

藤河 周作¹⁾高芝 朋子¹⁾元木 靖代¹⁾中津 忠則²⁾

1) 徳島赤十字病院 臨床心理士

2) 徳島赤十字病院 小児科

要 旨

自律訓練法（以下 AT）は、心身の緊張緩和に有効なセルフコントロール技法のひとつである。過去4年間（2007～2010年）で、小児心身症と診断され AT を適応した患児の治療形態やその効果を検討した。そのうち著効に示した心因性腹痛の13歳男児について報告する。母子並行面接（主治医：母，臨床心理士：小児）で治療を開始し、両親の意向で投薬治療は行わなかった。AT は、安楽椅子姿勢で第2公式まで指導した。効果判定は、毎回血圧及び脈拍を測定し、習得前後に STAI とバウム・テストを行った。AT の習得に伴って、練習前の血圧および脈拍は安定した。STAI では状態不安と特性不安が平均域に低下し、バウム・テストではサイズの拡大や描線の伸びが認められた。生理的・心理的指標の両面において改善がみられたことは、AT の効果が得られたと考える。児の訴える腹痛症状は次第に寛解し、テストや部活動への意欲上昇や行動や生活面に肯定的変化が表れた。

キーワード：自律訓練法，小児心身症，母子並行面接，臨床心理士

はじめに

自律訓練法（以下 AT）は、ドイツの精神医学者 Schultz, J.H. が1911年に創始し、その後、Luthe.W. 等によって発展がもたらされた（図1）。我が国では心療内科領域での活用がとくに盛んとなり、行動療法、交流分析とともに心理療法の3本柱とされている。また、今日では心身健康の1次予防として、さらにはスポーツや産業領域にも広く取り入れられている¹⁾。今回、当院で行っている小児心身症に対する AT のまとめと、著効を示した1例について報告する。

対象および実施期間

当院では、心身症を呈する小児に対して AT の導入を行っている。2007～2010年まで小児科医師の依頼に基づいて臨床心理士（以下 CP）が AT を実施した小児は26名（男16名・女10名）であり、平均年齢13.9歳（最少年齢8歳，最高年齢21歳）であった。その内、青年期（思春期）に相当する13歳以上は22名で、練習者の大多数を占めた。対象疾患について心因性頭痛11名・不眠7名・心因性腹痛5名・心因性嚥下困難1名・月経困難症1名・疾患ではないがスポーツ向上を目的とした者が1名であった。練習期間は5～6ヶ月間が最も多く、続いて1～2ヶ月間以内と練習期間には個人差があった。

結 果

7割が抗うつ薬，抗不安薬，睡眠薬等の薬物治療を AT と併用し，残りは投薬せずに AT のみの指導を行った。経過中の者を含めて7割（19名）が，寛解に至っている。

背景公式（安静練習）	「気持ち落ち着いている」
第1公式（四肢重感練習）	「両腕両脚（あし）が重たい」
第2公式（四肢温感練習）	「両腕両脚（あし）が温かい」
第3公式（心臓調整練習）	「心臓が規則正しく打っている」
第4公式（呼吸調整練習）	「とても楽に呼吸（いき）をしている」
第5公式（腹部温感練習）	「お腹（胃のあたり）が温かい」
第6公式（額部涼感練習）	「額が心地よく涼しい」

図1

症 例

13歳（中学2年生）、男児。

A 生活背景

児は、両親と同胞2人の長男。

家族内の意思疎通に関し、特に大きな問題はなかった。中学より、部活（球技）の人間関係にストレスを感じていた。複数の部員から練習中の失敗を非難されたり、下手であることを指摘されたりしたことで意欲や自信を無くした。いじめは1ヶ月以上に渡って継続し、顧問は熱血で指導も厳しいことから、児は相談に申し込みをしていた。元々、成績は平均より上で、クラス内での友人もいるが、人や場の環境変化を過度に感じやすい傾向にあった。また、不登校前後に不眠を訴えており、それを契機に易疲労性や心理的な脆弱性を自覚していた。

