

心理学から見た病気とストレス対処法

関西大学社会学部 雨宮俊彦

1. ストレスとは

ゴムボールを押して見ましょう。力に応じてゴムボールは歪みます。ゴムボールに生ずる歪みがストレスです。ストレスを生じさせる外からの刺激をストレス刺激（ストレッサー）といいます。ゴムボールの押し返す力がストレス反応です。狭い意味では、ストレスは生じた歪みの事ですが、日常的な用法ではストレス刺激、歪み、ストレス反応も含めてひとまとめにストレスと呼びます。

物理的ストレス刺激（寒冷、高温など）

化学的ストレス刺激（薬物、酸素など）

生物的ストレス刺激（細菌、花粉など）

心理的ストレス刺激（死別、離婚など）

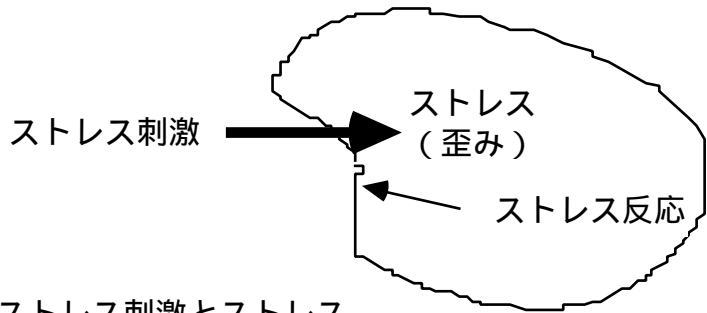


図1 種々のストレス刺激とストレス

ゴムボールの場合には、物理的ストレス刺激に物理的に反応するだけです。人間の場合には、物理的ストレス刺激以外にも、化学物質や細菌などもストレス刺激になります。それ以上に、様々な心理的出来事は、我々の人生や生活の関心事であり、人間にとっての主要なストレスの源です。また、寒冷や薬物、花粉などのストレスは直接に身体に影響しますが、同時に、身体ストレス反応も含めた出来事そのものが心理的なストレスにもなります。極端な物理化学的環境を除けば、人間にとって、心理的な出来事の範囲と影響力は非常に大きいのです。したがってここでは、以下、主に心理的ストレスを対象に研究の紹介と検討をしていくことにします。

2. 人生と生活におけるストレス刺激の計量

表1 生活出来事のストレス度（ホームズ・レイ1967）

順位	出来事	LCU 得点	順位	出来事	LCU 得点
1.	配偶者の死	100	23.	息子や娘が家を離れる	29
2.	離婚	73	24.	親戚とのトラブル	29
3.	夫婦別居生活	65	25.	個人的な輝かしい成功	28
4.	拘留	63	26.	妻の就職や離職	26
5.	親族の死	63	27.	就学・卒業	26
⑥.	個人のけがや病気	53	28.	生活条件の変化	25
7.	結婚	50	②⑨.	個人的習慣の修正	24
8.	解雇・失業	47	30.	上司とのトラブル	23
9.	夫婦の和解・調停	45	⑩.	労働条件の変化	20
10.	退職	45	32.	住居の変更	20
⑪.	家族の健康上の大きな変化	44	33.	学校をかわる	20
12.	妊娠	40	④⑬.	レクリエーションの変化	19
13.	性的障害	39	35.	教会活動の変化	19
14.	新たな家族構成員の増加	39	36.	社会活動の変化	18
⑮.	仕事の再調整	39	37.	1万ドル以下の抵当（借金）	17
⑯.	経済状況の大きな変化	38	⑳.	睡眠習慣の変化	16
17.	親友の死	37	39.	団らんする家族の数の変化	15
18.	転職	36	㉑.	食習慣の変化	15
⑳.	配偶者との口論の大きな変化	35	41.	休暇	13
㉒.	1万ドル以上の抵当（借金）	31	42.	クリスマス	12
21.	担保、貸付金の損失	30	43.	些細な違法行為	11
㉓.	仕事上の責任の変化	29	A氏のLCU得点の合計		363

ホームズとレイは種々の人生の出来事に対応するための心理的な負担を多くの人に見積もらせて、そこから各出来事のストレス度を算出しました。この指標は外形的で一律のごく大ざっぱなものです。これを用いたホームズとレイの調査研究では、過去1年以内に体験した生活上の出来事のストレス度の合計点が150点以内なら1年後までに何らかの健康傷害の生ずる危険性が三十数パーセント、150点から300点では五十数パーセント、300点以上なら八十パーセント以上という結果が示されました。社会的統計を見ると、人生の出来事のストレスの度合いは、あきらかに健康障害の生じやすさと関連している事が分かります。

①はA氏の1年間の出来事
（ホームズ・レイ、1967）

人生の出来事のストレス度の見積もりは、統計的指標としては有効ですが、変化への適応に焦点をあてたものですし、個々人にとっては出来事の心理的意味の違いが考慮されていません。デール・カーネギーは、中国における水滴垂らしの拷問を例に、我々の健康を損なう悩みは、水滴垂らしの拷問で昼夜を問わず頭にポツ、ポツ滴り続ける水滴のようなものだと言っています。もっと日常の持続する個人の心理に即したストレス度の指標が必要です。日常苛立事尺度は、こうした考えからラザルスらによって開発されたものです。日本語版もありますので、あなたの日常的ストレス刺激の度合いをチェックしてみましょう。日常苛立事尺度の得点は、抑鬱や不安などの精神的症状と強い関連があることが知られています。

日常苛立事（主観的ストレス源）尺度

3. ストレスにおける心身の変調（歪み）

ストレス刺激の結果、人間には、種々の精神的、身体的変化が生じます。これが、歪みとしてのストレスです。ストレスの度合いの測定には、質問紙を使った本人の自覚による方法と生理的指標を使う方法とがあります。ここでは、質問紙であなたのストレスの度合いをチェックしてみましょう。

簡易ストレス度チェックリスト

あなたの心身のストレスはどの程度だったでしょうか。この質問紙で取り上げられている自覚症状は、ストレス関連疾患の初期症状に関連した愁訴です。これらの愁訴の背後にあるのは、自律神経系や視床下部－脳下垂体－副腎軸の活動、これらと関連した免疫系、循環系、代謝系などの変調です。

近年、心の働きを司る脳とホルモン分泌、免疫系などの身体活動との密接なつながりが明らかになってきました。脳と体の各器官は、神経やホルモンなどの種々の伝達物質で密接に連携しています。まさに心身一如です。やや難しくなりますが、ストレスとの関係に焦点をおいて脳と体がどう関連しているのか概略をごく簡単に確認しておきます。

