



Title	個人研究 遊戯療法における治療メカニズムについて
Author(s)	弘中, 正美
Citation	明治大学人文科学研究所紀要, 56: 209-224
URL	http://hdl.handle.net/10291/4161
Rights	
Issue Date	2005-03-31
Text version	publisher
Type	Departmental Bulletin Paper
DOI	

<https://m-repo.lib.meiji.ac.jp/>

遊戯療法における治療メカニズムについて

弘 中 正 美

On the Therapeutic Mechanism of Play Therapy

HIRONAKA Masayoshi

Play therapy is one of main psychotherapies and many psychotherapists engage in it. But, the theory of the mechanism of play therapy has not developed sufficiently. The purpose of this study is to present a model that can explain the therapeutic mechanism of play therapy.

There are 4 main play therapies; psychoanalytical play therapy, Jungian play therapy, child centered play therapy and behavioral play therapy. Three viewpoints are useful to categorize these play therapies; the first viewpoint is whether play therapy is structured and task oriented or not, the second viewpoint is whether a therapist makes a point of the expression of play or the experience of it, and the third viewpoint is whether play itself can influence child's transformation directly or indirectly through relationship with the therapist. On the basis of these 3 viewpoints, 4 main play therapies are categorized. Particularly the second and the third viewpoints construct the coordinates on which various play therapies are positioned. Main play therapies (psychoanalytical, Jungian, child centered play therapies) and other therapies (sandplay therapy and collage therapy) closely related to play therapy are all arranged on the diagonal line between the first quadrant and the third one.

Psychoanalytical play therapy is positioned on the first quadrant that is characterized by verbalizing. Jungian play therapy is positioned on the third quadrant that is characterized by experiencing. Sandplay therapy and collage therapy are positioned also on the third quadrant. Child centered play therapy seems to be positioned on the intersection of the two axes.

Verbalizing and experiencing are opposite functions. A therapist based on the analytical theory tends to use the verbalizing function and a therapist based on the Jungian theory tends to use the experiencing one, but really in the process of therapy a therapist will use them according to circumstances. We can understand the relationship between the first and the third quadrant as a kind of dynamic movement in which a therapist tends to focus on the aspect of verbalizing function or on the aspect of experiencing one.

Obviously in play therapy, we should recognize the experience occurs first because play is originally a non-verbal activity related to the imagination. A child can immerse himself in the experience of play. On the other hand, verbalizing is a function of intervention to the child's inner world. It would be effective to promote a process of therapy, but it would be necessary to get a perfect timing to intervene. Therefore a therapist should make a point of the experiencing function of play first. He will secure child's experience and will deepen it. And another therapist will turn to verbalize the child's ex-

perience after. This securing process should be very important in the therapy.

This study also represents two short case studies to show the differences between verbalizing and experiencing.

《個人研究》

遊戯療法における治療メカニズムについて

弘 中 正 美

1. 本研究の目的

遊戯療法は子どもに対して行なわれる心理療法の包括的な名称である。大人の場合、心理療法はふつう言葉を主たる媒体として行なわれる。しかし、子どもの場合、言葉を通じて自分の内的な状態を表現することが困難であるし、セラピストが伝えようとする言葉の意味を正確に理解できるとは限らない。それゆえ、子どもに対する心理療法は、遊びを主たる媒体として行なわれることが一般的なのである。このような意味において、「遊戯療法」と「子どもの心理療法」は、ほぼ同義であると言ってもよい。

遊戯療法は、子どもに対する精神分析をいかに行なうべきかをめぐる A. フロイト (Freud, A.), クライン (Klein, M.) らの1920年代に始まる画期的な試みと活発な論争を出発点として、すでに長い歴史を持っている。にもかかわらず、遊戯療法に関する理論的な研究は、必ずしも十分になされているとは言いがたいと思われる。とりわけ、遊戯療法がなぜ治療的な効果をもたらすのか、遊びを用いることがなぜ心理的治癒に結びついていくのかについては、ほとんど説明がなされていないのが現状である。

ある意味では核心的な論点とも言うべき遊戯療法の機序をめぐる問題が十分に検討されてこなかったのには、いくつかの原因がある。これについては、弘中 (2002) が次のような問題を指摘している。

第一は、「遊戯療法の主たる担い手が比較的若いセラピストであり、その人たちがある程度経験を積む頃には、遊戯療法のセラピストとしての役割を次の若い人たちに譲ってしまい、長い期間一貫して遊戯療法に携わり続けるセラピストが少ない」という問題である。第二は、「遊戯療法はひとつの流派によって行なわれる心理療法ではなく、さまざまな理論的立場のセラピストたちがそれぞれの考え方にに基づきながら行なっているため、統合された理論の構築が難しい」という問題である。第三は、「遊戯療法はイメージ主体の心理療法であり」、「言語化された情報を得ることが難しい」という問題である。

本論では、これに加えて、第四の問題を指摘しておきたい。それは、子どもに対して遊びを用いることはきわめて自然な方法であり、遊戯療法に携わるセラピストの誰もが、「なぜ遊びなのか」とい

