

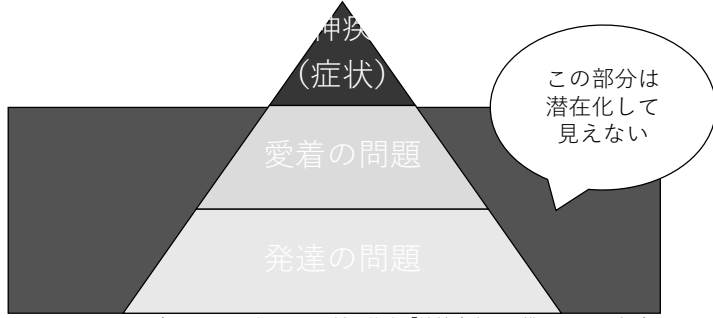
精神保健・児童養育支援者 心理支援セミナー

講師：上野大照

公認心理師・2級キャリアコンサルティング技能士
オフィス・コミュニケーションズ代表
さくメンタルクリニック 顧問
日本ブリーフセラピー協会大阪支部長
関西カウンセリングセンター 講師
全国SNSカウンセリング協議会 SV

1

精神疾患って何？（発達特性と愛着スタイル）



この部分は潜在化して見えない

(こころの科学216号 村上伸治「精神疾患の層構造」より引用)

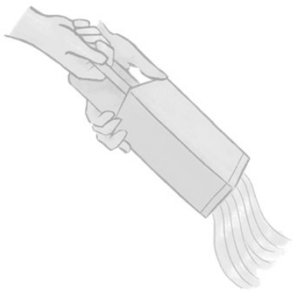
2

精神症状は「ところてん？」

(あくまで仮説的ですが…)

発達特性、知的状況、アタッチメント（愛着形成）、生育歴を含む文化的側面などが型となり、その人らしい症状が絞り出されるようなイメージ。

その直接的な要因は、環境的なストレス（脅迫・強迫・無視・被害など）にさらされること。



3

発達特性と愛着スタイル

発達特性

自閉スペクトラム（AS）側と注意欠如多動（ADH）側に分かれる（ハイブリッドもある）
ASは人に回避的で安定優先志向
ADHは衝動的で情緒優先志向

愛着スタイル

主に回避型と不安型に分かれる（ハイブリッドもある）
回避型は心理的に安定しているように見えるが遁世志向
不安型は幸も不幸も付き合う人次第

4

ストレスが かかると？

1. エンパシー（不安型）※直面的
 - ・人と会いたい話したい（聞いてほしい）
 - ・人と楽しみたい（盛り上げたい）
 - ・苦楽を人と共にしたい（話し合いたい）
 - ・態度やプロセスを改めようとする…など
2. シンパシー（回避型）※斜に構えがち
 - ・独りになりたい（人から解放されたい）
 - ・自然や芸術に触れたい（静かになりたい）
 - ・独力で考えようとする（熟考したい）
 - ・結果や解決を急ぐ…など

5

精神科面接での参考指標

- ・自閉度合い（心の理論の濃度）
AQ-J 自閉指数（カットオフ値 15歳以下25 16歳以上33）
- ・注意欠如・多動の指標
CAARS ADHDスケール（カットオフ値はないが65～平均以上）
- ・性格傾向
MPI 性格検査（内向・外向、神経症傾向強度がわかる）
※上記はどれも自己記入式であるため、実際的勘案が必要
- ・知的レベル
ウェクスラー式知能検査（WAIS,WISC）

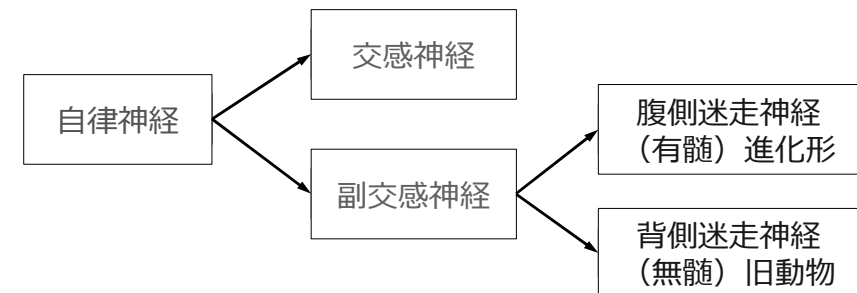
6

精神症状の基盤は発達と愛着

- ・知的障害は理解力や精神遅滞の問題
- ・発達障害はこだわりや不注意、衝動性などの問題
- ・愛着障害は脅迫による不安型、放置による回避型、複合による恐れ回避型の問題（虐待による児童への診断基準のみが存在し、大人の診断基準はない）
⇒過剰な人格状況はパーソナリティ障害となることもある
- ・実際には知的・発達児童への養育困難による躰の脅迫・強迫化、親自身の知的・発達による養育力不足との複合問題が多いと推測される。