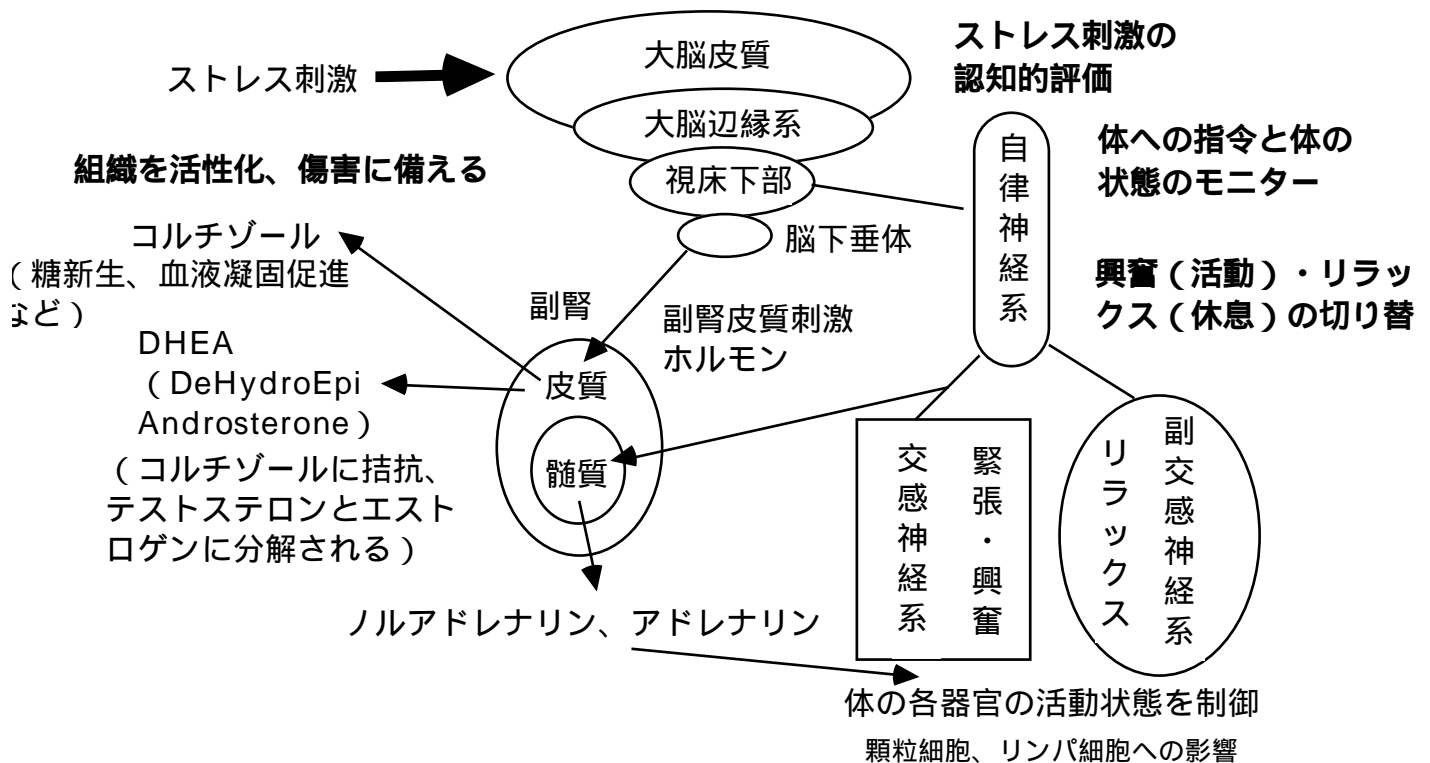


図2. ストレス刺激への対応でポイントとなる神経・内分泌系の概略

ストレス刺激への身体的反応は、自律神経系と視床下部－脳下垂体－副腎軸を二本柱として行われます。

自律神経系は、交感神経系と副交感神経系にわかれ、身体の活動と休息のバランスを司っています。昼は交感神経系が優位になり活動をもたらし、夜は副交感神経系が優位になり休息をもたらします。交感神経系が活性化すると、筋肉や脳に多くの血液と酸素を送るために、心拍が速くなり、皮膚や消化器への血流は減少し、呼吸数が増します。また脳が利用するグルコースを増すためにインスリン分泌が減少します。このように、交感神経系の活性化は、身体に緊張と興奮の状態をもたらします。副交感神経系は、ちょうどこれとは逆の作用をします。呼吸がゆっくりになり、心拍は減少し、消化器官が活性化し、身体はリラックスと栄養吸収の状態になります。交感神経系には、副腎髄質を刺激し、ノルアドレナリン、アドレナリンを放出させる経路もあります。機能は交感神経系の直接刺激による場合と同じですが、ホルモンが血液にのって体全体により持続的に働きます。最近の研究では、自律神経のバランスは、白血球のリンパ細胞と顆粒細胞の増減にも影響していることがわかっています。

図 1.10 からだのさまざまな機能は自律神経系による二重支配を受けている

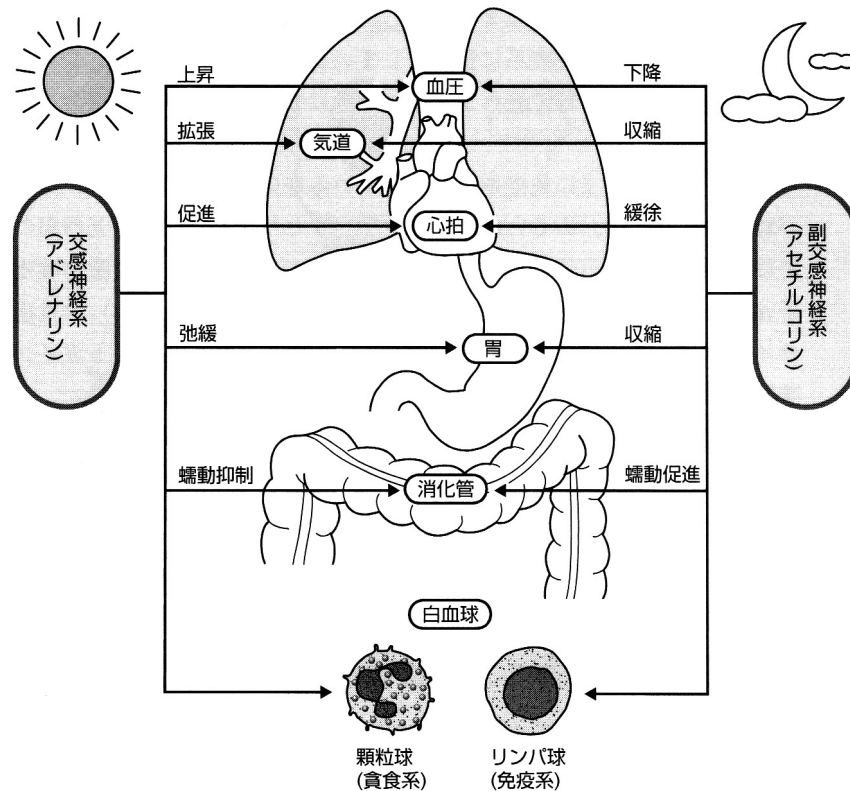


図3 自律神経系の働き

視床下部－脳下垂体－副腎軸（HPA軸）は、より単純です。副腎皮質から分泌されるコルチゾールは、糖新生により組織を活性化させ、血液凝固や炎症反応を促進したりして体を傷害に備えさせます。同じくステロイド系のホルモンで副腎皮質から分泌されるDHEAは、性ホルモンの前駆物質ですが、コルチゾールに拮抗する働きがあることが言われています。コルチゾールは夜明けに分泌増すという日内リズムを刻みながら、ストレス刺激に対応しています。

以上は、ストレス刺激への、体の反応の基本です。交感神経系による緊張、興奮状態、コルチゾールによる組織を活性化と傷害への備え、この二者はどんなストレス刺激とその認知的評価に対応しているのでしょうか。Frankenhauser(1989)は、副腎皮質からのコルチゾールの分泌が受け身で無力なdistress（苦悩）の状況でのみ増し、積極的な対処が要求されるEffort（努力）の事態では

副腎髄質からのアドレナリンの分泌が特に増すことを示しました。

	アドレナリン	コルチゾール
Effort と Distress ・日常的やっかいごと	↑	↑
Effort のみ ・楽しい ・コントロール可能	↑	↓
Distress のみ ・無力感 ・コントロール不能	↑	↑

アドレナリンも微妙にその上昇率が違うことに留意

図4 ストレスにおける主観的状态とホルモンの関係

以上、ストレス刺激に対する最初の段階の体の反応に関して、視床下部が中枢となり、自律神経系の交感神経、ノルアドレナリン、アドレナリンによる興奮反応、副腎皮質のコルチゾールによる防御反応を二本柱として対処していることを確認しておきます。

4. ストレスと病気

病は気からという言葉があります。実際、慢性病と言われる多くの病気には、ストレスやストレスへの対処の仕方がなんらかの関与をしていると言われていています。各器官に固有の問題も重要で、原因をストレスだけにもとめるのは安易で危険ですが、ストレスが発病や、病気からの回復に重要な役割を果たしている場合があることは事実です。

