

東日本大震災（障害者施設）での動作法の取り組み

－被災者3事例－

三 好 敏 之*

Dohsa-hou of the efforts of the Great East Japan Earthquakedisabled facilities

－ three victims －

Toshiyuki Miyoshi

This example is the report that applied Dohsa-hou to three victims by The Great East Japan Earthquake. The accident of Fukushima nuclear power plant after the disaster forced them to live in evacuation shelters, which made their living environment and the situations at home change. They have been living holding various stresses without being able to see a future and holding any hope. So I snuggled up to them and helped them to move the parts of their body which were difficult to move. I could make them relieved by adjusting axis of their form and relaxing their muscle. Experiencing the boldly movements by this method made them relax their hearts as well as bodies. It also made their facial expressions good.

Key words : Dohsa-hou, stresses, relax

I はじめに

1995年の阪神大震災の際、神戸市内にある私の自宅が被災し、全てを建て直した経験がある。また、職場である学校が避難所になり閉校状態だったので、震災後の6ヶ月間は、被災された方々に動作法による支援を行い続けた体験もある。

当初支援したのは、眠れない、イラつきがある、不安が高いという症状を訴える人たちで、動作法を実施すると、よく眠れるようになった、イラつきが減った、気持ちが安らいだ等の感想が多かった。3ヶ月後くらいからは、身内を亡くされた人たちが来るようになった。みな一様に、からだは鉄板のように硬くなり、弛めるのにかなりの時間を要した。

2011年の東日本大震災では、妻の実家であるS市が大きな被害にあった。テレビで名取川の氾濫を見て、夫婦共々被害の大きさに驚いた。また、新任で働いたI小学校の教え子たちの安否も気になり、妻は精神的にかなり落ち込んでいた。私は、機会があれば、被災地で動作法を実施したいと考えていた。

2012年の夏の兵庫心理リハ研究会で、当時震災ケアに携わっておられた特定非営利活動法

2016年9月30日受理

*尚綱学院大学 人間心理学科 教授

人P代表理事のA氏を講師に迎え、震災時の障害者の様子と現在のケアについての話を聞いた。そして、A氏を会の震災ケア活動として応援することになった。その年の冬私はF県M市の某施設を訪れた。現地につき、M市の海岸線の震災の様子を見た。現地で私は、被災のひどさに胸がしめつけられる思いになった。その日の午後、震災の影響で実際歩けなくなった高齢者の障害のある女性の動作法を実施した。その動作体験を兵庫リハ心理研究会で報告した。その結果、会として継続して震災ケアをすることが決まり、筆者とK氏が派遣されることになった。今回は、現地での3年間の動作法の実践を振り返って、動作法が障害のある方に有効な体験になっていることを報告する。

II 活動概要

1. 現地訪問回数 5回

- ・ 1回目 2013年7月29日～31日
- ・ 2回目 2014年1月6日
- ・ 3回目 2014年7月28日～31日
- ・ 4回目 2015年7月27日～29日
- ・ 5回目 2016年1月6日



2. 派遣場所

- ① M市「P」生活介護事業所：利用者数（30名）、理事長1名、所長1名
支援員5、看護師1名、料理関係2名
- ② M市「B」自立支援作業所：利用者数（10名）、支援員3名
当初筆者とK氏は、震災後の心のケアの必要性のある「P」作業所で動作法を実施した。
2年後、「B」作業所でも動作法を実施することになった。

3. これまでの各施設での動作法の取組状況

震災前は、「P」と「B」とも施設長が動作法のトレーナーであり、職員に動作法の研修を行い、利用者にも動作法を実施していた。震災後、動作法を学んだ若い職員が被災し、職を離れ、他の都市に転居したため、施設では、それ以後動作法が利用者に行われなかった。震災2年後、理事長が友人のN氏（K地方の日本心理リハビリテーションのSV）に依頼され、2か月毎に2日間両施設で動作法を実施している。その後、筆者とK氏が両施設で動作法を実施することになった。

