

\*\*\*\*\*  
\*  
\* 体育心理学研究会会報 \*  
\*  
\*\*\*\*\*



昭和45年 第2号  
シンポジウム 特集

\*\*\*\*\*  
\*  
\* シンポジウム \*  
\*  
\*\*\*\*\*

「スポーツ・セラピーをめぐって」

司会 早稲田大学 薄原健司  
順天堂大学 太田哲男

前大会では、スポーツ臨床という広い視野から、カウンセリングとセラピーとを同時にとりあげたが、演者諸氏と会員の協力によって一応の成果を挙げながらも、時間不足の恨みを残した。今回は「スポーツ・セラピー」をめぐって、これと直接の関連をもつ、またはこれの基礎となるような既成のセラピーをとりあげて、それらがスポーツセラピーを指向する場合、なにが期待され、どのような問題があるかを探ることとなった。

臨床的研究のいつもの例と同じく、スポーツセラピーも、厳密な定義・定説は後にゆずられ、独り先進的な試みが各方面でなされているように思われる。この段階で、なんらかの地がためと方向づけの機会をもつことが必要ではなからうか。こんな問題意識がこのシンポジウムの出発点になっている。とどろで、これを具体化するために、なにをどのように企画したらよいか。

今回は、「スポーツの多角的・多面的な特  
シンポジウム

精神科医療における体育的働きかけ

“スポーツセラピーをめぐって”のシンポジウムで、臨床精神科医の立場から何か話す

性について、そのうちの、なにがどのようにセラピーとして問題になるか」というとりあげかたを試みたい。一応、つぎのような問題が例になると思われる。

- 1) 精神障害者に対する作業療法は、今日、多目的の必要に応じて分化しつつある。このなかで、どこにスポーツセラピーが位置づけられるか。
- 2) 凝固し、または固着した病態の「ゆさぶり」としてのセラピーを考えると、スポーツセラピーとは一体なにか。
- 3) ダンス・セラピーの現状からみて、スポーツセラピー当面の壁はなにか。
- 4) 身体活動の面からみて、脳性麻痺に対するリハビリテーションで奏効するヒプノティック技法は、スポーツセラピーになにを示唆するか。

本学会々員外で、各分野の臨床にたずさわっておられる各氏を招き、事例中心に、会員諸氏との活気ある論議を期待する次第です。

川越同仁会病院 一宮祐子

ようにとの司会者からのお申しつけてでしたが、私の値かばかりの経験にだけ頼って言うこと

を許されるならば、精神科医療の治療活動のなかの体育は、凡そ“スポーツ”とはその場面も質も異ったものだと思います。

精神科医療の中に、スポーツセラピーと銘うつものがあるかどうかは甚だ疑問です。

私がたづさわっているのは、精神病院のなかでの大勢の患者を対象とした医療ですが、今日、精神病院のなかには実にさまざまな治療活動が雑多に盛り込まれております。医師・患者が一对一で行う個別の精神療法、治療者・患者集団で行なはれる集団精神療法、薬物を中心とする身体療法、それにさまざまな仕事と遊び、教育からある程度の職業訓練までが加わっています。運動にしてもラジオ体操のようなごく基本的なものから鉄棒、平均台、マット運動、リズム体操、ランニング、ピンポン、バドミントン、ボールを使い競技（バレーボール・ドッチボール・サッカー・ソフトボール etc.）が一般に行なわれています。患者はまた、絵を描き習字をならいコーラスをし楽器の合奏までしますが、これらを片っ端から絵画療法、音楽療法と名付けることは大いに危険です。患者の日常生活が豊かで、いきいきとしていることこそが肝要なので、そのためによりたくさん活動が用意され、患者がそれに参加することが大事なのだと私は思います。これらはたしかに治療的行為ではあっても、いきなり“何々療法”といえるかどうか、患者の治療機転あるいは治療にむかうプロセスはこれらの活動が総合されたダイナミクスの上に始ると私は解釈しております。

しかし、此れ等の働きかけの臨床経験者達は、自分達の治療的行為を他に説明しようと

シンポジウム

## 肢体不自由者の動作トレーニングについて

一般にスポーツが、普通の肢体の持主に新しい動作パターンを学習させ、獲得させるトレーニングを必要とすることはよく知られて

する時に、たしかに理論的基礎づけがないため、たゞ経験を語ることしかできぬことに気づいて焦だつわけです。そのために概念とか方法論を何とか見出しに行こうとするのですが、効をあせっての無理なこじつけはかえって方向をあやませましょう。

