

資料紹介ダンス・セラピーの理論と方法めぐって

～癒しのキーワードは「共感」～

長崎県立女子短期大学 八木 ありさ

1. ダンス・セラピーへの注目

舞踊が持つ、心身を高揚させたり、非言語的な交流をもたらす働きは、古くから宗教的儀式や社会的な場面で活用されてきた。舞踊のこうした機能に着目し、精神科医療や治療教育に役立てて行こうとしているのがダンス・セラピー（或いはダンス/ムーブメント・セラピー）である。

KurathやMeerlooは舞踊史研究の立場から、石福は精神科医の立場から、舞踊による喜びや緊張開放は、感情の解放によるカタルシスに繋がるとし、僧やシャーマンなどが司るこれらの活動を、心理療法の最古の形態に属するものと考えた（Kurath, T., *Medicine Rites and Modern Psychotherapy*, JOHPER (11), 1949. Meerloo, J., *The Dance from Ritual to Rock and Roll-Ballet to Ballroom*, Chilton, 1960. 石福恒雄, 舞踊療法, 石福恒雄著作集, 四倉病院, 1983）。1940から1960年代, 創草期のダンス・セラピスト達は舞踊家或いは舞踊教師として実感しているこうした舞踊の価値の一つを具現化しようと試み始めた。

恩師に、「あなたに愛はありますか?」と問い掛けられて始まった私のダンス・セラピーへの旅は、今年で10年を越えることになった。この問いの「愛」とは何かを今もって探り続けているように思う。本稿では、文献によるダンス・セラピー理論の検討および実践を通じての方法論の検討を振り返り、これまでの過程で得てきた視点と、ダンス・セラピー（以下、DTと略す）を理解する上で役立ってきた文献を紹介する。

2. ダンス・セラピーの枠組み

DT実践・研究が個人レベルで進められる中、1966年、アメリカにおいて、研究や実践を組織的に行う目的でダンス・セラピー協会が発足する。以降、単なる経験に基づく発想だけではなく、一つの研究領域としての理論の枠組み（何が何にどの様に働き掛けるのか）が必要とされるようになる。拙稿「ダンス・セラピーの理論と方法（舞踊学10別：6-8, 1987）」では、代表的とされる実践者に共通した枠組みをとらえることを試みたが、DTを論じるには、人格・自己をどうとらえるか、疾病をどうとらえるか、そして舞踊の持つ治療的要因とその適用法は何か、という3つの視

点への理解が必要である。

(1) 自己の身体性

DTの治療対象は意識と無意識・心と身体などのパーソナリティを形成する要素の不統合であり、これらは感情が表出できない、あるいは適切でない、自己を適切な形で認識できないなどの不都合や、身体活動の不都合といった形で現れる。こうした不都合は感情、身体、自己、他者を含めた環境への不適応と呼ばれるが、Bernsteinは身体を注意深く観察することにより、こうした不適応を診断することが可能になると述べている。そしてその指標を身体的統合・均衡・配列・呼吸・エネルギーの流れなどにおいた（1979）。ここで問題になるのは、「自己（あるいはパーソナリティ）」、「行動」をどの様に捕らえて扱うかという点であろう。

ダンス・セラピストがその論拠としている人間理解の中心にあるものは、一般に感情や理性と呼ばれる心理的側面がすべて、生理や行動と呼ばれる身体的側面と表裏一体であるということである。つまり、生理・意識・無意識・行動などが相互関係のなかで成立させ、発達させてゆくものこそが自己であるという考えである。そして、人間の行動の、隠れた意味と動機づけへの理解を確実にし、本来の健康な自己と出会うために、無意識の願望や葛藤を探り、そのメカニズムを応用しようとするのである。

ここで「自己」を身体的な存在としてとらえる立場をいくつか紹介しておく。

自己のアイデンティティをボディ・イメージにあるとしたシルダーは「身体図式（北条訳、金剛出版、1983）」および「身体心理学（秋元 他訳、星和書店、1987）」の中ですべての情動は身体の様式の中に表出され、表出された態度のすべては身体の様式の変化と結び付けていると考えた。またシュミッツは「身体と感情の現象学（小川編訳、産業図書、1986）」の中で感情が全身体験であることを強調し、ウィニコットは「情緒発達の精神分析理論（牛島訳、岩崎学術出版、1977）」の中で「本当の自己」の身体性を重視している。

