
動作対話法の発達障害児への適用例

塚越 昌幸

遠藤 眞

1. 問題

通常の面接や遊戯が、それぞれ言語や遊戯を媒介として交流を図るとするならば、動作対話法は、腕肩部位の動作を媒介として子どもへとかかわっていく。動作を媒介としたかかわり方（治療者との関係）を発展させることで、子どもの外界へのかかわり方の変容を図り、子どもの発達を促進しようとする治療法である（塚越・遠藤・内野・森住, 1983）。本法では、動作による交流の特徴を、子どもと治療者のかかわり合いという枠組みから把握する。このかかわり合いを高次なものへと発展させること、すなわち動作を媒介としたより高次な関係を子どもに経験させることを意図している。これまでの報告（遠藤・塚越, 1991；塚越・遠藤, 1985, 1989）を通じて、動作による新たなかかわり方を経験することが、子どもの外界（人や物、事象）へのかかわり方を高次なものへと発展させ、彼らの発達を促進することを明らかにしてきた。

今回の報告では、3年以上の長期にわたって本法を適用した2事例について、その治療過程を分析することにする。具体的には、動作対話の経過および日常生活場面における行動の変容過程に着目して、その過程ならびに両者の関連性について検討を進める。

2. 方法

(1) 対象児

2名の発達障害児。筆者らが共同して治療に当たった事例である。

(2) 動作対話法の実施手順

本法は以下のような手続きで進められる。子どもを仰臥位に寝かせて、治療者が子どもの片腕を拘束し、その腕を通じて子どもとの交流を図る。その際、補助者が他方の腕と両脚を押さえて、その交流が治療者の抱えた腕に集中するよう援助している。動作対話は、①子どもが、身体を拘束されることを拒否してそこから逃れようとする場合は、こうした動作を強く押し返し、子どもが拘束を受け入れるよう援助する、②子どもが抱えられた腕を治療者に向かって伸ばしてくるのを誘う、③治療者が子どもの腕を揺るように動かして治療者から強く働きかけ、これを子どもが拒むこと

ができるよう援助するという手順で進められる。その後は、②、③の2つの手続きを順次くり返すことになる。なお本報告では、動作対話における治療者と子どもの交流の質的な側面に着目して記述していく。

(3) 治療セッションの構成と治療期間

各セッションは動作対話（約10分）、母親面接（約40分）、行動観察（約40分）からなる。なお母親面接と行動観察は並行して行われている。治療期間は、事例1で1991年5月から1994年12月まで、事例2で1991年7月から1994年10月までである。

3. 結果

(1) 事例1 4歳10カ月、女兒

- ①主訴：精神遅滞，自閉症の疑い
- ②家族構成：両親と妹，本児の4人家族
- ③来談時の特徴

母親の近くにいることは多いが、甘えることはない。自発的な遊びらしい遊びがほとんどない。紙やシールをはがし口にいれ噛んでいることが専らである。母親か保育園の保育者が誘うと、ブランコへ乗ったり、ボール転がしにつき合うことはあるが、それ以外の遊びにはほとんど応じない。園では遊戯などに短時間参加することはあるが、指示が通りにくく、無理強いをするとパニック様の泣きわめきが多い。決まりきった日常の指示には、幾度か繰り返すと応じやすくなっている。家でも泣きわめきが多いが、特に外出した時に多い。発語はない。

④治療経過

(1) I期 [1セッション ('91.5.) から5セッション ('91.6.) まで]

動作対話：身体を拘束されると、泣きながら起き上がろうとしたり腕肩を突き上げてくる。これを治療者がタイミングよく押し返すことを繰り返すと、逃れようとする激しい動作がすぐに鎮まり、この拘束を受け入れるようになる。代わりに弱い力ではあるが、腕や肩を治療者に向かって伸ばし始める。だが、その機会は多くない。また治療者が押し返すと速やかに力を抜いてしまい、しばらく腕を伸ばさない状態が続く。

行動変容：パニック様の泣きわめきが減少し、3セッション以降はほとんどなくなる。外出時も落ち着いてくる。ただし一部の建物、例えば病院などへ入るのは、嫌がり泣きわめく。その一方でだっこやよりかかるなど母親への甘えが増加する。声をかけると、その声に反応し、誘いにも応じやすくなる。目の前のものに手を出すのが増加する。

