精神科病院におけるグループ活動の報告：海を舞台にした創作話の検討

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-12-22 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 鈴木, 志乃 メールアドレス: 所属:
URL	https://osaka-shoin.repo.nii.ac.jp/records/4788

精神科病院におけるグループ活動の報告
―海を舞台にした創作話の検討―

鈴木　志乃

臨床心理学専攻修了生・聖和錦秀会阪本病院

要約

本稿は，精神科病院内で行われたグループ活動「連想物語創作；おはなしの会」で創られたひとつの物語を事例とした報告である。活動内容は，統合失調症と診断されている長期在院者が，ある一定のアイテムについてそれぞれに連想したイメージを一節ずつ繋げ，ひとつの物語を作ることであった。統合失調症を病む参加者らには，他者のイメージを受け取り，全体として脈絡を整えつつ物語を繋げていく作業はときに困難であるようにも思われた。個々に創作された一節ずつのまとまりを，セラピストが声に出し繋げて読み上げる（ものがたる）作業によって，ひとつの物語が生成された。前後の文脈に辻褄の合わない奇妙な箇所が散見されるにも関わらず，全体として眺めると何かしら受け取るものが内包された創作話は，心理臨床において語られる夢にも似た印象を有していた。創作された一話を，統合失調症者の内的世界と治療の場のありようが反映された物語として受け取ることで考察を進めた。その結果，複数のクライエントと治療スタッフが，共に同じものに取り組む構造と仕掛けには，治療の場を推進していく共生的な関係を生み出す可能性のあることが示唆された。

キー・ワード：統合失調症，連想創作話，イメージ，共生的な関係

Ⅰ．はじめに

統合失調症と診断された人たちの，慢性期と分類される治療の過渡期における臨床像は多様である。国際疾病分類(ICD-10)によれば，活動性の低下や感情鈍麻といった陰性症状が長期にわたって臨床像の前景となることが特徴とされている。また，治療的経過を辿った統合失調症者は，限られた他者や集団との交流を安定して継続しつつ日常生活を営む，いわば豊かな自閉とも称される寛解へと至ることが知られている。統合失調症の臨床的病態を軽症化する薬物治療の発展は，重症化の予防に大きな貢献をしつつ不治の病イメージの緩和に寄与している。その一方で，精神科病院には退院困難とされる慢性期統合失調症者が長期間滞在していることもまた事実である。精神病理学における統合失調症の現象学的理解は，それを臨床的病態として捉えず，“その基礎にある人間学的な「あり方」もしくは「存在体制」”（木村，1982）を検討することで病を得た「人」そのものへ接近する方法を選択している。心理臨床においてもまた同様に，統合失調症者の内的世界を心理療法の営みを通じて共有し，そこでの人間理解を言語化する試みが様々な事例研究を通じて行われている。

本稿もまたそうした先行研究につらなる試みのひとつとして，精神科病院に概ね30年以上にわたり入院している慢性期の統合失調症と診断された人たちとのグループ活動を取り上げる。ある1つの創作話を事例として検討することを通じ，統合失調症を生きる人の世界体験や在りようを，心理臨床的な視座から改めて受け取り，さらにはこの活動の意味を検討したい。

Ⅱ．事例の提示

1．活動について～集団で物語を創作する～

1）構造

頻度と時間；週1回／朝の日課を終えてからの50分

場所；療養病棟から離れた別棟の会議室

参加形態／参加内訳；セミクローズド／慢性期病棟に

入院中の統合失調症者4～6名，看護師1～2名，臨床心理士1名

2）活動が行われる場について

最上階の会議室である。床は絨毯敷きで壁は木目，日頃の療養棟の雰囲気とは違っていて，参加者からは「すごいな」「きれいな」との印象を持たれることもある。4人掛けの木製テーブルが並び，一面の大きなテーブルとなっている。その両側に適度な硬さとクッション性のある背もたれ付き椅子が数種類セットされている。壁の一面は南向きの窓が腰の位置まで全面に広がっている。目前には，コンクリート床の屋上が広がっている。窓の向こうには低いビルや家屋の町並み，その向こうに山脈が見える。視線を遮る障害はなく，見晴らしが良い。時折，イエバトが舞い降りる。一方の側に座るとそのような景色が見える。他方の側に座ると明るい木製の壁を眺めることになる。座席のない側には会議用のホワイトボードがあり，グループでの発話はセラピストによって黒マジックで逐語記録のように記述される。

