

# 発達障害児に対する動作的アプローチの 指導・訓練的要因に関する考察

今野 義孝

## Some Considerations on the Educational Factors of Dohsa Approach to Developmentally Disturbed Children

Yoshitaka Konno

### 1. はじめに

筆者は、これまで主として腕あげ動作コントロール訓練を中心とした動作的なアプローチの方法を自閉症児や注意欠陥障害児、それに重度の発達障害児に適用し、その発達援助方法としての有効性や妥当性を検討してきた(今野, 1977; 1978; 1985 a)。その結果、自閉症児や注意欠陥障害児においては、慢性的な筋緊張の弛緩や身体活動に対する意図的なコントロールの訓練を通して、興奮や衝動に対する抑制能力や選択的な注意集中能力が形成されるようになり、こうした能力にもとづいて種々の不適切な行動に変容がもたらされることが見いだされた。また、自分の身体に対する能動的なかわりや身体の操作性の確立にもなって、外界への能動的な働きかけが可能になることが見いだされた。すなわち、自閉症児においては、刺激に対する過敏な反応傾向の緩和や選択的な注意集中能力の改善にもなって内的な状態が安定し、過敏性を基盤にして学習されたと考えられる刺激回避行動や固執行動、常同行動などに改善が生じた。また、内的な状態の安定にもなって外界知覚における歪みや刺激に対するネガ

ティブな意味づけなどが解消され、対人的な関心や外界への興味・関心がもたらされ、指差し行動や模倣行動などが出現した。そして更に、種々のこだわりの改善や動作図式の整備・拡大にもなって、自己および外界への能動的な働きかけが活発になるとともに、課題解決においても柔軟な取り組み態度が見られるようになった。

注意欠陥障害児においては、選択的な注意集中能力の改善や衝動性に対するコントロール能力の形成にもなって、多動行動や固執行動に改善が生じた。また、その結果、外界に対する認知的な枠組みが組織化され、課題解決において柔軟で組織的な態度が見られるようになった。

全身にリジッドで非活性的な筋緊張の強い重度の発達障害児においては、弛緩によってリジッドな筋緊張が次第に柔軟性を帯びて活性化してくることが見いだされた。そして、こうした変化にもなって、感情表出が分化して笑いや泣きが出現したり、周囲の人や物を注視したりするようになることが見いだされた。更に、肩や腰、軀幹部などの慢性的な筋緊張の弛緩にもなって、物に手を伸ばしたり、寝返りで物に近づくといった行動が見

られるようになった。また、身体の緊張が乏しい重度の発達障害児の場合は、全般的に活動性が乏しく、ときには覚醒と睡眠の明確な区別さえつかないことがある。しかし、このような対象児にも腕や肩にわずかではあるが非活性的な筋緊張が認められることがある。そこで、この筋緊張を他動的にゆっくりと緩めていくと、次第に筋緊張が明確になり、弛緩の後で腕や肩にはっきりした力や動きをあらわしてくることが見いだされた。そして、こうした身体活動の活性化にともなって、睡眠—覚醒のリズムや刺激に対する快—不快の反応が明確になり、呼びかけに対する応答も見られるようになった。

このように、腕あげ動作コントロール訓練と呼ばれる動作的なアプローチの方法は、発達障害児に対して内的な活動性のコントロールや活性化をもたらす働きをしている。それでは、どのような指導・訓練的な要因がこのような働きに関与しているのだろうか。この点について、筆者（今野，1985 b；1986 a）は、主として身体に対する気づきの要因を中心に考察を行ってきた。そこで、今回は身体に対する気づきの要因についての考察を更に深めるとともに、それ以外の要因についても検討を試みる。

## 2. 身体拘束的な働きかけの要因

腕あげ動作コントロール訓練では、最初から訓練者の指示に従って、素直に仰臥位になって訓練に応じる対象児はまれである。自閉症児や注意欠陥障害児の多くは、訓練に対して強い抵抗を示す。しかし、こうした抵抗は数セッションの経過のなかで次第に軽減し、それにもなって多動行動やかんしゃく行動などに改善が生じることが見いだされた。このことから、腕あげ動作コントロール訓練の初期段階における重要な指導・訓練の要因の1つは、身体の拘束的な働きかけにあるのではないかと考えられる。

それでは、身体拘束的な働きかけは、行動のコントロールの形成にとってどのような意味をもっているのだろうか。成瀬（1984）は、「自己にとって客体であるからだを拘束し、動きを強制することが、当人の主体である自己というところの活動をより自由で能動的なものにしていく条件である」と述べている。また、大野（1984）は、身体の緊張や動きを精神活動系の働きによるものと動作系の働きによるものとに分けた。すなわち前者は心理的な興奮や情動的な興奮を反映したものであり、後者は動作そのものを意図したときに現れる緊張や動きである。それによると、訓練初期に見られる種々の抵抗の力や動きは精神活動系の働きを反映したものであり、身体拘束的な働きかけの役割は、心理的な不安や緊張によってもたらされた情動興奮を抑制することであると考えられる。これらの考え方によれば、対象児は、身体拘束的な働きかけという規制状況ないしは外的な枠組みの受容を通して、衝動に対する自己コントロールのしかたを学習し、その結果として本来の意味における自由な自己活動の発現の仕方や自己と外界とのかかわり方についての学習を達成することが可能になるものと考えられる。このような過程は、幼児における躰の方法とも本質的に共通するものと考えられる。猪飼ら（1966）は、幼児が外からの規制的な働きかけを受け止めて、欲求や衝動を鎮めるようになるまでの間には、以下のような経過があることを見いだしている。最初の段階では幼児は規制的な状況から逃げようとしたり、その状況を排除しようとして抵抗したり情動的な興奮を示す。しかし、次の段階では、幼児はその状況を受け止める以外には方法のないことを知る。そして、次第にこうした抵抗や興奮が弱まり、終息反動的な泣き方に変わり、最終的には欲求や衝動を我慢することができるようになる。

