

Bull. Mukogawa Women's Univ. Humanities and Social Sci., **56**, 9-17 (2008)
武庫川女子大紀要(人文・社会科学)

子どものためのダンスセラピーに関する世界の現状と課題 —アメリカダンスセラピー協会第13回インターナショナルパネルを通して—

崎 山 ゆかり
(武庫川女子大学文学部教育学科)

A study of present situations and problems of dance therapy for children throughout the world
— Through the 13th International panel of American Dance Therapy Association —

Yukari Sakiyama

*Department of Education, School of Letters
Mukogawa Women's University, Nishinomiya 663-8558, Japan*

Abstract

The Thirteenth International Panel of American Dance Therapy Association was held last September in New York City. Various panelists from 14 countries gave presentations on present situations and problems of dance therapy each country. They were divided into four groups and these presentations were said to provide a “mapping” of dance therapy throughout the world. The first group of panelists represented countries with many educational opportunities by receiving support from allied professionals. The second one represented cultural focus on social pressure or norms and benefit of dance therapy for children's development. The third one focused on research and influence of dance therapy on other clinical fields. The last one reported the use of dance therapy for treating and caring child survivors from war or torture.

Every child should be able to live peacefully with their family, however reflecting throughout the world, there are many places where children live with much difficulties. Even though they always face serious problems, dance therapy, especially the power of dance, is useful for everyone. It is not required special tools or institutes. If there are some places to move and dance therapists, dance therapy session can be held easily. The structures of the session are different from each case, however we know dance therapy can be applied to the diversity and the variety of each country. The common factor is to rejoin and communicate through dance/movement. We can notice the possibilities of universal communicative method in dance therapy from the discussion of the panel.

Additionally, there is few dance therapists for children in Japan. So it is required to build a bridge between dance therapy and related fields for children's future.

1. はじめに

心身の成長著しい乳幼児期に、身体機能や精神状況に合わせた動きの体験は、子どもの健やかな発育発達に不可欠である。個々の身体機能に即したダンスや自発的な動きを心理療法的に用いるダンスセラピー（ダンス・ムーブメントセラピー）の対象は幅広く、子どもから大人までの多様な障害に対応できる手段である。

これまで子どもへのダンスセラピーについては、主に精神分析的発達の観点から動きとのつながり

をみた Siegel¹⁾²⁾や Lewis³⁾, 動きの獲得やその発達過程に焦点を当て発達心理学的観点から独自の運動分析法を開発した Loman や Kestenberg⁴⁾⁵⁾⁶⁾などの代表的な理論的研究がある。また、精神障害や発達障害、知的障害を持つ子どもへのセラピー (Levy)⁷⁾から、小児がん闘病中の子どもや親を亡くした子どもへのブリーフケアとしてもダンスセラピーは広がっている (Goodill)⁸⁾。近年では、長年アメリカで子どもを対象としたダンスセラピーの中心的役割を果たしてきた Tortora⁹⁾が、子どものためのダンスセラピーの理論と技法を総括した書籍を発刊したり、子どもへのダンスセラピー普及を掲げた財団^{註1)}が設立されるなど、子どもを対象としたダンスセラピーが注目されている。これは、ダンスセラピーの理論や実践や教育体制などが最も整っているアメリカだけではなく、さまざまな国においても、ダンスセラピー技法を用いた多様な実践がなされている。

しかし、これまで国際的な視野で子どものためのダンスセラピーを論議する場がなく、セラピストたちは個々に情報交換をするにとどまり、世界的なネットワークを築くことはできていなかった。幸い、アメリカダンスセラピー協会の2007年大会の国際委員会において、子どものダンスセラピーをテーマにしたパネルが開催された。15カ国の現状に関する情報交換および活発な論議が行われ、筆者も日本のパネリストとして、日本の現状を報告すると共に他国の状況を知る機会を得た。本研究ではこの時の各国代表の発表をまとめ、指定討論者との議論を総括して、子どものためのダンスセラピーの世界の現状と日本の課題を検討していく。

2. 国際委員会の概要と歩み

1966年に設立されたアメリカダンスセラピー協会(American Dance Therapy Association ADTA)では、毎年年次大会を開催している。設立30周年に当たる1995年に町田章一氏(現大妻女子大学教授)を初代委員長として国際委員会(International Committee)を立ち上げた。この背景には、アメリカのみの視点で身体分野やその国の風土が大きく影響するダンスをふまえた心理療法を議論することに問題があると考えられていた状況があり、歴代会長はホスト国であるアメリカに限られていない(Table 1)。

