

ストレスマネジメントにおけるリラクゼーションの効用Ⅱ

—「主動型リラクゼーション療法（Self-Active Relaxation Therapy ; SART）」の実際—

奇 恵英¹

Hyeyoung Ki

1. はじめに

ストレスはパーソナリティと関係があるとはいえ、外部刺激によって起こるものであることから、生きる営みにおいてストレスは必然的なものである。もしそれが主体的な選択によるものであり、適度であるならば、生き生きと過ごすよい刺激剤になるであろう。しかし、過剰で慢性的なストレスは現代の精神的病理と深くかかわっており、うつ病や自殺の増加とも関係していると考えられている。

従来、心理療法は精神医学的病理群への適用が主であったが、心の時代と言われるような社会の変遷とともに精神医学的病理への対処から、日常生活におけるメンタルヘルスケアとしてその役割が広がってきた。その例の一つとしてストレスマネジメントが挙げられる。学校生活、子育て、職場適応、災害など日々営む生活の中で起こりうる心理的不適応や心身の不調はその延長線上に深刻な問題を引き起こしたり、食い止められたかもしれない悲劇につながったりする。そこで、有効なストレスマネジメントの手法を提供することは、臨床心理学的課題であり、社会的使命であるといえる。

2. ストレスマネジメントにおけるサートの有効性

ストレッサーとなる外部刺激によってストレスが起こることを考慮すると、ストレスには自分でコントロールできないという感覚や自分でどうにかできるかも、という希望的観測が実感できない不安、「今・ここ」の現状が変化するイメージが持てない感覚、不安がストレスによる心身の不調の根底にあるといえる。したがって、この不安を払しょくする自己コントロール感と変化への希望や積極的な受け入れはストレスマネジメントの重要なねらいどころともいえる。

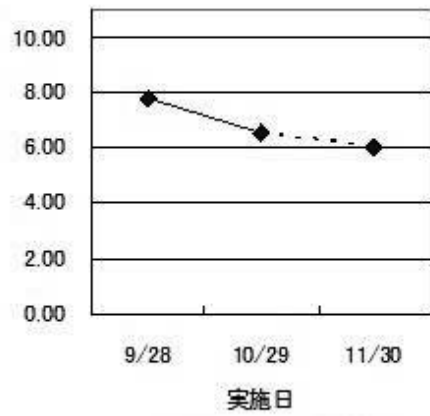
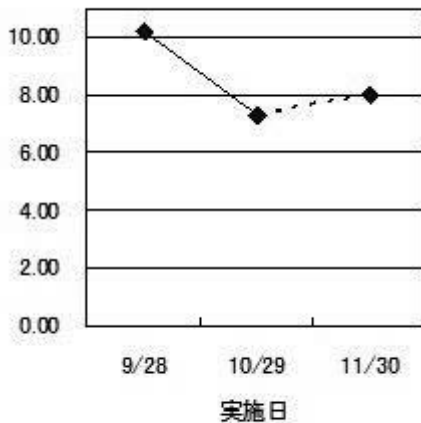
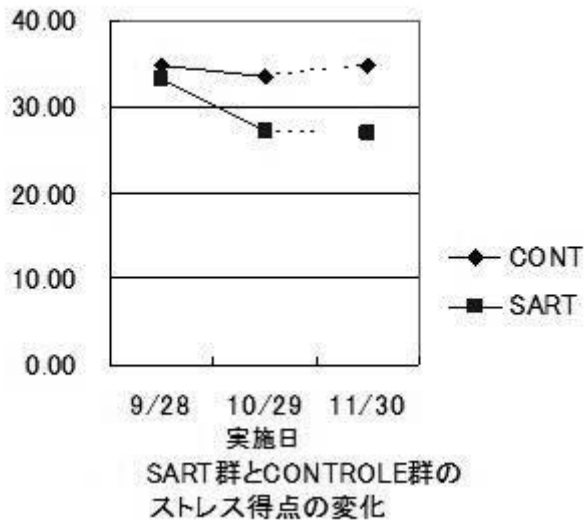
主動型リラクゼーション療法（Self-Active Relaxation Therapy ; SART : 以下、サート）は、主動による自己コントロールが主となる手法であり、自らの動きによって変化をもたらした実感が得られる手続きをしている。そのため、「主動」による変化の実感が伴った自己理解と自信が得られやすく、日常において自ら取り入れられやすいという利点がある。

