九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

動作法による身体感覚への気づきが日常生活体験に及ぼす影響 ： 健康動作法の会の参加者と脳性マヒ者の語りから

金子, 有美
九州大学大学院人間環境学府

細野, 康文
九州大学大学院人間環境学研究院

清島, 恵
九州大学大学院人間環境学研究院

古賀, 聡
九州大学大学院人間環境学研究院

https://doi.org/10.15017/1911225

出版情報：九州大学総合臨床心理研究. 8, pp.163-176, 2017-03-15. 九州大学大学院人間環境学府附属総合臨床心理センター
バージョン：
権利関係：

Bulletin of Center for Clinical Psychology and Human Development, Kyushu University
Vol. 8, pp. 163－176.

動作法による身体感覚への気づきが日常生活体験に及ぼす影響

－健康動作法の会の参加者と脳性マヒ者の語りから－

金子有美　九州大学大学院人間環境学府　／細野康文　九州大学大学院人間環境学府研究院
清島　恵　九州大学大学院人間環境学府研究院　／古賀　聡　九州大学大学院人間環境学府研究院

要約

本研究では，動作法による身体への気づきが，心理的側面も含めた日常生活体験に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。その際，動作法を継続して受けている脳性マヒ者と健康動作法の会に参加している成人女性に動作法体験について尋ねるインタビューを行った。その結果，両群ともに動作法体験による身体的気づきと心理的変化の関連や日常生活における心理面や身体面への影響が語られた。また，健康動作法参加者は動作法の体験を日常生活において取り入れていくことが示されたが，脳性マヒ者は日常生活において動作法で得た動きを維持できないことへのもどかしさが示された。

キーワード：動作法，健康動作法，身体感覚

Ⅰ．問題と目的

成瀬（2007）は「動作の不調が当人の心の問題そのものの表現」であると述べ脳性マヒ児者の動作改善を目的として開発された動作法の心理療法としての可能性を論じている。また，井上(2001)はリラクセイション課題において身体的弛緩感や爽快感が自己肯定感や安心感，心理的リラックス感につながることを実証的に示し，身体動作と心理面の関連を示唆した。また，井上（2012）は，動作法の体験過程を通じて，普段の自分自身のあり方を対象化し客観的な自分理解が高まることを示し，身体感覚への気づきを促す動作法の心理療法としての有効性を論じた。このように，臨床研究や実証的研究からも，動作法の心理療法としての有効性は示唆されている。

現在，動作法は様々な対象者や目的に応じて適用されている。成瀬（2007）は動作法の開発について，「脳性マヒの子たちがその肢体不自由をどうすれば改善して，少しでも楽で自由に動きやすくするにはどこをどんなふうにすればよいか，そのための訓練はどのようなものが望ましいのか」を考え続け，発展したと述べた。そして，谷(2007)は，動作法の効果について，動作法の第一義的な目的であるトレーニーの姿勢や動作の変容，改善のみならず，心理的安定や積極性など生活場面における行動面や心理面にまで効果が及ぶことを示している。また，成人の脳性マヒ者への動作法について，香野（1998）は「訓練経過が生涯発達の考えを実現していると考えることができる」と述べており，動作不自由の改善を目的として動作法に取り組む過程そのものが課題達成への挑戦や自己への対峙など人生を主体的に生きるためのチャレンジとして捉えることができるだろう。その上，服巻（2003，2004）は「成人脳性まひ者の生き方の表れともいえる姿勢や動作を動作訓練にて支援することは，緊張感に伴う「きつさ」を和らげ，障害を抱えつつ自立していくことをエンパワーメントする生き方支援につながるもの」であると述べている。また，細野（2014）は脳性マヒ者へのインタビューを通して，脳性マヒ者が自身の障害

を社会生活の中でたびたび意識化していることを指摘した。つまり，脳性マヒ者は絶えず自身の活動能力などの身体的側面や他者との関係性などの社会的側面に自身の障害が影響を及ぼすことに意識を向けていることが考えられ，脳性マヒ者の動作法体験については日常生活における彼らの意識性や生きる態度と関連して考察する必要があると考えられた。

以上より，動作法においては動作の改善のみならず，生活支援，生き方支援，生涯発達の支援といった多面的な視点で動作法の意義を論じることができるのではないかと筆者らは考えた。

一方，動作法は精神科領域において心理支援や心理治療を目的とした適用以外にも，疾患や障がいを抱えているわけではない比較的健康的な生活を送っている人たちへの健康支援や予防的介入として実施されている。この取り組みは健康動作法と呼ばれている。健康動作法は脳性マヒ児の保護者の身体的不調の訴えに対応することをきっかけとして誕生した。そして，脳性マヒ児の保護者のみならず地域在住高齢者のための健康動作法の会も行われるようになった。地域在住高齢者のための健康動作法の会について，岸野（2012）は「地域のなかで高齢者の孤立化や引きこもりが深刻な課題とされるなかで，『いつまでも健康で生活したい，大学で動作法を学びたい，若い人たちとかかわりたい』という地域の人々のニーズに支えられて毎年行われている」と述べている。このように地域の中で健康動作法を継続して行っている健康動作法の活動では，身体的な不調の軽減だけでなく，心理的な効果や生活の変化が報告されている（藤原・針塚，2009；藤原，2011；岸野，2012；河野，2012）。また，これらの活動はグループ形式で行われていることが多いが，藤原・針塚（2009）は，グループで健康動作法を行う意義として，「『一人じゃない』感覚，ともに分かち合える感覚を獲得するなどの集団の効果がある」と述べている。また吉川・水貝・針塚（2013）も，「グループがより安心できる場となるという点においても，グループの中で身体の緊張を弛めるというアプローチの有効性がある」と論じている。このように健康動作法は，病気や障がいを抱えているわけではないが心身の健康に関心を持った者を対象に行われており，心身の不調の軽減や日常生活の変化とともに，グループで行うことによる仲間との交流や理解し合う感覚を得られるものであるといえる。