4. 対象者と治療目的

- ① 施設利用者
 - ・ 施設利用者には動作法を行い、心身のリラクゼーションや動きにくかったところを動かす体験をする。
 - ・ 動作法を実施することで、こだわり、自傷の軽減を目指す。
 - ・ 動作法を実施することで、疲れる姿勢で作業をするのではなく、身体に疲れない姿勢で作業ができるようにする。

② 施設職員

- ・施設職員にも動作法を行い、心身のリラクゼーションや心地よさを体感する。
- ・動作法を学び、施設でも利用者に動作法を実施できるようにする。
- ・動作法を実施し、肩こり、腰の疲れや心身の疲れを軽減する。

5. 治療構造

- ① 時間 施設利用者の実態に応じて一人20分程度
- ② 場所 「P」作業所利用者用休憩室（畳敷き）「B」作業所さおり織部屋（畳敷き）
- ③ 形態 個別 1日1人1回程度
- ④ 技法 動作法を中心にするが、利用者の実態に応じてファシリテーションボール

6. 動作課題

CIが動作でこころの不適応を感じられる内容が含まれる課題を実施する。4つの課題から選択して実施した。①力を入れる課題、②弛める課題、③軸を作る課題、④動かす課題、の4つの課題である。Thは、課題の中でからだの左右の違い、前後・左右の偏り、ねじれ・ゆがみ、反り・屈がりを見る、姿勢・動きの特徴を見た。課題の中でThとCIが動作の工夫をしながら体験の仕方の偏りを変える過程のなかでこころの不適応（体験のプロセス）の変化を目指した。

Ⅲ 活動の実際

今回は、3人の事例を報告する。一人は、初めてM市に行った時、仮設で震災後でも立ち直りがまだまだで、動作法支援が必要な50代女性である。2人目は、「P」作業所で自分の殻に絶えず入り、外界への関わりが乏しい20代男性。3人目は、「B」作業所で左手のしびれがある20代女性のケースである。

[事例1] Aさん 50歳代の女性：仮設で生活している。1回だけのケース

① 主訴

震災後、2年間ベット生活だったので、足首が固くなり、脚が動きにくく、膝が固くなった。昔のように歩きたい。

② 実態

Aさんは、近隣のN町で高齢の母と同居、病院でのリハビリとヘルパーの支援を受けながら作業所に通っていた。原発事故の影響でN町の病院が閉鎖され、自宅に住めなくなったAさんは、M市の仮設住宅に転居した。当然Aさんは、リハビリでの治療ができなくなった。Aさんは、歩く意欲も薄れ、ベットで寝たきりになった。作業所の理事長である心理リハビリテーションのトレーナーでもあるA氏は、彼女に足首弛め実施した。Aさんは、足首が弛むと、笑顔も増えた。少しでも以前のように歩かせたいという気持ちがA氏にあり、筆者に依頼があった。Aさんは、ベットで寝たままの姿勢が多いので、足首が動きにくく、両脚ともむくみ、脚が細かった。Aさんは、震災後体重が増え、身体を起こしたり、動かすことがしんどそうであった。

③ 見立て

- ・足首の弛め、膝、脚を動かし、リラクゼーションや動かす体験をする。
- ・腰の動きをだし、椅子に座った姿勢から両脚で踏みしめの体験をする

④ 動作法内容

- ・足首弛め
- ・股の弛め
- ・脚を動かす
- ・ベットに座っての踏みしめ
- ・ベットから立ちがっての踏みしめ

⑤ 治療経過 筆者はThで明記する。

2013年1月6日（第1回）

仮設に訪問した時80代の母は、Aさんの介護で疲れていた。Aさんの母親は、側弯もあり、身体が少し前に折れていた。Aさんは、Thの応答には返事ができた。Thは、A氏が動作法を実施することを事前に伝えていたので、動作法をすぐに実施できた。