遊戯療法における治療メカニズムについて

う点にほとんど疑問を挟まないということである。換言すれば、セラピストにとって、遊びが子どもへの心理治療的アプローチにおいて有効であることは疑う余地のない“自明”なことである。それゆえ、セラピストはことさらに治療機序を明らかにする必要性を感じてこなかったと考えることができよう。

しかし、自明であるのはあくまでもセラピストの側にとってであり、心理療法の外的世界から見れば、子どもの心理療法を遊びを媒介して行なうことは、必ずしも自明のことではないであろう。子どもの治療方針について親に説明しようとするとき、親から「遊んでいて治るのですか？」という素朴な疑問を投げかけられて返答に窮する経験を、遊戯療法のセラピストは誰もが一度ならず持っているはずである。また、遊戯療法において子どもがチャンバラをして遊んでいることを親が知り、「そんな乱暴な遊びをしていて、家や学校でも同じことをする危険はないでしょうか？」という親の心配に出くわして苦慮することも、セラピストとして何度か経験するものである。

自明であるはずのことをきちんと説明しにくいことにこそ、遊戯療法の理論化の必要性が存する。このことは、氏原（1993）と弘中（1995）がそれぞれに提起した問題、すなわち、「遊戯療法や箱庭療法において、言語的レベルの洞察がほとんどないのにクライアントはよくなっていくことが少なくない」（氏原、p. 2）という現象をどのように考えればよいのかという問題と結びついている。遊びが子どもの心理療法において自然な媒体であり、治療を進めるのに効果的であるという「自明性」の中身をいかに検討するかが、これまで欠けてきたことであり、遊戯療法の理論化にとって重要な課題であることを認識する必要があるであろう。

以上に述べてきたことが背景となって、遊戯療法は今日一般によく行なわれているにもかかわらず、その治療機序に関する議論や研究が不足してきたと思われる。ところで、遊戯療法の治療要因については、高野（1972, 1988）、弘中（2000）がさまざまなものを挙げている。しかしながら、それらを羅列的に挙げるだけでは、治療機序の解明にとって不十分であろう。それらの要因が全体としてどのような力動的関係を持って治療状況の中で機能しているかを明らかにすることが、より本質的な問題として追究されなければならない。

その課題にアプローチするために、弘中（2002）は遊戯療法に関わる治療要因・機能を整理する枠組みを試案として提出した。本研究の目的は、そこで述べられなかったことを補完することを念頭に新たな修正点を加え、遊戯療法の治療機序をめぐる力動的観点からの理論化を発展させることに他ならない。

2. 遊戯療法の諸理論・流派

まず始めに、今日行なわれているさまざまな遊戯療法が、それぞれどのような特性を持っているのかについて概観しておくことにしたい。その理由は、遊戯療法は遊びを媒介して行なわれる心理療法の総称であって、実にさまざまな流派がそれぞれの考え方に基づいて子どもの心理治療を行なっているのが実態であり、遊戯療法そのものの固有な理論がもともとあるわけではないからである。むしろ

ろ、さまざまな流派による遊戯療法がいかなる点で共通しており、いかなる点で異なっているのかについて比較検討することが、治療機序をめぐる理論化に役だつてであろう。

今日行なわれている主たる遊戯療法として、およそ次のもの挙げることができる。それは、①精神分析の考え方に基づく遊戯療法 ②ユング心理学の考え方に基づく遊戯療法 ③クライエント中心療法の考え方に基づく遊戯療法 ④行動療法の考え方に基づく遊戯療法である。

これらの遊戯療法の特性を概観すると、次のようになるであろう。

① 精神分析理論に基づく遊戯療法

精神分析理論の影響が強い遊戯療法においては、遊びのなかで生じる子どもとセラピストの間の「転移関係」に注目する傾向がある。また、セッション中に、セラピストが子どもの遊びの表現の意味を言語化したり、子どもに示唆を与えて言語化を促すことが他の流派に比して多いという特徴を持っている。とりわけ、クラインの影響を受けた遊戯療法では、言語化が重視される傾向が見られる。

② ユング心理学理論に基づく遊戯療法

ユング心理学理論の影響の強い遊戯療法においては、子どもの遊びの表現を象徴的なイメージとして理解する傾向が強い。とりわけ、普遍的無意識のレベルの動きに注目して、子どもの内的世界で展開する元型的イメージを重視するのが特徴と言えよう。セッション中は、他の流派に比べて、子どもが深いイメージ表現を行なうことを容認し、またそれを促進させるような態度で接する傾向がある。

③ クライエント中心療法の考え方に基づく遊戯療法

アクスライン (Axline, V.) の子ども中心療法においては、子どもとセラピストの間の信頼に満ちた温かい人間関係を大切に、また子どもの内部で動く感情の流れと子どもがより自分らしくなっていくプロセスに注目する。あくまでも子どもの遊びに添い、子どもが主体的に動くことを徹底的に支えようとする姿勢が強い。他の流派に比べて、セッション中にセラピストが子どもに介入的に働きかけることにもっとも慎重な傾向が見られる。

