

## 「ひとりサート」の研究動向と課題

菊地 由紀子<sup>\*1</sup>・奇 恵英<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>九州女子短期大学子ども健康学科 北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1 (〒807-8586)

<sup>\*2</sup>福岡女学院大学 人間関係学部 福岡市南区日佐3丁目42-1 (〒811-1313)

(2020年6月5日受付、2020年7月10日受理)

### 要 旨

本研究では、「主動型リラクゼーション療法」(Self-Active Relaxation Therapy ; SART、以下、サート)に関する先行研究を中心にひとりサートの成り立ちを踏まえ、ひとりサートの心理療法としての意義と今後の課題について明らかにすることを目的とし、研究の動向を調べた。文献は、動作法、主導型リラクゼーション療法(サート)、ひとりサートを研究した論文を対象に検索を行った。その結果、動作法の発展過程から主導型リラクゼーション療法(サート)が提唱され、ひとりサートの動向として、(1)子育て支援の実践研究(2)震災支援における実践研究(3)教育分野における実践研究(4)発達障がい児に対する実践研究(5)ひとりサートの原理に関する研究がされており、その有効性も確認されている。今後のひとりサートの研究課題としては、働く人々への実践研究やひとりサートの質的研究への取り組みが必要だと考える。

キーワード：動作法、主動型リラクゼーション療法 (Self-Active Relaxation Therapy), ひとりサート, 実践研究, 質的研究

### 1. はじめに

従来の心理療法は、フロイト (Freud, S.) の精神力動論が人の心のメカニズムを理解する基本的な考え方として根付いており、ロジャーズ (Rogers, C.R.) の自己理論に基づいたクライエントの自己成長援助の技法が広く用いられている。これらの共通するところは、セラピストとクライエントの関係性が心理療法の成立や展開において重要な要素となっており、技法としては言語的やりとりを主としているところである。心理面接の中で焦点付けられるのは、バーバルまたはノンバーバルで表現されるクライエント自身の内省や感情、意識の上または下に内在する観念やイメージであることから、これらを取り扱う手法として言葉が当然のごとく心理療法に不可欠なものとして位置付けられていた。そのため、心身相関論が一般的に理解されながらも、心理療法において身体アプローチ型のはあまり注目されなかったと言える。

一方、日本においては早くから催眠理論に基づいた身体アプローチ型の心理療法として「動作法」が発展してきた。成瀬 (1973;1985;2000) は、存在することを含めた人の生きる活動を「動作」として定義し、初めて身体運動を心理現象として位置付けた。「動作法」は、このような「動作」の基本概念に基づき「意図-努力-身体運動」というプロセスの中で、その照合と修正を援助することによって、クライエントが抱えている問題を解決するために確立された心理学的方法である (大野・奇、2006)。「動作法」でもっとも重視することは、この一連の過程を実行する主体すなわち当人の主体性であり、主体の自己調整力の獲得、改善または向上がその狙うところになる。したがって、技法は問題解決の結果を求めるよりも、問題解決に至るプロセスの中での当人の自己調整力に焦点が当てられ、「主動=当人が動く・動かす」「主動感=当人が動く・動かしているという当人の実感」が重視されている。

その後、動作法の発展過程で、このような「主動」を活かし「主動感」を保証する技法として大野 (2005a) により、「主動型リラクゼーション療法」(Self-Active Relaxation Therapy ; SART、以下、サート) が提唱された。サートは、動作課題を介して行われるリラクゼーションの原理によりクライエントに働きかけるための心理治療のための新しい理論と技法である。サートは従来の動作法の技法における限界を乗り越え、「主動」及び「主動感」を最大限保障し、「主動」すなわち、当人の自己調整によって進めることを基本とする心理療法で、その究極はひとりサートと言える。すなわち、当人が当人の動ける範囲で自分を動かすこと

が基本であるひとりサートは「主動」に基き、「主動感」の伴った自己調整でよいものであることから、サートの本質を最も顕わすものであるといえる。

近年社会の変化と新たな生活形態が予想される未来に向けて、心理療法のあり方について多様な議論が展開されている。以前から議論されていたオンライン心理面接などは、COVID-19 (Corona Virus Disease, 2019) によりさらに注目されるようになり、連続する大災害の被災者に対する心理支援は従来の心理面接の枠組みを超えて工夫・開発されつつある。現代社会において注目されているストレスマネジメントは、心理的葛藤や不適応の解決だけでなく、日常生活における自己コントロールやレジリエンス (resilience) の強化が重視されている。心理面接の形態として従来のセラピストクライアントの対面・対話の枠組みを超えて、柔軟な方法を工夫する一方、当人の自己理解を深め、自己調整能力を高めることによって生きる力を涵養する心理療法の本質を踏まえることが重要である。サートは当人のあり方・動きを自ら活かし、自分への気付き、自己調整を促すものであり、ひとりサートはその究極の技法であることから、今後その適用と発展が望まれるものといえる。

