The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	臨床動作法におけるクライアントの被援助体験と自己対峙的体験，他者対峙的体験との関連性
Author(s)	原田，真之介；原田，恵理；上床，幸太 他
Citation	大阪大学教育学年報．2019，24，p．45-54
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/71374
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

臨床動作法におけるクライアントの被援助体験と自己対峙的体験，他者対峙的体験との関連性

原田真之介　原田恵理　上床幸太　長山卓弘　大石敏朗

要旨

本研究は，臨床動作法におけるクライアントの被援助体験についての臨床的意義を対援助者体験感，課題への取り組み方，動作感，情動体験感から明らかにした研究である。研究方法は，28名の大学生または大学院生に臨床動作法による介入を行った後に，被援助体験，対援助者体験感，課題への取り組み方，動作感，情動体験感についての質問紙に回答した。その後，回答内容をデータ化して相関分析による分析を行った。本研究の結果から，セラピストとの協同性を感じる援助体験はセラピストとの治療的な援助関係の成立や課題への安定した取り組みとの関連が明らかとなった。またセラピストから明確な援助を感じる体験は，上記の援助関係や安定した取り組みに加えて治療的な動作体験と関連することが分かった。一方，セラピストとの協同性を感じない援助や一方的で強引な援助を感じる体験は，非治療的なセラピストとの援助関係，課題への取り組み，動作体験との関連が見られることが明らかとなった。

問題と目的

本研究は，臨床動作法（以下，「動作法」）においてセラピスト（以下，「Th.」と略記）から受けるクライアント（以下，「Cl.」と略記）の援助体験が，Cl.の対援助者体験感，課題への取り組み方，動作感とどのように関連するかについて明らかにした研究である。心理療法の多くがCl.とTh.間における言語的な“語り”を主たる治療手段とするのに対し，動作法は，文字通り“動作”をその主な手段とする心理療法である（鶴，2007）。またその実施方法は，Th.が特定の動作課題を設定し，Cl.がその課題達成に向けた主体的努力を行う課題努力法による実施を基本とする。この課題努力の過程でCl.は自身の課題動作における動かしにくさや痛みなどの課題性と出会い，適切な対応をして動作課題を達成することが求められる。しかしながら，Cl.が独力で自身の課題性に適切な対応方法を見出すことは困難であり，Th.の援助が必要となる（成瀬，2014）。また動作法におけるTh.の援助には，身体を介してCl.に適切な課題動作を示すこと以外にも，課題努力への動機づけの高まりや維持，そして適切な努力が見られた際は，「そうそう」と言ったCl.への言語的なフィードバックも含まれる（成瀬，2000）。

またこのようなCl.の課題遂行過程を支えるTh.の援助は，結果的な課題達成の有無だけでなく，Th.という他者とやり取りをする「他者対峙的体験」とCl.が自分の身体とやり取りをする「自己対峙的体験」を促すとされている（針塚，2002）。他者対峙的体験とは，Th.の援助意図を読み取って反応する体験やTh.と共同達成体験などが含まれ，Cl.の対人面での自己成長に繋がる体験と考えられる。一方自己対峙的体験は，Cl.が自身の身体感覚を捉えて力を入れる，抜くなどの働きかけを通したやり取りが主でCl.の自己感知や自己コントロールの体験に繋がると考えられる。またこれらの２つの対峙的体験は，Th.の援助方法による影

響を受けることがこれまでの先行研究を通じて知られている。池永（2012）は他者対峙的体験を測定する「対援助者体験感尺度」，自己対峙的体験を測定する「課題への取り組み方尺度」と「動作感尺度」，「情動体験感尺度」を開発した。また池永（2012）は，動作法におけるTh.の援助方法の違いによるCl.の他者対峙的体験と自己対峙的体験の影響関係を上記の尺度を使用して明らかにしている。また本吉（2016）は，Th.の援助のタイミングの違いによるCl.の他者対峙的体験または自己対峙的体験の影響関係について上記の尺度を用いて明らかにした。

