

保育者・支援者との“触れる関わり”が障がい児者に及ぼす影響
～主に自閉症スペクトラム児者（ASD）における人間関係能力発達の
視点から考える各アプローチの包括的理解～

会津大学短期大学部
社会福祉学科
市川 和彦

保育者・支援者との“触れる関わり”が障がい児者に及ぼす影響 ～主に自閉症スペクトラム児者（ASD）における人間関係能力発達の 視点から考える各アプローチの包括的理解～

市川 和彦

平成27年1月10日受付

【要旨】「触れる関わり」が人の歴史のなかで用いられてきた経緯を、その捉え方、目的、具体的技法について俯瞰的に記述し、さらに対象を障害児者に絞り、同様に「触れる関わり」の捉え方、目的、具体的技法について記述した。障害児者との「触れる関わり」は、その働きかけの切り口、目的から①「エネルギー解放アプローチ」②「機能訓練・治療アプローチ」③「人間関係アプローチ」に分類したが、特に、最近、注目されている脳内ホルモンであるオキシトシン（oxytocin）の発見と自閉症スペクトラム(ASD)を中心とした発達障害治療への効果が期待されている昨今の動向を受け、オキシトシンによる人間関係能力発達がいずれのアプローチにも好影響を与えている事象について示した。また、いずれのアプローチによっても他のアプローチの目的とする効果が得られることが可能であり、いずれのアプローチにおいても、基本は他者との安心できる温かい関係構築が保育者、支援者にとって一義的に求められなければならないこと、そのために「触れる関わり」を日常的に生活に取り入れ活用することの重要性について論じた。

I 研究の背景と目的

施設内虐待の予防・解決のためには不適切な行為（虐待）とはいかなる行為であるかを知ると同時に適切な行為とは何かについて知ることが同様に大切である。さらに不適切な行為を導く施設の風土が存在すると同時に、適切な行為を醸し出す風土が同時に存在することを感じてきた。つまり不適切な関わり（虐待）に導く風土とは、安心できる人間関係を体験することが困難な風土とも言えるだろう。まず、利用児者と保育者・支援者の関係を安心できる関係として構築するためには、言葉を越えたコミュニケーション手段である「触れる関わり」が有効ではないかと思いついた。筆者は主に知的障害・発達障がい児者を対象とした施設の職員を対象とした研修において「触れる関わり」の実践を推奨してきたが、本論の執筆を通して実践者の声を整理するとともに具体的関わり方の検証を行い体系的に整理することで理論的実証性の確立に努めたいと考える。研究は主に文献研究によった。引用文献であるが、括弧内に著者名、出版年、引用頁数の順に記載した。

II 「触れる関わり」その歴史的背景の概観

まず、「触れる関わり」について以下のように定義しておく。

「触れる関わり」とは、①プット、②プッシュ、③グリッ、④ストローク、⑤タッピングといった触れ手の手を用い直接相手の身体に触れる行為を中心に用いたコミュニケーションであり、広義には抱っこ、抱きかかえ、遊びやダンス（シンクロ遊び、シンクロダンス）を用いたタッチも含める。

「触れる」行為は相互作用であり、効果は受け手に留まらず、触れ手の心理・情動面にも及び、広くは環境風土の改善にも影響を及ぼす。

まずここでは「触れる関わり」の歴史的発生と発展、変遷について俯瞰的に概観を試みる。

まず古代西洋においては古代ギリシャ・ローマの医師がマッサージを重要な医療技術として用いており、紀元前5世紀の始めヒポクラテスは次のようにのべている。「医師というものは（中略）特にマッサージは確実に身につけなくてはならない。（中略）マッサージは緩みすぎた関節を締めることもできれば、締めすぎた関節を緩めることもできる」（Lidell 2000:10）

古代ギリシャ神話に登場する医神アスクレピオスの治療法はタッチであった（Field 2000）。ローマの自然主義者プリニウスは喘息治療としてマッサージ治療を受けており、ジュリアス・シーザーは神経痛・頭痛対策としてマッサージを受けていた。

古代東洋においては、エジプトのサッカラにある推定紀元前2330年頃に描かれたと思われる医師の墓地に描かれている壁画から、当時から医療技術としてマッサージが用いられていたことがわかる（Field 2000:12-13）。

新約聖書には、イエスが病者に触れる行為を伴って病気を治療した記述が散見される。次にそのいくつかをあげる。

「日が暮れると、いろいろな病気で弱っている者を抱えた人たちがみな、その病人を身元に連れてきた。イエスは、ひとりひとりに手を置いていやされた」（聖書 1970:116）「イエスは手を伸ばして、彼にさわり、『私の心

だ。きよくなれ』と言われた。すると、すぐに、そのツアラアト（筆者注：ハンセン氏病のこと）が消えた」（聖書 1970:117）（（ ）内筆者）「すると、そこに18年も病の霊につかれ、腰が曲がって、全然伸ばすことのできない女がいた。イエスはその女を見て、呼び寄せ、「あなたの病気はいやされました」と言って、手を置かれると、女はたちどころに腰が伸びて、神をあがめた。」（聖書 1970:142）「イエスの真正面に、水腫をわずらっている人がいた。（中略）それで、イエスはその人を抱いていやし、帰された」（聖書 1970:144）

13世紀のイタリアの聖人フランチェスコ（1181-1226）は改心前、出会ったハンセン氏病者の手に接吻し抱擁した。病者を抱擁することが彼の信仰の証だったのである。その後ハンセン氏病者の施療院を訪問し患者の手に接吻し、抱擁しつつ介護を行ったと伝えられる（Frugoni 1995e2001）。

11世紀、アラブの医師であるイブン・スィーナはその著書「カノン」で「運動では除去できない筋肉内の疲労物質を消散させること」（Lide11 2000:12）と、マッサージの効用について述べている。特に中国、日本における東洋医学は古代より民間療法として醸成されてきたが、特に中国においては「裸足の医師（barefoot doctor）」と呼ばれる医療補助員らが伝えられてきた民間療法を行ってきたと思われる。

16世紀の西洋においてはそれまでの中世における禁欲思想からの解放にともない、たとえばフランスの医師アンブロワーズ・パレによりマッサージ療法が復活した。

18世紀には、オーストリアの内科医フランツ・メスメリがタッチの癒し効果についての研究を行い、その結果彼は生体が発する磁場が病気を癒すのだと主張した（メスメリズム）（Field 2000）。19世紀始めにはスウェーデンのパー・ヘンリック・リングによって従来のマッサージの伝統的手法を統合したスウェーデン式マッサージ（スウェディッシュマッサージ）が作られた。1813年には、ストックホルムにマッサージを正課とした大学が誕生し、正式な治療技術としてのマッサージが受け入れられるようになってきた。

