



What Playback Theatre Did Provide: Experience through Playback Theatre at Four Institutions for Mental Disorders

By Tomokazu Haneji

This material is made publicly available by the Centre for Playback Theatre and remains the intellectual property of its author.

What Playback theatre did provide
- experience through Playback theatre at four institutions for the mental disorders

TOMOKAZU Haneji

I. Foreword

When I was a child, my mother with my aunts established a church to help people who were suffering from mental disorders. This was my first experience to get to know people who required special help in this field. And through this experience at the church, I think I found my goal in society. After a 10-year experience as a salary worker, I was independent from the office and started my new career to provide help and care for mental disorders, with support from psychiatric institutions. My main work now is to practice Playback with mental disorders. This experience through Playback has allowed me to learn a great deal. This experience at first hand with mental disorders through this Playback theatre has also allowed me to discover that I can be of help to others. To practice Playback with such people means a great deal to me.

Basically, there is no difference between practicing Playback with people with mental disorders and practicing Playback at a seminar course for a company. However, practice for Playback with people who suffer from mental disorders clarifies what it is that I would like to provide in society. This is to provide a place for inducing and experimenting one's creativity, spontaneity, and possibility in a sincere interaction. And through these Playback experiences, I was able to discover areas which truly helped the participants, and also areas that one ought to be careful of.

The purpose of this essay is to clarify and summarize what I have learned through Playback theatre. Presently, I have done Playback at 4 institutions. The operation system and the purpose of Playback differs a little at each institution. In chapter II, I would like to clarify the characteristics of each Playback theatre. In chapter III, I pointed out contributions through each of the four Playbacks. In chapter IV, I stated areas that require special attention, and also things I learned through actual execution of Playback. Chapter V is a conclusion.

II. Playback at 4 institutions

1. Space Yu - a care home for mental disorders
2. Tabiji - a group home for mental disorders and their parents
3. Hospital T. - a psychiatric hospital
4. Clinic S. - a psychiatric and neurological clinic

1. Space Yu

A. Brief outline of Space Yu

- a) Type of institution : care home for mental disorders.
- b) Purpose of operation : Providing help and care for mental disorders for a better life.
- c) Institution style : out-patient
- d) Location : residential area in Kamakura, Japan

B. Participants

- a) Symptoms of participants : people with psychiatric disorders such as schizophrenia. They receive regular treatment in clinics. The majority of them have some difficulty in social or personal relationships with attacks. Most of them are not serious disorders.
- b) Relationship among participants : Most of them know each other through other clinics, hospitals, or institutions.
- c) Frequency of participation : Most of them have been participating since the first time Playback was directed (November 1997).
- d) Other programs offered : table tennis, tennis, hiking, English lessons

C. Terms of Playback:

- a) Position of Playback : as a form of leisure. Free of charge.
- b) Frequency of Playback : once a month
- c) Time : from 13:30 to 15:00 on a weekday (approximately 90 minutes).
- d) Number of Participants : 10 to 15 people
- e) Place of Performance : 18 tatami-size room.
- f) Form of participation : voluntary

D. Institution staff members

- a) Participation of staff members : 3 staff members per practice.
- b) Communication method with staff members:
 - Before Playback-
Brief information on the status of the participants (approximately 10 minutes).
 - After Playback-
After the participants leave, there is a review session of each participant (approximately 30 minutes to 1 hour).

E. Upon execution of Playback

- a) Relationship between the conductor and the participants : Some participants already had connected with Haneji because Haneji had been a staff of the group home that they live in. But now there is no contact outside Space Yu
- b) Style of Playback : directed as a workshop
- c) Outside playback staffs : 2 to 3 performers (conductor Haneji's colleagues)

F. Characteristics of Playback

- a) Atmosphere : relaxed environment and the participants seem to enjoy it.
- b) Changes in participants : Not much change in the relaxed environment.
Some improvement in participants' expression and spontaneity.
Participants talented in music or art seem to enjoy this session since they are given opportunities to perform in the way they prefer.
- c) Story : Most of the stories are derived from daily happy incidents or happy memories from trips. Negative experiences and incidents from a family environment have never been told.

G. Staff's comments about Playback theatre (Space Yu)

I used to think that I will not be able to help feeling guilty in a way with programs such as Playback theatre, psychodrama, or sandplay therapy at the Space Yu. This is because I believe care home is the place for clients' daily lives rather than the place as treatment program. In another word treatment programs separates people into 2 parties: therapist and client. However, I was attracted to Playback Theater somehow and I think reasons why I was interested directing Playback are:

Mr. Haneji was very influential.

we were facing problems between patients and staffs. This problem was not visible, but there was communication barriers of expressing feelings, and interactions among patients and staffs. We were looking for method that could break our communication barrier.
we wanted our younger staffs to express their feelings as well as oneself.

Above reasons, staffs decided to direct Playback theatre. However we did not have proper preparation. Therefore, there were some who could not participate or

even refused to participate.

One of the negative effects Playback may have is that it will not allow participants to have excuses as other programs may allow such as table tennis, tennis, or hikes. In the future, I would like to make Playback company with voluntary participants. There were some difficulties at the time of having Playback company. But I think it is meaningful to make Playback company. However, there were positive results such as interacting of participants and staffs, having opportunity to share each participants thoughts, or realizing how participants expect or want to be understood, and eventually it lead us to the deeper understandings. Additionally, we could experience how and what point some feels opposition or refusal against others.

Moreover, Playback provided us to have opportunities to share personal interests such as favorites which were never shared before.

Although having Playback was very meaningful to us, I believe it is very different from Playback directed in another country. I believe that staffs will not feel as guilty as I feel in America.

2. Tabiji

A. Brief outline of Tabiji

- a) Type of institution : in-patient group home for people who suffer from various disorders caused by Alzheimer's disease, mental disorders, or senility.
- b) Purpose of operation : rehabilitation, therapy or counseling through family-oriented therapy by either short-term or long-term stay. Therapy is aimed at regaining one's better health and human interaction capabilities. Therapy also focuses on gaining self-esteem.
- c) Institution style : in-patient either by short-term or long-term stay (including life-time stay).
- d) Location : suburban area in Togane, Chiba.

B. Participants

- a) Symptoms of participants : mainly psychiatric patients with schizophrenia. Severe difficulty in social skills, such as being incapable of proper communication due to lack of awareness of reality, or total silence.
- b) Relationship among participants : daily contact, since staff members and patients live together.
- c) Frequency of participation : This depends on the length of stay at Tabiji, and some were able to participate only once or two, while others have been participating for more than half a year.
- d) Other programs offered : daily workshop sessions for patients with mental disorders for recovery purposes

C. Terms of Playback

- a) Position of Playback : a part of workshop sessions. Participants pay a fee for playback.
- b) Frequency of Playback : twice a month
- c) Time : 11:00 - 16:00 (approximately 4 hours)
- d) Number of Participants : 10 to 20 people.
- e) Location : 16 tatami-size room
- f) Form of participation : usually all patients with mental disorders; occasional participation of patients suffering from senility.

D. Institution staff members

- a) Participation of staff members : 2 to 5 staff members.
- b) Communication method with staff members:
 - before Playback-
Brief information gathering (approximately 10-20 minutes)
 - After Playback-
Brief review of members (approximately 10-30 minutes)

E. Upon execution of Playback

- a) Conductor and participants : contact only at the time of playback
- b) Style of Playback : as a workshop
 - c) Outside playback staffs : usually only Haneji, sometimes Haneji's playback colleagues help

F. Characteristics of Playback

- a) Atmosphere : relaxed. The degree of participation differs according to each patient's symptoms.
- b) Changes in participants : Improvement by clinical treatment is automatically reflected in Playback. Clients with good recovery show improvement every other week, i.e. every Playback session. Although there is a difference in the degree, there is some form of improvement in self-expression and spontaneity in every participating patient.
- c) Story : present and childhood memories of family are often told. Dreams or incidents from childhood are also told.

G. Staff's comments about Playback theatre

Mr.Haneji visits my group home "Tabiji" to hold playback theatre twice a month. Since he started to hold playback theatre, total of over 40 people attended. They are, 11 young patients (mentally disturbed, average age is 27) and their parents, and 9 old patients (Alzheimer's disease and disabled) and 10 co-worker and staff members. All the patients attended playback theatre at least 2 - 3 times. For old patients, playback theatre contributed to stabilize their emotion in some way. For young patients sharing good memory with parents, both of parents and patients confirm positive image of their relationships. The patients who can function well (ex. Borderline, depressive .etc) get idea of reshaping attitude toward their life. The patients who have low function level (ex. Schizophrenia , other disorder which is severe) still get energy from good mood of playback theatre. Playback theatre is also useful for my co-worker. It gives information about each patient's favor and interests. This helps workers to communicate with patient effectively. Since all staffs stay with all patients all day. Life itself is equal to mental care. This tendency cause that stimulus of life for patients will be chronic and it will be difficult for them to get growth of ritual moment. The time that is different from routine life in playback theatre will be a chance of a letting patients to take next step. My future aspect of using playback theatre is for self- help group of Tabiji so that patient's family will keep on staying away from chance of patient's next panic or stress.

3. Hospital T.

A. Brief outline of Hospital T.

- a) Type of institution : in-patient hospital specializing in alcohol-dependent disorders.
- b) Purpose of operation : Recovery from alcohol dependence
- c) Institution style : As a general rule, 3 months of hospitalization. Some stay as long as one year.
- d) Location : a sub-suburban area surrounded by mountains

B. Participants

- a) Symptoms of participants : patients with alcohol-dependent disorders. The majority suffer traits characteristic to alcohol-dependent physical problems such as hepatitis, disfunctional limbs, amnesia, and Korsakov's syndrome.
- b) Relationships among participants : daily contact at hospital, but no intimate relationship.
- c) Frequency of participation : once or twice in one therapy term (3 months). Almost all patients participate once or twice during hospitalization.
- d) Other programs offered : workshop sessions by doctors and AA meetings.

C. Terms of Playback

- a) Position of Playback : as part of the entire treatment program.
Haneji runs a weekly program aimed at psychological recovery from alcohol dependence. 12 sessions in 3 months, of which a Playback session is held once or twice.
- b) Frequency of Playback : once or twice in 3 months
- c) Time : 10:00 to 11:30 (approximately 90 minutes)
- d) Number of Participants : about 20 people
- e) Location : a 30-square meter linoleum floor room.
- f) Form of participation : participation is required unless incapable of doing so due to symptoms such as amnesia.

D. Institution staff members

- a) Participation of staff members : several staff members, such as nurses and social workers.
 - b) Communication methods with staff members:
before Playback-
a 15-minute pre-meeting
after Playback-
an hour long meeting for review.
- * Because Haneji meets the patients every week, he is acquainted with the status of most patients through weekly meetings with the staff.

E. Upon Execution of Playback

- a) Conductor and participants : Since a weekly program exists for the patients by Haneji, a good rapport already exists between the participants and him.
- b) Style of Playback : as a performance
- c) actors : 5 to 6 colleagues of Haneji

F. Characteristics of Playback

- a) Atmosphere : there is some tension as this is used as part of the treatment program. But the patients are more relaxed than observations made in other treatment programs.
- b) Changes in participants : More relaxed than other treatment programs. There was a case where a patient started to reflect upon his(her) problems after participation.
- c) Story : only happy childhood memories or recent positive incidents. Never a case of unhappy incident due to alcohol dependence.

G. Staff's comments about Playback theatre(T.Hospital)

In general, Japanese are not good at telling or expressing their feelings. Especially, this tendency can be noticed among alcoholics more strongly. By observing their own experience being played by others, these people who have hard times expressing their feelings or thoughts seem to start taking different views about themselves or their experiences. Consequently, Playback theatre can be effective for alcoholics to help perceiving different views about themselves because it replays scenes of personal experience objectively. Therefore, it also helps alcoholics to face their problems with different attitudes.

For alcoholics, the first step of recovery from their addiction seem to find their true-self. To face their true feelings or thoughts which have been suppressed under pressures that they experience in daily lives, is very important. The long journey of disentangling their history of bitter experience is indispensable.

Additionally, to face questions such as "what is the reason of addiction? What is the cause of pain I feel?" and search for an answer are important. This may not be an easy journey, but through Playback Theatre, by replaying personal scenes, and by objectivizing personal experiences, they may be able to face their problems. Consequently, I think Playback theatre should be applied as a treatment program more widely for alcohol addicts.

4. Clinic S.

A. Brief outline of Clinic S.

- a) Type of institution : out-patient clinic for psychiatric, neurological, and internal medicine.
- b) Purpose of operation : mainly treatment of adolescents with eating disorder or drug addiction, and patients with personality borderline symptoms.
- c) Institution style : out-patient clinic
- d) Location : urban area in Tokyo

B. Participants

- a) Symptoms of participants : patients who come to the clinic as out-patients
- b) Relationship among participants : interaction at other programs at the clinic for a few, but no personal ties.
- c) Frequency of participation : a closed group of 20. There are 12 Playback sessions. Some attend all whereas some attend only once or twice.
- d) Other programs : psychodrama, Transactional Analysis, Gestalt Therapy, Grief-work, and Art Therapy as part of a day-night care program.

C. Terms of Playback

- a) position of Playback : as part of day-night care program
- b) Frequency of Playback : once a week
- c) Time : 10:30-12:30 (approximately 120 minutes)
- d) Number of Participants : a closed group of 20, but attendance varies anywhere between 5 and 18 participants.
- e) Location : 80-square-meter meeting room with carpeting on a linoleum floor.
- f) Form of participation : in-patients who participate in the day-night care program only

D. Institution staff members

- a) Participation of staff member : one staff member
- b) Communication method with staff members:
 - before Playback- none
 - after Playback- a few minutes with the clinic staff
- * A report of all patients upon completion of the 12-session program is submitted in writing.

E. Upon Execution of Playback

- a) Conductor and participants : interaction only during Playback
- b) Style of Playback : workshop
- c) Actors : 1 to 3 of Haneji's colleagues

F. Characteristics of Playback

- a) Atmosphere : Patients seemed a nervous when initially introduced, but gradual relaxation with the passage of time. All participants were relaxed from the 18th 12-session program on.
- b) Changes in participants : there is gradual relaxation, and their symptoms seem to improve as well. A great change was noticed in how participants perceived traumatic experiences. They only focused their attention on themselves as victims in the beginning, but gradually started to perceive their experiences in a different way. For example, there was a comment from a participant "I guess my father was having difficult times and was hurt as much as I was."
- c) Story : Only patients experiences such as abuse from their parents, or traumatic memories were told at first. They gradually started to share their daily incidents or dreams, but the focus is still on unhappy incidents.

G. Staff's comments about playback theatre. (S.Clinic)

Playback theatre can be directed with few participants and some space. It is very practical and flexible program to direct.

Participants can objectivize themselves by telling their stories. They can realize there were some different point of views in their experiences by seeing their stories performed by others. Therefore, they can experience how others perceive their stories since tellers, actors, and audiences share and experience the same stories. And eventually they feel togetherness.

All participants are enjoying having Playback Theatre. However, all participants may not be able to join Playback with various reasons sometimes. We regret missing sessions, but we try not to force participation since Playback theatre stand on a concept of voluntary. Playback theatre is the time when we experience different part of ourselves.

III. What playback did provide

This chapter describes what Playback did provide to:

- 1) the participants , and
- 2) whole the institution programs ,for example facilitating mutual understanding between the treatment staff and patient.

1) What playback did provided to the participants

I am conducting Playback theatre workshops in four institutions. In these workshops, the participants can experience any of three roles: a teller, an actor, and

an audience member. I also give warm-up exercises, where I find the participants can get what they need at their right moment. In a playback, there is no direct advice for solving problems. Instead, they get what they want with the help of their own power. If they don't want something, they don't need to face it and may leave it behind. This is one of the Playback's advantages. What are other things that Playback did provide to the participants?

a. Safe human interaction

First thing I would like to mention which playback provided to the participants is a safe human interaction.

From our opportunities to spend a lot of time with people suffering from mental disease, we have found their emotional sensitivity to how to communicate with other people. It is said that schizophrenias have "contradictory feelings between keen desire and strong fear about having a relationship with other people." (Harold I. Kaplan, M.D., *Pocket handbook of Clinical Psychiatry*.) Human interaction is important and dangerous for them.

People fundamentally feel a desire to be understood by someone or to share feelings with someone. We try to interact one another to satisfy this desire. For people who think human interaction is a threat, a safe interacting is important, which Playback theatre can provide.

In a playback, we can share what we have inside. Any feelings such as joy, delight, inner chaos, grief, and fear may be shared. For people with mental disease, sharing what they have inside without sensing danger is a very important experience. The basic idea of playback theatre, development of human connections, contributes to this kind of experience. Participants can feel comfortable with sharing what they have at inner side. Two important factors can be listed for the atmosphere playback theatre is creating: a framework called "ritual" and less attention to logical communication.

Ritual is a framework for playback to be done safely and significantly. It brings order among people, and only in this orderly condition we can find safety. To ensure safety, ritual is essential. For more information on the effect of ritual, please see the chapter IV. Here, I would like to describe the effect of another factor: less attention to logical communication.

Mostly at first we rely on logical, rational communications to transmit our own intention and to understand each other. I'd say the purpose of human acquirement of logical verbal communications is to understand others and to be understood by others. Yet some people with mental disorders like schizophrenias have difficulty using rational words in communication. When I tried to interact with them, I sometimes felt an inability to communicate based on organized words and therefore I could not make sure I was really connecting with them. They probably had the non-connecting feeling at those times. One of the reasons for this is that in our everyday life, we largely rely on verbal communications as the first step to interact with others.

In playback, logical communication is not very important to understand each other. We don't necessarily require verbal communication to share feelings. Fluid sculptures are a good example. What we hold inside may be transmitted through voices, gestures, and eyes, and it often appeals more directly to our sympathy than words. Playback provides mutual understanding even without logical communication. This is a very important aspect of Playback. A "safe human interaction" can be implemented by Playback.

In warm-ups, I try to use pieces of fabric, voices, and gestures, not relying on words, to promote human interaction, especially when a person who seems to have a

problem with rational communication is in playback. When deep human connection without words develops in a group, actors may understand deeply the feelings of a story told by people who have difficulty organizing words and actors can express them in various ways on theatre. Tellers will know they have been understood, seeing their own stories into play or fluid sculptures.

