

大学教育における自律訓練法の可能性

佐 瀬 竜 一*

Application of Autogenic Training in Universities

Ryuichi Sase*

Abstract

This article discusses the possibility of applying cilinical psychology, especially autogenic training, to university education, suggesting that this might enable us to give broad support to students and reduce their stress. The article goes on to discuss the definition, effects and history of autogenic training and proposes that it should be widely employed as a method of supporting university students, with application in the fields of adaptation, health maintenance, learning and career guidance.

key words:

Autogenic Training, Cilinical Psychology, university education

1. はじめに (近年の大学教育について)

近年、大学教育が注目を集め、大学教育改革の必要性が叫ばれるようになった。2004年度から国立大学が国立大学法人となったことに象徴されるように大学は今大きな転換点に立たされている(大塚, 2005)。このような状況になった一因として18歳人口の減少を挙げることができる。1992年をピークに日本の18歳人口は減少の一途をたどっている。それに伴い、各大学は志願者の減少という問題に直面せざるを得なくなり、志願者確保に向けて独自性をアピールするために様々な改革を行うようになった。

また、1991年の大学設置基準の大綱化もこの傾向により一層の拍車をかけた。大学設置時の規制が緩和されたことにより大学の新設が容易になり、この10年間で大学の数は100以上増加した。それによって志願者を取り合う形となり、各大学における志願者の減少がさらに進むことになった。

このように志願者が減少したにも関わらず、大学数が増加することによって大学への門戸が広がった。このことは高等教育を受ける機会の増加というメリットをもたらした一方で、大学に進学してくる多様な学生に合わせた新しい教育方法の開発・工夫という新たな課題を各大学にもたらした。

*させ りゅういち：大阪国際大学人間科学部講師 (2007.12.25受理)

さらに、大学の社会へのアカウンタビリティ（説明責任）という視点が強調されるようになり、第三者による評価を受けることが各大学に課せられるようになった。したがって、日々の授業を改善したり社会にわかりやすい形で教育の状況や成果を示すことが大学教育に必要になり、その事が大学教育の改革の流れにつながった。

このように近年の大学は教育について見直し、自学の独自性を見いだし、それを社会に広くアピールする必要に迫られている。

2. 大学教育における心理学活用の必要性と可能性

では、大学教育について見直し、独自性を見いだすにはどうすればよいのか。現在各大学、専門家が様々な研究、実践を積み重ねており。大学教育に関する文献も増加傾向にある。また、FD（Faculty Development；FD）の必要性が強調されて大学教員のための研修も各大学で行われるようになった。しかし、それらの取り組みは発端に過ぎず更なる展開が求められている。本稿では大学教育改善のための1つの方法、理論として心理学に焦点を当てる。心理学の各理論、方法は教育の分野に応用が可能であり、大学教育以外の教育分野では積極的に活用されている。そこで得られた知見は集約され、教育心理学、教育臨床心理学という分野として体系化されてきている。したがって大学教育の分野においても心理学の理論、方法論は十分に活用できるものと思われる。しかし、溝上・藤田（2005）も指摘しているように大学教育の知見に心理学の立場が反映された研究は少なく、現状では不十分といわざるを得ない。今後より大学教育を見つめ直し、改善を進めていくためには心理学の理論と方法論に基づいた大学教育研究が増えることが必要と考えられる。

現代の心理学には様々な分野が存在するが、その中でも大学教育に特に有用と考えられる分野の1つとして臨床心理学が挙げられる。臨床心理学は「主として心理・行動面の障害の治療・援助、およびこれらの障害の予防、さらに人々の心理・行動面のより健全な向上を図ることを目指す心理学の一分野」（高山，1999）と定義される学問である。つまり心理、行動面の向上を目指すための様々な理論や方法の研究や実践を行う分野であり、臨床心理学の理論や方法論は教育現場でも大変有用であると考えられる。森津（2007）も臨床現場での知見やスキルが大学教育実践に活用できる可能性について言及している。このように今後の大学教育をより向上させるための方法論の1つとして臨床心理学の果たす役割は今後大きくなっていくことが予想される。

また、先述のように大学への門戸の広がりによる学生の多様化も臨床心理学の必要性と関連していると考えられる。具体的には大学生としての学力を備えていない学生、身体障害・精神障害を抱えた学生など多様な学生が大学に入学するようになってきている。このような学生の多様化に伴い、学生への必要な支援も勉強だけでなく生活支援、適応支援、健康支援、進路支援と多様化の一途をたどっている。臨床心理学は様々な心理・行動的問題に多様な方法で解決をサポートするための心理学である。したがって、臨床心理学はこのような多様化する支援のニーズに応えるために適した1つの分野といえるだろう。

さらに臨床心理学の必要性と関連するもう1つの課題として、現代の大学生におけるメ

メンタルヘルスの問題の増加を挙げることができる。近年、大学生のストレスフルな状況や精神発達の未熟さが指摘されている（喜田・高木，2001）。また、河地（2005）は現代大学生の心性について調査を行い、現代大学生の自尊心の低さについて報告し、「現代の日本の大学に必要なことは自信力をつけることである」と提言している。このような現代大学生のメンタルヘルスの問題により素早く適切に対処することが大学教育の向上に必要なことであり有効な対策の1つであると考えられる。

これらのことから、現代の大学教育において心理学とりわけ臨床心理学の理論や方法論を積極的に導入することは大学教育において必要なことであり、大学教育の可能性を広げるものと思われる。

大学教育の現場に合った臨床心理学の方法は多々あると思われる。本稿ではその中でも自律訓練法（Autogenic Training：以下AT）に焦点を当てて、大学教育に如何に活用することができるのかについて検討することとする。

3. 自律訓練法について

・自律訓練法とは

自律訓練法は簡潔に定義するならば、「Vogtの催眠研究を発端に、ドイツの神経科医Schultz（1932）が創始し、Lutheが発展させた心理生理的治療法であり訓練法」ということができる。以下ではこの定義の、各要素について概観する。

