

高齢者の姿勢特徴に配慮した触れない動作法実施の工夫

—高齢者心身健康増進のための動作法プログラムの開発に向けて—

清水 良三^{※1}

要約

本論文では、特段の疾病のない高齢者の心身の健康増進とフレイル予防を支援するために、高齢者向けの動作法の課題の選択と精緻化について論じた。動作課題の選択と工夫は、成瀬(1993)の「高齢者臨床における動作法の心理学的意義」を参考にした。高齢者の身体軸の屈曲という姿勢特徴は、対人関係の問題や生活意欲の低下をもたらす。そうした自己対自的心的活動の基盤である身体軸の枠・自由度を広げるリラクセーション(自体軸)動作法や身体軸をタテに維持することで対環境的・対他的心的活動を高めるタテ系(事態軸)動作法の工夫を行った。高齢者が自分の心身の状態を自覚し、活動的になりすぎず、頑張りすぎず、セルフケアがしやすいようなプログラムに展開できるものと考えられた。

キーワード：高齢者心身健康増進、セルフケア、触れない動作法

1. はじめに

我が国における高齢者の定義は、WHOの定義に従い、行政上65歳以上を指す。しかし、日本老年学会・日本老年医学会は、高齢者の定義についてのワーキンググループ報告において、医療の進歩、教育水準の向上、栄養改善、国民皆保険制度など様々な要因により、平均余命が延伸するとともに高齢者が10歳前後若返っていることが推定され、従って、75歳以上を高齢者とし、65歳から74歳までを准高齢者とすることが提案されたことが示されている(荒井,2019)。我が国において、高齢者への健康支援は大きな課題となっており、社会交流を進める場所づくりの提供など自治体レベルでも行われてきた。しかし、コロナ禍において、その社会的交流の場に気軽に参加することも困難になってきており、健康な在宅高齢者の生活空間の制限による心理的健康、身体的健康、社会的健康を含めた健康二次被害への対応、いわばフレイル(高齢者心身虚弱)の予防の視点からも、より効果的

な心身にかかわる健康支援の方法が求められている。飯島(2021)は、東京都の高齢化住宅居住者を対象に調査し、外出頻度の著大な低下、会話量の減少、人とのつながりの低下、支えあいの低下など、運動量の低下、食事量の減少など、生活内容の不活発が移動能力身体能力の低下のみならず、認知機能の低下、免疫機能の低下などフレイル状態の悪化が起これ、コロナ禍での長期自粛生活による健康二次被害を、いわばコロナフレイルと位置付けている。こうしてみると心身の虚弱というフレイルの予防や対策が急務である。

こうした心身の健康に関わる支援について、臨床動作法(以下、動作法)は、動作という心身一体・一元現象を扱うがゆえに、身体的健康とメンタルヘルスの向上という心身の両方に同時的にかかわる心身統合的、心身融和的健康支援法とみることができる。

※1 明治学院大学心理学部付属研所

2. 高齢者への動作法による支援

高齢者への動作法のアプローチは、脳卒中後遺症の肢体不自由のある高齢者の動作の改善や、認知症のある高齢者に対して適用し、季節感などの現実認知や、対人認知の改善などに効果があることが示されている（中島, 2012）のをはじめ、そうした認知的問題や動作不自由ではない地域在住の高齢者を対象とした心身健康に関わる健康づくりとしての健康動作法の実践など、幅広く行われてきている（長野, 2005, 藤原・針塚, 2009, 岸野, 2012）。

また、実践研究だけでなく、動作法の立位課題（タテ系踏みしめ課題）による立位バランスの向上と内的統制傾向の強化が関連しており、主観的幸福感も高まったことなど、心理的適応に与える影響が実証的にも示されている（足立, 2011, 2013）。

3. 高齢者への動作法の心理的意義（リラクゼーション動作課題とタテ系動作課題）

以上のように、高齢者の心身健康支援としての取り組みの中では、リラクゼーション動作課題とタテ系動作課題が用いられている。リラクゼーション動作課題は、高齢者に特徴的な“かたさ”（成瀬, 1993）に用いられ、タテ系動作課題は、高齢者の顎だし、肩屈、腰やひざの屈などのいわゆる自体軸が重力に対し曲がっており、重力軸に合わせたまっすぐタテの姿勢をとる力が低下していることへの対応に用いられる。

これらのリラクゼーション課題とタテ系課題の高齢者への心理的意義について、成瀬（1993）は、高齢者の身体、動作の一般的特徴としての“かたさ”をあげ、特に心理的には、主動のかたさ、すなわち自分で動かせる自己の身体を充分に活用できず、不使用部分が多くなることに

よるかたさがあるとしている。成瀬の指摘したこの“かたさ”は、加齢による生理的筋緊張によるだけでなく、自己身体の使い方、あるいは身体枠を使いこなすというその人の主体的かつ心理的な柔軟さが減少した結果であると考えられる。これは、十全に動作する妨げとなる慢性緊張の増加によるものと考えられる。高齢者は、緊張や動きが変化しにくくなり、必要十分な力を入れ難いと同時に、一旦入った力を十分に抜ききれずに慢性緊張となり、その慢性緊張による身体の動きにくさに、敢えて対峙して処理しようとする心理的活動が低下する。この心理的活動の低下こそ、様々な意欲の低下や自己効力の低下につながるものとなる。

