

十文字学園女子大学人間生活学部紀要第6巻 2008年

神経症傾向者に対する効果的なリラクゼーション法の検討 —コラージュ制作と自律訓練法の比較—

Study of effective Relaxation method for Students
with neurotic tendency

—Comparison between Collage work and Autogenic training—

鷓木 恵子

Keiko UNOKI

要 旨

大学時代に相当する青年期後期は、「アイデンティティの危機」に直面する時期とされ、多くの者は何らかの葛藤や問題に直面するといえる。この時期に大学生がストレスに対するリラクゼーション法を学ぶことは、大学生活の質やその後の社会適応を高めるためにも重要なことだと考えられる。本研究では、まず簡便でコストのかからない2つのリラクゼーション法、コラージュ制作と自律訓練法の効果について、気分変容という視点から検討することを第一の目的とし、神経症傾向の高い者とそうした傾向の見られない者では、2つのリラクゼーション法の施行により、気分変容に効果が異なるかどうかを第二の目的として検討した。対象は、女子大学生58名であった。方法は、授業時間2コマを利用して、それぞれのリラクゼーション法を施行し、その前後に日本版POMS（気分状態評定尺度）に記入を求めた。神経症傾向の高低は、日本版精神健康調査票（GHQ）にて測定した。その結果、どちらのリラクゼーション法も施行前に比べ、施行後にネガティブな気分が有意に減少した。しかし、ポジティブな気分である「活気」においては、自律訓練法では、施行後に有意に低下したのに対し、コラージュ制作では有意に上昇していた。次に神経症傾向有群（N=37）と無群（N=21）に対して、2つのリラクゼーション法の施行後から施行前の気分状態得点の差（気分変容得点）を比較したところ、どちらのリラクゼーション法でもネガティブな気分変容は、神経症傾向有群が無群に比べて有意に減少していた。ただし、抑うつ気分の変容に関しては、交互作用が見られ、神経症有群はコラージュ制作で、無群は自律訓練法で有意に低下することがわかった。以上の結果について、心理学のみならず神経生理的な視点も含めて考察を行った。

十文字学園女子大学人間生活学部人間発達心理学科

Department of Human Developmental Psychology, Faculty of Human Life, Jumonji University

キーワード：コラージュ、自律訓練法、リラクゼーション、気分変容、神経症傾向

I. 問題と目的

青年期は、身体的には成熟していても、心理的、社会的には不安定な時期である。こうした体と心のアンバランスに加えて、「自分とは何か」という自己意識の高まりとともに、他者と比較することで劣等感を持ったり、対人関係や進路の悩みを抱えることが多くなる。

青年期が不安と動揺に満ちた危機的時期であることは、多くの研究者が指摘してきたことである。エリクソン, E. H は、青年期をほとんどの若者が「アイデンティティの危機」に直面する時期としてとらえ、同一性拡散といったアイデンティティの病理を通して、青年期の危機を理解する視点を提示している。また、こうした危機に直面することは、自我が発達する過程では必要なことであると述べている (Erikson, E. H, 1963)。

つまり、身体的心理的成長が順調で養育環境にも問題がなかったとしても、多くの者はこの時期に何らかの葛藤や問題に直面すると言える。それだけでなく、多くの精神疾患で好発年齢となることも、青年期における“生きにくさ”を表わしている。笠原 (1976) によると、17歳から22歳にかけての青年期後期は、対人恐怖症、無気力反応 (アパシー)、統合失調症、うつ病といった精神疾患を発病しやすく、自殺率も高いことが指摘されている。

青年期後期 (17~22歳) はおおむね大学在学期に相当する。ということは、大学に所属している期間にいかに周囲の者が学生に対して適切な支援、予防的介入、対応を行うかによって、本人の大学生活の質やその後の社会適応などが変わるとも言えるだろう。明らかな精神疾患の場合には、学生相談室の利用や専門機関との連携など、対応

の道筋が見えやすい。しかし、大学教員という職にある筆者として懸念しているのは、神経症症状を持ちながらも、家族や友人、教員などにも相談せずに、ひとりで悩みを抱えていると思われる学生の存在である。精神病ほどの重篤な症状でないがゆえに、専門機関にもかからず、自己不全感や不安を抱えたまま日常生活を送っているものも少なくないのではないだろうか。