3. サートによるストレスマネジメントの実践例

A. 学校ストレスマネジメント

¹ 福岡女学院大学人間関係学部心理学科 教授

2012年から小学校を中心にサートを用いたストレスマネジメントが展開されてきた。基本的な実施方法は、簡易に行えるように開発された「椅子座位サート」のDVDを観ながら「朝の会」の時間を活用して週2, 3回程度、1回につき6分程度の集団サートを行うといったものである。約1か月間の実施で、ストレスの軽減がみられ(宇都宮・大野, 2012), その効果が示された。



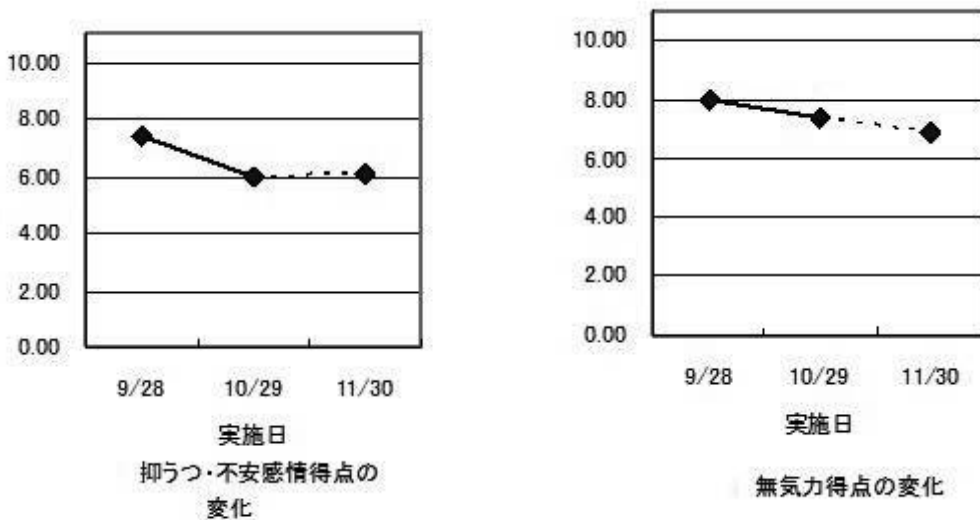


図 1 宇都宮祐子・大野博之 (2012). 小学生のストレスマネジメントに関する研究——ひとりサートの適用—— 福岡女学院大学大学院紀要臨床心理学, 第 9 号, 11-17. より抜粋

さらに、サートを体験した小学生からは、わかりやすく習得しやすい、家でもやってみたい、気持ちが落ち着く、自分が変わっていくなどの感想が聞かれ、担任教諭からは、クラスの落ち着き、遅刻や保健室利用の減少など、児童生徒の学校生活の変化が報告された。

B. 子育て支援

2008 年から近隣幼稚園との連携による『サート教室』を通して、サートを用いた子育て支援が展開され、現在も続いている。基本的な実施方法は、年間 3 クルー (1 クルーあたり 6 セッション, 1 セッション 50 分)、サートの訓練を受けた福岡女学院大学臨床心理センターの臨床実習員が 1 対 1 でサートを実施するといった形態である。『サート教室』スタート時から、POMS (Profils of Mood States) を実施しており、サート実施前後の気分変化はもちろん、その気分変化は持続することが明らかになった (奥園・奇, 2010)。POMS のプロフィールにおいて「活気」が向上するのはサートの特徴といえよう。

参加者の感想では、身体の不調の改善、子どもとの関わり方及び見方の変化、日常生活の活気の回復などに関するものが多く、“家で子どもや夫にしてみた”といった家族との関わり方の変化などが挙げられている。

表1 サート実施前後のPOMS 得点の変化
【第1セッション】

POMS		平均値 (標準偏差)	t 値
緊張・不安	前	5.04 (4.17)	4.65 ***
	後	1.2 (1.44)	
抑うつ・落込み	前	3.16 (3.33)	4.29 ***
	後	0.56 (1.33)	
怒り・敵意	前	6.72 (4.10)	8.56 ***
	後	1.28 (2.91)	
活気	前	8.52 (4.28)	-0.92
	後	9.28 (5.42)	
疲労	前	8.40 (4.92)	6.55 ***
	後	2.16 (3.82)	
混乱	前	6.28 (3.52)	5.79 ***
	後	2.68 (2.14)	
TMD	前	21.08 (17.74)	6.83 ***
	後	-1.4 (12.11)	