(2) II期 [12セッション ('91.11.) まで]

動作対話：治療者に向かって頻繁に腕を伸ばすようになる。力も強まり、特に伸ばし始めがしつかりしてくる。伸ばしてくるのを押し返す治療者の力を弱くしているのので、一気に伸ばしてしまうこともある。そこで治療者が腕を伸ばしてくるのに合わせて押し返していくと、初めは伸ばしきれ

なくなって途中で力を抜いていたが、次第に軽い押し返しならば力を強め、途中で力を抜きながらではあるが、最後まで腕を伸ばすようになる。

行動変容：指示や誘いを激しく拒み、保母を困惑させる。後半には拒否が減少し、拒み方も柔らかくなるが、我を張る（行き先、開いている戸を閉めたがるなど）のが強くなる。他方、前期で指示に応じやすくなっていたが、指示への反応が早くなる。家庭では嬉しそうな表情が現れ、特にほめられると笑顔を見せるようになる。また園では、自分から子どもたちの中に入り、直接かかわり合うことはないが、ときどき遊びを模倣するようになる。

(3)Ⅲ期 [22セッション ('92.5.) まで]

動作対話：腕を抱えられると即座に腕を伸ばし始める。腕を伸ばしきったところでは治療者が押し返しても、すぐには力を抜かなくなっている。このように積極性が増している。一方的な力の入れ方ではあるが、特に伸ばし始めが強くなっている。途中でも一瞬のことだが、本児の腕を伸ばすのと治療者の押し返しがうまくかみ合うようになってる。

行動変容：激しい拒否や我を張ることがなく、我を張っても言い聞かせると落ち着く。暗い場所や嫌がっていた建物も嫌がらない。そのため、普段の外出では困らなくなっていると母親がその印象を述べている。しかし外泊では就床時に怒りだし、布団に寝ない。園では子どもの中にいる時間が増え、相手をされると喜ぶ。大人が相手をすると、型はめや積木重ねが続くようになる。

(4)Ⅳ期 [29セッション ('92.12.) まで]

動作対話：腕を伸ばそうとする傾向がさらに強まり、拘束が強まっても、頻繁に腕肩を伸ばしてくる。途中で力を抜くことも多いが、その度に力を入れ直し、最後まで腕を伸ばそうとする。そして腕を伸ばしきった後も押し合いを続ける。治療者が拘束を強めたため、腕を慌てて一気に伸ばそうとするような強引な印象を受ける伸ばし方が目立つ。このようにかかわり方が積極性を増している。

行動変容：外泊先でも寝るようになり、旅行では資料館など特に変わったところ以外では泣いて困ることがない。園では、相手をしてくれる数人の子どもへかかわっていく。子どもたちの遊びや演技を見て模倣するのが増加する。保母は、机の上での作業を除き、手助けを控えて子どもたちとのかかわり合いを見守るようにしている。家で誰も相手をしない時も何かやっており、ふらふらしていることは少ない。親や保母が相手をするとできないことも根気よく続けるようになる。

(5)Ⅴ期 [39セッション ('93.5.) まで]

動作対話：激しい動作で一気に伸ばそうとする傾向が強まってきたため、ここでの治療者は腕を伸ばしてくるのを止めてしまうような感じで、押し返しを強めている。初めはなおも強引に腕を伸ばそうとしたが、これを繰り返すうちに、腕肩を一気に突き上げるような激しいかかわり方が減って、力は若干弱まるが、少し粘り強さも出てきて、治療者の押し返しを受け止めながら腕を伸ばすようになる。

行動変容：親や保母に誘われて行っていた型はめや、色塗り、なぞり書きなど、その種類は多くないが、自分から始め、集中して行う。ブランコ以外の遊具にも関心を示し、自分から行くようになる。子どもの手を引き誘うこともある。しつこく誘われると声をあげ怒ることもある。母親に叱