Table 1. 歴代の国際委員会委員長

代	名 前	国
1	Shoichi Machida	Japan
2	Maralia Recca	Argentine
3	Jocelyne Vaysse	France
4	Miriam Roskin Berger	America

また例年多くの国のダンスセラピストがアメリカの年次大会に出席しており、世界的に見るとアメリカでの年次大会でさまざまな国のセラピストが一堂に会して論議することが最もいい機会であると考えられた。これとは別に、ダンスセラピーの国際的なネットワークとしては、ドイツに本拠地のある国際ダンスセラピー学会(International Institute of Dance Therapy: IIDT)が存在しているが、ADTAの国際委員会のような組織化はされていない。国際委員会では、毎年年次大会毎にて論議のテーマを定め、ADTAとつながりのある各国のダンスセラピストに参加を呼びかけてきた。こうした取り組みの中で、毎年世界のダンスセラピストがインターナショナルパネルに登場し、Table 2. に示すように、これまでさまざまなテーマで多方面の論議を行ってきた。

また毎年の論議の内容は、ADTA国際委員会報告(ADTA International Committee Report)として、まとめられ、国際委員会の協力組織である日本ダンス・セラピー協会より発行^{註2)}されている。

Table 2. アメリカダンスセラピー協会国際委員会における議論のテーマ

回	年	開催地	テーマ
1	1995	New York	The Global Impact of Dance Therapy 1
2	1996	Santa Monica	The Global Impact of Dance Therapy 2
3	1997	Philadelphia	The Global Impact of Dance Therapy 3
4	1998	Albuquerque	The Manifestation and Treatment of Violence
5	1999	Chicago	The Body Reflected in Diverse Culture
6	2000	Seattle	When Do We Belong? And Where?
7	2001	Raleigh	Dance As Our Source
8	2002	Vermont	Global Innovation and Collaboration
9	2003	Denver	The Cycle of Renewal in Dance/Movement Therapy
10	2004	Nashville	International Rhythms in Dance Therapy Education
11	2005	New Orleans	Choreographing Health: Our Vision
12	2006	Long Beach	Dance as Our Source in Dance Therapy Education and Practice
13	2007	New York	Dance Therapy with Children Throughout the World
14	2008	Austin	Dance Therapy in Diverse Society

3. 各国の現状

各国のダンスセラピーの状況は千差万別であり、協会として組織化され、大学院レベルでの教育体制が整っている国やダンスセラピストが職業として認知されている国から、組織化されておらず個人的な取り組みに終始している国など、多様である。第13回のインターナショナルパネルでは、現委員長のBerger氏(ニューヨーク大学教授、元ADTA会長)を司会進行役とし、14名のパネリストによる15カ国の状況の報告があった。その概要は、Table 3.の通りである。またこれらの発表を取りまとめながら議論を深める役割として2名の専門家(Table 4.)が指定討論者としてコメントを述べた。

発表に先立つ事前打ち合わせにおいて、Berger氏より各パネリストの発表内容によって、4つのグループに分け、発表と論議を行い、最終的に統括論議を行うこととなった。第1グループは、比較的教育体制が整っていたり関連領域と連携を図りながら支援を受けている国(イスラエル・スペイン・カナダ・ドイツ)、第2グループは、文化的抑圧や社会規範に子どもや子育てが影響する状況に対しダンスセラピーを役立てようとする国(日本・韓国・ギリシア・アルゼンチン)、第3グループは、ダンスセラピー研究の一環としてダンスセラピーが他の臨床領域に及ぼす影響に焦点を当てる国(フランス・フィンランド・ノルウェー・エジプト)、第4グループは、内戦や貧困など政情不安定が状況にあり多くの子どもたちが危機に直面している国(シエラレオネ・インド・ハイチ)である。なお、シエラレオネの報告は、アメリカのミネアポリスにある「拷問犠牲者のための回復センター (Center for Victims of Torture: CVT)」の国際支援活動として、アメリカ人のダンスセラピストであるHarris氏が現地に入り、拷問を受けた経験のある子どもや内戦で殺人を行った元少年兵などを対象にした実践であった。ハイチの報告も、アメリカ人のダンスセラピストで「心的外傷回復センター (Restorative Resource Consulting and Training)」の専門家でもあるGray氏が、ハイチで初めて行われた心的外傷回復プログラムの担当者として現地に出向き、元少年兵、ストリートチルドレン、少年ギャング、暴行や拷問の被害者の子どもたちを対象にした実践であった。

