

【実践研究】

# 知的障がいと肢体不自由のある 重複障がい者への臨床動作法による支援の意義

——自立活動 6 区分の観点からの考察——

東山 未侑\*・本吉 大介\*\*・小田 浩伸\*\*

キーワード：知的障がい 肢体不自由 臨床動作法 自立活動

## 1. 問題・目的

臨床動作法は様々な対象者に対し動作を媒介として援助を行う技法であるが、本研究で採り上げる事例は成人の重複障がい者（知的障がいと肢体不自由）である。

重複障がい者に対する臨床動作法を通じた関わりの意義について、本吉（2013）は、心理リハビリテーションキャンプにおける実践を自立活動 6 区分の視点から考察している。臨床動作法を通じた支援の中で、自立活動 6 区分すべてに関わるやりとりのエピソードがあったことから、自立活動の観点からも臨床動作法を用いた関わりは、重複障がい者に対するアプローチとして有効であり、多様なねらいに応じた展開の可能性を有していると言える」と述べている。また、田中・森崎（2015）は、成人肢体不自由者へ動作法を用いて日常生活動作へのアプローチを実践し、その結果を報告している。成人脳性麻痺者にタテ系動作訓練（膝立ち・片膝立ち・座位・立位など）を行い、経過を観察した結果、身体面では姿勢保持が安定するようになり、特に立位では一人で姿勢をとり、その状態でゆがみを修正できるようになってきたこと、日常生活動作の面では、更衣動作・移動動作に変化が見られたことを示しており、立位姿勢の安定・踏みしめ・対象者の身体に合わせたゆめ等のアプローチが日常生活動作の変化に繋がるといことが事例を通して示唆された」と述べている。これらの事例からは、生涯発達の観点からも臨床動作法は有効な支援方法であると考えられる。

先に述べた自立活動の内容は、「健康の保持」、「心理的な安定」、「人間関係の形成」、「環境の把握」、「身体の動き」、「コミュニケーション」の 6 区分が設定されている。特別支援学校学習指導要領（文部科学省、2009）には、「自立活動の内容を 6 つの区分ごとに 3～5 項目ずつ順

---

\*大阪府立中津支援学校

\*\*大阪大谷大学教育学部

に26の項目について解説するが、区分ごと又は項目ごとに別々に指導することを意図しているわけではないことに十分留意する必要がある」と示されており、一人ひとりの障がいの状態や発達状況等の的確な実態把握を踏まえ、上記の自立活動6区分26項目の「内容」を参考として、系統的、発展的で具体的な「指導内容」を設定する必要があることが述べられている。小柳津ら（2013）は、重度重複学級に在籍する児童に対して、自立活動の学習に動作法を適用した指導を展開した際の指導実践の中から、運動面の発達を中心に健康面、コミュニケーション面の変化について自立活動6区分に沿って考察している。自立活動の時間の指導において、「身体の動き」に関する力を育むために動作法を適用し、展開したことでその他の5つの区分において良好な発達の変化が見られ、6区分の項目が相互に関連しあうことが明らかにされている。このように、有効な自立活動の指導方法について実例を基にした研究も進められてきており、自立活動6区分の視点から臨床動作法を通した支援に関する考察を積み重ねることが必要であると考えられる。

以上を踏まえ、本研究では知的障がいと肢体不自由のある成人女性に対して1週間の心理リハビリテーションキャンプの中で臨床動作法を実践したプロセスについて報告し、自立活動の6区分から考察することによって、重複障がい者に対して臨床動作法を適用する意義について述べることとする。

## 2. 事例

①対象：Aさん（女性、39歳）

②診断名：レノックス・ガストー症候群、知的能力障がい

③Aの姿勢・動作及び知的側面、情緒的側面

### （1）姿勢・動作について

Aは平日は入所施設で生活しており、外出での移動の手段としては車椅子を利用することが多い。施設では車椅子から降りて活動することもあり、短い距離の移動は職員二人で援助をしながら歩行している。自力での移動は正座の姿勢で両手を付きながら移動したり、側臥位の姿勢で両腕の力を使い身体をすらせるようにしながら移動したりしている。普段は正座や鳶座り、横座りなどの姿勢でいることが多い。