そこで本研究では、ひとりサートの成り立ちを踏まえ、先行研究を中心にひとりサートの心理療法としての意義と今後の課題について分析する。

## 2. 動作法

動作法は、ある脳性マヒ者の事例で、催眠という変性意識状態（自分の意思・意識で自分を制御できないと思いついてる状態）では、動いたからだは、自分の意識に戻る瞬間に動かなくなるという事実から、からだの動きとこころの動きの相互関連性が明らかになったのである。（大野、1968;1971）。

この視点から、成瀬（1973;1982）は、当人＝主体の一連の活動を心理現象として捉えなおし、「動作」という新しい概念を提案した。それは、脳・神経活動を含む身体運動を引き起こし、調整する人間の主体的・有意的な自己制御活動を表すものであり、図式的に言えば、主体者が自分の意図に基づいて、一定の努力の結果生じる身体運動を指すものである。

つまり、人が自分のからだを動かそうとするとき、それを実現するための「意図」が生じる。このこころの働きの中には、からだの動きの基本となるプランや動きのイメージ、意識性の変化などが組み込まれており、どういう手順でからだの動きを実現するかが決定される。次いで、「意図」に沿った実際の動きを実現するための「努力」がなされ、結果として身体運動が生じ、時間経過とともに、その動きが変化する。その過程で、意図通りであれば、遂行のための努力が継続され、合わなければ修正が行われる。この照合と修正の機能を含む身体運動実現のプロセス、すなわち、「動作」の遂行過程は心理現象そのものであり、このような視点は肢体不自由を新たに理解する画期的なきっかけになった。

その初期において脳性マヒの肢体不自由の改善のために開発されたので、従来の医学的アプローチと区別して心理リハビリテーションという用語が確立され、「動作訓練」（成瀬、1973）はこの新しい領域の主要な柱として位置づけられた。その後、動作訓練は、他の障がいをもつ人たちにも適用され、行動や情緒、言語などの発達を促す作用があることがわかり、急速に適用範囲が広がった。他方、他の障がい児への適用を考えた場合、不自由動作の改善ではなく、不適応行動や情緒の改善を主目的とする事例も増加し、動作学習や臨床動作法、動作療法などの名称が用いられているが、基礎研究をはじめ、心理臨床の幅広い分野に共通する用語として動作法 (Dohsa-hou) が用いられている。

しかし、脳性マヒ児のリハビリテーションから出発した動作法は、対象のからだの不自由である故に、当人が自分のからだを動かすことが難しいので、他者の援助を必要とするという見方が一般的であった。不当緊張または随伴緊張が強い脳性マヒ児・者を主な対象として出発したことから、初期はリラクゼーションが主な技法であり、実際は援助者による他動的、すなわち他者が動かし、コントロールするのではなく、いかに主動的な自己弛緩に導くかが重視されていたが、障がいの重度化により「タテ系動作訓練」に移行する中で、主動的リラクゼーションが十分理解されないまま、補助的手段として認識されるようになった。

### 3. 主動型リラクゼーション療法 (Self-Active Relaxation Therapy ; SART)

サートは、“生きて、生活している限り、呼吸もし、間違っていたとしても、からだを動かしている事実” (大野、2005b) を「主動」と捉え、からだの不自由さもそれを有するその人の自己存在の枠組みであり、その人自身が形成してきたものと考えれば、今ある不当緊張も、その変化も主体者の自体に対する主動的働きかけによって左右されると捉えている。したがって、本人が動いている事実から本人が自己弛緩できるという能動的な捉え方のもと、主体者が可動域の中で自ら動こうとする自発的かつ主体的な努力を重視し、展開していく課題を設定することによって、主体者自身が“動いている、動かしている、変化している”という実感をもち、主体性・能動性を持続しつつ、課題を達成していくようになるのである。

サートにおける「主動」の捉え方は可視的動きだけでなく、「今・ここ」に存在すること自体を含む積極的なものである。たとえば、従来の「動作」の一連の過程の始まりである「意図」とは意識に上るものもあれば、本人の意識には上らないものもある。たとえば、赤ちゃんの無目的にみえる手足の動きは、意識の上で行うものではないが、本人が行う限り、本人の意識の下で何かが動いていると考えられる。援助者はそれを目的に向けて修正するのではなく、そこから出発して当人の「主動」に寄り添っていきながらそれがさらに展開されるように読み取り、フィードバックしていくのである。