原田・照田（2015：2017）は，Th.の援助を通したCl.の体験を意味する「被援助体験」の概念を提唱し，Th.の援助方法とそれによって生じる被援助体験について整理した。また上記の研究で明らかにした被援助体験と援助方法の内容は，Cl.にとって好ましかった体験だけでなく，好ましくなかった「嫌悪感的被援助体験」の内容も明らかにした。このような被援助体験は，針塚（2002）の理論で言えば他者対峙的体験に該当すると考えられるが，池永（2002）の対援助者体験感とは概念や内容の構成が異なる。また自己対峙的体験などその他の概念との関連性については明らかになっていない。

そこで本研究では，被援助体験を新たな他者対峙的体験として位置づけ，これまでに明らかとなった対援助者体験感，課題への取り組み方，動作感，情動体験感との関連性について明らかにする。上記の目的が達成されれば，Th.の外的援助によるCl.の内的体験から課題遂行過程または達成過程の考察に有意義な視点を提供とすると考えられる。

方法

1. 研究協力者

研究対象は倫理的配慮から実際の臨床例のCl.ではなく，一般の大学生及び大学院生とし，心身における障害，持病，病歴のない者を対象とした。対象者には本研究の協力依頼書を配布し，研究協力に了承した者に研究者と個別に連絡を取り，介入日時等を設定した。介入は某大学院付属の相談室の一室を使用して１セッション40分を２回実施した。

上記の募集手続きにより集まった研究協力者は42名で，実際の介入やデータ収集を完了できた者が30名，その後年齢による外れ値に該当した者２名を除き，28名（男性10名・女性18名）となり，平均年齢23.4歳（*SD*=4.1）であった。

2. 調査時期

2016年４月から2016年８月

3. 質問紙　【】：被援助体験の因子名　《》：その他尺度の因子名

被援助体験に関する質問紙は，原田・照田（2017）の示した因子構造モデルの内容（Table1･2）を参考に各援助の項目内容を質問紙項目とし，好感的援助17項目，嫌悪感的援助15項目であった。形式は間隔尺度で，実際に設定した動作法セッションを通して，各項目の援助がTh.からなされたか否かについて「なかった：１」から「あった：５」の５件法で評価する形式を採用した。

上記の被援助体験との関連を見るための対援助者体験感，課題への取り組み方，動作感に関する尺度については，池永（2012）が作成した対援助者体験感尺度，課題への取り組み方尺度，動作感尺度，情動体験感尺度を使用した。

対援助者体験感尺度とは，動作法を通してのTh.への情動体験について全28項目で構成され，Th.への《信頼感》，援助者に気を遣うことなく自由に取り組めて，Th.からの尊重も感じられた《開放感》，Th.に対して気を遣って緊張した《緊張感》，態度や援助の適合感と関連する《一致感》，自身の感情や課題努力自体への《被受容感》の５つの因子で構成される。なお，《一致感》の項目は，全て逆転項目となっており，本研究では結果の提示における分りやすさを考慮して，《不一致感》と改変した。

課題への取り組み方尺度とは，Cl.の課題動作に取り組む態度に関する内容を中心とした全23項目で構成され，安定した態度で課題動作に取り組むことができる《安定した取り組み》，戸惑いながらも自ら工夫して課題動作を行う《課題への試行錯誤》，恐る恐る身構えて課題動作に取り組む《課題への身構え》の３つの因子で構成される。

動作感尺度とは，動作法を通じて獲得された身体や動作の体験について全22項目で構成され，動作が困難でよく分からず違和感を抱く《動作制御困難感》，身体や動作がより良い変化を感じる《変容感》，スムーズな動作コントロール感を得る《コントロール感》，必要な個所への自己弛緩を可能とする《弛緩感》の４つの因子で構成される。

情動体験感尺度とは，課題における動作活動に伴った情動体験について全17項目で構成され，Cl.の意欲や積極性が情動として高まる体験に関連する《自発性》，すっきりした感じや不思議な感じが高まる《爽快感》，落ち着きのなさを感じる《不安感》の３つの因子で構成される。

