

いいかげんに実施しない方がよい

以上が治療法の主なものであるが、多くの人がおちいる誤りは、身体症状に強くとらわれ、その消失をめざしすぎる点にあるように思われる。症状が少し位残っていても、生活上の注意をしたり、(生活上の問題があるために症状が起こっていることが多い)服薬したり、自律訓練法をしたりしながら、症状をコントロールし、社会生活に復帰する、いわゆる社会的治癒 (Socially able) の状態をめざすようにした方が、むしろ治療の近道になることが多いことを銘肝してほしい。

3. 自律訓練法

過敏性大腸症候群で、特に緊張が高かったり、長くなり、不安を強く持つ場合など、自律訓練法が奏効することが多いので、次にその概略をのべてみる。

自律訓練法は、シュルツ (ドイツ) が1932年に始めた自己催眠法の一つであり、(1) 標準練習、(2) 黙想練習、(3) 自律性修正法 (特定器管公式と意志訓練公式) と後にルーテ (ドイツ) が発展させた、(4) 自律性中和法とからなるが、多くの場合標準練習をマスターすることで症状の軽快が見られる。それで不十分な場合は、生理変化を直接目標とした、特定器官公式を用いて目的を達しているが、ここでは標準練習についてだけのべる。

標準練習は、

- (1) 背景公式：気持ちがおちついている
- (2) 第1公式＝重感練習：両腕・両脚が重たい
- (3) 第2公式＝温感練習：両腕・両脚が温かい
- (4) 第3公式＝心臓調整：心臓が静かに打っている
- (5) 第4公式＝呼吸調整：楽に呼吸をしている
- (6) 第5公式＝内臓調整：みぞおちのあたりが温かい
- (7) 第6公式＝前頭部調整：ひたいが涼しい

以上を静かに、毎日2～3回実施し、第1公式をマスターしたら第2公式とすすめて、深いリラクセス状態を作り出すものであるが、わたくしの経験では第2公式をマスターする頃には症状の軽減が見られることが多く、それが現れない場合は、練習の進め方を再検討して見る必要があるように思う。

4. 事例 長期間下痢がとまらないA子

(1) 概要

A子は高2で、三人姉妹の長女で、父は公務員、

母は会社員である。高校入学間もなく下痢が始まり、すでに1年になる。その他に頭痛、腹痛、特に左下腹部痛、立ちくらみなどの不定愁訴症状があり、神経科その他2～3の病院で診てもらったが、神経性下痢で、特別な器質的疾患はないといわれている。

(2) 心理検査

①本人

○Y-G性格検査 B型 (不安定、積極型)

特に、神経質で極めて主観的

○CMI IV領域で神経症的徴候が強い

特に、憂うつ、自殺傾向、強迫観念が強い

○SRQ-D 15点 仮面うつ傾向あり

○親子関係診断テスト 残酷でうるさく干渉する父と拒否的な母と感じている

エゴグラム やさしく、周囲を気にしすぎ、合理的な判断がにがてである

②母

○親子関係診断テスト 現状に何の問題も感じておらず、子供を良く見ていない。父 (夫) に対して強い不満をいんでいる

○エゴグラム 子供の自我が優位で、自己中心的であり、理性的判断がにがてである。

(3) 診断と指導

人間関係に過度にとらわれ、それに満足が得られないために不安定になり、それをもとに形成された不定愁訴症状であり、母に家庭内の人間関係の改善に努力するよう指導するとともに、本人には症状に強くとられない生活をするよう説得すると同時に、緊張を緩和するために自律訓練法、標準練習を指導した。

本人が大変熱心に練習にとり組んだ結果、4週目から症状も寛解し、それにつれて生活が積極的になり、人間関係も改善され良い方向に向かった。この間、医者薬物療法も受けさせるようにした。

参考文献

- 心身医学 石川中 (東大) 国際医書出版
 心身医学 鈴木仁一 (東北大) 新興医学出版
 思春期内科 森 崇 NHK
 自律訓練法と心身症 佐々木雄二外
 医歯薬出版