そこで精神科オキュペーションセラピーの概略をお話ししながら、そのなかでの体育的働きかけの役割りを考えて行きたいと思えます。また先にあげたさまざまな治療活動の指導者として、夫々れの専門家がむかえられる様になり、最近では体育専門家がレク療法士あるいはセラピストの資格で精神病院の治療スタッフの一員として加わりつゝあります。彼等は最初の数ヶ月を無我夢中で過し、そのうち次第に一体自らは何をやっているのだろう、自分のやっていることがたしかな成果を勝ち得ているのであろうか、方法はこれで行いのかなどの感の壁にぶつかります。

彼等是对患者で悪戦苦闘する他に、病院のなかのセクト主義に困惑し、自分の行おうとすることが何時も他の部門との兼ね合いや、横槍、抗議で妨害されると悩み、さらに、医師と看護者でガッチリ固められているかにみえる病院組織の中での自分の位置づけにあせります。現場の体育指導者達が現実と相違するであろう共通の悩みと困難を、この機会に話してみたいと思えます。

最後に、精神科患者を対象とする体育的働きかけを、身障者、他科疾患のリハビリテーション、あるいは非行少年などのスポーツ療法と大同小異とうけとめる錯誤が世間一般にはあるので、この機会にそれにもふれておきたいと思えます。

群馬大学 木村 駿

いる。ここでとりあげるテーマは、本来、普通人にとっては、長い発達と学習過程をへて、自然に備わっている動作が、心身の障害によ

りもともとそなわっていないか、あるいは喪失した人たちに、必要な動作パターンを学習させ、獲得させるトレーニングについてである。

すなわち、リハビリテーションをみざすところの、動作トレーニングである。

わたしたちは、そのうちでも、脳の傷害による肢体不自由者に対して、心理学的立場から、その動作コントロールと新しい動作の獲得について、一連の研究をここ数年來すすめてきた。

たとえば、脳性マヒ者（以下CPと略称）にとって、われわれが日常何でもなく遂行している動作が、きわめて困難である。たとえば、コップで水をのむ、というごく単純な動作であるCPの少女が行うとき、まず彼女の首はコップと反対の方向に不随意的運動を起し、右上肢は後方へ掌のひらをねぢるように上をむけてそらし、左上肢は、いちじるしい緊張をしめしながら、コップへちかづく、しかし、コップにふれた指は、そり、手首の関節は掌屈して、なかなかつかめぬ、辛うじてつかむと、口へ近づけようとすると、首はけいれんしたようにコップと反対側の方へ旋廻し、手はふるえ、水はこぼれる。背を曲げた異様な姿勢でようやく、彼女はふるえる手でこぼしながら水をのむ。

この過程を分析すると、次の要因が指摘さ  
シンポジウム

## 分裂病患者のダンスセラピー

昭和43年12月に開設された順天堂越ヶ谷病院は、翌44年4月から、週2回、各1時間30分のレクリエーション療法を実施している。その具体的内容は、体操、ゲーム、フォークダンス、簡易スポーツ、コーラスなどであり患者の病状から、自発性、社会性、協調性を身につけ、注意力、表現力を高め、生活に変化を与えるなどを目標に指導にあたって来た。わが国において、精神科治療の一

れる。

(1)異常緊張 (2)異常姿勢 (3)不随意的過剰動作 (4)反目的動作 (5)バランスをとるための過剰動作

これは、たとえば初心者がスキーかスケートをはじめて学習する際にも生ずるものと考えられる。

われわれは、これに対し、つぎのような手順で動作トレーニングを行う。

(1)弛緩の仕方の学習 (2)緊張と弛緩の分化 (3)異常緊張から適度緊張への学習 (4)単位動作の学習 (5)基本動作の学習 (6)目的動作の学習

さらにこれを促進する技法として (1)異常姿勢の矯正 (2)反目的動作のブロック (3)言語による有効動作の強化 (4)言語による動機づけの促進、などが行われる。

わたしたちは一昨年から、この動作トレーニングを一週間の合宿方式による集中訓練によって行う方式を試み、これにレクリエーション療法、音楽療法、スポーツ療法、集団遊戯療法、感受性訓練等を多角的にくみ合せて実施している。

これらの方法は、とくに動作のリズム感やルリアが前運動野症状群をもつ脳損傷者の研究で指摘した動作メロディの賦活に有効なのではないかと考え、その効果も保せて検討している。

順天堂大学 武井正子

環として、レクリエーション療法が、本格的にとりあげられるようになったのは、昭和27年頃からであるが、理論的根拠が、はっきり確立されていないこと、評価がむずかしいことなどから患者の病状にあったレクリエーションのプログラムを作成することはなかなか困難である。越ヶ谷病院の入院患者は、他の病院に比較すると年令的にも若年層が多く、病歴も浅いので、活発に身体をうごかし、集