胡坐の姿勢の様子としては、肩や腰に力が入っており上体が硬く、屈の状態では骨盤が寝ている。時間が経過するにつれて上体が左に傾き徐々に姿勢が崩れ、座位姿勢の安定・保持に課題がある。

物を扱って遊ぶ際は、横座りの姿勢で左手を床に付き座位姿勢を保ちながら、右手で物を操作する姿がある。左手の支えに頼りながらであれば、援助がなくても横座りの姿勢を保持する

ことができる。座位姿勢で上体や腕を動かしたりすることは可能であるが、活動内容に応じて力加減を調節したり、動かす速さを調節したりすることは難しさがある。また、おやつや袋を開ける際、左手で袋を持ち右手で袋をつまみながら開けることや、糸を結んだりするなどの細かな指先の操作は難しい。ペンを握って何かを書く際、握っている手に必要以上の力が入っている様子がある。これらの様子から、座位姿勢での物を扱うときの上肢の動かし方や、両手の役割分担に課題があることが確認できる。

立位姿勢に関しては、左重心になり左膝が反張し、右膝の力が抜けやすく立位姿勢の安定に難しさがある。日常生活場面ではズボンの着脱の際、立位姿勢をとり介助者に体を預け、直の姿勢を保持することができる。歩行時の様子として、足を出した時に股関節と膝を曲げて踏みしめることが難しく、出し足に体重が乗る前に支持足を出そうとするため、不安定な歩行となる。また、右足を擦りながら前に出す様子が見られ、股関節を曲げて、膝を上げて足を出すことが難しく、股・膝・足首の操作に課題がある。

#### (2) 知的側面について

Aの中で決まった数種類の言葉（『おはよ』『おいしかったね〜』など）を用いながら他者に働きかけることができる。発声は一音一音明瞭であり、パターン化された会話の中で笑顔を見せ、他者との関わりを楽しんでいる様子が見られる。刻々と変化していく状況理解の難しさや場面への対応には難しさがある。

#### (3) 情緒的側面について

関りの中で褒められたり達成感を味わうことができると、笑顔になったり拍手をしたりして喜びを表現するなどの豊かな表現方法を有している。一方で、てんかん発作の影響により、体調面が不安定になると、トレーナーの声かけや働きかけに応じることが難しくなる。興奮状態になると自分の腕を噛んだり、頭を叩いたり、唾を吐きをする様子が見られ、情緒の安定に課題がある。

#### ④事例の構造

本事例は、X年に実施された日本心理リハビリテーション心理学会が認定する5泊6日の心理リハビリテーションキャンプで実施されたものである。心理リハビリテーションキャンプの構成員は、トレーナー（Aはトレーナーである）、保護者、SV（スーパーヴァイザー・トレーナーの指導者の役割）、トレーナー、サブトレーナー（トレーナーの補助）である。筆者はトレーナーの立場でAに関わった。5泊6日のスケジュールは朝の会、3回の食事、1日3回の動作法、トレーナー研修、親の会、集団療法、トレーナーミーティングによって構成されている。

#### ⑤インタビュー時に語られた保護者の希望

保護者の希望としては、主に2点が挙げられた。1点目は、歩行の安定に関して、右足を擦

るようにして前を出して歩く様子が心配で、股から足を上げて歩行できるようになってほしい。

2点目は、情緒の安定に関して、伝えたいことを思うように相手に伝えることが難しいもどかしさから情緒的に不安定になることが多いため、少しでも自分の気持ちをコントロールできるようにしてほしいということであった。