表2はストレスが関連して生ずる身体疾患とされる心身症のリストです。

表2 心身症の病名と種類

表 II-3 心身症の病名と種類

1. 循環器系：本態性高血圧症、本態性低血圧症(低血圧症候群)、神経性狭心症、一部の不整脈、心臓神経症
2. 呼吸器系：気管支喘息、過呼吸症候群、神経性咳嗽
3. 消化器系：消化性潰瘍、潰瘍性大腸炎、過敏性腸症候群、神経性食欲不振症、神経性嘔吐症、腹部膨満症、空気嚥下
4. 内分泌代謝系：肥満症、糖尿病、心因性多飲症、甲状腺機能亢進症(バセドウ病)
5. 神経系：片頭痛、筋緊張性頭痛、自律神経失調症
6. 泌尿器系：夜尿症、インポテンツ、過敏性膀胱
7. 骨筋肉系：慢性関節リウマチ、全身性筋痛症、脊椎過敏症、書環、急性斜頸、頸腕症候群、チック、外傷性神経症
8. 皮膚系：神経性皮膚炎、皮膚掻痒症、円形脱毛症、多汗症、慢性蕁麻疹、濕疹、疥癬
9. 耳鼻・咽喉科領域：メニエール症候群、咽頭頭部異物感症、難聴、耳鳴り、果物酔い、嘔声、失声吃音
10. 眼科領域：原発性緑内障、眼精疲労、眼瞼痙攣、眼ヒステリー
11. 産婦人科領域：月経困難症、無月経、月経異常、機能性子宮出血、更年期障害、不妊症、不妊症
12. 小児科領域：起立性調節障害、再発性脾臓痛、心因性の発熱、夜驚症
13. 手術前後の状態：腸管癒着症、ダンピング症候群、頸回手術症(ポリサージャー)、形成手術後神経症
14. 口腔領域：特異性舌痛症、ある種の口内炎、口臭症、唾液分泌異常、咬筋チック、義歯神経症

(以上の疾患には心身症としての病態をもつものが多い)

(日本心身医学会による)

図5は、乳ガン患者の病気の受け取り方と治療態度による生存率の違いをグラフにしたものです。同じく乳ガン患者で、患者のサポートグループを作った場合とそうでなかった場合の生存率が大きく異なったという研究もあります。攻撃的でせっかちな性格（タイプA性格）の人が心筋梗塞になりやすいなどの性格と病気の関連を示した研究もあります。（感情表現を抑圧するタイプの人にガンの発生が多いかについては、まだ研究結果は一致していないようです。）心理的な要因は複雑で、病気の疫学で常に同じ結果が出ることはあまりありませんが、ストレスやストレスへの対処の仕方が、発病や、病気からの回復と関連していることは確かです。

タイプA型度をみるチェックリスト

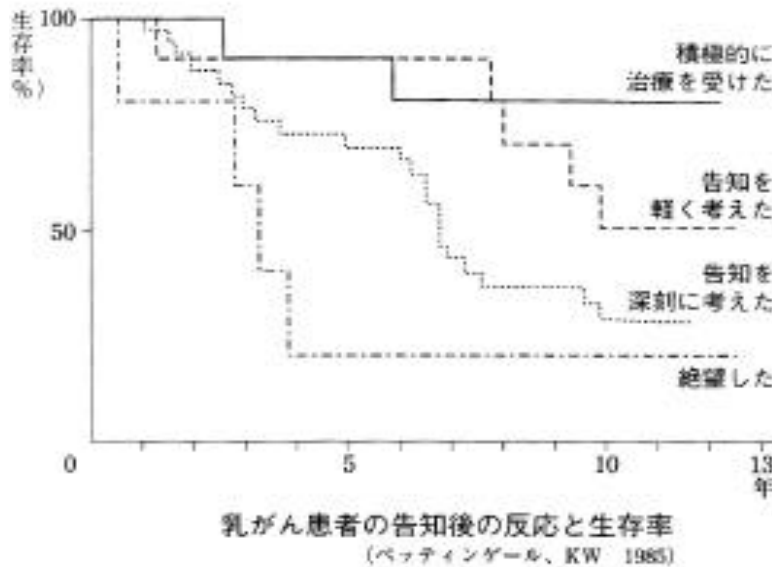


図5 乳ガン患者の告知後の反応による生存率の違い

では、なぜストレスやストレスへの対処の仕方がある場合には発病や、病気からの回復を左右するのでしょうか。すでに見てきたように、人間には、自律神経系やHPA軸など、ストレスや危機の状態へ対応するしくみがそなわっています。これは、血圧を上げ、血糖値を上げ、体の資源を動員し、傷害にそなえ、危機状態に対応するしくみです。我々の体が進化してきた自然界なら、ライオンの姿が見えたら、交感神経系がフル稼働し、体の資源を動員し、逃走できればOKですし、だめなら万事窮すです。いずれにせよ、勝負はすぐにつきます。しかし、我々が生活している文明社会では、話はそう簡単ではありません。ストレス刺激は、はっきりしないかたちで、だらだらと続き、なかなか決着が付きません。このようにして、ストレス刺激とそれに対する反応が何回も何回も繰り返されると、短期決戦なら首尾良くいった、体の資源を動員し、障害にそなえる仕組みが裏目にでることになります。ストレス刺激への反応の産物とそこからの種々の派生が負荷として体に蓄積してしまいます。これが、ストレスによる傷害発生の基本的仕組みです。

この障害発生の仕組みを理論的に位置づける概念にアロスタシスとアロスタシス負荷があります。環境に対して身体の調整機構による変化を通じて適応していくことをアロスタシスといいます。（環境の変化に関わらず体温などの体内環境の恒常性を維持し適応していく仕組みをホメオスタシスと言いますが、アロスタシスという言葉はここから派生したものです。）熊が冬の冬眠にそなえて体温を低下させたり、ストレス刺激に対応して自律神経系が興奮反応したり、HPA軸が防御反応をするのも、アロスタシスの例です。アロスタシスによる環境刺激への適応を繰り返していく結果蓄積される身体への負荷をアロスタシス負荷といいます。（アロスタシス負荷の概念は依存性薬物の否定的な効果にも援用されます。例えば、依存性薬物の摂取によって多幸感が生じたとします。生体は情緒的にも恒常性を維持しようとするので不快気分を起こす力が働きます。薬物効果が減弱して多幸感が消退した後はこの不快気分のみが残ります。これがアロスタシス負荷となり、次に薬物を摂取したときの多幸感は初期値までには達しません。このような経験を繰り返すと定常的な

気分状態のセットポイントが徐々に不快方向にずれていきます。)

表3は、ストレス刺激への反応におけるアロスタシス負荷の指標として研究されているものです。一次的媒介物はストレス状態の直接の産物です。二次的結果は、ストレス刺激の繰り返しとともに一次的媒介物の効果が蓄積することによって生ずる代謝や循環系における持続的変化の指標です。このアロスタシス負荷の総合得点を計算し、2年半後を調査したら、アロスタシス負荷の高いグループでは、心臓血管系の病気と死亡率が高く、身体機能と認知能力の低下も見られたという結果があります。

表3 ストレス刺激への反応におけるアロスタシス負荷の指標

一次的媒介物（副腎から分泌されるホルモン）

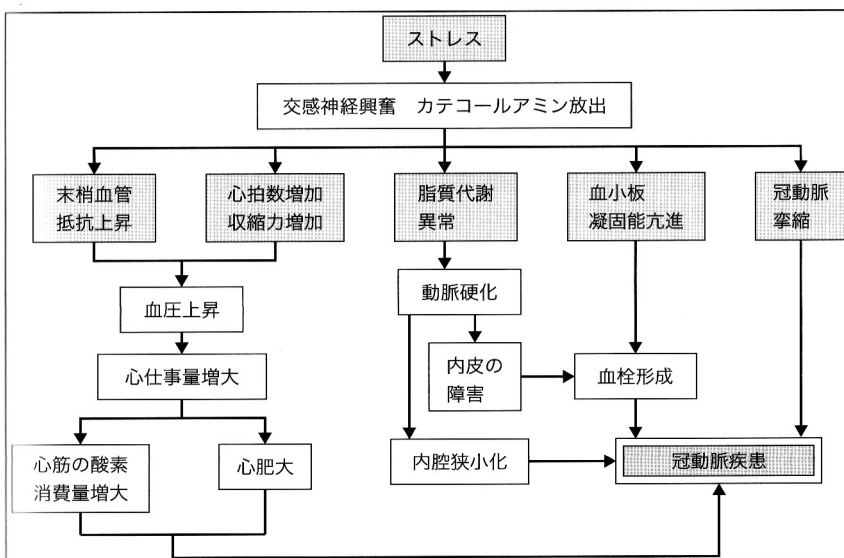
- ・ コルチゾールの分泌量（一晚の蓄尿検査）
- ・ DHEAの分泌量（血清中濃度。コルチゾールに拮抗するので、特に低い濃度が問題となる。）
- ・ ノルアドレナリンとアドレナリンの分泌量（一晚の蓄尿検査）

