

## ダンス・セラピーにおける共感についての一考察

辻 博明・八木ありさ\*

### はじめに

心理療法の一環としてのダンス・セラピーの治療要因を探る目的で、ダンス・セラピー参加者の身体運動や表出を検討した結果、身体表出の拡大と身体認知を核とした自己認識の強化、日常生活面での適応変化などの一端を捉えることができた<sup>25)26)27)</sup>。

一方、こうした長期における患者の変容は、一回ごとのセッションによって支えられている。これまでの実践の中でダンス・セラピストとして「うまくいった」と実感でき、参加者からも「よかった」「深まった」といった感想が出て来るようなセッションでは、自由表現のパートで一貫した心地よい緊張感、ドラマチックな展開、一体感などが生じていることに気付いた。

これは集団の中で欲求を充足し情動を解放する経験を共有する創造的な体験<sup>28)</sup>が実現している場面で、こうした現象は、集団的舞踊療法の中では病者の共同体意識や人間存在の共同性への目覚めを期待できる<sup>18)</sup>との指摘や集団感情の獲得を治療目標とするChace派の方法論と呼応するものと考えられる。

そこで本研究では、ダンス・セラピーにおける共感の役割を明らかにすると共に、即興的な自由表現の展開を主体としたセッションにおける共感とそこで果たすセラピストの役割について検討を行なった。

### I. Chaceの手法によるダンス・セラピーの位置づけ

#### 1. 心理療法におけるダンス・セラピーの位置づけ

ダンス・セラピー（以下DTと略）は、個人の生活上の困難として現われる人格的な問題を解決し、創造的、生産的な生活を取り戻そうとする心理療法のうちでも、主として身体活動を通じた非言語的介入により患者の情動的、感情的適応過程を援助しようとする手法である。

DTは、カウンセリングや精神分析など言語による情報を扱う手法に対し、遊びや箱庭、絵画など非言語的自己表現を用いる手法に含まれる。また、身体活動全般を含めた“行動”を扱い、症状の改善や新しい行動様式の形成を目指す行動療法では、ある一定の行動モデルの強化や抑制が対象となるのに対し、DTでは、情動や感情

更に心身の統合を目指す過程で生じる事柄のすべてが対象となる。

心理劇は、人間関係全般の中で自我が果たす役割に注目した療法で、言語や身体活動などの総合的な関わりの中で、それぞれの参加者に応じて問題を出来るだけ具体的に提示し、自ら解決する道を求めさせるものである。DTは、その場で体験される人と人との多彩な関係を自発的に調整し、発展させて行こうとする点で心理劇の延長線上にある手法と言える。

心理劇では具体的な日常場面での問題意識や相互批判の言語化が必要であり、ある種の患者にとっては現実的すぎたり、あるいは生理的、抽象的な問題の場合はこれを提起することが困難であったりして心理劇に抵抗が生じることもある。しかし、DTは心身に生じる事象を包括的に人格と捉え、患者の身体から発せられるメタ・メッセージとも言うべき情報をもとに、実在の身体的自己とそれによる虚構の表現という両面的な媒体を通じて、患者の抱える問題と直接的に関わるものである。

従って、DTは言語による心理療法の補助的プログラムとして、また言語による意志の疎通が困難な（あるいはこれに抵抗を示すような）患者に接近するうえで有効な手法と思われる。

#### 2. ダンス・セラピーと集団による即興表現

現在活躍中のダンス・セラピストの舞踊経験は、共通してモダンダンスを根幹としたものである<sup>17)</sup>。本来モダンダンスは、既成の型にとらわれず、自己の内的経験を自由に独自の方法で表現するものである。従ってDTの構造の基底には、独自の方法による自由な感情表現を可能にするためのモダンダンスの方法論が存在していると考えられる。

舞踊による自己表現の局面には大きく分けて、①（無意識的）即興表現による感情表出の活性化、②身体訓練による表現語彙の拡大、③既成のフレーズあるいはレパートリーの習熟による感情表現の理解とその拡大、④創作及び鑑賞による美的表現形式への接近などがある。学校教育における舞踊や芸術舞踊においても自己表現に向け

\*お茶の水女子大学大学院

での創作過程で最も基本的な要点は、「今、ここにある自分の想いを即身体が表出している」と言う一点である<sup>19)</sup>。

D Tにおいてまず注目されたのは、この身体表現の持つ情動や感情の活性化と解放という局面であった<sup>17)20)</sup>。特にD T創始者とされるChace, M.の方法では、導入、発展、終結の全過程を通じて即興を主体とした自由表現が用いられる。他に、意図的な創作や身体訓練をまかなり重視する方法論もあるが、Chaceの理論と実践がD Tの発展の基盤を築いたとされている。

Chace派の治療仮説は、意識のうえでは必ずしも気付いてはいないが、身体に表出されているはずの情動や感情を舞踊の基本的特質において取り扱うことによって、当人の自己洞察が促されると言うものである。これを実現するセラピストの立場は、指示的ではなくあくまでも患者自身の内から自然に発現してくるのを待つ来談者中心法を汲むものである<sup>15)</sup>。また、対人関係の理論を取り入れ、セラピストと患者の対一という形態も発展形として有り得るが<sup>8)17)20)</sup>、原則的にはグループによるセッションを中心とし、受容的な環境の中で生じる様々な関係とその発展過程を利用する点では集団心理療法の系譜に入るものである。

集団心理療法の場面で生起して来る機制には大きく分けて、①情動の要因群、②認知の要因群、③行動の要因群がある<sup>16)</sup>。これらの要因を即興表現をもとにしたダンス・セラピーではどのように活用しようとしているのか。

Chaceは<sup>9)</sup>患者が表出している感情をフィードバックする方法として、セラピストの身体を通じた鏡映を含む反応によるコミュニケーションを用いた。ここで扱われる要素には舞踊の基本的特質であるbody action, symbolism, rhythmic group activityが挙げられている。body actionやsymbolismが患者とセラピスト、患者同士の間でrhythmicにかつ同時進行的に生じる過程で、反発や共感が生まれる。Chaceは受容され自己に価値があると感じられる、あるいは自己が他者と対峙していると感じられるこの過程で、患者の感情を解放することを目指していたと考えられる。