1) Vogtの催眠研究を発端にしている。

ATの発想は、19世紀末にドイツの大脳生理学者Vogt, O. によって行われた睡眠と催眠の神経生理学的研究にその端を発している。Vogtは催眠の研究を続ける中で催眠が人工的かつ部分的な現象であるという考えを持つに至った。そして「分割催眠」という催眠誘導の方法を開発した（佐々木，1996；笠井，2000）。これは催眠の過程を分割し、各段階を時間をかけて行っていく方法である。具体的には第1段階までの導入が終わると一端覚醒させて、再び最初から導入して第2段階まで進める。また覚醒させて、今度は最初から第3段階まで導入する。このように次第に深い催眠状態へと導入していく。このよう方法を用いて実験を繰り返していたところ、催眠状態に何度も導入された被験者が心身共に健康になることに気づいた。この結果から、特定の暗示を与えられなくても催眠状態（中性的催眠トランス状態）に入るだけでも治療的意義があることを発見した。Vogtは催眠状態に何回も繰り返し導入する方法を家でも自己催眠の形式で練習するように指示しており、この方法を「予防的休息法」と命名している。

2) Schultz（1932）が創始した。

Schultzは1905年、20歳の時からVogtの研究所で無給の助手として催眠の研究を開始した。Schultzは中性的催眠トランス状態の特徴を明らかにするために、被験者に対して催眠中の体験を自己観察して報告するように求めた。その結果、催眠状態にある被験者がほ

は全員共通して全般的な安静感、腕や脚の安静感を体験していることを発見した。この結果から、逆に自分自身でその感覚を思い浮かべていけば催眠状態を作ることができるという仮説を持つに至った。催眠分割の短い練習を繰り返すことや、段階を踏んで進めていく、記録をとるというVogtの方法の要素も参考にして1920年から臨床的な試みを始め、高血圧などにもこの方法を用いるようになった（笠井，2000）。1924年には一般健常者を対象とした集団講座を開始するようになり、この頃には標準練習の発想はほぼ完成していた（佐々木，1996）。更に、この練習を基礎としてより進んだ心理療法を行うための「上級課題練習（黙想練習と自律性修正法に相当する練習）」も考案された。これらの発想と、約1000名の患者、500名の健常者のデータをまとめた「自律訓練法（注意集中性自己弛緩法）－臨床的実践的説明の試み（Das autogene Training（Konzentrierte Selbstentspannung）－Versuch einer kinisch-praktischen Darstellung）」が1932年に出版された。この1932年がATの完成した年とされている（Langen，1976）。

3) Luthéが発展させた。

Luthe, W. は1950年にSchultzにATの指導を受けた後、カナダのモントリオールに移って心身症とATの研究に当たり、英国圏でのAT普及に貢献した（佐々木，1989）。LutheはATに関する臨床的研究、実験的研究を精力的に行い、大脳メカニズムに関する知見を取り入れてATの治癒メカニズムの理論化を図った。ATによって生起する心理生理的变化にはすべての神経・体液軸が関与し、ATの治癒メカニズムは特に皮質－間脳間の自己誘導的変容によるものであると主張した（佐々木，1989）。自己誘導的変容の過程で、自然発生的に脳内放電による解放が生じるために心身の歪みが調整されて治療的变化が生じるとLutheは考えた。また、AT中に練習の仕方に誤りがなくても腕や脚の重温感など以外に練習に関係のない反応が生じ、それが治療過程に必然な場合があることを発見して、この現象を自律性解放（Autogenic discharge）として概念化した（Schultz& Luthe，1959）。Lutheはこの自律性解放を積極的に発生させて治療的变化を図る治療法として自律性除反応（Autogenic Abreaction）を、さらに特定の心理的問題に焦点を絞って効率よく発現させるための技法として自律性言語化（Autogenic Verbalization）を新たに開発した。そしてこの二つを合わせて自律性中和法（Autogenic Neutralization）として体系化した。Lutheはこの自律性中和法の治療メカニズムとして中心脳保安解放系（Centrencephalic Safety-discharge system）の存在を仮定して、脳本来の自己調整作用の重要性を指摘した。これらの知見をまとめて「自律療法（Autogenic therapy）」（Schultz&Luthe，1969-1973）を出版した。さらにLutheは空間感覚練習（Space Exercise）を発表し、段階的能動催眠、バイオフィードバックも加えた一連の技法群を「自律療法」として体系化した。Lutheはこの他に特殊な除反応技法として意識して泣くことを演技する「意図的涕泣練習（Intentional crying exercise）」と、嘔吐することを演技する「意図的嘔吐練習（Intentional vomiting exercise）」を創始している（佐々木，1989）。

4) 心理生理的治療法であり訓練法

「両腕・両脚が重たい」という語句を自己暗示的に反復することによって重たいという感覚が生じた時は、生理的にはその身体部位の筋トーンの低下が得られる。また、「温かい」という語句を反復することによって実際に温かいという感覚が得られている時は四肢の血流量が増し、皮膚温の上昇が認められる（杉江, 1991）。このようにATは心理面、生理面に同時に働きかける技法と位置づけることができる。Schultz（1932）は、ATは脳の変換のための方法であり、ATによって脳幹部の機能が調節されて、活動的でエネルギー消費的なエルゴトロピック状態（Ergotropic state）から休息的でエネルギー蓄積的なトロフトロピック状態（Trophotropic state）に心身両面の体制を変換するとしている。これによってATは心身全般的に作用する非特異的心身調整法と成り得る。

しかし、そのような変化は毎日継続的に同じ手続きを繰り返し練習することではじめて得ることができるものである。毎日練習者が自分で繰り返し練習する必要があるという点が訓練法とされる所以である。

・自律訓練法の特徴

ATの特徴として以下の4点を挙げるができる。

(1) 自己練習法

ATは患者（練習者）が自分で毎日短時間の練習を継続する技法で、治療者－患者関係の過度の依存性に基づく弊害が除かれることや、条件さえ整えば自宅で手軽にできるという利点がある。

(2) 心理生理的变化

練習を継続することで実際に様々な心理的变化（例：不安低減、気分の安定）、生理的变化（例：心拍下降、皮膚温上昇、筋弛緩）が生じることが明らかになっている（表1）。このような変化によって、心身に向ホメオスタシス状態に変換することが可能になり、自然治癒力が高まる。

表1 自律訓練法による心理生理的变化 (松岡・松岡, 1999を元に作成)