3）実際のすすめかた

テーブル上の中心あたりに，ひとつ（或いは幾つか組み合わせた）アイテムを据え，それを囲んで座る参加者に，机上のアイテムをテーマとした自由なイメージを語ってもらう。セラピストは<○○（アイテム名）を眺めて，なにかおはなしを皆で創ってゆきましょう>と始める。自由に思い付かれ，語られた言葉を一節とし，隣り合わせに座った人は前者に続けて自分のイメージを言語化する。それらはセラピストによってその場でホワイトボードに記録されていく。参加者はそれを参照しながら，前後の文脈を確認し全体を眺めつつ物語を紡いでゆくこともできる。あるいは，前後の脈絡に囚われることなく自由にイメージされたものを言語化することもできる。自分の発言を終え隣へ隣へと送る繰り返しが数巡し，ホワイトボードがいっぱいになったところを目安に終了する。セラピストは，<そろそろおはなしを終えてゆきましょうか>等と様子を見つつ声をかけ，物語創作の終結のタイミングを気にかける。そうして集まった一節一節を，セラピストがひとつのまとまった物語として，声をあげて最後に読みあげる。

2．活動の実際～セッション9回目を取り上げる～

参加者；A・B・C・D各氏・セラピスト＝筆者（以下Thと記す）・看護スタッフ＝病棟師長（以下Nsと記す）の計6名

＊本文中Thの発言を<>，参加者らの発言を「」で記す。

1）ウォーミングアップ；言語連想ゲーム

まず挨拶をしてから，ウォーミングアップには座ったままで参加できる上半身や手指の運動を行う。引き続き<今度は簡単な頭の体操です>と連想ゲームに誘う。最初の刺激語はその場で話し合い，参加者からの提案で決められることもあればセラピストが提案することもある。最初の刺激語に対して連想された語を発しその語に対して連想する語を発するという，いわば既成の連想ゲームに多く見られる暗黙のルールはこの活動ではあまり採用されない。最初の刺激語に対する各々の連想が一巡目以降も続くことが多い。つまり連想ではなく拡充が暗黙のルールとなることが多い。以下は，本稿で取り上げたセッションの連想語である。最初の刺激語『台風』は，昨日までの天候が取り上げられた。

台風→傘→雨風→災害→警察→暴風雨→雨合羽→風速40メートル→災害→竜巻→犬→雨風

2）創作話活動の呼び水；アイテムの提示

本稿で中心に取り上げた連想創作話活動のセッションは，活動初期の段階のものである。活動開始当初は，イメージを喚起する刺激素材をThが毎セッション選び準備していた。Thの提案するアイテムは，まずはひとつ用意される⇒徐々に数個の中から参加者に選んでもらう⇒複数の組み合わせをすべて素材とする⇒まったくアイテムを使わずに第一声を始める，といった推移を辿った。活動の終期には箱庭が活用された。本稿で中心的に検討する事例は初期の創作話であるが，後述するセッション45回目の創作話は箱庭におかれた複数のアイテムを素材としたものである。ここではセッション9回目の様子を記す。

Thの手でアイテムがテーブルに置かれる。参加者は身を乗り出し眺めながら，イメージを一節ずつ言語化していく。自然と自分の発言が終わると隣席者にアイテムが手渡しされた。アイテムは，布と木でできた

帆船の模型で，船の全長は成人の両掌を横長に連ねた程度，それに見合う帆の高さを持ち，こまかな造作がされていた。

Ⅲ．事例の経過

１．創作活動の実際

Th；一艘の船が海の上を漂っています。（机におかれた船の模型を眺めながら声に出す）

B；船の点検をして調子がよいかどうか調べてから出港しようと思います。（右隣りのBさんがすぐに声を出して続ける）

C；出港しました。（その隣りのCさんが，すぐに続けて声を出す）

Ns；これから一ヶ月間の旅が始まります。（隣に座った病棟看護師長が声を出す。隣席のDさんに「はい，次Dさんの番よ。これ見て何か連想すること，思いつくこと」とサポートしながら声をかける。Dさんは，普段からそうしているように頭を垂直に垂れて顔も見えない。Nsからの問いかけにうんうんとしきりにうなずいている。