以上より，動作法の適用対象やニーズは多様化しており，身体の特徴，生活環境，動作法を受ける目的が異なれば，動作法における体験も多様であると考える。これらの体験を比較してその違いや共通点を明らかにすることは心理的活動を重視する動作法の本質を捉えることにつながり，この理解が動作法を用いた援助を行う上で意義あることだと思われる。

また，動作法が日常生活体験に及ぼす影響について，高橋（2004）の研究では脳性マヒ児は動作法遂行によって日常生活場面での身体感覚への気づきが促され，さらに援助のもと身体の状態が変化しうると実感すると，自身で身体の動かし方を工夫するなどの日常生活への影響も論じられている。さらに，藤原・針塚（2009）は地域在住高齢者に動作法を行うことで「身体的な痛みの軽減等だけでなく，活動性の向上や，日常の構え，不眠の軽減など心理的な効果が多く見られた」と述べている。これらのことから，それぞれ異なる目的で動作法を行っている健康動作法参加者や脳性マヒ者にとっても，動作法は日常生活場面において身体感覚への気づきや，自身の身体の動かし方への工夫や取り組み，さらに多様な心理的な効果に繋がるものであると考えられる。そのため，本研究では動作法を継続して受けている脳性マヒ者と健康動作法参加者の動作法体験についての語りから，動作法による身体感覚への気づきが，心理的側面も含めた日常生活体験に及ぼす影響を明らかにすることを目的とする。

動作法体験について，池永（2011）は動作体験

を，動作活動と自己体験感とに分類し，前者を「課題動作に対する取り組みや努力」，後者を「自己の動作活動にともなう体験」とそれぞれ定義しているが，本研究では，動作活動とそれに伴う体験の総称として動作法体験と定義する。身体と心との関連については，井上（2001，2012）を参考に弛緩感や爽快感，自ら能動的にからだを動かしている感じについての語りを「身体感覚への気づき」として，安心感やリラックス感，心が主体的に動的な状態である感じについての語りを「心理的側面への気づき」として捉えることとし，本研究では動作法体験を身体感覚への気づきや日常生活への意識・取り組み，心理的側面の視点から検討する。

Ⅱ．方法

1．調査時期：X年11月～X＋1年1月にかけて，Y大学相談機関Zセンターにおいて調査を実施した。

2．調査協力者：調査協力者はZセンターに個別の相談ケースに来談している脳性マヒ者5名（男性2名，女性3名）と2週間に1度，Zセンターで行われている健康動作法グループに参加している健康動作法参加者4名であった。調査協力者の年代，性別，動作特徴，動作法歴は表1に示す。

表1．調査協力者一覧

	年代	性別	動作特徴	動作法歴	主訴	近況
成人女性						
A氏	70代	女性	生活に困難なし	5年	肩周りのきつさを治したい。「頭痛がするくらい肩がきつい」「ギックリ腰寸前」と話すほど肩周りや腰周りの身体への慢性的な緊張が強くみられている。	自分よりも周囲のことを優先した生活を送っている。周囲の変化や身体，将来に不安を感じ始めたA氏にとって身体の感じをゆったりと受け止めたり，安心して味わうような体験は非常に重要な体験であったと考えられる。最近では努力して動かすという取り組み方から身体の感じをじっくりと味わい力を抜いたり，身体の感じを語るような取り組み方になってきている。
B氏	60代	女性	生活に困難なし	4年	身体全体をゆるめてほしい。	当初は自身の身体の感じに注意がいきにくく，硬さに気づきにくかった。セッション中も努力して無理に力を入れてしまう取り組み方だったが少しずつ自身の身体に意識が向くようになっている。
C氏	70代	女性	生活に困難なし	2年	17年ほど前に右膝の半月板を損傷しており右脚が痛くなる。腰や肩も痛くなることがある。参加目的は健康増進や健康維持のため。もともと参加していた地域のストレッチと同じような位置づけとして参加している。	身体面での不調は多くは語られていない。無理に力を入れてがんばってしまうあり方についても，トレーナーから示唆すると，緊張を意識して脱力する様子が見られる。
D氏	70代	女性	生活に困難なし	5年	グループのメンバーや学生と話すことを楽しみにしている。身体的な訴えはあまりない。肩周り，肩甲骨周りや股関節のかたさがある。肩甲骨下辺りのくつを立てる。	股関節をゆるめると満足された様子になる。日常では介護で余裕のない生活をされる。
脳性マヒ者						
	年代	性別	動作特徴	動作法歴	主訴	近況
E氏	40代	女性	片マヒ，車イス	幼少期から	全身の硬さがあるため，リラクセーションや立位の安定が主訴である。	職場や家庭環境の変化があり日常的に気の張った生活をしている。
F氏	50代	男性	片マヒ，杖歩行	幼少期から	歩行の安定や踏みしめが主訴である。	昨年骨折し現在は完治したものの，腰の痛みが時折出現し，歩行に不安を感じている。
G氏	20代	女性	片マヒ，アテトーゼ，独歩可能	幼少期から	肩こり，首のこりなどのリラクセイションが主訴である。またアキレス腱をゆるめて歩行を安定させる。	最近自身の身体の硬さを自覚できるようになる。仕事では疲労を感じることが多い。
H氏	20代	男性	片マヒ，独歩可能	15年	主訴としては，身体の“メンテナンス”としての意味合いが強い。特に，上体，肩周辺の緊張やそれに伴う不調の訴えが頻繁でリラクセーション目的の課題が多い。左半身の緊張へも積極的に課題を行っており，股関節や腰周辺のリラクセーションと動く練習を取り入れている。	時折腰痛などの訴えも見られるが，次のセッションには解消されるなど，特筆される訴えは見られない。
I氏	20代	女性	右マヒ，下肢マヒ，車イス	15年	本人の主訴は「身体が硬くなるから定期的に受けたい」というものであった。	忙しい研究室に入り東京に学会発表に行ったり学業面で積極的になった。卒論で悩み中である。ライブに遊びにいったり，公務員講座に通っている。一人暮らしの方が楽というようになった。

