

学位論文

心理療法としての ダンス/ムーブメントセラピーの再構築

廣瀬 優希

論文要旨

序論：問題の背景と目的

筆者は、20歳の頃からジャズダンス、モダンダンスを踊ってきた。その一方で、人の生き方に触れざるをえない保育士、介護士という職に就いていた。仕事で出会う子供達や高齢者達と関わる中で常に感じていたのは、「言葉に出来ない、言葉にならない思いが身体によって語られている」ということだった。話せない乳幼児は、全身で感情や思いを発信する。高齢者は、慮ってあえて言わない思いや本人にも掴みきれない感情があり、認知症の人にいたっては思い自体が伝えられない。しかし、その人達の身体はちゃんと今のその人の思いを体現していた。

筆者が、ダンスを踊ってきた中で感じるのは、「ダンスは実存としての身体（存在）を与えてくれる」ということである。今の自分の表層的なものや、何かの答えを与えてくれるということではなく、自身の本来の在り様に導いてくれると感じている。踊る身体、動く身体そのものが考える器となっていくことで生まれてくる身体の自動運動が、今の自分の本質的な在り様を表現し、浮かび上がらせるのである。人は、踊ることを通じて自分の限界や他者・周りの限界、頭では追いつかない分からないものを身体に浸透させ、表現する。その浸透した身体の自発的な動きからそのことを知っていくのだと思う。踊り、動きによって自己治癒力が活性化され、身をもって今の自分に合った輪郭を作っていくということなのだろう。

河合（1994）は「心理療法の根本は「自己治癒」である。そして、自己治癒力がはたらくとき、そこには必ず創造性がかかわっている」と述べている。「私が生きる」ということに自分の身体を以て真摯にかつ創造的に向き合う、この営みこそダンス/ムーブメントセラピーであると考えられる。

ダンス/ムーブメントセラピー（以下 D/MT と略す）は、1984年のシャロン・チェクリン（Sharon Chaiklin 1934～）来日によって、欧米の D/MT が紹介されたのをきっかけに日本での活動もさらに増していった。現在では、実践や研究も増えはじめ、社会的関心を得て、徐々に広がりを見せている。アメリカダンス・セラピー協会では、D/MT とは「個人の感情的、社会的、認知的、身体的統合を促進する一過程としてムーブメントを心理療法的に用いることである（平井,2012）」と定義しており、日本においてもこの定義が標準的な位置づけとなっている。しかし、実状としては、心理療法としての認識は薄く、D/MT

の活動が実際にどのように展開し、現場ではどのように行われているのかということあまり知られていないのが現状である。また、D/MT の全体像を俯瞰して捉えた文献や、治療的効果を臨床心理学的な立場から検証したものも少ないといえる。これには、D/MT の実践を受け入れる現場がきわめて少ないといった問題点も一つの理由としてあげられよう。そこで、なぜ D/MT が心理療法として認識されにくいのかを考えた時、改めて、「心理療法的に用いる」と定義される意味を検討する必要があるのではないかという考えに至った。

このことから、本論文では、D/MT を「心理療法的に用いる」とされている事に着眼点を置きつつ、これまでの先行研究と文献をもとに心理臨床の立場から D/MT の歴史と現状を改めて整理して全体像を把握し、D/MT が扱おうとする世界を読み解いていくことにより、D/MT の心理療法的意義と治療機序となるものについて検討し、明らかにすることを目的としている。このことを通して、日本の多様な D/MT の活動が互いに有機的に繋がりをもち、心理療法として他領域と連携をとりながら一般に役立てられることを明示していければと思う。

第一章：身体の構造と心のつながり

人のこころの様相は身体によっても語られているという考えから、こころと身体の間について、身体の構造という観点も取り入れながら述べている。

緊張や怒りを感じている時は肩の強張りや拳を握る。不安や寂しさを抱えている時には胸を押しつぶすように背中を丸めて小さな身体になる。恐怖の時には歩幅は小さくなり、眼だけでなく身体ごと閉じることで外の世界を遮断しているかのような身体として現れる。このように、こころと身体は切り離せないものであり、身体を通じたアプローチをしていく D/MT を心理療法として扱う為には、身体そのものからこころを捉えていく事は重要であると思われる。

からだには、「体」と「身体」の二つの表記のされ方があるが、本論文では、こころを包むものとして捉えられた、生きている人のからだという意味をもつ「身」という字が含まれている「身体」と表記している。精神が宿るものとして「身体」の構造からこころについて考えながら、「踊り」と「心理療法」の繋がりに関する考えも検討し、述べている。

第二章：現在の日本におけるダンス/ムーブメントセラピーの歴史と現状

（文献研究と調査研究 1）

D/MT がどのようにして始まり、広がっていったのかをアメリカと日本の D/MT における歴史的な流れや D/MT の概要を紹介し、現在の D/MT の心理臨床から見た立ち位置について述べた。また、筆者が D/MT ワークショップとして実施した 90 分セッションの一場面を提示し、具体的に事例を挙げながら心理臨床的意義や治療効果について検討している。

その結果、D/MT では、セラピスト (Th.) が身をもってクライアント (Cl.) に共感し、応答し合うというやり取りがなされながら、セッションが動いており、それが治療的効果を促進し展開していることが見えてきた。その効果をもたらす支えとなるものに「身体的共感」があり、それには、「ミラーリング」という D/MT において欠かせない手法が重要になっていることが示された。ミラーリングを用いることで、Th. の身体を通して Cl. 自身を見ることで気づきが生まれる。そして、その気づきを Th. と共に感じて踊ることで自己が成長していくという過程が治療的なものとなるのだと考えられる。

第三章：日本のダンス/ムーブメントセラピーの現状 （調査研究 2）

これまでの先行研究から D/MT の全体的な外観について改めて整理していきつつ、それを踏まえ、現在、それぞれのセラピストたちがどのような視座で D/MT を構成し、どのような場所で活動しているのか、実際のセッションに参加しつつ調査見学を行い、各ダンスセラピストたちの語りを参考に整理し検討した。

その結果、セラピストそれぞれに個性豊かな活動を展開している中で、①共通理念として「安心かつ安全な場でダンス/ムーブメントを通してその人の存在そのものが容認されること」②参加者の持つ可能性に気づき、焦点を当てて展開させている、ということが見えてきた。この二点は、参加者にとっては、自分自身との関係、他者との関係、外界で起こる出来事・社会との関係などの様々な関係性が D/MT のセッションを通して作りなおされていくという関係性の回復を図る作業を促されるものとなっているように思われ、ここに心理臨床の可能性が見出されたのではないかと考える。

第四章：適応指導教室におけるダンス/ムーブメントセラピー（事例研究1）

筆者が指導員として務める適応指導教室で実施している D/MT を事例としてあげ、D/MT を通して見られた子ども達の変化を、集団精神力動的観点からも見つつ、個人内力動の視点から発達過程にも着目し検討してみた。D/MT の効果が、子ども達個人にとってもどのように治療的に作用していると言えるのか、D/MT の臨床心理学的意義を検討し、明らかにしていった。

検討していく中で見えてきたのは、子供達が発達段階をやり直している。つまり、子供達にとって D/MT の空間や Th.が「母なるもの」として存在しているということであった。この D/MT の場が、「抱え、育む」という母性的な場となり、母という器の中で、大人と子供の関係が感覚運動的に遊ぶ子供同士のようになり、動きながら得られていく安心という一体感が生まれる。その一体感が、他者だけでなく、自分自身の存在をも受け入れ認めていく力を生み、育んでいるように思われた。

また、「母なるもの」のイメージとは大地であり、大地は、『死と再生』の密儀が行われる座として崇拝の対象となったと言われている。セッションの中で多く見られた踊りに、『盆踊り』や『雨乞い』という祭りを想像させるものがあった。古代から「踊り」とは神事の1つであり、「死と再生」を象徴する神への捧げものとして人が生きることとともに存在してきた。セッションの中の踊りに「祭り」が多く展開されるのも、この母なる大地として D/MT が存在しているからなのかもしれない。子供たちの生まれ直しているような成長には、母なる大地の中で死と再生を繰り返すことに意味があると考えられる。

生まれ直しという退行体験は心理療法の治療過程の中で重要な要素であるとされている。Winnicott.D.W（1988）は、「退行には癒しの意味がある。なぜならば、退行のなかで早期の経験を修正することができ、依存を経験し認めることが真の安らぎをもたらすからである（p.163）」と述べている。幼少期の承認される体験が自我形成の発達過程には重要であり、人が生きていく基盤となる。そして、その端的な体験を D/MT を通して退行し改めて経験していると言えるであろう。このことから、D/MT は治療的な効果をもたらすものとなっていると考えられた。

第五章：精神科デイケアにおけるダンス/ムーブメントセラピー（事例研究 2）

筆者が精神科デイケアで実施している D/MT を事例としてあげ、心理療法的意義を検討している。

D/MT に参加しているメンバーの多くは、統合失調症の患者であるが、特徴的なのは彼らの身体の硬さであった。しかし、その硬い身体が緩められていくごとに、表情やイメージが豊かになっていき力強く大地を踏みしめる動きが出るようになっていったのである。何がそうさせたのかを検討していくと、ありのままの存在が許されている場で、胸の硬さとして現れている共通した思いを共に動くことで共有し合える体験にあるのではないかとということが見えてきた。セッションそのものが参加者にとって包み、抱えるものとして存在しており、それは、Th. と参加者それぞれが互いの存在を認め合い、守られ、自由であることを喜び合うことで動き始める他者交流によってもたらされているのであると思われた。また、包み、抱える存在とは、「母なるもの」を連想させる。動きながら得られていく、母性的な場のもたらす安心という一体感が、他者だけでなく、自分自身の存在をも受け入れ認めていくことのできる力を生み育んでいると考えられた。このことから、D/MT は、存在が容認される体験、感情の共有をすることで繋がりを感じていく体験が心理療法として作用し治療的变化をもたらすものであると思われた。

第六章：総合考察

総合考察として「D/MT には母性的な機能がある」ということについてまとめている。そして、これまでの先達が研究してきた D/MT の治療的効果や要因を踏まえつつ、今回の研究から新たに見えてきた筆者が捉えた D/MT の治療的効果と要因、そして D/MT を心理療法として扱う上での限界について述べている。

【D/MT の治療的効果】

D/MT は、心身が統合に向かうことによって、その人の本来の姿へと成長・発達を促す効果がある

【D/MT の治療的要因】

- 1) 安心できる自由で守られた空間の中で、Cl.自身も自由で守られた存在であると感じていること。
- 2) 母子一体感を身体感覚の次元から体験していること。
- 3) 乳幼児期からの発達段階のやり直しが、想像的かつ直接的な体験として起きていること。
- 4) Th.との身体的共感によって、容認される感覚を感じながら湧き上がってくる情動体験、感情表現を身体を通してダイレクトに体験することで心身が繋がる感覚を実感できること。
- 5) 新たなアイデンティティが確立されるような死と再生という体験が繰り返されていること。

このような作用が働くときの Cl.が体験していることは、「あるがままの自分になっていく体験」であるように感じられる。Rogers は、心理療法とは「人間的な成長を促進する」ものであるとし、「人は創造的で、適応的で、自律的な発達へと向かうすばらしい可能性を持っている (1961)」と述べ、A.Lowen (1967) は「自我は、一つには身体感覚の統合、二つには感情表現をもって成長する」と述べる。

金山 (1994) は、治療における退行について、「退行が深くなるほど、より早期の母子関係に近くなり、同時に個人の成育史の上での“母”にとどまらず、もっと普遍的な意味での“母性的世界”に近づく (p.66)」、そして、「クライエントが退行の中で求める母子一体感は治療者をも退行させ、クライエントとの共生関係へ巻き込まれていく (p.67)」と述べる。その閉じられ融合した状態を、Winnicott (1958) の言葉を用いて、「母の力によって『空腹から満足へ、痛みを喜びへ、孤独を人とのつながりへ、恐怖を平和へと変形』されつつある状態 (p.68)」であると述べる。これらの事からも D/MT とは、母性的世界で母子一体感という融合した共生関係を直接的に体験する治療的な退行を促すものであると考えられ、D/MT は心理療法として治療的な側面を有していると考えられる。

また D/MT という心理療法は、身体を扱うからこそ起こる限界があることも念頭に置いておかねばならないということもより明確に見えてきた。D/MT を行う上で、Th.が常に心掛けていなければならないのは、「安心で安全である」ということである。Th.は Cl.がそ

の世界に入り込みつつも、自分自身や周りも見える限度で体験できるよう、どこまで行けるかの微妙な変化にいつも注意しておかねばならない。そして、Th.は、自分自身もどこまでが責任を持てる次元なのかを自覚しておかねばならないと思う。どこまでが互いにとつての限界なのか、それを見極める為にも Th.の身体的共感は使われていると考え、故に、Th.がその感覚に開かれておくことは必須であると考え。

このような、Th.が Cl.と Th.自身の限界に細心の注意を払いながら身を投じていく感覚が、身体的共感という安全な Cl.と Th.の治療的融合をなし得るのだと思え、意識と無意識の間を D/MT という場で十分に体験することが全ての Cl.にとって意味のある体験となるのだと考える。

【引用文献】

- ・平井タカネ監修:ダンス・セラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート 2012 ジアース教育新社 p.12.
- ・J・M・シュピーゲルマン, 河合隼雄著:能動的想像法 内なる魂との対話(町沢静夫, 文彦訳) 1994 創元社所収 p.3-33
- ・金山由美 1994「心理療法において生じる退行について - 治療者にとってのクライアントの退行」山中康裕 岡田康伸編『身体像とこころの癒し』岩崎学術出版社 pp.66-68
- ・Lowen.A 1967 : The Betrayal of the Body (池見西次郎監修、新里里春、岡秀樹訳 1978 『引き裂かれた心と体—身体の背信』創元社)
- ・Rogers.C.R 1961: *On Becoming a Person:A Therapist's View of Psychotherapy* (諸富祥彦、末武康弘、保坂亨共訳 2005 『ロジャーズ主要著作集 3 ロジャーズが語る自己実現の道』岩崎学術出版 p.34-40,p.152-168)
- ・Winnicott.D.W 1958: *Collected Papers* (北山修訳 1990 『ウィニコット臨床論文集Ⅱ 児童分析から精神分析へ』岩崎学術出版社)
- ・Winnicott.D.W 1988: *Human Nature* (牛島定信監訳 2004 『ウィニコットの講義録 人間の本性』誠信書房)

目次

序論：	本研究の問題の背景と目的	
	1. 問題の背景	・・・1
	2. 目的	・・・5
第一章：	身体の構造と心のつながり	・・・6
I.	身体の構造—精神である身体	・・・6
	1. 「身体」の持つ意味	・・・6
	2. 内臓感覚と心	・・・7
	3. 皮膚感覚と心	・・・9
II.	語る身体	・・・12
	1. 布置を知らせる身体	・・・12
	2. 実存としての踊り	・・・14
III.	身体心理学、身体心理療法	・・・15
第二章：	現在の日本におけるダンス/ムーブメントセラピーの歴史と現状	・・・17
	(文献研究と調査研究1)	
I.	問題と目的	・・・17
II.	D/MTの歴史	・・・17
	1. アメリカにおけるダンス/ムーブメントセラピー	・・・18
	2. 日本におけるダンス/ムーブメントセラピー	・・・19
III.	日本における現在のダンス/ムーブメントセラピー	・・・20
	1. D/MTの目的	・・・20
	2. D/MTが行われている場所	・・・20
	3. ダンスセラピスト	・・・20
	4. 基本構造	・・・20
IV.	医療現場のなかにおけるダンス/ムーブメントセラピー	・・・21
V.	心理臨床としてのD/MT	・・・22
	1. D/MTセッションの実例—大学院生へのワークショップ	・・・22

	2. 心理臨床とは何か	・ ・ ・ ・ 24
	1) D/MT の治療効果的意義	・ ・ ・ ・ 24
	2) 治療的価値・目標	・ ・ ・ ・ 25
	3) 治療機序	・ ・ ・ ・ 25
	4) D/MT におけるミラーリング	・ ・ ・ ・ 26
	5) ソマティック心理学 (somatic psychology) ・身体心理療法	・ ・ ・ ・ 27
	の視点	
VI.	考察	・ ・ ・ ・ 28
VII.	おわりに	・ ・ ・ ・ 31
第三章 :	日本のダンス/ムーブメントセラピーの現状 (調査研究 2)	・ ・ ・ ・ 32
I.	はじめに	・ ・ ・ ・ 32
II.	問題・目的	・ ・ ・ ・ 33
III.	方法	・ ・ ・ ・ 34
IV.	結果と考察 -調査対象となったダンスセラピストの臨床実践-	・ ・ ・ ・ 35
	1) セラピスト A の D/MT	・ ・ ・ ・ 35
	2) セラピスト B の D/MT	・ ・ ・ ・ 37
	3) セラピスト C の D/MT	・ ・ ・ ・ 49
	4) セラピスト D の D/MT	・ ・ ・ ・ 42
	5) セラピスト E の D/MT	・ ・ ・ ・ 44
	6) セラピスト F の D/MT	・ ・ ・ ・ 47
	7) セラピスト G の D/MT	・ ・ ・ ・ 49
V.	総合考察	・ ・ ・ ・ 52
VI.	おわりに	・ ・ ・ ・ 54
第四章 :	適応指導教室におけるダンス/ムーブメントセラピー	・ ・ ・ ・ 55
	(事例研究 1)	
I.	問題・目的	・ ・ ・ ・ 55
II.	D/MT の構造と構成	・ ・ ・ ・ 57
III.	事例	・ ・ ・ ・ 55

	1. 事例の概要	・ ・ ・ ・ 58
	2. セッションの動き	・ ・ ・ ・ 59
IV.	経過と考察	・ ・ ・ ・ 64
V.	総合考察	・ ・ ・ ・ 67
	1. 母なるものとして存在する D/MT の構造	・ ・ ・ ・ 67
	2. 母性的世界での治療的な退行	・ ・ ・ ・ 68
VI.	おわりに	・ ・ ・ ・ 71
第五章：	精神科デイケアにおけるダンス/ムーブメントセラピー (事例研究 2)	・ ・ ・ ・ 72
I.	はじめに	・ ・ ・ ・ 72
II.	デイケアの概要	・ ・ ・ ・ 72
III.	事例	・ ・ ・ ・ 72
IV.	スタッフへのインタビューから	・ ・ ・ ・ 79
V.	考察	・ ・ ・ ・ 81
	1. 生きた身体の踊りへ	・ ・ ・ ・ 81
	2. 海のイメージ	・ ・ ・ ・ 82
VI.	おわりに—変わらずにいられるということの安全性と注意点	・ ・ ・ ・ 84
第六章：	総合考察	・ ・ ・ ・ 85
I.	D/MT の母性的機能	・ ・ ・ ・ 85
II.	退行による想像と身体と感情の統合—動く自己治癒体験—	・ ・ ・ ・ 87
III.	D/MT の治療的効果と要因	・ ・ ・ ・ 89
IV.	身体を扱うことの限界	・ ・ ・ ・ 91
V.	おわりに	・ ・ ・ ・ 94
	引用文献	・ ・ ・ ・ 95
	謝辞	

序論

1. 問題の背景

筆者は、20歳の頃からジャズダンス、モダンダンスと踊ってきたが、そうしたダンスを踊ってきた中で感じるのは、「ダンスは実存としての身体（存在）を与えてくれる」ということである。何か明確になるような答えを与えてくれるということなのではなく、今の自分表層的なものではない本質的な自身の在り様に導いてくれると感じている。

筆者は、また、ダンスを踊るという一方で、人の生き方に触れざるをえない保育士、介護士という職にも就いていた。保育士の3年間は、0～2歳児を担当し、人が命を授かり、誕生し、これから様々な物事に会いながら育まれていく純真無垢な「ありのままの生」を、介護士での8年間は、様々な出会いや別れを繰り返し、自分が生きてきた軌跡を受け入れながら命を還す死へと向かう純粋な「ありのままの生」を見てきた。筆者はその「生」と「死」という命の両極端に触れることとなる思いもよらなかった巡り合わせに不思議なものを感じた。この巡り合せが今の筆者を支える糧となっており、ダンスを踊る中でも、その体験に感化され、筆者の踊りが生み出されていった事は確かである。話せない乳幼児は、全身で感情や思いを発信する。高齢者は、慮ってあえて言わない思いや本人にも掴みきれてない感情があったり、認知症の人にいたっては真実の思い自体が伝えられないことが多い。しかし、身体はちゃんと今のその人の思いを体現していた。乳幼児や高齢者と関わる中で、筆者自身にも嬉しさや苦しさ、楽しさ、悲しさなどさまざまな感情が湧きあがるのを感じながら、その人たちと感情を共有してきた。その体験があるからこそ、その人たちそのものの傍に居ることが出来、筆者の踊る力にもなっていたのだと思う。

「踊る」とはどういうことなのか、「踊る」という身体の動きで何をしようとしているのかと考えた時、言葉を用いないダンスパフォーマンスでは、身体の細やかな動き一つ一つで、今、そこで生きている人（ダンサー）の思いや感情、作品のストーリー性を伝えているのだと思えた。ダイナミックに動くことで激しさや躍動感を伝えたり、微細な動きではかなさ、繊細さを伝える。そうした中でも、様々な感情によって身体の動き、表現の仕方は異なり、その時の感情によって身体はどう動くのだろうか、足先や脚は?指先は?肘や肩の位置や動き方は?胸や腹は?と、身体の細部にわたって感覚を開き、感情に呼び起されたあらゆる反応を振付に乗せていく。ダンスは、身体を通してその人そのものを伝えている、とも言えるが、身体が心のありように細やかに反応し、ダンスというムーブメントによってその人を伝えていると言う方がしっくりくるのかもしれない。

筆者も初めからそのような思いで踊っていたわけではない。ダンサーとして芸術の踊りをするという事は、その人本来の身体はどこか無視されているように感じる。感情や思いはそういう名前の付いたシェイプになり、テクニックによって表情がつけられ、ダンサーの身体を借りて美しく舞台に乗せられる。それも一つの踊り方であるし、筆者もそうであった。しかし、そうした踊りに徐々に違和感を感じるようになっていったのである。そのことに気付いたのは、芸術としての踊りを必死に追求し、充実しているはずなのに大きくなっていく空虚感ややり切れなさを感じつつ、動くたびに自分の身体に起こってくる様々な感情は一体何なのかと、ふと目を向ける瞬間があった時である。そして、その感情に反応する身体の感覚に素直に身を任せた時、本当に心から豊かに踊っている感覚が全身に満ちていくのが感じられ、そこに初めて自分の身体をもって自身の存在を感じられたように思った。そのような気づきを貰ったきっかけは色々あると思うのだが、一つは、筆者が踊れなくなったということにあるのかもしれない。

人は誰でも社会の中で様々な葛藤や傷つきを背負いながら生きている。筆者もプロのダンサーを目指して技術を磨き、芸術の中で作品として自分の情動をのせて踊る一方で、ダンスを踊ることで、そのような日常のストレスや苦しさを発散していたようにも思う。しかし、職場や人間関係、ダンサーとしての挫折など様々な出来事から自分では抱えきれない程の葛藤や傷つきを背負い、自分の在り方、存在そのものに疑問や不安を感じて押しつぶされそうになった時、筆者は全く踊れなくなってしまった。なぜ踊るのか、踊ってどうなるのか、と思いながら、でも踊らなければ・・・ダンサーであり続けるなら、止まればもうそこで終わりだ。踊りさえも失ったら本当に私が無くなってしまおう、とその思いだけで踊ることが何年も続いた。しかし、そうして踊り続けていると、踊っている時の感覚が日常の場面を動かすきっかけになっていたり、踊る最中に日常のある場面や感情がよぎったりしていることに気付いた。日常に押しつぶされそうな不安、芸術に自分の思い・姿をのせていくには何が必要なのかという迷いにこだわり、身動きがとれなくなってしまっている状態を取り払う一つの方法に踊りがなっていたのである。そして、芸術としてだけの踊りを止め、踊りそのものを味わおうとした時、踊っている身体の中には豊かに湧き上がり広がるものがあり、それによって動かされていく身体があることに気付いた。それが何なのか、どういうことなのか、その時は分からない。しかし、その体験が後の自分を動かしていたり、「ああそうか」と気付くことがあったり、また、踊りつつ、「そういうことか・・・」と感ずることもあった。

自分の中に、こんなにもいろんな感情が彩られていたことを知り、その中には、受け入れがたいものや、何かつかみきれないものもある。しかし、それが後に、ふと、ある日常場面と繋がりハッとすることが起こったりする。こういう体験を「動く自己治癒体験」と呼ぶことができるのかもしれない。踊る身体、動く身体そのものが考える器となっていくことで生まれてくる身体の自動運動が、今の自分の在り様を表現し、浮かび上がらせるのではないだろうか。人は、踊ることを通じて自分の限界や他者・周りの限界、頭では追いつかない分からないものを身体に浸透させ、表現する。その浸透した身体の自発的な動きからそのことを知っていくのだと思う。そして、そういった気づきは、その人が生きる上での重要なベースの一つとなるのだろう。身をもって今の自分に合った輪郭を作っていくということなのだ。このおかげで、今、この場にいる私がある。図らずも筆者は、この体験を通じて「知らずともダンスセラピーを受けていた」ということになるのだろう。

もう一つ、筆者に芸術として踊ることをやめさせ、臨床家への道へと導いた大きなきっかけがある。それは、デイサービスで出会う利用者の方々が与えてくれたものであった。筆者がダンサーとして踊れなくなり、自分の内側からの身体の動きに目が向き始めた頃、自然と周りの人たちの身体にも目が行くようになっていった。利用者の方々を見ていると、言葉では伝えにくいものや、言う事をこらえているもの、何となく感じ取っているが言葉にはならないものなど、様々な、今のその人が体験していることを、身体が如実に表しており、こんなにも、身体とはその人を語っていたのかと気づかされたのである。しかし、当の本人は、そうして身体が語っているという事実には気づいておらず、本人の意識とは別に身体に滲み出る動きとなっていた。そして、姿、形は関係なく、人間の身体から滲み出てくる動きとは、どんな卓越されたダンサーが踊るよりも美しく、訴えかける力があるものだと感じたのだ。その身体の動きは、感じ取る側にとっても生々しいものとして体験されるのだが、それがゆえに、美しいのかもしれないし、その身体は、その人の今を表すと同時に、その人の人生を表しているのだから美しくて当然だと思った。

こうした経験の中で、踊りという身体の動きが、人の理解や心理療法として扱えるものなのかもしれないと、筆者の中で明確に意識するようになったある女性利用者とのある日の関わりがとても印象に残っている。

80歳前後くらいだったろうか、重度の認知症のある女性の利用者が、デイルームの片隅で一人隠れるように、身体を固く丸めて座っておられた。筆者はその様子に気づき、「どうされましたか?」

と声をかけたが、その女性は、真一文字に口を閉じて俯いたまま何も答えてくれなかった。しかし、何も語ってはくれないが、その身体は、ジッと一点を見つめてグッと歯を食いしばり、両手は固く拳を握って膝の上に置かれ、肩をいからせて小刻みに震えていた。そう、彼女は、震えるほどの怒りに満ちていたのだった。きっとスタッフであった筆者の気づかぬうちに、何かあったのだろうと思うが、何も言わないので分からない。もしかしたら、声にならない程の怒りだったのかもしれない。筆者は、彼女の身体から溢れ出る怒りを感じ取りながらも、今のこの方には言葉など何の役にも立たない、という気がして、どうすることも出来ず、ただ黙って隣に座り、同じように拳を握っているしかできなかった。意識して拳を握ったわけではなく、彼女のどうにもできない怒りとままたまならなさを感じると、気づけば筆者も拳を握っていた。そのまま暫く過ごしていると、ふと彼女の拳が緩んだかと思うと、スッと立ち上がり、筆者を見て、

「向うに戻るわ」

と笑った。筆者は驚きつつ、

「よろしいんですか?」

と返すと、

「うん、もういいの。ありがとう」

と、スッキリした優しい笑顔で言うと、みんなの中へ戻って行かれたのだった。その時の筆者には、彼女に何が起こったのか分からなかったが、何か彼女の中で整理やおさまりがついたのであるということは感じられた。言葉や物理的に何かを施すだけではなく、こうして、身体を通して感じられるやり取りでも、人は自分を癒し、解決に向かう力を持っているのだと気づかされたと共に、身体の持つ可能性を実感した体験であった。そして、これがダンス/ムーブメントセラピー（以下 D/MT）では、重要な技法の一つである、ミラーリングにおける身体的共感であり、それによって彼女に気づきや洞察が生まれたと言えるのではないかと思われる。

ダンスとは、なにも、手足を大きく動かし、リズムに合わせて動き回るだけがダンスではない。彼女のように、ジッと動かず、拳を握って身体を震わせるのも一つのダンスである。こうして考えると、人の動きすべてがダンスであり、身体は実にさまざまな形で語り続けていることがわかる。そして、そのダンスという語りを通して、人は繋がり、癒されることがあるのだと言えよう。こうした体験から本論で改めて D/MT を取り上げ、臨床心理学的観点から心理療法としての治療的効果について検討してみたいという思いに至っ

た。

河合隼雄は「心理療法の根本は「自己治癒」である。そして、自己治癒力がはたらくとき、そこには必ず創造性がかかわっている（河合、1994）」と述べている。人の動き一つ一つの全てがその人にしかないダンスであり、そのダンスは、今まさに個人の中で湧き上がる感情などによって生み出された創造的な動きである。つまり、踊ることとは心理療法であると言えるのではないだろうか。こうして、臨床心理学的観点から D/MT を検討していくことは、心理療法として D/MT の治療的意義を明示することにも役立つであろう。