Table1　好感的援助の項目内容一覧（原田・照田，2017）

二次因子	一次因子	項目
協同的態度		A19 自分のために一生懸命になる
		A16 自分の身体の感じを一緒に感じている
		A18 課題ができるまで何回も辛抱強く付き合う
		A20 今ある自分の努力を認め、それについてくる援助をする
		A28 自分の不安や苦手さを理解し、じっくり付き合う
	協同的声かけ	A15 共感したり、すぐに自分の動きを捉えて、声かけをする
		A17 出来ていることに対して声かけをする
主体的活動を支える		A59 援助されている部分ができるだけ少ない
		A55 動きだしたときに声かけをする
		A30 「シュー」や「スー」などの擬音語のようにイメージしやすい声かけをする
		A32 手を添えるだけで押さない援助をする
		A49 手のひら全体で包むように手を当てる
明確性		A41 始まりと終わりをはっきりと示す
		A34 自分の身体の感じに気づけるように援助をする
	動作困難時の明確性	A43 自分が動かない身体の部分を明確にする
		A40 動かしにくい時に、何をすればよいか教える
		A54 動きの修正について明確な指示をする

Table2　嫌悪感的援助の項目内容一覧（原田・照田，2017）

二次因子	一次因子	項目
独りよがり		B25 どこまでいけば終わりになるのか分からず、ひたすらやり続ける
		B79 体力の限界を超えた時間する
	強引	B12 課題通りの動作を出させようと無理に力を入れる
		B9 自分が動かない範囲まで無理に動かす
		B21 援助者が「違う」と言って、強く直す
実感的理解のなさ		B5 口で多く説明する
		B18 出来ていないことを指摘する
		B28 援助者のおかげで出来たなと感じる援助をする
協同のできなさ		B67 課題を進めるのに躊躇する気持ちが出てるのに気づかない
		B27 「これでいいのかな？」と思ってやっても、声かけがない
	不一致	B46 自分には実感がないのに、一人で「そうそう」と言う
		B48 目的のよく分からない援助をする
		B70 適切な動作の方向性が定まらない援助をする
	セラピストの困惑	B33 困った表情や沈黙をする
		B71 「うーん」、「えー」、「どうしよう」という困った発言をする

4. 手続き（Figure1）

本研究では，実際の動作法による介入セッションを設定し，セッション体験を通した上記の質問紙への回答時間を設けた。介入は，１対１の個別セッションで行い，募集の段階で研究協力者との接触のあった研究者とは別の者で，動作法実践経験のある３名（男性２名・女性１名）が行った。介入者のうち２名は動作法に関する資格を有しており，日本臨床動作学会認定の臨床動作士１名，日本リハビリテイション心理学会認定の動作法スーパーバイザー１名であった。なお，研究者は男性で動作法スーパーバイザー資格者であった。また動作法では，身体接触による援助を必要とすることがあり，異性の介入者による身体接触が研究協力者のセッション体験に影響する可能性を考慮し，介入者と研究協力者の組み合わせは同性同士とした。よって，

女性介入者が18名の研究協力者とのセッションを担当し，男性介入者２名がそれぞれ５名ずつ担当した。

介入時間数とセッション内容については，成瀬（2014）を参考に設定し，15分の休憩を挟んで１セッション40分を２回行った。なお，休憩中介入者は別室にて待機した。セッション内容は，座位姿勢で自身の体側にそって片方の腕を真っ直ぐに上げる「腕上げ課題」と座位姿勢で上体を真っ直ぐに保って前屈を行う「前曲げ課題」の２種類とした。また以上の課題における動作アセスメントの時間を初回セッションの前，２セッション目の後に10分設け，成瀬（2014）の「動作テスト・記録用紙」を使用し，介入場面に同席した研究者が評価した。事後の動作アセスメント後に介入者が退席し，上記の質問紙への回答時間を設けた。