さらに、サートにおける「リラクゼーション」は、緊張を弛めるといった静的活動に留まるものではなく、また、主体の動きの活性化あるいは主動化のための準備状態というだけではない。リラクゼーションのための動きそのものが、緊張と弛緩の表裏一体性を現すものであり、「適度弛緩-適度緊張」のバランスがとれたほど良い自己調整こそがリラクゼーションであり、それは目的行動・動きを実現するための準備ではなく、「今・ここ」で活きている主動的活動そのものであるのである。大野 (2005b) は“このようなリラクゼーションに対する理解によって、人の動き、さらにいえば、生きる活動に対する視点が広がり、その改善の可能性は無限に広がることになる”としている。

サートは、医療、教育、福祉等様々な領域で実践が行なわれ、高齢者の健康維持や子育て支援、ストレスケアなど日常の健康サポートにも活用されるようになったが、サートが急速に広まり始めた要因として、安全であること、援助者にとっても動作者にとっても分かりやすいこと、その効果が早く実感できることなどが挙げられる。

多くの人々がサートを体験する中で“自分でやることはできないだろうか、生活の中で自分が続けてやっていきたいと思うが、具体的にどのようにすればよいのか”という共通の要望が高まってきた。「主動型」というサートの特徴をベースに、動作者自身が自分でできそうな感じをもつこと、良い変化や自己コントロールできる感覚を自ら獲得した実感があることなどから、日常生活の中でも自力で活かしていきたいという意欲をもつのは自然な流れであるともいえよう。

実際、「主動型リラクゼーション」の本質からして、究極的には、自ら積極的に自己変革・自己実現に向かうことがその目標であるといえる。その過程で援助を求めることもときには必要であるが、「主動」的な取り組みの究極の形として、自分でできるリラクゼーションの手立てが当然提示されるべきである。サートの基本原理や技法を活かした「ひとりサート」は「主動型リラクゼーション」の本来の性質をもっとも表すものであるといえる。

## 4. ひとりサート研究の動向

### 1) 子育て支援における実践研究

子育て支援に関する研究は主に乳幼児の子育ての最中にある母親を対象に、日常のストレスマネジメントや心身の健康増進を目的とした実践の効果について行われている。一定期間継続して行われたサートの効果について、POMS (Profile of Mood States ; 横山, 2008) を用いてサート前後の変化を比較したものが多くみられる。奥園・奇 (2010) は、単回のサートセッション後に「緊張・不安」「抑うつ・落ち込み」「怒り・敵意」「疲労」「混乱」及び「TMD」(「活気」以外の左記5尺度の合計) が有意に低下したことを示した。このような傾向は継続セッションの経過においても同様にみられるとともに、継続セッションの後半には「活気」が有意に上昇した結果を得られている。これによって元気さや活力と言ったポジティブな感情が有意な

上昇を見せる一方で、ストレスフルな感情は低下し、サート実施による気分・感情の安定とサートの即効性を明らかにしている。福岡女学院大学臨床心理センターの子育て支援事業として年に2期、1期に6回実施されるサート実践の効果についてPOMSを用いた連続的な調査が行われ、1) 単回サートセッションの前後に有意な変化があること、2) 新規参加者と2期以上参加するリピーターの比較を行った結果リピーターの初回のPOMSの得点において、「緊張・不安」「抑うつ・落ち込み」「怒り・敵意」「疲労」「混乱」「TMD」においてリピーター新規参加者に比べて有意に低く、「活気」においては有意差がないことが示されている(山田ら,2013; 大野ら,2014; 倉掛ら,2015; 島田ら,2016)。

このような気分状態の変化と日常生活および心理的状态の変化との関連について奥園・奇(同上)は、「心理的ストレス反応尺度」(椎名ら,1990)による比較検討を行い、4回継続のセッション後の調査結果において「身体反応」「心理反応」「行動反応」のうち、「行動反応」低下の傾向がみられることを示した。石丸・奇(2012)は、母親のエンパワーメントの一つとして自己信頼感向上をねらいとしてサートを実施した効果について検討することを目的に、育児負担感が高い群と低い群に分けて実施5か月後のフォローとして半構造化面接を行う一方、サート実施時に行った「自己信頼感尺度」(寺崎,2009)のプレ調査に対するポスト調査を行った。質問紙調査では有意差がみられなかったものの、面接調査結果から「主体感」「自己肯定感」「肯定的見通し感」「自然体感」「自己安定感」「自己モニタリング」のカテゴリに内容を分類することができ、「自分の実感にゆだねることができる」という自己信頼感が育児へ積極的かつポジティブに取り組む気持ちと密接な関連があることを示唆した。さらに、援助者に頼るのではなく、「今・ここ」での自分のあり方を出発点として、自分の気づきに沿って主体的に行うサートがもつ特性と関連することが考察された。