2. 目的

D/MT は、1984 年のシャロン・チェクリン (Sharon Chaiklin 1934～) 来日によって、欧米の D/MT が紹介されたのをきっかけに日本での活動もさらに増していった。現在では、実践や研究も増えはじめ、社会的関心を得て、徐々に広がりを見せている。

アメリカダンス・セラピー協会では、ダンス/ムーブメントセラピー (D/MT) とは「個人の感情的、社会的、認知的、身体的統合を促進する一過程としてムーブメントを心理療法的に用いることである」と定義しており、日本においてもこの定義が標準的な位置づけとなっているものの、実状としては、心理療法としての認識は薄く、D/MT の活動が実際にどのように展開し、現場ではどのように行われているのかということあまり知られていないのが現状である。このことから、本論文では、D/MT を「心理療法的に用いる」とされている事に着眼点を置きつつ、改めてこの定義に立ち戻り、臨床心理学的に D/MT の心理療法的意義と治療機序となるものについて検討し、明らかにすることを目的としている。このことにより、心理療法としての D/MT を再構築し、心理療法として他領域と連携をとりながら一般に役立てられることを明示していけるよう、臨床実践に生かせる視点を提供していきたいと思う。

第一章：身体の構造と心のつながり

I. 身体の構造—精神である身体

序章の中で、人のこころの様相は身体によっても語られていると述べた。身体を通したアプローチをしていく D/MT を心理療法として扱う為には、身体そのものから心を捉えていく事は重要であると思われる。こうした考えから、本章では、心と身体の繋がりについて、身体の構造という観点も取り入れながら述べていきたい。

1. 「身体」の持つ意味

からだには、様々な表記のされ方がある中でも、主に「体」もしくは「身体」の二通りの表記のされ方が多いと思う。『新明解 国語辞典第四版』によると、「体」と「身体」には、以下のような意味で用いられているようである。

〈体〉 “から”は“なきがら”の“から”と同義。肉体の和語的表現。「骸（むくろ）」。
文脈により遺骸、首のない遺体と指すことが多い。

〈身体〉 精神の宿るものとしての人のからだの意の改まった表現。意識、思考、活動の主体としての肉体。雅語形は「身（ミ）」。

上記のように、同じ「からだ」という読み方をしても、生命、精神が宿らない物体としての中身のない「体」と、生きる肉体、精神の宿った中身のある「身体」と使われる意味は真逆である。さらに「身」の意味についても調べてみると、

〈身〉 心を包むものとしてとらえた、生きている人のからだ。骨組みや外郭の内部に在り、その中を満たしているもの。「自分、私」の意の老人語（身ども）。

と記されている。このように、言葉のもつ意味においても、心身一如という精神が受け取れるのではないだろうか。

市川浩（1993）は、〈身〉には、『身にしみる』『身を焦がす』などのように「身という言葉はほとんど心と同じ意味に使われる（p.82）」ことが多く、『身を立てる』とか『身をもって示す』という個人的かつ社会的な人格的主体を含めた主体的 - 客体的なわれわれの身体的存在のあり方をよくあらわすことが出来る（p.140）」とし、『精神』と『身体』は、

人間的現実の具体的な活動のある局面を抽象し、固定化することによって与えられた名前である」。また、『身』は、ある場合には『身体』、ある場合には『心』、ある場合には『自己』、またある場合には『立場』という言葉で近似的に置き換えることが出来る。『身』は、単なる身体でもなければ、精神でもなく一しかし時としてそれらに接近する一精神である身体、あるいは身体である精神としての〈実存〉を意味する (p.118)」と述べている。故に〈身〉とは、「自然的存在であると同時に精神的存在であり、われわれの具体的なありようを的確に表現している (p.211)」のである。これらのことから、筆者としては、心を包むものとして捉えられた、生きている人のからだという意味をもつ「身」という字が含まれている「身体」と表記し、本論を述べていきたいと思う。

そして、本章では、その精神が宿るものとしての「身体」の構造から心について考えながら、人の心の様相が、身体に表れてくるすべての動きを「踊り」として捉えたうえで、「心理療法」との繋がりについても検討しながら述べていきたい。

2. 内臓感覚と心

身体感覚とは、人の表情、姿勢、仕草、声の質、放たれる空気感などを肌で感じたり、筋肉や内臓が反応するような身体の中から感じるという感覚であり、それによって、私たちの心に様々な感情が湧き上がってくるのを感じるのではないだろうか。緊張や怒りを感じている時は肩の強張りや拳を握るといった身体になる。不安や寂しさを抱えている時には胸を押しつぶすように背中を丸めて小さな身体になり、呼吸も浅くなる。そして、恐怖の時には歩幅は小さくなり、眼だけでなく身体ごと閉じることで外の世界を遮断しているかのような身体として現れる。この他にも、辛く悲しいときには胸や胃を切り裂かれるような感覚など、感情や情動、気分とは、様々な身体感覚を伴って私たちの中で揺れ動いている。このように、心と身体は呼応し合うように存在する切り離せないものであり、身体による感受性は必ず私たちの心の動きに関わっていると言えるだろう。

湯浅泰雄 (1990) は、「脳幹と辺縁系は、自律神経作用の中枢であると共に情動作用の中枢でもある」ことから「内臓感覚は情動作用と深く関係している」のは当然であるとし、心と身体にはそれぞれ二重の構造があるという。身体には、大脳皮質 (新しい皮質) か下された指令が体性神経系を通して伝わることによって動く、「意志の自由に従う」器官である四肢の部分 (体性系) と、大脳皮質とは組織や機能を異する脳幹 (古い皮質) から「意志から独立」した自律神経系を通して動く器官である内臓 (自律系) があり、これを「身

体の二重構造」と呼び、意識と無意識の区別を「心の二重構造」と呼んでいる。そして、この身体の二重構造と心の二重構造を合わせることによって、「心身関係の二重構造」が設定できるとし、それは、外界知覚と体性系内部知覚と思考作用からなる「意識」が主要部分である「心身関係の表層的構造」と、その根底となる、自律神経系に支配される内臓諸器官と機能的に結びつく情動および内臓感覚（自律系内部知覚）の関連である「心身関係の基底的構造」からなっているとしている（p.223-252）。つまり、心と身体両方に意識と無意識という二重の構造があり、それらが関連し合いながら人間は生きている。こうした心身関係の二重構造が身体の筋肉の動きにも影響を与え、眼に見える姿勢としても心の状態を表すことになっているのだろう。

市川によれば、姿勢は世界に対する身構えであるという。「〈身〉がここも含んでいるように、身構えは、からだの構えでもあればこころの構え」でもある。「内とも外ともいえないようなものとして身体感覚があり、（中略）身体感覚は、自分の感覚であると同時に世界の感覚でもあるような両義性をもった基層の感覚」である。つまり、「身体感覚は、世界と身体が交叉している共通の根にかかわる根源的な感覚（市川, 1993）」なのである。

このように、心の様相が身体感覚をもって身体に表れるのであるが、心と身体が呼応し合っているのであれば、その逆の反応も考えられるであろう。つまり、身体の状態、欲求が心の状態に表れるということである。身体感覚を重要視しているゲシュタルト派の心と身体の捉え方では、感情＝身体であるとされている。なぜならば、「身体的欲求がブロックされると感情が惹起される。そのとき惹起される感情は他ならぬ「私」のものであり、身体は私とイコールとなる。言葉では嘘をつけても身体は嘘をつけない。正直で私そのものだからである。このように考えると、身体＝感情＝私という図式が成立する（倉戸, 2011）」からである。こうして考えると、心と身体は構造からして切り離せないものであり、心の様相が身体に現れ、身体の状態が心に影響するのは至極当たり前の事なのだとと言えるのだろう。「コンプレックス作用に関するあらゆる現象は、ある一つの共通点を示唆している。即ち、情動（Emotion）である。これは、コンプレックスの存在に関係していると見なしてよいだけでなく、コンプレックスの持続の原因ともなっていると考えねばならないのである。情動はその名からして、それが何かを動かすこと、つまりダイナミックな側面を持っていることを示唆している。E-motio はまさに「何かから外への動き」を意味しているのである。Affekt は、心的なものが身体を「刺激」し、あるいは身体領域を「興奮させる」が故に、外観への現われをも意味している。つまり、我々の観点しだいで Affekt の結果とも

随伴現症（震え、押し殺した息、汗、鳥肌など）ともとらえられ、あるいはその原因とさえもとらえうる不随意的神経支配が起こっているのである（Meier.C.A,1968,p.186）。

市川（1975）は、「身体について、内部感覚と同時に外部感覚をもちうること、それを私が生き、私化しうると同時に、対象化し、客体化しうること、この二つの意識様態のずれ、ないし二重構造にもとづいてはじめて、われわれは明瞭な身体意識をもつことができる。しかもこの主体的身体と客体的身体とはともに私であり、具体的な生においては、私は一挙に両者を生きている。（p.79）」と述べている。感情や情動、気分と身体感覚の相補的な構造が「いま、私をそのまま生きている」と実感させてくれるのだと思われる。また、この内臓感覚というものは、自分の中心、つまり「核」を実感させてくれる感覚であり、これは、ユング心理学でいう「自己（セルフ self）」を思わせる感覚に近いと言えるように思う。

3. 皮膚感覚と心

前節では、内臓感覚という身体の内部の感覚について触れたが、身体にはその内部を包む皮膚があり、この皮膚という外部の守り無しには人間は生きられないと言えよう。本節では、その人間が生きていくには欠かせない、もう一つの重要な皮膚感覚について触れていきたいと思う。

皮膚とは、人間が外の世界とまず先に触れる組織であり、物理的に内臓を傷から守るものということの他に、内側と外側を隔てる感覚を与えてくれるものであるという事は、一般にも知られたことであると思う。しかし、皮膚感覚とは、それだけではなく、外の世界と自分の身に壁があるという感覚があることで、自分の身体の形を意識させてくれるものでもあるのではないだろうか。この世界に自分という形あるのとして存在することを実感させてくれる輪郭となるものであるように思う。また、皮膚感覚には不思議な感覚があり、しっかりと外の世界、自他を分ける感覚を持つこともあれば、空間に溶け込んでいくという、自分を形つくる境界が溶解していくことで、世界や他者と溶け合うような一体感を感じさせることもある。この一体感という感覚は、特に乳幼児には必要な母子一体感を体験させるものであり、その体験が人が生きていくうえでの基盤となる安心感、信頼感を形成する。しかし、この一体感という感覚は、乳幼児期だけでなく、人生の中で繰り返して体験し、より確かな安心や信頼を気づきながら自分という形を明確にしていくものであると思う。これは、皮膚感覚という境界が溶解することで、内側の内臓感覚を強く意識させ、「私」という核を実感し、そこから新たに境界を作り上げ、形を持った「私」を形成する

ことを繰り返す体験であるように思われる。そして、皮膚には「一皮むける」という言葉もあるが、この言葉を用いる時の人の心情を考えてみると、自分や他者に対して、人として新しく生まれ変わり、成長したと感じられた時に用いられているだろう。それは見た感じや雰囲気だけでなく、身体感覚においても、脱皮し、生まれ変わったような初々しい感覚を体験しているように思われる。このように、皮膚感覚とは死と再生という変容を意識させる感覚と言えるのではないだろうか。先に、内臓感覚は「自己」の感覚であると述べたが、その上にある皮膚感覚は「自己」を内包する「自我」の感覚と呼べるのかもしれない。

山口創（2006）によると、五感の中で触覚とは、感覚細胞が体表に散在した状態のまま残った原始的感觉である。そして、触覚には他の感覚にはない独自性があり、それは固有感覚であるという。この固有感覚は、「全身の隅々に至るまで感じる感覚であるため、自己意識とも深く関係して」おり、「体のあらゆる場所からの情報の蓄積が、固有感覚を呼び起こして、身体像を確固たるものにする（p.198）」と述べている。

また、皮膚感覚は、恐怖を感じる時には「ゾワゾワ」したり、寂しい時や傷ついた時には「ヒリヒリ」したり、喜びや安心を感じる時には「フワフワ」したような柔らかさを感じるなど、人の心の動きとも密接に関係していると思われる。山口（2006）は「皮膚感覚は自己と外界の境界上に生じ、自己と自然的、社会的環境との関係を直感的に捉える重要な感覚」であり、「私たちはしばしば皮膚感覚で直感的に判断している（p.50）」。また、「相手を親密な存在として、あたかも体内に取り込むように受け入れようとしているのか。あるいは敵であるかのように、身を硬くして遠ざけようとしているのか。他人と接するとき、皮膚はさまざまなメッセージを発している（p.52）」と述べている。

「皮膚—自我」という概念を提唱した、精神分析家であるD. アンジュー（Didier Anziu）は、「皮膚感覚は、知覚 - 意識系をめざめさせ、全体的また付随的な存在感覚の基礎を形づくり、最初の心的空間形成の可能性をもたらすもの（p.26）」であり、皮膚は身体イメージの境界線である。そして、それは母親との温かい接触によって形成されていくとしている。これは、Federn の提唱した「自我」の境界線と類似するとし、皮膚科学の観点から、「皮膚の疾患は、自己愛的な欠落や「自我」の形成不全などと密接なかかわりを保っている（p.58）」と述べている。「かゆみは、愛の対象から理解されたいという強い欲求」であり、そうした強い欲求不満が「皮膚の『言葉』という原初的な形」の元に皮膚の炎症として現われる。なぜなら、「皮膚が身体的、心的な侵入を促すようなもろい外被として他人の目に映るから

である (p.60)」。アトピー性皮膚炎などの皮膚疾患が心身症であると言われる理由は、単なるストレス反応であるという事だけでなく、このような事からも見て取れるように思う。

また、D. アンジューは、「皮膚—自我」とは「身体表面の経験に基づいて、自分自身を心的な内容を含む『自我』として表現するのに用いる形象である」。そして、「防衛機制となる障壁を設置する可能性と、膜をとおして『エス』『超自我』および外界との交換を行う可能性を引き継いでいる (p.70)」と述べ、その「皮膚—自我」には以下の九つの機能があるとしている。

【アンジューの「皮膚—自我」九つの機能】

1. 皮膚が骨格や筋肉の支えとしての機能を果たしているのと同様、「皮膚—自我」は精神現象の保全機能を持っている。また、内化された母親の一部である。
2. 全身の表面を覆い、外的な感覚器官すべてがそこに含まれる皮膚には、「皮膚—自我」の包みこむ容器機能に対応する。「皮膚—自我」は外被として、欲動の「エス」は核として表現されるが、この両者とも互いを必要としており、この外被と核との相補性が「自己」の連続性の感覚の基礎となる。
3. 皮膚の表層は、皮膚の感覚層と身体的攻撃に総じて対抗する組織体とを保護しており、一般に「皮膚—自我」は、出生時にすでに潜在的に存在する構造で、子供と最初の環境との間の関係に伴って実現されてくる。
4. 生体の細胞膜は、侵入を許さない異物と、受容や結合を可とする同質ないし補完的な物質とを峻別することで細胞の個性性を保護している。それにより、人は他人の中に愛着すべき対象を見分けたり、独自の皮膚を持つ個人として名乗りをあげたりする。これと同様に、「皮膚—自我」は、「自己」の個性化機能を働かせ、「自己」に唯一の存在という感覚をもたらす。
5. 皮膚は、ひだや空洞をもつ表面であり、そうした孔の中には触覚器官とは別の感覚器官が収まっている。「皮膚—自我」は心的表面であって、さまざまな感覚を互いに結びつけ、それらを触覚的外被であるこの原初的な背景の上に形として浮かび上がらせる共通感覚能力機能を持つ。
6. 赤ん坊の皮膚は、母親のリビド一的備給の対象となり、そこから自体愛が準備される。「皮膚—自我」は、性的興奮を支えるための表面という機能を果たしている。
7. 外部刺激による感覚運動野の緊張の永続的刺激を受けとる表面としての皮膚に対応す

るのは、「皮膚—自我」の持つ心的機能のリビドー的再充電という機能である。即ち、内的エネルギーの緊張を維持し、それを心的な下位系のそれぞれに不均等に配分する機能である。

8. 皮膚と皮膚に含まれる触覚器官は、外部世界に関する直接的な情報を供給する。「皮膚—自我」は、触覚的な感覚神経の痕跡を刻み込む機能を果たす。この機能は母親的環境によって強化され、生物学のおよび社会的という二重の支えによって発展してゆく。
9. 「皮膚—自我」は、リビドー的欲動に奉仕するだけでなく、その反機能としての、皮膚と「自我」との自己破壊をめざす機能をもつ。有機的な自己免疫現象に依託されていると思われる心的外被に対する無意識の攻撃は、「エス」に固有の自己破壊欲動の代表と融合した「自己」のいくつかの部分に由来しており、それらの部分は、「皮膚—自我」である表層の中にくるみ込まれて存在し、「皮膚—自我」の連続性をむしろ、その連続性を破壊する。

(Didier Anziu,1985)

このように、皮膚感覚は人格形成においても重要な感覚であり、故に心とも密接な関係にあることがわかる。そして、「自己」の感覚となる内臓感覚と「自我」の感覚となる皮膚感覚のどちらか一方だけでは、「私」という存在感覚が成立することは不可能であり、双方が統合された身体感覚によって「私」という存在が明確になるのだと思われる。

II. 語る身体

ここまで、構造や機能といった観点から心と身体の繋がりを見てきたが、身体には機能的な感覚が心の状態を自覚させるだけではなく、その感覚によって紡ぎ出される創造性があり、人の心の様相が象徴的に動きとして現われてもいる。本節では、このような、創造性に富んだ人の動きと心について述べていきたいと思う。

1. 布置を知らせる身体

「いつの間にこんなことをしていたんだろう」「なぜ、こんなにざわつく感じがするのだろう」というように、ふとその時の自分の体験に気付く時がある。そのようにしてこの自分の身体から出てきた無自覚な動きや感情に気付かされることが多くあるのではないだろうか。無自覚に行っている行動や身体の反応・感情の動きが、今まで見ることが出来てい

なかった自分の姿に意識を向けさせてくれ、単線的でなく複合的にこの世界を感じている自分に気付くのである。

この身体から出てきた反応とは、今まさに起こっている事実であって逃れようがなく、向き合わざるをえないものである。その都度 1 つ 1 つのエピソードが今まで生きてきた何処かの何かとあるところで深く繋がっており、そういったさまざまな流れの中の交点にいる自分が心身を通して今ここでの事実として体験される。それをユング派の言い方で言えば「布置」であると、その「布置」に気付くとももの見え方が違ってくる。身体の感じたものを通して布置が見えてくるのである。この今の自分の身体に立ち現われた紛れもない事実を知り対峙する感覚は、老松克博（2001）の言う、「布置を知ると人は変わる」ということと同じことのように思える。老松は、「布置を知る」ということについて以下のように述べている。「互いに非常に緊密な繋がりを持って生起している意味のある偶然の一致という共時的な体験が背後にある不可視のネットワークをユング派では「布置」という。「布置」とは、深く隠された動きをこの世に実現するための働きである。布置を知れば人は変わる。どんなにささやかな布置であろうと無視しないことが大切だ。そして、この布置の背後に隠れている元型的なものを「サトルボディ」と呼び、瞑想やイメージーションの実践と密接に繋がっている（p.13）」のである。さらに「治癒力の源泉は、象徴が、対立や矛盾を包みこむ、良い意味での多義性や逆説性を持っていることにある（p.130） ところ/からだという区分を超えた、共時的な「内なる知」が存在する（p.135）」と述べている。このような、身体を感じ、今、生きている自分を実感した時、人は様々な可能性を見出し、自分を癒し始めるのではないだろうか。

また、徳田完二（2009）によれば、「「からだの感じ」の治療的意義の一つは具体性とそれにとまなうリアリティにある」と言う。それはつまり、「「からだ」の特定部分に存在するものとして体験され、「いま・ここ」にあるものとして、そのありかを指させるほどのリアリティをもっている」という事である。そして、「もう一つの意義は、内的体験でありながら、それが自覚された瞬間から自分にとっての対象にもなる、という両義性にある。言い換えれば、「からだの感じ」は自我の一部であると同時に自我の外にある。その際の「からだの感じ」の取り扱い「自己との関わり」という領域に属するものである。（p. 74）」としており、さらに、「からだの感じ」は自己の内部にあるものとの関係づくりに関わる面が大きく、「行動」は現実世界における他者との関係についての理解や気づきに関わる面が大きい。それゆえ、「からだの感じ」の治療的意義と「行動」のそれは相補的な関係にある

ともいえる。(p.76)」と述べている。身体感覚や動きでもって布置を知るということは、自己と関わっていくから見えてくるものなのだと考え、このようなことから筆者が踊る事を通して体験したような「動く自己治癒」という体験が生まれるのではないかとと思われる。

2. 実存としての踊り

序論でも述べたような「動く自己治癒体験」的な感覚を改めて言葉にするなら、「実存的な踊り」が「実存的な在り方をもつ時間」をもたらす、ということである。人は「踊る」ということはしなくても、ただ身体を動かしているだけでそこにその人なりのリズムを感じ、刻んでいると思われる生活のすべてがリズムの中にあるといえるのではないだろうか。呼吸、歩くテンポ、食べるペース、ものを書くときに聞こえるペンの音…etc、そして鼓動。「あ、ドクンドクンしているな…」というそのリズム感そのものが生きているという実感を与えてくれる。その身体の中からの生きたリズム感をダンスは提供してくれるのである。古代から「踊り」とは神事の1つであり、「死と再生」を象徴する神への捧げものとして人が生きることとともに存在してきた。Schoop,T (1974) は、「命の誕生や死が人間の歴史のリズムパターンをつくっています。呼吸や鼓動はその要素です。リズムは私たちの言葉や労働や遊びや歌、そしてダンスに息づいています。私たちはひとりの例外もなくこうした宇宙のリズムを生きているのです (平井タカネ他訳 2000,p.98)」と述べている。誰かに支持されたとか何とかではなく、自分がある、そこで自分を感じているという非常に「実存的に開かれた時間」であり、それが頭の中だけではなく、鼓動を感じ、呼吸し、手足があって、体重を感じて、動いたり広がったり閉じたり…、そういった流れを生で、その時間、そこで感じていることそのものに意味があるのだろう。「実存としての踊り」が「実存としての身体」「実存として身体でいること」を教えてくれるのである。このことは、筆者が踊れなくなっても踊り続けたという体験があったから気付けたことなのかもしれない。しかしダンサーとして踊れたからそこまでの感じが得られたという事なのではなく、自分の身体を動かすことを通して誰でも持つことのできる感覚であると思う。「踊り」とは、その人がダンサーであろうとなかろうと、その人に「実存的に開かれた時間」をもたらしてくれるものである。

竹内敏晴 (2007) の言葉で言えば、「存在そのものが啓かれる」体験と言えるのかもしれない。感情が沸き起こる身体反応という自分の声を感じるにより、確かにここに自分の身体(存在)があるという感覚が生まれるという事ではないだろうか。そして、それ

は、「踊る」という動くことによって身体像が生まれるということであるように思う。

濱野清志 (2009) は、「私がここにいる、という実感は身体なしには成立しない (p.247)」。「ここにしかない、かけがえのない自身の身体を自分の生きる場所として生きようとするとき、そこにその人の「こころ」が生まれてくる。この「こころ」の領域は、いまここに生きている私という存在を自ら生きようと思うときに現れる領域であり、「いまここに生きている私」は、身体という物質的な基盤のもとにさまざまな感情や情動をともなう活動している人間という有機生命体そのものである。それは、この世にひとつしか存在せず、一定の場所をしめる。(p.248)」と述べている。「踊り」とは、常に自分の身体から紬だされている人の動きの全てを指すものであり、それらを見つめず自ら「踊る」ことをし始めた時、人は自分を癒す力を発揮するのかもしれない。

Ⅲ. 身体心理学、身体心理療法

ここまで述べてきたような、心理と身体の結びつきに関する研究領域として、身体心理学または、ソマティック心理学と呼ばれるものがある。そして、その身体性と心理学を基盤とし、心身の統合を目的としたものが身体心理療法と呼ばれており、D/MT もその中に含まれている。

身体心理学 (ソマティック心理学) とは、比較的最近になってできた学問分野であり、心身関係を重要視している心理学の一分野である。久保隆司 (2011) は、「ソマティック心理学=『ソーマ』+『サイキ』+『学』であり、ソーマとサイキの両方の統合的な存在としての人間、全存在的な人間を研究する学問分野を意味する。(中略) 身体・感情・心・精神 (Body, Emotion, Mind, Spirit) の観点から、臨床的なアプローチをする新しいホリスティックな心理分野であり、西洋版『心身一如』の学問とも言える (p.5-6)」と述べている。

また、葛西俊治 (2006) は、身体心理学とは、「意識されない内的世界が身体状況に反映することを前提として、動作や姿勢などとして実体化した身体状況に基づいて無意識の内容を推定するという、「身体と無意識的心理状態との相互関係に基点をおく理論的研究と実践である」としている。そして、そのような観点に基づき、「身体心理療法では、そうした身体的変容を通じて何らかの心理的变化がもたらされること、そして、多くの場合、そうした心理的变化は必ずしも自覚されず無意識のうちに起きることをアプローチの基本としている (葛西、2015)」と述べたうえで、「動作や姿勢などの身体的状況への実際の働きかけによって行われる身体心理学的実践および身体心理療法とは、そうした働きかけに含ま

れる認知的行動的要素および対人社会的要素を通じて身体的変容および認知的行動的変容を導き出すための心理療法である（2006）」と述べている。

春木豊は、身体心理学における考え方において、初めに動きありきと考へ、「心は身体の動きから生れた（春木,2011）」と述べている。確かに、そのような側面もあるように思うが、筆者の経験から考えると、「心が生み出す身体の動き」というものもやはりあるように思われる。心か身体の動きのどちらかが、と断定することは難しく、両者が複合的に関わり合いながら互いを生み出しているものなのではないだろうか。身体が生み出すイメージによって動かされる感情もあれば、感情が生み出す象徴的な身体の動きもあり、D/MT ではその両側面を取り上げ、心理療法的に扱っているように思う。筆者としては、こうした二つの側面を相補的なものとして捉え、第二章からは、事例を通して心理療法としての D/MT について考えてみたいと思う。

第二章：ダンス/ムーブメントセラピーの歴史と実際（文献研究と調査研究1）

I. 問題と目的

ダンス/ムーブメントセラピー（以下 D/MT と略す）は、1984 年のシャロン・チェクリン（Sharon Chaiklin 1934～）来日によって、欧米の D/MT が紹介されたのをきっかけに日本での活動もさらに増していった。現在では、実践や研究も増えはじめ、社会的関心を得て、徐々に広がりを見せている。アメリカダンス・セラピー協会では、D/MT とは「個人の感情的、社会的、認知的、身体的統合を促進する一過程としてムーブメントを心理療法的に用いることである（『ダンス・セラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート』pp.12）」と定義しており、日本においてもこの定義が標準的な位置づけとなっている。しかし、実状としては、心理療法としての認識は薄く、D/MT の活動が実際にどのように展開し、現場ではどのように行われているのかということあまり知られていないのが現状である。また、D/MT の全体像を俯瞰して捉えた文献や、治療的効果を臨床心理学的な立場から検証したものも少ないといえる。これには、D/MT の実践を受け入れる現場がきわめて少ないといった問題点も一つの理由としてあげられよう。そこで、なぜ D/MT が、なかなか心理療法として認識されにくいのかを考えた時、改めて、「心理療法的に用いる」と定義される意味を検討する必要があるのではないかという考えに至った。

本論文では、D/MT を「心理療法的に用いる」とされている事に着眼点を置きつつ、これまでの先行研究と文献をもとに心理臨床の立場から D/MT の歴史と現状を改めて整理して全体像を把握し、D/MT が扱おうとする世界を読み解いていくことにより、D/MT の心理療法的意義と治療機序となるものについて検討し、明らかにすることを目的とする。このことを通して、日本の多様な D/MT の活動が互いに有機的に繋がりを持ち、心理療法として他領域と連携をとりながら一般に役立てられることを明示していけるのではと考える。

II. D/MT の歴史

まず、D/MT がどのようにして始まり、広がっていったのかをアメリカと日本の D/MT における歴史的な流れから見ていきたい。今回は、大まかな流れとして紹介していくが、詳しくは、廣瀬（2013）が発表した論文（ダンスセラピー研究,第7巻,第1号）に掲載されている。

1. アメリカにおけるダンス/ムーブメントセラピー

「ダンス・セラピー」という言葉は、1940年代に米国のマリアン・チェイス (Marian Chase, 1896~1970) が最初に使い始めたと言われている (飯盛眞喜雄、2011)。1942年、モダン・ダンスの教師であったチェイスが精神科の入院患者を対象におこなったリズム運動のクラスが原型であり、米国ワシントンのセント・エリザベス病院で始めたこと、この活動がその後のダンス・セラピーの発展を支えていった。同時期、ヨーロッパで演劇・舞踊活動を行っていたトゥルーディ・シュープ (Trudi Schoop, 1903~1999) は「創造的即興」活動を中心に独自のダンス・セラピーを行っていた。その後、M.チェイスの活動に啓発されたメアリー・ホワイトハウス (Mary Whitehouse, 1911-1979) がユングの能動的想像 (active imagination) に基づいたアプローチを取り入れ、「作為的でない自発的に表出される動きになるように、内面の声にしっかり耳を傾ける過程を重視する (Chodorow, Joan 1991)」深層の動き (movement-in-depth) とも呼ばれる D/MT を発展させた。また、呼吸や幼少期の運動パターンに注目し、Bartenieff Fundamentals と呼ばれるエクササイズを開発したバートニーフ (Irmgard Bartenieff, 1900~1981) や、アドラー心理学や A.ローウェンの生体エネルギー法とダンス・セラピーを結び付けたリリアン・エスペナーク (Liljan Espenak, 1906~1988) らの登場も見られるようになる。1966年には、チェイスらを中心としたアメリカ・ダンス・セラピー協会 (ADTA) が発足し組織的活動に発展した。1970年代になると一部の大学でダンス・セラピーがカリキュラムに導入されるようになる。ダンス・セラピーを発想し、社会的位置づけに功績のあった第1世代に次いで、精神医学、心理学的手法との結びつきをさらに強くしたのが第2世代である。精神分析における自由連想法のなかでダンスを生かしたシーゲル (Eleanore V. Siegel) やゲシュタルト理論とユングの象徴理論を活用したバーンスタイン (Penny L. Bernstein) といった心理療法的手法との組み合わせで多様なアプローチが展開していった。1980年代には大学、大学院で専修コースを修めたダンス・セラピストが輩出し始める。現在では、ヨーロッパや南米、オーストラリア、イスラエル、アジアなどの国々で実施されている。

a) アメリカダンス・セラピー協会の定義

「ダンス・ムーブメントセラピーとは、個人の感情的、社会的、認知的、身体的統合を促進する一過程としてムーブメントを心理療法的に用いることである(Dance/Movement Therapy is the psychotherapeutic use of movement as a process which furthers the emotional , social, cognitive, and physical integration of the individual)」

