

統合失調症患者にみる自発性の研究

～即興音楽療法を試みて～

A Study on Music Therapy for a person with Schizophrenia

清 原 浩*・松 田 翠**
Hiroshi KIYOHARA・Midori MATUDA

キーワード：統合失調症、即興音楽療法、自発性、同質の原理、換気

はじめに

共同研究者一人の清原はカウンセリング的関心、心理療法的関心と学生指導（卒業研究に音楽療法を選択する学生がいること）の必要性に迫られて、理論的に音楽療法に関心を持ってきた。一方もう一人の共同研究者・松田は鹿児島で初めての全日本音楽療法学会認定の音楽療法士として、さまざまな臨床体験を重ねてきた。そんな中で、たまたま子どもに統合失調症のある母親が、松田が講師をつとめる音楽療法講座に参加し、松田に子どもの音楽療法的援助を求めてきた。そして、カウンセリング的かわりも必要だ、ということで清原に松田から依頼があった。こうした経過を踏まえ、音楽療法が本当に統合失調症患者に意味あるものであるのか、を実践しつつ検討した論文がこれである。まだ、まだ不十分な援助活動ではあるが、これを発表することで、統合失調症患者への援助に、少しでも貢献できればと考え発表するものである。

松田は以前、集団音楽療法を精神科病院で、ボランティアとして3ヶ月間、週一回のペースで実践した経験がある。本事例は松田にとって、はじめての精神科患者の個人療法になる。

精神科において個人療法は好まれない傾向もあるようだが、松田はその点に関してクライアントの胸をかりて、あえて音楽療法を試みってみた。実践回数は、21回であるが、この間のクライアントの心理的な変化は大いにあったと実感する（本論

文では記録が整備されている14セッションを分析した）。

ここで、松田にとって一つ不安材料があった。それはクライアントとの母親のことである。子どものことに対して心理的不安傾向を持ち、セッションの時、その思いを松田に話すことことで心をなごませていた。しかし、松田自身その思いを受けとめられるほどの心の器を持っておらず、苦しんだすえ、清原浩教授に相談した。その結果、音楽療法からの援助を松田が、カウンセリング的援助を清原がおこなうこととなった。

音楽療法は学際的領域である。連携して研究したことに、今回の研究の意味があり、今後の統合失調症患者へ少しでも、音楽療法による貢献ができれば、と考えている。

(1) 問 題

1) 統合失調症患者にみる自発性について

統合失調症患者の症状について妄想型では主として被害妄想、解体型（破瓜型）では主としてまとまりのない話し方や混乱した行動、緊張型では主として身体の硬直など行動障害そしてDSM-IV-TRにはないが単純型では主として興味と積極性が失われ引きこもり状態などになっていく傾向などがわかっている。そのどのタイプにおいても症状定義において、意外と自発性の減少ないしは喪失ということはあまり強調されていない。しかし、自らも妹に統合失調症を持つ統合失調症研究者のトーリー（1995）は感情の変化に関して、「無感動や緩慢な動き、活動の減弱、本能的欲求の欠落」があることを述べている。さらに、運動の変化に関して「自発性の減少」を、行動の変化

* 本学部教授

** 鹿児島国際大学短期大学部非常勤講師

については引きこもりなど「無動」を指摘している。^{注1} また、永田等 (1999) は統合失調症の意欲の障害に関して「一日中ベッドに臥床している患者があり、しばしば『無為・自閉』と言う記述がなされる」としている。^{注2} 多くの類書、論文においても同様な指摘がなされている。筆者たちは、これまで述べてきた症状を自発性の障害ととらえ直し、統合失調症患者の自発性のあり方に関心を持ってきた。それは、人間の生きていく基本的な条件に自発性が大切と考えているからである。そして、自発性の発揮の誘因に即興音楽療法が大きな効果を持っているのではないかとの仮説も持っていた。本論はそうした仮説を音楽療法実践を通して検証しようとするものである。

さて、次にここで言う自発性とは何かにつて、述べてみたい。

自発性という用語は心理学的には心理劇 (サイコドラマ) 療法を創案したモレノの提案によるところが大きい。そこで、モレノの自発性の考え方を紹介する。

アンジュー (1956) によれば、モレノはフランスの哲学者ベルグソンから三つの考え方を受け継いだと指摘している。「第一に行動の中には、過去の行動に引き続いて生ずるのでなくて、予想されずに突然出て来る行動があること、第二にこのような過去から独立した行為は、それを遂行する人の人格全体を表していること、第三にこのような行動だけが日常生活、社会生活、人間の隠したてのない真の姿を示していること」^{注3} ということの三つである。この考えは常識的に考える自発性の概念と大幅に異なることに注意が必要である。筆者なりに解説を加える。常識的に考える私たちの行動には必ずなんらかの目的がある。のどが乾けば、水を飲むというようにである。それと同様に自発的行動も目的があって発動されと考えているのではないだろうか。ところが、そうした因果関係なく起こる行動もあって、それこそがその人自身の真の姿を表しているというのである。たとえば、「自分でもわからなかったけれど、そうしてしまった。あとで、考えても、どうしてそうしたかわからない」といった行動である。したがって、過去の知識、経験に基づかない

行動とも言える。シュツェンベルガー (1973) はモレノの自発性概念を簡略化して「新しい事態に対する適した反応」あるいは「人間が立ち向かう事態というものは、おおむね新しい事態であり、それゆえ困難なものであることが多いが、その事態に対して〈よい反応〉をすること」^{注4} と述べている。

