

遊戯療法をベースとした心理療法の鍵概念

Key Concepts of Psychotherapy on the Basis of Play Therapy

弘 中 正 美

Masayoshi HIRONAKA

はじめに

子どもに対する心理療法は大人に対するそれよりも遅れて始められた。それは、大人に対する心理療法は言葉を主要な媒体とするが、そのやり方をそのまま子どもに適用するのが困難だったからである。子どもに対する心理療法をいかにして行なうかという問題は、具体的には精神分析を子どもにどのように適用するかという問題として生じた。そして、遊びを主要な媒体とする方法が取られ、それは当初、「児童分析」あるいは「遊戯分析」と呼ばれた。遊戯療法はこのような状況を背景として生まれたのである。

遊戯療法の誕生の経緯から考えて、遊戯療法は心理療法のなかでは、どちらかというとマイナーな位置づけを与えられる傾向がなくもない。たとえば、遊戯療法の実施にあたってしばしば親子並行面接の形式が取られるが、その際には子どもの遊戯治療を比較的若い（初心の）治療者が担当し、親の面接をよりベテランの治療者が担当することが多い。臨床心理士の訓練においても、大人の面接よりも子どもの遊戯療法を体験することからスタートすることが少なくない。こうした状況は、まるで子どもの遊戯療法は大人の心理療法と比べて易しいかのような誤った印象を与えるかねないほどである。

ところで、子どもの遊戯療法が一見容易に思われるのではなく、明らかな誤解だとしても、初心の治療者が遊戯療法をスタートラインとして訓練を積むのには、それなりの合理性がある。それは、遊戯療法が持つ諸特性は、心理療法一般に共通する原理的な事柄を色濃く含んでいるからである。臨床心理士が臨床の訓練を受けるのに、遊戯療法をスタートラインとするメリットは、遊戯療法に備わる心理療法のエッセンスを体験的に理解することができる点にある。

遊戯療法に心理療法の原理的諸特性が色濃く含まれているという問題は、筆者の知るかぎり、これまで議論されたことはない。そして、筆者には、そのような議論を行なうことは、そうとうに重要な課題のように思われる。筆者は遊戯療法から心理臨床をスタートし、それゆえ子どもの遊びを媒介とした心理面接のあり方は、筆者の心理臨床の根幹となっている。そして、そこで培われたものは、大人の面接にも共通した意味を持つことが多いように実感しているのである。ここでは、筆者が常々重要と考えている、遊戯療法をベースとしたいくつかの鍵概念について語る形で、心理療法一般に共通する原理を端的に表すと思われる遊戯療法の特性について論じることにする。そのことを通じて、遊戯療法だけでなく、心理療法そのものの治療機序を検討するパラダイムを示すことができると考えているのである。

1. 守りとしての遊び

[守られた場としての心理治療]

一般に心理治療の場は、それ自身が「守られた場」として機能するように構成されている。それは、クライエントが治療者に対して持つ信頼感と、いわゆる「治療の枠」と呼ばれるいくつかの基本的ルールおよびそれをきちんと実行する治療者の姿勢によって、心理治療の場を治療者との特殊な人間関係のなかに限定し、外からの介入を許さない構造を持っているということである。クライエントは、『ここでは何をどのように表現しても自由であるし、そのことによって自分が脅かされるようなことは決して起こらない』という確信を抱くことができる。

[遊びがもたらす守り]

遊戯療法においても、心理治療そのものが持つ「守り」の機能が働いていることは言うまでもない。治療者は、子どもとの間に深く温かい信頼関係を作ることに努力し、また、適切なやり方で、治療の場がきちんとした「治療の枠」によって秩序づけられていることを子どもに理解させる。アクスライン¹⁾が提言する「制限」のルールは、遊戸療法における「治療の枠」の中核を示すものとしてよく知られている。

ところで、遊戸療法においては、遊びを媒体とするというその特性から、もうひとつの大きな守りが機能している。それは、遊びそのものが「守りとしての機能」を持っているということである。遊戸療法では、心理治療自身が持つ守りに加えて、遊びの持つ守りが加わり、いわば「二重の守り」がある、という言い方ができるであろう。