二次的結果の指標

- ・ 血圧（心臓血管系の活動指標）
- ・ ウェスト-ヒップ比（代謝と脂肪蓄積の指標、コルチゾールなどの影響を受ける）
- ・ 総コレステロールとHDL（高い総コレステロールと低いHDLは動脈硬化の危険要因）
- ・ 糖化ヘモグロビン値（長期的糖代謝の指標）

コルチゾールやノルアドレナリン、アドレナリンと交感神経系の活動がストレス刺激への反応として、一時的に増加しても、すぐに定常状態に戻るのなら問題はありません。しかし、これらのホルモンと交感神経系は身体各組織を興奮と防御の状態にするために、血圧の上昇、血糖値の上昇、脂質代謝の変化、免疫細胞の移動など非常に広い範囲の影響を及ぼしますので、高濃度と高活動の状態が持続すると、循環系、代謝系、免疫系などに種々の障害をもたらしやすくなります。

ストレスが原因となって傷害が生ずる具体的な因果関係の仕組みは、傷害の器官によって様々でかなり複雑です。図6には、ストレスが原因となって、冠動脈疾患が発生する基本的しくみを示しました。



カテコールアミンは、ノルアドレナリン、アドレナリンなどの総称です。

図6 ストレスによる冠動脈疾患の発生のしくみ

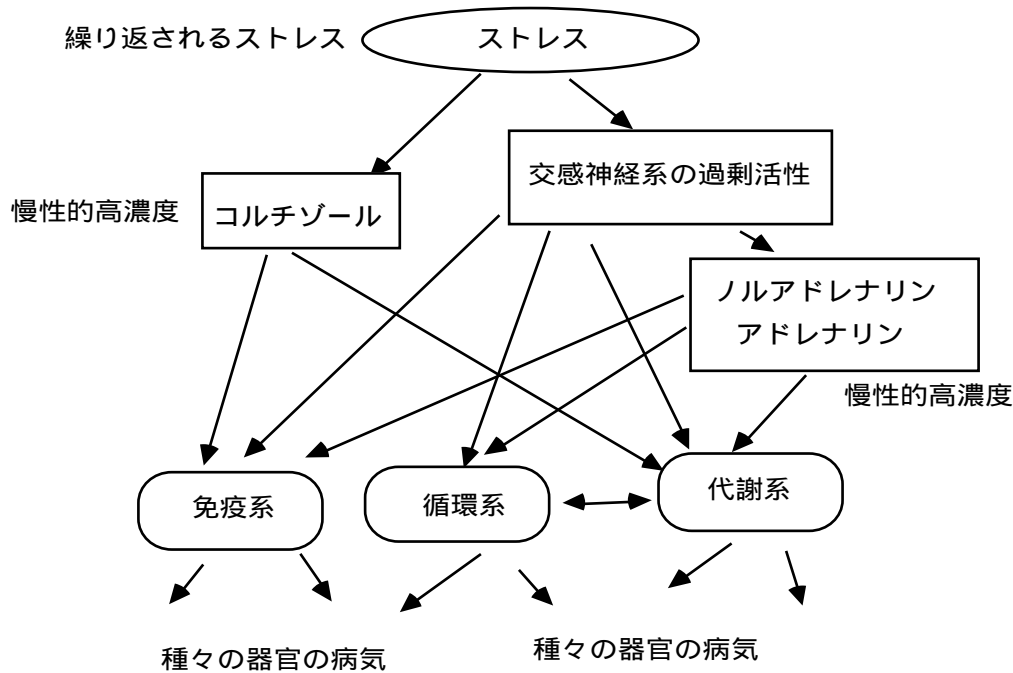


図7 ストレスからの派生的効果の蓄積による健康障害

5. ストレスのない生活はありえない

ストレス刺激への反応が持続すると、心理的につらいだけでなく、病気の原因にもなります。ストレス刺激はできるだけ避けるべきでしょうか。そうではありません。

まず第一に適度なストレス刺激は健康のために必要です。自律神経系、HPA軸によるストレス反応は生体にそなわったもので、過剰は有害ですが、過少も有害です。過剰な交感神経の活動と高コルチゾールの状態が持続すると免疫機能が抑制されますが、逆に過剰な副交感神経の活動と低コルチゾールの状態が持続すると自己免疫疾患や炎症の危険を高めることがわかっています。免疫系の適切な機能のためには、自律神経系、HPA軸のバランスのとれた適度の活動が必要です。

オホーツク海での寒中水泳とか、二重スパイとか、極端に大きなストレス刺激や状況は、普通の人はさけたほうが良いでしょう。しかし、適度なストレス刺激は心身の健康のために必要です。ストレス研究の先駆者のセリエは、ストレス刺激を不快ストレスと快ストレスにわけています。例えば、スポーツでの刺激などは、快ストレスです。心理学におけるストレス研究の第一人者のラザルスは、心理的なストレスを害・喪失、脅威などの不快なもの、挑戦などのより肯定的なものに分けています。

第二に、心理的に言えば、ストレス刺激がそのままストレス反応に結びつくわけではありません。例えば就職の面接に失敗したとします。Aさんは、落ち込み、無力感を感じ、閉じこもってしまいました。Bさんは、がっかりしながらも、問題点をふりかえり、つぎのステップにとりくみました。Cさんは、いったんは落ち込みましたが、友達に愚痴をいって気分をとりなおしました。このように、同じ出来事であっても、人によって感情的反応と対処行動は異なります。そして、ストレス反応を左右するのは、出来事そのものではなく、出来事の結果生ずる、感情的反応と対処行動です。(図2に示したように、ストレス刺激としての出来事は、大脳皮質で認知的に把握され、評価され、大脳辺縁系における感情的な反応を通じて、ストレス反応を含んだ、身体的反応を生じます。)

心理的なストレスは、その人が、出来事を認知的にどう評価するか、どんな対処行動のレパトリーをもっているかによる部分もかなり大きいのです。出来事の認知的評価については、自動的な否定的考えのわながあります。「ああ、自分はだめなんだ」、「やっぱり、信用できない」、などと出来事を、自分に結びつけて、マイナスに評価してしまう思考のわなです。こうした認知的評価のかたよりがあると、出来事は同じでも、抑鬱や怒り、不安などの否定的感情のかたまりとなってしまう。そして、そうした否定的感情にしたがって行動していると、それにみあった否定的出来事を招いてしまうこととなります。不適切な感情を導く認知的評価のかたよりを是正しようとするのが認知療法です。認知的評価のかたよりについては、「6. ストレス対処法1：感情管理」で、認

知療法の元になったエリスの考え方を紹介することとし、ここでは、ストレス刺激にたいし、あなたがどんな対処行動をとっているのかチェックしてみましょう。

Tri-axial Coping Scale 24-item revised for elderly

人に悩みをはなしたり、情報をつめて対処策を考えたり、問題から逃げようとしたり、問題をより遠くから見て諦念に達しようとしたり、いろいろな対処策があります。どの対処策の得点が高かったでしょうか。一般に、人に悩みをはなしたり、情報をつめて対処策を考えたりするのは、有益な対処策です。しかし問題によっては、諦めが必要な事もありますし、時には問題から気をそし気分転換をはかることも必要です。重要なのは、対処策のレポーターをどの程度持ち合わせていて、問題の性質と状況に応じて有効に適用できるかです。

人に悩みをはなすことは、大きな情緒的な支援になります。家族や職場、その他の人間関係で、こうした情緒的な支援がどの程度あると感じているのかチェックしてみましょう。

情緒的支援ネットワーク尺度

親しい人との感情的関係の善し悪しは、ストレスによる健康障害の原因となるアロスタシス負荷の多少に影響することが分かっています。図8は、101人の中年男女を被験者とした調査です。Positive Pathway（良路）はすくなくとも両親の一方がケアしてくれ、つれあいと良好な関係（感情的・性的か知的・レクリエーション活動かの一方でよい）にある人、Negative Pathway（悪路）はそれ以外の人です。アロスタシス負荷は表3の指標です。縦軸はアロスタシス負荷が高かった人の割合です。悪路の方にアロスタシス負荷が高い人が多いこと、男性（Men）の方にアロスタシス負荷が高い人が多いこと、悪路か良路かの別のほうが性別より影響は大きいことが分かります。