④ 行動療法の考え方に基づく遊戯療法

行動療法は行動理論に基づいて、具体的な目標を立て、それを達成させるための学習・訓練的な状況子どもに与える。遊びはいわば学習・訓練課題を子どもがスムーズに受け入れ、こなすためのベースであり、オペラートである。セラピストは能動的に子どもをリードし、子どもに対して周到に準備されたプログラムを実行する指導者としての役割を果たす。なお、厳密な行動療法の立場に立たずとも、脳の障害を背景とする子どもの問題に対して訓練的なアプローチを行なう遊戯療法は、具体的な訓練課題の実行を中心として組み立てられており、ここに述べた行動療法的遊戯療法に近似するものと考えることができる。

3. いくつかの視点の導入

「遊びを媒介して」行なわれる遊戯療法の諸流派を比較し、整理するために、いくつかの論理的視点を導入する必要がある。それらの視点の一部は、遊戯療法の治療的機能を分類整理するために弘中

遊戯療法における治療メカニズムについて

(2002) が提出したものである。

第一の視点（視点 A）は、行動療法的アプローチを含めて遊戯療法を包括的に整理するためのものであり、本論で初めて用いられる。

〔視点 A〕 遊びは目標志向的に構造化されているのか、それとも非構造的な性質のものなのか

この視点によって、行動療法の影響を受けた遊戯療法とその他の伝統的な遊戯療法を大きく分けることができる。行動療法的遊戯療法においては、主訴あるいはそれに近似する問題状況の解消に焦点が当てられ、子どもが獲得すべきスキルや修正されるべき認知のあり方を目標として、その目標を達成するのにふさわしい構造化された場面（訓練・学習課題の設定など）が遊びの装いを取って提示される。遊びは治療の具体的で戦略的なアプローチをスムーズに進めるための補助手段である。

これに対して、後者の伝統的な遊戯療法においては、問題状況の背後に潜在する心理的課題、テーマに焦点が当てられ、その課題、テーマに沿った子どもおよび家族の心理的成長、変容、癒しをもたらすことが目標となる。具体的な問題状況の解決は、その結果として必然的に生じると考えられている。遊戯療法における遊びの場面そのものは非構造的であり、子どもは自由に行動し、遊びは偶発性、即興性を伴いつつ展開していく。遊び本来の特性が生かされるようになっている、と言えるであろう。また、遊びは補助手段ではなく、治療の中核的な役割を担っている。

ところで、行動療法的遊戯療法においては、構造化された遊び（課題設定）と治療の関係は明白であろう。遊びに意図的に含まれているある課題が、治療効果をもたらすように設定されているのである。これに対して、伝統的な遊戯療法のような構造化されていない方法は、どこか遊びと治療との関係があいまいな印象を受けてしまう。目で見える形で目的がはっきりしていないがゆえに、まさに、「遊んでいて治るのですか?」という疑問が寄せられることにもなりかねないのである。

しかしながら、筆者は、後者において、その非構造的特性自身が重要な治療的要因となっていることを指摘しておきたい。それは、遊びが子どもの自由意志によって行なわれ、遊びに伴伴する“偶発性”や“即興性”によってさまざまな影響を受けながら展開することが、遊びの場を生き生きとした実感のこもった体験を得る場とし、何よりも遊びを能動的に動かしている主体者は他ならぬ自分であるという認識を子どもに強く抱かせることになるからである。遊戯療法の対象となっている子どもの多くは、自分が主体的に行動する自信がなかったり、そのような行動を認められてこなかったりしてきた子どもである。そうした子どもが、遊びのなかで行動の主体者が自分自身であることを認識することは、大きな意味があると思われる。

このように、視点 A を導入することによって、包括的な遊戯療法のなかから、「行動療法的遊戯療法」を区別することができる。本研究の焦点は、「伝統的な遊戯療法」に関する検討を行うことにある。そのためにも、まず行動療法的遊戯療法と伝統的な遊戯療法の違いを明確にしておく必要があった。以下、伝統的な遊戯療法の治療機序に関する議論を進めていくために、さらにいくつかの視点を導入することにしたい。ここで導入される視点（視点 B, C,）は、すでに弘中（2002）が提唱した 2

つの視点と基本的に同じ内容である。

[視点 B] 遊びの持つ「表現の機能」と「体験の機能」のいずれにセラピストは注目しているのか

[視点 C] 遊びは治療の「間接的手段」として用いられるのか、「直接的手段」として用いられるのか

[視点 B] については、次のようなことを考えることができる。子どもは遊びによって自分の内的な世界を表現するとともに、そこで何かを生き生きと体験している。遊びの持つ「表現としての機能」と「体験としての機能」は、もともと遊びというひとつの活動に備わる不可分なふたつの側面である。治療メカニズムとして考えるとき、表現はそれを通じてセラピストが子どもの内的世界を感じ取ったり、理解したりするという形で、あるいは子どもの表現に対してセラピストが解釈を含む能動的な応答を行なうという形で役割を果たす。すなわち、遊びの表現はセラピストに向けられ、セラピストを媒介することによって治療を促進させる。その意味において、表現は「対他的な機能」ということになる。一方、体験は直接に子ども自身に対して効果をもたらす現象であり、「対自的な機能」と言える。ここで問題となるのは、セラピストがそのどちらの機能に注目しているのかということである。

