

音楽療法における共感に関する一考察

A Study on the Sympathy in the Music Therapy

伊藤 孝子 *Takako Ito*

(音楽学部)

1. はじめに

音楽療法とは、音楽の持つ効果を利用してクライアントの抱える問題を改善するものである。療法過程においては、音楽療法士の共感的・受容的態度が重要であると言われている。例えば、アルヴァンは、音楽療法士に求められる資質の一つとして、「暖かい共感」を挙げている¹。また、分析的音楽療法の創始者であるプリーストリーは、音楽療法士（セラピスト）の機能的な役割の一つに「クライアントに共感すること」を挙げ、以下のように述べている。

自分は静かにしてクライアントが自由に振動できるようにしながら、セラピストはクライアントが今まで会った中でもっとも注意深い聞き手となるように努める。また、ある弦を弾くと他の弦が共鳴するように、セラピストもクライアントと同じ周波で振動できるよう努める。セラピストは、こうした共振的な振動を通して、クライアントに共感し、クライアントの感情を反射して返す。ここでも、音楽や言葉を通して共感が体験され、その経験に対して再び音楽や言葉によって見直しを行う²。

このように、「共感」は、音楽療法実践において重要な要素と考えられているのであるが、音楽それ自体が、個人的、集団的共感体験を生起しやすいということが自明の理とされているためか、改めて論議されることが少ないようである。例えばデッカー＝フォイクトは、音楽療法またはその関連領域について網羅的に取り纏めた詳細な音楽療法事典を作成しているが、「共感」の項目には、簡単な定義が記載されるに留まっている（ただし定義の後に、「共感」は心理療法において、「対象」理解の前提条件である」と書き添えられていることから、デッカー＝フォイクトが共感を軽視しているのではないことが分かる）³。

また、音楽療法では、クライアントと音楽と音楽療法士という三者関係が必須条件となるため、療法過程で「共感」という言葉が使用された場合、それは、音楽療法士のクライアントの背景への共感なのか、クライアントの演奏する（聴取する）音・音楽への共感なのか、またはクライアントが音楽に共感することなのか、はっきりと区別をすることが難しいという問題が生じる。このように、「共感」の対象が混沌とするため、漠然とした捉え方に留まってしまい、音楽療法における「共感」を、体系的に理論づけることを妨げて

いることも考えられる。

本研究は、上記のように音楽療法実践において重要視されながら、その定義や現状については曖昧である「共感」について検討する糸口を見つけることを目的とする。そのために、まずは、辞書的な意味での「共感」をおさえた上で、隣接分野（社会心理学、臨床心理学）における共感の概念について概略を述べる。これらの知見を参照しながら、音楽、さらには音楽療法における「共感」について整理し、その特徴や問題点を抽出し、今後の検討課題を明らかにしたい。

2. 日本語における「共感」の意味

仲島⁴は、旧版を交えた 41 種類の国語辞典の「共感」の項目を繙き、その意味の変遷等を検討したうえで、日本語における「共感」を「他人の感情に対して同じ感情を持つこと」と定義づけている。我々が普段、当たり前のように用いている「共感」という言葉であるが、仲島によれば第二次世界大戦後に造られた比較的新しい語のようである。ただし、現在「共感」とラベルを付けられている現象が、突如戦後に立ち現れたわけではもちろんなく、それに当たる言葉は、「同情」であったことを指摘している。しかしながら、現在「同情」は、「他人の苦しみ・悲しみ・不幸などを同じように感じ、思いやり・いたわりの心をもつこと。かわいそうに思うこと⁵」とされており、否定的感情に限定した感情反応を表す語に徐々に変遷していったことが伺われる。そのため本来の、肯定的・否定的如何を問わず、広く他人の感情と「情を同じくする」という現象を意味するために「共感」という新語が現れたというわけである。

