心理学の基礎<1>

第14回 異常心理学・臨床心理学

担当/浜村 俊傑

本日の授業内容

- 1. 前回の復習
- 2. 本日の目的と到達目標
- 3. 精神障害の定義
- 4. 精神障害の診断・アセスメント
- 5. 精神障害の分類とその例
- 6. 治療方法

前回の復習

- ◆態度と行動はお互いに影響しあう
 - 態度→行動(周辺・中心ルートによる説得)
 - 行動→態度(foot-in-the-door, door-in-the-face techniques)
- ◆人は与えられた役割に影響を受ける
 - スタンフォード刑務所模擬実験
- ◆人は異なった考えを持っていも他者に同調したり 服従する
 - ミルグラムの服従実験

前回の復習

- ◆他者がいることでパフォーマンスが上がったり (社会的促進)下がったりする(社会的手抜き)
- ◆偏見はある集団に対する正当化できない態度であり、多くは自動的で無意識である
- ◆お互いに好きになる3要素は近接性,魅力度,類 似性である

本日の目的と到達目標

目的

◆こころの問題(精神障害)はどのようなものが存在するのか,その問題への支援はどのようなものかを学ぶ。

到達目標

- ◆精神障害の定義や分類について説明できる
- ◆精神障害の代表的な分類と治療方法を述べること ができる

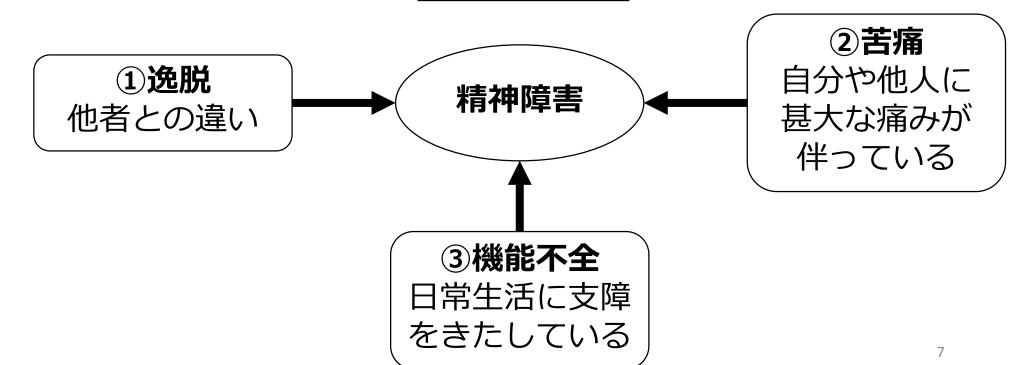
はじめに

- ◆精神的正常と異常の違いは?
- ◆みんなが体験する「悲しみ」と障害と呼ばれている「うつ病」の違いは?
- ◆今回の授業では**異常心理学**および**臨床心理学**について学んでいきます

精神障害の定義

<u>逸脱</u>して<u>苦痛で機能不全</u>をもたらす思考,感情,行為のパターン_(Myers, 2015)

不適応の3要素 (Nolen-Hoeksema, 2007)



①逸脱

- ◆社会的規範から外れている。他と比べて差異がある
- ◆注意点
- 1. 逸脱は文化的に異なる
 - 「誰もいないのに声が聞こえる」
 - ■幻聴という異常があるので精神障害(統合失調症)と診断される
 - ■先祖崇拝や霊的交流を重んじる文化では正常
- 2. 逸脱は時代的に異なる
 - 1952年から1973年までは同性愛は障害と分類されていた

②苦痛

- ◆考え,感情,行動に何らかの痛みが伴っておりそれを取り除きたいと思っている
- ◆例/うつ病は悲しみ,不安障害は不安,パニック 障害はパニック発作
- ◆例/同性愛が精神障害から外れた経緯
 - 同性愛はそれを持つ人にとっては自然であり痛みを 伴っていない
- ◆注意点/苦痛を自覚しない症状も存在する
 - 窃盗嗜癖(盗みをやめられない), 躁エピソード(自身に満ちた態度で夜も活動的になる)