7

ポリヴェーガル理論 (By Ph.D. S.Porges)



8

進化の歴史から見た自律神経

• 爬虫類⇒背側迷走神経が発達

不動で（呼吸を極端に落として）気配を消した ※Freeze
代表症状⇒倦怠感、うつ、回避、解離性遁走、胃腸過敏、起立性調整障害、傾眠、強迫症状など

• 哺乳類⇒副交感神経の上に交感神経が発達

興奮で（呼吸を上げ血管を広げて） ※Fight or Flight
代表症状⇒脅迫、自傷・他害、躁、不安、幻覚、境界性パーソナリティ

• ヒト科⇒両方の神経の制御役と社会交流の腹側迷走神経が発達

他のヒトとの関わりによって食糧危機と危険から身を守った

9

対応法

精神疾患のある人に
どうやって対応して
いくのか



10

とにもかくにも、これが最初の土台

今の状態への異常視を解除

- おかしくないよ
- それでいいよ
- そうなるよね
- それは傷ついたね
- 言いたいこともあるよね

「XXなところを直さないと何も変わらない」などは逆効果

11

障害受容（認知）と操作性の向上

ポリヴェーガル（多重迷走神経）の活性化は、短期的にも長期的にも複合的な好影響がある

- ポリヴェーガルは、別名社会交流システムとも呼ばれ、鼓膜張筋による言語理解、表情、感情調節、社会的つながり、恐怖への反応などのコントロールに大きく関与している。
- 逆に現状否定（自己否定や罪悪感）に対して不活化することが知られている。

ポイントは“**現状に対してYes**”（心理的安全性）

「うん、今はそれでいいよ。そんな簡単じゃないよね」

12

自律神経から見た精神ケア

• 背側迷走神経の過剰活性症状（不動・内部過敏）には

できないことを認めてあげる ⇒ 表情が出始める

• 交感神経の過剰活性症状（多動・外部過敏）には

関わり & 味方になって喜怒哀楽を共に ⇒ 落ち着いてくる

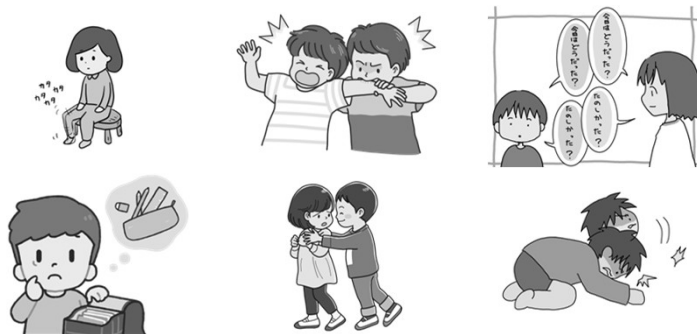
13

ICD10を参考とした主な精神疾患分類

- 依存性の障害 ⇒ アルコール、薬物、ギャンブルなどの嗜癖
- 意識障害 ⇒ 統合失調症など
- 気分障害 ⇒ うつ、双極性障害など
- 神経症性障害 ⇒ PTSD、強迫性障害、不安障害など
- 生理的障害 ⇒ 摂食障害、睡眠障害、性機能障害など
- 人格障害 ⇒ 各種パーソナリティ障害など
- 知的障害 ⇒ 知的障害
- 発達障害 ⇒ ASD、ADHD、LD、吃音、チックなど

14

こんな子にどうする？



15

こんな大人にどうする？



16

ケアの土台となるのは…

- 人のベースは疾患ではなく人格
- 何が正しいのかではなく、どう考えているのか
- 「わからないことすらわからない」にできる限り対応する

愛されたくて、認められたいという点では、
精神疾患に関係なく共通している

17

発達⇔愛着⇔うつ⇔トラウマ

- 発達障害
ポリヴェーガルが固定的に不活性⇒環境調整（治療困難）
- 愛着障害（発達性トラウマ・複雑性PTSD）
ポリヴェーガルが不安定⇒治療可能
- うつ
ポリヴェーガルが一時的に不活性⇒心理的安全性と時間
- トラウマ
ポリヴェーガルが強度に不安定⇒心理的安全性と時間

問題の中核は、世界への信頼欠如と“怯え”
※どこから見てるのかの違いで身体的に起きていることは似ている

18

ご清聴ありがとうございました

講師主催の事業については
こちらをご参照ください



19