表2．質問項目

質問1	動作法を受ける前後では何か身体や心の感じに違いはありますか？それはどんな違いですか？
質問2	動作法を続けることで，ご自身の日常生活の過ごし方を振り返ったり，ご自身で改善しようとしたりすることはありますか？それはどのような振り返りですか？
質問3	動作法以外で何か身体もしくは心のケアのためにしていることがあったり，今までにそのようなことをした経験があったりしますか？それらと動作法はどう違うと感じていますか？
質問4	動作法を継続することで，こころと体が関連していると感じられたことはありますか？そのように感じられたのはどのようなときですか？

表3．A氏（70代女性）の動作法体験についての語りの要約

番号	語りの概要
1	毎日湿布を貼っている。肩こりがひどく頭までしびれる。グループが終わった後は車の運転も楽になる。湿布を貼らずにいられる。1週間ぐらいするとだんだんまたこってくるので湿布を貼る。病院ではビタミン剤しかもらえないので動かす方がいい。肩がすぐに痛くなる。日常生活では足をあげるように意識できるようになった。重心移動の片足あげの訓練をする。
2	つまずいたりしたときに訓練振り返って今，重心のっていない，歩き方が悪いね，などがわかる。動作法を受けている子どもから注意をうけることもある。自分の身体がわかる。ただ“痛い”だけじゃなくて“かたいなー”などがわかる。今でも訓練を真似して動かしたりする。
3	バランスボールを一年くらいやっていた。自転車なども通っていた。動作法は自分で意識しないといけない。心と身体のことを集中していないと分からない。例えば自分で“ゆるんだ”とか。トレーナーのしていることを感じないといけない。されっぱなしじゃわからない。
4	訓練が終わって帰る時間にわかる。身体が軽くてすっきりしている。気持ちも軽くなる。

3．手続き及び倫理的配慮：事前に調査協力者の各トレーナーに研究の目的や概要を説明し承諾を得た上で，トレーナーを通して調査協力者へ面接の依頼をした。調査協力者に対して，研究の目的・概要を口頭及び書面にて説明し承諾を得た上で個別に半構造化面接を実施した。また，面接の前後で調査協力者のプロフィール及び動作法歴の概要を各トレーナーに尋ねた。

4．質問項目：動作法の体験について尋ねるうえで，身体と心との関連及び日常生活への影響に関する質問を4項目設定した。質問項目については表2に示す。

5．結果の整理：脳性マヒ者5名の語りは，ICレコーダーに記録し逐語記録を作成した。健康動作法参加者4名の語りは，健康動作法の会のスタッフ（大学院生，学部生）4名が質問項目の記入された面接シートを用いて聴取した。逐語記録と面接シートに記入された筆記記録を脳性マヒ者と健康動作法参加者の語りとして要約を行った。要約の際は，できる限り調査協力者の言葉を用いて調査者の解釈が入らないよう努めた。

6．結果のまとめ方：最初に，各調査協力者の主訴や経緯，近況をふまえて身体と心の関連という視点からそれぞれを事例的に検討する。次に，脳性マヒ者と健康動作法参加者の特性による違いを明らかにするために表を作成し比較検討を行う。

Ⅲ．結果と考察

1．健康動作法参加者の語りから考察する身体と心の関連及び日常生活への影響

まずは，健康動作法参加者であるA氏～D氏までの語りを要約したものを表として示し，主訴や経緯をふまえ，身体と心の関連及び日常生活への影響について検討する。

事例1　A氏（70代女性）

A氏の語りの要約を表3にまとめた。A氏は，「つまずいたりしたときに訓練を振り返って，今，重心のっていない，[…] ただ“痛い”だけじゃなくて“かたいなー”などわかる」と述べ，日常生

活でのハッとした気づきが動作法（A氏は動作法を訓練と呼ぶ）における体験と照合化され，踏みしめ方や重心の置き方など自身の動作に対する振り返りや調整が行われていることが推察された。また日常生活での動作法の取り組みにおいては，「足をあげるように意識できるようになった」，「重心移動の片足あげの訓練をする」といった語りが示された。また，心理的側面については身体の動きがスムーズになることによって「気持ちも軽くなる」と説明している。

A氏の主訴や近況について，脳性マヒであるわが子の介助のように自分のことよりも周囲のことを優先してきたA氏はもともと「肩周りのきつさを治したい」という主訴を持ってグループに参加しており，「ギックリ腰寸前」と話すほど体への慢性的な緊張を強く感じていた。また，心理的な面においても自身の不調や周囲の変化に身体や将来の不安を感じ始めていた。A氏は，動作法に継続して取り組む中で自身の動作や身体への気付きを得ることができ，日常生活でも片足上げの訓練をするなど主体的な取り組みに繋がっていることが示された。また，「気持ちも軽くなる」というように動作法によって心理的側面への影響も示唆された。

事例2　B氏（60代女性）

B氏の語りの要約を表4にまとめた。B氏の語りから，身体感覚への気づきについて，トレーナーからの指摘でやっと身体の「硬さがわかる」ことや，この健康動作法の会に参加し続けることによって「弛めることの意味がわかるようになった」と語った。日常生活における意識の持ち方や取り組み方については，「腰が落ちたときに起こそう，背が丸まったのを伸ばそう」と述べている。また心理的側面については，「身体を弛めると心が落ち着く」や「座禅がしやすくなり集中しやすくなった」と述べた。

担当トレーナーによると，B氏は当初は身体の硬さがありながら自身の身体の感じに注意が向きにくかった。B氏は「身体全体をゆるめてほしい」という主訴でグループに参加していたが，無理に身体を動かそうと余計な力を入れてしまうような取り組み方を示していた。B氏は動作法を継続する中でトレーナーから客観的な指摘を受けることで，身体の硬さに気づくようになったり，弛めるという体験について気づくことができるようになったことが示唆された。また日常生活では，自身の姿勢を意識化するだけでなく，動作法を通して「身体を弛めると心も落ち着く」，「集中しやすくなった」という心理的側面への影響も感じていることが示された。

