

ダンス・セラピーの理論と方法に関する研究

辻 博明・八木ありさ*

研究目的

現在アメリカを中心に行なわれているダンス・セラピー（以下DT）は、movementを心理療法的に適用して個人の心身の統合を促進する過程である¹⁾³⁾。

本研究では、広義での舞踊の特質と、これに随伴する現象の治療上の有効性がアメリカではどのように捉えられているかを知り、日本での適用を検討する為の一考察を得たい。

研究方法

DT発展の流れの中で特徴的と考えられる4人のセラピストをとりあげ、文献より「個人理解の方法」「舞踊観」「舞踊—治療の関係づけ」の3つの視点から考察した。

結果と考察

1. セラピストごとに見た理論と方法

Chace（表1）の理論の焦点は、個人・踊・治療を通じての「社会的欲求」である。

舞踊によるcommunicationを通して受容体験を得る事により、障害の原因となっている個人の社会的欲求の不満を充足してゆくのがChaceのDTであると考えられる。

実践の方法においても、グループ・セッションを前提とし、円隊型・共有空間・相互作用・対話・グループとしての認識といった、社会性を意識した発展がうかがわれる²⁾³⁾。

Schoop（表2）は、「経験の両極性」を心身・舞踊にあてはめ、虚実の2つの極を統合してゆく上で、表現のための論理的枠組を獲得させる事による自己実現の助長効果が得られるとしている。

象徴表現と表現の為の運動パターン組織化、言語による強化という方法は、一般的な創作舞踊の指導と酷似しており、Schoopの特徴と考えられる³⁾。

Espenak（表3）は、「エネルギーの流れのバランス」に焦点をあてている。自由な即興運動により表面化した自己の感情エネルギーのあり方と対面し、これを身体と結びつけて自覚する経験を通じてボディ・イメージが明

確化し、感情が組織化され、自己という統合体の自覚が得られるというのが治療原理である。又、この過程で身体反応能力を育て、ボディ・イメージを確立するための身体訓練の必要性が指摘され、実践においても即興表現と同等に重視されている⁴⁾。

Siegel（表4）は、精神分析医の立場からDTを考えている点で他の3人と異なり、より分析的であると考えられる。

SiegelのDTはあくまでも精神分析療法の補助手段である。言語解釈を柱に、言語あるいは非言語的活動によって誘発される自然発生的な性質の身体運動をセラピストが解釈するもので、退行の中での運動経験が意識的概念づけによりボディエゴ、ボディ・イメージを強化・修正するという原理を持っている³⁾。

2. アメリカのDT理論と方法の概要

アメリカを代表するChace, Schoop, Espenak, Siegelの4人の理論と方法の比較を通じて得られたアメリカのDTの概要が表5である。

「個人理解の方法」では、基本的枠組としてパーソナリティの様式、その形成発達には、何らかの形で身体が関与しているとする点で共通している。しかし、ChaceとEspenakにおいては欲求—充足を軸としており、Schoop, Siegelにおいては経験と学習による自我の集中構造形成を軸としているなど大きく2つのあり様に分かれるものであった。

次に、身体活動は心的活動を表出するものであり、伝達機能を持つというダーウィン、フロイトに発する前提により、人間は心身の相互反映による統一体であるとするのが4人に共通の見解である。しかし、障害の因果関係の解釈、舞踊観の相違により、DTの方法論に差が生じているようである。

「舞踊観」について、基本的に共通している事は、自己の核となる部分と結びついた表出活動、つまり舞踊の象徴機能を自己認識を育てる上で重要な特性であるとしている点である。又、律動的な身体運動としての舞踊における感情の解放、ひいてはカタルシス作用という点では、

