

米国の音楽療法士養成教育における即興演奏に関する一考察

—*Clinical Training Guide for the Student Music Therapist* を中心に—

安宅 智子

(美作大学／本講座大学院博士課程後期在学)

Consideration on Improvisation in Music Therapy Education in the United States: With a Focus on *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist*

Tomoko ATAKE

I. はじめに

音楽療法士は、臨床において様々な音楽経験をクライアントに提供し、共有する。とりわけ即興演奏は、「既成の音楽をそのまま使用する場合は異なり、クライアントの状態や要求に即座に応じ、関係を構築できること、そしてクライアントの自発的な表現を促し、内面世界と関わりあうことができること」¹⁾と沼田(2006)が述べているように、重要な臨床手法の1つとして認識されている。その背景には、高度な音楽テクニックを前提に即興演奏を行うノードフォーロビンス音楽療法、精神分析を応用した分析的音楽療法²⁾といった音楽療法界で多大な影響を与えたモデルの主な手法が即興演奏であったこと、さらに1987年にBrusciaが上述のモデルを含めた即興演奏を用いる音楽療法モデルの研究書³⁾を出版し、臨床における即興演奏研究が展開されるようになったことなどが考えられる。

しかし現在の米国では、ノードフォーロビンス音楽療法や分析的音楽療法などは上級の音楽療法とみなされており⁴⁾、大学院でそのモデルを学ぶ必要がある。したがって、音楽療法士養成教育の中心である学士課程ではこれらの音楽療法モデル自体を学ぶことはできない。とはいえ、学士課程においても即興演奏の学習は当然行われる。音楽療法士の全米組織であるAmerican Music Therapy Association(以下、AMTA)の示す音楽療法士養成教育の指針であるAMTAコンピテンシーには、即興演奏の項目が設けられている。そこには「9.1 打楽器で即興演奏する、9.2 声または楽器、様々な雰囲気または様式の中でオリジナルのメロディー、簡単な伴奏、小品を発展させる、9.3 小集団のアンサンブルの中で即興演奏する」⁵⁾の3点が記されている。しかし、AMTAコンピテンシーは獲得すべき能力を提示したものであり、その性質上、実際には臨床における即興演奏⁶⁾をどのように想定しているのかわからない。また、米国の代表的な音楽療法テキストの1つである*An Introduction to Music Therapy Theory and Practice*(1997)(邦訳『音楽療法入門』)は、音楽療法概論、対象者および臨床現場、治療過程と研究方法といったカテゴリーで構成されており、包括的で音楽療法の入門書としては優れているが、臨床において即興演奏がどのように用いられるのかについては、その構成上十分には述べられていない。さらに、これまでに協会刊行物などから養成教育に関する内容を抽出するも、音楽療法士養成教育課程の中で学習される臨床における即興演奏に関する手がかりはつかめなかった。このように、米国の音楽療法士養成教育において特定の音楽療法モデルを除いた状態、つまり学士課程で一般的に認識されている臨床手法としての即興演奏の学習の実態については、検討の余地があると考えられる。

したがって本稿では、臨床における即興演奏の観点から、米国の一般的な音楽療法士養成教育の諸相を明らかにしたいと考える。音楽療法士養成教育で教科書として用いられる書籍は、各大学によって異なる。また、書籍の多くは音楽療法学生(以下、学生)から音楽療法士や研究者まで幅広く読まれることを想定して書かれた専門書が多く、即興演奏に関する書籍に関しても同様である。さらに書籍の多くは特定の音楽療法モデルや対象を設定して執筆されたものが多く、逆に包括的に養成教育内容を扱おうとするとその

包括性ゆえに臨床手法に関して十分な示唆を得ることができない。そこで本稿では、音楽療法士養成教育の実践的側面を担う臨床トレーニングに関する書籍に注目し、Wheelerらによって学生向けに執筆された、現時点で最も新しい臨床トレーニング本である *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist* (2006) を用いる。なお、諸相を明らかにした後、米国の音楽療法士養成教育の抱える課題について考察する。

II. *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist* (2006) の概要と構成

本書の代表著者である Wheeler は、現在ルイビル大学の教授でデンマークのオールボー大学でも教育を行う国際的に活躍している音楽療法士・研究者である。過去には AMTA の会長、そして音楽療法の国際機関である WFMT (World Federation of Music Therapy) の教育・トレーニング委員会の議長を務めている。また、共著者の Shultis と Polen は、大学での教授経験もある経験豊富な臨床トレーニングのスーパーヴァイザーである。本書は前述したように、臨床トレーニングの観点から学生のために書かれたものであり、Wheelerらは、「すべての学生レベルに対応している」⁷⁾ と述べている。そのため、本書では臨床への介入度をもとに、「Lv.1: 観察, 参与, 補助レベル」「Lv.2: コ・リーディングレベル」「Lv.3: リーディングレベル」の3つに分けている。この3つのレベルは臨床トレーニングにおいて学生が進む過程でもある。まず、先輩セラピストなどの臨床実践を観察するところからはじまり (Lv.1)、次第にコ・セラピストとして臨床実践に加わる (Lv.2)。そして最終的には学生自身がセラピストとして臨床実践を行う (Lv.3) のである。ただし、Wheelerらは、Lv.3においても、「スーパーヴァイザーや大学教員そして仲間の学生たちのサポートを受けていること」⁸⁾ を前提にしている。また、本書は18のChapter (表1) からなり、各Chapterの最後にはレベル別の課題が提示される。本稿では、Chapter 8「即興経験」、Chapter 14「音楽の役割」の即興演奏の部分を取り上げる。

