

精神療法/音楽療法における作用因子としての声

Sabine Rittner (著) , 溝上由紀子・齋藤考由 (訳)

日本芸術療法学会誌

Vol.40, No.2, 2009

## 精神療法 / 音楽療法における作用因子としての声

Sabine Rittner\* (著), 溝上由紀子\*\*・齋藤考由\*\* (訳)

\* ハイデルベルク大学, \*\* 医療心理学研究所

原題: Der Wirkfaktor Stimme in der Psychotherapie / in der Musiktherapie\*<sup>1</sup>

英文: The Effect of the Voice in Music Psychotherapy

author: Sabine Rittner\*

translators: Y. Mizokami\*\*, T. Saitoh\*\*

\*Institut für Medizinische Psychologie der Universitätsklinik Heidelberg, Heidelberg

\*\*The Institute of Medical Psychology, Fukuoka

## I. 導 入

「作用因子としての声」が自己治癒力を潜在的に内在していることは太古から人類の知るところであったと思われる。また、おそらく音響道具の発明に先立って治療目的で用いられたであろう。歌は、本来魔術的な世界観と分ちがたく結び付けられていた。それは、もう一つの現実世界との接触へ向けた乗り物であった。これは、言葉の原義に良く反映されている。ラテン語の *cantare* は通常「歌う」と翻訳されるが、古い語法では「魔法をかける、魔法によって創造する」(Berendt, 1983 参照) という意味である。「北欧語の *galdr* (魔法の呪文) は…*galan* (歌う) という動詞から来ているし、フランス語の *chanter* (歌う) は、*charme* (魔法にかける) と関連している (Timmermann, 1989, p.105; Rittner, 1996b 参照)。」専門家たるヒーラーたちは、儀式上の霊歌、救済の歌、しゃべり歌 *Sprechgesängen*、魔法の呪文、音の祈り、催眠などと、その他の動詞と声による音響-トランス-技術をもって治療を行っており、いくつかの土着の文化においては今日もなお、彼らのクライアントには非常に有効で

ある (たとえば、ペルーの *Shipibo-Conibo* やアメリカのアリゾナ州のナバホ族、南インドやスリランカのアーユルベダによるマントラ治療師など) (Rittner, 2008 参照)。

近代的形態の音楽療法の再開もまた「歌」と密接に結びついており、ノードフ・ロビンスの『ハロー・エドワード』(Nordoff und Robbins, 1986 参照) のような儀式的な歌は記憶に残り続けている。呼吸療法、音声療法、身体療法と音楽療法を結びつけることと、また儀式的な歌を超えた先にある音声を、音楽精神療法的な治療における独自の原動力として統合することは、1970年代にはなおまだ勇気と実験的準備が必要であった。身体志向性または声志向性の音楽療法において引き起こされることがある身体的接触や接近は、その当時の音楽療法士からは、まだほとんど「わいせつな」(Rittner, 1996a 参照) ものと見なされていた。それ以降たくさんのが行われ、今ではさまざまな場所で熱意をもって、歌うことの効果の理由について研究されるようになった。音楽療法士は療法的な声作業に対して開かれた者であるべきであり、さらに自ら専門能力を身につける道を探すべきである。(なぜなら、残念ながら今

**Key words** : 声, 歌うこと, 治療的対話, 身体志向的音楽精神療法, 歌唱の効果  
Musiktherapeutische Umschau, 29, 3 (2008) より。

日なお、多くの音楽療法の教育過程ではそれを学ぶことが不可能であるから。) とりわけ音楽療法展望 (Musiktherapeutischen Umschau, 11 巻, 2 号, 1990) の「声」に関する特集号の発刊は、この多層的な仕事に対して専門的な注目を集めるのに貢献した。

教育者や研究者の意見も一致した。現代人は、ますます歌わなくなった。たとえ目下ドイツでは 180 万人が合唱団を組織しているとしても、である。形式ばらずに集まれる場所も減り、自発的に共に歌う機会も減少している。今日多くの若者にとって、(酒も飲まずに) 歌ったりすると「明らかになる」のは、きわめて照れくさいことである。この社会的変容に対して、また歌唱の精神衛生的、共同体形成的機能がこのように失われたことに対して、社会人口学的、政治的、心理学的根拠を引き合いに出すことはやりすぎかもしれない。しかしながら、歌唱の文化が失われるという嘆きは全然新しいものではない。John Philip Sousa はアメリカの音楽家だが、すでに 1900 年に、人間が歌う喜びが減少していることを心配している。彼は、その原因を録音装置の発明に帰している。「レコードのおかげで、発声練習はすぐに時代遅れになるだろう! 国民の喉に何が起こると思う? 国民の胸部に何が起こると思う? 縮んでしまいはしないかい? (McLuhan, 1967 の中で)」。

最近では、喜ばしく思うのだが、新しい、能力を問わない歌文化が生まれる傾向が認められる。自発的に自分の部屋でハモるとか、能力志向的なベルカント唱法や伝統的な合唱ではなく、他の人と声を合わせて声を出すとか、歌による瞑想をするとか、単に世界中の歌を知るというために集まって歌うことがいたるところで起こっている。ここでは、「歌を作りだす」ことよりも、共同体としての視点や、歌うことの喜びの方が前面に出ている。

療法室外で、〈Toning〉、〈Chanting〉、〈Voice healing〉、〈Sound healing〉、〈Ritual songs〉、〈Circle songs〉、〈Voiceflow〉などの新ドイツ式概念と方法がとうに定着しているのだから、誰が「認定された Besinger (歌で讃える人)」や

「Heilsinger (歌治療者)」となる教育を受けるなどでできようか。

## II. 音声生成の生理学的観点

下部気道から吐き出された空気は、ある超過圧を生み出す。それは、喉頭蓋の下に位置する喉頭の中にある、閉鎖された声門 (声帯、これは粘膜に覆われた弾性の結合組織による帯である) をこじ開ける。それに引き続き、ベルヌーイの筋弾性-空気力学の法則が続く。それは、生理的な気流法則に一致し、声帯の質量、柔軟性、緊張、輪郭線、位置によって定まる声門下に起こる始動圧により、声帯に激しい周期的な振動を引き起こす。一致した随意筋と不随意筋のコントロール過程を通して、また聴覚的、力学的な制御機構と法則の集まりにより行われる声帯の微調整の助けによって、個別の振動の進行が起こる (Gundermann, 1994; Eckert und Lauer, 1994 参照)。このようにして発生した初期の声帯の雑音は、その後咽頭において性別や年齢によって個別の声の響きに変調され、そこで特徴的な倍音が加わり、個々の声に交換不能な声の色調を作り出す (Rittner, 1996b 参照)。\*<sup>2</sup>