「しんどいところはないですか?」。Thの問いかけに、Aさんは「脚が重たい。」との返事であった。Aさんの足首を見ると、突っ張った感じで足を動かしていないので、足首が固まった感じであった。Thは、脚の筋肉もついておらず、体重も肥えておられ、脚で体重を支えるのがかなりきついと感じた。また、Thは、Aさんが震災で気持ちが不安定になり、身体を動かすことが困難になり脚が動かなくなったことに気づいた。Aさんは、足首の固さがあり、弛むのに時間がかかった。Aさんは、足首の動き方をThが示すと少しずつ一緒に合わせるができるようになってきた。Aさんは、前向きな気持ちが出てきて、しんどいながらも足首を動かそうとしていた。

次にThは、脚を動かすように取り組んだ。Thは、Aさんに片方ずつ方向を示し、動きができるように促した。Aさんは、動き方が分からず、何回か誘導してもなかなか動きがでなかった。そのためThは、Aさんの足裏にThの手をあて、足首が動くように誘導した。Thは、動きを微妙に感じる事ができた。その後Aさんは、足裏をThの胸に置き、脚の動きを促すと動きができてきた。脚の動きができるようになりThは、膝を中心に脚を動かすことを取り入れた。Aさんは、一人で動かすことができなかつたので、Thが脚を動かす方向に少し支援すると一緒に動かす事ができた。

Thは、Aさんの脚全体の動きができたので、ベットの下にバスタオルを敷き、A氏が足首を持ち、私が片方ずつ膝から足首に力が入るようした。Aさんは、Thの「踏んだ感じはありますか?」の問いに、「なんとなくあります。」と答えた。Thが数回同じ動作を継続した。Aさんは「少しずつ踏んだ感じがします。」と身体の実感を表現するようになってきた。その後Thは、片方ずつ踏む感じができるようにした。その後Thは、バスタオルを外して、両足に体重を踏みしめさせ、上体を少し起きあがるようにした。両足に体重がかかるのを2年間していなかったためAさんはとても不安そうであった。そのためThは、休憩を入れつつ、けして無理せずに取り組んだ。

Aさんは、少しなら両足に体重がかかっても大丈夫な表情になってきた。その時Thは、Aさんが上体をそのままにして自分で足を踏んでいる感じを大切にしたい。何回かするとAさんは、

安心して踏みしめができるようになった。そしてThは、A氏に足首を持ってもらい、あせらずに上体を起こし、腰の動きができるように動作援助を行った。Thは、Aさんの脚全体に負荷がかかるので、休憩を取り、Aさんの息づかいの様子を見ながら取り組んだ。Aさんは、踏みしめがだいぶできるようになってから顔が上がり、腰の動きがでてきた。Aさん自身、顔の紅潮が見られ、血行がよくなってきた。Aさんは、自信がつき、最後は腰の動きがでて、上体がしっかり立ち、短い時間だが立位姿勢がとれた。Aさん自身が驚いていた。

Thは、Aさんの体力もかなり使ったので動作法をやめた。Aさんも「立てたよ。」と嬉しそうにされ、母も喜んでいた。施設の理事長のA氏は、また今後も継続しようとAさんに伝えた。Aさんにとって久しぶりの立位姿勢が取れ、Th自身うれしかった。

〔事例2〕 Bさん 20歳代の男性：「P」作業所での動作法

① 主訴

「P」作業所の支援員から、Bさん自身が自分の世界に入り、気持ちが外界に向かず自閉的になっている。そのため支援員からは、Bさんが少しでも外界に関心を持ってほしい。支援員は、Bさんの身体がこわばっているので、身体を楽にしたいと思っていた。

②実態

Bさんは、人とのやりとりがほとんどできず、自分の世界にずっといる感じがあった。ThがBさんに係わろうとするとさっと逃げてしまう感じであった。Bさんは、自分の世界に入り、気持ちが外界にいかず、自閉的になっていた。Bさんは、絶えず部屋の片隅にいて身体を縮め、首を前傾し、気持ちが身体の内側に固まっている感じがあった。Bさんは、絶えず指を口にやり、脚はX脚であった。Bさんの足首は、内反足であった。

