

動作法における「とけあう体験」の援助（1）

—基本的な枠組みと方法論—

今野 義孝

1. 動作法における援助の構造

動作法は、もともとは、「心理リハビリテーション」と呼ばれ、脳性まひ児の動作不自由の改善をはかるために開発された指導法である（成瀬，1973）。その後、動作法は今野（1997）によって自閉症児や多動児に対しても適用された。以来、動作法は精神分裂病患者（鶴，1982）や神経症患者（今野，1986；藤岡，1987）、鬱病患者（小川，1986；清水，1986；池田，1987）、老人性の痴呆患者（中島，1986）など、多くの障害児・者に適用されている。

これまでの多くの実践研究から、動作法には動作の改善ということだけでなく、次のようなねらいがあることが指摘されている。1つは、自分の身体についての新たな体験や気づきを通して自分自身をとらえなおしたり、新たな自己活動の枠組みを形成することである。2つめは、自分の身体（自体）と他者の身体（他体）との間で交わされる身体的な体験の共有を媒介として、相互のこころの理解やコミュニケーションをはかることである。3つめは、自分の身体と環境との相互作用を発展させることである。

動作法のねらいを達成するためには、どのような課題動作を用いるかということよりも、どのように課題動作の遂行を援助するかということが重要な意味をもっている。成瀬（1984）は、動作法を「与えられた課題としてのある動作を遂行しようとするトレイニ

ーの活動とそれをできやすいように援助するというトレーナーの活動の両者を含む場面があって、それをトレーナーがマネジメントしながら推進させていくその全体状況」のことであると述べている。ここでは、決められた課題動作をめぐって、「両者がともにこころを合わせて動作遂行のための努力をする」ということが大切なテーマとなっている。言い換えれば、課題解決へ向けて両者が体験過程を共有し、発展させることが大切であるということになる。

それでは、どのようにして援助者とクライアントは体験過程を共有することができるのだろうか。このことに関して、成瀬（1988）は、「体験の原理」というものを提唱している。これは、援助者がクライアントの身体の動きと近似する動きを「内動」という形で自分の身体で「共動作」しながら、それによってクライアントに近似した体験すなわち「共同体験」を獲得することである。そして、ある体験が生起したと援助者が推論したら、その同じ体験を再現するためにクライアントの身体に働きかけるという手続きをとることによって、相互の体験の客観性を高めるようにするというものである。つまり、「体験の原理」では、援助者自身のなかに生起する「共同体験」を把握したり記述したりすることによって、クライアントへの共感的な理解がより確かなものになると考えられる。

2. 体験の共有を阻害する要因

成瀬の「体験の原理」は、クライアントがなにをどのように体験しているかを援助者が自分の身体で追体験し、その体験にもとづいてクライアントの側に生じていることを推論することによって成立するものである。

しかし、援助者が推論にもとづいて体験を共有するためには、かなりの熟練や修練を要する。ある意味では、いわゆる名人芸といったものが要求される。しかし実際には、限りなく援助者の一方的な解釈にもとづいて体験を共有した気分になったり、クライアントの体験をわかったつもりになっていることが多いように思われる。

また、体験を共有するためには、援助者自

身のところと身体がクライアントに対してしっかりと向き合っている必要がある。それとともに、クライアント自身のところと身体も援助者に対してしっかりと向き合っている必要がある。気持ちは相手に向かおうとしながらも身体がそれに伴っていないときには、相手にところが伝わらない。たとえば、口ではやさしいことばを語りながら、相手に触れている手が冷たかったりこわばっているときには、相手はことばと手の感じのどちらを信じて良いか迷ってしまうであろう。ちなみに、このような状態は、ダブルバインドと言われるものである (Bateson et al., 1956)。

このように、体験の共有を阻害する要因はクライアントの側にも援助者の側にも存在する。それをまとめると、表1のようになる。

(1) 体験の共有を阻害するクライアント側の要因

動作法は、クライアントが自分の身体に能動的に向かい合い、自分の身体を意図的に緩めたり緊張させたり、動かしたり、姿勢づくりをしたりする活動を通して、クライアントが自分の身体とところを実感をもって体験できるように援助するものである。こうした体験は、クライアント自身が自分の身体に気持ちを向け、自分の身体を感じを受け止め、その感じをじっくりと味わうという主体的な活動や構えによってはじめて成立するものである。ところが、クライアントのなかには、対人的な接触が困難であったり、自分のところと身体が乖離していたり、身体に違和感をもっていることが多い。そのために、自分の身体に向かい合うことができず、身体の違和感をいっそう強めたり、課題や援助者に対して不安や恐怖を感じたりすることがある。

また、課題の遂行の仕方が機械的であったり、援助者の指示を先取りして動かしてしまったり、絶えず身構えていることがある。このような場合は、自分の身体を感じをじっくりと味わうことができないだけでなく、援助