遊びの持つ守りとは、遊びが本来的に“非現実”的性質を備えているということによっている。非現実であるから、本来はとても恐いことでも、受け入れられやすくなるのである。たとえば、弟に母親を取られたように感じている兄が、恨みと嫉みの感情をぬいぐるみを対象としたごっこ遊びの中で展開し、弟に見立てたぬいぐるみを激しく攻撃するという場合である。もし、この子どもが自分の抱える願望、衝動を弟に対する現実の攻撃として表すときには、子どもにとって事態はもっと悪くなるであろう。しかし、それが遊びの形で行なわれるかぎりは、子どもは叱責や罰などを受ける危険は何も生じないのである。この例は、遊びの「代償行動としての機能」と呼ばれるものである¹⁰⁾。子どもは、遊びという安全な形を取りながら、代償的な満足に浸ることができる。

ところで、代償的行動といっても、それは現実では行ないがたいことの单なる擬似体験ではない。むしろ、イメージ性、象徴性に富む遊びのなかで行なわれるからこそ、現実以上に激しく、また問題の本質に直接触れる質の心的活動が生じることも少なくないのである。「遊びは言葉の单なる代用物ではない」のと同じように、「遊びは現実行動の单なる代用物ではなく」、しばしば、「それ以上のもの」なのである。

遊びは非現実的なものであると述べたが、それは客観的に見たときのことであり、遊びに没入している子どもは、遊びの中で、主観的には生き生きと（生々しく）“何か”を実感している。それは、内的な現実と呼ぶべきものである。このように遊びは、客観的な非現実性と主観的な現実性の二面を備えていると考えることができる。子どもは遊びの非現実性に守られて、遊びの主観的な現実性を生き生きと（生々しく）体験しているのである。

[遊びのなかに収まること]

遊戸療法のなかでは、ときに治療者が「この子は自分に憎しみを抱いているのではないか」と思えるほどに、激しい攻撃に曝されることがある。子どもはチャンバラごっこをしながら、文字とおり“真剣に”治療者に打ちかかり、治療者はつい“殺意”をすら感じてしまうかもしれない。遊びの展開では、そのようなことはしばしば生じるのである。しかし、それはあくまでも遊びのなかの状況である。その激しい攻撃は、チャンバラごっこが終わった瞬間に収まり、「あー、面白かった！」と、もとの子ども一治療者関係に立ち戻れるのである。また、セッションのあいだじゅう、治療者を罵倒し、いじめ抜いていた子どもが、セッションが終了してプレイルームを出るや否や、「先生！」と甘えて抱きついてくるのである。

ときに、子どもが遊びの真っ最中に、突然にその遊びを中断して他の遊びに移ることがある。これは、単に子どもの気紛れではなく、これ以上遊びが展開するとイメージの湧出を自分でコントロールできなくなる不安を子どもが感じたため、と理解することもできるであろう。遊びであれば、そのような転換も可能なのである。

的には凄まじい体験であっても、それが遊びとして行なわれ、遊びの終了や中断によって、もとの現実に戻ることを、「遊びの枠のなかに収まる」現象として捉えることができる。遊びが守りとして機能するとは、遊びのなかで展開することが、あくまでも遊びのなかにうまく収まることに他ならない。内的な現実が遊びの枠のなかに収まることによって、子どもも治療者も混乱せずにそれを共有できるということが重要なのである。多くの事例ではそれが可能であり、遊びが守りとして機能する。

しかしながら、非常に難しい事例では、遊びの内的な現実が遊びの枠に収まり切らないで、子どもを不安と混乱に陥らせることもある。また、遊びなのか遊びでないのか、ぎりぎりの境界で子どもの行動が生じ、治療者が振り回されたりすることもありうる。それは、治療関係そのものを揺さぶる事態であり、子ども、治療者ともに大きな

困難を背負うこととなろう。

[大人の心理治療の場合——面接のなかに収まること]

言葉を主体とする大人の心理療法の場合、遊びの枠に相当するものはない。したがって、治療者に向かられるクライエントの攻撃や甘えは、そのまま治療関係のなかに表れることになる。もし、“真剣勝負のチャンバラ”のような激しい攻撃性が、面接のなかで治療者に向かられるとすれば、いかにそれが治療的な意義を持っているとしても、治療者にとってもクライエントにとっても、そうとうに困難な事態であることが容易に想像できる。これと比較するとき、内的な現実が遊びとして展開し、その枠のなかに収まることが、いかに優れた方法であるか、よく理解できる。