られると、怒るのではなく悲しそうに泣く。不当に叱られると泣く。叱られる前に、こぼした水を拭く。このように叱られること、悪いことを理解してきている様子が見受けられる。35回後、母親の同伴する条件で小学校の通常学級へ入学。国語、算数、図工の授業だけ母親が付き添って別の課題を行っている。母親がいないと席を立ったりもするが、学習を除けば、他の子どもとほぼ一緒に行動できるようになる。休み時間も子ども達に誘われて子どもだけで遊ぶようになる。

(6)VI期 [47セッション ('93.10.) まで]

動作対話：腕を伸ばしてくるのを強く押し返して止めてしまっている。腕が伸ばせず、途中でとどまっている時間も長い。治療者がそこで押し返しを配慮すれば、完全に力を抜いてしまうことはない。そしてその位置から再び腕を伸ばし始める。この経過のなかで、まだ硬さは残しているが、不安定なところが減って、押し合いを繰り返しながら最後まで腕を伸ばすようになる。

行動変容：資料室や船室などでも怒らなくなり、旅行先でも困らなくなる。母親とは、根気よく課題に取り組む。その結果、数個の文字を識別する、数枚のかるたが取れる、4、5個では間違えることもあるが3個までのものなら確実に手渡すことができるようになる。学校では、教室の移動、行事への参加、運動会への練習など、子ども達の援助ではほぼできる。後半には教師の指導もあり、子ども達もできるだけ言葉だけで手助けしている。授業中勝手に動くこともあるが声をかけると戻る。色塗りは色を変えて模様のように塗る。識別できる特定の文字をマジックペンで消す。叱られることを隠れてやったり、母親の顔を伺いながらやる。我慢するようなしゃくりあげる泣き方と含み笑いが現れる。

(7)VII期 [58セッション ('94.5.) まで]

動作対話：腕が伸ばせなくても、この時期は、治療者が押し返しを緩める必要はまったくない。治療者の押し返しを落ち着いて受け止め、さらに強い力でもって腕を伸ばし始める。押し合いでの不安定さがなくなり、身体がずれることもなくなる。治療者の厳しい押し返しにも、最初から最後まで治療者と向き合ったまま、腕を完全に伸ばしきることができる。

行動変容：歯科の治療を手を押さえるだけで受けることができるようになる。給食の準備や教材の出し入れなど、子ども達に手助けされてやっていたことを、回りの子どもを見ていて自発的に行うのが増加する。なぞり書きではみだすと自分からやり直す。新しい玩具や教材にすぐに手を出す。アスレチックも初めての遊具へ行く。休み時間が終わり子どもが誘っても校庭から帰らずにてこずらせる。制止をきかず、やりたいことを続けようとするのが強い。手助けを怒ったりする。授業中の課題もなぞり書きやパズルなど好きなものは集中して続くが、数の操作など嫌なことはやろうとしない。このように自己主張が強まっている。叱られた時、怒るのではなく悔しそうに涙をこぼしながら泣くこともある。54回後、親の希望で養護学校に転校。転校後指導によく参加する反面、拒んで激しく泣くことが多い。帰宅後も泣く。しばらく泣くと元気となり、何かを始めたり、近所の家へ行ったりする。一ヶ月後頃から学校でも家でも泣くのが減少する。

(8)VIII期 [65セッション ('94.12.) まで]

動作対話：抱えられるとすぐに腕を伸ばしていたのが、しばらく力をいれてこないとか、腕を軽く曲げ伸ばしして治療者の対応を探るような様子がみられる。腕を伸ばせないのとは異なり余裕が

ある。腕を伸ばしてくる時は真剣に治療者へと向かってくる。これまでの硬さを残した押し合いが、一段と強まるとともに、柔軟さも増して、しかも伸ばし終わると笑顔を見せるようになる。

行動変容：外泊時の寝つきが早くなる。学校では激しく拒んで困らせることはほとんどない。近所の子ども（同年齢と年長の女兒）と行き来して一緒に過ごすのが頻繁になり、絵本や塗り絵など同じことをするのが増える。課題へ一段と集中する。塗り絵やなぞり書きをはみ出さないように気を配る。上手にできた時だけほめられると喜ぶ。新たにできると喜んで繰り返す。頼む時に手を合わせておじぎする。器を選んで飲食物を求めるしぐさによる伝達が現れ、よく行う。