このように、身体拘束的な働きかけは、対

象児のいわゆる自由な動きを規制することによって、対象児があらためて自分自身と向かいあわなければならない状況をつくりだし、そのなかで対象児自身に課題の解決を迫ることであると考えられる。

その他、身体拘束的な働きかけは、情動的な反応を抑圧していると思われる対象児に対して、情動興奮を積極的に導き出し、今度はその興奮の抑制の援助を通して、対象児に興奮に対する気づきやそのコントロールを促すという働きをもっていると考えられる。こうした特徴は、抱っこ法 (Allan, 1984) の手続きの一部と共通している。従って、身体拘束的な働きかけにおいては、抱っこ法のように情動興奮に対する意味づけを促す援助も重要であると考えられる。なぜならば、訓練の初期においては、対象児自身にとってはその情動的な興奮がどのような感情にもとづくものであるかは明確に理解されていない場合が多いからである。そうした興奮や緊張や力は、坂本 (1986) のことばを借りれば、身体過程とも精神過程とも分けることのできない「原体験」に近いものであると考えられる。従って、訓練者が、そうした対象児の興奮に対して、たとえば「嫌なんだね」「怖いんだね」「頑張っているんだね」などと対象児の感情を推察しながら適宜意味づけをしてあげることにより、対象児はそうした興奮の背後にある自分の感情やこころの動きに対して気づくことができるようになり、その過程をよりコントロールしやすくなるものと考えられる。

ところで、身体拘束的な働きかけが、対象児に対して単に我慢を強要するものであったり、罰的な内容をともなう一方的な圧力である場合は、対象児は、身体拘束的な働きかけを受動的な態度で受け止めることになる。その結果、対象児は訓練に対する主体的なかかわりを放棄したり、恐怖感を形成したりすることになるものと考えられる。従って、身体拘束的な働きかけを実施する場合は、対象児

がこうした働きかけを能動的に受け止めることができるように援助することが大切であると考えられる。

以上のように、腕あげ動作コントロール訓練の指導・訓練的な要因の1つとして、身体拘束的な働きかけの要因の重要性を指摘できるものと考えられる。しかし、こうした要因のみで、行動のコントロールが可能になるのは、精神的な活動系と身体的な活動系との間のループすなわちこころと身体とのつながり (自己—自体系) に歪みが少ない対象児に限られるのではないだろうか。両者の間に歪みが少ない場合は、精神的な活動系と身体的な活動系との間には心身相関があり、身体活動の抑制が精神活動の抑制に直接つながるものと考えられる。しかし、自閉症児や注意欠陥障害児においては、精神的な活動系と身体的な活動系との間に種々の問題が存在していることが指摘されており (今野, 1986 a), 特に自閉症児においてはその問題が重篤であるために、身体的拘束的な働きかけの要因だけでは、行動のコントロールをもたらしることが困難であると考えられる。

### 3. 身体に対する気づきの要因

#### (1) 身体に対する気づきとその体験内容

腕あげ動作コントロール訓練による行動変容の経過を詳細に検討すると、腕や肩の慢性的な筋緊張の弛緩の後で、対象児が自発的に腕を動かしたり、腕や肩を不思議そうにつねったり見つめたりするという行動が出現し、それに引き続いて固執行動や常同行動、自己刺激的な行動などが変容することが見いだされた (今野, 1984 a)。こうした知見から、自閉症児や注意欠陥障害児、重度の発達障害児の行動変容にとっては、慢性的な筋緊張の弛緩によってもたらされる身体に対する気づきの要因が関係していることが示唆された。しかし、腕あげ動作コントロール訓練では、対象児を仰臥位に寝かせるという身体的な拘

束をしたうえで慢性的な筋緊張の弛緩援助を行っているために、行動変容における身体拘束的な働きかけの要因と身体に対する気づきの要因とを明確に分離して比較検討することが困難であった。そこで、今野ら(1979)や今野(1984b)は、対象児を仰臥位にして、訓練に対する抵抗の力や情動興奮の抑制を援助する「寝かせ」の方法を用いて訓練を行った。その結果、自閉症児の事例(今野ら, 1979)では、「寝かせ」によって情動興奮を抑制することが可能ではあったが、固執行動や常同行動などの改善は必ずしも顕著ではなかった。また、情動興奮の抑制の経過も緩慢であり、腕あげ動作コントロール訓練において見られるような明瞭な改善経過が認められなかった。そこで、次の段階では腕あげ動作コントロール訓練を導入し、腕や肩の慢性的な緊張の弛緩を行った。その結果、腕あげ動作コントロール訓練の導入直後に身体動作に変化が現れ、それにとまって固執行動や常同行動に顕著な改善が生じることが見いだされた。また、固執的な興味や関心の強い多動を伴う注意欠陥障害児の事例(今野, 1984b)の場合は、2セッションまでは、訓練中終始大声で泣きながら激しく抵抗し、訓練終了後は疲れてしまったかのように眠ってしまった。ところが、3セッションで、訓練者が脚の動きを抑制するために膝を上から押さえて膝の部位の慢性的な筋緊張を弛緩させた。その結果、訓練後2日間ほど、膝の部位に痛みとは異なる身体感覚の変化を訴え、じっと考えこんでいるような行動が続いた。そして、それにとまって固執的な行動が軽減し、順番を待つこともできるようになった。更に、膝の感覚が回復すると、平衡感覚や全身の協応動作が急速に進歩した。また、種々のこだわりが改善し、対人関係においても改善が見られるようになった。