In playback we can have a natural and sincere relationship with others. This is very important for people to survive. Playback can provide this meaningful relationship to people who feel fear about interacting with others. Conducting Playback theatre in the institutions for people with mental disorder has a great meaning because of this safe human interaction.

b. Being useful to others

The obvious distinction between Playback theatre and other group therapies, such as psychodrama and Gestalt therapy, is that in Playback participants can do something for others. The patients with mental disorder in the four institutions where I am conducting Playback, are mostly being cared for. They have little chance of doing something for others, so they cannot feel sure if they are useful to others. Confidence that you can help someone is an important element of mental health as a human being.

In Tabiji, the medical staff arranges so that the patients in better condition can do something for others, such as taking care of new patients or looking after old people in the nursing home attached to the institution. In this way, feeling themselves being helpful to others extremely promotes the disease recovery. The staff also expects the effect of Playback. They hope the patients will have many experiences of doing something for others through acting to gain mental health and recovery.

In playback theatre, everyone can do something that is doing his/her best for others and be appreciated by others. No special emphasis is placed on good acting skills. For playback participants have to do as an actor is to try to understand a story with respect and humility and to express it in their own way with their best effort. This will be an incomparable gift to the teller. The earnest expression moves everyone. If you do best to express the teller's story, you are greeted with applause and gratitude, which is a moment you can feel sure you can be useful to others, especially when you see people with tears for your sincere play.

Generally, people who spend most of their time being taken care of by other people don't really feel they could be useful to others in the course of daily life. For those people, especially who are staying long in the treatment institution, playback can provide opportunities of acting and to recognize they can be useful to others and also to society.

In playback theatre, anyone can be an actor. Sincere acting in your own way brings a wonderful expression. The most wonderful thing in playback theatre is you can be sincere on stage and can give a warm-hearted gift to the teller by doing your best to fulfill a story. This is a very significant aspect of Playback, and people who haven't had a chance so far can display their inborn abilities or potentials for others.

c. Recovery from trauma

c-1. Recovery process

What did playback theatre provide to people having trauma or psychological damage? I want to describe what I learned from the cases in S Clinic.

Playback theatre is part of the day-care program in S Clinic, which is a group therapy. The participants are outpatients, attending based on the doctor's prescriptions. They are eager to solve their problems or inner conflict to recover from trauma, so most of the stories told are the events experienced as shocking or

traumatic experiences staying in their minds for a long time. What did playback provide to those people searching for a chance of recovery from those traumas?

The whole recovery process of psychological damage is neither simple nor easy. It is a trial-and-error process and it seems like a spiral staircase, many attempts repeated over and over, improving gradually. Complete recovery involves an integration of mental, physical, and social recoveries. The purpose I did playback in the institutions including S Clinic was to support and promote the mental recovery.

Here, I present four steps to describe mental recovery process. Each description of four steps contains what Playback provided to the patients and how the sign of recovery appeared in Playback.

Note: The four steps I used here are based on the idea of the recovery model presented by Judith Lewis Herman, M.D., in *Trauma and Recovery*. Herman divided the recovery process into three steps, and I divide her second step into two to detail the effects of Playback. Herman gave the extensive and profound insight to the mental and social recovery in the book, but here I focus on mental recovery achieved by Playback.

The First Step: safety and stability

Feeling reassured from the experience of being accepted and sympathized.

The Second Step: Recollection and Organization

Relieved from mental tortures.

The Third Step: A Ceremony to Farewell Pains

Make a start of new life.

The Fourth Step: Improvement

Recognize the worth of life.

c-2. The First Step: safety and stability

Safety and stability is the first step which playback did provide to people suffering from trauma.

Recovering from trauma is a long way, in which they have to face the hurt in their mind and to overcome distressing experiences. The first step is an important stage for this long way journey. It is a step to find a place to stand as they start recovery process; they have to trust the medical staff, feel secure in the environment, and feel that I'm OK to start to the long-time agony. Safety and stability is needed in this step. Through playback they could get safety and stability.

Firstly, Playback makes you feel you are understood and accepted in the group. There is no special feeling of being understood and accepted by certain people, but mutual understanding within the group to which you belong gives a more reliable basis for mental stability than the linear understanding just from one person to another. This may be experienced throughout workshops including warm-up exercises, but telling story is most effective.

Secondly, seeing themselves story gives them the capability to control themselves when they remember and treat trauma. Playback has ritual to ensure safety for sensitive tellers: "tellers do not play in their own stories" or "tellers should tell a story with their own will." As far as I know, there are no cases in which the tellers see such painful scenes of their experiences and they lose control.

A story in the day-care program

There was a woman who joined every playback workshop in S Clinic. She was active in warm-up exercises and playing as an actor. She also displayed compassion for other participants. One day, in the fourth closed-group workshop, she raised her hand to be a teller for the first time. Before telling her story, she made her apologies. "I am afraid you feel my story disgusting, but I want to talk about it." The story was about the sexual abuse she received many times from her father in her childhood. She'd been told not to tell it to anyone by her father, and she'd always tried to be cheerful and pretended that everything was OK so that her mother or friend wouldn't notice it.

The climax of this story is when she and her best friend dog sat side by side on a field, after taking a walk, and looked at the setting sun. At the last scene of the play, teller's actor and all the audience also sang "Farewell to today"--the song she always sang looking at the setting sun.

She was calm and didn't show much emotion as she told and watched her story. Before leaving the teller's chair, she had a chance to have a last word. "I appreciate your patience to watch and play my story. It takes time, but I want to open my heart and tell more stories."

She had a hard experience beyond our imagination. She had sacrificed her life enduring for her father and for her mother. Yet she first thought about others even when she was in the teller's chair, and finally she was able to entrust her wounded mind to others. The clinic staff later told me that she had never mentioned her experience. This was the sign she came to feel secure in the clinic and started recovering. She would tell many more stories soon.

The first step of recovery is to gain the sense of security to look deeper into your mind and to tell about it. It seems to be more effective when a teller tells and watches a story with serene state of mind like the above case, instead of showing a burst of emotions. It produces the feeling that you are OK and room to organize emotions in the steps afterward.

c-3. The Second Step: Recollection and Organization, Relieved from mental tortures

I have seen many people being relieved from the mental tortures by telling a story in Playback. The process of being relieved needs self-healing power. Self-healing power is what we have naturally. And forward of self-healing power is another thing Playback did provide to people with mental disease.

When tellers told their painful experiences in Playback, some of them surprisingly went into details about words, expressions on the face, sensation of the body, and even the furniture or curtains they had seen at that time. I once wondered if all these memories, staying in their minds clearly for a long time, could go away at all. I thought the feeling of despair, anger, hatred, or hopelessness might stay in their minds forever with clear memories. Some people had these feelings and experiences as major part of lifetime memories. A woman once told me in playback that she could not think of anything but painful stories she has had in her life.

Yet I have seen many people autonomously improving week after week in Playback. Before they started to improve, they were controlled by the chaotic emotions with torturing memories and could not control themselves. They heard various messages imprinted in their minds: "Don't feel what you are feeling" or "You're helpless, so there is nothing you can do." They could not display their own abilities or possibilities. How could they progress in spite of these emotional restraints?

They can't completely get rid of the memories of what they have experienced. The emotions and messages with painful memories should be changed into ones that will

not hurt them. If they have constructive feelings and new messages for life, then they can be relieved from emotional restraints. For this to happen, it is necessary to change the framework where they are putting the painful memories. Some types of psychotherapy require getting rid of unhappy memories or strong memories by expressing them. On the other hand, Playback does not require this catharsis to change the framework. In playback, they just raise their hand and tell a story of what they have experienced, and actors express it in a play, and they watch them, and others sympathize. They entrust others with their stories. By just only that you may feel relieved and can even accept and forgive who was causing pain. Having positive view creates mental stability and happiness.

Of course the process of recovery is not only in playback but also in a long-time agony in life. It may happen to appear in playback symbolically. Anyway, through my experiences, I make sure that in the process there is self-healing power and playback can't do anything unless they have self-healing power. Self-healing power is important because it improves the condition gradually. If there is self-healing ability, then playback can promote it. A story, having been frozen in their mind for a long time, was told, accepted, expressed, and shared in a group. Their story, being filtered through sympathy and sincerity, came back to their heart as an enriched gift. It had a new framework. Some kinds of purification are in playback. Teller's maturity is also important for pulling round the purification.

There are two keys to forward of self-healing power through Playback.

Raise one's hand to tell a story

One of the keys is to raise your hand and stand up with your own will before telling a story. Your own desire and decision to tell and see what you have experienced is important. In some case to tell the story requires courage because you have to reveal your painful experience publicly. When you are telling a story, you are doing the following actions with your will.

- 1) you decide to tell a story about your experience,
 - 2) you raise your hand to show you are ready to tell,
 - 3) you stand up and go to the teller's chair, which is the most important and the most holy space,
 - 4) you tell about what you have experienced, being supported by the conductor.
- and you have your story heard and accepted by others.

The whole process of these actions only takes several minutes, but it is enough time to ask yourself if you really want to overcome problems and get your own peace of mind. This desire has strong effect to heal disease.

Some people tell their stories against their will because they feel urged by others including conductor. If they tell their stories when they don't really want to, playback does not make any sense to them. If teller does not follow the above process to be ready for a story, self-healing power does not develop in him and playback cannot promote it. Once teller has enough time to be ready and raise his hand to tell a story with his will, he can receive a something profound from the play.

Skilled actors

In most cases at S clinic that teller follow the above process, they tell the painful scenes: abuse and violence experiences. They access the emotions during a story because they look for their truth and confront it seriously. In the meantime actors try to understand the deep level's sense of a story, so they also get influence in mind. In such stories, especially in cruel stories, actors have to trust the teller's healing power and play as exactly the same scenes as tellers have experienced--cruel

and merciless scenes. Actors need mental stability and skills for this kind of acting. They also need to have abilities to understand teller's feelings and express the essence of a story. Since skilled actors are needed especially in the second step of the recovery process, I sometimes select four or five experienced actors beforehand to have them onstage so that the tellers can choose them for roles. The second-step plays involve much emotion of tellers, actors, and audience, so conductor should particularly be careful and have courage .

c-4. The Third Step: A Ceremony to Farewell Pains and Used Patterns

If they have a changed framework of what they have experienced or what has been torturing them, and if they are able to see it as a new meaning, they are starting a new life. At some point in playback, they come to find themselves having an objective view about their story and being able to respond in a different pattern. At this time, playback may look like a ceremony to farewell to past pattern and to welcome a new life.

Story about a whole day in a station

Miss B had told a few stories in Playback before this happened. So far, all of her stories were mental and physical violence she received. Every time she told and watched her stories, she couldn't resist crying, feeling fierce anger. When the play was over, we needed to soothe her before she became composed. One day, in her fifth Playback, she told us a story when she had been a high school student. She explained she left home to go to school and got on the train as usual, but she didn't get off the train, she went to the last stop to spend a whole day there. It was her first story in which her parents didn't appear.

She selected the teller's actor and other two actors for two roles: a worn-out bench and a bare hill. The three actors played with a sense of humor. They started to criticize each other.

"Oh, you are here again! What is good about this station?"

"Shut up! Mind your business, Bench!"

The teller's actor was a program participant, but my fellow skilled actors led this story into a very humorous one. Miss B also laughed at the play. In the last scene of the story, finally the young girl said good good-bye to the bench and the hill, and decided to go home with smile. After seeing the story, teller realized what the Bench and the Bare Hill were saying was what she thought somewhere in her mind.

This story was quite different from what Miss B had told so far. After the workshop was over, she went home, to be back to her real life, like the last scene of the play. Since then, she has been able to control herself while telling a story and seldom expresses her sadness or anger in a story.

" I thought no one could understand my feelings, but while I was watching my problems in a play, I came to understand these problems are part of me. Without them, I couldn't notice the worth of life. I really like myself being able to think like this." This is what I heard from one of the tellers who overcame the torturing emotions. It sounds like words of joy that she finally came to be able to show the different response against the emotional wounds.

c-5. The Fourth Step: Improvement, Recognize the worth of life

Playback theatre sometimes lets them know there are still things they can enjoy in your life. When they are looking at a familiar event from everyday life stories, they happen to realize the significance of it. They come to recognize the value and reason of life. They begin to feel like cherishing themselves and really want to get better.

This is a sign of recovery.

There was a woman attending the day-care program, spending a few hours to come a long way from home by the Express-train Shinkansen. One day, she told us a story of what she'd seen when she was on her way back to the station after the treatment. She said she'd realized a lot of lovely things on the street, especially a teddy bear she'd found in an antique shop. It was so attractive that she really wanted it and went in the shop. Unfortunately, it was labeled 'sold.'

In a play, the teddy bear and the teller's actor had a nice chat before she left the shop, and she had a warm feeling full in her heart on her way to the station. It was a story about how she could find wonderful things even in familiar scenes of daily life. Both actors and audience members became happy for the outcome of the story. After the play was over, she said, "I am very happy because now I realize I can meet so many wonderful things in my life." It sounded that her life overlapped with her long way home.

d. Self-awareness

Playback provides self-awareness. What I describe in the following are the cases where patients finally became well aware of their own problems.

d-1. Denial defense mechanism

Playback gave some people an opportunity to look deeper into their own problems.

I am working on one of the programs in alcoholics ward of T Hospital and I am responsible for helping overcome the drinking problem by making the patients aware of their personalities including strong points and weak points, how to communicate, and the way of living. T Hospital used to employ the psychodrama, but since there was no effect, the staff was negative about something to play as treatment. Earlier in the program, I had to do TA (Transactional Analysis).

A few months later, I cultivated trust with medical staff and patients, so I introduced Playback in the program, thinking it would be a good approach for patients to look at themselves. Patients with alcohol dependence usually show the denial of their problem. How to deal with their denial as a defense mechanism is always a challenge to the medical staff. If they force the patients to accept the fact of alcoholism and to try hard to deal with it, it might break the mutual trust. If they avoid making them to face it, patients will never get better. In my program I had many patients indifferent of how frightening the drinking problem would be. I expected Playback would work well on them in that Playback does not force a thing.

Indifference of the drinking problem consists of two elements: unconscious denial as a defense mechanism and conscious deception. Actually, in almost case both of them are mingled. It is important to make patients realize their problems and to confront the reality without distrust staffs. I decided to do a playback workshop as one term of twelve workshops. I found the metaphor worked effectively to let them know the seriousness of their problems.

There is an episode of a man who changed his attitude by seeing his story in Playback.

d-2. A story told in the alcoholics ward of T Hospital

On the first day I conducted Playback in T Hospital, I had difficulty finding a teller. After I asked if there was anyone who'd liked to tell a story, there was a long silence. No one dared to come onstage. Then, a man stood up and walked toward me. "OK, I will help you," he said. It was Mr. S, who was in the age of forties and used to be a yakuza (a gangster). He often used violent words and looked fierce in hospital so other patients were afraid of him. Since I had found his indifference of the

problem many times in the program, his offer to be a teller was a little surprising.

He told us a story of what happened two weeks before, when patients had a permission to go out and join the excursion to a zoo. There, he found many cherry trees and several old men dancing under a tree, who invited him to join dancing. "I really enjoyed and laughed a lot," he said. "We danced in a circle and I had a great time without alcohol." His fellow yakuza, also a patient, nodded. So far, they hadn't been able to avoid drinking when he had a relationship with fellows, so this was the important experience to realize they could enjoy themselves even without alcohol. Mr. S wept, seeing his story, and said in his last comment that it was the most enjoyable memory in the hospital. I thought he was so honest in showing his feeling. It was the first time to show himself.

A week later, I found Mr. S being depressed in the program. He drew two pictures of what he would be doing after he was out of hospital. One picture was about him and his fellows enjoying drinking, and the other was a coffin in which he was lying. He wrote something on the pictures. It said he had a dream of his father in heaven and that he might not be alive tomorrow. He seemed to be brooding over something during the program. It was three months since he entered hospital. He had a chronic hepatitis, and drinking meant his death. He seemed to finally realize seriousness of his problem. The experience of telling a story and expressing his feeling in Playback appeared to change something in his mind.

d-3. Realization through metaphor

Mostly, a fact of a problem is not easily accepted, and this is not only the case with the patients having alcoholism. Most of people find it difficult to accept it even if they are aware, especially when someone points it out. On the other hand, playback theatre just shows other people's experiences and behaviors. To see someone else's life as the audience is a chance to look back at yourself, which leads you to recognize your problem. Tellers in Playback don't have particular intention to tell a story. They are not aiming at showing any lessons, so the audience can see a Playback without any prejudice. I know a mother who happened to see a Playback and realized her influence on her daughter's disease.

Tabiji is an institution where patients with severe mental disease, such as schizophrenia, and their parents can stay together to attend treatment programs. I am conducting Playback twice a month here. One day, Mrs. K visited Tabiji to see if the institution was good for her daughter. She heard about Tabiji through a friend of mine and she decided to come with me. Her daughter was suffering from mental disease for a long time; she had been hospitalized a few times, but there was no improvement.

Before Playback started, I invited her to join the group, but she hesitated to be in the audience and sit on the sofa in a corner of the room.

The first storyteller of that day was one of the institution staff, who had been a patient of the institution and now completely recovered through the program. She talked about herself and her family when she was a child: the pressuring mother and her distress, confusion and sadness. I saw Mrs. K leaning forward to listen to the interview.

As the play started on stage, she came close to me and gazed at the play. Suddenly, she groaned and cried. She kept on crying until the play was over. When I judged she finally composed herself, I asked if she had anything to say. "The mother in the play was myself," she said with all her strength. So far, she hadn't listened to other's advice and hadn't given much serious thought to how she was influencing her daughter, but the play overlapped with the relation between herself and her daughter. She realized she had to deal with her own problem and to join the

treatment program to overcome it with her daughter.

Playback only shows teller's stories and feelings in a play. It does not intend to transmit a particular message to a particular person. The first teller who talked about her mother didn't intend to tell a particular message. In a institution like Tabiji, these kinds of parent-and-child problems are usually told. While people find it difficult to accept a fact that they might be the cause of the child's disease, through a non-conscious metaphor it is easy to accept.

e. Confidence

Playback gave participants confidence. Experiencing of acting, specially, makes them feel sure about their abilities and possibilities.

I usually say in the beginning of Playback: "Let's express what you have various ability and possibility naturally." One of thing that participants could get is to have confidence through playback by using their natural abilities. Confidence is important not only for their recovery but also for being fully themselves.