前述したように、さまざまなことに興味を失いかけ、積極性をなくしつつある統合失調症患者にこそ、こうした意味での自発性概念は適合しており、これまた即興音楽療法が適合していると考え

る。なお、二、三つけ加えるならば、心理劇療法は即興劇で行うものであるので、即興音楽療法と哲学を一つにしていると考えている。そのことは次の項で述べたい。また、心理劇療法を統合失調症患者に試みている例はたくさんあるが、即興音楽療法と極めて近似の援助方法と考える。^{注5} さらに、自発性の概念を精神分析的にとらえてみると、自発性を発揮する中で「隠された意図、押さえられている感情、およびその人が自覚していないが、そこへ捕らえられている秩序」^{注6} を表現しているともいえ、内面の葛藤を表現して、自己を解放しているとも考えられよう。

注1 E. フラー・トーリー著、南光進一郎監訳
「分裂病がわかる本」(日本評論社、1997)
p59

注2 永田俊彦・広沢正孝著「慢性期症状」(「精神分裂病・一臨床精神医学講座2巻」中山書店、1999、p379)

注3 ディディエ・アンジュー著、篠田勝郎訳
「分析的心理劇」(牧書店、1965) p41

注4 A. A. シュツェンベルガー著、篠田勝郎訳
「現代心理劇」(白水社、1973) p31

注5 たとえば、台利夫著「心理劇と分裂病患者」(星和書店、1984)

注6 前掲注3 p51

2) 統合失調症患者への即興音楽療法適応の妥当性について

統合失調症患者への音楽療法の実施に関する妥当性についてまとめた論述をしているのは村

井（2001）である。そこで、村井の論述をまとめる形で考察を加えたい。

まず即興音楽療法そのものの現状から見てみたい。村井は「精神病院では、皆で歌ったり演奏したりする能動的音楽療法が活動の大半を占めている」^{注1}と指摘している。つまり、既成の曲を使用して、それを気持ちを合わせて唱うという方法で、即興音楽療法そのものが、まだあまり日本の精神病院で実施されていないことを意味しよう。村井自身、即興音楽療法が「わが国の音楽療法で改めて強調されなければならない未発展の分野」^{注2}としている。

そして、即興音楽療法の統合失調症患者への適応について、「即興は彼らが日常いちばん困難と感じる生活技術であり、音楽療法家自身、即興を苦痛と感じるが故に、患者にそれを勧めないという状況があった。しかし患者が楽器の奏法を知らなくても実行できる即興音楽療法は、工夫によって患者に不安を起こさせない有用なコミュニケーションの手段となり、彼らに楽しみと活力を与える可能性は十分ある」^{注2}、そればかりか「即興は、重症分裂病患者にとって唯一のコミュニケーション手段であるかもしれない」^{注2}とさえ述べている。

きわめて簡略であるが、統合失調症患者への即興音楽療法の適応性への支持はえられたとして、次に、統合失調症患者への音楽療法の実施の目的・目標はどこにあると考えられているのであろうか。

村井によると統合失調症患者への治療は4つの領域で進められているという。一つが病気の原因そのものの治療、二つが主症状である幻覚妄想の除去、三つが人格の「荒廃」ともいうべき状況に対する治療、そして四つめが「分裂病者がもつ生活のまずさの解消をめざす学習、訓練の問題、そして最後に、その生活のまずさの故に起こるストレスの溜め込みをいかに発散させるか、が真剣に考えられており、発散の手段として音楽などの芸術の活用が考えられている」^{注3}としている。筆者なりの言葉でまとめると、音楽療法の実施は統合失調症患者の生活の質（QOL）の向上ということになろうか。ただ、発散というだけでは表面

的、一面的と筆者は考える。まさに、村井自身がヨーロッパの即興音楽療法を紹介しているところで述べていることではあるが、音楽療法は「音による自由な表現を促し、音楽的協調空間の形成と、音が音楽に生成されていくダイナミックな体験を通して、対人緊張の解消、エネルギーの付与、達成感、自我強化などをめざす」^{注4}としている。この目的・目標がよりよい定式と考える。さらにこの定式通りのことが、もしすこしでも実現できたら、症状の緩和ということでもあり、単純にストレスの発散という以上に大きな意味を持つと筆者は考える。筆者たちのこの事例への対応も、村井による定式に近い精神で進められてきた。

最後に、村井が指摘している興味深いいくつかのことを紹介しておきたい。まず、統合失調症患者はどんな音楽を好むのか、ということである。村井によれば、統合失調症は心理的な疾患ではなく、より肉体的な疾患であることを考えれば、より原初的に、患者の身体的な水準に働きかける音楽が必要なこと^{注4}、したがってそれは明快なもの、具体的にはイタリア・バロック音楽のようなものと述べている。また、音楽とのかかわりで、統合失調症患者に特有なものとして、「彼らが音楽を聴くと容易に視覚的イメージが湧出し、その視覚像が音楽につれてリアルに動きだす」^{注5}こと、歌を唱うときには「歌詞や旋律に過剰な感情移入を行う」^{注5}こと（これらのことは筆者たちの事例からも確かめられた）などを指摘している。

さらに、従来、「分裂病患者の治療に音楽鑑賞がなじまない」^{注6}とか、治療の枠組みがしっかりしていない音楽療法の場合、不測の事態が生じやすいという観点から「個人音楽療法は行わない」^{注7}、といった蓄積されてきた臨床の知をも、即興音楽療法をすすめるときに、心しておきたいことと考えている。