⑤乳幼児精神発達質問紙による評価

本児の乳幼児精神発達質問紙による評価結果を図1に示す。それによると、運動、探索、生活週間の領域で順調な伸びが認められるが、社会、言語の領域での伸びは後期になるほど停滞していることが分かる。

(2) 事例2（4歳7カ月、男児）

①主訴：ことばの遅れ、全般的な発達の遅れ

②家族構成：両親と兄、祖母、本児の5人家族

③来談時の特徴

来談の数カ月前から単語の模倣が増加する。応答と要求に数語を1語文で遣うが、そのほかはほとんどない。日常の決まりきった言語指示はほぼ理解しているようである。母親か祖母にまわりついており、一人遊びは少ない。兄とはほとんど遊べない。遊びは少なく、車を手にもったまま走らせる、積木を重ねるなど単純な操作の繰り返しである。幼稚園では、介助の教師か用務員にまわりつくのが多い。誘われれば、子どもたちの中に入るが、一緒には遊べない。慣れない場所での不安が強く、外出時にはさかんにおんぶを求める。

図1 乳幼児精神発達質問紙による評価（事例1）

	検査時期 月 齢	'91.6 (59)	'91.12 (65)	'92.7 (72)	'95.1 (101)
運 動		38	48	72	74
探 索		19	31	49	54
社会（大人）		18	20	30	36
（子供）		12	22	36	
生活習慣		39	47	62	79
言語（理解）		15	36	36	36
（言語）		11	16	16	18

数字は月数を示す

④治療経過

(1)Ⅰ期 [1セッション ('91.7.) から4セッション ('91.9.) まで]

動作対話：腕が伸ばしやすいように軽く保持されているだけなのに、腕を伸ばすことができない。治療者が誘うようにゆっくりと腕を他動的に伸ばすと、その時初めて、腕が動かされるのに合わせて弱い力を入れる。その後、こうした操作を繰り返すなかで、自発的に治療者に向かって腕を伸ばすことが現れる。だが軽く押し返されるだけでも、力を抜いてしまい、しばらくは腕を伸ばさなくなる。

行動変容：慣れない場所での不安が減少し、外出時におんぶを求めるのが稀になる。母親や祖母へのまわりつきが減少し、一人で遊んでいる時間が増える。兄にもついて回る。問いかけへの応答と自発語が増加する。2, 3語文の自発語が現れ、話ができるようになったといわれる。

(2)Ⅱ期 [15セッション ('92.5.) まで]

動作対話：伸ばし始めの力が強まっているので、治療者がこれを慎重に押し返していくと、本児もその押し返しに応じて力を強め始める。だが腕が少し伸びると一方的に力を抜いてしまい、その位置で治療者は再び本児が腕を伸ばしてくるのを待たなければならない。このように不安定ではあるが、本児と治療者が互いに押し合うような関係の中で腕が伸びる。こうしたやり取りを繰り返すうちに、腕を何とか最後まで伸ばすようになる。

行動変容：兄が使った遊具を使うようになり、遊ぶ遊具の広がり著しい。この時期の後半には、兄の方から本児を誘うようになる。レスリングやおいかけっこなどのじゃれあいだが、兄とかかわり合いながら遊ぶようになる。園児の中に自分から入って行き、特に後半では2, 3人の園児の単純な行動の模倣がさかんになる。指示が通るようになり、集会などで勝手に動きまわるのが減る。園児の行動に合わせて動くので、教師の直接的な指示がほとんどいなくなる。着替えなど母親や教師の手助けを拒み、身辺的なことはほぼ自分で行うようになる。

(3)Ⅲ期 [20セッション ('92.10.) まで]

動作対話：すでに腕を抱えられる前から伸ばしている。治療者が拘束を強めても、消極的になることはない。腕が伸ばせなくなっても、治療者が押し返しを配慮すれば、力が完全に抜けてしまうことはなく、その位置から再び腕を伸ばし始める。最後まで腕を伸ばし、短時間ではあるが、その位置で踏みとどまることもできる。

