

オナ禁の科学

mad_press

<http://madpress.blog39.fc2.com/>

要旨

近年、インターネットを中心にマスターベーションを禁欲的に制限する「オナ禁」が広まりを見せている。「オナ禁」の効果発現のメカニズムを明らかにするため、インターネット上で報告されている「オナ禁」効果の調査と関連文献のレビューを実施し、「オナ禁」効果発現のメカニズムを検討した。

その結果、「オナ禁」効果として、寝起きの改善、睡眠時間の短縮、肌質向上、血色改善、積極性、自信の向上、対人恐怖症、視線恐怖症、社会不安障害等の症状改善、体臭の改善、覚醒レベルの向上、異性の好みの範囲の拡大などが報告されていることがわかった。

「オナ禁」効果はテストステロン濃度の増加によるものと信じられているが、関連文献をレビューした結果、「オナ禁」では総テストステロン血中濃度の平常値は変化しないことが分かった。ただし、活性テストステロン濃度が増加している可能性がある。

テストステロン血中濃度が低い場合、テストステロン濃度と睡眠効率、精神状態の間には相関関係があることが分かった。「オナ禁」による寝起きの改善、睡眠時間の短縮の効果は、活性テストステロン濃度の増加によって睡眠効率が改善することにより発現している可能性がある。

積極性、自信の向上や社会不安障害等の症状緩和の効果は、活性テストステロン濃度の増加によってセロトニン受容体結合部位が増加し、セロトニンの作用が増強されることで発現している可能性がある。

イントロダクション

近年、健康法の一つとして自慰を禁欲的に制限するいわゆる「オナ禁」⁽¹⁾がインターネット上で注目されている。本題に入る前に、少し長くなるが、ここで自慰および「オナ禁」を取り巻く思想的な状況について概観したい。

世界的に見れば、性行為をコントロールして健康増進につなげようという思想は、古くは紀元前にまでさかのぼる。

古代中国、戦国時代（紀元前 400 年～紀元前 200 年頃）以前に著されたとされる「養生方」には、不老長生の仙人に至る方法として、「精」を無駄に漏らさず、体にめぐらせることを原理とする「房中術」が記されている（ただしここでの「精」は精液というより精気を意味する）[1]。

また古代インド発祥のヨーガの理論的根拠を伝える数少ない文献の一つである『生命の泉』（現存しない原典『甘露の水瓶』（Amrtakunda）の訳本）には「精液の保存について」と題する章が設けられ、長寿と生命力維持のために禁欲が勧められている[2]。

西洋社会においては健康のためというより宗教倫理上の理由から自慰行為が忌避されていたが、18 世紀以降のアメリカでは、（現代医学からすると必ずしも正しくない認識に基づいて）自慰行為が身体に有害なものとして忌避されるようになったという[3]。

日本においては、江戸時代の儒学者、貝原益軒が著し

た「養生訓」に、中国唐代の医者、孫思邈の「千金方」に記された房中術を紹介する形で「四十以後、血気やうやく衰ふる故、精気をもらさずして、只しばしば交接すべし。如此（かくのごとく）すれば、元気へらず、血気めぐりて、補益となるといへる意（こころ）なり」と記している（いわゆる「接すれど漏らさず」）[4]。

また、赤川(1998)によれば、明治期から大正期にかけては、西洋を起源とする「オナニー有害論」が広がる形で、日本に「強い」有害論が定着していった。しかしその後、1950 年代には「弱い」有害論が「強い」有害論を凌駕し、1970 年代以降にはアイデンティティの文脈から「オナニー必要論」が広がっていったという[5]。

現代の日本では、自慰は自然な行為であり、度を過ぎなければ有害ではないというのが少なくとも行政機関や医療関係者の間での一般的な認識だと思われる。例えば神奈川県行政ウェブサイトには、「マスターベーションが非道徳的・有害である、という考えは遠い昔からありますが、多くは根拠のない虚言です。」「マスターベーションは男女問わず自然に行われるものであり、無理に止める必要はありません。」という泌尿器科女性医師の意見が掲載されている[6]。

また UNESCO が策定した性教育ガイドラインには、9-12 歳の児童に教えるべき事項として「自慰は肉体的、精神的な害はない」という記載がされている[7]。

このように自慰を有害とみなして制限しようとする思想は古くから世界中にあるものだが、自慰有害説に代わって自慰無害説が広まってきたのがここ 100 年の自

慰に関する世界的な潮流である。

この潮流に逆らうように日本や海外において、「オナ禁」が主に男性の間で広がりを見せている。「オナ禁」に関する言説は主にインターネット、特に日本では「2ちゃんねる」、海外では reddit.com 等の匿名掲示板やブログを中心に見られ、「オナ禁」実践者による効果の報告が日々活発になされている。

しかし「オナ禁」の方法は確立されたものではなく、各人がインターネット掲示板等の情報を参考に試行錯誤で行っているのが現状である。「オナ禁」は実施形態によっては勃起力低下など、生殖能力への悪影響も懸念されるため、科学的根拠に基づいた正しい「オナ禁」方法の確立が求められている。

しかし現状では「オナ禁」の科学的根拠は明確にされておらず、その生理学的なメカニズムや、メリット・デメリットの科学的検証結果をまとめた信頼できる文献（特に日本語文献）もほとんどない。

また、前述の公的機関による自慰無害説と「オナ禁」は一見矛盾しているように見える。「オナ禁」は若年層を中心に広がっていると見られるが、この「矛盾」は青少年の性教育上、望ましいものではない。この「矛盾」を解消するために、「オナ禁」の科学的検証が望まれる。

本稿では、「オナ禁」効果の科学的メカニズムを明らかにすると共に、「オナ禁」についての信頼できる科学的文献を提供することを目的に、「オナ禁」の生理学的なメカニズムやメリット・デメリットに関わる学術文献のレビューを行った。