注1 村井靖児著「精神治療における音楽療法をめぐる」(音楽之友社、2001) p114

注2 同上書 p141

注3 同上書 pp112~113

注4 同上書 p85

注5 同上書 p97

注6 同上書 p144

注7 同上書 p157

3) 自発性援助における即興音楽療法の意義

身体的、心理的、社会的課題を持っている人々への援助活動は当事者に焦点を合わせた援助であるので、当然、刻々と変化していく当事者にあわせるという意味で即興的にならざるをえないし、なるべきであると考え。とすれば音楽療法においても「即興」が当然と考えるのであるが、あえて「即興音楽療法」という用語があるということは、そこに主張ないしは提案があるからであろう。以下に、その主張点を紹介しよう。

その前に、音楽療法がすべて即興音楽療法ではないことを知っておく必要があるだろう。音楽療法の実施方法による区分の仕方には、その角度からさまざまな区分けが可能である。今、加藤(1995)、村井(1981)の著作を手がかりに、代表的な区分を紹介する。まず大きく「聴く音楽療法」と「活動する音楽療法」に分かれ、前者を受動的音楽療法、後者を能動的音楽療法という。受動的音楽療法は音楽鑑賞を中心とする。能動的音楽療法は「セラピストが意図的に相手に合わせて提供する活動を、参加者自身がする」としている。^{注1} その中に、器楽を使用して合奏する、独唱する、合唱するなど、どちらかといえば既成の曲を使用するものと、「音楽によるコミュニケーションが重視」される即興音楽療法に分かれる。^{注2} ということ、音楽療法のすべてが即興音楽療法でないことがわかっていただけたと考える。とすれば、即興音楽療法には何か、主張があると考えられる。

まず、即興とは何か。ブルーシア(1999)は次のように説明している。「すでに書かれた曲を演奏するのではなく、演奏しながら自発的に音楽をつくっていく芸術」さらに、「発案することであり、自発的であり、ぶっつけ本番であり、機略縦横であり、音楽をつくることと演奏することが同時進行する。しかしそれは必ずしも常に『芸術』なのではなく、またいつも本質的に『音楽』になっていくとは限らない。場合によっては、即興

は一つの『プロセス』であり、非常に単純な『音のフォルム』となる。音楽療法士は芸術として最高の質と美しさを持つ音楽を即興しようと努めるが、クライアントの即興は、それが音楽的であっても単なる音のフォルムであっても、また芸術的・審美的価値のあるなしに関わらず、どんなレベルのものであれ、セラピストによって受け入れられる」としている。^{注3} 筆者はとくに「どんなレベルのものであれ、セラピストによって受け入れられる」という指摘を重視したい。なぜなら、音楽が先にあるのではなく、セラピストとクライアントとのコミュニケーションこそ大事にしたいからである。

以上のような視点をさらに具体化し、理論化したのが石村・高島(2001)と考えるので、その主張を、カウンセリング理論とも比較しながら紹介したい。^{注4}

石村等による即興音楽療法の定義は「クライアントの内面的、外面的な世界から感じ取ったものを受けて、音で返す」活動としている。カウンセリング理論でいえば、クライアントの気持ちや感情の明確化に近いものと考え。そうであれば、セラピストの方にあらかじめの筋書きはつくれないわけで、クライアントとの直接的なふれあいの中から、相互作用の中で、つくることになる。即興でなければならない理由である。

また、石村は音楽療法家としての立場から、即興演奏を支えるセラピストの姿勢として、7つあげている。まず、第一に聴くこととして「クライアントから出てくる声……がどの音に近いのか、あるいはどのような音楽的要素を含んでいるのかということを瞬間的に察知して共有し、セラピストが音楽のなかへと取り入れていく」と述べている。カウンセリングでいう、クライアントへの絶対的配慮、共感的理解ということに近い。第二にクライアントの手や足、目や口の動きなどを「観ること」をあげている。カウンセリングでいう非言語的コミュニケーションの大事さと共通する。第三は「直観・直感」で、「クライアントから伝わってきたものに対する自分の気持ちを大切にしながら振る舞う」こととしている。カウンセリングでいう透明性、あるいは内外一致という概

念に通じる。第四に「与えられた状況を与えられたものとして受け入れる」柔軟性を主張している。無条件の肯定的理解と通じる。第五に、「繕わないそのままの自分が現れている状態」「作為的な意識が少しでも起こってくると、クライアントが置き去りにされて、セラピストの自己満足の世界に入りかねません」ということで、そのことを「自らを開く」としている。カウンセリングでいう、透明性の世界であり、自己開示にも近い。第六に、「ゆとり」をあげている。「音が鳴っていないければ音楽療法ではない」ような気分になってあわてたりすることなく、「自分を落ち着けて相手を感じる」ゆとりである。これも、カウンセリング場面でも起こってくことで、すぐ指示をしたくなるときに似ている。最後、第七に「音楽の引出し」を持つことをすすめている。「音楽の引出し」とは音楽療法家のボキャブラリーを意味し、たくさん持っているとともに、自分のものとして使いこなされ、相手にわかりやすく伝えられるようにまでなることを言っている。カウンセラーはまさに言葉で語るのであるが、ここで述べられている力を必要とされている。

一方、高島はカウンセラーとしての立場から、3つの側面から、つまり1) 時間性について、2) 関係性について、3) 創造性について貴重な考え方を提案している。とくに、時間性については「いま、ここに生きる」ことへの援助、関係性については「内面の交流」の大切さ、創造性については即興の場は「ひとりひとりが、自分自身の中に新しい発見をしていく過程」でそれは創造の過程でもあると、述べている。