行動変容：ごっこ遊びを始め、母親を買物ごっこに誘う。兄と二人用のテレビゲーム、ボール遊びをする。幼稚園でも、園児だけの買物ごっこやウルトラマンごっこに加わる。園児と一緒に帰りがたり、ふざけあいながら帰る。このように単純な遊びであれば、かかわりながら遊べるようになる。園児たちの乱暴なことばを覚え家でも遣う。家では、兄の外遊びが多くなったこともあり、専ら一人遊びであるが、なにかしらやっている。紙を切り抜いて貼る、紙を丸めてテープでとめるなどの単純ではあるが、制作遊びを始める。

(4)Ⅳ期 [29セッション ('93.4.) まで]

動作対話：拘束、押し返しともに強まるが、十分に押し返しを受けとめながら、腕を治療者に向かって伸ばす。腕が伸ばせなくなっても、力を抜いてしまうことはなく、腕を伸ばしきるまで押し

合いを続ける。腕を伸ばしきった後も、押し合いを続ける。この時期、治療者としっかりと向き合いながら腕を伸ばすようになり、肩を使うとか方向をずらすことが減る。

行動変容：数字遊び、なぞり書き、色名の学習、パズル、自転車、キャッチボールなどを教えると、長続きはしないが取り組むようになる。幼稚園では教師が手助けを控えているが、運動会、学芸会、卒園式などの練習にも参加する。このように課題によく取り組むようになっていく。あいうえお盤に興味を示し、20文字位ひらがなを読む。親も教師も日常生活でことばに困ることはないと言っている。

(5) V期 [35セッション ('93.7.) まで]

動作対話：治療者が腕を伸ばしてくるのを止めてしまうため、僅かしか腕を伸ばせない。これまでは大きく2回か3回に分けて腕を伸ばしていたが、この時期には、腕が小さくしか伸ばすことができないため、それを幾度も繰り返すことで、最後まで粘り強く腕を伸ばしてくる。

行動変容：小学校（普通学級）入学。授業、集会、行事へは、学校側が懸念していたような問題はなく、入学時からよく参加している。そのため教師は、本児を特別扱いをせずに指導することを両親に伝えている。しかし算数と国語の授業は理解できず、着席はしているが、鉛筆をかじったりしていて授業に集中できない。休み時間は、兄のグループについて回っていたが、次第に数人の一年生と上級生の女児たちに遊んでもらうようになる。教師は学力以外問題はないと言っている。家では専ら一人遊びで、ときどき近所の大人に相手をしてもらっている。親が学習させようとするのが嫌がり宿題もやらない。しかし気が向くと一人であいうえお盤で遊んだり、文字のなぞり書きをしていて、ひらがなはすべて読めるようになり、10文字位書けるようになる。

(6) VI期 [43セッション ('94.4.) まで]

動作対話：腕を伸ばすのを止めてしまうような厳しい押し返しにも、腕をがくがくと揺すったり、力が抜けそうになることがない。安定した強い力でこの厳しい押し返しを受け止め、なおも治療者に向かってくる。途中で止まっても、すぐに腕を伸ばし始める。また急に力を強めるようなこともなくなって、押し合いが滑らかさを増す。

行動変容：下校後、毎日のように公園に遊びに行き、夕方まで遊んでくる。級友が遊びにきたり、級友の家へ出かける。学校でも、男児グループと遊ぶようになる。リレーで競いあって走り、ボール遊びでは他の子どもに劣らなくなる。国語と算数の授業では、本児の学習の進度に合わせた課題を与えるようになったこともあり、さほど嫌がらずに学習するようになる。ひらがなが全部書けるようになり、10までの加減の計算ができるようになる。文節をまとまりとして読めるようになり、単文であれば、読みながら理解できる。

(7) VII期 [48セッション ('94.12.) まで]

動作対話：伸ばしはじめを強く押し返すとか、伸ばしにくい姿勢から腕を伸ばさせているが、それでも治療者に向かって積極的に腕を伸ばそうとする。このような厳しい対応にも余裕がある。以前に増して力が強まり安定したこともあって、途中で止まることなく、治療者と押し合ったまま、ゆっくと最後まで腕を伸ばすことも出てくる。