#### ⑥ A に対する援助方針

##### (1) 躯幹のひねり課題

肩や腰（上体）の緊張を緩め屈になっている状態を解くことを目標とした。

##### (2) 座位の直姿勢作り課題

躯幹のひねり課題で緩めた上体を起しタテ直の姿勢を作り、座位姿勢の保持・安定を図ることを目標とした。

##### (3) 仰臥位での膝の曲げ伸ばし課題

A の主体的な動きを引き出す中で、股関節の部分から足を動かし、地面を蹴る感覚を味わうことを目標とした。

##### (4) 膝立ち課題

膝立ちでの腰入れの課題に取り組み、立位姿勢をとった際、腰を入れてタテ直の状態を保持することができるようになることを目標とした。

##### (5) 立位での膝の曲げ伸ばし課題

上体を起こし、股・膝・足首の三点の力抜き、同時に曲げて、力を入れて同時に伸ばすことができるようになることを目標とした。

##### (6) 立位でのつま先立ち課題

立位の姿勢で足首を緩め、徐々にかかとを床に着けていくこと、足首を意識して自分で緊張を作ったり緩めたりする中で、足首の操作性を高めることを目標とした。

##### (7) 歩行

出し足に完全に重心を移動させてから、次の足を出す援助を行う中で、股関節を曲げ膝を上げて、股から足を動かすことができるようになることを目標とした。

##### (8) 生活の中での日常生活動作課題

A の動作面での課題である、物を扱う際の上肢の動かし方や両手の役割分担に関しては、集団療法の場面やおもちゃを使って遊ぶ際に、腰を立てることにより両手が動くという体験をキャンプの中で重ねていくこと、食事場面では、左手でお茶碗を持ち右手でお箸を持って食事ができるようになることを目標とした。

##### (9) 他者との関りにおける課題

動作課題を通したトレーナーとのコミュニケーションの中で、トレーナーの関わりを受け容

れ、関係を築いていくことや、トレーナーの提示する動作課題を理解し、応じていくことなどを目標として設定した。また、動作法を行う時間以外の集団療法の時間や食事場面でも、トレーナーがねらいをもって A に関わる中で会話のバリエーションを増やし、人との相互的なやりとりを促進することを目標とした。

### 3. 事例の経過

※『 』は A の発言、「 」は筆者であるトレーナーの発言、〈 〉は SV の発言で表記している。

#### ① 1 日目 #1～#2

1 回目の動作法では、躯幹ひねり課題で上体を弛めていくことから取り組み始める。首や肩周り、腰に力が入っている様子が感じ取れ、緩める方向に動かしていくが首に入った力が抜けなかった。そこで、リードするように肩を動かしていくが、押し返すように力を入れて身体を起こそうとしており、トレーナーの援助や A 自身の身体に注目することが難しい状況であった。2 回目の動作法では、躯幹ひねり課題に導入するために、「A さん、躯幹ひねりしましょうね」と伝え体を寝かせて姿勢を作ろうとするが、A は『もういい！あかんでしょー！』と繰り返し、トレーナーから離れ、自分の手で頭を叩いたり腕を噛んだりしていた。興奮状態が落ち着くのを待ち、SV が気分転換のために歩行を行うと表情が和らいだ。歩行の中で体を動かすことによって A の中の強い情動を昇華させていった様子であった。その後、SV と立位での膝の曲げ伸ばし課題を行った SV の合図に注意を向けながら課題に取り組もうとする様子が見られ、その度に〈A さん、せーのっ！ま～る〉と伝え、指で丸を描く様子や、自らガッツポーズを見せたり、拍手をする様子が見られた。夕食時。初めは左手を下に降ろし茶碗を机に置いたまま、右手で箸を持って食事をする様子があり、左手を十分に使えていない様子であった。そこでトレーナーが、一緒に茶碗に手を添え「A さん、左手でここを持ちますよ」と伝え、左手を使い持とうとする様子が見られたが、その後左手への意識が薄れていくと、左手を下に降ろす姿が見られた。

#### ② 2 日目 #3～#5

朝食後、食堂からの移動の時に周囲のトレーナーに自分から話しかける様子がある。会話する相手と視線を合わせて会話を楽しんでいた。1 回目の動作法では、1 日目と同様に躯幹ひねり課題から取り組み始める。課題姿勢をとることについては昨日と比較するとスムーズであるが、他のトレーナーの声や近くを通る人の気配に反応しており、トレーナーの声かけや自分の身体に注目することが難しい様子であった。2 回目では、SV とイス坐位からの立ち上がりやつま先立ち、歩行の課題に取り組んだ。重心の位置を中央に整えると A は身体をコントロー

ルしやすい様子で、歩行時も足を上げて歩くことができていた。Aにとって歩行の課題は、一歩ずつ足を踏み出す中で、直接的に自分自身の努力感を実感しやすい課題であるとともに達成感を味わいやすい様子であった。3回目の動作法では、トレーナーと立位の課題に取り組んだ。2回目の動作法でSVと取り組んだ時と同じようにつま先立ちの課題を行うが、トレーナーが重心の位置を整えることが難しく、つま先立ちの課題に入る前に膝の力が抜け、座り込むことが多かった。Aが熱心に取り組める課題の中でやりとりを継続するためにはトレーナーの援助の技量を高めていく必要があった。