事例3　C氏（70代女性）

C氏の語りを表5にまとめた。C氏の語りから，身体感覚への気づきについて，猫背を直す際に

表4．B氏（60代女性）の動作法体験についての語りの要約

番号	語りの概要
5	普段は身体の硬さを感じない方。セラピストから指摘を受けると硬さがわかる。触られるとわかり，動作法が終わって帰る頃には身体がゆるむ。日頃から自分なりに身体をゆるめたりしている。予防接種のときにゆるめることができる。動作法を続ける中でゆるめることの意味がわかるようになった。日常生活で通常の動作を意識するようになった。気持ちをゆるめたり，ちょっと息を抜く。
6	ゆるめるといいんだと思うようになった。肩がこったときなど。姿勢・座り方や歩き方を気にかけるようになった。つまずくことに対して歩き方や足の上がり具合を気にするようになった。“腰が落ちたときに起こそう”や“背が丸まったのを伸ばそう”と意識する。自分なりに姿勢をとる。
7	山登りや山歩きは心のケアで水泳は身体のケア。山歩きは歩くことで身体が緊張するが，緊張した身体をゆるめるのが動作法だと思う。
8	身体をゆるめると心が落ち着く。緊張がゆるむ感じがする。つまずきが少なくなり股関節がゆるんで正座がしやすくなった。そのことで座禅がしやすくなり集中できるようになった。昔は座ることに注意がいってしまっていた。これは山登りにも必要。移動しやすくなった。

表5．C氏（70代女性）の動作法体験についての語りの要約

番号	語りの要約
9	年と共に身体が硬くなっているので来るとリラックスするな。心のリラックスもある。日常の悩みがふっとここでとぎれる。それは若い人と接するからだと思う。
10	階段ののぼりおりをするときに両足を一段ずつ手すりをもっていたが，片足ずつできるようになった。おふろに入って立ち座りをしてみたり寝るときに軀幹のひねりをして自分でゆるめてみる。猫背を直すと，いつもは縮こまっているんだなと思う。歩き方に関して，重心ののせ方が悪いと気づいた。だから意識して歩くようになった。バタバタという歩き方がすっすっすと歩けるようになった。農家で曲がっていたら伸ばすようにしている。
11	ストレッチ体操をしている。ストレッチはただ身体を動かす。動作法は精神的にリラックスできて，気持ちが楽になる。動作法は動かさないところを動かす。どちらも気持ちはいいけどリラックスの度合いが違う。同じように動かしているようで動作法はツボを待てる感じ。
12	このグループに来て，家でやることもある。家でもやってみようという気持ちになった。辛い時や痛いことが続いた時にやってみると楽になる。

表6．D氏（70代女性）の動作法体験についての語りの要約

番号	語りの要約
13	動作法をするとさわやかになる。すっきりする。お腹がすいてくる感じがする。身体が柔らかくなる。動作法をやっている途中でかかとや腰が硬いことに気づく。脳性マヒ児者の訓練会でトレーナーの経験があるのでどこを抜くかや力の抜き加減や抜き方がわかる。
14	背中を洗う時に手が届くようになった。でも2週間経つと届かなくなる。日常動作の全ての動作が訓練だと思う。息子の介助のとき息子が力を抜いた時に体を持ち上げたり動かしたりする。介助とかが動作法。寝るときに腰入れを自分でやる。ゆるめたり，身体をひねったり足を広げたりする。
15	気分転換でみんなで集まって美術館に行く。家が大変だから。主人も息子もどちらも介助が必要なので。動作法が一番。身体が一番。身体が健康が基本。ゆるめてもらえるからそれで心もリラックスする。
16	仲間に会うことが一番大事。同じ悩みをもつ仲間が大事。理解してもらうこともリラックスの一つ。家では自分が二人とも介助しないといけないから心身ともに孤独。グループに来て心身ともに開放される。気持的にも楽になる。

「いつもは縮こまっているんだな」という語りや歩き方に関して「重心ののせ方が悪いと気づいた」という語りが示された。また，日常生活の意識や取り組みに関してはお風呂で「立ち座り」をしたり，寝るときに「躯幹のひねり」をしたり，歩く際に重心ののせ方を意識したりしていることが語られた。心理的側面については日常の悩みが「ふっととぎれる」や「精神的にリラックスできて気持が楽になる」という語りが示された。

C氏は，右足や腰，肩に痛みを感じることがあり，グループへは健康増進や健康維持を目的に参加していた。C氏にも，身体に向き合う以上に余計な力を入れて無理に身体を動かしてしまう傾向があった。このようなC氏が動作法を通していつもは背が「縮こまっているんだな」ということや歩くときに「重心ののせ方が悪いな」という身体感覚への気づきを得ており，その気づきが基となって重心ののせ方を意識して歩くようになったり，入浴時や睡眠時に動作法を実践していることがわかった。また日常の悩みに囚われたり，心の安定感を得るなど心理的側面への影響もあることも示唆された。

事例4　D氏（70代女性）

D氏の語りの要約を表6にまとめた。D氏の語りより，身体感覚への気づきについて，「かかとや腰が硬いことに気づく」という語りが示された。また日常生活の意識や取り組みについては寝るときに「腰入れ」をしたり，「身体をひねったり足を広げたり」するという語りが示された。心理的側面については身体をゆるめてもらうことで「心もリラックスする」という語りや仲間に理解してもらうことで「心身ともに解放される」という語りが示された。

D氏は主訴と近況について，グループのメンバーや学生と話すことを楽しみとしており，身体

的な訴えはあまりない。しかし，肩甲骨周りや股関節など緊張が強い部分を弛めると満足する。日頃は夫や息子の介護に追われる生活をしている。このようなD氏は，動作法でかかとや腰の硬さに気づくなど身体感覚への気づきが得られており，この気づきが日常生活における腰入れや身体をひねったり足を広げたりなどの取り組みに繋がったと考えられた。また，心理的側面においては身体が弛緩することで心の安定感を感じたり，仲間との関わりで心理的な解放感を得られるという影響が得られていることがわかった。

2．脳性マヒ者の語りから考察する身体と心の関連及び日常生活への影響

次に，脳性マヒ者であるE氏～I氏までの語りを要約したものを表として示し，主訴や経緯をふまえ，身体と心の関連及び日常生活への影響について検討する。

事例5　E氏（40代女性）

E氏の語りの要約を表7にまとめた。E氏の語りより，身体感覚への気づきについては「問題点が見えてくる」という語りが示された。また日常生活での意識や取り組みについては，「改善とまでは厳しい」と感じており，「ダメなところを余計に悪くならないようにという意識」を持っていることが示された。心理的側面について，「気を張った状態」や「余裕がないときよりも身体が楽になると気持ちも落ち着く」，「心が本当に楽になる」という語りが示された。

