

講演：第 35 回日本コミュニケーション障害学会学術講演

掲載誌：コミュニケーション障害学 26, 187-191, 2009

「パラレルな場」という治療構造
—ひとの集まりの場の治療的利用—
Treatment structure named "Parallel place"

山根 寛

京都大学大学院医学研究科

Hiroshi Yamane; OTR, PhD

Graduate School of Medicine, Kyoto University

抄録：集団療法の多くは、成員間におきる集団力動と凝集性により共通の目標や個々の課題の解決を図るもので、対人緊張の高い者や思春期心性をもつ者には、適用に限界がある。その対処として、場を共有しながら、集団としての課題や制約を受けない治療構造として「パラレルな場」という概念が生まれた。それは母親の原初的没頭と同じ、治療者の人間に対する関心と信頼、ポジティブな姿勢から生まれる。わずかな支持と援助があれば、共に場を過ごす者同士の自然な交流も生まれ、主体的な行動が回復する機会となる。パラレルな場が成熟するには数年かかるが、いったん場が育つと、利用者が移り変わっても、文化が踏襲されるかのように機能する。

キーワード：集団，パラレルな場，集団療法

Key words: group, parallel group, group therapy

はじめに

ひとはひとの中に生まれ、ひとの中で育ち、ひととのかかわりに傷つき、ひととの交わりで癒される。その日々の「くらし（生活）」、存在のはじまりから「生（一生）」を終えるまで、私たちは、さまざまな「ひとの集まり（集団）」と「場」の中で生きている。「集まる」、「かかわる」、「気づく」、「癒える」、「まなぶ」、「変わる」、「やすらぐ」……。ひとが集まり、ひとを集め、ひとが場をともにし、共に何かをするとき、さまざまな相互のかかわりが生まれる。ひとはなぜ集まり、なぜひとを集めるのだろうか？

「ひとが集まること」、「ひとを集めること」によって生まれるさまざま現象の中から、治療・援助に有用な現象を抽出し純化することで、集団と場の理論が構築された。そうして生まれた理論を道具として、ひとの集まりを理解したり、そこに生じる力を治療や教育などに利用してきた。

「ひとが集まること」、「ひとを集めること」により生まれるひととひとの関わりを、どのように治療や援助において活かすかを考えるために、構造化による集団内のダイナミックスを活かす「集団療法」と、その対極ともいえるひとの集まりの場の力を活かす「パラレルな場」を紹介する。

「ひとの集まり」と療法

1. 療法としての利用

Pratt の結核患者学級（1905 年）の集団指導の場に見られた偶発的な患者同士の相互作用が、療法としての集団の利用のはじまりとされる。そして、Moreno の心理劇や Slavson らの精神分析的集団精神療法などが試みられ、第二次大戦中の戦争神経症に対する治療をきっかけに、集団精神療法は米国を中心に普及した（Scheidlinger S 能幸夫監訳，1998）。

1980 年代には、「集団療法」の理論や技法の基本的体系がほぼ確立され、精神分析、自己変容、対人技能の訓練、相互援助、学習など、広く利用されるようになった。それらの多くは、構造化され、成員間の相互作用（集団力動）をもちいた個人の変容などを主目的としたものである。

わが国における集団の療法としての利用は、1957 年の厚生科学研究にみられるように、比較的新しい（池田，1998）が、現在では、集団療法、集団精神療法、小集団、グループ、グループセラピー、グループワーク、グループ活動、集団活動などと、明確な定義がないままさまざまな領域で多様な呼称と使われ方がされている（水島，1969；Scheidlinger，1982；前田，1985；近藤，1994）。

2. なぜひとは集まり、集めるのか

ひとには、自分が受け入れられ、認められたいという集団帰属意識と、わたしは「私」でありたいという個の自己意識という相矛盾する思いがある。そうした相矛盾する思いの

なかで、ひとは、普遍的体験によって得られる安心感を求めて集まり、他者に受け入れられることで安らぎ、自己受容が始まる。そうして、他者との比較により自分を確かめ（自己評価、自己確認）、自己実現、自己確立に向けてモデルを求め、ひとはひとを求めて集まる（表1）。そして、他の人の協力を得て、自分一人ではできないことをおこなう。

3. 「ひとの集まり」と現象

「集まる、集める、ふれあう、親しむ、助ける、まねる、まなぶ……」、ひとが集まり、ひとを集めると、さまざまな相互のかかわりがみられる。そうしたひとの集まりにみられる現象を、その類似イメージから大まかにまとめると、図1のようになる。中心となることばは「愉しむ、望み」だろうか。そして大きく、「やすらぐ」「まなぶ」「変わる」というまとまりがあり、さらにそれぞれの重なる部分に、「かかわる」「気づく」「癒える」ということばがある。