指標	ATによる変化
筋電位	筋活動電位の減少
体温	体表面温度の上昇、直腸温の上昇
血流量	指の血流量の増加、胃腸粘膜の血流量の増加
心理的変化	心拍数の減少 (特に頸脈の患者の場合は顕著)
心臓機能	特に高血圧患者において収縮・拡張期血圧共に減少
血圧	特に高血圧患者において収縮・拡張期血圧共に減少
皮膚電気反応	皮膚電気抵抗の増大
脳波	徐波化 (α 波の増加)、高電位化する
Microvibration	α 波の増加
胃の運動	蠕動運動がより規則的になる
血清コレステロール	低下
血漿蛋白結合ヨード	正常化傾向 (甲状腺機能の改善)
血糖	特に高血糖患者において低下傾向
心気傾向	減少、とらわれからの解放
不安感	減少、やすらぎ
緊張感	減少、リラックス感の出現
抑うつ感	改善、意欲が出てくる
生理的変化	疲労感
性格	減少
過剰適応傾向	情緒的安定、積極性、社会的適応性などの増大
自我強度	減少
自己評価	強まる傾向
痛みの閾値	ポジティブな自己評価
対人関係	上昇
	改善

また実際に生理的变化が生じてくるために、ATを指導する際には、重たいや温かいといった練習と直接関係する反応である練習効果、症状が軽減するといった臨床効果だけでなく、それ以外に練習中に様々な主観的、心理的体験が生起することを念頭において進める必要がある。特に練習過程では非日常的な意識体験を経験することが多く、その体験の多くはATによって得られた変性意識状態 (Altered States of Consciousness: 以下ASC) といえる (原, 2000)。ASCは「ある人の主観的体験や心理的働きが覚醒意識状態においてその人が持っている一般的基準から偏位した、その人自身が認める、あるいは客観的な観察者が認めることのできる精神状態であり、種々の生理的、心理的、薬理的処置によってもたらされるもの」(Ludwig, 1969) と定義される概念で、斎藤 (1981) はその特徴として時間感覚の喪失、空間感覚の喪失、主観-客観の差の感覚の喪失、言語感覚の喪失、自己感覚の喪失、恍惚感、一時性、受動性、注意集中、宇宙識を挙げている。Barber (1976)はASCに至るための手段として、催眠、バイオフィードバック、瞑想、ヨーガ、はり、幻想、白昼夢、夢と睡眠、宗教的神秘体験、幻覚誘発剤、そしてATを挙げている。

このASCを含めた心理・生理的体験を包括してAT練習中の主観的体験と定義した吉成・長谷川（1983, 1987）、長谷川・吉成・北岡（1999）は、主観的体験と練習進度、すなわち練習効果との間に一定の関連性があることを見いだしている。さらに斎藤（1991）も、AT中の体験の内容はATの効果と密接な関係があることを指摘しており、主観的体験と練習効果、臨床効果との間には対応関係があると考えられる。ATの練習中に体験する心身の状態にも様々な深度があるが（佐々木, 1996）、ASCの状態によって一時的・部分的に退行した状態が自我の休息と機能回復をもたらすことから（松岡・松岡, 1999）、AT中の主観的体験がよりASCの状態に近い、深まった状態であれば、より練習効果や臨床効果を得ることが可能になると考えられる。

(3) 受動的注意集中 (Passive Concentration)

ATを習得する際には、身体感覚に対する受動的注意集中と呼ばれる心的態度が必要不可欠とされている（佐々木, 1996）。受動的注意集中は、Schultz&Luthe（1969）によって導入された「注意集中活動の成果に対し、さりげない態度および機能的受動性をもって向かうこと」と定義される概念である。つまり我々が普段の生活で用いている、目標に対する自発的努力を伴う注意である能動的注意集中（Active Concentration）とは対照的に、さりげなくぼんやりと注意を向けることを指している。受動的注意集中の態度を習得することで心身の変化や外界の諸現象に対するあるがままの態度である受動的受容（Passive Acceptance）を形成していく。

(4) 他の技法と組合せ易い

ATは先述のように非特異的心身調整法で幅広い効果を有していることから、他の技法と組み合わせて用いられることも多い。現に松岡ら（1999）も指摘しているように、実際の臨床では他の様々な治療法と組み合わせられて用いられる場合が多い。心療内科の入院患者にどのような治療が適用されたのかを調べた松岡・三島・中川（1989）は、ATのみの治療は全体の3.5%（20名）で残りの96.5%（549名）は他の治療が併用されていたことを報告している。実際に他の技法、心理療法と組み合わせようという動きがあり、フォーカシング（池見, 1989）、交流分析（新里・石津・大伸, 1989；松岡ら, 1999）、ヨーガ（菊池, 1989）、ダンス（梅田, 1989）、音楽（大城・松岡, 2000）、ロゴセラピー（Hilman, 2002）、アロマセラピー（丸茂・佐瀬, 2005）とATの併用が試みられている。さらに三島（2001・2003）はAT指導時の目標設定の補助として解決志向アプローチ（Solution-focused approach；Dejong & Berg, 1998）を適用して組み合わせる方法を提唱している。

・自律訓練法の効果

ATは非特異的心身調整法という特徴を有するため、幅広い効果が期待できる。佐々木（1989）はATの効果として、1) 疲労が回復する、2) 過敏状態が鎮静化する、3) 自己統制力が増し、衝動的行動が少なくなる、4) 仕事や勉学の能率が上がる、5) 身体的な疼痛や精神的な苦痛が緩和される、6) 内省力がつき、自己向上力が増す、7) 自律神経機能が

安定する、8) 自己決定力がつく、の8つを挙げている。

Schrappner & Mann (1985) は、ATを指導した70名と統制群40名を比較してAT指導群に、1) 心身全般の健康が得られ、仕事や日常活動に積極的に取り組むようになった、2) 疲労の回復が得られ、消極的態度が減少した、3) 開放性が増し、外向的になった、4) 不安や抑うつ傾向が低下した、5) 興奮性、攻撃性が低下した、という効果が認められたことを報告している。

内山 (1979) は教育場面におけるATの効果についてのレビューを検討し、(1) 知的側面、(2) 対人・社会力動的側面、(3) 情動その他心理力動的側面、(4) 心理・生理学的側面、(5) その他の側面の5つにまとめている (表2)。