団で行なえるレクリエーションを多くとりあげている。女子患者は、どちらかといえば、フォークダンス（日本民踊）を好むものが多く、この傾向をより創造的な活動に発展させたらとの意図の下に、昭和45年6月から、創作ダンスグループの活動が、開始された。これは、週2回行なわれているが、2ヶ月で2.5名の患者がこれに参加している。しかし、1日の参加者は、平均6〜7名でなかなか積極的な参加は望めない。最近、このうちの2名の患者は、プレーヤーの準備や仲間をよびあつめたり、新しく誘ったりする仕事を自発的にやるようになり、特に、患者K子は、「けだるいような気持」を作品にしたいと意欲をみせている。これまでの作品については、イメージのとらえかた、表現の方法、空間の

#### シンポジウム

### 体育療法 —ゆさぶり—

精神科の治療法に作業療法がある。これを歴史的に見るとその起源は紀元前100年、アスクレピアテスが精神病に活動療法を推奨したときにはじまり、その後活動療法、道徳療法、仕事療法、筋肉運動療法などいろいろな名称で呼ばれ、現在は作業療法と呼ばれるようになった。最近ではその中に体育も含まれるようになったが、それも一般にはレクリエーション療法として扱われているのが現状である。

作業療法について秋山は次のように指摘している「作業療法は教育（生活指導）レクリエーション、作業の三者を抱括した形態である」と、これはこの療法が教育や体育との関連を示していると考えられるのである。体育では精神と身体を統一体と考え、身体活動を通して身体的にも、精神的にも患者をゆさぶることが出来る。このゆさぶりは教育としても、治療としても大きな意味をもっているのである。具体的にいうとステルヌがいつているように「何にもしないで15分間過ごすよ

つかいかたなど、非常に初歩的であるが、グループ活動本来の価値は、作品そのものよりも、活動の過程と患者の社会化(Socialization)にあると考える。したがって、活動の中に出来るだけ変化をもたせ、8mmフィルムを見ながら自分たちの作品について、評価しあったり、レコード鑑賞によってイメージを話しあったり、出来るだけ、グループの話しあいの機会を与えている。しかし、自閉的傾向にある患者にグループの中で表現させるということは、むずかしく、常に暗中模索をつづけている。まだ、はじめてから短い期間ではあるが、このグループの中で、患者の態度がどのように変化し、どのような異常行動がみられたかなどを事例を中心に報告し、御指導を仰ぎたい。

慶応大学 中井 忠 男

りも、まだ、世の中でいちばん無益だと思われることをした方が良い」と、これはどのような特殊な活動をするかということよりは、ある活動に対する熱中ということの大切さをいっているのである。

精神疾患の場合の多くは、まず患者の活動性や自発性が問題になる。それは活動性の減退がそのまま症状に影響するからである。精神科の体育は、まず動かない、動こうとしない患者を、動かすことからはじまるのであるが、この場合患者はかなりの抵抗をする、時にはがんとして応じないこともある。それは状態像によるのであるが、患者と治療者との関係がうまくないためによる場合もある。これは患者の人格を軽視し、患者はそれぞれパーソナリティがあるのだということ忘れていることが原因していることもある。これらの場合大切なことは、まず患者の人格を尊重することである。

次は精神疾患の多様が問題になる。入院患者の多くは分裂病であるが、集団行動の場合

はみでるのはむしろ精神病質、精神薄弱、性格異常、アルコール中毒などの患者である、この場合働きかけ方の適、不揃がとくに問題になる。

最後にいくつかの事例をあげて見よう。

- 1) A子は表情が固く、話しかけても応答がなく、1日中坐っている患者であるが、体育には出席する。この患者が或る日かけっこをさせたところ、表情がやわらかくなり、笑みさえ浮かべて夢中でかけているのを観察した。
- 2) B子は治療者の指示に対して抵抗が激しく、時には暴力をふるうことのある患者である。この患者をはじめはむりやりに、強引に出席させた、はじめはただ立っているだけで他患と同じ行動が出来なかった、それが或る日他患のミスしたボールが足もとに転がってきたのを拾いあげたので、バスを試みたら応じるようになった。最近では仲間に入るようにまでなった、しかしその日の状態像によ

てはかなりのムラがあることは云うまでもない。

3) C子はA子ほどではないが自閉の傾向が強い患者である、最近まではそれほど目立ったことはなかった、それがドリブルしている途中で急にドリブルをやめて、ボールをもったまゝ動かなくなった、治療者がいくら働きかけてもがんとして動かないのである、それがしばらくたって、他患が円陣を作って遊びはじめたとき、「みんなとやらない」と声をかけたら素直に入ってみんなと同じことをはじめたのである。

以上の例が示すように患者は実に様々な行動特徴をもっている、したがって働きかけは1人1人の反応によって考慮されなければならない。体育はそのために多くの機会を提供出来るし、又反応によってあらゆる環境を用意することが出来る特徴をもっているのである。