③機能不全

- ◆日常生活に悪影響を及ぼしている
- ◆学校, 仕事に行けない, 遅刻してしまう
 - うつ気分で朝起きれない
 - 手洗いに数時間かけてしまい遅刻してしまう
- ◆他人の気持ちを推し量ることが上手にできず,対 人関係でトラブルを繰り返してしまう

精神障害の診断

- ◆特定の症状に基づいて精神障害をもっているかを 判断する
- ◆ある個人が恣意的に「障害」というレッテルをは らないように基準が設けられた

代表的な診断マニュアル		
診断の手引き	作成機関	
国際疾病分類の第11回改訂版 (ICD-11) International Classification of Diseases	世界保健機構 (WHO)	
精神障害の診断と統計マニュアル第5版 (DSM-5) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders	アメリカ精神医学会	

精神障害の診断

DSM-5診断の例(うつ病エピソード)

(American Psychiatric Association, 2013)

A.以下の症状のうち5つ(またはそれ以上)が同じ2週間の間に存在し、病前の機能からの変化を起こしている。これらの症状のうち少なくとも1つは(1)抑うつ気分、または(2)興味または喜びの喪失である。

- 1. その人自身の言葉(例:悲しみ、空虚感、または絶望を感じる)か、他者の観察(例:涙を流しているように見える)によって示される、ほとんど1日中、ほとんど毎日の抑うつ気分。
- 2. ほとんど1日中、ほとんど毎日の、すべて、またはほとんどすべての活動における興味または喜びの著しい減退(その人の説明、または他者の観察によって示される)。
- 3. 食事療法をしていないのに、有意の体重減少、または体重増加(例:1ヵ月で体重の5%以上の変化)。またはほとんど毎日の食欲の減退または増加。注:子どもの場合、期待される体重増加が見られないことも考慮せよ。
- 4. ほとんど毎日の不眠または過眠。
- 5. ほとんど毎日の精神運動焦燥または制止(他者によって観察可能で、ただ単に落ち着きがないとか、のろくなったという主観的感覚ではないもの)。
- ほとんど毎日の疲労感、または気力の減退。
- 7. ほとんど毎日の無価値感、または過剰であるか不適切な罪責感(妄想的であることもある。 単に自分をとがめること、または病気になったことに対する罪悪感ではない)。
- 8. 思考力や集中力の減退、または決断困難がほとんど毎日認められる(その人自身の言明による、または他者によって観察される)。
- 9. 死についての反復思考(死の恐怖だけではない)。特別な計画はないが反復的な自殺念慮、 または自殺企図、または自殺するためのはっきりした計画。(以下省略)

精神障害の分類の例

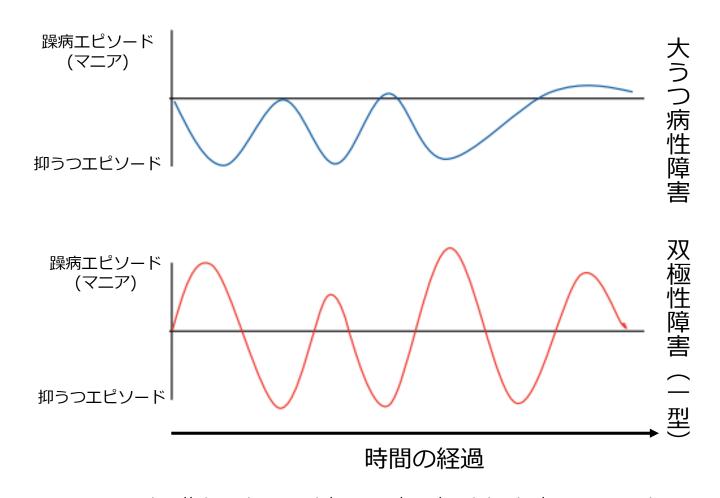
- ◆気分障害
- ◆不安障害
- ◆強迫性障害
- ◆心的外傷後ストレス障害(PTSD)
- ◆発達障害

