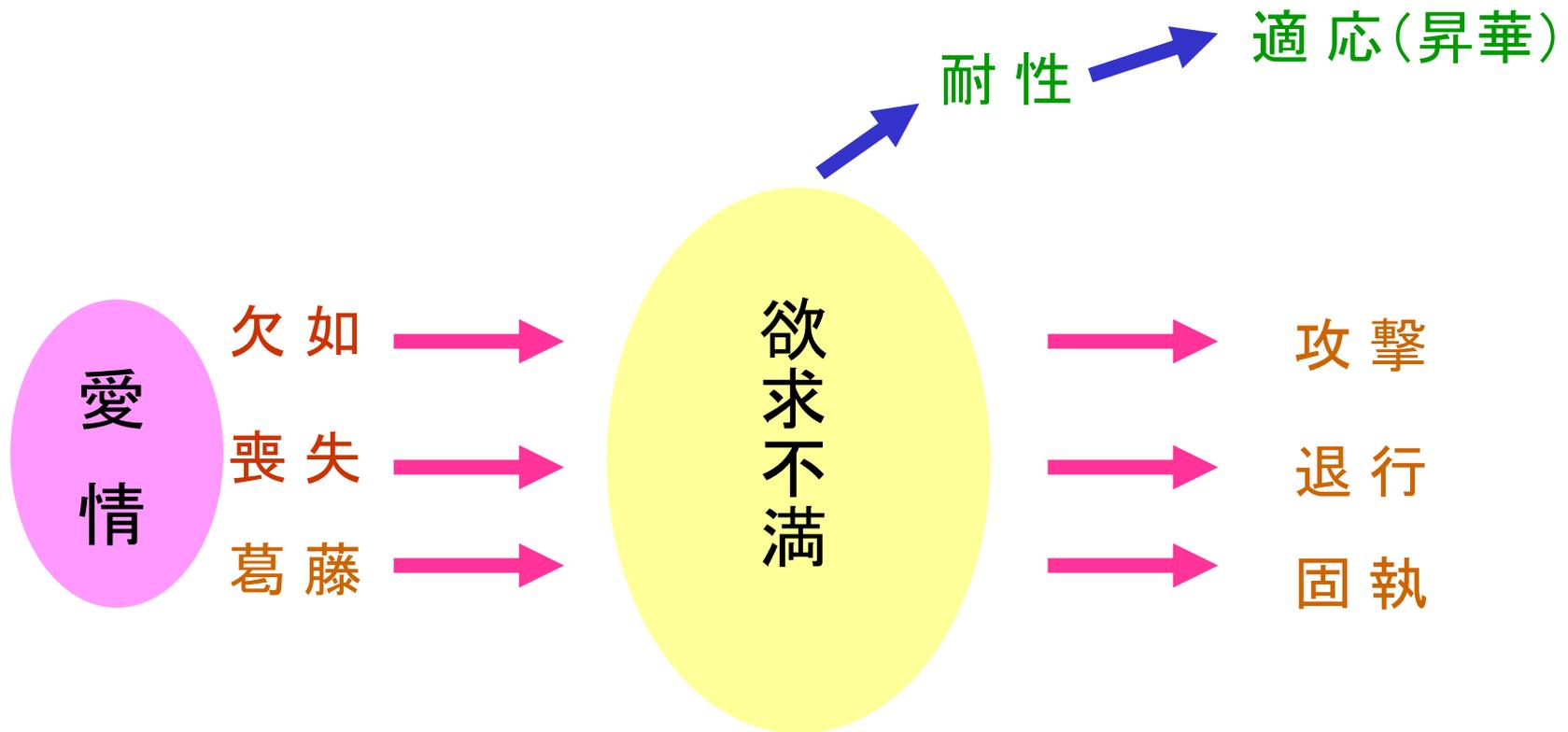
学習

安定性の低下
能率や効率の低下
持続性の低下
条件づけが容易

Parsonaliy (人格)

自尊心の低下
防衛機制・退行
被暗示性の昂進
罪責感・自発性の低下

欲求不滿理論



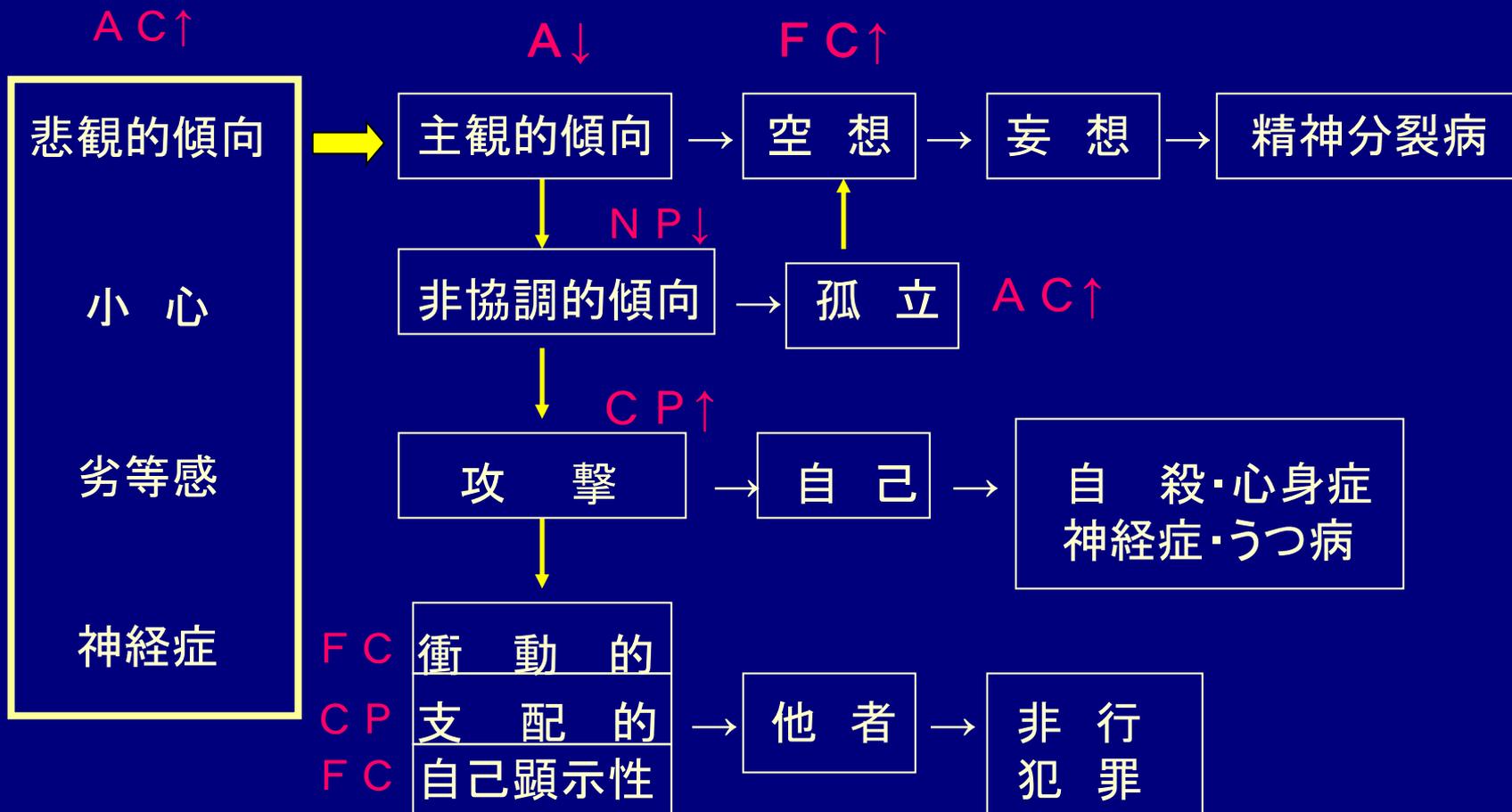
社会的再適応評価尺度 (No1)

順位	生活事件 (life events)	LCU	順位	生活事件 (life events)	LCU
1	配偶者の死亡	100	11	家族の一員が健康を害する	44
2	離婚	73	12	妊娠	40
3	別居	65	13	性的困難	39
4	留置所拘留	63	14	新しい家族のメンバーが増える	39
5	家族の一員の死亡	63	15	仕事の再適応	39
6	自分の病気あるいは障害	53	16	経済状態の変化	38
7	結婚	50	17	親友の死亡	37
8	解雇される	47	18	異なった仕事への配置換え	36
9	夫婦の和解	45	19	配偶者との論争の回数の変化	35
10	退職	45	20	1万ドル以上の抵当か借金	31