以上、即興音楽療法は音楽療法が形式的なものに陥ることなく、またセラピストが中心ではなく、つねにクライアントが中心であることを主張しているように筆者には感じられた。また、そうであることによって、クライアントの自発性も発揮しやすくなると考え、今回の統合失調症患者の方の援助方法として、即興音楽療法を取り上げたわけである。

注1 加藤美知子他著「音楽療法の実践」(星和書店、1995) p3

注2 村井靖児著「音楽療法の諸技法とその適応決定」(『芸術療法講座 第3巻』星和書店、1981) pp14~15

注3 ケネス・E・ブルーシア著、林庸二監訳「即興音楽療法の諸理論 上」(人と歴史社、1999) pp8~9

注4 石村真紀・高島恭子著「即興による音楽療法の実際」(音楽之友社、2001) pp14~34

(2) 即興音楽療法による患者の変容過程

1. 対象者

1) 対象者の年齢、性別、家族構成
26歳 男性 父、母、C1、弟、妹の5人家族。

2) 初回来談日と病歴
2001年X月Y日来談
専門学校所属中に19歳で発病。

3) 方法
2001年X月Y日より、K大学に週1回1時間の音楽療法を行なう。全21セッション後、2002年Z月に再入院した。2003年Z月より月2回の音楽療法を再開している。今回は再入院前の録画されていたビデオの14セッションを分析。

4) 構成員
クライアント、セラピスト、ビデオ記録係。
後半、K大学部生が1名参加。

2. 結果

第1回

セッションの流れ：

はじめにドラム演奏を行い、次にクライアントの好きなアーティストの歌を歌う。最後に今回のセッションの感想を聞く。

セッション開始時におけるドラムの叩き方、音量についてだが、単に自己発散として捉えてよいのか、それとも雑音のように聞こえるぐらい激しく音量は、自己陶醉の世界に入り込んでいると捉えてよいか迷う。鬱積した感情を強烈に大きな音に映し出したとしたら、クライアントにとって、

ごちゃごちゃした音は想像を絶する恐ろしいものになるのではないだろうか。しかし、活動終了後にクライアントに感想を聞くと、「優しい気持ちになった」といった。このことは気分を転導したと考えられる。ベンチレーションの効果があったと思われる。そのことは、以下の会話からも実証されると思う。

Th:「どんな感じ?」

C1:「気持ちはザードのボーカルの人みたいにやさしくなれそう」

また、違う場面ではThが即興でC1の歌にあわせるように弾いているが、音楽があるのをわかっていないように、勝手に無視して歌っているように見える場面があった。歌う活動のとき、音程の平板化を感じる。一本調子で音程の幅が狭い点にも気づく。また、自閉症のような体の動き(自閉的動作)として、上下左右の揺れも、見られる。

このセッション回数から考えると、セラピストはクライアントを観察する段階であると考えられる。模索している場面や、クライアントに仕掛ける場面もある。

セラピストはクライアントに「どんな感じですか?」と問いかける。淡々と答えるクライアントのように見えるが、もしかしたら、彼自身の過去の体験や経験で印象的な出来事、強烈な印象が残っている曲などからの引用した言葉なのではないだろうか。脳の辺縁系の入力機能が異常を起こしている状態としたら、選別すること、刺激を整理して翻訳することが困難があるのではないだろうか。刺激をつなぎとめておく適切な応答が送り返せないのではないかという疑問が生じる。統合失調症の基本的欠陥は、選別、解釈、応答の障害にある(思考障害)という点からも病気の特徴が現れているように感じる。また、セッション終了時の挨拶は、張りのあるはっきりとしたトーンでセッション中のもやもやした感じを吹き飛ばすような言動に見え、とても印象深かった。

第2回

セッションの流れ:

ドラム演奏を行ない、歌唱のあとダンスで終

了。

ドラムを叩く際の音量が前回と比べて調整されているように感じた。そこでセラピストの指示が入りやすいと判断し、ドラム奏法にリズムパターンの提示を促した。今回は初めての指示である。今まで自由に叩いていたので、抵抗があるのではないかとも思ったが、案外リズムパターンを覚えようと意欲的に取り組んだ。BGMをバックに流しながら、指定されたリズムを克服しようという自己挑戦は、自己達成感を得たいという願いであり、無意識なクライアントの根源的な自発性であろう。セラピストが次の活動準備をしている最中でも自発的に練習する行動が見られた。

クライアントの性格であろうと思われるまじめさが、ドラムの活動でリズムパターンに挑戦する姿から、如実に出ているように思われる。

歌う活動で、ピアノ伴奏に合わせられず勝手に歌うことと、音程の幅の狭さは今回も変わらない状況であった。ダンス活動は、若者らしい軽快な動きでリズムカルにみえる。CDが流れると自分からダンスをはじめ、自発性を感じる。

前回までは、感情の発散を促すために自由に構造化されたセッションの流れを作っていた。

しかし今回は、枠組みされた構造を意識して作ってみた。それが抵抗となって、クライアントが抵抗を乗り越える際は、本来もっているまじめさや、退院後の夢や理想を持っていると思われる本質的性格に触れることができるのではないかと思った。そういう構造から、今回自発的行動と思われる部分を見ることができたと思う。クライアントは症状としては、「陽性症状」(幻聴、妄想など)を持っていると思われるが、思考の回路がつながって反応しているように思われる場面が見られた。