また、行動の要因であるbody actionやgroup activityは現実を吟味する局面とも言える。即興表現の中では、当事者であると同時に観者である患者はコミュニケーションを保ちながら、即時的に試行錯誤する自分を認知的に捉える機会を与えられていると考えられる。時により補助的に言語化を行ない、認知的指示を与えるというChaceのやり方にも感情と認知の関係づけを志向しているが示唆されている。

刻々と変化して行く対人関係を身体における即興表現のなかに映し取ることを中心にしたChace派のダンス・セラピーは、「人々が互いに共感しあう体験を経てその多様な可能性を受け入れ、他の人びとのかかわりにおいて、真実の自己を見いだすことを目指す」集団心理療法的枠組の中で、身体によって経験され促進される共感を核として展開される感情と認知および他者と自己の関係づけの過程であるといえる。

## II. 共感—他者の感情認知とその発達

### 1. 共感の概念

春木<sup>14)</sup>は、対人関係は「相手の欲求や感情のありようを自らも同じ感情にひたるという共感の形において、はじめて充実したものになる」と述べ、「相手を了解することが仕事である心理療法やカウンセリングにおいて、共感が最も問題にされている」のは、相手がわかるという「実感」が認知的理解の他に共感的理解を必要としているからである。

ここでは相手側の感情が先行し、その結果こちら側に同じ感情が誘発されるという方向性が示唆されており、春木自身、こちら側の感情が相手に反映される「感情移入」とはことなる概念であるとしている。つまり、共感が成立するには刺激である他者の感情状態についての認知が必要であることになる。

ベイトソン<sup>2)</sup>は「コンテクストの中の行動」と「コンテクストを定めたり、相手にわからせたりする行動やしぐさ」を区別し、後者を「メタ・コミュニケーション」と呼び、この「メタ・コミュニケーション」によって「メタ・メッセージ」が働くと考えた。

人が他者の状態を知るうえで、言語による情報だけでなく身体による情報を無意識に重視しているという研究がある<sup>5)11)12)</sup>。これらの中では、言語が伝える情報を助けるものとして、あるいは言語によって伝えられない情報を伝えるものとして、声の調子、言葉のつなぎ方などの話し方、視線、表情、身振りなど身体的要因の伝達が重要な役割を果たしていることが示されている。

梅本<sup>23)</sup>は他人のパフォーマンスに注目する際、「リズムによる同期反応こそ、人と人との間の基本的な共鳴や共感を体感させる基本的で社会的な経験である」とし、共感の身体性を指摘している。つまり意識、無意識にかかわらず身体的状態の認知とこれに対する同調が、共感を成立させる重要な因子になっていると言える。「頭で理解するだけでなく体で分かる」、あるいは「腑に落ちる」といった謂は、身体的共感をもとにした共感的理解を指すものであると言える。

## 2. 共感と発達

Cicchettiら<sup>10)</sup>によれば、共感的行動は、情動と認知領域の両方を包含する幼児の自己感覚の発達と関係している。幼児は、自己の存在や行動が他者に影響を与えるという認識が現われると、環境の変化をより良く理解できるようになる。また、独立した存在としての個人的機能への理解が深まることによって、内的過程と外的世界の過程とのより複雑な参照と統合ができるようになる。

こうした共感による自他関係の発達過程には、発語以前の段階での母子間の愛着行動が反映されるという研究もある<sup>10)</sup>。泣く、抱き着く、視線を合わせる、ほほ笑み返すなどといった最初は純粋に生理的な反射によって発せられる刺激によって、覗き込む、抱き締める、ほほ笑みかけるなどの母親の反応もたらされる。こうした“交流”が運んで来る状況の違いによって、子供は自分が与える影響力の違いを認知的に知るようになって行くと考えられる。

Cicchettiら<sup>10)</sup>は、ダウン症、発達遅滞、鬱の親をもつ子、被虐待児の発達過程での母子関係を例にとり、子供に精神病理学的発達が見られる場合、その子供は不適応的な“交流”プロセスにさらされて来たことを示し、子供が発達させているコンテキストの質に直接目を向けている。早期の社会的相互関係、特に「どれだけ受容され、愛されて来たか」が、認知パターンや自己尊重を含む成人してからのパーソナリティにとって重要な要素となるとするBrewin<sup>7)</sup>によっても、このコンテキストの質が発達のうえで重要であるという立場が示されている。

ここで子供が発達させているコンテキストとは、自分、親、親を通じた環境の総べてを包括した経験世界であり、その質はそこでの交流がどのような状況で成立して来たか、あるいはしなかったかという内容による。つまり、母子間に交流が獲得される過程でその内容が決定して行き、子供の情動的かつ認知的な発達を左右すると考えられる。

乳児の反応である見詰め返し、微笑み返し、抱き着きなどは交信的意味を表現しようという意識に基づいて発現するわけでもなく、相手との感情的融合を目指す意図があるわけでもない。これらは総べて生理的なレベルで生じたものである。生理的レベルで乳児に交流を感知させるものは、条件刺激としての発声のリズムやパターンであり、身体接触に表われる情動の質であろう。

乳児は、抱き着いたら抱き締められたという経験の中で、本当に愛を込めて抱き締められたか、あるいはただ抱き上げられただけという違いを身体で感知し、それを

もとに環境に意味を与えて行く。そのときの母子間のくいちがいや交流の歪められた意味づけの結果がCicchettiら<sup>10)</sup>に見る発達障害と関係すると思われる。

発達初期では、まず始めに他者との身体的同調と身体感覚が他者と応答し合うことの成功を通して自己と他者の間に生じた交流が情動の質という意味を持つようになると考えられる。そして、これと共に他者の存在を組み込んだ形で、自己と環境の内的表象が形づくられてゆく。対人関係におけるコンテキスト生成のスタイルは、こうした身体間の交流によって、後の言語コミュニケーション活動の領域と重なり合うようにして形成されてゆくものと考えられる。また、身体的交流における情動の質の一致によって共同行為的なコンテキストが作りあげられるとすれば、意味(表象の内容)とは対象そのものに内在する属性ではなく、自己と他者の間で作り上げられたコンテキストを示すものと言える。