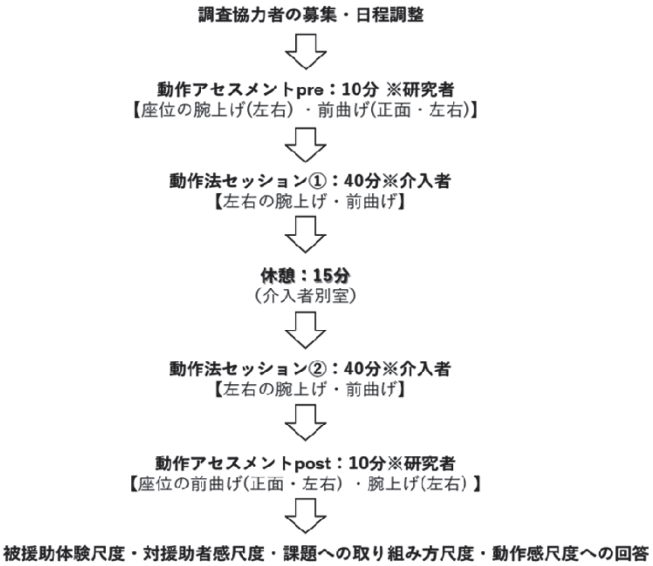

Figure1　データ収集までの手続き
注）内容：時間※実施者

動作テストの結果と回答内容をデータ化し，動作テストについては介入の前後での変化をｔ検定により分析し，被援助体験の各因子と対援助者体験感，課題への取り組み方，動作感，情動体験感の各因子との関連性について相関分析を行った。以上の統計分析は，IBM SPSS Statisticsを使用した。

5. 倫理的配慮

本研究で得られたデータの収集，保管，取り扱いについて，調査協力者に対して口頭と文書によって説明し，書面にて承諾を得た。なお，本研究は大阪大学人間科学研究科研究倫理審査会の承認を得て実施された。

結果

介入の前後における動作テストの結果の変化についてt検定を行った結果，正面，左右方向への「前曲げ課題」，左右の「腕上げ課題」の全ての課題において，$p<.001$の水準で有意差が見られた。

本研究で作成した被援助体験尺度と，「対援助者体験感尺度」，「課題への取り組み方尺度」，「動作感尺度」，「情動体験感尺度」の各因子の相関分析結果についてTable3・4にまとめた。

Table3　被援助体験と対援助者体験感・課題への取り組み方との相関分析

被援助体験尺度の因子	対援助者感尺度 信頼感	開放感	緊張感	不一致感	被受容感	課題への取り組み方尺度 安定した取り組み	課題への試行錯誤	課題への身構え
【好感的被援助体験】								
協同的態度	.58**	.51**	-.11	-.33	.58**	.51**	-.18	-.21
協同的声かけ	.61**	.56**	-.19	-.41*	.60**	.62**	-.11	-.31
主体的活動を支える	.12	.12	-.04	.13	.02	.51**	-.37	-.36
明確性	.49**	.17	.04	-.39	.39	.55**	-.04	-.41*
動作困難時の明確性	.57**	.21	.05	-.22	.27	.46**	-.07	-.44*
【嫌悪感的被援助体験】								
一方的な援助	-.50**	-.42*	.22	.57**	-.50**	-.53**	.26	.07
強引	-.55**	-.44*	.31	.55**	-.53**	-.57**	.20	.05
実感的理解のなさ	-.18	-.05	.02	.25	-.37	-.27	.11	.21
協同のできなさ	-.55**	-.22	.18	.54**	-.57**	-.49**	.08	.24
不一致	-.51**	-.28	.22	.60**	-.44*	-.48**	.11	.09
セラピストの困惑	-.58**	-.25	.28	.55**	-.47**	-.50**	.04	.34

**$P<.01$　*$P<.05$

1. 対援助者体験感尺度との関連性

好感的な被援助体験因子においては，【協同的態度】と《信頼感》，《開放感》，《被受容感》との間で$p<.001$の水準で有意な正の相関が示された。また，【協同的声かけ】については，《信頼感》，《開放感》，《被受容感》との間で$p<.001$の水準で有意な正の相関が示され，《不一致感》との間で$p<.005$の水準で有意な負の相関が示された。