行動変容：学習にも意欲的となる。授業中の鉛筆かじりがなくなり、教師の話をよく聞くように

なる。しかし算数の授業にはついていけず、本児用の課題が与えられている。家庭でも、宿題以外の課題に取り組み、集中して行う。下級生に刺激され鉄棒やばた足の練習に励む。自分から国語の教科書や絵本を読むようになる。このように遊び以外の面でも意欲的となっている。国語と算数、特に算数の学業不振が著しいが、学校生活においての問題はほとんどないと教師が述べている。

⑤乳幼児精神発達質問紙による評価

本児の乳幼児精神発達質問紙による評価結果を図2に示す。他の領域と比べ、探索でその発達に少々の遅れが認められるが、ほぼ全領域で順調な伸びを示している。

4. 考察

(1) 動作対話の経過

事例1では、初めこそ拘束から逃れようとする激しい動作が見られたが、すぐに鎮まり治療者による身体の拘束を受け入れるようになる。また、事例2は最初から拘束を受け入れている。このため最初のセッションから、治療者に向かって腕を伸ばすというかかわり合いの形成を目指すことになった。その対応としては、事例が腕を伸ばしてきた機会を捉えて、軽く包むように受け止め、その後はほとんど負荷をかけずに腕を伸ばさせるという手順をとっている。こうした操作を繰り返すうちに、両事例とも、押し返されない限り、治療者に向かって腕を伸ばしてくるようになる。

治療者に向かって腕を伸ばすというかかわり合いが成立した後は、腕を伸ばしてきたのに合わせて軽い負荷をかけることで、その動作を強めるような働きかけを両事例に対して行っている。その中で両事例とも治療者に向かってくる頻度、その強さが増して、かかわり方が積極的になる。かかわり方がこのように積極的になると、次の手順として、拘束あるいは押し返しを徐々に強め、最終

図2 乳幼児精神発達質問紙による評価（事例2）

検査時期	'91.7	'91.3	'93.3	'94.1	'95.1
月 齢	(55)	(63)	(75)	(85)	(97)
運 動	32	36	50	70	72
探 索	20	33	40	36	49
社会 (大人)	20	30	49	68	82
(子供)	24	33			
生活習慣	45	52	80	84	84
言語 (理解)	18				
(言語)	22	34	53	67	75

数字は月数を示す

的には腕を伸ばしてくるのを止めてしまうような対応をとっている。両事例とも、こうした厳しい対応にかかわり合いを絶つことはなく、そればかりか以前に増して積極的に治療者へとかかわろうとするようになっていく。

以上の経過の中で、初めは治療者の慎重な配慮のもとで成立したかかわり合いが、最終的には、治療者の厳しい対応にも、それを回避することなく、かかわり続けるという交流となって発展してきていることが分かる。

だが動作対話の経過を個々の事例について検討すると、その相違も認められる。事例1では、腕を伸ばしてくるのが積極的になっているといっても、一方的な色彩が強く、特に前半では、治療者による拘束、押し返しにぶつかってくるような激しいかかわり方が優勢である。治療者の押し返しを受け止めながら腕を伸ばすようになるのは、後半に入ってからであり、しかも小刻みに進展していくという経過をとっている。これに対して、事例2では初めこそ、そのかかわり方は希薄で不安定なものだったが、それでも早い時期から治療者の押し返しを受け止めながら腕を伸ばすという関係を作り上げている。そしてその関係が、動作対話を重ねる中で、ますます積極的なものになるという経過をたどっている。

(2) 行動の変容経過

日常生活場面における行動の変容は、両事例とも最も身近な存在である母親との関係という変化から始まっている。事例1では母親への接近が現れ、事例2では母親へのまとわりつきが減ってくる。時期を追うごとに、母親との関係は深まり、この交流の中で、感情や意志も発達していく。母親との関係が安定することで、外出時等の不安も軽減する。それと並行して、両事例ともその活動が外へと積極的に向けられるようになる。保母や教師だけでなく、園や学校で接する子ども達への関心も高まり交流が始まる。このように対人関係においては、時期を追うごとに、その深まりと広がりと同時に経験していく。対人関係以外の側面では、彼らの遊具や玩具などへの興味、関心が高まり、探索活動も現れて、それが遊びの広がり、遊びの高次化へとつながっていく。以上の点を要約すれば、行動が変容していく経過は、まさに彼らの世界との交流が積極的になっていく過程であるとも言える。