共感とは、先行する他者の感情状態に共感する側の感情が一致することであり<sup>11)</sup>、このような既成の感情状態に追従する認知を可能にする能力は、先に述べた身体の共同作業によってコンテキストを作り上げる経験、つまり身体的共感の経験に依存しているものと思われる。

Chaceが求めた即興的表出の過程での共感も、共感のこうした身体性を背景にしていると考えられ、同時進行の同調的身体的経験という自他の共同作業で作られられるコンテキストの発展が、感情、身体、自己と他者、対人関係についての認知の発展をもたらす点を評価していたと考えられる。

## 3. 分裂病と感情認知

安井ら<sup>12)</sup>は、発病後2～10年の外来通院患者(向精神薬服用、両性半数ずつ、社会適応度得点が一人を除いて中程度以下:仕事や家族とのつながり、判断、思考などに障害が見られる)を対象に、刺激言語への感情移入評点と感情判断の根拠(音声の物理的特性)の指摘を求めたところ、①分裂病群では、喜び、危急感での感情移入得点が有為に低い、②対照群の大部分を占める正答者が感情判断の根拠として挙げた各音声刺激の物理的特性は、ソナグラム解析の結果とほぼ一致していたのに対し、分裂病群では抑揚などの変化特性についての指摘が少なく、音声の強さの特性に依存した感情判断を行なっている可能性が示された、という結果が得られた。

また、丹野ら<sup>20)</sup>は外来通院中の両性慢性分裂病患者(向精神薬服用)を対象に音調テストと距離弁別テストを併用したところ、①叱りと怒りの音調刺激以外では、分裂病群の直接的感情認知は対照群より有意に不正確で

あるが、図版によって手掛かりが補助させた場合の間接的感情認知では、有意差は認められない、②手掛かりを利用する困難と共に判断選択に偏りがあり、この知覚判断の偏りは患者の感情認知の異常と密接な関係を有する、という結果であった。

ベイトソン<sup>23)</sup>はメッセージとメタ・メッセージの乖離による精神過程の論理的・一貫性の崩壊を精神分裂の原因としたが、分裂病者における感情認知の障害は、身体間で生じているはずの非言語情報伝達によるメタ・メッセージと、それに対する予期や構えの不適切さによるコーディングの問題に原因があると言える。そして、メッセージとメタ・メッセージの関係が順次加算されて行く時の一貫性が獲得できなくなる。その結果、分裂病では情報間の一貫性をもとに構築される自己感覚の拠り処が不安定になり、少しでも安定した拠り処を求め、ある特定の刺激に執着したり、実在しない刺激を作り出そうとしているのではないかと考えられる。

内海<sup>24)</sup>によると分裂病における認知障害は、情報処理過程でどの段階に障害があるかという単一機能の障害に原因を求める立場と機能的段階ではなく情報の流れの制御や相互間の共応に障害を求める立場とに二分されると言う。この二つの立場は先に述べた身体間の共感の発達を根幹とする情報伝達とその意味付けのメカニズムのうちに

接収される論議であると言える。とすれば、身体間の非言語的情報伝達を促進し、その意味付けにおける適切な手掛かりの利用を強化することで共感を活性化させるといふ、共同したコンテキスト作りの手続きが分裂病の感情認知障害を軽減する可能性を持っていると考えられる。

### III. ダンス・セラピーの実践例に見られる共感

#### 1. 実施条件

実施頻度は週一回で、昼食後の活動時間に約90分のセッションを行なう。参加者は分裂病慢性期あるいは残遺型が中心の女子通所者（19～50歳）で、全員が向精神薬を服用している。開放グループであるため20名程度の登録メンバーのうち、流動的な3～4名を含め平均して12～15人が参加している。

時間配分や進行は参加者の希望や状況に応じて対処する。例えば、前回のVTR記録を見たり、活動している

うちに言語化要求が強く見られるような場合は動きを止めて、そのことについて話し合ったりすることもある。

身体運動の場面は、原則としてカセットテープによる音楽を伴う。その曲目は、様々な状況に極力対応できるように事前にセラピストが選択しておく。クラシック、ジャズ、ポピュラー、民族音楽、映画音楽、環境音楽などから幅広く準備し、毎回20本余のテープを用意する。これまでの傾向では、導入から展開の初期にはリズムのはっきりしたポピュラー、展開の中心的場面では叙情性の強いクラシックや映画音楽、終結場面では暖かく押し付けがましくない環境音楽などを選択することが多い。

#### 2. 即興による参加者主導のダンスセッションの計画

ダンス・セラピーセッションの進行と内容は、表1にその概略を示した。

表1. ダンス・セラピーセッションの進行と内容

時間配分	活動内容	内容の目的
準備 約10分	挨拶、雑談、進行の原則に関する説明と同意 <small>(参加者の希望により前回のVTRを見ることも)</small>	参加意識の支持
導入 20～30分	エクササイズ and/or 即興によるウォーミングアップ	身体各部の活性化 身体認識の強化
発展 30～50分	即興的自由表現 刺激として音楽、運動、言語的イメージを用いる	感情の活性化と開放、共感、一体感の促進と、自己の問題への気づき
終結 5～10分	当日のテーマを再現、整理運動 活動やその感想の言語化	体験の確認と共感の支持 日常空間に戻る準備

#### (1) 準備

挨拶を交わしながら最近の出来事についての感想、調子の善し悪しなど雑多な世間話をする。このようなやり取りは、グループの感情状態やそのときに抱えている問題を知るために、また活動への参加を指示するうえで不可欠のものである。

さらに、クラスの原則として、参加（見学、途中参加、途中退出を含めて）は自由意志によって選択できること、また記録のためにVTR撮影を行なうことを説明し、了解を得ることが必要である。参加者はこの段階では歪な弧の隊形を作っていることが多い。

#### (2) 導入

身体各部を系統立てて意識的に動かすようにエクササイズや即興によるウォーミングアップを行ない、身体の意識化を助けると同時に単純なパターンのリズムカルなフレーズングへと発展させて行く。安心感のある適度な身体活動によって、参加者の各レベルに応じて身体の可動性を拡大してゆく過程は、快適な感情を誘発するとともに、自己がもっている感情質を身体に拡大させ浮上さ