社会的再適応評価尺度(№2)

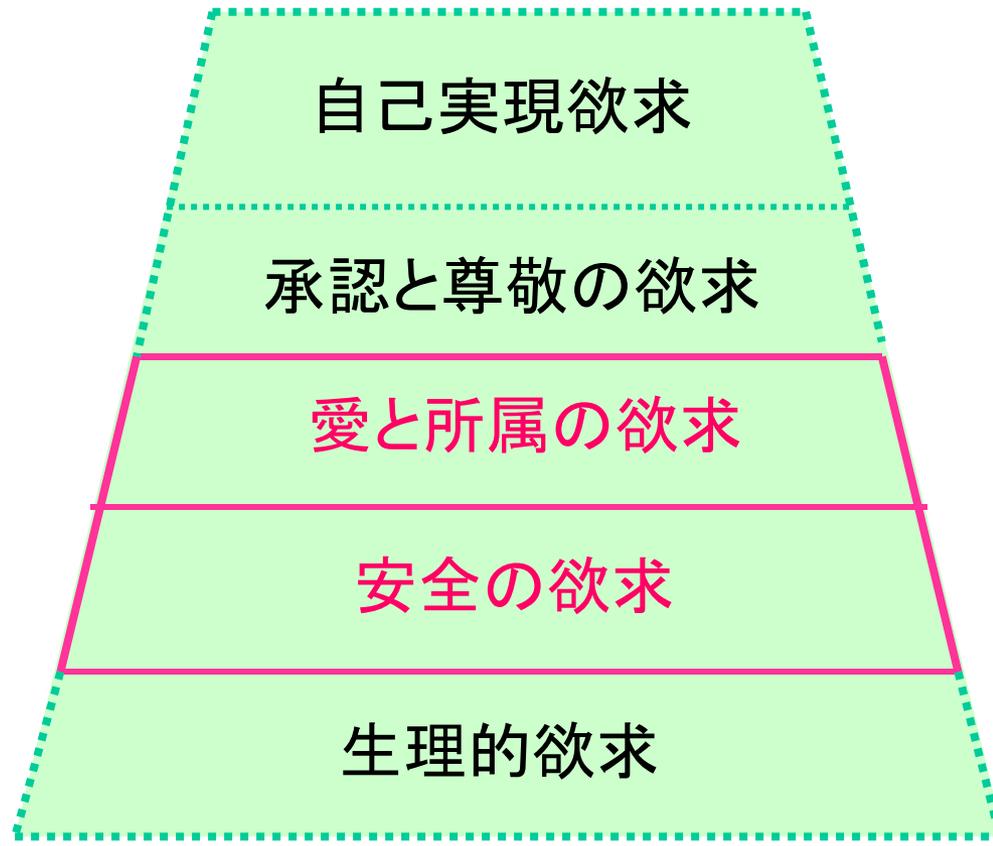
順位	生活事件(life events)	LCU	順位	生活事件(life events)	LCU
21	担保物件の受け戻し権喪失	30	31	仕事の状況の変化	20
22	仕事上の責任変化	29	32	住居が変わる	20
23	子供が家を去ってゆく	29	33	学校が変わる	20
24	姻戚とのトラブル	29	34	レクリエーションの変化	19
25	優れた個人の業績	28	35	教会活動の変化	19
26	妻が仕事を始める、あるいは中止する	26	36	社会活動の変化	18
27	学校が始まる	26	37	1万ドル以下の抵当か借金	17
28	生活状況の変化	25	38	睡眠習慣の変化	16
29	習慣を改める	24	39	家族が団らんする回数の変化	15
30	上司とのトラブル	23	40	食習慣の変化	15