この3つのまとまりが、療法として集団をもちいる場合の、課題志向集団（task oriented group）、集団志向集団（group oriented group）、力動的集団（psychotherapeutic group）にあたる。課題志向集団は、具体的な課題にそって協力し、学習や訓練に取り組み、集団志向集団は、集い、ひとと交わり、憩うことを目的とし、力動的集団は、自己洞察、自己変容を目的とする。療法集団とその目的を表2に、形態を表3示す（山根、2007）。

パラレルな場

1. パラレルな場について

従来の集団療法は、集団の成員間におきる集団力動をもちい、凝集性を高めて共通の目標や個々の課題を解決する。それに対して、パラレルな場は、ひとの集まりのなかで自然に生まれるものを除き、場を共有しながら、他者と同じことをしなくてもよい。集団としての課題や制約を受けず、自分の状態や目的に応じた利用ができ、いつだれが訪れても、断続的な参加であっても、わけへだてなく受け容れられる、という「ひとの集まりの場」を利用する治療構造をいう（山根、1999）。

2. パラレルな場はなぜ生まれたのか

リハビリテーションなど生活モデルが適用となる領域においても、「ひとの集まり（集団）」が重要な役割を果たすが、対象者個人の意志、支援する人的環境や社会的環境など、集団内外からのさまざまな要素が大きく影響するため、医学モデルとして構造化され純化された「集団療法」で対処するには限界がある。特に対人緊張の高い者や脆い自我と傷つきやすい自尊心をもつ、思春期心性をもつ者にとっては、集団療法の適用が困難であった。

そのため、他者と同じ課題で連携することは少なく、何か共通の課題があるような場合を除けば、ひとの中において他者と同じことをしなくてもよい、自分の状態や目的に応じた

行動が許容されていることが多い、といった「くらし（生活）」における「ひとの集まり（集団）」を治療として利用することを試みた。

このひとの集まりの「場」における治療・援助の経験から、凝集性を高めないひとの集まりの療法としての利用ともいえる「パラレルな場」という概念が生まれた。

3. パラレルな場の風景

ひとりで音楽を聴いたり、絵を描いたり、手芸をしたりと、それぞれに自分の活動に取り組んでいるひとの集まり。それを見て過ごしているうちに、自分も何かしてみたくなり、活動している人に話しかけたり、スタッフに教えてほしいといってくる。「何もできないけど、何もしないのは落ち着かないんです」と言ってくる人。「私覚えていますか？ちょっと疲れて、また入院したの。またここに来ていいですか？」と数年ぶりに入院した人。パラレルな場には、いろいろな人が、それぞれの状態に応じて参加する。

暖かで柔らかな雰囲気に入れられ、だれでも受け入れてもらえる場が安らぎをもたらす、緊張や自閉のカラーをといていく⁸⁾。ゆるやかな治療構造の中で、自然なかかわりから生まれる相互の作用により、集う者自らが変わってゆく、時の流れに乗じたはたらきかけができる自然体が、「パラレルな場（トポス）」の魅力である。

4. パラレルな場の構造と効用

治療・援助としてのパラレルな場は、表4に示すような、場所、時間、活動、利用のルールなどによって、その構造を保っている（山根，1999；2007）。この場を共有しながら、他者と同じことをしなくてもよい、集団としての課題や制約を受けることのない治療形態により、自分の状態や目的に応じた利用（自由参加の保障）ができ、断続的な参加も保障される。

パラレルな場をもちいる治療・援助は、一般的な集団療法に比べて相互の影響性が穏やかなため、緊張感が少ない。さまざまな状態の人がそれぞれに過ごす姿や、治療や援助にあたるスタッフの様子を、自然に見聞きする。その自然に見聞きすることが、普遍的体験をともなう安心感をあたえる機会、他者とのかかわり方や距離の取り方を見て学ぶ自然な模倣の機会となる。

入院治療において、パラレルな場は、もっとも現実社会に近く、しかも現実社会に対しモラトリアムな時間と空間が保障される。あるがままの自分を受け入れてくれる場は、自我を必要以上に脅かすことなく、やや退行した行動を含む試行探索行動を保障する。そして、適応的な対処行動を引きおこし、結果として有能感や自己愛を満たし、より現実的な生活世界に向けた歩みを促す。わずかな支持と援助があれば、共に場を過ごす者同士の自然な交流も生まれ、自閉されていた活動性が適度に刺激され、主体的な行動が回復する機会となる。場が成熟すれば、ピア・サポート（peer support）が自然に生まれる。そうし