精神分析の伝統を引き継ぐ遊戯療法では、概して表現としての機能を重視する傾向があると考えることができる。すなわち、遊びによって表現されたものは、適切な意識化を通じて子どもを洞察に導くことができる重要な素材である。セラピストは遊びに含まれたメッセージを理解し、それに基づいて子どもに言語化を促したり、解釈を与えたりする。遊びは言葉に代わるコミュニケーション手段であり、セラピストの能動的な応答が重要な意味を持つのである。

一方、これとは異なって、体験としての遊びの機能を治療の中心を置こうとする遊戯療法の考え方がある。ローウェンフェルト (Lowenfeld, M) やツリガー (Zulliger, H.) が、子どもは遊びについて何ら解釈を与えられることなく、遊びそのものによって治癒がもたらされると考えたように、遊びのなかで子どもが心理的治癒や自我成長に結びつく重要な体験を得ることに注目するのである。ユング心理学の影響を受けた遊戯療法は、概してこの視点に拠っていると思われる。

アクスラインの子ども中心療法では、どうであろうか。基本的には、子どものなかで生じる(感情)体験を重視しているが、「八つの原理」のなかの「感情の反射」では、<子どもの遊びの表現— 伝達機能>とそれに対する<セラピストの共感(理解)— 応答による洞察の促進>というモデルを採用しており、精神分析の考え方に通じる表現重視の側面を併せ持っていることも認識する必要があるであろう。

次に、[視点 C] は、弘中 (2002) が挙げた「遊びにおけるセラピストの関わりが重要なのか— 遊びそのものが子どもに与える影響が重要なのか」という視点と本質的に同じであるが、[視点 C]の方がより包括的である。すでに触れた行動療法的遊戯療法は、遊びを間接的手段として用いている。また、遊戯療法の黎明期における A. フロイトの主張のなかには、子どもに言語的な治療(夢分析など)を行なう準備として遊びを位置づける視点があった。これは、遊びを治療の間接的手段とみなしていたと考えることができる。A. フロイトに限らず、精神分析の考え方に基づく遊戯療法は、

遊戯療法における治療メカニズムについて

セラピストによる言語化、意識化の介入が治療的に最も重要と考えるのであるから、遊びそのものの直接的影響よりも、セラピストの関わりを通じた間接的な影響を重視するスタンスを持っているといえることができる。また、アレン（Allen, F.）の関係療法の場合も、重要なのは子どもと治療者の関係の展開であって、遊びは両者の関係を取り持つ場を構成するためのものであり、その意味において遊びは間接的手段と言える。

これに対して、ローエンフェルトやツリガー、ユング心理学の考え方に基づく遊戯療法は、前述のように遊びそのものが子どもに直接与える影響を重視するスタンスを取っているといえよう。もちろん、セラピストの存在、セラピストとの関係は最重要であり、それはいわば心理療法が成り立つための大前提である。それゆえ、すべての心理療法はセラピストの果たす役割、すなわち遊びの間接的機能を重視していると言えよう。それでは、あまりにもホモジーニアスとなってしまう、遊びの果たす機能の議論が先に進みにくくなる。ここでは、遊びの果たす機能の直接性、間接性をあえて対照的に吟味することにした。その方が、遊戯療法の治療機序を議論するには生産的と思われる。その際、遊びの直接的な影響力を重視する考え方からは、セラピストの役割は、遊びの持つ治療機能が十全に発揮されるような条件を子どもとの治療関係を通じて作り出すことにあるという言い方ができるであろう。

このように、視点B、視点Cを導入すると、さまざまなタイプの遊戯療法を比較整理することができ、主要な流派とりわけ伝統的な遊戯療法の諸流派を概念的に位置づけることができるのである。

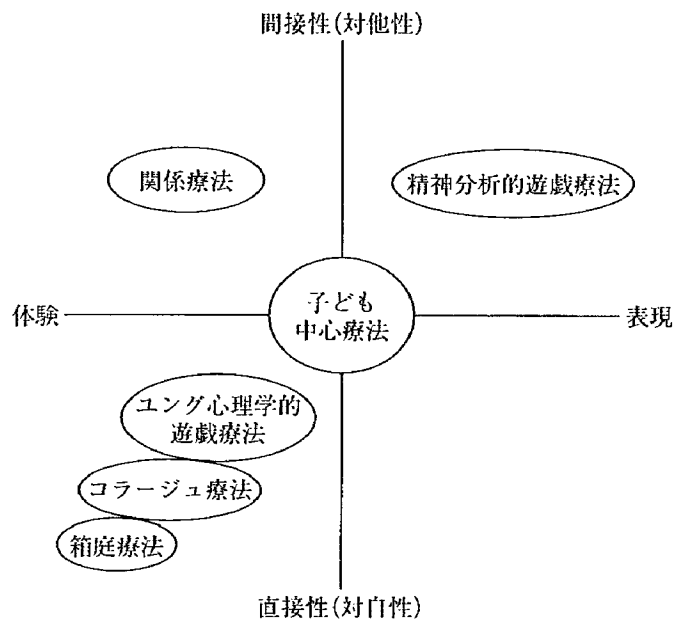
4. 遊戯療法諸流派の位置づけ

上記の視点B、Cを2軸として構成される2次元平面を仮定し、そこに伝統的な遊戯療法諸派をプロットしてみることにしたい。縦軸が「遊びの直接的影響重視—遊びの間接的影響重視」で構成される次元を表す。横軸が「表現機能重視—体験機能重視」で構成される次元を表す。なお、横軸は、「遊びの対他性重視—遊びの対自性重視」と呼ぶこともできる。〈図1〉