Y-G性格検査から判断される不適応タイプ

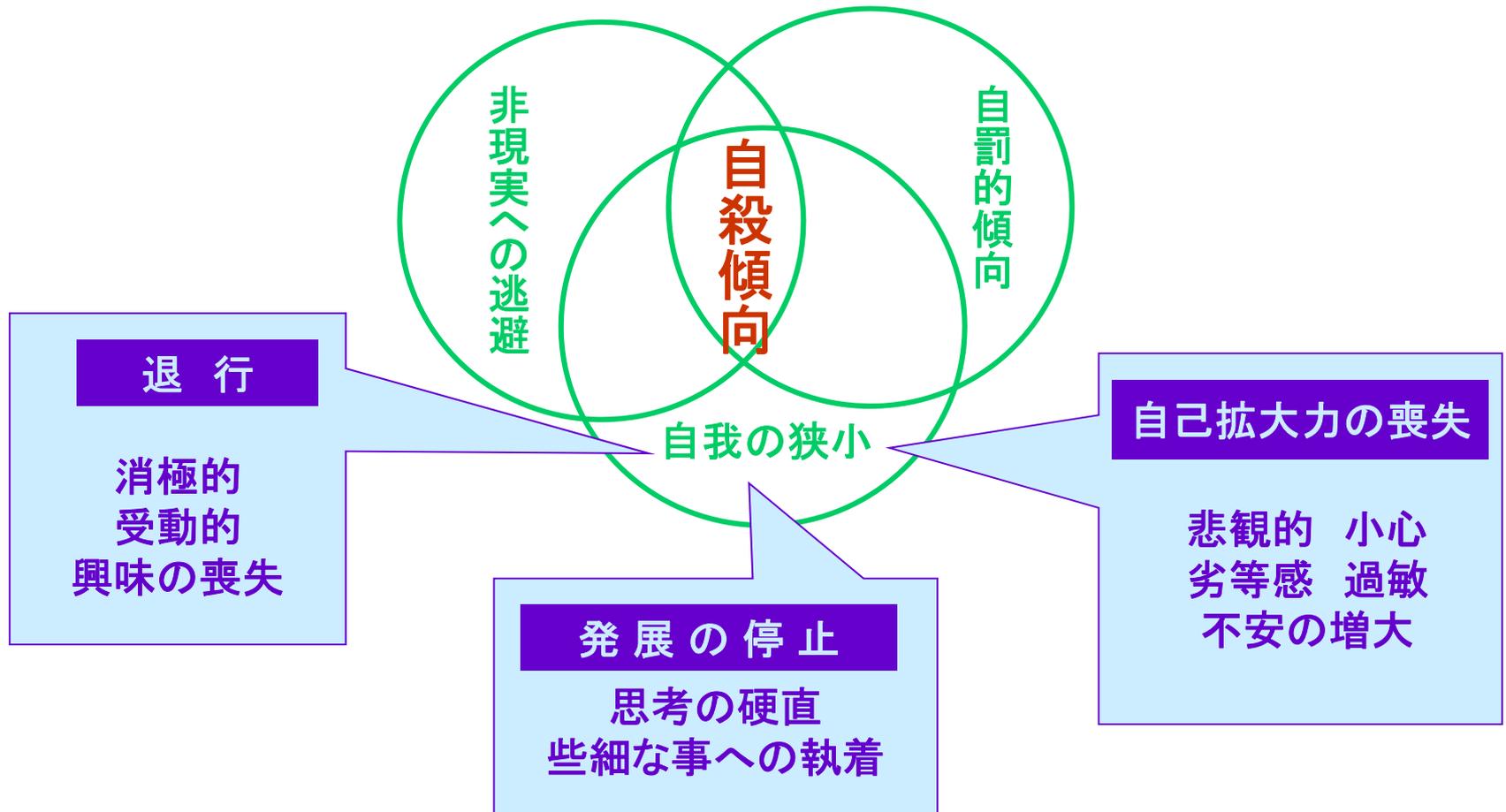




マズローの欲求の階層



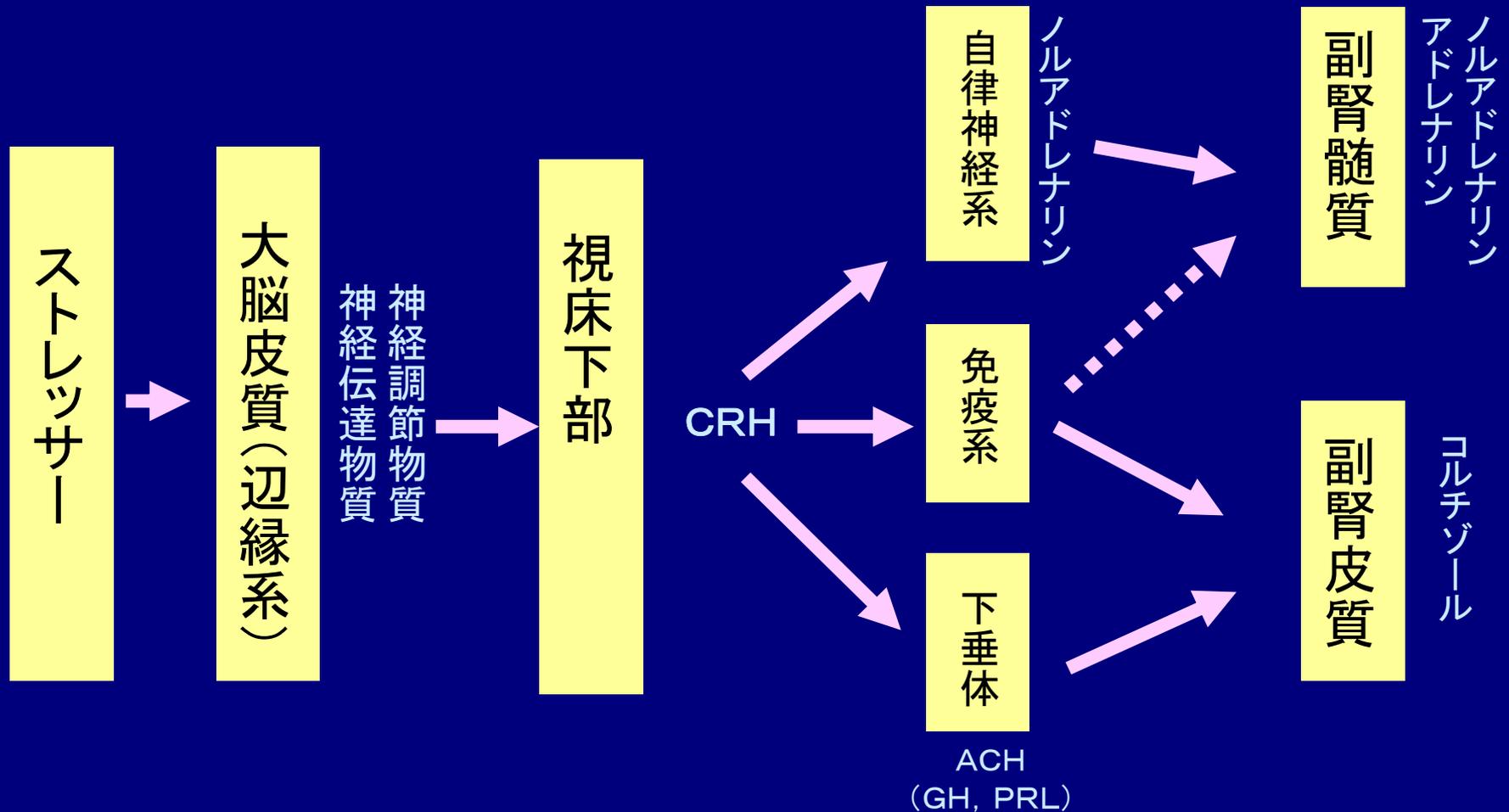
自殺傾向



心身症を引き起こすストレス



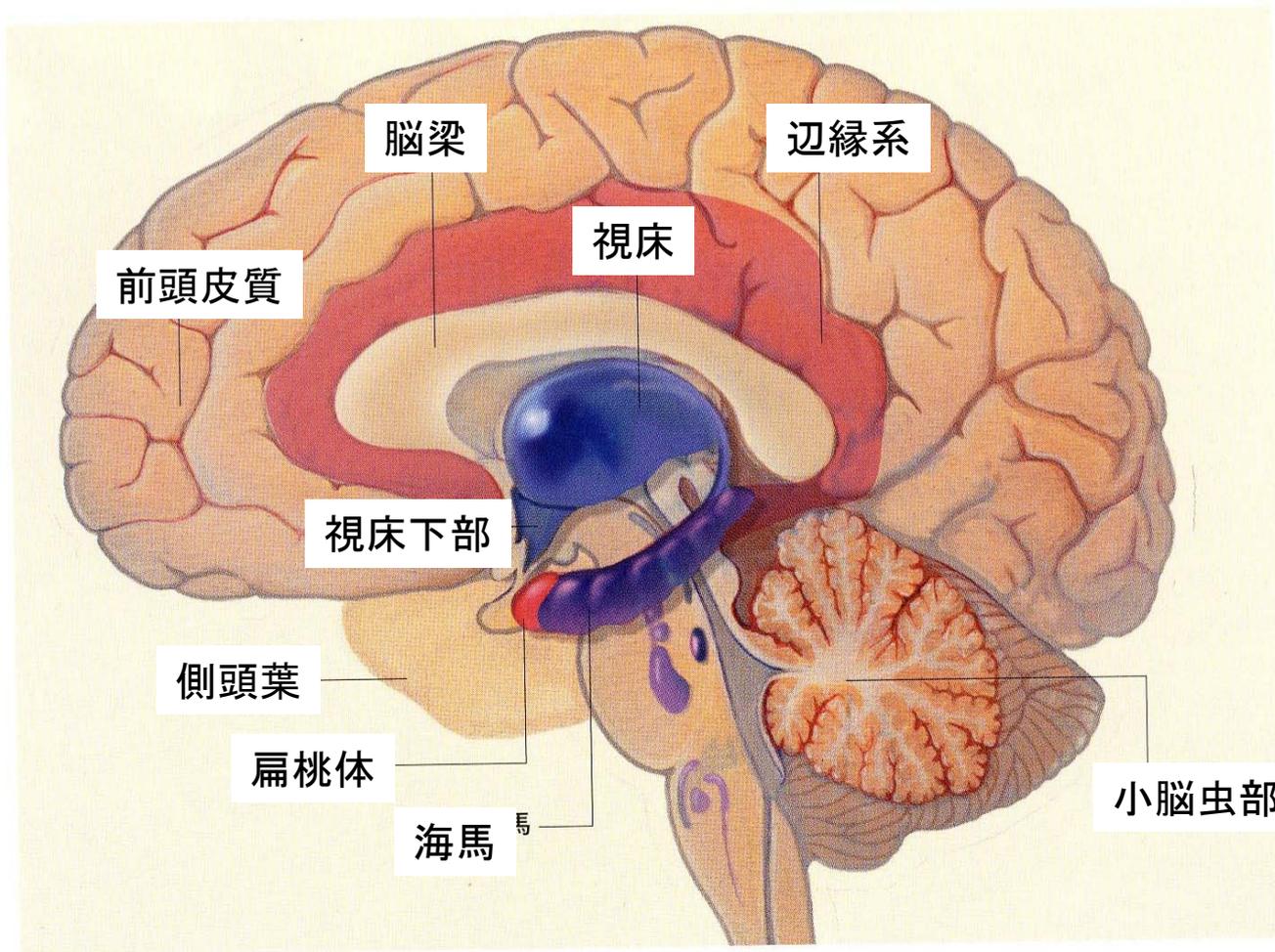
ストレスの伝達経路



(出村博による)