B 性格

我慢強く、真面目である。

C 経過と治療方針

朝方に腹痛と嘔気を感じ、近医を受診した。ストレスイベント（いじめ）が起因となって不登校となり、頻繁に消化器症状を訴えていたことから、当院の心身症外来に紹介された。器質的問題がなかったことから心身症と診断され、児と保護者の各々のアプローチが円滑に行えるよう母子並行面接（母と子は分離し、各々別れて面接）を実施した。主治医が母親へのガイダンスを実施し心身症やATの与える効果について説明し、CPがAT実施の方法を具体的に指導した。投薬に関しては、抗不安薬や眠剤は両親の抵抗感が少なからずあったため、非薬物療法であるATを主体に気分の安定を図ることとなった。

D 指導方法と効果測定

ATの指導に先立って適応の可否を判断するためにアセスメント面接を実施した。緊張感が強いと考えられたため、初回はAT実施の前にストレスマネジメントや呼吸法について心理教育を実施し、面接環境への適応や動機づけを促した。安定した状態で受け入れ、セルフコントロールへの意思もあったことから、症状緩和と生活改善を目的にATを開始した。面接では、ATの実施や練習記録用紙の確認の他に生活における事実確認も行った。練習姿勢は、安楽椅子姿勢で指導した。自宅での自主練習は、朝・昼・晩の3セッ

ションで単純椅子もしくは仰臥位で行うよう指導した（1セッション3回、1回は1分半程度）。通院間隔は、児や家族と相談し、2～3週間に1度のペースとし、練習は第2公式まで指導した。

ATの効果判定には、指導前後の血圧と脈拍を毎回測定した。指導前の測定は、椅子に座って2～3分程度安静を保った後に測定した。AT習得前後の心理検査は、STAIとバウム・テストを実施した。STAIとは、Spielberger, C.D.ら（1970）が考案した不安テストで、状態不安（以下 STAI-S）と特性不安（以下 STAI-T）に分けられる。前者は、自律神経系の興奮を伴う一時的、状況的な不安状態であり、後者はストレス状態に対して状態不安を喚起させやすい傾向があり、性格特性である。バウム・テストとは、Koch, K(1949)によって創案された性格検査（投影法）である。A4の画用紙と4Bの鉛筆と消しゴムを用意し「実のなる木を1本描いてください」と教示する。今回は「形態水準」や「サイズ」の変化²⁾をみるために実施した。なお、心理検査はAT指導開始前（本症例は児に配慮し、2回目に実施）と第2公式終了時に行った。

E 治療経過

1

入室時に腹痛を訴える。気持ちが落ち着いてきたところで、心身症やストレスマネジメントについてパンフレットを用い心理教育を行った。次に、肩の弛緩や深呼吸の仕方を教えると「何となく分かります」と答えた。そして最後にATの第1公式（四肢の重感練習）を指導し、自宅で練習するよう伝えた。

2

「朝・昼・夜のうち、就寝前の練習で効果を実感します。ATをすると眠たくなってきます」と不眠の改善を語るが、重感を十分に得るまでには至っていなかった。心理検査（pre）の評価を行った。

3

「ATはからだに合っている気がする。夜がよく眠れるようになりました」と話した後、修学旅行への参加意欲を示した。四肢重感が得られており、第2公式（四肢の温感練習）を指導した。

4

修学旅行に参加してから腹痛や疲労を自覚するものの「毎日、ATをして乗り切っている」と話し、以降の通学にも自信を深めた。重感感は得られており、以降は“手足が重く温かい”と、まとめた公式を指導し

た。

その後、ムンプスに罹患し、入院となった。風邪や発熱の際は、ATは禁忌とされており、状態が落ち着くまで中止を見に伝えた。

5

ムンプス軽快後も入院前の気持ちを保って通学できた。ATは自主的に毎日練習しており、気持ちの切り替えに貢献しているとのことであった。

6～# 7

経過確認のみで、面接時のATは実施しなかった。安定した通学ができていることを確認した。

8

高校受験や学校行事の役員に立候補して行う等、生活上のQOLは通院前より上昇した。ATは習慣化しており、眠前は意識しないでも心身の弛緩が得られるようになったことが報告された。開始から7ヶ月後、心理検査（post）での評価を実施した。症状等の改善を確認し、AT指導を終結した。