1990年代半ばにスウェーデン社会庁の研究プロジェクトに採用された「タクティール・ケア」は、未熟児ケアに関わっていた看護師によって見出された技法で、特定のツボや筋肉に強い刺激を与えるのではなく、ゆっくり手や足、背中等を撫でる技法であり補助的にアロマオイルを使用する。スウェーデン国内の168自治体では認知症ケアのツールとして「タクティール・ケア」を導入している（2005）。

1990年代、コロンビアのボゴダで始まった「カンガルー抱っこ」はアメリカの新生児集中治療室を中心に他国にも広まった（Field 2000:41-42）。

1990年代には、特に高齢者認知症患者への医療、福祉の分野でタッチ（触れること）を用いたセラピーが開発、普及される。フェイルは認知症患者とのコミュニケーション法として「バリデーションValidation）」と呼ばれる包括的コミュニケーション技法を体系化させた。バリデーションとは「強くする」「元氣付ける」といった意味であり、また、「バリデーションセラピー」と言った場合は「確認療法」と訳されることが多く、利用者の「その人らしさ（personhood）」を確認するセラピーと言える。ナオミは「バリデーション」のテクニックとして以下の14のテクニックを紹介している。①センタリング（精神の統一、集中）、②事実に基づいた言葉を使う、③リフレージング（本人の言うことを繰り返す）、④極端な表現を使う（最悪、最善の事態を想像させる）、⑤反対のことを想像する、⑥思い出話をする（レミニシング）、⑦真心をこめたアイコンタクトを保つ、⑧曖昧な表現を使う、⑨はっきりとした低い、やさしい声で話す、⑩ミラーリング（相手の動きや感情に合わせる）、⑪満たされていない人間的欲求と行動を結びつける、⑫好きな感覚を用いる、⑬タッチング（ふれる）、⑭音楽を使う。

この中でタッチングについては指先を使ってほほをなでる、後頭部をマッサージする、両手・肩・背中をさするなどより具体的に指示している（Feil 1993:62-74）。

「その人らしさ（personhood）」を中心におく主に認知症の方に対する関わりに「パーソンセンタードケア（Person Centred Care）」がある。キットウッド（Kitwood 1997）は認知症ケア「パーソンセンタードケア」における「前向きな働きかけ（ポジティブ・パーソン・ワーク）」を10項目あげている。その中の2つは「ティマレーション」と呼ばれるアロマセラピーやマッサージを用いた働きかけであり、もう一つは「ハウルディング」をあげ、身体的・心理的に抱えることを含む触れる関わり的重要性について述べている（Kitwood 1997）。

同様に主に認知症の方を対象とした技法に、フランス人体育学教師のイヴ・ジネスト、ロゼット・マレスコッティによるユマニチュード（Humanitude）がある（Gineste & Pellissie 2007）。ユマニチュードは知覚・感情・言語を用いた総合的コミュニケーション技法であり、その哲学は、名前の由来どおり「人間らしくある」である。ユマニチュードの4つの柱は「見る」、「話す」、「触れる」、「立つ」であり、「触れる」においては、つかんだり引っ張るといった攻撃的な触れ方を避け、「広く」「柔らかく」「ゆっくり」「なでるように」「包み込むような触れ方を奨めている。

堀内は「触れるケア」を提唱し、認知症看護の現場から共感的で自分の存在意義が実感でき、安心できる対人環境から個人の力が引き出される場を「磁場」と呼び、爪きりといった日常的関わりやアロマオイルを用いたナーシングタッチが「磁場」の形成に有効であると述べている（堀内 2010:35-47）。

キャラハンは臨床心理学、量子力学、生物学、鍼の経路理論等を取り入れた「思考場療法（Thought Field Therapy：TFT）」を確立した（Callahan 2001）。心理的苦痛やネガティブな思考エネルギーがついている場が「思考場」と呼ばれ、実態はキャラハンが「パータベーション（perturbation）」と呼ぶものである。身体の生体エネルギーの流れを特定の経路をタッピングすることで変え、パータベーションを破壊し感情や苦痛等の症状を治療しようというものであり、東洋医学、特に鍼療法から影響を受けている。別の潮流として、もともと精神分析医であり、タッチングを禁忌としたフロイトから離別したライヒに端を発する、身体と精神病理との関係に影響を受けたローエンのバイオエネジェティクス（Bioenergetics）（Lowen 1985）が登場する。ローエンはモンタギューのタッチングに関する緻密な研究（Montagu 1971）を参考に、アメリカ社会に蔓延するうつ、不安、失感情は母子間の親密な身体接触の減少にその原因のひとつがあるとした。バイオエネジェティクスのセラピーでは、呼吸のワークから始まり筋肉の緊張が呼吸、動き、感情と連携しているとの説からボディワークを用いて、内在するエネルギー（時として暴力という形で噴出することもある）による筋緊張を弛緩させコントロールする。筋緊張の弛緩で用いられるのがマッサージや指圧などの他者による身体接触である（Lowen 2005）。ローエンは精神分析のタッチングを禁忌とする伝統的画一的考えから、タッチングを用いるセラピストの患者に触れる質的な問題に言及しタッチングの効果について説いたが、最終的には患者の自分自身へのタッチによる効果を目指した。彼の思想で興味深いのは、抱っこやタッチによる母親からの愛情を大地、地球と同一視している点である。彼は母である大地にしっかりと身を置くこと（グラウンディング）で安心感や強さを得ることができると説いている（Lowen 2005: 249-252）。

1970年代からダンスを通して他者とコミュニケーションをとろうとする「ダンス・セラピー」における活動が始まり、その技法のひとつに触れる行為を用いるものが現れる。

チェイス（1896-1970）は、ダンスをコミュニケーションのためのツールとして捉え、1942年にはワシントンDCの精神科エリザベス病院でのセッションを行った。チェイスに師事したシュメイス（1985）はリズムカルなグループセッションを行う中で参加者が自然に触れ合う機会をもつこと、クライアント・イニシアチブを重視した（崎山 2007: 45-46）。ゲズンハイト・インスティテュートを創設したアダムス（通称パッチ・アダムス）は定期的に患者のためのダンスパーティを開催しており、ダンスが潤滑油となり患者同士のコミュニケーションが

促進されたと以下のように記している。「また、実に興味深いのは、踊っている人が少ないときよりも、大勢いるときのほうが、誰もが疲れを感じず長く踊っていられるということである。人々が集うことで大きなエネルギーが発生し、いつまでも踊らせるのだらう」(Adams & Mylander 1993, 1998 : 132)