③ 見立て

- ・背中を動かしたり、弛める中で上体を直にしていく意識を育てる。その中で、自分の身体の動きや弛めていく感じを体験する。
- ・肩の緊張を弛め、リラックス体験をする。
- ・脚の股を弛め、あぐら坐位姿勢がとれる。

④ 動作法内容

- ・足首弛め
- ・腕、手首の弛め
- ・躯幹のひねり
- ・脚の股弛め
- ・あぐら坐位でのタテ直を意識した姿勢づくり

⑤ 治療経過

1回目2013年7月29日～31日、第2回目2014年1月6日、3回目2015年7月27日～29日、4回目2016年1月6日

Bさんは、和室で背中を屈にして座っていた。そのためThは、Bさんに空気の入った大きなボールを使い、背中をボールにあて脚を屈曲にした。Thは、Bさんの背中の中の緊張が少しでも弛めるようになればと考え動作法に取り組んだ。Thは、Bさんの肩や首に慢性緊張があったので、Bさんの背中にボールをあて、Thの手でBさんの胸を上下に動かしながら肩や首の

緊張を弛むのを待った。Thは、横揺れも混ぜていろいろな動きを取り入れた。Bさんの肩や背中が少しずつ弛んでいった。Bさんは、肩全体が弛み、表情が柔んできた。その後Thは、Bさんに仰臥位になってもらい、膝を曲げさせ、両股を左右に揺らした。Bさんは、右尻に体重を加重し、右股が固かった。そのためThは、Bさんの脚を伸展させ、左右の揺れを取り入れた。Bさんは、右股が少しずつ弛んできた。Bさんは、股が弛んできたからか手は口にいれず、弛んだ身体を味わっていた。

その後Thは、Bさんの両脚を伸ばしてThの肩に載せて股弛めを行った。Bさんの股は更に弛んでいった。Thは、Bさんが膝の硬さがあるために膝の屈伸を取り入れた。

その後Thは、Bさんにあぐら坐位姿勢をとらせようとしたが、Bさんの右脚がっつぱり、内旋し、膝を屈曲することが難しかった。Bさんは、大腿四頭筋の緊張が強かった。そのためThは、右脚を伸ばしたまま右股を弛めるように右脚を左右に動かした。Bさんの股関節の可動域は少しずつ広がった。

その後躯幹のひねりでBさんは、肩が弛むにつれて手の指が口から離れ、リラックスしてもらしをした。

2回目Thは、Bさんの全身の緊張が強く、まず脚から実施した。Bさんは、足首が硬く、X脚で大腿四頭筋が張っていた。Thは、仰臥位姿勢で足首の弛めを行い、前回よりは足首の硬さを感じなかった。Bさんは、Thの動きに合わせて足首の力を抜く感じがあった。その後Thは、自分の脚の上にBさんの脚を載せ、Bさんの股をThの手で固定し膝を持ちながら内側の方向に動かしながら、大腿や股の弛めを行った。

その後Thは、Bさんの右股が弛んできたので、Bさんの膝を持って脚の屈伸をしながら緊張の強かった大腿の弛めを行った。Bさんの脚の動きがでてきた。その頃からBさんの表情がよくなってきた。再度Thは、Bさんを仰臥位の姿勢にして、片手ずつ肘を持って腕の屈伸の動きを誘導した。Bさんは、腕の屈伸の時に肩の緊張が入ってきた。Thは、Bさんの肩に緊張がでないようにしながら腕を屈伸し、腕の動きや緊張が弛むように働きかけた。Bさんは、回数を重ねると上腕が弛み、腕の動きが少しでるようになった。

その後Thは、Bさんの腕の慢性緊張が弛みつつあったので、躯幹ひねりを実施した。最初Bさんは、肩を弛める動作が見られなかった。Thは、Bさんの肩の慢性緊張の部位に手を当てながら、「ここに楽にしてね」と揺らしながら実施した。Bさんは、力が抜けて一緒に動かすことができるようになった。Thは、Bさんが弛める動作ができるようになった時に「そうそう」と適切に弛められた体験が味わえるように援助した。Bさんは、力をいれて動かそうとする努力の仕方から弛める動作へと修正できるようになってきた。Bさんは、回数を重ねると、時々肩に不当緊張が見られるが、その時Thが「ここを弛めてごらん」と弛める部位を触れて弛める動作を待っていると、弛める動作が見られ、表情も柔らかくなり、腕の力が弛んできた。