児童虐待は脳を傷つける

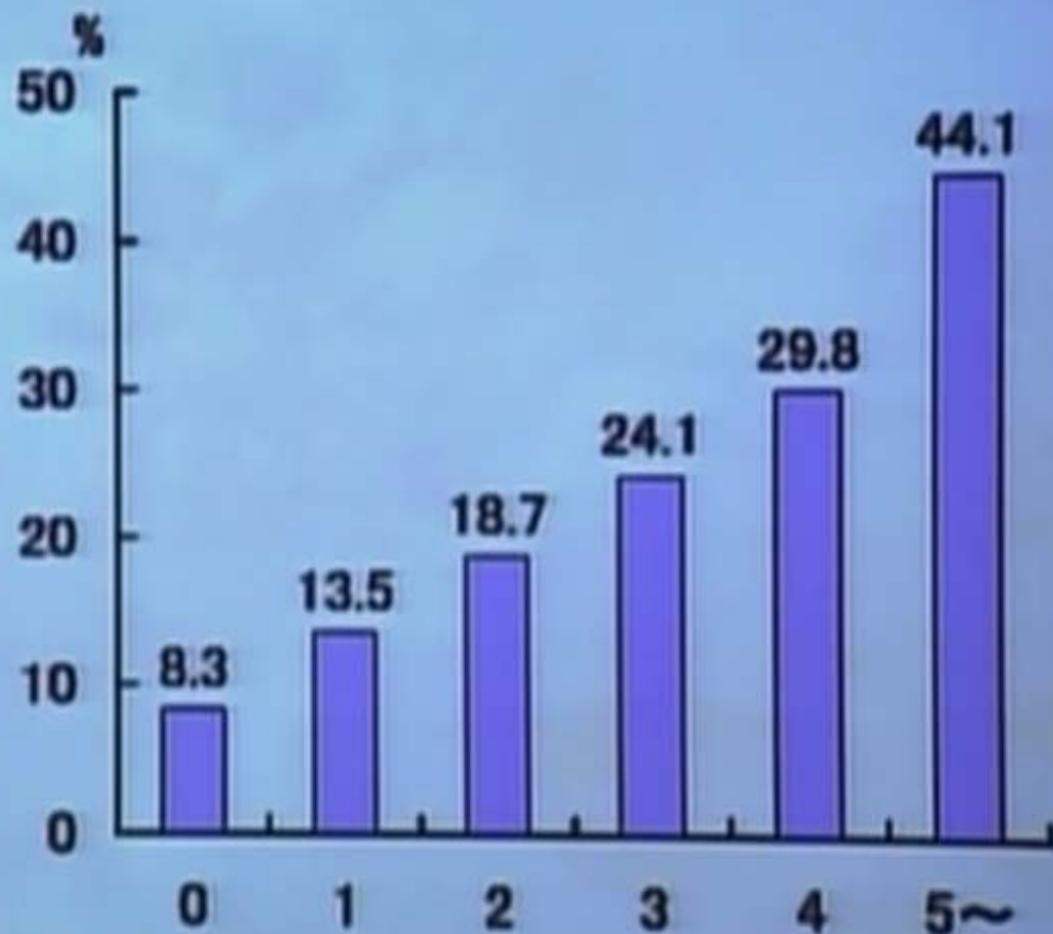
- 最近まで心理学者たちは、子ども時代に受けた虐待は社会心理学的発達を抑制し、精神防御システムを肥大させて、大人になってからも自己敗北感を感じやすくさせると考えていた。最近、脳の画像診断法の研究などによって、児童虐待は発達している最中の脳自体の機能や神経構造に永続的なダメージを与えることがわかってきた。
- この痛ましい結果から確実に言えることはこうだ。何百万人もの幼い犠牲者が取り返しのつかない傷を負う前に、児童虐待やネグレクト（養育の放棄や怠慢）を何としても防がなくてはならない。



脳に受ける傷 幼いころ虐待を受けた人が反社会的行動にでる場合があるのは、記憶や情動を制御する原始的な皮質領域である大脳辺縁系（ピンクの部分）の過剰興奮によるらしい。脳の奥深くにある2つの領域「海馬」と「扁桃体」が、この機能不全に深く関係すると考えられている。海馬は、来た情報を長期記憶に貯蔵するかどうかを決めるのに重要な場所だ。扁桃体は、その人の生存や感情の必要性に応じて、到来した感覚情報にフィルターをかけたり解釈したりし、適切な応答をするのを助けている。

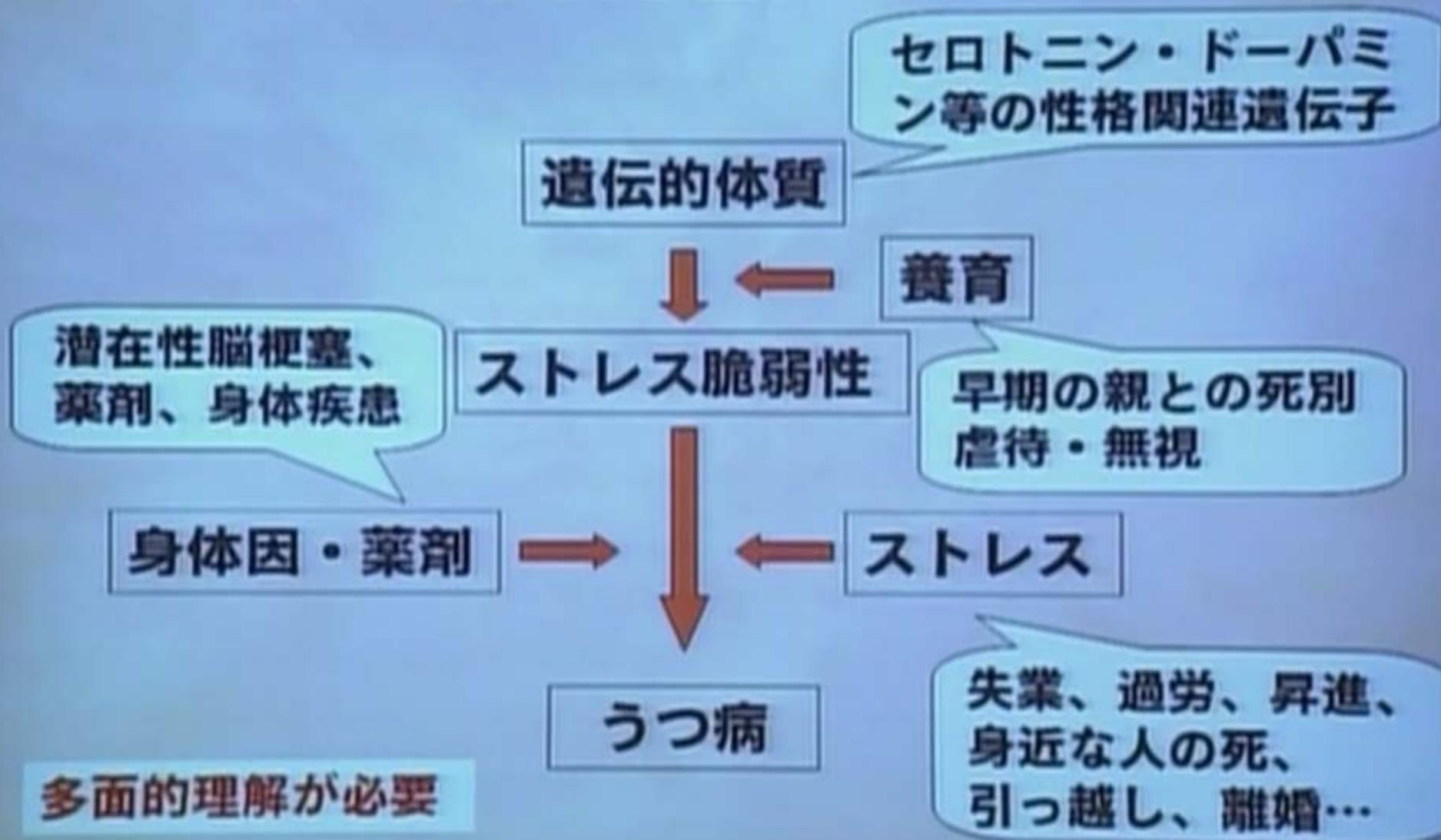
小児期の体験と成人後のうつ病

- 9460名の成人
- 小児期の有害な体験（虐待、家族の薬物乱用・犯罪等）の個数
- 質問票(CES-D)で最近のうつ病を評価

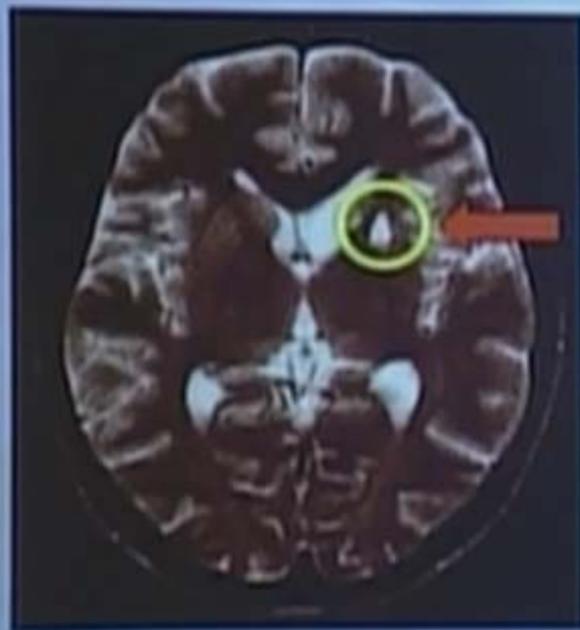


(Champan et al: J Affect Disorder 2004)