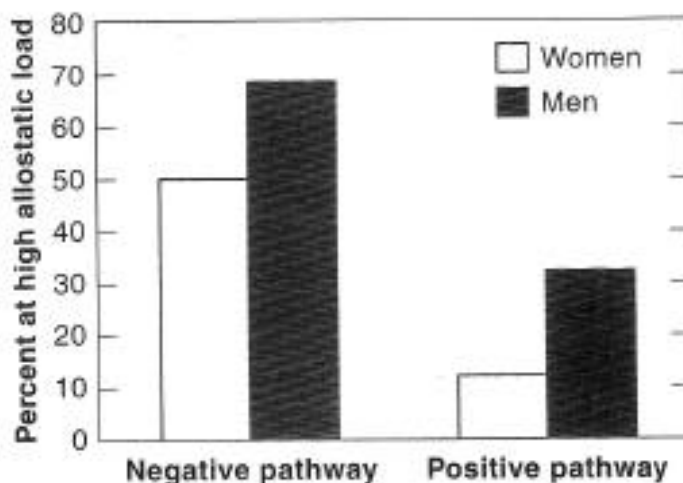


図8 対人関係とアロスタシス負荷の関係

図9はアントノフスキーによる健康生成の考え方です。これは、ストレス刺激にどう対処していくかが、健康とその人の生き方を決めるという考えです。一般化された抵抗リソースは、ストレス対処行動のレポーターとその適用能力、社会的支援、出来事の適切な認知的評価能力など、ストレス刺激への適切な対処を可能にする資源の総体をさします。コヒアレンス感とは、一貫性の感覚の意味で、種々の抵抗リソースの活用を通じて示されるその人の生き方、価値観のことです。アントノフスキーの考えでは、ストレス刺激にどう対応していくかが、その人の生き方を形成することになり、生き方には一貫した方向性や意味が必要ということになります。アントノフスキーはユダヤ系の研究者です。ナチの強制収容所（過酷なストレスの場）の収容者の調査をし、多くの人は解放後に健康を害すことが多かったが、少数だが良好な健康を維持した人もおり、その人たちは苦難へ

の対処に自らの人生の意味づけをしていたことから、生き方の意味の探求も含めたストレス対処を提案するにいたったようです。

健康生成(サチエートジェネシス)とストレス

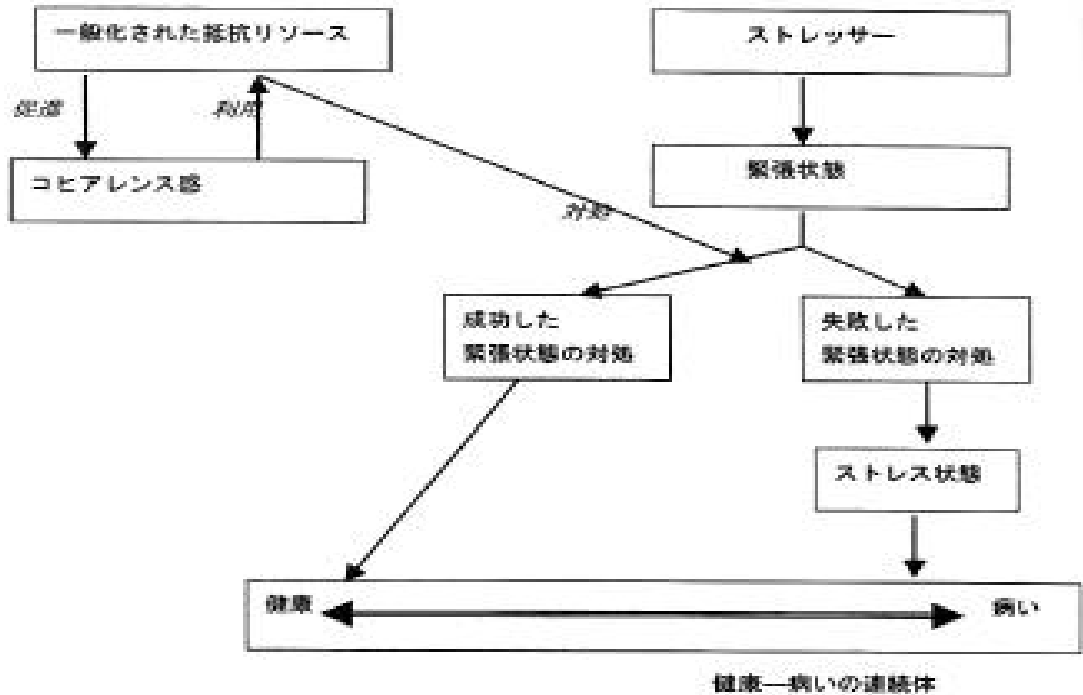


図9 アントノフスキーによる健康生成の考え方

さて、あなたのストレス対処能力はどのくらいでしょうか？ストレス耐性度チェックリストで確認してみましょう。40点以下の人はストレスに弱い方で、50点以上だとストレスに強い方になります。

ストレス耐性度チェックリスト

ストレス耐性度チェックリストの項目は、すでに見てきた問題解決や気晴らしなどのストレスへの対処行動や社会的サポート、楽天性などの複合的な内容になっています。これらは、アントノフスキーによる健康生成における、一般化された抵抗リソースに対応するものです。

ストレス耐性度を増してストレスによる健康への悪影響を防ぐためには何ができるでしょうか。最後にこの問題を考えてみます。

6. ストレス対処法1：感情管理

ストレスへの対処法の一つは、ストレス刺激そのもののコントロール、直接身体へ働きかけて交感神経系の過剰活性を押さえるなどの環境介入と身体調整です。もう一つは、ストレス刺激によって生ずる不安や恐怖、抑鬱などにつぶされないよう、出来事へのかたよった認知的評価を是正して感情的反応を適正化したり、適切に感情を人に伝達したり、より広く出来事の位置づけを見直し感情を相対化したり、気分転換をはかったりする感情管理です。これらのストレス対処法は、図2のストレス反応の生ずる経路の違う部分へ働きかけるものです。ストレスへの対処は、心、体、環境にわたって総合的に行う必要があります。まず感情管理について述べます。

不安や恐怖、抑鬱などの感情は苦しいものです。また怒りや憎しみによる行動は危険な時があります。このような否定的感情はなくなったほうが良いと思うかもしれませんが。痛みの感覚もなくなったらどんなにいいのでしょうか。しかし、痛みの感覚や、否定的感情は、環境に適応していく進化のなかで形成されたもので、生きていくための大切な役割があります。痛みの感覚を持たない無痛症の人がいますが、常に体中傷だらけだそうです。脳の障害により恐怖や不安、怒りなどの感情が生じなかった人も知られています。その人は、知能がきわめて高かったにも関わらず、仕事で信用の

できない人間に騙され、同じ失敗をくりかえし、生活が破綻してしまったそうです。(破綻しても、淡々と人ごとのように受け取っていたそうですが。)ギャンブル中毒になる人には、恐怖の中枢の働きが弱いという研究もあります。恐怖や不安、怒りなどの否定的感情は、危険を避け、障害を除去するためになくてはならないものです。

我々の感情は、出来事や状況を注目すべきか、プラスかマイナスか、どの程度対処可能かなど素早く自動的に認知的な評価を行い、逃げるか、闘うかなど、自律神経系やホルモンなどにより身体を反応の準備状態にし、他者に自分の状態を伝えます。感情は出来事の評価、身体の調整、他者への伝達をひとまとめにして、行動を導く強力なしくみです。感情には進化の中で選び抜かれた合理性があり、人間の生活は感情なしには不可能です。しかし、一方で、逃げるか、闘うかなどの定型感情反応が現代社会にはそのままでは適合しなくなった部分もあり、人によっては不安や抑鬱、怒りなどの否定的感情に閉じこめられてしまうことも起こります。感情を無視するのではなく、感情に任せるのではなく、感情とその仕組みを知り、上手に管理する必要があります。

6.1.感情を表現し感じる練習

まず自分の感情を知る必要があります。ジェームズという心理学者は、「悲しいから泣くのではなく、泣くから悲しい」という説を唱えました。これは、半分は正しい考えです。うなだれて苦い顔をしていると気分も暗くなります。上を向いて笑顔でいると気分も明るくなります。