またそうした慢性緊張やかたさにより、重量に柔軟に対応した立位姿勢、すなわち重力に対してタテ方向に自己身体を維持することが困難になり、その結果、猫背やあご出し、腰引け、腰屈げ、膝屈げ、爪先立ち歩きなど、姿勢の歪みが顕著になるし、また、立位・歩行については重心が後方に行きすぎて踵歩きとなれば後ろに倒れやすくなり、高齢者の転倒リスクを高めるものとなる。

すなわち高齢者の動作の特徴としては、自己身体のある特定部位の緊張や動きが自分の意図通り安定的に確実に遂行できず、外界環境に対応する身体としての全体としてのシステム活動が不全となり、微妙なシステム調整が難しくなるとうまくタテの支柱の力が入らず、側弯や猫背などヨコ方向に不適切に緊張し、そのためタテ方向の緊張ができず足裏の踏み付けができにくく不安定な姿勢や歩行となるとして、ヨコ、タテ両方の動作の重要性を成瀬は示唆している。

以上の、ヨコ方向の動作課題とは臨床動作法では一般的にはリラクゼーション動作課題と呼ばれているものであり、またタテ方向の動作とは、タテ系動作課題によるタテ系動作法と呼ばれるものである。

4. リラクゼーション動作課題とタテ系動作課題の意義再考

筆者はリラクゼーション動作課題とは、自己身体の枠や動作の枠、ひいては動作者の自己の認知などの枠につながるものと考え。かたく固定化したからだの動かし方という自体枠の柔軟さと可能性を広げるという意味で、リラクゼーション動作課題を自体の枠づくりないし自体枠の展開のための動作課題ととらえることで、リラクゼーション動作法の心理的意義が明確になるのではないかと考える。

一方、タテ系動作法においては、重力に対する身体軸の安定性と共に、その身体軸を安定させるという自己の活動の基軸となるという意味での心理的自己軸づくりに機能するものと考え。すなわち、タテ系動作法は、重力に代表される外界環境への自己身体の持ち主である主体の活動の実際的担い手としての自己の準拠軸としての自己軸の形成に機能するものとして、抗重力姿勢を維持する身体軸だけでなく、その身体軸を維持し、環境に対応する心理的自己軸づくりに機能するものであり、リラクゼーション動作法の動作課題は、自己枠づくり動作課題、タテ系動作法の動作課題を自己軸づくり動作課題として位置付けられると考える。

長野（1999）は、上記の二つの動作課題を、地域生活高齢者の健康支援教室に取り入れ、リラクゼーション課題として、主には頸周りのリラクゼーションや肩の上下による肩の脱力、肩の反らせ、腕上げ動作、腰前まげ課題（坐位、長坐位）足首の曲げ伸ばし課題などを設定し、またタテ系動作課題として、坐位での腰を立てる課題と尻での踏みしめ課題、立位での両脚の踏みしめから片脚踏みしめ、片脚上げによる対側での踏みしめ、半歩踏み出しによる前後の踏みしめを課題として紹介するなど、高齢者の動作法による支援においてはこの二つの動作課題

が用いられてきた。

しかし、これまでの高齢者健康支援動作法においては、リラクゼーション動作法にせよ、タテ系動作法にせよ、支援者が直接高齢者の身体に触れて動作支援を行うというものであった。コロナ禍により、この直接支援者が被支援者の身体に触れての動作法支援は困難となってきた。この状況においてこそ、ことばではなくからだの動きを通じての動作法による、それも直接には身体に触れないで行う動作法による高齢者の心身健康支援の開発が急務であると考え、また高齢者が自身で一人でも取り組みやすい動作法の実施手続きとその課題の工夫が必要と考えられた。

5. 高齢者健康法の動作課題の選定と進め方

本論の目的は、とりわけコロナ禍においては、コロナフレイルともいうべき生活不活発からの高齢者の心身健康の2次被害に対応し、またその予防にも結び付く、簡便で効果的な動作課題の選定とその実施についての検討である。検討した課題のうち、リラクゼーション課題は、高齢者ができるだけ一人でも気楽にからだを動かす、無意識にいわゆる躯幹部や肩回りの“かたさ”に向き合い、そして無意識にそのかたさ、すなわち固定化された自体枠を自由自在に動かせることで、心理的な自己認知の枠の解放につながれることを意図した自体枠づくり動作課題として再考し、また、成瀬（1993）のいう自体軸がタテ直になれず折れ曲がり、重力方向に自己身体を支柱をしっかりと立てて維持できなくなり、立位や歩行の不安定さの出ている状態は、単に姿勢の問題ではなく、重力という物理環境に代表される外界環境に、自らが自己身体を重量に対してタテに維持するための心理的活動が低下して、環境に対峙し、向き合い、積極的に関わろうとする意欲が低下した状態とし

て、そうした心理的活動の低下を防ぎ、むしろ積極的な心理的自己の活動を引き出すものとして、タテ系動作法ないしタテ系動作課題を心理的自己軸づくり動作課題と再考することで高齢者の心身健康支援のための動作法の理解と、実践に役立つものとなると考え、通常行われる動作課題の実施手順の工夫を行った。