中でもDTの基底に流れる人間観のもととなっている、あるいはこれを理解する助けになる考え方は、フロイトによる精神力動論やユング、ライヒ、ローウェンなどのネオフロイト学派の論議である。フロイトやユングによって唱えられた内発的エネルギー「リビドー」によるパーソナリティ形成論から派生してライヒやローウェンは、エネルギー・コントロールすなわち筋コントロールの様式がパーソナリティの表出であるとする。彼等のリビドーおよび身体性論議はややもすると性的エネルギーの解釈に重きが置かれすぎる嫌いがあがるが、その大意は次のようなものである。

エネルギーは基本的に、一定の方向性を持つ量的存在である。そして人間の行動は原則的に、エネルギーの蓄積あるいは余剰による緊張を、エネルギーの放出によって低減させ、エネルギーの均衡を回復しようとする方向に向けられる傾向を持つ（エネルギーの放出に際して「快」感情が伴うところから、このメカニズムは「快楽原則」と呼ばれている）。

他者や環境、これらと関わる自己の意識的側面という現実、実生活の秩序と対面するとき、「快」に向かう本能はただちには行動化されない。自己や他者・社会の期待に応えたり、より高度な充足感を得ようとする場合、単純に快の獲得に方向づけられていた行動は遅延や矯正の対象となり、適切でない場面で行動が実行に移されると、罰などの条件づけによって制御しようとする。そのときのエネルギー・コントロールの様式は成長に伴い発達して行く（「現実原則」）。

罰は「死」や「痛み」「抑圧」に代表されるストレスとして与えられ、罪への恐れは、エネルギーを解放することへの不安となり、防衛という形で様々な欲求（情動）の表出つまりエネルギーの解放を抑制する。何をどこまで許し、どう罰するかという様式は、学習を通じてパーソナリティの一部を形成し、個人の価値観や文化の価値観となって無意識の深層に沈潜して行く。

*ユング, C. G., 人間のタイプ, 高橋訳, ユング著作集, 日本教文社, 1970.

*ローウェン, A., 引き裂かれた心と体, 新里, 岡訳, 創元社, 1978.

*ローウェン, A., からだと性格, 村本, 国永訳, 創元社, 1988.

*ライヒ, W., 性格分析, 小此木訳, 岩崎学術出版, 1966.

診断・評価の方法にも、DTにおける治療理念の一端を見出すことができる。英米のDT養成コースにおいては、観察、記録および運動要因の分析に、ラバンの提唱したエフォート・システム（effort system）による方法（Labanalysis）が必須となっている。ラバンによればエフォート・システムとは、「身体と精神のさまざまな努力に関する共通の因子（ラバン, R. V., 現代の教育舞踊, 須藤・秋葉訳, 明治図書出版会, 1972: 30）の構造と機能である。内発的エネルギーつまり情動はその特性に応じて時間・空間・力性の運動要因に変換され、意識の有無に拘らず身体に表出される。したがって、身体及びそのムーブメントにおけるエネルギーの流通を運動要因の法則に基づいて観察することにより、個人に潜む情動の問題点を把握できる。こうしたDTにおけるエフォート・システムの適用法についてWhite, Bartenieffが解説しているほか、NorthおよびKluftらは実際に

適用した例を示している。また、筆者も実践例に基づく論議を試みているので拙稿「DTの診断におけるEFFORT SYSTEM適用の試み（長崎県立女子短期大学研究紀要, 1992）」を参照されたい。

*White, E. Q., Effort-Shape: Its Importance to Dance Therapy and Movement Research. in Mason, 1980.

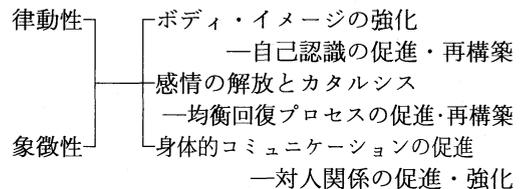
*North, M., Personality Assessment through Movement, Northcote House, Plymouth, U. K., 1972, 1990.

*Bartenieff, I., Body Movement; Coping in the Environment, Gordon & Breach, New York, 1980, 1988.

*Kluft, E. S., Poteat, J. and Kluft, R., Movement Observation in Multiple Personality Disorder: A Preliminary Report, American Journal of DanceTherapy 9, 1986.