気分障害

症状	特徴
大うつ病性障害	抑うつ気分あるいは興味の喪失, 喜びの低減し た状態が2週間以上続く
双極性障害	抑うつ状態と過度な興奮状態とをいったりきた りする状態

Myers (2013)を一部改編

大うつ病性障害と双極性障害の違い



不安障害

症状	特徴
全般性不安症	なぜそうなるのか分からないまま持続的に 緊張して落ち着かない
社交不安症	他者の注目を浴びる場面に対する強い不安
パニック症	強烈な恐怖を覚えるエピソードを突発的に 起こす
恐怖症	特定の事物や状況を強烈に不合理に恐れる

American Psychiatric Association (2013); Myers (2013)を一部改編

強迫性障害

- ◆反復性の思考や行為で収拾がつかない
- ◆強迫観念
 - 繰り返される持続的な考えやイメージ
- ◆強迫行為
 - 繰り返しの行動
 - 苦痛を和らげることを目的としている
- ◆症状例
 - 汚れていると思い手洗いが持続してしまう
 - 鍵をかけ忘れたか不安になり何回も確認してしまう

心的外傷後ストレス障害(PTSD)

- ◆強烈なショック体験,強い精神的ストレスにより恐怖を感じる(厚生労働省, 2011)
- ◆ひどく脅威的でコントロール不能な出来事の後で何 週間もその記憶や悪夢, その他の症状が持続する
- ◆例
 - 戦争体験, 性被害, 事件・事故の体験または目撃

発達障害

- ◆乳幼児から思春期の発達経過の中で明らかになる (松永, 2014)
- ◆知能および適応の欠陥が発達期にみられる
- ◆生活上の困難が長期に続く
- ◆臨床的評価および知能検査により確かめる

発達障害(続き)

自閉症スペクトラム障害

- ◆別名ASD(Autism spectrum disorder)
- ◆症状
 - 「心の理論」の障害
 - 対人関係の障害
 - コミュニケーションの障害
 - 興味や行動の偏り

発達障害 (続き)

注意欠陥多動性障害

- ◆別名ADHD(Attention deficit hyperactivity disorder)
- ◆症状
 - 不注意 (注意力の欠如)
 - 衝動性または多動性(過活動)
- ◆特徴が社会的に認められることもあるがしばしば 対人関係の困難に至る

その他の精神障害

統合失調症

- ◆こころや考えがまとまりづらくなってしまう (厚生労働省, 2011)
- ◆陽性症状(幻覚と妄想)陰性症状(意欲,感情表出の低下)

依存症

- ◆物質の摂取および特定の行為がやめられなくなる
 - 物質依存/アルコール,ニコチン,大麻,コカイン等
 - 行為依存/ギャンブル障害, ゲーム障害

パーソナリティ障害

- ◆大多数の人とは違う反応や行動をすることで本人が苦しんでいたり、 周りが困っているケース(厚生労働省, 2011)
 - 境界性(感情や対人関係の不安定さ,衝動行為が特徴)
 - 自己愛性(傲慢・尊大な態度を見せ自己評価に強くこだわるのが特徴)

様々な治療法が存在する

- ◆心理療法
- ◆薬物療法
- ◆作業療法
- ◆音楽療法
- ◆運動療法
- ◆その他

科学的に効果が示されている方法, 示されていない方法が存在する

心理療法(psychotherapy)

- ◆個人療法(individual therapy)
 - 心理師とクライエント(患者)の二者間で治療を行う
 - 会う回数や頻度は様々
 - メリット/個人のニーズに特化できる
 - デメリット/その人の語りしか把握できない