方法

まず、インターネット上で報告されている「オナ禁」の実施形態と「効果」を調査した。次に、報告された「効果」に関連した学術文献を調査し、「効果」が発現するメカニズムを検討した。

結果

◇「オナ禁」の実施形態と「効果」[10]

オナ禁の実施形態は、短い場合には数日、長い場合には数ヶ月から数年に渡って自慰を行わないというもので、筋肉トレーニング等の運動、健康法や禁欲、亜鉛・

ビタミン剤等の滋養強壮剤、健康食品と併用されることが多い。特に相乗効果を狙った筋肉トレーニングや、亜鉛、ビール酵母剤(エビオス錠)摂取の他、「オナ禁」効果の低下を避けるため、性的興奮を避けるいわゆる「エロ禁」が同時に実施されることが多い。また、性欲を抑制する「オナ禁」補助食品として豆乳などの大豆食品を摂ることも少なくない。

インターネット上で報告されている「オナ禁」の主な効果は、①寝起きの改善、睡眠時間の短縮、②肌質向上、血色改善、③積極性、自信の向上、④体臭の改善（無臭になる、甘い匂いになる）、⑤髪質の向上、抜け毛の減少、⑥自制心の向上、⑦覚醒レベルの向上、⑧ホルモン分泌の安定、⑨異性の好みの範囲（所謂ストライクゾーン）の拡大などである。③積極性、自信の向上の効果に関連し、対人恐怖症、視線恐怖症、社会不安障害の症状緩和の効果も何件か報告されている点は、精神医学上、注目に値する。

「オナ禁」の効果は、男性ホルモンのテストステロンの増加によるものと考えられているが、上記の各効果が、それぞれどのようなメカニズムで発現するのかは一般に知られていない。本稿では①寝起きの改善、睡眠時間の短縮、③積極性、自信の向上について文献調査をおこなった。

■テストステロンと「オナ禁」の関係[10][15]

◇関連論文

①Jiang, Ming, et al. "A research on the relationship between ejaculation and serum testosterone level in men." *Journal of Zhejiang University SCIENCE A4.2* (2003): 236-240.

<http://www.zju.edu.cn/jzus/2003/0302/030219.pdf>

Jiang(2003)らは上記論文において「オナ禁」日数とテストステロン血中濃度との関係を明らかにしている。図1は21歳から45歳までの28人の男性被験者に対して、射精後の「オナ禁」日数と総テストステロン血中濃度の関係を調べた結果である。「オナ禁」6日目まではほとんどテストステロン濃度は変化していないが、7日目に急激に146%に増加していることが分かる。しかし8日目には6日目以前のレベルまで低下している。

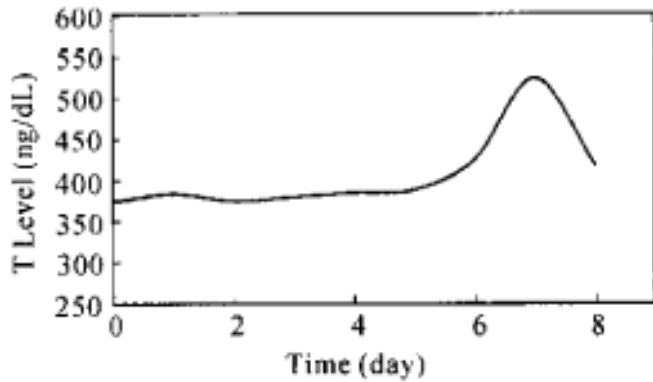


図 1 射精後の「オナ禁」日数と総テストステロン濃度 (フェーズ 1)

図 2 は図 1 に示した「フェーズ 1」の実験後(「オナ禁」8 日目)に一旦、射精により「オナ禁」をリセットしたグループ 1 と、リセットせずに「オナ禁」を続けたグループ 2 について、「オナ禁」日数と総テストステロン血中濃度の関係を調べた結果である。

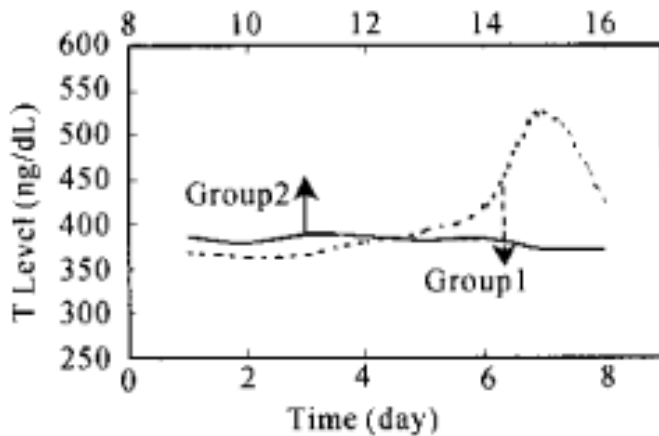


図 2 射精後の「オナ禁」日数と総テストステロン濃度 (フェーズ 2)

グループ 1…フェーズ 1 の実験後にリセット(射精)

グループ 2…フェーズ 1 の実験後、リセットせずに「オナ禁」継続

フェーズ 1 の実験後にリセットしたグループ 1 は、「オナ禁」7 日目に、フェーズ 1 の実験時と同様、テストステロンが増加し、8 日目には元のレベルに戻っている。これに対し、フェーズ 1 の実験後にリセットせずに「オナ禁」を続けたグループ 2 では、実験終了の「オナ禁」16 日目までテストステロンレベルの変動は見られなかった。つまり、「オナ禁」を 16 日間実施した被験者(グループ 2)は、「オナ禁」7 日目にテストステロンレベル