表2 教育場面におけるATの効果(内山, 1979)

(1) 知的側面	(3) 情動その他心理力動的側面
①注意力が増大した	①テスト不安が減少ないし消失した
②記憶力に改善が認められた	②情動が安定化した
③学習レディネスが増大した	③冷静な客観的態度が増した
④適切な学習計画が立てられるようになった	④欲求への忍耐力が増大した
⑤課題への対応力が向上した	⑤神経質態度が改善された
⑥学業成績が向上した	⑥攻撃的態度が減少した
⑦情報の把握がよくできるようになった	⑦自信が増大した
⑧勉強習慣の改善が認められた	⑧抑うつ傾向が改善された
(2) 対人・社会力動的側面	(4) 心理・生理学的側面
①授業中の学習態度が積極的になった	①生理的諸反応による障害が減少ないし消失した
②教師・生徒関係が緊密化した	②支持的投薬を減少ないし中止した
③級友との交友関係が緊密になった	(5) その他の側面
④多くの人の前でしゃべることができるようになった	①刺激に対応する反応が柔軟になった
⑤自発的な活動が増大した	②スポーツの成績が向上した
⑥他の意見を受け入れることができるようになった	③知覚(触覚、聴覚、視覚、運動など)に変化がみられた
⑦活発に自己表現を行うようになった	

・自律訓練法の発展

Schultzの開発したATはドイツでは自己催眠の一つとして知られるようになり、1955年にはSchultzが中心となって「ドイツ医学催眠自律訓練法学会」が設立された。Schultzのフィールドは主に当時の西ドイツであったが、すぐに東ドイツにも伝わり、ドイツでは最も用いられる心理療法の一つになった (Seidler, 1981)。ATはその後東欧諸国にも広まり、Sviadosh (1975) は当時のソビエト連邦でATが最も選択されている心理療法の一つであったことを報告している。Genova (1973) はブルガリアにおいて、短時間の練習で心理

生理的な回復がみられるというATの特徴に注目したオリンピック委員会が、運動選手へのAT適用を積極的に推進していたと述べている。

同時期に北米大陸でもATが普及する事になるが、これはLutheの貢献によるところが大きい。1950年代にSchultzの下でATを学んだLutheはカナダに移り住み、ATの研究と実践を進めた。Lutheは研究を進めるだけでなく、ATの研究と教育のための組織として国際自律訓練法委員会（International Committee for Autogenic Training, Autogenic Therapy and Autogenic Psychotherapy）を設立し1961年に第1回の会合を開催している。

その後ATはドイツや東欧諸国だけでなく、アメリカ、ヨーロッパ全体に広まり、心理療法の1つとして確固たる地位を築いた。特にアメリカでは1970年代に入るとバイオフィードバック法と組み合わせる自律性フィードバック訓練（Green, Walters, Green, & Murphy, 1969）の形式で広く用いられるようになった（佐々木, 1989）。

日本では、ATは京都大学の佐藤（1951）によってはじめて紹介された。それ以来、医療領域、特に心療内科を中心に積極的にATは適用され、普及していった。佐々木（1996）は日本におけるATの発展史を概観し、以下の様に時期を分類している。本項でもその分類に習い、日本におけるAT普及の経緯について概観する。

(1) 紹介期・導入期（1950年代）

ATがはじめて導入された時期である。ATについて佐藤（1951）は「自生修練」という訳をつけて紹介した。医学分野では井村（1952）が「自発性訓練」と訳してその概要を紹介している。笠松（1957）は「自発性鍛錬」という訳語を用い、標準練習の公式や練習方法などを詳細に記述している。現在の「自律訓練法」という訳語は、心理学の分野において自己催眠法の中の自己訓練的方法の1つとしてSchultzの方法を採り上げた成瀬（1959）によってはじめて用いられた。

(2) 検討期・実験期（1960年代前半）

ATの性質、応用可能領域について検討された時期である。1960年に催眠医学心理学会の前身である催眠研究会のシンポジウムでATが取り上げられた。心理学的・実験的研究に加え、心身医学、精神医学領域での適用が試みられた。

(3) 普及期・応用期（1960年代後半～1970年代前半）

理論的背景が承認され、臨床的効果も確認されるにつれて、主に心身医学の領域で活発に用いられるようになった。また、元田（1966）が中学生にATを実施し効果を上げたのをきっかけに教育領域でも適用されはじめた。

(4) 発展期・拡散期（1970年代）

ATはそれまで大学病院、大学の研究室で実践や研究が行われることが多かったが、次第に一般の診察所などにも急速に広がっていった。しかし、その急速な普及に伴って医学、心理学などの背景的知識、指導技法を十分に習得していない指導者、さらには根拠もなく練習方法を変更する指導者が出てくるという問題点も浮上してきた。

(5) 反省期・再検討期（1970年代後半）

このような現状への危機感から、1978年に日本自律訓練学会が設立された。設立時の背

景により、学会の目標は(1)研究の促進、(2)治療者（指導者）の育成、(3)正しい自律訓練法の普及の3点とされた。

(6) 第2次発展期（1980年代～現在）

ATの適用範囲はそれまで医学領域が中心であったが、学校教育の領域、さらには産業領域にまで拡大していった。治療法としてだけでなく、一般企業人のストレス緩和法としても活用されるようになっていった。

4. なぜ自律訓練法なのか

前節でATを取り上げ、定義、効果、歴史について概観した。では数ある方法論の中でなぜATを取り上げたのか。以下では大学教育の文脈にATを取り上げる理由について挙げることにする。

i 集団指導、通信指導が可能である

ATが広範囲の分野で普及した背景の1つとしては、ATが集団で指導可能であるという理由を挙げることができる。ATには上記で示した特徴の他に、1) 練習公式が標準化されている、2) 適応症の範囲が広い、3) 副作用が少ない、4) 基本的段階での指導方法が共通しているという特徴があり（松岡ら、1999）、集団で指導、練習しやすい技法であるといえる。Schultz自身もATは集団で指導した方がよいとまで言及している。

実際に様々な分野で集団によるAT指導（以下：集団AT）が導入され、実践報告、研究報告が蓄積されてきている。特に教育の分野では元田（1966）が中学校の学級集団に適用したのを契機に、学級の雰囲気作り（中村、1975・宮本、1976・山下・松岡、2002）、学習指導（土田、1989・野田、2000・新山・藤原、2000）、集団宿泊研修（藤原、1994）など様々な目的で集団ATが行われてきている。