On the first day of Playback in T Hospital, I asked four company members to help . I did this because I thought it would be difficult for patients with alcoholism to play a role. However, I needed one more person to act in the fourth story. The teller picked Mr. A for a role, who was in the age of fifties and had been homeless before entering hospital. Since he had had alcoholic dementia and show very little response to others in daily life, the medical staff was worried about his ability to think clearly and to play a character. On the other hand, I sometimes talked with him in programs. Although he talked very slowly and he was very depressed, I knew he was very sensitive to other people's feelings. I was sure he could do acting. When he was picked, he looked happy privately.

While a story is being told, he listened to it very intently. His role was very important to complete the story. He did a great job in the bed made of chairs. He said his part effectively in a perfect timing.

At the end of the play with his last words, the other patients and medical staff gave him a big applause. The teller was also satisfied with the play. Mr. A looked as if he was feeling shy, but he made a comment at the end of the workshop. It seemed that he was so happy with applause and felt proud that he could be useful to the teller. He appeared to have confidence through accomplishing his role.

When I saw him a week after that, he was so active in the program. Now he is making a greater progress than the staff thought. There is one problem. The staff had arranged so that he could go to a nursing home for dementia people because of his condition. Now that he is improving, he insists he should be discharged and return to the street life.

f. Creativity and aesthetic sense

We innately have creativityrich expression and aesthetic sense. We feel happy when we express these abilities that we have naturally.

Sometimes we can not express our ability because we feel that we must do something well, that we have not to make a mistake or that we don't cause trouble. I want participants not to have like that ideas. So at the beginning of playback I would say "what is needed is not good acting, but trying to do what you can do for a teller." I also make them understand this idea through exercises. If we think, however, that we are just going to do what we can do, we feel relaxed and can express our innate abilities. This way of thinking often draws creative expressions in Playback with much of aesthetic sense. A playback created by these abilities becomes a rich gift to a teller.

Within a reliable ritual, participants can express their own abilities. Acting with

creativity and their spontaneity has a good effect on recovery for actors. I believe all of you have experienced feeling fulfilled when you were expressing creativity, spontaneity and aesthetic sense in plays.

I often see the staff showing their surprise. “We didn’t expect him to play that great!” Every time I hear this, I feel sure every person has a wide variety of innate abilities including creativity and aesthetic sense, and Playback can help bring them out.

g. Feeling grateful

As I see many people recovering from their mental disease, a common feature is observed; they regain a sense of gratitude. I am not sure if their improved condition enables them to have it or if their regained sense of gratitude enables them to improve the condition. I only can say a sense of gratitude is heavily associated with mental health.

What I mean here as a “sense of gratitude” is more Japanese-unique mentality. Compared to the “sense of gratitude to God” based on Christianity in Western countries, Oriental sense of gratitude is a feeling of being appreciative of all beings, whether they are people, animals, plants, or everything. Peace of mind is born in the feeling of gratitude to all beings. We also have “Naikan therapy” developed in Japan as psychotherapy. Naikan therapy is based on the idea that feeling or showing thanks to your parents and people around you brings you peace of mind. I’m very interested to hear what people raised in the Western cultures may think about this Oriental kind of idea.

I often see the participants in Playback show their gratitude. After a play is over, the teller, the actors, and the audience often say to each other: “Thank you.” The tellers feel grateful to the actors for having played expressively and to the audience for having watched the story with them. The actors feel grateful to the tellers for having entrusted their stories and to the audience for intensive watching. The audience feels grateful to the tellers for their courage to tell their stories and to the actors for having played it with sincerity. All of these feelings of being grateful to others bring peace of mind to everyone present in Playback.

Some people, having trauma or mental disease, are full of feelings of anger and bitterness. They cannot easily be back to mental health because these kinds of feelings keep them from reaching peace of mind.

Playback can serve the function of getting rid of these feelings. Tellers tell what they have deeply in their mind. Actors do their best to fulfill a story as an enriched gift to the teller. The audience intently watches a story. This strong sense of connection with respect and humility within the group creates a feeling of being grateful, resulting in mental ease.

h. Joyful Playback

Playback provided a joyful time, which we need in our lives as a human being. The activities of doing games in exercises, telling what they really want to say, and expressing themselves in various roles seemed to be an extremely happy time, specially for people having an institution life or people who cannot easily go out into a society.

While I am doing playback in “Space Yu,” which is a recreational facility for people with mental disorder, I try to focus on a relaxing and pleasant time, which is also the ground of this facility. Many people are looking forward to having Playback theatre here once a month in a cozy room of twenty tatami mats. I remember a woman who always told me she’d not attend playback that day at the beginning of workshops, but as a story began, she watched the plays intently, sitting in a corner

of the room, sometimes rolling about with laughter. "I had a nice time again" was her usual comment in the end of workshops.

There are many people attending regularly, asking for repetition of the previous exercises they enjoyed. There are also many people looking forward to seeing the familiar playback staffs, and showing disappointment when one of them are not present on the day. Happy faces of people here remind me of the time when I looked forward to sports days or school trips in my childhood. Waiting for pleasant events coming is an exciting thing in life. They can experience this wonderful moment from Playback.

Benefits of Playback in running institutions and whole treatment programs.

As I have stated above, it was beneficial to participate in Playback. It was meaningful for patients to have self-confidence and to be accepted by others, which could be attained through Playback. Moreover, Playback could be of great help in running institutions and whole treatment programs as well. There were mainly 4 benefits;

- a. mutual understanding between patients and staffs
- b. understanding and clarifying the nature of problems of patients and between staffs and patients
- c. provides an opportunity for everyone to join
- d. self-actualization of the need to recover

References below are basically from experiences gained at Tabiji, T hospital, Space Yu.

a) Mutual understanding between patients and staffs

At Tabiji, patients and staff participated in Playback together.

Consequently, patients might take the role of a story from a staff member.

The relationship of patients and therapists tended to be stereotype, but

Playback provides an opportunity to establish a different kind of rapport. By participating as individuals, both parties began to have a deeper understanding of the other side. This mutual understanding brought about good influence to treatment programs.

b) Understanding and clarifying the nature of problems of patients and between staffs and patients

A second advantage of participating in Playback is the clarifying of problems and the state of mind of patients to the staff. Through Playback, staffs became aware of family problems and dreams of patients that were not known before.

At Hospital T., even one Playback session in 3 months reveal problem areas not seen before, and there was a case where the true feelings of a patient towards the staff became very apparent.

c) Provides an opportunity for everyone to join

Another advantage of Playback is that it provides space for everyone to share. In other words, Playback can be used as leisure program, not only as a therapy program. At Space Yu, participation is not required. So some may not participate but only observe. Including regular participants, there are 10 to 15 people that enjoy Playback. Most of these participants do not participate in group therapy or workshops. Consequently, some people who hesitate to join in group therapy are more willing to participate in Playback, where the main focus is on 'a fun place to be at.' Most of us feel pressure in joining a group therapy because we are forced into thinking that we must reveal our personal problems. But since Playback is not

meant to be a form of therapy, nobody is coerced into joining. And in the process of watching, they hear stories of others that are told in a totally relaxed atmosphere. This gradually helps patients to want to give it a try. It is very important for conductors to gain this trust from participants. Therefore, my main focus is to keep the distance among the teller, the actors, and the audience as close as possible. And I let the participants choose any of the above-mentioned roles. By being given a choice, participants are totally relaxed, and truly feel that he/she is a member. Participants are all different. Each people who have various purpose can be together They need 'room to breathe.' Playback aims at providing such a space.

d) self-actualization of the need to recover

Patients experience something different from ordinary life in Playback. Here, positive relationship and creative forms of expressing oneself are found. These experiences sometimes stimulate treatment. This phenomenon is more apparent among long-term patients, and Playback sometimes leads to the discovery of a new form of treatment. Although stimulation sometimes leads to negative results, Playback does not seem to suffer from such consequences due to the fact that it is not compulsory.

IV. Areas of improvement

At the 4 institutions, I have had some bad experiences. And through these experiences, I have learned more about what playback means. I would like to state what I have learned and things that should be kept in mind.

a) Importance of meetings with staff members.

This happened in the first playback at Space Yu. Participants were sharing heart-warming stories, and I thought that the session ended as a good effect for everyone for the day.

However, upon conclusion of the session, one participant lost her stability, saying "I do not have any good memory. Why do you have to show what others have and I don't?" She started questioning the staff members and myself, saying "Do you direct Playback to make me suffer?" We waited for her to calm down, and a staff member took her home. According to the staff members, she had been very unstable recently. She also was suffering from persecution mania, and was having constant conflicts with other staffs and other participants. Naturally, it is necessary to confirm the stability of participants' state of mind with staff members beforehand. It turned out that she was not aware of the fact that a playback session was being held that day, and she joined from the middle. Through this experience, I realized the importance of information exchange with staff members about the condition of the participants.

Therefore at Space Yu, we decided to have a brief meeting before and after playback to exchange information about the participants. I made it a point for actors, staff members, and the participants to spend about 30 minutes drinking tea and having a chat. This also helped the patients to return to reality, a world totally different from the one created by Playback.

At Hospital H. and Tabiji, an after-care structure was already present due to the places being in-patient institutions. At Clinic S., patients requiring special attention after a session was not a problem because there was participation by clinic staff members. And this need at Clinic S did take place, and we spent some time with such patients.

Playback is relatively safer than other forms of treatment therapy, but

it does have a great impact on the participants. Therefore, it is very important to have a brief meeting with the staff members before a session, and to allow time for patients to return to reality after the session.

b) Keeping track of time with allowances

One of my bad habits is to squeeze too many topics in one session. At times, I even exceed the time limit. As I have mentioned, there are always unexpected incidents that happen due to Playback. It therefore requires the conductor to keep in mind that extra time to care for participants is necessary. Also, stories of important or serious topics tend to take up more time, and it is much better not to perform at all when there is not enough time. If there is barely enough time to perform one more performance, it is better to save it for the next session. Allotting time for non-anticipated incidents also allows the conductor to be more at ease. If the conductor worries about time, he or she will start to look at the watch, not the participants. This ultimately leads the conductor to miss something very important. "Less is more" applies to the time factor as well.

c) Importance of physical activities

For Playback at any institution, it was very effective to have physical exercises at the beginning to relax the participants, especially in the earlier stages of Playback. When playback is directed for the first time, participants are worried. Therefore, I used to introduce the mapping exercises, but it brought negative effects on patients with depression. The low level of energy among the participants seemed to affect each other, which naturally led to the downfall of the energy level as a whole.

Presently, I use stretching exercises. This helps each individual to relax, and as I ask each one to introduce a new stretching exercise whatever he/she wants, interaction eventually leads to the feeling of togetherness. This is also useful for conductors to see the condition of the participants. After this observation, I accordingly execute some kind of physical or vocal exercises, and the participants are able to relax within a short period of time. There are a few things to keep in mind, though. First of all, the conductor must provide an opportunity to stretch for those who have some kind of mental block against strenuous physical movements. Do not create a situation where a participant cannot keep up with the rest. Secondly, the conductor must provide an opportunity for participants to feel togetherness. Lastly, take extra care when depressed participants are present. They may claim to be too depressed to move at all, but in watching others move, they may want to join. But here again, one must be careful of such patients as they may turn over into the mania mode from too much exercises.

d) The importance of ritual

Playback is where people share what they keep inside. It is also a place to express one's feelings. There should be a structure "ritual" to lead these processes. Through the 4 institutions that I have worked at, the necessity of ritual structure became inevitable.

It is my opinion that psychiatric patients seem to have difficulties in managing ambiguous relationship with others because it usually involves ambiguous or unspoken messages. We frequently send and receive unspoken

messages or expectations in everyday life and we manage to make decisions upon them. However, psychiatric patients sense these messages suspiciously and cannot cope with them. As a result, they start to feel confusion and anxiety, especially in a group that they are not familiar with.

This is why the conductor must clarify the structure of Playback to try to remove any factor that may lead to confusion or anxiety. A brief explanation of the purpose of Playback is necessary, especially when it is being held for the first time. Moreover, allocation of places, such as chairs and cushions, for each of the following three roles is very important : 1) the teller; 2) the actor(s) ; and 3) the audience. By clarifying the areas for each role, the conductor also assumes responsibility as a leader, promising the participants that they are being protected.

There are 4 rituals that I think are necessary to ensure protection :

1. The teller decide to tell a story by oneself, and move into position with his/her own two feet.
2. To have a clear separation between the stage and the audience place. With this separation, actors know the bounds within which they can act out the story creatively, and can also derole consciously after acting. The teller can safely watch what he/she told without being a part of the actual performing process. The audience can also watch without actual performance.
3. Actors should perform for the teller. It is a 'present' to the teller.
4. The story is for the teller. Make sure that the teller comments his/her opinion at the end of the performance.

Another advantage of these rituals is that it helps the actors to express themselves creatively and spontaneously. If the actors understand the structure of Playback, they can express what they feel freely because they know they can derole after their acting is over. This also helps first-time actors to succeed in expressing their feelings.

At Clinic S., where Playback is directed in a closed-group, staff members were the only actors for the first session. However, participants are taking up roles from the second session, and presently, it is not rare that all the actors are participants. Because this group is a closed one, their level of acting is very high, and there is even talk among some of the participants to start a company.

e) No dependence

Since Playback focuses on spontaneity, dependence of any participant on a conductor does not take place. If Playback is considered as a means of cure, one of the main effects comes from the actors who act out a teller's story. The audience also provides indirect effects. And in the process of all these interactions, the teller may recall his/her own self-healing process. In Playback, the conductor's main role is to provide such a safe place. The conductor's opinion may influence a teller, but the real setting for real cure is created by everyone in the room. As a result, in Playback, a one-to-one relationship between the leader and the participants is very rare, almost no dependence. Of course there always are exceptions as the personality of every conductor is different, yet I believe that it is very difficult in Playback for this dependence to arise.

f) The conductor's expectations

This is in conflict with what I have mentioned in (e), but the conductor can influence a teller directly. For example, at Clinic S., a teller was sharing her memories of attending an entrance ceremony of an elementary school with his mother. The story ended as a heart-warming atmosphere. However, the next teller started to mention physical abuses that she received from parents. This teller had been complaining about such behaviors of her mother through Playback from before. At this point, I felt that her complaints were becoming worse repeatedly. Since I would not like to promote her patterned anger, I suggested to watch her feelings in the story by fluid sculptures by experienced actors instead of a play. She agreed with my suggestion. The first fluid sculpture expressed her feeling when she suffered violence. The second fluid sculpture expressed her feeling to parents at the time]. The third expressed the feeling after seeing these sculptures. After seeing three sculptures, she commented "I guess my parents were having difficult times and I feel sorry for them." However, after her session was over with, I felt that something was not just quite right from teller's comments. There was something too smooth, and the staff members told me that they felt the same way.

So I reviewed my expectations towards this participant. In doing so, I realized that I was being critical of her repeating complaints towards her parents, and that I was expecting her to change her complaints into 'something else.' Obviously, the participant sensed this expectation of mine, which led her to make her final comment of the day to fit my expectations. I had forced a superficial comment from her mouth. The staffs and I talked about her case for quite some time that day.

As I mentioned before, those suffering from mental disorders are very sensitive to expectations of others. Patients suffering from physical abuse tend to succumb to authority. Conductors do have some authority in Playback, so there are cases where conductors do influence tellers. There are tellers who only want to please the conductor as well, thus influencing the latter. Conductors should remember one's expectations and how it can influence the participants.

V. Conclusion

"What effects does Playback have on participants?" is the question commonly asked. Visual effects are usually expected when Playback is directed for mental disorders as a part of a treatment program. Institutions I have mentioned earlier also expected such effects when Playback was directed. This is especially true when Playback was directed as part of a treatment program at psychiatric hospital - they expected clear results and they required answers to questions such as "What is the purpose of Playback and what kind of results can be expected?"

In this essay, I have stated Playback's contributions at the 4 institutions. In doing so, I was able to clarify my own thoughts about such questions mentioned above. I would like to state my opinions as a conclusion.

Effects of Playback on participants at the 4 institutions are : recovery from traumatic experiences; self-actualization of problem areas; and to learn to appreciate others, as I stated in the Chapter III. However, these effects were not meant to be. I did not direct particular intention in order to force participants to get certain solution. These effects naturally arose among the participants as they interacted with others through Playback theatre. Participants naturally and luckily experienced these results. However, such ambiguous effects are not always suitable as a treatment program. This is because Playback takes a different stance on the concepts of a treatment program. I believe that therapy is based on scientific theory which follows the following model stated below :

problem -> locating the cause -> finding the impediment -> removal of the impediment -> solution to the problem

This model is based on causality. I believe this causality is widely accepted not only in physical but also in psychological therapy. Especially at institutions, therapy programs are aimed at removing the source of problems. Therefore, removing of the problem is expected of those who run such programs.

However, playback is based on a different theory. My playback is based on the following theory:

to provide a secure place for all to interact with others in a sincere way-> you're there

In other words, playback is the place that is based on elementary desires of human being. As a result, participants may experience or eventually learn something by being in a place to be authentic. Problem solving is not the purpose of Playback. Dare to say, the purpose of playback is to provide a like that place for all to interact with others in a sincere way and to be there.

This difference in the point of view sometimes becomes conflicts not only with institution staff members but also with participants. "What is the purpose of playback theatre?" is often asked by both staff and participants. And I try to explain and have them understand the above concept.

From my experience it seems better not to expect various effects that Playback may provide and to direct Playback intentionally for such effects. If one were to direct Playback intentionally in order to reach an effect, it will prevent participants to join spontaneously. Moreover, it can prevent the creation of a sincere and authentic place to interact, which is the most important factor of Playback. However, I believe that Playback does not differ that much from scientific theory based on causality since it may provide various effects to participants. I believe that people who are involved in psychiatric treatments understand the importance of an interacting place which does not require any specific purpose of producing definite solutions.

It is difficult to explain the effects of Playback in theoretical terms, although playback can provide what people fundamentally desire. I think that playback is similar to elemental ceremony or customs which people inherit rather than scientific method. These differences in method from other psychotherapy must be the reason why I am very attracted to playback.