(平井タカネ監修『ダンスセラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート』2012より引用)

今回調べたところによると、上記の定義が、日本においても標準的な位置づけとなっている。現在、日本ダンスセラピー協会（JADTA）では、D/MT が行われる領域が広がってきたことにより、対象者によって内容や進め方が多岐にわたっているため画一的に定義づけることが難しいといった考えから、協会独自の定義は作成されていない。

2. 日本におけるダンス/ムーブメントセラピー

1960年代以前にも「健康のためにダンスやムーブメントを用いる」という意味でのダンス的な活動は行われていたと推測されるが、それを証明する記録はほとんどない。1960年代に入って「リズム体操」がレクリエーション療法の一つとして行われ、実質的にダンスセラピー的な活動はあった。しかし「ダンスセラピー」などの名称で実践を行った例はまだ確認されていない。

1970年代に入り、欧米のD/MTの情報をわずかに持ちながらも、日本独自のD/MTが試みられるようになり、病院において精神障害者を対象としたD/MTが行われていった。1980年代に入ると日本各地で同時発生的にD/MTの実践が始められ、各々が孤立した活動を行っていき、対象も学生、心身症患者、高齢者、一般社会人などに拡大していった。

1984年にS.チェクリンが来日し、欧米のD/MTが初めて紹介されたのをきっかけに、欧米に留学してD/MTを学ぶものが出はじめ、日本での活動もさらに広がっていく。1990年代には、D/MTを始める人が増加するとともに日本の社会の注目を浴び始め、D/MTに関するさらに進んだ研究が発表されるなどの動きがみられてくる。

1992年、美二三枝子、町田章一、岩下徹、野火杏子、平田豪成の5人が発起人となり、日本ダンス・セラピー協会（Japan Dance Therapy Association=JADTA）を設立。1999年には、資格制度が開始される。2004年から資格取得希望者に対して、養成のための研修会が実施されるようになる。2008年、札幌学院大学臨床心理学科がダンスセラピーリーダー資格取得講座として実習科目に導入し、2010年からは大学院でも取得できるようになっ

た。札幌学院大学は現在の日本において唯一のダンスセラピーリーダー資格が取得できる大学であり、多くの学生が資格を取得している。こうした流れの中で日本の D/MT は発展し、現在に至っている。

Ⅲ. 日本における現在のダンス/ムーブメントセラピー

本節では、現在日本における D/MT と呼ばれているものについて一般的に理解されている共通事項を、平井タカネ監修の『ダンス・セラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート』から紹介しようと思う。この点についても、今回においては、概要に内容を絞ってまとめているが、廣瀬（2013）で詳しく述べている。

1. D/MT の目的

広義：健康（身体的、精神的、社会的）を維持、増進、回復すること。

狭義：心身の不調を改善すること。

2. D/MT が行われている場所

D/MT は大きく分けて、①医療分野、②福祉分野、③教育分野で行われている。しかし、現状として、正規職員として常勤でダンスセラピストを採用している機関は日本全体で 5 指に満たない。

3. ダンスセラピスト

現在、JADTA の会員数は 250 名ほどであり、そのうち実際に D/MT のセッションを実施しているのは約 50 名くらいと推測されている。しかし、その中でも、臨床心理士あるいは臨床心理学を熟知し、その知見をもってセッションに臨んでいる人は限りなく少ないのが現状である。

4. 基本構造

対 象：一般健常者（乳幼児、児童、学生、成人、高齢者）、障害や病気を伴った者、死に瀕している者（ターミナルケア）そして、自分自身。つまり、全ての者が対象者である。

用いられるダンス/ムーブメント：特に限定されていないが、モダンダンス、舞踏、社交ダンス、盆踊り、ハワイアン、ジャズダンス等が背景になっている場合がある。D/MT の目

的に適っていればどのようなものでもよく、全ての人の動きそのものがダンス/ムーブメントと捉えられる。

時 間：1時間～2時間くらいが最も多い。年齢や参加者の状況などにより設定はさまざまであり、対象に合わせて組まれている。

場の設定：ダンス・セラピーだけで独占できる空間が望ましいが実際はなかなか難しい。部屋の広さは参加者全員が床に大の字に横になっても互いにぶつからない程度が理想的である。清潔な床、カーペット、畳敷き、ウレタンマットなどが用いられる。

使われる音楽：イメージが固定しないもの、言葉が入っていても外国語であることというのが日本では一般的であるが、実際は対象者やセラピストによってその用い方はさまざまである。音楽自体を用いない場合、口で歌う場合もある。

スタッフ：D/MTでは、基本的にセラピスト（以下 Th.と略す）がリーダーとしてセッションをリードし、スタッフはセッションについていけないメンバーのフォローや何かあったときの為の補助として必ず参加するようになっている。参加するスタッフについては、人数、年齢、性別、専門家としての背景や D/MT のセッションの経験が関わってくる。人数はたいてい1名が多いが対象（年齢、状態）に合わせて調整されている。

IV. 医療現場のなかにおけるダンス/ムーブメントセラピー

現代医療における D/MT の位置づけとしては、医療を補う一つの方法として存在しているといえるのだろう。アメリカにおいては、初期の D/MT は精神科病棟で始められ主に精神病や発達障害、行動障害を対象としていた。日本においても、初期の D/MT は精神科病棟で行われている。現在でも、医療現場としては精神科領域が最も一般的であり、その他の医療現場での D/MT の報告はほとんど聞かれない。大沼（2011）は、「精神科以外の医療の場に入るダンスセラピストは皆無とってよい。これは教育制度が整備されていないこと、社会的認知度がまだまだ極端に低いこと、研究数が不足していることなどが要因として挙げられよう」と述べている。

D/MT は、全ての人に使用できるものであると先に述べた。しかし、実際に治療的に実施されているのは医療領域、特に精神科領域であることが見えてきたが、その医療領域においてもその数はごくわずかであることがここで明らかになってきた。また、ダンスというとすぐに運動療法的に捉えられることが多いように思う。これには、身体を動かすことは単なる運動で終わるものではなく、その動きの中に個人として生きる上での心の問題が必ず

織り込まれており、D/MTはその部分を治療的に扱うものであるという事までの理解が成されていないという問題もあるのであろう。しかし、そういう認識を浸透させていくには、ダンスセラピスト自身の訓練にも臨床心理学の専門性は必須となるが、そこに重きを置くダンスセラピストはまだ少ないのが現状のようである。では、治療的に扱う D/MT とは、どのような事と言えるのだろうか。これまで整理してきた事を踏まえ、次の節では D/MT の心理臨床的意義や治療機序とされるものについて検討してみたい。

V. 心理臨床としての D/MT

ここで、具体的に事例を挙げながら心理臨床的意義や治療効果について検討していきたい。以下に、筆者が D/MT ワークショップとして実施した 90 分セッションの一場面を提示する。個人が特定されないよう多少変更を加えているが、具体例を見ていく事で、実際に D/MT が何をしており、セッションの中でどのようなことが起こっているのかについても伝えられると思う。

1. D/MT セッションの実例—大学院生へのワークショップ

【ワークショップの構造】

今回実施したワークショップは、D/MT を知らない人にも体験してもらう事を目的に、20 代~50 代の大学院生に向けて実施したものである。参加者は、D/MT 未経験者 8 名で、2~3 人のグループセッションと個人セッションに分かれてクローズドスタイル実施した。場所は大学構内にある 20 畳ほどの和室を主に使用した。グループ、個人のどちらもセッションの時間は 90 分間で、事前に筆者自身の訓練と研究の一環として実施する旨も説明してある。セッションの前後に体調や今の気分について、セッション後に D/MT の感想などについて簡単に自由記述で答えてもらった。

【セッションの実例】

今回、紹介する内容は、20 代前半の心身共に健康な一般男性 W さんとの個人セッションの一場面である。D/MT セッションの構成は一般的に、導入（ウォーミングアップ）⇒展開（動きの拡がり）⇒終結（クールダウン）という流れで行われる。今回、紹介する場面は、導入部から展開に入っていた、展開部の前半部分である。なお、筆者について「Th.」と表記する。

セッションの一場面

ボサノバ調のミディアムテンポの音楽をかけていた。WさんはTh.と向かい合って立ち、首をゆったりと左右に揺らしている。Th.もその動きについていく。次第に腕が振れ始め、リズム感が出てきた。暫くその揺れを楽しんでいると動きに重みを感じられてきた。Th.が〈もう少し大きく振ってみましょうか〉と介入すると、胸から大きく揺らすようになり踵が浮き、足が動き出した。ここでTh.からサイドステップの動きを加えると、Wさんはドン!!と右足を強く踏んだ。Th.も一緒に強く足を踏む。徐々に強く大きな動きになっていき、肩の上下の動きも加わっていった。Th.はWさんの動きについていきながら、また〈そうですね。しっかりと踏んでみましょう。グッ!グッ!〉と介入した。Wさんは強く床を踏みしめる。すると、肩の動きもいからせたように大きくなり、全身で床を踏みしめ、Wさんの顔が時折歪んでくる。〈そう、ドン!ドン!〉と踏み続けると、Wさんがさらにドン!!と強く床を踏み、「くそ!!」と声を出した。Th.も一緒にドン!!と床を踏む。Wさんがふと「これ大丈夫ですかね?下の部屋から苦情とか来ませんか?」と我に返ってTh.に訊ねた。Th.が〈大丈夫ですよ。ダンスセラピーですから、それでいいんです〉と答えると「そうですね。おらー!」と一段と力を込めた動きになっていった。音楽をジャズスイングに変える。Wさんは足踏みでリズムをとり、自然と体を弾ませ、全身でステップを踏むようになっていく。Th.がドラムの音に合わせていくと、Wさんは「おりゃー!」と足で床を鳴らした。Th.も〈やー!〉とついていくと、早いテンポで腕など振り回しながら力いっぱいステップを踏み、フロアを掛け巡るように床を叩き回った。

セッション後

Wさんは、イライラしたものが湧いてきた、自分がこんな動きをするとは思わなかった、そんな自分に戸惑った、と語った。思いがけないものだったが、戸惑いながらも止めずに表出したのかというTh.の問いに、「ここでだったら、Th.にならいいかなと思った」と述べている。

2. 心理臨床とは何か

心理臨床の視点から D/MT を見るというとき、心理臨床という表現で何を意味しようとしているのか、ここで少し検討しておきたい。「心理臨床とは」と考えたとき、この表現は対人援助を包括するように使われているところがある。また、様々な技法がある中でどこまでを心理療法とするのか定義づけるのは難しい。これは、現在の心理臨床の中でも大きな問題でもあり、心理臨床というものが明確に定義されていないのが実状だが、『心理臨床大辞典』の中では「患者の現在の生き方に意味を感じている相手とともにいることが、おそらく患者にもおのれの現在の意味を感じさせるのではないか。そして、そのことがしばしば“治療的”効果を生ぜしめる」とある。村瀬（2006）は、「心理学の理論を用いて、人が少しでも生きやすくなるように心理的に援助すること（p. 19）」と述べ、河合は、「クライアントとして来談する人が、心理療法の体験のなかで、『関係性の回復』を遂げ、自分の家族や自分を取りまく人々と関係をもちつつ、自分の『個』を大切に作る生き方を見出して去ってゆく、と考えられる（p. 20）」と述べている。

こういった先達の考えを踏まえ、筆者なりに整理すると、心理臨床とは、「クライアントの持つ世界、生きてきた歴史に身を投じ、ありのままのその人を全身で感じることでその人を自分の身に浸透させながら理解していくために繋がっていかうとすること。そうして築かれていく関係性の中で臨床心理学の知識を用いてこの人が少しでも生きやすくなっていくにはどうすればその人の持つ可能性をのばしうるのか、共に成長していけるのかを模索していくこと」ということができる。「その人を全身で感じ浸透させていく」とは、「その人になっていくかのような」身映し的な感覚である。身映し的に「その人になっていくかのように」耳を傾けながら、でもその人と私は違う人間なので、発せられる言葉の下や体現される皮膚の下にある声に揺さぶられ、感じ取られた感情・感覚にはズレが生じる。しかし、そのズレは、互いにそれぞれの「私」を意識させる重要な感覚である。これは、ロジャーズ（Rogers, C. R. 1961）が言う“共感的な理解”に通じるものであると考える。このことから、広い全体がある中でここに示したものを一つの立ち位置として本節を進めていきたい。

1) D/MT の治療効果的意義

実践領域においては、心身・身体障害者を専門にしている松原豊や高齢者対象を中心にしている町田章一、知的障害、発達障害を含めた幼児、児童対象を中心に活動している崎

山ゆかり、他にも対人援助職や教育現場に向けての研修プログラムとして活用するなど、幅広い範囲で活動しているダンスセラピストたちがいるが、その数はまだまだ少ないと言えるのが現状である。

一方で、近年の流れとして D/MT の方法論や治療的効果を臨床心理学的知見に触れながら検討した文献が出始めてもきている。最近では、2007年に山ゆかりが心理療法の中では禁忌とされ慎重に取り扱われてきた「身体接触」に目を向け、ダンスセラピストの立場から心理療法としてタッチングを肯定的に捉え、その治療的効果を述べた。2008年には、鍛冶美幸が博士論文で、チェイス派ダンスセラピストの立場から、これまでの臨床経験から得た知見と研究経過をまとめ、治療機序を明らかにしつつその治療効果について検討したものを出版している。また、D/MT の包括的なものとして八木ありさ（2008）の著書が出版されたが、それは、舞踊の立ち位置から始まり、世界的に D/MT を紹介し、ソーシャルワーク的な立場から心理療法としての意味を述べている。それらを踏まえ、ここで改めてその治療機序について検討してみたい。

2) 治療的価値・目標

トゥルーディ・シュープ（1974）は、D/MT の目標として次の事を挙げている。

1. からだの中で使われていないところや、誤って用いられている部分を本人に確認させ、機能的な動きに方向づけること。
2. 心とからだ、幻想と現実の間の相互関係を調和させること。
3. 心の中の葛藤を、身体の動きに変えて積極的に関わること。
4. 患者の環境に適したいろいろな運動を用いること。これによって人間として生きていく自己を、全体的まとまりとして体験する事ができる。

3) 治療機序

筆者自身が D/MT を実践して思う事は、D/MT が治療的に作用する時、そこには CI が自覚していないような何気ないささやかなことにも、ダンスセラピストが全身を傾けて関心を持ち、見落とさずクライアント自身の体に立ち現われている事実であることを模倣し、身体や言葉を通して伝え返すことで、「確かに私は関心を向けられ見守られている」「これでいいんだ」という安心感が生まれる感覚を体験していると考えられる事である。このことは、W さんがセッション後に語った、「自分がこんな動きをするとは思わなかった、そんな

自分に戸惑った」が、「ここでだったら、Th.にならいいかなと思った」という事からも見てとれるだろう。この安心、安全な感覚が個々人の新しい行動を生み出すきっかけとなっているのだと思われる。

宮城（2001）は、D/MT では「隠れた感情（表現）にも共感しながら、クライアントが安全な枠組みで感情を体験し表現できるよう、動作を調整し構造化してゆく。“クライアントの動作の内側にある感覚”にダンスセラピストが共感している時、クライアントは自ら動き始める。クライアントが感情をプロセスし、新たなボディーイメージを得た時、“分裂したからだ”は統合され、新たな「ドラマ」づくりが展開してゆく」と述べ、神宮（2003）は「ダンスとして紡ぎ出された一つの振りには、一人一人の固有の象徴的意味が込められているストーリーが潜んでいる。ダンスセラピストは振りから想起される情緒体験や意味を、身をもって感じつつ、それを明らかにするために問いかけたり、イメージ化を促す。そして、ダンスセラピストが動きを通して共感的に関わることで、患者の気持ちが受け止められる」と述べている。また、鍛冶（2008）は、「受容的、共感的な場で自然な身体動作を介した生き生きとした感情表現と感情体験が行われるようになった時、治療的効果が展開していく。それを促進する要因として、スキンシップと非言語次元での情動調律的応答がある」としている。この部分については、Wさんの腕を振りながら揺れるという振りから、Th.がそこに重さを感じ取り、サイドステップを促すと強く床を踏んで鳴らしたWさんの反応が想起される。その後、Wさんから出てきた振りを筆者が受けて共に踊る中で、自分の中にある怒りという感情を体験し表現したという展開に至ったことにも表れていると言える。このように、D/MT では、身をもって共感し応答し合うというやり取りがなされながら、セッションが動いており、それが治療的効果を促進し展開するのである。

4)D/MTにおけるミラーリング

これまでのダンスセラピストたちの実践や研究結果を見ていると、様々な観点からの治療的要因が述べられている中で、その効果をもたらす重要なものとして多くのダンスセラピストが「身体的共感」を掲げている事を拾い出す事ができる。神宮（2003）は、「バウンダリーの構築や象徴化の過程を支えるのが身体的共感と言える」と述べており、それには、「ミラーリング」というD/MTにおいて欠かせない手法が重要になっている。ミラーリングを用いることによって、鍛冶ら（2012）は、「D/MTでは、セラピストがクライアントの自発的な動作を自らの身体に鏡のように映し取ることで身体的共感の成立を目指」してい

る。そして、「セラピストがクライアントの身体に注目し、そこにあるクライアントの身体にセラピストがミラーリングを通して身体的共感を寄せ、そこで得た理解をもとに身体次元での相互作用を発展させていく作業は、心理療法におけるセラピストークライアント間の相互作用を多次的に促進させる可能性をもつ（鍛冶、2013）」と述べる。このことは、先にも述べた、Wさんと筆者との共感的なやり取りによる展開に見られるものであろう。

また、八木（2008）は、アメリカのダンスセラピストたちの考え方からも、「身体の深層に潜在する共同性を重視している」事を見出し、「身体は、言語で表現しつくされ得ない自己、意識の世界に浮上することはあり得ない自己、しかも本格的である自己を孕んでいる。このような自己と出会うことが自己あるいはパーソナリティの成長と治癒の両方の意味での変容を促進するのならば、ダンス・セラピーの「癒し」の基幹的要因の一つは身体的基盤に立った「共感」である」としている。

D/MTにおけるミラーリングとは単なる行動の模倣という意味で扱われるのではなく、クライアントが体現した感情体験を含んだ今の在り様を、ダンスセラピストの身をもって映し返す事でその世界を共に生きることによってクライアント自身に気づきと癒しを促すものとして扱われていると考えられる。この部分がよく表されているのが、筆者がWさんの動きを鏡のように受け取り、ついていきながら、ステップをドラムの音に合わせていくということでWさんが体現した感情体験を含んだ在り様を映し返したという場面であろう。河合隼雄（2009）は、『カガミ Kagami』は『カゲ kage - ミ mi』からなりたっており、『カゲ』は反映や影を、『ミ』は見ることを意味している（p.88）」と言う。つまり、ダンスセラピストは、Cl.の影を映し出す鏡であると言えるだろう。Wさんは、ミラーリングによって今の自分を映し返した筆者の動きを通して、イライラしている自分の在り様に気づき、と共に腕を振り回しながら全身で力いっぱいステップを踏み、フロアを掛け巡るように床を叩き回るという形で、今まで知らなかった自分の怒りという影をセッションの中で生きたのである。

5) ソマティック心理学 (somatic psychology) ・身体心理療法の視点

ソマティック心理学とは、身体心理学・身体心理療法とも呼ばれ、ソーマ（身体）とサイキ（魂、精神、心）の密接な関係性や、その統合について考える実践的、臨床的な学問である。久保隆司（2011）は「心理学において、身体性を重視している多種多様なアプローチの総称であり、心身関係を重視する心理学の一分野（p.6）」であるとし、D/MTとは「心

身一元論を基盤とし、分離傾向にある身体と精神とを情動の媒介によって統合する²⁷⁾と捉えている。

身体心理学的実践の一端として、舞踏ダンスメソッド (Butou dance method for psychosomatic exploration:身心探索のための舞踏ダンスメソッド) を取り入れ、ボディラーニング・セラピーという身体心理療法を展開している葛西 (2006) は、舞踏の観点から、人の身に体现されてくる動作は心的内界の深みを極めて誠実に映し出していると捉え、「限定された時空においては、発狂したと言えるほどの人間存在としての極限を生きるという1つの祝祭が許される (p.89)」と述べている。この部分については、起こってきた感情と体の動きが繋がった時に W さんが全身で力いっぱいステップを踏み、フロアを掛け巡るように床を叩き回って踊った場面に見られるものであろう。

VI. 考察

本章では、改めて D/MT について、心理療法としての意義を検討してきた。そして、D/MT のダンスは一般的に認識されている芸術としてのダンスとは全く異なるものであることがより明らかになったと思われる。芸術という見せる為のダンスは、それも人に癒しをもたらすが、美しさや技術の探求の色が強く、時に人を追い詰めその人の持つ内なる動きを止めてしまう。D/MT はそうした芸術性を一切取り払い、その人の生の内なる動きこそが美しく、その動き、ダンスは治癒をもたらすものであることに気付き実践されてきたものである。だからこそ全ての人に使用できるとされているのだろう。

しかしながら、先にも述べたように、実際に治療的に実施されているのは医療領域、特に精神科領域であるのが現状である。D/MT 全体の歴史からみても、そもそも精神科病院にダンサーがダンスを持ち込み、患者とのダンスを試みたことから始まっているのであって、当然といえば当然かもしれない。しかし、ダンスは単に精神科領域の治療に資するものであるだけにとどまることはない。物質としての身体を持った人間が、その全体を十全に生きる手段がダンスなのである。人が生きるための根源がそこにあるのではないだろうか。

ダンサーたちは、「患者の病をダンスで治す」というその奥に、ダンスは人が生きるための根源的なものを満たす力があるとどこかで感じていたからこそ動き始めたのだろう。どのような様態であろうと人が持つ根源的なものは同じである。そして、その根源的なものがその人なりに自己を形成させ、自分というものを作り上げていくのだと考える。

筆者が D/MT の訓練や、浅い経験ながらも実践してきた D/MT セッションで感じること

は、参加者が自分の中に気づいていなかった感情がある、出会ってなかった自分がいるという事にダンスセラピストを通して知っていく事が多分に起こっているということである。参加者たちは、セッションの後に、「自分がこんな風に踊るとは思わなかった」、「自分の体が動き出すという事が本当にあるんだ」、「こんな感情が起こることに驚いた」など語ることがよくあるのである。まさに、参加者たちは、ダンスセラピストを通して、今まで自分自身に繋がっていなかった感情に気づき、知らない自分を知っていく体験をしていると言えるだろう。この身体から出てきた反応は、今まさに起こっている事実であって逃れようがなく、向き合わざるをえないものである。その都度 1 つ 1 つのエピソードが今まで生きてきた何処かの何かとあるところで深く繋がっており、そういったさまざまな流れの中の交点にいる自分が心身を通して今ここでの事実として体験される。もし、それがその人にとって脅威となるものであったとしても、ダンスセラピストがいることで脅威ではなくなり、その今まさに現われた知らなかった自分を生きようとし始めるのである。セラピストと共に出会った自分に近づいていくこの体験は、感情と体を統合させていく作業であると考えられる。

ヘレン・レフコ (1974) は、「ダンスセラピーは、患者に心とからだの融合の大切さを啓発」し、そして「患者は、踊ることとセラピストの援助によって、自分が気づけなかった情動が、姿勢や体形やからだの動きを創り出すということを理解し、自分というものを知る」としている。「私たちはすでに自分のからだと自己というものを時には同一視するほど、密接に関連あるものと感じ取っており、「自分が今までどのように生きてきて、今どう生きているのかを自分のからだ表わしている (グラバア俊子、1988)」のである。そして、その体が表わしている自分を知る為には、今の自分を映し出す鏡としてのダンスセラピストの存在は重要であり、ダンスセラピストの身体を通して自身を見ることで気づきが生まれ、その気づきを共に感じて踊ることで自己が成長していくという過程が治療的なものとなるのだと考えられる。つまり、踊ることとは心理療法なのである。

Wさんの筆者という鏡を通して自分の体が現した影 (『カゲ kage』) を見 (『ミ mi』)、その影を生きたという体験も、その体から離れてしまっていた感情を統合させ自己を成長させるというものに繋がっていくのではないかと考える。Jung は、「影」とは「私たちが隠したいと思う嫌なもの、機能的に未発達で人の無意識の内容と関連したもの (Jung, C.G.,1961)」であると述べている。また、人生の中でこれまで生きてこれなかった自分、経験できていなかった自分であるという考え方をすることもある。さらにユングは、人は

誰でも影を持っており、「影に固有のいくつかの特徴は、人の性質として見受けられる。影の統合あるいは個人的無意識の現実化が、分析過程の第一段階である」ことを強調している。つまり、D/MT で起こる、自分の身体を通して自分の存在に確信を得ていく体験はこれまで経験できていなかったものを体験していく「影」を生きる体験であるといえるのだろう。また、Jung は「人が自分の悪の部分を受け入れるには限界がある。けれども絶対的な悪の顔を凝視することがまれにあり、それは断片的な経験となる (Jung, C.G.1961)」とも述べている。思いがけず自分の体に立ち現われた問題が、一人では受け入れることが脅威であるようなこともある。しかし、W さんのように、戸惑いながらも筆者と共有することで安心でき、D/MT という枠組みの中で安全かつ創造的に体験することができるのだと考える。「心理療法の根本は『自己治癒』である。そして、自己治癒力がはたらくとき、そこには必ず創造性がかかわっている (河合、1994)」のである。

D/MT は色々な形で用いられる中でも、やはり、必ずどこかで心に触れている。だから「心理療法的に用い」られる事になるのだろう。「心理療法的に用いる」という事は、人の心の深みに触れるという事であり、そこには良い事ばかりではなく、危険性も備えている。鍛治 (2008) は、「言語的なやり取りのみに意識を集中させている場合に比べ、セラピストの共感性を高めるが、その際セラピストの心身は強力にクライアントと同調しており、セラピストクライアント間の自我境界を溶解させる危険性がある。」と述べる。その事をセラピストがしっかり自覚することで D/MT の機能が患者やクライアントの為のものとして扱える事になる。そのとき、D/MT は「心理療法的に用い」られる道具ではなく、援助を求め人にかかわる心理療法そのものと呼ぶことができると考える。

Ⅶ. おわりに

今回は、D/MT の歴史と現状の全体像を改めて見直しながら、心理療法としての D/MT における治療とは何かを検討した。治療機序については明らかにされてはきているものの、それが浸透するに至っていない現状も見えてきたが、これについては特に日本において見られるように思われる。筆者自身も実践する中で感じることはあるが、やはり「踊る」「ダンス」という、言葉ではなく身体で感じ、表現することに抵抗を覚えるようである。しかし、本来、日本人は言葉より醸し出される雰囲気や察することによって長けていると言われていいる。グラバア俊子（1988）は「日本人は、相手の言外の気持ちや意図を察して対応するという習慣を持っている。そういう意味では、日本人は基本的には、非言語的表出に対して敏感だと言える（p.18）」と述べている。今後は、この点についても検討しつつ、治療機序においては事例研究などにも発展させ、さらに追及していきたい。

第三章：日本のダンス/ムーブメントセラピーの現状（調査研究 2）

I はじめに

先に述べたように、日本における D/MT は、1960 年代以前からダンスセラピー的な活動はあり、1970 年代に入ってから、日本独自の D/MT が試みられる中で、病院において精神障害者を対象とした D/MT が行われていくようになっていき、現在まで発展してきた。

アメリカダンス・セラピー協会で、「ダンス・ムーブメントセラピーとは、個人の感情的、社会的、認知的、身体的統合を促進する一過程としてムーブメントを心理療法的に用いることである (Dance/Movement Therapy is the psychotherapeutic use of movement as a process which furthers the emotional, social, cognitive, and physical integration of the individual) (平井ら、2012、p.12)」と定義されているように、現在の日本においてもこの定義が標準的な位置づけとなり、あらゆる人を対象に、広義では、「健康（身体的、精神的、社会的）を維持、増進、回復すること」、狭義では、「心身の不調を改善すること」を目的とし、大きく分けて、医療領域、福祉領域、教育領域で行われている (平井ら、2012、p.19-27)。

こうした D/MT の歴史的な流れや定義、目的を見ていると、心理臨床と非常に重なり、繋がりがあられると思われる。実際に、D/MT の各技法は精神分析の流れを汲んでいる事からも、心理臨床との繋がりは明白であり、日本の D/MT を発展させてきたダンスセラピストたちも様々な立場や領域から心理療法的なものや、色々な形で活動してきている。しかし、その事は、心理臨床側を含め、他領域には伝わりきっていない状況にあると思われ、実践現場が少ないといった現状の理由の 1 つと考えられる。事実、現在の JADTA 会員数は 250 名ほどだが、実際に D/MT のセッションを実施しているのは約 50 名程と推測されている。また、一方では、心理臨床家として身を置きつつ D/MT を学ぶものとして、筆者が D/MT の研修や大会のワークショップなどに参加していると、これから D/MT を実践していこうとする若手の中では、D/MT の効果の結果だけが先走っているのではないかという危惧が感じられたのも正直なところである。