ほかにはコーネル大学教授で、同時に開業医でもあるキャッスル (1976) は、医師には治療 (curing) とともに癒し (healing) が求められているとしており、安全で安心であるということを伝えるメッセージとして以下の慰め方があるとその著書で記している。軽いタッチ (愛撫)、きついタッチ (抱擁あるいはきつく抱きしめること)、動作 (ゆすること)、音 (あやす声) (Cassell 1976)。

森、村松等 (森・村松 2000:64-67) による看護領域におけるタッチングに関する研究はタッチング時における α 波、 β 波等の測定から、タッチングが精神・心理機能に何らかの影響があることを報告している。

主に東洋医学や民間療法を基に中川は「タッピング・タッチ」を開発した。次の四つの技法を統合したもので心理療法、教育現場、介護・福祉、医療・看護の領域で実践されている。①タッチ・ふれること、②左右交互の刺激、③話すこと・聞いてもらうこと、④経路と経穴 (ツボ) への刺激 (中川 2014)。

ここまで見てきたように「触れる関わり」が、いわゆる“癒し”や対人関係の改善に好影響を与えているとの仮説が実践を通して提供されてきたが、「触れる関わり」の心身両面における効果を、脳の機能、生理学的視点から裏付ける説が現れてきている。その主なものは、オキシトシン (oxytocin) の働きからのアプローチである。

2007年、東田らはオキシトシンの分泌がマウスの社会性の促進に好影響があることを報告した。米国、そして日本においても各施設でオキシトシンと自閉症の関係についての研究が取り組まれている。それを受けて2013年時点において13施設で自閉症スペクトラム (以下ASD) 児者へのオキシトシン長期投与臨床試験が行われている (棟 2013 : 319-324)。

オキシトシン投与による社会性の改善の是非は別として、オキシトシンがASDの社会性の改善に影響をあたえるのではないかの仮説は成り立つ。では薬剤投与ではなくオキシトシンの働きを促す方法はないか。

モベリはオキシトシンの分泌を促す方法としてマッサージをあげ、その効果として以下をあげている。「1、大人がマッサージを受けると血圧、心拍数、ストレスホルモン値が低下する。これらの効果は健康を増進する。2、子どもがマッサージを受けると、落ち着きが増し、対人的に成熟し、攻撃性が減る。体の不調を訴えることも少なくなる。3、優しく包み込むようなタッチを受けると、早産児の体重増加のペースが速くなる。」(Moberg 2000:178)。クチンスカスは強い力による指圧療法を避け、穏やかで落ち着くようなスタイルのマッサージがオキシトシン生成に効果があると述べている (Kuchinskas 2009)。ザックは3人のマッサージ療法士による15分のマッサージを施術した後のオキシトシンレベルを測定した結果、平均9%上昇した実験結果を報告している (Zak 2012:88-89)。

1971年のモンタギューの名著「タッチング」、2001年のフィールドの名著「タッチ」においても、「触れる関わり」の効果については体系的に述べられているがオキシトシンについては未だ触れられていない。そう考えれば「触れる関わり」による効果の科学的根拠が、オキシトシンをはじめとした脳の機能から説明され始めていることは改めて画期的なことと言えよう。

Ⅲ 障がい児者と「触れる関わり」その歴史的背景の概観

明確に障がい児者に対象を絞った技法と明記されていないものも含んでいるが (ほとんどがそれである)、障

がい児者への適用を否定しておらず、その可能性が読み取れ、実際に障がい児者臨床で取り入れられているものを含めて記述した。また、単に手による接触に留まらず、抱きかかえ等のダイナミックな身体接触も含めている。

1、シング牧師夫人による「狼に育てられた子」へのマッサージ

1920年、インドのミドナプールで2人の野生児が保護された。いわゆる『狼に育てられた子』アマラとカマラである。彼らの存在は世界中の学識者の関心と好奇心を煽り立てた。心理学者ゲゼルは実際に姉妹の養育に当たったシング牧師等の記録を基に1941年に『狼に育てられた子 (wolf child and human child)』を世に出し、続いてシング牧師の日記「狼に育てられた子～カマラとアマラの養育日記～」が出版された。当時は「自閉症」という言葉は未だ存在していなかった。遅れること18年、シカゴ大学のベッテルハイムは、姉妹の言動と自閉症児との類似点に注目し、姉妹は狼に育てられたのではなく遺棄された自閉症児ではなかったかとの仮説を唱えた (Bettelheim 1959)。この真実は不明だが姉妹が自閉症等の障害があったとしてもなかったとしても望まずに遺棄されるという異常な体験をし、もし姉妹が狼に育てられたことが事実であるとすれば、シング牧師の記述によれば彼女たちの目の前で母狼が射殺されるという恐怖と悲劇の体験をしたと言えよう。

さらに幼い妹アマラを失うという悲劇に見舞われたカマラは、一時、一切の食事を拒絶するといった危機的状態にまで陥ったのである。その彼女を救ったのは根気強く愛情をこめて実施されたシング夫人によるマッサージであったことに注目したい。

シング夫人のマッサージについて以下に簡単にまとめてみよう。

早朝と夕方、毎日マッサージは行われた。はじめ、夫人はカマラの髪を優しく撫で、顔、首から脊髄を下に向けて摩った。続いて両腕、関節を揉みほぐした。それから尻、太股、ひざ、ふくらはぎ、くるぶし、足指にまで及んだ。カマラが飽きたり嫌がったりしたときはマッサージを中止した。また、夫人はマッサージをしながら「絶えず愛情のこもった話かけをおこない、あやしつづけた。シング牧師は次のようなエピソードを紹介している。「アマラの死後、カマラはシング夫人のところへくるのをきらっていたが、27日、彼女は夫人の注意をひこうとする態度をとった。30日、カマラが昼、ベッドに横になっているところへシング夫人が近づいた。カマラは、夫人に目をとめた。夫人は、ベッドにすわりたいたいといった。すると、カマラは、静かに少し移動して夫人のすわる場所をあけた」(Singh & Zingg 1942:110)。一ヶ月に渡るシング夫人のマッサージを用いた関わりでカマラに人と関わることの快さをほんの少しでも感じるようになったのだろう。ゲゼルはシング夫人の行為の意味を次のように説明している。「子どもと文化との結びつきのなかで、もっとも根本的なものは、子どもの感じる安定感である。最初のうち、この安定感は、触知できる運動感覚と、身体をささえられる快感とに左右される。ことに誕生ころまでは、子どもが毎日どう身体を取り扱われるかによって、この安定感が決定するのである」(Gesell 1941:55)。安定感を定着させるのは毎日継続して繰り返される「触れる関わり」なのである。それは最も原初的な快い他者との関わりの体験となる。人間が最も最初に体感するのが触覚である。胎児は母体の温かさ、心臓の鼓動を感じ、出産時にも新生児は外界に出たときの肌の感覚、医師に抱きとめられる感覚、母親の胸に抱かれる感覚をもつ。まさに体感される理屈を超えた感覚なのである (Marjorie F. Vargas 1987:118)。