Resources

Judith Lewis Herman, M.D. : TORAUMA AND RECOVERY, Basic Books, a division of Harper Collins Publishess, Incould., New York, 1992

Hukusima Akira & others : Rinshosinrigakutaikei No 11, Kaneko Shobo, Tokyo, 1990

Harold I Kaplan & Benjamin J Sadock : Pocket Handbook of Clinical Psychiatry Second Edition, Willians & Wilkins, 1996

Kawai Hayao : Sinriyohou Jyosetu, Iwanami Shoten, Tokyo, 1992

Gertrud Schwing : EIN WEG ZUR SEELE DES GEISTESKRANKEN, Rascher Verlag, ZÜRICH, 1940

Jo Salas: Improvising Real life -Personal Story in Playback Theatre, KENDALL/HUNT PUBLISHING COMPANY, Iowa, 1993

『プレイバックが提供できたこと -4つの精神障害者施設において行ったプレイバックを通して学んだこと』

羽地 朝和

I はじめに

何年も前のことになりますが、私の母親と叔母たちが心の病を持った人達のための教会を設立し運営を始めました。私が日常生活の中で心の病を持った人たちと関わる初めての経験でした。精神障害者の人たちと関わる様々な経験を通して、私は自分が将来この社会の中でやりたい事を見つけたように思います。そして、社会人になり10年間の会社員生活の後、精神障害者のグループホームに関わり、そこで入居者を援助をする仕事を始めました。そして現在は私の仕事の半分は心の病を持った人たちとともに行うプレイバック・シアターです。これらのプレイバックを通して私は多くのことを学ばせてもらいました。そして自分自身が人のために役に立つことができるという実感を得ることができるのも、心の病を持った人とのプレイバック・シアターの経験を通してです。心の病を持った人とともに行うプレイバックは、私にとって、大きな意味を持っています。

心の病を持つ人と行うプレイバック・シアターと、企業研修として行うプレイバックや病気を持っていない人と行うプレイバックは基本的には何ら違いはありません。しかし、心の病を持った人と行うプレイバック・シアターのなかでは、私がプレイバック・シアターを通して世の中に提供したいことが明確に現れます。私がプレイバック・シアターを通して提供したいことは「安心して誠実に関わり合える場をつくり、そのなかで私達が本来持っている自発性や創造性、様々な可能性に気づき、発揮してみる」ということです。そして私はこれらのプレイバックを通して、プレイバックが参加者に提供できたことや、プレイバックを行ううえで注意しなければならないことをいくつも学ぶことができました。

このEssayのねらいは、これまで私が心の病を持った人達と行ったプレイバック・シアターの経験を通して学んだことを整理しまとめることです。私は現在4つの精神障害者の施設で継続してプレイバックを行っています。それぞれの施設によって、実施のねらいややり方に違いがあります。まず第II章では、それぞれの施設で行なっているプレイバックの特徴について整理します。第III章では、プレイバックが提供できたことを書きます。第IV章ではプレイバックを実施するうえで気をつけたことや学んだことを書きます。第V章はまとめです。

II 4つの施設でのプレイバックの内容

- ① すぺーす ゆう 精神障害者の憩いの家
- ② 旅路 精神障害者とその親が共に入所して家族療法を行うケアホーム
- ③ T病院 精神病院
- ④ Sクリニック 精神科 神経科クリニック

① すぺーす ゆう

A すぺーす ゆう の概要

- a) 概要 :精神障害者のための「いこいの家」型地域作業所
- b) 運営の目的:心の病を抱えた人が、共に手を携えながら集い、助け合い、励まし合いながらより良く生きていくための施設
- c) 通所施設か滞在型か:通所施設
- d) 場所:神奈川県鎌倉市 住宅地のなか

B 参加者について

- a) 参加者の病状等:精神分裂病等の精神疾患を持ち精神科に通院している人。社会的、対人関係面での中程度の障害(感情が平板的で、時に恐慌発作がある等)の人がほとんど。重度の障害を持っている人はいない。
- b) 参加者同志の関係:設立母体の「市民グループ ゆうほ」が運営する他の精神障害者の施設(作業所や喫茶店、グループ ホームなど)などでお互いの交流が長年あり、ほとんどの人がお互いに良く知っている人同志。
- c) プレイバックの参加の回数:この施設でプレイバックを開始して以来(1997年11月)、継続して参加している人がほとんど。
- d) 他に参加しているプログラム:茶道、卓球、テニス、ハイキング、英会話

C プレイバック実施の条件

- a) プレイバックの位置づけ:娯楽として。メンバーは無料で参加できる。
- b) 実施する頻度:月に一回
- c) 時間:平日13:30から15:00まで 約 90 分
- d) 人数:10人から 15 名ぐらい
- e) 場所:18畳の畳の間
- e) 参加の方法:自主的参加。プレイバックに参加したい人が集まる

D 施設のスタッフについて

- a) 施設のスタッフの参加について
毎回 3 名のスタッフが、参加者の一員として参加する
- b) 施設スタッフとの連絡体制
プレイバック開始前:メンバーがその場に居合わせる事が多いので、10 分ぐらいでメンバーの様子を簡単に聞く。
プレイバック終了後:メンバーが帰った後、その日のメンバーの様子について 30 分から 1 時間かけて振り返りを行う。

E プレイバックの実施のし方について

- a) コンダクター(羽地)と参加者との関係:設立母体「市民グループ ゆうほ」が運営するグループ ホームで羽地が以前働いていたので、一部の参加者とは関わりがあったが、現在はプレイバック以外での関わりは

ない。

b) パフォーマンスかワークショップか: ワークショップとして実施

c) アクター(パフォーマー)について: 毎回 2、3 名のプレイバックに精通した羽地のプレイバックの仲間と一緒に参加している。

F どのようなプレイバックか

a) プレイバックの雰囲気、参加者の様子: のんびりとした雰囲気、参加者も楽しそうに参加している。

b) 参加者の変化: 初回から和やかな雰囲気がありそれに変化はない。各参加者の自己表現、自発性の面では徐々に成長している。音楽、芸術に造詣のある参加者は、自分の能力や才能を発揮でき、いきいきとしている。

c) 語られるストーリーについて: 日常の楽しかった出来事、旅行の思い出など楽しい経験のストーリーがほとんど。辛かった体験、自分の家庭のなかでの出来事が語られたことはない。

G 施設スタッフのプレイバックの感想

精神障害者の作業所というところで、こうしたこと、…例えばプレイバック・シアター、サイコドラマ、箱庭療法…などを行うことに私はある種のうしろめたさという様なものを持たずにいられないと思っていました。それは精神障害者の憩いの家型作業所というものを考えてみると、そこは生活の場であることの方が圧倒的に多く、決して治療者と患者がいるというような場ではない、つきつめて言ってしまうと、“私と他者”との関係の持ち方、生きていくこと、生きていることとの社会との折り合いのつけ方を知る混沌とした場であると思えるからです。それが今回どうしたことか、あの時ふとスペース ゆうでプレイバック・シアターをやりたいと思ってしまった訳で、いくつかの原因となることを考えてみると

- ・まずは羽地さんの持つ感じに何かピンとくるものがあったことと。
- ・プレイバックがいやしの力を持っている素朴なものであるかもしれないという可能性。
- ・作業所の中でのスタッフとメンバーの双方に閉塞感があって、生きづまりを感じつつあったこと…、というより表面的には問題がないのですが、自然な形での人としての感情の表現や交流、他者との関わりが見られないように思えたこと。その事に対して何らかの働きかける手段があれば…とずっと考えていたこと。
- ・若いスタッフにメンバーの前で生身の自分を出してみたい欲しかったことなどがあげられます。

そんな中であまり準備も根回しもなく、始めてしまったわけですが、やはり参加が無理なメンバーやいやなメンバーがどうしても出てしまいます。

仕方がないことなのですが、他のプログラム(卓球、テニス、ハイキング等)の場合は抜け道のスペースがあるのですが、プレイバックの場合はそれがなくなってしまうのがひとつ問題になるのかもしれませんが。将来的には希望者がプレイバックのグループをつくってやれるのが望ましいのですが、これはうしろめたさのひとつの原因でもあります。まあ今の段階では、まだ問題にしないでおこうと思います。

で、何回かの実践を重ねたわけですが、メンバーが少なかったり、多かったりいろいろな時があったのですが、私はとてもやってよかったと思っています。

メンバーとスタッフの区別なくいろいろな課題にとりくめたこと。参加者の一人一人に耳を傾ける時が持てたこと。何かを託されて演じる立場になった時、その人が何をどう理解して受け止めて欲しいのか少なくとも彼 or 彼女の言葉で伝えてくることが、こたらがこうだろうと思ったことと同じだったり、思いもかけなかったり、とても危険だけれど(役者ができると)深い理解につながったこと。また、いろいろな思いを無意識のうちに相手に伝えてしまったかもしれないこと(これはいいか悪いかわからない)。参加者が、人との関わり、感情の分かち合い、共感することのどこに抵抗があるのか、拒否する感じがどこなのか良くわかる、など。

また、メンバーの間では、人の話を聞くとか人に感心を持つといった側面や、自分の好きなこと、色などなど、自分に

ついでに決定を意識してすることなど日常ではなかなかやりづらいことの経験の場になったのではないかと思っています。

以上簡単ですが、とりあえずここまでの感想です。

また、これはきわめて日本的な福祉の現場の感想だとも思います。アメリカだとはじめのうしろめたさのようなものは、私は決して持つことは無いと思います。

② 旅路

A 旅路の概要

- a) 概要 : 身体障害を持つ人、精神障害を持つ人、痴呆症の老人、様々な理由で寝たきりの人の為の入居型のケア ホーム
- b) 運営の目的: 様々な身体のハンディキャップを持つ人、心を病める人、寝たきりの人、痴呆症の人などが短期間、あるいは長期間(生涯を含む)入居して心なごむ自然環境の中で治療、訓練、リハビリを行い心の満足を得ることを主眼とした家族的共同生活を通じて健康やコミュニケーションをとり戻すことを目的とします。
- c) 通所施設か滞在型か: 短期間、あるいは長期間(生涯を含む)の入居型。
- d) 場所: 千葉県東金市 郊外の自然に囲まれた場所

B 参加者について

- a) 参加者の病状等: 主に精神分裂病等の精神障害を持った人。社会的、対人関係面での重度の障害(現実検討や意思伝達が困難、無言症等)を持つ人が多い。
- b) 参加者同志の関係: 一緒に入居している為、日常での関わりがある。
- c) プレイバックの参加の回数: 入居期間が違うので入居中に1回しかプレイバックに参加できない人もいれば、半年以上も続けて参加している人もいる。
- d) 他に参加しているプログラム: 精神障害を持つ入居者に対しては施設スタッフが毎日、病気からの回復をねらいとした勉強会を実施している。

C プレイバック実施の条件

- a) プレイバックの位置づけ: 病気からの回復をねらいとした勉強会の一環。参加者は毎回参加費を払って参加する。
- b) 実施する頻度: 月に2回
- c) 時間: 11:00から16:00まで 約4時間
- d) 人数: 10人から20名ぐらい
- e) 場所: 16 畳ぐらいのリビング ルーム
- e) 参加の方法: 精神障害を持っている入居者はほぼ全員参加する。時々ま老人棟に入居している痴呆症の人も参加する。

D 施設のスタッフについて

- a) 施設のスタッフの参加について
毎回2名から5名のスタッフが、参加者として参加する
- b) 施設スタッフとの連絡体制
プレイバック開始前: 最寄り駅からの移動の車中及び開始前の10分から20分ぐらい
プレイバック終了後: その日のメンバーの様子について10分から30分ぐらい。
※施設スタッフと別の要件で会うことが多いので、その都度入居者の様子を聞くことができる。

E プレイバックの実施のし方について

- a) コンダクター(羽地)と参加者との関係: プレイバックを実施する時だけの関わり
- b) パフォーマンスかワークショップか: ワークショップとして実施
- c) アクター(パフォーマー)について: ほとんど羽地がひとりで実施。

F どのようなプレイバックか

- a) プレイバックの雰囲気、参加者の様子: 和やかな雰囲気だが、参加者の病状の程度によって参加の度合いに差がある。
- b) 参加者の変化: 施設の治療の進行の状況がプレイバックのなかで表れている。病気からの回復が良好な人はプレイバックを行う約2週間毎に大きな変化が見られる。程度の差はあるがどの参加者も自己表現や自発性の面で成長している。
- c) 語られるストーリーについて: 現在及び小さい頃の自分の家庭での出来事が語られることが多い。小さい頃の思い出や夢で見た出来事も語られる。

G 施設スタッフのプレイバックの感想

③ T病院 アルコール病棟

A T病院 アルコール病棟の概要

- a) 概要 :アルコール依存症専門の入院治療を行う完全開放病棟。50床
- b) 運営の目的:アルコール依存症患者の依存症からの回復
- c) 通所施設か滞在型か:原則的に3ヶ月間の入院。例外的に1年以上入院している人もいる。
- d) 場所:郊外の市街地から離れた自然に囲まれた山の中。

B 参加者について

- a) 参加者の病状等:アルコール依存症患者。アルコール症に関連した様々な障害を持った人が多い。内科的な肝硬変等の疾病はもちろんのこと、下肢や上肢の身体の障害、アルコール性痴呆や Korsakov's syndrome)などの障害を持っている人が多い。
- b) 参加者同志の関係:入院患者同志なので、日常での関わりがある。しかし、親密な関わり合いはほとんど無いようである。
- c) プレイバックの参加の回数:治療プログラムの1ターム(3ヶ月)に1回もしくは2回の割合でプレイバックを行なっているので、ほとんどの参加者は1回もしくは2回の参加。
- d) 他に参加しているプログラム:医師が実施するアルコール依存症に関する知識的な勉強会、AAミーティングなど。

C プレイバック実施の条件

- a) プレイバックの位置づけ:アルコール依存症の治療プログラムの一環として、精神での回復をねらいとしたプログラムを毎週1回、羽地が担当している。3ヶ月12回を1タームとしたプログラムのなかで1回もしくは2回プレイバックを実施している。
- b) 実施する頻度:3ヶ月に1回から2回
- c) 時間:10:00から11:30まで 90分
- d) 人数:20名前後
- e) 場所:リリウムムの床の集団療法室。約30㎡
- e) 参加の方法:痴呆症等で参加が困難でない人以外全員に参加が義務づけられている。

D 施設のスタッフについて

- a) 施設のスタッフの参加について
看護婦、ソーシャル ワーカー等の病院スタッフが数名参加者として参加する
- b) 施設スタッフとの連絡体制
プレイバック開始前:15分程度のプレミーティングを病院スタッフと行い、参加者の様子を聞く。
プレイバック終了後:その日のメンバーの様子について60分程度のアフターミーティングを行う。
※羽地は毎週プログラムを実施しているので、その都度病院スタッフとミーティングを持っており、参加者の病状の程度などについてはだいたい把握している。

E プレイバックの実施のし方について

- a) コンダクター(羽地)と参加者との関係:羽地は毎週プログラムを実施しているので、プログラム担当者とし

での信頼関係は参加者と既にできている。

b) パフォーマンスかワークショップか: パフォーマンスとして実施

c) アクター(パフォーマー)について: 羽地のプレイバック仲間が5、6人アクターとして参加。

F どのようなプレイバックか

a) プレイバックの雰囲気、参加者の様子: 治療プログラムとしてのかたい雰囲気はあるが、プレイバック以外のプログラムの時の雰囲気と比べると、笑い声が出たりして和やかな雰囲気。

b) 参加者の変化: 通常のプレイバック以外の時とプレイバックの時の参加者の様子には違いがある。プレイバックに参加した後に自分のアルコールの問題を見つめる姿勢に変化があった参加者がいた。

c) 語られるストーリーについて: 小さい頃の楽しかった思い出、最近の楽しい出来事などの楽しい出来事のストーリーばかり。アルコール飲酒に関する辛かった体験などが語られたことはない。

G 施設スタッフのプレイバックの感想

一般に日本人は、自分の気持ちを相手に伝えるということが苦手な人が多いが、特にアルコール依存症の人たちにはそれが顕著に見られるのではないのでしょうか。自分の思いや感情表現が苦手なこのような人たちにとって、具体的に目の前でしかも即興で第三者を通して再現してもらう事によって、改めて自分の気持ちを確認するとともに客観視でき、自分を見つめていく作業に入りやすいのではないかとおもいました。

アルコール依存症の人たちにとってその依存から抜け出せることの第一歩は、「本当の自分に出会うこと」ではないかと思います。どこか歪んだこの社会のなかで、周りに適当に合せながら従順な態度で「息苦しい生活を日々過ごしている自分」を見つめ直し、自分が抱えている内面の歴史を一つ一つ紐解くという苦しい旅をすることが大切だと思います。

その上で、「依存の原因はどこにあるのか、何が本当に自分を苦しめているのか」を目の前にあぶりだし、それを生き直すこと。それは地獄への旅かもしれませんが、プレイバック・シアターで「自分のその時(時期)の内面の歴史」を第三者を通して再現し、フォーカシングすることによって客観的に見られ、しかも苦しさも和らいで自己を見つめ直すことができるのではないかとおもいました。

アルコール依存症の患者さんの治療にもっと使われても良いのではないかとおもいます。

④ Sクリニック

A Sクリニックの概要

- a) 概要 : 精神科、神経科、内科外来診療所
- b) 運営の目的: 医療機関。主に摂食障害、物質乱用などの症状を伴う思春期障害、境界人格をはじめとする対人関係障害に悩む人を主に対象にしている。
- c) 通所施設か滞在型か: 外来通院の診療所
- d) 場所: 都心部の市街地

B 参加者について

- a) 参加者の病状等: 診療所に外来通院している患者
- b) 参加者同志の関係: お互い診療所の他のプログラムで一緒になることはあるが、個人的な関係はほとんど無い。
- c) プレイバックの参加の回数: 20名のクローズドグループで全12回のプレイバックを実施するが、欠席する人もいる。1、2回しか参加しない人もいれば12回全部参加する人もいる。
- d) 他に参加しているプログラム: デイナイトケア・プログラムとして他にサイコドラマ、交流分析 (Transactional Analysis)、ゲシュタルト・セラピー、グリーフワーク、アートセラピー等がある。

C プレイバック実施の条件

- a) プレイバックの位置づけ: デイナイトケア・プログラムのひとつとして行う。参加希望者約80名のなかから担当医とスタッフが20名の参加者を決めた。
- b) 実施する頻度: 毎週1回
- c) 時間: 10:30から12:30まで 120分
- d) 人数: 20名のクローズドグループだが、実際の参加者は毎回5、6名から18名までさまざま
- e) 場所: 約80㎡のリノリウムの床のミーティング ルームにカーペットをひいて実施している。
- e) 参加の方法: 通院しデイナイトケア・プログラムに参加する。

D 施設のスタッフについて

- a) 施設のスタッフの参加について
診療所スタッフが1名参加者として参加する
- b) 施設スタッフとの連絡体制
プレイバック開始前: 特に行わない
プレイバック終了後: 診療所スタッフと数分程度
※12回のプログラムが終了した後に、参加者全員についてのレポートを書いて提出する。