D/MT は色々な形で用いられる中でも、やはり、必ずどこかで心に触れている。だから「心理療法的に用い」られる事になるのだろう。「心理療法的に用いる」という事は、人の心の深みに触れるという事であり、そこには良い事ばかりではなく、危険性も備えている。その事をセラピストがしっかり自覚することで D/MT の機能が患者やクライアントの為のものとして扱える事になる。そのとき、D/MT は「心理療法的に用い」られる道具ではなく、援助を求める人にかかわる心理療法そのものと呼ぶことができると思われる。すなわち、

これが筆者の考える、心理臨床の視点から捉えなおした D/MT である。

第二章の中で、「心理臨床とは、クライアントの持つ世界、生きてきた歴史に身を投じ、ありのままのその人を全身で感じることでその人を自分の身に浸透させながら理解していくために繋がっていかうとすること。そうして築かれていく関係性の中で臨床心理学の知識を用いてこの人が少しでも生きやすくなっていけるにはどうすればその人の持つ可能性をのばしうるのか、共に成長していけるのかを模索していくことである」という、筆者なりに整理した心理臨床の定義を述べた。ここに示した筆者の定義を一つの立ち位置として本章を進めていきたい。

II. 問題・目的

D/MT は、現在では、実践や研究も増えはじめ、社会的関心を得て、徐々に広がりを見せている。

近年の流れとして D/MT の方法論や治療的効果を臨床心理学的知見に触れながら検討した文献が出始め、最近では、2007 年に崎山ゆかりが「身体接触」に目を向け、ダンスセラピストの立場から心理療法としてタッチングを肯定的に捉え、その治療的効果を述べた。2008 年には、鍛治美幸が博士論文で、チェイス派ダンスセラピストの立場から、これまでの臨床経験から得た知見と研究経過をまとめ、治療機序を明らかにしつつその治療効果について検討したものを示している。また、D/MT の包括的なものとして八木ありさ (2008) の著書が出されたが、それは、舞踊の立ち位置から始まり、世界的に D/MT を紹介し、ソーシャルワーク的な立場から心理療法としての意味を述べている。しかし、D/MT の活動が実際にどのように展開し、現場ではどのように行われているのかということあまり知られておらず、D/MT の全体像を俯瞰して捉えた文献や、治療的効果を臨床心理学的な立場から検証したものもまだ少ないといえる。

また、ダンスというとすぐに運動療法的に捉えられることが多いように思われ、これには、D/MT の実践を受け入れる現場がきわめて少ないといった問題点も一つの理由としてあげられよう。しかし、身体を動かすことは単なる運動で終わるものではなく、その動きの中に個人として生きる上での心の問題が必ず織り込まれている。D/MT はその問題と身体に表れた動きを通して向き合っていく心理療法なのである。しかし、そういう認識に至るには、ダンスセラピスト自身の訓練における心理臨床の専門性は必須となるが、そこに重きを置くダンスセラピストはまだ少ないのが現状のように感じられる。身体を通して人と関

わるということは、その身体に繋がっている心と関わるということであり、臨床心理学の専門性を生かすことでより幅広い展開をしていけるのではないかと考える。

本論文では、それらのことを踏まえたうえで、日本の D/MT の現状を体験的に観察し、心理臨床の立場から現在の D/MT の現状を改めて整理して全体像を把握していきたい。そして、現在展開している D/MT の多様な現場を共時的に捉えて検討することは我が国でも初めての試みであり、日本の D/MT の全体像を捉え、その発展に寄与するものと思われる。臨床心理士とは、様々な領域をまたいでいく者、繋いでいく者であり、人だけではなく領域を含めた様々な関係を繋ぐ役割を大きく担っている。村瀬（1990）は、心理臨床の仕事の特質の1つに「つなぐこと、橋渡し」があると述べている。D/MT が、人が生きる為に有効に作用しているという現状を心理臨床の視点から見えていく事は、ダンスで起こる力動を見ていくという事であり、力動的観点とは、臨床心理学の視点である。D/MT が個人の中に何を引き起こしているのかという力動を検討する事で、D/MT と心理臨床との繋がりを、より明確にできるものと考えられ、D/MT 全体にとって意味がある事と思われる。D/MT がより発展していく為に、筆者としては、さらに深く心理臨床のエッセンスと結び付く必要があると思われる、ここでは、D/MT の現状と心理臨床を検討していく事を通して二つの有機的な繋がりを見ていくことが、心理臨床家であり D/MT を学び実践していこうとする筆者が進めるこの調査の意義である。このことを通して、日本の多様な D/MT の活動が心理療法として他領域とを繋ぐ橋渡しとなり、一般に役立てられることを明示していくための足がかりになるのではと考えられる。

Ⅲ. 方法

現在、それぞれのセラピストたちがどのような視座で D/MT を構成し、どのような場所で活動しているのか、各ダンスセラピストたちの語りを基に整理し、心理臨床の意義はどこにあるのかを検討する。本章では、D/MT が精神科領域から始まった歴史があり、実際に現在においても精神科領域での実践が多く聞かれ、活動しているダンスセラピストが多いことから、多様なセッションを対象に出来ると思われたこと、また、心理臨床と精神医学とは繋がりが深い近接領域であり、まず、ここから見ていく事が必要であると考え、精神科領域で D/MT を実践している 7 人のダンスセラピストを選択し訪ねた。実際のセッションに参加しつつ調査見学を行い、セッション後に各セラピストにインタビュー調査を行った。

調査見学では、D/MT が実際にどのような構造や構成、対象で行われているのか、参加メ

メンバーの動きや様子を知る為に、通常実施されている D/MT の 1 セッションを、1 参加者としてメンバーの中に入った。その際、セッションに参加しているメンバーには、開始前に、筆者の身分、D/MT の研究目的で参加する旨を伝えた。セッション終了前後のスタッフとのミーティングにも参加した。

インタビュー調査は、セッション後のミーティングとは別に時間をもらい、30分～1時間程度の半構造化で行った。

インタビュー項目

- ・ D/MT の目的、構造、構成とその理由
- ・ D/MT を実施する上でのダンスセラピストの姿勢と留意点
- ・ D/MT を始めた経緯
- ・ セッション中のダンスセラピストの視点

基本的にダンスセラピストたちの D/MT に対する思いや考え方などを自由に語って貰う中で、上記の質問について答えて貰った。時間が取れず、ミーティングの中で話を聞いたダンスセラピストもあった。

IV. 結果と考察 -調査対象となったダンスセラピストの臨床実践-

調査見学として参加したセッションの構成と、インタビュー調査から得られたダンスセラピスト達の語りを、各ダンスセラピストごとに整理し、結果としてまとめ考察した。インタビュー調査については、語られた内容の中で特にダンスセラピストたちの D/MT の特徴を示す内容、共通している事柄を抽出してまとめた。

1) セラピスト A (男性) : 担当歴 20 年以上

自身も国内外で公演活動などする舞踏家である。「安心・安全でさせられ体験にならないこと」を第一に考え、自由に思い、自発的に選ぶ主体的な体験を覚えていってもらうことに留意しセッションが行われている。セラピスト A はセラピーの概念をシステム論的に捉えた、「ポジティブな方向へのシステムの変化」と考える。セラピストとの関わりの中で患者・クライアントの物の見方や行動パターンに何らかの変化が起こる、もしくは、人の生きている様々な要素は全て繋がっており、その何か 1 つが変われば影響を受け、人の在り方が全体として変化・シフトするとして舞踏の要素を取り入れた DMT を展開している。

表2 セラピストAのセッションの構造・目的・構成

対象	精神科デイケア	
目標・目的	安心・安全な中で、容認される体験・自由に思っている体験を覚えていってもらおう	
構造	オープンスタイル	
	実施時間	90分～2時間
	頻度	2週間に1回
	スタッフ	1名
	音楽	使用するかしないかは対象や状況に合わせる
実施場所	デイケアルーム一室使用	
構成	導入	メンバーの動きが止まってしまう事に配慮し、ダラダラ話しながらストレッチ・ウォーミングアップ（約50分）
	展開	1. 簡単な1つのステップを基に、動きにメリハリをつける事で展開していく。 2. リズム感のある音楽をかけたり、テンポUPしていき、さらに動きを大きくし、個人→ペア→集団と交流を広げていく。 3. 床に寝ころび、指先・手首・肩など微細な動きを味わう。 ・床に寝ころんだまま目を閉じ（閉じたくなければ開けて良い）、身を委ねる。（3～4曲分、約15分程度）
	終結	身体に刺激を与え、意識を現実に戻していく。 ・自分で身体をはたく・他者と身体を当て合う・追いかけてタッチしに行くなど。
所属	外部講師	

考察：セラピストAのセッションは「とにかく楽しい」。それは、セラピストが第一に考えている「安心で安全であること」が確証されているからである。その場にいることそれだけでも十分な意味があり、その人の存在そのものを受け入れ、決して自分を侵すことがなく温かく包み守ってくれるというセラピストの在り方が場の構造として成立している。Aは「人は教えられるのは好まず、自分で気づき見つけるのは好きで楽しい。一番大事なのはセラピストもメンバーも誰もが初めてで楽しいという事」という。特別な権威を生むことなく、互いを認め合う対人関係が育まれていくのが調査参加者として感じられた。こうし

で安心で安全な感覚を生むのだろう。この「安心で安全」という感覚は参加者にとってはボウルビィ (Bowlby, J,1988) の言う「身体的にも情緒的にも糧を得ることができる安全基地」として体験されているのではないだろうか。DMTによって子どもに帰った参加者が安全基地であるセラピスト A という母、セッションの場がもたらす母の中に身をゆだね、自分の内なる声に耳を傾ける。この内なる作業は、参加者の中に生きる土台を作り、自分との関係、他者との関係を紡ぎ回復させていくものとなっているのだと思われる。

2) セラピスト B (女性) : 担当歴 20 年以上

舞踏家として国内外での公演活動やワークショップの開催、ダンスセラピスト養成などにも貢献しつつ、数多くの場でセッションを受け持っている希少なセラピストである。「「〇〇してください」ということが出来ていたら、そうなれていたら、病に陥っていない」、その部分を汲み取ることがセラピーであると考え、「安心・安全でさせられ体験にならないこと」を第一にセッションを行っている。認知症高齢者対象においては、回想法的要素を取り入れた、一人一人にとって大切な時間となることを心がけ実施している。うつ病、躁うつ病対象に毎週一回のセッションや隔週のリワークプログラムも行っている。これはリラクセーションが主な内容となっており、体感を感じていけるようにまず身体を感じることを中心にしている。また、個人セッションも行っており、バーバル、ノンバーバル、ダンス/ムーブメント全てを含み、本格的にカウンセリング同様の個人心理療法やスーパーヴィジョンを実施している。

表 3 セラピスト B のセッションの構造・目的・構成

対象	精神科デイケア	
目標・目的	心身のリラクセーション	
構造	オープンスタイル	
	実施時間	90 分
	頻度	1 週間に 1 回
	スタッフ	1 名
	音楽	使用しない

実施場所	デイケアルーム一室使用	
構成	導入	円隊形でヨガマット等の上に座り、ゆっくりと呼吸することを中心にストレッチを行う。
	展開	1. ゆっくり呼吸することを続けながら、腕や脇を伸ばす、体幹をねじるなど動きが大きくなることで、可動域を広げていく。関節が広がる事で気持ちもさらに気持ち良くリラックスしていく。 2. 座布団なども使用し、楽な姿勢で寝ころぶ。さらに Th. が調節し身体に無理のない体勢をつくる。 消灯し、タオルケットが掛けられ、心身ともに脱力する事を味わう。(20分程度)
	終結	点灯し光を入れる事により、意識が戻ってくる。身体を起こし、話をしながらマッサージやストレッチを行い、意識を現実に戻す。
所属	外部講師	

対象	認知症高齢者デイサービス	
目標・目的	その方に合ったスタイルで、その方にとって大切な時間となるように。	
構造	オープンスタイル	
	実施時間	60分
	頻度	1週間に1回
	スタッフ	3名(介護士)
	音楽	使用しない
実施場所	プログラムルーム一室使用	
構成	導入	円隊形で椅子に座り、ゆっくりと呼吸しながら上半身、下半身をマッサージしほぐしていく。マッサージにリズム感を入れる事でより身体を目覚めさせていく。
	展開	1. 童謡や馴染みのある歌を歌いながら座ったまま個々に踊りつつ、周りの方に投げかけてみるよう促し交流させていく。スタッフ達が参加者一人一人にご挨拶に回る。 2. 童謡を歌いながら、Th. のリードで一人ずつ輪の中央で踊る。 スタッフにリードを任せたり、参加者の振り付けで共にスタッフが踊ったり、スタッフ数名で披露して見せたりする。(一人ずつ踊って貰う間にもストレッチやマッサージを入れることにより身体も固まらず、「常に皆で踊っている」気持ちでいられるよう配慮されている。) 3. マッサージや深呼吸をし、心身を落ち着かせていく。
	終結	スタッフの誘導で一人ずつ拍手とともに退場。
所属	外部講師	

考察：癒され安らげるセラピスト B のセッションは参加した筆者も思わず眠ってしまうほどであった。これは細やかに配慮され、構造にこだわり作られた安心で安全な場が保障されていることから生まれる感覚であろう。構造作りの重要性を考える B は、「これは、ダンスセラピーだから」という枠があるから治療的に作用するとし、『セラピールーム』+『ダンスセラピーだから』という二重の枠組みがあることで厳重に守られている」また「セッションが上手くいった、良かった、ではなく「なぜ上手くいったのか」を振り返ることが一番大切で、上手くいかなかった時しか振り返らないのでは構造作りがしっかりしたものにならない」と語る。この厳重に守られた構造の中でセラピストの持つ繊細に漂う存在感と柔らかい空気感に包まれることがメンバーにとって何よりも許容され容認される安心感を与え、癒されていくのだろう。これは、セラピスト A とは違った安全保障感 (Sullivan,H.S,1953、p.50-51) のように思われる。頑張らなくていい、と言われても頑張らない方法がわからないメンバー達にとって、「〇〇できたらいいな」という言葉、空気はサリヴァンの述べる「やさしさ (p.47-48)」が感じられ、「この自分であっていい、これが今の私で、それでいい」と実感しながら自分を見つめる体験になっているのではないだろうか。また、この体験は、セラピストやセッションの場、メンバー、そして自分自身を信じられるという感覚から起こるものであり、自分や他者、外界への信頼関係を取り戻す作業となっていると考えられる。

3) セラピスト C (女性) : 20 年以上

チェイス派第二世代のダンスセラピストであるエイミー・ワープナー (Amy Wapner) の指導の下、単科精神病院のプログラムとしてチェイシアン・スタイルの D/MT を実施している。心と体の相関関係を重視し、身体活動を通じた自己表現や心理的体験、人とのふれあいを「踊り」によってもたらされる交流と表現体験はこころと身体に豊かな変化をもたらしてくれる総合体としての心身の機能回復・向上を目指す治療法として、患者が日々過ごしている環境をしっかりと受け止め、その思いを汲み取り (Pick up) セッションにしていく。安心して感情表現・感情体験・交流が出来る場を提供し、心理的葛藤の解決や情緒の安定を目指しセッションを行っている。

女性慢性期治療病棟でも週 1 回で実施している。以前は、外来患者へのセッションや個人セッションも行っていたが、現在はされていない。

表4 セラピストCのセッションの構造・目的・構成

対象	精神科女性閉鎖病棟（急性期治療病棟）	
目標・目的	安心・安全の保障、情緒の安定をめざす	
構造	オープンスタイル	
	実施時間	45分程度
	頻度	1週間に1回
	スタッフ	1名（作業療法士）
	音楽	使用する
実施場所	病棟内談話スペースを使用	
構成	導入	<p>参加者と場のセッティングをする。</p> <p>ソファーに座り、音楽を感じつつ身体を揺らすなどし、静かにゆっくりと始まり徐々に揺れを大きくしていく。隣の方と肩を当て合い挨拶を交わすなど、少しずつ他者交流も加えていく。</p>
	展開	<p>1. 身体の揺れが大きくなることで、手足も動き出す。動きから導き出されたイメージを言語で伝える事でより動きが膨らみ大きくなり、交流も広がっていく。身体の揺れや動きが大きくなる弾みで立ちあがっていき音楽に身を委ねるように身体を揺らしていく。</p> <p>2. テンポアップした音楽に替えると揺れていた動きからステップが出てくる。音楽に身を委ねながらフロアを自由に歩き他者との交流も深め繋がりを作っていく。円隊形を作り、肩の動きも取り入れるなどし、さらに大きな身体全体の動きにしていく。ピックアップされた参加者の動きからイメージを言語介入していくことで感情も自由に解放されていく。</p> <p>3. 解放された感情を共有し、他者との繋がりを感じ合う事で得られる安心感、安定感をじっくりと収めていく。</p>
	終結	<p>セッションで体験された事を Th. が言語で伝えながら個々に収めとじ、参加者を一人一人顔を見て確認する。</p> <p>皆でフロアを片づけ現状復帰する。</p>
所属	非常勤講師（ダンスセラピスト）	

考察：セラピスト C によるセッションの体験は、筆者にとって衝撃的なものだった。急性期病棟と慢性期病棟 2 つのセッションに参加させてもらったが、特に急性期の繊細に張りつめた空気の中であふれ出す感情の共有は初めての体験であった。静かさと激しさが混ざり合った感情を肌で感じつつ全員が一つに繋がったときに湧きあがる安心に満ちた胸の温かさ、しかし同時に感じられるさみしさが渦巻く胃の冷たさ、そのような胸の詰まる思いもすべて含めて達成されていくセッションは、終えた直後は言葉が出てこなかった。セラピスト C のセッションで特に感じられるのは、「一体感」と「達成感」である。個々それぞれの在り方で時には激しい感情をも表出しても、それが容認され共有されていき「みんなの思い」として達成されていく。この確かにみんなと繋がっている一体感を感じあう体験は、周りや自身との繋がりが薄く、さみしさ・空虚感・絶望感が根底に強くある患者にとっては、かけがえのない体験となっているのだろう。自分や周りとの関係性を築く前の段階である自他未分化の世界にいる一体感であり、生きるための大切な基盤作りの作業となっていると思われる。人は自他未分化という一体感に十分浸ることによって安心し、自分という形を作り上げ、その一体感から抜け出してやっと他者や自分との関係を持ち始めるのではなだろうか。それは本来なら母となされるべき母子一体感という体験なのだろうが、その母の代わりがセラピスト C であり、場であり、参加者であると考え。患者の姿勢や表情、場の空気などから思いを敏感に察知していく Th. の感性と、それによって豊かに言語化されていく思いやイメージの介入があるからこそ達成され、支えとなる「一体感」が得られるのだろう。セラピスト C のセッションは神の祭りをイメージさせる。患者の中にあるものはそれぞれ違うものだが、その思い、祈り、願い、が踊りによって集められ昇華されていく。そしてその何か満たされたような感覚がまた明日を生きる力になっているのではないだろうか。ユングは、生まれ変わるという変容過程において、「無意識の中にある同じような現象を表現することによって再び意識に統合されるということは、生が新鮮な若さをふたたび獲得するのと同じ意味を持つ (Jung,1991)」と述べる。古代からある「踊り」という根源的なものが患者の真実に触れ、新鮮な生が芽生えていくものとなり、それが治療的効果をもたらすのだと思われる。

4) セラピストD (女性) : 担当歴 20 年以上

高齢者やターミナルケア、精神科病棟、知的障害者対象などの実施歴もある。元精神科看護師である。ナイトケアにおける活動は 2002 に開始され、対象は休職中の人や作業所に通っている人が中心となっている。身体の緊張を緩和し、非現実的な世界で様々な表現活動をしながら自分自身の可能性を探っていくことを目指し、セッションを行っている。取り入れているダンスに関して、「ジルバ」は身体が振り回される快感や相手を引っ張る感覚を感じられる要素があるが、手を握った時の力加減や手の握り方にその人のあり方が見えたりしてくる。身体で力加減やバランス感覚を知っていくことは、対人関係のバランス感覚を掴んでいくきっかけとなるような要素もある。また、「舞踏」においては、舞踏の姿勢に着目し、制限された中で自由を求める要素は日本的である。また、相手のファンタジーの中に入ってセッションを展開させていく「ファンタジーセラピー」というセラピストD 独自のアプローチも特徴的なスタイルであり、「共に動く」ことを大切にしているセラピストの在り方を生かしたアプローチを展開している。

表5 セラピストDのセッションの構造・目的・構成

対象	精神科ナイトケア	
目標・目的	人間関係のトレーニングを中心としたグループ活動	
構造	クローズドスタイル	
	実施時間	4時間（前半：ダンスセラピー 後半：SST）
	頻度	1週間に1回
	スタッフ	2名（臨床心理士）
	音楽	使用する
実施場所	専用ルーム	
構成	導入	<ul style="list-style-type: none"> ・ ホワイトボードに名前を書き、円隊形にセッティングされた椅子に着席する。 ・ 自己紹介（「名前、体調、Th.が出したテーマについてのスピーチ」） ・ 椅子を片付け、円隊形をとり音楽のリズムにのり、緩急をつけた動きやステップなどの様々な動きで踊りながら身体をほぐしていく。 ・ 手を繋いで輪を作り、互いの力を利用してストレッチを行う。
	展開	<ol style="list-style-type: none"> 1. 軽快な曲調に変え、個々に自由にリズムに乗って踊る ・ Th.に誘われて一人ずつ輪の中で踊る。見ている参加者も自然と身体が弾みだす。 2. サイコドラマの要素を取り入れたワークで感情を放出していく。 ・ Th.のリードで輪の中でジルバを踊る。身体感覚を通した他者関係を実感できる。 3. Th.の言葉によるリードにより個々に舞踏を踊り、自身の内面を感じていく。
	終結	円隊形に椅子を並べて座り、シェアリング（踊った感想など）を行う。
所属	ナイトケア担当スタッフ	

考察：ナイトケアは 16 時～20 時の 4 時間の枠で行われているのだが、本論文では、D/MT の部分のみを取り上げた。セラピスト D のセッションは「積極的」でとても躍動感があり突き動かされていくようなグループの力動を感じるセッションが展開されていく。自分に対して他者に対しても積極的に関わっていくことで自由に動ける感覚を築いていけるのかもしれない。そのようなセラピスト D のセッションは、セラピストからも積極的にメンバーに関わっていくのが特徴的である。まるでおしゃべりを楽しむような、セラピストがメンバーそれぞれに呼応するように共に動く関わりによって、よりメンバー自身の主体性が促進されていくように思われた。これは、マズロー（Maslow,A.H,1970）の「所属と愛の欲求」が十分に保障されているという確認を繰り返しながらその次の段階、「承認の欲求」に向かおうとするものと考えられる。主体的に関係の中に身を置く、という体験の積み重ねは職場復帰を目指す参加者や作業所に通う参加者にとって、自信を持って関係性を太く確かなものにしていく力をつける重要な基盤作りとなるのではないかと思われる。

5) セラピスト E (男性)：担当歴 25 年

1989 年から約 20 年に渡り継続されている。「自分の身体に気づくこと（自己とむきあう）、その感覚を基に他者と関わること（他者とかがわる）」を大きな柱として置き、展開部分の第一部では、「普段の生活の中で、殆んど忘れてしまっている自分の身体感覚に気づいてもらうこと」、第二部では、「非言語的な対人交流（交感）」、第三部では「自分の姿（パフォーマンス）を見てもらい、また人の姿を見守る相互関係」を目的にセッションを展開させている。Th. 自身も舞踏家であり、国内外で公演活動などもしており、自身の体験を生かしたセッションが行われている。個人セッションも月に一回実施されている。

表6 セラピストEのセッションの構造・目的・構成

対象	精神科慢性期閉鎖病棟	
目標・目的	集団療法の一環である。人の中（集団の中）で他者とある一定の時間のなか共存出来、更に対人交流が回復することを目指している。	
構造	オープンスタイル	
	実施時間	90分（途中休憩有り）
	頻度	月1回
	スタッフ	3~4名（看護師等）
	音楽	BGMとして使用する
実施場所	プログラムルーム	
構成	導入	ウレタンマットの上で窓に向かって右半分は男性、左半分は女性で円隊形を作り座り、簡単な自己マッサージとストレッチを行う。その後、仰向けに寝転びゆっくりと深呼吸をする。
	展開	<p>1. 第一部：気功（立位でも座位でも可）、寝転び深呼吸 太極拳（立位でも座位でも可）、寝転び深呼吸。「マサラティ」を飲み、休憩（5～10分）</p> <p>2. 第二部：自由に歩いてみる。ただ歩くことから始め、「手を動かしながら」「空気をかき混ぜるように」「風を切るように」「ゆっくりと漂うように」等と徐々に動きを大きくしていき、緩急をつけていく。その後、合図でポーズを決めて止まり、それを徐々に繰り返しながら大きくし、更に個人から誰かと関わってポーズをする、というように他者への関係へ広げていく。この時、相手に触れては行くが、「異性の場合は寸止め（直接的な身体接触は不可）」と伝えている。寝転び深呼吸</p> <p>・ペアになり、マッサージをし合い、そのペア同士で接触しポーズを作る。寝転び深呼吸</p> <p>3. 第三部：男女グループに分かれて「集合写真」のようなポーズを作る。</p> <p>見ている側の誰かが手を叩いた合図でポーズを変える。</p> <p>・円隊形に座り輪の中で一人ずつ布を使って即興のパフォーマンス。</p>
	終結	床に寝ころびゆっくりと深呼吸。次回の日程を伝える。
所属	非常勤職員	

考察：グループの中で周りとは交流しながらも、患者が個々にちゃんと自己表出し、しかもそれがパフォーマンスとして成立している。舞踏家であるセラピストならではのセッションであった。「自分に向き合いながら他者と交流していく」なかで、いつもそこに「自分がある」ように感じられた。他者と交流しペアや集団でパフォーマンスをしていても侵襲的な感覚を覚えないのは、「自分に向き合いながら」という一見難しそうに思われるスタイルが、非常に重要な枠と守りになっているのだろう。それは1つ1つのワークの度に床に横になって休むという考えられた構成にもあり、その都度ワークを閉じて身体に納めて次へいくこの作業があることで自他ともに混乱することなく枠づけされていっているのだろう。セラピストEは、「句読点を打っている感じ」という。

セッション全体がセラピストの目的の柱である、「自己とむきあう・他者とかかわる」ことが中心となって成り立っており、長年このスタイルは変わらず定着している。「同じ事を繰り返していても僅かに中身が違っていることは確かであり、毎回少しずつ雰囲気は違ってくるのは自然なことだ。ワークショップが入院患者にとって、緩やかで和やかな場のひとつになってくれていることを願う」またセッションを行う姿勢について、「馴染みのあることを繰り返す事のなかから自然に何か変化が起こってくるのを待っている。〈待つ〉ということがワークショップには必要であり、長い時間をかけて少しずつ繰り返していった自然な変化が生まれていくようなことをやっている積もり」とセラピストEは語る。時間をかけて自分を見つめながら、今そこに生きるパフォーマーとしてあることを喜び合えるセッションが展開されている。心理療法を行うに当たってまず、「枠」というものを重視する。

また、「待つ」「繰り返すことに注目」しながら関係性を確かなものにしていく事は心理臨床において重要な態度であり、竹内敏晴（1999）は、「わたしたちにできることは、ただ待つこと。そして、呼びかけられたときに、すっと応えて立ってゆくからだを、いつも用意していることしかない」と述べる。セラピストの臨床的な姿勢が長年にわたってセッションを継続させ、参加者に緩やかな変化をもたらしていると思われる。

6) セラピストF (女性) : 担当歴不明

認知症外来での治療としてセッションを行っており患者が主体となってセッションを進めていくスタイル。「認知機能は障害され低下してきても、身体は長年の体験を覚えている。」と考え、認知機能が低下しているからこそ身体からアプローチすることで気持ちが活性化し、身体が呼び覚ましてくれることで主体的に生きる実感を味わえる、とセッションを行っている。臨床心理士でもあり、言語面接も行っていることから、言語的・非言語的表現の相補性を見据えた治療としてのD/MTが行われている。またダンスセラピスト育成にも貢献しワークショップの開催等の活動もしている。

個人セッションや精神科や心療内科でのセッション等も実施している。

表7 セラピストFのセッションの構造・目的・構成

対象	軽度認知症高齢者外来	
目標・目的	認知症であっても、個人が主体的に生きていけるように心身を活性する	
構造	クローズドスタイル (対象者8名)	
	実施時間	1時間
	頻度	毎週一回
	スタッフ	1名 (臨床心理士)
	音楽	使用しない
実施場所	トレーニングルーム	
構成	導入	体調確認後、「どこから動かしましょう?」と問いかけ、患者主体のストレッチ (身体での体調の確認) を行う。
	展開	日常の話や昔の話などと結び付けて、日常生活の動きを取り上げ広げていく。会話も交えた動きにより話題の内容と同時に身体の可動域も大きく広がっていく。
	終結	シェアリング (感想など) をし、「次はどうしましょうか」など次への展開を促し、過去・現在・未来へとつなぐ。
所属	常勤臨床心理士	

考察：何をするのは患者に任せ、セラピストは患者が無理なく危険がないようにコントロールしながらついていくスタイルは、目的は治療でありながらも患者にとって「みんなの会」という大切な居場所として成立していた。穏やかに自然の流れに沿って共有感を味わうという非常に安らぎを体感できるセッションである。その安らげる感覚は、セラピストの存在が醸し出す空気感にもあるのだろうが、それだけではなく、必ず言語と身体感覚の両方から体調確認をしていたり、座る席もメンバー間の身体の動かし方の相性や認知的機能を考え混乱しないようあえて決められているなど細部にわたる配慮がなされていることが土台としてあることも見逃してはならない重要な要素であろう。