Table 3. 発表者と主な内容

発表者	国名	内容
Ya'ala Shaked	Israel	30年余の積み重ねがあり、十分に訓練を受けたダンスセラピストが教育・保健・福祉の専門機関で活躍している。小学校・学童保育・小児科・小児精神科・幼稚園でダンスセラピストは働き、個人セッションを行う者もいる。
Hilda Wengrower	Spain	学術的に訓練を受けたダンスセラピストはまだ少なく、専門職として浸透していないが、ダウン症・PDD・ADHD・てんかん・運動発達障害の子ども向けの特別支援教育の中で、ダンスセラピーが行われている。
Jo Ann Hammond-Meiers	Canada	移民が多く多様な舞踊文化があるが、しばしばトラウマや親子関係に問題のある先住民の子どもがいる。ダンスセラピーの需要はあるが、熟練したセラピストが不足しており、今後ネットワーク化や組織化を進めていく予定。
Susanne Bender	Germany	専門機関で精神病、人格障害などに苦しむ子どもたちへのダンスセラピーが行われ、フリーランスのダンスセラピストは、学習障害や多様な身体障害の子どもにも対応。運動分析法を用いた評価も実施している。
Yukari Sakiyama Reiko Hayashi * Kumi Naruse *	Japan	医療現場での子どものためのダンスセラピーは発展していないが、障害を持つ子どもやその親、子育てにストレスを抱える若い母親たちへの支援として、ダンスや動きを用いた遊びが活用されている現状を報告。
Heeah Choi	Korea	学歴重視の社会の中で、都会の子どもたちも多くストレスを抱え、身体体験が乏しくなっている。運動遊びの経験不足を補い、心身統合した自己確立の一助としてダンスセラピーが生かされている。
Maria Artemi	Greece	ダンスは生活の一部のため、ヘルスケアや教育の中にダンスがあるが、セラピーとしては十分ではなく、特に重複障害者へのサポートが不足している。ダンスセラピーは経験不足の教員への訓練としても有用である。
Maralia Reca	Argentina	夜尿症の子ども、感情障害のある子どもなどへのダンスセラピーを実施。地域によって子どもの動きのパターンが異なることもあり、ペルーのリマとアルゼンチンのブレノスアイレスの比較研究なども行っている。
Jocelyne Vaysse	France	心理学および精神医学との連携を図りながら、幼児期から青年期にかけての子どものダンスセラピーを実施。模倣を用いながら身体像を明確にし自己評価を高めることを目指している。
Riitta Parvia *	Finland Norway	ダンス・音楽・リズムを融合して特別支援の必要な子どもたちを援助。ダンスセラピーとしてではなく、療法的ダンス教育を実施している。
Radwa Said Abdelazim	Egypt	子どもを取り巻く社会におけるさまざまな問題(スティグマ)に対し、どのように光を当て、セラピーを活用しているかについて述べた。問題を明らかにすることで、家族が改めてその問題に気づくことを指摘。
David Harris *	Sierra Leone	悲惨な戦争体験をした子どもたちへのダンス活動が行われている現状を報告。スタッフの育成を兼ねながら、拷問を受けながらも生き長らえた子どものトラウマからの心的回復という取り組みが行われている。
Sohini Chakraborty	India	伝統文化としてのダンスが主流で、子どもの心理療法としてダンスが容易に受け入れられる社会的状況にない。ダンスは民族としてのアイデンティティの確立に役立つが、個人の内的成長のためには用いられてない。
Amber Gray *	Haiti (Norway)	ストリートチルドレン・元少年兵・拷問経験者などを対象に、伝統文化を大切に踊ることで地域社会に復帰できることを目指して活動している。ノルウェーでは関連領域のスタッフにダンスセラピーの技法を指導。