第3回

セッションの流れ:

ドラム中心の即興演奏後、音を聴いて描く活動をする。

前回マスターしたドラムのリズムパターンを覚

えていた。セラピストの弾く即興的ピアノ曲とあわせたり、既成の曲と合わせたりして、リズムを着実に叩こうと試みているように観察できる。考えながら叩いているので音量も程よい強さでバックのBGMが耳に入っているようである。次に新しいリズムパターンを提示した。わかりにくそうにしていたので、CDの曲に合わせてクライアントは体を動かし、セラピストは目の前でボンゴを使って目と耳で理解してもらおうと工夫した。クライアントにとっては色々組み合わせて、五感に訴える感覚アプローチである。少しずつ理解しドラムで提示されたリズムを叩こうとする意欲が見られた。また新しい楽器への興味を示し、操作の仕方を熱心に観察してから演奏する場面が見受けられる。

次に音を聴いて感じたように描く、絵画活動を行なった。クライアントは初めての、この活動では感情の平坦化が見られた。どんなに音や音楽が変わっても単調な斜線のみである。クレヨンの色は変えても、画用紙に一定方向に描いていく。セラピストは、どのようにクライアントに伝えたらよいのか迷った。しかし、初めての活動であったので今回は、じっと様子を見ていることにした。

初の絵画活動では、セラピストにとってクライアントの病気の状況を思い知らされた。楽器の音やCDの音を無視していた。もくもくと単調な仕事をこなす人のように見えた。音と絵が別のもので共通する接点を1つも感じない。同質でなく異質な空間をকাশ出して、一瞬異様な感覚をセラピストは受けた。このことは、感情の平坦化と、他人の感情を読みきれない弱点に似た共通点があるようだ。但し、感情の平坦化は、病気のためだけでなく薬の結果であるらしい。そうすると、ドラムやダンス、楽器演奏を楽しんでいるクライアントと、絵画活動をしているクライアントは、本質的に違う感覚をもったクライアントと考えられるのではないだろうか。それは、今回初の絵画がそのことを物語っている。はじめは戸惑いを見せていた活動が、繰り返し行なった結果、クライアントの上手になりたいと願う前向きな姿勢と好奇心が相乗的に効果をみせた。セラピストが願っていることと、クライアントが願っていることが共

通し、絡み合ってきているように見える。このセッションでは次のようなことを感じた。

①身体で感じてから楽器演奏すると、演奏に変化がでる。②身体で表現した後の絵画活動には、音楽の影響は反映しないことがわかった。絵画表現と楽器演奏とは違っているのを見て、ショックであった。感情の平板化を象徴する出来事だった。

第4回

セッションの流れ：

ピアノの練習をして好きな曲を弾く。

クライアントはセッション開始と同時にピアノの椅子に腰をかけ演奏を始めた。案外上手であった。片手奏法から両手奏法へとクライアントの知っている曲を鼻歌交じりで弾いた。その傍らでセラピストはクライアントの意欲的な行動と好奇心、自ら持っているものであろう挑戦的取り組みに感動した。

今まで歌は音程がつかず一本調子に歌いがちだったが、今回の“千と千尋の神隠し”の曲はピアノで音を取って口ずさんだ後だったので、音程が無意識についたのであろう。つまりパーカッション系のリズム中心だけでなく、ピアノのような高度な音程を取る楽器を導入することによって、音程とメロディーを意識化することができるのではないかということと、クライアントの意欲が効果をだしたのではないだろうかということを感じた。クライアントは、勉強熱心で、興味を持っているものは上達しようと努力し、自発性を伴って好奇心が強いように思われる。

終結の活動で、ピアノの横に椅子を置きセラピストの弾くピアノを聴いてもらい、クライアントにリラックスを促した。ゆっくりとした姿勢ではあるが、前後に体を揺すって聴いていた。

落ち着いた様子になったので、既成曲を提示し、一緒に歌った。今度もある程度音程がついて聞こえてきた。筆者が知っている曲だからわかったとも考えられる。今までの曲は、筆者が知らなかった曲を弾いていたから、気付かなかったのだろう。

2003年2月から再度音楽療法を受けている。そ

の活動の中でセラピストは、リズムを意識した内容にしている。具体的には、楽譜に書いてあるリズムパターンを叩く。今回のVTRを見て、リズムとメロディーをつなげる事を目標に掲げたいと思った。聴こえてきた音楽が、あいまいでなくクライアントに視覚的に入ると予想したからである。

第5回

セッションの流れ：

楽器演奏を行ない、BGMをバックに会話を
する。その後リラクセーションする。

前回に比べて、体調の悪さを感じた。ゆれるように歩く場面と、もうろうとした表情からうかがえる。薬の量が多いと母親は悩んでいる。見た目にもわかるぐらい極端に体重が増加している。音楽療法を受けるために外出する時は、どんなに調子が悪くても「行きたい」と言い来談した。しかし、今回はいつもと様子が違うようにみえたので、あまり無理せず、激しい動きにならないようにセラピストは活動内容を配慮した。

体調の悪さに対応した同質の楽器を二つ選び、霞がかかったような不透明な曲をBGMにし、その曲に合わせて演奏を促した。少しではあるがクライアントの気持ちに添った楽器や曲が受け容れたことで、少し気分が浄化されたように見えた。続いてBGMを流しながら話をする活動をした。色々な会話の中で日常のクライアントの様子がうかがえるような話もあった。自発的に自分のことを話す。