### ③3日目 #6～#8

3日目になるとトレーナーへの意識が高まっており、生活の中で何度か歌ったことがある“お弁当の手遊び歌”の始まりのジェスチャーを示し、手遊びに誘われるようになった。1回目の動作法では、軀幹ひねり課題への導入を工夫した。Aの自発的な動きを抑制しながら課題に導入するのではなく、Aの自発的な動きに添いつつも動きの方向を示していくように関わることによってAも身体をトレーナーに任せやすくなる様子であった。2回目の動作法では立位での膝の曲げ伸ばし課題を中心に取り組んだ。重心の位置が後ろに偏ると腰が引けて前傾姿勢になり、前に偏ると身体を反らせる様子があり、左右に偏ると体重を受け留めていない方の足の力が抜ける様子がある。SVと重心の位置を確認しながら膝の曲げ伸ばしを行うと動きがスムーズになり、SVに褒められると目を合わせて笑顔を見せ、SVの頬を触ろうと手を伸ばす様子があった。キャンプ3日目になり動作法を通して自分を褒めたり、認めたりしながら一緒に取り組んでいる相手に対して自ら関わりを持つ姿が増えてきた。

### ④4日目 #9～#11

3日目の夜から発作が何度か起きており、体調が優れない様子。朝食時はサンドイッチは完食したが、ヨーグルトだけには手が伸びずなかなか食べようとする様子がなかった。そこで、トレーナーがAの前で自分のヨーグルトを「ヨーグルト、おいしいですよ～」と言いながら食べて見せると、Aはトレーナーをじっと見つめた後、母親にヨーグルトを突き出す様子があった。母親が「ヨーグルト、食べるの？」と聞くと、うなずき、出されたヨーグルトを食べる姿が見られた。1回目の動作法では、課題に取り組んでいると手で何かをつかもうとし手が動いたり、『おいしかったね～』『おはよ～』『メロン食べた』といった言葉を繰り返す様子があり、自分の体に注目することが難しかった。トレーナーはAの『おいしかったね～』という言葉に対して、「そうですね、おいしかったですね～」と肯定的に受けとめ、返していきながら課題を展開していった。トレーナーの合図には応えようとする様子があり、「1、2の、、、」と言って少し待ってみると、『3』と言いながら首に入っていた力を抜き、自ら頭を床につけ、肩の力を抜いていこうとする様子や、緩めていく際にトレーナーが、「Aさん、ここで、ふ～」と伝えると、トレーナーの顔を見ながら『ふ～』と言って、入っている力を抜いていこう

とする様子が見られた。2回目の動作法では、膝立ちの課題では腰入れを行った。後からAの腰の位置にトレーナーの膝を当て、胸の部分に腕をクロスさせて止める援助を行った。トレーナーが繰り返し腰の動きを伝える援助をするとゆっくりと腰を入れる様子を感じ取れた。その後、SVがハイタッチを求めると、自然と応える様子があった。課題の中でA本人に“できた”という実感がある瞬間に「Aさん、ま～る、まるです」と伝え誉めると、トレーナーの頭をなでたり、抱き着いたり、笑顔で拍手をする様子が見られた。食事や集団療法の場面ではできなかったやりとりが、動作を通してのコミュニケーションの中では取りやすいと感じられた場面であった。集団療法後、トレーナーがAに触れ合い遊び（一本橋こちょこちょ）をしようと、Aに向かってこちょこちょのジェスチャーをすると、笑顔になり自らトレーナーに手を差し出す様子が見られた。交代しトレーナーがAに「次は、Aさんがやってください」と伝え、手を差し出すとトレーナーの手をとり、応じる様子があった。その後他の触れ合い遊びや手遊びをする中で、次第にAからトレーナーに対して、ジェスチャーで手遊びを求めるようになったりトレーナーの動きを真似しようとする姿が見られた。