3. 社会心理学における共感

上記のように、辞書において「共感」は、感情的側面が強調された形で定義づけられているが、社会における人間の心理、行動などを解明する社会心理学においてはどうか扱われているのであろうか。「共感」は、援助行動を始めとする社会的行動の誘因の一つであるため、この分野では多くの研究が行われている。しかしながら、その定義についての見解は統一されておらず、共感が生じる機制についてもさまざまな考えが提出されているが、いまだ未整理の段階のようである⁶。「共感」には、感情的側面、認知的側面、行動的側面など多くの要素が含まれており、どのような観点から分析するかによって捉え方が異なることが原因の一つと考えられる。

このことを踏まえて近年では、共感をより多次的に捉える考え方が提唱され、広く受け入れられている⁷。図 1 は、Davis の共感組織モデルの翻訳版である⁸。この図によると、人や状況が持つ特性を表わす先行要因 (antecedents)、共感が生じる過程 (processes)、観察者に生じる感情的または認知的な反応である個人内所産 (intrapersonal outcomes)、対象者への観察者の行動反応である個人間所産 (interpersonal outcomes) の 4 つの次元

が設けられていることが分かる。「共感」は単なる感情反応のみではなく、他者に対する行動までを含めた概念であることが示されている。

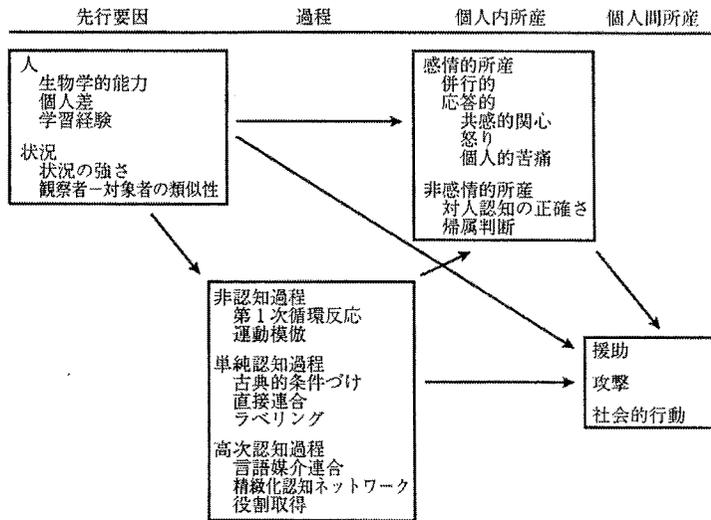


図1 Davisの共感組織モデル⁸

さらにDavisは、上記の概念をもとに多次元共感測定尺度を作成している⁹。この尺度は、「視点取得（他者の気持ちの想像と認知）」、「共感的配慮（不幸な他者への同情や関心）」、「空想（架空の人物への同一化傾向）」、「個人的苦悩（緊急事態での不安や動揺）」の4つの下位尺度から構成されている。「視点取得」、「共感的配慮」、「個人的苦悩」については対象が実在の人であるが、「空想」のみが架空の人物となっており、創作物を享受する際の共感性が質問項目となっている。しかしながら、その対象は小説や演劇が想定されており、音楽作品は含まれていない。架空ではあるものの境遇を具体的に描写する媒体（映画や小説）に登場する人物が対象となっており、実在の人物に対する共感から派生したものであることが伺える。

明田は、Davisの多次元共感測定尺度の日本語版を標準化することを目的に調査研究を行い、結果として、Davisと同様の4つの下位尺度で構成することが妥当であるとの結論を得ている¹⁰。分析の過程の中で、各下位尺度の度数分布図（図2）を示し、個人的苦痛のみが正規分布に近い形をしているのに対し、他の3つの尺度は負の歪みを示していることを指摘している。改めて図を見ると、指摘された3つの尺度の中でも特に「想像力(Davisの空想に相当する下位尺度)」のスコアが負の歪みを示している、つまり、他の尺度よりも高得点を付けた人数が多いということであり、これは、実在の人物よりも、映画や小説などの架空の人物に対する方が「共感」しやすいことを示している。また明田は、「想像力」