セラピストからも音楽を聴きながらイメージする話をした。クライアントの話を聴いたあとで行なったので、欲求や感情は穏やかな状態でセラピストの話に目を閉じて聞き入ってくれた。その後、リラックスのために床に横たわり体を休めた。その間、セラピストは母親と話すため隣の部屋に移動した。

一人でゆったりとしている状況になり、自然体のクライアントが現れていた。一人の世界で見せる状態は、おまじないをするような仕草、から笑いが生じていた。幻覚、幻聴に似た現象である

が、クライアントの持っている陽性症状の病気の特徴であると考えられる。

しかし、セラピーの場面と一人の場面との違いの中に彼が症状に応じて自分をコントロールする力があることがわかった。

第6回

セッションの流れ：

ドラムを中心にした楽器演奏の後、楽器4個を並べて即興演奏する。音絵（音を聴いて描く活動）の後、リラクセーションをする。

ドラムを一人で叩いて自己発散する活動は継続している。他者を感じて叩くことはまだ苦手である。コミュニケーションは相手がいて成立することであるが、まだ一人の世界で楽器を通して自己との対話をしているように感じる。今回4個の楽器を一例に並べて即興的に演奏する活動を行なった中で、クライアントの内的エネルギー感を強く感じる演奏になった。前回のもやもや感はなくなっていた。調子よさそうである。

今回の音を感じて描く活動は、3回目になる。セラピストは前回までの反省を踏まえて、今回積極的に、言葉かけや音と同時に声も使って音の表現を試みた。できるだけ本人が気づいて描くことを大事にしたことで、今までと違う反応を見せた。遮断していた音刺激をクライアント自身の解釈で受容しようとする自発性が見えた。音のイメージを視覚的に頭の中で統合し、画用紙に描くことができた。考えている瞬間がはっきりと行動に現れた。ある程度の援助で、自発的行動は導けると確信する。

彼の描いた絵のイメージは、従来の機械的、無機的なものから、楽器もしくは声に合わせた曲線、ジグザグ線へ変化した。人の発達で、“発達の飛躍を達成するための原動力、エネルギーが生まれる時期”に似た現象が今回あったように思う。

本質的な変化として評価できる感じがした。

第7回

セッションの流れ：

ドラムを中心にした楽器の即興演奏後、音絵。

ドラムを叩くリズムと同質のピアノ即興演奏を試みた。クライアント自身無意識に雰囲気を感じ取り曲に合わせようと前向きな態度が現れていた。他者の存在を無視した活動になりがちだった以前よりは、少しずつではあるが、相手の存在を意識し、即興的やりとりを楽しんでいるかのよう

に今回のセッションは見える。集中して取り組む姿勢を途中で止めたくないという思いと、自らを開示してほしいというセラピストの願いとクライアントの無言の態度が時間配分を直観的にこなっていると思えた。

ドラムを通して、以前より人とのやりとりや音量調整が可能になってきつつある。自己の調整方法を取得する過程として捉えたい。まだ、ドラム活動のみに限定されるが、クライアントの自己成長にとってはかなりの進歩である。

コミュニケーションとしての即興的アプローチが、楽器のやりとりで少しずつできてきた。相手の演奏する音の強弱まで意識して調整しようとするクライアントの姿は、今回はじめてであった。音と人がつながってきた、と実感するセッションである。他者の存在と自分の思いを総括して時間を配分することと、音量調整をするクライアントであることがわかった。

第8回

セッションの流れ：

円形に並べられて楽器の即興演奏の後、音絵。

いろんな楽器を順番に円に並べ、出したい音の楽器に移動しながら、即興音楽を楽しむ活動を前回に引き続き行なってみた。クライアントは常に音楽に対しては興味を示すので、楽器を使った即興演奏はすんなりと入ってきた。この活動は、非言語コミュニケーションとしてセラピストとの対話もねらっている。今の段階では、他者を感じて対話するまでには届かないようだ。ただクライアントの好む楽器がわかった。

それに対して、フィンガーシンバルは、活動に集中してほしい時に使える楽器である。今回これを使って二人向き合ってゆっくりとしたテンポのBGMに合わせながら静かに集中して音を鳴らし聴いた。

聴くばかりでなく、セラピストの目、手の動きを見てその動きに応えてくれた。目の前で人を感じて行なう活動は、相手を意識した非言語的コミュニケーションでそのことが可能であることに気づいた。言葉を媒介にしていらないが、あたかも相互のコミュニケーションであった。多様な楽器の活動において楽器の音のシャワーを浴びると、混乱しやすいのかもしれない。単感覚アプローチも場合によっては必要であろうと実感する。

ツリーチャイムも単感覚的アプローチとして静かな曲に合わせて演奏してもらった。後で感想を聞くと、「草原にいるようだ」という。その言葉を受け止めて、絵画につないだ。同じ曲を使い草原をイメージしながらいろんな色を重ねて今までにない厚みのある、芸術的作品の仕上がりになった。感想を聞くと、画用紙を指差して「ここに狐がいる。トトロはここ……躍動感を感じる」など説明してくれた。画用紙の裏には「草原にいるようだ。何か懐かしい感じだった」と自分で書いた。セラピストはクライアントの自然に出てくる言葉から解放、抱かれないという気持ちの現われを感じた。クライアントの穏やかな人間性と内的エネルギーを秘めた言語表現が映し出されているようだ。