F 症例の検査結果と解釈

①血圧・脈拍

AT実施前後で、血圧及び脈拍の安定が観られた(図2, 3)。血圧はATが習熟した、#4 #5で低下しており、脈拍は実施前後で平均9.7の低下が観られた。

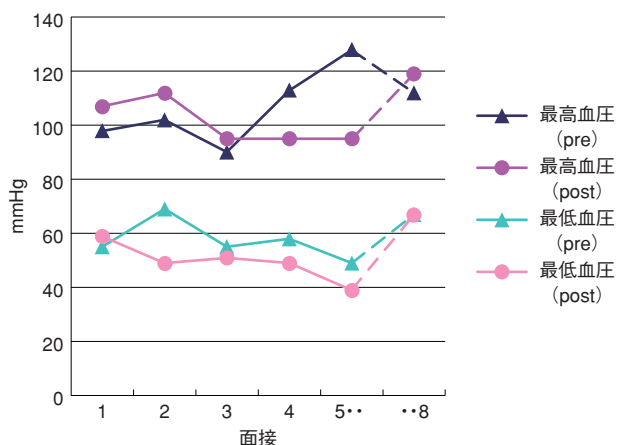


図 2

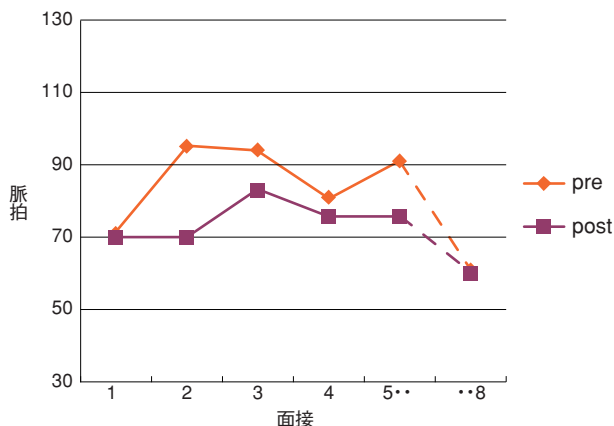


図 3

② STAI

習得前の STAI-S の得点は38点であったが、習得後は23点に低下した。習得前の STAI-T の得点は71点であったが、習得後は38点に低下した。STAI-S と STAI-T の両尺度の値が低下したことから、AT 習得前後に不安感の緩和が観られた (図 4)。

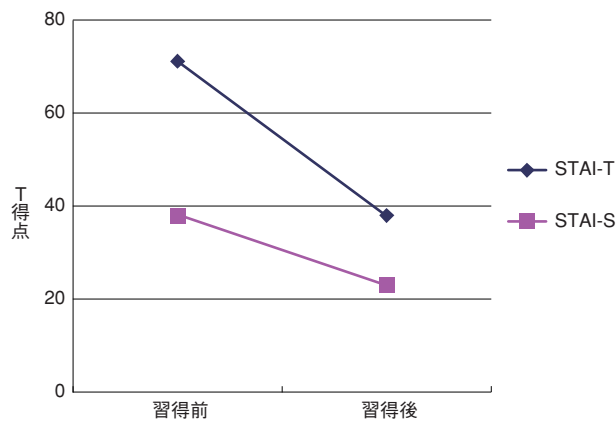


図 4

③バウム・テスト

習得前は「切れた枝」「幹の断線」「濃淡のムラ」「未分化な樹冠」「実なし」がみられ、習得後は「サイズ拡大」「紙下縁立」「実あり」等の描画特徴が観られた。指標から、形態水準の向上は観られず、むしろ退行や楽観、おどろきな傾向が認められた。情緒の安定や意欲は向上した (図 5, 6)。