E氏は幼少期から中学まで動作法に取り組んでいたが高校から動作法に取り組まなくなり，大学卒業後動作法を再開するようになった。近況については職場や家庭環境の変化があり，日常的に仕事や生活，身体面など様々な面で「気の張った」生活をしている。主訴は，立位の安定やリラクセイションである。このようなE氏は動作法を受けることで「問題点が見えてくる」といった身体感覚への気づきが得られており，また日常生活において改善までは難しいが，動作法で改善された身体動作が再び悪化しないようにという意識は持つことができると分かった。心理的側面については，

表7．E氏（40代女性）の動作法体験についての語りの要約

番号	語りの要約
17	身体は軽くなる。心についても，身体にあたってもらって楽になるので「動きづらい動きづらい」と感じているときよりか気持ちも楽になる。
18	問題点が見えてくるので気をつけないといけないなーっていう気はしている。実際どこまでやれるかというと難しい。いいイメージと悪いときのイメージを持てるので「ここを目指せ」みたいな感じにはなるけど，自分で日頃何かできるかって言われると，あんまりしっかりはできていない。自分でなんとかできればもっと楽なんだろうと思う。でもダメなところを余計に悪くならいようにという意識は持てる。改善とまでは厳しい。身体にあたってもらうのは大変だけど，あたってもらうと楽になれるってところがいくつかある。うまくいくときもあれば，先生たちも大変な思いをし，えらく大変なときもある。そこをあたってもらえる状態かどうかが自分のバロメーターになっている。
19	病院で理学療法と作業療法を受けている。とくに理学療法は直接的に筋肉や関節などに働きかけるような感じを受けている。結局先生たちは医療関係者なので人体模型とかがばっちり頭の中に入っていて「ここらへん」としか私には伝えられないのを骨とか筋肉の名称とか言われるけどさっぱり分からない。楽になるときもあるが，うまく行かないときもあって波がある。難しい。うまくいかないとえらい大変。脳梗塞とか片麻痺の人，おじいちゃんおばあちゃんが多い病院なので先生方も脳性麻痺を持っている人はあんまり見ていない感じなので，先生たちわかってくれているかなと不安に思うときがある。受けなきゃいけなくて受けているんだけど。動作法の方が取り組みやすい。身体が大変なときはあっても，先生たちとの意思疎通がとれるので目指しているところがわかるので安心して取り組める。理学療法や作業療法の先生は目指しているところがわからない。動作法の方が安心して取り組める。
20	身体が動きやすくなると心が本当に楽になる。動きが悪いときは思うように動かないっていうイライラがあるし，いろいろ気をつけないといけなくて気を張った状態から気にしなくいい状態になれる。余裕がないときよりも身体が楽な時の方が気持ちも落ち着く。いろいろ気になるところが心配しなくてよくなるっていう安心感。時間が経つと真っ先に身体が元に戻っていく。定期的に動作法を受けたいというのはそこ。定期的に受けておくと日々ダメージをくらっても立て直しがきくのかなと思う。

表8．F氏（50代男性）の動作法体験についての語りの要約

番号	語りの要約
21	動きやすくなる。訓練した後はたまにできなかったことができるようになる。例えば，重心移動。倒れにくくなる。心の変化は別に無い。
22	とにかく動きやすくなるのを維持するようにする。動作法を通して日常生活を振り返ることはない。
23	会話ならする。ストレス解消として。動作法とおしゃべりは分けている。動作法は訓練。おしゃべりは楽しむ時間。
24	全くないといったらうそかもしれないが，ないといえばない。できないことはできない。できないことができるようになることもある。できないと悔しい。できないことができるようになるとうれしい。そういった意味で，それがストレス発散になるかも。

身体運動を意図通りにできないことで様々な面で「気を張った」状態から，身体を意図通りに動かしやすくなることで「心が本当に楽になる」という状態になり，E氏にとって動作法が心理的側面にも大きな影響を与えていることが分かった。

事例6　F氏（50代男性）

F氏の語りを表8にまとめた。F氏の語りより，身体感覚への気づきについての語りは示されなかった。日常生活での意識や取り組みについては「動きやすくなるのを維持する」という意識について語られた。また，心理的側面については動作法の休憩中の「おしゃべり」や「できないことができるようになる」体験を通して「ストレス発散」に繋がるという語りが得られた。

F氏は1年前に骨折したことで腰の痛みが時折出現し，歩行に不安を感じている状態であった。そのため歩行の安定や踏みしめを実感できるようにすることが主訴であった。F氏からは身体感覚への気づきについては語られなかったが，動作法で動かしやすくなった身体を維持するという意識を日常生活でも意識していることが示された。また心理的側面について，動作法のセッションの中で達成感や悔しさを感じることについての語りが示されており，F氏にとって動作法が課題達成への挑戦の場としても機能しており，自己効力感を得られる場となっていることが推察された。また動作法の休憩中の「おしゃべり」も楽しみの一つであることが示唆された。

事例7　G氏（20代女性）

G氏の語りの要約を表9にまとめた。G氏の語りより，身体感覚への気づきについて，「小さい頃」は「ただただ痛い」と思っていたが，近況については「身体のどこそこが硬いというのが自覚できるようになった」という語りが示された。また日常生活での意識や取り組みについては，仕事の忙しさから「改善できたらいいが現実は難しい」という困難さが語られた。心理的側面については「身体がゆるめられるとその分心が落ち着いてゆとりが出来る」という語りや，動作法は身体的側面のみに働きかけているのではなく，「心のケアも一緒にしてもらっていると感じる」という語りが示された。