*お茶の水女子大学大学院

表1 MARIAN CHACEの理論

項目	内 容
パーソナリティ	人間の基本的欲求=身体的欲求・対社会的文化的な心の安定パーソナリティ形成は、社会・文化・対人関係に影響を受ける
身体運動	身体運動はコミュニケーションの基本。身体は優雅に協調して働く自然発生的身体運動の潜在能力を持つ
心身相関	筋活動は、象徴的身体活動という形で情動を表出する
治療対象	厳密な症病分類学的規定はなされていない
症 状	身体機能や形態の歪曲・様々な不適応反応・情動の病的方向づけ
症状の原因	対人・対社会・対文化関係の弱さからくる心理的不安定
治療原理	グループ内でのコミュニケーションな受容体験により、自己認識および他者への適応を育てる
舞踊のとらえ方	舞踊はコミュニケーション・人間の基本的欲求を満足するリズムはコミュニケーション及び身体認識の媒介
セラピストの役割	カタリスト・受容者
<p>【CHACEによるセッションモデル】</p> <p>導 入：円隊型を用い、患者間の共有空間を作る (MIRRORING) セラピスト独自の動きも加えて運動やエネルギーの連続を発展</p> <p>セッション第1部：グループの情動表現や社会的相互作用を受け入れる態勢を柔軟にする</p> <p>(WARMING UP) ①単純な反復的運動をリズムカルに一部分……全身 ②エネルギー量を徐々に増しながら、空間でも様々なパターンを ③設定された運動パターンの共有・自然発生的変容を助長</p> <p>セッション第2部：運動による対話や自己認識・情動の成長を目指す (発 展) ①WARMING UPからひきついだテーマを発展させる中で グループを統一体として認識させる ……メンバーそれぞれによって与えられた運動質・ テーマをとりあげて、それを発展させる ②必要に応じて言語化などを行ない、運動とテーマを強化する</p> <p>セッション第3部：メンバーが快適な気持ちで立ち去ってゆけるようセッションを完結 (整一理) 再び円隊型にもどり、友愛や幸福感を高める単純な反復運動</p> <p>終 了：個々のメンバーを確認して解散</p>	

表2 I R U D I S C H O O Pの理論

項目	内 容
パーソナリティ	人格は無意識かつ普遍的・意識的かつ個性的といった2つの経験レベルを包括している
身体運動	身体は現実を経験する窓口・包括的存在の視覚的表出
心身相関	心身の相補的な共同作業は人間の統一性の証
治療対象	精神病患者（特に指定なし）
症 状	自然な経験・現実的な経験が不可能 感情の不適正な身体表現
症状の原因	差別的選択による人格内の極性の不自然な偏り
治療原理	対極の身体経験および対極的心理経験により潜在的可能性を自覚させ自己実現を助長する
舞踊のとらえ方	虚と実の両極を統合する創造活動・自分の主観や自由な感情の流れを身体を媒介に構成する美的生産形式
セラピストの役割	教師（カタリスト ×）
<p>【SCHOOPによるセッションモデル】</p> <p>導 入：WARMING UP</p> <p>①グループセッションへの参加・適応</p> <p>②運動・リズム・声による自己紹介</p> <p>③様々な方法で個々の接触を促し、相互の関係を作る</p> <p>展開1：身体訓練</p> <p>①フロアあるいは立位パターンを繰り返す（身体構造の歪みの矯正）</p> <p>②空間パターン・リズムの拡大一歩・走・跳・転・回の様々な結合</p> <p>展開2：表出</p> <p>①生活場面でのある状況を身体で充分経験する……現実</p> <p>②現状と対極的状况を設定し、身体で充分経験する……潜在的可能性</p> <p>発 展：統合</p> <p>表出された2つの対極の関係を結びつけるよう調整し、作品化する</p> <p>整 理：強化</p> <p>取りあげた主題の両極性を崩さぬように言語化</p> <p>患者自身の自覚的な言語化を促す</p> <p>終 了</p>	

ChaceとEспенakの2人は積極的に肯定し、利用しているが、Schoopは否定的、Siegelは対象により処方の中で選択してゆく形をとるといふ風にそれぞれの個性が見受けられる。

まとめと展望

アメリカにおいては、人の心的活動と身体活動の関係を改善してゆく上で、舞踊は少なからず有効であり、又、活動を通じての身体訓練、対人関係の訓練、自己実現の助長という各点において特に舞踊が果たす役割は大きいと認識されている。

