

学位論文内容の要旨

愛知学院大学

論文提出者 桑島 隆二

論文題目

臨床動作法のリラクセーション効果に関する研究

(論文内容の要旨)

本研究は、臨床動作法の心理生理学的メカニズムについて臨床動作法リラクセーションの観点から検討した。臨床動作法は、臨床現場における実践を重視する多くのセラピストによって治療実績が残されてきた。また、そのような治療実績に端を発した事例研究が積み重ねられることにより、臨床動作法はさらなる発展を遂げてきた。しかしながら、その一方で、臨床動作法は身体にどのような影響を及ぼしているのか、治療効果を発揮するメカニズムはどのようなものであるのか、という科学的な検討はあまり行われてこなかったように思われる。これについては、臨床動作法が治療効果に重きを置く傾向が強いことにより、例えば、生理指標などを用いた基礎的な研究にあまり関心が向けられにくかったことが理由ではないかと考えられる。今日、臨床動作法は様々な種類の症状に対して治療効果を発揮するようになった。しかし、そのような臨床効果の背景に共通する心理生理学的メカニズムは何であるのかという取り組みの困難さも、基礎的な研究が行われにくくなってしまった原因のひとつであると考えられる。そこで本研究は、臨床動作法の心理生理学的なメカニズムを基礎的な観点から検討するにあたり、1) ストレスマネジメント技法としての有効性の調査、2) 臨床動作法心理反応評価尺度の

開発， 3) 臨床動作法リラクセーションの心拍変動（HRV）による分析， を実施した。

具体的に， 第 2 章ではストレスマネジメントとしての臨床動作法の有効性を子育て支援サークルにて検討することを目的とした。36 名の参加者を無作為に 2 つのグループに分け， 一方のグループには臨床動作法を実施し， 他方には通常行うレクリエーション（手遊びと絵本読み聞かせ等）を実施した。各々の実施前後で心理的ストレス反応尺度（SRS-18）を測定した。その結果， SRS-18 の下位尺度（抑うつ・不安， 不機嫌・怒り， 無気力）およびその合計得点についてグループ（臨床動作法・レクリエーション）×実施（前・後）の分散分析を行ったところ， いずれの得点にも有意な交互作用がみられ， 臨床動作法を実施したグループは”抑うつ・不安”， ”不機嫌・怒り”， ”無気力” および合計得点が有意に低下した（いずれも， $p < .001$ ）。以上のことから臨床動作法は， 子育て支援サークルにおけるストレスマネジメント技法として有効であることが示唆された。

また， 第 3 章では臨床動作法のリラクセーション課題と軸づくり課題によって引き起こされる心理的反応を評価する尺度を開発した。検討 1 では学生 284 名に対し 30 項目からなる質問紙調査を実施し因子分析によって「身体への気づき」， 「安心・安静」， 「意欲・活気」の 3 因子 15 項目が抽出された（ $\alpha = .94, .95, .93$ ）。検討 2 ではリラクセーションと軸づくり課題を実施して前後の変化値を検討した。この際， Body awareness 尺度， リラクセーション評価尺度短縮版， 活気因子（POMS 日本語版）を併せて実施したところ， 抽出された 3 因子との間に有意な正の相関がみられた。検討 3 では尺度の再現性を検討するために， a) リラクセーション課題群， b) 軸づくり課題群， c)

対照群における反応を検討した。a) では「安心・安静」が有意に増加し、b) では「意欲・活気」が上昇した。以上の結果から、臨床動作法における心理的反応評価尺度は内的整合性、基準関連妥当性、再現性（信頼性）を有することが示唆された。