の項目は、フィクションの世界への同一化に関する表現となっており、社会的な共感を測定する尺度において、内容的に妥当であるかどうか再検討する必要があることも指摘している。

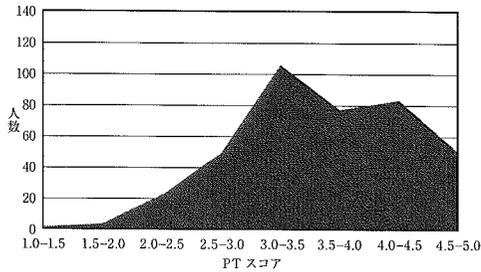


Fig. 2-1 視点取得 (PT) スコアの分布

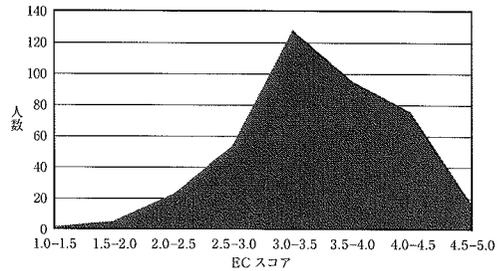


Fig. 2-3 共感的関心 (EC) スコアの分布

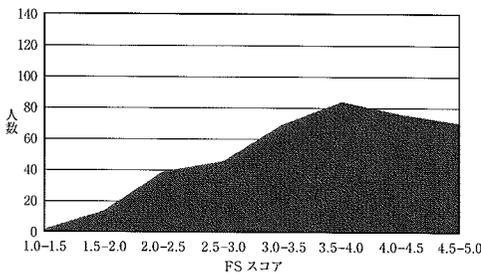


Fig. 2-2 想像力 (FS) スコアの分布

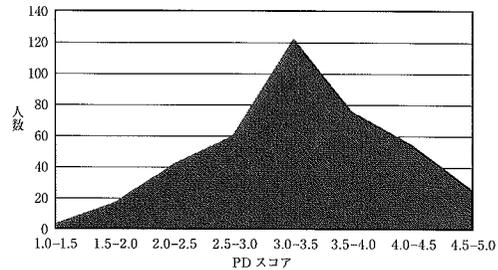


Fig. 2-4 個人的苦痛 (PD) スコアの分布

図2 多次元共感測定尺度の各下位尺度の度数分布表¹⁰

4. 臨床心理学における共感

臨床心理学とは、個人や集団の適応上の問題を、心理学的知識や技術を背景に示唆・助言などを通して解決を図ることを目的とした心理学の一分野¹¹である。臨床心理学には様々な流派が存在しているが、大きく分けると深層心理学系、行動療法系、人間主義系の3つがある。各流派によって捉え方の違いや異論もあるが、ほとんどの形態の心理療法は、患者に共感することを治療者の主要な機能としており、治療様式としての共感に深い関心を寄せていることが指摘されている¹²。すなわち、臨床心理学の分野では、患者への「共感」は専門化した治療技術の一形態であると言えよう。

なかでも、人間主義を提唱し、来談者（クライアント）中心療法を創始したロジャーズは、カウンセラーの基本的な態度として、「無条件の肯定的受容」、「自己一致」の他に「共感的理解」を挙げ、クライアントへの共感を療法過程において非常に重要な要素のひとつとして位置付けている¹³。ロジャーズは「共感的理解」を、「あたかもその人のようにという状態を失わず（来談者の感情に巻き込まれることなく）、来談者の私的世界を自分自身も感じる状態」と定義している¹⁴。この定義は、来談者の独立性が強調されている点に特徴がある。これを踏まえて角田は、心理療法における共感的理解のプロセスとして、①