G氏からは，仕事で疲労を感じることが多いため「肩こり」や「首のこり」へのリラクセイションや，アキレス腱をゆるめて歩行を安定させることが主訴として挙がった。G氏は動作法を継続して受けることで，「小さい頃」は「痛い」としか感じられていなかったが，現在は身体の硬さに気付くなど身体感覚への気づきが得られるようになっていることが示された。一方日常生活においては不当な緊張を弛めたり，身体動作を改善したいという願望はあるが，時間的余裕がないなど具体的な取り組みを行うことは困難であるというもどかしさを持っていることも推察された。また心理的側面については，身体にある慢性緊張を弛めることに伴って心の安定感を得られるという影響があることが示された。

事例8　H氏（20代男性）

H氏の語りを表10にまとめた。H氏の語りより，身体感覚への気づきについては「ゆるんだかなっていう感じがする」という語りが示された。日常生活での意識や取り組みについては「動くときにこう動いたらいいのかなって考えたり」という語りや「多少自分の動作を振り返ったり改善してみたり」という語りが示された。また心理的側面においては，「多少気は楽」という語りや「心についてはゆるんでよかった」という語りが示された。

H氏の主訴や近況について，上体や肩周辺の緊張とそれに伴う不調の訴えが頻繁であり，動作法は身体の“メンテナンス”としての意味合いが強く，課題としてもリラクセイション目的の課題が多い。このようなH氏は動作法を通して身体感覚への気づきについては「ゆるんだかな」という語りが示され，身体の弛緩感に対する気づきがあることが示された。一方で日常生活においては自身の動作について振り返ったり「こう動いたらいいのかな」と考えたり，実際に「動いてみたり」「改善したり」することがわかった。心理的側面については身体の緊張が弛むことで心の安定や安心感が得られるなどの影響があることがわかった。

表9．G氏（20代女性）の動作法体験についての語りの要約

番号	語りの要約
25	身体がとても楽になる。たとえばマッサージを受けたあとのような。身体もとても楽になって心も楽になる。肩こり，首のこりがなくなるとすっきりする。足も1時間くらいしてもらうとやわらかくなって歩きやすくなる。私は特にアキレス腱が硬い。身体がゆるまると心にも余裕が出てくる。
26	身体のどこそこが硬いというのが自覚できるようになった。2歳の頃から動作法を受けているが，小さい頃はただただ痛いと思っていた。硬いところを伸ばしたりやわらかくするので痛いのは当たり前だが小さい頃はどこがどうというのではなく，ただただ痛いというイメージを持っていた。最近硬さを自覚できるようになった。日常生活でも改善できたらいいだろうが…現実は難しい。忙しいということもあるが一ヶ月に一回なので。仕事もしているし。自分では時間のこともあってなかなかできない。
27	たまにマッサージ屋さんに行く。一ヶ月に一回なので予約の日までに身体が硬くて硬くて限界と思って行ったりする。マッサージは3日4日くらいまでは身体の凝りも良くなるが，すぐ硬い状態に戻る。一時的。その場しのぎ。動作法は個人差もあると思うが，一ヶ月に一回だけやるとだいたい一ヶ月もつ。次の回までに身体の状態がもつのが間に合わないこともあるが，動作法を受けた後は「これで一ヶ月もちますね。ありがとうございます。」と言って帰る。動作法はその効果が続く。マッサージは一時的。その場しのぎ。私にとっては全然違う。
28	お話を聞いてもらうだけでも心がすっきりすることはあるが，動作法だと身体がまず先にすっきりする。なので身体の肩こりがなくなるとその分心にもゆとりができる。その分心が落ち着いてゆとりが出来る。動作法は身体のケアだけしているように一見見えるが，心のケアも一緒にしてもらっていると感じる。ここの先生方が心理系の先生だからかもしれないが。

表10．H氏（20代男性）の動作法体験についての語りの要約

番号	語りの要約
29	最近とくにゆるめることが多くて，まあゆるんだかなっていう感じがする。肩ゆるめをしてたらそことかその周辺とかゆるんだかなって思う。その時々。心についてはゆるんでよかったかなっていうくらい。
30	動くときにこうこっちをこう動いたらいいのかなって考えたりとか，動けないまでも想像してみたりとか，動ける場合はちょっと動いてみたりとかは多少自分の動作を振り返ったり改善したりすることもある。つまずいたりとかすると，こういうことしたらいいのかな，とかこういうこと怠ってたからつまずいたのかな，とか。
31	心のケアのつもりでやってるわけではないけど，馬に乗ったりとかすることは趣味でやってるので，それは多少アニマルセラピー的な要素はあるのかなと思う。一応競技はしてるけど，そういうところは動物に接するといい影響が普通の人よりはあると思う。心がどうのこうのっていう意識は全然ないが。乗馬は間が空きながらも中1からやっている。趣味は楽しむだけで，だけっていうわけではないけど，動作法は集中してというか，動きに向き合うところはあるかなと思う。
32	リラクセイションとかゆるめが多い課題をしていると，多少気は楽じゃないけど，そういう感じはあったりするのかなと思う。立位や歩行とかの課題になると，表現が適切かどうかはわからないけど，やんなきゃ感はでてきてどんどん集中し始めるみたいなことはちょっとあるかなと思う。

表11. I氏（20代女性）の動作法体験についての語りの要約

番号	語りの要約
33	やっぱり日常生活を受けてると，体が硬くなってきたりとかするので，それをゆるめてもらうとスムーズに生活できるようになる。心については動作法にしばらく行かなかったりすると体が疲れてくるので，体が疲れてくると精神的にもちょっと疲れが出てくるのでそういうとこが関係してくると思う。かならずいっつも来れるわけではないので，やっぱちょっと急用が入ったりすると休んだりすることもあって一ヶ月くらいあくときとかもある。期間があくとちょっときついなと思う。
34	改善しようかなと思うんですけど，なかなかこう普段生活していると時間に追われて必ずできてるわけではないかなと思う。しかも一人だから，一人で動作法ってなかなか難しい。日常生活ではやっぱり体のこういうとこ引けてるなとか，そういうのは感じたりする。そういうときは，だめなんだなって思うことはあるけど改善はできない。
35	理学療法と作業療法は高校卒業までずっと受けていた。作業療法は自分で作業しながらいろいろするので自分でしてるなっていう感じがあるが，理学療法は人に任せてしてもらってるかんじがあるので，自分であんまり効果を実感するのが難しかった。動作法は自分で体を動かしたり緩めたりするので，自分で効果が実感できるのでそこがいいかなと思う。
36	最初に言ったのとあんまり変わらないと思う。動作法をしなかったら疲れるので，精神的にも疲れてくるんだろうなと思う。