*当日欠席のため事前提出の原稿やビデオ映像などでの発表者

Table 4. 指定討論者とその経歴

氏名	所属	経歴
Janet Gerson	コロンビア大学 平和教育 センター	教員養成機関において平和教育を指導を経て、現在は国際平和教育機関におけるプログラム開発や指導を担当。自身も30年以上のダンサー歴がある。
Suzi Tortora	Sloan-Kettering 記念小児がん センター	アメリカにおける子どものダンスセラピーの第一人者であり、子どものダンス指導者でもある。幼児向けのダンスセラピーの研究業績が多く、特に小児がんの子どもとの臨床経験が深い。

限られた時間の中での発表だったため、各国の報告の詳細に関する議論はできなかったが、グループ毎に示されたダンスセラピーのあり方や社会での受け止められ方の同質性や多様性を確認することができた。いずれのパネリストも、子どもに対するダンスセラピーの重要性を理解し、その国の現状に合わせた対応が必要であるという共通認識を持てた。換言すると、医療や福祉や教育において、ダンスセラピストがダンスセラピーと称してセッションを行うだけではいけない、ということである。政情不安定で教育もままならない国においては、地域に根ざした文化としての踊りを活用し、心に傷を抱えた子どもたちが他者と共に踊ることそのものが、癒しとなりまた地域社会とのつながりを再構築するきっかけとなることが指摘されたのである。またダンスセラピストに必要なのは、如何に子どもたちの援助者と協力体制を築いていくかという視点を常に持つことでもあった。そしてさまざまな現実に向き合い、ダンスセラピーの近接領域とのネットワークを広げ、連携を強固にすることで、子どもたちへの援助が広がっていくのである。指定討論者である Gerson は、平和教育の視点から特に第4グループに属する国においても、ダンスセラピーがその土地の身体文化や舞踊文化に根ざした形で応用できることを述べた。このことは、ダンスの持つ療法的可能性とからだひとつで対応が可能な動きの特性を活かすことがセラピストに必要であることを指摘したことにつながっている。

また今回の国際パネルの各国の発表内容をまとめた Cappello¹⁰⁾ は、ADTA の学術研究誌において報告を行い、その中で指定討論者の Tortora がパネルの最後に述べたコメントを引用し、総括を行っている。それぞれの国やその状況において、子どものためのダンスセラピーの在り様は異なるが、ダンスセラピストとして今後もダンスの療法的可能性を追求しながら、現状に沿って対応していくとして稿を終えている。Tortora は次のように今回のパネルを結論づけた。

ダンスセラピーは、動くことにより感じるという感覚の知を育みます。動くことで、我々はいろんな情報を得ることができ、からだを基にして理解する方法がわかるのです。ダンスセラピストとして、深く感じる感覚(つまり経験的にわかるという感覚)が持てる丸ごとのからだを、私たちは創り出してきました。またこの領域の豊かさに光を当て、その豊かさをさらに強固なものにするために、相互理解を広げようと互いに助けあってきました。世界中のダンスセラピストたちは、互いに視野を広げあおうとしています。そして私たちは世界の子どもたちにダンスによるサポートを創り出しているのです(筆者拙訳)。

世界の国々で状況は大きく異なるが、子どものためのダンスセラピーをさらに充実させるための今後の課題としては、ダンスセラピスト同士のネットワークの構築(組織化)によるダンスセラピーの認知度の向上、心理学、精神医学、特別支援教育など近接領域との連携、セラピーの効果を科学的に検証する評価法の確立と研究、状況に応じたダンスセラピー技法の開発などが挙げられる。こうした課題は、子どもを対象としたダンスセラピーだけのものとは限らない。しかしながら、既存の大人の技法をそのまま応用するという視点ではなく、子どもの特性、特に幼児期や学童期、青年期などの心身の状況や発育発達に応じた対応が求められている。またこうした課題解決は、ダンスセラピスト単独のネットワークでは、その実現は難しく、行政などの関係機関を巻き込んだの取り組みが必要となっている。今回の国際パネルは、前述の Tortora のまとめの言葉で締めくくられた。各パネリストたち(Fig.1)は、各々の国の舞踊文化の豊かさや踊ることの本質的な楽しさ、そしてこうした舞踊を媒体とするダンスセラピーの人を癒す力への認識を改めて実感し、パネルを終えた。



