

ダンスセラピー

～まるとのからだによるコミュニケーション～

柴 眞理子（神戸大学）

1. はじめに

ダンスセラピー（以下、D.Tと記す）の究極の目標は、すべての人に共通する人生の目標である自己表現であろう。しかし、特に障害や病気、或いは機能低下のために、その人本来の日常生活が送れなかったり、様々な制約を受けている状況にある場合、D.Tへの参加は、その人がその人らしく生きるために、生活にリズムや潤いをもたらす生活の質の改善（quality of life）が身近な目的になるだろう。D.Tがこのような目的を掲げることができるのは、1つには、人間の内的状態を反映する身体の動きの変化は、それと連合した心理的な変化を導くので、ダンスにおける心身の統合の経験が身体感覚や身体感情を回復し、豊かさをもたらすというダンスの特性により、またもう1つには、心身を投じたダンスを通しての他者との交流は、孤立感を弱め、他者との関係を築き易いという特性による。

筆者は、D.Tの実践において、ダンスのもつこれらの特性が十分に発揮されたとしても、病気や障害そのものを治療できると考えているわけではない。人間性心理学派のマズローやロジャーズが、人間の精神的に健康な部分を信じそこに価値を見出したように、筆者はダンスには、病気や障害によってダメージを受けていないその人の潜在的な能力を目覚めさせる力があり、そのような力の開花が病気や障害の治療の援助になるのであって、D.Tは心理療法でいうところの援助の過程であると考えている。

2. ダンスセラピーに取り組んだ経緯

舞踊教育を通して、自閉的傾向にある幼児や吃音の子供と出会った経験から、ダンスは心身共に健康である人は言うまでもなく、心身に何らかの問題を抱えた人でも、今在る、自分自身のからだで自分自身を表現できるであろうという半ば確信ともいべきものをもち、ロンドンのラバンセンターでD.Tのサマーセッションを受講し、更にその感を強くした筆者と、「薬物療法や精神療法のみならず、芸術療法や身体運動なども積極的に取り入れ、患者の未知の可能性を引き出してゆくことが、患者のquality of lifeにつながるのではないか」という考えをもつ東京女子医科大学精神科主任教授の田中朱美教授との出会いが、D.Tを始め

る契機となった。

茨城県にある東京女子医科大学の関連病院に入院中の患者に、1991年の4月から月に2回のペースで実施、現在は筆者の公務上の都合により、西洋子先生が月に一度指導。

3. セッションの構成

精神的に健康である人は、身体感覚・身体感情がきちんと働き、生き生きとしたからだで現実を感じ取り、活動的に反応することができるのに対し、精神に疾患を持つ人は、身体感覚・身体感情に乏しく、そのからだからは、なかなか生命力が感じられない。そこでD.Tでは、患者のからだに、動きと力を取り戻すことがまず第1に必要であり、からだを動かすことによって凍った感情を揺り動かしたいと考え、またセラピーとしてのダンスの機能を、①心身の開放②個人を創造的に表現する③他人とのコミュニケーションをはかると捉え、これらを軸として1回のセッション（60分）を5つのパートで構成している。

【Part. A】筆者が作舞したフォークダンスを、すべてのメンバーが見える円形、連手で踊る。ラポールを築くことと、ダンスを楽しむ（リズムにのって引っぱりっこをする）中で、普段出したことのない自分の力を実感することが目的。患者のからだに、動きと力を取り戻すということは、身体感覚・身体感情を取り戻すということを意味する。

【Part. B】からだのいろいろな動かし方の探求を通して、自分のからだがどんなにかっこうができ、どんな動きができるのか、またその時どんな気持ちができるのか、ということを感じることが目的。ここでは、運動と感情と呼吸の関係に気付かせるために、呼吸法を使って動くことを意識するように指導。

【Part. C】筆者のD.Tの中心となるパート。毎回、異なる表現の課題を提示し、まずみんなでその課題で動き、その後、各自で、からだを動かすことによって自分の中に湧いてきたイメージと動きを結び付け、ダンスを創る。自分の感じたこと考えたことを、自分の動きで踊り、或いは、感じつつ踊ること、このことの心地よさや、又、普段、表に出すことのできない、自分の内面を表現することの楽しさや喜びを味わうことができ、そのこと