日常的な動作を取り上げて身体を動かすことで、その人の身体から人生が現れてくる。セラピストFは、「私たちの身体には多くの体験がある。こころと身体は繋がってるのだから、認知機能が低下しても身体が支えてくれる」と語る。その人が主体的に生きていける支えとなるための D/MT である。身体に刻み込まれた歴史は決して失われることも奪われることもなく、その人の中に息づいている。それは、幼児であれ高齢者であれ優劣はつけられるものではないだろう。しかし、その人の生きてきた年月はまさに証であり、その証が体現されてくる。その体現される証を尊いものとして、他者が受け入れてくれることは、自分自身の人生を認めていける作業になるのではないだろうか。高齢者にとって「死」とはいつもすぐそばにある逃れられない脅威であるように思う。しかし、これまで生きてきた自分を尊いものとして受け入れながらそこへ向かうことで、今をより生き生きと、意味のある時間として生きていけるのではないだろうか。

村瀬（1990）は『臨床』という言葉は、個人に直接関わって関心を寄せるということであり、本来の意味も、死の床の傍らにはべるといふところに由来している」と述べている。今を生きるために改めてこれまでの歴史を体験することも心理臨床の中で大切な作業であると言えるだろう。またこれは、決して切れることはない関係という体験にもなっていると考えられる。

7) セラピストG (男性) : 担当歴3年

元クラシックバレエ・インストラクターの経歴もあり、セラピストC、高安マリ子に師事し、自身の勤める精神科病院でセッションの場を展開している。医療従事者としての視点にも重きを置き、「医療として危害を加えない、現状より悪くなるようでは医療ではない」という医療原則の枠の中で、いかに患者本来の感情と動きに触れ表出させていけるかを模索しながら実践している。患者の持つ健康的な感情の体現が患者自身の安定、成長に繋がることを目指したセッションが行われている。急性期閉鎖病棟、通過型デイケア、うつ病患者の復職プログラムでもセッションを行っている。

表8 セラピストGのセッションの構造・目的・構成

対象	精神科デイケア（生活維持型）	
目標・目的	安心出来る場づくり。今その瞬間のリアルな自分に触れている動きを安心して表出していく体験を自己認識につなげ、情緒の安定と成長を目指す。	
構造	オープンスタイル	
	実施時間	1時間
	頻度	月に一回
	スタッフ	1名（作業療法士）
	音楽	使用する
実施場所	デイケア内フリースペース	
構成	導入	<ul style="list-style-type: none"> ・ウレタンマットを敷くなど、参加者と一緒に場のセッティングをする。 ・床に円隊形で座り、Th.の自己紹介とセッションの流れ等の説明をし、体調の確認を行う。 ・ストレッチ、マッサージを中心としたウォーミングアップを行う。
	展開	<ol style="list-style-type: none"> 1. 音楽のリズムに乗りつつ身体を動かしていく。徐々に動きを広げながら、健康的な感情的な動きをピックアップし、イメージを共有していく。 2. 共有されたイメージをもとに、空間を利用し動きをさらに広げていく。空間を自由に動きながら個人から他者へ、集団へと、交流も促していく。音楽もテンポアップしていく。イメージや動きが膨らみ変容、発展させていく。 3. 円隊形に戻り発展したイメージをグループ全体のものとして共有し認識させていく。曲調もスローなものに変え、動きと気持ちを静め、治めていく。
	終結	シェアリング（感想など一言ずつ）をし、マットなど片づけをする。
所属	外来担当医	

考察：セラピスト G のセッションは、集団の力動が個人の個性を引き出し、それがさらに新たな集団の力動を生み出していくという展開を示し、個々の患者のもつ力の相互作用が集団のプロセスを生み出すセッションである。決して侵襲的な働きかけはなく、自然とリズムに乗って踊る楽しさ、イメージを漂う楽しさ、皆で喜び合う楽しさ、さまざまな楽しさをその人らしく味わう体験を通して、自分でも知らなかった元気で健康な力が自分の内にあることに個々に気付いていくのだろう。これは、医者として外来でも患者と関わっているからこそ得られる Th. 独自の感性と観点によって導かれるものなのかもしれない。セラピスト G は、「チェイス派のような枠を保ちつつもオーセンティックな患者本来の魂からのリアルなその時の自分にふれる動きを安心して出せるセッションに出来ればと思う。枠とその枠を超えるようなオーセンティックムーブメントのバランスをいつも考えている」と語る。精神科医であり、かつダンスセラピストとして展開するセラピスト G の活動は、現実には医療の中で D/MT がどう繋がれるのかを考えながら進められ、そこで患者が安心して生き生きと踊ることができるセッションとなっていると言えるだろう。また、見逃してはならない心理療法的な要素と思われるのは、セラピストのセッションそのものが参加者にとって「母なるもの」として存在しているということである。セッションの持つ母性的な力が、セラピストと参加者それぞれが互いの存在を認め合い、守られ、自由であることを喜び合うことで動き始める他者交流によってもたらされているのである。そして、セッションでおこる凝集性の高まっていく力動が「優しく包み込み、抱える母 (Winnicott,D.W,1972,p.329-338)」という器を作り上げていると思われ、セラピストも含めた参加者全員が母という器の中で感覚運動的に遊ぶ子どもどうしのようにしていくのではないだろうか。北山はウィニコットの抱えることについて、「心と体の未分化な水準で静かに交流して抱えられるとき、自己は居場所を得る (p.360)」と述べている。動きながら得られていく、母性的な場のもたらす安心という一体感が、自分に居場所を与えてくれるものとなり、自分や他者と関係し始める瞬間、関係性が生まれる瞬間を生き生きと感じさせ、他者だけでなく、自分自身の存在をも受け入れ認めていくことのできる力を生み育んでいると思われる。

V. 総合考察

本章では、現在の日本の D/MT を中心となって展開させてきているダンスセラピストをはじめ、主に精神科領域で活動している 7 名の調査見学の体験を報告した。それぞれ個性豊かな活動の中から見えてきたものが多くあったが、心理臨床の立場から見て、その中でも重要であると思われる 2 点をあげたい。

一点目は、共通理念として「安心かつ安全な場でダンス/ムーブメントを通してその人の存在そのものが容認されること」である。これは人が生きていく上で基本的な欲求であるマズロー (Maslow, A. H.) の説く「安全欲求」と「所属と愛への欲求」を確立させていくものであると考えられる。マズローが、安全を求めるという欲求は、「未来に対する考え方や価値に対しても強力な決定因となっている (p.61)」と言うように、生きるための安全が獲得されなければ全てにおいて価値を見出すことは出来ず、つまり他者や周りとの関係に目を向ける事は出来ない。他者との関係を求める事が出来なければ、何かに所属し、愛し愛されるという事を求める事は出来ないだろう。また、マズローは、「安全で秩序だった予想できる法則性のある組織された世界は、あてになる世界であり、どのようなことがあろうとも強力な親または保護者がいて危害から守ってくれる (p.64)」とも述べている。これは、この調査で見てきたダンスセラピストたちの大切にしている構造そのものを説明するものと思われ、これにより D/MT は、セッションの内容、内的な作業だけでなく、構造そのものから参加者を守り、生かすものとして行われている事が分かる。人間が他者と関係を持ち始める為に必要な根源的なものを作り直すものであるといえるであろう。

二点目は、参加者の持つ可能性に気づき、焦点を当てているものが伺え、参加者の生きていく可能性をいかに伸ばしていけるのかを模索していくセッションであったと思われる。心理臨床における可能性について河合 (1992) は「未知の可能性の方に注目し、そこから生じてくるものを尊重」する事を重要視し、村瀬 (1990) は、「潜在可能性に気づき、伸ばしうるか」がセラピストの仕事であると述べる。患者やクライアントの問題のみを見るのではなく、その中にある可能性を見つける力はセラピストにとって重要である。クライアントを信じるという事は、その人のあり様全てを信じるのも当然ながら、その人の持つ可能性を信じてセッションを重ねていくということであり、自分の持つ光を信じてくれるという体験が他者を信じていく力となる事でおのずと様々な関係性が生まれてくるのではないだろうか。この二点は、筆者が前に述べた「私が生きる」ということに自分の身体を以て真摯に向き合う営みを作り上げていっていると言え、これは、もう一度自分自身に関係

していこうとする事が周りとの新たな関係性を築いていくものにもなっており、参加者にとって、関係性の回復を図る作業となっていると思われる。何かのきっかけで切られてしまっていた自分自身との関係、他者との関係、外界で起こる出来事・社会との関係など全てのものへの関係性が D/MT のセッションを通して作り直されていくのだろう。このことから、この 7 人の活動の根底には臨床心理学的な視点が共通してあると思われる。今回の調査で、それぞれのセッションの中に生まれ、育まれ、繋がれていく形で回復されていく関係性があり、それによって D/MT が治療的効果をもって作用している姿が伺えたことは、河合（1992）の言う「関係性の回復」という心理臨床としての可能性が見出されたと考えられる。

最後にもう一点、各ダンスセラピストたちに共通して見られた D/MT を行うにあたっての限界設定について触れておきたい。その限界設定とは以下にあげたことである。

- 1) 「この場所、この時間で取り組んでいるのは、ダンスセラピーである」という、場と時間、実施されている内容の枠組みを保つということ。
- 2) 無理に身体（特に体幹）を動かそうとしないこと。頑張らせないこと。
- 3) 安易に身体接触を促さないこと。特に異性の場合は十分な配慮と見守りの上で行うか、もしくは扱わない。

上記にあげたことは、先にも述べた、「安心で安全であること」というセラピストたちの共通理念に基づき構造化されてきたことのように思われる。「頑張らせず、参加者が動き出すのを待ちながら、時間をかけて少しずつ繰り返していく」、この姿勢が D/MT を行うに当たって重要なのである。そして、この姿勢は、D/MT だけでなく、心理療法といわれるものに共通して認識されているものであり、ダンスセラピストたちは、その認識を重視し守りながら D/MT を扱っているのだと考える。

VI おわりに

本研究の調査では、現状を知ることを超えて、筆者自身の D/MT の学び、そして、心理臨床家としても学ばせてもらえたことが多くあった。精神科領域に着目し、体験調査や Th. へのインタビュー調査から、D/MT は心理療法として有効である繋がりがさらに確かなものとして見えてきたと推測され、本研究は心理臨床と D/MT の実績を有機的に繋ぐものとなったと思われる。しかし、本研究は、セッションの外観と筆者の体験から主に考察しており参加者の体験データがない、1つの領域から検討している、といった問題点もある。

また、日本において D/MT は発展途上であり、ここからどのように深めて確立させていくのかといった課題も見えてきたと思われ、これは D/MT はどんなものなのかを伝え広げていく活動がまだまだ必要であるということを示唆していると言え、臨床心理学にもっと足場を置くとより良いのではないかと思われる。さらに積極的に様々な現場に飛び込み、アプローチしていく活動をしていくことで心理療法としての位置づけを明確にしつつ、認識を広げて繋げていくためにも、今後は事例研究やその他の領域にも視野を広げて研究を発展させていきたい。

第四章：適応指導教室におけるダンス/ムーブメントセラピー（事例研究 1）

I. 問題・目的

筆者が指導員として務める適応指導教室で出会う子供達と関わって、改めて気づく不登校の背景と子供達の切なくもがく姿があった。養育環境や家庭の問題などの複雑に絡み合ったものが、子供達に身動きを取れなくさせていき、不登校という形でようやく叫びを上げることができたのである。そして、子供達は、その叫びを様々な形で投げかけていた。ある時、一人の中学 3 年生女子との会話の中で衝撃を受けた事があった。彼女はどんな事でも「ふつう」と言う。今日一日の感想も「ふつう」、行事の体験も「ふつう」、何を聞いても「ふつう」と答えるのである。ある日、彼女に「ふつうってどんな感じ?」と聞いてみると、彼女は「んー…何もない?ほんま、なんっもない。だから、ふつう」と言ったのである。「ふつう」という、ごくごく一般的によく使われる言葉が、こんなにも切なく、胸を引き裂くような思いを起こさせるのもなのかと愕然とした。そして、この「なんっもない」感じは、教室に通う子供達に共通して感じるものであり、彼女の一言によって、子供達の叫びの基はこれだったのかと気付かされたのである。

また、その彼女もそうだったが、現在接している子供達からも口癖のように「わからへん」「なんでもいい」という言葉が出てくる。本当の自分そのものが尊重され受け入れられる事や、期待されることはほとんどないしその期待もしないようにする、もしくはそれらが様々な要因で難しい。そのように自分の存在を実感し、作り上げていく体験のほとんどない子どもたちが、今、自分が何をどのように感じ、何をしたいと思っているのかなど、分かるはずがないのである。

Z という名前はありますが、それは何というものなのか、どんな形であればいいものなのかかわからない。それでも、外から求められるものに必死になって応え、どうにかして形にならないような輪郭線を描いてみたものの、その輪郭は穴だらけで中身が流れ出てしまう。あるいは、スライムのように固まれない。この教室に通う子供達は、まだ形も何もない、生まれてもない状態のままではないか。相談員や指導員達に飛び乗ったり、吸い付くように身体を密着させてくる子供達の様々な姿に、言葉で表現できずに身体の奥底にたまった祈りにも似た強い思いを感じさせられるのである。その祈りにも似た思いとは、「愛情希求」という願いとして受け取れた。

こんなにも全身で求め、言葉や形に出来なくても、身体でなら伝えることができる彼らだからこそ、こちらも身体ごと応えていく必要があるという思いが強くなっていた時に、

「子供達にダンスを」という提案をいただいた。当初は、少しでも身体を動かすことでストレスの発散や沈みがちになる気分の向上になるのではという思いから、15分セッションで始めたが、踊る中で豊かに表現されてくる様子や踊った後の表情の変化に、ダンスが子供達の何かを満たしており、彼らにとって必要なものであると感じられ、本格的に週一回50分セッションでD/MTが導入されることとなった。

そして、実際にD/MTで共に踊り、身体を動かすことを重ねる中で子供達の見せてくれた姿は、身体を動かす事を楽しみ、思考や気持ちを外へ広げていくだけでなく、自己を癒し、成長させていくというものであった。また、今の自分はどんなものかじっくり見つめてみる、みんなの中に自分としていられることができるなど、日常での在り様にも変化がみられるようになっていったのである。子供達が見せたこのような様々な変化や成長をもたらしたものは何であるのか。単に体を動かして踊って楽しむというストレスの発散だけではなく、子供達にとってダンスがどのように治療的に働いたのか、臨床心理学的観点から検討してみたいと思う。また、このことは、この先も子供達の成長と自立を支援していく為の重要な手掛かりとなるだけでなく、心理療法としてD/MTの意義を明示することにも役立つであろう。

Yalom,I.D. (2012) は、「治療的变化は込み入った人間体験の相互作用を通して起きる(p.1)」とし、集団心理療法の療法的因子の中でも「グループの凝集性」は重要な因子であり、「容認されること、認められることは個人の発達段階において最も重要なこと (p.74)」と述べる。また、Rogers,C.R. (1961) は、「生命体のレベルで自分のあるがままの感情を十分に体験する時に、自分は確かに本当の自分の一部であると感じ (p.106)」、それが、「心理療法を通して生命体的に自分の中に起こってくる全ての感情をこのように体験するならば、-中略-彼はまさに、あるがままの彼になるのである (p.108-109)」と述べている。

この事から、本章では、今回D/MTを通して見られた子供達の変化を、集団精神力動的観点からも検討しつつ、D/MTの効果が、子供達個人にとってもどのように治療的に作用していると言えるのか、事例を通してD/MTの臨床心理学的意義を検討し、明らかにする事を目的とする。また、不登校児童への単発的な実践の事例を検討されたものは少なからずあるものの、このように適応指導教室という機関の中でカリキュラムとして導入され、定期的に実施されているものは、筆者が調べた限りではまだ報告されていない。本章の検討が、D/MTがより有機的に多領域に渡って広がりを見せる、新たな発展に寄与できればと願っている。

II. D/MT の構造と構成

【構造】

体育の時間として週 1 回 50 分セッションのクローズドスタイルで実施。実施場所は、絨毯マットや畳が敷かれたフリールームを使用している。使用する音楽はその時の雰囲気によって変えており、子供達の要望に応えることもある。現在、基本全 6 名の児童と、日常的に関わっている相談員や指導員も一緒に参加し実施しているが、学校行事の都合やそれぞれの通室ペースにより、参加人数はその時によって様々である。筆者も普段は指導員として学習や活動を共にし、一日を通して子供達と関わっている。

【構成】

導入（ウォーミングアップ）→展開（動きを広げる～クールダウン）→終結（意識を戻す）というのが、基本の流れである。クールダウンでは、その日のお気に入りの場所を見つけて床に横になり「とけていくイメージ」をしながら脱力を促す。終結では、意識を現実に戻すため、身体に刺激を与えるような簡単なゲームをすることもあれば、各自で行うこともある。最後に白紙の紙にカラーペンで「ダンスが終わった今の気持ちや気分など書いてみてください。文字で書いても絵で描いても構いません。今書きたいことを自由に書いてみてください」と提示し書いてもらう。この際、書きたくなければ書かなくても良いこと、提出物ではないため、大人に見せる必要はないことも伝えている。

【とけていくイメージ】

深呼吸しながら肩関節をほぐした後、目を閉じ、「ゆっくりと深く息をしてください。吐いた息と一緒に力も抜けていきます。身体がとけていくみたいに力が抜けていきます。つま先、踵、足首…」と順に身体の全ての部位を伝え、筆者が言語でイメージを促していく。そのまま 15 分ほど過ごし、またつま先から順に新たに自分の身体を思い出していく。しっかりと自分のボディイメージが出来たら目を開け起きてきてもらう。

III. 事例

次に事例を紹介し、全体としてのグループの動きを辿りながら、その中で特に印象深い B 君、C さん、E 君の動きに焦点を当て、セッションに見られる治療効果について検討していきたい。以下に紹介する事例は、執筆する旨について、適応指導教室に通う児童生徒および保護者そして教室の所長から承認を得たものである。また、個人が特定されないように配慮し、多少変更を加えてある。

1. 事例の概要

開始当初は、通室児童 3 名（現在 6 名）。当初は昼休みの 15 分間を利用して開始された。その後、体育の時間を利用して実施する事になり、月に 2～3 回の頻度で 50 分セッションの D/MT が導入されたが、より効果的に扱っていきたいとの事で、#6 から週に一回の頻度で実施されることになった。今回は、その開始当初からの 10 ヶ月に渡るセッションを抜粋して紹介する。

【B 君】

中 1 男子。三人兄妹の真ん中で、兄や妹と比べ、自分はダメな人間だと言いつつ、その自信のなさを知性化で落ち着かせようとしたり、不安が高くなると動き回って止まらなくなる。隠れたり、荒っぽい行動を正当化し大人からの関心をアピールするも、身を預けきれてないような距離も感じていた。その寄る辺なさが、学習に取り組めない、枠に納まらない様子に表れているようであった。

【C さん】

小 6 女子。賞賛されることを拒絶したり、憧れを非難で表現してしまう。不安、焦り、緊張、疑問に思ったことなどが、全て怒りという感情でまとめられてしまい、詰め寄る、罵る、叫んで当り散らすことでしか表現できなかった。身体を硬く丸めて、息が詰まったように小刻みに動く様子が特徴的だった。人からどう見られているのかを、容姿から全てしきりに気にしてさらに自分を追い詰め、常に表情は怒りと緊張に満ちていた。

【E 君】

小 4 男子。4 人兄妹二人目の長男であり、子供達への安定しない両親の態度に振り回されながらも、家族の均衡を保つ役割を担うかのように育ち、立ち回る。教室でもテンション高く愛嬌たっぷりに振る舞うことで、人の中にいることが出来る感じであった。自ら大人に突進していくが、相手から触れてくることは嫌がり、特に、首から上に触られること、後ろから抱えられることは暴れて拒絶していた。

【その他参加児童】

A 君：中 3 男子、D さん：中 1 女子、F 君：小 6 男子

【参加相談員・指導員】

I 先生（女性相談員）、J 先生（男性相談員）、K 先生（女性指導員）、L 先生（女性指導員）、筆者（以降 Th.と記す）

2. セッションの動き 〈Th.の発言、「」子供達、先生方の発言

【15分セッション期間】

初回から様々なパンチの動きで、「うりゃー!」「えーい!」と大はしゃぎ。〈じゃ、この真ん中に自分のパンチしたいもの想像してみようか。何がある?〉。Cさんが「昔の自分とかでもいい?えい!!」「カロリー!!」とパンチ。表情も豊かになっていく。

【50分セッション第I期 #1~#10】

#1

J先生がゴリラの動きをし始めると、つられてみんなゴリラになったり飛び跳ねたりし始める。B君は輪に入らず、その様子を少し羨ましそうな表情で眺めており、キラっとした目でTh.を見ては窓の外を眺めていた。クールダウンでのCさんは、蹲って小さく身体を丸めていた。円隊形に戻って座るとB君がモジモジと輪に入ってきた。

#2

B君は、セッションの時間が近づくにつれて少しずつ緊張が高くなっていく。パタパタと落ち着きなく動き回中でセッションが始まった。みんながゆっくり身体をほぐしていくのを逆なでするように駆け回る。〈ちょっと座りましょうか〉と全体に声をかけるとB君も輪に入って座った。立位に戻り動くと腕が大きく振れてくる。〈じゃ、もっと大きく振ってみようか〉と振り子のように動かすと、B君がターン。「おお!」と歓声が起こると、さらにクルクルと回り続け、Cさんもターン。続いてJ先生、K先生もターン。みんなで暫くクルクル回っていると、腕が広がり飛行機のイメージが出てきた。〈飛行機になって何処かに飛んで行ってみよう〉、大きく羽を広げて空を飛び回った。今度は芋虫になり、床を這い始めたB君。〈芋虫発見!!〉と言うと、みんなも「発見!!」と床を這いだす。互いに身体をぶつけ合ったり、乗り越えたりなどして床を転げ回った。円隊形に戻り、動きを収めていくとB君はすっと輪から離れるが、走り回ることなく椅子に座ってみんなをじっと眺めていた。クールダウンに入ると、B君が輪に戻り、肘をついて寛ぐように横になった。Cさんは横向きで体を丸め、J先生は仰向けで大の字、K先生は腕枕をしてうつ伏せになっていた。

#4

円隊形でうつ伏せになっていると、誰ともなく手や足で音楽に合わせて床をたたき出した。みんなで床を叩いてリズムを刻んでいると、B君が床を這い出し、A君は転がる、J先生はクロール、K先生は床を叩くなど躍動感が出てきた。暫くすると、みんな芋虫になって床を這い回っていた。さらにリズムを打つ動きは大きくなり、アフリカ民族の気分。「イエーイ!」と祭りのように床を叩き全身でリズムを感じる。入り乱れて踊ると、自然と円隊形に集まり、動きが収まっていく。腰を曲げたおじいちゃんの格好でB君も入ってくると、みんなもおじいちゃんの格好になっていた。

#5

床に寝転がっていると、Th.を呼び、腕を伸ばすCさん。Th.の手が届くと、嬉しそうな顔でキュッと指を絡めてTh.を引き寄せた。今度は身体がぶつかり、また嬉しそうに顔をクシャクシャにして笑う。こんなに自然に顔をクシャクシャにして笑うCさんを初めて見た。クールダウンでCさんが初めて大の字で横になった。

#6

D/MT が 1/w で実施されるようになる。サイドステップからエアサッカーに変化し交流が始まる。A君の動きがコサックダンスのようになる。みんなでコサック風ダンスをしているとCさんが軽く床を踏み込み、そこから盆踊りになっていく。(祭りやねえ)と盆踊りを楽しんだ。クールダウンでのCさんは今回も大の字で横になっているも落ち着けないよう。以前の横向きに姿勢を変えた背中に、何処か心もとなさ、不安さを感じ、Th.はCさんの背中側に少し距離を保って寝ころんだ。Th.の気配を感じたのかCさんは寄り添うように向きなおすと、暫くして寝入った。意識を戻していると、目が覚めたCさんが思わずTh.に「びっくりした!寝てた!」としがみついた。Cさんはこの日の用紙に、緑のペンで「ダンスで初めてねた!」と書いていた。

#9

女子のみのD/MT。見学で初参加のDさんを意識し緊張気味のCさん。部屋中を跳ね回りながら振り払っていた腕が押しおける動きに変わっていく。(うーん!押して、押して!前にも、横にも)、全身を使って重い物をどけるように力を込めて動かすと、背伸びをするほ

どンドン上に押し上げていく。〈そう、上に、上に、空に向かって…空に…〉と続けると、胸が開いて空を仰ぎ、何かを手放していくように上に手を伸ばしていた。伸ばした手を引き寄せる動きに変える。両手いっぱい何かを掻き集め、体の中へ染み込ませて行く様に集めては手を胸に当てて動くように変化した。Cさんの用紙に「最後の方でTh.先生の方から『おめでとうございます!』と言う高い声が聞こえた。ねぼけてたのかな」と書かれた。

#10

「芋虫しよか」とB君がTh.を誘い、みんなも這いまわる。B君がバランスボールを出し、フワフワと仰向けで乗っているのをTh.が足で揺らしたり転がしたりすると、浮かぶような感覚を味わいだす。楽しげに喋り続けていたB君の口数が減っていき、黙ってぼーっと天井を見つめるようになる。「気持ちいい…」とじっくりその感覚に没頭すると、いつものB君に戻っていった。他のメンバーは、その様子をのんびり眺めていた。

【第Ⅱ期 #11~#21】 通室児童が6人に増えていく。

#11

〈今どんな感じかなあ、どうしたい?〉「羽伸ばしたい!」とB君。〈羽伸ばすってどうなる?〉「こう!」と後ろにピーンと腕を伸ばして飛行機のようなポーズをした。みんなも腕を伸ばして飛行機のように羽を広げ始めると、思い思いに部屋中を飛び回った。クールダウンの寝る場所を「やっぱりここかな」とTh.の傍に来て横になるCさん。熟睡するも、目が覚めて飛び起き、慌ててTh.の膝に顔を埋めた。セッション後、L先生がTh.に「Cさんの寝てる姿が胎児みたいって思った」と語られた。用紙に書かれるCさんの文面に「ふにゃあ~」などの力の抜けた擬音語と絵文字が書かれるようになる。

#12

E君が見学で初参加。水を掻くような動きからクロールになる。〈よし!じゃ、そのまま水に飛び込もう!!〉、B君が真っ先に輪の中に向かって飛び込んだ、次々に床に飛び込んで泳ぎ続けていると、誰かの手がバタン!と床を叩いた。「イエーイ!」とみんなが床を叩きだし、そのまま暫く大暴れ。クールダウンになると、見学していたE君が廊下に転がって出ていき、Tシャツに両足を畳み込んでダルマになり、暫く廊下を転がっていた。Cさんはこの日

からテーブルの下に潜って体を丸めて寝るようになる。

#13

膝カクンをしようと Th.を狙って近づいてきた B 君とデュエットが始まる。A 君と J 先生のデュエットも始まり、二組の間で、C さん、K 先生、L 先生の女子三人組がゆったりと踊っている。ダンスが激しくなってくると、外から見ていた E 君が、A 君・J 先生ペアの中に飛び込んでいった。クールダウンでは狭いテーブルの下で丸くなっていた E 君が、用紙を配っていると輪に戻ってくる。〈書いてみる?〉と聞くと、「ん」と三色のペンを取って、紙いっぱいグルグル一つと円を書き、J 先生の用紙と交換してファイルに綴じた。

#14

E 君が「おんぶして」と Th.に乗ってくる。E 君をおんぶしたまま D/MT が始まった。暫く踊り、おんぶから降りた E 君もみんなを見て身体を揺らし、首を振ってカッチコッチとメトロノームのよう。みんなの揺れも E 君にシンクロしてくる。メトロノームからペンギンの動きに変化すると、E 君が Th.を後ろから押してきたのをきっかけにみんなが繋がり、ペンギン列車になった。クールダウンでは、E 君は Th.のお腹を枕にして横になる。E 君のお腹に添えていた Th.の手を持ち、トントンとあやす様に Th.の手を使って自分で身体を叩きながらトローンとして暫く過ごす、腹枕から降りて Th.に身を埋めるようにぴったり寄り添った。用紙を「頂戴」と自ら取りにくる E 君。ひたすらグルグル円を書いているうちにウトウトし始め、その後座布団に潜って眠ってしまった。E 君はこれ以降、セッション以外でもほぼ一日通して Th.の背中で過ごすようになる。

#15

この日から B 君は廊下からみんなを眺めてクールダウンを過ごすようになる。E 君は用紙いっぱい「ない」の二文字。初めて文字で書いた。

#16

B 君から胸の前で合掌した手をくねらせて動き出す踊りが出てくる。「おお!なんじゃそれ!」とみんなつられて踊りだす。B 君を先頭に一列になって大きな一匹のへびになり、へびダンス。ドン!ドン!と床を踏み鳴らすと、膝も叩きだし、身体を弾ませて踊り、「何かの民族み

たい」と C さん。ペアになって民族ダンスが始まった。C さんは「寝る定位置決った!(笑) 机の下は冷たくていいのよ」と用紙に書く。

#18

B 君は出たり入ったりし、E 君は机の下に潜り込んでジッと静かに見ていた。みんなの動きが、大きくふんわりしたものに変化し始め、風を感じる。C さんが、メンバーそれぞれの風の香りのイメージを言ってくれ、その風をイメージしながら、一人一人に風を送った。クールダウンになると、B 君が Th.の隣にちょこんと座り、Th.の動きに合わせてるように同時に寝ころんだ。暫く味わうように横になっていたが、Mo の迎えが来るとサッと起き上がって Th.の枕元で座禅を組んで合掌し、ニッと笑って満足そうな顔で帰宅準備をした。入れ替わるように Th.の傍に来て転がっていた E 君と目が合う。Th.が手を伸ばすと、駆け寄って Th.の手を握り、寝ころんだまま指相撲。その後、Th.の腕を枕にし、「寝た?寝てる?」と言いながら Th.の顔やまつ毛を赤ちゃんが触るように、うっとりした顔でぺたぺたと触り続けていた。