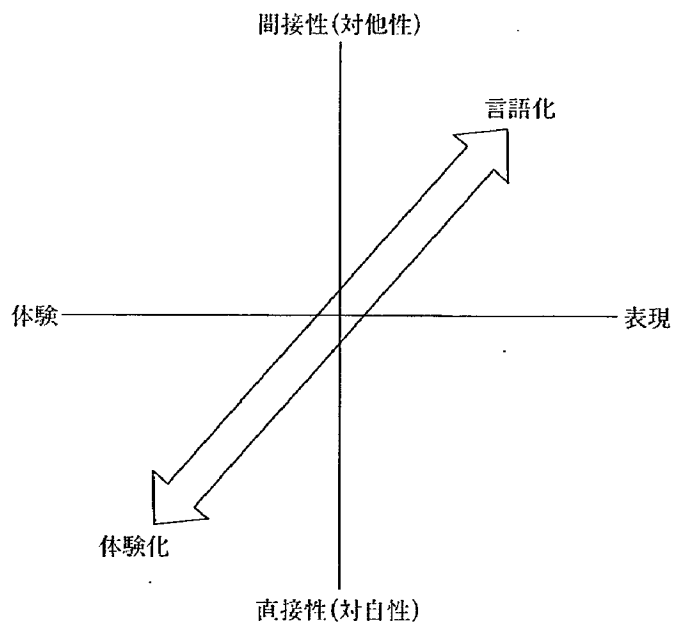
第一象限に位置するのは精神分析的遊戯療法であり、第三象限に位置するのはユング心理学に基づく遊戯療法である。第二象限には、アレンの関係療法が位置するであろう。また、遊戯療法と近縁の関係にある箱庭療法、コラージュ療法などイメージ表現を主体とする治療法は、第三象限に属すると考えられる。

アクスラインの子ども中心療法は、あえて単純化すれば、第二象限にプロットされよう。しかし、すでに触れた「共感と反射、洞察的体験の促し」にも見られるように、アクスラインの遊戯療法は多面性を有しており、ふたつの軸が交差する領域に位置しているというのが一番適切なように思われる。彼女の「八つの原理」が、ロジャーズ派の立場を超えて遊戯療法一般に当てはまる内容を持っていることは、子ども中心療法の治療理論がどの象限にも偏らない中間的で基本原則的な特性を持っていることと無関係ではないかもしれない。

このように整理してみると、今日実践されている主要な遊戯療法ならびに近縁の治療法は、ほぼ第



〈図1〉



〈図2〉

一象限と第三象限を結ぶ斜めの軸に沿って位置していると言ってよいであろう。この軸は、右斜め上に行くほど遊びに表現されたものを言語化、意識化することを重視し、左斜め下に行くほど遊びのなかで体験されること自身を重視し、非言語的レベルのイメージを大切にすることを意味している。ここでは、以下、前者の動き——遊びに表現されたものを意識のレベルでより明確に捉えるために適切な言葉に置き換えることを「言語化」、後者の動き——遊びの体験をあくまでも体験のレベルのまま味わい、深めていくことを「体験化」と呼ぶことにしたい。〈図2〉

遊戯療法における治療メカニズムについて

なお、視点 B, C の二つの軸は、これまで直交することを仮定してきたのであるが、遊びの表現機能と遊びの間接性（対他性）は、互いに関連することである。また、遊びの体験機能と遊びの直接性（対自性）も、互いに関連することである。すなわち、正確にはふたつの軸は直交するのではなく、斜交するものと仮定すべきであろう。第一象限から第三象限にかけての斜めの軸に沿って主要な流派がプロットされるのも、二つの軸の相関がもたらす必然的結果と思われる。しかしながら、ここでは説明の煩雑さを避けるために、二つの軸は直交しているものとして図示することにしたい。

5. 言語化と体験化のムーブメント

ところで、この斜めの軸を構成する「言語化」と「体験化」とは、一方が他方を否定するような排他的な関係として理解されるべきではない。遊戯療法の実際を考えると、それらは治療状況の推移の中で治療の焦点が時々刻々とダイナミックに移行する際の対極的かつ相補的な2つの方向を表している。