ただし、心理療法一般では、真剣で深刻なやりとりを「面接のなかに収める」ことが可能である。セッションが終わって、「今日は、お互いにちょっと大変でしたが、懲りずにまた一緒に考えていきましょう」と、言い交せるときには、クライエントと治療者の間に、共通の問題に立ち向かう同盟者の関係（精神分析派が言うところの「治療同盟」）を復活させることができる。面接のなかで、治療関係を揺さ振るような危機的な状況が生じても、それはあくまでもセッションのなかで起こったこととして、それ以上に引きずらないことが、ちょうど「遊びのなかに収める」ことに通じるのである。

このように考えると、治療の場で生じることを、外的な現実と混同せずに、その場のなかにきちんと収めることができいかに重要な治療機序であるかを認識することができる。そして、遊戯療法における「守りとしての遊び」は、その優れたパラダイムを提供していると思われるのである。

2. メタファー

[メタファーの治療的意義]

心理治療の場は、それ自身が現実とは少し距離を置いた場である。そして、そこで取り扱われることには、ある種のメタファー（隠喩）の性質が備わっていると考えることができる。現実そのものを扱うのではなく、現実を投影した“何か”を扱うことがしばしば起り、むしろそのような場合においてこそ、治療的な動きが生じる。

たとえば、クライエントが遅刻するという事態は、意味のあるメッセージを含んでいることが少なくない。クライエント自身がそのことをどこまで意識していたり、言語化できるかどうかにかかわらず、遅刻は治療関係におけるひとつのメタファーとして機能している。治療者はこのメタファーの意味を感じ取り、何らかのやり方でそれを扱う必要がある。夢などのイメージ主体の表現がメタファーであることは、言うまでもないであろう。

メタファーの持つ治療的意義は、現実を現実のままに取り扱うのではなく、メタファーの形に移し替えることによって、現実と適当な距離を取ることを可能にする点にある。治療者に対する抗議や不信感をストレートに述べるよりも、遅刻をする方がクライエントにとってはマイルドな表現となる。あるいは、メタファーという介在物（クッション）を入れることによって、クライエントも治療者も、傷を剥出しにするような関係を避けることができる。言葉で明確に言うと辛くなるようなことでも、メタファーの形ならば、その質を変えぬまま、両者の間にメッセージを置くことが可能なのである。

マイルドになると述べたが、それは現実がもともと持っていた刺激性を薄めてしまったということではない。メタファーはむしろ、ものごとの意味の本質を突く性質を持っている。実質的には非常に刺激性に富んでいるにもかかわらず、現実そのものでないために、クライエントも治療者も少し気持ちのゆとりを持ってそれを扱えるのである。機知に富んだユーモア、ウイットは、メタファーで述べられることが多い。そして、それはしばしば鋭い真実の指摘や相手に対する批判がこめられていることがあるが、互いの関係を壊すような破壊性は持たない。

ところで、非常に扱いにくい刺激的な性質のものを、その本質に何ら変更を加えぬまま、できるだけマイルドな形で扱うのは、まさに心理治療の根本原理と考えることができるであろう。心理治療の場で扱われることにはメタファーの性質が備わっているとは、そのような意味である。

[遊戯療法におけるメタファー——内的対象の投影]

さて、遊戯療法において、メタファーはさまざまな形で登場する。それは遊びがメタファーとしての性質を強く具備しているからである。チャンバラの真剣勝負もメタファーのひとつであるし、治療者を母親のように慕って甘えるのもメタファーである。しかし、それらは演技ではない。遊びのなかで生じていることは、生き生きとした（生々しい）現実（内的現実）である。しかも、外的にはあくまでも非現実であることが理解されているのである。メタファーとして機能するのは、内的な現実と外的な非現実がうまく境界を持って認識されている場合である。

遊びのメタファー性においてもっとも注目すべきことは、子どもが持つさまざまな内的対象のイメージを遊びのなかに投影する現象であろう。子どもが治療者に優しい母親像や、厳しい父親像を投影することは、一般に「転移」として知られている現象である。ただし、遊戯療法の場合、そのような投影は、生まの治療関係に表れるというよりも、遊びのなかに表れる。たとえば、治療者を母親役にして自分の世話をさせるとか、治療者を頑固な父親に見立てて、その父親をやっつける遊びをするといった具合である。