た自然な関係のなかで生まれる支えあい、感情の修正体験として重なれば、自我を強化し対人処理能力が改善される機会にもなる。

「ここに来るとほっとする」「何だかもう一度やれそう」、それは場がもたらすエンパワメントであるが、母親の原初的没頭（primary maternal preoccupation）と同じ、治療者の人間に対する関心と信頼、ポジティブな姿勢によるもので、治療や援助における療法集団の基本原則である。成熟したパラレルな場は、現実場面でありながら、現実社会に対しモラトリアムな時間と空間を提供する。

5. セラピストの役割

パラレルな場は、安心してそこにいることができる、自分の思いを言葉や作業活動で表現できる、それが共有の体験の場で他の人に支えられる、そうしてその人自らが、自分の生活を見いだしていけるようにすることが基本である。

通常の集団療法に比べて契約やルールによる構造がゆるやかであるため、治療構造があいまいになりやすい。このゆるやかで柔らかな場の力をしっかりと引き出し、臨機応変な対応をおこなうために、セラピストは、場の目的を明確にし、場の構造をしっかりと把握し、場に生じている現象とダイナミクスを把握しながら、パラレルな場の特性を維持し、その機能を活かすために必要な最小限の操作介入をする。このゆるやかな構造を支える枠がスタッフの最も重要な役割である。

おわりに

パラレルな場が育つには時間が必要である。時間が経過すれば場が成熟するわけではないが、経験的には、場ができる目安は最低2～3年、一応安定した場になるのに4～5年にかかる。いったん場が育つと、急性期のように短期間で利用者が移り変わっても、その文化がまるで踏襲されるかのように機能する。従来の集団療法とは異なる「ひとの集まりの場」をもちいる関わりを紹介した。

文献

池田由子。(1974). 集団精神療法の実際第2版. 医学書院.

近藤喬一。(1994). 日常実践としての集団精神療法. 集団精神療法. 10, 10-17.

前田ケイ。(1985). ソーシャルワークにおける集団の治療的活用—その理論と実際. 集団精神療法. 1, 17-21.

水島恵一, 岡堂哲雄。(1969). “集団療法の基礎”. 集団心理療法. 水島恵一, 岡堂哲雄 (編). 金子書房, p.3-28.

Scheidlinger S. (1982). Focus on Group Psychotherapy; Clinical essays. International Universities Press, Madison.

- Scheidlinger S. (1997). Basic of Psychoanalytic Group Psychotherapy as Practiced in the Western World (能幸夫監訳. (1998). 西洋世界における実践処方としての精神分析的集団精神療法の基礎. 集団精神療法. 14, 11-19)
- 山根 寛. (2007). ひとと集団・場第2版. 三輪書店, p.104-112.
- 山根 寛. (1999). パラレルな場の利用. 作業療法. 18, 118-125.
- 山根 寛. (2007). ひとと集団・場第2版. 三輪書店, p.79-81.

表1 なぜひとは集まる？

人は	一人では生きることがむずかしい	(社会をつくる動物の習性)
	自分と似かよった仲間を求める	(普遍的体験による安心感)
	他人に受け入れられることで安心する	(受容される体験と自己受容)
	他人に認められることで自分を確認する	(他者からの承認と自己確認)
	他人の役に立つことで喜びを感じる	(愛他的行為による自己尊重)
	自分を確認するものさしを求める	(自己確認から自己評価)
	モデルを求める	(模倣・修正による自己確立)
	一人でできないことをする	(協力, 合同, 共同…)

表2 療法集団と目的

課題志向集団	生活技能	日常生活技能 社会生活技能 仕事技能 対人関係技能 コミュニケーション技能 セルフコントロール
	心身機能	感覚・運動機能 精神・認知機能
集団志向集団	受容体験, 普遍的体験, 集団帰属欲求の充足, 自他に対する関心の回復など	
力動的集団	カタルシス, 解除反応, 洞察, 人間関係の成長 自己実現, 行動変容, 自己変容	