2、感覚統合法

エアーズにより考案された治療法で、私たちは脳に入ってくる様々な刺激、たとえば味覚、臭覚、視覚、聴覚、触覚、固有受容覚、前提感覚を統合することで生活が成り立っているが、この統合が上手くいかないことで

様々な障害が発生する。特に触覚入力がかましく統合されない場合、顔を洗われることや爪を切られること、手をつなぐこと、洗髪やブラッシングを極端に嫌がるといった触覚防衛がみられることがある。感覚統合法では、おんぶやマッサージ、抱っこや握手等を通して徐々に他者に対する触覚防衛を解いてゆく（坂本 1985）。

3、抱っこ法

まずアランの師であるザスロウが自閉症児への抱っこを用いた治療をはじめたことから始まる（1969）。ザスロウは子どもの問題行動が軽減するのは抱っこによってパニックやぐずり泣きが表現された後であることに気づいた。ザスロウは自らの抱っこ法を「激怒低減療法」と呼び、特に怒りを子どもがコントロールすることへ導くことを目的とした（Levy & Orlans 1998:400）。

アランはさらに抱っこによって怒りや悲しみの発散により落ち着きを見せた子どもとセラピストが、怒りや悲しみの原因についてともに考え、適切な感情の表現方法の獲得へと導くことを目標とした。アランは抱っこ法（holding）の確立に直接影響を受けてはいないようだが、それ以前にライヒ（1945）、ワール（1955）等が治療に抱っこを用いている。

ライヒは1930年代より、彼が「身体の鎧化」と呼んだ状態より患者を治療するために親指で特定の鎧化した身体部位を強く圧迫するといった方法を用いた（Sharaf 1983）。

ワールは自閉症の少年にマッサージとタッピングや、やさしくすぐりによる関わりを行い、また、顎、手と手の平、首、背骨全体へのマッサージを行い段階的に強い圧を加えるものへと変化させた。子どもは抵抗し暴れだすが、それをそのまま受容したあとで「安らぎと母親らしい世話（マザリング）」により身体的成熟とコミュニケーションの改善が見られた」と報告している（Montagu 1971）。

アランの抱っこ法には「弛緩のための抱っこ」と「快のための抱っこ」がある。また、抱っこをしながら場合によっては子どもの身体言語を的確に受け止めながら子どもに語りかけることも奨めている。罰を与えたり子どもを傷つけたりしては絶対にいけないこと、同時に抱っこしている人（抱き手）をも傷つけることができないよう気をつけることを協調している。

アランは抱き手にかなり高等な技術を求めている。「抱き手は、子どもの内面で起こっている心の動きに合わせていかなくてははいけません。主導権をとると同時に、子どもの痛手や関心を見抜く洞察力を持たねばなりません」（Allan 1970, 1975 : 1983）「1回40分のセッション中に、子どものリズムは何度も、抵抗から悲しみ、そして弛緩へと変動しますから、それに合わせて応じ方を適切に変えるよう気をつけなくてははいけません。くり返しますが、抱っこ法は拘束服のようなものではなく、むしろ最終的に愛着と弛緩と快という状態へ導く、流動的で開放的な相互作用なのです」（Allan 1970, 1975, 1983 : 27）。このことは、抱き手が常に心に留めておきたい基本である。

アランは、抱っこ以外に子どもへの働きかけとして「くすぐる」「抱きしめて振る」「後方へゆらす」「はずませる」などをあげている。

4、ティンバーゲンとウェルチの抱っこ法

動物行動学の視点から自閉症を理解しようとしたティンバーゲンは、自閉症児のコミュニケーション障害は「近づきたいが恐くて近づけない」といった彼等の心理状態、いわゆる接近回避動因的葛藤によると理解した。彼によれば同一性への固執は対人接触への回避と自己防衛の手段と理解される。しかし彼は次のように強調する「自閉症児はほとんど持続的に恐怖と不安の中でくらしているものの、水面下では人やなれないものや場面に対

して接近したいという願いをもち、強く求めている」(Tinbergen & Tinbergen 1984 : 85)。自らが自閉症である テンプル・グランディンは、自閉症児は最初、他者に触れられることを嫌がるが、優しく忍耐強く触覚を刺激しほぐしてゆけば、やがてタッチングが快いことを知るようになる」と述べている (Grandin 1995:99-101)。しかも彼女自身の経験に基づく見解ではあるが、突然の軽いタッチは恐怖をもたらすが、しっかりしたある程度の圧迫感をともなうタッチやハグは安定感を与えると自らの経験から語っている (Grandin 1995:200-201)。

さて、ティンバーゲンはマーサ・ウェルチによる「強制抱きしめ法」を、その著書の中で推奨している。「強制抱きしめ」と呼ばれる所以は、抱きしめは毎日行うこと（子どもが多少気が進まないときでも）、「子どもが本当に母親に寄り添ってくるまで抱きしめていなければならない」とあるように、子どもが抵抗している間も抱っこをやめないこと (Tinbergen & Tibergen 1984 : 263)。その強制を支えるのは子どもの抵抗の背景には必ず抱きしめられたいとの気持ちが存在するとする信念がある。ウェルチは自閉症児と母親との間に強い絆が確立されれば正常な発達を促され、自閉症児が回復すると述べていることから、母子間の関係のつまずきが自閉症発症の主な原因としている立場であることがわかる。

アラン式抱っこ法を日本に紹介した阿部は、子どもから表出される感情と、それを受け止める抱き手の反応を次のようにまとめ、抱っこは単なる感情の発散ではなく相互の気持ちの交流である点を協調している。

「・働きかけには応じたくないという「抵抗」の心情に「共感」する。・昔から最近までのつらい気持ちの「表出」を受けて「慰撫」する。・おとなの要求に気持ちをそわせて「応答」できたら「感動」する。・愛撫や遊びや対話などさまざまな「要求」に対して「応答」する」(阿部 1988:92-93)。

また、阿部は抱っこ法と同時に、抱いて揺らす、ギュッと抱きしめる、くすぐりなどの感覚的遊び、他動的な操体法も紹介している。

プレコップは抱っこ法に対する問題提起として次のものを紹介している。①日常的な行為から離れて特別な治療行為として用いられることで虐待の温床とならないか。②脳障害を治療するものという誤解を与えないか。そして、抱っこ法とは制限することではなく、日常の中で自分を支えてくれる他者の存在を実感することであることを強調している。プレコップは次のようにまとめている。「愛そのものは言葉で知的に表現したり、書いたりする行為よりも、むしろ危機的状況のなかで、無条件の愛の感覚を通して体験されるものだからである」(Gorres & Hansen 1992:147)。