#19

「クリスマスっぽい曲ないの?」と C さんがリクエスト。輪になってラインダンスのように「ヘイ!ヘイ!」と身体を弾ませて踊ると、「鈴の音聞こえた?」と C さん。みんなも不思議そうに耳を澄ませる。〈鈴はないけど…〉と代わりに手拍子で盛り上がった。クールダウンでは、C さんがテーブルの下ではなく絨毯の上で寝ている。ずっと机の下に潜ってみんなを見ていた E 君も、コロコロっと出てきた。B 君は Th.の傍で少しの間ゴソゴソしていたが、ゆっくりと体を倒し始め、Th.もその動きに合わせて寝転んだ。しばらく横になると、そーっと起き上がり、Th.に目で語りかけ、みんなを気遣うように静かに部屋の外に出た。また入れ替わりで E 君が寄ってきて指相撲をした後、Th.の腕を枕にし、Th.の顔を触る。

#21

男子のみの D/MT。それぞれに体をほぐしていくが、B 君、F 君、J 先生の 3 人の動きが徐々にシンクロしてくる。E 君は Th.の背中に吸い付くようにおぶさり、三人が共鳴しあう動きに、Th.と一つになってついていく。Th.が E 君を乗せたまま床にうつ伏せになっていくと、B 君もうつ伏せに。続いて F 君、J 先生も床に転がると、徐々に広いフロアに這い出

していく。Th.の人型に指の一本一本まできっちりと身体を合わせて重なる E 君を乗せて、Th.もゆっくり這っていた。クールダウンになると B 君はそっと静かに退室。E 君は引き続き Th.の輪郭に合わせて密着したまま脱力して休む。イメージに入っていくと、E 君は Th.の体に浸み込んでいくかのようにさらに脱力していく。「おやすみ…」と、歯ざしりが聞こえてきた。暫くして、「暑い」と Th.の上から降りて隣に添い寝すると、また Th.の顔を見つめながら顔を触り、Th.の顔を両手で掴んで目を合わせさせては嬉しそうにしていた。

IV. 経過と考察

【全体】 開始当初の日常場面は、単体でいる子供達一人一人に大人がついているという状況の中、大人達も「何とかせねば」「今日はどうなるのか」など、どこか緊張感があり、張り詰めた空気を感じていた。同じ部屋にいなながらも、子供達それぞれの距離が遠く、互いに気配を感じることも侵襲的であり、他者を感じる感覚を閉ざしているように感じることもあった。第二期の頃になると、子供達の中に D/MT が大切な時間として存在し、楽しみにしてくれている様子から週に一回の D/MT がみんなの中に定着してくのを感じる。デュエットになったり、列になって踊るなど、個人同士が繋がりをもった踊りに展開していくことが増え、それが日常にも反映されるかのように、等身大の自分で過ごせるようになり、大人がいなくても自然と子供達で行き交い、みんなで過ごすことを楽しいと感じ、その時間を大切にしているのが分かる。また、個々に過ごしているようで、他の子たちの動きを感じており、どことなくそれぞれが繋がりながら、自分の時間、自分が今したいことをして過ごしたりもしている。その中で個々に抱えきれない思いを投げたり、必要なものを補充するように Th.に関わってからセッションの輪に入るなどの動き方も見せるようになる。

ここで、重要な点は、D/MT に日常を共にしている相談員や指導員も一緒に参加していることもあるように思われる。普段は先生である大人が、D/MT では、今、この瞬間の初めての体験と一緒に感じていく者同士となっている。この同じものを感じ合った者同士となった一体感は、まるで家族のような温かいものを感じられ、子供達にとって大きな信頼感や安心感に繋がっているのではないだろうか。対等あるいは親姉妹（兄弟）のように、大人と子供達が互いを認め合いながら同じ経験を感じていく感覚は、学校の先生や同級生、そして家族の中で培っていくことが難しかったものと考えられる子供達にとってはかけがえのない体験となっており、それが日常場面での互いに繋がり合いつつも一人で過ごせる力に

繋がっているように思われる。

【B君】 B君の飛び回るように逆行していく動きが、実はみんなの豊かな踊りの起爆剤となっている姿はトリックスターを想像させる。トリックスターとは、「ほとんど動物レベルにとどまる心に対応した、完全に未分化な人間の意識を忠実に反映」し、「個々人の劣等な性格の特徴を集約した、集合的な影の形姿 (A,Samuels,1986)」とされており、全ての影を背負ったようなB君の姿は、これまで生きてきた中でB君が引き受けてきた現象を表すかのようである。しかし、その未分化な様子は無邪気に見境なく動き回る幼児を思わせるが、その未分化な在り様を慈しまれながら見守られ、満たされた時、徐々に分化していったように感じられる。それを思わせるB君の姿として、入りたい所や入りたくない所を自分で選択して参加したり、場の空気を守るようにそっと動き、優しい目でみんなを見るようになっていったことにも表れているように思われる。また、年度末辺りのセッションでは、クールダウン時にTh.の顔に座布団を押し当て、Th.の息を止める事を何度も何度も繰り返すという事があった。これは、自分という形を作り、自立に向かおうとする母親殺しを想像させる。このことは、学習場面において、嫌なこと、出来ないことを他者の責任にしたり、バタバタと落ち着きなく逃げようとせず、自分なりに向き合う事が増えていったものの、そこにかかなりのエネルギーを消費させるが、そのしんどさを素直に大人やTh.に身を預けることで安心を取り戻すことが出来るようになる様子や、「学校に戻る準備をしていきたい」と自分の意志で相談員に申し出、学校と話し、時間割に沿って学習に取り組もうとする様子に表れていると考えられる。

【Cさん】 気持ちの記入には、徐々に力の抜けた絵文字や表現に変化していく。自分の理想像を素直に書いたり、今まさに起きている自分の感情や感覚が文字の色や形状としても違和感なく表れるようになった。日常でも、叫ぶ、罵るなどの言動はなくなり、Cさんの中で自覚されながら様々な感情が分化し、その感情にフィットした表現をじっくりと模索するようになった。また、自分が不安や緊張で揺れていることを受け入れつつ、その思いを落ち着いて大人達に伝えることも出来始め、学校に登校する時間も増えてきた。適応指導教室や自宅でも一人で過ごすことが出来るようになってきており、その一人の時間を「有意義だ」と言う。「きっと、またお世話になると思うけど」ときっと自分に起こりうる状態も、それが今の私なのだと思いつつ「中学は学校でやっていきたい」と一旦教室からの卒

業を決め動き出す。この「これが今の私」という感覚は、まだ C さんにとっては生まれたばかりの感覚なのかもしれない。

このことは、M.Balint(1968)のいう治療的転換（新規蒔き直し）“new beginnig”といえるのではないかと考える。Balint は、「新規蒔き直し」について、「新規蒔き直しの意味は、(1)基底欠損発生以前の時点の原始的なものに回帰することだから退行と言ってよい。(2)しかし、同時に新しい、前よりも身にあった生き方を発見する、前進開始に至る道である。この基本的二現象を一つに合わせて、“前進のための退行”である (Balint,1968,p,175)」、そして、「退行の目的は充足の獲得にある (p.187)」と述べている。C さんは、胎児のように眠るクールダウンの時間を、「私の大切な時間だ」と言う。Th.に寄り添い眠る状態は、もう一度胎児に戻った C さんが Th.という胎盤と繋がり、自分という形になるために必要な養分を吸収し、育まれていたものだったのではないだろうか。そして、今、C さんという存在がようやく身に合った形で生まれ、前進し始めたように思われる。

【E 君】 後ろから抱えられることや頭を撫でられることの抵抗もなくなり、Th.の鼓動を聞きながら気持ちよさそうに身を委ねるようになって行った。ある日、Th.におんぶされながら、「俺、Th.の子供やったん?」と聞き、〈どうやら、そうなんかなあ…そうかもしれへんなあ〉「じゃ、なんで今まで一緒におられへんかったん?どこにおったん?」〈ほんまやな、ここでやっと会えたんかもしれへんなあ〉「ふーん…やっと会えたん?あれ?じゃ、俺の名前、誰がつけたん?Th.の子供やけど…一緒ちゃうかったやろ?…Th.がつけたん?」〈ほんまやなあ…神様がつけてくれたんやろか〉「それはちゃうわ、それはない!」と、Th.の頬に E 君の顔を擦りつけて Th.の首にしがみつき、Th.の鼓動を聞きながら脱力していくという事があった。この事は、E 君にとって生まれ直した体験をしていたと想像できる。Th.の子供であったような感覚を持つ発言から、C 君は Th.との母子一体感を感じていたと思われ、そうした共生関係を体験して生まれ直し、改めて自分が何者なのかを形作ろうとし始めたのではないだろうか。その後の#19 あたりから、何を書くにも叩き付けたような、文字として成立せず、枠も何も関係なく書いていた文字が、教科書のように綺麗な太く大きな文字で枠の中にしっかりと書き込むようになる。また、学習でも面倒くさくなって集中出来なかったが、「じっくり考えよう」「ゆっくりやってみよう」と思案するようになった。また、家に居たがり、毎朝迎えに行かねば通室出来なかったが、「兄弟が入り乱れる家が落ち着けない」と一人で教室に来始め、「自分の部屋が欲しい」「一人になりたい」と自分の空間、時間を

求めるようになると、一気に身長も伸び、身体も大きくなっている。本来の育ちの中で獲得出来なかったものが、確かに満たされ積み上げられたとき、身体丸ごと本当の自分の姿に育っていくのだと実感を伴いながら思われる。

V. 総合考察

1. 母なるものとして存在する D/MT の構造

今回、D/MTを通して感じるのは、子供達がそれぞれの発達段階をやり直しているということである。子供達にとって D/MT の空間や筆者が「母なるもの」として存在していると言えるのだろう。この D/MT の場が、「抱え、育む」という母性的な場となり、母という器の中で大人と子供が、感覚運動的に遊ぶ子供同士のようになり、動きながら得られていく安心という一体感が、他者だけでなく、自分自身の存在をも受け入れ認めていく力を生み、育んでいるように思われる。自分の鼓動を感じ、呼吸し、体重を感じて動いていく、そういった流れを生で、その時間、そこで共に感じていることそのものに意味があるのだろう。自分がある、そこで自分を感じているという非常に「実存的に開かれた時間」であり、「実存としての踊り」が「実存として身体でいること」を教えてくれるのではないだろうか。

セッションで多く見られた踊りに、『盆踊り』や『雨乞い』という祭りを想像させるものがあった。古代から「踊り」とは神事の1つであり、「死と再生」を象徴する神への捧げものとして人が生きることとともに存在してきた。子供達が生まれ直していく過程は、まさに死と再生を想像させ、『盆踊り』や『雨乞い』はそれを象徴する踊りであるように思われる。また、この「死と再生」の感覚は、クールダウン中に「眠ってしまう」事にも表れていると考えられる。実存的に開かれた身体で動くことで境界が緩み、みんなの中に混ざり合っただけに行きながら踊った後、「溶けていくイメージ」で皮膚感覚からさらに境界はなくなり、空間の中に溶け込み、意識を無くす「死」という眠りをもたらす。身体と共に意識から死に、そして、新しい自分の体の形をイメージしながら意識を取り戻す事で、以前よりも強く自分の存在を実感し再生しているように思われる。

河合(1977)は、「子供は成長するために絶対的というべきほどの安定感を得なければならない。そこにいる限り絶対に安全な場所であり、安らぎを与えてくれる場所として母は存在する(p.155)」と述べ、その絶対的安全性を持つ母のイメージは、「個人的な体験を超えて拡大され、(中略)すべてのものを生み出し、すべてのものを育てる『母なるもの』と言ってよいほどの存在として感じられるようになる」と言う。そして、「母なるもの」のイ

メージは大地であり、「冬になってすべてが死に絶えたとさえ考えられるのに、春になるとそこから新しい生命が芽生えてくる。大地こそは、そのような『死と再生』の密儀が行われる座として崇拝の対象となった (p.156)」と述べている。セッションの中の踊りに「祭り」が多く展開されるのも、この母なる大地として D/MT が存在しているからなのかもしれない。このように母なる大地の中で死と再生を繰り返すことに意味があると考えられる。

2. 母性的世界での治療的な退行

Yalom, I.D (2012) は、「治療とは情動的な体験であり、また修正を体験すること (p.40)」で「重要なのは幼少期の家族における葛藤が単に再体験されるのみでなく、修正的に再体験されることである (p.21)」と言う。また、Winnicott, D.W (1988) は、「退行には癒しの意味がある。なぜならば、退行のなかで早期の経験を修正することができ、依存を経験し認めることが真の安らぎをもたらすからである (p.163)」と述べている。つまり、幼少期の承認される体験が自我形成の発達過程には重要であり、人が生きていく基盤となる。そして、その端的な体験を D/MT を通して退行し、改めて経験していると言えるであろう。本人が自覚していないような何気ないささやかなことにも、セラピストが母のように関心を持ち、見落とさず自身の体に立ち現われている事実であることを模倣し、身体と言葉を通して伝え返すことで、「確かに私は関心を向けられ見守られている」「これでいいんだ」という安心感を生む。そしてその場にいるメンバーも自分のこととして体験しながら、その人を見守っているのだろう。与えながら同時に与えられる、この感覚がグループ全体の自由である安心感、安全感となり、個々人の新しい行動を生み出す力となっていると考えられる。

その空間は、セラピストという母に愛されながら過ごす守られた空間となることもあれば、安全に育まれる子宮の中のような空間となっているようにも思われる。事例の中で見られた、バランスボールに乗って「気持ちいい」とふわふわ揺れていた B 君や、体を丸めて Th. から養分を得るように Th. に寄り添い寝入っていった C さんの姿は、まるで羊水に浮かぶ胎児のようであり、C さんの姿を見て「胎児みたい」と語った L 先生のイメージがまさに子宮の中にいた事を想像させる。また、筆者を見つめながら顔中を触り続けたり、筆者の鼓動を聞いて身を委ねる E 君の様子は乳幼児のイメージである。Winnicott は、誕生のプロセスとして、「赤ん坊が母親の呼吸を、お腹の動きや圧力や音の律動的な変化を通して気づくことや、誕生後の赤ん坊は母親の身体機能、とりわけ母の呼吸との接触を再構築す

る必要がある (1988,p.168)」また、「母親の動いているお腹に乗せられて自分もうごかされる幼児があってもよい。生まれたばかりの赤ん坊にとっては、母親の呼吸がもっとも意味のあることだろう (p.168)」と述べており、このことは、先に述べた子供達の様子や Th. のお腹を枕にして自分をあやしていた E 君の様子を説明しているようである。「早期の精神 - 身体の健康な発達のためには、完全な環境のニードが存在 (Winnicott,1958,p.130)」しており、その完全な環境とは、「身体的なものであり、子どもは子宮の中にいたり、だき抱えられたりして、全般的な養育を施される (p.130)」。これは D/MT が治療的な効果をもたらしている重要な要因となっていると考えられる。

Erikson,E.H.(1968)の漸成的発達論で言えば、乳児期は「基本的信頼対不信」という心理・社会的危機の課題を達成する段階である。この時期は口唇 - 呼吸器的、感覚的段階で、その様式は基本的に取り入れるものとして機能し、重要な関係の範囲として、母親的人物であると Erikson,E.H.は提唱している。そして、アイデンティティ形成の基礎となるプロセスである「この過程は、赤ん坊と母親のごく早期の微笑の交換の中に、すでに見出すことのできる相互的承認と結びついた自己実現の体験に始まり、生涯続く発達過程である (Erikson,1959)」。

さらに、このアイデンティティ形成において鑪は「同時に他者感覚が形成されることをも意味しており、他者と関わりながら『共にある』という事に重要性がある。そこでは、他者つまり、対象としての母親の活動の一貫性、時間的構造の一貫性、形の一貫性などの統合とのかかわり関係が中核自己の形成に決定的に働く (2002、p.188)」と述べており、これは、教室の中で、子ども達がどことなくそれぞれが繋がりがながらも、自分の為に過ごす事が出来る様になったことにも見られると思われることから、D/MT は自我の発達を促すものとして機能していると説明できると考えられる。

金山 (1994) は、治療における退行について、「退行が深くなるほど、より早期の母子関係に近くなり、同時に個人の成育史の上での“母”にとどまらず、もっと普遍的な意味での“母性的世界”に近づく (p.66)」事になり、そして、「クライアントが退行の中で求める母子一体感は治療者をも退行させ、クライアントとの共生関係へ巻き込まれていく (p.67)」と述べる。そして、その閉じられ融合した状態を、Winnicott (1958) の言葉を用いて、「母の力によって『空腹から満足へ、痛みを喜びへ、孤独を人とのつながりへ、恐怖を平和へと変形』されつつある状態 (p.68)」であると述べる。また、Chodorow,J. (1991) は、「ダンス・ムーブメントは私たちの幼い頃の体験に立ち戻る最も直接的な方法のひとつ(p.140)」

であると述べている。これらの事からも D/MT とは、母性的世界で母子一体感という融合した共生関係を直接的に体験する治療的な退行を促すものであると考えられる。

ただし、こうした退行が必ずしも治療的なものとして展開するわけではない、ということも認識しておかねばならないだろう。本事例の子供達においては、かなりの深い退行を示しており、特に E 君の筆者への身体接触は吸い付くような密着と幼児性が感じられる。この点については、構造的な枠組みがあったからこそ扱えたものであると考えている。セッションには筆者だけでなく、他にも相談員や指導員といった大人が必ず参加していること、そして、この場とこの時間の中だから扱っているのだという認識が、大人たちに共有されていることが固い守りとなっている。子供達の個人的体験としては、母子一体感という筆者との二人だけの世界を味わいつつも、それに没頭しすぎることのないグループの枠が重要であったであろう。そして、筆者が心がけていたことがある。それは、「決して筆者の方から、具体的に能動的な働きかけは行わない」ということである。子供たちから出てきた動きや要求に応じていくことに終始している。これは、大人・子供に関係なく留意せねばならないと考えており、こちらからの働きかけによりクライアントの退行を引き出す形になってしまうのは大変危険であるからである。このような退行は依存的となるか破壊的となってしまう、治療とは違った方向へ動き出してしまう。また、子供たちの動きや要求に応えることにおいても、だたやみくもに子供たちが求めることに応えれば良いということでもなく、それが子供達（クライアント）の治療過程において必要であるかどうかの判断は必要であろう。そして、グループでありながらセラピストとの世界に没頭しすぎそうであれば、その子の意識をグループに向けさせるような促しも心がけねばならない。

Balint (1968) は、「退行が病原性を発揮するか、治療力となるかの分かれ目を何が規定しているのか。この問題に決着が付き、さらに外的事象によって外から左右できるようになれば、ここで問題は展開して、患者の退行が病因的退行と化する危険をすべて回避しつつ、必ず治療的退行とするために治療者には何ができるか、となる (p.170)」と述べる。セラピストが、「クライアントは、今何をしているのか、どのプロセスを歩んでいるのか」を捉え、自覚しながらセッションを扱っていくことが大切であると考えられる。

VI. おわりに

D/MTを通して育っているのは子供達だけではなく、D/MT そのものが子供達によって育てられている感覚があり、この育て合う作業が自分を作り、癒していく力になっている事も伺えたように思う。しかし、退行は見せつつもあまり変化の見られなかった児童や、見学だけで描画に大きな変化が見られていった児童もあり、このことが何を示すものなのか今後検討していきたい。

第五章：精神科デイケアにおけるダンス/ムーブメントセラピー（事例研究 2）

I. はじめに

筆者は、現在、外部講師として 2~3 カ月に一回の間隔で精神科デイケアにおいても D/MT を実施している。精神科に通院される方には、精神疾患をもつ様々な患者がおられるが、その患者に共通して見られるのは、固く歪んだ身体や平板な感情、いつも不安や恐怖、悲哀に満ちた表情である。そのような方々が通われるデイケアにおいてプログラムの一環として D/MT を実施するようになり、セッションを重ねるごとに踊りの展開が見られていった。また、セッションの中で、微かながらもメンバーの身体の緩みを感じられると、それに呼応するようにメンバーから他者に関わっていく動きや、イメージや話題を発していくなどの外に主体的に発信していく様子が見られるようになり、メンバーの中にささやかに D/MT の体験が浸透していつていると感じている。このことから、D/MT セッションがメンバーにとってどのように体験されているのか、D/MT の体験が治療的に作用しうるものであるのかについて検討していきたい。

II. デイケアの概要

総病床数 116 床の精神科 L 病院に併設される小規模型デイケア。通所されるメンバーのほとんどが統合失調症の方で入院歴があり、中に気分障害圏の方も数名おられる。

20 代~60 代と幅広い年齢層の方が利用されている。

III. 事例

今回は、開始当初から #5 のセッションを紹介する。以下に紹介する事例は、執筆に関して病院長からの承諾を得たものであり、個人が特定されないように配慮し、多少変更を加えてある。また、事例の中では、筆者の事を Th. と表記している。

【セッションの構造】

デイケアの活動室を使用し、60 分セッションのオープンスタイルで実施。途中で 10 分の休憩を挟むようにしている。使用する音楽はその時の雰囲気によって変えて使用している。現在、下記に記す固定メンバー合わせて 10 名前後の参加者と男性スタッフ 1 名、女性スタッフ 2 名の計 13,4 名で実施している。また、セッションの輪には入らずとも、デイルームから見ていたり、外に出たりデイルームに戻って来たりしながら過ごしている方もおられる。

【セッションの方法】

ウォーミングアップ→展開→終結の構成で実施。ゆっくりと身体を揺らすなど、自分の身体が気持ちいいと思うように動いてもらうようことから始まり、基本的に筆者から振付を行うことはせず、メンバーの動きだす身体を見ながら筆者もその動きや、メンバーから表現されたイメージに合わせてついていくスタイルで行っている。メンバーに共通して見られる動きなどを拾い上げて全員で動くよう促したり、その動きから受け取られるイメージを介入していくこともある。筆者が通例の D/MT セッションで行う、クールダウンでの「とけていくイメージ」を使った脱力の促しは行わなかった。なぜなら、メンバーの自我境界の脆弱性を考えると、退行させすぎる危険性を無視できないからである。そこで、特に安定した自我のまとまりという点での安心、安全である事に重きを置く為に、このデイケアでの D/MT では行わず、「自分が楽だと思ふ姿勢」で深呼吸し身体を休める水準のものにしている。

【固定参加メンバー】

- ・ A さん：20 代女性、統合失調感情障害、通所歴 2 年 4 カ月
- ・ B さん：40 代男性、統合失調症、通所歴 10 年（途中 1 年弱の障がい者枠での勤務歴あり）
- ・ C さん：40 代男性、統合失調症、通所歴 4 年
- ・ D さん：60 代男性、統合失調症、通所歴 4 年
- ・ E さん：50 代男性、統合失調症、通所歴 6 年
- ・ F さん：60 代半ば女性、双極性感情障害、通所歴 6 年 3 カ月
- ・ G さん：60 代半ば女性、統合失調症、通所歴 3 年弱

男性スタッフ 1 名、女性スタッフ（2 名）

【経過】〈Th.の発言〉「メンバーやスタッフの発言」

#1

11 名のメンバーが参加。初めてということもあり、緊張と興味が入り混じった空気を感じ、それがメンバーの体勢にも表れているようだった。また、共通して背中や胸、肩は小さくすぼめて詰まっているような硬さを感じていた。ゆっくりと体を揺らすと体幹もなかなか動かない。深く息をしながら体を揺らしてみよう促すと、微かにだがふわあっと体

が膨らみだした。〈もっと大きく揺らしてみましようか〉。少し音楽に合わせるように大きく揺れていると、メンバーの胸が開いてくる。しばらくすると腕が広がってきた。〈腕を広げてみるのもいいですねえ〉とついていくと、メンバーが一同に両手を広げて動き始め、その動きに合わせて呼吸も深くなっていく。肩の動きも出てきたので、身体の揺れに合わせて肩の上げ下げを繰り返す。俯いて全く動きが見られなかった A さんの身体が揺れ始めていた。左右の揺れが大きくなると、自然と腕が振れてくる。〈うん、では、腕を振ってみましようか〉と前後に腕を振ると、身体の揺れも腕の振りもだんだん大きくなり、風に柳が揺れるようにユラ~っと揺れているメンバー。風のイメージを共有すると、腕の振りに力強さが出てくる。〈風を起こしましようか〉と言う Th.の言葉に、メンバーたちが風を起こし始めた。暫く続け、周りに風を送るよう促すと、パタパターっと細かい風を送ったり、両手でたっぷりの風を送ったりと、様々なやり方で互いに風を送り合う。すると、I さんから「愛をどうぞー!」の言葉が出る。「愛かあ」とみんな反応する。「愛を送りまあす」とまた I さん。みんなで愛の風を送りあった。

次に、足を動かしている、膝を抱える動きが出てくる。みんなで膝を抱えては脱力する動きを何度か繰り返すと、足の力が抜けてきて揺れ始める。そのまま前に蹴り出す動きに移していく。動きの速さは様々に動きを楽しむ中、J さんの動きの速さに、みんな「速ーい!」「えー!?!」とびっくり。J さんの満面の笑顔にまた笑いが起こり盛り上がった。A さんの動きはさらに大きく伸びやかになっており、みんなのペースの中にしっかり馴染んでいるまでになっていた。

休憩を挟み、ミディアムテンポの曲で再開する。メンバーの反応も良くなっており、リズムに合わせて自然と身体が揺れ出すようになっていた。腕を振ったりしながら身体を揺らしていると、どんどん動きは大きくなり、腕を回すようになっていった。上半身の動きも柔らかくなり、硬く動かなかった体幹の動きも滑らかになっていた。足を動かすと、重みがなく、軽く弾けるような感覚がする。Th.は逆に強く踏み込むように介入する。〈よいしょ!よいしょ!踏んで!〉。しっかり踏み込んで足踏みをしていると、バラバラだったみんなの動きが揃ってくる。メンバー全員が、「ん!ん!」と力強く、前傾姿勢で踏み込み始める。〈立ってやってみても良さそうですね〉「うん!」と、一斉に立ち上がり、ドン!!と踏み込む。腕の動きも加わり、全身で踏み込みだす。〈うん、腕もつけてみましよう〉。下にパンチをしながら踏み込むと、一気にみんなが一つになるのを感じた。輪が中央に集まりだす。〈前にもパンチしてみましよう。えい!〉と強く足を踏みながらパンチをすると、F さんから「え

い!えい!」と掛け声が出る。掛け声が広がっていき、みんなで「えい!えい!えい!」とパンチを繰り返す。輪がどんどん小さくなっていくと同時に、みんなのエネルギーも一つに集まり凝縮していくのを感じる。〈では、最後に一回、大きな声で!せーの!〉「ええーい!!!」と、力いっぱい踏み込んでパンチ。みんなの拳が輪の真ん中に集まっていた。「わあー!!」と、溢れ出る笑顔で、喜びや達成感を分かち合うような拍手が起こった。

【スタッフからの感想】

メンバーから「次もして欲しい」などの要望が出ることは今までなかったし、自分から感想が発言されることもほとんどないので D/MT が合ってるのかもしれないと思った。また、プログラム、特にボディワーク系は絶対参加しなかった A さんが参加し、後半には身体を動かすようになっていたのを見て驚いたと話して下さった。

#2

今回が初めての方も多く、前回とはまた違った雰囲気。円隊形に座り、体を揺らすことから始まる。#1 よりスムーズに動きに入っていくが、身体の硬さは#1 同様小さくすぼめて丸まっていた。少しずつ揺れを大きくしていくと、左右に腕が動き始めた。暫く振っていると、前後の動きに変わっていき、風を仰ぐような動きになっていった。誰かが腕を回したことから B さんが「泳いでみたいや」と言い、水泳になっていく。〈どこまで泳いでいきましょう?〉「南国?」と B さん。みんなで笑いながら暫く泳ぐ。〈どこまで行きました?〉「25m!」と B さん。「おお!ホンマの水泳ですね」と男性スタッフが反応すると笑いが起こった。D/MT を輪の外から見ていたメンバーが少し傍によって見に来ていた。

ジャズに変えると、自然とリズムを刻んで身体を揺らすメンバーも出始める。肩を弾ませたり、足で音を取ったりと軽快にリズムを刻み、それぞれ様々な動きで踊っていた。〈立ってみますか?〉みんな立ち上がり、リズムにのっていると、いろんなところに動き出した。〈好きなように動いてみましょうか。好きな所に動いて行ってもいいですよ〉。楽しそうに身体を弾ませて方々に動いていく人、その場で踊る人など様々だが、この空間をみんなで楽しんでいる一体感が心地よく感じられ、メンバーみんなの表情がどんどん明るく豊かになっていくのが見えた。

#3

スコットランド音楽をかけていると、「これ、何系の音楽?」と B さん。「何やる…」とみんな考えながら身体を揺らす。連続ドラマ『マッサン』で流れている音楽みたいだと、話題は『マッサン』に移っていった。共通して肩の硬さが目立ち、Th.も肩に力が入ってくるのを感じる。身体の揺れに合わせて肩を回すと、F さんも肩を回しはじめ、肩回しが広がっていく。小さい肩回しや、G さんの動いたり止まったりの肩回し、D さんの動きの速い肩回しなど様々。C さんは前回より笑顔が多く、身体も柔らかくよく動き、自主的に話し出してくれたりもしている。参加メンバー全体的に動きも柔らかくなってくる。〈腕を伸ばして大きく回してみましようか〉ゆっくりと腕を回していると、「泳いでみたいや」と男性メンバーさん。「風力のやつみたい。風力を起こす羽」と B さん。「おお!」とみんなも共感する。「これはどういうのやる…泳いでみたいやし、風が起きてるし…おもしろいなあ」と男性スタッフ。〈うーん…風の中を泳いでる感じですか?〉「おお!そうか!!」みんなの目がキラキラし、笑いが起こる。「じゃ、スコットランドまで泳いでいく?」と言う男性スタッフの声に、みんな一斉に泳ぎ出していった。