スポーツの分野では東京オリンピックの際にピストル競技選手にATが適用された（日本体育協会、1964）のをきっかけに、スポーツメンタルトレーニングの一手段として積極的に導入されるようになった。それ以来、坂入（1993）、佐藤（2000）、藤原・松岡（2004）など多くの集団ATの報告が行われるようになり、アガリ対策、競技パフォーマンス向上に貢献している。

産業領域では、従来行われていた身体的レベルが主の健康管理への取り組みからメンタルヘルスを重視した健康管理に移行するにつれてATへの関心が高まっていった（村上・桂・佐々木・笠井・小田・菊池・河野・一ノ渡・今井・飯田・国吉・後藤、1996）。元田（1992）、村上ら（1996）、後藤・今井・国吉・根本・飯田（1998）が職場での集団ATの実践を報告しており、心身の自覚症状の減少、職場適応感の向上などの効果が認められている。

このようにスポーツ、産業、教育領域でATが用いられているが、このように広く普及した一因には集団指導が可能であったことを挙げることができる。教育、スポーツ、産業などの分野では時間的、経済的な問題から、各個人にATを指導することは困難であるが、

集団でならば指導は可能になる。大学教育の現場でも同様のことがいえる。学生相談室の個人面接の場などを除いてはATを指導できる機会はほぼ集団場面に限られてくる。したがって集団で指導することが可能な技法でなければ大学教育の文脈で用いることには適合しない。以上のことから集団指導が可能なATは大学教育の現場に合う技法と位置づけることができる。

また、近年各種の通信媒体を用いたATの指導も試みられている。佐々木（1999・2000・2001）は外出恐怖症の女性に対して手紙のやりとりを通じて重温感練習を指導した事例を報告している。坂井（1997）は電話とファックスを用いた通信指導によって神経性頻尿の患者にATを適用した事例を報告している。通信媒体を用いたAT指導はまだ試験段階にあり、今後慎重に検討すべき課題であると思われるがこのような通信媒体を用いたAT指導が可能であれば大学教育へのAT適用もより行いやすくなることが期待できる。

ii 副作用的反応が少ない

AT、特に標準練習の特徴の1つとして薬物療法や他の心理療法と比較して副作用が少ないことを挙げることができる（松岡ら，1999）。専門的な指導、介入が個別にできる医療現場や臨床現場と異なり、教育の現場では主に集団で活動することが多く、個別にじっくり丁寧という訳にはいかない。したがって、一定の何らかの副作用的反応が個別に強く生じる技法は教育現場には向かないことが多い。また、教育機関という特性から考えても副作用的反応が強く生じる技法は学生の心身の向上に役立つことが分かっていたとしても適用することは望ましくない。その点、ATは副作用的反応が少なく安全性が高い技法があるので教育の現場、大学教育で適用する方法として適していると考えられる。

iii 心理的側面、生理的側面の両面からの研究が行われた

先述のように、ATは心身両面に働きかける非特異的心身調整法である。したがって、ATの研究は心理的側面、生理的側面の両面から行われてきた。その結果、心理的効果、生理的効果に関するエビデンスが幅広く蓄積された。近年医療現場ではエビデンスに基づく医療という視点が強調されるようになったが、それは教育の現場においても例外ではない。より効果が確認されている技法、方法を用いようとする姿勢は教育現場でも必要となる。心理的、生理的側面から幅広くエビデンスが蓄積されているATは大学教育の現場に適した方法といえる。

また、ATが認知的側面へ及ぼす効果について近年研究されている。坂入（1997）はAT習得前後で変化する認知スタイルが存在することを示しており、森川・梅田・大山・柴田（1982）、松岡・佐々木（1983）もATによって自己像が変化する可能性を指摘している。さらにFarne&Jimenez（2000）は、パーソナル・コントロールがATによって上昇することを示している。AT指導の中では受動的注意集中を如何に練習者に体験、習得させるかが重視される。受動的注意集中を習得することは、日常生活における様々なレベルでの執着を克服するために必要な「受動的受容」の習得につながる（佐々木，1996）。このように受動的注意集中を重視するATは認知面での変化に寄与することが考えられる。実際に

清水・佐瀬（2004）、佐瀬（2006）はATによってセルフエフィカシー、肯定的な認知が上昇することを確認している。一方、先述のように現代大学生の問題点の1つとして自尊心の低さが挙げられている（河地，2005）。自尊心の低さは大学生活への適応を困難にする一因である。肯定的認知が増すという効果が確認されているATは大学生の自尊心を向上させるための1つの方法として用いることが可能と思われる。このようにATは現代の大学生に欠けている要素を埋める、現状に合った方法と考えられる。

iv 教育現場で用いられている

ATは学校教育の領域でも積極的に活用されている。元田（1966）が中学生にATを指導して学業成績の向上を得たと報告したことを期に教育分野でも応用されるようになり、これまでに学級の雰囲気づくりを目的とした中村（1975）、宮本（1976）、学習指導を目的とした土田（1989）、登校拒否児の指導を目的とした大深（1975）や土生（1994）などの研究が報告されてきた。近年では中学生の高校受験によるストレスへの対処（鈴木，1990）、小学校の学級集団への適用（与那城・松岡・松岡・大宜見，2000）、高校の朝のショートホームルームでの3分ATを導入した藤原・松岡・松岡（2001）などの報告がみられる。教育現場でこれだけの実績を上げているATは、大学、大学生という特性に合わせた形式、導入方法の工夫は必要ではあるが、大学教育においても十分に有用な方法に成り得ると考えられる。また、藤原・松岡（2004）は学校場面でATが適用された過去の研究をレビューして、ATは学校教育の中において適応支援、健康支援、学習支援、進路支援のすべてに活用できる技法であると位置づけている。近年の大学では学生の多様化に伴い、学生に必要な支援も勉強だけでなく生活支援、適応支援、健康支援、進路支援と多岐にわたっている。したがって、多様な側面からの支援の方策として広くATは大学教育の中で活用できるものと思われる。