E プレイバックの実施のし方について

- a) コンダクター(羽地)と参加者との関係: プレイバックを担当する時だけの関係
- b) パフォーマンスかワークショップか: ワークショップとして実施
- c) アクター(パフォーマー)について: 羽地のプレイバック仲間が1名から3名参加。

F どのようなプレイバックか

- a) プレイバックの雰囲気、参加者の様子: 当初緊張して参加する人が多かった。回が進むにつれリラックスして参加できる人も増えた。18回目以降は参加者全員がリラックスして参加していた。
- b) 参加者の変化: 緊張が徐々にほぐれてきている。それにしただがって病状も変化している人がいる。特にトラウマの体験を語る姿勢に変化があった。当初は犠牲者であった自分のことにしか意識が向いていなかったが、徐々にその体験全体を別の見方でとらえることができるようになった。例えば、暴力をふるった父親に対して「彼もその時は辛かったんだと思う」といった発言が参加者からできるようになった。
- c) 語られるストーリーについて: 当初親からの虐待などのトラウマの基となる体験のストーリーばかりが多語られた。回が進むにつれて、日常のなにげない出来事や夢のストーリーも出てくるようになったが、辛かった体験にまつわるストーリーが多い。

G 施設スタッフのプレイバックの感想

プレイバック・シアターはある程度の空間と人が集まると、もう始めることができる。とても便利で柔軟性に富んでいる。

話すことで自分を客観化し、劇を見ることでさらに気づかなかったことに気づき、こういう風に人は自分の話をとらえるのだな、こういうとらえ方があるのかなどなど感じとる。その場の観客、演じる人などが共有、共感し、語る人ばかりかその観客、演じる人をも癒される。

ここでのメンバーはプレイバック・シアターをととても楽しみにしている。どうしても来れななかつたり参加できない時もある。その時も参加したいけれどプレイバック・シアターのなかでの「無理はしないで」の言葉に従って、その場には現れはしない。

プレイバック・シアターはいつもの自分でない自分を味わい、楽しみ、癒しを共有できる時間である。

III プレイバックが提供できたこと

参加者に対して直接提供できたことをまず「1) 参加者に対して提供できたこと」として述べます。次に、治療スタッフと参加者の相互理解の促進など、施設が実施しているプログラム全体に対して提供できたことを「2) 施設のプログラム全体に対して役立てたこと」として述べます。

1) 参加者に対して提供できたこと

私は4つの施設でプレイバック・シアターをワークショップとして行っています。よって参加者はテラー、役者、観客それぞれの経験ができます。そしてウォーミングアップのエクササイズでのいろいろな経験を通して、参加者は自分に必要なことを必要なタイミングで得ているように思います。プレイバックのなかでは、問題や悩みの解決方法に対する直接のアドバイスをもらう事はありません。そのかわりに自分が欲しいと思っていることを自分の力で得ることができます。そして、その時に欲しくないことを得なくてもすむ余地があるのもプレイバックの良いところだと思います。それではどのような事をプレイバックは参加者に提供できたのでしょうか。

a 安全に他者と関わる経験

プレイバック・シアターが提供できたこととして、まず第一にあげられることとして「安全に他者と関わる経験」があります。

日常生活の中で心の病を持った人と接していて感じることは、「人との関わりにとっても敏感だ」ということです。特に精神分裂病の人は「人との関わりを求める心からの望みと激しい恐れがともにある」と言われています。(カプラン 臨床精神医学ハンドブック Pocket handbook of Clinical Psychiatry by Harold I. Kaplan, M.D.) そのような人たちにとって、人との関わりはとても重要であるとともに危険でもあるのです。私たち人間は、他者に自分のことを理解してもらい、自分の気持ちを共感してもらいたいという欲求を根元的に持っています。この欲求を満たすために私達は人との関わりを求めます。この関わりが恐れを生じさせるものでもある人にとって、安全に人と関わり合えることはとても重要です。プレイバック・シアターを心の病を持つ人と行う一番の意義は「安全に人と関わり合える場」を提供できることだと私は思います。

プレイバックの中で私たちは、自分の内にあるものを分かち合うことができます。喜びや嬉しい気持ちだけでなく、時には内的混沌、悲しみ、恐怖を分かち合うこともあります。心の病を持った人がこれらのところの内にあるものを危険を感じずに他者に共感してもらえる経験は、生きていくうえでとても大切なことです。プレイバックの人と人とのつながりを育むという基本的な理念がこのような安心して内にあるものを分かち合える場を創り出しています。具体的にそのような場を創り出している要素は主に次のふたつだと思います。ひとつは、「リチュアル」(ritual)という枠組みがあるから、そしてもうひとつはあまり論理だった会話を介さないで関わり合うことができるからです。

プレイバックのリチュアルは、プレイバックを安全にそして意味深く行う為にある枠組みです。リチュアルがあるからこそ、人と人が共に存在する空間にひとつの秩序が生まれ、その秩序ある空間の中に私たちは安全を見つけることができます。安全を確保するためにはリチュアルがなくてはならないのです。このリチュアルが生み出す効果については次の「IV 気をつけたこと、学んだこと」で改めて述べることにします。ここではプレイバックのなかでの論理だった会話を介さない関わりについて述べたいと思います。

私たちは日常生活の中で多くの場合、論理的な筋道の通ったコミュニケーションによって自分の意志を伝え、お互いに理解し合います。他者を理解し、自分を他者に理解してもらう為に私たちは論理的な verbal communication を身につけたと言っても過言ではないでしょう。しかし、精神分裂病などの精神障害を持った人の中には、系統

だった言葉による会話を続けることが難しい人がいます。日常生活の中でこころの病を持った人と関わり合おうとした時に、系統だった言葉による会話を持つことができず、その人と関わり合っている実感をもてないことがあります。多分そのような時は、その相手の人も私と関わっている実感を持っていないでしょう。これは、私たちが日常生活のなかで他者と関わりを持つ第一段階が論理的な思考によるverbal communicationに負っている部分が大きいからではないでしょうか。

プレイバックにおいては、互いに理解し合う為に論理だった会話はあまり重要ではありません。場合によってはverbal communicationを介さずに共感し合えることもあります。動く彫刻は良い例でしょう。私たちの内にある気持ちは声や動作、目線で十分に、いや言葉以上に伝え合うことができます。プレイバックは論理だった会話を使わずに人と人が理解し合える場です。この側面がプレイバックがこころの病を持った人にとって「安全に人と関わり合える場」になりうる大事な要素になると思います。

私はプレイバックに系統だった会話が困難な人が参加している場合は、なるべく言葉ではなく布や声、動作で自分を表現したり、関わり合えるようなやり方でウォーミングアップを行うことによってお互いの関わりをもてるようにしています。そして言葉を使わないでお互いに理解し合う関わりがグループのなかで醸造されると、舞台に立ったアクターは、系統だって話すことが難しい人が語るストーリーを気持ちの深い部分まで理解し、そして豊かに表現することができますようになります。系統だった会話が難しい語り手にとっては、目の前で表現された自分のストーリーや動く彫刻を見て、自分のことを理解してくれたことを改めて実感できるのです。

プレイバック・シアターのなかで私たちは他者との誠実な関わりを自然に持つことができます。これは、あらゆる人にとって生きていくうえでとても大切なことです。これまで他者と関わることに恐れを感じていたり、安心して他者との関わりを持つことが難しい人にとって、プレイバックのなかでの人との関わりはとても意味あることでしょう。プレイバック・シアターを精神障害者の施設でおこない、その結果提供できたことのひとつは安全な人と人との関わりです。

b 人の役に立つ

サイコドラマやゲシュタルトセラピーなどの他のグループセラピーとプレイバック・シアターの最も違う点は、参加者が他人に役に立つ行いができるということです。私がプレイバックを行なっている4つの施設の人たちに共通して感じるのですが、精神障害を持っている人は生活の中でケアされる立場に置かれることが多く、逆に自分が他人のために何か行ったり、人の役に立っているということを実感できる経験がありません。「他人の役に立っている」という実感は人が精神的に健康に生きていく上で大切な要素のひとつです。

「旅路」では、病状がある程度落ち着いた人には、なるべく人の役に立つことを自分ができる範囲でやってもらっています。併設されている老人ホームに入居している人の身の回りの手伝いや新しく入所してきた人の世話などです。自分が人の役に立っていると実感できることが病気の回復を大きく促進するのだそうです。その意味で、旅路のスタッフがプレイバックの効果として期待していることのひとつは、プレイバックのなかで入所者が人に役に立つ経験をすることによって、精神面での健康を回復することです。

プレイバック・シアターでは役者として舞台の上に立ち、自分ができることを精一杯やることによって、人のために役立てる、人に感謝してもらえ経験ができます。プレイバックの役者は上手い演技をやる必要はありません。ただ語り手が語ってくれたことを誠実に受け止め、そして受け止めたことを精一杯自分なりのやり方で表現すればよいのです。そうすることによって、自分ができる精一杯の贈り物を語り手にプレゼントすることができるのです。その精一杯の贈り物は語り手だけでなくその場にいる全ての人の心を動かします。舞台の上で自分ができることを行い、そしてそれに対して拍手と感謝の気持ちを示してもらえ。時には自分が表現したことを見て涙を流して感謝してくれる人もいます。自分が人のためになっている、人の役に立っていると実感できる瞬間です。

治療施設のなかで他人からのケアを受ける立場の人のなかには「自分は他者のために役に立てる存在」という実感を、生活の中で持てない人がいます。そのような人にとって、プレイバックの役者をやることによって得られることは、自分ができることを精一杯行うことによって「他人の役に立つことができる」という確かな実感です。特に施設での生活が長い人達に必要なのは「自分が、他人やこの社会に役に立つ存在なんだ」という実感が持てることだと思います。

プレイバック・シアターのなかでは、どのような人でも役者をやることができます。そしてその人なりのやり方で、素晴らしい演技ができます。最も素晴らしいことは、誰でも舞台の上で誠実な存在でいられ、自分の精一杯の表現で目の前の人に贈り物ができるのです。これは本来持っている能力や可能性を他人のために発揮する機会が少ない人たちにとって、プレイバックを行う大切な意味合いです。

c 心の傷の回復

c-1 回復の過程

心に傷を負った人に対して、プレイバック・シアターが提供できたことには、どのような事があったのでしょうか。Sクリニックでのプレイバックの経験から学んだことを述べます。

Sクリニックのデイケア プログラムのなかで行うプレイバック・シアターは、グループ セラピーとして行われます。参加者はクリニックの通院患者で、医師の処方に基づいて参加しています。自分の悩みや内面の問題解決、心的外傷からの回復を求めている人がほとんどです。したがってストーリーとして語られる事の多くは、最近の辛い体験や心的外傷として残っている出来事です。心的外傷を持った人が、その傷の回復を願ってプレイバックに参加した時、プレイバックが彼らに提供できることは何でしょうか。このことについて、主にSクリニック デイケア プログラムでのプレイバックの経験に基づいて、私の考えを述べます。

心の傷が回復する実際の過程は単純化して簡単に段階に分けたりできるものではありません。いきつもとどろつしながらも連続的に進んでいくものであり、螺旋階段のように繰り返されながら少しずつ回復の方向へ進んでいくものだとおもいます。そして内面的な面、身体的な面、対人的な面、社会的な面の回復が統合されて初めてその人の回復は進みます。私がSクリニックやその他の施設でプレイバックを実施する意味は、このなかの内面的な面の回復を促したりサポートすることです。

ここでは、幾つかのことを述べたいので、内面的な回復の過程を概念的に次の 4 つの段階に分け、それぞれの過程にある人にどのような事を提供できたか、そして回復の過程がプレイバックのなかにどのように象徴的に表れていたかを整理してみます。

(※この 4 段階はジュディス・L・ハーマンが著書「心的外傷と回復」(TRAUMA AND RECOVERY by Judith Lewis Herman, M. D.)のなかで示した回復の概念的なモデルを参考にしました。ハーマンが回復の過程を 3 段階に別けたものを、私がプレイバックの経験を整理する為にその第 2 段階を二つに分けて、回復の段階を 4 つの段階に概念的に分けました。ただし私がここで述べている回復にはプレイバックを通してサポートできた内面的な回復に関してのみであり、ハーマンが著書の中で述べている社会的、対人的面も含めた幅広く奥深い統合的な回復に関して述べているわけではありません)

第1段階 安心感、安定化。受容される、共感される体験を通して自分自身が存在することへの安心。

第2段階 回想と整理。自分を苦しめる感情からの解放

第3段階 これまでの自分を苦しめていたパターンや感情との別れの儀式。新しい生き方への出発。

第4段階 自己の成長。自分が本来持っていた人生の様々な意味、生きていく価値を見つける。

第1段階 安心と安定

まずプレイバックが心の傷を追った人に提供できたことの一歩目に、精神的な安心と安定があります。

心の傷からの回復は自分自身が負った傷と向かい合い、経験した過去の出来事乗り越える長い道程です。第1段階はこの長い道程に臨むための重要な段階です。治療スタッフや環境などの治療の場に対する信頼と安心感、そして自分に対する安心感と自分の周囲の環境の安全を確保することにより、これから自分が行う回復の作業の足場を固める段階です。この段階ではまず安心と安定が必要です。プレイバックのなかでは、内面的な安心と安定を得ることができます。

まず第一に自分がこれまで、久しく持たなかった他者から受け入れられている感覚を持つことで安心感を持ち、精神的に安定します。プレイバックのなかでは、誰か特定の人に深く受け入れてもらえたという感覚は得られないかもしれませんが、その集団のなかで自分のことを分かってもらえた、受け入れてもらえたという実感を得ることができます。これは特定の人に深く受け入れてもらう経験よりも強烈ではないかもしれませんが。しかしプレイバックのなかでの受容された感覚の特長は、その人が本来持っている安心感を持ち直すところにあります。したがって地に足のついたものでその場だけの感覚ではありません。なぜなら、この受容された感覚は、誰かから誰かに対して与える一方向のものではなく、グループのなかで相互に与え、受けとり、感じ合い、自分自身も含めた全員でつくりだすものだからです。この経験はウォームアップのエクササイズを含めたワークショップ全体を通して得られますが、ストーリーの即興劇のなかで最も感じるができるでしょう。

第二にプレイバックのなかで自分のストーリーを語り見ることは、自分の厄介な問題を見ても自分をコントロールできる自信を持つことができ、心的外傷が及ぼす影響から自分を守る能力に対する信頼を育むことにもなります。プレイバックには、語り手本人は劇の中で演じない、本人が主体性を持って語るなど、傷つきやすい語り手の安全を確保する為のリチュアル(ritual)がいくつかあります。これまでの私の経験では、自分の心的外傷の根本にある記憶の陰惨な部分をストーリーで語りそして見て、自分をコントロールできなくなった語り手はいません。

プレイバックには、まず回復の第1段階に必要な安心と安定を得られる場のひとつです。

デイケア プログラムでのストーリー

Aさんは毎回プレイバックに積極的に参加し、ウォーミングアップのエクササイズでも活動的に動き、役者を募ると自分からかかってです。他の参加者に対する気遣いをよく示します。4回目のクローズドのワークショップの時に彼女が初めてテラーになりました。ストーリーを語る前に、彼女は「皆さんに、こんなストーリーを聞かせて嫌な思いをさせるかもしれませんが」と言いました。ストーリーは彼女が幼少期に受けた父親からの性的虐待についてです。父親から何度も受けた虐待のことを「誰にも言うな」と言われ、母親にも友達にも知られないように、いつも明るく振るまっている幼稚園生の彼女が、一日の中で唯一自分らしくいられるひとときの場面がこの劇のクライマックスです。その女の子以外誰にも心を開かない犬と散歩に行き、夕日を見ながらその犬と寄り添っている。劇の最後のシーンでは、その時女の子が口ずさんでいた「今日の日はさようなら」を観客も含めて全員で歌いました。

このストーリーをAさんは、あまり感情を交えずに語り、見ていました。そして「演じたり、見たりしている皆さんに嫌

な思いをさせてしまったかもしれません。でもありがとうございました。これから少しずつ、自分のなかにあるものを語りたいです」と語り手の席を降りる前のコメントで言いました。想像できない深い傷を心に受けても父親や母親のために自分を犠牲にすることをずっと続けてきた彼女が、語り手の席に座っている時も周囲の人に気をかけながら少しずつ自分のストーリーを語り、他の人に傷ついた自分を委ね始めました。クリニックのスタッフによれば、彼女はこれまで自分の経験を自ら語ることはなかったそうです。クリニックの中で安心と安全が少しずつ得られ、彼女の回復が少しずつ始まったように思います。これから様々なストーリーを語ってくれるでしょう。

この段階は、自分を見つめ、語り始める作業の安全確保の段階です。この段階では、これまで押さえていた語り手の感情が一挙に露出するようなことは行わないほうが良いと思います。Aさんのように淡々として自分のストーリーを見る方がむしろこれから後の段階で徐々に自分の感情を整理する為にも、自分に対する安心感を育むことができ、後々の結果としては良いようです。

c-3 第2段階 回想と整理、自分を苦しめる感情のからの解放

プレイバックの中でストーリーを語ることによって、自分を苦しめる感情から解放された人を何人も見てきました。これらの自分を苦しめていた感情から解放される過程では、自己治癒力が大きく働いているように思えます。自己治癒力とは、私たちががもともと持っている自分自身を癒す力のことです。プレイバックには、この自己治癒力の働きを促進する作用があるようです。プレイバックが心の傷を負った人に提供できることの3番目は自己治癒力の促進です。

プレイバックのなかで語られる幼年期の自分が傷ついた体験のストーリーを、語り手が驚くほど細部に渡ってその場面を語る場合があります。相手の言葉や表情、自分の身体の感じ、そして皮膚の感覚、まわりにあった家具やアコーデオンカーテンのことまでも。長い年月がたった現在でも細かい部分まで鮮明にその人のなかに残っている記憶は消え去ることがあるのかと、思うことがありました。鮮明な記憶だけでなくその時感じた感情や絶望感も決して薄れることなく残り続け、そしてその体験後に生れた感情、例えば恨みや怒り、自分に対する無力感もその人の中につまでも残り続けるのではないかとも思いました。自分のなかに残っている感情と記憶が記憶の容量の大部分を占めているためか、プレイバックのなかで「自分の人生には自分を苦しめるストーリーしか存在しない」と言う人もいました。