大学という場にあっては、一人ひとりの学生に対して、丁寧に継続的に話を聞くなど個別対応をすることには物理的、時間的限界がある。むしろ、教育を通して、ストレスに対するマネジメント方法やリラクゼーション法、つまりストレスに曝された場合に自らの心身反応を緩和する力を習得させることの方が現実的ではないかと考えている。

さて心理臨床領域におけるリラクゼーション方法には、大きく分けて2つのアプローチがあるように思われる。第一に、自律訓練法、漸進的筋弛緩法、呼吸法、マッサージ法、アロマセラピーといった身体的な機能や感覚を使用する方法である。臨床領域で最も広く用いられているのは、自律訓練法である。これは、ドイツの精神医学者シュルツ, J. H. によって1932年に創始された緊張緩和のための心理・生理的治療法である。安静練習、及び6段階の公式による標準練習、黙想練習、特殊練習からなりたっており、安静練習と標準練習が基本となっている。具体的な施行方法は、刺激の少ない静かな環境で、体を圧迫するもの (ベルトや腕時計など) を取り除き、それぞれの段階の公式言語を心の中で繰り返すことが求められる。例えば安静練習では「気持ち落ち着いている」と反復的に心の中で唱えることとなる。その際にその公式言語に対して意識的に取り組むのではなく、ぼんやりとさりげなく注意を向けること (受

¹ 標準公式には、第1公式に「両腕両脚が重たい」、第2公式に「両腕両脚が温かい」、第3公式に「心臓が静かに規則正しく打っている」、第4公式に「楽に呼吸をしている」、第5公式に「お腹が温かい」、第6公式に「額が涼しい」がある。

動的注意集中)、また終了には両腕の屈伸や深呼吸により「練習の消去動作」をすることが重要だと言われている。こうした点に気をつけながら、自己暗示を行うことにより、疲労の回復、精神の沈静化、自己統制力の強化、仕事の能率化、苦痛の緩和、内省力の向上といった効果がもたらされることが指摘されている(佐々木、1976)。このことから、自律訓練法は、心身症や神経症の治療法というだけでなく、心身の健康法、リラクゼーション法としても現在広く活用されている。

第二のリラクゼーション法には、音楽療法や絵画療法など芸術的な自己表現を行う方法がある。この特徴は、非言語的な性質にあり、単なる言語表現では示すことのできない、心の内奥の心的現実を捉えることができるという点にある(伊藤、1992)。これらは治療者-患者(クライアント)関係の中で、治療方法として用いられてきた。しかし、その使用目的のひとつには「心の中の葛藤や抑圧された感情をイメージを通して解放させ、カタルシスの効果を引き起こす」(伊藤、1992)ことが挙げられている。この視点に立つならば、必ずしも治療に限定することなく、広くリラクゼーション法としても用いられることが可能であろう。

しかし、芸術的な表現を行う場合には、画材や楽器などの高価な材料を必要とすることが多い。学生を対象とした日常的なリラクゼーション法を考える際には、より安価で手軽に材料が手に入るものが望ましい。こうした基準を満たすものに、コラージュ療法がある。コラージュ(フランス語で“糊付けする”の意)は本来、美術の表現技法のひとつであったが、これを心理療法に導入したものがコラージュ療法である。日本で1987年頃から施行されるようになった比較的新しい心理療法である。方法には、マガジン・ピクチャー法とコラージュ・ボックス法がある。前者は、雑誌から自分の好きな写真やイラストをはさみで自由に切り抜き、好きなように台紙に貼るものである。後者では、治療者側があらかじめ雑誌から切抜いた

ものを用意し、箱に入れておき、クライアントがそこから選択して、画用紙に糊付ける方法をとる。材料は、はさみ、のり、画用紙、古雑誌であり、身の周りにあるもので施行が可能である。

なお心理療法として発展したコラージュ療法であるが、健常者を対象とした場面でも、様々な治療的要因があることが報告されている(杉浦、1994)。具体的には、「楽しい」「童心にかえった」というような心理的退行、気持ちの解放、「自分自身への洞察が深まる」などの内面の意識化、自己表現と美意識の満足などである。そこで本研究では、一般大学生が行うコラージュ制作をリラクゼーション法のひとつとして位置づけることとした。