## スポーツと自由

スポーツが持つ大きな特徴は、それが自由と自律の精神に基いて行なはれるということであろう。英国のパブリック・スクールは外的權威や自然的欲望に拘束されない自律の精神がスポーツによって育てられることを期待していた。われわれがスポーツの心理的価値を考えると、スポーツと自由、自律の精神の関係をぬきにして考えることはできないであろう。

しかし、自由な精神によって作られ、運営されたはずのスポーツ組織が、その組織がひとつの形にできあがってしまうと、逆にその組織の中で行動しようとする人間の自由を著るしく拘束するという自由の疎外を見いだすのである。

このスポーツ集団における自由の疎外の典型的な例は拓殖大学「拓国会」のリンチ死亡事件などに見ることができよう。その後、拓

東京教育大学 市村操 一

大の自治会は大学側に対する大学改革案として「スポーツ・クラブへの入退部の際の自由の保障」という、スポーツ活動における本質的かつ基本的な自由を大学との闘争という形で要求しなければならない状態になってしまっている。この例は一つ拓殖大学にとどまらず、高校のスポーツ・クラブにも、さらには中学にまで見いだすことができる。今年7月13日の墨田区第二吾嬬中学の女子バスケット部の暴力事件は「退部したい」と申出た生徒へのリンチ事件であり、拓大事件のミニチュア版である。

このように学生スポーツの巾広い年代にまたがるスポーツの自由の疎外はなにが原因であろうか。また自由が疎外されたまゝで活動が継続される日本の多くのスポーツ・クラブの存続を可能にしているメンバーの精神的構造はいったいどういうものなのであろうか。

私には多くのスポーツ・クラブの成員が自由や自律心を、彼らが自由とは大切なものですかと質問されたとき「大切なものです」と口で答えるほどにはスポーツ・クラブの中で求めているし、守ろうともしていないのではないかと思う。拓大の例に見られる服装、言葉、「オッス」というあいさつのしかたなどの痛ましいまでの面一は、程度の差こそあれ多くのクラブに見いだされるものである。私はここに、自由を与えられたが、自からが自分を律し、方向づけを自分に与えられない人間の権力や面一への逃避を見ずにはいられない。この「自由からの逃走」の心理は自我の放棄、権力への盲従へつながっていくのではなからうか。このような状態においては、権威からの命令は多少の暴力が伴ったとしても、自我を放棄した人間には自己決定に従って行動を起すよりも楽なものであり、それに従うことによって自分の集団帰属意識という安心を与えてくれるものになるのである。むしろ暴力的しごきこそがマンヒズム的な安定感を与えていることさえあるのではなからうか。

私は「訓練に名をかりた暴力やスポーツの自由の疎外」が学生のみならず児童の世界にも入りこんできていることをさらに痛ましく思うのである。教師の教室でも暴行は完全に否定された時代はすぎつつある。今年、新宿区立小学校で行った教師の暴行事件に、一部の父兄は「過保護よりまし、愛のムチならかまわない」と主張して教師をかばう態度を示している。「根性をきたえる」という言葉で示される権威的の圧力に対して耐え忍ぶ力を善とし、そのための訓練を子供に課そうとする父兄はその数を増しつつある。そして、その訓練をスポーツという場に求めている傾向も強い。これは、子供のスポーツ・スクールやキャンプに子供を参加させる父兄の期待の多くが「きびしくしつけてもらおうと同時に、体力をつけて強くなるため」というものである

ことに表はれていよう。資本という権力のもとで、自分のためと信じ、権力に従順に尽す、モーレツ社員の予備軍を早くも養成しようというのであろうか。

自分一人でもマラソンを走りぬく、70才の篠崎勝治さんのような人を、人間同士のふれ合いこそが登山の目的だというヒラリー一郷のような人を、パブリック・スクールが理想としたスポーツと自由・自律の精神の結合を、日本のスポーツの中に見いだせるようにするためにスポーツ心理学者にできることを考えてみたいものである。

## お知らせ

5月16日の専門分科会におきまして今年度シンポジウムテーマを『スポーツ・セラピーをめぐって—事例と理論—』とすることが決定され、演者の人選を急いでおりましたが、7月10日早稲田大学にてシンポジウム打ち合わせ会がもたれました結果、演者と演題が下記のようにになりました。

司会 清原健司(早大) 太田哲男(順大)  
演者 一宮祐子(川越同仁会病院) 精神科医療における体育的働きかけ  
木村駿(群馬大) 肢体不自由者の動作トレーニングについて  
武井正子(順大) 精神分裂病患者のダンスセラピー  
中井忠男(慶大) 体育療法一ゆさぶり— (杉原)

## 体育心理学研究会会報

### 『曲り角』

昭和45年9月31日発行

代表 鈴木 清

編集 松田 岩男

杉原 隆

連絡先 東京都渋谷区西原1-40  
東京教育大学体育学部体育心理学研究室  
TEL(460)0511(代)内)36