子どもが、遊びのなかに投影する対象は、必ずしも現実の人間像だけではない。子どもは正義の英雄となり、治療者はその英雄に殺される敵役を引き受ける。また、子どもが万能的な力を誇示するゴジラとなって暴れると、治療者はゴジラに蹴散らされる弱い怪獣となる。治療者を吸血鬼に仕立てて、子どもは半ば本気で逃げ回ることもある。これらの中には、ユング心理学で言う「元型」に相当する象徴的なイメージも含まれるであろう。

役割を意識的にアレンジするごっこ遊びだけでなく、遊びの展開のなかで自然に治療者がある役割を投影される場合も少なくない。子どもが嬉々として一人で遊び、治療者は傍でそれを『優しく見守る母親』の役割を担うのがそれである。ときには、子どもは治療者を相手に競争の遊びに興じ、治療者も夢中になって相手をする。このような場合には、治療者は『子どもと同年齢の友達』を投影されていると言えるであろう。

このように、実に多様な対象を自由自在に投影できるのは、遊びの他にはありえない。投影されたものが、子どもの心の問題の解決や、子どもの精神的な成長と関連しているとすれば、遊びを通じて子どもが変容すること、きわめて必然のことであろう。

考えてみると、心理治療におけるクライエントと治療者の間で生じるものは、クライエントの内的対象に基づく意味深い人間関係である。その人間関係を深め、適切に取り扱うことが心理治療の重要な課題と言えるのである。遊戯療法では、そのような関係を遊びのなかに縦横無尽に投影し、取り扱うことができるるのである。

[メタファーにメタファーで応える]

ところで、メタファーを取り扱う形態について考えてみると、遊戯療法では、メタファーに対してメタファーの形で応答することが少なくない。たとえば、治療者に転移的な感情を引き起こして「先生の家に遊びに行っちゃおうかな」という子どもに、〈じゃあ、ここが先生のお家ね、これからパーティをやるから遊びに来てください〉と応じるのは、メタファーの水準すなわち遊びの水準でのやりとりである。

東山⁴⁾が、「プレイ語」と呼ぶのは、このような水準での言葉のことである。これは、遊びの中では、ごく自然に使われ得るものである。そして、治療者が注意深く言葉を選ぶことによって、子どもにインパクトのある刺激を投げ掛けることができる。

たとえば、外の世界に対する不安を抱えて学校渋りを起こしている小学校1年生の女児は、プレイルームにあった白い砂を見て、「これ、塩みたい」と言った。治療者は、その言葉に子どものなかにある不安を読み取り、「そうね、塩みたいだね、でも砂糖かもしれないよ」と言葉を返した。すると、子どもは白砂に少量の灰色の砂を混ぜ、「これは砂糖」と言って、塩と砂糖を区別し、その混ぜ合わせた砂（砂糖）を使ってケーキを作ったのである。この事例⁷⁾で用いられているのが、プレイ語である。「これ塩みたい」と不安を表す子どもと、『辛いだけでなく、甘いものもあるかもしれないよ』と言うことを伝えようとする治療者とのやりとりがあり、子どもは「砂糖かもしれないよ」という治療者の言葉に勇気づけられて、一步先に進めたのである。

なお、大人の治療においても、イメージを媒介としたときには、こうしたメタファー水準の会話が成立する。中井¹²⁾が示している、スクリブルを挟んだクライエントとの会話は、すぐれたメタファー水準の会話である。そ

して、そのやりとりは、クライエントの問題の中核を突きながらも、どこか優しく（マイルドに）それを扱うことと示した端的な例と思われる。

3. 中間領域における前概念的体験

[体験過程のパラダイム]

遊びは意識と無意識の中間領域で行なわれる心的活動であると言われる。それは、イメージ、シンボル、情動、身体感覚といった非言語的な性質のものと非常に密接に関連した活動である。遊びのなかで、子どもは自由にイメージを展開させ、シンボリックなものの持つ元型的な力に触れたり、さまざまな身体感覚に身を委ねながら多くの意味深い体験をしていると考えることができる。