このように、慢性的な筋緊張の弛緩によって身体に対してある種の気づきが生じ、その

ことが行動変容と関係のあることが強く示唆された。それでは、身体に対する気づきの体験内容とは、いったいどのようなものだろうか。また、訓練段階に応じてその内容にはどのような違いがあるのだろうか。この点に関して、筆者(今野, 1986a; 1986b)は、健常成人における実験的な検討や心身症患者の事例研究などを通して検討した。それによると一点弛緩誘導法や軀幹部のひねりなどの方法によって慢性的な筋緊張の弛緩を行うと、弛緩にとまって身体がそれまでの自分の身体とは異なったものとして感じられ、そのとき思わず「ハッ」と驚きの声をあげたり、なかば無意図的にそれらの部位に触ったり、グーッと力を入れたり動かしたりすることなどが見いだされた。そして、その後であらためて意図的に自分の身体感覚を確認するようにそれらの部位を動かすということが観察された。また、弛緩によって身体が生き生きと感じられ、その部位に別のより良い自己の誕生を感じ取ったり、身体を動かすときに動作意図が指先にまで伝わっていくような動作感覚を明瞭に感じ取ったりすることができるようになるなど、こころと身体の中の調和的な体験が可能になることが見いだされた。

同じように、自閉症児や注意欠陥障害児においては、訓練の第1段階で慢性的な筋緊張の弛緩にとまって、それまでには見られなかった肩や腕の動きや、身体に対する注意の向け方をするようになることが観察された。しかし、この段階では、対象児の多くは、まだ訓練に対する情動的な興奮が強く、弛緩の過程に対して能動的にかかわることが困難であった。弛緩の受容に関する健常成人における実験的な検討(今野, 1986a)によると、弛緩の過程に対して主体的にかかわることができなかった場合は、漠然とした弛緩感覚しか体験することができないことが見いだされている。従って、このような知見によると、自閉症児や注意欠陥障害児において訓練の初

期に得られた身体に対する気づきの体験内容は、おそらくそれまでの自分の身体とは何か異なるような漠然とした身体感覚にもとづくものであると思われる。

これに対して、第2段階においては、対象児は、弛緩の過程に能動的に注意を集中して訓練者の援助に合わせて筋緊張を緩めるようになり、その後で自分で意図的に緊張を入れたり緩めたりするようになった。こうした動作は、身体に対する明瞭な気づきによって可能になるものであり、更にこうした動作を行うことによって、一層身体に対する気づきが明瞭になるものと考えられる。すなわち、こうした動作は、Jacobson (1929) の漸進的な筋弛緩訓練のように、自分の身体に対する能動的な働きかけや操作を通して、身体に対する気づきを明細化し、更にそうして得られた気づきを媒介にして自体の操作を試みているものと考えられる。Wallon (1956) によれば、こうした活動は自分自身を確認するための一種の系統的な実験に相当するものである。そして、このような活動によって身体図式が整備されてくるものと考えられる。

第3段階では、能動的な動きの誘導と動作図式の整備・拡大が主な訓練課題である。こうした課題は、慢性的な筋緊張の弛緩による自己身体の広がりや明細化を前提条件として達成可能になるものと考えられる。この段階で最初に観察されるのは、対象児が訓練者の援助に対して対象児が反発するような動きや対抗するような力を出してくることである。こうした力や動きは、第2段階の特徴である身体感覚の確認の力や動きとは異なるものであり、明らかに外からの働きかけに対する能動的な反応や他者への積極的なかわりという性質をもっていることが見いだされた。三輪 (1982) によれば、「『力』というのは内的な体験であり、それは本来身体的な概念であり、身体的主体に対してあるものである」とされ、そこでは努力感が経験されるものと考え

えられている。同じような分脈において最近注目されている動作的なアプローチの方法の1つとして、タテ系訓練と呼ばれるものがある。この方法は、別名、「かたちを作って魂を入れる」方法と成瀬 (1987) が呼んでいるものであり、座位や膝立ち位、立位などの三次元姿勢のなかで重力に対応する力を入れさせ、このような姿勢を対象児自身の努力によって保持させるものである。このようにして、対象児が自分の身体を重力に対応して操作したと感じたとき、対象児は自分の身体やそれをとりまく世界と対面するという新しい体験をすることになる。そして、こうした体験を通して対象児は、「やれる」「やった」ということを実感し、このことを契機にしてやる気を高めていくものと考えられる。Wallon (1956) は、姿勢を「外の世界のなかで自分自身の身体や対象を移動させる能動的で自己因的な運動」と「重力をはじめとする外力によって生じる受身的で外的な運動」、それに「姿勢的反応」に分けている。「姿勢的反応」は、身体部分相互の関係、あるいは更に身体部分間の細部相互の関係として現れるものであり、このほとんど目に見えない微細な動きは、からだの内部から発する力によって現れるものである。そして、筋の緊張の波として全身をおおうこのからだを「型どる」「自己塑型的」な動きこそが、知覚的調節や知覚的予期をもたらす、更に対象の表象をつくりだす認識の起源としてのからだであると述べている。