これらのリラクゼーション法は、ともに自分の悩みを言語化し、特定の相手に伝えるという作業を必要としない。そのために、カウンセリングによってもたらされるような深い内省や自己成長のような変容は生じないものの、手法さえ会得すれば、いつでもどこでも自分ひとりで経済的な負担もなく、ストレスを緩和することが可能であるという利点がある。ストレス対処に関する研究において、ラザルスは問題焦点型と情動焦点型があることを指摘している。前者は、問題そのものの解決を計る具体的な努力を意味し、後者は問題によって生じた情動の調整を目的としたものである。こうした視点に立つと、前述した2つのリラクゼーション法は、情動焦点型のストレス対処法と行うことができるだろう。

さて、学生にアプローチの異なる2つのリラクゼーション法を施行した場合、施行前後を比較した気分の変化は確かに見られるであろうか。気分の変容という視点から2つのリラクゼーション法の効果を検証することを本研究の第一の目的とする。また、複数学科の学生が受講していた授業であったが、学科によって学生の神経症傾向に違いが見られるかどうかの比較を行うことを第二の目的とした。さらに、神経症傾向の高い者とそうで

ない者とは、リラクゼーション法によって効果が異なることはあるのだろうか。この点を検討することを第三の目的とする。もし効果が異なった場合には、神経症傾向の高い者へ効果の高いリラクゼーション法を積極的に取り入れるように指導することが可能となるだろう。

II. 方法

1. 調査対象者・実施方法

埼玉県内の私立女子大学において、心理学に関連する授業（「カウンセリング」）2回分の講義時間を利用し、1時間内において、1つのリラクゼーション法を行った。1回目の手続きとしては、まずコラージュについて制作方法の説明を行った後に、受講生はPOMS短縮版（横山, 2005）によりその時の気分状態を記入した。その後、コラージュ制作を60分程度行い、終了後には再度POMSへの記入を求めた。また完成した各自のコラージュ作品に関する感想など自由記述も求めた。2週間後の2回目の授業では、リラクゼーション法施行前後のPOMS短縮版の施行は同じだが、コラージュ制作ではなく、自律訓練法を60分程度行った。その翌週の授業時間の始まりで、精神的健康を測定する調査用紙である日本版精神健康調査票（The General Questionnaire, 以下GHQ；中川・大坊, 1985）への記入を求めた。なお、2つのリラクゼーション法施行前の説明については、あくまでもやり方や注意点に限ったものであり、心理的効果については言及しなかった。

実施にあたっては、この検査が心理学の基礎研究の一環として行うものであり、結果は統計的に処理されるため、個人の結果が問題となることはないことを説明した。調査の協力の意思を明らかに示した受講生のうち、両テストに参加して分析の対象となったのは、58名であった（平均年齢 20.9 ± 5.1 歳）。内訳は、学科では心理学科47名、福祉学科11名、学年では3年生57

名、4年生1名であった。

2. リラクゼーション法

2.1 コラージュ制作

本研究では、集団でコラージュを行うために、マガジン・ピクチャー法を用いた。そのため、事前に受講生には雑誌数冊、のり、はさみを持参するように伝えておき、四つ切の画用紙は筆者が用意した。席が近いと他者の作品に影響を受けることも考えられるため、席をひとつ置きとし、雑談せずに制作に集中するように注意を行った。所要時間は60分程度であった。

2.2 自律訓練法

本研究では、受講生をひとつ置きに着席させ、衣服に締め付けるものがないかどうか確認をし、圧迫するものがあれば、はずすように指導した。教室内はカーテンを閉め、照明はダウンライトのみとして薄暗くした。施行に際しての注意点について受講生に説明した後、自律訓練法の公式言語が段階ごとに録音されているCD（佐々木, 1987）を流した。このCDの教示にしたがっていくと、安静練習と標準練習が行えるようになっていく。施行時間は50分程度であった。なお、当日体調不良であったり、途中で気分が悪くなった場合には、無理せずに中止してもよいことを伝えた。

3. 質問紙調査

3.1 日本版POMS短縮版

McNair, Lorr&Dropleman (1992)が開発したProfile of Mood State（以下POMS）を、横山（2005）が日本語短縮版として作成した質問紙を使用した。30項目からなり、一時的な気分、感情の状態を評定することができる。「緊張-不安」「抑うつ-落ち込み」「怒り-敵意」「活気」「疲労」「混乱」の6つの気分尺度を同時に評価することが可能である。施行時間は5