表1. 体験の共有を阻害する要因

クライアント	<ul style="list-style-type: none"> ・自分のからだへの気づきを欠いている ・自分のからだに向かい合うことを回避している ・動作課題を理解することが困難である ・対人的な接触が困難である ・過剰な緊張や触覚防衛反応や過敏反応がある ・課題に対してからだの力を抜いてしまう ・課題に対して頑張りすぎてしまう ・課題に対して機械的なパターンで応じる ・課題に対して先取りの動きなどの過剰な適応をする
援助者	<ul style="list-style-type: none"> ・課題の達成を急ぎすぎる ・クライアントに頑張ることを要求し過ぎる ・課題を一方的に押し付ける ・クライアントの応答をとらえきれない ・自分の気持ちとからだ不一致 ・指導者としての立場や面子にこだわる ・できないことをクライアントのせいにする
両者	<ul style="list-style-type: none"> ・身構えるからだ ・先取りするからだ ・待てないからだ ・相手を拒絶するからだ ・触れることのできないからだ ・頑張ることのできないからだ ・頑張りすぎるからだ

者との体験の共有も困難になってしまう。

(2) 体験の共有を阻害する援助者側の要因

援助の最も基本的でかつ重要な内容は、クライアントの身体に good な感じを与え、クライアントが自分の身体に思わず気持ちを向けたくなったり、身体を感じをじっくりと味わいたくなるような気持ちにすることである。

ところが、これまでの指導では他動的な援助の占める割合が大きく、ややもすればクライアントに一方的に課題を押しつけることになりがちであり、クライアントの気持ちに対して十分な配慮が払われなかったように思われる。指導場面でのクライアントの「泣き」の問題についても、クライアント自身が自分の枠組みを「壊す」ための必然的な過程としてとらえるあまり、クライアントの苦痛や恐怖感を無視してしまうことがあった。

また、課題の達成を急ぎすぎる、クライアントの反応を無視して課題を一方的に押しつけてしまう、自分の気持ちと身体が一致しないなどの問題を援助者が抱えていることが多い。このような場合には、クライアントに対して good な体験を与えることができないばかりか、援助者自身も混乱に陥ってしまうことになる。

3. 「とけあう体験」の援助の構造と過程

(1) 援助の構造

今野 (1991) は、こうした反省にたって、「とけあう体験」の援助を開発した。それでは、「とけあう体験」の援助とはどのようなもので、そこにはどのような援助構造があるのだろうか。

クライアントが自分の身体を体験できるようにするためには、援助者自身も自分の身体に気持ちを向け、クライアントの身体のなかに生じている感じを自分の身体で共有することが不可欠である。しかもその際、具体的に明確な体験の共有が存在することが大切である。成瀬 (1988) は、そのために「体験の原

理」というものを用いている。しかし、ここでの体験の共有は、既に述べたように援助者がクライアントの動きを「内動」という形で「共動作」をしながらクライアントの体験を推論することによって成立するものである。その点では、体験を直接的に共有するというよりも、知的な解釈の役割が大きな比重を占めているといえる。

それでは、知的な解釈や推論抜きにより直接的に体験を共有し、援助者とクライアントが一体感を形成することができる方法はないだろうか。このことが、「とけあう体験」の援助 (今野, 1991) を考える際の基本的な動機である。「とけあう体験」の援助は、good な身体を感じをより確実に両者にもたらし、この感じにもとづいて推論や知的な解釈ぬきに、直接的に体験の共有を可能にする援助方法である。すなわち、「とけあう体験」の援助は、既に述べたような体験の共有を阻害するクライアントの抱えている問題と援助者の問題を解消し、クライアントと援助者が互いの身体の体験を直接的に共有し、究極的にはクライアントのこころと身体と援助者のそれとを、限りなく一体化した体験へと発展させることをねらうものである。

(2) 援助の過程

①手のあてかた

原口 (1990) は、「ふれる」体験とは人の気持ちや感情に「ふれたり」、自分の体験の根底に流れているものに「ふれる」ことでもあると述べている。つまり、「ふれること」は「ふれられること」と響き合うような関係において初めて成立するものである。同じように、長野 (1989) は、「ふれる」ことがもたらす援助関係は、援助者とクライアントとの間に能動と受動、先生と生徒、主と従といった差異や対立のない対等の関係であると述べている。

「とけあう体験」の援助は、「ふれる」ことによって成り立っているものであり、これら

の指摘にもあるように、援助者の手の当て方やふれ方が重要である。その要点は、「クライアントが安心できるようにやわらかくかつしっかりと」「面で包み込むようにして」「最後まで離れずに密着している感じで」ふれることである。

②「ピター」と押し当て、「フワーッ」と緩める

「ピター」と言いながら、クライアントが不快感を感じない程度の力で援助者の手のひらをクライアントの身体に柔らかく当て、手のひらのくぼみがピターッと吸い付くように当てて静かに押し。手を押し当てるときの強さは、クライアントが不快感を感じない程度とする。そして、手を押し当てた状態を数秒間から十秒間ほど保った後、手のひらをクライアントの身体につけたまま、「フワー」と言いながらゆっくりと力を緩める。

ここで用いている「ピター」「フワー」ということばかけは、あくまでも任意のものである。ことばかけを用いなくても体験の共有は可能であるが、ことばかけを用いた方が援助者自身もその気になることができるし、クライアントもその気になることができる。援助者とクライアントの気持ちが一貫するようなことばかけであれば、どんなものでも基本的には良い。

③「フワーッ」と広がる感じをつかむ

援助者がゆっくりと力を緩めたときにクライアントは、その部位にフワーッと広がる感じや温かくなってくる感じ、自然に動き出すような感じなどを体験する。このような身体を感じを体験したとき、クライアントは思わず「アレ?」といった感じでその部位に自分の気持ちを向けたり、援助者の顔を見たりする。