D；朝か昼か？（初参加のDさんは，普段から独語している。そこへ話しかけるとしばしばこのような返答がある「今，何時？」「朝か昼か？」「教えて」等と。この場でも「朝か昼か」と言葉が出たため，皆がうなずいてそれを連想語として取り上げた。次の人へと順番を送る＜はい，Aさんどうぞ＞「はい」＜この続きはどうなるでしょう＞「はい…はい……船には，船には2等3等1等があって」）

A；2等3等1等があって（皆，うんうんとうなずく）

Th；朝早くからこの大きな船は港を出発しました。

B；海の波が荒いのでこの船はよくゆれました。（Thの発言に続いてすぐに反応する。アイテムを手に取り次の人へ渡してゆく）

C；天気でした。（Bに続けてすぐに反応する。アイテムを次へ渡す）

Ns；乗組員はたくさんの食物を積み込みました。（続けてすぐに反応。流れるようにおはなしが進み出す感じ。その後Dさんに＜Dさん順番やで。次なんて言う？＞）

D；何人乗れますか？（隣席のNsに促されうなずき，すぐに反応する）

A；船の中で食べ物を食べることもある（皆がうなずく。笑い声をあげる人もいる。Aさんは食べ物にまつわる連想を今までのセッションでも提出している。ああまた出たな，というあたたかな笑いが起きる）

Th；この船は30人乗りで朝昼晩とご飯が出ます。（一つ前のDさんの発言を受けて答えるような気持ち）

B；気分が悪くなって悪酔いしました（少し考えながら発言，おはなしに展開が見られる）

C；船の中で休みました（すぐに反応。Cさんは毎セッション，直前に声をだした人の言葉に即応する。類似したことや繰り返しが多い。それによって，おはなしの筋は中抜け，すぐに結論が出るなあという印象がある）

Ns；この船にはお医者さんやコックさんや初めて船に乗る乗組員もいました

D；皆仲良くしました（すぐに応じる）

A；船は，海の波にかかって（はっきりと大きな声で言う）

Th；甲板は水浸しになりました。（おはなしの筋はもう次々に隣へ隣へと合図なしに自律的に動き始める）

B；船長さんが帆の向きを変えました

C；進みました

Ns；波は少しおさまったようです

D；とまりました

A；デッキでも楽しめます

Th；この船は一度港へ寄って休憩しています

B；皆船から上陸して，港の景色を見ました。

C；いい眺めでした。

Ns；乗組員はひと時の時間を昼寝したりお風呂入ったり散髪したりしてそれぞれにすごしました。

D；陸には女や若い子もいます。船酔いしたら危ないなあ。

A；港から出た船はまた必ず港へ到着する。船旅は，よい。（おはなしの終結を感じさせる結語。Aさんの座る位置はいつもThの向い側，順番が回って最後という役回りに自然となっている。Thで始まりAさんで終わる流れ。皆がこれでおしまいという雰囲気）

その後，ホワイトボードに書かれた一節一節を，ひ

とつながりのお話としてThが声に出して読み上げ，聴いていた参加者全体から自然と拍手が出て，会はおひらきとなった。

2．創作されたおはなしの提示

一艘の船が海の上を漂っています。 船の点検をして調子がよいかどうか調べてから出港しようと思います。出港しました。これから一ヶ月間の旅が始まります。朝か昼か？2等3等1等があって，朝早くからこの大きな船は港を出発しました。海の波が荒いのでこの船はよくゆれました。天気でした。乗組員はたくさんの食物を積み込みました。何人乗れますか？船の中で食べ物を食べることもある。この船は30人乗りで朝昼晩とご飯が出ます。気分が悪くなって悪酔いしました。船の中で休みました。この船にはお医者さんやコックさんや初めて船に乗る乗組員もいました。皆仲良くしました。船は海の波にかかって甲板は水浸しになりました。船長さんが帆の向きを変えました。進みました。波は少しおさまったようです。止まりました。デッキでも楽しめます。この船は一度港へ寄って休憩しています。皆船から上陸して，港の景色を見ました。いい眺めでした。乗組員はひと時の時間を昼寝したりお風呂に入ったり散髪したりしてそれぞれにすごしました。陸には女や若い子もいます。船酔いしたら危ないなあ。港から出た船はまた必ず港へ到着する。船旅は，よい。