前提条件、②体験、③体験の帰属と認識の3つの段階を設定している¹⁵。まず共感的理解が生じる前提条件として、「他者（クライアント）に対して理解しようという志向性（あるいは治療者の自己の安定した状態）」が必要であると述べている。次に、治療者（自己）が想像的にクライアント（他者）の世界に観察者として立つという体験が生じる。この「観察者として」という表現は、ロジャーズの定義にある「あたかもその人のようにという状態を失わず」という表現に通じるものであり、決してクライアントの状態と同一化せずに客観的に想像するという作業が重要であることを示唆している。最後に治療者（自己）がクライアント（他者）との相互作用の中で生じた体験を、クライアントの体験として帰属し、何らかの反応をクライアントに返すという過程が生じる。これらの複雑な過程を、角田は「共感的理解」と呼んでおり、感情的反応のみならず、認知的反応やそれによって生じる行動までも含めていることが伺われる。このことは、社会心理学での知見と共通する部分であるが、心理療法の場合は、飽くまでも対象者がクライアントであり、クライアントが抱える問題を解決する糸口を見い出すために共感的理解が必要とされているところに特徴がある。

心理療法、とくに精神分析の学派では、カウンセリングにおいてクライアントとセラピスト各自の独立性を維持できなかった場合に生じる過程に、「転移（逆転移）」と呼ばれるものがある。転移とは、クライアントの幼児期の重要な対人関係が治療の中で似たような形で反復されることを指し、逆転移とは、クライアントの転移に関係して起こる、セラピストの態度や感情状態のことである¹⁶。セラピストが自己の葛藤をカウンセリングに持ち込むことによって、両者の体験状態はひとつに結びつくことになる¹⁷。

また、フロイトは、苦痛な感情を引き起こすような受け入れがたい観念や感情を受け流すために無意識的に取る心理過程である防衛機制をいくつか挙げた¹⁸。そのなかにも、自他の感情や認知の区別がつかなくなった状態について言及しているものがある（表1）。

表1. 防衛機制の例（中島編¹⁸を基に作成）

取り入れ（取り込み）	他者の諸属性を自分のものにしようとする働き。 自他の区別があいまいになる場合もある。同一視が生じる前段階。
同一視（化）	自分にとって重要な人物の属性を自分の中に取り入れる過程。
投影（投射）	受け入れがたい感情や衝動、観念を自分から排除して、他の人やものに位置づけること。

転移（逆転移）は、治療過程において「厄介な」、またはセラピストがそれに気付き乗り越えるべき現象であると捉えられることが多い¹⁹。また、防衛機制は適応反応の一種であるが、行き過ぎると好ましくない状態であると考えられている。臨床現場において、セラピスト側がクライアントを理解する際に上記のような防衛機制が働いた場合、クライアントの理解がゆがめられ、正確な「共感」をもたらさない危険性をはらんでいること

も指摘されている²⁰。従って、セラピストはクライアントや自身の感情、その相互関係性を絶えず分析し、両者の独自性を保った「共感」を持ち続けるよう配慮しなければならないのである。

5. 音楽に対する共感

普段の生活において私たちは、しばしば音楽に「共感」する。CD等を購入する際に、「共感」できるかどうかを基準の一つにする人も多くいるであろう。日常会話において、自分の共感した音楽を話題にすることも珍しくはないと思われる。それほど「音楽に共感する」ことは、個人にとって身近な体験であり、また多くの人の共通感覚であることが常識とされており、そこで使用される「共感」という言葉の意味に疑問を抱くことは稀であろう。

しかしながら、上述したように、本来「共感」は、他者の感情に対して生じるものである。このことを踏まえると、ヒトではない芸術（音楽）に対して共感するとはどういうことなのか、またその意義について改めて考えると曖昧な部分が多い。

芸術に対する共感に密接に関連する理論として、リップスの提唱した美的感情移入が挙げられる。日本では明治期に主に文学界において受容・展開されてきた²¹ため、音楽においてはあまり馴染みがないが、リップス本人は音楽や音響についての感情移入にも言及している²²。ここでは詳細な説明は省略するが、リップスは、美的感情移入は本能的な運動性模倣によって生じるもので、すべての感情移入（共感）の中で最も価値があると述べている。この運動性模倣については、その後批判を受け後退していったが、近年の動物行動学や脳科学の発展により、再評価される動きがある²³。