しかしながら、記憶とともに存在する様々な混沌とした感情に支配されてしまい、自分では自分自身をうまくコントロールできなくなってしまう人や、その出来事によって心に刻まれた様々なメッセージ(例えば「自分が感じている感情を感じるな」「自分は無力だ。自分ではどうすることもできない」など)によって本来その人が持っている能力や可能性を發揮できないでいる人が、プレイバックのなかで毎週会ううちに徐々に自律的に成長する様子を見ることができました。この人たちがこのように成長できるのはなぜなのか、私が考えたことを述べます。

過去に体験したことの記憶は無くそうと思っても消えることはないでしょう。できることは、その記憶にもなっている感情とメッセージを現在の自分を苦しめないものに変えることです。そして可能ならば、自分自身がこれから生きていくうえで役に立つような感情に変え、新しいメッセージを手に入れることができれば、人はその傷ついた体験の呪縛から救われることになるのではないのでしょうか。そのためには、その経験をしまい続けている自分のなかの枠組みを変えることが必要です。プレイバックではこの枠組みを変える過程で他の心理療法で行うように、本人がその体験に伴って残っている感情を言葉や身体で吐き出させて解決しようとはしません。カタルシスによって問題を解決することをねらいにはしていません。ただ自ら手を上げてその体験を語り、他の人がその体験と感情を受け止めそして共感し、表現してくれます。自分の経験を人に委ね、そしてそれを見ることによって自分を苦しめていた感情から開放

され、時には驚くことに自分を傷つけた相手のことを理解したり、それどころかその傷つけた相手を受け入れる気持ちを持つ事さえあります。このような肯定的な感情を持つことが本人の幸せや心の平安を生みだします。自分を苦しめ続けていた感情から解放され、心の安らぎを本人が手に入れるようになる過程が、プレイバックの中でどのように起こっているのでしょうか。もちろんプレイバックの中だけで起こっているのではなく、本人の長い苦しみの中で少しずつ変化していたことがプレイバックのなかでたまたま象徴的に現れているのかもしれません。ただ、このような人が傷ついた体験から解放される場面に何度も出会う中で私は、本来その人が持ち合わせている自己治癒力が、その人の心の傷を癒していると確信するようになりました。自分の中で何年もの間凍っていたストーリーが語られ、語ったことを他者に受け入れてもらい、それが表現され、皆に分かち合われます。いろいろな人の共感と誠実さのフィルターを通してきたストーリーは最後に新しい枠組みをもって語った本人に贈り物として返ってきます。語ったストーリーが浄化されて返ってくる、そしてその本人の自己治癒力を促進する作用がプレイバックにはあるのでしょうか。そしてその治癒力の働きを生み出すには、語り手の内面の熟成が大切だと思います。

自己治癒力の働きを引き出すために、大切なことをふたつ次に述べます。

本人が自ら手をあげること。

悩みや問題を抱えた人達とプレイバックを行うときに、大切なことのひとつは本人が自ら手をあげることです。自分がその体験を見たいと思い、語ることを決める事が大切です。テラーの席で大勢の人の見守るなか、自分の辛い体験を語ることは勇気が要ることです。また語ること自体辛いことでしょう。しかしストーリーを語るという過程で語り手は自分の意志で次のことを行なっているのです。体験を皆の前で語ることを決め、手を上げる。そして指名され、自分の足で歩き、その会場の中で最も重要な席に座る(その席はある意味で全員が支えている祭壇の頂上とも言えるでしょう)。そしてコンダクターにサポートされて自分の体験を客観的な状況と主観的な気持ちを含めて語ります。語られたことをその場の全員が聞き、受け入れてくれています。わずか数分間の出来事ですが、これらの過程は、その経験を乗り越えてたい、こころの安らぎを得たいという意志を自分でしっかりと確認するのに十分な時間です。これまで長く苦しんでいたなかで、少しずつ芽生えたこころの安らぎを願う気持ちが、この過程の中で象徴的に表れているのかもしれません。自分の安らぎを願う気持ちこそが、過去の傷ついた体験から自分を救ってくれるものに他なりません。このような気持ちがなくてはどのような他者からの援助も残念ながらあまり効果がありません。ですから、さきほどの過程を本人の意志で通過する事はとても大切なことです。

時たま周りの人に促されたりして(もしかするとコンダクターに促されて)嫌々ながらではないにしろ、語りたいという気持ちがあまりないのに語り手の席に着く事があります。当然のことですが、やらされていると語り手が感じたり、他人の期待に応える為にストーリーを語る場合はその人にとって意味のある即興劇はできません。特に、本人が傷ついた体験のストーリーの場合、本人がその出来事を語る準備ができるまでこれまで述べてきたような過程を十分にたどることによって、自己治癒力が生れ、その力がプレイバックのなかで生かされます。ストーリーが語られるまでの過程が十分であれば、どのようなストーリーであってもそれは本人にとって意味あるものになります。

役者の熟練したスキル

上のような過程を経て、本人が意を決して語るストーリーには、虐待や暴力を受ける場面が多くあります。また、この段階では語り手は自分が感じた感情を真剣に探り、見すえるために、語り手の感情が大きくつき動かされます。同時にそのストーリーに真剣に取り組む役者も大きく感情を動かさるでしょう。この様な劇において、語り手の自己治癒力を信じ、その働きを引き出す為に役者は悲惨で恐ろしい場面でも勇気を持って臨まなければなりません。非人道的な残酷な場面を、語り手の記憶の中に残っているぐらい非人道的で残酷な場面として再現する必要があります。このような場面を怖じ気づかずに自分も安全に演じるには、役者本人が心理的に安定していることと、熟練

した役者のスキルが必要です。そしてこのような劇には、語り手の内面に共感し、焦点をしばった完成度の高い表現が必要です。したがって、私はこの第2段階のストーリーが出てきそうな場合は、4、5人の熟練した役者をあらかじめ舞台にあげておき、語り手はその中から配役を決めるやり方をします。この段階の劇は、語り手、役者そして観客にとっても感情が強く動かされるので、コンダクターは慎重さと勇気が特に必要です。

c-4 第3段階 これまでのパターン、感情との別れの儀式。

自分のなかで凍りついて、自分を苦しめ続けている経験の枠組みを変え、自分なりの新たな意味付けを持ってその経験を見ることができるようになると、新たな自分と出会うことができます。自分の過去の経験を客観的に見ることができるようになり、これまでの自分の感情のパターンとは違った反応で過去の経験を見られるようになる瞬間がプレイバックのなかに表れることがあります。まるでプレイバックが、これまでの自分と新たな自分との区切りとなる儀式のような感じです。

駅で一日過ごしたストーリー

Bさんは、プレイバックのなかでこれまでも何度かストーリーを語りました。どれも自分が精神的、肉体的な暴力を周囲の人から受けたストーリーです。そして、そのストーリーをいつも涙と強い怒りの感情を持ちながら語り、見ていました。そして劇を見た後に涙を流し、落ち着くために周囲の人にサポートと時間が必要でした。彼女にとって5回目にプレイバックに参加した時のことです。彼女は語り手として、一日駅のホームで過ごした高校時代のある日のストーリーを語りました。初めて両親が出てこないストーリーを語りました。そのストーリーのなかで高校生の彼女は朝家を出て電車に乗ると、学校に行かず、そのまま終点の駅まで行き、そこで一日過ごしました。登場人物として選ばれたのは、駅のホームにあるプラスチックの汚れたベンチとあまりぱっとしない茶色の山、そして本人役の役者 (teller's actor) です。この3人の役者が少しユーモアを交えながらお互いを罵り合いました。ベンチが「おまえも飽きずに毎日良く来るね。ここに来るのがそんなに好きなのか」と言うとうるさいわね。おおきなお世話よ」と彼女が答えます。テラーズアクターはプログラム参加者が演じ、他の役者二人は熟練した私のプレイバックの仲間が演じたその劇は、上手に熟練した役者がテラーズアクターを引っ張り、これまでの彼女のストーリーとは全く違いつてもユーモラスなものになりました。語り手本人も笑いながら見えています。そのストーリーの最後は、日なが一日ベンチと山と憎まれ口を叩き合った彼女がいつもの自分の家に帰ろうとするシーンで終わります。そして「あのベンチや山が言ったことも、私のなかのどこかにある気持ちだわ」と笑いながら言いました。ストーリーの内容も彼女自身の様子もこれまでとは全く違った劇でした。そしてその日のプレイバックが終わると、劇の最後のシーンのようにまたいつもの彼女の日常に戻っていきました。その日から、彼女は悲しみや怒りの感情を吐き出すために、ストーリーを語る事が少なくなりました。そしてストーリーを語っても感情的に不安定になることもありません。

「誰にも分かってもらえないだろうと思って、心の隅に押し込んでいたことをプレイバックで見emいたら、そんな悩みが、実は私の人生がふわふわと地に足がつかないものにならないようにするための、おもりみたいなもののように今は思えます。悩みや苦しみも自分の大事な一部のように思えます。そんな自分があることがとても嬉しい」プレイバックで自分のつらかった頃のストーリーを語った語り手の言葉です。自分の心の傷に対して新しい反応ができる自分を見つけた喜びの言葉のように私には聞こえます。

c-5 第4段階 自己の成長。自分の人生を意味あるものとしてみる

プレイバック・シアターで日常生活の出来事を見ることによって、その中に楽しかったり、意味のあることを発見することがあります。自分の人生に意味がないと思っていた人や人生に楽しいことなんて何もないと思っていた人が、何気ない自分の人生の一場面を見て、そこにある様々な意味や喜びを見だし、自分の人生が価値あるもので、自分自身の存在がいとおいしく感じられるようになることがあります。自分が生きる価値を見つけ、自分をいとおいしく思い、自分を大切にできるようになることは、心の傷からの回復を意味します。また、自分自身を大切にできる自分になりたいと思うことは、自分の回復を願う気持ちの表れです。デイケア プログラムのなかで語られたストーリーで、クリニックからの帰り道のなにげない出来事を語った人がいます。その語り手は、遠方から新幹線を使って何時間もかけてクリニックに通っています。ある日のクリニックの治療から帰る途中の出来事を語ってくれました。クリニックから駅までのいつも歩いて通る道に、その日初めて、いろいろな素敵なものがあることに気がつきました。そしてそのなかでもアンティーク ショップに飾ってある、茶色の熊のぬいぐるみにとても引き着けられました。そのお店に入り、そのぬいぐるみが欲しと心の底から思い、手に取りました。残念ながらそのぬいぐるみは売約済みでした。劇の中ではそのぬいぐるみとテラズ アクターが楽しそうに会話をしてお店を出ます。そして暖かい気持ちに包まれて駅まで歩いていきました。いつも通っている道程のなかに自分が幸せになる素敵なものを発見するストーリーです。役者も観客も皆が幸せな気持ちになりました。「こんな素敵なものが実はあったなんて嬉しくなりました」彼女がいうのを聞いて、クリニックへ通う長い道程と彼女の人生が重なっているように思えました。

d 自分に気づく

プレイバックが提供できることのひとつに「自分に気づく」ということがあります。「自分に気づく」とはいろいろな意味が含まれていますが、ここでは自分の問題に自ら気づくことができた参加者について述べます。

d-1 否認という防衛機制

それまで自分の問題を認めていなかった人が、プレイバックをきっかけとして自分の問題を見つめるようになった出来事がいくつかありました。

T病院 アルコール病棟で私が担当しているプログラムのねらいは、「自分を見つめ、自分を知ること」です。参加者はアルコール依存症の入院患者の方々ですので、自分自身の性格や長所、短所、他人との関わり方、これまでの生き方を見つめ、自分のアルコールの問題を自分で克服するのに役立つことをプログラムのなかで行ってほしい、というのが病院からの依頼でした。T病院では以前アルコール病棟でサイコドラマを行いました、良い結果が得られなかったので、「演じる」ことを行う手法に対して否定的でした。プログラムを始めた当初はTA(Transactional Analysis 交流分析)を用いてプログラムを実施しました。

数ヶ月間プログラムを担当して、病院スタッフと患者さんの両方と、私との間に信頼関係ができたのでプレイバックをプログラムのなかに入れることにしました。プレイバックを導入する私の意図は、自分のアルコールの問題を認識していない人に、これまで実施したTAとは違った、自分を見つめる有効なアプローチを提供したかったのです。というのはアルコール依存症の治療のなかでは、患者のアルコールの問題の否認がよく起こります。この防衛機制にどのように対処するかは、治療スタッフにとって一筋縄ではいかない難しい部分です。真っ正面から本人にその人の問題点をつきつけても抵抗され信頼関係を壊すだけで効果的でないのは当然ですが、本人のアルコールの問題を治療プログラムのなかで避けていても治療は進みません。私のプログラム参加者の中にも何人も自分の飲酒の問題の恐ろしさを認識していない人がいました。そのような人たちに、抵抗感が少ないプレイバックのアプローチが役に立つのではないかと言う期待があったのです。

アルコールの問題を認識しないということに関して、防衛としての否認と意識してごまかしている両方が考えられますが、実際には無意識での面と意識的な面の両方が混ざり合っているようです。現実を見つめることの恐れや自分を脅かすものに対する怒りを生じさせることなく本人の問題に気づいてもらうのに、プレイバックのなかで本人の問題をメタファーによって伝達することが、自分の問題の認めることに役に立ったように思います。それから後、私が担当しているアルコール治療プログラムの1ターム12回の中でプレイバックを3回実施することになりました。

それまでまったく自分のアルコールの問題を認めていなかった人が、プレイバックでなにげない自分のストーリーを見て、自分の問題に対する姿勢が変化した出来事がありました。

d-2T病院 アルコール病棟でのストーリー

ここで初めてプレイバックを実施した時、その日最初のテラーを募りますが、誰も出てこようとしません。しばらく沈黙が続いた後、「じゃあ俺がやるよ」と言って人をかきわけて前に出てきたのが40代男性、Sさんです。元やくざで外見が怖そうに見え、語調も荒く、他の患者から一目置かれている存在です。入院当初は、他の患者や看護婦にもよくすごんでいました。彼はこれまで何回かアルコール治療プログラムに参加していますが、飲酒に関する自分の問題を認識していない参加者のひとりです。飲酒を絶つことを真剣には考えていません。そんなSさんが自分から語り手になったのには、正直なところ少し驚いたとともにうれしく思いました。

彼が語ったストーリーは2週間前、初めてアルコール病棟の遠足が許可され、皆で動物公園に行った時のことです。大きな桜の木の下で踊っていた老人たちに手招きされ、何人かの仲間と一緒に踊りの輪に加わりました。「心の底から笑って、楽しかった」彼は言います。特に元やくざの病院仲間のひとりも一緒に楽しそうに踊ったのが印象に残っているようです。「酒飲まないで、皆が一つになって、本当に楽しかったんだ」流れる涙をぬぐいもせずストーリーを見ていた彼が言いました。仲間付き合いとアルコールが切っても切れない関係にあるSさんにとって、酒を飲まずに仲間と楽しく過ごせたことは、とても貴重な体験だったのでしょうか。「あの出来事は一番の楽しい思い出」と彼は最後のコメントで言いました。これまで自分の内面の感情は表に出さなかったSさんが初めて見せた一面でした。この日のプログラムの間、これまでとは違い素直に自分の気持ちを語ったり、表にあらわしていました。

そして一週間後のプログラムでのことです。最初に行う自己紹介の時、Sさんの様子がいつもと違うので気になりました。元気がなく言葉を何も発さずにうつむいているのです。その日のプログラムのなかで、退院した後の自分の生活の中で幸せだなと感じている時の場面を想像し、画用紙に描いてもらいました。彼は、仲間と輪になってお酒を飲みながら楽しく過ごしている自分と棺桶の中にいる自分のふたつの場面を描き「もう明日は生きていないかもしれない」「棺桶の中で天国のお父さんと合っている夢を見た」という言葉をクレヨンで書きました。その日のプログラムの間、彼は終始いつもと違い思いつめた表情でした。慢性のC型肝炎を患っているSさんにとって、アルコールを飲むことは確実に死に近づくことを意味します。彼はアルコール病棟に来て3ヶ月目で初めて自分の飲酒の問題を真剣に考え始めたようです。自分の弱い部分を決して表にださなかったSさんが、プレイバックのなかで、自分の事を語り、自分の感情を表したことによって彼の内面に大きく影響を及ぼしたのだと思います。

d-3メタファーによるコミュニケーション

アルコール依存症の人に限らず、我々人間は自分の問題を頭では分かっている、なかなか素直に認めることができないものです。特に、うすうす気づいている問題点を直接他人に指摘されるとますます受け入れ難くなります。プレイバック・シアターのなかで、観客として他人のストーリーを見ることによって、自分自身のいろいろなことに気づくことがあります。劇のなかに見え隠れする、登場人物の行動や感情が自分の行動や感情とだぶって見え、自分が持っている問題に気づくことがあるようです。

プレイバックのなかでは語り手は、何かの意図を持ってストーリーを語るわけではありません。ストーリーに教訓的

な意図を感じないからこそ、観客は素直な気持ちで即興劇を見ることができます。そしてその即興劇が、観客として見ていた人が自分の問題に気づくのに役立った事がありました。

分裂病など主に精神の重い病気を持った人とその親と一緒に入所し、親子が共に治療プログラムに参加する「旅路」では、月に2回プレイバックを実施しています。いつもはプログラムを担当している側のスタッフや先生と一緒にプレイバックに参加します。ある時、私が良く知っている人の紹介でKさんという人が、この旅路を見学したいということで、私がプレイバックを実施する日に私と一緒に旅路に行くことになりました。彼女の娘さんは精神の病気を発病してもう長いことになり、精神病院の入退院を繰り返しているとのことでした。自分の娘の治療の為に旅路が適切かどうか見に来たのです。