事例1の行動の変容経過について着目すると、特に顕著なのは、新しい場面への適応という側面での成長である。保育園や小学校への適応、養護学校への転校という環境の急激な変化にも、大きな情緒的な混乱に至らないまま速やかに受け入れることができる。一方、対人関係や遊び等の広がりも認めることはできるが、どちらにも硬さが残り、大きくは発展していかない。最も顕著なのが発語である。十数語の単語が報告されているとはいえ、発語するのはきわめて稀である。発達質問紙で、後半になるにつれその評価が停滞するのも、以上の点が影響していると考えられる。これに対して事例2では、事例1ほど発達の偏りはみられない。対人関係も柔軟であり、遊びも広がり発展していく。学業での不振が目だってきたとはいえ、質問紙の評価でも、それぞれの時期でその発達の伸びが順調に評価されている。

(3) 動作対話と行動変容の関連

3年以上の長期にわたる治療経過を振り返ると、動作対話においても日常生活場面での行動においても、治療者あるいは外界との交流が積極的になっていく過程であるといえる。両事例ともその発達が停滞していたのは、活動性が低く外界との交流の機会に乏しいためと考えられる。身体を媒介として治療者により積極的にかかわることを経験したことによって、外界とかかわろうとする情動、意志が強まったためと推量される。その結果、両事例とも外の世界との交流が活発となって、彼らの発達が促進されたのであろう。

個々に事例を見ると、事例1の動作対話では柔軟に相手に合わせるという側面での発達は小刻みであった。こうした傾向は、本児の行動の発達においても反映している。一方、動作対話において相手に合わせてかかわることが早くから達成された事例2では、柔軟性のある行動の発達が早くから認められ、事例1と比較して発達上の偏りも少なかった。自閉傾向が強い事例1の経過は、以前報告した事例でやはり活動性の高い自閉傾向を示す児童（塚越・遠藤，1989）のそれと、また知的障害が優勢である事例2の経過は、障害の程度こそ異なるがダウン症児の事例（塚越・遠藤，1985）、あるいは重度精神薄弱児（遠藤・塚越，1991）のそれと、よく似た経過をとっている。このことから動作対話による治療が進展していく経過には、適用した事例の抱える行動上の問題、あるいは障害の内容が色濃く反映していることが分かる。

（つかごし・まさゆき 社会福祉学科）

（えんどう・まこと 東京外国語大学）

参考文献

1. 遠藤眞・塚越昌幸（1991）動作対話法の重度精神遅滞児への適用例，特殊教育学研究,29(3),47-53.
2. 塚越昌幸・遠藤眞・内野興一郎・森住宜司（1982）多動児の行動変容における動作誘導コントロール法の試み，教育相談研究（筑波大学学校教育部）,20,43-58.
3. 塚越昌幸・遠藤眞（1985）動作対話法によるダウン症児の行動変容，教育相談研究（筑波大学学校教育部），25,25-36.
4. 塚越昌幸・遠藤眞（1989）動作対話法による発達障害児の治療例(2)，日本特殊教育学会第27回大会発表論文集, 502-503.

Dousa-Taiwa Therapy : Application with Developmentally Disabled Children

Masayuki Tsukagoshi and Makoto Endo

This study analyzed the procedure of Dousa-Taiwa Therapy (D.T.T.) with two developmentally disabled children aged four. The aim of this procedure was to establish a relationship between the therapist and child via the medium of physical manipulation. The results demonstrated that D.T.T. influenced their behavior during each of the progressive phases involved. Improved social interaction between the therapist and child resulted in an improvement in daily living skills. The relationship between the therapist and each child via the medium of physical manipulation was paralleled in the relationship each child established with others in his immediate environment.

Key Word: Dousa-Taiwa Therapy, Developmental Disability, Treatment