シェラー&ゼントナーは、リップスの運動性模倣による感情移入が音楽においても生じる可能性を示唆している²⁴。彼らは、リズムへの身体的同調を通じた運動性模倣により、その音楽の演奏者への感情移入が引き起こされると述べている。さらに、その過程の中で聴取者は、自分自身が尊敬（敬服）する演奏者を自分と「同一視」する可能性も指摘している。小説や演劇などにおける美的感情移入論では、主人公に対する感情移入が語られるが、シェラーらはそれを演奏者に置き換えている点は、妥当性を検討する余地はあろうが、興味深い。

また、シェラーらの仮説には、演奏者自身との「同一視」が生じる可能性が示唆されている。この「同一視」が精神分析における「同一視」と同様のものかは定かではないが、少なくとも自分と対象が一体化した状態を表していることは確かであろう。音楽に対する「共感」に近い言葉を考えてみると、「感情移入」、「一体感」、「没頭」、「投影」など、主体（聴取者）と客体（音楽）が混然一体となった表現が違和感のないことに気付く。背後に演奏者や作曲者が存在するとしても、音楽それ自体は他者ではないため、自己の感情状態を音楽に投影し、客体化したものに感情移入しているという自己循環、自己完結型の共感が生じているのではないか。音楽は、小説や演劇に比較すると、抽象レベルが高く、曖昧

さがあり、そのことによって更に聴取者は自己の感情を違和感なく移し替えることが可能になることも考えられる。

自己完結型の共感の利点として、社会的軋轢や負責感を感じる必要がないことが挙げられる。スロボダは、以下のように述べている²⁵。

ある音楽作品を聴いて怒りを感じる時、何に対して怒っているのかがよく分からない感じを抱く。それは作曲家に対してとも言えるし、自分自身に対してとも、神に対してとも考えられる。これらのどれであったとしても、現実生活においては、自分の身の回りの事象に直ちに制約や不合理を導くことはない²⁶。

つまり、どのように音楽を解釈し、それが勝手な思い込みであろうと、実生活（社会生活）には支障がないため、「気軽に」共感できるのである。前述した多次元共感測定尺度での「想像性」尺度において、他の尺度と比較して高得点側に偏りが見られたことは、このことと関連しているのではないだろうか。

音楽への共感、感情移入の効果については、アリストテレスのカタルシス論が有名であろう。アリストテレスは、著書『創作術（詩学）』において、「悲劇」を「高貴で一定の長さで完結している崇高な行為の再現（模倣）であり、構成部分の種類別に応じて、雅趣に充ちた言葉が使われ、朗詠ではなく役者によって演ぜられ、かつ、同情と恐怖を惹き起す経過を介して、パトス（苦難）のカタルシス（浄化）を果たそうとするものである」と定義している²⁷。仲島は、アリストテレスのいうカタルシスは、「医学的」比喩であると主張し、「適切な対象によって憐みや怖れを体験することによる、こうした感情の適正化または中庸化としての『浄化』または『純化』」と解釈している²⁸。つまり、鑑賞者が持つ「不適切な」程度のネガティブ感情（憐みや怖れ）は、それと同様の感情を表現する創作物に没入することによるカタルシス（浄化）を通じて、適正なレベルに修正されるということである。

なぜ、上記のようなカタルシスが生じるのかについては諸説あるが、現在のところ明確にはなっていない。しかしながら我々は、自然とその効果を実感し、日常生活において応用しているようである。スロボダは、76名を対象に日常生活での音楽の使用について、自由回答式の調査を行っている²⁹。音楽の機能に言及した記述を分類、項目化し、各項目の人数に対する割合を算出しているが、その中で抽出された「涙／カタルシス／解放への手段」に分類された内容の記述は、全項目の中で3番目に高い割合（14%）を占めている（ちなみに、第一位は、「大切な過去の出来事を思い出させる [50%]」、第二位は、「良い気分にする [16%]」であった）。さらに、音楽を自ら選択した場合に感情反応は増大すること、また自ら選択するのは多くの場合一人での聴取状況であることも明らかにしたうえで、以下のような自由記述の例を抜粋している。

