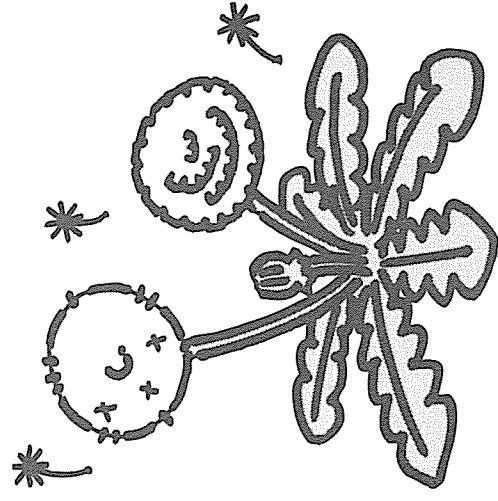


## 改訂版感情調節スキル(2)

	Justifying Events	Opposite Actions	Problem Solutions
恐れ (Fear)	1. 生命や健康を脅かされた時	1. 恐れていることを繰り返し実践してみる 2. 恐れているものに出るだけ近づいてみる 3. 自分の感覚をコントロールしてみる	1. 恐れているものを回避する 2. 恐れているものを取り除く

## 今の感情にマインドフルになろう

- (あなたの感情を) 観察しよう
  - ・どんなふうか書いてみよう
  - ・一歩ひいて、みてみよう
  - ・こだわりを捨てよう
- (あなたの感情を) 感じよう
  - ・波のように行ったり来たりしよう
  - ・感情をブロックしない
- 思い出そう: あなた自身と感情は別のもの
  - ・必ずしも感情にもとづいて行動しなくてもよい
  - ・以前なら、ちがうと感じていたかを考えよう
- 感情を愛することを学ぼう
  - ・感情を決めつかない、まっすぐ受け止めよう、
  - ・意識的になろう



# 苦痛耐性スキル (Stress Tolerance Skill)

## 危機的状况に対する対処法:

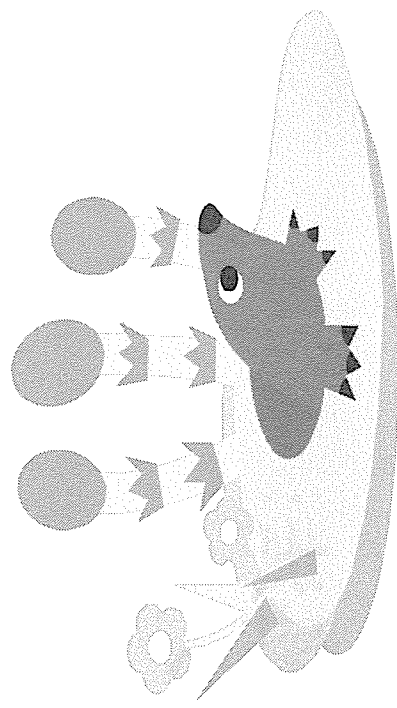
物事がうまくいかないとき、つらい体験や感情を和らげるスキル

➤ つらいことから離れよう

➤ 感覚を楽しもう

➤ 「今」の価値を高めよう

➤ 良い点と悪い点を考えよう

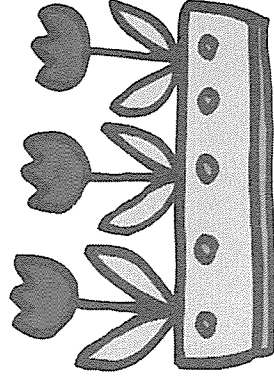


危機的状况に対する対処法:  
つらいことから離れよう

## A C C E P T S

A C C E P T S

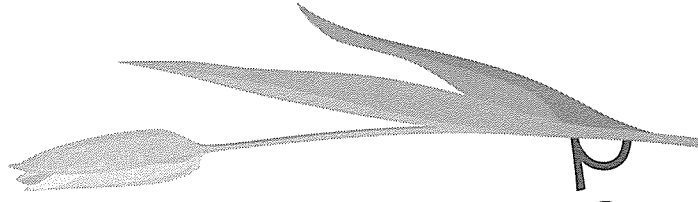
- 活動しよう (Activities)
- 貢献しよう (Contributing)
- 比べよう (Comparisons)
- 感情を変えよう (Emotions)
- 禁止しよう (Pushing away)
- ぼーっとしよう (Thoughts)
- 感覚に集中しよう (Sensations)