以下の動作課題と実施手順は、長期海外在住高齢者を対象とした健康づくりのための動作法の実践（清水・上倉，2020）や前期高齢者を対象としたタテ系動作課題というセクション動作課題の心身への作用の比較研究（清水・上倉，2021）の結果を参考にして、また支援者からの直接の身体接触をとまわらないセルフケアの視点からテレビ体操風の要素を参考に動画視聴型動作法を含めたプログラム化に向けて工夫された。

6. 動作課題の選定

(1) 自体枠づくり（リラクゼーション動作法）

いす坐位

- ①腕上げ動作課題
- ②肩（肩甲骨部位）の上げ下げ
- ③肩（肩甲骨部位）の開き
- ④上体のひねり

(2) 自体軸づくり（タテ系動作法）いす坐位

- ①腰（骨盤部位）、背部位の引き起こし、胸式呼吸の活用による状態の緩めの併用
- ②腰（骨盤部位）起こし（腰立て）
- ③胸・背・腰の屈動作（のり巻き）を経ての再度の②の腰立て動作
- ④左右の座骨部位への揺らし（頭は揺れても良い）
- ⑤腰タテをふまえての座骨部位での踏みしめ（股関節部位の屈げ）

(3) 立ち上がり動作

- ①つま先・かかとの上げ下ろし（膝角度、つま

先上げは膝鈍角、かかと上げは鋭角）

- ②上体前後揺らしによる足底踏みしめ感（骨盤の寝かせと起こしの併用も可）
- ③腰タテでの上体の前後振り子動作による足底踏みしめ実感
- ④上体振り子動作を利用しての足底踏みしめからの頭から測定までの非可視軸を保っての立ち上がり動作

(4) 立位

- ①足底の踏み分け
- ②やや前傾による足底踏みしめ
- ③膝前出し、股関節前部位の屈
- ③からの足底踏みしめによる立ち上がり
- ④タテ軸（非可視軸）の安定
- ⑤左右片足上げによる外乱対応、軸の使いこなし

(5) 前後左右の重心移動と踏みしめ

- ①半歩踏み出し位置による前後の重心移動による足底踏みしめ
- ②前出し脚足底踏みしめによる、後脚上げからの片脚立ち

(6) 歩行

- ①一足長程度の小幅踏み出しからの歩行（目線はあげる）
- ②通常歩幅での連続歩行

7. 各動作課題の実施の手順

(1) 自体枠づくり動作課題（リラクゼーション課題）の実際

肩回り、躯幹上部部の慢性緊張による“かたさ”に向き合い、無理なく主動すぎることなく自動感を受感することで、固定した枠、いわば固い自己活動から柔軟な枠となり、安心感、安全感を感じる。自体にお任せができて、自然な自己信頼感を受感することを目的として、また

直接の身体接触によらない支援ができることを目的とした。

a. 腕上げ課題

体側に沿った腕上げ動作課題は通常は、腕上げ動作開始から頭上への腕上げ完了までの連続的な作業の中で、自らの不当緊張や随伴緊張に気づき、自らの固定した動作の仕方の枠に気づき、そしてそれを修正する過程で自らの自己に向き合うことを目指すが、高齢者により取り組みやすい方法として、腕挙げの角度教示（30° 45° 90° 130° 180°）を利用する。各角度での肩随伴緊張のリラクセーションをあえて随伴させることにより、自己身体の無意識の緊張に気づき、またその緊張を自己弛緩する体験をしてみらうのが狙いである。

教示：①体側に沿って腕をだらんとしましょう。②左右の腕を交互に揚げてどちらか上げにくい方を覚えておきましょう。③上げにくい方の腕をだらんとし、30度ほど上げて止めましょう。④肩に少し力を入れて抜き、腕を下ろしてホッとしましょう。以下は角度を45度、90度とあげてその都度④を繰り返す。体側から腕が内側や外側に開かないよう注意。⑤両腕をかわるがわる自由に上げて上げにくかった方の感想を聞く。

主動努力しすぎずとも身体感覚や動作感が変わることを体験し、無意識的自動を体験するのが狙いである。

b. 肩上げ課題

高齢者は、肩をすぼめるようにした前肩で内屈させた、いわゆる猫背や円背の姿勢や股関節部位や膝部位の屈曲などの姿勢が特徴である。（図1）そのためいったん自分の普段の姿勢特徴である方を内屈した肩すぼめ動作から始めるように工夫した。普段無意識に肩をすぼめる動作が固定化している高齢者にとって、通常の動作法実施のように肩をまっすぐ上にあげるとい

う動作は困難だからである。

そこで以下のようにまず肩をすぼめ、しかもまっすぐ上ではなく斜め上に、すなわちいつもの高齢者によくみられる姿勢や動作のパターンに合わせた動作から開始することにした。

b-1 肩すぼめ斜め上げ～元の位置に戻す～ホッとする。すなわちあえて肩を緊張させて弛緩させることにより、自己身体の弛緩感を十分に感受する体験を重視したものである。