⑤5日目 #12～#14

昨日の夜に睡眠が十分にとれておらず、体調が優れない状態が続いている。1回目の動作法では躯幹のひねり課題から取り組み始める。課題に入ろうとすると『もういや』『ごめんなさい』と叫びながら、地面を叩いたり、腕を噛んだり、自分の頭を叩いたりする様子が見られた。声をかけながらAが落ち着くまで傍で待ち、身体に触れても嫌がる様子が見られなくなったことを確認してから、躯幹のひねり課題の姿勢をとり課題に取り組んだ。課題に入るとトレーナーの合図に合わせて、ゆっくりと力を抜いていく様子があった。表情も穏やかで、自分の体に注目しながら課題に取り組むことができている様子であった。課題中に、何度か小さな発作が見られる場面があったが、その際は少し待ち、声をかけてAの反応を確認してから再度課題に取り組むようにした。十分に緩んだ身体を実感できるように、時間をかけて丁寧に上体を緩めていった。2回目の動作法では、てんかん発作が度々発生していたため、姿勢保持の負担の少ない臥位姿勢の中で足首を緩めていった。3回目の動作法の前には薬の副作用で強い眠気があったため、課題に取り組まずに安静に過ごした。夕食時には体調が整ったこともあり、自然と左手で茶碗を持ち右手で箸を使って食事をとることができた。

⑥6日目 #15

躯幹のひねり課題に導入するため、トレーナーが「Aさん、躯幹ひねりやりましょう」と声をかけ、姿勢を作ろうとするが『いやや』『あかんでしょ』『ばーか』などの言葉を繰り返しトレーナーに背を向ける様子があった。Aが落ち着くまで少し待ってから、SVがAの後に回り、声をかけながらゆっくりと身体を寝かせた。そこから躯幹のひねりの姿勢を作りトレーナーと課題に取り組んだ。緩めようとするすると肩や首により力が入り、体を屈にさせ『あかん

しよ』『やめて』などの言葉で拒否の意思表示をしたり、緩める方と反対の方向に力を入れて対応する様子が見られた。時間をかけて何度も A に働きかけたが応じる様子は見られずやりとりに発展させることが難しかったため、課題を変え歩行を行った。SV と歩き始めて少しすると、先ほど取り組んだ躯幹のひねり課題中の表情とは一転して、穏やかでリラックスした表情になっていた。立位でのつま先立ちの課題では、トレーナーの合図に合わせ、つま先に力を入れて上に伸び上がる様子が見られた。トレーナーが「A さん、うまい、ま〜る」と誉めると、笑顔になり自ら拍手をする様子が見られた。隣にいた SV や近くで見ていたサブトレーナーの方を見ながら拍手をする A の姿から、できた喜びを周りの人と共有したいという思いが感じられた。

#### 4. 考察

本研究の目的は、知的障がいと肢体不自由のある成人女性に対して 1 週間の心理リハビリテーションキャンプの中で臨床動作法を実践したプロセスについて報告し、自立活動の 6 区分から考察することによって、重複障がい者に対して臨床動作法を適用する意義について述べることであった。6 区分に関連する臨床動作法による関りの意義について以下に、述べる。

##### ①健康の保持

健康の保持のねらいに、生命を維持し、日常生活を行うために必要な身体の状態の維持・改善を図ることや、体温の調節、覚醒と睡眠など健康状態の維持・改善に必要な生活リズムを身に付けることが挙げられている。A は 39 歳であり、廃用性症候群の予防ということも含め、とりわけ身体の状態の維持が大きな課題である。廃用性症候群の予防のためには、寝た状態が長くなりすぎないように身体を起こした姿勢で過ごす時間を増やすことや、上肢や下肢を意識的に動かしていくことが必要である。また、人との関わりが少なくなると精神機能の低下にも繋がるため、積極的に人と関わる機会を設定することが挙げられる。心理リハビリテーションキャンプの中では、多様なプログラムの中で身体を動かす機会が数多く設定されている。特に、動作法での取り組みの中では、立位課題の中で自分の身体を主体的に動かしたりする経験を重ねることができた。また、さまざまな人と関わる機会をもつことができ、人とのやりとりの楽しさを味わうことができた。以上のことから、心理リハビリテーションキャンプの中での動作法を中心とした関りは健康の保持に関わる意義を有していると考えられる。

##### ②心理的な安定

心理的な安定の中のねらいに、自分の気持ちや情緒をコントロールして変化する状況に適切に対応するとともに、障がいによる学習上又は生活上の困難を改善・克服する意欲の向上を図ることが挙げられている。情緒的な安定について、動作法というトレーナーとの協同での取り