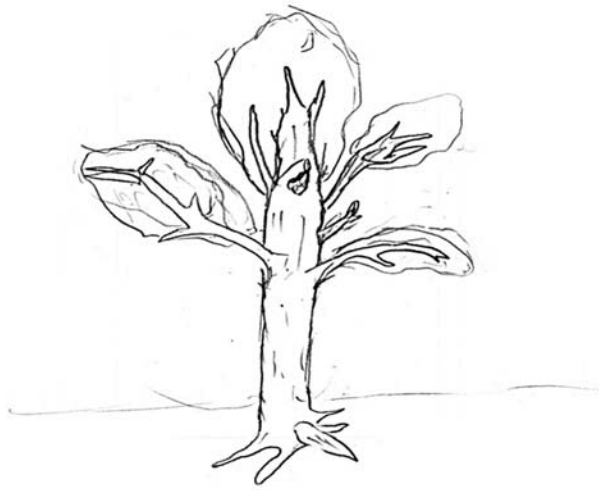


図5

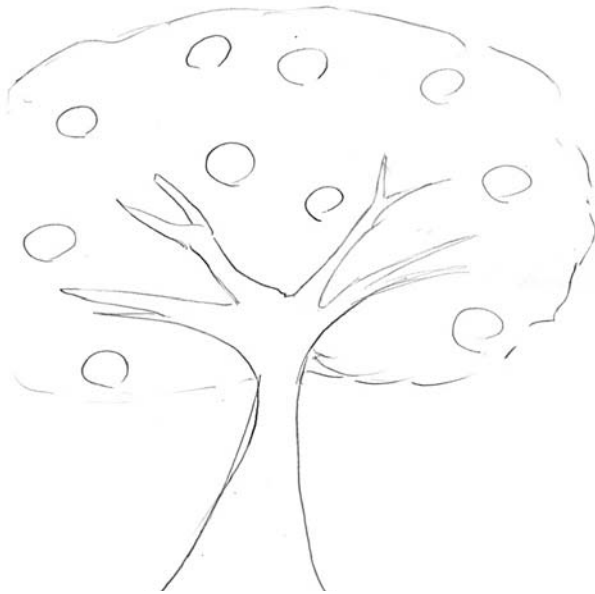


図6

④まとめ

ATの習得に伴って、練習前の血圧および脈拍は安定した。STAIでは状態不安と特性不安が平均域に低下し、バウム・テストではサイズの拡大や描線の伸びが認められた。生理的・心理的指標の両面において改善がみられた。

考 察

○小児へのAT適用と課題

ATの標準練習は、体系化された背景公式を含む7

段階の言語公式を用いて、段階的に生体機能の調整を図る技法であり、過剰興奮の沈静化や自律神経系の機能調整を行う働きがある³⁾。そのため、発症や持続に不安や緊張、様々な心理的なストレスが関与しているといわれる心身症は、セルフコントロール技法のひとつとしてATを実施することで症状緩和に効果を挙げている。しかしながら、成人に比べると小児のAT適応についての報告は少なく、明確な基準もないため、実施は治療者の工夫に委ねるところが大きい⁴⁾。また、セルフコントロールを自ら行っていくというATの特徴が適応を困難にしており、継続には親に動機づけへの協力を求めることが重要な手続きの一つとなる⁵⁾。したがって、ATをどのような目的で機能させ、小児や小児を支える家族に動機づけを行っていかかが、小児心身症におけるAT適応の課題と考える。

○当院のAT取り組みについての検討

小児心身症における当院のAT導入について、児童期への取り組みが少ないといえる。青年期になると言語公式や自己理解も進み、治療動機を内的に位置づける事が可能になってくる。そのため、AT導入に抵抗が少ないという技法上の特性と遊戯療法や箱庭療法などの非言語的アプローチの選択が児童期において取り入れやすい事も要因と考える。導入した場合の寛解率はおおよそ7割であり、村上ら⁴⁾の報告と一致している。Stetter Fら⁶⁾はメタアナリシス研究で、筋緊張性頭痛、本態性高血圧症、冠動脈疾患、気管支喘息、疼痛性障害、不安障害、気分変調症にATの効果があると報告している。小児に対しても同疾患は有効と考え、今後も症例数を増やすと共にdrop outした少数例についても検討を行っていく必要がある。