によって、からだに生気が感じられるようになる。そして、一人ずつが自由に踊っているうちに、その場がひとつの雰囲気をもった空間となり、2人や3人で事前に相談をすることなく、からだで感じあって一つのテーマで踊るようになり、そこには、「まるごとのからだによるコミュニケーション」の成立をみることができる。

【Part. D/E】各自で創ったダンスを一人ずつ発表し、それをビデオに収録 (Part. D)。全員の発表後に、参加者が感想を述べあう (Part. E)。Part. DとEでは、各自が、課題そのもの、或いは課題から広げたイメージを自分の動きで表現し、それをお互いに見せ合うことによって、お互いの良さを認め合うことが目的。このような、自分で創り、或いは仲間と感じあっての表現を発表することにより、自分のからだでの表現を見られる喜びと同時に、他の人の表現の個性を感じとり、それを言語で表現することによって、次第に言語によるコミュニケーションも成立するようになる。

4. 症例

以上のような理念と方法で実践しているD.Tを通して参加者にどのような変化が見られたのか、1957年生まれ的女性患者の事例をとりあげ報告する(紙面の都合で1事例のみ)。

彼女は21才で「内因性うつ病」、その後、躁状態、人格障害の存在も疑われるようになり、入退院を繰り返し、1991年からM病院に入院。以後、状況因的に抑鬱的、躁的となり、自殺念慮もしばしば出現している。D.Tには入院直後の第2回目からほとんど毎回参加し、参加4回目にして潜在的なダンスの能力を顕在化させ、それ以降、毎回、課題から自分なりのイメージを広げ、多様な動きで舞踊表現として纏まりのあるダンスができ、他のメンバーや医師、看護婦を感心させている。そのような彼女について、主治医は次のようなエピソードを報告してくれた。「『何もする気がなく死にたくなっちゃうんです』と希死念慮の黄色信号を点滅させ、明らかに憂慮するべき情動の不安定を示している日がD.Tの日に当たり、自らダンスに参加し、終了後、私に『ダンスをして気が紛れました。先生さっきは心配かけてすみませんでした。死にたいなんて言いません』と微笑んで自室に戻った時の治療者としての安堵は、他の誰にも察知し得ない祈りにも似た尊いものであった。」そしてこの主治医は、1年の間にAさんの感情面・行動面・意志面・日常生活全般にわたって変化があり、その変化はD.Tへの参加と関係があると判断している。

また、彼女は田中教授のインタビューに対し、「ダンスは楽しい」と答え、指導者に対しては、「明るくて自分のいいところを引き出してほめて

くれる」、ダンスを始めて変わったところは?との問いには、「目標が持てた。生きる張り合いができた。一つの音楽、一つのテーマをどう表現するか悩まなくても素直に表現できる。どこかで、自分の存在を叫んでいると思う。ダンスによって自分の感情を素直に表現できるとしたら、すばらしいものにめぐり会えたと思う。」と答えている。

このように心身の開放、創造的自己表現、他者との交流をはかることを内容とするダンスの活動は、患者に喜びをもたらし、また精神科の治療としての可能性が認められている。

5. 終わりに

さて、筆者は、精神病院入院中の患者に対するD.Tについて述べてきたが、近年、日本においても、D.Tは次第に行われるようになり、様々な人々を対象に、創作ダンス、フォークダンス、社交ダンス、日本舞踊、盆踊り等、指導者によって実に様々な種類のダンスが取り上げられている。舞踊には多面的な機能(価値)があり、それぞれのダンスによって、その一義的な機能も異なることは言うまでもない。D.Tを実践しようとする時、自分が対象とする人々にとって必要な具体的目標とは何か、また、その目標を達成するには、どのようなダンスをとりあげ、どのような方法(例えば、個人か、集団か)でセッションを展開するのか、換言するならば、なぜ、そのダンスを取り上げるのか、その必要性を明らかにすることが必要不可欠であろう。このことを明らかにすることが、舞踊に備わった機能を十分に活用し、他の各種療法ではなく、ダンスによるからこそ、その目標を達成できるというダンスセラピーの実践を可能にし、そうした実践を積み重ね、ダンスセラピーの機能、また、治療機序を理論的に検討することが、より一層、舞踊の持つ力を十分に活用したダンスセラピーセッションの創造につながると考える。