これらの研究は、POMSの測定においては一定の一貫した結果を示している一方、心理的效果に対する質問紙調査ではその効果を明確にすることが難しい。しかし、面接調査からは、自己モニタリング、自己コントロール、主動感、心身の統合、自己肯定感などの心理的效果がうかがわれ、子どもとの外遊びが億劫にならない、家事に積極的になる、子どもに対して余裕をもって接するなどの感想が共通して語られている。

## 2) 震災支援における実践研究

東日本大震災を機にサートによる震災支援がスタートし、その後積極的な研究報告がなされている。2011年8月から半期に1回、1回につき10日程度の期間に被災者に対するサート実施を継続する中で、主に「生活不活発病チェックリスト」(厚生労働省,2011)、「GHQ-12;General Health Questionnaire」(中川・大坊,1996)を用いた効果分析を行っている。

奇ら(2013)は、2011年から2013年の期間中に各支援期間の新規参加者と継続参加者(リピーター)を比較する中で、リピーターが新規参加者に比べてGHQ-12の得点が有意に低く、精神的健康が改善されていることを示した。さらに、2年に渡って、継続的な調査を行う中で、リピーターの生活不活発病得点はあまり変化せず、生活機能の低下が見られない反面、新規参加者の場合得点が低下していく傾向を示し、高齢者が多い中、サート支援に継続して参加している被災者に比べて年々生活機能が衰えていく様子がうかがえた。なお、毎回のサート支援の際、初回に実施されたGHQ-12の結果において、リピーターと新規参加者の得点には有意な差がみられ、リピーターの精神健康が保たれていることが示唆された(奇ら,2014; 上田ら,2015; 奇ら,2016)。

その他、これらの先行研究には質問紙調査以外に、自由記述、またはサート実施前後の言語面接を通して語られた内容がまとめられているが、被災という心理的外傷体験を自ら自然に語る、“背中荷が下りたよう”“久しぶりに何も考えず眠れた”“頭の靄が取れた”など、心と身体につながりに気づく、“こんなに動ける”“本来いろいろできていた自分を思い出す”“なんとかできると思える”などの自信・主体感の取り戻しの様子が示されていた。

## 3) 教育分野における実践研究

不登校の増加やいじめ問題の解決のために学校教育においてストレスマネジメント教育が注目されることから、学校現場におけるサートの実践が試みられ、その研究報告がなされている。

宇都宮・大野（2011）は小学校5年生を対象に児童が一人でモデルを見ながら行うひとりサートのDVDを作成、2か月間週5回のサートを実施、「小学生用ストレス反応尺度」（嶋田ら、1994）及び「内発的・外発的動機づけ尺度」（桜井・高野、1985）を用いてその効果を測定し、コントロール群と比較した。その結果、ストレス反応においてはサート実施群がコントロール群に比べて有意に低い、すなわち、ストレス反応が少ない結果になった、内発的動機付けに関しては有意な結果がみられなかった。しかし、サート群の中で内発的動機付けのより高い群とより低い群に分けて比較した結果、ストレス反応に有意差があり、内発的動機付けがより高い群のストレス反応がより低い群に比べてストレス反応が低かった。担任教諭の観察による変化には、心身症的な不調を訴える女子児童の数名が不調を訴えなくなった、欠席や数分の遅刻がなくなったなどの報告を記されている。

特別支援学級における実践もみられる（奇・土井・大野、2014；土井・峯、2013）。奇ら（同左）は宇都宮・大野（同上）の手続きをベースに、特別支援学級の対象に合わせてひとりサートの時間を短縮する、そのためサートの課題をより簡単にするといった修正を行っている。結果は、1か月実施後と3か月実施後に区分され、ストレス反応の調査、担任教諭の観察調査、ビデオ録画による行動分析の方法で分析された。その結果、1か月後の調査ではストレス反応においてサート実施前後に有意な変化の傾向があるが、特に「無気力」には有意差がみられ、短縮版でも先行研究と同様の効果が得られることを示している。3か月後の調査では「身体的反応」「抑うつ・不安」「不機嫌・怒り」「無気力」のすべてのカテゴリにおいてサート開始時と比べて有意差があり、ストレス反応の改善が明らかになった。さらに、教員の観察調査では、「仲良く遊ぶ」「やさしく接する」「時間を意識する」「体を動かす」といった設定カテゴリにおいてすべて向上したことが示された。ビデオ録画に対しては「実施時間の適切さ」「課題の理解」「課題の正確さ」を基準に行動分析が行われたが、分析の単位が対象者数になっていることから、結果処理においては推測の範疇に留まっている。

