

自殺念慮のある自律神経失調症に対するヨーガ療法指導報告

ヨーガ・セラピー・スリア 原田裕子

1. はじめに

自律神経失調症は、種々の不定愁訴に悩まされるが、検査では器質的な病変が見つからないことが知られている。症状としては、慢性的な疲労、めまい、冷や汗、体の一部が震える、脈が速くなる、血圧が激しく上下する、立ちくらみ、耳鳴り、吐き気、頭痛、微熱、過呼吸、生理不順といった身体症状に加えて、人間不信、情緒不安定、不安感やイライラ、抑うつ気分などの精神的症状もある。発症の原因是、心理的・社会的ストレスによって自律神経系が過剰な反応をおこしているためと考えられており、本人の性格、体質、および、生育生活歴の影響を受けやすいという特徴がある。

過度のストレスがかかることにより、子どもの頃から長年にわたって自律神経失調症の症状に苦しんできた女性に対し、ヨーガ療法指導を行った症例を報告する。

【先行研究からみたヨーガ療法の有効性】

自律神経失調症の治療や生活指導に関しては、いくつかのアプローチが示されている。片山は、自律神経失調症患者の病態を精神神経科臨床の立場から解析し、病態によって治療方法が異なってくることを示している（片山 1989）。

吾郷は、自律神経失調症を病態によって分類し、その治療方法についての指針を示しており、治療のあり方として全人的医療であることが望ましいと述べている。その理由として、自律神経失調症は、身体面だけでなく、心理・社会面も考慮を入れた治療の併用を必要とする症例が少なくないことを示している。そして、心理療法においては、心理・社会的ストレッサーに対する対処行動を適切なものに修正する必要があり、さらに、対処行動の修正に幼少児期の問題にまでさかのぼって治療しなければ、現実への適応と健康の維持が望めないケースがあることを示唆している（吾郷 1993）。ヨーガ療法はホリスティックなアプローチであり、心理・社会的ストレッサーに対処するのに適した方法である。また、幼少児期にさかのぼって対処行動を修正するには、ヨーガ療法で用いる瞑想は、有効なアプローチだと思われる。

山口は、自律神経失調症を慢性化させないための日常生活のあり方について示している。具体的には、規則正しい生活習慣を身につけること、適度の運動によって自律神経の緊張を緩和し、入浴などで筋肉の緊張を弛緩することが重要であると述べている。さらに、心理・社会的ストレスが原因となって自律神経失調症になることが多いため、心身のリラックス法を習得し日頃から実践することを勧めている（山口 1993）。ヨーガ療法で用いるアイソメトリック運動は、筋肉を緊張させた後に弛緩させ休息を意識化するものであり、心身のリラックス法としても有効である。

坪井は、自律神経失調症の予防法についてストレスへの対応を中心示している。身体的側面からの対応として、休養を心がけ自分に合った生活リズムを保つことを勧めている。心理面からの対応としては、まず、ストレスの存在に気づくことが大切で、そのうえで、ストレスの性質を認識し、どのような

姿勢でストレスに対処するか、あるいは到達する目標を定めることが必要であると述べている。さらに自分なりのリラクセーションの方法を習得することの重要性についても示唆している。リラクセーション法としては、自律訓練法やバイオフィードバック法に加えて、ヨーガについてもふれている（坪井 1993）。

こうした先行研究をみてみると、ヨーガ療法が自律神経失調症の症状に対するアプローチとして有効であるように思われる。ヨーガ療法の体位法、呼吸法、瞑想法、リラクセーション法、およびヨーガ・カウンセリングの技法を用いて、長年にわたって自律神経失調症の辛い症状に苦しむ 28 歳の女性を対象に、その症状がどのように変化したかを報告する。

2. 症例

【実習者】 28 歳 女性 身長 161cm 体重 64kg 主婦

【主訴】 自殺願望、頭痛、耳鳴り、めまい、無気力感

【家族歴】 父：58 歳 脳腫瘍 母：38 歳 C 型肝炎

【診断名】 X-17 年(11 歳) 自律神経失調症 A 病院 B 医師により診断、 X-2 年(26 歳) 社会(社交)不安障害 D 病院 E 医師により診断

【既往歴】 なし

【現病歴】 X-17 年(11 歳)に割れるような頭痛が発症し、 A 病院で頭部の精密検査をうけ自律神経失調症と診断される。数種類の薬を処方されたが、副作用を心配した母親の判断で服薬はしなかった。(薬品名は不明)。X-8 年(20 歳)に出産したときに自律神経失調症の症状が悪化し、自宅近くの C 病院で薬を処方されるが、副作用に耐えられず服薬と通院を自己判断で中止。(薬品名は不明)。X-2 年(26 歳)に第 2 子を出産した際も体調が悪化し、 D 病院にて自律神経失調症に加え、社会(社交)不安障害と診断され、フルボキサミンマレイン酸塩錠、メデポリン錠、加味逍遙散エキス顆粒が処方されるが、服用しても効果が実感できず加味逍遙散エキス顆粒のみを自己判断で服用している。X 年(28 歳)、行きつけの美容室の方が通っているヨーガ教室を紹介されてヨーガ療法に出会う。