私は意気消沈しているとき、この【特定の曲】を聴き、できるかぎり落ち込み、それから泣く。心の底から泣く。私は自己憐憫にふけり、自分の体からすべての陰気な気分を浄化する。それから私は目を乾かして、顔を洗い、髪を整え、新たに化粧をして、そして世界に再び加わるのだ³⁰。

この記述例は、まさにアリストテレスのカタルシスの日常的使用を的確に表現している。日常生活の中で我々はネガティブな感情に覆われた時に、カタルシスを得る目的で、それにふさわしい音楽を選択し、他者のいない状況で自ら「癒し」を得るといふ所謂「セルフセラピー³¹」を行っているのである。

6. 音楽療法における共感

ある音楽を聴いて、それに共感、感情移入する際、客体（音楽）と主体（聴取者）が混然一体となっていることを指摘し、それによる利点について述べた。我々は、好んで音楽に没頭し、一体化する。社会的な相互作用を自ら遮断した安全で気軽な状況で、自分を投影した音楽に共感し、慰めやカタルシス効果を得る。音楽療法では、このような自己完結型の治療的効果を持つ音楽を療法媒体とするのであるが、そこでは「共感」の問題はどのように捉えられているであろうか。

音楽療法では、セラピストという他者の介入が存在する。セラピスト、クライアント、そして音楽という三者の関係が必須であるため、「共感」の対象が漠然としやすい。しかしながら、曖昧なまま無頓着に実践を行うと、セラピストは音楽とクライアントの共感関係を阻害する、または築き損ねるかもしれないのだ。

このことに関連して、音楽療法の実践家に簡単なインタビューを行った。「実践の初期段階にクライアントに共感するために行っていることは何か」という問いに、「クライアントの演奏する音楽、特にテンポやリズムに同調するように心がけている」との回答があった。また菅田らは、複数の音楽療法を専攻する学生を対象者とした即興演奏を行い、体験の印象や自分の感情状態についての自由記述を分析している³²。その結果、実験者が対象者の太鼓の演奏と同じテンポの演奏（キーボード）をしたときには、安心感や受容されているという感覚を伴うことを報告し、このことはロジャーズの提唱する共感的理解に通じるものと述べている。つまり、音楽療法の現場では、クライアントの出す音・音楽に同調することが、共感と同義に捉えられていると言えるのである。

音楽療法において、セラピストがクライアントの音楽になるべく一体化することを目指すのは、共感の対象について検討する上で非常に興味深い。クライアント側の視点に立つと、自分の出す音・音楽の影のような形でセラピストが存在するため、セラピストの他者性を感じることもなしに音楽に感情移入することができる。つまり、セラピストという他者の関わりがあるにも関わらず、前述したような音楽への共感、没頭と類似した状況を作り

出すのである。音楽への共感は、自己完結型の共感であるとするれば、音楽に限りなく同化したセラピストに対する共感も同様である可能性がある。筆者自身の音楽療法実践において、それを実感した経験がある。ある自閉症の男児がクライアントであったが、セラピストと視線を合わせることや、身体的な接触（握手やタッチ）を拒む特徴があった。ある日のセッションで、クライアントが演奏するウィンドチャイムになるべく同調するようにキーボードを演奏したところ、身体的な緊張が解け、セラピストと自然に膝をつき合わせたまま（接触したまま）、10分以上即興演奏が続いた。その際、セラピストと視線を合わせることはなかったが、それは拒否をしているというよりもセラピストの視線を気にしていない印象であった。このとき、クライアントは自分の奏でる音、さらにはそれに同調するセラピストと一体化していたような主観を持った。心理療法における共感的理解は、クライアントとセラピストの独立性を前提とする。しかしながら、音楽療法はその初期の段階で、むしろその独立性を取り払い、一体化を目指すように心掛けるのである。