表3 L I L J A N E S P E N A Kの理論

項目	内 容
パーソナリティ	個人は情動・精神・身体の三昧一体の存在で、これらのエネルギーの流れの様式が人格を決定
身体運動	姿勢を含めた全ての身体運動の形態の中に人格が反映され、表現伝達機能を持つ
心身相関	心身の相補機能は感情を表出することによりバランスを保つ
治療対象	情緒障害・精神遅滞・身体障害・一般人のストレス ……… 犯罪・中毒
症 状	自己認識・同一性の不完全 エネルギー・人格表出の減少
症状の原因	感情のエネルギー管理の固定・不足・抑制・不適応といった障害
治療原理	自由な即興（カタルシス）・情動統制に必要な組織的構造づくり（身体訓練）を通じて心身を統一体として経験する
舞踊のとらえ方	感情の生起・解放（カタルシス） コミュニケーションの媒介 身体訓練・リズムへの反応は心的力動への干渉を可能にする
セラピストの役割	教師・親・友人・カタリスト
<p>【E S P E N A Kによるセッションモデル】</p> <p>導 入：セッションへの参加意識・治療的関係を助長</p> <p>…</p> <p>展開1：診断評価（処方に必要な情報を得る………定期間毎に行なう）</p> <p>①エネルギーの程度（壁を押す・ジャンプする……）</p> <p>②リズムのコントロール（呼吸・運動のリズムを変える）</p> <p>③協働性（横歩き・スウィング……）</p> <p>④欲求不満耐性（運動の反復）</p> <p>⑤身体的自信（後ろ歩き・床を転がる……）</p> <p>…e t c. …</p> <p>展開2：治療（A・B平行して行なう）</p> <p>A）身体改造エクササイズ B）統合……即興・表出</p> <p>＊骨盤のための運動訓練 ＊音楽（メロディ） ＊音楽（リズム）</p> <p>＊姿勢矯正 ＊バランス ＊象徴&自由な発想</p> <p>＊スウィング ＊呼吸法 ＊日常生活面との統合</p> <p>発 展：言語化を通じて問題を意識化、自己認識の強化</p> <p>…</p> <p>終 了</p>	

表4 ELAIN SIEGELの理論

項目	内 容
パーソナリティ	ID・EGO・SUPEREGOの相関によって形成される。BODY EGOを中核に、EGOが適正に機能していれば人格は安定的
身体運動	身体活動はBODY EGO・BODY IMAGE基準を持つ 生理的反射→精神活動の過程を含む運動（活動・行為）へと発達する
心身相関	EGOの機能が心身の相関を維持・発達させる
治療対象	自閉症以外の全ての心身失調
症 状	未発達な表出形式への退行（神経症・精神病・ぜんそく…… ……e t c. ……
症状の原因	EGO・SUPEREGOの未分化 強すぎるEGOへの抑制（生得的資質）
治療原理	言語解釈による精神分析を柱に、退行を助ける手段として自然発生的身体運動を用いる
舞踊のとらえ方	セラピーでは狭義の舞踊は用いないとして、舞踊観は特に記さず
セラピストの役割	母性・受容

【SIEGELによるセッションの例】

注）あくまでも精神分析療法の補助手段として、セッションの一部に用いられる。

精神病患者を対象とした一例

- 対象認知の確認
 - *MIRRORING
 - *「こちらは私。ではあなたはどちら？」といった言語化
- 身体をもとにした概念の広がり
 - *ある身体部位に焦点をあてて強調する
 - *『上』とか『よこ』といった抽象概念を身体運動と対応させる
- 明瞭な身体認識を育てる
 - *FREE DANCING—ただ歩いたり揺れたりするだけでもよい

アメリカの代表的指導者の4人中3人までが舞踊家出身である為か、精神病理学的考察には曖昧さが目立ち、対象となる疾病の特性と、適用すべき舞踊の特質をより分析的に関係づけてゆく事の必要性が感じられた。

日本において、治療の媒体、手法として舞踊を適用しようとする試み（実践報告、研究論文として関係領域の専門紙に掲載されたもの）は1970年代以降に現われてきている。石福⁵⁾の先見的治療的考察をはじめ、野川・村井⁷⁾による能の慢性分裂病患者への適用、伴⁸⁾による神楽・鬼剣舞等を用いてその対称性と精神病理との親和性を利

用した例など、精神医学分野からの視点に立つものがほとんどである。

徳田⁹⁾は、DTの治療手技としての評価がますます高まっているとして、今後芸術療法全般の精神医療の中でのシステム化が望まれると述べている。

DTの臨床場面での実践においては、現段階ではレクリエーションの一部としてとか、音楽療法の発展形としてダンスを取り入れているというものが大多数で、アメリカで発展して来たような創造的体験としての認識はまだ不足しているといえるだろう。