その後Bさんは、躯幹全体を弛める方向に実施しても背中の中の慢性緊張が弛んできた。Thは、Bさんの手首の硬さがあったので、いろいろな方向を動かしながら弛めてみた。Bさんは、安心して手首の力を抜きながら弛めることができた。最後にThは、側臥位の姿勢から脚や足首の弛めを実施した。Bさんの股関節が弛んできて、大腿の張りも減ってきた。Bさんは、膝の屈伸の動きができるようになった。Bさんは、足首の硬さがとれ、Thの足首を回す動きができ、表情もリラックスしていた。

その後Bさんは、あぐら坐位姿勢がよりリラックスができ、脚の屈曲がっつぱらずに取り組

め、動きがスムーズにできるようになってきた。

3回目Bさんは、表情も以前より明るく、手を口に入れることも減ってきている。Thは、Bさんの股関節周りがきつく、Bさんの股関節を揺らしながら股関節が弛むのを待った。Bさんは、身体の突っ張ることがなく、揺れる身体を感じを味わっていた。しかし、Bさんの顔は上がり、腕や胸に緊張があった。そのためThは、肘を床にゆっくりつけるように援助した。Bさんは、顔が下がり、上腕が弛んできた。

その後Thは、胸に少し圧（右胸の方が緊張が強い）をかけ上下に揺らし、床につくように促した。Bさんは、じっと身体が床につく感じを味わい、顔の表情が弛んできた。

次にBさんの腕の動きが硬かったのでThは、Bさんの腕を持っていろいろな方向にゆっくりと誘導した。Bさんは、腕の動きができやすくなった。

その後Thは、躯幹のひねりの姿勢をとらせ、股関節が弛んできたので、脚を持って動きを誘導したり、腕の動きがでるように促した。Bさんは、股関節や腕の動きが出てくると、緊張がさらに弛んできた。Thは、Bさんの脚の曲げ伸ばしができるようになってきたので、上体をひねって肩、胸の弛みを行った。Bさんは、身体をThにゆだねりリラックスして取り組んでいた。

4回目は、フローアでも口に手が行かず、うろうろ歩きながら表情も良かった。動作法をする場所に指導員の方が連れて下さったのもスムーズに移動できた。Thは、Bさんの肩回りが気になったので、仰臥位にとらせたがスムーズにその姿勢をとらすことができた。Thは、Bさんの首あたりに緊張があったため枕をひいた。Bさんは、頭を枕に最初はつけることができず、指も両手を口に入れていた。Thは、Bさんの両肩を少し圧をかけ、肩の緊張をBさんのペースで少しずつ弛むのを待った。Thは、Bさんの肩が弛んできたら弛む方向を下方に下げ、肩甲骨の弛む面積が広がるように働きかけた。Bさんは、弛む面積が広がるにつれて声ができるようになってきた。そうするとBさんは、頭が枕につき、片手の指が口から離れてきた。Thは、Bさんの肩周りが弛むことができたので、躯幹のひねりを行った。Bさんは、肩の緊張がとれてきたが、片脚をあげていた。Bさんは、躯幹のひねりでさらに肩甲骨が弛むに従って脚もさがり、肩甲骨全体が弛んできて、躯幹のひねりの方向も下方にだいたいひねって弛めることができた。Bさんは、口に指を入れることもなくなっていた。