音楽療法における音楽とクライアントの関係について、「転移」や「投影」など、精神分析の語彙を用いて説明されることがある。アルヴァンは、クライアントの転移の矛先は、セラピストよりも音楽や楽器に向かうと述べている。葛藤感情をセラピストに投影する代わりに、クライアントは楽器および自分の作り出す音に投影するというのである。アルヴァンは、常に楽器が転移を請け負ったため、自分がその矛先になることは一度もなかったとまで述べている³³。また、リーストリーは、精神分析理論を基にした分析的音楽療法のモデルを提唱し発展させた人物であり、音楽療法においても、セラピストに対して転移（逆転移）、投影、同一視の現象が生じることを認めている。しかしながら、クライアントとのコンタクトを保ち続けるために最も効果的な方法は、逆転移を有効に利用することと述べている。なお、リーストリーの定義する逆転移は、「クライアントの音楽」との音楽的な同一視と、それへの共感を要素としている³⁴。また、言語的表現ではほとんど耐えがたい感情であっても、音楽がその一部を担うことで、受け入れやすいものにするとも述べている³⁵。両者の主張は、セラピストへの転移が生じるかどうかという点で異なるが、どちらも音楽は転移現象を受け入れやすいものにし、対人的な葛藤を産まない、あるいは和らげる効果があると述べている点で一致する。クライアントが対人的軋轢・自責感を感じずに、思うままに音楽に自己を投影するのを支援することは、臨床現場における、クライアントと音楽との二者関係の再現または確立を目指す作業と言えるであろう。

以上、クライアントの音楽に同調することが音楽療法での共感と捉えられている例を示した。また、同調は、臨床心理で用いられる共感的理解とは異なり、セラピストは進んで他者性を排除し音楽と同一化するように努力することや、その利点についても述べた。しかしながら、この段階で留まり続けることの弊害はないのであろうか。最後にそのことについて簡単に考察したい。

前述した音楽療法士へのインタビューには続きがあり、「十分に同調する期間を設けた

後に、リズムやテンポをずらすアプローチを行う」との回答を得ている。そのことによって「セラピストの存在への気付き」を促すということである。またアルヴァンも、クライアントと音楽・楽器との関係が樹立された後に、クライアントとセラピストとの関係を確立する段階を設けている。この段階においては、クライアント-セラピスト間の不一致や誤解、葛藤が生じやすくなると考えられるため、その時期や程度に注意が必要である。しかしながら、音楽療法が、心理療法と同じく、クライアントとセラピストの独立性を目指し、クライアントの自己の確立や実社会におけるコミュニケーションへの還元を目的とする立場をとるならば、通過すべき段階であろう。クライアントの音楽に同調し続けることで、他者や異質なものを受け入れることに更に拒否感を示すようになる可能性もあるのである。しかしながら、ここで用いられる手法も「リズムやテンポ」という音楽的要素を不一致させるという、飽くまでも音楽を介したアプローチである。ここで音楽療法士はジレンマに陥る。つまり、乗り越えたい葛藤や対人関係に問題を抱えるクライアントの場合、セラピストとの直接の共感関係を気付くことは困難であるが、音楽を媒介することによってセラピストの音・音楽が受け入れられ、場合によっては不一致を楽しむこともできる。それゆえ、セラピストは音楽というツールを用いてコミュニケーションの円滑化を目指す。しかし、どんなに音楽的な共感関係が成立してもそれは、括弧付きの共感である可能性がぬぐい去れないのである。音楽療法における音楽的相互作用が、クライアントの対人関係や自己の確立に汎化されるかどうかは、今後の重要な課題であろう。

7. おわりに

本論文では、音楽療法における共感が、クライアントの発する音・音楽への同調であると捉えられていることが示された。しかしながらこれはほんの一例であり、対象や音楽療法士の立場によって異なることは充分考えられる。また、クライアントとセラピストと音楽との三者関係が変化するにつれて、同調的なアプローチのみでなく、あえて異質な関わりが持ち込まれることも論じた。このような関わりの変容は、音楽療法の実践現場では一般常識のように語られている（同質の原理と異質への転導³⁶）。しかしながら、その理論的枠組みや根拠についての議論は充分とは言えない。今後は、他の専門分野における研究知識の蓄積を応用しながら、音楽療法独自の共感の理論が確立されることが望ましいであろう。それによって、より対象者の状態に合致した音楽療法における共感的アプローチ、音楽療法の適用可能な範囲などが明らかになることを目指して、筆者自身研究を続けたい。