分程度であった。リラクゼーション法施行の前後に記入を求めた。

3.2 日本版精神健康調査票

精神健康調査票はGoldberg (1978) によって開発された質問紙であり、主として神経症者の症状把握、評価及び発見に有効なスクリーニングテストである。日本版は中川・大坊 (1985) により作成されている。項目数により3種類あるが、本研究では30項目からなるGHQ30を使用した。有効性は60項目版と変わらないことが実証されており、調査協力者の労力を考慮すると妥当と思われた。なおGHQ30の場合には、神経症圏の者とそうでない者との区分点は6/7であることが指摘されている (中川・大坊, 1985)。本研究の調査対象者は、大学生であり、必ずしも臨床群とはいえないが、神経症レベルにある者 (神経症傾向者) を選定する場合には、この基準を使用することとした。自律訓練法を施行した翌週の授業の始まりで記入を求めた。所要時間は約10分程度である。

4. 解析方法

結果の統計処理はすべてSPSS Version 12.0J for Windows (SPSS, 2003) で行った。

III. 結果

1. リラクゼーション法の気分変容に対する効

果の検討

まずすべての調査協力者にとって、コラージュ制作と自律訓練法の前後で気分状態が変化したかどうか、リラクゼーション法として効果があったかどうかを調べるために、それぞれのリラクゼーション法施行前後のPOMS得点について、対応のあるt検定を行った。

(1) コラージュ制作前後の気分状態の変容

6つの気分状態すべてについて、1%水準の有意差が見られた (表1)。「緊張」「抑うつ」「怒り」「疲労」「混乱」の5つの気分得点は、有意に低下したのに対し、「活気」のみ有意に高くなっていた。つまり、コラージュ制作によって、ネガティブな気分は軽減され、ポジティブな気分は向上したことが分かった。

(2) 自律訓練法前後の気分状態の変容

6つの気分状態すべてについて、1%水準の有意差が見られた (表2)。「活気」も含めて、すべての気分得点について有意に低下していたことから、コラージュとは異なり、自律訓練法では、ポジティブな気分、ネガティブ気分ともに軽減することが分かった。

2. 学科別の精神健康度の検討

神経症傾向の有無で群分けをするにあたり、学科によって精神健康度に違いがないかどうかを調べるため、学科 (心理学科・福祉学科) を独立変数とし、GHQ合計得点、及び6つの下

表 1. コラージュ施行前後の気分状態尺度の結果

POMSによる6つの気分状態	コラージュ施行前		コラージュ施行後		t値	p
	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
不安	6.76	4.74	2.98	3.50	5.78	**
抑うつ	5.72	5.12	2.45	3.15	4.75	**
怒り	3.55	3.95	.98	2.04	5.74	**
活気	5.40	4.79	8.38	6.58	-4.14	**
疲労	9.57	5.59	4.98	4.62	6.30	**
混乱	8.66	4.36	5.36	3.28	6.14	**

**p<.01

表 2. 自律訓練法施行前後の気分状態尺度の結果

POMSによる6つの気分状態	自律訓練法施行前		自律訓練法施行後		t値	p
	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
不安	5.29	4.63	1.40	2.49	7.93	**
抑うつ	3.71	4.28	1.38	2.48	5.23	**
怒り	2.21	3.63	.83	2.14	3.68	**
活気	4.05	3.95	1.86	2.67	4.41	**
疲労	7.45	5.09	4.66	4.16	4.16	**
混乱	7.02	4.03	5.02	2.04	4.81	**

**p<.01

表 3. 学科ごとの精神健康調査票の結果

GHQ得点	人間発達心理学科 N=47		人間福祉学科 N=11		t値	p
	平均	標準偏差	平均	標準偏差		
一般的疾患傾向	1.94	1.30	1.45	1.21	1.11	
身体的症状	1.60	1.29	1.36	1.12	.54	
睡眠障害	1.53	1.23	3.45	5.75	-1.1	
社会的活動障害	1.19	1.36	.27	.64	3.3	**
不安と気分変調	2.30	1.65	2.36	1.74	-.11	
希死念慮うつ傾向	.60	1.28	1.36	1.96	-1.6	
合計	9.15	5.44	10.27	8.05	-.56	

**p<.01

位得点を従属変数とした独立した t 検定を行った。

その結果、GHQ 下位項目の「社会的活動障害」の得点のみ心理学科の学生は福祉学科の学生よりも得点が 1%水準で有意に高いことが示された。その他の項目では、学科間に有意差は見られなかった (表 3)。下位項目で差が見られたものの、合計得点では有意ではなかったことから今後の解析には、両学科のデータをあわせて行うこととした。