うつ病の発症メカニズム

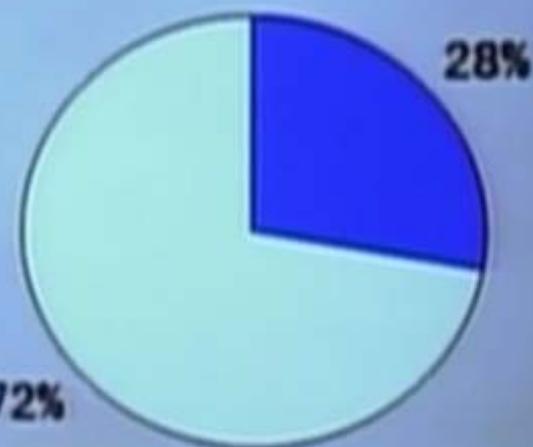
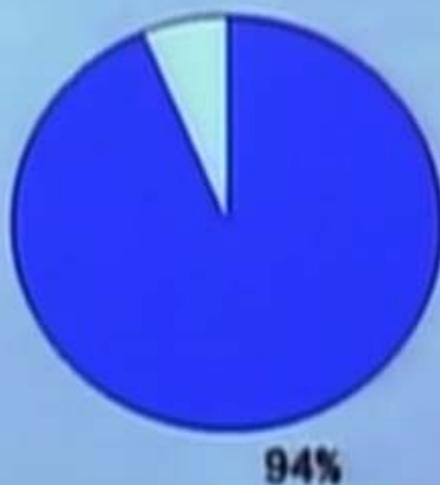


うつ病と潜在性脳梗塞



老年期うつ病患者 (65歳以上)
63名 (藤川ら1993)

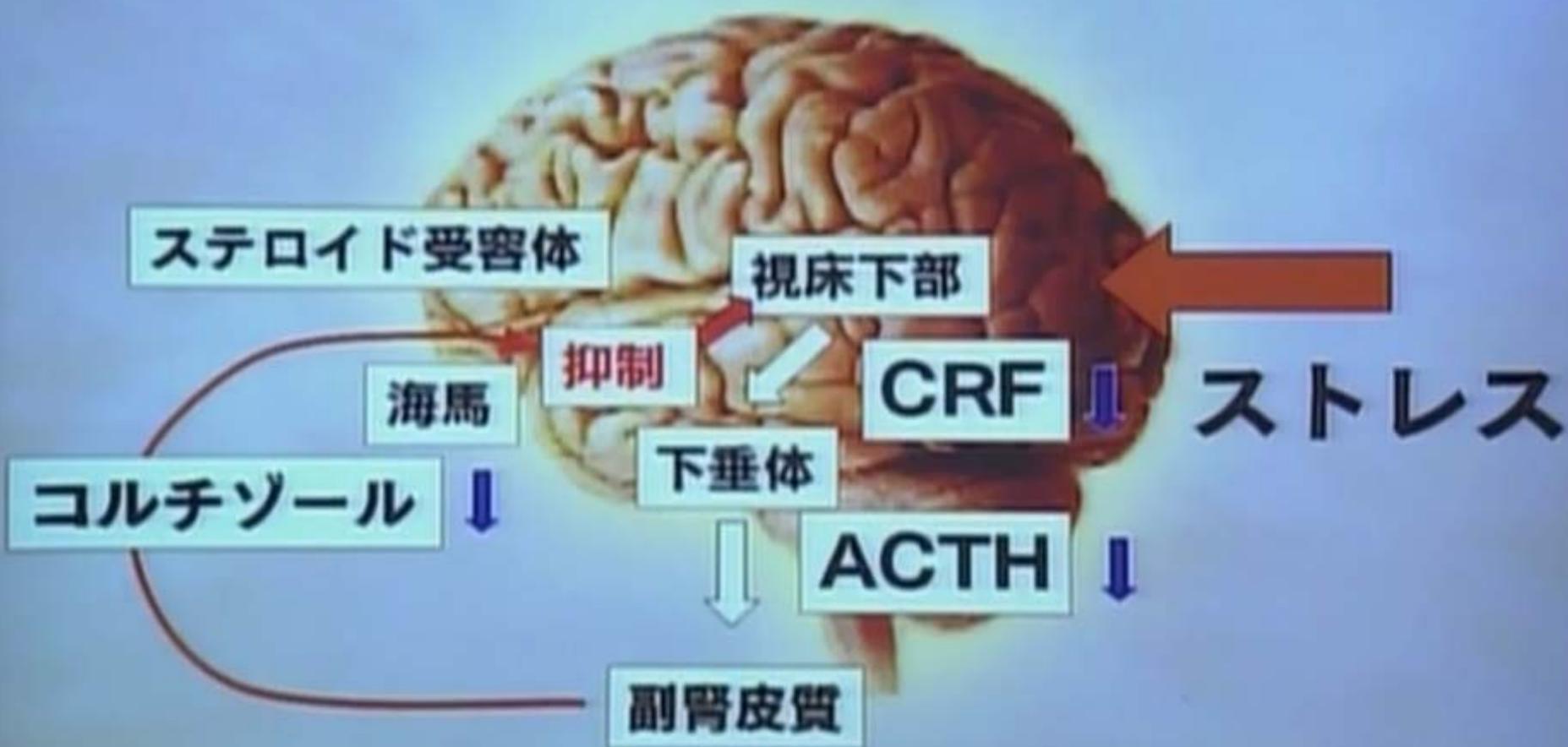
健常高齢者 (70歳以上)
137名 (山下ら2002)



■ 脳梗塞あり □ なし

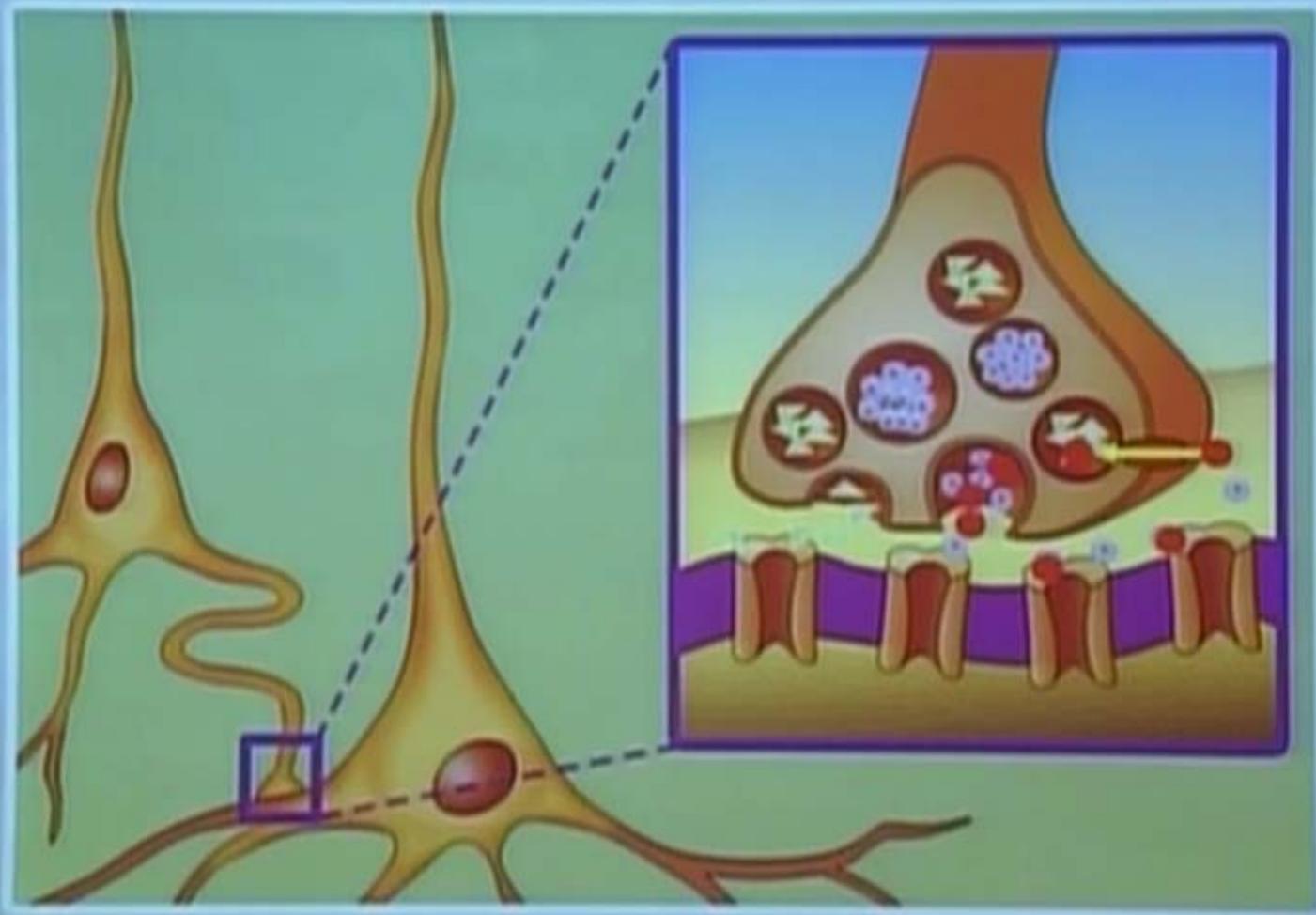
(Fujikawa et al: Stroke 1993, 山下ら:日本老年医学会雑誌2002)