④両者が体験を共有する

このような good な感じは援助者の手のひらに伝わり、援助者自身も手を通して同じような体験をすることができる。また、クライ

エントの身体に広がりが生じたとき、援助者の身体も同じように広がったり、クライアントと一緒に、頭の中が「フワー」としてくる。このように、クライアントと援助者との間で、「弛緩感覚の共有」「温感の共有」「広がり感の共有」「身体の動きの呼応感の共有」「息のあう感じ」などの共有体験をすることができるようになる(内田・鈴木・今野, 1992; 鈴木・内田・今野, 1992)。そして、クライアントと援助者の間に主-客の関係を越えた一体感が形成されてくる。さらには、そこから相互に新たな主体性が生まれてくる感じを体験することができる。たとえば、身体の動きの感じについて、クライアントは最初のうち、「援助者の手に吸い着けられている」「援助者の手についていきたいくなる」などと感じているが、次第に「思わず伸ばしたくなる」「またしたくなる」「自分が自然にやっている」と感じるようになる。表2は、3名の大学生に対して「とけあう体験」の援助を実施したときの内省報告を示したものである。このような感じの変化を主体の意図-努力の体験という観点からみると、「主客が混然とした一体感」から「一緒について行きたくなる感じ」「二つの主体が一つになって新しい主体が生まれる感じ」「自然に動く感じからはっきりと自分で動かしている感じ」「内的に実感する身体の広がりや動きの感じ」へと変化してくることがわかる。

(3) とけあいの部位とねらい

「とけあう体験」の援助は、基本的には身体の中のどの部位でも行うことができる。代表的な部位とそのねらいは、次の通りである。

①手へのとけあい

手へのとけあいには、次のようなねらいがある。1つはクライアントとラポートを形成するねらいである。とけあいによって、クライアントは安心して援助者を受け入れることができるようになる。また、手に good な感じを感じたとき、クライアントは思わず自分

動作法における「とけあう体験」の援助（1）

表2. 「とけあう体験」の援助における動作体験

	肩の「とけあい」	腰の「とけあい」	足の裏の「とけあい」
S・Y	頭がホワーッとしてジュワジュワと伸びていく感じがした。また、肩が広がっていく感じもした。	腰が戻っていく時にフワーッと温かくなる感じがした。	足が膨らんでくる感じやスーと伸びていく感じがした。3週間経っても気持ちのよい感じがずっと残っている。
H・R	フワーッとしてくると、一緒に動いている感じがしてきた。	腰が伸びている感じがしてグッとくる感じがした。とても楽になって、腰を自分で伸ばせたと思った。	フワーッとした感じが段々上がってくる感じがした。終わった後立ってみると、自分の足で大地を踏みしめて立っている感じがした。また、足の裏全体が床に吸い着いている感じがした。
F・C	フワーッとなくなってくると、だんだん気持ち良くなってきた。そして、肩が上がっていく時に、手に肩が吸い着いていくような感じがした。また、頭が上に伸びていくような感じもした。	あぐら座位で腰に体重ののっている感じがした。	戻る時につま先がフワーッと膨らんでいく感じや足がつま先から伸びていく感じがした。少しずつ足の裏からふくらはぎ、大腿部へと足が膨らむ感じがしてきた。戻すときは、足が伸びていく感じがした。やってもらっているのではなく、自分でも気持ちが入りながら伸びていく感じがした。

の手と援助者の手に気持ちを向け、その後で援助者の顔をのぞき込むようにする。このような感じは、援助者においても同時に生じる。つまり、このとき両者の間には、手の good な感じを共通項とした三項関係が成立しているということができる。

2つのめらいは、指を自傷したり、手を噛んだり、手で自分の頭を叩くなどの行動の抑制をはかるねらいなどである。クライアントの手のひらに援助者の手のひらをピターッと合わせてゆっくりと緩めていくとき、クライアントはハッとした表情をしたり、あらためて自分の手を意識するような表情で自分の手に視線を向けて、自傷や指いじりをやめるようになる。

②肩へのとけあい

肩へのとけあいは、課題の導入段階で有効である。クライアントをあぐら座位に座らせたり、仰向けに寝かせて、クライアントの首筋から肩の部位に援助者の手を当てるとけあ

うことにより、クライアントは安心して課題に取り組むことができるようになる。

また、肩へのとけあいは、肩の緊張の弛緩や心理的な緊張の弛緩をもたらす。さらにまた、「フワー」と手の力を緩めるとき、手の動きと一緒にくっついてくるような感じで、腰から背中を伸ばすようになる。そして、この動きの体験をベースにして、自分で自動的に動かしている感じをつかむことができるようになる。

③背中へのとけあい

背中へのとけあいは、クライアントが興奮していたり、むずかっていたりしたときに有効である。このときは、援助者がクライアントをしっかりと抱きしめ、クライアントの背中に援助者の手を当てるとけあう。背中にフワーとした広がりや温感などが感じられることによって、クライアントの気持ちが落ち着いてくる。