その後Bさんは、自分で仰臥位で身体をひねりながら楽しんでいた。足首も固かったのでThは、足首弛めを行った。Bさんは、足首が弛むと全身リラックスして手や脚が弛み、身体を伸ばしてリラックスしていた。最後にThは、Bさんにあぐら坐位姿勢をとらせた。両股はまだ固かったが、あぐら坐位姿勢がとれ、左右にゆらしながら両股が弛むのを待った。BさんはThの揺れに合わせて両股が弛んできて、少しずつ腰が立ってきて気持ちよさそうであった。

Bさんは、リラックスすると顔の表情もよく、手の緊張もなく、表情がとてもよくなってきた。Bさんは、自閉的傾向が強く、震災後さらに不安がまし、自分の殻に入り、ますます人との関わりが見られなくなった。Bさんにとって動作法は、身体を通してのやりとり、緊張を弛める体験につながっている。震災でますます自閉的になっていたBさんが、動作法での身体を通した相互のコミュニケーション体験は安心につながり、人とのつながりにつながっていった。動作法の後Bさんは、手を口にいれず、周りを見たり、笑顔も見られ、指導員とのやりとりにも応じることができるようになった。震災後不安が強まったBさんにとって動作法は、人とのつながりにつながる体験に至っていた。

〔事例3〕 Cさん 20歳代の女性：「B」作業所での動作法

① 主訴

左手にしびれがあり、手のしびれをとりたい。また、肩に疲れがあり、身体のだるさをとりたい。

② 実態

Cさんは、その作業所でリーダーで朝の朝礼でも司会をして、作業所に来る来客にも丁寧に挨拶をしている。Cさんは、さおり織をまじめに取り組んでいる。Cさんは、震災で1年間仮設に住んでいたが、その後自宅に戻った。Cさんの立位姿勢では、あごが上がり、背中が反り、肩甲骨あたりに緊張がみられた。Cさんは、左手のしびれがあり、肩に慢性緊張が見られた。

③ 見立て

- ・両尻に体重が載り、安定したあぐら坐位姿勢がとれる。
- ・肩の慢性緊張を弛め、リラックス体験をする。
- ・あぐら坐位姿勢でタテ直の軸づくりを体験する。

④ 動作法内容

- ・足首弛め
- ・あぐら坐位での前曲げ、左右の曲げ、タテ直の軸づくり
- ・躯幹のひねり
- ・仰臥位姿勢での腕上げ

⑤ 治療経過

1回目 2014年7月28日～31日、2回目 2015年1月6日、3回目 2015年7月27日～29日

Cさんは、自分から左手がしびれると訴えていた。Cさんは、最近物を握ったり、さおり織の作業時に左手が鈍痛に襲われるそうであった。Cさんは、あぐら坐位姿勢で左お尻に体重のり、右脚が上がっていた。Cさんの脚も左脚に体重がかかり、大腿が張っていた。Cさんがあぐら坐位で前曲げをしてみると、肩や首に力が入った。Thは、あぐら坐位姿勢の前曲げの時に、緊張している背中あたりをThの手で圧を加え、待っていた。Cさんは、すうっと力を抜くことができた。Cさんは、あぐら坐位での前曲げからの起こしてくる時に首から起きようとした。Thは、起き上がろうとしたときにThの右手で腰の方から下に援助した。するとCさんは、背中の中がタテになってきた。Cさんのあぐら坐位での左右の前曲げは、右の腰の回転がきつかった。あぐら坐位からの起き上がりでCさんは、やはり首から起きあがろうとしていた。Thは、首から起きあがる時に腰、背中から下に圧をかけながら支援した。Cさんは、タテ直の軸ができた。

Cさんに再度あぐら坐位姿勢での前曲げをすると、左右差が目立たなくなり、前曲げからの起き上がりで首から起き上がるのが減ってきた。Cさんの躯幹の左の回転はきつく、右の回転はしやすかった。Cさんは、左首あたりに強い緊張があった。緊張のあるところでThはじっと待った。Cさんの左首の緊張が弛んできた。そうするとCさんは、「手のしびれが楽になった」とうれしそうに報告した。