うつ病におけるストレス適応 メカニズムの破綻



抗うつ薬の作用 (1)

セロトニントランスポーター阻害作用



抗うつ薬の作用解明の過程

- シナプスのセロトニンを増やす作用はすぐ現れる
- しかし抗うつ薬の効果が現れるには最低1～2週間かかる
- 長期服用後に脳内に現れる変化は何か？



脳由来神経栄養因子(BDNF)を増やす働きがあることが判明

(丹生谷、森信、Duman、*J Neurosci* 1995)

BDNFとうつ病

- BDNFは海馬に多く神経細胞の機能に重要
- 海馬のBDNFはストレスで減少
- 長期の抗うつ薬（TCA, SSRI, SNRI）または気分安定薬（リチウム、バルプロ酸）投与、または電気けいれん刺激はBDNFを増やす
- BDNFを持たない動物には抗うつ薬が効かない
(Saarelainen T et al: J Neurosci. 2003)
- うつ病患者で血中BDNF濃度が低い

海馬の神経新生

- 大人になると神経細胞が新しくできることはない？
↓
- ヒトの成人海馬で新しい神経細胞が増殖
(Eriksson PS et al: *Nat Med* 1998)

神経新生促進因子：

BDNF、学習、良い環境、運動
抗うつ薬、通電療法、気分安定薬

神経新生抑制因子：

ストレス、母仔分離、加齢、副腎皮質ステロイド

うつ病 まとめ

- うつ病は、ストレス、養育、遺伝、身体疾患などのさまざまな要因の組み合わせで発症する脳疾患
- 抗うつ薬は、セロトニンを増やすことで、BDNFを増やし、神経細胞の突起進展、神経細胞新生を介して作用する

~~うつ病はこころの風邪~~

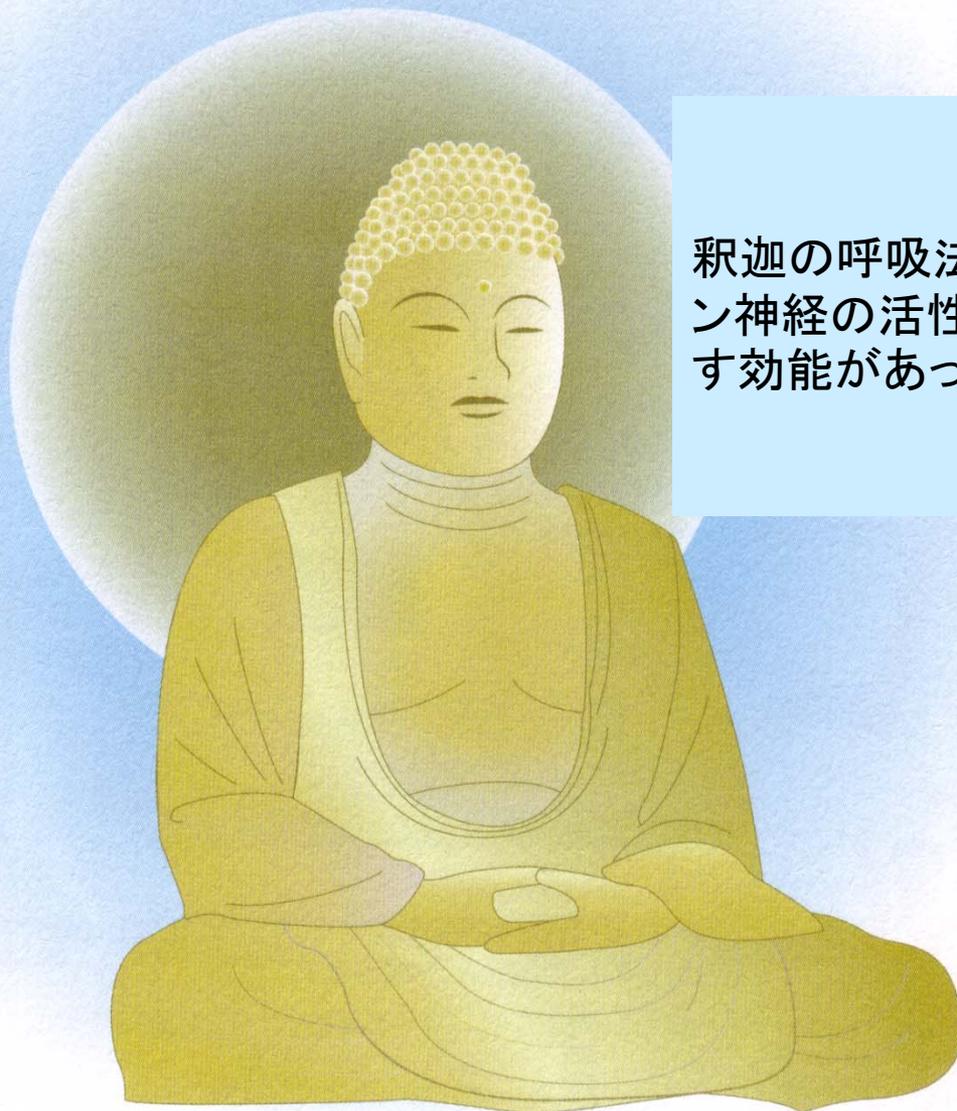


うつ病はこころの疲労骨折

呼吸法

	扁桃体の活動	視床下部の活動	手足の血行
ストレス	活 発	交感神経にスイッチ	悪くなる
腹式呼吸	おちつく	副交感神経にスイッチ	良くなる

調身調息調心



釈迦の呼吸法はセロトニン神経の活性化をもたらす効果があった。

ストレスとうまく付き合う方法(1)

急激な変化より徐々にゆっくりと
自己の能力を過信せず限界を知る
笑う習慣とユーモアの精神を養うこと
悩みを告白して心の掃除をする習慣をつける
何でも話のできる親友を複数人もつ
ゆったりとリラックスする気持ちの涵養につと
める

ストレスとうまく付き合う方法(2)

他人をコントロールすることは困難である

無駄な口論や対決は避ける

楽しい状況を空想する

自律訓練法 声楽 踊り スポーツ

早寝早起き セロトニン 呼吸法

について専門化の指導を受ける

カウンセリングの目標(1)

1 毎日、人生に感謝する。

=>自己批判をしない。

=>マイナス思考をやめる。

2 脳の働きを正常化するために黙想をする習慣を取り入れる。

=>身体健康は休息にある。

=>心健康はmeditationにある。

カウンセリングの目標(2)

3 怒りを翌日に持ち越さない。

=> 憤ったままで一日を終わらないようにする。

4 家族と時間を共に過ごすように心がける。

=> 家族との接触量の多い人は健康である。

=> 健康な家族との交流は治療的効果が高い。

家族療法として理論化されている。

カウンセリングの目標(3)