## 危機的状況に対する対処法:

気持ちをやわらげよう！ 五感を落ち着けてみよう！

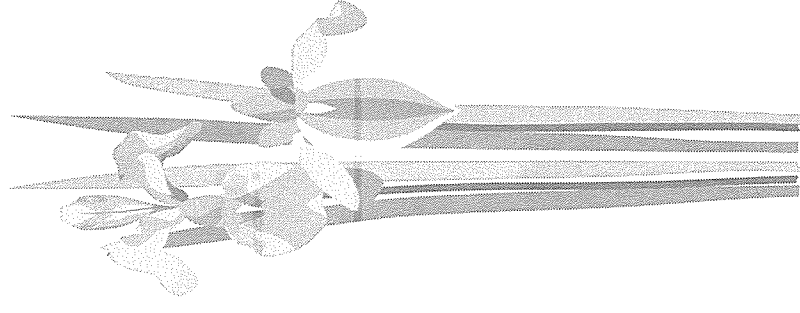
- 視覚: 美術館に行こう、美しい花を見てみよう
- 聴覚: 好きな音楽を聴こう、自然の音に耳を傾けよう
- 嗅覚: 香水や好きな香りをかいでみよう
- 味覚: 美味しいものを食べてみよう
- 触覚: ペットをなでてみよう、冷たいものをさわってみよう



## 危機的状況に対する対処法:

「今」の価値を高めよう!

- イメージ: リラックスシーンを思い浮かべてみよう
- 意味: 痛みの目的、意味、価値
- 祈り: 神や仏にこころをゆたかねてみよう
- リラックス: 筋肉をリラックスさせてみよう
- その瞬間: 今、していることに集中してみよう
- 休息: 時間を決めて休息してみよう
- 励まし: 自分を励まそう



## 危機的状况に対する対処法:

良い点と悪い点を考えてみよう!

- 自分を傷つけて対応しようとする事、
- お酒や薬におぼれてしまう事、
- 過食ばかりをしてしまう事、
- 衝動的に行動してしまう事

苦痛に耐えた方が良い点と悪い点を並べてみよう!  
苦痛に耐えない方が良い点と悪い点を並べてみよう!





苦痛を和らげるための対処法：  
現実を受け止めるためのガイドライン

微笑の練習：穏やかな表情になるようにしましょう

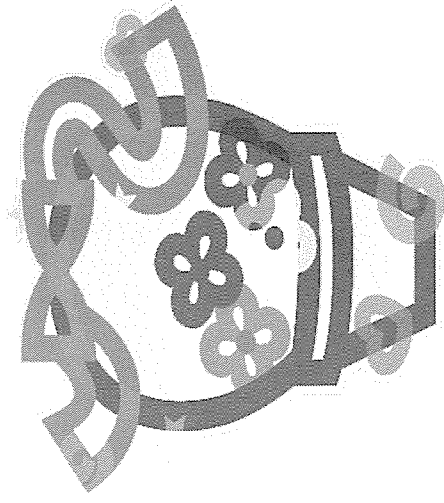
- 朝目覚めた時に微笑んでみる
- 暇な時に微笑んでみる
- 音楽を聴いているときに微笑んでみる
- いらだつた時に微笑んでみる
- 寝転がって微笑んでみる
- 座ったまま微笑んでみる
- 憎い人、嫌いな人のことを考えている時に微笑んでみる