一方で、奇・井上・大野（2016）は、中学生を対象にひとりサートを実施し、セルフ・エスティムとセルフ・コントロールの視点から検討を行っている。自尊感情が低下しやすいと言われる思春期において心理的ストレスを抱えやすいことに着目し、サートはセルフコントロール感を向上するという仮説のもと、その関連性をみている。その結果、ストレス反応とセルフエスティム及びセルフコントロールが有意な負の相関関係にあることをベースに、サート実施前後の比較で、ストレス反応が有意に低下し、セルフエスティムとセルフコントロールは有意に高いことが示された。

#### 4) 発達障がい児に対する実践研究

発達障がい児者は、身体運動や機能面での動作の問題を持っているわけではないので、発達障がい児が本来持ちやすい心理的側面での課題に注目したサートの研究がなされている。

安河内・奇（2012）は、2次障害として発達障がい児の自尊感情が低下しやすいところに注目して、一定期間5名を対象にしたサート面接の事例研究を行った。ビデオ録画による行動分析、保護者面接による日常生活における変化、自尊感情向上の要因として先行研究から「主体性」「自己コントロール感」「自己への興味・関心」「柔軟性」を指標に立て、面接内容を分析している。サート課題遂行において動きに対するイメージや調節が難しい事例がある一方、自分の身体の感じに目が向きにくく教示などの外的刺激に先に反応して体を動かす事例もみられており、発達障がい児へのサート実施の課題を残している。しかし、その中で事例ごとに変化する様子があり、心理面接としてサートが機能している様子がみられている。

森・大野（2016）は発達障がい者3名の事例研究を行い、主体となる自己への気付きの変化を追っている。サート面接において自ら動かして変化する実感（自分が変化をもたらしたという確かな感覚）、自分の身体の実感と援助者の実感が一致することから分かち合うコミュニケーションの体験、その中で明確になる身体感覚が自分への気付きに広がる変化などを通して日常生活が変化し、自分の内面を的確に捉え表現するコミュニケーションの向上が書かれている。

本村・大野（2017）は、発達障がい児の保護者のストレスマネジメントに注目して、発達障がいの傾向が高い親群と低い親群に対してサートを行い、POMSとストレス反応を比較している。その結果、発達障が

いの傾向が高い親群のストレス反応が軽減し、POMSにおいては先行研究同様、両群において気分状態の改善がみられた。

#### 5) ひとりサートの原理に関する研究

ひとりサートの効果に関する研究が多数の中、ひとりサートのもつ特性や原理に関して基礎的研究が進められている。小田・大野(2015)は大学生を対象にサートと自律訓練法を取り上げ、比較研究を行っている。両技法ともひとりで行うことが可能であることから、ひとりサートへの発展を考慮した試みであり、比較の指標としては、青年期の特性の一つとして「自己意識」(公的自己意識・私的自己意識)を、両技法のリラクゼーションの効果としてはPOMSを設定して比較分析している。サート群と自律訓練法群の比較の結果、自己意識については有意差がみられなかったが、POMSにおいては「緊張・不安」「抑うつ・落ち込み」「怒り・敵意」「疲れ」「混乱」「TMD」のカテゴリにおいて両技法とも効果が認められている。しかし、「活気」においてはサートが増加させる効果があり、自律訓練法は「活気」を減少させることが示され、自立訓練法と質的に異なるリラクゼーションのあり方があることがうかがえた。サートにおけるリラクゼーションの概念は、“「適度弛緩—適度緊張」のバランスの良い状態または動き”(大野, 2005b)であることから、自律訓練法やその他従来のリラクゼーション療法における弛緩中心のリラクゼーションと本質的に異なる特性があるといえる。

向笠・大野(2016)は、筋電図法を用いてサート実施前後の筋緊張を比較し、サートの効果に対する生理的エビデンスを抽出することを試みた。上体に焦点を当て、両肩・両頸を測定部位にして、仰臥位・坐位・立位の3つの姿勢でサート実施前後に測定を行ったところ、サート実施後に両肩の平均周波数の値が有意に下がり、肩の筋疲労を低下させていることが明らかになった。