鉛筆を歯でくわえたときと、唇でくわえたときとで、それぞれ、どんな気分がするのでしょうか。感情を感じるためには表情や身体や声や言葉で表現する必要があります。感情表現を押さえ続けると、感情の感じ方そのものも次第に鈍くなっていきます。仕事の必要、人への気兼ねなどで、感情表現を押さえなければならない場合は多くあります。これが極端になると、アレキシサイミア(無感情症)という状態になります。感情表現を押し殺し、自分でもあまり自分の感情に気づかない状態です。しかし、感情として表現、経験されないストレス刺激は、自分で対処行動をとることもなく、他者に伝わることもなく、体に影響しつづけます。アレキシサイミアの人は、ストレスによる健康障害である心身症に犯されやすきことが分かっています。

臨床心理学でのエンカウンターグループやアサーティブトレーニングなどの基本的な目的の一つは、ふだんは表現できなかった、自分の感情を思い切って表出し、自分でもそれに気づくことです。こうした訓練に参加しないでも、自分の感情を思い切って表現できる人間関係や場面をもち、自分の感情への感受性をさび付かせないでおくことは、感情管理の最初のポイントです。

6.2.論理療法における認知的評価の偏りの是正を通じた感情の適正化

我々の感情は出来事が直接引き起こすものではありません。「堪忍」という落語がありますが、往来で人に水をかけられれば腹が立ちますが、夕立だと思えば困ったと言う気持ちは生じるでしょうが、怒りは生じません。これは、怒りという感情的反応が、自分の正当な目標が阻害されたり害が与えられた場合に、その阻害や加害を行った相手に、自分の力で対処できるという認知的評価の結果生ずるからです。夕立なら原因は空ですので普通は相手としては反応しません。(空に向かって怒る人もいるでしょうが。)また、水をかけた相手がやくざなら、怒りではなく、恐怖が生ずるかもしれません。自分の力で対処できる相手という評価が生じないからです。

このように出来事の認知的評価がどんな感情が生ずるかを決めます。ここで問題になるのは、この認知的評価に不都合な偏りがある場合です。臨床心理学での認知療法では、こうした認知的評価の不都合な偏りの是正を通じて、不安障害や抑鬱などの治療を行います。今日、認知療法は専門的な発展をみえています。認知療法の元になったのはエリスの論理療法です。次に、エリスの有名なABCD図式を紹介します。このABCD図式は、認知療法でも一貫してつかわれていますし、ここまでに説明してきた感情の生ずるしくみと対応しているものです。

エリスは自分の説の祖先としてストア派の哲学者をあげています。エリスには「どんなことがあっても自分をみじめにしないためには」などという本もあります。普通の人はそのままでいけないでしょうが、物事をどう受け取るかの評価の役割が非常に大きいことは事実です。

下にエリスの基本的考え方を紹介します。

エリスの基本的考え方

・論理療法は「ABC理論」とも呼ばれる。

A : Activating event (出来事)

B : Belief (信念, 固定観念) A B C

C : Consequence (結果)

・普通は、「出来事があるから悩む」と思う。しかし、Beliefが悩みのもとであると考え。たとえば、「A : ドアがボタンと閉まる音」「C : 不快な気持ちになる」、しかし、これは「B : ドアは静かに閉めるべきである」というBeliefがあるからである。その証拠にドアがボタンと閉まるたびに千円を配ってみればよい。5, 6回もやれば、千円をもらえるのを心待ちするようになる。つまり、「B : ドアがボタンと鳴ったら千円がもらえる」というように心の中の文章記述を変えたから、Aが同じでも、Cが変わったということ。(不快 楽しみに)

・Belief が変われば悩みはすべて消えると断言はしない。悩みが軽減する程度のこともある。上司からの評価が低い社員が「上司ににらまれたら世も末である」というBeliefのために落ち込んでいたとする。「上司ににらまれても首になるわけではない」と考えれば気が楽になる。しかし、もっと良い方法は上司に好かれるようにすることである。

論理療法では、Bを変えた後、Aが変えられるものならAを変えるように工夫することが大切である。さらに、Aの認識そのものの修正も大切である。「みんなが僕を嘲笑した」というのは客観的事実(A)のように見えるが、「クラス全員の事か?」と聞くと「3人だ」という。「嘲笑したのか?」と聞くと「嘲笑したように思ったけど」という。Aがあやふやなときには、これを明確にするだけでCが変わることもあり得る。

・エリスは、いかなる状況に置かれても、それをどう受け止めるかによって、ノイローゼになったり、首をくくったりするかが決まる。ノイローゼになる人は考え方が足りない。悩める人は自分のBeliefの検討が足りないと結論づけている。

・人を不幸にする悪玉Beliefのことを「イラショナル・ビリーフ(iB)」という。iBの特徴は次の4点である。

目標に近づけない考え方。例：夫婦で仲良くしたい(目標)と思っけていても、「男は台所に立つべきではない」というBeliefの夫では、目標達成しにくい。

人生の事実をふまえていない考え方。例：「すべての人に好かれねばならない」というBeliefを持っていると、誰かに冷たくされると、自分はダメ人間と思ひこむ。しかし、自分自身、苦手な人がいるように、自分のことを苦手に思う人もいるだろう。これが人生の事実である。したがって、「すべての人に好かれるにこしたことはないが、価値観等が異なり、嫌われる場合もあるだろう。一人の人に嫌われても人生終わりではない」という考え方がラショナル・ビリーフである。「完全でなければならない。失敗すべきではない」というBeliefも人生の事実には即していない。」落ち込む人は、「ザ・ベスト」を求めすぎ、「マイ・ベスト」を尽くせばいい。

論理性が乏しい考え方。どうしてもそう考えざるを得ない必然性が乏しい考え方のこと。例：「私はカウンセラーである。それゆえに離婚できない」というBeliefに論理性はあるか。「離婚できない法律や職業倫理があるわけではない」ので、論理性はない。「私は失業者だから、人生は終わりだ」。「失業したが、失業保険がある」、「失業したので、しばらく配偶者に養ってもらおう」というようにいろいろな文章記述がある。「人生は終わりだ」と考える人は、任意に選んだに過ぎない文章記述で自分を不幸にしているだけ。

柔軟性のない断定的な考え方。他にも考え方があり得るという前提を持たない考え方。「バラの花は赤い」と言い切るのは、その他の事実を無視している。言い切ってしまうと、「バラの花は永遠に赤いとか、赤くないものはバラではないと主張する」柔軟性のない人になってしまう。

・イラショナル・ビリーフの典型例

ねばならないBelief

悲観的Belief : 「世も末」、「絶望的」等の言葉を含む文章記述。エリスは「この人生に八方ふさがりということはない。ただ不便なだけだ。」と言っている。絶望的であると受け取るから、その受け取り方に即した言動をとる。

非難・卑下的Belief : 「自分はダメ人間だ」、「あなたはダメ人間だ」という表現方法をとる。

欲求不満低耐性Belief : 「我慢できない」、「耐えられない」という表現方法をとる。

・イラショナル・ビリーフは必ず粉碎するものではない。「神が共にいる，神様お助けください。」その考え方によって君はハッピーなのか？ 周りの人もハッピーなのか？ そうであれば粉碎する必要はない。論理療法とは考えのあるところに人間は成長する。悩むのは考えが足りないからである。思考が変われば感情が変わる，感情が変われば行動が変わる。保護者から文句言われつつ，いろいろなことを教わったら感情が変わった，感情そのものに揺さぶりかけたら，行動が変わった，行動に揺さぶりかけたら，感情が変わった.....etc. 順序を決める理屈は定まっていない。どこからかかってもいい。三位一体論。

・ラショナルビリーフは様々である。ラショナルとイラショナルを見極める観点は，「事実によるか」「論理性があるか」

論理療法セルフヘルプ用紙でのABCD図式

6.3.適切な感情伝達と反応

感情の重要な役割の一つがどんな感情状態にあるかを適切に他者に伝達することです。怒っている、悲しんでいる、喜んでいる、これらの感情を伝え、それに適切に反応することなしには、人間の社会関係はなりたちません。エンカウンターグループやアサーティブトレーニングなどの訓練の目的には、適切な感情伝達と反応があります。

