



ディケ(インドの言葉でOK)笑いヨガの会



笑いヨガはだれにでも出来る健康法。

ヨガの呼吸法(腹式呼吸)を取り入れ 〈笑いヨガ〉

近年ではうつ病の発症も増え、消化器系の疾患、高血圧、糖尿病、関節炎、癌、パニック症候群や過呼吸症候群、不登校など8割がストレスと関係していると言われています。

「笑いヨガ」は笑いのエクササイズを日課とすることで、自分で健康効果を得ることが出来る画期的な方法です。「この人は今、楽しくて嬉しいのだ。」と脳が錯覚し、さまざまな幸せ神経伝達ホルモンを分泌し始めるので、血流が良くなり、血圧が下がり、リラックスさせる副交感神経が優位になり、必然的に体が活性化し、免疫力が向上します。

【科学的根拠】

「笑い」が呼吸器感染症にかかる確率を減らす。ストレスホルモンのレベルを下げ免疫力を改善する。免疫グロブリンLGAと呼ばれる免疫プロテインの数を増やし、悪性腫瘍から私たちを守ってくれるナチュラルキラー細胞の増加効果がある。感情の安定にも効果があり幸福感が増し、「笑いヨガ」エクササイズを続けると血糖値の低下が確認された。

健康維持！病気回復！免疫力アップ！楽しいよ～ご参加を心よりお待ちしております！

●場所 高木瀬公民館 ●対象 どなたでも ●定員 毎回20～30名

●日時 7月から 第1・第2・第4・第5がある月 水曜日 (10月はお休み)

14時～15時30分 ※日程変更の場合あり、お問い合わせは向野まで。

●参加費 1回500円(諸経費として) ●持ち物 タオル・水

●お申し込みは不要です 当日、会場へお越しください



※お問い合わせ先 「自分サイズ」センター主宰 向野(こうの)久美子

電話 070-2827-4145 メール ku07.no5.hich1@gmail.com

「ディケ笑いヨガの会」 ラフターヨガ・インターナショナル・ユニバーシティ認定 笑いヨガリーダー

「自分サイズ」センター 設立趣旨書

私は、2005年まで子どものいじめや虐待防止や犯罪被害者支援活動に携わる支援者だった。

しかし、2005年7月にある出来事をきっかけにうつ病とPTSDを発症する。毎日毎日、その出来事の光景が頭の中を駆け巡り続け、悲しみ・苦しみ・自責感・後悔の念・喪失感など様々の多くの感情の波に常に襲われる状態になった。体の痛みや締め付け感、頭痛、過呼吸等、起きていても寝ていても(悪夢に襲われるため)常に「死にたい」「いなくなりたい」と泣いて狂い地獄のような日々が8年間続き、精神科で入退院を繰り返す。自分が支援活動をしている時、うつ病、トラウマやPTSDについてかなり勉強したが、勉強した言葉と実際のPTSD症状が現れて苦しむのは全く別ものだった。

医療関係者の不適切な対応や言葉などに散々傷つき、二次被害に遭う。その際、事件当初の「誰にも助けてもらえない」感覚により解離症状を引き起こすようになった。

2013年、夫の言葉を機に実家の浜松に戻る。

薬は佐賀の病院から出ていた薬を飲んでいて、全く良くなり近頃のクリニックを受診したが「あなたは、町医者では診られるレベルではありません。浜松医科大学附属病院へ行って下さい。」と言われ浜松医科大学附属病院精神科を受診ことになる。当時、教授だった森則夫先生が診て下さり「あなたは治りますよ」と言ってくれた。それまで薬物療法や来談者中心カウンセリングを受けて「自分で病気とうまく付き合っていくこと。」を言われていた私。こんなに辛くて苦しい状態をどうやって付き合っていくと言うの？と強度の不安ばかりだったが「治る。」と言われ、一体どういうこと？どうなることが治ることか？も全く解らなかつた。

森則夫先生の提案で、まず、入院しての修正型電気けいれん治療2ヶ月、その後、主治医竹林先生の行動療法、そして井上心理士による本格的なトラウマ治療へと入っていった。トラウマに効果的と言われているEMDR治療(資格保持者だけが出来る治療)認知行動療法、森田療法など様々な治療を受け5~6年かけ、週1回の外来と短期入院を繰り返し徐々に回復へと向かっていた。その間2人の心理士が関わってくださった時期も3年程あり、私の意志を尊重して下さり手厚い治療を受けることができた。

そのような中、脳の活性化や免疫力を高める「笑いヨガ」にも出会った。私が習っていた先生も自ら、うつ病と胃がんを克服された先生だった。「笑いヨガ」を行っている時、気持ちも楽になり自己肯定感があがり、うつ病の私でも楽しいと思えるようになった。

2018年12月ラフターヨガ・インターナショナル・ユニバーシティ認定の「笑いヨガ」リーダーの資格を取得。

浜松から佐賀に戻る準備を浜松医科大学附属病院精神科の先生と相談する中、一番困まり、傷ついたのが佐賀での通院する病院だった。主治医竹林先生はPTSDが診られる医者+心理士+入院設備がある病院がいいとのことで、主治医に尋ねたが「九州まではわからない。」という回答だった。

時々、佐賀に帰る中また浜松から電話で事情を説明して何軒か病院を探す中、即「PTSDは診られません。」との回答だった。また、数件病院を廻ったが、PTSDが治療できる病院、医者はいなく愕然とした。PTSDで有名な先生にやっと繋がり、薬を

もすがる思いで受診したが、いつも泣いて帰るはめになり、研究者と臨床経験の違いを思い知らされた。また、浜松医大で受けていたEMDRは研修を受けて取得するものだが、佐賀県で資格保持者はいない。(EMDR学会のHPに資格保持者が記載されている)

竹林主治医に聞いたことがある。「なぜ、浜松医大にかかる人は治っていくのですか？」と。

私は実家が浜松だったので、浜松医科大学附属病院精神科の質の高い治療を受けられた。同じ日本にいながらとても地域差がある精神科医療の違いに、心底驚かされる。これは精神科特有のことだと考える。

ある保健所の方と佐賀の精神科医療が遅れている、と話す。「行ったことないですからね。」と言われた。確かにそうだ。内科、耳鼻科、眼科、整形外科など様々な病院は確かに誰でも雇うが、「精神科」だけは精神疾患にならないといかない病院だ。

そこで、精神疾患当事者が声を上げていく必要を感じた。しかし、なかなか声を大に言えない事情もある。精神科は薬の処方だけと思いつむ人も多く、また精神科を転々とした結果病院にかかっている人、当事者自身の不安定さから一緒になって声を上げるのが難しいという症状的な問題もあり、当事者自身が声を上げにくい実態がある。

精神疾患に罹ってから様々な当事者との出会いから、虐待されてきた人、DV家庭で育った人、DV当事者、いじめのトラウマを持つ人、家族との死別、そして最近多いと感じているのは、発達障害が理解されず精神疾患になってしまう人等など。

多くは、身体的また精神的暴力が発症のきっかけとなっている。

精神疾患は発症すると治りにくい病気であり、常に苦痛と辛さなど多くの症状に悩まされる。

そこで、支援者側、被害当事者及び精神疾患当事者の私たちが出来ることとして「自分サイズ」センターを設立した。

主な活動

- ① 精神疾患当事者自助グループ
- ② 精神疾患当事者家族または周囲の人の学習会
- ③ いじめ、発達障害、不登校、ひきこもる の課題に対するアプローチ
- ④ 笑いヨガ
- ⑤ 講演会、シンポジウムの開催
- ⑥ 関係機関との連携
- ⑦ その他、必要な活動