表5 アメリカのダンス・セラピー理論の概要

パーソナリティ	個人の人格形成には、何らかの形で身体が関与している
身体運動	身体活動は心的活動を表出する
心身相関	個人は心身が相互に影響し合う一つの統一体で、心身の相関を通して発達・成長する
治療対象	一般のストレス、情緒障害から精神病まで
症 状	様々な適応障害および心身の失調
症状の原因	成長過程での心理学的要因
治療原理	<ul style="list-style-type: none"> ・象徴的身体運動による、自己認識の強化を通じた自我の強化 ・律動的な身体運動を通じた感情の解放により、対人関係を育てる ・基礎的身体運動による身体機能の活性化
舞踊のとらえ方	<ul style="list-style-type: none"> ・自己の核となる部分と結びついた表出活動。 ・感情を換気させ、解放させる律動的な身体運動（カタルシス） ・直接的コミュニケーションの媒介。 ・身体機能を活性化させる身体訓練法。
<p>【セッションのプロセス】</p> <p>導 入 ：セッション参加への支持および診断・評価</p> <p>⋮</p> <p>展開・発展 ：意識的・無意識的身体運動の経験を通しての 自己表出・コミュニケーション</p> <p>⋮</p> <p>整理と終了 ：言語化を通じた体験の強化、生活との関連づけ</p>	

しかし、一部の福祉、医療関係者や舞踊教育者、研究者間ではDTへの関心の高まりが見られ、情報交換や学会（芸術療学会、舞踊学会、体育学会）における研究発表もなされてきている。

近年、滋賀県の湖南病院における舞踊家・岩下 徹、東京の長谷川病院における舞踊家・野火杏子、千葉県の総武病院における筆者らなどをはじめとし、精神科専門病院で、舞踊家、舞踊教育者を招いて実践の場を提供する例も出てきている。中でも注目に値するのは、長谷川病院における実践である。ここではダンス・セラピスト、作業療法士、看護婦、運営や臨床評価などの点で実践を援助する精神科の顧問医からなるダンス・セラピー・チームを設置し、ADTRを招聘して年1回、2週間に及ぶ理論、方法論、実践の研修を実施するほか、時に応じてVTR資料による指導を受けている。

このほか、既にADTRを取得して帰国している者、現在留学中の者などもあり、今後の取組方次第で社会的認知や評価を獲得してゆくべき分野であろう。

日本でのDTを考える上で、その媒介となる舞踊の根にある文化的特性（特に精神文化を支える身体文化）の考察が重要であるが、これとともに更に深層にあると考えられる凡文化的表現病理とそれに対応する舞踊の特性を考える事が重要であると言えるのではないかと。又、こうした問題を、精神医学分野からのアプローチにのみ頼らず、舞踊学の立場からも積極的にアプローチする事により、より構造的・実践的なDTが実現するものであろう。

参 考 文 献

- 1) Mason, K.C., (ed.), "Dance Therapy" 5th ed, AAHPED Pub, 1980.
- 2) Costonis, M.N., (ed.) "Therapy in Motion" Univ of Illinois Press 1978.
- 3) Bernstein, P.L., (ed.), "Eight Theoretical Approaches in Dance Movement Therapy" 2nd.ed., Kendall/Hunt Pub, Co. 1981.
- 4) Espenak, L., "Dance Therapy" Charles C. Thomas Pub., 1981.
- 5) 石福恒雄, 「舞踏療法」: 徳田・式場編: 精神医療における芸術療法, 牧野出版, 1982.
- 6) 坂田新子, 霜山徳爾, 「舞踏療法への1つの試み」: 芸術療法2: 39-44, 1970.
- 7) 野川照子, 村井清兄, 「能による芸術療法」: 芸術療法10, : 7-14, 1975.
- 8) 伴友次, 「日本古代舞踏とシンメトリー」: 芸術療法11: 53-58, 1980.
- 9) 徳田良二, 「芸術療法の展望」: 精神医学26(8): 792-802, 1984.

平成3年10月31日受付

平成3年11月7日受理