苦痛を和らげるための対処法：  
現実を受け止めるためのガイドライン

呼吸を観察してみよう！

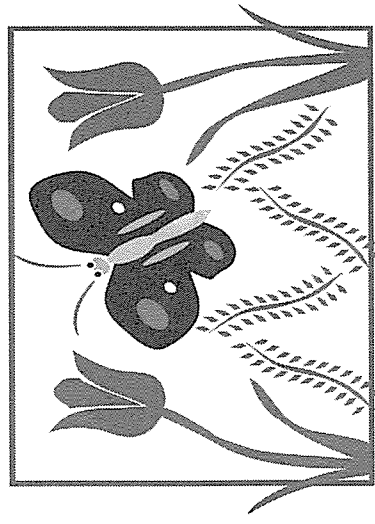
- 呼吸をする
- 歩くのにあわせて呼吸をはかってみましょう
- 呼吸を数えましょう
- 音楽に合わせて呼吸に注意してみましょう
- 会話を続けたままで呼吸に注意してみましょう
- 呼吸に注意してみよう
- 心と身体を休めるための呼吸



苦痛を和らげるための対処法：  
現実感を持ったためのガイドライン

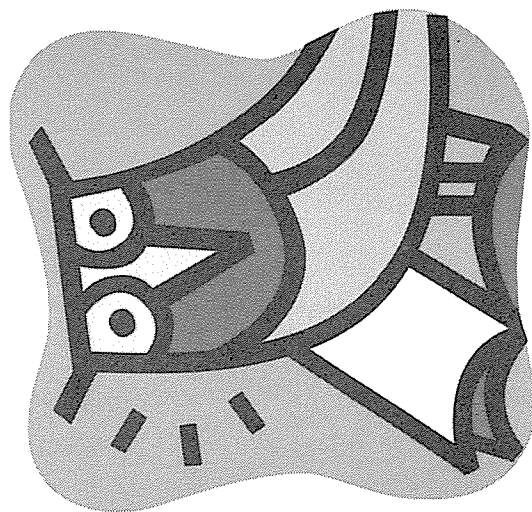
自覚の練習をしてみよう！

- 姿勢を自覚してみよう
- 世界とのつながりを自覚しよう
  - お茶をいれよう
  - 皿を洗おう
  - 洗濯をしよう
  - 掃除をしよう
  - ゆっくり入浴しよう
  - 瞑想しよう



苦痛を和らげるための対処法：  
現実を受け入れるための基本原則

- 理屈抜きに受け入れよう
- 気持ちを切り替えよう
- 意志—個々の状況に対応する意志を育てよう
- (過剰な)強情—強情ではなく意志  
を持って



⌘

↵

#6

研究要旨

パーソナリティ障害は認知、情緒、対人関係や衝動制御などの面において、広範囲に障害を来す疾患である。同障害は頻回に医療機関を受診するために、医療経済的損失も見逃すことができないと指摘されている。精神分析的精神療法は歴史的に、パーソナリティ障害の治療に広く行われ、その有効性に関してはほぼ同意が得られている。しかし欧米とは違い、日本では精神分析的精神療法の実証的臨床研究は現在のところ皆無である。この度、パーソナリティ障害への精神分析的精神療法に対する有効性、治療効果に関して心理検査、客観的症候評価などを通して調査しながら、有効性を確立し、今後の臨床に役立てることを目標としている。

A, 研究目的

① パーソナリティ障害の患者に対して薬物療法+個人精神分析的精神療法、薬物療法+集団精神分析的精神療法の2つの治療法を行い、症状、防衛機制、心理社会的機能の変化を調査する。