【明確性】と【動作困難時の明確性】については，《信頼感》との間で$p<.001$の水準で有意な正の相関が示された。嫌悪感的な被援助体験因子においては，【一方的な援助】と【強引】が，《不一致感》との間で$p<.001$の水準で有意な正の相関が示された。また《信頼感》，《被受容感》との間で$p<.001$の水準で有意な負の相関が示され，《開放感》との間で$p<.005$の水準で有意な負の相関が示された。【協同のできなさ】，【不一致】，【セラピストの困惑】については，《不一致感》との間で$p<.001$の水準で有意な正の相関が示された。一方で，《信頼感》との間で$p<.001$の水準で有意な負の相関が示され，《被受容感》との間では$p<.001$または$p<.005$の水準で有意な負の相関が示された。

2. 課題への取り組み方尺度との関連性

課題への取り組み方尺度との関連については，全ての好感的な被援助体験因子と《安定した取り組み》との間で$p<.001$の水準で有意な正の相関が示された。嫌悪感的な被援助体験因子では，【実感的理解のなさ】以外の全ての被援助体験の因子と《安定した取り組み》との間で$p<.001$の水準で有意な負の相関が示された。また【明確性】と【動作困難時の明確性】については，《課題への身構え》との間で$p<.005$の水準で有意な負の相関が示された。

3. 動作感尺度との関連性

好感的な被援助体験因子においては，【明確性】と【動作困難時の明確性】が《変容感》，《コントロール感》，

《弛緩感》との間で$p<.001$の水準で有意な正の相関が示され，《動作制御困難感》との間で$p<.005$の水準で有意な負の相関が示された。

一方，嫌悪感的な被援助体験因子の全てが，《動作制御困難感》との間で$p<.001$または$p<.005$の水準で有意な正の相関が示された。

4. 情動体験感尺度との関連性

情動体験感尺度との関連性については，好感と嫌悪感ともに被援助体験因子との有意な相関関係は見られなかった。

Table4　被援助体験と動作感・情動体験感との相関分析

	動作感尺度				情動体験感尺度		
被援助体験尺度の因子	動作制御困難感	変容感	コントロール感	弛緩感	自発性	爽快感	不安感
【好感的被援助体験】							
協同的態度	-.12	.15	.31	.13	.07	.12	-.03
協同的声かけ	-.09	.17	.32	.11	.02	.11	-.13
主体的活動を支える	-.08	.14	.10	.25	.15	.16	-.20
明確性	**-.43***	**.51****	**.50****	**.47****	.11	.21	-.26
動作困難時の明確性	**-.44***	**.53****	**.55****	**.51****	.05	.07	-.28
【嫌悪感的被援助体験】							
一方的な援助	**.41***	-.21	-.11	.23	-.22	-.04	.29
強引	**.47****	-.29	-.22	.31	-.21	-.04	.27
実感的理解のなさ	**.42***	.10	-.02	.22	-.19	-.02	.39
協同のできなさ	**.44***	-.20	-.27	-.08	-.07	-.03	.22
不一致	**.51****	-.11	-.22	-.19	-.19	-.18	.34
セラピストの困惑	**.43***	-.26	-.24	-.03	-.20	-.19	.37

**$P<.01$　*$P<.05$

考察

動作テストの前後の比較から，本研究で設定した介入セッションが，研究協力者の動作改善に機能していたと考えられる。また動作法におけるCl.の被援助体験と対援助者体験感，課題への取り組み方，動作感，情動体験感との相関分析の結果より，それぞれの因子ごとの関連性が明らかになった。

1. 対援助者体験感尺度との関連性について

対援助者体験感との関連については，まずTh.からの【協同的態度】や【協同のできなさ】など協同性をめぐった被援助体験と，Th.への《信頼感》,《開放感》,《不一致感》,《被受容感》との関連が明らかとなった。Th.からの【協同的態度】とは，Cl.の課題動作における体験の理解と努力の尊重に関する援助内容で構成される（原田・照田，2017）。これらの構成を考えると，Th.からの協同性を感じる被援助体験はCl.にとって自らの体験を理解されている安心から生じる信頼感や，自らの努力を認められてもらえる被受容感の高まりに関連すると考えられる。また室山・堀野（1994）が指摘するように，協同作業による取り組みは，協同者