岸川・奇・大野(2016)は、援助者のいる通常のサート(援助あり群)とひとりサート(群)の相違を明らかにするため、筋電図法を用いた生理的側面と池永(2012)の「動作感尺度」・「情動体験尺度」・「課題への取り組み方尺度」を用いた対象者の実感として動作体験の側面でそれぞれの特徴を捉え、比較した。ひとりサート群と援助あり群の生理的指標の比較において特徴的なのは、サート後の積分値変化率の平均値において、1回目にはひとりサート群が援助あり群より右僧帽筋の緊張低下が著しい一方、左三角筋の緊張低下は援助あり群に見られる傾向があり、5回目には左僧帽筋においてひとりサート群が援助あり群より緊張低下傾向がみられることが挙げられている。これは自分で積極的に動かすといった、より主動的なひとりサートにおいて試行錯誤により随伴緊張や過度緊張が伴う可能性があるとはいえ、結果としてより積極的なリラクゼーションが行われる可能性があることが示唆されている。質問紙調査からみられる特徴としては、ひとりサートは取り組む初期に「不安感」や「課題への試行錯誤」、「課題への身構え」が感じられやすく、援助あり群は「爽快感」や「自発性」など、心理的安定感を感じやすいことが挙げられる。自分の動きに対する確信や判断が難しいことから生じるひとりサートの特性であり、援助あり群はそのような不安を援助者のモニタリングやフィードバックに委ねることから良い感じを体験しやすいと考えられている。一方で、実施後の結果からするとひとりサート群が援助あり群より確実な身体変化が得られ、後半ではひとりサート群も自発性や爽快感、安定した取り組みが向上することから、ひとりサートが「主動」「主動感」をより確実に保証し、効果の実感を強化する方法であることが示されている。

### 5. ひとりサート研究の課題

ひとりサートでは、初めて課題に取り組む際、課題ができたかどうかきに注意が向きがちであり、課題ができたか、できなかったにとらわれやすい場面に遭遇することが多い。そのため、今、課題に取り組んでいるという「今・ここ」の自分の実感や気持ちを捉えることがやや難しい場合がある。ひとりサートのアプローチについては、初めて心理療法に触れる人など対象によって理解力や捉える力に考慮した心理教育の検討も必要となってくるだろう。

さらに、ひとりサートの研究においては、しばしば体験した感想や自由記述を取り上げることが多い。ひとりサートを通しての実感、事例、面接、語りでは質的に大きな効果、結果、意義が認められているものの、

質問紙調査で優位さを出すことは難しい。しかし、斎藤（2011）は、「心理療法におけるエビデンス概念の変遷」の中で、「エビデンスとは、個々の臨床判断において利用するために役立つ情報（研究の成果）のこと」であると述べている。そのため、ひとりサートの質的研究においては、身体的アプローチであり、自己モニタリングと言語化が可能な人を対象としているものが多く、体験やその体験に基づいた内省及び効果の特徴を勘案しながら特徴を捉え、質的に分析していくことが望まれる。

## 6. まとめ

概観したように、「ひとりサート」は、サートの基本概念である「主動」及び「主動感」を最大限保障し当人の在り方・動きを自ら生かし、自分への気づき、自己調整を当人自身が行っていく心理療法である。当人が当人の動ける範囲で自分を動かし、自己調整し、「今・ここ」で生きている主動的活動を成し遂げ、自己実現していく過程でもあると考えられるだろう。先行研究で明らかになっているサートでは、「リラクゼーション」のための動きそのものが「適度緊張—適度弛緩」のバランスの取れたほど良い自己調整と捉え、主動的活動であるとしている。それらを当人自身が自分で行うことができれば、どんな時にも自己コントロールできる「自己信頼感」を得ることができ、加えて気持ちの安定をはかり日常生活を過ごしていけるだろう。

また、サートが広まった背景に安全であることなどが示されているが、ひとりサートに置き換えて考えていくと、身体を通して心に働きかけるため、他者から触れられないことを抱えながら進めていくこともより安全に進めていけるのではないかと考える。当人が当人のタイミングで安全に心に触れ、実感を伴いながら自己調整し、気持ちの安定をはかる技法として今後、展開していけるだろう。さらに、ひとりサートは、職場でのセルフケアにも取り入れられ、職場内でのストレスマネジメントや自己コントロール促進への展開も期待されている。それらを踏まえ、今後のひとりサートの質的研究が課題となっていくと考える。