引用文献

1. Kenneth E. Bruscia (生野里花他 訳), 即興音楽療法の諸理論 (上), 第一版, 人間と歴史社, 1999, p104
2. Ibid., p192
3. Hans-Helmut Decker-Voigt et al. (坂上正巳他 訳), 音楽療法事典新訂版, 第一版, 人間と歴史社, 2004, p109
4. 仲島陽一, 共感の思想史, 第一版, 創風社, 2006, pp11-17
5. 松村明編, 大辞林, 第二版, 三省堂, 1995
6. 澤田瑞也, 共感の心理学, 第三版, 世界思想社, 1996, pp13-14
7. 明田芳久, 共感の枠組みと測度 :Davis の共感組織モデルと多次元共感性尺度 (IRI-J) の予備的検討, 上智大学心理学年報, 23, 1999, pp19-31
8. Ibid.
9. 堀洋道監修, 吉田富二雄編集, 心理測定尺度集〈2〉人間と社会のつながりをとらえる“対人関係・価値観”, 2005, pp136-137
10. 明田 (1999)
11. 松村明監修, 大辞泉, 第一版, 小学館, 1995, p2798
12. David M. Berger (角田豊他 訳), 臨床的共感の実際 - 精神分析と自己心理学へのガイド -, 第一版, 人文書院, 1999, p13
13. 澤田瑞也, カウンセリングと共感, 第一版, 世界思想社, 1996, p11
14. Ibid.
15. 角田豊, とらえ直しによる治療者の共感的理解とクライアントの共感性について, 心理臨床学研究, 13 - 2, 1995, pp145-156
16. David M. Berger (1999), p133
17. Ibid.
18. 中島義明他 編, 心理学辞典, 第六版, 有斐閣, 2002, p620・621・642・792
19. David M. Berger (1999), p133-137
20. 澤田瑞也 (カウンセリングと共感, 1996) p10
21. 権藤愛順, 明治期における感情移入美学の受容と展開 - 「新自然主義」から象徴主義まで <小特集 東アジアにおける知的システムの近代的再編成 (3)>, 日本研究, 43.2011, pp143-190
22. 石田三千雄, テオドール・リップスの感情移入論を巡る問題, 徳島大学総合科学部人間社会文化研究, 6, 1999, pp1-23
23. Frans de Waal (柴田裕之 訳), 共感の時代へ - 動物行動学が教えてくれること -, 第一版, 紀伊国屋書店, 2010, pp97-98
24. Patrik N. Juslin & John A. Sloboda ed. (大串健吾他 監訳), 音楽と感情の心理学, 第一版, 誠信書房, 2008, pp264-267
25. Suk Won Yi ed., Music, mind, and Science., Seoul National University, 1999, p223
26. Patrik N. Juslin & John A. Sloboda ed. (2008), p36
27. 今道友信他 訳, アリストテレス全集 17, 第三版, 岩波書店, 1989, p29
28. 仲島陽一 (2006), pp80-81
29. Suk Won Yi ed. (1999), pp354-369

30. Patrik N. Juslin & John A. Sloboda ed. (2008), p330
31. Ibid., p338
32. 菅田文子・伊藤孝子, 臨床的設定における即興演奏体験 -- 健常学生を対象とした試み (その 1・音楽療法専攻学生), 日本音楽療法学会誌, 7 (1), 2007, pp52-61
33. Kenneth E. Bruscia (1999), p114
34. Ibid., p163
35. Ibid., p199
36. 村井靖児, 音楽療法の基礎, 第 13 版, 音楽之友社, 2002, pp74-79