組みの中で、A が達成感や充実感を味わうことができ、心理的な安定を図ることができていた場面が見られた。具体的には、立位での膝の曲げ伸ばし課題や立位でのつま先立ち課題の中で、トレーナーの合図に合わせて動きが出た瞬間に、「A さん、ま〜る」と誉めると笑顔になったり、ガッツポーズをしたり、自らハイタッチを求めたりする A の姿が見られた。主体的に自分の身体を動かし、自分で自分の身体を操作している体験が A 自身の達成感や充実感に繋がったと考えられる。A にとって、自分の力を感じながら歩行することと情緒的な安定は深い繋がりがあることが明らかとなった。

### ③人間関係の形成

人間関係の形成のねらいの中に、人に対する基本的な信頼感をもち、他者からの働きかけを受けとめ、それに応ずることができるようにすることや、身近な人と親密な関係を築き、その人との信頼関係を基盤としながら、周囲の人とのやりとりを広げていくようにすることが挙げられている。本事例の動作法の展開では、特に立位での膝の曲げ伸ばし課題・立位でのつま先立ち課題でアプローチがなされた。具体的には、立位課題の中で、トレーナーの合図に合わせて A の動きが出た瞬間に誉めると、笑顔になったり拍手をしたりトレーナーの頭を優しくなでたりする姿が見られた。そして、ハイタッチを求められた際は、その人の方を見て自然と応じる様子が見られた。このように自らスキンシップを求めたり、他者からの働きかけに応じようとする A の姿が見られるようになった背景には A 自身が“できた”と感じた瞬間に必ず褒めてくれる者の存在に気付くことができ、課題を通して人とのかかわりの心地よさを味わうことができたと考えられる。

### ④環境の把握

環境の把握のねらいに、視覚、聴覚、触覚と併せて、姿勢の変化や筋、関節の動きなどを感じ取る感覚なども十分に活用できるようにすることが挙げられている。本事例は動作法での関わりを中心としていたため動作コントロールの課題やリラクセーションの課題を通して、A が自分の身体と向き合う中で身体感覚に注目する経験が多く積み重ねられていたと考えられる。A は立位でのつま先立ち課題で、少し前重心になるように姿勢を整え、反りかえってくる力を上に伸び上がる力へと変えるように援助を行うと、そこから自分の力で上方向に伸び上がるのが可能となっていた。これは、立位の姿勢で A が自分の足首に注目し、緊張を作り出し力を入れて伸ばしたり、一度作り出した緊張を自分で緩めたりする時の筋感覚の違いを感じ取り、それぞれの筋感覚を手掛かりにしていたことが考えられる。それにより、繰り返し課題に取り組む中で足首の動きをコントロールをすることが可能となったと考えられる。

### ⑤身体の動き

身体の動きのねらいには、日常生活に必要な動作の基本となる姿勢保持や上肢・下肢の運動・動作の改善及び習得、関節の拘縮や変形の予防、筋力の維持・強化を図ることなどの基本的

技能に関することや、全身又は身体各部の筋緊張が強すぎる場合は、その緊張を緩めたり、弱すぎる場合には、過度な緊張状態をつくりだせるような指導を行うことがある。本事例では、姿勢保持や上肢・下肢の運動・動作の改善及び習得として、座位・立位姿勢や歩行の安定を目標とした動作法を展開した。A は月に2回の月例の訓練会と、年に1回の心理リハビリテーションキャンプに参加しており、継続的な参加の中で関節の拘縮や変形の予防がなされていると考えられる。そこで今回のキャンプでは、立位での膝の曲げ伸ばし課題で、股・膝・足首を同時に曲げたり、伸ばしたりする動きの中で、股・膝・足首の3点を同時にコントロールする体験を重ねていった。そして、立位でのつまさき立ち課題で、自分で緊張を作り出して上に伸び上がったたり、一度作り出した緊張を緩めたりする動きの中で足首の操作性を高め、歩行の安定をねらった。また、日常的に肩や腰に過緊張が入っており上体が屈になっているため、躯幹のひねりの課題で屈の状態を解き、緩めた上体を座位での直姿勢作りの課題で起こすことに取り組んだ。その結果、立位姿勢をとった際、上体が起きるようになり、自分で上体を維持することが可能になった。それにより、立位姿勢の課題の取り組みの中でも、下肢の動きに注目しやすくなくなり、A 自身も“できた”という実感が得やすくなったことが考えられる。歩行の安定に関しては、立位での膝の曲げ伸ばし課題や立位でのつま先立ち課題に取り組んだことで、膝を上げ、股関節を曲げて股から足を動かして歩行することが少しずつできるようになり、歩行が安定してきたと言える。