## 7. 参考・引用文献

- (1) 大野博之 SART (Self-Active Relaxation Therapy; 主動型リラクゼーションセラピー) の理論的展開 リハビリテーション心理学研究第33号 (2005a), 第1号, 41-54.
- (2) 奇恵英 リラクゼーションの視点からみた動作法における援助のあり方に関する考察 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第5号 (2007), 75-83.
- (3) 大野博之・奇恵英 SART (Self-Active Relaxation Therapy; 主動型リラクゼーションセラピー) における体験過程 福岡女学院大学大学院紀要人文科学研究科「臨床心理学」第83号 (2006), 1-9.
- (4) 大野博之 サート (主動型リラクゼーション療法) における「主動」の意義に関する考察 福岡女学院大学大学院、福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第7号 (2006), 29-42.
- (5) 大野博之 ストレスマネジメントにおけるリラクゼーションの効用 I — 「主動型リラクゼーション療法 (Self-Active Relaxation Therapy; SART)」の原理 — 広島大学大学院教育学研究科附属心理臨床教育研究センター紀要 第14巻 (2015), 3-11.
- (6) 大野博之 心理療法のためのリラクゼーション入門: 主動型リラクゼーション療法 (サート) への招待 (2011) 遠見書房
- (7) 大野博之 SART ~ 主動型リラクゼーション療法 ~ (2005b) 九州大学出版会
- (8) 奥園景子・奇恵英 サート (主動型リラクゼーション療法) を用いた子育て支援に関する研究 (I) 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第7号 (2010), 11-19.
- (9) 成瀬悟策 心理リハビリテーション、(1973) 誠心書房
- (10) 成瀬悟策 動作訓練の理論、(1985) 誠心書房
- (11) 成瀬悟策 動作療法 (2000) 誠信書房
- (12) 大野博之 脳性マヒ者の機能訓練における筋電計によるfeedback弛緩の研究、『臨床心理学の進歩』、(1968) 誠信書房
- (13) 大野博之 実験マヒの筋電図学的研究 — I) 脳性マヒ者の異常緊張と実験マヒについて —、教育・社

- 会心理学研究、10 (1) (1971), 11-21
- (14) 宇都宮祐子・大野博之 小学生のストレスマネジメントに関する研究-一人サートの適用- 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第9号 (2012), 11-17.
- (15) 奇恵英・土井智子・大野博之 特別支援教育におけるストレスマネジメント技法に関する研究 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」, 第11号 (2014), 47-55.
- (16) 土井智子・峯祐佳 特別支援教育における臨床心理学的支援の可能性について-現場参与型の支援方法の工夫- 福岡女学院大学臨床心理センター紀要, 第11巻 (2013), 61-68.
- (17) 奇恵英・井上侑・大野博之 SART (主動型リラクセーション療法) によるストレスマネジメントの心理的効果-セルフ・エスティムとセルフ・コントロールの視点からの検討- 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第13号 (2016), 19-24
- (18) 石丸寛子・奇恵英 母親をエンパワーメントする子育て支援についての臨床心理学的研究-サートを用いた自己信頼感向上の試み- 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」 第9号 (2012), 1- 9.
- (19) 大野博之・奇恵英・篠崎友加里・藤仁美 サートによる子育て支援協働事業の効果-新規参加者とリピーターの比較から- 福岡女学院大学臨床心理センター紀要, 第12巻 (2014), 73-75.
- (20) 末次かほり・大野博之 主動型リラクセーション療法 (SART) によるストレスマネジメントに関する研究-自立訓練法との比較を通して- 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第10号 (2013), 17-25.
- (21) 山田智子・富綾香・奇恵英・大野博之 SARTを用いた子育て支援の有効性-リラクセーション (サート) 教室リピーターの心身の変化から 福岡女学院大学臨床心理センター紀要, 第11巻 (2013), 69-77.
- (22) 倉掛千実・猿渡萌・本村明嘉 (2015) サートを用いた子育て支援事業活動報告 福岡女学院大学臨床心理センター紀要, 第13巻, 21-22.
- (23) 島田佳菜子・染原薫美・野間口翔子 子育て支援活動報告-サートを用いたリラクセーション教室の運営について- 福岡女学院大学臨床心理センター紀要, 第14巻 (2016), 67-68.
- (24) 椎名理恵・坂田成輝・矢富直美・本間昭 心理的ストレス反応尺度の開発 心身医学 第30巻 (1990), 29-37
- (25) 寺崎文香 青年期の自己信頼感尺度作成の試み 九州大学心理学研究 第10号 (2009), 159-166
- (26) 横山和仁 POMS短縮版 手引きと事例解説 (2008) 金子書房
- (27) 奇恵英・大野博之・有川まどか・向笠理緒 臨床心理学的手法による東日本大震災支援の試み-継続支援の効果と意義について- 福岡女学院大学臨床心理センター紀要, 第11号 (2013), 53-60.
- (28) 奇恵英・大野博之 動作法の展開 (II) 東日本大震災支援におけるサート (主動型リラクセーション療法) の活用 日本リハビリテーション心理学会 (2013)
- (29) 奇恵英・大野博之・木村佐宜子・服巻豊 心理臨床実践を主体とした震災支援の試み (その1全体の枠組み) 日本心理臨床学会 (2012)
- (30) 松尾藍・服巻豊・西原由佳・姫野恵子・奇恵英・木村佐宜子・大野博之 心理臨床実践を主体とした震災支援の試み (その2子どもの集団療法) 日本心理臨床学会 (2012)
- (31) 木村佐宜子・大野博之・奇恵英・服巻豊心理臨床実践を主体とした震災支援の試み (その3サート事例) 日本心理臨床学会 (2012)
- (32) 奇恵英・大野博之・鍋倉美咲・福山由香・本村明嘉 臨床心理学的手法による東日本大震災支援の試み-VOL尺度を用いた検討- 福岡女学院大学臨床心理センター紀要, 第12巻 (2014), 63-66.
- (33) 上田美樹・宇治野美由季・小西純子東日本大震災支援報告 福岡女学院大学臨床心理センター紀要, 第13巻 (2015), 17-20.
- (34) 奇 恵英・岸川展子・前田彩華・六車玲那・森麻衣子 東日本大震災支援報告-第11回の活動を通して- 福岡女学院大学臨床心理センター紀要, 第14巻 (2016), 63-66.
- (35) 中川 泰彬・大坊 郁夫日本版GHQ 精神的健康調査票手引き (1996) 日本文化科学社



