安定化セラピーが自律神経に与える影響

○渡辺めぐみ¹

(¹九州大学人間環境学研究院)

キーワード: 安定化セラピー, 自律神経活動, リラックス感

Influence of mood-stabilizing therapy on autonomic nerves

Megumi WATANABE¹

(¹ Graduate School of Human-Environment Studies, Kyusyu Univ.)

Key Words: mood-stabilizing therapy, autonomic nerves system, sense of relaxation

目 的

クライアントに対して心理療法を実施したとき, その効果を評価するには, クライアントの行動の変化, 主観的障害尺度 (以下, SUDS), 気分・思考の変化の報告などを目安にすることが多い。しかし, クライアント自身が身体感覚にどの程度気づき, どう解釈するかは, 認知傾向によって様々である。SUDSの評定も個人差が大きく, 身体的変化と SUDS の変化は必ずしも一致しない。治療効果を客観的にフィードバックできれば, クライアント, セラピスト双方にとって治療に対する動機付けとなり, 治療への心理的抵抗への一助ともなる。何らかの心理的治療に際しては, まず安心感, リラックス感を持つことが大切である。本研究では, 安定化セラピーは, 自律神経の活動レベルにどのような影響を与えるのかを分析し, クライアントはそれをどう解釈するのかを検討することを目的とする。

方 法

検査対象者 18歳〜56歳までの男性7名, 女性7名, 計14名 (平均38.21歳)。うち, 2名は健常な検査協力者, 12名はカウンセリングを受けたクライアントである。

安定化セラピーの内容 実施したセラピーの内容は, 次の4つを対象者のニーズにあわせて組み合わせた。全てのセラピーの前には丹田呼吸法を実施した。1) TFT に用いる身体部位へのタッピングとナインガミュート, 2) 光のシャワーのイメージ技法, 3) 安心できる場所のイメージに両側性刺激を与える安全な場所訓練, 4) 身体のグラウンディングワーク。

自律神経活動測定 計測装置は自律神経分析加速度脈派計 (TAS9) を用いた。指尖脈派を用いて, 心拍変異度 (Heart Rate Variability, 以下 HRV) を測定し, 交感神経, 副交感神経の活動レベルおよび自律神経活動レベルを定量的に評価した

(Task force of the european society of cardiology and the north American society of pacing and electrophysiology.1996)。全検査対象者の自律神経は午前11:00から午後5時の間に計測した。

主観的報告の内容 検査対象者からは, 安定化セラピー前後に本人の抱えているストレスの SUDS や頭痛感など身体の辛さについて報告してもらった。

結 果

結果の分析方法 自律神経の測定結果の特性から, 検査対象者を次の4つに分類した。1) 交感神経優位型, 2) 自律神経失調型, 3) 不安状態型, 4) 解離状態型。同一対象者でも, 状態によって1)になる場合と2), 3), 4)になる場合があった。分類型ごとに結果を以下に記述する。1)に属する対象者は健常者2名を含む13名であった。セラピー前後の自律神経活動度の変化を統計的に分析した。分析にはSPSSVer18.を用いた。結果を図1に示す。自律神経活動度は, セラピー後の平均は55.58 (SD=17.56) で, セラピー前の平均43.22 (SD=16.24) に比べると有意に上昇していた ($t=3.481, df=12, p<0.005$)。1)の型では, セラピー後の主観的報告では, セラピー前に比

べて SUDS が下がった者, 変化がなかった者, 両方が見られた。リラックス感や, 身体の解離感の減少の報告がみられた者もあった。2)には, 身体化症状の訴えが多いクライアントが属していた。この型は, セラピー前の副交感神経と交感神経の活動レベルが同程度か, 副交感神経の方が若干高く, セラピー後は, 交感神経レベルの上昇が見られた。自律神経活動度は, セラピー前より後の方が低くなった。主観的報告では, 頭痛が緩和する, すっきりするなどの報告がみられた。3)不安状態型に属したものは2名あった。この型では, セラピー前の HRV の変動が大きく, 外れ値が多く検出された。その結果, 活動度の数値は高くなったが, 信頼性が低い結果となった。セラピー後は HRV が安定し, 活動度は低下した。主観的報告では不安・動揺が強かった状態が, 落ち着いたとの報告があった。4)解離状態型には1名が属した。セラピー前, 会話は可能だが解離が強い状態にあった者である。日中にもかかわらず, 副交感神経の活動レベルが交感神経よりも大きくなっていった。セラピー後は交感神経の活動レベルが上昇する一方, 自律神経活動度は下がった。主観的には心身一致度が上昇し, 発話がしかりできるようになった。

考 察

以上の結果, 安定化セラピーは, 主観的なリラックス感や, 安心感を増加させる場合が殆どだが, 自律神経の活動への影響は, 一様に副交感神経の上昇や自律神経活動度を上昇させるのではなく, 対象者のセラピー前の状態によって影響が異なることがわかった。セラピー前の交感神経が副交感神経よりも低い場合や, HRV が極めて不安定な場合は, セラピー後に交感神経が上昇したり, 自律神経活動度が下がっても, クライアントの解釈では, “すっきりする”, “落ち着く” などの肯定的な感覚が得られる場合があることが分かった。自律神経を定量的に評価し可視化することで, 個人の自律神経の反応特性を知り, より効果のある安定化技法を用いることが可能になることがわかった。主観的安心感と自律神経活動の関連のより深い検討が今後の課題である。

図1. セラピー前後の自律神経活動度変化

引用文献

Task force of the european society of cardiology and the north American society of pacing and electrophysiology. (1996). Heart Rate Variability standards of measurements, physiological interpretation and clinical use. *European heart journal*, 17, 354-381.