3. 神経症傾向の有無により、リラクゼーション法の種類が気分変容にもたらす影響

神経症傾向が有る者は、こうした傾向の無い者に比べて、コラージュ療法と自律訓練法のどちらが気分変容にもたらす影響が強いのかを検

討するために、まず GHQ 合計得点により、神経症傾向のある者 (7点以上) とない者 (6点以下) の 2群に分けることとした。区分得点は、中川・大坊 (1985) に基づいた。その結果、神経症傾向有群は37人、無群は21人となった。

さらに POMS の 6つの気分について、各群それぞれのリラクゼーション法の前後の得点を表 4 に示した。次に、リラクゼーション法の気分に対する効果をみるために、各調査協力者の前後の得点差を算出した。気分変容を数値化するにあたり、リラクゼーション法施行後の各 POMS 得点から施行前の得点を引くこととした。この得点を“気分変容得点”と名づけた。この値がマイナスを示した場合、リラクゼーション法の施行により、特定の気分状態が軽減したことを意味し、プラスの場合は逆に上昇したこ

とを意味する。

6つの気分変容得点について、群（2：神経症傾向の有・無）×リラクゼーション法（2：コラージュ制作・自律訓練法）の二元配置の反復分散分析を行った。

その結果を表5に示す。「不安」の気分変容については、群の主効果が有意となり（F

(1,56)=10.86, $p<.01$)、神経症傾向有群は無群に比べて、リラクゼーション法により不安が軽減していた。「抑うつ」では、群とリラクゼーション法の交互作用が有意となり（F (1,56)=4.58, $p<.05$)、神経症傾向有群は無群に比べて、自律訓練法よりもコラージュ制作で抑うつ気分が軽減したが、神経症傾向無群は有群に比

表4. 神経症傾向有無群におけるリラクゼーション法施行前後の各気分得点

リラクゼーション法	気分変容	神経症傾向有群 (N=37)				神経症傾向無群 (N=21)			
		前		後		前		後	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
コラージュ制作	不安	8.16	4.56	3.11	3.33	4.29	4.08	2.76	3.87
	抑うつ	7.16	5.14	2.38	2.91	3.19	4.10	2.57	3.60
	怒り	4.32	4.15	.97	2.03	2.19	3.21	1.00	2.12
	活気	5.59	5.63	8.27	6.29	5.05	2.88	8.57	7.22
	疲労	11.00	5.53	5.08	4.35	7.05	4.84	4.81	5.17
	混乱	9.51	4.37	5.41	3.40	7.14	4.01	5.29	3.14
自律訓練法	不安	6.49	5.11	1.86	2.93	3.19	2.58	.57	1.07
	抑うつ	4.49	4.72	1.92	2.84	2.33	3.02	.43	1.24
	怒り	2.68	4.06	1.19	2.60	1.38	2.61	.19	.51
	活気	3.76	3.70	1.89	2.84	4.57	4.40	1.81	2.42
	疲労	8.65	4.96	5.30	4.40	5.33	4.70	3.52	3.51
	混乱	7.65	4.30	5.46	2.31	5.90	3.30	4.24	1.13

表5. 神経症傾向有無群においてリラクゼーション法ごとの気分状態変容得点

リラクゼーション法	気分変容	神経症傾向有群 (N=37)		神経症傾向無群 (N=21)	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差
コラージュ制作	不安	-5.05	4.09	-1.52	5.64
	抑うつ	-4.78	4.46	-.62	5.58
	怒り	-3.35	3.66	-1.19	2.42
	活気	2.68	4.98	3.52	6.33
	疲労	-5.92	5.20	-2.24	5.44
	混乱	-4.11	3.46	-1.86	4.74
自律訓練法	不安	-4.62	4.16	-2.62	2.43
	抑うつ	-2.57	3.84	-1.90	2.40
	怒り	-1.49	3.15	-1.19	2.27
	活気	-1.86	3.37	-2.76	4.43
	疲労	-3.35	5.00	-1.81	5.25
	混乱	-2.19	3.05	-1.67	3.39