【生育・生活歴】 会社を経営する両親と姉、妹の 5 人家族。酒を飲むたびに、母親に対して暴力を振るう父親の怒鳴り声や物の壊れる音に怯える毎日を過ごす。父親が怒り始めるとすぐに 2 階の部屋へ姉妹とともに逃げ、部屋の隅で姉にしがみつきながら騒ぎが収まるのを待っていた。食事時は父親の怒りの矛先が自分にむかないように、急いで食べることだけを考えていた。母親は常に忙しくしており、話しかけてもほとんど話しを聞いてもらえないか、怒られるかのどちらかであった。X-17 年(11 歳)から続くひどい頭痛や吐き気のために、勉強についていけなくなってしまう。また、人前で話をすることがとても辛くなり、中学 3 年生の時から教室に入ることができず、別室で過ごすようになる。この頃から、自分の意志ではどうにもならない心身の不調に嫌気が差し、自分の存在価値がみいだせなくなつて、毎日死にたいと思うようになる。中学卒業後からは家にいることが嫌で荒れた生活を送るが、X-8 年(20 歳)結婚、出産をする。現在は、夫と娘 2 人の 4 人暮らし。 X-17 年(11 歳)から症状に波はあるものの、自律神経失調症と社交不安障害の症状に悩まされ続けている。体調不良で身体が動かず寝込むことも多く、さぼっているのではないかという周りからの心ない指摘に精神的にも辛い日々を送っている。何

とか良くなりたいと、病院に通い、服薬、カウンセリングなどを受けるが、本人にとってあまり効果を感じられず、絶望感にさいなまれる。特に、出産後は育児のストレスも加わって感情のコントロールができなくなり、怒りにまかせて幼い子を怒鳴りちらしてしまうことが多くなる。怯える我が子を見ては自責の念にかられ、自分は生きていても周りに迷惑ばかりかけてしまう存在だと思い込み、このまま死んでしまいたいという思いが日に日に強くなる。

【ヨーガ療法歴／主訴・症状変化】 X年12月(28歳)から8ヶ月間、Aヨーガ教室で週1回 90分 ヨーガ療法を指導。X年12月、主訴である頭痛、耳鳴り、めまい、自殺願望、無気力感があり、身体を引きずるようにしてヨーガ教室に参加したと開示があった。生きていてもまわりの人に迷惑をかけるだけの存在だからこの世から消えてしまいたいという自殺願望の開示もあり、何をしても良くならない主訴に対する絶望感から、新たな境地をみいだせないという心の乱れが理智鞘にあると見立てた。また、体調には波があるにもかかわらず、常に重度の症状があるという思い込みと不安感があるとヨーガ療法アセスメント(YTA)できた。その感情の根拠は、バガヴァッド・ギーター・ヨーガ療法アセスメント(B. G. YTA)の2極対立する平等感が理智鞘に無いことに起因すると見立て、子供の頃からの長年にわたる鬱病が意思鞘・理智鞘の不全を招いていると見立てた。それらに対するヨーガ療法カウンセリング(YTC)として、アイソメトリック・アーサナを中心に指導した。アーサナを指導する中で、息を吐くことが難しいということと、呼吸しながらアーサナに集中できずに雑念がわき出でると開示があったため、YTCとして声を出しながら息が吐けているかどかを耳で確かめながら行うことと、呼吸だけに意識を集中するように指導した。その結果、症状の変化(CCC)では、実習3回目に本実習者自身が緊張していること、全身に力が入っていたことに気づき、生まれて初めてリラックス感を味わえたという。ヨーガ療法実習の効果が見立てられたので、さらにYTCとして呼吸法、ヴェーダ瞑想も指導した。その結果、CCCでは、X+1年2月(29歳)、割れるような頭痛から我慢できる頭痛へと変化、X+1年3月(29歳)には、主訴である頭痛、耳鳴り、めまい、無気力感が軽減したことを実感。毎日あつた自殺願望は週に1回程度に減少。X+1年6月(29歳)には、全ての主訴がほとんど気にならなくなつた。初回のヨーガ療法実習日X年12月(28歳)と8ヶ月後のX+1年7月(29歳)の実習前後にsVYASA健康自己判定、および、POMSを実施した。図表1にsVYASA健康自己判定のデータ、図表2にPOMSのデータを示す。