ここでは、感情シグナルへの反応についてのゴットマンの研究を紹介します。ゴットマンはアメリカの夫婦関係における感情的コミュニケーションの専門家です。ゴットマンは、感情シグナルへの反応の多寡でその夫婦が数年内に離婚するか、かなりの確率で当てられると述べています。

表4は、種々の状況において感情シグナルへの反応の三タイプをあげたものです。感心を向ける反応は関係を維持する反応です。逆らうと関係をぎくしゃくさせますが、感情シグナルのやりとりは維持されます、やりとりの結果がどうなるかはケースバイケースです。一番、問題なのは、無視する反応だそうです。感情シグナルを無視すると、相手からの発信を抑制し、感情シグナルのやりとりが減少していき、感情的絆が弱まります。ゴットマンの「感情シグナルがわかる心理学」には、感情シグナルのやりとりの多くの具体例と種々の診断テストが載せられています。興味のある人は本を参照して下さい。

表4 感情シグナルへの応答の三タイプの例

相手と感情的に結びつくためのシグナル	感心を向ける	無視する	逆らう
「モッチンのパンキ盛りがやっとなおったよ」	「ご苦労さま。プロ並みの仕上げだね」	「私のメガネ、知らない」	「ずいぶん時間が経ったわね」
「今日、食事に行かない？」	「いいわよ」または「行きたいなあ。だけど、今夜は後の家に行くことになってるの」	「悪いけど、そんな暇はないわ」	「アー。今夜は税務署の来くず掃除をすることになってるの」
「今夜もまた出かけるのよって？ 信じられない」	「8時にブライアンと会う約束なんだ。だけど、おみは話ってるみたいだね。少し話し合おうか」	「ああ、8時にブライアンと会うんだ。じゃあな」	「なんだ、その口の利き方は。どこに行こうと、俺の勝手だろう」
「今夜のパーティー、ちょっと遅れるけど、できるだけ急いで行くわ」	「よかった、来てくれるのね」	「私、まだどのドレスにするか考え中なの」	「あなたのために、食事を出すのを待たなきゃいけないの？」
「ねえ、私を散歩に誘おうなんて思わないわよね？」	「そうだなあ、誘ってみるのも悪くないな。僕と一緒に散歩に行きませんか」	「考えてみたこともないね」	「ああ、思わないね。おみのそういう態度じゃね」
「ゆうべ、面白いジョークを耳にしたんだ」	「どんなの？」	「あら、あなた、聞いてたの」	「あなたの『面白い』ジョークはもうたくさん」
「このコンピュータとまじら、まったくバカだ！ この仕事はいい加減うんざりだよ」	「そういうときはちょっと一息入れて、コーヒーでも入れてくれるといい。その間にサポートセンターの電話番号を調べておくとよ」	「ふーん。使っていないプロパディー、あるかい」	「たまにはマニュアルを読むことだな。そうすりゃ、そんなトラブルにたたられずにすむ」

良好な感情的絆はストレスへの抵抗性の重要な要因です。対立するメッセージの許容と役割やコミュニケーションスタイルの文化による差はかんがえられますが（互いの眼を見るコミュニケーションと共通の対象を見るコミュニケーション、身体的接触の多少、対人距離の分節化など）良好な感情的絆が、具体的な表現方法は変わっても感情シグナルの交換を通じて維持されていることは同じです。

6.4. 気分転換と笑い

人間には適度な負担は必要ですが過度は禁物です。そして、活動と休息の交代が必要です。ですから重りを持つとき、ずっと右手で持ち続けるより、ときどき、左手に持ち替えたほうが、適当です。負担が過度の悪いストレスではなく、適度の良いストレスにとどまってくれます。

毎日の生活でも同じです。ずっと同じ作業や問題、悩みに没頭していると、過度の悪いストレスになってしまいます。気分転換、気晴らし、趣味の活動などによって過度の悪いストレスへの沈没をさける必要があります。

ただ落ち込んでいたり、心配にとりつかれていて、気晴らしどころではないという場合もあると思います。これは、活動の心的資源が減少したり他に奪われていて、気晴らしにさく心的資源が不足しているためです。ちょうど運転をならい初めの人や、眠い人が、同乗者と話をする余裕がないのと同じです。落ち込んでいる場合は、なじんで心的資源があまりいらなくなった活動（手芸でも映画鑑賞でも、プラモデルづくりでも、なんでも）を気分転換に選ぶといいかもしれません。心配にとりつかれている場合には、自分の注意を引きつけてくれるような活動を気分転換に選ぶといいかもしれません。いずれにせよ、余裕のあるときに、夢中になれる趣味やなじんだ活動の領域を自分のレパートリーに持っておくことは、ストレスで余裕のなくなった時への備えとして、ストレスへの抵抗性に寄与します。

最強の気分転換は笑いです。「戦前の話です。軍部のクーデターで総理大臣が暗殺されました。その知らせを聞いた天皇は、ぐらっとベットに倒れ込み、こうつぶやきました。「余は重心を失った。」」「イギリスがドイツ軍に爆撃されてデパートの前面がめちゃくちゃになりました。翌日デパートの前面には、入り口拡張しましたという張り紙が貼られていました。」このように笑いは、まず緊張を高め、それ別の文脈におき、重大だと思われた出来事を認知的に相対化し些細なものにします。その結果生じた余剰のエネルギーが笑いとして放出されます。この重大に見えたことの認知的相対化による些少化が、笑いによる解放のポイントです。

笑いがストレスによる障害を緩和することは多くの研究であきらかになっています。漫才を聞かせたら、糖尿病患者の血糖値が大きく減少したという報告もあります。作家のノーマン・カズンズは、笑いを通じて自らのガンが自然治癒し経験をもとに本をまとめています。患者さんに笑いをとという考えでピエロの格好をした小児科医もいます。私の友人は、ストレスで心身ともにつらい時期に、落語を繰り返し聴きすくわれたと言っています。おかげで、いくつもの嘸がレパートリーとなって、私にも時々披露してくれます。

笑いの核心には、重大視された出来事の認知的な相対化があります。具体的に何をおかしいと思うかは、文化と個人によって様々です。自分の笑いの領域を探求することは、ストレスへの抵抗性を増すことにつながります。

6.5. 良い音楽

音楽はじかに感情に働きかけて、心身に影響を与えます。これは、音による感情表現が人間にとって基本的なためです。体の大きい優位な動物は低い声で堂々と吠えます、負け犬はきゃんきゃんと高いなさけのない声でなきます。人間も相手を威嚇するときは声が低くなりますし、宥和する場合にはオクターブがあがったりします。音楽はこうした様々な音による感情表現をとりこんで、歩行や呼吸、心拍などの身体のリズムとも同期して、心身に大きな影響を与えます。

アインシュタイン（有名な物理学者の叔父）は「死とは、モーツァルトが聴けなくなることだ」と言いました。音楽療法の領域でもモーツァルトの音楽の効果が特別に大きいことを言っている研究者もいます。ただモーツァルトの音楽には、その当時のチマローザやエマニュエル・バッハなどと変わらないものも多く、モーツァルトの音楽だけが特別ではないと思います。要は、自分にしっ

くりくる良い音楽を見つけることだと思います。「死とは、 が聴けなくなることだ」というくらいに入れ込めば、ストレスへの抵抗性にはずいぶん寄与するでしょう。

6.6. 信仰

出来事の認知的評価、出来事の意味解釈の枠組みをつきつめていくと、最終的にはなんらかの世界観に到達します。人間は老い、病み、死すべき存在です。どう頑張っても同じです。こうした自らの限界への認識を踏まえ、世界を意味あるものとしてとらえるには自分を越えた存在にたいするなんらかの信仰が必要になってきます。

デール・カーネギーは、「道は開ける」（原題を直訳すると、悩むのをやめて人生をスタートさせるのはどうしたらいいのか）の冒頭で、キリストによる山上の垂訓「明日のことを思い煩うな。一日の労苦は一日にて足れり。」を引いています。思い煩わないのは、神がささえている世界の秩序への信頼があり（「野の百合、空の鳥」）それに自らを任せているからです。デール・カーネギーが説得力を持って示しているように、限界のある我にとらわれず、世界を信頼し、他者への開かれた態度を持つこと（「バラを贈る人の手に、残り香がまとわれる」）は、最高の精神衛生になります。キリスト教や仏教などは、こうした信頼と帰依の拠点を提供してきました。（同時に狂信と集団的愚行の拠点ともなりえますが。）