リヴィーとオーランズによればホールディング技法を用いることでの自閉症児の劇的な改善が報告されており、たとえばイギリスではオゴーマンが施設内で幼児の少女たちに自閉症児をかわいがってもらった結果行動やコミュニケーション能力に劇的な改善をみせた (Levy & Orlans 1998:400) 例を紹介している。

5、抱え養育過程 (Holding Nurturing Process : HNP)

リヴィーとオーランズは愛着障害で深刻なトラウマを抱えた子どもへのHNPによる関わりを紹介している (1998)。彼らはその技法を「腕の中 (In-Arms) アプローチ」「腕の中関係」と呼び、養育者との安全で安心できる関わりの中で子どもが自己調節力の獲得を促進してゆくプロセスを提起する。リヴィーとオーランズは「触れることや触れられていることは人間的な体験の基本である」(Levy & Orlans 1998:181) とし、具体的には一般的に認知されている「抱っこ (ホールディング)」は行わず、クライアントがソファに横になった傍らにすわり、クライアントの首の後ろから手を回すなどの接触を行う。あるいはクライアントの緊張が高まったときなど背後から静かに肩に手を置き落ち着くのを待つ、または子どもにまず近づき、安全で思いやりが感じられる自然な声かけをする。そのようなセラピストの受容的関わりを通して、子どもは「悪い接触」と「健康的な接触」

を、時間を通して学んでゆくのである。

リヴィーとオーランズは子どもとの関わりの中で大切なポイントを次の四つにまとめ、そのうち身体的関わりについては次のように述べている。「身体的：アイコンタクト、安全で養育的な接触、腕の中の体勢での確かだいたわりに満ちた構造、積極的な身体的なつながりをすすめること」、また、養育者とのユーモアある時間の共有や子どものテンポに合わせて、声のトーンの調整、肯定的言葉かけ、また場合によっては子どもの感情による身体的レベルでの表出（泣いたり、蹴ったり、叫んだり）をも受容することの大切さを説いている。その際養育者は「たとえどんなに困難でも、私はあなたと一緒に我慢強くやり通すつもりである」との不退転のメッセージを伝えることの大切さに触れている (Levy & Orlans 1998:187)。

6、動作法

そもそも動作法とは、「動作をとおして行動の主体者としての自己意識の確立を援助する指導方法」(今野 1990:109) であり、成瀬らによる脳性まひ児を対象とした治療法である「動作訓練」から発展したものである。

「動作訓練」とは「子ども自身が自分の身体に対して意図的・能動的にはたらきかけることを促し、さらに動作過程の制御を高めるような援助をとおして、自己コントロール能力の形成を促す」(成瀬 1984:61) ことであり、発達障害児に対する動作法は今野、大野、二宮らによって構築されている(成瀬 1984)。今野は自閉症児に見られる慢性的な身体緊張へのアプローチとして「腕あげ動作コントロール訓練法」を提唱し、3つの段階を経て、子どもの意図的で能動的動作を引き出し発展、多様化させる「動作誘導コントロール法」に導くものである。他に立位で前傾姿勢を保持できるよう援助する「立位動作訓練法」(成瀬 1984:85)、子どもの多動などの動きに対してアプローチするなど日常的に実践可能な「尻押し」や「肩押さえ」等の技法も紹介している。

二宮は知的障がい児へのアプローチを通して、動作訓練が動作の改善だけではなく、「心理的・情動的側面」(成瀬 1984:145) に及ぼす効果について確認している。二宮は、はじめはトレーナーらのブロックに強い抵抗をしめしていた子どもが、4回目ころよりトレーナーに身を任せるようになり、6,7回目より、トレーナーに握手を求めてくるなどの自発的な動作が出現し、16回目にはトレーナーにべったりと甘えたり、手を触る、笑顔で抱きつく等の愛着行動が出現してきた事例を紹介している(成瀬 1984:149-150)。身体的動作訓練を通してトレーナーという他者との関わりを持つことにより、子どもの「心理的・情動的側面」に少なからぬ肯定的反応を引き出したものと言えよう。

今野は、その後、子どもが他者との心地よい安心感を基本とした身体的体験を重視した「とけあう体験の援助」を開発した。具体的には援助者が子どもの、たとえば肩に掌を押し当て、力を加えてゆき(「ピター」)、次に掌の力を緩めてゆく(「フワー」)体験を通して子どもと援助者が心と身体がとけあった快い体験をするというものである(今野 2005)。

7、ジェントルティーチング

人間性あふれる相互交流手段の一つとしてマクギーは「愛情のこもったタッチ」をあげている(McGee 1991:17)「温かい身体的手助けとは、何らかの身体的介助によって参加を促進するような相互作用のことである。たとえば、相手と手をつなぎながら作業すること、相手の腕を軽く叩いて運動を促すこと、あるいは参加を実際に引き出したり、引き出そうとしたりするすべての身体接触のことである。そこでは、いかなる強制や押し付けのニュアンスも避けられる」(McGee 1991:75)。彼はタッチの技法について詳細には触れていないが、彼が主張したいことは援助を要する人に対する関心であり思いやりであり尊敬である。その思いが自然に「触れる関

わり」として現れるのである。次の記述に、マクギーの「触れる関わり」が単なる技法ではないことが示されている。「身体的なやりとりは、握手や、抱擁や、人の肩や腕をやさしく叩くことなど、相手の人が、援助者を尊重していることを現すようなあらゆる身体接触を行うことと関係がある。身体的なやりとりは、握手し返そうとした手のわずかな指の動きなどの、ふとした、ほとんどわからないようなふれあいをも含むのである」（McGee 1991:106）。

「アンソニーの激しい怒りをものともせず、援助者は無条件にアンソニーを尊重し、彼を教育します。さまざまな機会を狙って援助者は、あらゆる些細なやりとりを探し求めます。彼はアンソニーの手や顔にふれ、握手や笑顔を求め、そして互いに友達になることについて話します。アンソニーは安心感を感じ始め、援助者が自分の身体に触れるのを許し、最終的には握手をするようになります。彼はまごつくような目つきでこちらを見つめ、うっすらと微笑むのです」（McGee 1991:107）YouTubeにはマクギーとロナルドという重度の障がい者とのセッションの様子がアップされているが、外国語でもある英語を理解できないロナルドが彼との関わりの中で一瞬微笑む場面が記録されている（<https://www.youtube.com/watch?v=I17wZ3qpt3c>）。彼によれば、関わりにおいて重要な道具は「手」「口」「顔（目）」の3つである（<https://youtube.com/watch?v=uvGUtA0noDQ>）。つまり、手による、ゆったりとした温かい、ソフトな身体へのタッチ。やさしく、ゆっくり、愛情のこもった口から発せられる言葉、笑顔、視線。これらは決して特別な訓練を要する技術ではない。他者とつながろうとすれば自然と現れる行為である。まさに風土として「場」に溶け込んだ行為なのである。