たとえば、7歳の男の子が3歳下の弟に母親を取られたように感じている兄弟葛藤を背景として問題行動を引き起こした事例において、その男の子が遊びの中で、弟に見立てたぬいぐるみの熊を激しく攻撃し、名状しがたい興奮と満足感に浸っている場合を考えてみよう。この遊びは、カタルシスを伴う代償行動としての機能を持っている（弘中，2003）。それは、もともと子どもが自分自身に向けて行なう対自的な遊びであり、またふつうは言葉で説明できないような激しい感情が勝った体験として出現する。座標軸にプロットするならば、第三象限に属する遊びの機能であり、斜めの軸における体験化の極に位置するものである。さて、このような場合、セラピストは、あえて子どもの体験に介入することを避け、その子がカタルシス・代償行動の非言語的体験をじゅうぶんに味わうことを見守り、保障にしようとするかもしれない。弟に対する攻撃願望が遊びの中で発揮され、解消されることが、子どもが抱える問題を取り扱うのに必要かつ有効なプロセスと考えるからである。しかし、セラピストがそれとは違う動きをする可能性もある。子どもが体験しているであろうこと、そしてそれについてセラピストが共感的に理解していることを伝え返したくなる場合である。たとえば、さきほどの代償的な攻撃の遊びが執拗に繰り返されるのを見守るうちに、機会を捉えて、「そんな風に（弟を）やっつけることができれば、どんなにかすっきりするかもしれないのにね」などと、言語化するかもしれない。子どもの遊びをただ見守り、保障するのではなく、意識化に向けたセラピストの働きかけが子どもを問題に直面させ、洞察へと導く有効な試みと考えるのである。

前者は、子どもの遊びに対する介入をしないで、できるだけ遊びそのものを抱え持とうとするセラピストのスタンスである。後者は、子どもの遊びに積極的に応答するために、あえて介入しようとするセラピストのスタンスである。しかしながら、この2つのスタンスは二者択一のものではない。実際の心理臨床行為としては、一人のセラピストがこの2つのスタンスのいずれにも惹きつけられることは大いにありうることなのである。子どもの遊びそのものの展開をサポートすることが重要と感じられたり、また、子どものなかで起こっていることにセラピストとして明確な形（言葉）で触れ

ることがとても必要に感じられたりすることが、遊戯療法の現実状況のなかでは生じてくる。セラピストは、2つのスタンスの一方のみを取るのではなく、実際には両者を微妙に使い分けながら子どもに関わっていく。すなわち、第一象限と第三象限を結ぶ斜めの軸に沿って、あるときは体験化へ、あるときは言語化へ、関わりの焦点をダイナミックに移動させていくのである。

精神分析の考え方に立つセラピストであれば、言語化を志向する傾向がより強くなるであろう。一方、ユング心理学の考え方に立つセラピストであれば、まずは遊びの持つイメージの力に任せてみようと思ひ、体験化を志向する傾向がより強くなるであろう。しかし、体験化を重視すべきか、言語化を重視すべきかは、本来リジッドな方向づけではなく、治療の実際状況に左右されながらセラピストが微妙に舵取りを行なう、一種のムーブメントであることを認識する必要があると思われる。

6. “最初に体験ありき”

以上のことを認識したうえで、筆者はあえて、遊びはまず対自的な体験として現れることを強調しておきたい。つまり、遊びは元来、子ども自身が浸りこむ体験世界であり、言語化以前に、まず非言語的なイメージ体験があるのだ。

言語化は、遊びが対自的な体験として成立したあとに行なわれる、セラピストからの介入である。セラピストの能動的な関わりが付け加わる分、治療的な可能性を期待されているとも言える。言語化によって治療にどのような味を加えるかが、セラピストの腕の見せ所とも言えよう。しかし、逆に言えば、遊戯療法のなかで、言語化はアプリアリに導入されるべきものではないのである。遊戯療法・遊びにおいて、子どもが何かを重大に体験している、まずそのことを大切に、保障しなければならないのである。言語化は、体験が十分になされたうえで、必然性を伴いつつ最上のタイミングを計って行なわれるときにのみ効果をもたらすであろう。言語化重視の立場のセラピストであっても、体験を無視できないどころか、体験の重なりを待ってはじめて言語化を試みるのである。

また、体験性重視の関わりについては、セラピストは子どもの対自的な体験に任せるだけで、セラピスト自身の能動性を何も発揮していないと見られることがあるが、それは大きな誤解である。セラピストの関わりは、何もしていないように見えて、子どもの遊びの体験を支え、深めることを目指した能動的な行為なのである。体験重視の関わりは、体験化を通じて子どもは内的な変化に必要な一連の作業を成し遂げることができるのである。それは、言葉では説明できない、前概念的レベルにおける洞察体験に収斂する内的な作業に他ならない。

このことを理論的に理解するには、ジェンドリン (Gendlin, E. 1961, 1964) の体験過程に関する考え方が有効である。ジェンドリンによれば、心理療法——ジェンドリンはロジャーズ (Rogers, C.) の考え方をベースにしているので、カウンセリングという方がふさわしいかも知れない——の過程において、言語的な洞察以前に前概念的レベルにおける本質的な洞察が生じるのである。そして、そのような前概念的体験は何らかの象徴 (たとえば言葉) と結びつくこと (象徴化) によって、より効果的な影響を引き起こす。ジェンドリンの場合は、その象徴は、フォーカシングにおける「ぴったりと