は一時的に 46%程度の増加を示したが、「オナ禁」8 日目以降は元の水準で推移したということである。

②Exton, Michael S., et al. "Endocrine response to masturbation-induced orgasm in healthy men following a 3-week sexual abstinence." World journal of urology 19.5 (2001): 377-382.

http://www.reuniting.info/download/pdf/01_Endocrine_Response.pdf

Exton(2001)らは上記論文において、「オナ禁」が自慰の際のホルモン濃度変動に与える影響を明らかにしている。

被験者は週に 2, 3 回のセックスを行う 22 歳から 29 歳の健康な男性である。図 3 は被験者の自慰中の総テストステロン血中濃度変動を、「オナ禁」前と 3 週間後の「オナ禁」後で比較したものである。60 分間の実験中、被験者は最初と最後の 20 分間は通常のドキュメンタリービデオを見せられ、途中の 20 分間にポルノを見せられている。また、ポルノを見始めて 10 分後(実験開始 30 分後)に自慰を行っている。

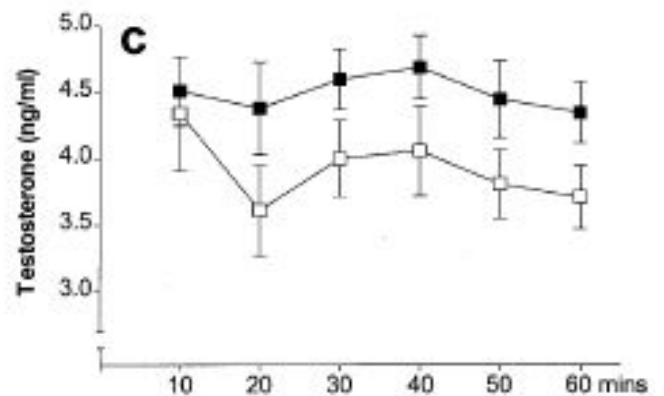


図 3 自慰中の総テストステロン血中濃度変動

□…「オナ禁」前

■…3 週間の「オナ禁」後

「オナ禁」前後で実験開始 10 分後のテストステロン血中濃度に有意な差はない。しかし、「オナ禁」前は 20 分以降に大きくベースラインが低下しているのに対して、「オナ禁」後は高いテストステロン血中濃度を維持している。上記論文ではこの理由について、「オナ禁」後は性的な刺激に対する期待が高まることにより、高い

テストステロン濃度が維持されるためではないかとしている。

上記論文では他に、アドレナリン、ノルアドレナリン、コルチゾール、プロラクチン、黄体形成ホルモン (Luteinizing hormone, LH) について評価を行っているが、自慰中のこれらの血中濃度に「オナ禁」前後で有意差はないという結果が得られている。

上記2本の論文以外には、「オナ禁」とテストステロン濃度の関係を調べた学術文献は見つからなかった。

◇考察

インターネット上では「オナ禁」はテストステロン濃度を増加させ、これにより「オナ禁」効果が現れると信じられている。「オナ禁」は本当にテストステロン濃度を増加させるのだろうか？

「オナ禁」がテストステロン濃度に与える影響を示すデータとして見つかったのは図1、図2、図3に示したデータのみである。

図1、図2は「オナ禁」7日目の一時的な総テストステロン血中濃度の増加[10]、図3は「オナ禁」後に性的刺激を期待した際に一時的に総テストステロン血中濃度が増加することを示している。しかし、いずれのデータも「オナ禁」を行っても総テストステロン濃度の平常値は変化しないことを示している。

ただし、図1、図2、図3のテストステロン濃度は、総テストステロン濃度であり生理活性でないテストステロンを含んだ値となっている。血中テストステロンの大部分(約98%)は血中蛋白質の性ホルモン結合グロブリンと強く結合しており、生理的に不活性である。生理活性のテストステロンは、蛋白質と結合していない遊離テストステロンと、血中蛋白質のアルブミンと弱く結合したアルブミン結合テストステロンであり、全体の30%~50%にすぎない。高齢になるほど総テストステロン濃度は変わらないが、この生理活性テストステロン濃度が低下することが知られている[17][22]。

「オナ禁」効果にテストステロンが関係しているとするれば、生理活性テストステロン濃度が重要である。しかし、生理活性テストステロン濃度と「オナ禁」との関係性を調べた文献は見つからなかった。従って、「オナ禁」

により生理活性テストステロン濃度の平常値が増加し、これにより「オナ禁」の効果が現れている可能性はあるが、これを否定するデータも肯定するデータも現在のところ存在しない。「オナ禁」による生理活性テストステロン濃度への影響を調べる研究が待たれる。

■ テストステロンと睡眠の関係[16][18][19]

◇関連論文

①Schiavi, Raul C., Daniel White, and John Mandeli. "Pituitary-gonadal function during sleep in healthy aging men." *Psychoneuroendocrinology* 17.6 (1992): 599-609.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0306453092900183>

Shivani(1992)らは上記文献において、テストステロン濃度と睡眠との関係を調査している。被験者は45歳から75歳の男性67人で、睡眠中のテストステロン等のホルモン濃度と、睡眠効率等の睡眠に関連したパラメータを評価した。

その結果、総テストステロン血中濃度と睡眠効率、レム睡眠回数の間には正の相関があり、総テストステロン血中濃度とレム睡眠潜時(入眠からレム睡眠開始までの時間)の間には負の相関があることが分かった。

また、年齢が高いほど生理活性テストステロン濃度は低く、黄体形成ホルモン(LH)の濃度は高かったが、総テストステロン濃度と、プロラクチン濃度は年齢に依存してなかった。

②Barrett-Connor, Elizabeth, et al. "The association of testosterone levels with overall sleep quality, sleep architecture, and sleep-disordered breathing."

Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 93.7 (2008): 2602-2609.

<http://jcem.endojournals.org/content/93/7/2602.short>

Barrett-Connor(2008)らも上記文献において、テストステロン濃度と睡眠との関係を調査している。被験者は70歳前後の高齢者1312人で、テストステロン濃度と睡眠時間、睡眠効率、睡眠中の中途覚醒時間との相関関係を調査した。

その結果、図4に示した通り、総テストステロン血中濃度が低いほど睡眠中に中途覚醒する時間が長い傾向にあることが分かった。また、肥満体型(BMI27以上)の人の場合、総テストステロン血中濃度が低いほど、睡眠効率が低かった。

また図5に示した通り、肥満体型でない人でもShivani(1992)らの研究結果と同様、テストステロン濃度と睡眠効率との間に正の相関が見られたが、この相関関係には肥満度(BMI)が強く関与していることが分かった(肥満度の影響を排除するとテストステロン濃度と睡眠効率の間の相関は消えた)。睡眠効率に直接影響を及ぼしているのは肥満度なのか、テストステロン濃度なのかは不明だとしている。

テストステロン濃度と合計睡眠時間、レム睡眠時間の間には相関関係は見られなかった。

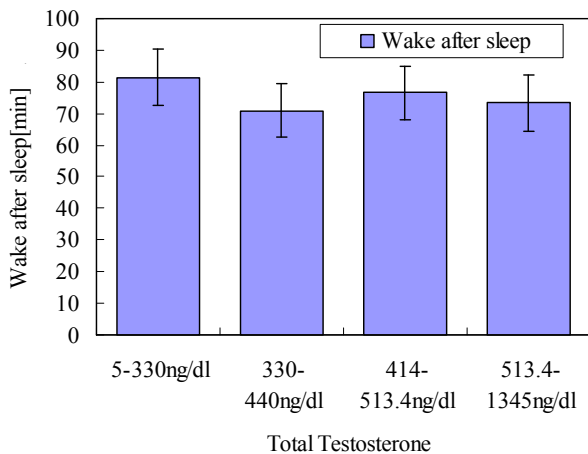


図4 総テストステロン血中濃度と中途覚醒時間
※肥満度について統計的に調整し、その影響は排除されている

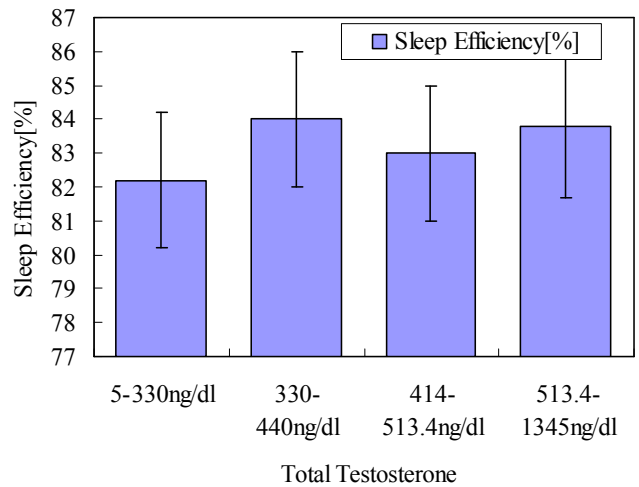


図5 総テストステロン血中濃度と睡眠効率
※肥満度の影響は排除されていない

③Liu, Peter Y., et al. "The short-term effects of high-dose testosterone on sleep, breathing, and function in older men." *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 88.8 (2003): 3605-3613. <http://jcem.publicaciones.saludcastillayleon.es/content/88/8/3605.full>

Liu(2003)らは上記文献において、テストステロン投与が睡眠や精神状態などに与える影響を調べている。被験者は67歳前後の高齢者17人で、1回目500mg、2回目250mg、3回目250mgのテストステロンを、それぞれ1週間の間隔を開けて投与した。

投与前平均580ng/dlだった総テストステロン血中濃度は、テストステロン投与により平均2000ng/dlに増加した。

図6はテストステロンを投与した場合と、偽薬を投与した場合で、合計睡眠時間を比較したものである。テストステロン投与により合計睡眠時間が約1時間減少(レム睡眠、ノンレム睡眠共に減少)した。