背中へのとけあいは、母子分離に不安をも

つ子どもとその母親に対する援助としても有効である。この方法は、「抱っこでのとけあい」とか「三(身)一体のとけあい」と呼ばれるものである。子どもが分離不安をもっているとき、母親はなんとか分離させようとする気持ちと自分の胸に子どもを抱いていたいというアンビバレントな感情が同時に感じている。その気持ちが子どもに伝わることによって、よりいっそう母子分離が困難になっていると思われる。このような場合は、母親が子どもを胸に抱き、さらに両者の背中に対して援助者がとけあいを行うことによって、子どもも母親も安心してお互いを受け止め、気持ちが満たされたかたちで相互に離れることができるようになる。

④腰へのとけあい

腰へのとけあいは、腰の緊張の弛緩や腰に対する気づきを促す。そして、クライアントは腰や背中を援助者の「ピター」「フワー」とする手の動きと一体となって自然な感じで伸ばすことができる。さらに、そこから今度は自分でしっかりと動かしている感じも生まれてくる。

⑤足の裏へのとけあい

足の裏へのとけあいは、足の裏の触覚防衛反応や過敏のコントロールにとって有効である。クライアントを仰臥位に寝かせ、足の裏の土踏まずのところをぴったりと手を当て、「ピター」と少しだけ足首を背屈するように押し、そこからゆっくりと「フワー」と戻す。このとき、ふくらはぎから膝の裏がスーッと伸びてくる感じがする。さらに繰り返すと、太腿部や腰、肩甲部にかけて伸びてくる感じがし、頭の方まで良い気持ちになってくる。この後で立位や椅子座位をとると、肩の力が緩み、腰の上に上体をしっかりと載せて、足の裏がぴったりと床に吸い着いたように踏み締めることができる。

⑥その他の部位へのとけあい

顔面や首筋、足の裏などの触覚防衛的な反

応や過敏反応を示す子どもの場合には、これらの部位に援助者の手を当ててとけあうことによって、触覚防衛的な反応や過敏反応を抑制できるようになる。

(4) クライアントが拒否する場合の留意点

クライアントが、とけあいを拒否する場合には、援助者は無理にクライアントに迫ったり、急に手を離したりしない。無理に迫ると恐怖感を抱かせてしまう。また、急に手を離すと、クライアントの身体その部位に得体の知れない違和感を感じたり、その部位が自分の身体から離れてどこかへ飛んでいってしまうような恐怖や援助者に見捨てられたような辛さを感じる。そして、援助者とはこころも身体も離れてしまい、二度と関係を修復することができないような感じになる。そこで、援助者の手がクライアントの身体に密着したままスーッと撫でるようにしながらゆっくりと動かして離すようにする。そうすると、クライアントの身体に援助者の good な手の感じの余韻が残り、再度促したときに、クライアントは楽な気持ちで援助を受け止めることができるようになる。

4. 「とけあう体験」の援助による指導事例

(1) クライアントの概要

クライアントは、昭和54年8月6日生れの女児。指導開始時、10歳11カ月。肢体不自由養護学校3年生。インテークのとき、大声をあげて床の上に仰向けになり、激しく身体を左右にロッキングさせている。自分の思い通りにならなかつたり、不慣れた場所や人が大勢いる場所などに連れていかれたりするとかんしゃくを起こし、大声をあげながら床の上で身体を激しく左右に揺する。車椅子に乗っているときは、両手を空中でバタバタ動かしながら車椅子が横に倒れてしまうほどの強さで身体を左右に揺らす。そのとき人に噛みついたりするが、噛みつくときはその前に激し

い息づかいをするので、そのタイミングを察知することができる。要求が通ると落ち着き、そのときは比較的良く指示に従い、「頭はどこ?」「目はどこ?」などの質問に対して目で答える。しかし、なかなか周囲の者がクライアントの要求を理解することができないことが多く、そのことがさらにクライアントのかんしゃくや興奮を強めている。

学校でも緊張や興奮が強く、他児が近づいただけでかんしゃくを起こしてしまうため、集団活動に参加することはできない。担任がつきっきりでほぼ午前中いっぱいわたってクライアントの身体をさすったり、腰のあたりを持って音楽に合わせてロッキングさせたりして気持ちを鎮めさせている。最近では、担任が「ストップ」といって音楽を止めると、その合図で身体の動きを一時的にはあるが止めるようになってきている。毎日、午前中いっぱい担任がつきっきりで過している。

クライアントは風呂が好きで、そのときはゆったりと気持ちが落ち着くので、週に一度は担任と一緒に風呂に入って遊ぶようにしている。午後になると比較的落ち着きを取り戻し、他児に誘いの手を出そうとすることもあつた。しかし、他児の方は噛まれることを恐れて逃るのでクライアントは孤立している。

クライアントは音に対して過敏で、鈴の音や駅のプラットホームの音などでかんしゃくを起こす。寝ているときでも、新聞をめくる音やドアを開閉する音などで目を覚まして興奮してしまうことがある。身体を触られることに対しても過敏で、特に顔や首筋、足の小指などに触られると激しいかんしゃくを起こしてしまう。寝るときは、枕に決まったタオルをひかせる。

気持ちが落ち着いているときは、母親と一緒にテレビの子ども番組を見たり、手でボールを転がしたり積木を倒して遊んだり、母親がハーモニカや笛を口に当ててあげると吹いて遊ぶことができる。また、最近では「グルグ