以上4つの理由からATは大学教育に適用することが可能であり、また適用すべき技法ということができる。

5. 大学教育における自律訓練法活用の可能性

では大学教育においてATはどのように活用できるのであろうか。以下では藤原・松岡（2004）に倣い、適応支援、健康支援、学習支援、進路支援に分けて、現時点で考えられる大学教育におけるATの活用の可能性について論じる。

i 適応支援

これまで述べてきたように多様な大学生を抱える各大学では、退学者の増加という問題に悩まされているところも少なくない。大学全入時代を迎え、精神的に未熟な新入生も増えている。したがって、自分で対人関係を結ぶ力が弱く、なかなか友達・居場所を作れない学生も多い。そのような学生を放置しておくとうちへの不適応を起し、休学、退学と

いう形でドロップアウトしてしまいかねない。そのような学生のドロップアウトを防止することが急務となっている。そこで近年新入生を対象にした初年時教育、導入教育が各大学で盛んに行われている。導入教育の中にATを取り入れることによって心身の健康を向上させ大学への適応を促進することは、大学生のドロップアウトを減らす1つの手段として有効な方法となることが期待できる。

ii 健康支援

先述のように大学生のストレスフルな状況や精神発達の未熟さが指摘されている（喜田・高木，2001）。一方、近年教育現場では児童、生徒にストレスマネジメント教育を行う機会が増えてきており一定の成果を上げている。そこではストレスに関する心理教育とストレス対処法としてのリラクセーションの実習が行われていることが多い（坂野・嶋田・鈴木，2004）。今後大学においてもこのようなストレスマネジメント教育が必要となってくることが予想される。ストレスマネジメント教育の中でATを導入することは大学生のストレス対処能力を高めることに寄与することが期待できる。実際に大学の「体育」の授業にATを導入して大学生のストレス対策に役立てたという報告も存在する（山城・中島・福本，1996）。今後大学生のストレス対策の一環としてのAT活用を積極的に検討する価値はあるものと思われる。

また、教職員のストレス対策としてもATは活用できる可能性がある。上述のように大学を取り巻く状況が厳しくなっていることから大学教職員の負担は増加傾向にあると考えられる。さらに学生の多様化も負担増に拍車をかけている。このような状況では教職員のメンタルヘルスの問題が浮上してくることが予想される。近年教育現場における教職員のストレスについて取り上げられるようになり、その対策の必要性が叫ばれている。藤原・松岡・松岡（2007）は教師のストレス対処法としてのATの有効性について論じている。したがって大学教職員のストレス対策としてもATは活用できる可能性があるといえる。

iii 学習支援

学級の雰囲気づくりを目的とした中村（1975）、宮本（1976）、学習指導を目的とした土田（1989）の実践が報告されているようにATは教育現場において学習支援の方策として用いられてきた。大学においても同様の効果が期待できる。具体的には集中力を高めて講義を円滑に行うための補助、過度なテスト・発表不安への対処といった目的のために利用できると思われる。

また、教育実習、インターンシップにおけるストレス対策としても利用できる可能性がある。教育実習、インターンシップは学生にとっては一大イベントであり、ストレスサーと成り得る。事前指導の前にATを練習、習得しておくことによって実習をより有意義で教育的なものにすることができると考えられる。

iv 進路支援

大学における進路支援について考える場合、第一に就職活動が挙げられる。近年の就職

活動は一般的に3回生の後期から始まることが多い。活動の過程はとてもストレスフルなものであるが、ストレス耐性が低い傾向にある近年の学生にはより困難を伴う場合も多い。3回生前期、後期に就職や将来への不安が高まり大学への不適応を起こす学生も存在する。したがって、学生のストレス耐性を高めることは就職や進路に向き合う力をつける、大学への不適応を防ぐためにも大変重要な課題であるといえる。その対策の1つの方法としてATが活用できる可能性がある。実際、筆者が現在担当している3回生前期開講科目「ストレスマネジメント」の授業の中で、ただ講義を行うだけでなく学生一人一人が自分のストレスに気づき、自分に合ったストレス対処法を見つけてストレス耐性を高めることを目的に自律訓練法の講義と実技を行っている。具体的手順と自宅で行う場合の注意点を教示し、今後各自で使えるように工夫した。振り返りの自由記述では、「自分の進路・悩みに向き合うことができた」「就職活動に向けて少しやれそうな気がしてきた」などの記述が多くみられ、一定の効果を上げたことがうかがえる。現状ではこのような取り組みが少ないと言わざるを得ない。今後より厳密な効果判定を行いながらより効果的な導入方法について検討する必要があるだろう。

6. まとめと今後の課題

本稿では大学教育における臨床心理学の理論・方法論の積極的な導入の必要性について言及し、その中でもATを適用することが有用であると論じた。そして適応支援、健康支援、学習支援、進路支援の4つの視点から大学教育におけるAT活用の可能性について検討した。

これまでみてきたように大学教育向上のためにATは広く活用できる可能性があると言えるが、実際に活用するためには今後検討すべき課題も多い。1つには指導の枠組みの問題が挙げられる。現状では授業時間外でATの指導を行うことは学生相談室などの限られた場所をのぞいては困難を極めることが予想される。もちろん希望者のみを対象にする場合は可能であると考えられるが、多くの学生に指導することを考えた場合は授業時間の中でこのような取り組みを行うのが現実的であるといえる。カリキュラム、指導者などの現実的な制約も発生することが予想されるが、山城ら（1996）のように大学のカリキュラムに取り入れて一定の成果を上げている例もある。今後このような取り組みが増えることが期待される。また、今後大学教育でATを活用するためには大学生の特性に合わせたATの指導法について研究する必要があると考えられる。これまでのATの研究の中では大学生を被験者にした研究は多いが、大学生という特性を考慮したATについての考察は少ない。今後大学教育の中でATを展開していくためには大学生の特性を踏まえた指導という視点が求められるだろう。