せ易くする働きを持っている。

さらに、快適なリズムに乗って一斉に動くという経験は、一体感などの社会的感情が生じる下地を作ると考えられる。この段階から他者との空間の取り方、隊形に変化が見え始め、たいていは円形に落ち着くことが多く、またセラピストもそのように誘導する。

### (3) 発展

導入部の最終段階では、既に音楽刺激や動きの刺激に誘発された感情質が浮上してきている。発展段階への移行には、決まった手続きはなく浮上して来た感情質をセラピストが感じ取った時点で移行したと見なす。

ここでは、刺激によって活性化された感情の表出としての参加者の動き（あるいは動かないことも含めて）を写し取り、拡大・明確化して行く。動きとしては現われない姿勢や筋の緊張などに表出される微弱な質をも感じ取り、明確なパターン構造とテーマをもった身体の形として提示し直し発展に導く。この時、音楽が持つリズムが構造化を助ける材料として利用される。

感じ取られた感情質、つまり動きに現われた質は、それ自体で患者が現在抱えているテーマを示すものであるが、動き自体や音楽が持つ感情質も刺激となって更にイメージ展開をもたらす可能性を持つ。また言語は、現われていることの強化、隠されていることへの気づきといった認知レベルにかかわるので適切な言葉がけは有効な手段となる。

その時々により、整然とした円隊形やランダムな形やサブグループ等が出現し、動きについても個人それぞれ動き、グループ全体の同調といった局面が次々に展開される。この過程の知覚が参加者の共同空間としてまとまりを持った時、自他関係が生じると考える。これは発達初期において体験されるはずの母子あるいは自他関係を再体験するものである。様々な状況でこれを繰り返して体験することによって、深層で形成されている身体間認知の健康な部分が補強されたり、偏りが修正され、新たな情報伝達や処理の図式の構築が可能となってくる。

つまり隊形の流動的变化や個別の動きが生じることは、グループ全体の一体感や共感に支えられて独立して行くものであれば、発達のみにても更に発展した段階を迎えていると考えられる。

セラピストは、参加者の動きとそれが持つ感情質にできるだけ忠実に追随しながら、これらの自然な流れを助け、この流れに共感しようと努める。セラピストの直感、共感、解釈の程度によって大きく左右される部分であり、セラピストのコンディションによる影響も無視できない。

### (4) 終結

抑圧されていた感情を露呈した参加者は、そのことによる不安や解放感のために非常に不安定な落ち着かない感じを持つことがあり、解散の前にそうした不安定感を軽減しておく必要がある。また、共感的な体験をし、そこで扱われていた問題は、自分の問題であったという意識についての強化も重要である。

そこで、セッションの最終段階では、一層受容的な雰囲気の中で、余り刺激の強くない穏やかな動きを基調に、最終段階で生じていたテーマと動きの展開を再体験し、また言語化する。

### 3. 共感が得られた実践例

Schmais<sup>20)21)</sup>は、Chaceによって提唱された治療要因をinterpersonal理論<sup>20)</sup>やグループダイナミクスへの注目によって更に敷衍させ、DTにおける8つの治療要因を以下のようにまとめている。

- ①synchrony：リズムや時間的な同期に加え、質においても同調する
- ②expression：個々の感情表出
- ③rhythm：個々の持つリズム
- ④vitalization：エネルギーの活性化
- ⑤integration：個々の感情、身体の統合、グループとしての統合
- ⑥cohesion：同じ目的、情動、動作の方向によって生じる凝集
- ⑦education：自他について、その関係についての学習
- ⑧symbolism：象徴

以上の要因が、顕著に現われていたと考えられるセッションにおける発展段階の一部を事例とした。

尚、表記に際しては、行動、動きの種類については可能な範囲で言語化した。また個々の持つリズムは、音楽リズムとの関係や他者との関係で捉えられるもので同調の要因にも含まれるが、それ自体を個別に抽出することは困難であるため除外した。さらに、DTの理念では、感情は常に身体に表出され続けているものであるが、ここではかなり強い情動の発露として認められる現象に限り、感情表出を対応させた。

#### (1) 当日の環境条件と参加者

10月中旬、重い曇天で、爽快とは言い兼ねる日。施設の外壁を塗装し直すために足場がぐるりを取り囲み、ビニールで覆いをした窓からは、作業員が行き交う影が見え隠れしている。揮発性の強い刺激臭が流れ込んで来る。

患者のプロフィールは表2に示した。

#### (2) 発展段階の経過（VTR記録より）

表2, 患者のプロフィール

	年齢	疾病分類	主訴	備考
A	38	分裂	妄想	リーダーシップ (+), 運動能力 (+), エネルギーレベル (+)
B	26	〃(境界)		多動, リーダーシップ (++) , 運動能力 (+), エネルギーレベル (+)
C	23	〃		控え目, 運動能力 (+)
D	18	〃		控え目ながら自発性あり
E	32	〃	緊張	身体を開くことに頑固な抵抗あり
F	32	〃	妄想	反応が常に妄想的, 運動能力 (-)
G	21	〃	自閉	抵抗が強い, 運動能力 (+), 貧乏ゆすり
H	31	〃	幻聴	自律性 (-), 運動能力 (-), 時として激しい独語
I	39	〃	妄想	再々入院, 再開2日目, 控え目
J	19	〃	妄想	時として攻撃的, エネルギーレベル (++) , 他患との距離が保てない
K	47	〃		控え目, エネルギーレベル (-)

の経過を示した。

グループの動向をセラピストが感じ取り、映し取るまでの過程でこの場がどう展開して行くのか、それに対して自分はどう在ろうかという最初の抵抗があると思われる。これに対し、場の感情を代表すると感じられた動きにセラピ

約30分のウォーミングアップを終えて、発展段階に入った時点からの経過を図1-1に開始より1分までを、図1-2に1分から2分40秒までを、図1-3に2分40秒から3分20秒までを、図1-4に3分20秒から5分までを、図1-5に5分から7分までを、図1-6に7分から9分まで

ストが同調を始めたところで、グループ内にはその感情質の強調という方向づけが生まれている。セラピストは言語を通じて更に、場の感情確認と強化を行なおとする(図1-1)。

二度目の試みに対してグループの構造がはっきりとし

図1-1. セッションの経過 (開始より1分まで)