ところで、氏原¹³⁾は、遊戯療法や箱庭療法において、クライエントが何ら言語的な洞察を行なうことなしに治癒していく現象に注目し、それはなぜなのかということを問題にした。弘中⁹⁾もまた同様の問題を提起した。そして、両者がその問題を扱うパラダイムとして取り上げたのは、ジェンドリン^{2), 3)}の体験過程に関する理論であった。

ジェンドリンは、カウンセリングにおいて、刻一刻変化するクライエントの内的な体験のプロセスを体験過程と呼び、そこにおけるどのような体験がクライエントのパーソナリティの変容をもたらすのに決定的な役割を果たすのかを、現象的に明らかにしようとしたのである。ジェンドリンが結論付けたことは、クライエントの体験過程において、「言葉でどう表せばよいか分からないものの、明らかに体験しているもの」がクライエントのパーソナリティの変容を引き起こす、ということであった。ジェンドリンはさらに、こうした洞察は必ずしも言語化される必要はなく、むしろ言語的な洞察は「副産物」であると述べている。本質的で主要な内的変化は、すでに非言語的（前概念的）レベルで生じているというのである。

この体験過程に関する考え方は、言語主体のカウンセリングの治療機序を理解するのに有効なだけではない。むしろ、イメージ主体の非言語的な心理療法において生じる治療的・成長的プロセスを理解するのにいっそう有効であると思われる。氏原や弘中が遊戯療法、箱庭療法などの治療機序の説明に、体験過程のパラダイムを用いようとしたのは、体験過程において生じる中核的（洞察的）な体験が、意識と無意識の中間領域における非言語的（前概念的）な性質のものであるからに他ならない。

すなわち遊びや箱庭制作において、クライエントは自分の抱える問題と関連する重要な“何か”を体験している。それは、必ずしも言葉で説明できるような形で意識されるわけではないが、前概念的水準において、クライエントの心の変容に重大な影響を与える体験である、と考えることができるのである。

[心の作業としての遊び]

遊びのなかで、大きな心の変容をもたらすような体験がなされているとすると、遊びは「心の作業が行なわれる場であり手段である」¹⁰⁾という言い方ができるであろう。

たとえば、フランスの名作映画「禁じられた遊び」において行なわれた「墓作り」の遊びについて考えてみよう。第二次世界大戦のさなか、パリからの避難の途上、ドイツ軍戦闘機の攻撃を受けて目の前で父母を殺された幼い少女は、両親の死を理解できないのか、瀕死の子犬を抱いたまま、その場を離れて行き、近くの村の少年と出会う。まもなく子犬が死んでしまうが、彼女はやはりその死を理解できないかのように、子犬をどうすればよいのか分からず。少年の導きによって、大人の目の届かない秘密の場所に子犬のお墓を作るが、少女は子犬がただ一匹、暗い穴のなかに埋められているのが、可哀相だと訴える。そこで二人は、村中からさまざまな生きものの死骸を集め、無数のお墓を作っていくのである。

この墓作りの遊びは、少女の喪の作業（mourning work）を表していると理解することができる。父母の死は、少女にとってあまりにも受け入れがたい大きな傷であるが、彼女はその傷に触れる代わりに、墓作りの遊びを通じて喪の作業を行なったのである。このような遊びは、楽しさ、面白さとは無縁の、むしろ悲痛な思いがこめられているといつてもよいであろう。しかし、少女自身は、意識的には夢中で墓作りの遊びを行なったのである。

彼女は、意識的には自分が何をしているのか理解できないものの、死を受け入れ、死者を弔い、しかし彼女自身の心の傷を癒すことに繋がる、深い内的な体験を味わっていたと想像することができる。

遊戯療法においても、「禁じられた遊び」に匹敵するような、深い感動を伴う遊びが行なわれることが少くない。

たとえば、癲癇の負因を持ち、衝動的な行動を引き起こしては、集団不適応の状態に陥っていた小学校2年生の男の子は、遊戯療法のあるセッションにおいて、実際にマッチを使って火を燃やす遊びを行なった。森の火事という破壊的な遊びが展開するが、火は次第に敬虔な宗教的儀式を連想させる聖なる火へと変化していった。そして、子どもはセッションの終了直前に、自ら手のひらに水をくって、鎮火を行なったのである。この遊びを境に、子どもの遊びには、まとまりと統制が見られるようになった。そして、やや遅れて現実生活においても、子どもの行動は顕著に改善されていった。破壊的な火の遊びが、聖なる火の儀式に変わり、鎮火したプロセスは、子どもが破壊的な衝動的エネルギーを自らコントロールする内的な手がかりを掴む心の作業であったかのように思われた⁵⁾。