その日のプレイバックが始まり、私はKさんに「せっかく来たのだからよかったら一緒に参加しませんか」と誘ったのですが、「ただ見学に来ただけだから」と言って、部屋の一番奥のソファに身を沈めて座っていました。その日の最初のテラーは、旅路の治療のおかげですっかり病気が治り、今ではスタッフのひとりとして働いている女性です。彼女は、小さかった頃の自分と自分をとりまく家族、そしてその家族の中で繰り返し起こっていたことをストーリーで語りました。テラーとのインタビューの間にふと見るとKさんがソファから身を乗り出していました。そしてテラーがストーリーを語り終わり、劇が始まる頃にはいつのまにかコンダクターの私のすぐ手前まで来て舞台を見つめていました。劇の途中から彼女の嗚咽が聞こえ、劇が終わってもしばらく彼女のすすり泣きは続きました。役者とテラーが席に戻り、彼女が落ち着いた後に今見た劇の感想をたずねました。「あの母親は私そのものです」と声をふりしぼるように言いました。舞台のうえで演じられた、混乱と悲しみを抱いた女の子とその子に精神的な圧迫を与えた母親のやりとりを見て、病気になった自分の娘と自分の姿が重ねて見えたのです。これまで他の人が指摘しても、自分が子どもに与えてきた影響を直視しようとしなかったKさんが、娘の病気を治すためには自分も一緒にプログラムに参加し、自分の問題をまず解決しなければならないことに気がついたそうです。

この語り手は意識して、問題のある親子関係のストーリーを語ったわけではありません。しかし先に述べたように一緒にプログラムに参加し、親が子どもにどのような影響をあたえているかを共に学ぶ旅路では、ストーリーのなかに問題のある親子関係についてのテーマがよく表れてきます。子どもの病気の原因は自分にも関係があるというメッセージは当事者の親にとっては受け入れ難いことです。直接そのことを指摘され、反発を感じてしまったら、治療を効果的に進めるのは難しくなるでしょう。しかし本人がそのことに気づき、自分の問題を自ら解決したいと考えようになったら、治療は飛躍的に促進します。プレイバックでは語り手のストーリーをただそのまま演じるために、即興劇のなかに意識のレベルでの意図的なメッセージは含まれません。そのかわりに私たちが生きていくうえで役に立つ様々なメッセージがメタファーを通して意識の下のレベルで伝わり、効果的に働くことがあるように思います。

e 自信を持つ

プレイバックが提供したことのひとつに、プレイバックに参加することによって自信を得るという事があります。特にプレイバックの役者の経験をすることによって自信を得る人を何人も見ます。ここではそのことについて述べます。

私はプレイバックを行う冒頭でよく次のようなことを参加者に言います。「プレイバックを通して、私達が本来持っている可能性や能力を発揮してみましょう」と。私達が持っている可能性や能力を発揮することによって、得られることのひとつに、自分に対する自信を持つということがあります。特にここで取り上げている4つの施設の人々にとって、自信を持つことはとても重要なことです。それは病気が回復する為に重要なだけでなく、その人がその人らしく生きていく為には自分に対する自信が不可欠だからです。

T病院で初めてプレイバックを実施した時は、4人の仲間を手伝ってもらいパフォーマンスとして行いました。アルコール病棟の人達に、アクターをやってもらうのは、初回は少し難しいと思ったからです。しかし、その日の4番目の

ストーリーで役者の数が足りなくなったので、観客のひとりに役者として舞台にあがってもらうことにしました。その観客からの役者の選択は、語り手に任せることにしました。語り手が選んだAさんは、ここに入院する前は路上生活をしてきた50代の男性です。プレイバックに参加していた病棟のスタッフはAさんが舞台のうえで役者ができるかどうか懸念したことでしょう。なぜなら彼はついこの間までアルコール病棟のスタッフが説明するところによると「アルコール性痴呆がかなり進み、思考能力は著しく低下している。話しかけてもほとんど理解していませんよ」と見られていた人です。他の患者と言葉を交わすこともあまりありません。しかし、なぜか彼は私とはゆっくりではありますが良く話しをしていました。彼は決して思考能力が低いわけではなく話す反応が非常にゆっくりなだけで、内面には豊かな感性と他人を思いやる心があることが分かっていました。Aさんも照れくさそうにしながらも、役者として指名されたことが嬉しそうです。私は迷うことなく彼に役者の席に座ってもらいました。彼は他の患者達の冷やかすような視線に動じることなく、役者の席で語り手が語るストーリーに一心に耳を傾けています。彼の役はある病院の入院患者で、そのストーリーを締めくくる大切な台詞を言う役です。彼は、舞台上のいすと布で作ったベッドの上で、役をみごとに果たしました。ストーリーのクライマックスの台詞を言うタイミングを見計って、彼は正確にその台詞を言いました。彼の台詞で劇が終わった時、患者仲間と病棟スタッフは心からの大きな拍手を彼に送りました。語り手も十分に満足していました。舞台から観客席に戻る間、皆の拍手のなか照れくさそうにしながら彼は席に戻りました。普段はめったに人前で自分の意見を言わない彼もその日の最後の振り返りの時に、堂々と感想を言いました。彼にとって役者をしっかりとできたこと、語り手の役に立てたこと、皆の拍手をもらったことは自信につながったようです。

その一週間後のプログラムで再会した時は、以前の彼からは想像もつかないぐらい活動的になっていました。そしてその後、彼は病院スタッフが驚くほどの変化をしています。皮肉なことに現在、病棟のスタッフが少し困っていることがあります。以前の彼の状態から判断して痴呆の人の為の特別養護老人ホームへの入所を申請していて、その入居の見通しがたったのですが、彼は「自分はもう大丈夫だから、退院してもとの路上生活にもどりたい」と主張しているのです。

f 本来持っている創造性、芸術的感性

私たちは誰もが、もともと豊かな表現力、創造性、芸術的感性を持っています。そしてそれらを発揮することによって喜びを感じます。プレイバックは参加者に、その人が本来持っている創造性や芸術的感性を表現できる喜びを提供できました。

私たちは、様々な活動を行う時に上手くやらないといけない、失敗してはいけない、他人にちゃんと見られたい、他人に迷惑をかけてはいけない等の思いがあると、本来持っている能力をなかなか発揮することができません。プレイバックの経験が浅い参加者がこれらの必要のない意識を持たないようにする為に、私は「役者は上手に演技する必要はありません。語り手のために自分ができることを精一杯行うだけ十分です。」といった事を直接言ったり、エクササイズを通して参加者に理解してもらいます。「自分ができることを行えばいい」という意識があると、本来持っている能力を安心して発揮することができます。その結果、素晴らしい創造性と芸術的感性(aesthetic sense)にあふれた表現がうみだされることがよくあります。そのようにして演じられた即興劇は語り手にとっても、心温まるおくりものになります。

参加者は安全な枠組みがしっかりしていれば、プレイバックのなかで安心して自分の中にある能力を発揮することができます。自分が持っている芸術性や創造性を安心して発揮することは、役者本人にとっても治癒的な効果があるように思います。プレイバックの中で自分が持っている創造性や芸術的感性を発揮できたことによって、豊かな気持ちになることはプレイバックにたずさわる誰もが経験していることでしょう。

「あの人があんな素晴らしい表現ができるなんて、驚きました」障害者の施設でプレイバックを行うと、スタッフから

必ずといっていいほど聞く言葉です。私たちは皆、本来豊かな創造性と芸術的感性を持っています。それらの素晴らしい能力をプレイバックのなかで安心して発揮することができるのです。

g 感謝の気持ちを持つ

精神の病に苦しんでいる人が様々な過程を経て回復していく場に接していると、共通した事があります。それは、「感謝の気持ち」です。他者に対する感謝の気持ちは回復した結果生れるものなのか、それとも感謝の気持ちが治癒的効果をもっているのか、どちらなのかは分かりませんが、感謝の気持ちと精神的な健康は密接な関係があることは確かです。そしてここでいう「感謝の気持ち」は、我々日本人特有のメンタリティーのようにも思います。西洋のキリスト教思想の根本にある「神に対する感謝」に対して、東洋思想の根本には「生きとし生けるものすべてに対する感謝」があります。この自分の周囲の人や物に対する感謝の気持ちは、我々に心の平安をもたらします。日本で生まれ発展した独特の精神療法に内観療法(naikan therapy)がありますが、この内観療法も自分の両親や周囲の人に対する感謝の気持ちを持ち、その結果心の安らぎを得るという独創的な手法です。「他者に対する感謝の気持ちが心の平安を生みだす」という考え方を欧米の人たちがどのようにとらえるかは、皆さんの御意見をいただきたいところです。

前置きが長くなってしまいましたが、プレイバックのなかで参加者は感謝の気持ちをお互いに持ちます。即興劇を見たあとの語り手のコメントや役者、観客の分かち合いの際に「ありがとう」という言葉がよくでてきます。語り手は演じてくれた役者と見守ってくれた観客に対して、役者は大切なストーリーを委ねてくれた語り手としっかりと見守ってくれた観客に対して、観客は大切なストーリーを勇気を持って語った語り手とそれを誠実に演じてくれた役者に対して心から「ありがとう」を伝えます。そしてプレイバックのなかでこの感謝の気持ちを持つことが、その場にいるひとりひとりに心の平安をもたらします。

心に傷を持った人や精神障害を持った人のなかには、怒りの気持ちや恨みの気持ちを抱いている人がいます。この怒りや恨みは、人が精神的に健康になり心の平安を持つことを阻みます。怒りや恨みの気持ちに満ちた人が、プレイバックのなかで他者に対して感謝の気持ちを持つ事は、精神的な健康を取り戻すうえできっと役に立っていると思います。

プレイバックのなかで語り手は心の中にある大切なストーリーを語ります。役者は精一杯できることを行い語り手におくりものをします。観客は静かに見守ります。その誠実なお互いのかかわりが、そこにいる全員に感謝の気持ちをもたらします。

h 楽しいプレイバック

プレイバックが提供できる事のひとつに、「楽しい時間」があります。私たち誰にとっても楽しい時間は必要です。施設の中で生活している人、社会に出ることが難しく家に閉じこもりがちの人に、プレイバックは他者と一緒に過ごせる楽しい時間を提供できたようです。

プレイバック・シアターはそれ自体とても楽しいものです。いろいろなゲームのようなエクササイズをやったり、自分が語りたいことを語ることができて、そしていろいろな役になって自分を表現することができます。精神障害者の憩いの家「スペースゆう」でプレイバックを行う時は、まずは「楽しい時間を皆で過ごす」ことを第一の目的にしています。この施設自体の目的が、「精神障害者が楽しくほっとできる時間が持てる場所」だからです。ここには18畳の畳の間で月一回行うプレイバックを楽しみにしている人が何人もいます。そして面白いことにワークショップの最初に行う自己紹介の時にいつも「今日は欠席します」と言い部屋の奥の椅子に座って、皆がやっている様子を楽しそうに見て

いる人がいます。ストーリーの時はその人も笑い転げながら見えています。そしてワークショップを終える時の最後の分かち合いの時にその人は、「今日も楽しかったです」と言います。また毎回参加してくれる人の中には、前回やったエクササイズがとても楽しかったので、それを今日もやって欲しいと自己紹介の時に言う青年もいます。また私と一緒に一緒に手伝いに来ている私のプレイバックの仲間が欠席すると「あの人は今日は来ないの」と寂しそうに言います。ここでのプレイバックに参加してくれる人を見ていると、まるで運動会や遠足が楽しみだった子どもの頃を思い出します。日常生活の中で楽しくて待ち遠しいことがあることは素晴らしいことです。プレイバックが生み出す楽しさ、それがここの人達がプレイバックを通して得ていることです。

2) 施設の運営やプログラム全体に対して役立てたこと

これまで述べたように、プレイバックに参加することによって得られる、自分に自信を持ったり、受容される経験自体が、参加者にとっては意味のあることです。そしてそれとは別の要素として、施設の運営や治療プログラム全体の進行に対してもプレイバックは良い影響を与えることができました。主に次の4つの点がありました。

- a 治療者と患者との相互理解
- b 治療スタッフにとっての問題点の把握と明確化
- c 皆が共にいられる場をつくる。
- d 本人が病気を治したいという気持ちを持つこと。

それぞれについて、「旅路」での経験を基に述べます。

a 治療スタッフと患者との相互理解

旅路では治療スタッフと入所者は一緒にプレイバックに参加します。ですから、当然のこととしてスタッフが語るストーリーを入所者が演じることもあります。治療施設においては、治療する人と治療される人の関係が固定化してしまいがちですが、両者がプレイバックと一緒に参加することによって、通常とは違った関係を築くことができます。通常の役割から離れた個人と個人の間を持つことによって相互の理解が深まります。ひとりの個人として理解し合うことは、治療プログラム全体にも良い影響があります。

b 治療スタッフの問題の把握と明確化

旅路でプレイバックにスタッフと入所者が一緒に参加する利点の第2に、日常の治療プログラムでは分からなかった、入所者ひとりひとりの心の状態やちょっとした悩みを把握することができます。入所者間の人間関係やそこにはいない家族との関係、将来の夢など、日ごろ気づけなかったことが、プレイバックのなかで明確になることがあります。

T病院のアルコール病棟でも、治療プログラムのなかで3ヶ月に1度、プレイバックを行うことによって、通常のプログラムのなかでは出てこない悩みや、場合によっては病院の治療スタッフに対する気持ちがストーリーのなかで現われることがありました。

c 皆が共にいられる場をつくる

プレイバックが提供できたことのひとつに「いろいろな人が共にいられる場」があります。

「スペース ゆう」で行うプレイバックの参加者の募集方法は、その日プレイバックに参加したい人が自由に参加する方法をとっています。自己紹介のときに「今日は見学します」と毎回宣言して見学者として参加している常連の人をあわせると10名～15名ぐらいの人が一緒にプレイバックを楽しみます。彼らは普段ワークショップやグループセラピーに参加したことがない人ばかりです。プレイバックは他の人と楽しく交わる時間、いなければ遊びの時間として実施することができます。それによって心理的なことを扱うグループセラピーやそれに類するものに参加することに抵抗を感じる人でも、無理なく参加することができます。もともとプレイバックは問題解決をねらいにして行うものではありません。私たちは内面の問題解決をねらいにしたワークショップに参加するとなると、自分の問題を他人の前で出さないといけないのではないかと、自分の問題を見つめないといけないのではないかとという考えにとらわれてしまいがちです。別に自分の問題を見つめなくても参加できる気楽さがプレイバックにはあるのでしょうか。これまでの経験では、無理に問題を出さなくてもいいという気楽さからか、逆に心の奥底に長年しまい続けていたものをテラーの席で語る人がいます。観客として何回か他の人のストーリーが演じられるのを見るうちに、プレイバックの無理に引き出そ

うとしないアプローチに安心感を持ち、自分の心の底にしまっていたものを自分の意志で委ねてみようと思ったのでしよう。コンダクターとしては、参加者にそのようなプレイバックに対する信頼感を持ってもらうことが大切です。その為に私は、役者と語り手と観客の間の心理的な隔たりをなるべくつけないように心がけています。そして「自分も語り手の席に着いてみよう」、「あんな役者だったら自分もやってみよう」と参加者ひとりひとりが自分の意志で役者、語り手、観客の立場を選らんでいることを意識してもらえるようにしています。そうすることによって、自分も安心感の持てる場をつくっている一員であることを実感でき、そのグループのなかでの自分の落ち着ける居場所を見つけることができます。

グループセラピーに参加することに抵抗がある人、自分の問題を洞察したい人、受容的な関わりを求める人等、いろいろなねらいや欲求を持った人が一緒に参加できるある種のゆとりがプレイバックにはあります。プレイバックは、誰もが共にいられる場を提供しています。

d 本人が病気を治したいという気持ちを持つこと。

プレイバックのなかでは、日常とは違った体験をします。肯定的な関わりを持ったり、創造的な表現をしたりします。日常とは異なった体験が停滞していた治療に刺激を与えることがあるようです。特に長期におよび治療が続き、治療の進行が停滞しているときに、日常とは違った刺激を得ることによって、新しい治療の展開が開ける場合があります。また、このような刺激は悪く作用する場合がありますが、プレイバックは操作的なことを行わないせいか、あまり害のない刺激になるようです。

IV 気をつけたこと、学んだこと

4つの施設でプレイバックを行うなかで、うまくいかなかったこともいろいろ経験しました。その経験から学んだことがいくつもあります。ここではプレイバックを行ううえで気をつけたこと、学んだことを述べます。

a 施設スタッフとミーティングの大切さ

すぺーす ゆうでプレイバックを最初に行ったときのことで、皆が楽しく参加し、心温まるストーリーが語られたので、私は予想していた以上に良いプレイバックができたと思いました。しかし、終わった後、途中から参加していた一人の人が不安定な状態になりました。「私には楽しい思い出なんて何もない。どうして他人の楽しい経験を見せたりするの。」「このプレイバックって私を苦しめる為にやってるの」とコンダクターの私やスタッフに興奮した調子で質問し始めたのです。精神状態も落ち着かなくなりました。このままひとりで家に帰すわけにはいかないと判断し、終了時間が過ぎていましたが、私とスタッフは彼女と話をしながら落ち着くのを待つことにしました。結局、最終的にはスタッフのひとりが家まで連れて帰ることにしました。スタッフの話によると、彼女はここ最近、被害妄想が強く出る不安定な状態が続いており、他のプログラムのなかでもスタッフや他の人と衝突することが続いていたそうです。当然のことながら、精神の病気を持っている人が参加する場合は、安定した状態にあるかどうかスタッフが見極めて参加してもらう必要があります。また日常接しているスタッフに参加者ひとりひとりの様子を事前に聞いておき、把握することも必要です。またこのケースでは、彼女はその日プレイバックがあることを知らずにこの施設に来て、途中から何をやっているのか分からない状態でプレイバックに参加したのです。私も途中から参加した彼女の様子を十分に把握しきれませんでした。後日スタッフが担当医と相談して、しばらく彼女はプレイバックや他のプログラムの参加を見合わせることにしました。スタッフと事前にミーティングを持ち、参加者ひとりひとりの状態を把握しておくことの重要性を痛感しました。

「すぺーす ゆう」では、この後プレイバックを始める前と終わった後にスタッフとミーティングを持ち、参加者の状態についての情報と意見を交換することにしました。また、プレイバックが終わった後に参加者はすぐには解散しないで、30分ほど私達とスタッフと一緒にお茶やお菓子を食べながら雑談をしてくつろぐ時間を持つことにしました。この時間は参加者の様子を把握したり、日常とは違うプレイバックでの体験から日常生活に戻るための橋渡しをする目的を持っています。

T病院と旅路は参加者は施設内で宿泊しているので、プレイバックが終わった後もスタッフは様子を把握し、アフターケアをすることができます。Sクリニックのプレイバックもスタッフが一緒に参加しているので、万が一調子が悪くなった参加者がいてもスタッフが対処できます。Sクリニックでもワークショップ後に精神状態が不安定になった人が何人かいました。その人が落ち着くまで一緒に時間を過ごしたことがあります。