最後にCさんに仰臥位になってもらい左手の腕上げを実施した。Thは、ゆっくりと左耳が

つくように促し、左肘あたりに緊張があって、少し上に伸びるように支援した。するとCさん自身が左手をまっすぐに伸ばしてきた。その動作をThが3回実施した。するとCさんは、すっかり手のしびれもなく、「動きの幅ができた。」と喜んでいて、帰り際Cさんは、感謝の言葉をThに伝えてくれた。2回目Cさんは、「手のしびれがないが、さおり織で肩の疲れが多少ある。」と言っていた。

やはり前回同様にCさんは、あぐら坐位姿勢をすると左のお尻に体重が加重し、右股が硬く、右脚が上がっていた。Cさんの背中に反りがあり、肩周りの緊張が見られた。Thは、Cさんにあぐら坐位で姿勢をとらせ、左右の前曲げをした。右の前曲げでThは、あるところでカチッと止まり、待っていると弛んでくるがすぐに動かそうとするので、動かないようにThの手で動きがでないように圧をかけながらゆっくりとあせらず身体に向き合おうとことを勧めた。またCさんは、前回首から起きあがってくることが多かったが、今回はThが背中に手を添えていると首から起き上がるのがなくなった。

今回Cさんは、あぐら坐位で前曲げの時、背中のあたりが出ていた。Thは、出たところに手をあて、前に動かすように少し促した。Cさんは、自分から背中を伸ばす動きが見られた。その時にCさんは、手や肩に緊張が入ってきた。Thは、その緊張を抜くようにCさんに言った。Cさんは、緊張を抜きながら背中を動かすことができた。その後Thは、Cさんにあぐら坐位姿勢をとらせ、背中の反りが出ないように肩甲骨あたりのペコ、ポコを実施した。Thは、ペコの時に背中の反りが出るのでお尻に力を入れるように促した。何回かするとペコの時に背中の反りがなくなってきた。Cさんは、背中がタテ直の軸がしっかりし、安定したあぐら坐位姿勢がとれた。Cさんは、とても「気持ちがいい。」と満足していた。Cさんは、「前回より弛む感じや動かしていく実感が分かってきた。」と報告してくれた。

Cさんは、自分では無意識にがんばってしまい、手のしびれや背中の中の疲れがあった。Cさんは、自分の身体の緊張や痛みにどのように向き合うか分からなかった。弛めの課題でCさんは、痛みがあるときに弛む感じを充分体験することなくすぐに動かしてしまうことがあった。頑張り屋のCさんは、作業所でも気づいたらすぐに動き、気がつかないところで疲れやしびれが出てしまった。Cさんは、動作体験で身体の痛みやしびれをゆっくりと弛ませたり、動かしたりすることを実感できた。そのことでCさんは、作業所であわてずに行動ができるようになってきた。

3回目Cさんは、脚がだるいと伝えてきた。Thは、脚が外反気味なので、寝た姿勢で外反がまっすぐになるような動きを取り入れた。Thは、膝あたりがきつくその周辺が弛むように働きかけた。またThは、Cさんの足首に硬さがあり、まっすぐに足首を動かせるように促した。Cさんは、足首の動きがでてきて、大腿の突っ張りが減り、脚のむくみがへってきた。その後Thは、躯幹のひねりで最初に脇を伸ばし肩を前後に、脇も伸ばしながら行った。当初Cさんは、上腕のあたりが痛いと言っていたが、自分から腕を伸ばしながら調整し、肩が弛む感じを体験していた。Cさんは、肩がとても楽になったと報告した。

Cさんは、あぐら坐位姿勢で右股関節が硬いので、上体を右斜めに倒し左脇を伸ばし、左頸を伸ばして、左腰が伸びる感じを体験を味わっていた。前曲げでCさんは、当初背中、腰が伸びにくく、Thの手で背中、腰に手を当てた。Cさんは、背中を前に動かす動きがでてきた。Cさんは、あぐら坐位姿勢で緊張のあった背中のペコポコがしやすくなってきた。Thは、Cさんの顎が上がって、顔を右に向けていたので、Cさんの顎を下げさせ、頸の位置がまっすぐに