ルかくれんぼ」と言って、母親がクライアントの視野から外れたところに位置し、クライアントが身体を回転させて母親と視線を合わせる遊びを好むようになっている。

動作面では、クライアントはとんび座りや長座ができる。しかし、腰と背中を丸め肩に力を入れて上体を支えるため、手を使うことができない。移動は寝返りです。足首には強い尖足があり、これまでに立ったことはない。外での移動には車椅子で介助してもらっている。食事のときは手にアタッチメントをつけて自分で食べさせるようにしているが、実際にはほぼ全面的に介助している。口の中が空になると手で相手を触り、「アー」と要求する。排泄のときも「アー」と声をあげ、股のところに手で触って知らせる。

その他の特徴として、クライアントは視神経萎縮症のため視力が、0.025と弱く、そのためか物を顔に近づけたり、物を口に入れて確かめるような行動をする。斜視気味に首を傾け、眼の前での手をヒラヒラさせる動きも頻繁に見られる。

(2) 指導目標と課題

指導は、5日間の集団集中宿泊方式で行われた。初日は、指導目標や課題を設定するための予診が行われた。その結果、情緒面や行動面の特徴として、クライアントは身体的に過敏で緊張や興奮を引き起こしやすいことがわかった。一方、こうした緊張や興奮は身体をリラックスすることによって改善することも明らかになった。また、興奮がおさまってくると、周囲の状況を受け入れることができるということがわかった。クライアントのロッキングは、自閉症児における自己刺激的な行動や常同行動といったものではなく、自分で興奮を鎮めようとする機能を持っているように思われた。動作面の特徴としては、腰がうまく使えず腕や肩に力を入れて姿勢をとっていること、そのため手が思うように使えず、手を使って自分の好きな活動を行うことがで

きないことが情緒的な混乱を引き起こす原因の1つになっていることなどがわかった。

そこで、指導では、①身体の興奮を鎮めて気持ちの定安をはかり、他者からの働きかけを受け止める力を養う、②姿勢づくりの指導を通して、外界に対して安定してかわる態度を養う、③手の働きを高め、外界への働きかけを活発にする、という目標を設定した。

(3) 指導の経過と行動の変化

(指導1日目)

①「とけあう体験」でレポートをつくる

クライアントは、指導をする前から身体を左右に激しく回転させるように動かしながら大声で泣いていた。母親に教えられたやり方で援助者がクライアントの腰を揺すってあげたが、興奮はいっこうにおさまらなかった。そこで、クライアントを仰向けに寝かせ、援助者の手でクライアントの両肩を優しく包みこんで「とけあう体験」の援助を行った。援助者が「Yちゃんの肩と先生の手がぴったりするよ」とことばをかけながら、緊張を緩めるように肩を軽く下の方向に押すと、クライアントは嫌がってさらに大きな泣き声をあげながら何度も援助者に噛みつこうとした。しかし、数回繰り返すうちに、クライアントは「あれっ?」といった感じでキョトンとした表情をした。そして、表情が和らぎ、泣き声や興奮もおさまった。

②「腕あげ」で気持ちを鎮める

次に、腕あげ動作コントロール訓練(「腕あげ」)を実施した。これは、腕をゆっくりと上に動かしながら緊張を緩めたり自分で動かす感じを体験させて気持ちのコントロールをはかったり、動きのやりとりを通してクライアントと援助者のコミュニケーションをはかるものである。はじめのうち、クライアントは90度あたりで戸惑いの表情をしながら肘を曲げ、腕や肩をやや固くした。そこで、援助者がクライアントの肩に手をあて、「ここでとけあうよ」とことばをかけると、スーッ

と肩の力を緩めることができた。135度から180度までは、肩や腋の下をくすぐったがり身体をよじったが、このときも援助者がそれらの部位に手を当てて「とけあうよ」とことばをかけるとスーッと力を緩めて興奮を鎮めることができた。このとき、クライアントは援助者の顔をじっと見つめていた。さらに数回「腕あげ」を行うと、クライアントは自分の手にも注目するようになった。そして、それまでは興奮して大声をはりあげていたのが、甘えるような泣き方に変化し、さらには「私はこんなに頑張ったんだよ」と訴えるような泣き方になった。

クライアントは、肩へのとけあいと腕あげで興奮を鎮めることができるようになると、表情が穏やかになり、安心したような表情で周囲を見回したり、ニッコリと笑ったりするようになった。援助者とも良く目が合うようになった。興奮しかけても、自分から腕を差し出して腕あげを要求して興奮を鎮めるようになった。また、特定の援助者だけでなく、他の援助者が腕あげを行っても興奮を鎮めることができるようになった。

(指導2日目)

①指導前の様子

昨夜は8時30分に就寝した。途中で一度目を覚ましたがその後は朝まで熟睡し、機嫌良く目を覚ました。朝の会では、やや興奮が強く、車椅子の上で足を蹴ったり手のひらをヒラヒラ動かしたり奇声を出したりしていた。しかし、身体を左右にロッキングさせる動きは見られなかった。援助者がクライアントの興奮を鎮めるために両肩に「とけあう体験」の援助を行うと、クライアントは一瞬ハッとしたような表情をし、徐々に興奮を鎮めることができた。