声は、確かに最も複雑な身体の運動システムである喉頭で生じるのだが、それが耳に聞こえるようになるためには、共鳴体としての足底から頭頂までの、我々のトータルな有機体を必要とする。「しゃべる時には、喉頭、舌、のど、口蓋、唇の 100 以上の筋肉が関与している。それに加えて、身振りや呼吸をつかさどる筋肉系が関わる (Cramer, 1998, p.40)。」いずれの言葉にも音声が付いており、個々の歌声はいずれも、これら全ての筋緊張と神経活動による微調整による高度に複雑な協調を意味している。それゆえ多くの人が、細やかに運動や聴覚的な面についての練習をしていない場合には、歌う際に心もとなく感じるのもっともなことだ。

我々の声には、その人の生活の中で人生経験の全てが刻印されていく。それは、いわば「人格の響きのホログラム」とみなすことができる (Adamek, 1999)。Gundermann が同じく「声は、

音による履歴である」述べているのは同様に的を得ている(1977)。

生理学的に見ても、世界に二つと同じ声はない。犯罪学は、この知見から高度に精密な音声認知システムを発展させている。我々の声は、交換不可能なアイデンティティーの表現なのである。

### III. 音楽療法における声のカテゴリー

今ではもう30年になるが、人間の声という現象との格闘において、私は「人が歌うとき、何が作用するのか。歌においては、他の全ての表現媒体と何が異なる特有な点なのか」という問いに従事している。「精神療法における声(StimMusTher)」(Rittner, 1998a)の研究プロジェクトの文脈において、私は8種のカテゴリーを抽出した。それらは、精神療法における声の複合的な出来事を区別するのに役立つ。

- ①言語的、非言語的な関係形成の媒体としての声
- ②身体志向的な音楽精神療法の方法としての声
- ③治療的対話における診断手段としての声
- ④治療における転移、逆転移の指標としての声
- ⑤症状としての声
- ⑥表現手段としての声
- ⑦自己治療の手段としての声
- ⑧トランス誘導の媒体としての声

#### 1. 言語的、非言語的な関係形成の媒体としての声

##### 1) 話すことと歌うこと

声は、ほとんどの精神療法において、言語的・非言語的な関係形成の媒体として役に立つ。それは、音声言語の情緒的な「担い手」であり、大脳辺縁系からの情報の担い手である。プロソディー Prosodie とは、言語的コミュニケーションの響きの部分であるが、語義から「そのうえさらに歌うもの das, was hinzu singt」である。声の上にあるもの、つまりそれはとりわけ母音の響きの上ということだが、発語の際に情動的な「色合い」を仲介する。その色合いは、言語的な進行パターンの付加舌音的な構成要素から一般に無意識なう

ちに解釈されるものである。歌うことは、延長された呼吸による長く伸びた母音を通した情緒的メッセージの音響的—非言語的な振動部分が前景に立つことによって、話すこととは異なる。生理的に見ると、響きの担い手としての母音が規則的な振動波であるのに対して、子音は雑音の担い手として、不規則な振動波を生じさせる。歌唱においては、発話過程の雑音の多い部分(有声、無声の子音)は減少する。この変化は、言葉のない、つまり歌詞に束縛されない歌や音響においてはより強調される。分節された歌または「しゃべり歌い」、例えて言えば小さい子供が遊びに没頭しているときに、歌うようにお話しするようにやるようなあれだが、それは話すことと歌うことの間位置づけられる。

発語に際しては、すでにある言葉(例えば、まずはじめに Am Anfang)のはじまりに際し母音の出し方を通して、発話者の筋緊張によってあるメッセージが伝達されている。この母音使用が、力強いのか、固いか、柔らかいか、ささやくようなのかに応じて、聴取者は、用心してはいないか、リラックスして聞いてよいかを知るのである。

発せられた母音の響きの中に、発話者の「喉と口腔 Ansatzrohr」の狭さ広さに関する情報が伝わるのと同様に、一皮質下で反射的に制御された一話し手の全身の基本的緊張状態の情報が伝わってくる。であるから、たった1語が話されただけで、その内容に関わりなく、太古的な「敵味方状況」が電光石火明らかになるのである。話し手の無意識な身体緊張の意味が、話し手の中において、聞き手の受け入れ準備や信頼について決定的な影響を及ぼし、それによってさらなる会話の展開に影響を及ぼすのである。

我々が知っているように、治療するところを探しているクライアントの治療者の最初の選択が、すでに治療時間を知らせる応答メッセージの声に基づいて行われていることがよく起こっているのである。

圧力のない、どちらかというやさしい歌声(いわゆる「声のふちの機能 Randstimmfunktionen」)は、しゃべり声には欠けているさらなる

効果をもたらす。歌い手の声帯の粘膜の血行を通して、歌い手の心拍動のパルスが音声の細やかで意識下のバイブレーションとして聞き手に伝わるのである（子守歌を歌うときのように）。このようにして、聞き手は歌い手の活動水準、覚醒度ならびに「心の真実性」のいくばくかについて知るのだ。これが、声がしばしば「心に響く unter die Haut gehen」ことを可能にする理由の一つである。

話すことにおいても歌うことにおいても、我々は他者の音声情報を、話しかけてくる人の体の不随意の神経-筋伝達と呼吸頻度を通して全く無媒介的に受信する。この現象を私は「有機体共鳴 organismische Resonanz」と名づける。（これに関わる歌唱技術としては「機能的な追体験 funktioneller Nachvollzug」。）この有機体共鳴効果は、生理学的観点からは、とりわけ迷走神経の分枝（下咽頭神経）による喉頭の筋肉系への神経支配との関連で成立しており、よっていかなる音声形成も常に直に自律神経のプロセスと現在の精神状態と結びついている。Giacomo Rizzolati (2003) の研究グループのミラーニューロンに関する最近の研究において、この有機体共鳴の効果は、音声—自律神経系に規定されているだけでなく、脳の神経構造によっても実証されうる (Bauer, 2005 参照) という、重要な補足的な神経生物学的根拠が示された。

それは人類の歴史上、前言語的音声表出の直接的な精神生理学的転用とシグナルは、例えば危機に際してや、狭い社会集団の中で生き延びるのに必要とされる序列の維持に極めて意味深いものであったと推測される (Moses, 1956 参照)。最新の神経生物学の研究が示しているが、脳は音声の響きによって話し相手の情緒的状态をわずか 150 ミリ秒以内に理解できるというように、音声メッセージの解明は非常に有効に生じる (Spreckelmeyer ら, 2006)。

## 2) 科学的な神話

広く流布し、多くの教科書において（かつての私の教科書もそうだったが）好んで引用される現代のコミュニケーション研究についての神話は次のように言う。会話する 2 人の間の情報の 93% が、

主にボディランゲージと声の響きの助けによって非言語的に伝達されるというのだ。つまり、約 55% がジェスチャー、表情とその他の視覚的に解読される影響要因に関連し、38% がプロソディ—Prosodie や音響学 Phonik（これらは聴覚的に解読可能なコミュニケーションの音響部分）に関連しているという。人間同士の交換される情報のわずか 7% が言語の意味論的内容と推測されるというのである。この数値は音声的に伝達されるコミュニケーションの要素を、特別に意味を持つものとして納得したいという願いを持つ人にとっては、まさにうってつけである。