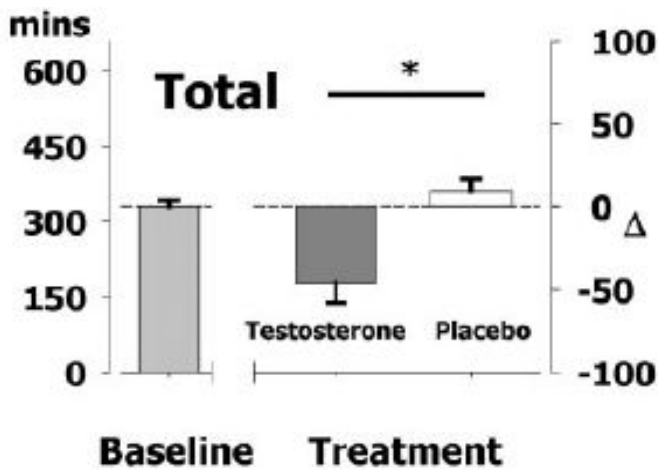


図6 テストステロン投与による睡眠時間の変化

また、図7に示したように、投与前に80%だった睡眠効率が、テストステロン投与により70%に低下した。

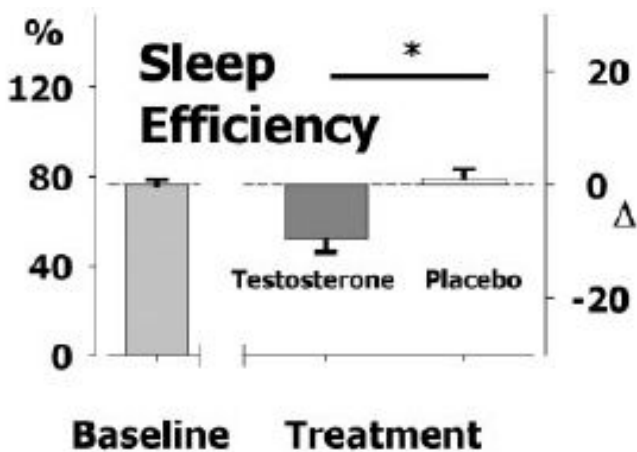


図7 テストステロン投与による睡眠効率の変化

また、テストステロンの投与により、体重が2kg、除脂肪体重が3kg増加し、体脂肪量は1kg減少した。

その他、身体活動、自動車の運転能力、QOL指数(SF6)、感情、眠さにはテストステロン投与による影響はなかった。

この実験ではテストステロン投与により睡眠時間の短縮、睡眠効率の低下が見られたが、先の二つの論文のように、低テストステロン濃度が睡眠障害と関わっていると報告もある。著者らはこのことから、テストステロン濃度が低い場合や高い場合に睡眠障害が引き起こされるのではないかとしている。

◇ 考察

Shivani(1992)、Barett-Connor(2008)らの研究結果は、総テストステロン血中濃度が330ng/dl以下の低濃度の場合に睡眠の質が低下する傾向があるが、330~1300ng/dlの範囲ではテストステロン濃度と睡眠の質はあまり関係がないことを示している。これは活性テストステロン血中濃度にもついても言えると考えられる。<330ng/dl、330~1300ng/dlの総テストステロン血中濃度は、活性テストステロン濃度に換算するとそれぞれ<110~170ng/dl、110~650ng/dlに相当する。しかしテストステロン濃度と睡眠の質との間の相関関係には肥満度が関わっており、睡眠の質に影響を与えているのがテストステロン濃度なのか肥満度なのかは明らかでない。

Liu(2003)らの研究結果は、2000ng/dl程度の過剰な総テストステロン血中濃度が睡眠時間の短縮や睡眠効率の低下をもたらすことを示している。この濃度は活性テストステロン濃度に換算すると600~1000ng/dlに相当する。しかしこの実験ではテストステロン投与により体重が増加しているため、睡眠の変化は肥満度の変化によるものである可能性もある。

以上を踏まえ、「オナ禁」による睡眠の変化について検討する。なお、ここではテストステロン濃度が睡眠に直接関わっていると仮定する。

「オナ禁」による睡眠への影響としては、寝起きの改善、睡眠時間の短縮が報告されている。「オナ禁」により活性テストステロン濃度が増加するとすれば、活性テストステロン濃度が低濃度状態(<110ng/dl)にある場合、「オナ禁」により活性テストステロン濃度が通常濃度(170~650ng/dl)に改善することにより睡眠効率が向上し、これが寝起きの改善や睡眠時間の短縮につながっている可能性がある。

また、仮に「オナ禁」により活性テストステロン濃度が>650ng/dl以上の過剰濃度になるとすれば、睡眠効率は低下しているものの、セロトニン神経系などの状態が変わることにより、寝起きの改善や睡眠時間の短縮もたらされている可能性がある。

■積極性、自信の向上[20][21][23]

◇関連論文

①Barrett-Connor, Elizabeth, Denise G. von Mühlen, and Donna Kritz-Silverstein. "Bioavailable testosterone and depressed mood in older men: the Rancho Bernardo Study." *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 84.2 (1999): 573-577.

<http://jcem.endojournals.org/content/84/2/573.short>

Barrett-Connor(1999)らは、上記文献において血中ホルモン濃度と抑うつ度との関係を調査している。被験者は50歳から89歳の男性856人で、テストステロン、エストラジオール及びジヒドロテストステロン(DHT)の血中濃度と抑うつ度を示すBDI(Beck Depression Inventort)値との相関関係を調査した。

その結果、図.8 に示したように、BDI 値と活性テストステロン濃度の間には負の相関があることが分かった(年齢、運動量、体重の影響を考慮して解析)。BDI 値と総テストステロン濃度、エストラジオール濃度、ジヒドロテストステロン濃度の間には相関関係は認められなかった。

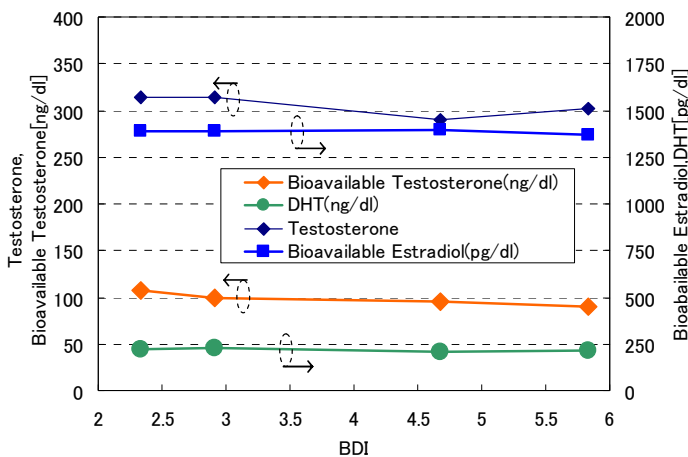


図 8 血中ホルモン濃度と抑うつ度(BDI)の関係

※BDI=2.33 及び 5.83 のデータ点はそれぞれ BDI 値<2.33、>5.83 の被験者らの平均値

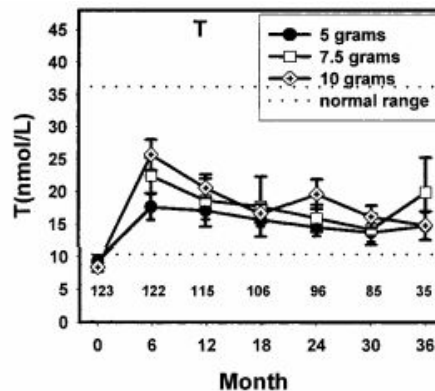
②Wang, Christina, et al. "Long-term testosterone gel (AndroGel) treatment maintains beneficial effects on sexual function and mood, lean and fat mass, and bone mineral density in hypogonadal men." *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 89.5 (2004):

2085-2098.