7. ストレス対処法2：身体調整と環境介入

感情は体の状態に反映しますから、感情管理を通じて体をストレスの状態にしないようにすることができますが、直接に身体に働きかけ、副交感神経系を活性化して身体のストレス状態を緩和することもできます。身体のストレス状態を緩和すると、気分も変わってきます。

7.1. 食事

食事と引き続く消化は副交感神経系を活性化させます。ストレス解消のためのやけ食いは禁物ですが、バランスの良い食事（ストレスにさらされると、活性酸素に対する抗酸化機能が低下しますので、抗酸化作用の強いポリフェノールやカロチノイドなどを多く含んだ食品もとるとよいでしょう。）をゆっくり楽しんで食べることは、ストレス解消に有効です。また狩猟採集の時代から、食事を共にすることは、共同の絆を確かめ合う儀式でもあります。

7.2. 入浴（心臓病やアトピー等々の病気のある人は、お医者さんに相談して下さい。）

ぬるめのお湯にゆっくりはいる入浴は、血液の循環を良くし、副交感神経系を活性化させ、免疫機能を高める（NK細胞の活性が入浴で倍増し、2時間ほどで元にもどるという報告があります）ことが知られています。入浴剤を使うとアロマセラピーをかねることも可能です。また最近、各地にスーパー銭湯や温泉がありますので、いろんなタイプのお風呂を楽しむことができます。入浴は確実な気分転換の方法でもあります。

7.3. 身体運動（心臓病や膝の痛みのある人等々は、お医者さんに相談して下さい。）

身体運動は強すぎたり長すぎると有害なストレスにもなりますが、適度な強度（（220-自分の年齢）の5割から8割程度の脈拍数。）で、20、30分以上持続する有酸素運動を適度な時間行うと良いストレスとなります。心臓血管系の効率が増し、糖代謝も改善し、健康の維持、体力の増強をもたらします。また心理的にも、良い気分転換になり、エンドルフィンが放出され気分が良くなり、適度な身体的疲労は最良の睡眠剤です。三島由紀夫は太宰治の苦悩について、運動をすれば解消されただろうなどと言っています。ポディービルに熱中した三島は割腹自殺をしてしまいましたが、ランニングなどに熱中したしたなら結果は違っていたかもしれません。

7.4. リラクゼーション

リラクゼーションは単なる休息ではありません。呼吸や心拍、筋緊張が休息時よりさらに低くなる超休息です。この超休息によって、交感神経系の抑制、副交感神経系の賦活、ストレスホルモンの低下、免疫能の増強といった変化が現れます。具体的なやりかたは、添付したリラクゼーション

の資料を参照して下さい。

7.5. 過大な負荷の軽減

多すぎる仕事によるストレスは、仕事の整理も必要です。アサーティブトレーニングでは適切な断り方の練習をします。いやと言えないで負担にあえいでいる人には必要でしょう。

7.6. 癒しの環境

明るい環境は人間の気持ちを明るくします。護られていて開放的な環境は人間の心をゆったりと落ち着かせます（閉鎖的な環境は憂鬱な気分、金魚鉢みたいな環境は不安な気分させます）。樹や緑や水には人間の心をリフレッシュさせる効果があります。

最後にまとめとして、ストレス対処法の地図を示します。

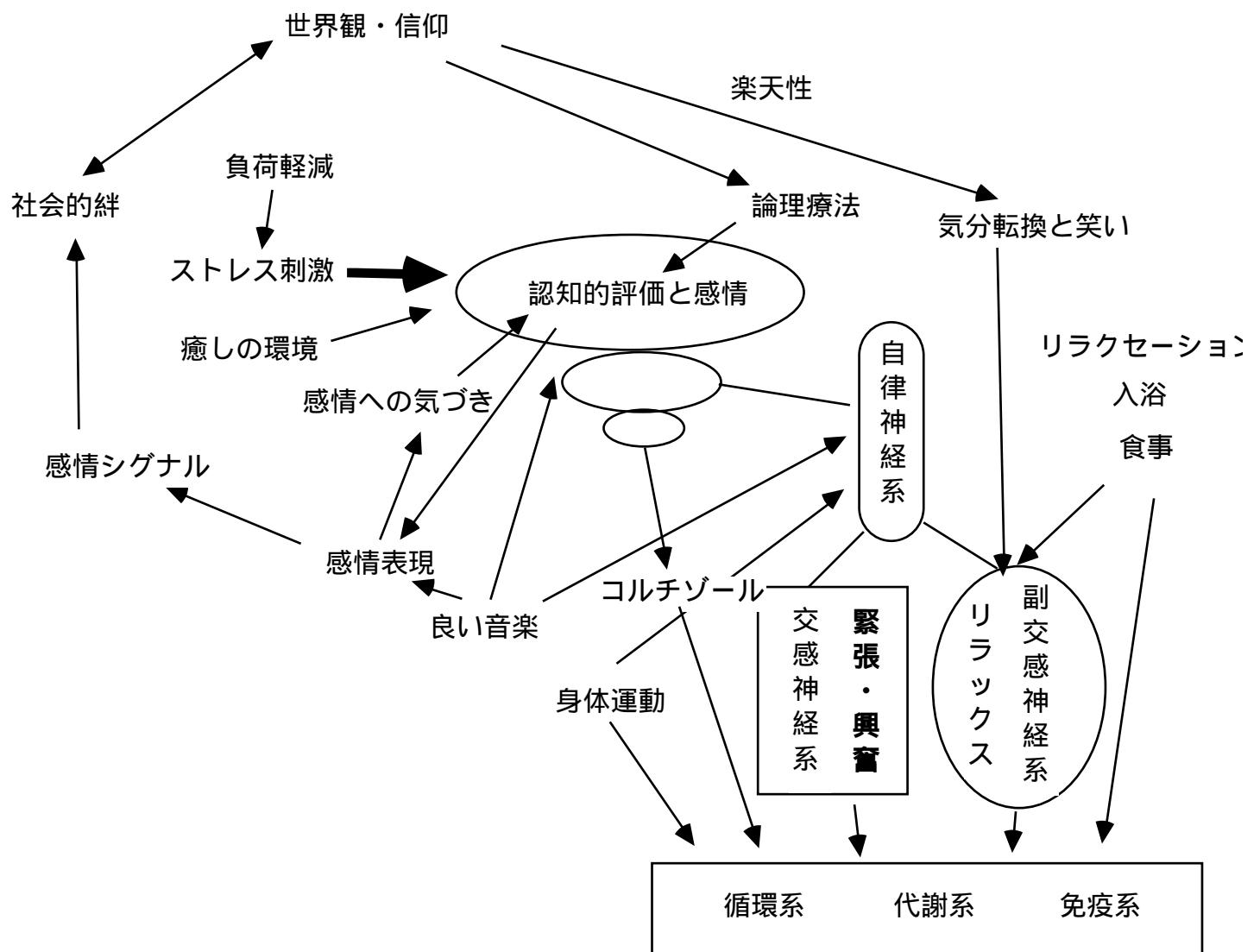


図10 ストレス対処法の地図

参考文献

- 「道は開ける」 デール・カーネギー 創元社
「どんなことがあっても自分をみじめにしないためには」 エリス 川島書店
「感情シグナルがわかる心理学」 ゴットマン ダイアモンド社
「モーツァルトで癒す」 キャンベル 日本文芸社
「ストレス心理学」 小杉編著 川島書店
「ストレスと情動の心理学」 ラザルス 実務教育出版
「ストレス危機の予防医学」 森本 NHKブックス
「ストレスの臨床」 現代のエスプリ別冊 至文堂
「心と体の対話」 神庭 文春文庫
「自律神経失調症」 河野 主婦の友社
「絵でわかる免疫」 安保 講談社サイエンティフィック
「ストレス診療ハンドブック」 河野 メディカル・サイエンス・インターナショナル
「ストレスと化粧の社会心理学」 阿部 フレグランスジャーナル社
「ストレススケールガイドブック」 パブリックヘルスリサーチセンター 実務教育出版
"Handbook of Affective Sciences " Davidson, Scherer and Goldsmith Oxford Press.