このように、身体を能動的に動かしたり身体に力を入れたり、一定の姿勢動作の保持をすることによって、対象児は外界に対して主体的に努力をしている自己を感じ取ることができるようになる。こうした身体感覚にもとづいて第3段階の後半では、動作図式が整備・拡大され、訓練者の他動的な援助のもとに訓練者との間で協調的な動作を遂行することができるようになる。そして、このよ

うな動作を媒介にして、対象児は、「自己—自体—他体—他者」というコミュニケーションループ（成瀬，1982 b）を活用できるようになり、自体と他体との間の協調的な関係についての体験を深めることが可能になるものと考えられる。

第4段階では、対象児は自己身体の整備・拡充を基盤にして、主動の腕あげ動作において動作感覚をより明瞭に感じながら動作の遂行過程をコントロールすることができるようになるものと考えられる。すなわち、対象児は、動作意図が指の先まで伝わって行くような動作感覚を感じ、この感覚によって自分の腕を自分の意思で主体的に操作しているという充実した主動感を体験することができるようになる。また、主動の腕あげ動作では、しばしば腕が軽くなったり、広がったり、肩や軀幹から離れたり、暖かくなったりすることが感じられる。そして、こうした感覚を繰り返しながら、腕や肩がよりはっきりと自分の所有物として感じられるようになり、精神的にも身体的にも安定した状態がもたらされることが見いだされた。また注意集中の観点から考察すると、第3段階の注意が身体を通して他者へ向かう外界投射性の注意であるのに対して、第4段階では身体や動きの過程への注意集中を通して、自己の内部へと向かう内部集中性の注意が行われていることが示唆された。

## (2) 自己—自体系の確立における身体に対する気づきの役割

成瀬（1982 a）は、既に述べたように、自己と自体の間のコミュニケーションに関するモデルを提示した。このモデルでは、身体の動きのプログラムに関する自己活動にあたるものを「身体自己」とし、その動きを受けるものを「自己身体」とした。そして、これらの活動を媒介するものが「気づき」であり、この気づきは、動作感覚と運動感覚によって支えられていると考えた。運動感覚というの

は、動作の結果として生じるもので、フィードバック感覚に相当するものである。この感覚は、動作の遂行過程を主体に感知させ、それによって身体自己に調節を促す働きをしている。これに対して、動作感覚というのは、動作意図を身体に伝えて行くときに感じられるものであり、この感覚によって動作意図が身体に伝わって行くときの「こころ」と「身体」の間の一体感を体験することができる。そして、動作感覚の体験を通して、動作を行っている主体者としての自己が体験されるものと考えられる。

このモデルから明らかなように、自己の活動が身体活動に適切に反映されるためには、身体動作に関する自己（身体自己）の活動を受けて適切に動くことのできる身体（自己身体）が備わっていなければならない。ところが、自閉症児や注意欠陥障害児、それに重度の発達障害児は、自己の働きはもとより、自己身体そのものにも問題をもっている。たとえば、自閉症児は、内的な刺激や外的な刺激に対する過敏性を回避するために、意図的ないし無意図的に身体感覚を抑制したり回避したりするような防御機制を働かせて、精神的な安定をはかっているものと思われる。その結果、身体自己や自己身体に歪みが生じ、遂には、自己と身体の間で断絶や重篤な歪みもたらされるものと考えられる。また、注意欠陥障害児の場合は、精神的にも身体的にも興奮しやすく、それらの興奮を抑制する能力も欠いている。すなわち、注意欠陥障害児においては、精神的な興奮によって身体的な興奮が引き起こされる一方、このようにしてもたらされた身体的な興奮が更に精神的な興奮を引き起こすという悪循環が見られる。その結果、慢性的な筋緊張が蓄積して、いっそう興奮しやすい身体が形成されるものと考えられる。重度の発達障害児の場合は、これとは逆に、精神的にも身体的にも興奮が乏しく身体的な緊張は、非活性的でステレオタイプな

特徴をもっている。そのために、精神的な活動性の源になるべき身体の活動性を欠いている状態にあると考えられる。

このように、自閉症児や注意欠陥障害児、それに重度の発達障害児は、その内容は異なるにしても、自己身体に問題をもっており、そのために自己の確立に困難をきたしているものと考えられる。従って、自己の確立をはかるためには、自己身体の変容をはかることが重要であると考えられる。成人を対象とした弛緩の実験によると、弛緩した部位が図として浮かび上がり、その部位に自分の気持ち が直接伝わって行くように感じられたり、その部位から新しい自分が生まれてくるように感じられることなどが見いだされた（今野，1986 a）。また、焦燥感や不安感を訴える神経症患者の事例（今野，1986 b）では、慢性的な筋緊張の弛緩によって生じる身体感覚の変化を受容することによって、身体の過敏反応が改善し、それにともなって精神的な安定が得られることが見いだされた。