しかし、この陳述はその起源まで遡ると、1967 年の Mehrabian と同僚の 2 つの言語学的な研究に突き当たる (Mehrabian と Wiener, 1967; Mehrabian と Ferris, 1967)。そして、残念ながらデータについての根拠のない誤った解釈によるものと判定せねばならない。「これらの研究には、例えば、話された言葉の 38% の情報は、音色によって伝達されるといったような結論に人を導くエビデンスの断片すら存在しない。その主張は、完全に根拠のないものである (Sproat, 2001)。」

Mehrabian らの実験により得られた成果は、単に以下の結論を導くだけである。コミュニケーション状況においては、聞き手は、メッセージの視覚的、音響的、言語的な部分から、話し手の聞き手に対する肯定的か否定的かの態度に関する主要な情報を解読するのである。表情、音声、話された内容の間のつじつまの合わなさに関する最初の落とし穴は、視覚的、聴覚的存在形式の方に、言葉の言語的内容よりもはつきりと多くの情報が含まれるとしたところである。

音声の響きによって伝達される情動的情報は、直感的チェックに役立つのであり、また有機体共鳴の効果に基づいて、言語的に伝達されるメッセージの全身を用いた調整に役立つのである。しかしながら、これらは一義的に測定可能なパーセント数として表現されるものではない。というのは、話者と受け手の関係によって、いかなる言語的コミュニケーションも決定的に影響を受けるものだからである。我々は声の響きを通して、語

られたことが「妥当か stimmig」どうか知るのである。語られた言葉のもとにある「音響の伝達物質」としての声は、「聴取可能な対人関係」だと言える。Rudnitzki は、声は「単に道具でもなく、コミュニケーションの媒体でもなく……対人関係を精神生理的に具象化するものである (1990, p.179; また Fuchs, 2008 も参照のこと)」と適切にも書いている。

## 2. 身体志向的な音楽精神療法の方法としての声

声は身体志向的な音楽精神療法において、対象者の資質志向的方法として目標を定めて用いられる。それは、たくさんの楽器のうちの一つというだけでなく、治療における独自の「作業媒体」として役立つ。そのために、練習中心の、体験中心の、そして葛藤中心の、というそれぞれの水準における広範囲な介入レパートリーが意のままになるのである。声は、身体志向的精神療法の方法として、コミュニケーションの言語を必要としない媒体として、感性トレーニングへの道として、表現を促進する手段として、また無意識の葛藤材料の加工を行う動因として用いられる。自分の声の作用を意識化することは、自己体験 Selbsterfahrung の重要な部分となりうる。治療中での歌は常に身体体験でもあり、呼吸療法でもあり、自分への知覚や他者への知覚の訓練でもあり、(他者との) 接触でもある。

私自身の声を、私は「身体固有の楽器」として多様な方法で、関係性構築のための媒体として集中的に用いる。ここでは療法的プロセスにおけるその時々介入における方法論的-教授法的な深い意味に詳細に立ち入ることはせずに、幾つかの療法的な状況と方法を、以下のような具体例に即して略述したい。

これから述べるのは、重点的に外来と入院での臨床における成人の個人治療、あるいは自己体験や療法士養成における個別教育療法の例である。声による集団療法的なワークでは、本質的に複雑な方法のスペクトラムを必要とする。

### a) 治療的な対話

それが音楽療法士の好みであろうがなかろうが、

音楽療法の時間のうち明らかに多くの時間が、治療的な対話から成り立っている。私が、治療者として自分の声を変調するやり方について言えば、しゃべる速度を変化させ、間を置き、共に呼吸し、共にゆれ、ついて行ったりリードしたりするメッセージのリズミカルな交代の中で、対話のプロセスを共に形成していく。これらのメッセージは、大部分は非言語的に成立する。初回接遇や治療の開始の時期には、ある治療の中で付き合いメッセージ (Pacing-Botschaften) の合計部分が占める割合は比較的大きい (ざっと 70~80%)。良い治療関係が成立してくると、治療経過が長くなるにつれ、指示的なメッセージの占める割合が明らかに増えてくる (とはいえ最大せいぜい 50% までである)。

### b) 能動的、自由なもしくはテーマに焦点をあてた声による即興

息を吐くことから叫び声までの、声で表現可能な全てのスペクトラムを含む音響による対話は、美的価値を問わないかたちで治療的に利用可能とされる。

### c) 状況特異的なメロディーと歌を歌うこと

これらは、伝承され引き継がれて来たものでもありうるし、また状況に合わせ新しく作曲されたり、また多くの場合は状況特異的に即興されたりする。

### d) トランス誘導

直接的なもしくは間接的な、言語的なもしくは非言語的な、声によるまたは音響による、さまざまなトランス誘導が暗示技術と共に用いられる。

### e) 患者さんのための歌

歌だけで、もしくは楽器 (例えば、トランス誘導的な銅鑼、太鼓、全身モノコード Ganzkörper-Monochord、音響椅子 Klangstuhl など) による伴奏を伴った歌による受容的な活動。

### f) 注意深く身体的接触を行う際の音響

これは音楽療法的なボディワークの特殊な技法であり、葛藤を中心に置いたワークと資質志向的なワークのどちらにおいても、もっとも効果的な形態である。「身体接触における音響」の技法は、患者さんの自己治療においても効果的であるし、治療者の手と声を通じた治療においても同じであ

る。呼吸に注意を向けコントロールしながら、話し合っただけ確認したクライアントの特定の身体部分を注意深く触れていく、そして内なるイメージを視覚化していくようにする。その際、音高と母音の特有の作用をさまざまな身体部位に利用し、健康増進的に使用することができる（焦点化による刺激、振動による刺激、それに血行を変化させるように）。\*<sup>3</sup> この接触を介した共有の音が、健康へ向けた（あるいは治癒的な）変化のプロセスを補足的に支えるのである（例えば、疼痛治療の場合に）。原則として、患者さんが状況のコントロールを維持することに注意を払う必要がある。この技法は、治療者が診断と（自身が）感知したことに関してよく分かっており、また転移-逆転移のプロセスを繊細に展開していくことが前提となる。この太古の経験治療学的な治療技法の科学的な根拠を探ろうという試みが、Mastnack (1992) によってなされ、彼はそれを「サウンド・フォーカシング sound focusing」と呼んだ。

#### g) 人格水準の問題に対する催眠システムのワーク（声によるものとそうでないもの）

ここでは、例えば「内なる声」を表出すること、その、空間における音声または音響的な演出（声による対話、parts party など）が問題となる。同様に、声はさまざまな隠喩を伴うワークにも寄与しうる（「声を上げる」、「何か喉を締め上げている（声が出ないという意）」、「傾聴を手に入れる（言いたいことを聴いてもらうという意）」、「声を押し殺す」など）。