第4章では、臨床動作法リラクセーションが心拍変動（HRV）の分析によって評価された心臓自律神経活動を増加させるかどうかを検討した。子育て支援サークルの参加者40名（男性16名、女性24名、平均年齢31.2歳、 $SD=3.9$ ）を無作為に2つのグループに分け、一方のグループには臨床動作法を実施し、他方は安静待機とした。臨床動作法群には「躯幹の捻り」と「顔の弛め」の2つの動作課題を各5分間、計10分間実施し、対照群は10分間安静待機をした。心電図（ECG）は、実施前5分間、実施5分間測定した。この際、実施前と実施後において、臨床動作法心理反応評価尺度（S-Dohsa）に記入した。結果は、HRVのHF成分powerが対照群と比較して臨床動作群において有意に増加した（ $p=.033$ ）。さらに、S-Dohsa下位尺度“安心・安静”得点も、対照群と比較して臨床動作法群において有意に増加した（ $p=.001$ ）。この結果から、臨床動作法によるリラクセーションは主観的リラクセーション反応を顕著に増加させ、この際、心臓副交感神経活動が増加することが示唆された。

本研究では、臨床動作法はストレスマネジメント技法として有効であることが示された。子育て支援サークルのような地域活動にペアリラクセーションによる臨床動作法を適用することは、参加者のストレス低減に役立つと考えられる。参加者は、臨床動作法によって体験の変化が生じ、それに伴ってリラクセーション効果をもたらされたのではないだろうか。子育て支援サー

クル以外の集団に対する臨床動作法の適用場面としては、高齢者に対する市民講座、災害による避難所などが報告されている。高齢者に動作法を実施することで、外出や他者との交流の増加など生活様式の変化が報告されている。また災害による避難所では、動作法を実施することにより被災者の行動が徐々に活性化したことが報告されている。臨床動作法は被災者の不安を軽減し活力をもたらすことができると考えられる。このように臨床動作法は、本研究における子育て中の母親、高齢者、被災者など性質の異なる各集団に対し適用可能であることから、ストレスマネジメント技法として有用であるといえよう。

本研究では、臨床動作法によるリラクセーション、活気、身体への気づきの3点から評価できる心理的反応評価尺度を開発した。臨床動作法にはリラクセーションと軸づくりのアプローチがあり、リラクセーションにおいてはリラクセーション反応、軸づくりにおいては活気反応が生起されることがそれぞれ報告されている。臨床現場では、リラクセーションと軸づくりのアプローチが様々な組み合わせられて実施される。そのため、本尺度にて心理的反応を測定することにより、リラクセーションと軸づくりのそれぞれにどの程度効果があったのかを評価することができる。さらに、リラクセーションと軸づくりのどちらにおいても、身体感覚の変化は生起されることが報告されており、本尺度では身体感覚の変化も測定することができるため、臨床動作法の効果を多角的に評価することが可能である。また、本尺度は妥当性が確認されているため、今後、様々なフィールドで実施される臨床動作法の効果測定において活用できると考えられる。

臨床動作法の現場では、リラクセーションと軸づくりの2つのアプローチ

が様々に組み合わされて実施されるが),本研究ではリラクセーションと軸づくりを分けて検討した。リラクセーションは緊張状態の弛緩,軸づくりは適切な筋緊張をそれぞれ目的としており,性質の相反する2つのアプローチが組み合わされていたことが,臨床動作法による治療効果のメカニズムの解明を困難なものとしていた。そこで本研究は,性質の相反する2つのアプローチを別々に扱い,リラクセーションと軸づくりに対応した心理尺度を開発し,臨床動作法リラクセーションによる心理生理学的メカニズムを検討した。

最後に,本研究では臨床動作法リラクセーションの治療効果として自律神経機能の変化があるとの仮説に基づいて心拍変動(HRV)を測定し,実際にHF成分 power の増加がみられた。このことから,臨床動作法リラクセーションは副交感神経活動を増加させることが示唆された。また,本研究にて開発された臨床動作法心理的反応評価尺度(S-Dohsa)の下位尺度“安心・安静”得点も有意に増加した。このように,心理および生理の両面からリラクセーション反応がみられたことは,臨床動作法リラクセーションによる心身への実際的な効果を示唆していると言えよう。