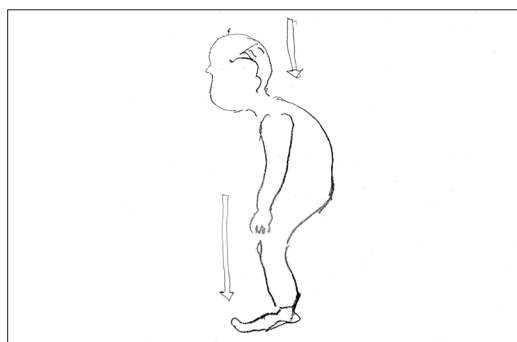


図1 高齢者の姿勢特徴

教示：①いつもの自分の肩の様子に合わせて肩をすぼめてそっとあげてみましょう。止まったら元に戻してホッとしましょう。

b-2 肩前すぼめ（腕を回内させることで肩屈の感じを高める）から肩後ろ開き（逆に腕の回外動作と胸を若干反らせる動作を併用することで肩の動き感を体験する）～肩中間位置定位（肩の後ろ開きから半分前へ戻す）～さらにホッとすることで弛緩感感受体験を行う。

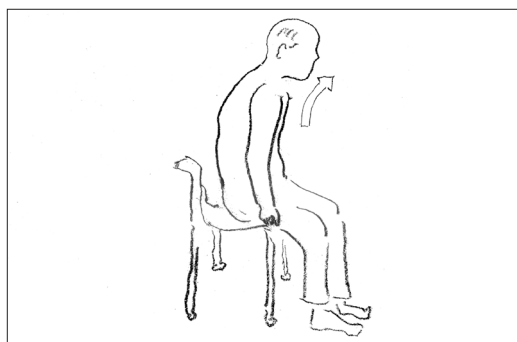


図2 高齢者の肩に合わせた肩上げ

教示：①肩をゆっくりすぼめるようにしましょう。②腕を内側に回すようにするとよくすぼめられます。③肩が前によくすぼめられたら逆に肩を後ろに引きましょう。腕を外に回すようにして肩を後ろに引いて止めましょう。④前に戻しましょう。前にすぼませすぎず中間で止めましょう。ホッとしましょう。肩の感じはいかがですか？

b-3 肩上げ動作（肩の屈状態に合わせて弧状にあげる。できれば左右別だが、はじめは両肩同時で可。）そっと上がるだけ上げて止める～待つ～自然に上がる、またはわずかに上げてみて止める～待つ～自然に上がるまたはわずかに上げてみて止める～待つ～自然に上がるまたはわずかに上げてみて止める～頭や肩の位置など随伴緊張のセルフチェック～肩下ろし～ホットする～肩弛緩感・リラックス感の十分な感受が目的である。

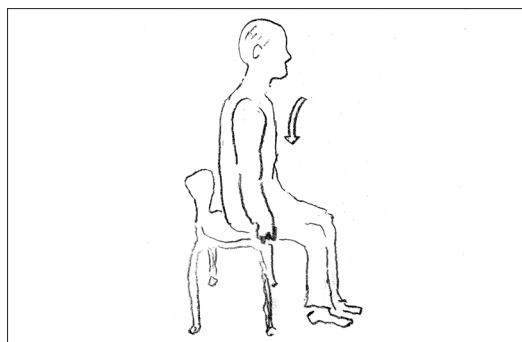


図3 肩下げ脱力

教示：①肩の丸みに合わせて弧を描くように肩をそっと上げて止まるところで止めてちょっとそのまま待ってみましょう。②自然に上がってくる動きを感じます。上がらないときはわずかに上げて止めましょう。③またそこで待ちましょう。③もう一度上がる動きを感じましょう。上がらないときはほんの少し上げて止めましょう。そして待ちましょう。④頭が下がったり方が前に行きすぎたり胸を張り過ぎていないかチェックしましょう。そしてホット力を抜きましょう。⑤肩の力をそっと抜いて肩を下ろしまし

よう。肩の感じはいかがですか？

c. 肩開き課題

肩前方向すぼめ（肩甲骨部位脊柱側を開く動きで肩すぼめと腕回内利用することも可とする）～後ろに飛び出るよう動いた肩甲骨部位の脊柱側を、閉じる方向に戻す（肩甲骨脊柱側を閉じる動きで胸開きと腕回外利用可～肩甲骨部位脊柱側を意識しつつ待つ～肩甲骨が自然に沈み込むように動くまたはわずかに動かせることを感受する。腕を前方に伸ばして合掌しておこなったり、腕を後方に開いて、肩甲骨部位の動作を感受したり、さらに腕を屈曲しての肘前方合わせ～後方開き・上腕手掌回外動作～回内動作併用するのも良い。

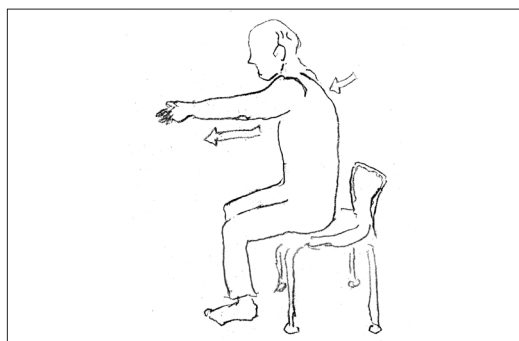


図4 肩開きのための腕肩前方伸展（肩内屈）

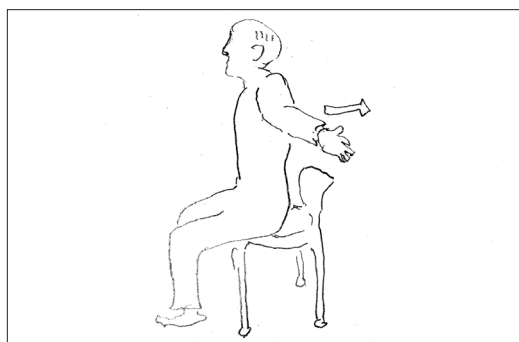


図5 腕の動きを利用したの肩甲骨部位の開き（肩開き）

教示：①肩を前にすぼめ、肩甲骨の動きに注意しましょう。腕をまげて肘をくっつけるようにすると肩甲骨の動きがわかりやすいです。②肩甲骨の背骨側が後ろに飛び出るように動かせた