- (36) 厚生労働省 (2011) 生活不活発病チェックリスト
- (37) 本村明嘉・大野博之 発達障がい児の保護者のストレスマネジメントにおけるサート（主動型リラクゼーション療法）の効果 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第14号（2017），75-84.
- (38) 安河内留奈・奇恵英 サートを用いた発達障害児の自尊感情の向上に関する研究 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第9号（2012），45-51.
- (39) 森麻衣子・大野博之 障がい者に対するSARTを用いた心理援助に関する研究-発達障がい者の自己への気づきについて- 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第14号（2016），47-54.
- (40) 向笠理緒・大野博之 筋電図法を用いたサート（主動型リラクゼーション療法）に関する生理心理学的研究 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第13号（2016），43-50.
- (41) 岸川展子・奇恵英・大野博之 SART（主動型リラクゼーション療法）における援助の有無の比較研究 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第14号（2017），55-74.
- (42) 小田真弓・大野博之 SART（主動型リラクゼーション療法）が自己肯定感に及ぼす影響についてー自律訓練法との比較を通してー 福岡女学院大学大学院紀要「臨床心理学」第12号（2015），47-54.

## Trends and Issues in the study of Self-Active Relaxation Therapy by oneself

Yukiko KIKUCHI<sup>\*1</sup>, Hyeyoung KI<sup>\*2</sup>

<sup>\*1</sup>Department of Childhood Care and Education, Kyushu Women's Junior College  
1-1, Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi 807-8586, Japan

<sup>\*2</sup>Faculty Human Relations, Fukuoka Jogakuin University  
3-42-1, Osa, Minami-ku, Fukuoka-shi 811-1313, Japan

### Abstract

In this study, we focused on previous research on SART, and based on the origin of Self-Active Relaxation Therapy by oneself, we investigated the trend of research to clarify the significance of Self-Active Relaxation Therapy by oneself as psychotherapy and future problems. The literature was searched for the articles that studied the Dohsa-Method, the Self-Active Relaxation Therapy by oneself, and the Self-Active Relaxation Therapy by oneself. As a result, the relaxation therapy has been advocated from the process of development of the Dohsa-Method, and as the trend of Self-Active Relaxation Therapy by oneself, (1) Practical research on child-care support (2) Practical research on disaster support (3) Practical research in the field of education (4) Practical research for children with developmental disorder (5) Research on the principle of Self-Active Relaxation Therapy by oneself has been conducted and its effectiveness has been confirmed. As a future subject of research by Self-Active Relaxation Therapy by oneself, it is necessary to tackle practical research for workers and qualitative research for Self-Active Relaxation Therapy by oneself.

**Keywords :** Dohsa-Method, Self-Active Relaxation Therapy, Self-Active Relaxation Therapy by oneself, practical research, qualitative research