大学教育における自律訓練法の可能性

付記

本研究は平成18年度大阪国際大学特別研究助成課題の一部として実施された。

引用文献

- Barber, T.X. (Ed.), *Advances in Altered States of Consciousness and human potentialities. vol. 1. Psychological Dimensions*, Inc., New York, 1976.
- Dejong, P., & Berg, I. K., *Interviewing for Solutions*. Brooks/Cole, Pacific Grove, CA, 1998. (玉真慎子・住谷祐子 (監訳) 『解決のための面接技法－ソリューション・フォーカスト・アプローチの手引き－』).
- Farne, M. A., & Jimenez, M. N., "Personality changes Induced by autogenic training practice." *Stress Medicine*, 16, 263-268, 2000.
- 藤原忠雄 「リラクセーションの活用に関する研究－高等学校における実践を通して－」、『岡山県教育センター紀要』、175、1-38、1994。
- 藤原忠雄・松岡洋一 「学校における自律訓練法活用の可能性」、『自律訓練研究』、23、1-11、2004。
- 藤原忠雄・松岡洋一・松岡素子 「教育領域における自律訓練法の適用と効果について」、『自律訓練研究』、20、20-27、2001。
- 藤原忠雄・松岡洋一・松岡素子 「教師のストレスとストレス対処法について」、『自律訓練研究』、27、35-44、2007。
- Genova, E., "Changes in certain physical functions affected by autogenous relaxation." *Journal of the Sports Medicine and Fitness*, 13, 125-130, 1973.
- Green, E.E., Walters, E.D., Green, A.M., & Murphy, G., "Feedback Technique for Deep Relaxation." *Psychophysiology*, 6, 371-377, 1969. (G.E.シュワルツ・平井久・渡辺尊巳 (訳編) 『バイオフィードバック下』、誠信書房、1979。)
- 後藤勲・今井保次・国吉空・根本忠一・飯田進一郎 「産業界での集団自律訓練法実践の効用」、『自律訓練研究』、17、59-67、1998。
- 土生環 「自律訓練法が奏功したチックを伴う登校拒否の一症例」、『自律訓練研究』、14、43-50、1994。
- 原千恵子 「自律訓練法におけるバウム・テストと主観的体験の変化」、『自律訓練研究』、19、37-42、2000。
- 長谷川浩一・吉成淳・北岡竜太 「自律訓練法練習進度の判定：練習中の主観的体験の分析」、『日本心理臨床学会第18回大会発表論文集』、404-405、1999。
- Hillmann, M., "Autogenic training and Logotherapy", *International Forum for Logotherapy*, 25, 73-82, 2002.
- 池見陽 「自律訓練法と隣接諸技法の統合と展開－自律訓練法とフォーカシング－」、『自律訓練研究』、9、9-16、1989。
- 井村恒郎 『心理療法』、世界社、1952。
- 笠井仁 「自律訓練法の創案と技法上の展開」 (笠井仁・佐々木雄二 (編) 『現代のエスプリ：自律訓練法』、至文堂 pp.33-46、2000。)
- 笠松章 「J. H. Schultzの自発性鍛錬」 (内村祐之・笠松章・島崎敏樹 (編) 『精神医学最新の進歩』、医歯薬出版、pp.317-325、1957。)
- 河地和子 『自信力が学生を変える－大学生意識調査からの提言－』平凡社、2005。
- 喜田裕子・高木茂子 「学生相談から見た大学生のメンタルヘルスと心の教育－富山国際大学における

- 過去10年間のUPI調査をもとに]、『人文社会学部紀要』、1、155-165。
- 菊池長徳「自律訓練法と隣接諸技法の展開－自律訓練法とヨーガ、禅－」、『自律訓練研究』、9、27-32、1989。
- Langen, *Der Weg des autogenen Trainings*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1976.
- Ludwig, L.M., *Altered State of Consciousness*. In Tart, C.T. (Ed) , *Altered State of Consciousness*. New York : John Wiley & Sons, 1969.
- 丸茂ひろみ・佐瀬竜一「自律訓練法の効果に及ぼすアロマセラピーの影響」『駒澤心理』、12、101-113、2005。
- 松岡洋一・松岡素子『自律訓練法』、日本評論社、1999。
- 松岡洋一・三島徳雄・中川哲也「自律訓練法と隣接諸技法の統合と展開－自律訓練法と心身医学的治療法－」、『自律訓練研究』、9、38-46、1989。
- 松岡洋一・佐々木雄二「集団自律訓練法に関する研究（第2報）」、『自律訓練研究』、5、43-51、1983。
- 三島徳雄「自律訓練法の教育と普及－精神保健（メンタルヘルス）領域－」『自律訓練研究』、20、28-34、2001。
- 三島徳雄「21世紀の自律訓練法－“心身医学的治療法”から“健康増進法”への展開!?」『自律訓練研究』、22、1-9、2003。
- 宮本久「学級の雰囲気高めめる－意欲的な学級づくり－」（関西教育催眠・心理研究会（編）『教育と催眠－自己コントロールの指導－』、日本文化科学社、pp.35-45、1976。）
- 溝上慎一・藤田哲也『心理学者、大学教育への挑戦』、ナカニシヤ出版、2005。
- 森川泰寛・梅田敏文・大山みち子・柴田出「ATを用いたイメージ療法における自己像の現れ方と変化について」、『自律訓練研究』、4、45-50、1982。
- 森津誠「学生のネガティブな反すうと劣等感および自尊心との関係－「やる気」理解のための一考察」、『国際研究論叢』、20、63-70、2007。
- 元田克己「学級全員に施した自律訓練法の記録（成瀬悟策（編）『教育催眠学』、誠信書房、pp.175-196、1966。）
- 元田克己「職場における集団自律訓練法の効果」、『自律訓練研究』、13、23-32、1992。
- 村上正人・桂戴昨・佐々木雄二・笠井仁・小田晋・菊池長徳・河野友信・一ノ渡尚道・今井保次・飯田進一郎・国吉空・後藤薫「産業人におけるメンタルヘルス促進の試みとその評価－集団自律訓練法を導入したストレスコーピングプログラム－」、『心身医学』、36、161-167、1996。
- 中村孝太郎「学級集団指導における催眠的手法の導入」（成瀬悟策（編）『催眠シンポジウムV：教育催眠学』、誠信書房、pp.176-187、1975。）
- 成瀬悟策『催眠面接の技術』、誠信書房、1959。
- 日本体育協会『東京オリンピック科学研究報告』、1964。
- 新山真弓・藤原忠雄「教員養成大学における授業科目「ソルフェージュ」に及ぼす自律訓練法の効果に関する研究」、『実技教育研究（兵庫教育大学学校教育学部附属実技教育研究指導センター）』、14、13-17、2000。
- 野田暢子「定時制高校生へのリラクゼーション訓練の試み－呼吸法と自律訓練法を通して－」、『学校教育相談研究』、10、43-48、2000。
- 大深佳夫「登校拒否児の指導－自律訓練法を中心として－」（成瀬悟策（編）『催眠シンポジウムV：教育催眠学』、誠信書房、pp.201-214、1975。）
- 大城百恵・松岡洋一「自律訓練法と音楽が集中力に及ぼす影響」、『自律訓練研究』、19、62-68、2000。
- 大塚雄作「学習コミュニティ形成に向けての授業評価の課題」（溝上慎一・藤田哲也（編）『心理学者、大学教育への挑戦』 ナカニシヤ出版、pp.2-37、2005。）