でしょうか？③肩甲骨の飛び出たところを元に収めましょう。そしてそこで待ちましょう。肩甲骨がさらに沈み込むようになる感じがしてきます。それを味わいましょう。(自動感の感受体験をするのが目的となる。)

d. 躯幹ひねり

合掌して顎に指先を触れる～左右にひねってみて左右差をチェック～上体左ひねり動作～捻りにくいところで待つ～自然にひねり動きが出るまたはわずかにひねってみる～止まる～待つ～自然にひねり動きが出るまたはわずかにひねってみる～止まる～待つ～正面に戻す～ホッとする(随伴緊張、過緊張の感受)～上体右ひねり動作～捻りにくいところで待つ～自然にひねり動きが出るまたはわずかにひねってみる～止まる～待つ～自然にひねり動きが出るまたはわずかにひねってみる～止まる～待つ～正面に戻す～腕を体側に下ろしてホッとする。(随伴緊張、過緊張の感受やリラックス感の感受、自体枠の広がり)の感受が目的となる。)



図6 躯幹ひねり

教示：①足は肩幅くらいで足裏が着くように座りましょう。②手を合わせて指先を下顎に当てましょう。それから左右に上体をひねってみましょう。捻りにくい方があったら、一旦ゆっくり正面を向きましょう。ホッとしましょう。どのへんでひねりにくくなったでしょう。③もう一度そっとひねりましょう。今度はさっきひねりにくかったとこ

ろがすっと通りすぎますね。不思議でしょう？④動き出して止まったら無理せず待ちましょう。⑤正面に戻り、両腕を下ろし、ほっとしましょう。

(躯幹の動きと幅すなわち自体枠を広げる。無理せず自体にお任せをすることが目的となる。違和感、リラックス感、じわじわ感、温感など自体感感受が目的となる。)

(2) 自体軸づくり(タテ系動作) 課題

安定感、踏みしめ感、爽快感、自体操作感の感受を通して、自己効能感、自己存在感、本来感、自己コントロール感、アクティブ感、自発性につなげることが目的である。

a. 上体の自体軸づくりとタテ直

頭部-胸周り-背周り-腰周りの各部を、それぞれ反らせたり(前方向)、屈方向(後ろ方向)に動かしたりして前後方向上体の分節した反屈の動きを行い、それをもとに上体直の軸づくりを行う、上体をタテ直にする動作課題である。



図7-1
腰・背・胸肩部位の脱力しながらの上体屈指



図7-2
股関節前部位の屈と骨盤部位の前倒し(腰起こし)

図7 上体の屈り動作

通称としてペコポコ課題と呼ばれるものである。

a-1 膝は肩幅足裏が床に着くように座る(膝角度90度)～胸骨・鎖骨中心部位に軽く手を当て、その手のひらを軽く前方上方に押し上げるようにする～逆動作をして、当てた手で背骨側に胸骨・鎖骨部位を押しながら胸を丸める～手の位置を下げてみぞおち辺りに当てる～みぞおち部位を背骨側に後ろ側に曲げるように丸める～手の位置を下げてへそ部位に当てる～へそ部位をいったん反らせる(手のひらを前方に押しあげるような動き)～その力を緩めるまたはやめる～へそ部位を背中側に押し曲げるよ

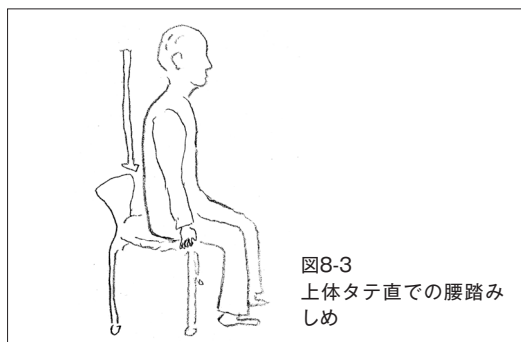


図8 上体伸直動作からのタテ軸づくり

うに丸める～胸・みぞおち・へその順に手を当てるながら上体を十分に前に曲げるように丸める～骨盤部位に手をかけ、骨盤部位の前傾後傾の動き利用で上体をローリングさせるように2、3度動かす。