3．参加者の様子と活動記録の抜粋

1）個々の参加者について

当該活動は，病棟患者のなかでも既存の作業療法や病棟活動にあまり参加の見られない対象者を病棟看護師長が選び，参加しましょうと誘うことからメンバーが集められている。この日はその病棟師長がスタッフとして参加，何度か誘っても応じずにいたDさんを伴った。「足が痛いねん」等と断りたい様子を示したが，うまく誘われやってくる。セッション内では「船は酔うし寒い。風もきついし」と船に関する個人的な連想が語られた。日頃はうつむいての独語が多く他者と言語を介してコミュニケートすることも自分のことを語ることもまずなかった。Bさんは，「波が荒くて船が揺れる」「船長が帆の向きを変える」などの強い表現で，おはなしの展開を担当している。また「〇〇へ行くのに〇港から船に乗ったことがある」との過去のエピソードも語った。Cさんは，今回初めて「難しい」と苦笑いをして連想の難しさを感想として表明，これまでは前者の語尾を捉え即応する内容を伴わない反復表現が特徴的であった。豪華客船の〇〇号に乗ったことを話し「フランス料理を食べました」と語った。Aさんは，Thが居室に誘いに行くとすぐに起きだし鼻歌交じりに身支度を始めた。普段食べ物の連想が多いAさんから「海の波にかかる」「港から出た船はまた必ず港へ到着する」など一味違った勇ましい印象のイメージが出た。<いつもと違いますねえAさん>に，あっはっはと大きな声で楽しそうに笑う。

2）セラピストによる活動記録

療養病棟の看護師長が初めて参加，その影響もあるのか“みんな，いつもより頑張っている”印象を受けた。また，ウォーミングアップの言語連想ゲームの刺激語が前日からの天候を取り上げた『台風』であったことも影響してか，その後のおはなし創りでも，かつて見られない力強い発言が目立った。看護師長は「うちは皆女性なのに男っぽいような話ができましたね。なにか力強いようなお話」との感想，「創作中には“どうなるだろう。この船はどこの国へ行くのだろう？どんなことがおきるのだろう？”と考えながら取り組んだ」と連想物語創作の体験中の内面を語った。続いてAさんからは「すがすがしい気持ち」，Bさんからは「自分の番には次は何を言おうかと考えている」と創作中の内的体験が語られた。グループ活動のセッションは9回目で，イメージの自律性がうまく発動した印象が強い。今までのセッションにおいてセラピストは，個々の発言をおはなし全体の中にまとめあげようとする統制への欲求が強くなる傾向を自覚していた。今回は個々の表現をそのまま受け取ることが自然と行われていたように振り返った。おはなし全体や前後の脈絡の安定を志向するのではなく，個々の表現に沿ってイメージの自律性に場を任せていくことが行われていた。

Ⅳ. 考察

1．「見る」ことで動き出し「語る」ことでおはなしに

「見る」という行為は，“凝視が持っているはらま

せる効果”，“凝視が対象に及ぼす心理学的効果”を持つという。対象への集中は，“それを静止したままでいさせようとせず，それは落ち着かずに動き出す”（Jung, 1997/2011）という。これは，1930年から5年間行われたJungによるアクティブイマジネーションを素材としたセミナーでの彼の言葉である。アクティブイマジネーションは，Jungによって1935年に公に提出された語で，本邦では能動的想像と訳されることが多い。ある特定の問題点や気分，絵画などに精神を集中し，さらに一連の連想されるイメージ自体が生命力を帯び展開するがままにして，徐々にドラマ的な特徴を帯びるに至らせる。意識的な懐疑を克服し，結果として意識にのぼってくるものを受け入れる体制が，行う者には必要とされる。こうした構えを通じて，それまでは関連性を持たなかった内容が少なからず明晰で分節を持ったものへと変容されていく。この試みは，単なる意識的生活からの逃避や代用に陥ることなく現実生活へと統合される場合にのみ，治癒的であると考えられている(Samuels et al, 1986/1993)。