朝食のときは、はじめのうち食事の挨拶を待つことができず興奮していた。しかし、すぐに落ち着き、これまで全く口にできなかった生玉子をはじめ食べる事ができた。食後

にトイレに行くが、はじめての和式の便器にも抵抗なく座って排尿することができた。

指導が始まる前に他の援助者が、クライアントの顔を両手でおさえて身体を揺らして遊んでいた。いつもならば顔に触られただけでも興奮するのに、首筋に触られてもニコニコしていた。このことは、クライアントの触覚防衛的な反応が著しく改善したことを示している。また、援助者がクライアントを背後から抱きかかえても嫌がらなくなり、ピッタリと援助者の胸に背中をくっつけて抱かれるようになった。そのとき、落ち着いて前方の様子を眺めるようになった。

②「腕あげ」で援助者とかかわる

「腕あげ」の指導では援助者の動きに合わせてゆっくりと腕一肩の力を緩めるようになった。途中で肘や肩に力が入っても、援助者が手を当てて「ここスーッだよ」と言うときすぐに緩めるようになった。また、腕を90度まで上げていくとき、肩をなんどもクックッと突き上げるように動かしながら援助者に働きかけてくるようになった。その動きに対して援助者が力を加えたり、反対方向に動かしてあげたりすると、クライアントはニコニコした表情で、援助者に対してさらに積極的に働きかけてくるようになった。

③身体への注意を拡大する

足首のかたさを緩めることと脚全体に対して注意を向けることを促すために、足の裏に「とけあう体験」の援助を行った。援助者の手の力をゆっくりと緩めたときに、「フワァーッ」とする感じがクライアントが感じたかどうかを、ふくらはぎ、膝の裏、太腿部の順に援助者が手で触り、「ここはどう？」と確認すると、クライアントはその都度「考えるような」表情をする。援助者の手に「フワァーッ」とした感じがしないのに、「ここじゃないの？」とMちゃんに尋ねると、クライアントは困ったような表情で泣き声をあげた。しかし、援助者の手に「フワァーッ」と感じ

たときに、「ここだね」と手で触って確認してあげるとクライアントは泣き止んで、「うん」と首をたてに振るようにな動かしした。

指導終了の挨拶のとき、クライアントは自分から援助者に手をさしのべて挨拶をした。他の援助者がクライアントの身体に触っても嫌がらなくなり、昼寝のときも大勢の子どもたちの中でおとなしくしていた。食事中は、カレーをスプーンですくってもらいおいしそうに食べた。途中から母親に代わって他の援助者が介助するが、母親のときと同じように落ち着いて食べることができた。両手はリラックスしており、ときどき他児が食べている様子をジーンと見ていた。

(指導3日目)

①あぐら座で背筋を伸ばす

援助者があぐら座位をとらせると、クライアントは怒りだした。しかし、両肩に「とけあう体験」の援助をすると、間もなく怒りを鎮めることができた。そのとき、クライアントの背中と援助者の身体とがピタッとくっついてきた。そこで、次にクライアントの背中に「とけあう体験」の援助を行うと、クライアントは徐々にゆっくりと背中を丸めたり伸ばしたりするようになった。そのとき、クライアントは自分の背中が気持ち良く緩む感じをじっくりと「味わっている」といったような表情をし、自分から背中に力を入れてスーッと伸ばした。

②目と手で人にかかわる

クライアントは首を右に傾け斜視のように援助者を見たり、援助者の顔に手を近づけ、口から鼻のところに手を伸ばして探索するように動かす。援助者がクライアントの指をガイドして援助者の口に近づけると、はじめに唇を触り、次に指を口のなかに入れてくる。また、援助者の腕にも、握るように手を伸ばしてくる。そして、少し触れて軽く握っては戻し、また触れてくるという探索的な動きを繰り返す。このとき、援助者がクライアント

に引っかかれたり噛まれたりしないだろうか
と身構えたり警戒したりすると、クライエ
ントはこちらの態度を敏感に察知して表情が
キュッときつくなり、突然つねったりする。

クライエントが相手にしっかりと目と手
でかわるようにするために、クライエントを
援助者と向かい合って座らせ、援助者とク
ライエントが両手を合わせ、軽い力で押しあ
った。クライエントは、この「遊び」が気に入
り、ニコニコした表情で手の押し合いをする
ことができた。

③指導後の様子

指導を開始した当初は、目と手の動きが一
致せず、目の不自由な子どもの行動特徴とさ
れるブラインディズムのような手のヒラヒラ
した動きや両手をあわせて目の前で指をいじ
る行動が頻繁に見られた。しかし、3日目の
指導が終わった時点では、それが非常に少な
くなった。指導後は椅子に座っているとき、
腰と背中をややまっすぐにした姿勢をとるこ
とができるようになり、食事のときに母親が
食べ物をフォークに刺してクライエントの眼
の前に差し出すと、フォークを見ながら手を
伸ばして握るようになった。

(指導4日目)

①足の裏で踏みしめる

クライエントは、これまでは足の小指に触
れると強いかんしゃくを起こしていた。
しかし、足の指と足の裏に「とけあう体験」
を行うと、すぐにかんしゃくをおさめるよ
うになった。その後、クライエントは身体
のどこに触られても、特に嫌がること
がなくなった。次に、足の裏で踏みしめる
感じをつかませるために、椅子の上にク
ライエントを座らせ、援助者が背後から上
体を援助し、左右の膝をそれぞれ下に押す
ようにして足の裏を踏み締めさせる援助
を行った。この援助で足の裏でしっかりと
踏みしめたとき、クライエントは自分から
腰を起こすようになった。