#### h) 症例特異的な録音の作成

これは、トランス誘導の際の語りかけとか、治療の中から共に発展してきた資質志向的なイメージと音楽／歌とかいうような、きわめて個人的なCDを作成すること。それらは例えばトラウマを扱う治療で[こころの]安定化を図るためだったり、高血圧や不眠症の治療のためだったり、重篤なストレス状況を克服するのを支えるためなどに寄与する（例えばサイコオンコロジーにおいて、化学療法に伴って用いるなど）。その際に治療者の声は、緊張を和らげる機能に加え、「音響の臍帯」として、あるストレス状況においてポジティブな（他者との）結びつきとして機能する。「魂

の栄養 Seelennahrung」は、心地よさに満ちた音響メッセージの助けを借りて、安心できる外界と治療状況の関係空間 Beziehungsraum を再び結びつける方向へと向かわせる。この「魂の栄養」は、パニック発作や眠れぬ夜（の苦しみ）を和らげるのに役立つなど、実に多くの副-作用を持っている。

#### i) 黙っていること

私は、音楽療法を学んでいるひとりの女子学生と過ごした時間を思い出す。その時、我々はおおよそ45分の長さにわたり、荒れ狂う雷雨の音がする窓の前で（その音に）耳を傾け、沈黙の中でお互いに繋がっていた。それは、全25時間の治療経過の中の最重要で、治療終結時の双方の評価でも一番治療効果のある経験であった。ひょっとすると、しばしば2人の人間の出会いの最も深い形態というのは、治療計画や課題設定、役割期待といった地平の彼岸に存するのであって、瞬間の絶対性において共に在ることが含まれる「無為 Nicht-Tun」の中にあるのかもしれない…。

当然、治療過程における音声的介入は、方法論的に道すじが立っていなければならない。どんなクライアントとも自発的に、それほど身体に近くまた「親密」には一よく知ったメロディーや歌詞とリズムという身を守るコルセットなしではという意味だが一自由に即興された音で歌うことはできない。ここにグループのコンテキストと比べると、ときに個人治療の状況には短所が存在する。前者では、強すぎる暴露や自己開示が起こりうることから音響的に守ることが可能だからである。

私は、大脳辺縁系だけでなく大脳皮質まで含めて、濾過しこのように適切に移行することを請け負うには、声の体験をしたクライアントとも、言葉による表現に翻訳することに意味があると思う。とはいえ、これはどの音楽療法士にもよく知られていることだが、感覚的-感情的な体験を言語化することは軽視され、過小評価され、それどころかしばしば「冒瀆される」という状況がある。

### 3. 治療的対話における診断手段としての声

声の響き（音響スペクトラム、調整、音の強度

変化, 声の座 *Stimmsitz*, 母音の使用など), 話し方 (明瞭な発音 *Artikulation*, フレージング, 間の置き方), それに呼吸 (呼吸数, 呼吸の深さ, 吸気音, 身体の中での呼吸スペースの位置) などは, 治療的対話において補足情報を得る重要な手段となり, 鑑別診断に際して重要な手がかりをもたらす。すでに, 初回の会話が2つの声の響きの「ダンス」であり, 共同の響きのゲシュタルト形成へと発展する。(最初の会話で) 何を話したかよりも, どのようにその会話がなされたかというほうが, 私の経験では, その始められた治療がどのような結果を得るかという予後情報をより多く含んでいるものだ。

音楽における静寂と全く同様に, 治療的会話における音響的対話でも, 話し方の間の展開のしかた, 途絶, 一時中断の瞬間瞬間, 遅延などの起こる様子などが重要な役割を果たす。また, この「何も響かない」大切な瞬間にも, 注意を向ける価値がある。なぜなら, そこではその瞬間を通して, 話されたことによるよりも, もっと多くの雰囲気に関する情報が仲介されることが多いからである。

診断に関する情報を得るのに, 患者の言葉を傾聴するのみならず, 自分自身の全身を共鳴体として, また意識下のメッセージの受容的なセンサーとして強く意識して用いることが有意義だ。我々は有機体共鳴により, 自分自身の体中で聞き取れるものとして, 全く直接に話者の声の座に気づき, その中に (人生への) 態度, 辛勞, 興奮, 身体的ブロック, (接触) 回避の試み, 覆い隠された悲嘆や不安その他さらに多くのことを感知する。

であるから, 例えば声の響き, 話し方, 呼吸と言語的な情報の間のつじつまの合なさ提示された症候へのヒントとなりうるし, さらに掘り下げた質問を追加する必要性に気づかせてくれる。ある音声の倍音周波数スペクトラムの分量は, 聴覚訓練をした治療者にとっては, 歌だけでなくしゃべりを通して聞き取りうるものであり, これも同様に重要なヒントをもたらす。(倍音の少ない音は, 「にぶく」または「くすんで」響くことがあり, 例えば覆い隠された悲嘆のテーマを示唆する。)

しかしながら私自身は, この文脈から, 生理学

的に測定可能な音声分析の「一義性」を信じているわけではない。声の周波数スペクトラム測定が, ある人の生活史や病氣, 人格についてのいわゆる具体的な陳述をその測定に基づいて的確に捉えられるかということ, 私はそう大きな意味は持たないと思う。私の見解では, 人間同士の出会いにおいて, 我々の両耳, 共振する身体, 我々の身・心の共鳴, 我々の人生経験よりも繊細な「測定機器」はないと思う。だが, このようにして得られた非言語的な「診断データ」は全く一義的なものではないし, はじめに仮説を立てる際に役立つわけでもなく, 基本的には, 治療経過の中でさらに対話によって確認していく必要がある。

我々は, 声の響きから実際の精神状態や気分, いわゆる「調和のとれた *stimmig*」状態かどうかを察知するだけではなく, データや事実よりも雰囲気によって具体的に指定可能な形で, ある人の生活史についてであるとか, 身・心がそうなった状態について知るのである。多年にわたり, 私は医学生とこのテーマについて実験してきた。その方法は, 彼らに個別の事前情報を伝えることなく, 2つのグループに分け, (1つのグループには) 画像なしで初回接遇時の音響としての録音 (それは, しゃべられている内容はほとんど理解不能なものである) を聴かせ, (もう一方には) 同じもののビデオ録画を音なしで提示し対比した。その結果, 実験的 - 仮説的な病歴と診断見解の正解率は, 聴覚グループでは多くが約 80 ~ 90% であったのに対し, 視覚的に診断した群は, 約 40 ~ 50% に過ぎなかった。

音声医学者のモーゼズ *Moses* は, すでに 50 年も前に「音声分析の技術と理論」を発展させている。たとえ彼の診断的な帰納的推論が, 今日では歴史的なものともみなされるとしても, 彼はすでに「声の力動」が「精神力動の鏡像である」という本質を把握していたのである (*Moses, 1956*)。声の響きには, 患者さんの苦悩, つまり彼らの孤独や不安が聞き取れる。しかし一方で能力, 力, 望み, 憧れなども響いてくる。それらが言語的に把握されるよりずっと前に聞き取れるのだ。デンマークの音楽療法士 *Sanne Storm* は, *Aalborg* 大学で仕事をしていた当時, 「音楽療法における音