本稿で取り上げた事例では，帆船というアイテムを参加者がじっとみつめることを通じておはなしが進行した。自然発生するイメージが次から次へと繋がり自律的に動きだす感じは，上記に引用したアクティブイマジネーションの特性の一部を借りて説明することができる。但し、本活動におけるイメージの扱いは自我のアクティブさに負っておらず，生じるままに場に受け取られイメージの自律性は懐疑によって阻害されることはなく，参加者全体が楽しみながら付いてゆく感じであった。

２．船；治療病棟としてのイメージ

おはなしは，一隻の船が港に接岸している場面から始まる。準備を万端に整え出港する。おはなしの舞台は客船である。日帰りの航路ではないようだ。コックの作る朝昼晩の食事が，時間の感覚を忘却しがちな船の旅にメリハリをつけるだろう。船医が同乗している。年配者も持病を抱える人も急患が出た際にも船医は頼れる存在であろう。航海中の波は荒く，船酔いする人も出てきた。船客には，陸地での地位や役割が反映された客室が与えられる。それでも船旅をともにする一行には，身分を超えた一体感が感じられもする。荒波は甲板を超え海水が侵入する。進路は変更され，海路にいくつかの選択肢があることがわかる。悪天候を突き進む難を犯さず，いったん寄港する。乗船者らは陸にあがり船を眺める。陸地でのひとときの解放を楽しんだ後には再び出港することになる。

船の中には，航海を安全なものとするために考え抜かれた構造＝ヒエラルキーが存在すると同時に横の関係でつながってもいることが示されている。等級が付された客室があり，多様な階級や職業，立場の人が登場し「皆仲良く」しているという。航路は複数あり，荒波をよけてやり過ごす判断力，身を休め再びの航海へ向け力を蓄える入港のイメージは，治療病棟としての展開を予感させる「はじまりの物語」として受け取ることもできよう。慢性期統合失調症を生きる人たちと病棟治療スタッフのあいだで創作された物語は，病者の内的世界体験にとどまらず，治療の場のあり方をも反映し指針を与えるものと考えられる。ヴィジョン・セミナー（Jung, 1997/2011）の訳者である老松がそのあとがきで，“自我は，その世界でのできごと，あるいは場面や状況の変化というかたちで，無意識からのメッセージを受け取る。そのメッセージの意味を理解し，さらには自らの意見や主張や希望をも考え合せた上で，どういう行動をとるか決めなければならない”とする通り，複数人のイメージのまとまりとしての創作話が作られ語られた後には，そのお話そのものをいかにアクティブに受け取り得るかが課題でもある。

３．物語生成の瞬間＝語りこそが解釈そのもの

活動に参加したスタッフから「バラバラだったのがなぜか最後に読んで聞かされると，ひとつのお話になっている。不思議」と述べられた言葉には，検討すべきものが含まれている。複数の参加者によって持ち寄られ記述された一節ごとのイメージの総体と，セラピストによって声に出して読み上げられるおはなしからは，音符と記号の連なりである楽譜と，楽器演奏者との関係がイメージされる。記録としての譜が，音となり場に立ち現れた瞬間，一体のまとまりとしての音楽となる。本稿で取り上げた活動では，一節ごとの言葉の集合体をひとつのまとまりとしてさいごにセラピス

トが読み上げることが枠の一部を構成していた。おはなしとして読む際の節回しや抑陽，どこで区切りどこで沈黙するかはセラピストにゆだねられていた。語られることで，文字に書き写されたバラバラな一節の集合体がひとつの物語として生成されていった。心理面接においてはしばしば，クライエントに見られた夢が改めて文字に起こされ読み上げられたり語られたりする。セラピストが心理面接においてクライエントの語る夢を受け取るように，本稿で取り上げた創作話は，読み上げるセラピストを通じてその場に生成され，創作者であるクライエントらと共に，場そのものに受け取られた。複数のクライエントと治療スタッフで構成された集団が共に同じものに取り組むという仕掛けには，このように治療者―患者関係を超えた共生的な関係を生み出し治療の場を推進していく可能性があるものと考えられる。