マクギーはたとえば自己刺激行動や常同行動についてその原因を次のように解釈している。「自己刺激行動の多くは、次のようなことを意味している。すなわち、疎外された状況にある人にとっては、かかわり合うことよりも、内に引きこもって独自の補償的世界を創造することの方が有意義なのである。身体を揺り動かすなどの常同行動の方が、私たちの存在よりも意味のあることなのである」（McGee 1991:228）。ジェントルティーチングは、人は誰でも他者との関わりを本能的に欲しているのだという彼の哲学に根ざした技法であり、後述するが、最近注目されているオキシトシンの存在の意味を裏付ける技法であるとも言えよう。

IV 人間関係能力発達の視点からの各アプローチの包括的理解

これまで見てきたように主に身体に触れることを通した治療法・援助法が多く構築されてきたが、今野はそれらを次の四つに整理している。

- ①人間関係的アプローチ：行動障害の背景にある心因的要因に注目し、援助者との人間関係を通して治療、支援していこうとするものである。「遊戯療法」、「受容的交流療法」、「抱っこ法」がそれにあたる。
- ②応用行動分析的アプローチ：行動療法の一領域であり、行動障害は「刺激→反応→強化」のプロセスを通して学習されたものであるので、刺激や強化を操作することによって反応である行動障害を減弱・消去させることを目的としたもので「消去法」、「罰」、「オーバー・コレクション」、「感覚消去法」、「シェイピング」、「トークン・エコノミー」、「モデリング法」、「個別教育プログラム」等があげられる。
- ③認知的な行動変容のアプローチ：従来の行動療法に加え、人間がその出来事、刺激をどのように捉えるか、認知するかによって行動を変容させようという技法で「自己教示法」、「セルフモニタリング法」、「バイオフィードバック訓練」等があげられる。
- ④知覚・運動的アプローチ：身体を動かす、姿勢を保持するなど、身体からのアプローチであり、「粗大身体運動訓練」、「神経学的な訓練」、「感覚統合訓練」、「知覚-運動訓練」等があげられる（今野 1990）。

筆者は、今野の分類を参考にしつつ「触れる関わり」を目的、柱となる理論、技法の主な対象（身体機能の改善回復か情緒の安定や愛着の構築か）等を基に次のように分類した。

1) 対人関係における「触れる関わり」

①エネルギー解放アプローチ：人間の疾患に影響を与えているのは心理的にブロックされた情動（リビドー）の流れであり、それはライヒが「性格の鎧」「筋肉の鎧」と彼が呼んだ心身の緊張状態を作り出す（Sharaf 1983:337, 428）。治療は患者の情動（リビドー）を解放することである。ライヒの弟子であるローエンはエネルギーの解放（筋肉の弛緩）のための現実的で具体的技法を発展させたが「触れる関わり」としては予備的にマッサージや指圧を用いた。思考場療法（TFT）も身体のエネルギーシステムにタッピングを用いて影響を与えることで治療をしようというものである。

②機能訓練・治療アプローチ：カマラに対するシング夫人のマッサージは当初、カマラの関節の拘縮予防や身体の緊張を弛緩させることを目的に実施されたと思われる。初期の動作法も自閉症児に見られる慢性的筋緊張を弛緩する訓練から始まった。感覚統合法では、私たちは脳に入ってくる様々な刺激、たとえば味覚、臭覚、視覚、聴覚、触覚、固有受容覚、前提感覚を統合することが目標だが、特に触覚入力が必要であり、おんぶやマッサージ、抱っこや握手等を通して徐々に統合をはかってゆく。スウェーデン式マッサージは筋肉の緊張を弛緩させ血行を促す治療としての技法であるが、「タクティール・ケア」はオキシトシン分泌促進との関連を強調し、情緒の安定と鎮痛効果が期待できる。堀内の提唱する「触れるケア」もストレスや疲労、関節の拘縮や筋肉の緊張の弛緩、認知症の進行予防、人間関係の改善などを目標とした技法であるが「タクティール・ケア」同様、オキシトシン、ドーパミンと言った脳内神経伝達物質との関連に触れている。これらのいくつかは一般的に医療行為であるか、あるいは一定のトレーニングが必要とされる。

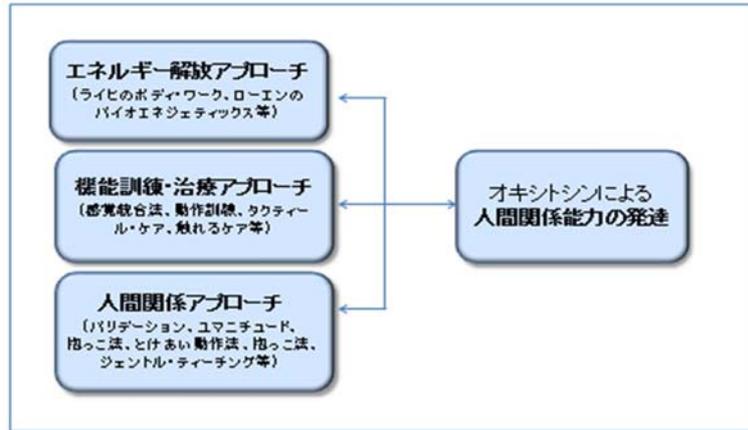
③人間関係アプローチ：人間関係の改善を主な目的としたものとして、「バリデーション」、「パーソンセンタードケア」、「ユマニチュード」、チェイスの「ダンス・セラピー」、「抱っこ法」、「抱え養育過程（HNP）」、「とけあい動作法」、「ジェントルティーチング」などがあげられる。そのほとんどが一对一の他者関係を基本としている。つまり、まず特定の他者との愛着関係の構築を目指すものということもできるだろう。

2) その他の“触れる関わり”

①対動物アプローチ：筆者は「乗馬療法」を実施している障がい者施設を訪問した際、施設長が「自閉症者が馬に乗ると落ち着く」と言うので、その理由は何かと問うと「(体温が) 温かいからですかね」との答えだった。「動物介在療法 (Animal-Assisted Therapy : AAT)」が自閉症児者に効果があることが報告されている。動物としては犬、馬、イルカが用いられることが多い。「AAT」では動物に触れたり、話しかけたり、撫でたりといった自閉症児者が能動的に関わることが特徴である (Pavlidis 2008)。