第9回

セッションの流れ：

楽器演奏後、5枚の絵から1枚を選んで音をつけて表現する活動を行なった。終わりにダンスを踊る。

楽器演奏の際、相手を感じてやりとりすることが少々苦手のクライアントである。そこで、前回描いた絵を見ながら音付けすることを目的にセラピストも一緒に、即興演奏を楽しんだ。すると、譜面台に置いた絵を見ながら楽器を演奏する。

しかし、面を感じる絵に対し、クライアント

は、点を感じて叩いていた。一枚目の絵は、クライアントに合わせてように同質のピアノ即興演奏をつけたが、二枚目の絵は異質にし、気づきを促してみた。少しではあるが、反応をみせ、共同作品が出来上がった。

次に、5枚の絵カードの中から一枚絵を選び、音付けに挑戦した。ここでも面を感じる絵に対し、点の音付け(コンコン・ポコポコ)になった。その音を埋めるようにセラピストは面の音楽を即興で演奏した。言葉を用いたアプローチにし、演奏後、感じたことを表現してもらった。しかし、音から絵をイメージすることよりも、絵から音をイメージすることがむずかしいことから、可逆性の困難さを感じる。かみ合わないの音探しをするようにはたらきかけて、「キラキラ」したイメージに近づくようにピアノ即興演奏で気持ちを支えた。すると積極的に音探しに集中してきた。自発的行動が見えた。

最近、セッションの流れの中で、クライアントに次の活動を決めてもらうようにした。ある程度セッションの流れを把握しているので、自己決定を促している。その結果、クライアントの自発性は形成されているように思われる。最後の活動を尋ねると、「ダンスがしたい」と決定し、「踊りたくなるようなCDにしてほしい」と付け加えた。とても軽快に体を動かし、リズム感のよい、のりをみせた。若者らしい動きでハードなダンスだった。最後にニヤッと笑顔を見せたのが印象的だった。

第10回

セッションの流れ：

CDをBGMに、テンブルブロックを中心にした楽器演奏後、軽快な曲にのせてダンスを踊る。最後にセラピー室に来るまでの出来事をジェスチャーで表現する。

セラピーを受けるということは、我が家と違う環境である。それにもかかわらず、クライアントは心を解放し自然に行動しているように観察される。非日常的空間のはずなのに、ごく自然に自己を解放しているように見える。

セラピーにくるまでの過程をジェスチャーで表現してもらう活動をしたとき、リアルに伝えられた。単純な伝え方かもしれないが、黙々と伝えようとする姿勢はクライアントの誠実さを物語っていると思われる。少しではあるが、笑うことや、冗談を楽しんでいるかのように見えた。母親によれば、日々の生活が単調気味になりがちであるようだが、非日常空間での自然な自己表現可能な状況は、クライアントにとって安心できる空間ということである。

ジェスチャーで表現してもらう活動の中で、クライアントは柔軟に即興的にセラピストに自分の状況を伝えることが増えてきているように思う。だから、そのとき音楽をバックに話す内容は真実味があり、リアルなものである。その内容は『ご飯たべて、テレビを消し、車に乗って出発、車の中でジュースを飲む』といった単純なできごとだが、音楽を聴くと、容易に視覚的イメージが湧出し、その視覚像が音楽につれてリアルに動き出しているといえる。

第11回

セッションの流れ：

楽器即興演奏後、ダンス、リラクセーションをする。

テンブルブロックとピアノの即興的アプローチを互いに楽しく感じた。以前よりセラピストの弾く同質音楽に耳を傾ける傾向が増えた。二人で協力して創る感覚を持てた。途中で終わりと思って手を叩いたクライアントだったが、セラピストはいつもと違うアプローチをしてみた。同質の音楽でありながら、音楽を通じた会話を充実させたいと、仕掛けてみた。柔軟に反応し、今までになく敏感に音を感じて適応した。コミュニケーションとしての音楽は楽しさと活力を与えているように感じた。かつ、今回のセッションは協力して創るという点で芸術的なニュアンスを含むような仕上がりになったと思う。

今回は即興的音楽によるコミュニケーション活動とダンスになった。自己を発散するような自己陶酔的ダンスは今までと同様であるが、筆者

が一緒にすると動きが変わる感じになってきた。筆者の存在が自己を強く抑制してしまうように感じた。今回はじめてリラクセーションの中に筆者の自己流の呼吸法を取り入れ、緊張する体をほぐそうと試みた。筆者は深呼吸をしながら、体のリラックスを具体的手段で説明した。自分の体をイメージすることで自己調整を援助できないかと考えたからである。

毎回同じような流れであるが、その中に多くの発見をしているセラピストと、新しい挑戦を柔軟に受け止めているクライアントの姿があるように思う。筆者が行う色々な試みは、常にクライアントから発している信号を受け止めているところから生じている。そして、クライアントの発信を受けとめたとき、病氣と闘いながらも本質的な自分をさがし、葛藤するクライアントが常にあるような感じがした。

第12回

セッションの流れ：

CDをBGMに楽器演奏後、スリットドラムの即興演奏をする。ダンスをし、リラクセーションをする。

前回から感じていたことの1つに服装の変化がある。自分の好きなものを着ているのだろうが、お構いなしにただ着ているという感じだ。おまけに体重増は見た目ですぐわかる。少々不安な予感がする。母親の病院と医者への不信感を物語るように見える。納得のいくところで病院と話し、クライアントにとって最良な方向性を見出せたらと願っている。音楽的变化は目に見えてわかる。それはクライアントが心から楽しんでいることからもうかがえる。また音楽によって内的エネルギーを発散、浄化していると筆者は感じる。