②膝立ちで腰を使う

あぐら座位ではまだ十分に腰を起こすこ
とはできないが、援助者が後ろから腰を少
し押してあげると、スーッと腰と背中を伸
ばすようになった。そこで、もっとはっきり
と腰を使う感じをつかませるために、膝立
ちの指導を行った。この指導で、クライエ
ントはときどき援助者の援助に合わせて腰
に力を入れて伸ばしてくるようになり、少
しの間ではあるがその姿勢を保つよ
うになった。

③指導後の様子

一日の指導を通して、身体のロッキングが
まったく見られなかった。昼寝の時間は、
最後の15分ぐらい眠ることができた。集
団のなかで眠ったのは今回がはじめてで
ある。目を覚ました後の気分もすっきりし
ていた。

集団活動の散歩では、車椅子に乗って
も落ち着いており、上体の揺れもま
ったくなかった。浜辺にいても、これ
までのように援助者の腕をすり抜けて
砂のあるところに行き、砂を顔にこ
すりつけたり口にもっていったり
することがなかった。クライエントは、
援助者に抱かれて、ニコニコした表
情ですいか割りの方に目を向けて
いた。

(指導5日目)

①足の裏で踏み締めて立つ

足の裏を床に踏み締める感じをつか
ませるために、椅子の上にクライエ
ントを座らせ、援助者が背後から姿勢
を補助し、足の裏へのとけあいを行
った。次に、左右の膝の上から斜め
下の方向に負荷をかけて、足の裏を
踏み締めさせると、クライエントは
自分から腰を伸ばす力を入れてきた。

この後、足の裏を床に踏み締めるよ
うに援助者が補助をして、腰を保持
して立位をとらせた。クライエント
は、右足は比較的楽に踏み締めるこ
とができた。左足は小指を浮かして
しまうが、援助者が上から押さえて
いると踏み締めることができた。

②膝立ちの姿勢を保つ

椅子座位での踏み締めの指導と立位
の指導

の後で膝立ちをさせると、自分でスーッと膝や股関節を伸ばしてくる。そして、肩を援助者が軽く補助するだけで、少しの間その姿勢を保持するようになった。

③指導後の様子

椅子座位での踏み締めと立位の指導の後、クライアントは自分で腰から背中に力を入れて起こすようになり、あぐらで座っていることが多くなった。食事のときも椅子座位で腰を起こしており、援助者がクライアントの口にスプーンを近づけて呼びかけると、手を伸ばしてスプーンをつかみ、自分で口にもっていくようになった。トイレでは、上体を支えてあげなくても、トイレチェアーに自分でつかまって用便ができるようになった。また、コップで水を飲ませるとき、これまでは唇に触られると嫌がって吹き出していたが、上下の唇を援助者が指ではさんでも嫌がらず、上唇を下唇につけるように動かして水を飲むようになった。また、これまでは口に入れてあげる食べ物の量が少しでも多かったり、大きかったりするとペッペッと吐き出したり、かんしゃくを起こしていたが、そうしたことがなくなり、比較的大きな固形物でも口にするできるようになった。

（まとめ）

図1は、以上の経過を姿勢や動作の変化と目と手の活動の変化の対応関係という観点からまとめたものである。クライアントはその後も定期的に指導を受けており、情緒的な興奮や身体を揺さぶるといった行動はほとんど見られなくなっている。また、音に対する過敏な傾向も著しく改善し、大勢の人の中なかでも落ち着いていられるようになった。学校では他児が近づいても嫌がらなくなり、他児と一緒に学習場面に参加できるようになった。動作の面では座位姿勢が安定してきており、座った姿勢で援助者とボール転がしを楽しんだり、つかまり立ちやつかまり歩きができるようになり、手押し車につかまって自分の好

きな遊具のところに移動することができるようになってきている。

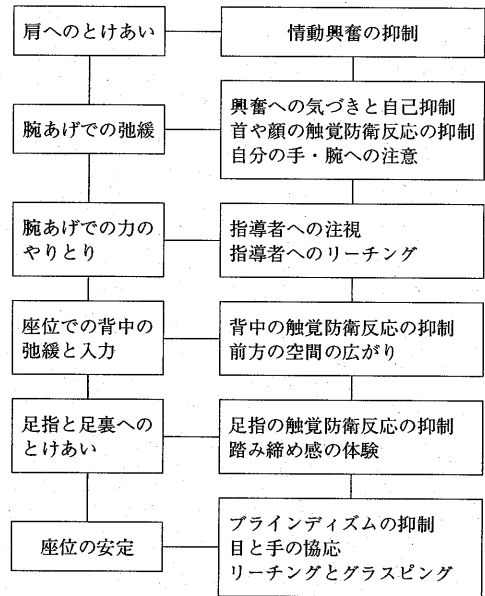


図1. 訓練の経過と行動および目と手の活動の変化

5. まとめと今後の展望

これまで、「とけあう体験」の援助は、自閉症児や多動児、緘黙児、脳性まひ児などの指導や心身に不調を訴える成人の治療などに試みられている（今野，1991；今野・内田・鈴木，1992；内田・鈴木・今野，1992；今野・内田・鈴木・木澤，1993；木澤・今野，1993；今野・内田・鈴木，1994；川端・富田・今野，1994）。これらの研究によると、「とけあう体験」の援助は、クライアントが自分の身体の good な感じを体験し、それを援助者と共有することによって、次のような効果をもたらすことが見いだされている。