注：気分変容得点とは、リラクゼーション法の施行後の気分状態得点から施行前の得点を引いた値であり、この値が小さいほど、その気分状態が軽減したことを意味する。

べると、コラージュ制作よりも自律訓練法によって抑うつ気分が低下したことが示された(図1)。さらに群の主効果が有意で($F(1,56)=8.88, p<.01$)、神経症傾向有群は無群に比べて、いずれのリラクゼーション法によっても抑うつ気分が軽減していた。「怒り」においては、群の主効果のみ有意で($F(1,56)=4.29, p<.05$)、神経症傾向有群は無群に比べて、いずれのリラクゼーション法によっても怒り気分が軽減していた。「活気」では、リラクゼーション法の主効果が有意で($F(1,56)=31.36, p<.001$)、いずれの群も自律訓練法よりもコラージュ制作において、活気が上昇したことが分かった。「疲労」「混乱」ではともに、群の主効果が有意で(それぞれ $F(1,56)=6.55, p<.05$; $F(1,56)=4.08, p<.05$)、神経症傾向有群は無群に比べて、いずれのリラクゼーション法によっても疲労、混乱の気分が軽減していた。

以上のことから、「活気」を除く5つのネガ

ティブな気分「不安」「抑うつ」「怒り」「疲労」「混乱」において、神経症傾向有群は、無群に比べて、どちらのリラクゼーション法でも気分が軽減していることがわかった。

また、「抑うつ」気分の軽減に関しては、神経症傾向有群と無群では、リラクゼーション法の種類によって、効果が異なっていた。つまり、神経症傾向有群はコラージュ制作が、無群は自律訓練法が、それぞれ抑うつ気分軽減に効果的であった。

V. 考察

1. リラクゼーション法の気分変容に対する効果について

コラージュ制作、自律訓練法ともに、ネガティブな気分を軽減する効果があることが示された。しかし、ポジティブな気分である「活気」については、コラージュ制作は有意に上昇させるのに対し、自律訓練法は有意に軽減させるという

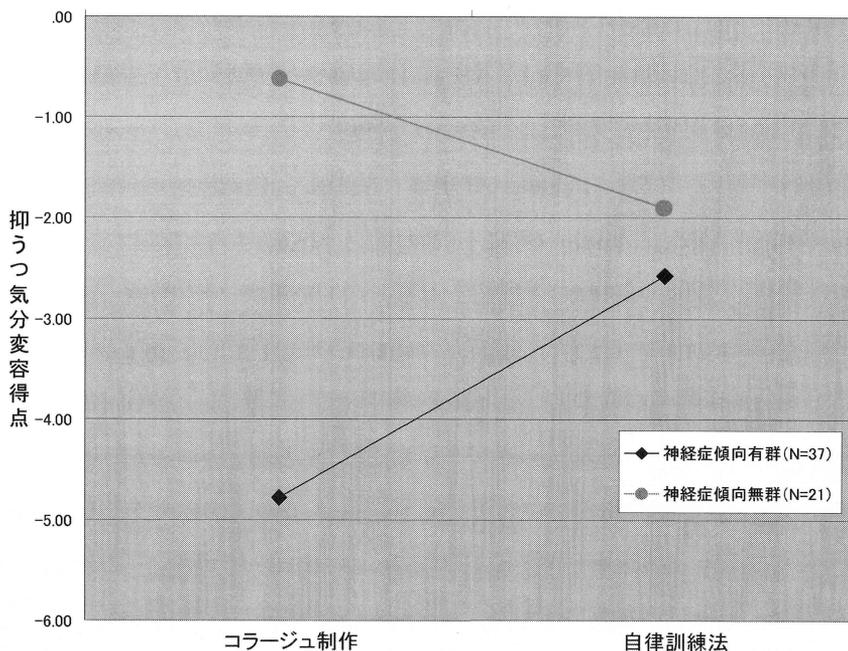


図1. 神経症傾向有無群におけるリラクゼーション法ごとの抑うつ気分変容得点

対照的な結果となった。この結果について考えてみたい。

私たちの感情や行動には、脳の働きが深く関与していることが知られている。脳内にある多くの神経細胞が神経細胞を作り、神経伝達物質を伝達することによって、私たちの気分や行動は成り立っているとも言えるだろう。こうした視点に立つと、本研究の前述した結果は、何らかの神経伝達物質がリラクゼーション法の施行により、活発に分泌されるようになったといえるかもしれない。