CDの曲に合わせてリズムカルに体を上下に揺らしながらテンブルブロックとボンゴを叩いた。今回はじめてスリットドラムの活動を行なったが、その床から伝わってくる振動は、原初的な身体のリズムを呼び起こしてくれる。心地よい音と振動はクライアントの新しい発見であったと思われる。

今回は、いつもの楽器とダンスを中心にセッションが進行した。スリットドラムでの活動は互いに向き合って音の対話を楽しめる。それは、多くの楽器を使って行う時よりも深みを感じることができた。また、ダンスは曲の乗りがよいときは、ウッドブロックを持ちながら、リズムカルに踊り、自然に全霊を投入して踊るようになっていく。つまり、統合した心身のリズムを獲得することが、クライアントは無意識にできるようになったように思える。

第13回

セッションの流れ：

ピアノとクライアントの選ぶ楽器の即興演奏後、スリットドラムの即興演奏をする。魔物と天使をイメージしたピアノ連弾とダンスを行い、終わりにダンスを踊る。

スリットドラムで向き合って音の会話をすると、セラピストが声を出して音程つけて即興的歌を入れて楽しんだ。クライアントはその声を聴いて、「猫が鳴いているみたいだった」と答えた。それを元に話を展開し物語にし、創造的な即興演奏に発展した。そのなかでクライアントのユーモアのセンスと奇想天外な発想に驚かされた。内容は次のようなことである。「猫が居酒屋で鰹節を食べた。そして酔っ払った猫がもう一匹の猫に絡み、絡まれた猫は鰹節を持って逃げた」というものであった。

ドラム演奏をする活動では、ピアノのリズムを模倣して太鼓で叩く場面があった。相手を意識して、問いかけに答えることができ、集中してリズムを拾って叩くことができた。非言語コミュニケーションだから可能と思うが、応答することが障害といわれているにもかかわらず、即興的音楽アプローチの中でしっかりと応答している。自分の音の整理と他者の音を受容することが統合されてきている。

以前は室内をフラフラ歩く場面もあったが、最近では目的をもって歩いている。音楽に合う楽器を探すため、ピアノを弾くためという目的行動を見せるようになった。そして、今回一番感じたこ

とは、音と提示されたテーマのイメージがつながってきたようだ。自由な空間で枠を取り払った、即興音楽アプローチの効果と思われる。また、このセッションの言語表現で見られた「魔物と天使」はクライアント自身の心の葛藤を物語っているように思えた。そのテーマをもとにピアノの連弾は、芸術的音楽を表現しているように響いてきた。

第14回

セッションの流れ：

バイオリン演奏鑑賞後、ダンスを踊る。カラオケに行ったような気分でピアノ伴奏による歌唱。

バイオリンの鑑賞をセッションの最初にいった。クライアントは常に、身体を前後に揺らす不随意運動を見せる。薬の副作用かもしれない。初めての試みとして、バイオリン、ピアノ、クライアントの選んだ楽器との即興演奏をした。状態が悪い様子であるが、互いの音を聴きあって出来上がる創造的即興音楽のように感じた。

クライアントは身体は体重増加の傾向があるが、ダンスの場面ではとても軽快な様子を見せた。自由に踊りたいのかもしれないが、筆者は自閉的世界に入れたくないので、キャッチボールでボールをとって投げる動作や、ボーリングのピンになってボールが当たって倒れる動作にしたりして遊び感覚でダンスを行なった。最後にクライアントのダンスを模倣する活動にした。互いに笑いながら楽しい場面を作れた。

クライアントの好きなシンガーのCDを使ってダンスを踊った後、歌いたいという希望にこたえて歌ってもらった。太鼓の撥をマイクに見立てて歌うクライアントはカラオケに行っているようだ。一人の若者として、生活をエンジョイする姿があった。筆者は非日常的空間ではあるが、日常生活と絡み合わせながら、生活の質の向上という潤いを提供するための援助をセラピストは行っていると実感できた。

(3) 統合失調症患者にとって音楽療法は何であったか

筆者たちは数年にわたる入院経験をもつ統合失調症であった人に対して即興音楽療法を試み、またその過程を分析してきた。その結果、極めて当然であるとともに、驚きでもあったいくつかの結論を得た。

まず、統合失調症の方が即興音楽療法を楽しめることを確認できたことである。その患者さんが来所を楽しみにしてくれることは私たちのおおきな喜びであった。

次に、患者さんが音楽のリズム、メロディに合わせて自分をコントロールできるということである。その姿は誰からも強制されたものではなく、極めて自発的な姿と言えよう。

第3に、ドラムその他の楽器による自己表現の意欲を大変持っているという姿を確認できたことは喜びであった。私たちの統合失調症患者への狭い見方を払拭してくれたと言えよう。

第4に、音楽が好きであるという事実である。統合失調症患者と音楽療法は相性がよいと結論づけた。

第5に、今回のように集団療法でなく、個別療法であっても本人は十分に楽しむことができ、個人療法であっても病理的なものを引き出されることはなかったということである。

第6に、今回さまざまな試みを行ったが、絵画療法、ダンス療法など音楽療法以外の芸術療法を取り入れたが、おおむね楽しんで活動してくれた。そのことから、総合的な援助方法がよいように感じた。今後の音楽療法活動のあり方に示唆を与えてくれたと思われる。

最後に、私たちとのささやかな時間をともにしてくれた患者さんに心より感謝申し上げます。