同じように、自閉症児や注意欠陥障害児の多くは、慢性的な筋緊張を弛緩させると、自分の身体を自発的に動かしたり、触ったりすることが見いだされている。これは、慢性的な筋緊張の弛緩によって自己身体に変化が生じ、そこで生じた身体感覚を手がかりにして自己身体の確認を行っているものと考えられる。また、同時にこうした自己身体の確認という主体的な自己活動を通して、自己そのものの確認や自己の枠組みの再体制化を行っているものと考えられる。そして、こうした活動の出現にともなって、衝動的な傾向が軽減したり、身体の接触刺激に対する過敏性が改善したり、音刺激に対する選択的な反応が可能になるなど内的な刺激や外的な刺激に対するかわり方にも変化が生じるが見いだされた。また、重度の発達障害児の場合は、慢性的な筋緊張の弛緩によって身体活動が活性化し、それにともなって、それまで無関心

だった外界に対して関心を示すようになり、外界に対して能動的にかかわるようになることが見いだされた。このように、自己活動は慢性的な筋緊張の弛緩によって得られる身体に対する気づきを媒介にして確立されることが示唆された。

#### 4. コミュニケーションの要因とその構造

##### (1) 自己—他者間のコミュニケーション

動作的なアプローチの方法は、対象児の自己身体そのものに対して直接的にアプローチするという側面と同時に、訓練者と対象児の間において身体を通してコミュニケーション活動を行うという側面をも持っている。そのために、この方法は、言語的なコミュニケーションの困難な対象児や通常の方法ではコミュニケーションの形成が困難な対象児へのアプローチの手段としても注目されている。成瀬（1982 c）は、自閉症児や注意欠陥障害児には、自己と自体の間に特別の問題がなく、問題は自己と他者との間のコミュニケーションにあると述べている。そして、動作的アプローチでは、「他者からの働きかけは、子どもの身体に対するものだから具体的で無視しにくいこと、結果として、それに注意を向けざるを得ないので対応の仕方を解決する課題が理解しやすく、またそれらの解決は、自己が主動的・能動的に対応しなければ不可能であること等の条件から、要求された課題を重ねることで、他者との相互作用を成立させる具体的な他者—自体—自己のループを利用できるようになる。体を通して動作の遂行という主体の能動的な自己活動が行われることによって、他者との相互関係に関する体験が獲得される」（成瀬，1985）と述べている。同じように、針塚（1985）は、「身体を手段とする意志伝達の方法は、言語を必ずしも必要とせず意志の伝達を行い得るものであると同時に、直接に相手を揺り動かす」と述べ、

そのための有効な訓練課題の1つとして弛緩訓練をあげている。それによると、弛緩によって「今まで子どもが保持してきた定型化された活動様式を崩すということは、子どもに不安や脅威を引き起こすことになる。そしてやむを得ずその不安や脅威を引き起こしている他者に気づかざるを得なくなる。このことが他者の存在の気づきにつながり、彼の中に他者が介入することを可能にする」(針塚, 1985)と説明している。これらの考え方は、いずれも発達障害児に対する動作的なアプローチの重要な要因は、動作を媒介として自己と他者との間のコミュニケーションの確立を促すことであると見なしている。すなわち、これらの考えでは遊戯療法における言語や遊具による介入の代替メディアのようなものとして動作の役割をとらえているものと考えられる。また、遠藤ら(1984)や塚越(1985)は、腕あげ動作コントロール訓練における第3段階の訓練プログラムにあたる能動的な動きの誘導や訓練者との間の協調的な動作遂行の部分に着目して、「動作対話法」と呼ぶ手続きを試みている。この方法は、はじめの頃は慢性的な筋緊張の弛緩の過程にも留意して展開されていたが、最近の訓練ではこうした過程が省略され、最初から訓練者が対象児の身体に物理的な負荷をかけることによって、対象児から反発や抵抗の力を引き出し、そうした力を媒介にして対象児と訓練者との間のコミュニケーションの形成をはかろうとするものになってきている。そのため、この方法は自己—自体系に問題をもつ発達障害児に対するアプローチが困難になってきている。むしろ、この方法は、身体反応を利用した一種の『主張訓練』(坂野, 1987)とみなされ、軽度の吃音児や登校拒否児などいわゆる情緒障害児の情緒面の活性化に焦点が当てられるようになってきている。

## (2) 自己—自体系間のコミュニケーション

以上の考えでは、動作を対象児と訓練者と

の間にコミュニケーションを確立させるための道具とみなしている。しかし、動作は単に自己と他者との間のコミュニケーションの道具ではなく、自己と自体の間のコミュニケーションの確立にとって重要な意味をもっているものと考えられる。筆者の研究(今野, 1986 a)によれば、成瀬(1982 c, 1985)の指摘とは異なり、自閉症児や注意欠陥障害児、それに重度の発達障害児は、自己と自体の間に種々の問題をもっていることが明らかにされた。そして、そのことによってこれらの障害児は、自己自身はもちろんのこと他者を含む外界に対して能動的に働きかけることが困難になっていることが示唆された。また、これらの発達障害児の訓練経過や行動変容の経過に関する詳細な分析により、他者への気づきや他者に対するコミュニケーションを含む種々の行動変容の基礎として、自己の身体に対する気づきの成立が不可欠であることが示唆された。すなわち慢性的な筋緊張の弛緩によって身体に対する気づきが生じ、その気づきにもとづいて身体に対する能動的な働きかけが可能となり、更にはこうした自己活動が外界に対する働きかけを生じさせるものと考えられる。この点に関して、メルロ・ポンティ(1966)は、自分が身体をっていることを意識すること(自己の身体の意識)と、他人の身体が自分とは別な心理作用によって生気づけられていると意識すること(対人知覚)は、現実には1つの系をなしているように思われるが、それは別々の活動であり時間的に見ると、自分の身体の知覚は対人知覚よりも早く発達するものであることを述べている。そして自己の身体の知覚は次の発達段階に影響を与え、その段階で対人知覚が優位を占めるようになると述べている。また、幼児は、自分の手に注意をしたり一方の手で他方の手を調べるといった一種の実験を行い、「見られる身体」や「内受容性によって感じられる身体」を体験するとされる。そして、こうした