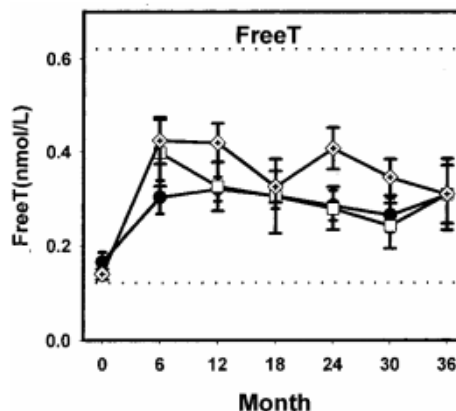
<http://jcem.endojournals.org/content/89/5/2085.full.pdf+html>

Wang(2004)らは、上記文献においてテストステロン投与による心身への影響を調査している。被験者は年齢19歳から68歳、総テストステロン血中濃度が300ng/dl以下の性腺機能不全症の患者123人である。Wangらは被験者に3年半に渡って毎日5~10gのテストステロン剤AndroGel(1%)を投与し、心理状態、性欲、体重等への影響を調べた。

図 9 はテストステロン投与開始後の血中テストステロン濃度の変化を示したグラフである。投与前平均260ng/dl(9nmol/L)だった総テストステロン血中濃度は、テストステロン投与開始後3年の間に350~720ng/dlに改善した。また遊離テストステロン血中濃度は、投与前4ng/dl(0.15nmol/L)から投与開始後7~12ng/dlに改善した。



(a)総テストステロン血中濃度



(b)遊離テストステロン血中濃度

図 9 テストステロン投与後のテストステロン濃度

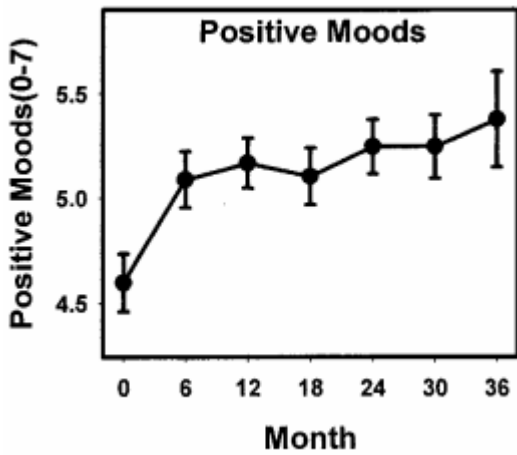
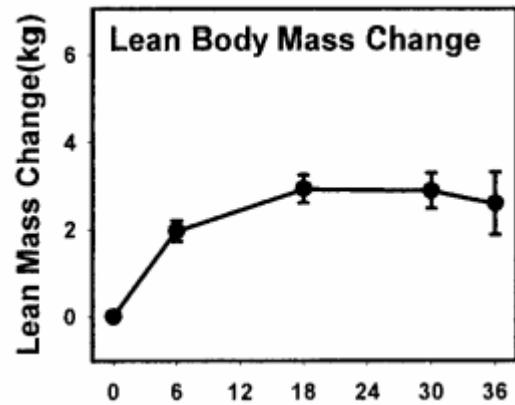
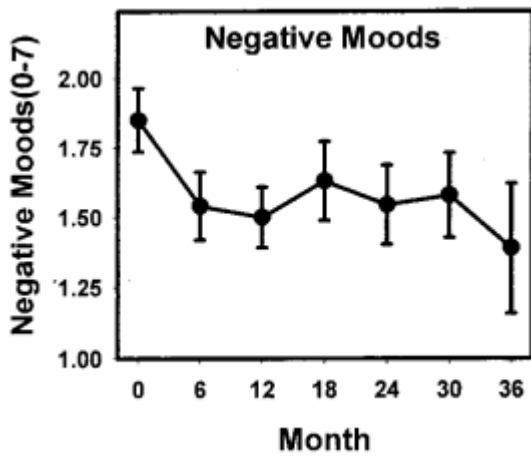
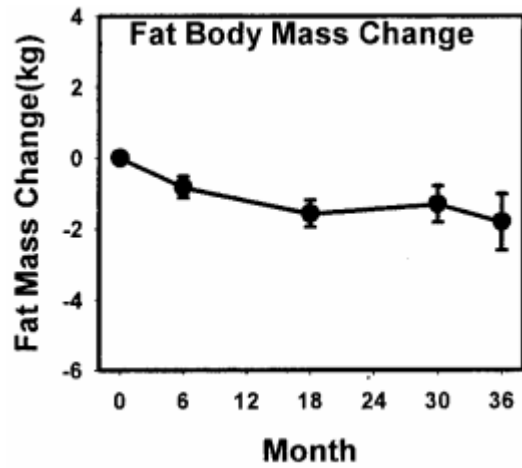