大学教育における自律訓練法の可能性

- 斎藤稔正『変性意識状態に関する研究』、松籟社、1981。
- 斎藤稔正「最近の変性意識状態研究の諸相」、『催眠学研究』、36、8-16、1991。
- 坂野雄二・嶋田洋徳・鈴木伸一「学校、職場、地域におけるストレスマネジメント実践マニュアル」、北大路書房、2004。
- 坂井誠「自律訓練法とエクスポージャーを適用した神経性頻尿について－電話とファックスによる通信指導の工夫－」、『自律訓練研究』、16、65-70、1997。
- 坂入洋右「パーソナリティ特性に及ぼす自律訓練法の効果とスポーツへの応用」、『自律訓練研究』、13、26-32、1993。
- 坂入洋右「質問紙検査で測定される認知的態度の変容－自律訓練法修得過程で変化する認知スタイルの検査の開発－」、『自律訓練研究』、16、13-24、1997。
- 佐々木雄二「自律訓練法」(佐々木雄二(編)『講座サイコセラピー3：自律訓練法』、日本文化科学社、pp.1-22、1989。)
- 佐々木雄二『自律訓練法の臨床－心身医学から臨床心理学へ－』、岩崎学術出版社、1996。
- 佐々木雄二「通信自律療法の開発(1)－その契機：2対の往復書簡を中心に－」、『駒澤大学心理学論集』、1、71-78、1999。
- 佐々木雄二「「通信自律療法」の開発(2)－第1公式(四肢重感練習)の指導を通して－」、『駒澤大学心理学論集』、2、89-97、2000。
- 佐々木雄二「「通信自律療法」の開発(3)－第2公式(四肢温感練習)の指導を通して－」、『駒澤大学心理学論集』、3、11-18、2001。
- 佐瀬竜一「自律訓練法の習得過程における情動知能の変容」、『国際研究論叢』、20、47-59、2007。
- 佐藤幸治『人格心理学』、創元社、1951。
- 佐藤琢志「高等学校野球部に適用した集団ATの競技成績に及ぼす効果」、『自律訓練研究』、19、48-54、2000。
- 清水亜希子・佐瀬竜一「自律訓練法の習得過程におけるセルフ・エフィカシーの変容－予備的検討－」、『駒澤心理』、11、45-56、2004。
- Schrappner, D.K., & Mann, K.F., "Veranderungen der Befindlichkeit durch Autogens Training", *Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie*, 35, 268-272, 1985.
- Schultz, J.H., *Das autogene Training-Konzentrierte Selbstentspannung*, Stuttgart : Georg Thieme Verlag, 1932.
- Schultz, J. H., & Luthe, W. *Autogenic Training : A psychophysiological approach in psychotherapy*. New York : Grune & Stratton, 1959.
- Schultz, J.H., & Luthe, W. *Autogenic Method* (Luthe, W. (Ed.) , Autogenic Therapy 6vols. New York : Grune & Stratton, 1969-1973.) (池見西次郎(監訳)『自律訓練法全6巻』、誠信書房、1970-1976。)
- Seider, C., "Autogenes Training in geschlossenen Gruppen unter besonderer Berücksichtigung der Therapeut-Patient-Beziehung." *Psychiatrie Neurologie und medizinische Psychologie*, 33, 749-757, 1981.
- 新里里春・石津宏・大仲良一「自律訓練法と隣接諸技法の統合と展開－自律訓練法と交流分析の統合－」、『自律訓練研究』、9、18-26、1989。
- 杉江征「末梢皮膚温からみた自律訓練法」、『自律訓練研究』、12、16-24、1991。
- 鈴木聡「受験によるストレスに自律訓練法を適用した事例」、『自律訓練研究』、11、16-21、1990。
- Sviadosh, A. M., "Clinical and non-clinical application of autogenic training in Soviet Psychotherapy." *Psychotherapy and Psychosomatics*, 25, 14-115, 1975.
- 高山巖「臨床心理学」(中島義明・安藤清志・子安増生・坂野雄二・繁榎算男・立花政夫・箱田裕司(編)『心理学辞典』有斐閣、892、1999。)

国際研究論叢

- 土田修録「学校（学習）」（佐々木雄二（編）『講座サイコセラピー 3：自律訓練法』、日本文化科学社、pp.115-129、1989。）
- 内山喜久雄「自律訓練法と心理・教育」、「自律訓練研究」、1、16-22、1979。
- 梅田忠之「自律訓練法と隣接諸技法の統合と展開－自律訓練法とダンス－」『自律訓練研究』、9、3-37、1989。
- 山城一郎・中島節夫・福本修二「自律訓練法の啓蒙の場を求めて－自律訓練法を大学のカリキュラムに導入した経験から－」、『自律訓練研究』、16、43-53、1996。
- 山下美加・松岡洋一「学級集団に対する自律訓練法の適用に関する研究」、『自律訓練研究』、21、24-34、2002。
- 与那城郁子・松岡洋一・松岡素子・大宜見義夫「自律訓練法の学級への応用に関する研究」、『自律訓練研究』、18、91-100、2000。
- 吉成淳・長谷川浩一「催眠中の主観的体験に関する研究－他者催眠と自己催眠の比較－」、催眠学研究、28、1-9、1983。
- 吉成淳・長谷川浩一「自律訓練法指導における練習進度判定の試み」、『日本心理臨床学会第6回大会発表論文集』、50-51、1987。