活動によって身体図式が整備され、これを基盤にして対人知覚が整ってくるものと考えられる。同じように、Wallon (1956) は、自己の人格を形成する上で必要不可欠な要素の1つは、自分自身の身体について、多少とも全体的で、しかも多少とも特殊かつ分化した表象をもつことであるとし、それを体感 (enesthésis) と呼んだ。すなわち、体感というのは、感覚器官の感受性とは対立するもので、情意的で主観的な効果をもつものであると考えられる。そして、この体感の変化が人格の深い変容を引き起こすことになるものと述べている。また、竹内 (1975) やつまき (1980) は、野口 (1972, 1977) の考案した訓練方法を用いて、自閉症児や緊張の強い発達障害児に弛緩訓練を行っている。これらの方法に共通する考え方は、「からだとは世界内存在としての自己のもの、一個の人間全体である」(竹内, 1975) や「リラックスからの出発が、その人の身心の可能性を最大に発揮させる」(つまき, 1980) というものである。従って、訓練において最も重要な点は、つまき (1980) によれば「自分の内側の感じを大切にすることであり、身体の内側に働く感じを大切にすることによって主体が確立されるものと考えられる。

その他、動作的アプローチは、分裂病患者にも適用されて、その効果が報告されている (鶴, 1981; 1982)。それでは、分裂病患者におけるこころと身体の間につながりはどのようなになっているのだろうか。

Reich (1966) は、「分裂病患者においては自己が自分の身体から切り離されて自己と身体の間で断絶が生じ、身体から独立して身体をもたぬものとなった自己が、身体と他者と世界とに対立している」と述べている。その結果、分裂病患者は、自己の身体をにせ自己として放棄し、自分の身体内に起こる事柄にも無関心になり、自己同一性と身体同一性との間に完全な分裂をきたしているものと考え

られる。同じように、Lowen (1967) は、身体との間に同一性 (自分は身体であるという自覚) あるいは自分が身体と接触しているという感覚は、個性ある生活を成立させている基本的なものであると述べている。これに対して、分裂病患者は自分の身体に対する同一性の基盤がなく、自分のパーソナリティの統一性を維持するために意志の力に頼ることになる。そのために、筋が絶えず収縮し身体が硬化する。また、このかたさは強い情動的要素を含んでおり、抑圧した衝動の爆発につながる恐怖に対する防衛的な役割を果たしていると考えられる。従って、このようなかたさは現実との接触を減少させ、正常な人間関係を崩壊させ、内的な空虚感をつくりだすことになるものと考えられる。

また、中里 (1983) によれば、分裂病が急性的に発症する前駆的な時期には、病感が強まり身体的な訴えが強くなるが、いったん発症してしまうと不眠不食でも苦痛ではなくなり、身体は「空虚化」ないし「透明化」してくる。逆に、症状が回復してくると身体感覚が再び意識にのぼるようになり、患者は身体の諸処の変調を訴えるようになってくる。そして、それと表裏一体をなして、世界と自分の間に一線が画されるようになり、世界の異常な意味が失われてくることが見いだされている。Hankoff ら (1962) によると、こうした身体的な訴えは、身体的な自己 (physical self) についての気づき (awareness) を反映したものであると考えられる。そして、こうした気づきが分裂病特有の self と nonself ないし inner-outer の混乱の軽減をもたらすものと考えられる。また、Freeman (1965) によれば、このような身体的な訴えによって、患者は身体的な手がかり (bodily cue) を照合することが可能になるものと考えられる。そして、更にこうした身体への注意集中 (focusing) がボディ・シエマに対する気づきやボディ・シエマそのものを分化をもた

らし、このことがselfとnonselfを区別する能力の再体制化へと導くものと考えられる。

このように、分裂病患者における治療的な課題の1つは、身体的な同一性と自己同一性を回復することであると考えられる。五味淵(1983)は、分裂病患者に対する動作的なアプローチの意義について考察し、慢性的な筋緊張の弛緩によってもたらされた身体感覚を媒介にして、自己と身体との間のルートを正常化させることであると述べている。また、藤岡(1987)は、転換ヒステリー患者は、慢性的な筋緊張の弛緩によって身体に対する感じ方(自体感)の乏しさと自分の身体とつきあうことの重要性に気づくようになり、能動的に自分の身体とかかわることによって、新しい自己活動の様式を獲得するようになることを見いだしている。

以上のように、コミュニケーションの要因およびその構造という観点から検討すると、動作的なアプローチは、まず最初に自己と自体の間のコミュニケーションを確立することに最も大きな意義があるものと考えられる。そして、対人的なコミュニケーション活動を含む外界とのコミュニケーション活動は、自己—自体のコミュニケーションの確立を基盤にして形成されるものであると考えられる。