5 友人との交流を積極的に実践する。

=>理性的で、分析的な思考力、判断力を身につける。

6 誰かの為に自分の能力を奉仕するように心がける。

=>ボランティア活動は自己肯定感と他者肯定感を高める意味がある。

カウンセリングの目標(4)

- 7 趣味を実践出来るように生活をアレンジする。
=>趣味は心の安定に不可欠であり、エネルギーの充電的効果がある。

- 8 自分の心の健康に関心を持つよう心がける。
=>他人委せの健康法よりもセルフコントロールこそが重要である。
=>心身相関の健康法について学ぶ機会があれば積極的に参加する。

カウンセリングの目標(5)

9 家族を犠牲にするような価値観に追従しない。

=>仕事中毒、会社人間、企業戦士、滅私奉公を美德とする価値観は心の貧しい時代の発想であり、心身症の巣窟である。

10 対立や諍いよりも更に価値の高い生き方はないか考える習慣をつける。

=>理性の営みは視点を変え、次元を変え、角度を変えて考えることである。

カウンセリングの目標(6)

10 対立や諍いよりも更に価値の高い生き方はないか考える習慣をつける。

=>理性の営みは視点を変え、次元を変え、角度を変えて考えることである。

=>心の健康は柔軟な思考にある。カウンセリングは柔軟な思考の回復に他ならない。

		C p	N p	A	F c	A c
精神的 自覚 症	不適応	-0.153 *	-0.077	-0.156 *	-0.266 **	0.307 **
	抑うつ	0.023	0.073	-0.037	0.046	0.208 **
	不安	0.088	-0.017	-0.030	-0.034	0.278 **
	過敏	0.030	0.035	-0.047	-0.114	0.256 **
	怒り	0.097	0.003	-0.178 **	-0.062	0.194 **
	緊張	-0.022	0.095	-0.048	0.024	0.189 **

N = 220

P > 0.05 *

P > 0.01 **

	批判的な親 CP	養育的な親 NP	理性的成人 A	自由な子供 FC	順応する子供 AC
抑うつ性 D	-0.133	-0.120	-0.138	-0.058	0.526 **
回帰性 C	-0.084	-0.053	-0.303 **	0.067	0.407 **
劣等感 I	-0.351 **	-0.168	-0.199 **	-0.208 **	0.509 **
神経質 N	-0.128	-0.110	-0.147	-0.109	0.479 **
主観性 O	-0.039	-0.066	-0.108	0.071	0.489 **
非協調性 Co	-0.046	-0.176	-0.189 **	0.046	0.471 **
攻撃性 Ag	0.365 **	0.066	-0.008	0.332 **	0.116
活動性 G	0.451 **	0.278 **	0.309 **	0.254 **	-0.268 **
衝動性 R	0.221 **	-0.007	-0.104	0.344 **	0.125
思考性 T	-0.047	-0.022	-0.084	0.048	-0.278 **
支配性 A	0.512 **	0.216 **	0.172	0.355 **	-0.244 **
社会性 S	0.475 **	0.270 **	0.245 **	0.440 **	-0.272 **

エゴグラム自我状態とYG性格検査各因子との相関係数

$p < 0.01$

$N = 193$

C M I エゴグラム

N=220

	C p	N p	A	F c	A c	
身 体 的 自 覚 症	目と耳	0.023	0.084	-0.121	-0.036	0.160 *
	呼吸器系	0.057	0.110	-0.088	0.096	0.141 *
	心臓脈管系	0.094	0.127	0.013	0.167 *	0.057
	消化器系	0.080	0.106	0.018	0.095	0.203 **
	筋肉骨格系	0.145 *	0.018	0.056	0.140 *	-0.047
	皮膚	0.042	0.081	-0.011	0.183 **	0.093
	神経系	0.109	0.160 *	0.042	0.098	0.080
	泌尿生殖器系	0.028	0.071	-0.030	0.061	0.048
	疲労度	0.072	-0.046	-0.029	0.181 **	0.213 **
	疾病頻度	0.098	0.014	0.002	0.148 *	0.093
	既往症	-0.037	0.069	-0.025	0.006	0.073
	習慣	0.076	0.084	0.071	0.033	0.095
C. I. J	0.128	0.014	-0.021	0.033	0.161 *	

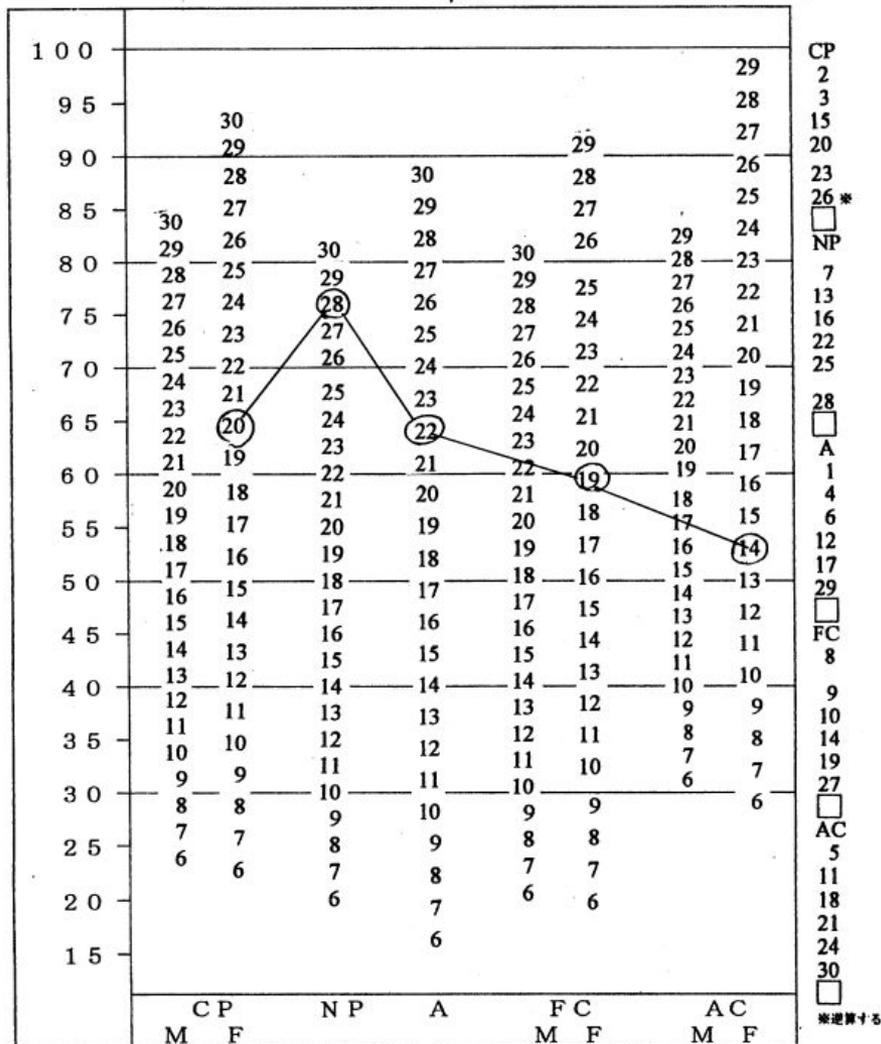
(1)

資料 1

年 月 日 実施

エゴグラム (ECL-R)