プレイバックは他のグループ療法と比べると比較的安全ではありますが、参加者の内面にいろいろな影響を与えることも確かです。精神病院や精神障害者の施設でプレイバックを行う時はスタッフとのミーティングを必ず持ち、施設スタッフとプレイバック担当者が連絡し合う体制をつくっておくこと、そしてプレイバックの後に参加者が解散して帰宅する場合は、日常生活に戻るための橋渡しの時間を作っておくことが大切です。

b 時間の余裕を持つこと

私のプレイバックを行ううえでの悪いくせの一つに、担当できる時間いっぱいいろいろな事をつめこんでやってしまうことがあります。場合によっては、ワークショップの終了時間を多少オーバーしてしまうこともあります。精神障害者の人達とのプレイバックは予想外のことが起きやすく、先の例にもあった通り、アフターフォローに時間を必要とすることがよく起こります。また重要なストーリーほど時間がとられるので、中途半端な時間しかない場合は決して即

興劇は行わないことです。時間は十分に余裕を持って進行することが重要です。「あとひとつストーリーができるかもしれない、やろうかどうしようか」と迷った時は、決してそれ以上ストーリーは行わないことを私は自分に戒めています。何か予想外のことが起こってもそれに対処できる時間の余裕を持つことは、コンダクターの心にも余裕をもたらします。時間が気になるようになると、コンダクターは語り手や観客を見ずに、こっそり腕時計を見るようになってしまいます。そして大切なことを見落としてしまうことがあります。“Less is more.”ということが時間に関してもいえるでしょう。

c 身体を動かすことの重要性

どの施設でのプレイバックにおいても、ワークショップの初期の段階で、グループの雰囲気づくりや参加者の心と身体をほぐす為に身体を動かすことはとても有効でした。特にその施設で初めてプレイバックを行なう時は、参加者は「何をさせられるのだろう。」と不安と緊張の気持ちを持っています。以前はそのような緊張をほぐすために、私はよくワークショップの初期に相互に理解し合うことを目的として「地図づくり(Mapping)」を行なっていました。しかし、うつ状態の人が多く参加しているグループで地図づくり(Mapping)を行なうと、エネルギーの低い人が相互に影響し合い、ますますグループ全体のエネルギーが低くなってしまふことを何度か経験しました。

それからは、このような時は自己紹介の後に「先に進む前に、ちょっと身体のこっているところをほぐしましょう」と言って、ストレッチ体操を行なうようにしています。「自分が一番やりたいストレッチ体操、もしくは自分の身体のほぐしたいなと思う部分をほぐす体操をひとりひとりが順番にやりましょう。そしてその人が行った体操を皆でやりましょう」といったやり方で、参加者ひとりひとりに焦点があたり、かつ全員の一体感も徐々につくるようにしています。コンダクターとしてはこの時に、参加者ひとりひとりの状態を把握することもできます。この後、身体や声を使ったエクササイズをグループの状態に合わせて行くと、意外と短時間に緊張や不安がほぐれてきます。この初期の身体を動かすエクササイズを行なう時に大切なことがいくつかあります。ひとつは、身体を動かすことに抵抗感がある人もその人なりに無理をせずエクササイズに参加できるようにすること、つまりグループについてこれない人をつくらないこと。徐々に楽しく身体を動かし、グループのエネルギーが高くなるようにする。ひとりひとりが自分を表現し、そしてグループ全体が一体感を感じられるようなことを行なう。なるべく声も出すようにする。特にうつ状態の人がいる時は、その人が無理をせずにグループに参加できるように気を配る事が大切だと思います。自己紹介の時に「今日のはうつの気分なので、何もしたくありません」と言っていた人やエネルギーの低い人が、自分の心の状態を身体で表現して、それを他の全員が同じ動作を繰り返すのを見ると、徐々に身体を動かしたり自分を表現することが楽しくなります。ただし、うつ状態の人が身体を動かしているうちに少しずつ興奮し、躁状態になることもあるので注意は必要です。

d リチュアルの大切さ

プレイバックは自分の内にあるものを分かち合う場です。そして自分が感じた事を表現できる場でもあります。内にあるものを安全に分かち合い、感じた事を自由に表現するための枠組みがリチュアルです。4つの施設でのプレイバックを通して、リチュアルがなぜ必要なのか、そしてワークショップのなかで大切なリチュアルは何なのか私なりに明確になりました。ワークショップを通してリチュアルについて考えた事を述べます。

精神障害者のグループ ホームでスタッフとして働いていた時の経験から学んだ事ですが、精神障害者は他者との関係の中で生じるあいまいさに対して脆弱な部分を持っているように私は思います。私達は日頃、相手が口には出さずに心の中で期待している事やその集団の中で自分に期待されている事をなんとなく察知して、自分なりの行動をとることを意識せずに行なっています。精神障害者の人たちは、周囲の人がひそかに期待している事を過敏に感じ、それをうまく理解し消化できずに混乱と不安を抱いてしまう事があるようです。集団のなかでも、自分がどのような

位置でいけばよいのかははっきりと分かっていないと混乱や不安を持ってしまいます。よって、自分にとってなじみのない集団に入ると大きなストレスを感じてしまうようです。

このような理由で、特に精神障害者の人たちとプレイバックを行う時は、参加者が混乱や不安を持たないようにプレイバックの枠組みをはっきりと示す事が大切だと思います。特に参加者が自発的に参加していない場合やプレイバックで何をやるのか理解せずに参加している場合、その施設で初めてプレイバックを実施する時は参加者がプレイバックのなかで安心感を持つために、どんなことをこれから一緒に行うのか、集団のなかの枠組みはなんなのかを、かたぐるしくならないように気をつけて説明します。自己紹介やウォーミングアップのエクササイズが終わり、いよいよ即興劇を始める段になると、椅子を(場合によっては座布団を)移動して舞台と観客席とテラーとコンダクターの席をつくり、「ここは自分の事を語る人が座るテラーの席、この線からこの線までを役者が演じる舞台にしましょう、そしてここが劇を見守る人が座る観客の席です」と、このみつつの区別を明確に伝えます。そして、このようにしてコンダクターがグループのリチュアルをはっきりと示す事がコンダクターが、リーダーとして責任を持ってグループ全体を守っていることを態度で示すことにもなります。

また、私が安全を確保するために気をつけて、明確に示しているリチュアルとして次のような事があります。

- 1 テラーはストーリーを語ることを自分で決める。テラーの席に座って語る事を決めたら、自分の足で歩いてテラーの席に座る。
- 2 舞台の境界線を明確にする。舞台と観客席と語り手の席との間の境界線を明確にする事により、役者は舞台のうえで自由に感じた事を表現でき、そして劇が終わったあとには役から降りる(derole)ことを意識してできます。語り手は決して劇の中には入らずに安全を保ちながら自分のストーリーを見ることができます。そして観客は劇に直接参加せず見守ることに徹します。
- 3 役者は語り手のためにストーリーを演じる。語り手のために、精一杯のおくりものをする。
- 4 ストーリーは語り手のもの。劇の最後のコメントをする機会を必ず語り手に与える。

また、リチュアルが生み出す効果のもうひとつの要素として、しっかりしたリチュアルという枠組みがあると舞台のうえで役者は創造的、自発的に感じた事を表現できます。「この舞台の上でなら、語り手の為に自分が感じた事を自由に表現できる。そして劇が終わったらまたいつもの自分に戻る」という枠組みを理解すると、初めての人でも役者として素晴らしい表現をします。

Sクリニックのクローズド グループで行なっているプレイバックでは、第1回目だけプレイバック スタッフがすべての役者をやりましたが、第2回目からは参加者も役者として舞台上がっています。参加者が安心して自由に舞台のうえで表現できているのは、上記のようなリチュアルを初めから気をつけてワークショップを行なっていたからだと思います。最近では毎回プレイバック スタッフが3人から4人参加しますが、プレイバック スタッフが役者をやらず、参加者からの役者だけで行う劇も珍しくありません。役者をやりたい参加者が増えてきたからです。参加者のなかには音楽家や芸術家など芸術的才能を持った人も何人かいます。12回のクローズド グループももうすぐで最終回を迎えようとしていますが、参加者の表現の豊かさはとても高いレベルにあります。クローズド グループが終了したあと、参加者の何人かが集まってカンパニーをつくる案がいま参加者のなかからでてきます。

e 依存関係になりにくい

参加者に対する指示や命ずることが少なく、参加者の自発性をおもんじるプレイバック・シアターでは、他のセラピストが直接クライアントに指示をだすようなグループセラピーと比べると、参加者とコンダクターが依存した関係になりにくいという利点があるように思います。

プレイバックを癒しの場として考えた場合、テラーに対して直接的に何かを提供するのはアクターが中心となり、

観客は見守ることによって間接的にテラーに影響を与えます。そして語り手はアクターや観客が提供してくれたものに助けられて、自分が持っている自己治癒力を発揮する事ができます。その結果として語り手は癒されます。コンダクターは、このような場を安全に効果的につくりだすことが役目になります。もちろんコンダクターのコンダクティングや態度が語り手に様々な影響を与えますが、コンダクターひとりの力で人が癒されているわけではありません。むしろ癒される場はそこにいる全員でつくりだしています。このような理由で、セラピストの力が直接的にクライアントに働き心の傷を癒す手法に比べると、プレイバックでは1対1の直接的な影響を及ぼし会う関係が少ないので、コンダクターとテラーの心理的な依存関係ができていくといえます。もちろんこの点は、どのような手法であってもグループのリーダーのスタンスやパーソナリティが関係していることですので一概には言えませんが、少なくともプレイバックではコンダクターと語り手が依存的な関係になることは少ないようです。

f コンダクターの欲求の影響

先の「e 依存関係になりにくい」で、プレイバック・シアターではコンダクターが語り手に直接的な影響を及ぼすことが少ないという点について述べました。そこで述べたことと相反しますが、実際にはコンダクターとしてプレイバックを行っていると、コンダクターの欲求が語り手にいろいろな影響を及ぼしてしまう経験は少なからずあります。プレイバックを行ううえでの注意点として、そのことについて述べます。

Sクリニックでのプレイバックで経験したことです。その日の最初の語り手は、引っ越したばかりの土地で、小学校の入学式に不安な気持ちで出席している小さい頃の自分を母親が後ろから見守ってくれていたストーリーを語りました。暖かい雰囲気でのこのストーリーが終わりました。そしてその次の語り手は、親からの精神的、肉体的な暴力を受けたストーリーを語りました。その語り手は、今の自分と同じ精神的な病気を持っていた母親がどんなにひどい親だったかをこれまでも何度かストーリーを通して訴えていました。この語り手がこれまで自分のストーリーを語るたびに親に対する恨みの気持ちを強化してしまっているような気がしていたので、コンダクターの私はこのストーリーを熟練した役者による幾つかの動く彫刻で見てみる事を提案し、語り手もそれに同意してくれました。親から暴力を受けた時の気持ち、その頃の親に対する気持ちを動く彫刻で見てみました。そしてこれらの動く彫刻を見た今の気持ちを3番目の動く彫刻で見てみました。これらの彫刻を見た後の感想を求めると「今思うと、親もかわいそうだったんだなと思います」とコメントし、語り手の席から離れました。その時はそれでやり過ぎたのですが、どこか私にはひっかかるものが残っていました。プレイバックが終わった後にスタッフと振り返りをおこなうと、コンダクターの私だけでなく役者を行ったスタッフもこのストーリーに対するひっかかりがどこか残っていることが分かりました。

その時のコンダクターの私の気持ちを振り返ってみると、親に対する恨みを何度も訴える彼女に対してどこか批判的な気持ちがあり、親に対する恨みの気持ちを他のものに変えたいという欲求がありました。そしてその欲求を感じ取った語り手は、私の欲求にそったコメントを最後にしたように思います。私の欲求を感じ取り、それに応える内容のコメントをした彼女に対して、どこか表面をとりつくろった感じを私と役者は感じていたのだと思います。彼女を変えたいという気持ちと、彼女のとりつくろったコメントを生んだ自分たちの欲求を反省する気持ちとが入り交じった、複雑な感情が私達のなかにはありました。その日は、その複雑な気持ちについてスタッフ全員で話し合いました。

先にも述べたように、精神障害者の人たちは他者の欲求に対して敏感です。親からの虐待を受け、それが心の傷として残っている人は、自分に強い影響を及ぼす人の欲求には特に敏感なところがあるように思います。コンダクターもグループのリーダーとして参加者に対して影響力を持っています。したがって、このクリニックで行うプレイバックでは、コンダクターの私の欲求が語り手に影響を及ぼしてしまうことが起きやすいといえます。逆にコンダクターを満足させよう、喜ばせようとした言動をとる人からコンダクターが影響されることもあります。コンダクターは自分の欲求を把握すること、そしてそれがどのような影響を及ぼしているのかを常に知っておく必要があるでしょう。

VI まとめ

「プレイバックによって、参加者にはどのような効果があるのですか」という質問は、プレイバックにたずさわる多くの人が、幾度となく受けている質問でしょう。特に内面に問題を抱えた人や精神障害者の人々を対象にしてプレイバックを行う場合は、何らかの結果を期待される場合がほとんどです。よく尋ねられる「プレイバックは心理療法ですか」という質問も、心理療法は内面の問題を解決したり、より良い心理的な状態になることを目的にして行うもの、という考え方を前提にした問いだと思います。このessayでのべた幾つかの施設でも、施設側はプレイバックの実施を依頼する際には、何らかの結果を期待して依頼します。特に病院やクリニックなどの医療機関の治療プログラムとしてプレイバックを行う場合は、プレイバックに対して治療的な面での効果を期待され、「どのような目的で行うのか。どのような結果が得られるのか。」といった問いに対する明確な答えを求められます。

私はこのessayで、4つの施設の精神障害を持った人々に対してプレイバックが提供できたことを整理しました。それによって、「治療プログラムとしては、プレイバックにはどのような効果があるのか」という問いについての私の考えを整理することができました。最後にまとめとしてこの問いに対する私の意見を述べます。

4つの施設でのプレイバックに参加した人々が得られたことは、第三章で述べたように「心の傷の回復」「自分の問題に気づく」「感謝の気持ちを持つ」などがあります。しかし振り返ってみると、これらのことはコンダクターの私が意図して提供したものではありません。つまり、私が参加者に感謝の気持ちを持ってもらおうと考えて、何か意図的なアプローチをしたり、「感謝の気持ちを持ちましょう」とアドバイスしたのではないのです。これらのことはプレイバックの安心で誠実な関わりの場にいることによって、参加者ひとりひとりが自然に得たものです。プレイバックを実施している私の側からすると、「参加者がたまたま得ることができた」というのが正直な実感です。この「参加者がたまたま得ることができた」と言う点は、治療施設側からすると、治療プログラムの手法としては少々困った点になるようです。それは、次に示すような、治療というものの基本的な考え方とプレイバックの基本的な考え方に違いがあるからだと思っています。

誤解を恐れずに言うと、治療は科学的な思考に基づいた次のようなモデルに従って行われているといえます。

問題 → 問題の原因を探る → 病因の発見 → 病因の除去 → 問題の解決

これは、「これこれの原因があるから、この問題が生じる。この原因を取り除けば、この問題は無くなる。」といった因果律の考え方が前提になっています。身体的な治療だけでなく心理的な面の治療においても、この考え方が前提になっているのではないのでしょうか。特に医療機関での治療プログラムでは、参加者の問題を解決することが目的となります。したがって、問題を解決するという目的を持ってプログラムを実施するというのが、プログラムを担当する者には求められます。

一方プレイバックの基本的な考え方は、上記のモデルとは違ったものです。私のプレイバックの基本的な考え方は次のようなものです。

全員で、安心できて誠実に関わり合える場をつくる → そこにいる。

つまりプレイバックは、ただ単にわれわれ人間が根元的なところで求めていることを行う場だといえます。結果として参加している人にとっては、本来的自然な場にいることによって、本来的自然な存在でいられるので、場合によっては何かを得ることができるかもしれません。ここでは、問題を解決するという目的は存在しません。まず目的があって、その目的を達成する為に行うものではありません。あえてプレイバックを行ううえでの目的をあげるとすると、「安心できて誠実に関わり合える場をつくり、そこにいる」ということになるでしょう。

この基本的な考え方の違いが、治療施設のスタッフだけでなく参加者と私の間でも何度か表面化しました。「これは何の目的でやっているの。」といった質問をスタッフや参加者から何度か受けました。私はそのたびに、「安心

できて誠実に関わり合える場を、全員でつくりだしたいと思っています。そしてその場にいることによって、何かを得られるかもしれません」と言った意味のことを、理解してもらえるように努めています。

私の経験からすると、プレイバックが持つ様々な効果をはじめから期待したり、それらを目的にして意図的にプレイバックを行わない方が良いでしょう。それは期待した結果を得るために意図的にプレイバックを行うことによって、参加者本人の自発性を最大限にいかすというプレイバックの良さが損なわれてしまうだけでなく、最も大切な「安心して誠実に関わり合える場」という場がなかなか持てなくなってしまうからです。かといって、私はプレイバックは先に述べた因果律を前提にした治療の考えと相いれないものとは思いません。結果として参加者に提供することは多くあります。目的や結果の期待を持たずに安心して誠実に関わり合える場にいることの重要性は、実際の精神の治療にたずさわっている人は経験的に誰でも理解できることだと思います。

私たちが生きていく中での根底にある大切なものをプレイバックは育んでいることは事実ですが、プレイバックの効果や目的を論理だてて説明することはなかなか難しいものです。それはプレイバックは、科学的な思考に基づいてつくられた手法というよりは、どちらかという人間の根元的な欲求から生れ継承されている土着の風俗儀式のようなものに近いからではないでしょうか。プレイバックが他の手法とは違った魅力で、私を引き付けてやまない理由もこの辺にあるようです。

参考文献

- 福島章 村瀬孝雄 山中康裕編集 1990「臨床心理学体系 第11巻」金子書房
ジュディス・L・ハーマン著 仲井久夫訳 1996「心的外傷と回復」みすず書房
ハロルド・I・カプラン／ベンジャミン・J・サドック編著 融道男／岩脇淳監訳 1997「カプラン臨床精神医学ハンドブック DSM-IV 診断基準による診療の手引き」医学書院エムワイダブリュー
河合隼雄 1992「心理療法序説」岩波書店
G・シュヴィング著 小川信男／船渡川佐知子共訳 1966「精神病者の魂への道」みすず書房
ジョー・サラ著 羽地 朝和監訳 1997「癒しの劇場ープレイバック・シアター」社会産業教育研究所