間（Th.とCl.間）の情動的距離の接近に影響するとされていることから，Th.に気を遣わず自由な開放感のある援助関係とも関連すると考えられる。さらに【協同的な声かけ】は，Th.から上記の体験の理解や努力の尊重をCl.が直に感じる援助であるため，Cl.にとっては【協同的態度】のみ該当する援助内容よりもTh.との一致感の高まりを実感しやすいことから，不一致感との有意な相関を示したと考えられる。

一方，嫌悪感的な被援助体験である【協同のできなさ】は，《信頼感》，《不一致感》，《被受容感》との関連が明らかとなった。【協同のできなさ】とはTh.との間で体験の理解不足と援助の頼りなさを感じる体験であり，【協同的態度】とは反対にTh.への安心や信頼，一致感に乏しく，自らの体験を理解し努力を認められているという被受容感に乏しいと考えられる。また【協同的な声かけ】のような言語的な援助に限らずTh.への《不一致感》との関連が示され，協同性に関する嫌悪感的な被援助体験は非言語的な援助内容であってもCl.にとって不一致感が直に体験されやすい可能性がある。

好感的な被援助体験としての援助の【明確性】や【動作困難時の明確性】は，Th.への「信頼感」との関連が明らかとなった。【明確性】に繋がる援助内容は，課題動作の取り組み方や動作の方向性，課題の解決などを課題動作の中で実感的に伝える援助である（原田・照田，2017）。池永（2012）は，Cl.に対して明確に課題動作を伝える援助がTh.への信頼を高めることを示し，本吉（2016）は，課題動作中の明確な援助がCl.の安心感を高めることを示している。よって，本研究の結果は援助を通したCl.の内的体験からもこれまでの実証的な援助研究の知見との一致が示されたと考えられる。

嫌悪感的な被援助体験としての【一方的な援助】とその下位因子の【強引】はTh.主導の援助で，尊重や配慮に欠ける援助をTh.から受ける体験である（原田・照田，2017）。このような体験は，Cl.にとって自由さがなく，Cl.自身の努力を認めてもらえない体験となるため，Th.への信頼や被受容感と負の相関を示したと考えられる。また【一方的な援助】と【強引】な援助は一貫してTh.の意図が反映されるため，Cl.は常にTh.に応じる体験を強いられ，Th.との開放的で一致感のある対援助者体験は生じにくいと考えられる。

2. 課題への取り組み方尺度との関連性について

Cl.の課題への取り組み態度との関連については，《安定した取り組み》と《課題への身構え》因子との関連が明らかになった。《安定した取り組み》については，被援助体験における【実感的理解のなさ】を除く全ての因子との関連が明らかになった。《安定した取り組み》は，Cl.が安心感を伴ってじっくりと自体感を味わって課題動作に取り組める内容で構成されている（池永，2012）。安定性の獲得には，Cl.の自体への注目，主体的な課題動作への取り組み，自体感をベースとした治療的変化の実感，課題動作に対する安心感を促すTh.の援助が関連すると考えられる。よって本研究での【協同的態度】や【協同的声かけ】のようにTh.による寄り添いと共感のある関わりをCl.が実感する体験は，Cl.の安心感や動機づけの高まりや，自体への注目を通してその感覚を味わうことを促すと考えられる。また【主体的活動を支える】は，Cl.の自主性と自由性を尊重する援助であるため（原田・照田，2017），主体的な課題動作への取り組みを促し，安心感を促進することが考えられる。【明確性】や【動作困難時の明確性】については，既述したようにCl.自身がどのように課題動作に取り組めばよいのか明確となるため，自体感への注目や治療的変化の実感，取り組む際の分かりやすさから生じる安心感とも関連すると考えられる。

