

1. 精神障害・精神疾患しっかんの分類

当教本では、精神障害、精神疾患しっかんを大きく下記の3つに分類します。

A：内因性精神障害ないいんせいせいしんしょうがい

原因はまだわからないが、脳の機能の異常によると考えられているもの。

精神障害・精神疾患しっかんの中核となるものです。

⇒統合失調症とうごうしつちようしやう（精神分裂病ぶんれつびやう）・躁うつ病そううつびやう・非定型精神病

B：外因性精神障害がいいんせい

体の病気が元となって起きる精神障害

器質性精神障害きしつせい（脳そのものの病気にんちしやう）⇒認知症

症状性精神障害しやうじやうせい（脳以外の身体病こうじやうせんきのうこうしんしやう）⇒甲状腺機能亢進症こうしんしやうは時に躁状態

中毒性精神障害（体内に薬物・毒物が入り込む）⇒アルコールや覚醒剤等による精神障害

C：心因性精神障害しんいんせい

心理的なストレスが原因となって生じると考えられるもの。

⇒心因反応しんいんはんのう、神経症しんしんしやう、心身症

精神障害・精神疾患は身体疾患しんたいしっかんに比べまだまだ研究の未発達なところが多いため、分類や診断基準が国によって、また、医師ごとにもばらつきがあります。

そのために、同じ患者さんが、医師によって（同様な疾患だと考えられても）異なった病名をつけられると言うことがしばしば起きます。

*Memo

3. 精神障害、精神疾患の特徴と対応例

A. 気分(感情)障害(うつ病・躁うつ病)

原因

【年齢】働き盛りの年齢層に多い 【性差】女性の方が多い
うつ病の原因を一言で言えば「疲労の集中と蓄積」です。これは、良く働いたあとの心地よい身体の疲れとは全く異なります。精神的な疲労ということです。

環境の変化に対応するための精神疲労とされ、良い出来事、悪い出来事は関係なく、例としては、進学・就職・転職・引っ越し・結婚・妊娠出産などがあげられます。マリッジブルーやマタニティブルーと言われるものも、「うつ病の原因」のひとつになっています。そういった「新しい環境」に適応するために私達現代人は莫大な精神的エネルギーを使っているのです。このエネルギー消費に対する回復が間に合わなくなると、うつ状態が発生します。

症状

- ・抑うつ気分(憂うつ、気分が重い)
- ・何をしても楽しくない、何にも興味がわかない(喜びの消失)
- ・疲れているのに眠れない、一日中ねむい、いつもよりかなり早く目覚める(睡眠障害)
- ・すぐに疲れてしまう(易疲労感)
- ・イライラして、何かにせき立てられているようで落ち着かない(焦燥感)
- ・悪いことをしたように感じて自分を責める、自分には価値がないと感じる(罪責感)
- ・思考力が落ちる(思考制止)
- ・死にたくなる(自殺念慮)

対応例

良いこと、楽しいことだからといって、アレコレやり過ぎず、ひとつひとつを確実にこなすこと、コントロールできるスケジュールは重ねないように分散することが、うつ病の原因を取り除くことになります。

- ・聞き上手になる。よく話を聞く。理解と共感を示す。
- ・会話の内容より、感情をくみ取る。
- ・人間的な温かさを持つと同時に、相手の問題に巻き込まれて動揺したりしない。
- ・「私はあなたの味方です。常にあなたに関心があります。」ということを伝える。
- ・病んでいる部分を指摘するのではなくて、健康な部分に配慮する。
- ・良くなるためには時間がかかることを忍耐を持って覚悟する
- ・自分自身の感情(怒り、不安、焦りなど)をコントロールする。

B. ^{とうどうしつちようしょう}統合失調症、^{もうそう}統合失調症型障害及び妄想型障害

原因

【年齢】男性で平均 18 歳 女性で平均 25 歳

【性差】男性の方が若く発症する傾向（男女比はほぼ同数）

統合失調症の原因は今のところ明らかになってはおりません。

進学・就職・独立・結婚などの人生の進路における変化が、発症の契機となることが多いようです。ただ、それらは発症のきっかけではあっても、原因ではないと考えられています。

※同じような経験をする大部分の人は発症に至らない。

症状

症状は多彩なため、ここでは「幻覚」「妄想」「自我障害」「病識の障害」を取り上げてみます。

<幻覚>

幻覚とは、実際にはないものが感覚として感じられることです。統合失調症で最も多いのは、聴覚についての幻覚、つまり誰もいないのに人の声が聞こえてくる、ほかの音に混じって声が聞こえてくるという幻聴（幻声）です。まわりの人からは、幻聴に聞き入ってニヤニヤ笑ったり（空笑）、幻聴との対話でブツブツ言ったりする（独語）ために奇妙だと思われ、その苦しさを理解してもらいにくいことがあります。

<妄想>

妄想とは、明らかに誤った内容であるのに信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考えのことです。

「街ですれ違う人に紛れている敵が自分を襲おうとしている」（迫害妄想）

「近所の人の咳払いが自分への警告だ」（関係妄想）

「道路を歩くと皆がチラチラと自分を見る」（注視妄想）

「警察が自分を尾行している」（追跡妄想）

などの内容が代表的で、これらを総称して被害妄想と呼びます。

これらとは別に「自分には世界を動かす力がある」（誇大妄想）もある。



＜自我障害＞ じがしょうがい

自我障害とは思考や行動について、自分が行っているという感覚が損なわれてしまうこと。

「考えていることが声となって聞こえてくる」(考こう想そう化かせい声)