図表1 実習者のsVYASA健康自己判定データ

	肉体	感情	対社会	自己存在	合計
X年12月	9	9	7	7	32 (良)
X+1年7月	16	18	17	19	70 (良好)

図表2 実習者のPOMSデータ

	緊張-不安	抑うつ-落ち込	怒り-敵意	活気	疲労	混乱
X年12月	21	27	19	9	15	15
X+1年7月	9	13	7	8	4	7

【本人の語りに基づく現状報告】 何をやっても少しも良くならなくて、毎日ずっと死ぬことばかりを考えていました。本当に体調の悪いときは、起き上がるることもできず一日中寝て過ごすこともありました。自分の感情もコントロールできなくて、悪いと思いつつ夫や幼い娘たちに八つ当たりをしていました。まだ幼い次女のおびえる目を見ると、このまま死んでしまいたいと思ったことも何度もありました。ヨーガ教室では、周りのことは気にせず目を閉じて自分の身体を感じるように指導されました。周りのことを気にしないようにと言われたことが初めてで、最初は戸惑いましたが、「これなら治る」と直感しました。ヨーガ教室に慣れてきたころ、生まれて初めてリラックスする感覚と集中する気持ち良さを感じることができました。私は、ずっと力が入っていたんだ、緊張していたんだということに気づきました。この頃からヨーガ療法が終わると頭がスッキリするようになり、気がつくと少しづつ体調が良くなっていました。瞑想法では周りに感謝することを練習しました。怒鳴ってばかりいた娘たちに「生まれてくれてありがとう」と言って抱きしめられるようになったことがとても嬉しいです。まだ完全ではないけれど、自分でも見違えるほど元気になったと思います。別人に生まれ変わったような気がします。何より私が元気になったことで両親がとても喜んでくれて、生きていて良かったなと思えるようになりました。

3. 考察

本実習者は、幼少の頃から飲酒した暴力的な父親に対する恐怖心を抱き続け、緊張を強いられる生活をしており、そのストレスが自律神経のバランスを乱し、自律神経失調症の発症に大きく影響したと推察される。自律神経失調症と社交不安障害による様々な辛い症状に苦しみ続け、感情のコントロールを失っては自責の念にかられ、自己存在の意味が見いだせなくなり、死にたくなるという悪循環を繰り返していたと思われる。当初は父親を恨む気持ちもあったが、もともとは優しい父親が大好きだったことや、自分が子供を産んでみて子育ての大変さに気づいたこと、父親が病氣で倒れ、その後、飲酒をやめたことなどから、現在、親子関係は良好である。計6時間に及ぶ言語によるヨーガ・カウンセリングでは、混乱していた思考を整理し、認知の変容から行動の変容へと結びつけ、本実習者自身がストレスを少しづつコントロールできるようになり、自己存在を肯定できるようになったという。sVYASA 健康自己判定データでも合計点が32点(良)から70点(良好)へと大幅に改善し、POMSでも気分状態が大幅に改善されている結果がでた。これは、ヨーガ療法実習でリラックスするという感覚を体得されたことと自宅で毎日呼吸法を行っていたことにより副交感神経の働きが高まり、ストレスによる過緊張で乱れていた自律神経の働きを整え、心と肉体の健やかさを取り戻していくのではないかと推察する。心身の調和をはかるヨーガ療法が、自律神経失調症の症状の改善に効果的であることを示した症例であると思う。

参考文献

- 吾郷晋浩 (1993) 自律神経失調症の治療の枠組みとねらい 日本医師会雑誌, 109(11), pp 1781-1785
- 片山義郎 (1989) 自律神経失調症と精神神経科臨床 心身医学, 29(1), pp 63-69
- 木村慧心 (2011) 実践ヨーガ療法。産調出版
- スワミ・サッヂダーナンダ, 伊藤久子訳 (1989) インテグラル・ヨーガ-パタンジアリのヨーガ・スートラ めるくまーる
- 田中嫗玉訳 (2008) 神の詩-バガヴァッド・ギーター TAO LAB BOOKS
- 坪井康次 (1993) 自律神経失調症に欠かせない予防法は 日本医師会雑誌, 109(11), pp 1797-1800
- 山口剛 (1993) 自律神経失調症の生活指導。日本医師会雑誌, 109(11), pp 1786-1789