Fig. 1. パネリストと指定討論者および司会者

4. 子どものためのダンスセラピーについての日本の課題

国際パネルでの報告をふまえ、子どものためのダンスセラピーに関する今後の課題について、特に日本の状況をふまえて考えてみたい。ここでは、保育・幼児教育の領域の体育的活動である運動遊びと、特別支援教育を中心に広がりを見せているムーブメント教育に焦点を当てることとする。

(1) 日本の現状

日本ではまだダンスセラピーそのものが、対人援助技法として十分に認知されていない。セラピストの養成や教育研究など課題が多いが、個々に活動の場を広げつつある状況である。日本ダンス・セラピー協会に所属する認定ダンスセラピストの資格を持つ者、または関連領域の国家資格を有する者や大学に所属する近接領域の研究者に限定した場合、子どもを対象にした取り組みとして文献として認められるものは少ない。肢体不自由児の特別支援教育に長年従事している松原は、車椅子ダンスやアダプトテッドダンスを用いた取り組みを行い、その指導法も含め特別支援教諭の研修などを実施し、障害児のアクティビティ向上に向けての取り組み¹¹⁾を続けている。精神保健福祉士の天野¹²⁾は、ひきこもり児童への対応を中心に活躍し、大橋¹³⁾はムーブメント教育のノウハウにダンス活動を取り入れ、親や学生ボランティアを巻き込んで活動している。筆者もかつて重複障害(視覚・聴覚・知的障害)を有する児童への実践¹⁴⁾を行っていた。加えて、地域の保健センター事業の母子支援としてダンスセラピスト^{註3)}が保健師と共に活動したり、地域の子育て支援政策の一環として行政担当者と連携して親子体操を実践する研究者^{註4)}がいる。筆者も現在、自閉症の幼児とその親とのグループセッションを担当している。このように個々の取り組みは見られるものの、アメリカのような子どもを専門領域として特化したダンスセラピストは存在していない。

(2) 運動遊びとの関連

保育領域における遊びとしての身体活動、つまり集団で行われる運動遊びは、ダンスセラピーのグループセッションにおける他者交流のとの類似性を持っている。こうした点に着目し、ダンスセラピーとのつながりを具体的に検討するため、2007年10月にアメリカを中心とするダンスセラピストとのワークショップにおいて、伝承遊びを含む以下の運動遊びを紹介し(Table5. Fig.2)、その特性について論議する機会を得た。

Table 5. アメリカダンスセラピー協会第42回大会で紹介した運動遊び一覧

紹介した運動遊び	内容
通りゃんせ	2名が手をつないで門を作り、他はその下を順番にくぐる。歌の最後に門を通った人がつかまる伝承遊び。
だるまさんがころんだ	始めの第一歩とも称され、一人(おに役)が背を向けて数を数える間に他が近づき、おにが振り向いたとき動いていたらおにと手をつなぎ助けを待つ。おにの背中に誰かがタッチしたら全員逃げる。おにが規定の数を数え「ストップ」と言うと全員止まる。おにが規定の歩数動いて誰かにタッチできたら交代。
いろばにこんぺいとう	円になり手をつないで、いろはにこんぺいとうといいながら再度ステップし、「エイヤー」の掛け声で動きを止め、足を固定したまま手で互いに押し合う。足の位置がずれた者が負けとなる。
地藏おに	氷おにの変形版。おにに捕まるとお地藏さんのポーズで助けを待つ。味方が地藏の股下をくぐると再度逃げるができる。
子取りおに	親を先頭にうしろに一列に子どもがくつつく。おには最後尾の子どもの背にタッチしたら交代。親を中心に子どももみんなを守ろうとするおにごっこ。
やどかり	2名が連手で屋根(やど)をつくり、その下に一人(かり)が入る。3人でやどかりの形を作り、おにのコール(やど・かり・やどかり)によって、指定された者が移動する場所取りおにごっこ