このように、遊びにおいては、子どもは言葉で語れるような洞察体験を必ずしも持たないものの、自分の抱える問題の解決や心の傷の癒しと関連する深い体験を行なっていると仮定することができる。ジェンドリンの体験過程のパラダイムを借りるならば、言語化ができないような前概念的レベルにおいて、もっとも重要な変化が引き起こされるのである。遊びのなかで行なわれる心の癒しの治療機序を、前概念的レベルにおける心的活動に求めると、遊びのなかでは、まさに心の作業が行なわれていると言えよう。そして、そのことは、遊戯療法だけでなく、イメージを主体とするさまざまな非言語的心理療法の治療機序にも繋がる問題なのである。

4. 身体性・即興性・偶発性がもたらすもの

心理療法では、ふつう知的な洞察、頭による理解を低く評価することが多い。心の問題や心の傷は、本来、合理的なレベルで生じたり治癒するものではない、と考えられているからである。どうすればよいのか頭では分かっていても、それを感情のレベルで受け入れられないのが心の問題である。また、多くの心理療法が、ヒア・アンド・ナウの体験を重視するのも、そこにおいてこそ、理屈を超えて実感を伴った洞察が生じることを期待するからに他ならない。

遊戯療法においては、言語化された洞察こそ生じないものの、深い情動的な体験を引き起こす特性がある。また、ヒア・アンド・ナウの体験を促進させる特性も備わっている。そのことを、遊びに随伴する身体性、即興性、偶発性の観点から述べることにしよう。

[遊びの身体性]

遊びは多くの場合、何らかの身体活動を伴う。治療者に甘えようとするときには、子どもは抱きついたり、手を握るという身体活動を起こす。ときには、キッスをしようとする子どももある。治療者を攻撃するときも、実際に刀で打ちかかるといった、激しい身体活動が起こる。こうしたことは、言葉だけで治療者に関わる場合と比べて、現象的に大きな違いがあるといえよう。

身体が動くということは、それ自体、人の心的活動に大きな影響を与えることになる。身体の動きとイメージ、情動は非言語的レベルの活動であり、相互に密接に結びついている。イメージや情動が高まるときは、身体の動きを伴いがちであるが（言葉によるコミュニケーションにおいても、そのようなときには、さまざまな動作が生じることは、周知のことである），逆に身体が動くときには、それ自身が大きな刺激となって、イメージや情動も活性化される。

「禁じられた遊び」において、少女は一心不乱に穴を掘り、生きものの死骸を埋めたのである。その身体活動がイメージや情動をより強く喚起し、それらが渾然一体となって重ね合わさったなかで、深い心の作業が進行していたと考えることができる。もし少女が、少年の墓作りをただ観察しているとか、作り終わったあとの墓をただ見るだけでは、重要な内的体験は生じなかったと思われる。火を用いた遊びを行なった子どもも、マッチを擦

るたびにまさに恍惚とした表情を表した。そして、最後の鎮火を彼自身が自らの手のひらで水をすくって行なったことに、意味があったと思われる。

身体活動によって、イメージや情動を活性化されるのは、子どもだけではない。治療者もまた、同様なのである。岸¹¹⁾の症例においては、遊びの身体活動によって、治療者自身が逆転移とも言える強い情動体験を引き起こした。それは、子どもの身体を抱き締めたくなるようないとおしさであった。子どもはもともと、喘息という身体的問題を抱えた子どもであり、その身体をいとおしみ、生かすことも、治療の大きなテーマであったと思われる。治療者の逆転移は、必然的なものであったが、それは遊びの身体活動によってより強く喚起されたと考えることができよう。

深い心の作業を行なうためには、子どもと治療者が内的な体験を深いレベルで共有する必要がしばしば生じるが、遊びにおける身体活動とイメージ、情動の重なりは、まさにそのような状況を促進させるものなのである。