(2) ダンス・セラピーの治療要因

各DT理論において示されている舞踊の治療的価値は次のように集約する事ができる。



DTにおける治療は、舞踊の身体性・律動性において知覚・認知に働き掛けて感情を喚起し、その感情を身体的・対人的経験と関係づけて解放し、理解して行くプロセスから成ると考えられる。筆者がこれまで行ってきた実践調査・検討でも、上の要因の一部と関わる成果を確認する事ができた。

*八木ありさ, ダンス・セラピーにおけるカタルシスの機能についての一考察, お茶の水女子大学修士論, 1988.

*石黒国雄・八木ありさ, 精神分裂病者へのダンス・セラピー的アプローチ～身体表出に現れた自己認識の変化～, 山梨県立女子短期大学研究紀要24, 1991.

*辻博明・八木ありさ, ダンス・セラピーにおける共感についての一考察, 岡山県立短期大学紀要36: 115-126: 1991.

これらの要因は、それぞれ個別に一つの環を成している。しかし、意識と無意識、心とからだがかち難く、自己という包括的存在であることを考えると、各要因はなにか基幹的要因（自己における内発的エネルギーのように）によって結びつけられることによってはじめて包括的な「癒し」をもたらすことになるのではないだろうか。その基幹的要因とは、「一人一人の中に身体化された

イメージとして存在する」,「身体の深層に潜在する共同性」のへの気づきであり,「集団の成員が共有するイメージ」の活性化,(上田,ボディ・コスモロジーと癒しの深層ネットワーク,体育の科学43(7):509:1993)にあるのではないと思われる。

3. 癒しのキーワードは「共感」

(1) DTにおける共感の重視

各DT論からは「身体の深層に潜在する共同性」を重視し,これを賦活するための方法を拾い出すことができる。ここでは3つの考え方を紹介する。

〈Chase, M./Chaiklin, S./Schmais, C.〉

サリバンやヤロムのパーソナリティ論を基盤に,即興的自由表現の中での鏡映とフレージングを中心に展開される。「象徴的ボディ・アクション」が患者間,あるいは患者とセラピストの間で「律動的」に「同調的」に行われるときに生じる反発や共感には,患者自身が表出している感情を患者自身にフィードバックする働きがある。ここで患者は自己や他者と(相手の感情に同意するしないに関わらず)コミュニケーションしている実感を得ることができる。刻々と変化して行く対人関係を身体に移しとることを中心としたChase派のDTでは,「人々が互いに共感し合う体験を経てその多様な可能性を受け入れ,他の人々との関わりにおいて真実の自己を見出すことを目指す」。

*Chase, M., *Opening Doors Through Dance*, JOHPER 3, 1952.

*Chase, M., *The Power of Movement with Others*, *Dance Magazine* 6, 1964.

*Chase, M. & Dyrud, J., *Movement and Personality*, in Costonis, M., 1978.

*Chaiklin, H. & Chaiklin, S., *Body Awareness and Its Expression: A technique for Social Casework*, *Journal of Contemporary Social Work*, 1982.

*Chaiklin & Schmais, *The Chace Approach to Dance Therapy*, in Bernstein, 1979.

*Schmais, C., *Healing Process in Group Dance Therapy*, *American Journal of Dance Therapy* 8, 1985.

*サリバン, H. S., 中井・山口訳, *現代精神医学の概念*, みすず書房, 1976.

*Yalom, I. D., *The Theory and Practice of Group Psychology*. Basic Books, New York, 1975.

〈Whitehouse, M.〉

ユングの象徴解釈を背景に持つその主な理論には,「運動感覚意識」「極性」「アクティブ・イメージーション」「オーセンティック・ムーブメント」

「直感力」がある。とくに,内発的ムーブメントの源泉を個人のレベルではなく集合的無意識に認めようとしており,自我(「動く」—コントロール—意識的)と衝動(「動かされる」—自由—解放—無意識)を動きのコントロールのレベルで論じている(C. G. Jung and *Dance Therapy*, in Bernstein, 1979)。