Fig. 2. 子取りおにの様子

これらの運動遊びに共通しているのは、集団としてのかかわりの中で遊びが遂行されることと、基本的なルールを理解があって初めてその遊びを楽しむことができるということである。また数多くの運動遊びからこうした内容を選択したのは、日本の伝承遊びであること、だるまや地藏など日本の文化的要素が遊びに組み込まれていること、実際の動き(走る、歩く、止まる、くぐる、かわす、押す、ふんばる)が多様であること、他者との駆け引きにより勝敗が決まることなどの理由によるものである。ワークショップ終了後の討論では、こうした遊びの中にある楽しさを肯定する意見の他、セラピーの場でどのように子どもへ応用するか、ということが焦点となった。つまり、ルールの理解が不明瞭な子どもや遊びに熱中するあまりルールから逸脱する子どもが、実際のセラピーの場には多い。従って、対応によっては危険を伴う可能性があることも指摘された。こうした指摘からも、遊びの楽しさを損なうことなく、実際の保育の場とセラピーの場で、同じ運動遊びでも共通の使い方ができるのか、現場に合わせた独自のルールの改変などについて、更なる検討が必要であることが明らかとなった。

(3) その他の近接領域の動向と今後の課題

前述した通り、運動遊びには一定のルールがあり、そのルールの共通理解が、集団で他者とその動きを楽しむ前提条件となっている。しかしながら、集団での動きに苦手な子どもや、ルールの理解が困難

な子どもを巻き込みながら、動きによる楽しさに着目した活動もある。ムーブメント教育とは、Frostig¹⁵⁾が体系化し提唱した人間発達のための基礎作りとして動きを体系的に活用する教育であり、日本では小林ら中心に1970年後半から紹介されている。現在では発達支援のためのアセスメントに基づくステップガイド¹⁶⁾や医療スタッフのためのムーブメントセラピー¹⁷⁾として、発達障害や重度心身障害児へのかかわりに活かされている。さらに体系的に動きだけではなく、子どもにとっての楽しい遊びとして動きを提供することでコミュニケーションの支援へとつなげる方法¹⁸⁾も紹介されている。

こうしたムーブメント教育のひろがりの中で、特に動きの中の表現性やダンスの要素に着目し活動を重ねてきたのが前述の大橋の取り組みである。遊びを原点として身体意識を高めながら、親を巻き込んで子どもと共に動き遊び表現する活動は、まさに子どもへのダンスセラピーに直結する内容を呈している。

日本では子ども向けのダンスセラピーに先立ち、その子どもの身体機能に即したダンス(アダプテッドダンス)やムーブメント教育などが教育や療育の場、さらには医療の場でも用いられてきた。さらに、「困っている子どもたち」への感覚統合遊び¹⁹⁾や動作法の視点からの不器用な子どもの動きづくりに関する取り組み²⁰⁾も始まっている。今後はこうしたすでに取り組みが進められている近接領域での理論や実践に基づく技法のあり方の詳細を検討し、その上でダンスセラピーの療法的機能とされるリズム・イメージ・ふれあいの要素との関連を省察する必要がある。その上で、アメリカなど西洋的な方法にとられない日本の保育の現状に即した子どものためのダンスセラピーのあり方を検討することが求められている。

5. おわりに

ダンスセラピーの対象者は子どもだけではない。近年大人を対象としたダンスセラピーも精神科疾患を抱える人々だけではなく健康増進の分野にもその需要があるように、子どものためのダンスセラピーにおいても、医療や福祉の現場での実践だけでなく、保育現場への広がりが期待されている。特に集団遊びを重視する日本の保育のあり方は、ダンスの療法的要素やダンスセラピー技法の一部を、既存の運動遊びの中に取り入れることを容易にし、新たなダンスセラピーの可能性を有しているものと思われる。今回国際ナショナルパネルでの発表を通して、各国のさまざまな子どものためのダンスセラピーのあり方を知ることができた。そのことがまた、日本の現状の理解を深めることにつながったように思う。

今後は、世界の子どもの運動遊びのあり方も視野に入れながら、子どものためのダンスセラピーに取り組んでいきたい。

註1)小児がん経験者のダンスセラピスト Andrea Rizzo の交通事故死の後、その母親が中心となり記念財団を設立し、小児がんの子どもへのダンスセラピー普及を目的として活動している。詳細は <http://dreasdream.org/> を参照のこと。

註2)日本ダンス・セラピー協会発行のニュースレター (JADTA News) No.33, 40, 46, 50, 55, 59, 64, 68, 77. 2007年分はNo.83として発行。