## 5. 訓練者との信頼関係の要因

動作的なアプローチにおける主要な課題は、既に述べたように慢性的な筋緊張の弛緩を通して自己活動に変容をもたらすことである。すなわち、筋緊張の弛緩によってもたらされた身体に対する気づきを媒介にして、自己の確立を促すものである。しかし、その際、針塚(1985)が指摘しているように、少なくとも訓練の初期段階においては、それまでの固定的な枠組みの破壊による恐怖や不安をとまなうものと思われる。身体への直接的なアプローチを用いない心理治療においても、治療関係の成立にはラポールの形成が不可欠であ

ることが知られている。従って、動作的なアプローチにおけるこのような自己像の破壊と再確立という課題の達成には、対象児と訓練者との間に信頼関係が必要なことはいうまでもないことである。この点に関しては、訓練経験の豊富な脳性まひ児・者の内省報告によっても明らかである。すなわち、彼らの報告によれば、自分の身体をまかせることができる訓練者であるか、それともそうではない訓練者であるかということは重要な問題であり、後者の場合は弛緩の実現に多大な困難をとまなうことが指摘されている。また、成人において実施した弛緩の受容に関する研究(今野ら, 1987)によると、弛緩の過程に対して主体的にかかわることのできなかった被験者でも、実験者や実験状況に対して信頼感を抱くことができた場合には、漠然とではあるが弛緩による身体感覚の変化を受容することが可能であった。

それでは、はじめから対象児と訓練者との間に信頼関係が備わっていないと、弛緩は実現しないものなのだろうか。確かに、自己意識や対人意識が確立されている対象児においては、訓練者との信頼関係の有無は、重要な要因であると考えられる。しかし、その場合においても、ここでいう信頼関係は、訓練者の優しそうな態度や表情などの特性によって形成されるものではなく、弛緩の実現に向けて対象児が自分自身の身体に対して能動的にかかわることへの具体的な援助によって形成されるものであると考えられる。すなわち、対象児が、自分が直面している課題から逃げたりその課題意識を放棄したりしないように励ましたり、対象児の感じている困難を一緒に感じて、その課題を解決するために共通の努力をすることによって、はじめて真の意味での信頼関係が形成されるものと考えられる。実際に、対象児の多くは、訓練の最中は抵抗をすることがあるが、訓練終了後には訓練者から逃げないで、逆に訓練者に身体をピツタ

りと寄せて、深い安堵感に満ちたような表情を示す。従って、訓練者に対する信頼関係というのは、弛緩の実現にとってのアプリオリな条件ではなく、弛緩の実現に向けての両者の共通の努力によって弛緩の自己受容が達成されたときに成立するものであると考えられる。このように、訓練者との信頼関係の成立においても、その前提には対象児自身が自分の身体に対して能動的にかかわる過程、すなわち自己と自体とのあいだのコミュニケーション活動が不可欠であり、そうした過程が実現したときにはじめてその援助を行っている訓練者に対する信頼関係が生じるものと考えられる。

## 6. まとめ

本報告では、腕あげ動作コントロール訓練を中心に、自閉症児や注意欠陥障害児、それに重度の発達障害児に対する動作的なアプローチの方法における重要な指導・訓練の要因として、①身体拘束的な働きかけの要因、②身体に対する気づきの要因、③コミュニケーションの要因、④訓練者との間の信頼関係の要因をとりあげ、それぞれについて考察した。

その結果、これらの発達障害児における最大の課題の1つは、自己—自体系を確立することであり、そのためには慢性的な筋緊張の弛緩によってもたらされる身体に対する気づきの要因が不可欠であることが示唆された。そして、こうした身体に対する気づきもしくは身体像の再体制化ということをとおして、対象児は自分自身の身体に対する能動的なかわり方や他者および外界へのかかわり方の図式を形成することができるようになるものと考えられる。

身体拘束的な働きかけの要因は、対象児のいわゆる自由な動きを抑制することによって対象児があらためて自分自身と向かい合わなければならない状況をつくりだし、そのなか

で対象児自身に衝動や興奮の自己抑制の援助をするという役割を担っているものと考えられる。しかし、この要因が有効に機能するためには、自己—自体系のループに歪みや断絶などの問題が比較的少ないことが要求されるものと考えられる。

コミュニケーションの要因については、自己と他者との間のコミュニケーションと自己と自体との間のコミュニケーションという2つの側面から考慮する必要がある。前者の場合は、動作の役割を遊戯療法における言語的介入や遊具による介入の代替メディアとしてとらえるものである。すなわち、この場合には、動作という非言語的手段によって対象児と訓練者の間に直接的な対話が成立するということが動作的なアプローチの特長の1つとして指摘される。ただし、訓練者との間の動作的なやりとりによって、自己と他者との間にコミュニケーションが成立するためには、自己—自体—他者というループが正常に機能していなければならない。そして、そのためには自己—自体系が確立していることが前提条件となるものと考えられる。同じことは、訓練者との間における信頼関係の要因についても当てはまることである。すなわち、この要因は自己—自体系の確立を基盤にして、はじめて本来の役割を果たすようになるものと考えられる。

## 引用文献

- Allan, J. 著・阿部秀雄監訳 石田遊子訳：情緒発達と抱っこ法 風媒社, 1984.
- 遠藤 眞・塚塚昌幸：動作対話法による経過—動作対話法（動作誘導コントロール法）を適用した8事例の分析—。教育相談研究, 22, 43-50, 1984.
- 藤岡孝志：動作療法の治療過程に関する一考察—転換ヒステリーの事例を通して—。心理臨床学研究, 5, 1, 14-25, 1987.
- Freedman, N., Engelhardt, D., Mann, D., Margolis, R., & London, S.: Communication of body complaints and paranoid symptom change under con-