(無意識に上体躯幹部の反屈の動作を行うが単にリラクゼーションにつなげるのではなく以下の軸づくりにつなげるのが目的である。)

a-2 上体を胸、みぞおち、へその順でまっすぐにする～上体をわずかに前傾させてわずかに伸びあがる～伸び上がった上体を尾てい骨を座面に刺すような気持ちで戻す～上体をまっすぐにする～鉛直方向に伸びあがる～尾てい骨座骨部位で伸び上がった上体を受け止めるように下げる～ホッとする～上体直・自体軸タテ感の感受ができる。

b. 立位でのタテ直自体軸と踏みしめ

b-1 足底踏みしめ いす坐位のまま、膝は肩幅かやや狭くして足裏着くように膝角度90

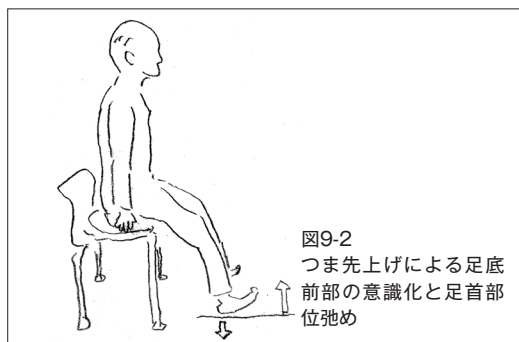
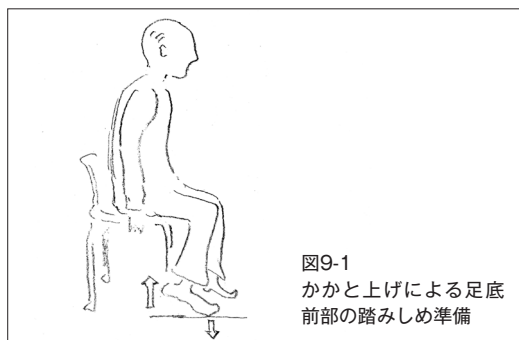


図9 足底前後踏み分け

度に着坐位を調整する。

かかと上げ下げ～つま先上げ下げをゆっくりと2, 3回反復し、足首部位の動きを確かめる。そのことによって、足首部位のリラクゼーションと共に足裏の踏み分けの準備とする。

b-2 足底踏みしめ かかたが浮かない程度に膝角度は鋭角に(60度から45度くらい)調整する。かかと上げ～あげたかかと下げかかとで踏みつけする～膝鈍角(110度から130度くらい)にし、つま先上げ～つま先下ろしをする。足底のかかと部位と指先部位、すなわち足底前方後方の踏み分けにつなげる。

b-3 上体前傾後傾を利用しての足首動作感と足底前後踏み分け上体タテにしている着座する～膝角 90° で足底は接地している状態～上体タテ直で前傾し、連動してのかかと上げ～後傾してその動きに連動してのつま先上げ～(3回ほど反復)～足底前後踏み分け感を感じたら～上体直軽く伸び上がり～伸びあがった

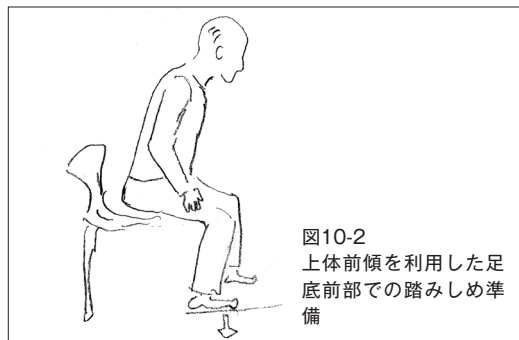
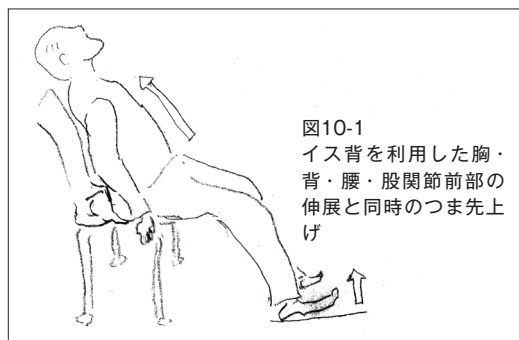


図10 上体の前・後傾を利用したイス坐任軸づくりと足底前部での踏みしめ

上体を戻し、座面尻座骨部位の受け止め～ホツとする。これにより、座面安定し、尻でしっかり上体を頭の上から軸感を受感できる。(軸が立ち、その分肩や躯幹に余分な緊張がなく安定したタテの身体軸の坐位となるのが目的となる。)

c. 立ち上がり動作

c-1 上体前傾連動のかかと上げ、後傾連動のつま先上げ～前傾連動の足底母指球部位踏み～着座部位(座骨部位)支点の上体モーメント動作(水飲み鳥玩具様の動き)により、しっかりと母指球部位での踏みしめ感を受感すると同時に尻浮き感を受感する。一度に立ち上がらない。

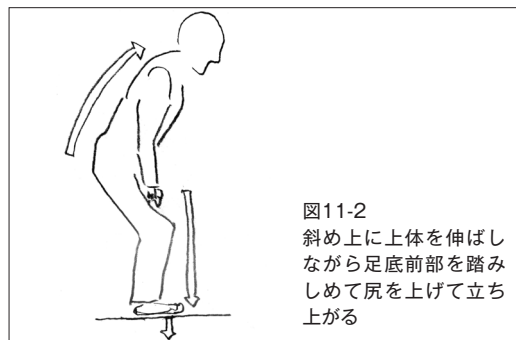
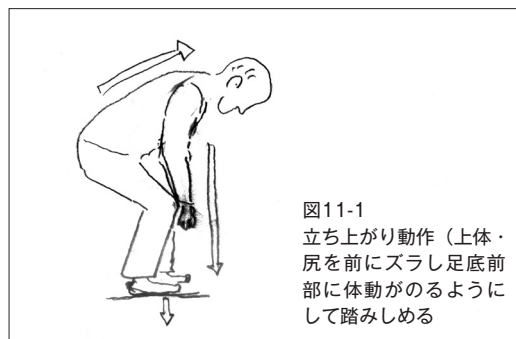