「自分の意思に反して誰かに考えや身体あやつを操さくられてしまう」(作さく為いたい体けん験)

「自分の考えが世界中に知れわたっている」(考こう想そう伝でん播ぱ)

＜病識の障害＞ びょうしき

統合失調症は、病識が障害をきたします。幻覚や妄想が活発な時期に、それが病気の症状であるといわれても、そうは思えない。

症状が強い場合には、自分が病気であることが認識できない場合もある。

※病識とは、「自分自身が病気である」「幻覚や妄想の症状が病気による症状である」このことに自分で気付くことができること（認識できること）。

病気やそのつらさについて理解すること。

対応例

どんなことを苦しく感じるのか、日常生活で「怠なまけ」や「だらしなさ」と見えるものが実は病気の症状であることを理解してもらえることは、患者さんにとっては心強いことです。

「気持ちがるんでいるから病気になるんだ」などと言われて理解してもらえないことはつらいことです。

人間関係に敏感びんかんになっており、そこからのストレスが再発の引き金のひとつとなる場合があります。

身近な人からの強すぎる感情表出「批判的ないい方をされる」「非難ひなんがましくいわれる」、あるいは「オロオロと心配されすぎる」ことは、患者さんにとって負担になります。

小さなことでも患者さんのよい面を見つけ、それを認めていることを言葉で表現する、困ったことについては、原因を突き詰めることよりも、今の状態を改善できる具体策を一緒に考えるという接し方が理想的です。

統合失調症の患者さんを身近に持つ方は、「自分の関わり方のせいで」と自分を責め、生活の全てを犠牲にして献身的けんしんてきに尽くす方も少なくありません。

しかし、そうした努力を長続きさせることは難しいことであると同時に、周囲の自己犠牲を伴う献身は、患者さんにもかえって心理的な負担を与えることがありますので、注意が必要です。

C. 神経症性障害、ストレス関連障害

原因

【年齢】10代後半から40代と幅広い

【性差】女性に多い傾向にあるが、種類によっては男性が多いものもある

心身症は何らかの身体的な疾患が、精神の持続的な緊張やストレスによって発生したり症状の程度が増減します。身体的な検査で実際に異常を認めることも多い身体疾患です。

神経症は主に強い不安感が増殖してコントロールが利かなくなり、動悸、息切れなどの症状が現れるものをいいます。身体の器官に異常が現れるのとは違い、精神的、情緒的な症状として現れますので、症状が重ければ日常生活が困難となり、本人の自覚的な深刻度合いは心身症よりも大きいといえます。神経症は、その症状や不安対象において、いくつかに分類することができます。



症状

<不安神経症>

最も多く見られる神経症で、対象のない漠然とした不安を主症状として、動悸、息切れ、胸内苦悶、めまい、震え、手足のしびれなどの身体症状が現れるタイプです。このうち、急激に動悸や呼吸困難が現れ、結果的に呼吸性アルカローシスをきたし、四肢のしびれ、けいれん、失神を伴うものを過換気症候群と呼んでいます。

<強迫神経症>

自分では不合理で無意味だとわかっていながら、自分の意志では押さえきれずにあることを考えてしまったり（強迫観念）、あるいは行動してしまったり（強迫行為）して、結果的に日常生活に支障を及ぼすようになってしまう疾患です。

例えば、不潔なイメージが消えずに、なんども手を洗ってしまったり、「家の鍵をかけ忘れていないか」と何度も気にして確認したりする状態です。

<心気症（心気神経症）>

客観的に見て身体に異常が無いにも関わらず、自分自身の身体の異常をしつこく訴える病気で、いつもどこか悪いのではないかと、なにか重大な病気なのではないかと考えてしまいます。病院で検査を受けて、異常なしといわれても、「検査に見落としがあるんだ」「他の病院なら見つかるはずだ」と考えてしまい、次々と病院を渡り歩く（ドクターショッピング）ようになってしまいます。

多くの人が心・精神の病で悩んでいる「ストレス社会」ともいわれる現代社会の中では、地域社会においてはお互いがより助け合える信頼関係が必要とされており、職場などの組織においても、ひとりひとりの善意や責任感だけに頼ることのない組織づくりが求められています。

現在、心・精神の病で治療を受けている方だけでなく、治療を受けるには至らないものの、不眠や筋緊張性頭痛などの軽度の症状を持つ方は、かなりの数にのぼると考えられます。私たち人間の心と身体には、もともと自然にバランスを取る機能が授けられています。心の病に苦しんでいる方はもちろんのこと、その予備軍と考えられる多くの方々には、ストレスをためない小さな工夫や心がけでその機能に働きかけ、深刻な状態に陥ることを回避することが必要なのです。

日常のあいさつ、家族・友達との会話、アイコンタクト、笑顔、といった人とのふれあい、つながりやコミュニケーションを心がけること、また直接身体に触れ、心地よい刺激を得られる、リラクゼーションを取り入れることは、有効だと言われています。そういう中で、私たちリラクゼーションセラピストの担う役割は、非常に重要だといえます。

お客様にとって、忙しい毎日の中でほっと一息つける場所であるために、つらい気持ちで訪れたお客様を笑顔でお帰しするために、より高い技術と知識、ホスピタリティを身につけ、お客様ひとりひとりに真の心と身体のリラクゼーションをご提供することが求められています。

現代社会のリラクゼーション業の担い手として、私たちリラクゼーションセラピストが心・精神の病の特徴や対応例を十分に理解することは、必須の条件といえるでしょう。