時間経過	0分00秒	0:30	0:40	0:50	1分
Th. の行動	選曲 (重く、落ち着きがない感じのもの) pt.の行動を感じる		ゆっくり揺れる〜<〜<〜 (最も顕著な表出をするBに同調) Bに接近	揺〜〜〜〜〜 「落ち着かない?」 (感じ取った感情の言語化)	
Pt.の行動	A 部屋の端へ B 「誰の曲?」 中央へ C D 落ち着かずモソモソ E F 前後に揺(-)〜 G 一歩中へ H I J K	片腕・片脚ギンギン〜	ゆっくり接近〜 全身で左右に揺〜 Bにあわせ揺〜	揺〜〜〜〜〜 腕振〜 揺(-)〜	揺〜〜〜〜〜 腕振回す(+) 揺(-)〜
グループ過程	重苦く、落ち着かない雰囲気		Bに意識が向く	腕振	Th.の傍に戻る 揺〜 揺(-)Bに接近 Bに接近 腕振 揺〜

\*無印=動きがない 波線=運動の継続 ×=運動の停止 <=拡大 >=収縮 +=強い動き -=弱い動き

0分00秒→約30分のウォーミングアップを終えた時点でセラピストは、落ち着きがなく、重苦しいムードを感じ取ったので、暗く、圧迫感のある現代ピアノ曲を選曲する。

・患者Bが、聞きなれない曲に興味を示したのと前後して、5人の患者に、居場所を変える、もそもそするという、居心地の悪さを表出する動きが見られた。

0:30 →Bが中央に出、身体の片側だけを使ってぎくしゃくした動きを始める。

0:40 →場の注意がBに向いていると感じ、セラピストは動きを映し取った。

0:50 →1人2人とBの動きを取り入れ出したところで、場に感じられている感情をセラピストが「落ち着かない」と言語化したことに対して、反応は増すが接近しきれない感じが残る。

た隊形となって現われた。これに伴い、個々の動きの強化と発展が見られたことから、言語化された感情質を指標とするある種の共感関係が成立し始めたと考えられる(図1-2)。

しかし、ここで生じた同調と活性化に対する不安も存在し、過緊張として身体に強く表出されている。セラピストはこの緊張も映し取りながら、適応的動きへとリードすると共に、象徴的なイメージを提示した。この時、セラピストがイメージしたテーマに象徴された感情質は、

グループの同調をもたらし、グループは統合された運動を展開して行く。同調を強化する働き掛けは、不安が解消されつつあることの言語化や動きの拡大を通じた表出を生じさせたと考えられる(図1-3)。

この後さらに、希望や期待の感情を象徴するイメージが、グループの表出を一層活性化させる。またこの場面では、円という安定した状態と、中心への志向という二つの価値の間での葛藤もエネルギーの活性化を促進する要因であったと考えられる。

図1-2. セッションの経過(1分から2分40秒まで)

時間経過	1分00秒	1:30	2:00	2:30	2:40
Th.の行動	揺 「何となく不安？」 (感情の言語化) 「Bさんを囲んで上げよう」 (不安の強いBへの支持)		～上体を緊張～解放～ (強い緊張による動きを 取り込みつつ、リラックス スへと方向づける)	～前の空気は揺く～ 「邪魔なもの揺き とっちゃおう」 (比喩を通じて適応的 な動きへ誘導)	
Pt.の行動	A ～捻り切る(+) B ～捻り切る(+) C ～捻り切る(+) D ～捻り切る(+) E ～捻り切る(+) F 後ずさる G 一歩中に・覗き込む H ～(首肯)～ I ～× J ～(首肯)～ K	～上体旋回 <「皆、何かして」 ～捻り切る(+) <捻り切る 前腕振(-) 膝屈伸・捻り切る(-) 腕振・ステップ	拳・肘を車輪様に回す 拳・肘・肩緊張 ～肘屈曲・揺 拳を胸に抱・揺	～前面の空気を揺く～ 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃	
グループ過程	言語化◎ ↓ 円が閉じたことで、グループの枠が生じた	円の中にエネルギー向けられ、 個々のPt.にはね返る →個々の動きが増幅 synchrony vitalization	エネルギーに対する不安 ↓ 防御の姿勢として表出	質を伴う動きのイメージ◎ →バランスのとれた動き・全身の統合へ方向づけ symbolism integration	

\*無印=動きがない 波線=運動の継続 ×=運動の停止 <=拡大 >=収縮 +=強い動き -=弱い動き

1:00 →再び「なんとなく不安だね」という言語化に対して、言語による肯定、頷きなどの反応があった。これと相俟って、揺れる動きが強まり、人により揺れるから振る振り切るという動きに発展して行く。この時、顕著な運動としての表出がなかった患者に、後ずさる、一歩中へ入るなどの動きが生じたことで、グループはほぼ正円に近い閉じた隊形を形成した。

・Bとこれを囲む輪というグループ構造、Bが示している強い不安を支持するために「Bさんを囲んであげよう」と言葉かける。

1:30 →円の中心であるBという対象を得て、円の中に全体のエネルギーが向けられ、またBがこれを受け止めては返すという状況ができ、個々の動きが同調と増幅を見せ始める。

2:00 →ここで、エネルギーが自分の許容範囲を超えたためか、A、Bに続いてD、E、Iに、拳を固めて肘を曲げる防御の姿勢が出現する。セラピストは、非常に固着的なこの表出に、病理的な印象を持った。

・この形を映しとり、肩、腕、上体を強く緊張させる動きを強調し、そのリカヴァリーとして導かれるリラックスを引き出そうとしたところ、曲げた腕を体側で前後に回すという動きへと移行していった。

2:30 →同時に、過度な緊張や抵抗が、適応的な行動として発展的に解消することを期待して「邪魔なもの揺きとっちゃおう」と言葉かけを行う。これに対してグループは、自分の前にある空気を揺き取って、膝の屈伸を使って後へ投げ捨てるという、全身を一つの目的のためにバランス良く使った動きを発展させて行った。