図 12 テストステロン投与後の性欲の変化



(a)除脂肪体重

図 10 テストステロン投与後の心理状態の変化



(b)体脂肪量

図 13 テストステロン投与後の体重の変化

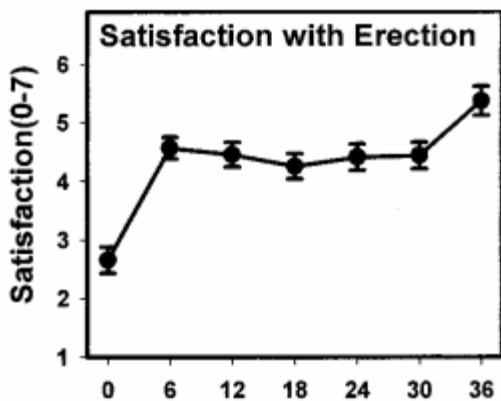


図 11 テストステロン投与後の勃起満足度

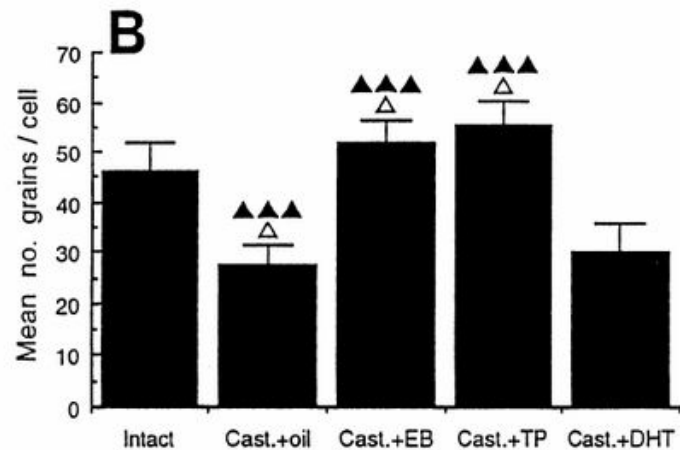
図 10~13 はテストステロン投与開始後の心理状態、性欲、勃起満足度、体重の変化である。テストステロン血中濃度の上昇に伴い、気分の向上、性欲の向上、勃起満足度の向上、体脂肪量の低下、除脂肪体重の増加が見られた。

Fink, George, et al. "Androgen actions on central serotonin neurotransmission: relevance for mood, mental state and memory." Behavioural brain research 105.1 (1999): 53-68.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166432899000820>

Fink(1999)らは上記文献において、テストステロンが中枢神経に与える作用を調査している。Fink らは、雄のラット 40 匹を A,B,C,D,E の 5 グループに分け、A~D グループ (実験群) のラットは去勢した後、A グループにはテストステロン、B グループにはエストロゲン (エストラジオール)、C グループにはジヒドロテストステロン、D グループには落花生油を投与した。E グループ (対照群) のラットには去勢も薬物の投与も行わなかった。A~D グループへの薬物投与の 32 時間後、各グループのラットの脳を解剖し、セロトニン受容体の濃度等を調べた。

その結果、去勢していない E グループと比較して、去勢した C グループ、D グループではセロトニン受容体 (5HT_{2A}R) 結合部位の濃度が、大脳皮質 (前頭皮質、帯状皮質、梨状皮質)、嗅結節、側坐核の各部において著しく (最大 50%程度) 低下していた。これに対して、去勢後、テストステロンを投与した A グループ、エストロゲンを投与した B グループではセロトニン受容体 (5HT_{2A}R) 結合部位の濃度は低下していなかった。



◇考察

先に示した Barrett-Connor(1999)や Wang(2004)による研究結果は、総テストステロン濃度が 320ng/dl 以下 (活性テストステロン濃度約 110ng/dl 以下に相当) の低濃度の場合に、活性テストステロン濃度と精神状態の間に相関関係があり、活性テストステロン濃度が高いほどポジティブな精神状態にあることを示している。

Fink(1999)の研究結果は、ラットにおいてテストステロンがセロトニン受容体結合部位の濃度を増加させることにより、セロトニンの作用を強めることを示している。

上記の結果から、「オナ禁」の効果として報告されている積極性、自信の向上や社会不安障害等の症状緩和は、活性テストステロン濃度が低い状態にある者が「オナ禁」を行った結果、活性テストステロン濃度の増加によってセロトニン受容体結合部位が増加し、セロトニンの作用が増強されることで発現している可能性がある。

結論

「オナ禁」効果の発現メカニズムを明らかにするため、文献調査を行った。

既存の研究結果は「オナ禁」では総テストステロン血中濃度の平常値は増加しないことを示しているが、活性テストステロン濃度が増加している可能性がある。

テストステロン血中濃度が低い場合、テストステロン濃度と睡眠効率、精神状態の間には相関関係がある。

「オナ禁」による寝起きの改善、睡眠時間の短縮の効

果は、活性テストステロン濃度の増加によって睡眠効率が改善することにより発現している可能性がある。

「オナ禁」の効果として報告されている積極性、自信の向上や社会不安障害等の症状緩和は、活性テストステロン濃度が低い状態にある者が「オナ禁」を行った結果、活性テストステロン濃度の増加によってセロトニン受容体結合部位が増加し、セロトニンの作用が増強されることで発現している可能性がある。

脚注

(1)「オナ禁」という言葉が最初に用いられた時期は不明だが、インターネット上では匿名掲示板において2002年にすでに使われている[8]。またこの時期には「禁オナ」という表現も使われている。検索サイトを用いた調査では2001年以前に「オナ禁」という表現が使われた記録は確認できず、2002年においてもその記録は数えるほどしかない。このことから2002年頃が日本における「オナ禁」黎明期だと考えられる。

現在、日本において「オナ禁」についての効果報告が最も活発に行われている場所の一つが、2ちゃんねる、身体・健康板の「オナ禁の効果を報告するスレ」スレッド(以下スレ)である。このスレが最初に作成されたのが2006年末であることから、「オナ禁」が日本で人口に膾炙し始めた「オナ禁」普及期は2006年頃だと考えられる。