② 治療導入時に、患者群の性格特徴、家族機能、自閉的特質に関して調査し、治療経過との相関を調査する。

これら2点を踏まえ、同治療によるパーソナリティ障害に対する有効性を実証し、かつ医療経済的損失も評価し、今後の臨床に役立てることを目標としている。

B, 研究方法

① パーソナリティ障害患者に対して、薬物療法+個人精神分析的精神療法（1回50分、週1,2回、90度対面法）あるいは薬物療法+集団精神分析的精神療法（1回90分、週1回）を3,4年間実施する。

② 本研究参加前後、6ヵ月後、12ヵ月後、以降6ヶ月ごとに、各種の心理検査を実施する。主要な心理検査は自閉的特質を表すAutism-quotient-Japanese（以下AQ-J）や患者自身の早期養育体験を表すParental bonding inventory（以下PBI）やパーソナリティ障害の重症度評価尺度として防衛機制を表すDefense style questionnaire（以下DSQ）などを用いる。

これらの実施前には患者に口頭、文書にて研究

内容を説明し、本人の自由意志に基づいて参加の同意を得てからとしている。

また本研究は広島大学医学部倫理委員会に実施内容を説明し、承認されてから開始されている。

C, 研究結果

① 現在、治療導入済の患者が6人（個人精神分析的精神療法5人、集団精神分析的精神療法1人）、治療導入待ちの患者が4人、脱落者が1人である。平均年齢 $31.5 \pm 6.9$ （才）、女性73%である。DSM-IVにおける診断ではI軸障害は気分障害が最も多く（27.2%）II軸障害は境界性人格障害（27.2%）が最も多い。

② 自閉的特質を表す心理検査（AQ-J）の得点は健常者（N=28）と比べて高く、特に下位項目であるSocial skillにおいて有意に高かった（ $p=0.023$ ）。防衛機制を表す心理検査（DSQ）の得点は健常者（N=28）と比べてneurotic defensesが有意に高かった（ $p=0.025$ ）。抑うつ気分の指標であるBeck depression inventory（以下BDI）や衝動性を表すBarrat Impulsivity Scale（以下BIS）の得点においてもそれぞれ $27.2 \pm 14.0$ 、 $71.67 \pm 13.9$ と高い値が得られた。

D, 考察

現在、II軸診断において境界性パーソナリティ障害が最も多かったが、予想していたよりも分裂病質パーソナリティ障害が少ない傾向がみ

られた。

心理学的検査に関してはAQ-Jの得点が高いことより、健常者に比べて自閉的傾向が強い可能性が考えられた。またDSQの結果より健常者に比べて病的な防衛機制を多く用いている可能性が考えられた。BDI、BISの得点の高さから全体的に抑うつ感が高く、衝動性の高いことが確認された。今後はこれらの得点の結果が治療によりどのように推移するかを追跡する予定である。

fMRIによる画像研究との統合も考え、パーソナリティ障害の精神分析的な精神療法の治療過程における生物学的基盤についても検討する予定である。

#### E, 結論

今回、対象群の治療開始前の特徴について報告した。導入後の観察期間が短く、治療効果の判定には至らなかった。今後は十分な観察期間を経ると同時に対象者数を増やすことによって、精神分析的な精神療法の有効性を検討していく予定である。

#### F, 研究発表

- 1) 精神分析的な精神療法—してはいけないこと—; 精神科臨床サービス、338-342, Vol.5, 2005
- 2) 精神科デイケアにおけるチームアプローチ: 精神科医の立場から、デイケア実践研究、31-37, Vol.8, 2005.
- 3) スーパービジョナー力動的な精神療法の研修のために—; 精神科臨床サービス、110-114, Vol.5, 2005
- 4) 今日の精神医療と精神分析; 精神分析的な精神医学、1-7, Vol.1, 2005
- 5) 病的組織化—John Steinerの病的なパーソナリティの研究—精神分析的な精神医学 8-16, Vol. 1, 2005
- 6) 精神障害者リハビリテーションの目標とゴール; 精神科治療学、19-26, Vol.21, 2006.

#### G, 知的財産権の出願・登録状況 特にな