この葛藤は、ジャンプや移動を通じた円の崩壊と、エネルギーの放出によって、解消された。また、この過程での感情の大きな揺れ動きが、ジャンプや発語、笑顔などを通して表出されていたと考えられる。この時、葛藤の中でのせっぱつまった緊張と、そこからの解放という共通の体験を通じて、非常に強い共感が生じていたのではないか。そして、それぞれにとってダイナミックな展開が生じていたという点で、個の部分はセッションのハイライトの一つであったと考えられる(図1-4)。

次には個々の動きが出現し、自己への引き返しが見られる。この時にセラピストは、最初の不安、緊張を克服していることを、身体の姿勢、動き、言葉がけを通じて確認している。

この後に見られた同調からは、解消され切っていない不安と、それに対して自分の力で前進する試みを感じられた。曲が終わっても、ゆったりと柔らかい動きの同調が継続していたのは、激しい表出はないものの、中間質のなんとなく寂しい、満たされないといった感情が穏やかに共有されていたことを示していると考えられる。

2曲目に入り、一斉に揃った手拍子という形を変えた同調が現われ、しかも前進が続く。手拍子の音が揃うことで自然と協調が確認され、それと共に安心感が広がったと考えられる。これを笑顔や個々の動きによって表出しながら、再び個へと引き返して行く(図1-5)。

セラピストが導こうとした動きによる中心と周縁の確認は、この時のグループの欲求と適合せず、他者とのかわりに関する問い掛けが、他者と直接触れ合っただけの同調を生み出した。つまり、この時のグループの欲求は、触れ合い、受容されていることを確認するという点にあたったのだと考えられる。

同調が拡大し、個に戻り、再び他者と直接かかわった動きを生じる。外向きになったときに身体接触が望まれ、これが満たされると動き自体が強化された。この「外」は、具体的に言語化されている訳ではないが「内」というグループの連帯感、一体感を象徴する働きをもっていたのではない。

この時点から、他者と引き合う、あるいは影響し合うことを通じて同調が強まり、物理的にも、円の中心へと

図1-3. セッションの経過(2分40秒から3分20秒まで)

時間経過	2分40秒	2:50	3:00	3:10	3:20
Th.の行動					
「」は言葉かけ ( )はTh.の意図		「前が見えるように」 (イメージの強化)	「掻き分けて、」 (動き・イメージの強化)	「だんだん出口が見えて来た？」 (B,Eの発語に端を得、) 期待の感情を言語化)	
Pt.の行動	A 掻く B // C // D // E // F // G 前腕・手振 H // I // J // K //	その場回り 「少し楽になった」			膝の屈伸が速まる // // // // // 腕を大きく回す // // // // 膝屈伸 膝屈伸
グループ過程	質の一致、安定	個々の変化の言語化	不安から希望・期待へのイメージ◎	希望の増幅 円隊形の固定 ] → 葛藤 個々のエネルギーの増幅 ←	
	symbolism synchrony	expression	symbolism empathy vitalization		

\*無印=動きがない 波線=運動の継続 ×=運動の停止 <=拡大 >=収縮 +=強い動き -=弱い動き

2:40 →グループの中では比較的表出の弱いIとKに、画面を柔らかく払うような傾向を認め、「前が見えるように」、さらに他の人の動きにもマッチするよう「掻き分けて、掻き分けて」と言語化する。

2:50 →Bや、普段はあまり話をしないEから「楽になって来た」という発語があり、グループ全体にも抑圧や不安から解放される期待感が感じられた。

3:00 →セラピストはこれに応じて「だんだん出口が見えて来た?」。大部分の患者の動きが拡大し、一部では膝の屈伸が速まるなど、エネルギーが高まって行った。



グループが凝集して行く。そしてこれに満足した後、蓄えられ活性化されていた大きなエネルギーの放出と共に個々の表出へと発展して行った。欲求が生み出され満足する過程が、グループの文脈の中で実現したことで、ここで見られた凝集と解放の展開もハイライトの一つであったと言える(図1-6)。

図では割愛したが、この後に続く終結を含めて約20分間のセッションでは、ここまでの経過で見られたものよりも、動きが更にフレーズ化されて行く。また、自己のうちに在るものの肯定や、希望やエネルギーを育てるテーマが表現され、他者との関係づけを伴う独自の表現が現れるなど、身体的にも感情的にも発展的な展開を生じていたと考えられる。

### (3) グループの展開

本報告で取り上げた過程では、まず場の感情が在り、それを身体において明確化、あるいは言語化するという一定の流れの反復がある。そして、この中で同調-活性化-強い感情の表出といった要因が交互に出現して来ている。強い感情表出の前には、共感あるいは象徴が在ることから、ここで上げた例においては、運動の同調は象徴的イメージやその共感を通じて感情を活性化し、その感情を表出に向かわせるエネルギーを生み出す動きをしていると考えられる。

また、強い感情表出により、感情及び身体エネルギーが解放された後には必ずといって良いほど個への回帰が見られたことから、同調や共感と言った共有体験は、自

図1-4. セッションの経過 (3分20秒から5分まで)

時間経過	3分20秒	3:30	4:00	4:30	5分
Th.の行動	~揺く~ジャンプ~ 「うわ~っ」 (A,Bに同調?,無作為に出た反応) 《音が一旦切れ、無音》	<~x緊張の姿勢 「ほっ」 「また来た!?!」	揺 ~~~~~ 「さっきと同じ?」 (最初の不安を克服することを追認)	~輪に入る 「そう、ゆっくり、力を抜いて進もう」 (現在行われている動きの質を言語化) 《音終》	
Pt.の行動	A ~ジャンプ(+) 「抜けたっ」~ B ~~~~~ #(+) 「わーっ」~ C ~~~~~ D ~~~~~ E ~~~~~ F ~~~~~ G ~~~~~ (H) ~~~~~ I ~~~~~ #(-) J ~~~~~ #(-) K ~~~~~ #(-)	<~揺れ ジャンプ~揺 ~~~~~ x ~~~~~ (笑顔)~8の字に揺 ~~~~~ (#) ~~~~~ (#) ~~~~~ (#) ~~~~~ (#) x ~~~~~	パンチ~腕を抱き揺 両腕を前~横に振 ~~~~~ ~~~~~ ~~~~~ ~~~~~ ~~~~~	~~~~~ ~~~~~ ~~~~~ ~~~~~ ~~~~~ ~~~~~ ~~~~~	宙遊泳の様な輪 ↓ 腕・膝の動きく ~~~~~ (→輪に入る)
グループ過程	中心への衝動 →円の崩壊 →エネルギーの解放  expression	解放→個への回帰  empathy expression	最初の緊張感とは異なる ぼやけた円を形成	依然として不安は存在するが、自力で前進する強さも。曲が終わっても一致した質が継続 synchrony empathy	