- ①情動興奮や不安反応の抑制と指導課題や援助者の受け入れの促進
- ②触覚防衛反応や過敏反応の抑制，心因性の蕁麻疹の改善

- ③常同行動や自己刺激的行動の抑制
 - ④身体の弛緩, 身体への気づきの促進, 心身のバランスの回復
 - ⑤主動的な動作の形成
 - ⑥踏み締め感と姿勢動作の形成
 - ⑦共同注意 (joint attention) や感情の共有 (affect sharing) 行動の形成
- さらに、「とけあう体験」の援助を応用することによって、次のような指導プログラムの展開が可能である。
- ①クライアントどうしの対人関係の形成プログラム
 - ②援助者指導のための支援プログラム
 - ③母親指導のための支援プログラム
 - ④「なぞり」や「表出援助行動」への応用
 - ⑤「声のとけあい・ひびきあい」による対人関係の形成 (「息のあう行動」) や発声・発語行動の形成プログラム
 - ⑥感覚運動遊具の振動のテンポやリズムとのとけあいによる感覚運動能力の形成プログラム
 - ⑦脱感作療法への応用プログラム
- これらの臨床的な効果と応用プログラムの展開の詳細については、次回以降の論文で述べることにする。

[文 献]

- Bateson, G., Jackson, D., Haley, J., and Wakland, J. (1956): Toward a theory of schizophrenia. Behavior Science, 1, 251-264.
- 藤岡孝志 (1987) : 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.
- 原口芳明 (1990) : 心理臨床における〈ふれる〉体験について 愛知教育大学研究報告, 39 (教育科学編), 179-191.
- 池田敏郎 (1987) : 動作療法の効果の検討 日本教育心理学会第30回総会論文集, 928-929.
- 川端陽子・富田博美・今野義孝 (1994) : 学習に障害をもつ児童に関する動作法の試み(1) —指導者と児童とのかかわり方の変化を中心に— 日本特殊教育学会第31回大会発表論文集, 482-483.
- 木澤健司・今野義孝 (1993) : ダウン症児における Joint Attention の形成過程について—動作法・「とけあう体験」を通して—日本特殊教育学会第31回大会発表論文集, 567-577.
- 今野義孝 (1977) : 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回発表論文集, 300-301.
- 今野義孝 (1987) : からだと心のめぐり違い 障害児臨床シンポジウム I 動作療法 (九州大学障害児臨床センター), 11-27.
- 今野義孝 (1991) : 動作法による発達障害児の行動変容—とけあう体験の援助を中心に— 日本特殊教育学会第29回大会発表論文集, 378-379.
- 今野義孝・内田 修・鈴木克俊 (1992) : 動作法における「とけあう体験」について(1)—「とけあう体験」の構造とその臨床的応用— 日本特殊教育学会第30回大会発表論文集, 538-539.
- 今野義孝・内田 修・鈴木克俊・木澤健司 (1993) : 動作法における「とけあう体験」の援助—母子関係形成のための母親支援プログラム— 日本特殊教育学会第31回大会発表論文集, 566-567.
- 今野義孝・内田 修・鈴木克俊 (1994) : 動作法における「とけあう体験の援助」—「なぞり」活動の形成を中心に— 日本特殊教育学会第32回大会発表論文集, 486-487.
- 長野 剛 (1989) : タテ系動作訓練における訓練関係—〈さわる〉と〈ふれる〉コミュニケーション ふえにつくす, 36, 25-32.
- 中島健一 (1986) : (痴呆) 緘黙老人—身体の感じを味わう— 障害児臨床シンポジウム I 動作療法 (九州大学障害児臨床センター), 79-85.
- 成瀬悟策 (1973) : 心理リハビリテーション 誠信書房.

動作法における「とけあう体験」の援助 (1)

- 成瀬悟策 (1984) : 動作法の心理 成瀬悟策編
障害児のための動作法 東京書籍.
- 成瀬悟策 (1988) : イメージの時代 誠信書房.
- 小川幸男 (1986) : 仮面鬱病の患者へー自己の
可能性への気づきー 障害児臨床シンポジア
ムⅠ 動作療法 (九州大学障害児臨床センタ
ー), 87-97.
- 清水良三 (1986) : 神経症鬱病の患者へー自己
の限界への気づきー 障害児臨床シンポジア
ムⅠ 動作療法 (九州大学障害児臨床センタ
ー), 95-103.
- 鈴木克俊・内田 修・今野義孝 (1992) : 動作
法における「とけあう体験について」(3)ー
生理反応による成人での実験的検討ー 日本
特殊教育学会第30回大会発表論文集, 542-543.
- 鶴 光代 (1982) : 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.
- 内田 修・鈴木克俊・今野義孝 (1992) : 動作
法における「とけあう体験について」(2)ー
内省報告による成人での実験的検討ー 日本
特殊教育学会第30回大会発表論文集, 540-541.