反対に【一方的な援助】や【強引】は，Th.による恣意的な働きかけを体験するため，Cl.による主体的な取り組みも損なわれ，安心感が保障されないと考えられる。また【協同のできなさ】，【不一致】，【セラピストの困惑】は，Cl.が自体に注目してその感覚を味わう機会を損ない，Cl.の分からなさやTh.の困惑を感じることによる課題動作への不安や動機づけの低下が生じ，Cl.の課題動作の遂行における安定性を損なうと考

えられる。

《課題への身構え》については，【明確性】，【動作困難時の明確性】との関連が示された。成瀬（2014）によると，動作法における動作課題は，Cl.にとって苦手で難しさを感じる課題が選択されることが多く，Cl.による課題の身構えが生じることが多いと言われる。そのためTh.はCl.による身構えを扱いながら課題動作を展開していく必要があると言える。池永（2012）は，課題への身構えをCl.が課題通りの動作が出来ずにその場に留まろうとする態度や行動としており，本研究で関連が見られた明確な被援助体験は，課題動作の困難さを解決することに繋がる体験であり，課題に対する身構えの減少と関連すると考えられる。

3. 動作感尺度との関連性について

動作感尺度については，好感的な被援助体験である【明確性】，【動作困難時の明確性】において，《動作制御困難感》,《変容感》,《コントロール感》,《弛緩感》全ての因子で有意な関連が示された。【明確性】と【動作困難時の明確性】は，Cl.が明確に課題動作に取り組める体験となるため，《変容感》,《コントロール感》,《弛緩感》といったCl.の治療的な動作感と関連しやすいと考えられる。しかしながら，その他の好感的な被援助体験の因子では，動作感における因子との有意な相関は見られなかった。【協同的態度】や【協同的な声かけ】，【主体的取り組みを支える】といった被援助体験は，Cl.の課題動作への取り組みを支える援助であり，Cl.の治療的な動作体験の変容に影響するこが成瀬（2014）より指摘されてきたが，本研究では成瀬（2014）の援助理論と合致する結果は得られなかった。上記の被援助体験は，上述したようにあくまでCl.の課題動作への取り組みを支える援助であり，【明確性】，【動作困難時の明確性】のようなCl.の課題解決に直接寄与する援助，またはその体験とは異なるため，直接的に有意な相関関係が見られなかった可能性がある。

一方で，嫌悪感的被援助体験の全ての因子と《動作制御困難感》との間での関連性が見られた。Th.との協同性をCl.が感じない【協同のできなさ】，【不一致】，【セラピストの困惑】や主体的活動を阻害する【一方的な援助】，【強引】，【実感的理解のなさ】の因子については有意な関連が見られた。このことから，Cl.にとってTh.との協同性や自身の主体性を阻害されたと感じる援助を受けた際は，Cl.の動作制御の困難性と直接的に関連し，非治療的な動作感に繋がりやすいと考えられる。

4. 情動体験感尺度における各因子との有意な相関が示されなかった点について

情動体験感は，課題における動作活動に伴った情動体験で構成されるため，Cl.の動作体験と直接関連しやすいと考えられる。また尺度の質問項目を概観すると，《自発性》については「前向きに気持ちを持った」，「意欲的な気持ちになった」，《爽快感》については「言葉で表現できない感じをもった」，「不思議な感じがした」，《不安感》については「落ち着かない感じがした」，「不安な感じがした」などの項目が含まれている。これらの項目内容は，Cl.が課題を通じて何かしらの動作体験を獲得した結果生起された情動体験感と考えられ，動作体験による情動体験感の生起と言う影響関係が考えられる。したがって，Cl.の動作体験にTh.からの援助が影響するというこれまでの理論的見地や本研究で示された被援助体験尺度と動作感尺度との関連性を考慮すると，被援助体験と情動体験感の間接的な関連があると考えられる。しかしながら，被援助体験と情動体験感の間にはCl.の動作体験もしくは動作感が媒介するため，本研究のように両者に有意な直接的関連が示されなかった点は妥当性のある結果と考えられる。