また,ある種の身体的「対話」という深いレベルで,高揚した感情の同期が意味を持ち始めると考えている(Wallock, S. & Ecstein, D., *Dance/Movement Therapy: A Primer for Group Facilitators. Annual for Facilitators, Trainers and Consultants*. 1983)。つまり,共感の本質的媒介を身体およびその無意識的に蓄積された記憶に求め,こうした共感による「対話」こそが治療の関係であり,患者の自己表現を促進すると考えているようである。

〈Schoop, T.〉

Schoopの場合の共感とは,対人的場面におけるものに限られてはいない。そのアプローチの特色の一つは教育的立場に在る。その治療教育的理論では,「リズムカルな反復」による感情の解放「虚(潜在的可能性)と実(現実)」「自発的ムーブメントと調整されたムーブメント」の「意図的統合」が柱である。最終的には,対極的な二つの体験のバランスを通した言語化の中で,自分を再構築して行く事が目標であるところなど,ロール・プレイングの治療仮説と酷似するものである。つまり,「虚」として或いは対極の存在としての役割に対して共感して行くという作法であると考えられる。

*Schoop, T., & Mitchell, P., *Won't You Join Dance?: A dancers essay into the treatment of Psychosis USA*, Mayfield Pub. Co., 1974.

*_____, *Reflections and Projections: Schoop Approach to Dance Therapy*. in Bernstein, 1979.

*シュープ, T., 平井他訳, *からだの声を聞いてごらん—ダンス・セラピーへの招待*, タイムス, 1988.

(2) コミュニケーションにおける対人認知と共感の身体性

人にかぎらず,生物の相互関係は他者をどの様に認知するかによって方向づけられる。春木は「共感の心理学(春木・岩下,編著,川島書店,1977)」の中で,対人関係が相手の欲求や感情の在りようを自らも同じ感情に浸るといった共感の形においてはじめて充実したものになると述べる。また,社会心理学の分野でも,社会,共同体を成り立たせているのは共感を伴う対人認知であることが示されてきている。たとえば,アロンソンは様々な例を引いて共感的訓練を受けた者は,そう

でないものに比べて寛容で、攻撃的でなく、自己の感情に対する洞察も深まっていることを示している（アロンソン、E., 古畑監訳、ザ・ソーシャル・マニアル 第6版、サイエンス社、1992）。再び春木によれば、「相手を了解する事が仕事である心理療法やカウンセリングにおいて、共感が最も問題にされている」のは、相手が分かるという「実感」が、認知的理解のほかにも共感的理解を必要としているからである。

人が他者の状態を知る上で、言語による情報だけでなくあるいはこれとは裏腹に、身体による情報を無意識に重視しているという研究は、文化人類学、社会心理学といった領域で盛んである。これらの中では、言語が伝える情報を助けるものとして、或いは言語が伝えていない情報を知る手立てとして話し方、視線、表情、身振りなどの身体的要因の伝達が重要な役割を果たしていることが示されている。

* Birdwhistel, R. L., *Kinesics and Context*, Univ. of Pennsylvania, 1970.

* Blacking, J. (ed.), *The Anthropology of the Body*, A. S. A. Monograph 15, Academic Press, New York, 1977.

* Ekman, P. (ed.), *Darwin and Facial Expression*, Academic Press, New York, 1973.

認知心理学者である梅本は、他人のパフォーマンスに注目する際、「リズムによる同期反応こそ、人と人との間の基本的な共鳴や共感を体感させる基本的で社会的な経験である」とし、共感の身体性を指摘している（認知とパフォーマンス：認知科学選書6、東京大学出版会、1987）。つまり身体的な状態の認知とこれに対する同調が共感を成立させる重要な因子であるといえる。身体的基盤に立った共感こそは、春木のいう心理療法に必須の「相手が分かる」ことに他ならないのではないだろうか。

(3) コンテキストと意味づけ

一方、神聖舞踏あるいはその一類型としてのシャーマニズムの特質はDTの治療要因を論じる上でのもう一つの視点を与えてくれる。

聖なるもの、神的なものといった象徴的でも普遍的な表現を通して、意識を越えて深く自己の奥に潜入し、その象徴に変身・同化して行く作業は、無意識と意識の間の深淵に架橋しようとするプロセスである。また、Kurath（前掲書）や小松によれば、シャーマンは変身や熱狂の中で、特定の病気に関する共同体共通の認識を前提に、その症状と原因を診断し、またその原因を駆除する（呪詛神再考、現代思想 12-7特集=シャーマニズム：、青土社、1984）。これは、ある特定のコンテキストにおけるある特定の「病」というメタファーを意味づけると言う事に他ならないのでは