- ditions of phenothiazine treatment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1, 310-318, 1965.
- 五味淵隆志：精神の病における心と体—分裂病を中心にして—。岩波講座精神の科学4 精神と身体 岩波書店, 1983.
- Hankoff, L.D., Rudorfer, L., & Paley, H.M. : A reference study of ataraxics : a two-week double blind outpatient evaluation. *Journal of New Drugs*, 2, 173-178, 1962.
- 針塚 進：重度障害児の動作訓練。成瀬悟策編 発達障害児の心理臨床 九州大学出版会, 1985.
- 猪飼道夫・高石昌弘：身体発達と教育 第一法規, 1966.
- Jacobson, E. : *Progressive Relaxation : A Physiological and Clinical Investigation of Muscular States and Their Significance in Psychology and Medical Practice*. The University of Chicago Press, Chicago & London, 1929.
- 今野義孝：多動児の行動変容における腕あげ動作コントロール法の試み。日本心理学会第41回大会発表論文集, 300-301, 1977.
- 今野義孝：多動児の行動変容における腕あげ動作コントロール法の試み—行動変容における弛緩訓練の効果について—。東京教育大学教育学部紀要, 24, 187-195, 1978.
- 今野義孝・大野清志・田中久恵・新野政子・大木道子：動作コントロール訓練法による多動行動の変容について—仰臥姿勢における全身弛緩動作コントロール訓練の効果—。日本特殊教育学会第17回大会発表論文集, 30-31, 1979.
- 今野義孝：腕あげ動作コントロール訓練における訓練経過と症状の改善との関係。文教大学教育学部紀要, 第18集, 24-35, 1984a.
- 今野義孝：動作訓練適用の技法と過程。成瀬悟策編 障害児のための動作法 東京書籍, 1984b.
- 今野義孝：動作法の障害児教育への適用。特殊教育研究, 23, 61-66, 1985a.
- 今野義孝：発達障害児に対する動作法の展開。文教大学教育学部紀要, 第19集, 55-64, 1985b.
- 今野義孝：発達障害児に対する動作法の展開—身体への能動的な働きかけによる自己の確立—。文教大学教育学部紀要, 第20集, 20-33, 1986a.
- 今野義孝：からだと心のめぐり違い。障害児臨床シンポジウム I (九州大学教育学部附属障害児臨床センター), 11-27, 1986b.
- 今野義孝・大野清志：動作訓練による弛緩の受容に関する因子分析的研究。心理学研究, 58, 57-61, 1987.
- Lowen, A. 池見酉次郎監修 新里里春・岡 英樹 訳：引き裂かれた心と体 創元社, 1967.
- メルロ＝ポンティ・滝浦静雄・木田 元訳：眼と精神 みすず書房, 1966.
- 三輪 正：身体の哲学—意味・言葉・価値— 行路社, 1982.
- 中里 均：身体感覚とリズム。岩波講座精神の科学4 精神と身体 岩波書店, 1983.
- 成瀬悟策：動作・心・自己(1)—障害児への「動作訓練」の適用。精神薄弱児研究, 288, 90-97, 1982a.
- 成瀬悟策：動作・心・自己(2)。精神薄弱児研究, 290, 80-87, 1982b.
- 成瀬悟策：動作・心・自己(3)。精神薄弱児研究, 291, 82-89, 1982c.
- 成瀬悟策編。障害児のための動作法 東京書籍, 1984.
- 成瀬悟策：動作訓練の理論 誠信書房, 1985.
- 成瀬悟策：タテ系動作訓練法 障害児臨床センター (九州大学), 1987.
- 野口三千三：原初生命体としての人間 三笠書房, 1972.
- 野口三千三：野口体操 からだに貞く 柏樹社, 1977.
- 大野清志：自閉, 多動, 精薄児に対する動作法適用上の諸問題。教育相談研究, 22, 51-58, 1984.
- Reich, W. 小此木啓吾訳：性格分析—その技法と理論— 岩崎学術出版社, 1966.
- 坂野雄二：教育臨床の動向と展望。教育心理学年報第27集, 100-108, 1987.
- 坂本百大：心と身体 原一元論の構図 岩波書店, 1966.
- 竹内敏晴：ことばが劈かれるとき 思想の科学社, 1975.
- 塚越昌幸・遠藤 眞：動作対話法によるダウン症児の行動変容。教育相談研究, 23, 25-36, 1985.
- 鶴 光代：動作訓練による精神分裂病者の行動変容。日本心理学会第45回大会発表論文集, 675, 1981.
- 鶴 光代：精神分裂病者の動作改善と社会的行動変容。成瀬悟策編 心理リハビリテーションの展開 心理リハビリテーション研究所, 169-181, 1982.
- つるまきさちこ：からだぐるみのかしこさを 野草社, 1980.

Wallon, H. : Importance du mouvement dans le développement psychologique de l'enfant.1956. (浜田寿美男訳 身体・自我・社会 ミネルヴァ書房, 1983)

Wallon, H. : Les causes psycho-physiologiques de l'inattention chez l'enfant.1959. (浜田寿美男訳 1982 子どもにおける注意散漫の心理・生理的要因. 発達, 10, 115-119.)