#### ⑥コミュニケーション

コミュニケーションのねらいには、障がいの種類や程度、興味・関心等に応じて、表情や身振り、各種の機器などを用いて意志のやりとりが行えるようにするなど、コミュニケーションに必要な基礎的な能力を身に付けることが挙げられる。また、障がいの状態や発達段階に応じて、話し言葉以外にも、身振りや表情、指示、具体物の提示等非言語的な方法を用いて、自分らしく周りの物や人と関わることができるような力を身に付けていくことが挙げられている。本事例のA は、『おはよ』『おいしかったね〜』などの数種類の言語を用いて他者とのやりとりを行うことができる。その他は、身振りで“げんこつやまのたぬきさん”や“糸巻き”などの手遊びを求めたり、表現したりしている。本事例の中では動作法での関わりを中心とした報告をしたが、身体の動きの改善・習得を中心としたトレーナーとの協働での取り組みの中での意思表示が多く見られた。具体的には、立位での膝の曲げ伸ばし課題・立位でのつま先立ち課題の中で、トレーナーの合図に合わせて動きが出た瞬間に、「A さん、ま〜る、」と誉めると、笑顔になり自ら拍手をしたり、トレーナーの頭をなでて抱き着いたりする場面があった。このようなA の姿から、“できた喜びを共有したい”という思いや、トレーナーの援助や働きかけに対して、“ご苦労さま”というねぎらいの思いが感じられた。6日目の最終日には、立位でのつま先立ち課題の中でトレーナーが誉めると、笑顔になり、隣にいたSV や近くで見ていた

サブトレーナーの顔を交互に見つめながら拍手をする姿があった。課題の中で味わうことのできた達成感を、周りの人と共有したいという A の思いが感じられた。身体を通した一对一の密なるやりとりであったからこそ、トレーナーと A が“できた”という体験を共有することができたと考えられる。

## 5. 本研究のまとめと今後の課題

上述の通り、心理リハビリテーションキャンプにおける臨床動作法を通したかわりには、自立活動 6 区分すべてに関わる意義を有していることが明らかとなったと考えられる。起床から就寝までの概ねすべての時間の中で関わることのできる生活臨床の特徴をもつ心理リハビリテーションキャンプは、様々な障がいがある人に対する全人格的な発達を促すプログラムであると言えるだろう。今後の課題として、本研究では自立活動 6 区分それぞれについて意義のある関わりを実践したと報告したが、各区分でどのような変化が見られたのかについて客観的な指標によるデータ収集も必要であると考えられる。したがって、支援を継続していきながら定期的に評価し、客観的な指標によって臨床動作法及び心理リハビリテーションキャンプの意義について考察できるよう研究方法を精査することが課題である。

### 引用文献

- 文部科学省 2009 特別支援学校 学習指導要領 解説自立活動編（幼稚部・小学部・中学部・高等部）資料編「障がい種別の自立活動内容表」「自立活動の区分・項目別指導内容例」〈参考〉
- 本吉大介 2013 重度・重複障がい者に対する臨床動作法を通した関わり意義－自立活動 6 区分の視点からの心理リハビリテーションキャンプにおける実践の考察－、大阪大谷大学教育研究 39、12-22
- 小柳津和博・森崎博志 2013 自立活動における動作法を適用した指導の教育的意義－重度・重複障がい児を射程とした理論的考察－、障がい者教育・福祉学研究 第 9 巻、31. 36-38
- 田中優理・森崎博志 2015 成人肢体不自由者への動作法を通した日常生活動作へのアプローチ、障がい者教育・福祉学研究 第 11 巻、155. 159

### 付 記

本研究は大阪大谷大学教育学部卒業論文を加筆・修正したものである。本研究をまとめるにあたり快く御了承いただきました A さんと A さんの保護者様に深く感謝申し上げます。