事例9　I氏（20代女性）

I氏の語りの要約を表11にまとめた。I氏の語りから，身体感覚への気づきについて「身体のこういうとこ引けてるな」という語りが示された。また日常生活の意識や取り組みについては改善したい願望はあるが「時間に追われて必ずできてるわけではない」という語りや「一人で動作法って難しい」という語りが示された。心理的側面については動作法を受けないと疲労感を感じ「精神的にも疲れが出てくる」という語りが示された。

I氏の主訴や近況について，「身体が硬くなるから定期的に受けたい」という主訴で来談していた。近況については，忙しい研究室に入り学会発表に行ったり，ライブに遊びに行ったりと忙しいが充実した生活を送っていることが推察される。このようなI氏は動作法を通して腰が引けていることに気づくなど身体感覚への気づきが得られていた。しかし，日常生活においては忙しくて時間的余裕がないことから身体の緊張を弛めたり身体動作を改善するための時間が取れないことや援助者のいない状態で独りで動作法を行うことの困難さがあることが示された。また心理的側面については，身体面で疲労を感じると心理的な不安定さに繋がるという心と身体の関連について語られており，身体の緊張を弛めることで心理的側面についてもリラックス感が得られるという影響があることが推察された。

3．健康動作法参加者と脳性マヒ者の語りからみる身体と心の関連に関する比較

健康動作法参加者と脳性マヒ者の語りを示し，それぞれの動作法の体験について考察してきた。さらに，健康動作法参加者と脳性マヒ者の語りからみる身体と心の関連について比較検討を行うため，表を作成した（表12）。健康維持や病気の予防などを主な目的とした健康動作法参加者は，身体の「痛み」への気づきや，重心への気づきが促されていた。また動作の改善を主な目的とした脳性マヒ者は，身体の「硬さ」や緊張部位への気づき，自身の身体の不調具合等についての気づきが得られていた。このように，身体感覚の気づきについては，両者とも動作法によって自身の身体や動作への理解が進むことが示された。

また心理的側面について，両者とも身体の弛緩感・爽快感を得られることで心の安定感やリラックス感を得られるという身体と心の関連が示された。これは，井上（2001）が「からだが弛んだという弛緩感・爽快感が心の肯定感，特に安心感・リラックス感につながっていた」と明らかにしたことを支持する内容と言える。一方，両者の語りについて詳細に論じていくと，健康動作法参加者の「身体を弛めると心もリラックスする」という語りと比較して，脳性マヒ者は「余裕がないときよりも身体が楽な時の方が気持ちも落ち着く」という語りや「肩こりがなくなるとその分心にもゆ

とりができる」という語りなど，より脳性マヒ者の日頃の身体の不全感と対応した身体の弛緩感から来る心の安定やリラックス感についての語りが示されていた。このことは，細野（2014）が「脳性マヒ者にとって障害は常に自己とともにある」と述べていることや服巻（2004）が「成人脳性マヒ者にとっての動作訓練のニーズには，生活に根差した切実なる動機づけが含まれ，それは自らの生活を少しでも楽にしようとする主体的努力の姿勢を示している」と述べていることからも推察されるように，動作法による身体の弛緩感や変容感，そしてそこから来る心の安定感やリラックス感は，脳性マヒ者にとって自ずと日頃の身体の不全感と比較された身体と心への影響となったと考えられる。

4．動作法体験による健康動作法参加者と脳性マヒ者の日常生活への影響と意義

日常生活での意識や取り組みについて，両者とも共通して意識や取り組みを行っているという語りが示された。健康動作法グループ参加者は姿勢改善や歩行の安定などを目指した気軽に取り組める動作や運動を取り入れていることが共通して示された。このことから，健康動作法参加者はトレーナーとの動作法の時間において身体の緊張を弛めたり，姿勢改善を行うことで自己コントロール感や自己効力感を感じ，それが日常生活における主体的な取り組みに繋がったといえる。井上（2012）は「動作法の中で身体の力を抜くことで爽快感を得たり，ほっとしたという経験を持てたということは，自分の身体を通して自分の心の状態をより快的な状態にできたという自己コントロールの肯定的な感覚に繋がる」と論じているが，これはタテ系課題についても同様のことだといえ，この井上（2012）を支持するものだといえる。一方，脳性マヒ者は改善された身体動作が再び悪化しないようにという意識は持っているが，実際に動作法で体験できるような動作の変容をもたらすような取り組みを行うことは困難であることが語りから示唆された。しかし，具体的な取り組みにまではいたらなくとも，日常生活で自身の身体の状態に気づくことは身体へのいたわりに繋がったり，援助を受ける際に援助者に自身の身体について詳細に伝えることができるなど日常生活に役立ち得ると考えられる。このことは，高橋（2004）が「日常的に遭遇する場面のなかで身体の状態に気づきやすくなることは，自分で工夫して動ける部分が多くなるということだが，介助を依頼したい部分も本人のなかで明確になるということでもある」と述べていることからも示唆される。これらのことから，動作法における身体感覚への気づきや心理面への影響は，日常生活における両者の身体や