声評価ツール」という興味深い実験プロジェクトを展開していた。

声は痕跡を残す、それどころかそれは「精神」外傷を引き起こす作用すら持ちうる。「人生」早期に取り込まれた声は、後に他者との出会いにおいて、無意識の偏愛を生んだり、反発を起こしたりする。Carolynn Braddock の身体療法的な声のワーク (1995) は、性的暴力の経験を持つ女性たちとのワークにおいて、印象深い証明をした。声の響きに暗号化されている診断の「潜在」能力を、治療において単に直感的にはなく、適切に、資質志向的に利用可能にするためには、音楽療法士が、その話し方、音声表出、声の感知能力をすばらしく精妙に訓練することが不可欠である。

#### 4. 転移と逆転移の指標としての声

声は、治療における感情の心内界の変化、対人的な変化の過程へのヒントを提供する。音楽療法的な声のワークによって、そうでなければ口に出して言うほかない葛藤処理を行いやすくなる。逆に言うと、無意識の葛藤材料を扱う治療作業では、治療の中で1音ずつ歌ったり、音を出したりすることなしに、声の響きの変化が導かれる。この種の変化が、治療過程の中にはっきり組み入れられるかどうかは、「耳ざとくある」ことにかかっている。音楽療法士は、音楽的な聞き取りの学習が欠落している他の純粋に言語的な治療方法に対して、この点で明らかに優位に立っている。

我々の患者さん達は、音響的-超言語的な体験をし、そのうち幾人かは我々自身をも超える。それはそれで良いのであって、負荷に耐えうる治療関係を形成するためにはそれが重要なのだ。患者さんと治療者が、一緒にもしくは交互に出す音と歌は、治療的な結びつきを強化し、より「内密さ」をもたらし、治療での出会いをより親密なものにする。クライアントや臨床的な文脈、治療技法的な理解にもよるが、ここではしかしながらこの効果が歓迎されるのかある節度を持つべきか、それどころか避けねばならないのか、などの特殊な場合について明らかにせねばならない (例えば、1回だけの危機介入のような場合に)。

#### 5. 症候としての声

ほとんどの人にとって、声はいわば自明の現象だ。例えば喉が腫れたりしてその働きが失われたときになってはじめて、私達は突然、声が機能しないことによる制約を感じるのである。私は、慢性の音声障害の人たちに精神療法的な治療を行っている。その際に私は、器質的な理由による音声障害ではなく、いつも複雑な心身症的な出来事が関与している (つまり機能性、心因性の発声障害である) という前提で始める。私はそれを、外傷的で抑圧された葛藤内容を持ち、人生経験の重荷による音声的な症状発現として理解している。ここで、次のことを注釈しておきたい。

それは次のことがらの区別をするということである。

初期機能：喉頭の構造の初期機能と、ガス交換、呼吸機能の調整、水を飲んだり、栄養を取ったりするときに、細かく碎き、輸送するという形で肺を守ることなどの発声装置全体の初期機能。

二次機能：例えば、言語の発達により可能となった繊細な音の構成とさらに

三次機能：喉頭と咽頭は、人類の発達史の中で遅い段階で発達した (私が名づけたように) 「感情的な安全弁」として使われる。そこから、自己保護反応という意味での、機能性で心因性の音声障害が発症するのであり、それは真の意味で *自ずから理解可能 (ver-selbst-ständigen)* である。それは、失敗した無意識の問題解決の試みとして理解でき、高度に繊細な生理的な保護器官の弁膜機能に基づく表現である。

一次機能の水準で、私達はむせると、肺を異物から守るために咳き込む。二次機能のおかげで、気持ち良かったり吐き気がしたりするときに「ihgtt」とか「aah」とかひとりだけで声のでることによって、喉は反射的にすばやく声道を収縮したり広げたりする。そして三次機能の水準で、これは外界 (例えば、子供にとって、喧嘩したり怒鳴ったりしている両親) の情緒的に過大な負荷を与える印象 (Eindruck) を前にした防御、精神内界の人知れぬ、不快な感情の表出 (Ausdruck) (例えば、憤り、憎悪、痛み、不安) としてのあふれ出しを前にした不安に対して、防御として応

えるのである。そこから、患者に潜在する感銘する (Eindruck) 力と表現する (Ausdruck) 力の間の均衡をとる助けをすることが、治療の中心目標でなければならない。

#### 6. 表現手段としての声

意識的に声と関わるのは、何も精神療法に限ったことではない。良い歌のレッスン（もしくは言語訓練）とは、その成果を求めるだけではなく、楽しく声を探索したり訓練したりするものだが、私の経験によれば、そのようなレッスンは、ときにまるで治療の代替となりうる（例えば、人生の危機とか、自己価値観の傷つきとか、軽いうつ病とかの際に）。なぜなら、声を開陳することは、人格を開陳することにほかならないからである。

#### 7. 自己治療の手段としての声

我々の声は、高度に効率的で非常に効力のある自己治療の媒体として利用できる。声は、自己刺激のために、また突き上げる興奮を解放するという意味で、緊張を解くため、不安の克服のため、身体的な予備力を動員するため、沈静のため、退行の手段として、感覚的な快樂の対象として、他にもさまざまなものに用いられる。歌うことは、即効性で副作用が少ない抗うつ手段であり、ほとんどいつでも用いることができる。患者は、呼吸法と自身の声の簡単な練習によって、簡便な自己コントロールへの大切な刺激を手に入れることができ、実際に日常生活に転用できる。声は、その人の自主性を強化し、その人が自らを支え、治癒していく道程に、資質志向的に同行することができる。

私の声のセミナーのひとりの女性参加者が、集中的な声トランスの体験の後で次のように書いた。「私の声は、治療効果があり、暖かかった。“苦痛に満ちた場所”では、声は暗い音を形作る：苦痛を訴え、きしみ、ぎしぎしいい、嘆く。“暖かい場所”では、羊毛と絹でできた寝床のように、身をすり寄せるように、青・薄紫・オレンジ色、ぼんやりした光、安らぎと安全なことのよう聞こえる。そこで、私の声は、歓声をあげ、朗らかに、苦痛に満ちた場所に暖かな波を送り始め、

霧が晴れはじめ、元気になる。」

また別の参加者はこう書いた。「私の声は、私の中の全ての空間である。声は、私の体の中で私を震わせる。それは、私の限界を広げる。それは、全くの喜びだ。それは、私の細胞を振動させる。それはもう、私を溶かしてしまいそう。私の声は、両足の中に暖かさを流れさせる。痛みは消える。声は、私を刺激する。今、私は目覚め、力強く、とても冴えている。」\*4