[遊びの即興性、偶発性]

身体性と似たこととして、即興性と偶発性がある。

遊びはしばしばドラマ的な展開をするが（ごっこ遊びはその典型であるが、ごっこ遊びでなくても、遊びは常にドラマ的な要素を伴う），そのドラマは即興性に富んだドラマである。つまり、クライエントである子どもが、ヒア・アンド・ナウで能動的に選び取ったものが遊びの流れを作り出すのである。遊びの即興性は、子どもが自分自身をドラマの主人公とし、その場その場で自分の身体が動き、イメージや情動が動き、そしてドラマがそれに伴って動いていく事態に他ならない。

ある女の子は遊戯療法のなかで、毎回、創造劇を行なった。彼女は脚本家であり、演出家であった。「今日は、仙人の修業をするのね」という形で、遊びが始まる。治療者は仙人の弟子の役を割り当てられ、子どもは仙人になったり、弟子の修業を妨害する悪人になったりする。遊びは子どもの即興的な発想で展開していく。治療者が勝手な動きをすると、「そこは、そうじゃないでしょ！」と叱責される。弟子の修業は、どこか子ども自身が成長するテーマと重なっているようであった。

ある男の子は、プレイルームの砂場に大量の水を入れて、すべてを混沌の世界にしてしまう遊びを構想する。強い共感を覚えた治療者は、ほとんど子どもと一緒に体になって動く。二人の共同作業は、まさに即興的な思つきとその試行錯誤の繰り返しによって進んでいく。そして二人は、洗面台の蛇口から、丈夫な紙筒を繋げて作った水路を引き（それはまさに、砂漠を横断するパイプ・ラインながらであった），ついに砂場に水を流し込むことに成功する⁸⁾。

遊びの持つ即興性が遺憾無く發揮されるとき、子どもは何よりも自分が遊びの主体者であることを実感することができる。子どもの気持ちやイメージのおもむくままに、遊びは次々と展開する。それは子どもにとって、きわめてリアルで刺激的な体験に違いない。治療者に求められるのは、子どもが体験しているリアリティに添い、それを最大限生かす援助を行なうことである。

また遊びは、子どもも治療者もまったく意図しない結果を偶発的に引き起こす活動である。しかも、偶然に起ったことではあるが、よく考えると、治療のプロセスにとって必然的とも言える影響を与えることが少なくない。そして、意図的に仕組まれたことでないだけに、非常に刺激的なのである。そこには、遊びの結末がどうなるのか、遊んでいる子どもにも治療者にも分からぬといふ、シリアルなリアリティがある。遊びに一喜一憂するとは、まさにそのような状況である。

たとえば、ダーツをやっていて、敗色濃い戦況に打ち沈んでいた子どもが、最後に投げたダーツの矢が的の真ん中に偶然当たって、逆転大勝利を収める。あるいは、砂遊びをしていて、たまたま砂のなかに混じっていた1個のパチンコの玉を見つけ、「これ、蛙の卵！」と喜んだ子どもが、「蛙の卵」を生かした遊びを開拓していく⁵⁾。また、子どもがロボットとスーパー飛行艇の死闘を演じていたところ、投げ出された飛行艇が出窓のコンクリートの角に当たって破損するという事故が生じ、そのまま闘いは中断してしまう⁶⁾。

偶発的なできごとが、治療の発展に役立つように思える場合もあるし、かえって治療の進行を妨げているかのように見える場合もある。そのいずれも、必然的な現象と考えることもできる。いずれにしても、心理治療は決

して計算できないプロセスであり、治療者は、そのときそのときの動きを最大限生かすことしかできないのである。遊びにおいて生じる偶発的できごとは、心理治療のプロセスが“生きもの”であることをもっとも象徴的に示していると言えよう。治療者にとっては、計算したり、統制できるものではないが、そのような偶発的できごとが持つ意味については、じゅうぶんに検討する必要があろう。

このように、遊びはその即興性や偶発性に表れるように、心の作業がヒア・アンド・ナウに進行することをもたらすのである。一瞬一瞬が生きているからこそ、子どもも治療者も強くイメージを喚起され、深い実感のこもった体験を得ることができるのである。