海外(英語圏)では「オナ禁」は”NoFap”として知られている。”NoFap”が広がるきっかけとなったのは、本文でも紹介している2003年のJiangらによる論文[11]で、この論文が英語圏の掲示板(ニュースリンクサイト)reddit.comで紹介されて大きな反響を呼んだことに端を発すると言われている[12][14][15]。

reddit.comには”NoFap”専用ページ(<http://www.reddit.com/r/NoFap/>)が作成され、活発に意見交換がされている。また、”NoFap”運動をテーマにした自主制作映画『LIFE IS BETTER WHEN YOU DON'T JACK OFF』(2014)の制作も発表されている。[13]

参考文献

- [1]大形徹.老子と房中術.人文学論集.1991,9・10,p.77-92.
<http://hdl.handle.net/10466/8809>
- [2]榊和良.『甘露の水瓶 (Amrtakunda)』とスーフィー修行法.東洋文化研究紀要.2000,139,2000-3,p.272-239.
<http://hdl.handle.net/2261/2032>
- [3]高野泰志.禁じられた快樂—ヘミングウェイ作品とマスターベーション言説.アメリカス研究.2007,12,p35-50
www2.lit.kyushu-u.ac.jp/~takano/literature/masturbation.pdf
- [4]貝原益軒.”飲食上”.養生訓,卷第三.
http://www.nakamura-u.ac.jp/~library/lib_data/a02.html
- [5]赤川学.セクシュアリティの歴史社会学—近代日本におけるセクシュアリティ言説の形成と変容—.東京大学,1998年度,博士論文(要約).
<http://www.l.u-tokyo.ac.jp/postgraduate/database/1998/130.html>
- [6]“お母さんの基礎知識(思春期・男の子編)”.神奈川県ホームページ,(2013.07.28)
<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f7831/p28526.html>
- [7]International Technical Guidance on Sexuality. An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. UNESCO, 2009. Vol. I,p.26.
<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf>
- [8]”オナ禁すると強くなるのか?”.武道・武術板.2ちゃんねる掲示板.
<http://www.logsoku.com/r/budou/1037158895/>
- [9]”禁欲の勧め”.犬介のホームページ掲示板.
<http://www.tukipie.net/bbs/log/past/1039591051.html>
- [10]オナ禁の効果を報告するスレまとめ wiki
<http://w.livedoor.jp/onakin-report/>
- [11]Jiang, Ming, et al. "A research on the relationship between ejaculation and serum testosterone level in men." *Journal of Zhejiang University SCIENCE A*4.2 (2003): 236-240.

<http://link.springer.com/article/10.1631/jzus.2003.0236>
<http://www.zju.edu.cn/jzus/2003/0302/030219.pdf>

[12] "No Fap: Reddit's Anti-Masturbation Movement". nerve.com

<http://www.nerve.com/love-sex/no-fap-the-internets-orgasm-free-self-help-movement>

[13] "NoFap-themed kickstarter film production postponed until 2014". nofap.in

<http://www.nofap.in/news/nofap-kickstarter-film-postponed/>

[14] "THIS Magazine features NoFap". nofap.in

<http://www.nofap.in/press/this-magazine-features-nofap/>

[15] Emily Witt. "Hands Off

Why are a bunch of men quitting masturbation? So they can be better men". New York Magazine

<http://nymag.com/news/features/anti-masturbation-2013-4/>

[15] Exton, Michael S., et al. "Endocrine response to masturbation-induced orgasm in healthy men following a 3-week sexual abstinence." World journal of urology 19.5 (2001): 377-382.

http://www.reuniting.info/download/pdf/01_Endocrine_Response.pdf

[16] Barrett-Connor, Elizabeth, et al. "The association of testosterone levels with overall sleep quality, sleep architecture, and sleep-disordered breathing." Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 93.7 (2008): 2602-2609.

<http://jcem.endojournals.org/content/93/7/2602.short>

[17] Matsumoto, Alvin M. "Andropause Clinical Implications of the Decline in Serum Testosterone Levels With Aging in Men." The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences 57.2 (2002): M76-M99.

<http://webmedia.unmc.edu/alliedhealth/nichols/Andropause%20and%20Men.pdf>

[18] Liu, Peter Y., et al. "The short-term effects of high-dose testosterone on sleep, breathing, and function in older men." Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 88.8 (2003): 3605-3613.

<http://jcem.publicaciones.saludcastillayleon.es/content/88/8/3605.full>

[19] Schiavi, Raul C., Daniel White, and John Mandeli. "Pituitary-gonadal function during sleep in healthy aging men." Psychoneuroendocrinology 17.6 (1992): 599-609.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0306453092900183>

[20] Barrett-Connor, Elizabeth, Denise G. von Mühlen, and Donna Kritz-Silverstein. "Bioavailable testosterone and depressed mood in older men: the Rancho Bernardo Study." Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 84.2 (1999): 573-577.

<http://jcem.endojournals.org/content/84/2/573.short>

[21] Fink, George, et al. "Androgen actions on central serotonin neurotransmission: relevance for mood, mental state and memory." Behavioural brain research 105.1 (1999): 53-68.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166432899000820>

[22] Ferrini, Rebecca L., and Elizabeth Barrett-Connor. "Sex hormones and age: a cross-sectional study of testosterone and estradiol and their bioavailable fractions in community-dwelling men." American Journal of Epidemiology 147.8 (1998): 750-754.

[23] Wang, Christina, et al. "Long-term testosterone

gel (AndroGel) treatment maintains beneficial effects on sexual function and mood, lean and fat mass, and bone mineral density in hypogonadal men." Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 89.5 (2004): 2085-2098.

<http://jcem.endojournals.org/content/89/5/2085.full>