まず、2つのリラクゼーション法に共通した結果から考えていきたい。ともにネガティブな気分は軽減する効果をもたらしていた。これは、神経伝達物質のうちでも心身の調整作用に関わるセロトニンの分泌が増加したためとは考えられないだろうか。セロトニンは、積極的に何かに取り組んだり、喜びを感じているとき、また歩行や呼吸などリズム運動を行っている時に放出されやすいと言われている（鶴木, 2009）。

コラージュの制作過程を考えると、まず自分の選んできた雑誌から、気に入った写真やイラストなどを選び、自分の好きな形に切り抜く。素材を切り抜きながら、好きな構図を定めたり、切り抜いた後にさらに取捨選択してから糊付けするという制作過程を経る。選択された対象は検査協力者にとってポジティブな意味を持つものであることが多い。具体的には、「ほしいもの」「行きたい場所」「憧れの対象」である。それらを知覚、認知、もしくは想像する活動そのものがセロトニンを分泌させやすかったと言えるだろう。一方、自律訓練法においては、ひとつの公式（例「気持ちが落ち着いている」）が一定のリズムをもって、反復される。その音であったり、自分の呼吸を深く、繰り返すことで、セロトニンの分泌が促進されたと考えられるだろう。

次に、なぜコラージュ制作では「活気」が上

昇し、自律訓練法では低下したかという点であるが、コラージュ制作では、セロトニンよりも強い喜びに関連するドーパミンの関与が考えられるのではないだろうか。コラージュ制作では、自律訓練法と異なり、最終的に自らの作品を完成させるものである。ドーパミンは、勉強やスポーツなどで大きな喜び、達成感を体験した際に放出されやすいと言われている。コラージュ制作では、自らの創造性を発揮したり、最後に形に残る自らの作品を完成させたという認識により、ドーパミンが分泌され、その結果「活気」が上昇したという可能性が考えられる。一方、自律訓練法では、達成感とは反対に、身体の緊張感が緩和され、ドーパミンの関与は少なかったことが考えられる。筆者の観察によっても、検査協力者の数名は、眠気を生じた姿勢、表情をしていた。

2. 神経症傾向の有無により、リラクゼーション法の種類が気分変容にもたらす影響

本研究より、「活気」を除く5つのネガティブな気分「不安」「抑うつ」「怒り」「疲労」「混乱」において、神経症傾向がある人は、そうした傾向がない人に比べて、どちらのリラクゼーション法でも気分が軽減していることがわかった。

これは神経症傾向の高い人は、そうでない人に比べて強いストレス反応を示しており、そうした緊張状態を緩和するリラクゼーション法がより効果的に作用したことを意味しているのであろう。神経症傾向がない人は、もともとストレスが加わった状態になく、気分変容もフロア効果を示したと言えるのではないだろうか。

また、もうひとつの結果は、「抑うつ」気分の軽減に関し、神経症傾向の有無により、リラクゼーション法の種類によって効果が異なったということである。具体的には、神経症傾向のある人はコラージュ制作が、そうした傾向がな

い人は自律訓練法が、それぞれ抑うつ気分軽減に効果的であった。

これは、検査協力者の精神的健康度により、抑うつ気分を軽減させやすいリラクゼーション法が異なるという考え方もできる。つまり、神経症傾向が高く、抑うつ気分を軽減したい人には、コラージュ制作を積極的に取り入れるように勧めることも可能かもしれない。神経症傾向が高い者の抑うつ気分は、自分への信頼を強く失い、無力感に陥った状態であることが想像できる。神経症傾向の高い者の中には、自分のあるべき姿と実際の自分の状態のギャップに悩む者も多い。この場合の抑うつ気分は、自己イメージに関与した気分といえるため、単なる心身の緊張の緩和では解消しないのかもしれない。コラージュ制作では、ある時間内で自分の表現する世界を完成させる。そして、正解もなく、人と比べることもしない。伸びやかに自分を表現することや、表現した結果、達成感を味わうことにより、抑圧されていた自己イメージが活性化し、抑うつ気分が軽減したと認識されるのではないだろうか。

一方、神経症傾向のない者の場合は、抑うつ気分とは、自己イメージに深く関与するものというよりは、より一時的な気分状態を表わすものかもしれない。自律訓練法による心身の調整機能の高まりにより、解消されたとも考えられる。しかし、この結論に対しては、より慎重な議論が必要であろう。