ミディアムテンポのハワイアン音楽にのって気持ちよさそうに身体を揺らしていると、曲が変わり、突然ロック調の激しい音楽がかかってしまうも、面白そうに「これでいいやん」とメンバー達。足でリズムを取り、膝を叩きだした。小刻みに揺れながら楽しんでいると、身体の揺れや床を踏む音が強く大きくなって来る。Th.も少し強めにリズムを打ち、その力強さを強調すると、さらに強く大きくなっていった。曲が終わると「ホ〜…」と一息。みんなの顔はひと踊りした達成感や疲れを味わうような笑顔に満ち、「身体がポカポカしてる」「あったまったね」と口々に言われた。

ジャズの音楽にのって軽快にリズムを刻む。〈立ってみましようか〉と言うと、F さんの顔がパッと輝いた。腕を振りながら身体を揺らしていると、ステップが加わり、C さんの腕の振りが強くなって来る。みんなの腕の動きは振り下ろすようになっており、Th.はそれを強調すると、床を踏むステップも力強くなる。前進したり後退したりと動きが出てくる。「まき割りしてるみたい」と C さん。〈なるほど〉「そうか、ほんまや」とスタッフやメンバーも共感する。みんなでまき割りになると、「えい!!」と F さんから掛け声が出る。みんなも「えい!」「よいしょ!」と力いっぱい足を踏み込んで薪を割る。息が上がってくる。〈あと 10 本くらい割るときましようか?〉「うん!」。「1!2!3!…」とみんな数えながら割っていく。「10!!」と最後の一本を思いっきり腕を振り下ろして割ると、「わー!!!」と拍手が起こった。クール

ダウン後、メンバーたちが自然と話し出し、「薪割りおもしろかったね」「ストレス発散ですね。飛んでいきましたわ」「昔はこうやってお風呂沸かしてたんよ」など色んな話題が出てきていた。

#4

開始 10 分前、B さんがスッと動き出し、場所のセッティングを始めてくれる。いつものように円隊形で椅子に座り、セッションが始まる。「前は『マッサン』の話になったなあ。それからいろんなのになったなあ」と B さんが話し出す。〈そうでしたねえ〉みんなも「うん、うん」とうなづき笑い合う。ユラユラと静かに身体を揺らしているものの、膝に両手を挟んで背中を丸めた方が多く、胸の詰まるような息苦しさや、動きにくさを感じる。〈身体を丸めて小さくなくなってみましょうか〉。みんな、グーッと身体を丸めていく。〈今度はゆっくり膨らんで大きくなっていますよ…空を見上げるくらい大きくなっています〉。みんなの身体がふわっと膨らみ、暫く繰り返していると、徐々に身体が開いてきた。上半身が柔らかくなっていき、膝に挟んでいた両手は横にぶらんと垂れ下がったり、軽く膝の上に置かれるようになっていた。また、左右に身体を揺らし、首も動かしていく。どんどん揺れが大きくなり、お尻が浮くほどになってくる。肩が上がって動き出す。〈腕を回してみしましょうか〉。腕を前に回し始めると、「クロールやなあ」と B さん。みんなで泳ぐ。〈どこまで行きましたか?〉「ハワイ!」と B さん「おお!」と笑いが起こった。休憩に入ると、今回は賑やかに話が弾む。自ら話すところは見たことがなかった A さんがとても表情豊かにアニメの話をしており、「へー、A さんめっちゃ詳しいなあ。初めて知ったわあ」とみんな驚きながら A さんの話に聞き入っていた。

ポルカをかけ、立って動いてみる。〈どんな感じですか?どんな風に身体が動いてきますかねえ…。〉腕がブラブラと揺れ始め、前後に振る動きになっていく。〈もう少し大きく振ってみましょうか〉。大きく腕を振ると足が動き出す。リズムに合わせて身体が弾みだした。〈横に動いてみますか?〉。右に回りだすと、みんなの笑顔がさらに明るくなった。「なんかどんどん寄って来てる?真ん中に集まって来てる」と男性スタッフが言い、〈ほんまや〉と Th. も反応すると、ドッと笑いが起こりながらさらに輪が回る。〈じゃ、反対に回ってみましょう〉。さらに輪が小さくなっていく。〈じゃ、前に。真ん中に集まって行きましょう〉。リズムに合わせて歩みを進める。〈どこまで集まるかあ…。〉、肩が当たりそうなほどになると、何となく歩幅が小さくなり、〈ここまでかあ〉というドッと爆笑。〈じゃ、後ろにさ

がりまあす)。輪が広がると動きもゆったり。〈また前に…〉と真ん中に集まると身を寄せるように小さくなるも、みんなからは笑顔が溢れていた。

#5

初参加の男性メンバー1名と女性スタッフ1名。セッション開始からCさんが満面の笑顔で滑らかな大きな動きをしている。Aさんも表情柔らかく、開始から自分のペースでゆっくりと身体を揺らしている。今までセッションを外から見ていたEさんも初めて輪に入って参加してくれていた。のんびり揺れる方が多い中、Dさんは音楽のリズムに合わせてテンポ早く揺れていた。今回も共通して背中を丸めて膝に両手を挟んだ姿勢が見られた。深く息をしながら小さくなったり、大きくなったりする動きを繰り返していると、柔らかく背中が膨らみ、身体も大きくなっていくが、肩は動かさず窮屈そうに感じる。首の動きが多く見られだし、〈首も動かしてみましようか〉と促してみる。それぞれに首を左右に倒してみたり、回したりしていると、首から胸にかけて少し緩んできた感じがするも、膝に挟まれた両手は変わらず、肩が動けない。深く呼吸しながら身体を丸めて小さくなったり、膨らんで大きくなったりの動きを繰り返していると、背中辺りから柔らかく膨らみ、大きな身体になっていくが、やはり肩は動かさずTh.は窮屈さを感じてきた。〈腕もリラックスしましょう…ブランクと自由に…〉と声をかけると、一同に膝から手を外し、両脇にダラーンと腕を垂らした。一気に肩が落ち、胸が開くと、揺れる身体に合わせて腕も振れだした。〈うん。腕も揺らしてみましようか〉。さっきまであんなに硬くホールドされていたみんなの腕が、滑らかに柔らかく揺れ始める様子に驚く。〈クラゲみたいやな〉とBさん。〈ああ!〉。他のメンバーも「おお!!」と目を開いて頷くと、さらに腕が大きく揺れる。みんなまでクラゲになると、動きも一気に大きくなり、足も動かして全身でクラゲになって海の中を泳ぐ。ふわふわ浮かんでみたり、早く泳いでみたり気持ちよさそう。暫く泳ぐと動きがゆっくり小さくなってきた。〈そのまま海の底に降りてみましようか〉。みんなの身体が重くなり、下へ下へと沈んでいく。底に着いたのだろう、動きが徐々に納まると、重みを感じられる身体の緩みが見られた。

身体が旋回する動きや力強く揺れるようになり、身体の重みを使って全身で床を踏みしめて踊ったりする。一休みし身体を揺らす。腕は両脇にだらんと投げ出されるようになっているも、また肩が動きにくそうになっている。身体の揺れに合わせて肩を上げたり下げたりする動きを加えてみるとそれぞれに肩を回したりなど様々な動きが出始め、可動域が

広がっていく。〈もっと大きく揺れてみましょう〉肩の動きも大きくなる。〈肩も大きく動いていきますよ〉と肩を上げる動きを取り上げ、〈もっと上がって…腕も上に伸びていきます…どんどん上に…。肩から腕が伸び、身体も伸びて全身が上へ上へと上がっていく。伸びる身体に任せて、立ち上がってさらに上へと昇っていくと、伸びる動きが上へ投げるような動きに変わっていく。〈うん、上に投げてみましょうか〉。みんな何かを解き放つようにどんどん放り投げ、投げる動きが大きくなると共に清々しい笑顔が溢れてくる。輪の中の空気も広がりがある感覚が満ちてくるのを感じた。〈じゃ、たくさん投げたので、今度は空から掴んでみましょうか〉。何かをしっかりと掴んでくるように、空から自分の胸元へ拳を引き寄せているのが見える。〈せっかくいっぱい集めてきたし、それをしっかりと自分の身体に仕舞っていきましょうか〉。みんな両手を胸に当て、自分の身体に沁み込ませるようにしっかりと収めていっていた。

クールダウン後、いつものように今日はどうだったか、今どんな気持ちかなど聞くと、この日はなかなか言葉にならない感じで「うーん…」と沈黙していく中、Cさんが身体を弾ませて「幸せです!」と満ち足りた顔で言われた。みんなにも笑みがこぼれ笑いが起こる。初参加のHさんは、「肩が動かへんなと思って…」と改めて、自分の肩の硬さに気づいたように言われ、それを聞いたEさんがふと両手の指を動かし、手首を回し始めた。Th.も一緒にその動きを真似て動くと、セッションで踊った腕を上へ上げていく動きをされたかと思うと、痛みが走ったのだろう「あ!」と顔を歪ませて腕が止まり、「ボキボキいうわ」と苦笑された。その様子を見てまたみんなに笑いが起こった。

IV. スタッフへのインタビューから

日を改めて1時間程時間をいただき、セッションに参加するスタッフに、これまで5回のセッションを振り返りつつ、感想などを自由に語ってもらった。その内容の一部を抜粋して下記にまとめる。

「男性スタッフ」『女性スタッフ1』[女性スタッフ2]〈筆者〉の言葉

・『リラックスしつつも身体を動かすようなプログラムはなかったので新鮮でした。メンバーを見て、身体の緊張が高かったり、動きがぎこちないと感じる人もいるが、その人なりに動こうとしてる感じもあるように見え、そのような人たちにとっても良いのかなと思った』

・[セッションの中で徐々にイメージや動きが広がっていくのが見えて面白いなあと思った。それが、そうしようと思ってやったわけではなく、やってるうちにそうなっていったのだろうと感じた。身体を動かしていると同時にイメージも動いているんだなと感じられた]

・セッション後のメンバーさんの反応には、「いつもと変わらないと感じる。特別何かがある感じはなく、通常のプログラムの感じでいつも通り入って行って、D/MT が終われば散っていくなど、で、その後もいつもと変わらずゆったりしてる。「どうでした?」と聞くと「良かったです」というのもいつも通り、というのは感じてました」。

・「#5 での C さんがあんなにしゃべってくれるのは、回数を重ねてきたからなのかちょっと新鮮でした。「幸せです!」の後、午後はびっくりするほどいつも通りで、「あ!やっぱりめっちゃ嬉しかったんやな」と思って」

[C さんのそういうのは珍しいね。#2 からセッション前にもメンバーさんが Th.に「また来てくれましたね」と声をかけに行ってるのを見て、「あれ?」と思っていた。そういうのが積み重なっていったのかなと思う。内心想ってても、なかなか言えない人たちだったりするし、しかし、回を重ねていくと Th.が来た時の雰囲気やセッションの中でもメンバーさんから発信するものが現れたりするのを見ると、徐々に出て来たりするのかなと思う]

〈なかなか自分から発信するのが難しい方々でもありますね〉

「特に C さんはそれが慣れてない。どっちかと言うと思ってても「言わんとこ」って抑えてる。ワークの中で言って、あとは収められるしって、安心して「幸せです!」って言ったことは良かった。あの後ホントに普通でいつも通りやってことはほんとに良かったんやなって、すごく印象に残ってます」

・D/MT の雰囲気、『私自身のこともあるのだと思うけど、自由でいいとか、キツキツな枠があるわけじゃない中で受け入れてもらってる雰囲気はすごく感じるが、その中でどう動いたらいいんやろとか、そこで戸惑うみたいな、そんなところもあるような感じも受けました』

「そういうものも、回数を重ねていけば、自分の中で整理されていって、何らかになるんですかね」。

「2~3 カ月毎という、期間が開いても、だいたい毎回参加しているメンバーの中では継続していいと思っていいのかな」という話題になり、〈これだけ期間が開いても前回こんなことしたなどの話をしてくれたりするのをみていると、一回一回終わっているようで、メンバーそれぞれの中では続いているんだなと思う〉と、Th.の感じた事を伝えると、「確

かに。D/MT って、『ダンス』って身体動かしてるけど、集団療法なんかになって思いますね」と話して下さった。

V. 考察

この 5 回のセッションを通して感じるのは、セッションの場がメンバーにとって安心できるものとなっているのだろうという事である。D/MT であるという認識や、見守り、促す Th.がいるという事がある種の枠になり、安心できる安全な場として提供されているように思われる。そして、その安全な場で感じる安心感がメンバーに程よい退行を促していると思われた。

1. 生きた身体の踊りへ

#1 での「愛をどうぞ!」と I さんが発言は、筆者にはどこか「愛をください」という含みを感じ、その言葉をうけてしみじみと「愛かあ」と反応したメンバーの様子やそれから愛の風を送り合う展開に至ったことを見ると、そこに、メンバーの中には共通して、強い愛情希求というものがあり、常に求めているものであるのだろう思われた。

A.Lowen (1967) は、「患者、特に分裂質患者は、彼が必要としている受容や温かみをも求めてくる。彼がこれまでその存在を否定してきた内なる幼児性との接触を得る必要がある。(中略) この欲求は、治療者を母親像の立場に置く」ものであり、「博愛的な母親であることは、相手への興味を示しかつ表現する言葉以上のものを含んでいる」そして、「患者はコントロールされた環境で適切な身体活動をして感情を表現するように奨励されなければならない (p.250)」と述べている。安心・安全な場で見守り、抱える筆者がいることが、メンバーにとって、母親に抱えられるような体験となったことで退行が促されていたのではないかと考えられる。そして、退行によって幼児性に触れた時、母に求めるような「愛」という言葉が生まれたのではないだろうか。その考えを意味つけるように、その愛を受けた後、膝を抱える動きやそこから足を蹴り出しバタつかせるといった、幼児性を思わせるような動きが出てきている。互いに出来る動きを認め合いながら、時には競ってみたりすることも楽しむ姿は、無邪気な子供のものであった。T.Schoop (1974) は、「人は、愛情を感じた時は心もからだも内へ閉じ、楽しい時や誇らしい時はともに外へ開き広がる」と述べ、これは、セッションに見られたメンバーの動きを説明していると考えられる。

愛を受け合った嬉しさや楽しさを共に感じ合ったあと、#2 のセッション前に声をかけに

来てくださるといふ、他者、つまり自分の外の世界と自ら関わっていくというメンバーの動きが起こっている。市川（1993）は、「自己とかかわりつつ世界とかかわる身のあり方の基礎に身体感覚がある」とし、身体感覚とは、「自分の感覚であると同時に、世界の感覚でもあるような、両義性をもった基層の感覚である」したがって、「身体感覚は、世界と身体が交叉している共通の根にかかわる根源的な感覚」であると述べ、この身体感覚に近い意識される心理的レベルに気分があるという。「愛の風を受け合った」という楽しい、満たされていく気分を身体を通して共に感じていたことが、ほんのわずかかもしれないが自分という存在を確かに感じ、外の世界に発信していく事に繋がって言ったのではないだろうか。

スタッフへのインタビューの中でも話されていたが、精神病圏の患者は、外界からの刺激や接触を図っていく事は恐怖であり、そのため、「思っても言えない」方たちがほとんどである。A.Lowen（1967）は、「憤りを禁圧したり、行為を控えたりする必要性に迫られたりすると、体が固くなり、自信のある振舞いが出来なくなる。（中略）恐怖心から自分の欲求を抑圧してしまうと自分が何を欲しているのかを知らずに終わってしまい、楽しみを拒否する事は体を見捨てることにつながっていく。恐怖を直面した中で生き延びるには、自らの呼吸を弱め、活動を制限して自分自身の体を殺すしかない（p.42）」とも述べ、まさにメンバーに共通してみられる、小さく蹲るように固められた身体を示しており、そうして固く殺された身体は、自分の身体像を歪ませる。「生きた体の特徴は、それ自体が人生であり、体の瞬時的な身振り、快活な表現となって外在化する運動であり、（中略）それは、鼻歌を歌い、躍動し、光を放つ感情に満ちている（Lowen,1967,p.213）」。母親に守られるような安心感を感じるセッションの中で「愛」を感じ合えたことで、温かく満たされていく感覚が「自分自身の身体」という身体を実感させていったように思われる。そして、その積み重ねが、固い身体を緩ませ、足を踏みしめながら大きな声を出してパンチをしたり薪割りをしたりポルカを踊ったりといった、自由に生きる身体を踊る動きとなっていく、また、#5でのCさんのような「幸せです!」という躍動感ある光に満ちた感情を生むことになったと思われる。

2. 海のイメージ

スタッフのインタビューで「イメージや動きが広がっていく感じが見えた」という見解があり、セッションに多く見られるイメージに海があることが印象的である。初めは、ハワイやスコットランドまで海を泳いで行くなど、開放感がありながらも、目的をもって一

生懸命水面を掻くような感じも受ける踊りだったが、#5 ではクラゲになり海底に沈んでいく踊りが出てくるようになった。クラゲは自分の意思で泳いでいるが、波に身を任せて漂っているような印象もあり、そこに自分が動く感覚はありつつも、身を委ねることも出来るようになっていったメンバーの変化としての踊りとなっていたのではないかと考えられる。

『イメージ・シンボル辞典 (p.555-556)』によると、海とは「混沌の水の残り」とされ、原初の創造を表す。したがって、すべてのものが生まれ、そして帰っていく神秘的で無辺なもの「羊水」「浄化、生命の源」を表すとし、「海の無脊椎動物（クラゲ）は、女性（母親）のシンボルである」とされている。このことから、DMT セッションの空間が母なるものとして機能し、メンバーに退行をうながしていると考えられる。DMT の空間という子宮の中でクラゲになって母を感じながら、羊水に浮かんでいるようであり、海底に水着していく重みのある穏やかな感覚は、生命を授かった卵子が着床するイメージを思わせる。卵に戻るまで退行し、浄化されて生まれ直していく母子一体感を感じる感覚は、メンバーの固い身体を緩ませるような心休まる時間でもあったのではないだろうか。

金山（1994）は「退行の中でおこることはかなり早期の母子関係の再現であり、その際治療者との転移関係のなかでどれだけ安全感、一体感を修復して体験できるかが治療の成否となる」と述べており、また、ウィニコット（1958）の言葉を用い、「退行とは、『無目的な状態』あるいは『緊張緩和、休息状態』であり、そこでは治療者もクライアントと共に無目的な状態を受け入れ、楽しみ、『意味のある筋道の存在を仮定せずに、関連のない思考の連続という観念をありのままに受け入れることが出来ている』」のであり、（中略）そのような治療者の機能によって、クライアントの対象表象、自己表象、対人関係のパターンが修復されてゆく」としている。目的をもって泳いでいたメンバーが無目的な状況を楽しむようにクラゲになって身を委ねながら海底に沈んでいったこの踊りは非常に意味のある体験であったように思われる。

また、その海の中で新たに誕生したあと、空に向かって昇っていき、空から掴み取って身体に沁み込ませる踊りに展開していったことも興味深いものである。空は、「父なる天空（原型と象徴の事典、p.336）」と呼ばれ、これもまた人間の生命の象徴とされている。これには、父と母から生命を授かるという結合を象徴するものがイメージされ、自我の芽生えや成長を感じさせるように思われる。河合（1986）は、「人間に自我が生じてくるためには、その根源的な基盤として、母子一体感によってえられる基本的安全感を体験すること

が必要である」としており、老松（2001）は、「イメージと象徴はこころが生み出す自己治療のための薬」と言ってよく、「象徴はこころと身体の調停も可能」と述べる。このように、母性と一つになる感覚の中で生まれ直し、父性をも取り込んでいった体験が、メンバーの固く閉ざされた身体を「生きた身体」に緩めていける作用が D/MT にあると考えられる。そして、D/MT は、こうしたその人の持つ自我の力を成長させる、治療的な退行を促すものであると思われる。

VI. おわりに—変わらずにいられるということの安全性と注意点

スタッフへのインタビューの中で、男性スタッフより言われた、D/MT でのメンバーの様子について、「いつもと変わらないと感じる。特別何かがあるという感じはなく、通常のプログラムの感じでいつも通り入って行って、その後もいつもと変わらずなくゆったりしてる」という一言が、非常に興味深く、D/MT で見せるメンバーの姿に納得するのを感じた。些細な変化も脅威であったりする精神病圏の方にとって「いつもと同じで変わらない」感覚というものは、非常に重要な守りである。それは、外的な目に見えるものだけではなく、心身から感じ取られる微細な変化においては特に鉄の鎧ほどの守りが必要であろう。しかし、そのような方々だから、刺激や変化は禁忌なのかということ、そうなのではないということがここに示されているように思われる。どれだけ安全に脅威でない形で、刺激や変化を体験できるかが重要なのである。

D/MT という自他の心身に触れていく体験は、刺激がないわけではなく、瞬間瞬間の違いや変化は微かにもでも感じるものであるだろう。特に、精神科に通院する患者のような、自我境界が脆弱性な方々には、身体的な扱ただけでなく、イメージの扱い方にも十分注意しなければならない事は最重要である。しかし、その感覚を安全に安心感を感じながら楽しむことで脅威ではなく、穏やかに何かそっと動いたようなものとして感じ、その動いたものがまたそっと元の場所に戻っていく柔らかな体験になるように思われる。また、元の場所に戻ったと感じていても、全く同じ場所に戻ることはなく、気が付かないほど微細に前進しているものだと思い、その繰り返しが意味のあるものとして治療的に作用するものになるのだと思う。D/MT という体験をすることで何かの変化はある、しかし、基本的には変わらずに「いつも通り」の自分でいられる、「いつも通り」の自分に戻れるという感覚が、メンバーにとって大きな安全性となり安心な感覚を生んでいると思われた。

第六章：総合考察

I. D/MT の母性的機能

本研究では、D/MT の心理療法としての治療的といえる効果と意義について検討してきた。これまで検討してきたものに共通するのは、D/MT には、母性的な機能があり、体験者はその母なるものに包まれる感覚をさまざまな形で体験しているということである。そして、D/MT の母性的世界の中で乳幼児期への退行が起こっており、自己を癒す力を生み出すことに繋がっているようであった。その内的に感じた世界がイメージとして浮かび上がり、それが、身体に映し出されることによって、踊りという表現になって実感を伴った体験となっているように思われた。これは、事例の中にあつたような、展開されていくイメージや踊り、体験者がとる体勢などからも見てとれると思われるが、筆者が大学院生に実施したワークショップのアンケートにおいても、D/MT の体験中の浮かんだイメージについて次のような事が記されていた。

- ・子供の頃、田舎に帰って縁側でポーっとしてた時の感じ。
- ・小さい頃の感覚から現在までのダイジェストをした感じです。長い夢を見ていたよう。
- ・平原のイメージが浮かんだ
- ・赤ん坊になって Th.たちと遊んでいるようなイメージがした。
- ・プールでゆっくり泳いでいるイメージ→海で漂いながら当てもなく泳いでいるイメージ→ちょっとイライラして海を弾いていた→空を泳いでいる→鳥!!
- ・海を目の前にしているような感じ。流れのままに揺れている感じでした。

この記述を見ても、実際に子供に返って、幼児期を再体験したようなイメージがあつたり、「平原」「海」などの象徴的なイメージからも、母性的世界への退行を体験していたと考えられることが記されている。また、このアンケートにおいて D/MT の空間や時間をどのように感じていたのかについての問いには、「Th.と似た動きになると一体感を感じた」「とても自然でいられた」などの答えがあり、特に多かった答えに、「自由でありながら侵襲的でない守られた空間」「まどろみの中にいるような、夢を見ていたような感じ」「自分が受け入れられている感じがした」というものがあつた。この答えからも、体験者が自分の内界に入っていく形で退行が起こっており、しかもそれが自然で自由に動ける中で母子一体感を体験していたことが伺えるのではないだろうか。

このように、D/MTの包みこみ、抱える母なるものとしての母性的機能が働く時、体験者への象徴的なイメージやリアルな感情体験を促進し、体験者の中の自己治癒力が働き出し、体験者の中に考えられる。そして、このD/MTの体験を重ねることで、母なるものが内在化され、その人の一人でいられる力、持ちこたえる力となっていくように思われる。

J.Chodorow (1991) は、D/MTの心理療法に有効である点について、第一に「カタルシス」の効果があること、第二にセラピストクライアント間にはもとより、クライアント自身の心身、外界との関係への「相互作用」をもたらすこと、第三に「包容（コンテナー）」ということあげている。そして、第三の包容することについて、「感情を包容することとはそれを抑制することでも無視することでもない。また、カタルシスによって取り除くことでもない。包容することとは自分自身のなかにあるものを深く感じ、ひどく不快な状況にも耐え、それを象徴的に表現する方法を見つけることである (p.42)」と述べている。体験者にとって、母性的世界に抱えられながら、自分自身を抱えるという、育まれつつ育むという体験となっていると言えるのではないだろうか。

それは、まさに育ち直しと言えるものであり、第四章でも述べたように、体験者はD/MTによってまさに発達段階をやり直しているように感じる。D/MTセッションという母性的空間の中で自身の中に安心で安全な感覚を確認し、現実という外の世界へ踏み出していき、また母の元へ戻り癒され育まれていく。これはMahler,M.S. (1972)の発達段階論という乳幼児期の分離 - 個体化期の「再接近期」の体験であると言えるだろう。マラーは、この時期の母親へのまわりつきと飛び出しの体験を阻害されることが「見捨てられ抑うつ」として刻み込まれるとしている。また、Masterson.J.F. (1980)は、この「再接近期」に子どもが分離 - 個体化への動きを見せたとき、母親がそれを喜ばず愛情を撤回してしまうことにより、子どもが見捨てられ体験を持つと説明し、マラー自身、この「再接近期」は自我の発達段階の中でも最も重要な時期だとしている。D/MTでは、「最接近期」の繰り返しの体験が少しずつ内在化されていくことが、母なるものを内在化させることにもなり、誰しも抱えているであろう「未発達の自我」という人の根源にある満たされなさを豊かに補充し、有機的に治癒に向かわせるものであると考えられる。「私たちが感情を包容するとき、発達というものが起こる」。「重要な事は、我々が意識するごく初期の経験は身体をおしてなされるということであり、身体意識は我々が心理的に成長し続けるための母体であるといえる (Chodorow,1991,P.43)」。

II. 退行による想像と身体と感情の統合ー動く自己治癒体験ー

これまで、D/MT のなかで表現されるイメージや動きから、体験者に創造的退行が起こっていることを述べてきた。Chodorow は、「ダンス・ムーブメントは、私たちの幼い体験に立ち戻る最も直接的な方法のひとつ (p.140)」だと述べる。そして、その幼い体験に立ち戻った身体は、その頃に置き忘れてきた感情も湧き上がらせてくるのだろう。それは、さまざまな動きとなって展開し、体験者に今まさに起こる、生々しくリアルな感情として体験させる。

第四章に登場した C さんとの最近の D/MT のセッションでこんな場面があった。その時の C さんは、ほとんど動きがなく背中を丸めていた。それでもどうにか動こうとするも、身体は硬く、バラバラでぎこちない動きであり、筆者にも、ままならない苦しさを感ぜさせた。筆者が「小さくなってみようか、どんどん身体が小さくなっていくよ…」と促すと、膝を抱えて小さくうずくまり、卵になって膝を抱えたままお尻を擦りながら床を這い出した。筆者や他の指導員達も一緒に這っていると、「トンネル」とテーブルの下をくぐりはじめるも、「先生（筆者）やったら通れそう、通れる?」とまず筆者をくぐらせた。それに続いて C さんも再度挑戦し、「通れるかな?あ、苦しい!出られへん、どうしよ…」と息の詰まるような身動きの取れない苦しさを、もがきながらやっとの思いで、転がって「トンネル」から出てきたのだった。その後の踊りは手足を大きく動かしながら満面の笑みでアイドルステップを踏み、自信に満ちていた。

このように、C さんだけでなく、セッションの中では、動きとともに感情もさまざまに展開していくことが体験されている。ゆったりと海を泳いでいた動きが、何かを押しつけたり、振り払う、投げるといった嫌悪感を感じさせる動きとなることもあれば、軽やかなステップが踏みつぶす、蹴り飛ばす、地団太を踏むといった怒りを表す動きになっていたりもする。また、怒りや悲哀、嫌悪を表すような動きから、大事なものを胸にしまうような優しい動きに変化することもある。このように、その人にとって重要な情動体験が起こるときには、退行するイメージや動きも促進されているように思われる。そして、その感情や動きを十分に体験したとき、感情と身体の動きは統合されたように、違和感のない芯の通った流れを感じるものとなっていくのを感じるのである。

Chodorow はこうも述べている。「私たちは、意識的に運動を始める。そしてコンプレックスの情動の核に触れたとき、発達の初期の段階にまで退行し自我 - 自己軸にそってもう一度成長し直すのである。退行と統合を繰り返し、それが起こった過去へ身を置きながら、

同時に将来を示すようなアイデンティティの新しい感触を認識できる」。また、「動きはパーソナリティ全体を反映し、意識と無意識の双方の起源から引き出されてくるのである (P.118-119)」。さらに自我-自己軸からの動きについて、「自我-自己軸からの動きは傷害、内的な葛藤、人生の危機などの難しい局面を常に含んでおり、それは死や再生として経験される。自我-自己軸の布置とは、新たな方法で意識と無意識をまとめ、自己の新たな経験、すなわちアイデンティティの新しい感覚をもたらすような発育上の出来事から生じる (p.138)」と述べる。こうした、創造的な動きによって、「未発達自我」を育ち直すことで、「私」という軸を新たに作り上げていくということが、「動く自己治癒体験」というものであると言えるのではないかと考える。