#### 8. トランス誘導の媒体としての声

とりわけ、声は太古より意識変容の「道具」、トランス導入の媒体として用いられてきた (Rittner, 1998b 参照)。

多くの文化で、発声された音節が意識を変容させる力は、宗教的な関連性と治療儀式において、ねらいを定めて使用される。数千年の経験により結晶化した知恵によって、とりわけ特定の身体部位に母音を響かせる方法で、ねらいをつけて自己の共鳴を変化させ、スピリチュアルな体験をイニシエートし、治癒プロセスのきっかけとするために、繰り返す音の連続（例えば、[カトリックの司祭と会衆の間で交わされる] 連祷、ヒンドゥー教、仏教のマントラ、スーフィーの Dhikr 祈祷）による儀式形式を用いる。変性意識状態によって引き起こされる一つの基本原則は、知覚を焦点化することにある。ここにおいて声は、呼吸と、同形の繰り返される儀式的な身体運動と並んで、非常に大きい自己暗示作用を持った身体固有の媒体を演ずる。声それ自身が、耳と骨伝導および力学的振動知覚による音知覚の潜在的なフィードバック効果に貢献すると同時に、歌うことはつねに注意の焦点化を生じさせる。歌うこともしくは音を出すことにより、容易にトランス過程が引き起こされ、それはトランスパーソナル（超個）の意識空間の扉を開く。歌の手助けによって、健康生成のこの本質的な次元が、（治療）効果的に、完全に、教条主義的でなしに、心理療法へと統合される (Rittner, 1998b 参照)。

Fachner と Rittner (2007) は、ハイデルベルク大学における「脳波における音とトランス」という脳マッピング研究で、共同でマントラを唱え

る場合には、安静時と比べて、脳波のアルファ波だけでなく、シータ波にも大脳皮質の視覚領域において著明な変化が生じることを見つけた。同時に、驚くことに全般性に著明なベータIIの変化が認められたのである。このデータは、瞑想的に歌うことが、超覚醒と高度の受容能力とともに、(絵のように) 具体的なトランス体験のリラックスした形式へと通じさせることができることを示唆している。このような知見は、「逆説的覚醒」とか「リラックスした高度緊張」と呼ぶことができよう (Guttman, 1992)。自律神経系に対する向栄養的、向運動的な音響作用の同時性という点で特徴的であり、忘我的トランス状態とか集中的な瞑想状態に認められる状態に似ている。

#### IV. 歌唱の身体に対するいくつかの作用

精神生理学的な観点から見ると、固有の音声の響きは、これまでの研究によって明らかだが、体に対して短時間のうちに健康増進的に作用しうるさまざまな計測可能な変化を促す。

—歌唱は、「骨格の空洞部分での振動と身体内の水分の揺れを通して」身体内知覚 (Interoception) を強化する (Cramer, 1998, p.201)。

—歌唱は、エンドルフィン Endorphin 生成を増加する (エンドルフィン身体固有のアヘン様物質であり、疼痛を静めたり気分を明るくしたりする作用を持つ)。

—歌唱は、結合ホルモンであるオキシトシン Oxytocin の放出を促進する (これは人間に対し、より温和で、信頼に満ち、愛情豊かにすることと関連付けられる)。

—母音の共鳴 (と sss や mmm などの子音の連続) は、きわめて特定の身体部分の血行改善を引き起こす。

—歌唱は、胃液過多を減少させ、胃粘膜の血行を改善する (Bossinger, 2007, p.148f 参照)。

—歌唱は、骨格系を刺激し、関節の可動性をサポートしうる (Cramer, 1998, p.201 参照)。

—呼吸を強化し横隔膜を鍛えると、腹部領域の全ての臓器機能が活性化され、消化が調整される。

—歌唱は、生理的な予備力を目覚めさせる

(Adamek, 1999)。以前は、そのために仕事歌が助けになった (ここではしかしながら、攻撃性を高めるための戦いの歌も考えられる)。

—歌唱は、心拍数の変動性 (心臓の健康状態の重要な指標) を改善する。特に、伝承された慣用句を繰り返し朗読するとか、祈りの詠唱とか、特殊なマントラなどは、呼吸数を1分間に6回の規則的な振動状態に入れることが可能である。これによって、血圧と心拍の内的なリズムによる共鳴効果が引き起こされ、それがフィードバック効果によって、協調的で再生的な拍動をもたらす (心臓連関) (Bossinger, 2007, p.130f)。

—歌唱は、免疫系を強化する。これに関してカリフォルニア大学で研究した Beck は、合唱団員において、免疫グロブリン A の増加が初期値の240%まで達していることを見つけた。また彼は、歌い手の内面の関与に関連して (以下のことを) 発見した。「歌唱に際して、内なる情動の関与が、情熱的で献身的であればあるほど、治療的な効果が高まる (Bossinger, 2007, p.157f)。」

—活動的な歌手 (オペラ歌手など) や人間は (彼らは沢山また喜んで歌うのだが)、住民の平均よりも健康で長生きする (L.O. Bygren など, Bossinger, 2007, p.132 で)。

—歌唱は、不安で、命がおびやかされるような状態の克服戦略として用いうる (Adamek, 1999; Cramer, 1998 参照)。

—共同体の中の歌唱は、人を強くし、結びつけ、病気を作る孤独に対抗的に働く。

われわれは歌う際に、完璧な「薬局」を内側で活性化し、その「薬」をいつでもただで使うことができるのである。能動的な歌唱とは、自然のドーピング剤であり、抗うつ剤であり、痛み止めであり、老化防止薬であり、筋弛緩薬であり、媚薬であり、さらに多くのものでもある。

大きな自己治療能力は能動的な歌唱に存在するだけでなく、歌を聴くことも治療的に働きうる。9世紀アラビアの医学者 As-Suyuti は、すでにそれを知っていた。彼は、彼の著書『預言書の医学』でこう述べている。「歌に耳を傾けることは、魂への芳香であり、心の落ち着かせ、霊 (精神) への栄養となり、魂の医学の大切な技に属するも

のである。これは(すなわち)楽しみの原因である…、そして適度の楽しみは、(体の)生来の暖かさを純化し、魂の力を強め、老人が老いるのを遅らせ、それによって彼らの病を取り除き、「肌や目の」色を清潔にし、全身をフレッシュにする(Ergood, 1962; Cramer, 1998による)。

## V. 「王道である歌」の特殊な治療的な使用可能性

### 1. 喃語と叫び声の両極性

喃語と叫び声という2つの人類最初の表現形式においてすでに、基本的な治療に利用可能な両極性が明らかである。それは、内的空間と外的空間の結合であり、気持ちよく自らを包み込むような「退行(Regression)」と、人生で経験する攻撃的なインパルスを明瞭に表現する「進歩(Progression)」とを結びつけるものである。

声の退行的側面は、以下のことに関連している。それは音響であり、楽しみに満ちて、一音一音ははっきり歌われる歌であって、一生を通して母の胎内での経験に再結合しうるものであり、また我々を自体愛的な刺激に再度くるみ込むもので、「響きの子宮」と言ってもよい。この体験は、歌う集団の響鳴体の中に、自分の声が複写され解消していくような特殊な方法で強化される。この方法は、例えば人生早期の(他者との)結びつきに障害を抱える患者さんとの治療において、きわめて特別な治療可能性を持つ。