○症例についての検討

児にとっていじめはストレスフルな体験となり、自己評価を低下させる大きな要因となっていた。面談の中で、その問題を言語主体で取り扱うよりはむしろ、非言語的な手法でATを用い、セルフコントロール技法を習得した事で、自覚症状が比較的早期に緩和していった。面談回数を経るに従って、自発語は増え、ATの取り組み以外の話題も自然と多くなった。復学や役員候補等の行動変容が直接ATの治療効果かどうかは慎重になるべきだが、ATを基本にしながら話題の広がりを見せたのは、ATがCPとの対人関係を良好に保つ上で重要な役割を担ったと考える。また、主治医による母親への直接介入で、通院へのモチベー

ションや家族内での受け皿が終始保たれていた事も、
児の行動変容を大きく後押しした。従って、母子並行
面接は、小児心身症における治療体系と考え、その中
でATは症状緩和だけでなく、コミュニケーション
ツールとして用いるのに役立つと考える。

結 語

小児心身症にATを指導した結果、7割（薬物治
療の併用を含む）が寛解した。対象者の多くは小児の
中でも13歳以上の青年期が多かった。本症例は、母子
並行面接で、ATを実施し、腹痛や不眠の緩和や復学
への意欲に改善がみられるという結果に至った。ま
た、小児心身症治療にATを導入する事で、CPとの
治療上の対人関係を促進するためのコミュニケーショ
ンツールとして非常に有効であった。

ATの効果を検討するには、症例数を増やし、今後
もさらに検討していく必要がある。

文 献

- 1) 笠井 仁：自律訓練法の創案と技法上の展開. 笠
井 仁, 佐々木雄二編「現代のエスプリ自律訓練
法」, p33-46, 至文堂, 東京, 2000
- 2) 齋藤通明, 坂元仁美, 松永一郎：心理テストから
みた自律訓練法の効果判定. 自律訓練研究 16：
24-33, 1997
- 3) 松岡洋一, 松岡素子：自律訓練法（標準練習）の
指導実際. 「自律訓練法」, p37, 日本評論社, 東
京, 1991
- 4) 村上正人, 田副真美, 川原律子, 他：子どもに対
する自律訓練法の適応と工夫. 自律訓練研究 24：
8-14, 2005
- 5) 松岡素子：子どもへの適応. 笠井 仁, 佐々木雄
二編「現代のエスプリ自律訓練法」, p59-78,
至文堂, 東京, 2000
- 6) Stetter F, Kupper S: Autogenic training: a meta-
analysis of clinical outcome studies. Appl Psy-
chophysiol Biofeedback 27: 45-98, 2002

Autogenic Training for Children with Psychosomatic Disease at Our Hospital —Summary of 4-Year Data and Presentation of a 13-year-old Boy Complaining of Psychogenic Problems—

Shusaku FUJIKAWA¹⁾, Tomoko TAKASHIBA¹⁾, Yasuyo MOTOKI¹⁾, Tadanori NAKATSU²⁾

1) Clinical Psychologist, Tokushima Red Cross Hospital

2) Division of Pediatrics, Tokushima Red Cross Hospital

Autogenic training (AT) is one of the self-control techniques valid for mental and physical relaxation. We analyzed the form and efficacy of treatment in children who received AT after diagnosis of pediatric psychosomatic disease. A 13-year-old boy with psychogenic abdominal pain showing marked responses to treatment is presented. Treatment of this case was started with parallel mother-child interview (attending physician: mother, clinical psychologist: child). Medication was avoided in response to the request of the boy's parents. Instructions on AT were given up to the second formula, while the child remained sitting on the chair in a comfortable position. For evaluation of responses to treatment, blood pressure and pulse were measured at each session of AT, and STAI and Baum test were carried out before and after learning of AT. Blood pressure and pulse before learning of AT became stable with the acquisition of AT. STAI revealed reduction in the mean range of state anxiety and trait anxiety. Baum test disclosed size enlargement and extension of the drawn lines. The improvement observed in both physiological and psychological indicators seems to reflect efficacy of AT. Abdominal pain complained by the child subsided gradually, accompanied by increased eagerness for tests and club activity and other positive changes in behaviors and daily living.

Key words: autogenic training, pediatric psychosomatic disease, parallel mother-child interview, clinical psychologist

Tokushima Red Cross Hospital Medical Journal 17: 6 – 11, 2012