また、この「未発達自我」とは、その頃に置き忘れてきた、容認される体験、繋がる体験がどこかで阻害されてしまったさまざまな自分自身である。これは、これまで生きてこれなかった自分、経験できていなかった自分であり、ユング心理学で言う、「影」という概念にも当てはまるように思う。つまり、「未発達自我」とは、その人の持つ「影」なのである。「未発達自我」をやり直すということは、その人の「影を生きる体験」と言えるのではないだろうか。ユングは、「影の統合あるいは個人的無意識の現実化が、分析過程の第一段階である (Jung,1951、p.59)」ことを強調している。そして、「心とからだは、交互の活動を通じて必然的に結びついて (Jung,1912/1928、p.48)」おり、自我とは、「自分の身体 (存在についての認識)」と「自己の記憶 (自分が存在し続けているという確信)」の2つで構成されているのである。つまり、自分の心と身体が繋がることで「影」を生き、自分の身体を通して自分の存在が繋がりを持ったものとして確信を得ていくことは、未発達であった自我が発達を遂げアイデンティティが確立されていくということと言えるのではないだろうか。心身の統合とは、自分の影との統合でもあると言えると思われる。

また、大学院生へのアンケートに、DMT を体験して感じていたことについて、以下のような回答もあった。

- ・自分の身体が、本当に自分の身体なんだという実感が強くなった。まだ自分のなかで動きが続いているみたいな感じがしておもしろい。
- ・身体とつながれた感覚がする。
- ・身体の内側の感覚が動いているうちに身体の周りまでイメージして感じるようになって、広がったように思う。

- ・何となく動かした手の動きが、自分の気持ちにフィットした感じがしたことが印象的だった。

このことから、想像的な退行による情動体験が実感を伴いながら感情と身体との統合させていることが伺える。まさに、心身の統合を目的とする D/MT の一端がみられたように思われる。D/MT で体験される、「動く自己治癒体験」とは、能動的想像を身体に投影させて自己に取り組んでいくような個性化の過程 (M.-L.von Franz,1964) という体験であるとも考えられるのではないだろうか。能動的想像法 (active imagination) の研究で著名なユングの高弟の一人であるバーバラ・ハナー (Barbara Hannah,1981) は、能動的想像法で無意識と接触するために、「無意識が何らかの方法で自らを表現できる機会を与えられなければならない」、「その表現には、運動やダンスが最適な場合もある」と述べている。

Chodorow も師事している M.S.Whitehouse (1999) がユングの能動的想像 (active imagination) に基づいたアプローチを取り入れ発展させた「深層の動き (movement-in-depth)」とも呼ばれる「オーセンティック・ムーブメント (authentic movement)」という D/MT の技法がある。このオーセンティック・ムーブメントとは、「作為的でない自発的に表出される動きになるように、内面の声にしっかり耳を傾ける過程を重視する (Joan Chodorow 1991)」というものであるが、筆者の提示する「動く自己治癒体験」とは、このようなオーセンティック・ムーブメントの体験とも言えると思われる。

Ⅲ. D/MT の治療的効果と要因

これまで D/MT が心理療法的に作用していると言えるであろうさまざまな点から D/MT の治療的効果について検討してきた。第二章では、T.Schoop の治療的価値を取り上げたが、その他にも治療的要因について、浄化作用 (八木,2008) 以外に、山本ゆかり、平井タカネ (1990) は、「ダンス・ムーブメントによる現実と空想の同時体験は、これらの世界が混沌とした患者に対するひとつの刺激となり得、この点が治療的に機能する」と述べている。また、鍛冶 (2013) は、「身体次元でのアプローチは、前言語的な体験や表現と直接つながることができ、さらに言語化しがたい感情にも向き合いやすいという効果がある」そして、「クライアントにとって象徴的言語的な形の心的表象の生成が困難な体験にあえて身体次元から介入し、身体と心に架橋することは、新たな治療的可能性をもつ」と述べる。葛西 (2014) は、身体心理療法の観点から、「微細な心身感覚と身体的な関わりを通じてポジテ

ィヴな関係的変容と態度変容とをもたらす」と述べている。このように、現在活躍しているダンスセラピストによっても、心理療法として扱われる D/MT について検討されてきている。

それらを踏まえたうえで、これまで述べてきたことを筆者なりに治療的効果とそれを促進する要因について捉え直してまとめてみると以下のようなになると思われる。

【D/MT の治療的効果】

D/MT は、心身が統合に向かうことによって、その人の本来の姿へと成長・発達を促す効果がある

【D/MT の治療的要因】

- 1) 安心できる自由で守られた空間の中で、クライアント自身も自由で守られた存在であると感じていること。
- 2) 母子一体感を身体感覚の次元から体験していること。
- 3) 乳幼児期からの発達段階のやり直しが、想像的かつ直接的な体験として起きていること。
- 4) ダンスセラピストとの身体的共感によって、容認される感覚を感じながら湧き上がってくる情動体験、感情表現を身体を通してダイレクトに体験することで心身が繋がる感覚を実感できること。
- 5) 新たなアイデンティティが確立されるような死と再生という体験が繰り返されていること。

このような作用が働くときのクライアントが体験していることは、「あるがままの自分になっていく体験」であるように感じられる。ダンスセラピストによってあるがままであることを受け入れられることで、あるがままの自分を受け入れていく。Rogers は、心理療法とは「人間的な成長を促進する」ものであるとし、「人は創造的で、適応的で、自律的な発達へと向かうすばらしい可能性を持っている (1961)」と述べ、そして、サイコセラピーにおいて重要な体験の一つに「感情の解放 (the release of feeling)」を自由に表現することである (Rogers,1942) としている。そして、そこから「自己が真にあるがままの自己であるということ (C.R.Rogers,1961)」が体験されると考えられる。また A.Lowen (1967) は「自我は、一つには身体感覚の統合、二つには感情表現をもって成長する」と述べる。こ

これらのことは、筆者のあげた D/MT の治療的要因や効果と重なるものであり、このことから D/MT は心理療法として治療的な側面を有していると考えられる。

IV. 身体を扱うことの限界

これまで D/MT の身体感覚を通して扱うからこそ起こるリアルな情動体験、感情体験が治療的な退行を促す効果となっていることを述べてきた。そして、さらに言えば、ダンス・ムーブメントという踊りや動きはリズム感を感じさせるものである。その内側から全身を揺さぶる感覚は、自分の身体が間違いなく自分のものとして、今動き出していることを実感させるがゆえに感情の解放をより促進させる。そのようにさまざまな感覚に開かれ、揺さぶられながら、自由に踊ることがクライアントにとっての「動く自己治療体験」となっているのだが、そうして自由に踊ることが決して良い事ばかりではなく、良い事があるということは、その裏に危険もあることを自覚しておかねばならないであろう。

当然のことながら、好きなように踊り、思いのままに解放するだけ解放すれば良いというわけではない。D/MT を行う上で、セラピストが常に心掛けていなければならないのは、「安心で安全である」ということであると思う。感情の解放の程度も個人個人違ってくるが、解放が暴走にならないよう、どこまでが可能であるかを常に意識し、目を向けておかねばならないだろう。身体を使った動きは、本人にも思いがけないところで激しくなり、ともすると周りが見えないほどその世界に入り込んでしまう。そのことによってクライアントに怪我をさせてはならないし、一緒に踊るメンバーやダンスセラピスト自身にも怪我をさせたり、傷つけたりしないような D/MT でなければならない。まず、外的な留意点として、ダンスセラピストはその部屋に物がいろいろとあるならば、どこにそれらが置かれてあるのか、周りに何があるのかといった空間の把握はしておくのは当然のことであり、ぶつかったりしないよう危険を感じれば、少し動きを小さくしていったり、強い動きを緩めてみるように促したりする。また、ダンスセラピストが場をコントロールするだけでなくクライアントやメンバーたちにも周りに何があるか意識するよう伝え、自分で加減をコントロールしてもらうようにしたりもしている。このようなクライアント自身に意識させるということも大切であるように思う。それは、自分で枠組みを意識する、ということであり、そのことが、現実面においても自分自身をコントロールできる力となっていくものになると考えられるからである。

また、激しい感情表現や動きは周りだけでなく、自分に向かうこともあり、蹴り回る、

高いところに登ってみたり、飛び降りようとする、殴るなどの動きがダンス・ムーブメントという枠を超えて自他を傷つけるものにしかならないなら、即座に止めさせるべきであろう。ダンスセラピストはクライアントがその世界に入り込みつつも、自分自身や周りも見える限度で体験できるよう、どこまで行けるかの微妙な変化にいつも注意しておかねばならないと思う。

次に、内的な留意点として、D/MTでは、身体的共感を主に扱うが、そのような身体感覚を持った共感は、時にクライアントとダンスセラピストが融合していくかのような体験となることもあり、それが母子一体感という治療的な体験となるのだと思われる。しかし、大切なのはその融合から必ず抜け出せるレベルで扱うということである。統合失調症などの自我のバウンダリーが脆弱な方には、細心の注意を払うのはもちろんの事、その深みを扱うことに耐えるだけの力があるのかという判断も必要になる。精神病圏や人格障害圏などの場合に限らず、心身とも健康と言われているクライアントであっても、心の深層のどのレベルで動きを扱うのかの見極めは重要であり、常にその意識、感覚に開かれて置くのはダンスセラピストの責任であろう。

身体的共感が侵襲的となった時、クライアントにとっては呑み込まれるほどの恐怖として体験されるものであるように思われる。D/MTだけでなくボディワークなどの身体感覚を伴った侵襲性は、言語レベルで扱うものより、よりリアルで生々しく体験される。その侵襲的な体験が不快な感じや怖さを感じるに留まらず、病状の悪化、もしくは発症という危険性を孕むものであり、身体感覚を通じた体験とは、そのくらいの深いレベルを扱うものとなっていることを自覚していくのがダンスセラピストの責務であると考えます。

クライアントにとってD/MTが心地よいだけでなく、激しい情動体験であったとしても、それを体験していく基盤に安心感・安全感が必ずなければならず、それが保証できる次元で扱うべきであり、それがクライアントを守るだけでなくセラピストを守ることにもなるであろう。

先ほど、身体感覚を使った動きや体験は思いがけず激しいものとなり、その世界に入り込んでしまうと述べた。特に自我のバウンダリーが脆弱なクライアントやグループの場合は、情動体験やイメージをさらに深めることが治療となるどころか、妄想として定着してしまう危険性がある。その場合は内的な動きに焦点を当て過ぎず、そこに表れた感情やイメージを共有することに重きをおくのが丁度良い。そのようなクライアントやメンバーにとっては、深めるということより、思いを共有する体験が重要なテーマであるように思わ

れる。深めるのではなく、味わうレベルでの体験が充実感となり個人にとって満たされる体験となるのではないかと思う。

ダンスセラピストには、深みにはまる手前で止める勇気と判断力が求められ、どんどん深みにはまるように感じた時点で即座に止めさせるべきである。その為に、ダンスセラピストは、自分はどこまでが責任を持てる次元なのかを自覚しておかばならないと思う。どこまでが互いにとっての限界なのか、それを見極める為にもダンスセラピストの身体的共感が使われていると考え、故に、ダンスセラピストがその感覚に開かれておくことは必須であると考え。そのためにも、ダンスセラピスト自身が、まず D/MT やボディワークを十分に体験し、身体感覚レベルから、危機的な深みに入る限界となる境界的な感覚を経験しておくことは必要であると強く思い、そうした体験から得たダンスセラピストの内的な繊細な感覚が、クライアントを救うだけでなく、治療として意味のある D/MT を提供する鍵となると考える。

宮城整（2001）は、「クライアントの動作の内側にある感覚にセラピストが共感している時、クライアントは自ら動き始める」とした上で、「クライアントを理解し、より適切に援助するため（一人の人間と向き合う）には、セラピスト自身の“感覚・感性”が磨かれることが必要である。特に、芸術活動を治療の手段として用いる時には、“感覚・感性・自由度”が求められると思う。そして、自分のセラピーに対する基本姿勢とアプローチ（自己理解も含めて）をよく認識しておくことも必要だと強く感じている」と述べている。また、ダンスセラピー協会の倫理規定においても、「2.技能：ダンスセラピーは、訓練と経験を積み重ねて的確とみなされた技能を有する者が行うべき行為である。そのため、ダンスセラピスト、アソシエイト・ダンスセラピスト、ダンスセラピー・リーダーは自己の知識や経験に甘んじることなく、高度の水準を保つよう知識や技術の習得に努めなければならない。同時に、自己の知識や技能の限界もわきまえておく必要がある」としており、D/MT において必然的に起こり得る身体接触については、「ダンスセラピーは、その特性上、セッションにおいて参加者同士、または参加者とセラピストの身体接触が含まれる場合がある。ダンスセラピスト、アソシエイト・ダンスセラピスト、ダンスセラピー・リーダーは、この「触れる」行為の重要性を常に意識し、参加者にとって不快や侵襲的にならぬよう、細心の注意を払わねばならない（『ダンス・セラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート』より引用）」と規定している。

このような、ダンスセラピストがクライアントとセラピスト自身の限界に細心の注意を

払いながら身を投じていく感覚が、身体的共感という安全なクライアントとダンスセラピストの治療的融合をなし得るのではないだろうか。こうしたダンスセラピストの姿勢が、デイケアの女性スタッフがインタビューで「身体がリラックスしつつも動いているのが新鮮だった」と語ってくれたように、身体は緩んでいるけど動いている、というどこかで意識が働いているような崩れきらない意識と無意識の間を D/MT という場で十分に体験することが全てのクライアントにとって意味のある体験となるのだと考える。

V. おわりに

本論では、「ダンス・ムーブメントセラピーとは、個人の感情的、社会的、認知的、身体的統合を促進する一過程としてムーブメントを心理療法的に用いることである」という定義に立ち戻り、改めて、D/MT の心理療法としての治療的意義について検討してきた。現在活躍しているダンスセラピストたちによって、それぞれの観点や実践から D/MT の治療的効果が研究されてきており、それに加えて、本研究においては、D/MT の治療的な機能として、母性的世界を生み出す機能があり、その母性的世界によって CI の治療的な退行が促進され「母なるもの」が内在化されていくという D/MT が母なる機能を有していることが明らかになったと思われる。

心理療法において、クライアントにとってダンスセラピストやセラピールームは、包みこみ抱える母性的な存在であることによって治療的に機能するとされていることから、本論文で明らかになった D/MT の持つ母性的な機能が心理療法として治療的な効果を持つことを支持するものと考えられ、これまで研究されてきた D/MT の治療的要因の中に、新たに「D/MT の持つ母性的機能が治療的な効果を促す」という見解が付け加えられたように思う。そして、このような D/MT の身体的共感や身体を通じた情動体験、感情表現がクライアントに退行をもたらす事の意義や、そこでクライアントにとってどのように内的世界が体験されており、どのような意味を持っているものなのか、なぜ心理療法であると言えるのかが提示できたように思う。現実として D/MT の発展は現在も遅々としたものであり、本研究がより広い領域での実践に繋がるものとなればと思う。しかし、さらなる発展のためには、身体を通しての心理療法であることの有用性と同時に、身体を扱うからこそ必然的に起こってくる意義と限界についてもより明確にしていくことが必要であると思われる、今後の課題としたい。

引用文献

【第一章】

- Didier Anziu 1985: *Le Moi-peau* (福田素子訳『皮膚—自我』1993 言叢社)
- 濱野清志 (2009) : 伊藤良子 大山泰宏 角野善宏編 『京大心理臨床シリーズ9 心理臨床における身体』2009 創元社 「第5章-3 身体に潜在する自然—「こころ」、心、身体」
- 市川浩 (1975) 「精神としての身体」勁草書房
- 市川浩 (1993) 『〈身〉の構造—身体論を超えて』講談社学術文庫
- 葛西俊治 (2006) 「身体心理療法の基本原理とボディラーニング・セラピーの視点」札幌学院大学人文学会紀要 第90号 pp.85-141
- 葛西俊治 (2015) 久保隆司、日本ソマティック心理学協会編『ソマティック心理学への招待—身体と心のリベラルアーツを求めて』2015 コスモスライブラリー「第7章：ダンスからの身体心理療法」
- 久保隆司 (2011) 『ソマティック心理学』春秋社
- 倉戸ヨシヤ著『ゲシュタルト療法-その理論と心理臨床例』2011 駿河台出版社
- Meier.C.A 1968 :*Lehrbuch Der Komplexen Psychologie C.G.Jung:Die Empirie des Unbewußten(Band I)* (河合隼雄監 河合俊夫 森谷寛之訳 『無意識の現れ ユングの言語連想検査にふれて：ユング心理学概説 (1)』1996 創元社)
- 老松克博 (2001) 『サトル・ボディのユング心理学』トランスビュー
- 徳田完二 (2009) 伊藤良子 大山泰宏 角野善宏編 『京大心理臨床シリーズ9 心理臨床における身体』2009 創元社 「第2章-1 体験の構造化における「からだ」の意義」
- 山口創 (2006) 『皮膚感覚の不思議「皮膚」と「心」の身体心理学』講談社
- 湯浅泰雄 (1990) 「身体論-東洋的心身論と現代-」講談社学術文庫

【第二章】

- 平井タカネ監修 (2012) 『ダンス・セラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート』ジエース教育新社
- 廣瀬優希 (2013) 「心理臨床の視点から見た日本におけるダンス/ムーブメントセラピーの現状の一考察」ダンスセラピー研究 第7巻 第1号
- 飯盛眞喜雄(編) 2011 『芸術療法』日本評論社
- Chodorow, Joan 1991: *Dance therapy and Depth Psychology, The moving imagination*

(平井タカネ監訳 1997『ダンスセラピーと深層心理—動きとイメージの交感—』不味堂出版)
pp.29

氏原 寛 亀口憲治 成田善弘他共編『心理臨床大事典』1992 培風館 pp.3

村瀬嘉代子著 滝川一廣, 青木省三編『心理臨床という営み—生きるということと病むと
いうこと』2006 金剛出版

Carl R. Rogers, Ph.D. 1961 : *On Becoming a Person: A Therapist's of Psychotherapy* (諸
富祥彦・末武康弘・保坂亨共訳『ロジャーズ主要著作集 3 ロジャーズが語る自己実現の道』
2005 岩崎学術出版)

崎山ゆかり (2007) 『タッチングと心理療法—ダンスセラピーの可能性—』創元社

鍛冶美幸 (2008) 「ダンス/ムーブメントセラピーの臨床心理学的研究」立教大学現代心理
学研究科 博士論文

八木ありさ (2008) 『ダンス・セラピーの理論と方法 舞踊心理療法へむけての序説』彩流
社

Schoop, T. 1974 *Won't you join the dance?: A dancer's essay into the treatment of
psychosis* (平井タカネ他訳 2000『からだの声を聞いてごらん』小学館スクエア)pp.132

宮城整 (2001) 「ダンス/ムーブメントセラピー (DMT) の視点から—ドラマ・からだ・プ
ロセス—」日本芸術療法学会誌 Vol.32 No.2 pp.77-79

神宮京子 (2003) 「急性期病棟におけるダンス/ムーブメントセラピー—言葉にならない思
いに耳を澄ますこと—」集団精神療法 Vol.19 No.2 pp.127-131

鍛冶美幸 宮城整 峰岸由香 (2012) 「ダンス/ムーブメントセラピー体験—身体的共感の
グループワーク—」集団精神療法 Vol.28 No.2 pp.165-168

鍛冶美幸 (2013) 「身体的共感と動作を用いた心理療法の試み」心理臨床学研究 Vol.30
No.6 pp.888-898

河合隼雄著 (2009) 河合俊雄 田中康裕 高月玲子訳『日本神話と心の構造—河合隼雄ユ
ング派分析家資格審査論文』岩波書店 pp.88

久保隆司 (2011) 『ソマティック心理学』春秋社 pp.6

葛西俊治 (2006) 「身体心理療法の基本原理とボディラーニング・セラピーの視点」札幌学
院大学人文学会紀要 pp.85-141

Helen Lefco 1974: *DANCE THERAPY*(平井タカネ監修 1994『ダンスセラピー』創元
社)pp.iv

グラバア俊子 (1988) 『ボディー・ワークのすすめ—からだと自己発見』 創元社 pp.65
Jung, C.G. 1961 *Erinnerungen, Träume, Gedanken von C.G. Jung* (Jaffe,A.編) (河合隼雄他訳『ユング自伝 I —思い出; 夢・思想—』 1972 みすず書房) pp.58
河合隼雄 (1994) 「第一章 能動的創造法について」 J・M・シュピーゲルマン 河合隼雄著 町沢静夫 森文彦訳 『能動的想像法 内なる魂との対話』 創元社所収 pp.3-33

【第三章】

Bowlby, John 1988 : *A Secure Base : clinical applications of attachment theory.* (二木武監訳 (1993) 『ボウルビィ 母と子のアタッチメント 心の安全基地』 医歯薬出版株式会社) pp. 14-16.

平井タカネ監修 (2012) 『ダンス・セラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート』 ジアース教育新社

Jung, C. G. 著 (1991) 『個性化とマンダラ』 (林道義訳) みすず書房 pp. 32-34.

J・M・シュピーゲルマン, 河合隼雄著 (1994) 『能動的想像法 内なる魂との対話 (町沢静夫, 文彦訳) 創元社所収 pp. 3-33』

鍛冶美幸 (2008) 「ダンス/ムーブメントセラピーの臨床心理学的研究」 立教大学現代心理学研究科 博士論文

河合隼雄 (1992) 『こころの処方箋』 新潮社 pp. 11.

河合隼雄監修 (1992) 『臨床心理学 (第3巻) —心理療法』 岡田康伸, 田畑治, 東山紘久編 創元社 pp. ii.

Maslow,A.H 1970 : *Motivation and Personality(Second Edition)* (小口忠彦『人間性の心理学 モチベーションとパーソナリティ』 1987 産能大学出版部

村瀬嘉代子 (2006) : 村瀬嘉代子著 滝川一廣, 青木省三編 『心理臨床という営み—生きるということと病むということ』 金剛出版 pp. 19-20

村瀬嘉代子 (1990) : 村瀬嘉代子編 『心理臨床の実践—つなぐこと、支えること、さまざまな工夫、共に育つ』 誠信書房 pp. xxx-xxxix.

Rogers, C. R. Ph.D. 1961 : *On Becoming a Person:A Therapist's of Psychotherapy* (諸富祥彦・末武康弘・保坂亨共訳 『ロジャーズ主要著作集 3 ロジャーズが語る自己実現の道』 2005 岩崎学術出版)

崎山ゆかり (2007) 『タッチングと心理療法—ダンスセラピーの可能性—』 創元社

- Sullivan, H.S. 1953 : *The Interpersonal Theory of Psychiatry* (中井久夫 宮崎隆吉 高木敬三 鑪幹八郎共訳 『精神医学は対人関係論である』 1990 みすず書房) pp. 47-51
 竹内敏晴 (1999) 『癒える力』 晶文社 pp. 74.
 氏原 寛 亀口憲治 成田善弘他共編 『心理臨床大事典』 1992 培風館 pp. 3.
 八木ありさ (2008) 『ダンス・セラピーの理論と方法 舞踊心理療法へむけての序説』 彩流社
 Winnicott, D.W 1972 : *Holding and interpretation : Fragment of an analysis* (北山修 監訳 『抱えることと解釈 精神分析治療の記録』 1989 岩崎学術出版) pp. 329-360.

【第四章】

- A.Samuels 1986: *A Critical Dictionary of Jungian Analysis* (山中康祐監修 濱野清志、垂谷茂弘共訳 1993 『ユング心理学辞典』 創元社)
 Chodorow, Joan 1991: *Dance therapy and Depth Psychology, The moving imagination* (平井タカネ監訳 1997 『ダンスセラピーと深層心理—動きとイメージの交感—』 不味堂出版)
 Erikson, E. H. 1968 : *Identity—Youth and Crisis*, Norton (岩瀬庸訳 1969 『アイデンティティ』 金沢文庫)
 金山由美 (1994) 「心理療法において生じる退行について - 治療者にとってのクライアントの退行」 山中康裕 岡田康伸編 『身体像とこころの癒し』 岩崎学術出版社 pp.66-68
 河合隼雄 (1994) 「第一章 能動的創造法について」 J・M・シュピーゲルマン 河合隼雄著 町沢静夫 森文彦訳 『能動的想像法 内なる魂との対話』 創元社所収 pp.3-33
 河合隼雄 藤田統 小嶋謙四郎著 (1977) 『どう考えるか 母なるもの』 二玄社
 M.Balint 1968 : *THE BASIC FAULT : Therapeutic Aspects of Regression* (中井久夫訳 1978 『治療論からみた退行・基底欠損の精神分析』 金剛出版)
 鑪幹八郎 (1990) 『アイデンティティの心理学』 講談社現代新書
 Winnicott, D.W 1958: *Collected Papers* (北山修訳 1990 『ウィニコット臨床論文集Ⅱ 児童分析から精神分析へ』 岩崎学術出版社)
 Winnicott, D.W 1988: *Human Nature* (牛島定信監訳 2004 『ウィニコットの講義録 人間の本性』 誠信書房)
 Yalom, Irvin D. 1995 : *The theory and Practice of Group Psychotherapy 4th Edition Basic Books* (中久喜雅文他監訳 2012 『ヤーロム グループサイコセラピー理論と実践』 西村書店)

【第五章】

Ad de Vries 1974 : *Dictionary of Symbols and Imagery* (山下主一郎他訳 1984 『イメージ・シンボル事典』大修館書店)

市川浩 (1933) 『身の構造 身体論を超えて』講談社学術出版 p.190

老松克博 (2001) 『サトル・ボディのユング心理学』トランスビューp.130

金山由美 (1994) 「心理療法において生じる退行について - 治療者にとってのクライアントの退行」山中康裕 岡田康伸編『身体像とこころの癒し』岩崎学術出版社 pp.66-68

河合隼雄 (1986) 『心理療法論考』新曜社

Schoop, T. 1974 : *Won't you join the dance?:A dancer's essay into the treatment of psychosis* (平井タカネ他訳 2000 『からだの声を聞いてごらん』小学館スクエア)

橋本槇 他訳 1998 『元型と象徴の事典 (新装版)』青土社

【第六章】

Barbara,Hannah 1981: *ACTIVE IMAGINATION* (老松克博、角野善宏訳 2000 『アクティブ・イマジネーションの世界—内なるたましいとの出逢い』創元社 pp.36)

Chodorow, Joan 1991: *Dance therapy and Depth Psychology, The moving imagination* (平井タカネ監訳 1997『ダンスセラピーと深層心理—動きとイメージの交感—』不味堂出版)

平井タカネ監修 2012 『ダンス・セラピーの理論と実践 からだと心へのヒーリングアート』ジアース教育新社

葛西俊治 (2014) : 「身体心理療法と精神科デイケアにおけるダンスムーブメント・セラピーについて」ダンスセラピー研究 Vol.8 No.1 p.13-16

Lowen.A 1967 : *The Betrayal of the Body* (池見酉次郎監修、新里里春、岡秀樹訳 1978 『引き裂かれた心と体—身体の背信』創元社)

Mahler, M. S. 1972 : *On the First three Subphase of the Separation-Individuation Process. Int. J. Psycho-Anal.*, 53:333

M.-L von Franz1964 :C.R.Jung, M.-L von Franz, Joseph L.Henderson, Jolande Jacobi, Aniela Jaffe 1964 *MAN AND HIS SYMBOLS* (カール・G・ユング監修、河合隼雄監訳 1975 『人間と象徴—無意識の世界』河出書房新社 「Ⅲ.個性化の過程」)

Masterson, J. F. 1980 : *From Borderline Adolescent to Functioning Adult: The Test of Time*, Brunner/Mazel, Inc,(作田勉他訳 1982 『青年期境界例の精神療法』星和書店)

宮城整 (2001) 「ダンス/ムーブメントセラピー (D/MT) の視点から一ドラマ・からだ・プロセス」 日本芸術療法学会誌 Vol.32 No.2 p.77-79

Rogers.C.R 1942: *Counseling and Psychotherapy* (佐治守夫編、友田不二男訳 1966 『ロジャーズ全集 2 カウンセリング』 岩崎学術出版 p.159-213)

Rogers.C.R 1961: *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy* (諸富祥彦、末武康弘、保坂亨共訳 2005 『ロジャーズ主要著作集 3 ロジャーズが語る自己実現の道』 岩崎学術出版 p.34-40, p.152-168)

八木ありさ 2008 『ダンス・セラピーの理論と方法 舞踊心理療法へむけての序説』 彩流社
山本ゆかり、平井タカネ (1990) : 「ダンス・ムーブメントによる治療的アプローチの試み」
芸術療法学会誌 Vol.21 No.1 p.63-69

Whitehouse.M.S 1999: Edited by Patrizia Pallaro, *Essays by Whitehouse.M.S, Adler.J, Chodorow.J : Authentic Movement* [Chapter8 C.G.Jung and Dance Therapy]

謝辞

本論文制作にあたり、あたたかく見守り、最後まで全面的にご指導くださいました濱野清志教授。また、貴重なご意見をくださった、秋田巖教授、川畑直人教授、金山由美教授、高石浩一教授。そして、D/MT セッションの調査見学を快くお引き受けくださり、多くの学びと参考となるご意見をくださったダンスセラピストの先生方。研究のご協力だけでなく、貴重なご意見やご感想をいただきました、適応指導教室の先生方、デイケアスタッフの皆様。D/MT ワークショップに参加し、アンケート調査にもご協力くださった、大学院生の皆様に心から感謝御礼申し上げます。