本研究では有意な相関は見られなかったが，《不安感》については嫌悪感的な被援助体験因子との相関がその他の因子間よりも高かった。この結果から，Th.から受けるネガティブな援助体験は，Cl.の動作体験だけでなくそれに伴うネガティブな情動体験感にも影響を与える可能性が考えられる。

5. 今後の研究展望

本研究を通して，Cl.の被援助体験と他者対峙的体験，自己対峙的体験のそれぞれとの関連性が明らかになった。しかしながら，本研究ではCl.の主観的な体験にのみ注目し，客観的な行動レベルでの観察を行っていなかったため，上記の体験ごとの関連性に伴った行動や動作との関連性を示すことができなかった。また臨床動作法は，あくまで課題達成を目指す課題努力法であるという前提を考慮すると，本研究で示したCl.の体験ごとの関連性が動作課題の達成に向けてどのように影響または関連するのかについて明らかにする必要がある。以上の残された本研究の課題を解決するために，Cl.の主観的体験とセッション中の行動または動作といった客観的現象の双方に注目したプロセス研究を今後行う必要がある。

謝辞

本研究では，多くの研究協力者にご協力いただきました。この機会に心から感謝申し上げます。また本研究に関する指導・助言を頂きました井村修氏（大阪大学大学院人間科学研究科　教授）に感謝申し上げます。

引用文献

原田真之介・照田恵理　2015 「クライアントの視点で見る臨床動作法における好感的援助と嫌悪感的援助」『リハビリテイション心理学研究』41(1)，55-66.

原田真之介・照田恵理　2017 「臨床動作法における被援助体験モデルの検討および援助―被援助関係分析」『心理臨床学研究』35(1)，27-38.

針塚　進　2002 「障害児指導における動作法の意義」 成瀬悟策（編）『障害動作法』 学苑社.

池永恵美　2012 「臨床動作法における援助者の援助が動作者の動作体験に及ぼす影響　自己対峙的体験と他者対峙的体験からの理解.」『心理臨床学研究,』29(6)，762-773.

本吉大介　2016 「臨床動作法における援助のタイミングの違いが動作体験に与える影響」『心理臨床学研究』33(6)，568-578.

室山晴美・堀野　緑　1994 「協同場面における課題認知・対人認知の形成と変容―課題への貢献度の違いが及ぼす影響について―」『教育心理学研究』42，270-280.

成瀬悟策　2000 『動作療法　まったく新しい心理治療の理論と方法』 誠信書房.

成瀬悟策　2014 『動作療法の展開　こころとからだの調和と活かし方』 誠信書房.

鶴　光代　2007 『臨床動作法への招待』 金剛出版.

A relationship support experience in clinical Dohsa-hou and "Self-Confronting" and "Supporter-Confronting" experiences

HARADA shinnosuke, HARADA eri, UWATOKO kota,
NAGAYAMA takuhiro, & OISHI toshiaki

This research presents the clinical significance of client's experience of receiving support through the clinical Dohsa-hou method by way of supporter-confronting experiences, the manner of performing Dohsa, bodily feeling, and emotional feeling. We developed this research method by asking 28 college undergraduate and graduate students to undergo Dohsa-hou, and to complete five questionnaires. The questionnaires addressed the experience of being supported, feelings towards the supporter, the manner of performing Dohsa, bodily feeling, and emotional feeling. We then processed the data and analyzed it with a correlative analysis. The results showed, first, that there was a connection between a therapeutic support relationship with the therapist, along with a stable manner of performing Dohsa, to a support experience cooperation with the therapist was felt. Second, the results showed that the experience of distinctively feeling support from the therapist was related to the therapeutic Dohsa experience; this was in addition to the above-mentioned support relationship and stable manner of performing Dohsa. Finally, support that was felt to be non-cooperative with the therapist and the experience of feeling that the support was unilaterally forceful were related to non-therapeutic support relationships with the therapist, the manner of working on the tasks, and the Dohsa experience.