声による作業は、(他者との)融合と境界設定の中を揺れながら、患者をある「関係された個性化(bezogenen Individuation)」(Stierlin)への道へと支援する。だからこそこの両極性とのつき合いが、中心的な作用因子となる。それが、音楽精神療法的な治療において、歌と声を出すことを不可欠なものにさせているのだ。

### 2. 無停滞

声による音楽精神療法的な仕事の持つ魔力は、以下のことに基づく。それは、停滞のない、言葉に詰まることのない純粋な音声による表現が可能であること。呼吸をし、その息を音として聞こえ

るようにしている間、何かが動き出す。症状の固定化もしくは、催眠療法において「問題催眠 Problemtrance」と呼ばれるものは、能動的に音を出している際には、最大の意思をもってもそう長くは保持できないのである。

負担となる感情や葛藤、痛み、不安、課題を雑音、物音、音響、旋律へと変形する、もしくはそれらに音声表現を与えるという試みが成功した場合にはいずれも、その表現がどんなに微妙で、ためらいがちで、あるいは「醜悪な」ものであっても、呼吸刺激の自己反射過程や有機体の共鳴現象の活性化を通して、現状の流動化を導き、不随意の生理的資源\*<sup>3</sup>と無意識の心理的資源の開発へと導いていく。ただしここにおいてたいそう大切なことは、古典的な意味での「歌」に限らず、全ての音声表出が評価されずに許されるということである。

### 3. 個人内でまた対人的に

外部から聴覚的に、もしくは皮膚の表面を通して音の波という形態でわれわれ有機体に作用する音楽よりも、さらに直接的に、能動的な歌唱はひとの内界で起こる出来事を意味し、その出来事は歌っている人に対して内側からきわめて深く影響を与える。

私のセミナー参加者の一人は以下のように述べた。「私の声は、全く別のクオリティーを手に入れた。私がここへ来たときは、何か前もって与えられた手本どおりに決まった歌を歌うような感じだった。今、私は、声とは外に出て行くだけのものではなく、体の中でも沢山のことが動き出すのだということを発見した(Rittner, 2006aより)。」

とりわけ、声は対人関係機能を持っている。母親のおなかの中にいる生まれる前の子供の動きをひとまず措いておくと、声は最も早い接触受容の身体固有の媒体である。妊娠中の母親とその子供、および胎児とその環界 Umwelt との間には、聴覚や骨伝導、皮膚などの助けによってこの接触受容が存在し、妊娠の最初の1/3の時期からその準備はできている(Nöcker-Ribaupierre, 2003)。治療的な声のワークは、常にまた早期のポジティブな絆の体験の痕跡を目覚めさせ、場合によっては不

足した経験を「後で育む nachzunähren」のに寄与することもありうる。

早期のポジティブな声の体験が身体記憶の中に貯蔵されているかについては、いわゆる「凍え効果 Chill-Effekt」についての研究によって知ることができる。音楽を聴いて起こる鳥肌反応、凍え反応は、意志によってはコントロールできない自律神経系の反応である。それは、とりわけ脳内の身体固有の結合ホルモンであるオキシトシン Oxytocin を伴って現れる。Altenmüller (2005) は、凍え効果がおそらく起こるのであろうという音楽作品の構造についての特徴を証明した。聴いた人のほとんど全員に情動的に鳥肌が立つ効果を引き起こす、きわめて強い刺激の一つに、ある女声の歌声が始まる音楽的な瞬間がある。ここですぐに、身体記憶から生み出される快感に満ちた再認の効果が問題なのではないかという解釈が頭に浮かぶ。

#### 4. 分離なし

歌ったり、互いに音を出したりすると、(日常の) 習慣的な分離が止揚される。ここに言う分離とは、内界と外界と間の、我と汝の間の、(文化的に身についた) 歌うことと動くことの間、息を吸うことと吐くことの間、体の響きと感情の間のそれである。神経生物学者は、神経ネットワークの新しい構築を伴うような基本的に新しい体験を可能にするためには、身体と感情が治療により変化するプロセスを考慮に入れる必要があるという合意に達している (Hüther, 2004, 2006 参照)。歌うことは、このための王道を提供するのであり、それはもちろん治療に限られるわけではない。

#### 著者註：

\*1この論文を、前ハンブルク音楽大学のClaus-Michael Ocker名誉教授に、30年後もなお響き続ける基礎的なインスピレーションを持つ声楽レッスンに感謝しつつ献呈いたします。

\*2音声と大脳の関連、聴覚システムにおける音響知覚と大脳皮質における加工の機能について、および歌唱と音楽を通じた大脳における感情ネットワークの活性化と新生について、等に興味を持つ方へは、Goldstein

(2008), 257ページから, Cramer (1998), 40ページから, Bossinger (2007), 133ページから, Hüther (2004) を読んでみるように。

\*3特定の身体部位, 特殊な感覚領域と呼吸空間における, 母音と子音の作用についての経験科学的な文献に関するヒントは, 例えばMiddendorf (1984), 63ページから, Cramer (1998), 189ページから, Böke (1993) にある。しかし, 結局のところこれらのさまざまなエネルギー的な概念は, ひとえに個別の症例の自己調査ならびに実践的研究の手がかりを提供するにすぎない。

\*4これら2つの経験の基礎となる演習についてはRittner (2007) を読むこと。

#### 文 献

- 1) Adamek, K. (1999) : Singen als Lebenshilfe. Zur Empirie und Theorie von Alltagsbewältigung. Münster.
- 2) Altenmüller, E., Kopiez, R. (2005) : Schauer und Tränen : zur Neurobiologie der durch Musik Ausgelösten Emotionen. In : C. Bullerjahn, H. Gembris, A. C. Lehmann (Hrsg.) : Musik : gehört, gesehen und erlebt. Monografien des IfMPF, 12 : 159-180. Hannover.
- 3) Bauer, J. (2005) : Warum ich fühle, was du fühlst. Hamburg.
- 4) Berendt, J. -E. (1983) : Nada Brahma - die Welt ist Klang. Frankfurt / Reinbek.
- 5) Böke, W. (1993) : Vokale und Konsonanten als Ausdruck von Energien. Lautenergetik. Arlesheim.
- 6) Bossinger, W. (2007) : Die heilende Kraft des Singens. Battweiler.
- 7) Braddock, C. (1995) : Body Voices : Using the Power of Breath, Sound and Movement to Heal and Create New Boundaries. Pagemill Press.
- 8) Cramer, A. (1998) : Das Buch von der Stimme. Zürich.
- 9) Dettmer, B., Nohr, K., Rittner, S. (2003) : Die Stimme : Frühe Welterfahrung, frühe Seelennahrung und Angenommensein. Ein Briefwechsel. In : Musiktherapeutische Umschau Bd. 24, 4 : 356-361. Göttingen.
- 10) Eckert, H. und Laver, J. (1994) : Menschen und ihre Stimmen. Weinheim.
- 11) Fachner, J., Rittner, S. (2007) : EEG brainmap-