ないか。精神科医である佐々木は日本のシャーマニズムを観察し、そこに存在するトランス、エクスタシー、ポゼッションといった体験の流れを模式化した。問題はこれらの体験をシャーマンが、そして我々がどう意味づけに行くかであると述べている（加藤九祚編、日本のシャーマニズムとその周辺～日本文化の原像を求めて～NHK出版、1986）。

「コンテキスト」「意味づけ」などと述べると文学的、修辞学的色合いが強まり、科学的根拠が稀薄になる懸念があるが、生物学的、免疫学的な探求においても「自己」とは「行動様式」であり、物理学存在としての生体には「自己」の規定はなく、「自己」はコンテキストの中に入ったとき初めて認識・識別されて意味を持つとする考え方（多田、中村、養老『私』はなぜ存在するか、哲学書房、1994）が出現している。

また、新生児が見せる様々な行動（発声や泣く事、抱きつく、視線を合わせる、微笑み返すなど）は、それ自体が交信的な意味を表現しようという意識に基づいて発現するわけではなく、もっぱら生理学的な反射である。しかし、これに対して母親がある受けとめ方をして対処行動を取るといふ交流のうちに、この交流が運んできた状況の違いによって母子間にある意味が生まれることになる。こうした現象は、出産前の母親と胎児の間にも見ることができる。母子は互いにそのコンテキストを受け入れ、自分のコンテキストに組み入れる。このコンテキストの質、例えば食い違いがないか、本当に愛をこめて抱き締められたかなどが発達の上で重要なのである。

* Brewin, C. R., *Cognitive Foundations of Clinical Psychology*. Lawrence Erlbaum, Hove, U. K., 1988.

* Cicchetti, D., *Stage Salient Issues: A Transactional Model of Intervention*. in Nannis, E. D. & Cowan P. A. (ed.), *Developmental Psychology and Its Treatment, New Directions for Child Development 39*, Jossey-Bass, San Francisco, 1988.

対人関係におけるコンテキスト生成のスタイルは、こうした身体間の交流によって、後の言語コミュニケーション活動の領域と重なり合うようにして形成されて行くのである。人間同志を結び付ける媒介を想像力の回復によって取り返そうと、現象学的シンボル論を展開するジルベール・デュランは、「象徴の創造力（宇波訳、せりか書房、1970）」の中で、イメージを具体的に固定したものを象徴と呼び、心的作用の全体を象徴機能の中に統合されるものとしたうえで、時間の流れのあるコンテキストの中ではじめて、一つの体系としてのイメージが意味を持つことになると論じてい

る。身体間の交流という共同作業において原コンテキストが成立するのであれば、「意味」とは対象そのものに内在する属性ではなく、自己と他者の間で作上げられるものであると言う事ができる。

—まとめにかえて—

「他人の痛みがわかる」こと、つまり共感とは、他者の知覚的体験を共通の基盤つまりコンテキストに立って感じとり、感情によって意味づけすることができることであり、共通の基盤とはパーソナリティの一部となっている無意識の身体的共同性であるということができる。また、共感という背景を持つことによって身体文化論は成り立つと考えられるし、舞踊の解釈論はその一つであろう。身体は、言語で表現し尽され得ない自己、意識の世界に浮上することはあり得ない自己、しかも本質的である自己を孕んでいる。深層にある本来の自己と出会うことが自己あるいはパーソナリティの変容（成長と治癒の両方の意味での）を促進するのならば、ダンス・セラピーの（あるいは舞踊体験の）「癒し」の基幹的要因は身体的基盤に立った「共感」であるといえるのではなかろうか。

主要参考文献

- *Bernstein, P. L. (ed.), *Eight Theoretical Approaches in Dance/Movement Therapy*, Kaudall-Hunt, Iowa, 1979.
- *Costonis, M. N., *Therapy in Motion*, Univ. of Illinois, Urbana, 1978.
- *Levy, F. J., *Dance Movement Therapy: A Healing Art*. AAHPERD, Virginia, 1988.
- *Mason, K. C. (ed.), *Dance Therapy: Focus on Dance* VII. 5th ed., AAHPERD, Virginia 1980.