なるように促した。Cさんは、頸の調整も自分でできるようになり、あぐら坐位姿勢でのタテ直の姿勢ができるようになった。Cさんは、身体が楽で脚のだるさがとれ、肩の張った感じもなくなり、気持ちがいいと喜んでいた。

Ⅳ 考察

今回の動作法での震災のケアでは、阪神大震災のように身体を弛め、動きを取り入れることで、表情が変わり、行動が落ち着き、リラックスして表情がよくなったことであった。利用者は、震災により様々なストレスを抱えて生活している。F県のM市は、原発の関係で避難生活をされている方が多く、これからも見通しが持てず不安を抱えて生活をしている。まして環境が変わり、家族の状況も変わって、歩けなくなったり、喋らなくなったりする人がいることを知った。

動作法は、身体を通したコミュニケーションにもつながっている。被災者の方に動作法を通して身体でじっくりと寄り添い、動きにくいところを動かし、身体の軸を調整し、弛めることで安心した体験になった。そして、支援員の方にも実際に身体で動作法を体験してもらい、心地よい体験を味わってもらった。そのことで、利用者に今までより、余裕を持って関わっていただけることにつながった。また、動作法を通してコミュニケーションがとりやすくなっていた。

一例をあげて整理してみる。Bさんの動作法から考えてみると、Bさんは、絶えず肩、首、脚に慢性緊張があった。Bさんの脚の弛めの動作においてもからだに注意が向けず、よけいに力んでしまうことがあった。Bさんは、回数を重ねると一緒に動作は応じるものの、リラクゼーション体験を実感できなかった。その後Thは、一緒に動きを誘導したり、動きに合わせて不当緊張がでるとその部位を触れながら待っていた。Bさんは、ある時、息をはきその部位の力が抜け、弛む動作が見られた。その時Thは、「力が抜けたね。上手だね。」とBさんの顔に近づけてほめた。その繰り返しの動作と褒める行為によってBさんは、不当緊張が起きてもその部位を触れて待っていると、自分で力を抜くことができるようになった。それが脚や肩、背中、首の動作の弛めでも見られるようになった。Bさんは、Thとの共動作を通して自己コントロール感を実感できるようになると、からだへの気づきが高まり、Thの意図するリラクゼーション体験が模索するようになってきた。成瀬（2007）が「弛めの場合はその道中のひとつひとつ状況を感じ取り、対応を考え、必要な処理をし、誤りを正しながら制御していく」と言うように、リラクゼーションという動作体験は、「気持ちが良い」という筋群が弛んだ結果にとどまらず、弛んでいくプロセスがある。そのプロセスを実感できることこそが、主体活動としての自己をさらに明確にする。つまりBさんは、身体への気づきが高まっているので、Thから弛める部位を触れて示されると力んでしまう動作ではなく、主体的に弛める動作を遂行し、リラクゼーション感を実感するようになったと考える。

動作法を実施する前のBさんは、椅子に座り手を口にやり、下を向き固まっている感じがあった。動作法を実施後のBさんは、手を口にいれず、手を組んでフローを歩き、指導員によっていたり、テレビの画面を一瞬みたりする行動が見られた。このことは、Bさんが動作場面でThからの援助に合わせて、主体的に動作課題を繰り返す中で自己存在を基盤とした外界への関心が高まってきたからではないかと考えた。「動作の体験様式」の変容が生活場面の行動に

三好：東日本大震災（障害者施設）での動作法の取り組み

影響を及ぼしていることを裏付けるものと考えられた。

参考文献

- 成瀬悟策（1995）臨床動作学基礎 学苑社
成瀬悟策（1998）姿勢の不思議 懇談社
成瀬悟策（2007）動作のこころ、誠信書房 126-127
成瀬悟策（2007）動作のこころ 臨床ケースに学ぶ 誠信書房
鶴 光世（2007）臨床動作法への招待 金剛出版
成瀬悟策（2009）からだところ 誠信書房
成瀬悟策（2013）目で見る動作法（初級編）金剛出版