遊戯療法における治療メカニズムについて

する言葉」であろう。しかし、彼は、象徴は言葉である必要はないとも言っているのである。言葉以外の象徴のひとつとして、遊びの表現を挙げることができよう。遊戯療法において、遊びの表現自体が有効な象徴として用いられることは疑う余地のないところである。ジェンドリンの考えを援用するならば、言語化を必要とすることなしに、遊びの体験のみによって、子どもは変容できる。かくして、遊戯療法は体験化のみによっても成立しうることになる。

このような意味でも、“最初に体験ありき”なのである。体験化と言語化が分かれてくるのは、その先である。まずイメージ体験が本質的な役割を持ち、次の段階において、セラピストは体験化と言語化のいずれを志向するのかが選ぶことになる。そして、その選択は、すでに述べたように、実際には二者択一のものではなく、状況の微妙なダイナミクスに応じて迷いながら、また直感的に選び取られていく性質のものなのである。

ところで、セラピストが体験化を志向するときに、ただ闇雲に子どもの遊びを見守ったり、そこに飛び込むだけでは、体験化は深まらないであろう。体験化が十分になされるには、子どもが遊びのなかで何を体験し、何を訴えようとしているのかについての共感的な理解が要求されるのである。言い換えるならば、セラピストが子どもの遊びに接しながら、それをメッセージとして受け取り、『分かる』体験を持つことが必要となる。そしてまた、子どもの遊びが『分かる』ことは、体験化へと向かうだけでなく、言語化へと向かう分岐点にもなることを認識することができよう。体験化と言語化は、まことに微妙な力動関係を持って遊戯療法のなかで生きているのである。

7. 事例に見る言語化と体験化

ここで、言語化を重視した場合と、体験化を重視した場合を比較するために、事例の実際の状況（遊戯療法の場面）を紹介することにしたい。

前者に属するのは、堀川（1999）の事例である。集団不適応とこだわりを主訴とした4歳の男子（光）は、無機質でパターン化された箱庭作品を繰り返し作っていた。セラピストは非介入的に見守っていたが、次第に、そのような遊び自身が、“僕は家でいつも一人で遊んでいるんだ”、“ここでも、どうすれば先生に関わっていけるのか分からない”という光の辛さや苛立ちをメッセージとして伝えているのではないかと思い始める。

『そんなあるセッションで光は怒りながら、「今日は変だ。（箱庭を）作るだけムダ。米でもムダだからもう来ない」と告げた。私は「一人で作るのを終わりにして私と遊びたいけれど、どうやって遊んだらいいのかわからないのかな」となげかけてみた。光は「そうだよ」と解釈を受け入れた。さらに私は「お母さんには『遊んで』って言うの？」と聞いてみた。光はうつむき加減で「うん。でも遊ばない。お母さん、仕事しているから忙しい」と答えたので、「お母さんとも遊べないんだね。だから、私もどうやって遊んだらいいのかわからないんだね」と母親転移について解釈すると「そーいうこと！」という返事が返ってきた。

こうして、光が一人遊びという遊びで非言語的に伝えた、過去の外傷体験の反復と、内在化されている“関わっても応えてもらえないから引きこもる”という対象関係について、私たちはことばで探索し、共有するという機会を持つことができたのである。』

堀川の事例において、時機を得たみごとな言語的介入がなされている。しかし、セラピスト(堀川)が光の遊びを言語化するためには、それなりの前提が必要であったことに注目する必要があるだろう。ひとつは、光がそれまでのセッションにおいて無機質でパターン化された箱庭作品を繰り返し作っていたということである。そして、セラピストはそれを非介入的に見守っていたということである。つまりは、光とセラピストは、遊戯療法のなかで何かが思うように進展しないことを文字通り体験し、それを共有していたのである。そして、もうひとつは、問題のセッションにおいて、ついに光が「今日は変だ。(箱庭を)作るだけムダ。来てもムダだからもう来ない」と告げたことである。この言葉はもちろん光の気持ちの屈折した表現である。というよりも、光は自分の体験していることをどのように表現すればよいのか分からないのである。しかし、セラピストは無機質な箱庭の繰り返しを光とともに体験しており、光の中で何が生じているのか理解できるがゆえに、光のその曖昧な言葉に直ちに反応した。換言すれば、光はもはや対自的に遊びを体験することでは先に進むことができなくなり、セラピストの応答を求めたのである。それゆえ、セラピストが介入したのは当然のことである。セラピストとしてはそのチャンスを待っていたといってもよいであろう。もっとも、セラピストが行った言語化、すなわち母親転移の解釈は、精神分析理論に拠った独特の味わいを持っているのであるが。

次に示すのは、体験化を重視した遊戯療法の一場面である(弘中, 1991)。

自他の区別が曖昧で衝動的に行動してしまい、集団不適応の状態にある7歳の男子(龍太)が、プレイルームのなかで隠れん坊をやろうとした。限られた空間のなかでとても無理なように見えて、この遊びはみごとに成立するのである。トランポリンの下に隠れた龍太は、見つけられる“不安”と“期待”が交錯する緊張した状態で身を固くしている。このときほど龍太は、自分の存在を確かに感じたことはないであろう。それは龍太が、精一杯小さくした体の身体感覚を通じて味わっている体験である。セラピストがいくつかの場所を探し回った挙げ句に、ついに龍太を見つけたとき、彼は恐怖と喜びの入り混じった甲高い叫びを挙げ、興奮状態でトランポリンの下から出てくるのである。