註3)群馬病院勤務のダンスセラピスト神宮京子が、地域の保健センターからの依頼を受け、乳児健診時のフォローアップの一環として活動している。

註4)奈良女子大学の成瀬九美研究室では、奈良市と連携し地域での親子体操教室を実施している。

文 献

- 1) Siegel, E. V., Psychoanalytic Thought and Methodology in Dance-Movement Therapy, Mason, K. C. Ed. Dance Therapy Focus on Dance VII, Virginia: American Alliance for Health, Physical Education, Recreation, and Dance (AAH-

- PERD), pp.27-31 (1974).
- 2) Siegel, E. V., *Dance-Movement Therapy Mirror of Our Selves: A Psychoanalytic Approach*, New York: Human Science Press, pp.51-82 (1984)
 - 3) Lewis, P., *Theory Building in Dance-Movement Therapy. Theoretical Approaches in Dance-Movement Therapy vol. I*. Iowa: Kendall/Hunt publishing Company, pp.9-14 (1979)
 - 4) Kestenberg-Amighi, J. & Loman, S., *The Meaning of Movement Developmental and Clinical Perspectives of the Kestenberg Movement Profile*, Amsterdam: Gordon and Breach Publishers, pp.1-307 (1999)
 - 5) Loman, S. & Foley, L., *Models for understanding the nonverbal process in relationships*, *The Arts in Psychotherapy*, 23 (4), pp.341-350 (1996)
 - 6) Loman, S. & Merman, H. *The KMP: A tool for dance/movement therapy*. *American Journal of Dance Therapy*, 18 (1), pp.29-52 (1996)
 - 7) Levy, F. J., *Dance therapy with the special child*, *Dance Movement Therapy A Healing Art*, Virginia: American Alliance for Health, Physical Education, Recreation, and Dance (AAHPERD), pp.221-233 (1988)
 - 8) Goodill, S., *医療現場に活かすダンス・ムーブメントセラピーの実際*, 平井タカネ監修. 大阪: 創元社, pp.115-183 (2008)
 - 9) Tortora, S., *the Dancing Dialogue Using the Communicative Power of Movement with Young Children*, Baltimore: Paul H. Brookers Publishing Co, pp.1-468 (2006)
 - 10) Cappelo, P. P., *Dance/Movement Therapy with Children Throughout the World*, *American Journal of Dance Therapy*, 30 (1), pp.24-36 (2008)
 - 11) 全国心身障害者福祉センター編, 「機能訓練と楽しいスポーツ」シリーズ⑥からだや動きで表現するために — 障害児・者のアクティビティ向上にむけて—, 東京: 中央法規出版, pp.4-149 (1997)
 - 12) 天野敬子, *思春期の問題行動に対するダンスセラピー*, *芸術療法実践講座 5 ダンスセラピー*, 東京: 岩崎学術出版社, pp.77-95 (2004)
 - 13) 大橋さつき, *特別支援教育・体育に活かすダンスムーブメント 「共創力」を育み合うムーブメント教育の理論と実際*, 東京: 明治図書, pp.9-140 (2008)
 - 14) 崎山ゆかり, *心身障害児に対するダンスセラピー*, *芸術療法実践講座 5 ダンスセラピー*, 東京: 岩崎学術出版社, pp.97-111 (2004)
 - 15) Fostig, M., *ムーブメント教育 MGL プログラム(全8分冊)*, 小林芳文訳, 東京: 日本文化科学社, pp.1-77 他 (1984)
 - 16) 小林芳文編, *ムーブメント教育・療法による発達支援ステップガイド MEPA-R 実践プログラム*, 東京: 日本文化科学社, pp.1-237 (2007)
 - 17) 仁志田博司監修, *医療スタッフのためのムーブメントセラピー 発達障害・重度心身障害児(者)の医療・福祉・教育にいかすムーブメント法*, 大阪: メディカ出版, pp.1-337 (2003)
 - 18) 小林芳文, 是枝喜代治編著, *楽しい遊びの動的環境による LD・ADHD・高機能自閉症児のコミュニケーション支援*, 東京: 明治図書, pp.1-173 (2005)
 - 19) 佐藤和美, *たのしく遊んで感覚統合 手づくりのあそび 100 発達にかたよりのある子, LD, ADHD, 高機能広汎性発達障害 困っている子どもたちのために*, 京都: かもがわ出版, pp.1-130 (2008)
 - 20) 飯嶋正博, *不器用な子どもの動きづくり*, 京都: かもがわ出版, pp.1-167 (2007)