②行動制限アプローチ：対象児者が興奮状態に陥りあらゆる沈静手段が効を奏さない場合に身体介入を持って行動制限を行う場合である。多くの場合“触れる”というレベルより強い侵襲性の高い身体接触であることが多いだろうが、理想としては力を持って対応するのではなく「触れる関わり」を用いての介入が望ましい。

図1. 人間関係能力発達の視点からの「触れる関わり」各アプローチの包括的理解



さて、一応、対人関係における「触れる関わり」を三つに分類したが、いずれも他のカテゴリーと重なっているものが多い。たとえば、「ユマニチュード」のセッションを取り入れたことで、立ち上がっての単独歩行ができなかった高齢者が、支えられながらではあるが単独歩行が可能になった例など、結果的に人間関係アプローチが機能の回復や、治療に効果を及ぼすこともあり得る。また、動作法の二宮の実践例に見られるように機能改善のための動作訓練が対象児の愛着行動を促し心理的・情動的側面の変化を促すことがある。

図2 出典：日本REBT協会 入門コーステキスト (2014)

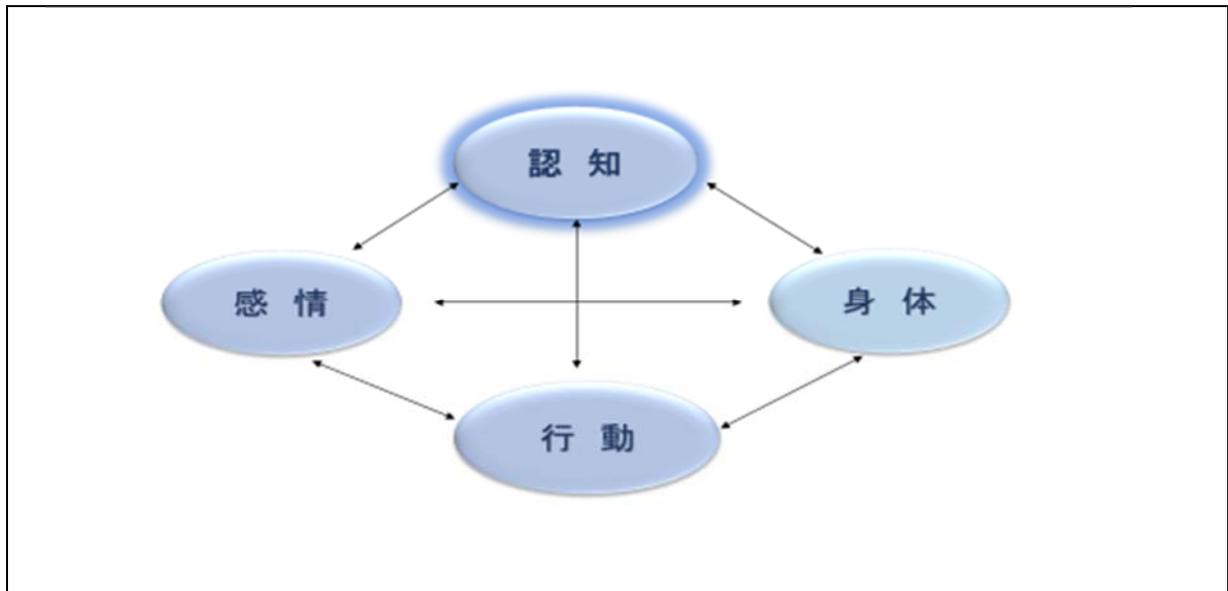


図2は 認知・感情・行動療法（REBT：Rational Emotive Behavior Therapy）理論が説く、人間を構成する四つの要素である。つまり、それぞれのレベルはつながっており、どこからアプローチすることも可能であり、どこかが変わると他も変わりうるということである。

先の事例を考えると、それぞれのアプローチは、切り込み口は異なるが、それらをつなぐ共通、統合する何かが存在するのではないだろうか。その鍵となるのがオキシトシンの存在とその作用である（図1）。変容の基点には人間関係能力の発達に関係しており、その発達を促しているものがオキシトシンである、と考えれば、「触れる関わり」以外に、自閉症児者に安心を与える表情、声音、声の大きさ、動きなどの他の非言語的情報も

相乗効果をもたらすことは必然であろう。「タクティール・ケア」や「触れるケア」に見られるように、オキシトシンの適切な分泌を促す方法として「触れる関わり」が活用されている実践例もある。歴史において人間の本能によって導かれ構築されてきた技法として、時代が変わっても捨て去られることなく止揚しながら連綿として受け継がれてきた「触れる関わり」は、オキシトシンの人間関係能力の発達における働きが今後更に明らかになることによって、さらにその効果が実証されていくであろう。

今後は、具体的“触れる関わり”の技法の確立を目標に実践・研究を重ねていくことによって、自閉症児者が身を置く場が、安心できる風土となることを願っている。

文献

- 阿部秀雄 (1988) 「自閉症児のための抱っこ方入門」 学習研究社, 92-93.
- Allan, John(1970. 1975. 1983) *Handicap and Holding*, (=1984. 阿部秀雄監訳「情緒発達と抱っこ法～赤ちゃんから自閉症児まで～」 風媒社.)
- Adams, Patch with Mylander, Maureen (1993, 1998) *Gesundheit!: bringing good health to you, the medical system, and society through physician service, complementary therapies, humor, and joy*, Inner Tradition International, Ltd., Rochester, U. S. A. (=1999, 新谷寿美香訳「パッチ・アダムスと夢の病院～患者のための真実の医療を求めて～」 主婦の友社.)
- Bettelheim, Bruno (1959) *Feral Children and Autistic Children*, The University of Chicago Press. (=1978. (中野善達編訳「野生児と自閉症児～狼っ子たちを追って～」 福村出版.)
- Callahan, Roger J. with Trubo, Richad (2001) *Tapping The Healer Within*, The English Agency. (=2001, 穂積由利子訳「TFT<思考場>療法入門～タッピングで不安、うつ、恐怖症を取り除く～」 春秋社.)
- Erik. J. Cassell, M. D(1976) *The Healers Art: A New Approach to the Doctor-Patient Relationship*, J. Lippincott Company, (=1981, 土居健郎、大橋秀夫訳「癒し人のわざ～医療の新しいあり方を求めて～」 新曜社.)
- Feil, Naomi (1993) *The Validation Breakthrough: Simple Techniques for Communicating with People with Alzheimer, s-Type Dementia*. Health Professions Press. (=2001, 藤沢嘉勝監訳「認知症の人との超コミュニケーション法 バリデーション」 筒井書房, 2001, 62-74.)
- Field, Tiffany (2001) *Touch*, MIT press. (=2008, 佐久間徹監訳「タッチ」 二瓶社.)
- 新日本聖書刊行会翻訳「新改訳 聖書」いのちのことば社, 1970, ルカの福音, 116.
- タクティールケア普及を考える会 (2008) 編著「スウェーデン生まれの究極の癒し術 タクティールケア入門」 日経BP コンサルティング.
- Frugoni, Chiara (1995 2001) *Francesco d Assisi*, Torino Preface. (=2004. 三森のぞみ訳「アッシジのフランチェスコ～ひとりの人間の生涯～」 白水社.)
- Gesell, Arnold (1941) *Wolf Child and Human Child*. Harper & Brothers. New York. (=1967. 生月雅子訳「狼にそだてられた子」 家政教育者, 55.)
- Gineste, Yve and Pellissier, Jerome (2007) *Humanitude: comprendre la vieillesse, prendre soin des homes vieux*, Paris: Armand Colin. (=2014, 本田美和子, イヴ・ジネスト, ロゼット・マレスコッティ著「ユマニチユーード入門」 医学書院.)