***p<.001、**p<.01、*p<.05

表2 サート実施前後のPOMS 得点の変化
【第2セッション】

POMS		平均値 (標準偏差)	t 値
緊張・不安	前	3.76 (3.11)	5.41 ***
	後	1.24 (2.07)	
抑うつ・落込み	前	2.20 (3.67)	2.75 **
	後	0.72 (1.51)	
怒り・敵意	前	4.16 (3.79)	4.24 ***
	後	1.36 (2.56)	
活気	前	6.36 (3.45)	-3.20 **
	後	8.6 (4.17)	
疲労	前	6.88 (4.45)	5.47 ***
	後	2.12 (2.60)	
混乱	前	5.56 (3.00)	3.55 **
	後	3.28 (2.03)	
TMD	前	16.2 (14.45)	6.72 ***
	後	0.12 (9.65)	

***p<.001、**p<.01、*p<.05

- ・ 奥園景子・奇恵英、サートを用いた子育て支援に関する研究(1)、福岡女学院大学大学院紀要臨床心理学、第7号、11-19p、2010

C. 震災支援

2011年3月に起きた未曾有の東日本大震災をきっかけに、2011年8月から現在に至るまで岩手県宮古市社会福祉協議会と協力し、年に2回（夏・春／1回にあたり6日間の活動）の震災支援を行ってきた。4年間、実働日数延べ77日、支援者延べ146名、サート実施数延べ約2000回に至っている。仮設住宅地を中心に始まったこの支援は、現在、健康寿命増進のための福祉サービス、生活困窮者支援、過疎地域のコミュニティづくり、被災によって変化する環境適応の心のケアなど、更なる広がりを見せている。

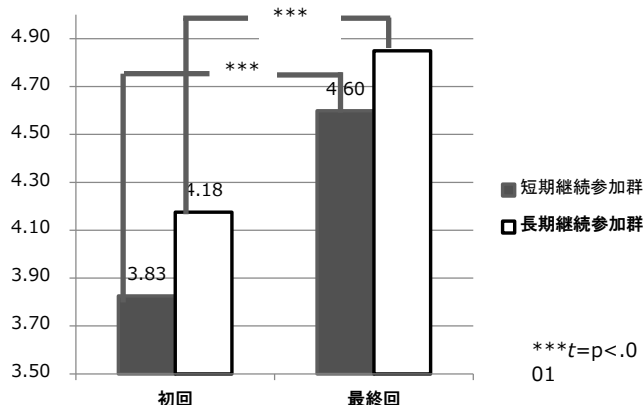


図2. 生活不活発病チェックリストにおけるリピーターと新規参加者の比較 (2013)

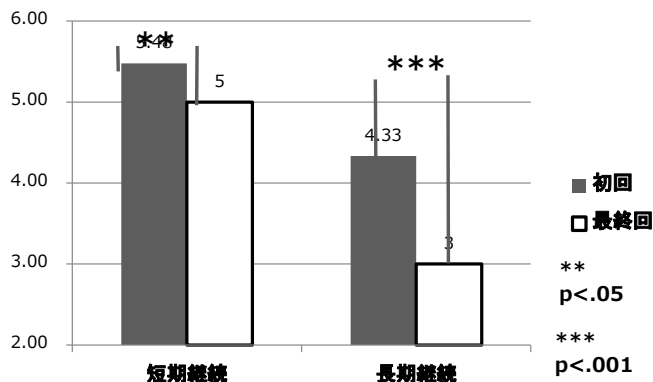


図 3. 精神健康調査におけるリピーターと新規参加者の比較 (2013)

サート実施の効果については、『生活不活発病チェックリスト』(厚生労働省, 2011)と『精神健康調査 General Health Questionnaire 日本語簡易版 12 項目』を 2011 年から継続して実施, 分析しており, リピーターと新規参加者の比較において, リピーターの心身の健康と改善が認められている。

4. おわりに

サートはその特徴から, 精神病理的対象群はもちろんのこと, 日常生活のメンタルヘルスに有効な活用が可能である。「主動」を活かすことによる応用の幅広さ (例; 「ひとりサート」), 「主動」による変化を明確化する手続き, 「主動」ゆえに実施における安全性, サート技法の習得及び実施における簡易さなど, サートならではの要素によるものといえる。

「今・ここ」における「あるがまま」のすべてがその人の「主動」であるという見方, 関わり方を具現化したサート技法はすでに職場メンタルヘルス, 医療・福祉領域にも広がりを見せており, 今後更なる展開が期待されている。