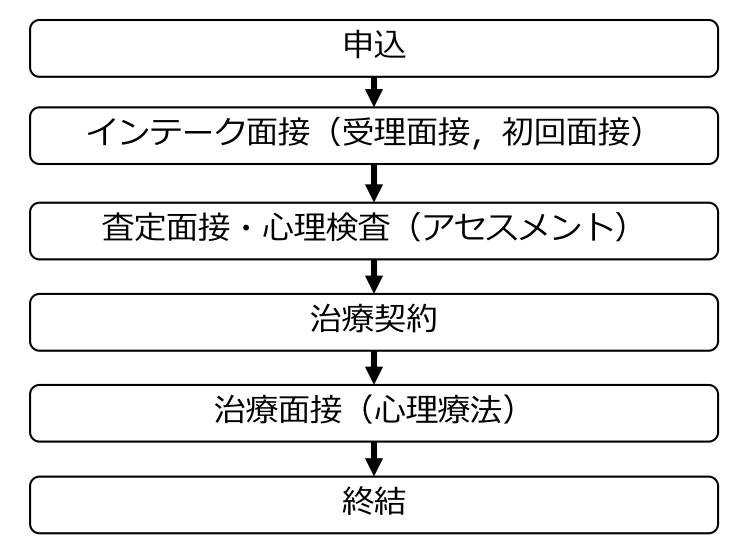


- ◆集団療法(group therapy)
 - 1-2名の心理師と複数名のクライエント(患者)で治療を 行う
 - メリット/グルーブメンバーが治療効果をもたらす
 - デメリット/他者の影響が治療効果を妨げる可能性がある

心理療法(psychotherapy)

- ◆家族療法(family therapy)
 - 家族をひとつのシステムと捉え家族全体に働きかける
 - メリット/家族の機能を探り,働きかけることが可能
 - デメリット/マネジメントの困難, 問題の複雑化
- ◆夫婦療法(couple therapy)
 - 一人の心理師とパートナーを含めた三者で問題に取り組む(パートナー関係の改善や症状の低減)
 - メリット/日常生活でも問題解決の取組みが可能
 - デメリット/動機が異なる場合に治療が難航する
 - ■例/パートナーは変わる気がない

個人療法(心理面接)の流れ 心理学専門校ファイブアカデミー (2018)を一部改編



代表的な薬物療法 (厚生労働省, 2011)

障害	治療薬
大うつ病性障害	抗うつ薬(SSRI, SNRI)
双極性障害	気分安定薬(リチウムなど)
不安障害	抗うつ薬, 抗不安薬
強迫性障害	抗うつ薬(SSRI)
PTSD	抗うつ薬(SSRI)
ASD	抗てんかん薬, 抗不安薬
ADHD	メチルフェニデート, アトモキセチン
統合失調症	抗精神病薬

まとめ

精神障害の定義

◆逸脱して苦痛で機能不全をもたらす思考,感情,行 為のパターン

代表的な診断マニュアル

◆DSM-5やICD-11

精神障害の例

◆気分障害,不安障害,強迫性障害,心的外傷後ストレス障害(PTSD),発達障害が挙げられる

まとめ

心理療法

- ◆二者で行うものからグルーブで行うものまで様々な 方法が存在する
- ◆心理療法は一般的には査定を行って治療を実施する

引用文献

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. American Psychiatric Publishing. (米国精神医学会. 高橋三郎・大野裕(監訳) (2014). DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引き 医学書院.)
- 厚生労働省. (2011). みんなのメンタルヘルス総合サイト. Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/kokoro/index.html
- 松永しのぶ. (2014). 発達障害. 誠信心理学辞典新版(下山 晴彦監修). 誠信書房
- Myers, D. (2013). Psychology. New York: Worth Publishers (マイヤー, D.G. 村上郁也(監訳)(2015). カラー版 マイヤーズ心理学. 西村書店.)
- Nolen-Hoeksema, S. (2007). Abnormal Psychology. New York: McGraw Hill
- 心理学専門校ファイブアカデミー. (2018). 臨床心理士試験徹底対策テキスト&予想問題集. ナツメ社