\*無印=動きがない 波線=運動の継続 x=運動の停止 <=拡大 >=収縮 +=強い動き -=弱い動き

3:30 →音楽が大音響で終結したと同時に数人がジャンプする。ジャンプと同時に「ワーッ」「フーッ」「抜けたーっ」といった発語があった。ジャンプをしなかった患者にも、明らかに上気した笑顔が見られた。円はぼやけ、ランダムな位置どりになっていた。

4:00 →曲は数秒後に冒頭の部分を繰り返す構成となっており、これと同時にセラピストが「また来た!」と緊張の姿勢を見せたが、グループは揺れる動きに戻って行く。

4:30 →「さっきと同じ?」という問い掛けから少しして、揺き分ける動きと同じ形の、しかし、より柔軟でゆったりとした動きが徐々に現れ、ジャンプの後動きを止めていた者もこれに加わって行った。この過程で隊形が変化し始め、一定方向にゆっくり流れる、ぼんやりしたドーナツ型になって行った。

- 「そう、ゆっくり力を抜いて進もう」と、現在起こっていることをそのまま言語化する。
- 膝のクッションが良く利き、腕の回りが大きくなって行き、動きの質とスピードが一致して全体が宇宙遊泳をしているような状態が続く。
- この途中で曲が終わったが、動きは止まず、行き場のない寂しさのようなものが感じられる。

己についての振り返りを促す契機となっているようである。更に、ハイライトと思われる場面では高い凝集性がみられた。

(4) セラピストの役割

セラピストは、全過程を通じて感情質の身体化と言語化によって、運動の強化と象徴的イメージの提示を行なっている。これらの働き掛けがグループの潜在的な欲求と一致したとき、グループでは同調が生じたり、既に在る同調が強化され、活性化や表出といった次の段階への移行を達成しているようである。

見る、触れる、感じ取る対象としてのセラピストの身体、あるいは言語による補助的な刺激は、患者自身の持つ感情質を大映しにし、知覚の対象として提示されている。患者はこれを認知し、自分自身の中から出て来た感情をテーマとして取り扱うことになる。グループの場合、セラピストは患者個々が持っている感情の公約数をつく

いたり、これを認知的刺激としてグループに提示して行くという作業を繰り返す。

つまり、ここでセラピストが果している役割は、「患者自身には見えていない感情—認知—患者自身が感じ取ったと感じている感情」という結び付きを与える、あるいは助けることであり、グループが生み出すテーマつまりコンテキストの展開を促進する狂言回しとしての立場であったと考えられる。このことは治療者をシテに対するワキであると位置付けたり、心理劇において治療者は補助自我の役割を取るとされていることと符合するものであると考えられる。また、先に挙げた発達の視点から言うならば、母子間で行われるはずであったコンテキスト作りを、母親に代わって促進し、発展させる者であるとも言うことができるだろう。

図1-5. セッションの経過 (5分から7分まで)

時間経過	5分00秒	5:30	6:00	6:30	7分
Th.の行動	選曲 (暖かいが少し寂しい感じのもの)	手拍子 「きれいな円になってたね」 (現状の追認)	円心と外を交互に見ながら、内外に腕を差し出す (自分の位置、関係の確認)	輪に入り 「皆はどうしてるかな？」 (自他の関係の確認)	
Pt.の行動	A B C D E F G (H) I J K	(笑)手踊(+) --(〃)-- --(〃)-- 手踊 手踊 手踊 指先 手 手踊(+) 手踊(-)	「盆踊りみたい」	→内を向き、両腕横 ↓ 隣の人の手と 手拍子 ↓ 膝でリズムを刻む ↓ →...	
グループ過程	協調、同調の確認	安心 個々の表出	中心と自分の位置の意識よりも、自分の動きの楽しさが優先	強さ、方向、タイミングが一致してゆく 他者との共存の確認	
	synchrony empathy expression			synchrony	

\*無印=動きがない 波線=運動の継続 ×=運動の停止 <=拡大 >=収縮 +=強い動き -=弱い動き

- 5:00 →物寂しい、しかし暖かみのある津軽三味線の独奏曲を選曲。
  - ・音が鳴ると同時に手拍子が起こり、座って眠ってしまっているH以外の全員が手拍子を揃える。笑顔が交わされ、手や腕を思い思いに動かしながら一定のペースで円周を回り続ける。
- 6:00 ・セラピストは、いつまでこれが続くのか、分離した状態が続きと良くないのではないかと不安になり、腕を中、外と交互に差し出すことで中心と周縁の関係を暗示しようとした。しかし、グループは更に個々の動きに没頭して行く傾向が見られた。
- 6:30 →自他の関係について確認しようと「みんなはどうしてる？」と問い掛けるところ、次々と内側を向き、両手を横に、隣の人と手拍子を打つ。
  - ・膝の屈伸が加わり、手を押し出す強さ、タイミングの一致によって手拍子が大きく強くなって行った。

図1-6. セッションの経過 (7分から9分まで)

時間経過	7分00秒	7:30	8:00	8:30	9分
Th.の行動 「」は言葉かけ ( )はTh.の意図	(グループと同一の動き)	「外はどうなってる？」 (内外の対照および外への恐れの言語化) 「引っ張られる〜」	「よし、しっかりと組んで！」 (Aの希望に応える)	「頑張ってる！」 (自分も有効に貢献している体験のイメージを強化)	
Pt.の行動 A B C D E F G (H) I J K	手を離し、一人で手拍子 上体を揺らす	外向き・隣の人の手と手拍子 徐々に、中心に集まって来る	手拍子く 足踏みく A:「こうしたい」 隣の人と腕を組む	揺く ↓ 膝屈伸 ↓ 外に広がる ↓ 弾け散る (⇒この後、一人/二人組の表現へと展開……)	
グループ過程	自律の確認	強さ・方向・タイミングの一致	感情の高揚	共感の強化	個への回帰
		synchrony empathy vitalization cohesion integration			expression