セラピストが取れる行動は、龍太とともに隠れん坊の遊びのリアリティに没入して、彼を真剣に探し回る以外にはない。龍太を見つけたあとで、何か言葉をかけることもできないわけではないが、下手にかけると、遊びのなかで龍太が確かに味わっている体験のリアリティを壊してしまう危険があるだろう。

しかし、セラピストは、何の認識も持たずにただ龍太の遊びに参加したわけではない。セラピスト

遊戯療法における治療メカニズムについて

は、龍太の遊びに含まれたメッセージ、すなわち彼はその遊びのなかで何をしようとしているのか、その意味を察知していたがゆえに、あえて言語化することを選ばなかったのである。セラピストにとっては、龍太の体験を最大限大切にすることが、彼の遊びのメッセージに対する適切な応答に思えたのである。

別のセッションにおいて、龍太はプレイルームのなかにある大きな砂場を水浸しにしようとした。セラピストには龍太の思いが痛い程伝わってきた。それは、『龍太は、一度、すべてを混沌の状態にして、そこから何かを作り直おそうとしているのだ』ということであった。二人は一緒になって、砂場に水を運ぶ方法を考えた。どちらからともなく、プレイルームにあった丈夫な紙筒をガムテープで繋げ、洗面台の蛇口から砂場に至る水路を作ることを思いついた。パイプラインさながらのみごとな水路ができ、砂場に水が注ぎ込まれたとき、龍太もセラピストも激しい興奮を味わった。広い砂場が泥水でぐじゃぐじゃになったあと、突然、龍太は、砂場の一角に少しでも乾いた状態の砂を集め始め、「ここだけは固くなっている！」と宣言した。現実検討能力が低く、まさに“地に足が着かない”状態にあった龍太にとって、この“大地作り”はきわめて意味深く思われた。セラピストは、天地創造のドラマを見る思いで、龍太の遊びを感動しつつ見守っていた。

龍太の遊戯療法において、セラピストが徹底して体験化を大切にしたのは、体験を深めることによって、龍太にとって必要なことが全て行なわれるという確信があったからである。言語化・意識化がなされたとしても、それはジェンドリンが言うように、副産物としてしか意味をなさないであろう。また、不自然な言語化・意識化は、かえって龍太の前概念レベルにおける体験を損なう危険性すらあったかもしれない。

終わりに

遊びは、体験と表現が一体となった心的活動であり、子どもの遊びを遊びそのものとして保証し深める「体験化」と、遊びに潜むメッセージを適格に読み取って子どもに能動的に応答する「言語化」とは、本来、遊戯療法・遊びに備わる不可分の2側面なのである。そして、言語化の前提として「遊びの体験」そのものが必要であるのと同じように、体験化の前提として「遊びの表現の理解」が必要なのである。このダイナミックスそのものが前概念的レベルで生じているため、セラピスト自身は自分が2つのスタンスに惹かれていることを自覚していない可能性がある。遊びの治療的有効性について、その自明性を超えて、説明のためのモデルが要請されるが、本論文で提起した「体験化—言語化」がそのひとつとなれば幸いである。

文献

弘中正美 1991 水からの分離をテーマとして、恐龍の世界を生きる男児の遊戯療法過程 千葉大学教育学部研

- 究紀要 第39巻 第1部 p. 49～p. 61
- 弘中正美 1995 表現することと心理的治癒 千葉大学教育学部研究紀要 第43巻 第1部 p. 55～p. 65
- 弘中正美 2000 遊びの治療的機能について (日本遊戯療法研究会編 遊戯療法の研究 p. 17～p. 31) 誠信書房
- 弘中正美 2002 遊戯療法の理論化をめぐる 臨床心理学第2巻第3号 p. 283～p. 289 金剛出版
- 弘中正美 2003 遊戯療法 (大塚義孝・岡堂哲雄・東山紘久・下山晴彦監修, 田嶋誠一編 臨床心理学全書9 臨床心理面接技法2 p. 2～p. 54) 誠信書房
- 堀川直美 1999 子どもの心理療法における「言語化」の意義 現代のエスプリ 389 p. 124～p. 134 至文堂
- Gendlin, E. 1961 Experiencing: A variable in the process of therapeutic change. *American Journal of Psychotherapy*, 15, p. 233～p. 245, 村瀬孝雄訳 (1981) 体験過程と心理療法 (I-2 体験過程——治療における一変数) ナツメ社 p. 19～p. 38
- Gendlin, E. 1964 A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (Eds.), *Personality Change*. John Wiley, p. 100～p. 148, 村瀬孝雄訳 (1981) 体験過程と心理療法 (I-3 人格変化の一理論) ナツメ社 p. 39～p. 157
- 高野清純 1972 遊戯療法の理論と技術 日本文化科学社
- 高野清純 1988 プレイセラピー 日本文化科学社
- 氏原 寛 1993 意識の場理論と心理療法 誠信書房

(ひろなか・まさよし 文学部教授)