5. まとめに代えて

以上、遊戯療法において頻繁に生じる諸現象をベースとして得られた、いくつかの鍵概念について述べた。その鍵概念とは、「守りとしての遊び」、「メタファー」、「前概念的体験」、「身体性」、「即興性」、「偶発性」である。さらに細かく言えば、「遊びのなかに収まる」、「内的対象の投影」、「メタファーにメタファーで応える」、「心の作業としての遊び」もまた鍵概念である。

これらは、あくまでも遊戯療法およびそれに近似したイメージ主体の心理療法の実践のなかで“発見された”概念である。もちろん、先達の方々がすでに使用した言葉もあるが、筆者なりの視点からあらためて用いているのが、これらの鍵概念であることを断っておきたい。それは、これらの鍵概念の交叉するところに筆者の心理臨床のスタイルがあるし、課題もテーマもあるということを、あえて強調したいがためである。

ところで、本論によって論じようとしたことは、2つの問題である。ひとつは、上記の鍵概念が遊戯療法の治療機序そのものに直接、関わっているということである。本論の題目を「遊戯療法の治療機序をめぐって」としてもよかったです。筆者は、すでに「遊びの治療的機能について」¹⁰⁾という論文において、遊戯療法の治療機序に関して述べている。本論は、その姉妹編とも言えるものである。内容的に先の論文と重なるところがあるが、本論の方が遊びないしは遊戯療法が持つより本質的な現象に注目していると思う。

もうひとつは、これらの鍵概念が、他の多くの心理療法の治療機序に繋がる性質を持っているという問題である。そこでは、心理療法一般に共通する治療的諸要因が遊戯療法において顕著な形で現われること、つまりは、遊戯療法のなかには、心理療法のエッセンスとも言うべきものが比較的扱いやすい形で凝縮されているということが重要な点であった。

冒頭に述べたように、遊戯療法は決してマイナーな心理療法ではなく、むしろ優れた治療法であるというのは、まさにその点にある。そして、初心者がしばしば遊戯療法をスタート・ラインとして心理臨床の訓練を始める積極的な理由も、遊戯療法に備わる治療的諸要因を体験的に学ぶことが、遊戯療法以外の心理療法の実践にも重大に寄与することにあると言えよう。もちろん、初心者に対する遊戯療法の訓練が、そのような視点を明確に持って行なわれるかどうかによって、何が学べるかは大きく異なってくるであろう。

文 献

- 1) Axline,V.M. 1947 Play Therapy. Houghton-Mifflin. 小林治夫訳 1972 遊戯療法 岩崎学術出版社
- 2) Gendlin,E. 1961 Experiencing : A variable in the process of therapeutic change. American Journal of Psychotherapy,15,233-245. 村瀬孝雄訳 1981 体験過程と心理療法 ナツメ社
- 3) Gendlin,E. 1964 A Theory of personality change. In P.Worchel & D.Byrne,(Eds.), Personality Change. John Wiley,100-148. 村瀬孝雄訳 1981 体験過程と心理療法 ナツメ社
- 4) 東山絃久 1994 箱庭療法の世界 誠信書房
- 5) 弘中正美 1983 行動のコントロールが効かない子どもの事例 臨床心理ケース研究 5 誠信書房 Pp.77-94.
- 6) 弘中正美 1983 緘黙症における萎縮した自我と肥大した自我 心理臨床学研究 1(1) 18-29
- 7) 弘中正美 1988 “そと”の世界の脅威のために登校拒否を起こした少女の遊戯治療過程の分析 千葉大学

教育学部研究紀要 36(1) 51-64

- 8) 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 39(1) 49-61
- 9) 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 43(1) 55-65
- 10) 弘中正美 2000 遊びの治療的機能 日本遊戯療法研究会編 遊戯療法の研究 誠信書房 Pp.17-31
- 11) 岸良範 1985 ぜんそくを持つ6歳男子の遊戯療法 心理臨床ケース研究3 誠信書房 Pp.61-77
- 12) 中井久夫 1985 枠づけ法と枠づけ二枚法 中井久夫著作集・精神医学の経験 第2巻 治療 岩崎学術出版社 Pp.192-203 (初出 1974)
- 13) 氏原寛 1993 意識の場理論と心理臨床 誠信書房