\* ⇒ / → ⇒ 運動の継続 ⇒ 拡大

- 7:30 → 一人一人の手拍子に戻り、左右に向きを変えるようになって来たので、「外はどうなってる？」  
 問い掛けると、今度は一斉に外向きとなり、再び隣の手拍子が出現した。  
 ・少しずつ円が狭まり、しかも、円からこぼれて行く者が無い。背中同士が触れ合うようになると手拍子と足踏みが強まって行った。
- 8:00 → Aの発案で両隣と腕を組み、「よし、しっかりと組んで」。揃って左右に揺れる。膝の屈伸が大きくなり、「頑張ってる！」という言葉がけと共に、斜め上方につき上げるようになって行く。
- 8:30 → 外側に向かって広がります。互いに引っ張り合ううちに一斉に弾け散り、各々にいろんな方向に移動した後、個々の動きへ… (以下略)。

### おわりに

本研究の例で刻々と展開して行く場のコンテキストを作り出しているのは、その場に参加している者全員の身体であり、「患者自身には見えていない感情」であり、これを認知すること、認知によって「患者が感じ取ったと感している感情」、さらにはこれらの結びつきによって展開して行くコンテキストそれ自体である。

従って、セラピストと患者の個々が、グループの一員として場の感情を作り出し、これを主体として体験し、実感としてグループと共有するというコンテキストそのものが共感であると言える。そして、その中で自己の身体あるいは自己が振り返られ、自己の感情や可能性への

気づきもたらされと考えられる。

またこのような過程は、自分自身に潜在している力の発現によって可能になると考えられる。これを引き出す援助をするセラピストに求められるものは非常に多大であり、セラピストの成熟度が大きい関係すると言える。

さらに、分裂病者の感情認知障害が報告されていることは先に述べたが、これらの報告は、既に在るコンテキストに入り込む、あるいはこれを認知する上での問題を扱っているものであり、本報告の例に関する限り、注意深くコンテキスト作りができる場では、分裂病者においても様々な感情の共有が可能であることが示唆されたと考える。

### 文 献 一 覧

- 1) 安西信雄 他, 分裂病者の感情認知・表出障害の研究(1). 臨床精神医学 12(1): 85-95, 1983
- 2) ベイトソン, G., 佐藤良明 (訳), 自然と精神, 思索社, 1982 (Bateson, G., Mind and Nature: A necessary Unity, Brockman Assoc., 1979)
- 3) ベイトソン, G., 佐藤・高橋 (訳), 精神の生態学, 思索社, 1987 (Steps to An Ecology of Mind, Harper & Row, 1972)

- 4) Bernstein, P.L. (ed.), *Eight Theoretical Approaches in Dance—Movement Therapy*, Kendall/Hunt, 1979
- 5) Birdwhistel, R.L., *Kinesics and Context*, Univ. of Pennsylvania, 1970
- 6) Blacking, J. (ed.), *The Anthropology of the Body*, A.S.A. Monograph 15, Academic Press, New York, 1977
- 7) Brewin, C.R., *Cognitive Foundations of Clinical Psychology*, Lawrence Erlbaum, Hove, U.K., 1988
- 8) Chace, M., *The Power of Movement with Others*, *Dance Magazine* 6, 1964
- 9) Chace, M. & Dyrud, J., *Movement and Personality*, In Costonis, M.N. (ed.), *Therapy in Motion*, Univ. of Illinois Press, 1978
- 10) Cicchetti, D., *Stage Salient Issues: A Transactional Model of Intervention*, In Nannis, E.D. & Cowan, P.A. (ed.), *Developmental Psychology and Its Treatment, New Directions for Child Development* 39, Jossey—Bass, San Francisco, 1988
- 11) Ekman, P. (ed.), *Darwin and Facial Expression*, Academic Press, New York, 1973
- 12) Ekman, P., *Biological and Cultural Contributions to Body and Facial Movement*, In Blacking 1977: 39—84
- 13) Gessler, S. et al., *Schizophrenic inability to judge facial emotion: A controlled study*, *British Journal of Clinical Psychology*, 28: 19—29, 1989
- 14) 春木豊・岩下豊彦 (編著), *共感の心理学*, 川島書店, 1975
- 15) 藤永保 他 (編), *臨床心理学: テキストブック心理学(7)*, 有斐閣, 1981
- 16) 池田由子, *集団精神療法の理論と実際 (第2版)*, 医学書院, 1974
- 17) Levy, F.J., *Dance Movement Therapy — A Healing Art*, AAHPERD, 1988
- 18) 石福恒雄, *舞踊療法*, 石福恒雄著作集: 410—424, 四倉病院, 1983
- 19) 松本千代栄 (編著), *ダンス表現学習指導全書*, 大修館, 1980
- 20) Schmais, C., *Dance Therapy in Perspective*, In Mason, C.M., *Dance Therapy: Focus on Dance VII*, 1980
- 21) Schmais, C., *Healing process in group dance therapy*, *American Journal of Dance Therapy* 8, 1985
- 22) 丹野義彦 他, *精神分裂病における距離弁別と感情認知との関連*, *臨床精神医学* 15(2): 243—254, 1986
- 23) 梅本堯夫, *認知とパフォーマンス: 認知科学選書6*, 東京大学出版会, 1987
- 24) 内海健 他, *分裂病者の情報処理過程*, 金剛出版, 1984
- 25) 八木ありさ, *ダンスセラピーにおけるカタルシスの機能についての一考察*, 昭和62年度お茶の水女子大学修士論文, 1988
- 26) 八木ありさ, *精神分裂病者のダンスセラピークラスにおける身体運動の変化について*, *舞踊学* 13別: 26—27, 1990, 舞踊学会
- 27) 八木ありさ, *精神分裂病者へのダンス・セラピー的アプローチ～身体表出に現れた自己認識の変化～*, *山梨県立女子短期大学研究紀要* 24, 1991
- 28) Yalom, I.D., *The Theory and Practice of Group Psychology*, Basic Books, New York, 1975

平成3年10月30日受付

平成3年11月7日受理