図11 立ち上がり動作

c-2 上体軽く前傾させ、母指球部位踏みしめた後、尻を前にややずらし浮かせ、足底母指球部位で自分の体重を感じながら、斜め上方に向かって立ち上がる。

(自体軸感、安定感、踏みしめ感、足底と接

地面のなじみ感など、タテの姿勢ができる)

d. 立位 立位前・後傾, 左・右傾~立位片足上げ(軸の使いこなし)~不可視自己軸の感受

(安定感, 自信, 自律性, 自己モニタリング, 対環境感, 環境認知向上となる。)

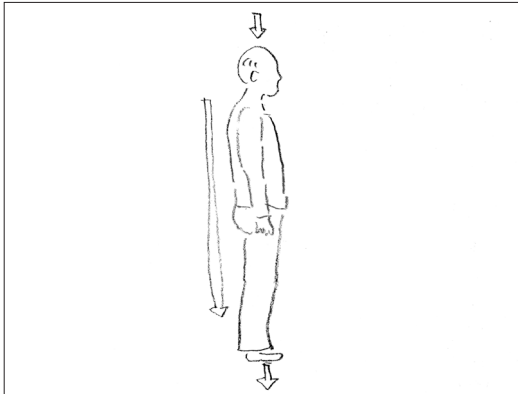


図12 立体タテ直姿勢

g. 小幅度交互踏み出し 先足のつま先上げ, 後足のかかと荷重~先足母指球踏み荷重と踵荷重による前後重心移動(左右を数回行ったあと)~歩行開始

(自己コントロール感, 積極性, 生き生き感, 自己効能感の感受)

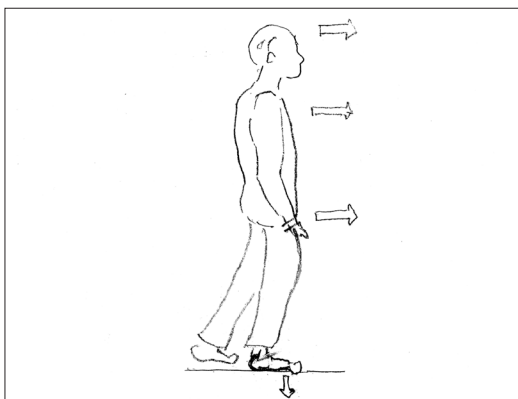


図13 小幅度踏み出し~歩行

軸づくり課題は, 高齢者にとって非常に重要であるが, c-1, あるいはb-3までも, その後立位を取ってもらえると, 安定感を感じるという感想が多い。高齢者の場合, 不用意に立

ち上がり動作まで行くと転倒の危険があるのでb-3までも十分なことも多い。

今回の課題動作の工夫点の考察

今回の自体枠づくり動作課題と軸づくり動作課題の工夫は, 高齢者のこれまでの生の営みの過程で高齢者が自らつくりあげてきた身体の横との幅・自由度を広げるという視点と動に積極的に対応する姿勢を維持心的活動性を維持・増進するためのタテ系へ踏みしめを重視した視点, さらにセルフケアの視点を重視し, また成瀬(1993)の指摘を参考に考察されたものであった。

自体枠づくり動作課題

①高齢者の身体的特徴である屈姿勢をまず尊重し, からだの緊張に在りように沿って例えば前肩であればそれを利用した動きから始める。そのことにより, 安心安全感を持つとともに, 動作を行う動機づけが高まる。

②自己のペースで主動になりすぎず, むしろ自動感を持ってもらうようにした。それは, 自体の自動に動きを感受し, 自体にお任せすることにより, 生活場面でのこだわりや頑なさ, 不安や失敗恐怖に巻き込まれない自由でおおらかな自己活動の賦活を目指したからである。

③高齢者のからだの“かたさ”への対処は, 本人自身の努力によって達成された自己リラクゼーションでなくてはならず, …からだ全体, 躯幹部全体, 上体全体に亘る“屈指”や“反らし”, 軀幹ひねりなどの課題で全体的にリラックスできるようにしていくが, 筋が“緩む”のではなく自己が自体を, “弛める”という能動的活動を積極的に進める自励的・自己賦活の努力, それ自体が心身の活性化そのものであるとしている。今回の自体枠づくり動作は, まさにその成瀬の指摘を念頭に工夫したものである。

自体軸づくり動作課題

①まず上体の文節的動きを引き出すために、胸骨部、みぞおち部、など分節しての反屈の動きを入れることにより、上体躯幹部の自由度が増すことにより、上体ペコポコ課題のモデレートな実施となるようにした。