前述したように神経症傾向の有無に関わらず、自律訓練法によりセロトニンの分泌が促され、「抑うつ」気分が軽減されたことが想像できる。しかし、それぞれのリラクゼーション法施行前の2群の気分状態を見ると、神経症傾向有群の「抑うつ」得点は、コラージュ制作前は 7.16 ± 5.14 、自律訓練法前は 4.49 ± 4.72 である。日本版 POMS を制作した横山 (1985) によると20歳代女性の「抑うつ」得点のそれは、 4.7 ± 4.2

であることから、コラージュ制作前は一般女性の平均を上回っていたのに対し、自律訓練法前はほぼ平均の状態からの施行であったことが分かる。つまり、コラージュの際に、かなり高い抑うつ状態にあったために、自律訓練法よりもコラージュ制作の方がリラクゼーション法の効果が出やすかった、言い換えると、気分変容値が大きく変動しやすかった可能性が考えられる。その結果、交互作用が示されやすかったという可能性も否定できない。

そこで、今後はより気分状態を統制した条件での追加実験が必要になるかと思われる。

VI. 今後の課題

本研究は、授業時間を利用して、2つのリラクゼーション法を行い、施行前後の気分変容をみるという手続きをとった。そのため、施行の順番による影響は考慮できなかった。本来であれば、半数の検査協力者には初めにコラージュ制作、次に自律訓練法、残りの半数にはその逆で行った上でデータを解析することが望ましいといえる。

さらに、施行前後の気分変容について検討しただけであって、より長時間に渡る持続的な気分変容については調査していない。リラクゼーション法の気分変容効果について、どの程度の時間的持続が可能なのかを今後は検討する必要があるだろう。また、1回の施行だけではなく、日常生活で反復的に行った場合、検査協力者の心身の健康にどのような変化が生じるかについて取り上げることも、今後さらに実践的な応用を考える上で必要なことである。

特にコラージュ制作は、検査協力者により様々なテーマ、内容表現、形式的手法が見られる。作品により気分変容がどのように異なるのかや、反復的に制作を行った場合に作品自体に変化が起きるのかなど、検討すべき点もあると考えられる。一方、自律訓練法では、「途中気分が悪くなったりしたら、自己判断で中止してよい」旨を伝えて

いた。そのため、最後の公式まで施行しなかった
検査協力者も何名かいたかと思われる。今後は
50分近い施行よりも、最初の公式のみの簡便な
ものや呼吸法を中心としたものの方が無理なく習得
しやすいのではないかと考えられる。

施行前には、それぞれのリラクゼーション法の
効果についてあえて言及しなかったものの、一般
的には、意識的、無意識的に効果の予測が検査協
力者には可能だったろうと思われる。そうした期
待による影響を取り除くためには、主観的な気分
評定だけでなく、神経生理学的な指標も同時に施
行することが望まれる。

また、本研究の対象者は、女子大学生のみであ
った。性差についても検討していきたい。

VII. 引用文献

- Erikson, E. H. 1963 *Childhood and society*. (2nd ed.)
New York: Norton. (仁科弥生 (訳) 1977, 1980 幼
児期と社会 I、II みすず書房)
- Goldberg, D. P. 1978 *Manual of the General Health
Questionnaire*. NFER-NELSON.
- 伊藤俊樹 1992 芸術療法 氏原寛・亀口憲治・成田
善弘・東山絃久・山中康裕 (共編) 心理臨床大事典
培風館 pp.391-396.
- 笠原嘉 1976 今日の青年期病理像 笠原嘉・清水将
之・伊藤克彦 (編) 青年の精神病理 第1巻 弘文堂
pp.3-28.
- McNair, D. M., Lorr, M. & Droppleman, L. F. 1992
Profile of Mood States. San Diego, Educational and
Industrial Testing Service.
- 中川泰彬・大坊郁夫 1985 GHQ 精神健康調査票手引
日本文化科学社
- 佐々木雄二 1976 自律訓練法の実際 創元社
- 佐々木雄二 (指導・吹き込み) 1987 自律訓練法の実
際 創元社
- 杉浦京子 1994 コラージュ療法 川島書店
- 鶴木恵子 2009 感情の元となる神経伝達物質の働き
無藤隆・福丸由佳 (編) よくわかる心理学 ミネ

ルヴァ書房

横山和仁 2005 POMS 短縮版手引きと事例解説 金
子書房

付 記

本研究にご協力下さった受講生の皆さん、横山千佳
さんに感謝いたします。