表12．健康動作法参加者と脳性マヒ者の身体と心の関連及び日常生活への影響に関する比較

	健康動作法参加者	脳性マヒ者
身体感覚への気づき	自身の姿勢や動作への理解とともに，痛みだけではない身体感覚への気づきが得られる（語りの例：ただ“痛い”だけじゃなくて“かたいなー”などわかる　歩き方に関して，重心ののせ方が悪いと気づいた　かかとや腰が硬いことに気づく）	自身の姿勢や動作への理解とともに，動かしやすさなどの動作の変容感が得られる（語りの例：身体のどこそこが硬いというのが自覚できるようになった　身体のこういうとこ引けてるなとか，感じたりする　歩きやすくなる，動きやすくなる）
心理的側面	身体の緊張が弛むことで心理的にも安心感やリラックス感が得られる。（語りの例：気持ちも軽くなる　身体をゆるめると心が落ち着く　精神的にリラックスできて，気持ちが楽になる）	日常生活での負担やストレスからの解放感や安心感，リラックス感が得られる。（語りの例：気を張った状態から気にしなくていい状態になれる　ストレス発散になる　身体がゆるまると心にも余裕が出てくる）
日常生活体験への影響	日常生活で空いた時間に気軽に取り組める動作法課題の実践が示されている（語りの例：重心移動の片足あげの訓練をする　自分なりに姿勢をとる　寝るときに腰入れを自分でやる）	日常生活での動作への意識と課題の実践の困難さが示されている（語りの例：余計に悪くならないようにという意識は持てる　時間のこともあって難しい　一人で動作法ってなかなか難しい）

心の主体的な活動に繋がっているといえ，動作法が日常生活に及ぼす影響について示された。しかし，脳性マヒ者においては日常生活で自ら動作法に取り組むことが難しいというもどかしさを感じていることも推察され，「定期的に受けたい」といった動作法を受ける動機にも繋がっていることが示唆された。

Ⅳ．まとめと課題

本研究では，健康動作法と動作訓練法を継続して受けている健康動作法参加者と脳性マヒ者の語りを通して，両者とも身体感覚への気づきから，心への関連や日常生活への影響が語られた。一方，それぞれの目的や意識によって動作体験で得られる気づきは異なっていた。特に日常生活での意識や取り組みでは脳性マヒ者の抱えている問題の難しさが顕著に表れたと思われる。最後に，グループでの意義について本研究の目的の主眼ではないが，集団健康動作法の実践によるこれまでの知見を裏付ける語りが示されたといえる。

本研究の課題として，本研究では動作法を継続して行うことで問題と目的で述べた日常生活における悩みの軽減や不眠の軽快，積極性の向上など，より多様な心理的な効果についての語りは示されなかった。また，動作法が生活支援，生き方支援，生涯発達の支援に繋がることを明確に支持するような語りも本研究では示されたとは言い難い。このことは，面接場面における質問項目の中に上述した点について尋ねる項目が含まれなかったこと，語りに反映されるような面接方法を取れなかったことが原因と考えられる。今後は，動作法が日常生活に及ぼすより多様な心理的効果や動作法が生き方支援などに繋がることを示せるような方法について検討する必要がある。また，今回のインタビューで得られた動作法体験は意識化・言語化されたものであるため，体験様式など意識しにくい心理的活動については観察によるもの等，異なる方法を適用し検討が必要であると考えられた。

謝辞

本調査を快く引き受けてくださいました調査協力者の皆様には心より感謝申し上げます。

文献

藤原朝洋・針塚進　2009　地域在住高齢者へのグループ動作法適用の試み　リハビリテイション心理学研究，36（1），31-42

藤原朝洋　2011　肢体不自由の子どもを持つ親に対する健康動作法　九州大学総合臨床心理研究，3，127-142.

服巻豊　2003　透析患者への動作法面接　リハビリテイション心理学研究，31（1），1-12

服巻豊　2004　タテ系動作訓練における見立てと動作課題の設定―歩行改善を目指した　脳性まひ者との動作訓練を通して―　リハビリテイション心理学研究，32（1），65-77

細野康文　2014　人生転機の語りからみる脳性マヒ者の自己意識の特徴　リハビリテイション心理学研究，40（1），55-69

池永恵美　2011　臨床動作法における動作活動の様相と自己体験感との関連　リハビリテイション心理学研究，38（1），56-69

池永恵美　2012　臨床動作法における援助者の援助が動作法の動作体験に及ぼす影響　自己対峙的体験と他者対峙的体験からの理解　心理臨床学研究，29（6），762-773

井上久美子　2001　リラクセイション課題を通してのからだ・心の動き・及び援助者への気づきに関する研究　リハビリテイション心理学研究，29，23-36

井上久美子　2012　青年期を対象にした身体感覚への『気づき』を促す動作法実践への試み　リハビリテイション心理学研究，39（1），33-45

河野文光　2012　健康動作法教室の試み―地域在住者への動作法による健康支援―　臨床動作学研究，6，15-26

岸野靖子　2012　事例3　健康動作法の会の概要

と効果 『高齢者動作法』 誠信書房，131-139
香野　毅　1998　脳性マヒ者に対する動作法の適用　リハビリテイション心理学研究，26（1），1-8
成瀬悟策　2007　動作のこころ　誠信書房
高橋ゆう子　2004　脳性まひ児の坐位姿勢の修正と身体への気づきとの関連―あぐら坐位・着席・車椅子姿勢保持の変容過程の分析から―　特殊教育学研究，41（5），503-511
谷　浩一　2007　生活場面に及ぶ動作法の効果―日・タイの保護者に対するアンケート調査から―リハビリテイション心理学研究，34（1-2），17-33
吉川桃子・水貝洵子・針塚進　2013　地域在住高齢者の相互対人交流の活性化と自体感の変化を目指したグループ動作法の試み　リハビリテイション心理学研究，39（2），35-48

The influence of body consciousness by Dohsa-hou on daily life; Narratives of participants in Health Dohsa-hou group and people with cerebral palsy

Yumi KANEKO
Graduate School of Human-Environment Studies, Kyushu University
Yasuhumi HOSONO, Megumi KIYOSHIMA, Satoshi KOGA
Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University

This study explored how enhanced awareness of one's body by receiving Dohsa-hou influences individual's attitudes and their everyday life experiences. Semi-structured interviews were conducted with individuals with cerebral palsy who had been receiving Dohsa Training, and an adult female group without cerebral palsy who had participated in a health Dousa-hou meeting. Both groups described a connection between mental change and body awareness engendered by Dohsa-hou, and reported an influence of Dohsa-hou on their mind and body in daily life. Furthermore, participants in the health Dohsa-hou meeting incorporated Dohsa-hou into daily life after the training. In contrast, people with cerebral palsy felt frustrated when they could not maintain the movements acquired in Dohsa-hou in daily life.

Keywords: Dohsa Training, health Dohsa-hou, body awareness