



精神保健

- いかにして心の健康を保つか、またそれを可能にする社会システムはどうあるべきか
- 最大のポイント:誰にとっても他人事ではない
- 健康と精神障害は連続した状態
- 社会の関心は大きい (cf. 映画の題材)
 - ビューティフル・マインド(統合失調症)
 - 明日の記憶(アルツハイマー型認知症)
- 参考文献
 - 岩波 明『精神科医が狂気をつくる:臨床現場からの緊急警告』新潮文庫, 2014年.
 - <http://psychcentral.com/blog/archives/2013/05/18/dsm-5-released-the-big-changes/>

1



精神保健と心の働きの理解

- 精神状態の要素
 - **意識 (consciousness)**: 外的刺激に対して個人が反応する程度。
 - **知覚 (perception)**: 視覚, 聴覚など, それぞれ特定の感覚器官から中枢に信号が伝わる
 - **感情 (emotion/feeling/affection)**: 選好, 評価, 気分, 情動に分類される
 - **動機づけ (motivation)**: 生物学的動機と社会的動機がある。複数の動機が相反するとき葛藤 (conflict)
 - **学習 (learning)**: 生得でない行動を後天的に獲得
 - **人格 (personality)**→ 次スライド

2



5段階欲求説

- マズロウ (A. Maslow) は、動機が5段階の階層からなるという「**5段階欲求説**」を提唱。以下の順に、下位にある生理的欲求(食欲など)が満たされると、次第に高次の欲求へと移行し、自己実現欲求(自分に最も相応しい人生の舞台で自己の最大限の可能性を発揮したい)を達成して人格が完成
 - 生理的欲求
 - 安全欲求
 - 所属及び愛情欲求
 - 尊重欲求
 - 自己実現欲求

3



人格 (personality)

- 個人ごとの感情, 動機づけ, 行動の仕方に一貫した特徴
- 性格 (character) と気質 (temperament) は人格の一部
- ロールシャッハ, YG, 内田クレペリンなど古典的な「性格診断」は科学的根拠無し(村上宣寛『心理テスト』はウソでした。受けたみんなが馬鹿を見た』日経 BP, 2005)。
- 科学的根拠のある性格因子は以下
 - **ビッグ・ファイブ仮説**: 基本的性格が外向性 (extraversion), 協調性 (agreeableness), 勤勉性 (conscientiousness), 情緒安定性 (emotional stability), 開放性 (openness to experience) の5因子からなる (cf. Barrick MR, Mount MK: *Personnel Psychology*, 44: 1-26, 1991.)。
 - **タイプA行動パターン**: 競争心や攻撃性が強く時間の切迫感をもちながら努力する (Friedman M, Rosenman RH, *JAMA* 169: 1286-96, 1959)。USA では虚血性心疾患ハイリスク
 - **ハーディネス**: ストレス条件下での積極性, コントロール感覚, 変化や挑戦を楽しむ姿勢 (Kobasa SC, J. *Personality and Social Psychology*, 37: 1-11, 1979)。ストレスに強い

4



社会の中での人間～社会心理学

- ヒトは社会集団の中で生きていて、他者との出会いや交流が日常的にある
- 他者と関わる場面でとりやすい行動がある
 - **自己のアイデンティティ**: 自分自身の行動や人格, 所属する集団等の知識が整理されている構造に基づく
 - **社会化**: 集団内では多くのメンバーが互いにこうするのが望ましいという期待をかけているので, それを学習し, それに沿った行動パターンをとるようになること(一般用語でいえば, 空気を読んで同調圧力に従うこと)
 - 社会化が起こると個人のアイデンティティと集団の社会的アイデンティティを重ねるようになる
 - **社会的支援**: 集団メンバーが困難や苦しみが生じた時に同じ集団メンバーから受ける手助けやアドバイス。精神の健康を保持増進する上で重要。(cf. weak ties)

5



精神と身体

- 脳と身体は神経伝達やホルモン調節を介して関連あり。
 - 大脳新皮質には約 140 億の神経細胞
 - 個々の神経細胞には平均して1万のシナプス
 - 精神活動=脳の高次機能。主として大脳新皮質連合野に局在。記憶は海馬など大脳辺縁系も。
- 欲求と適応
 - ヒトの欲求=一次欲求(生理的欲求)+二次欲求(自我欲求と社会的欲求)。後者が大脳依存。
 - 欲求が満たされない→**欲求不満**。そのとき欲求を断念するのは**防衛機制**。欲求のための努力は**合理的機制**。目標を諦めて別の満足に逃げるのは**代償機制**(cf. 昇華)。
 - うまく**機制がとれない=不適応**。**適応困難=ストレス状態**
- **ストレス対処 (stress coping)**には周囲の支援が重要

6



精神保健の課題

- ライフステージ別の問題とサポートニーズ
- 精神保健福祉法第3条「国民の義務」
 - 国民は、精神的健康の保持及び増進に努めるとともに、精神障害者に対する理解を深め、及び精神障害者とその障害を克服して社会復帰をし、自立と社会経済活動への参加をしようとする努力に対し、協力するように努めなければならない。
- 精神の測定(正常・異常の2値判定が目的ではない)
 - 面接(面接者と被面接者のラポールが重要)や質問紙(性格因子-ビッグファイブ, ストレス- PSS, 認知機能← MMSE, 抑うつ状態← GDS, CES-D, SDS, DSD, THI-D 等多数)
 - 適切な(簡便で感度や特異度が高い)質問紙のニーズ。自殺のリスク因子としての抑うつ状態のスクリーニング用 (cf.) 東邦大学筒井末春氏「うつ状態自己評価表」
http://www.ikedahp.com/L_rihabiri/tiikir_center/hyouka/tutui.htm

7



うつ状態の質問紙の例

- Zung WWK の SDS : 「気が沈んで憂うつだ」等の 20 項目につき、めったにない、ときどき、しばしば、いつもの4段階評価。質問 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19 は「めったにない」が1で「いつも」が4点。他の質問は逆の点数。合計 50 点以上はうつ傾向
- (2020年3月4日まで質問項目を掲載しておりましたが、質問紙の著作権を有する三京房様より著作権侵害であるのご指摘を受け、講義目的としてはたんなる例示の意図しかなく、質問項目を掲載する必要は元々ないため、削除しました。三京房様をはじめ、関係各位にはご迷惑をおかけし申し訳ありませんでした。)

8