②それは、単に反屈のリラクセーション動作ではなく、その自由度を活かして、自然にタテ直の自体軸づくりにつながった。

③自然な、つまり過剰な自己努力ではない、自体の在りようを受け入れながらの課題取り組みとなり、それ自体がすでに自己をメタ的に眺められる結果を生んだ。それゆえに主観の世界に囚われることなく、また外界に柔軟に自由自在なところで向き合い働きかけることのできるポジティブでアクティブ、しかし過剰ではなくパッシブに環境に自分を位置づけ受け入れるゆとりあることの促進に役立つよう工夫した。

成瀬（1993）によれば、立つ、歩く、立てるようになるということは物理環境（筆者注：重力）に身を以て対峙し、変動する外界諸条件に対し、自分の五体全体を一瞬の休みもなく微妙に駆使し続けることになり・・・（中略）・・・自体を通して客観的物理環境に気づき外界への対応の中で自己が環境と調和的・交流的に一体化して生きていく体験を持つことになり、すなわちタテに生きるとということは、現実感覚、現存在感、現実的適応態度などが賦活されることにあると指摘している。また、タテの生活により、体軸を基準として外界の物理環境を自分自身の座標でとらえると同時に、その環境を他者も同様に他者の座標でとらえていること、自他ともに外界環境を共有していることの実感を得、生活世界における他者についての存在と共感の基礎となると述べている。

この自己軸は自体における身体軸とみることができ、ゆえに自体軸の作り直し動作課題が重要となると筆者は解釈し、しかも課題に正面か

ら対峙するのではなく、高齢者が無理なく自動すぎることなく、自動するからだを充分に感受し、自動するからだを受け入れながらタテの世界を体験できるための工夫を行った。

最後の工夫として、今回の課題は自体枠づくり課題、自体軸づくり課題共に、援助者が直接に高齢者の身体に触れずに行えるものであった。それはある意味、高齢者の自発性、自己選択能力を尊重し、促進する狙いもあった。また、直接の身体接触のない課題なので、オンラインや教材ビデオにも加工しやすく、またグループでの支援も行いやすいものであると考える。コロナ後にも汎用性のあるセルフケアとしての動作法プログラム化につながるものとする。

註：本論文は、2019年度－2021年度にわたる科学研究費助成（課題番号19K03349）による研究の一部である。多大にご協力いただいた科研共同研究者、研究協力者の筑波大学大川一郎先生、北海道教育大学札幌校 益子洋人先生、筑波大学研究員 上倉安代先生に深く感謝いたします。

〈引用文献〉

- 荒井秀典（2019）高齢者の定義について．日本老年医学会雑誌，56，1-5.
- 足立高齢者の立位バランスと心理的適応の関係性—臨床動作法の観点から—．老年社会科学，33(1)，3-14
- 足立匡基（2013）臨床動作法による内的統制の強化が高齢者の心理的適応に与える影響．心理臨床学研究，31(2)，245-256
- 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．リハビリテーション心理学研究，36(1)，31-42
- 飯島克矢（2021）Withコロナ時代のフレイル対策—日本老年医学会からの提言—．Aging and Health，27，6-9.

- 岸野靖子 (2012) 第4章高齢者への適用 事例
3 健康動作法の会の概要と効果. 中島健一
著, 高齢者動作法, 誠信書房, 131-139.
- 桑島隆二・榎原雅人・吉川吉美 (2020) 臨床動作法における心理的反応評価尺度の開発—
リラクゼーション課題と軸づくり課題の心理
的反応—. 臨床動作学研究, 25, 15-25
- 長野恵子 (1999) 第2部第1章 動作法. 62-
120. 中島健一編 高齢者のこころのケア
小林出版
- 長野恵子 (2005) 高齢者に対する動作法—比較
的健康な高齢者を対象として—. 臨床動作
学研究, 8-11, 43-49.
- 中島健一 (2012) 高齢者動作法, 誠信書房,
1-141.
- 成瀬悟策 (1993) 高齢者臨床における動作法の
心理的意義 リハビリテーション心理学研
究, 20, 1-14, 1992.
- 清水良三・上倉安代 (2020) 長期在米邦人高齢
者への心身統合・調和感に及ぼす触れない
軸づくり動作法の効果—心身の統合調和性
を指標として—. 日本臨床動作学会第28回
大会(沖縄) 発表論文集.
- 清水良三・上倉安代 (2021) 高齢者への触れな
い健康動作法としての自体軸(リラクゼイ
ション)課題と自体軸(タテ系)課題の作
用の検討. 日本臨床動作学会第29回大会(福
岡) 発表論文集.
- 山田実 (2021) COVID-19による高齢者の社会
参加活動への影響. Aging and Health, 27,
10-13.

Ingenuity of non-contact Dohsa-hou methods considering the postural characteristics of elderly people

— Development of a self-care program to improve the physical and mental health of elderly people using Dohsa-hou method —

RYOZO SHIMIZU^{※1}

Abstract:

This paper discusses the selection and elaboration of movement tasks for the elderly to assist them in promoting physical and mental health and preventing frailty. The selection and elaboration of movement tasks were based on “On the meanings of Dohsa-hou in clinical psychology for Aged” wrote by Naruse (1993). In addition, we tried to make it easy for the elderly to become aware of their own physical and mental state, and to do self-care without being too active or trying too hard. As a result, a self-care Dohsa-hou program improving the physical and mental health of the elderly is currently developing.

Key word : physical and mental promotion of the elderly, self-care, non-contact dohsa-hou

※1 Meiji Gakuin Institute for Psychological Research