表3 療法集団の形態

形態		対象人数	特性
パラレル (1対複数)		≤10	場の共有を利用した個人作業療法
小集団	並行集団	4~5	緊張, 自閉傾向, 認知機能低下に対する集団力動を積極的に用いない小規模集団
	課題志向集団	7~12	共同して自己課題に取り組む
	力動的集団	≤10	集団力動を活かした自己洞察・自己変容が目的
中~大集団	集団志向集団	10~15	集まることの効果の利用
	短期課題集団	10~20≦	多くの人数が集まることが必要な活動

*パラレルな場の対象人数はセラピスト1名が対応するおおよその人数。その他はプログラムの対象数。中~大集団においては、10~12名を超えれば、その人数やプログラム内容に応じてセラピストを複数にする。

表4 パラレルな場の構造

参加方法	見学参加やオープンに、開始は処方もしくは利用契約による自由な利用の保障
利用時間	休日を除き可能なかぎり毎日、同じ時間帯による利用の保障
実施場所	同じ場による利用の保障
利用規則	社会規範にそった最低限の規則による利用の保障
活動種目	実際に作品や材料道具などは自由にみてさわられるように、多くの種目を用意
利用目的	利用者個々に設定
スタッフ	担当制を採用し利用者4~5名に1名 場が安定し患者層に広がり生まれると10名に1名くらいでも可能になる
参加人数	常時の参加者が4~5名以上になると場として成り立ち始める 相互の関わりがよい形でみられるようになるのは、10~15名 場全体としては20~30名程度までが適正

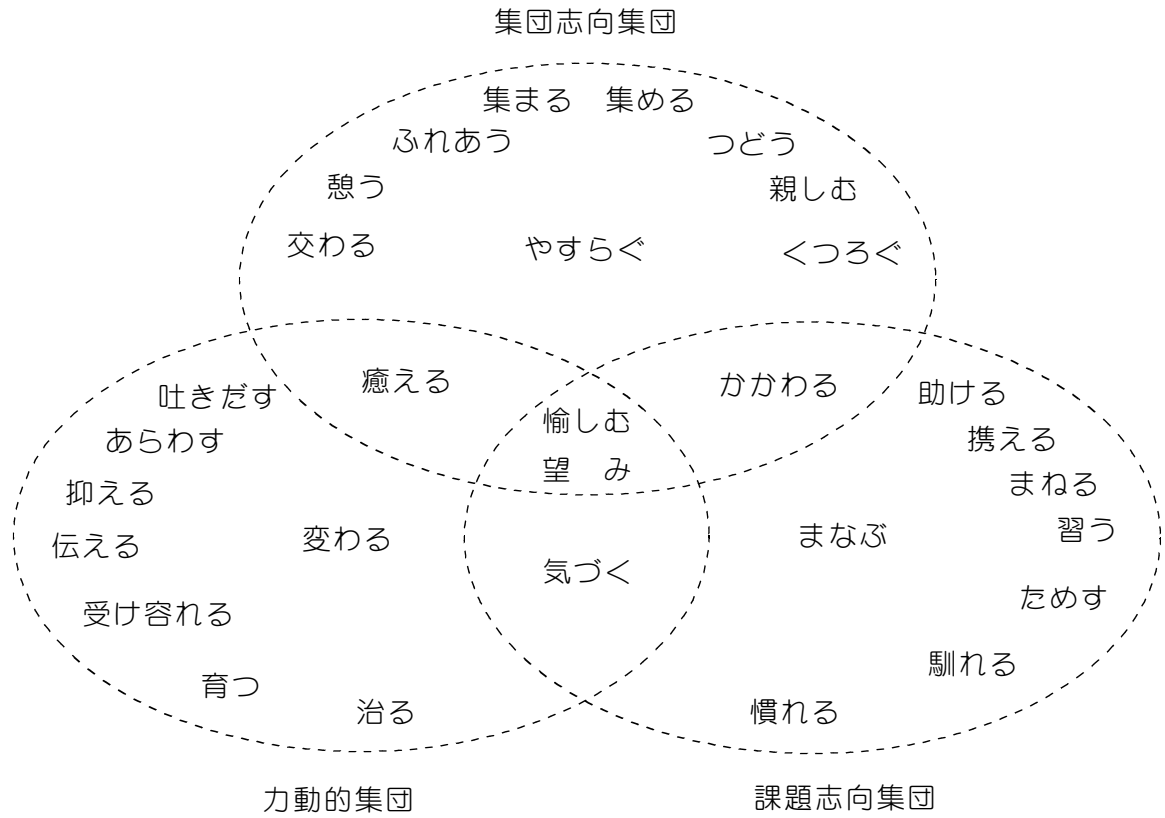


図1 ひとの集まりと現象