- ping of trance states induced by Monochord and Ritual Body Postures in a ritualistic setting. Frohne-Hagemann, I. (Hrsg.) : Receptive Music Therapy – Theory and Practice, 189-202, Wiesbaden.
- 12) Fuchs, T. (2008) : Das Gehirn – ein Beziehungsorgan. Stuttgart.
- 13) Goldstein, B. (2008) : Wahrnehmungspsychologie. Der Grundkurs. Heidelberg.
- 14) Gundermann, H. (1994) : Phänomen Stimme. München/Basel.
- 15) Guttmann, G., Langer, G. (1992) : Das Bewusstsein - Multidimensionale Entwürfe. Wien.
- 16) Hüther, G. (2004) : Ebenen salutogenetischer Wirkungen auf das Gehirn, In : Musiktherapeutische Umschau Bd. 25, 1 : 16-26. Göttingen.
- 17) Hüther, G. (2006) : Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn. Göttingen.
- 18) Kölsch, S. (2005) : Neurokognition der Musik. In : Jochims, Silke (Hrsg.) : Musiktherapie in der Neurorehabilitation. Bad Honneff.
- 19) McLuhan, H. M., Fiore, Q., Agel, J. (1967/2001) : The Medium is the Massage. New York.
- 20) Mehrabian, A., Wiener, M. (1967) : Decoding of inconsistent communications. Journal of Personality and Social Psychology 6 : 109-119.
- 21) Mehrabian, A., Ferris, Susan, R. (1967) : Inference of attitudes from nonverbal communication in two channels. Journal of Consulting Psychology 31 : 248-252.
- 22) Middendorf, I. (1984) : Der Erfahrbare Atem. Eine Atemlehre. Paderborn.
- 23) Moses, P. J. (1956) : Die Stimme der Neurose. Stuttgart.
- 24) Nöcker-Ribaupierre, M. (2003) : Hören – Brücke zum Leben. Göttingen.
- 25) Nordorff, P., Robbins, C. (1986) : Schöpferische Musiktherapie. Stuttgart / Kassel.
- 26) Rittner, S. (1990) : Zur Rolle der Vokalimprovisation in der Musiktherapie. In : Musiktherapeutische Umschau Bd. 11, 2 : 104 – 119. Frankfurt/Stuttgart.
- 27) Rittner, S. (1996a) : From abstinence to sensuality. A plea for a bodily oriented music psychotherapy. In : Smeijters, H., Mecklenbeck, E (Hrsg.) : Book of Abstracts. The 8th World Congress of Music Therapy, 161. Bremen.
- 28) Rittner, S. (1996b/2008) : Stichworte Stimme, Stimmung, Stimmforschung. In : Decker-Voigt, H. -H., Knill, P., Wezmann, E. (Hrsg.) : Lexikon Musiktherapie. Göttingen.
- 29) Rittner, S. (1998a) : Das Forschungsprojekt » Stimme und Musik in der Psychotherapie « (Stim-MusTher) an der Universitätsklinik Heidelberg. In : IO. Ulmer Workshop für Musiktherapeutische Grundlagenforschung. Universitätsklinik Ulm, Abt. Für Psychotherapie und Psychosomatische Medizin.
- 30) Rittner, S. (1998b) : Singen und Trance. Die Stimme als Medium zur Induktion veränderter Bewusstseinszustände. In : Gundermann, H. (Hrsg.) : Die Ausdruckswelt der Stimme. Heidelberg.
- 31) Rittner, S. (2006a) : Die Magie der Stimme in der Psychotherapie. In : Decker-Voigt, H. -H., Spintge, R. (Hrsg.) : Musik und Gesundheit 12/2006, 10-13. Lilienthal.
- 32) Rittner, S. (2006b) : Hilfe zur Selbsthilfe : Kleine Hilfen mit Atem, Stimme, Körper. Der Gesang der heilsamen Muster. In : Decker-Voigt, H. -H., Spintge, R. (Hrsg.) : Musik und Gesundheit 11/2006. Lilienthal.
- 33) Rittner, S. (2007) : Hilfe zur Selbsthilfe : Kleine Hilfen mit Atem und Stimme. Im Fluß der Polaritäten. In : Decker-Voigt, H. -H., Spintge, R. (Hrsg.) : Musik und Gesundheit 13/2007. Lilienthal.
- 34) Rittner, S. (2008) : Klang-Trance-Heilung. Die Klang- und Mustermedizin der Shipibo im Amazonastiefland von Peru. In : Bossinger, W., Eckle, R. (Hrsg.) : Schwingung und Gesundheit 81-104. Battweiler.
- 35) Rizzolatti, G., Craighero, L., Fadiga, L. (2003) : The mirror system in humans. In : Stamenov, M., Gallese, V. (Hrsg.) : Mirror Neurons and the Evolution of Brain and Language. Amsterdam.
- 36) Rudnitzki, G. (1990) : Intonation, Information, Resonanz. In : Musiktherapeutische Umschau Bd. 11, 169-186. Frankfurt/Stuttgart.
- 37) Spreckelmeyer, K., Kutas, M. et al (2006) :

Combined perception of emotion in pictures and musical sounds. In : Brain Research, Volume 1070, Issue 1, 160-170. Elsevier.  
38) Sproat, R. (2001) : Contributions of Different Modalities to » Content «. Linguist List 12,

1332, May 15 2001. Quelle : <http://www.linguistlist.org/issues/12/12-1332.html#1>  
39) Timmermann, T. (1989) : Die Musen der Musik, Zürich.

---

Summary

*Jpn. Bulletin of Arts Therapy*, 40 (2) : 30-43, 2009

**Der Wirkfaktor Stimme in der Psychotherapie / in der Musiktherapie**  
**The Effect of the Voice in Music Psychotherapy**

author : Sabine Rittner\*

translators : Yukiko Mizokami\*\*, Toshiyuki Saitoh\*\*

The voice is an important, often underestimated factor in music psychotherapy, both in uncovering and in resource-oriented, body-oriented work. The article offers a survey of the influence of the voice in the therapeutic dialogue and points to opportunities for singing and sound-making in psychotherapy and music therapy. Various categories are then elaborated in greater depth, including the voice as a medium of verbal and non-verbal shaping of relationship, as a method in body-oriented music psychotherapy as a diagnostic tool in the therapeutic dialogue, as an indicator for therapeutic transference and counter-transference, as a symptom, as a means of expression, as a means of self-healing and as a medium for trance induction. The bodily effects of singing are presented, with a focus on the specific potential of singing as the finest path.

**Key words** : voice, singing, speaking, therapeutic dialogue, body-oriented music therapy, effects of singing

---

\* *Institut für Medizinische Psychologie der Universitätsklinik Heidelberg, Bergheimer Str. 20, D-69115 Heidelberg*

*Sabine Rittner@med.uni-heidelberg.de, www.SabineRittner.de*

\*\* *The Institute of Medical Psychology, 390-21 Shirayama-machi, Kurume-shi, Fukuoka, 830-0041 Japan.*