氏名 自他肯定 男・女 歳



M = Male
F = Female

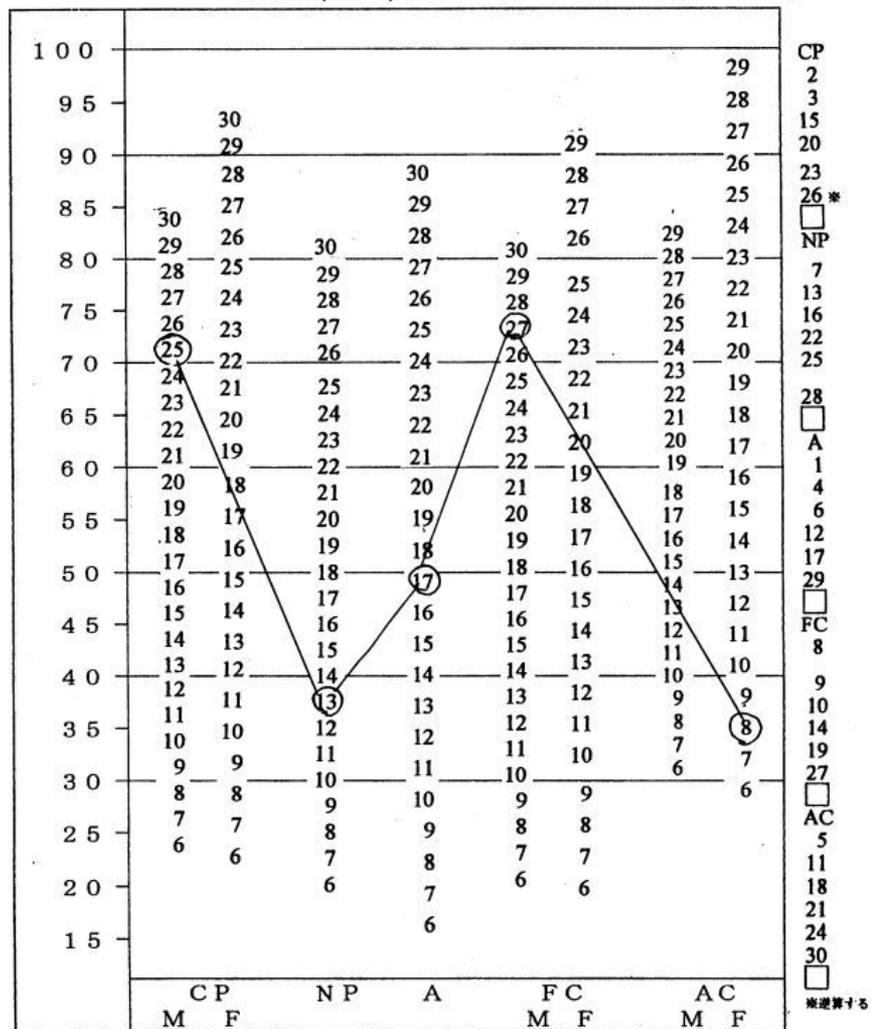
(2)

資料1

年 月 日 実施

エゴグラム (ECL-R)

氏名 白根 他者 敬 男・女 歳

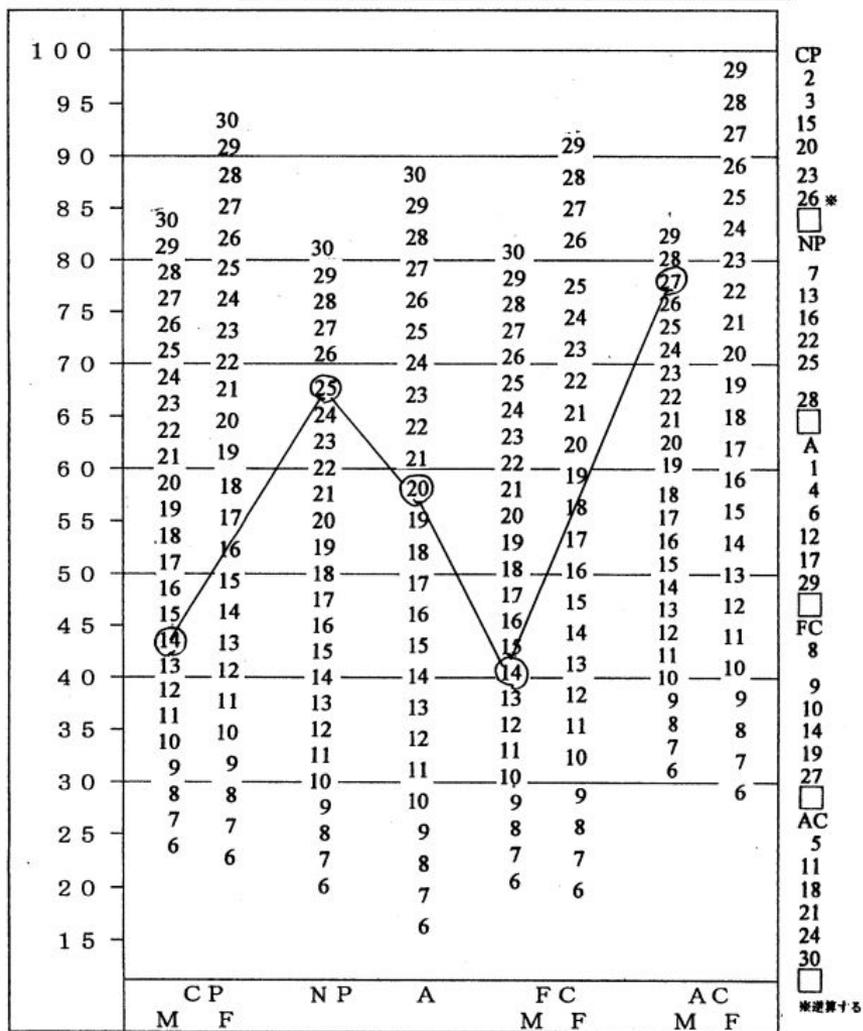


M = Male
F = Female

年 月 日 実施

エゴグラム (ECL-R)

氏名 自己否定・他者肯定 男・女 歳



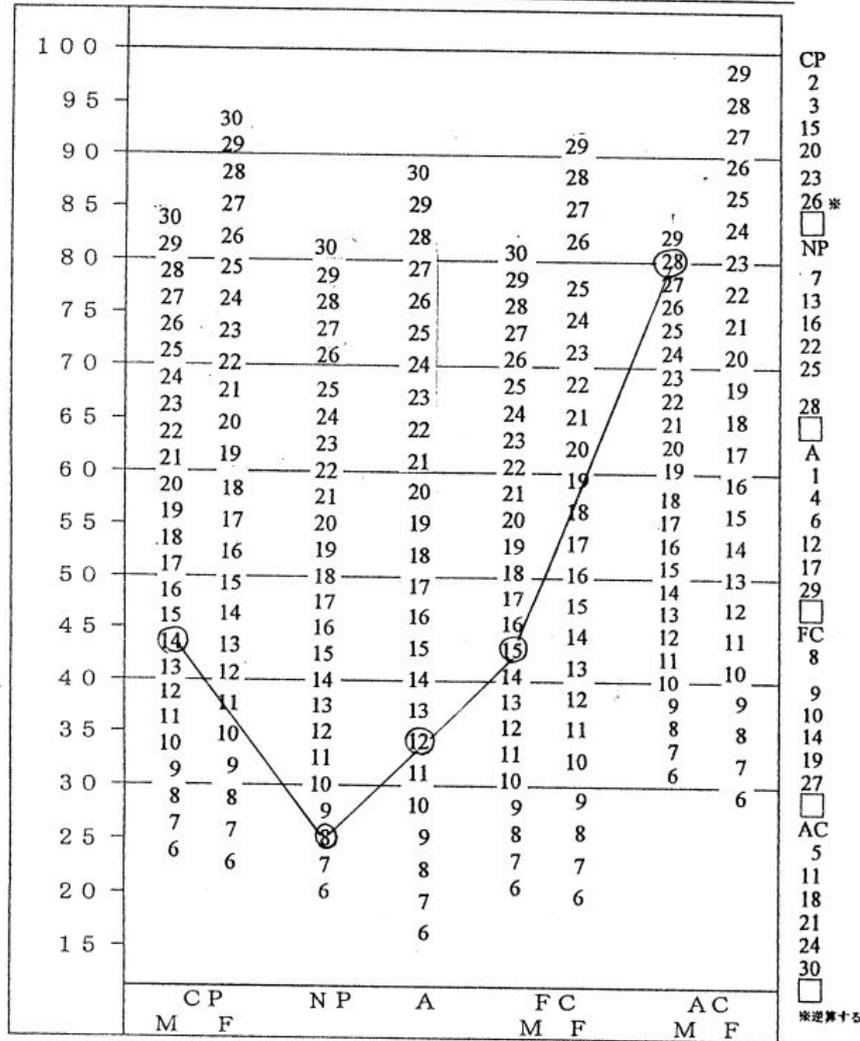
M = Male
F = Female

(4)

年 月 日 実施

エゴグラム (ECL-R)

氏名 自他不定 男・女 歳



M = Male
F = Female