- Gorres, Silvia and Gerd (1992) *Psychotherapie Bei Menschen Mit Geistiger Behinderung*, Verlag Julius Klinkhardt, Germany. (=1995. 三原博光訳「抱っこ法と精神遅者」所収：ジルビア・ゲアレス、ゲルト・ハンゼン編集「ドイツにおける精神遅滞者への治療理論と方法～心理・教育・福祉の諸アプローチ～」岩崎学術出版社, 147.)
- Grandin, Temple (1995) *Thinking in Pictures*, Patricia Breinin Literary Service in New York. (=1997. カニングハム久子訳「自閉症の才能開発～自閉症～と天才をつなぐ環」学習研究社, 99-101.)
- 堀内園子 (2010) 「認知症ケアの専門性：デイケア看護師による認知症高齢者の『脈脈を掘り当てる関わり』と『磁場』の形成」日本看護研究学会雑誌 Vol. 2, No. 2, 35-47.
- Kitwood, Tom (1997) *Dementia Reconsidered*, Open University Press. (=2005, 高橋誠一訳「認知症のパーソンセンタードケア～新しいケアの文化へ～」筒井書房.)
- Kuchinskas, Susan (2009) *The Chemistry of Connection, How the Oxytocin response can help you find trust, intimacy, and love*, New Harbinger Publications, Inc. (=2014, 為清勝彦訳「愛は化学物質だった！？」ヒカルランド, 2014.)
- 今野義孝著 (1990) 「障害児の発達を促す動作法」学苑社, 109.
- 今野義孝著 (2005) 「心と身体をつながり求めて、とけあい動作法」学苑社.
- Levy, Terry M. and Orlans, Michael (1998) *Attachment, Trauma, and Healing*, Child Welfare League of America. (=2005. 藤岡孝志&ATH研究会訳「愛着障害と修復的愛着療法～児童虐待への対応～」ミネルヴァ書房, 400.)
- Lidell, R.M (2000) *The New Book of Massage*, Octopus Publishing Group Ltd. (=2006, 小原仁監訳, 浅田仁子「心とからだのふれあい マッサージバイブル」創元社.)
- Lowen, Alexander (2005) *The Voice of the Body, The Role of the Body in Psychotherapy*, Lowencorp Publishing, LLC. (=2008, 国永史子訳「うつ・不安・失感情、<からだ>からのアプローチ、からだは嘘をつかない」春秋社.)
- 森千鶴、村松仁他 (2000) 「タッチングによる精神・生理機能の変化」所収：山梨医大紀要 17巻, 64-67.
- McGee, John J & Menolascino, Frank J (1991) *Beyond Gentle Teaching: A Nonaversive Approach to Helping Those in Need*. (=1997. 岩崎正子他訳「Gentle Teaching こころの治療援助～相互変容の実践～」医歯薬出版株式会社, 17.)
- Mogerg, Kerstin Uvnas (2000) *Lugn Ouh Beroring (The Oxytocin Factor)*, Bokforlaget Natur och Kultur, (=2008, 瀬尾智子、谷垣暁美訳「オキシトシン～私たちのからだがつくる安らぎの物質～」晶文社, 2008, 178.)
- Montagu, Ashley (1971) *The Human Significance of the Skin*, Columbia University Press. (=1977. 佐藤信行、佐藤方代訳「タッチング～親と子のふれあい～」平凡社.)
- 棟居俊夫 (2013) 「自閉症スペクトラム障害の社会性の障害をオキシトシンは変容しうるか」所収：臨床精神病理 Vol. 16 No. 3. 319-324.
- 中川一郎 (2014) 「タッピング・タッチ～こころ・体・地球のためのホリスティック・ケア～」朱鷺書房.
- 成瀬悟策編著 (1984) 「障害児の治療と教育シリーズ、障害児のための動作法～自閉する心を開く～」東京書籍, 61.
- Pavlidis, Merope (2008) *Animal-Assisted Intervention for Individuals with Autism*, Jessica Kingsley

Publishers L. t. d.(=2011, 古荘純一・横山章光監訳「生活を豊かにする動物たちのちから 自閉症のある人のアニマルセラピー」明石出版.)

坂本龍生著 (1985)「入門 感覚統合法の理論と実践」学習研究社.

崎山ゆかり著 (2007)「タッチングと心理療法～ダンスセラピーの可能性～」創元社.

Sharaf, Myron (1983)*Fury on Earth*, Myron Sharaf, c/o Susan Ann protter Literary, new York. (=1996. 村本詔司、国永史子訳「ウィルヘルム・ライヒ～生涯と業績～(上)」新水社.)

Singh, L. A. L and Zingg, R. M (1942)*Wolf-Children and Feral Man*. Harper & Brithers. (=1977. 中野善達、清水知子訳「狼に育てられた子～カマラとアマラの養育日記～」福村出版, 110.)

Tinbergen, Niko and Tinbergen, Elisabeth (1984)*Autistic Children: new hope for a cure*, Verlagsbuchhandlung Paul Parey. (=1987. 田口恒夫訳「改訂 自閉症・治癒への道～文明社会への動物行動学的アプローチ～」新書館, 85.)

Vagas, Marjorie F. (1987)*Louder Than Words: An Introduction to Nonverbal Communication*. Iowa State University Press. (=1987. 石丸正訳「非言語コミュニケーション」新潮選書, 118.)

Zak, Paul J (2012)*The Moral Molecule*, Dutton, a member of Penguin Group(USA) Inc. (=2013. 柴田祐之訳「経済は競争では繁栄しない～信頼ホルモン「オキシトシン」が解き明かす愛と共感の神経経済学～」ダイヤモンド社, 88-89.)