V. おわりに；語りの受け取り

本稿では，複数人の統合失調症者と治療スタッフにより作られたひとつのおはなしを対象とし，治療の場の在りようが心理臨床学的に検討された。さいごに，海を舞台として創作された別のおはなしを提示することで，参加者個々の変容と治療の場の展開を示しつつ稿を終えたい。

～セッション45回目のおはなし～

陸からパトカーが走り出しました。救急車を追っています。そして連絡船が走り出しました。離れ小島に住んでいる赤ちゃんが熱を出したのです。わらぶきの家には洋服ダンスがあります。それも鏡の付いた大きなタンスです。この洋服ダンスは買ったものです。わらぶきの家には赤ちゃんが寝ています。パトカーは連絡船に近づこうと思っていますがなかなか追いつきません。いったい，どうしたらよいのでしょう？連絡船は離れていくばかりです。わらぶきの家の赤ちゃんが心配です。赤ちゃんの家は海のそばにあるので船でなければ行けません。赤ちゃんの症状は悪いので救急車を呼びました。「赤ちゃんの熱が出て大変です」「すぐに行きますから待っていてください」。でも，救急車やパトカーは海岸沿いで止まってしまいました。色んな形をした船があります。わらぶきの家で赤ちゃんは眠っています。すくすく育っています。赤ちゃんの熱は大丈夫でしょうか？

連絡船に救急車が通報しました。早く来てほしいと「陸上へ来てほしい」と命令しました。連絡船がそれを聞いてやってきました。それで救急車は連絡船へ乗り込むことが出来ました。パトカー，救急車が通ります。赤ちゃんは助かるのでしょうか？なかなか心配です。でも元気ですくすく育つでしょう。連絡船は離れ小島に到着しました。長いこと待たされましたが，ようやく赤ちゃんの治療に入ることが出来ました。赤ちゃんの熱は下がりました。風で洋服ダンスが動き出しました。さて，何が入っているのでしょう？洋服がいっぱい入っているのでしょうね。鏡を見るのが楽しみです。タンスには赤ちゃんの家族全員の服が入っているのでしょうか？赤ちゃんのお母さんは「ヤレヤレよかったねえ」と言って赤ちゃんの頭をなぜました。タンスには洋服が入っています。パトカーや救急車は人の面倒を見ます。赤ちゃんは喜ばしく，すくすくと寝ています。そこには畳の部屋がありました。海からの風が通ってとても気持ちの良いおうちです。パトカーや救急車は「これでよかったら我々は帰ります」と言って連絡船に乗ってもとの鞘に収まりました。これで一件落着です。おうちには鏡のついたタンスがあります。タンスが畳の上にあるので安心です。この大きなタンスは赤ちゃんの一家を長い間そばから見守っています。わらぶきの家は島にあるのでなにかあると大変なことが起きるから，いつも連絡船に頼んで「今日は無事です」と言って連絡するようにしています。おわり。

＜付記＞

本稿は，財団法人阪本精神病理学研究所の助成により行われた研究活動を一部とりあげたものである。創作話の一部は私家版の絵本冊子となり病棟内で療養者とスタッフに読まれている。連想創作話を世に出すことについて承諾いただいた作家である参加者の皆様に，この場を通じ改めて感謝を申し上げます。

引用文献

Carl Gustav Jung,ed,Claire douglas(1997):Visions: Notes of the Seminar given in 1930-1934by C.G.Jung(2vols.). Princeton University Press. 氏原寛・老松克博（監訳）角野善弘・川戸圓・宮野素子・山下雅也（訳）（2011）：ヴィジョン・セミナー2　創元社

木村敏（1982）：あいだと時間の病理としての分裂病　臨床精神病理3（1）　星和書店

Andrew Samuels,Bani Shorter,Fred Plaut(1986):A Clinical Dictionary of Jungian Analysis,Routledge &Kegan Paul,Rondon&New York.山中康裕（監訳）濱野清志・垂谷茂弘（訳）（1993）：ユング心理学辞典　創元社