表1 *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist* の目次

Chapter 1	音楽療法をすること: 探検	Chapter 10	作曲経験
Chapter 2	介入のレベルの向上	Chapter 11	聴取経験
Chapter 3	音楽療法のための計画のプロセス	Chapter 12	計画に関するさらに進んだ考察
Chapter 4	クライアントの査定	Chapter 13	クライアントの反応を手助けする
Chapter 5	目的と目標	Chapter 14	音楽の役割
Chapter 6	音楽療法ストラテジーの計画	Chapter 15	グループ作業
Chapter 7	セッションの組み立て	Chapter 16	個人作業
Chapter 8	即興経験	Chapter 17	方針の文書化
Chapter 9	演奏または再現する経験	Chapter 18	音楽療法士のための自己評価

III. Chapter 8「即興経験」にみる臨床における即興演奏

1. 即興演奏の種類

Wheelerらは、臨床における即興演奏の種類を、Brusciaの著書 *Defining Music Therapy* (1998) (邦訳『音楽療法を定義する』) に倣って定義している。それは、楽器、声、身体、そしてそれらを複数組み合わせた即興演奏、さらにクライアントが指揮者となる即興演奏である。そして楽器や声に関しては「関連的な即興演奏」と「非関連的な即興演奏」があると述べている。「関連的な即興演奏」とは、音楽の中に非音楽的な何か (感情、情景、出来事など) を表現しようとするものであり、「非関連的な即興演奏」とは音・音楽そのものを演奏するものである。

2. 各対象者に行われる即興演奏の可能性

本書で扱われている音楽療法の手法 (即興経験、演奏または再現する経験、作曲経験、聴取経験) のChapterでは、対象ごとにそれぞれの手法を使用する際に考えられる可能性と事例 (先行研究) が紹介されている。対象は、障害児、発達障害者、精神障害者、高齢者、医療的措置を受けている患者である。

1) 各対象者の概要

・障害児

Wheeler らは、障害児に対する即興演奏が、精神運動スキル（握る、両手の調節⁹⁾）、認知（パターンの模倣、反復）、コミュニケーションスキル（相互的な演奏、ビートを保つ）、感情・情緒の発達（音楽的に演奏する、ノイズを出すために太鼓を用いる）を明らかにすることからアセスメントに役立つと述べている¹⁰⁾。また、即興演奏は変化を苦手とする自閉症児に有効であるとしている。その理由として、彼らの内側に潜むリズムの移動性を経験させるとともに、そのリズムを具体化させることができることが挙げられる¹¹⁾。つまり、音楽療法士は、まずは子どもの即興演奏をフォローし、次第に子どもの音楽的反応をより良く組織づけるための変化を経験させるのである¹²⁾。

・発達障害者

Wheeler らは、発達障害者にとって即興経験は、非言語的コミュニケーションと感情表現の発達を促進すると述べている¹³⁾。また、関連的な即興演奏、非関連的な即興演奏のどちらも用いる可能性はあるが、クライアントの認知レベルに応じて変更することになっている。また、集団での即興経験は所属意識を高めるとともに、これによって、リーダーとして振舞うことや、対話し、分かち合い、フォローするという機会が自然な形で提供されると指摘している¹⁴⁾。

・精神障害者

Wheeler らは、精神障害者にとって即興経験は、多くの目的をもつと述べている¹⁵⁾。即興演奏の例として、簡単な集団即興体験と複雑な集団即興体験を挙げている。簡単な集団即興体験とは、次のような内容である。まず、各メンバーが好きな楽器を選び、その後ボランティアまたはメンバーの1人が即興演奏し、他のメンバーはその演奏を聴く。その後、メンバーは自分の気持ちの準備が整い次第、その即興演奏の中に入って行くのである。セラピストの役割の重要性は、状況によって変化するが、集団が自由に即興演奏するための音楽的援助は常に求められているとされる¹⁶⁾。また、Wheeler らは、この即興演奏後に、即興演奏をどのように聴いていたか、予想されないことにどう反応していたか、不快な状況にどう関わったかを回想するように促す場合があるとしている¹⁷⁾。

・高齢者

Wheeler らは、高齢者の「関連的な即興演奏」と「非関連的な即興演奏」の例を挙げている。「関連的な即興演奏」とは、上述のように非音楽的な内容を音楽に含めることであり、Wheeler らはテーマ¹⁸⁾を決めて即興演奏し、そこで感じた感情などについて議論することを挙げている。さらに、体の部分を用いた即興演奏をするなど、複数の即興方法を組み合わせたものを使用する可能性を提示している。また「非関連的な即興演奏」について、Wheeler らは、音楽外の何かと関係性のないその人自身のための音楽と説明している。

・医療的措置を受けている患者

Wheeler らは、入院患者を医療的措置を受けている患者として想定しており、彼らの多くが肉体的、精神的痛みを経験していると考えている。したがって、「関連的な即興演奏」を行い、痛みや心配や悲しみを描く経験を提供することを挙げている。また、同じ病室や隣の部屋にいる患者に配慮することも述べている。

2) 事例との関連性

以上の各対象に行う即興演奏の可能性から、即興演奏はコミュニケーション能力の向上や、アイデンティティの構築、自己表現、内的自己の洞察というような目的を有しているといえる。前述のとおり Wheeler らは、これらの対象に関連する 24 の事例を挙げている。それらの事例の多くが上述の目的を達成する手段として、即興演奏を行っている。事例の中には昏睡状態の患者の呼吸に合わせて歌うこと（Gustorff 2001）、ノードフーロビンス音楽療法をベースにポピュラー音楽のイデオムを用いた即興演奏を行うこと（Aigen 2002）など、応用的な即興演奏をしていた。また事例の中には、前述のノードフーロビンス音楽療法、分析的音楽療法、そして Bruscia によって即興音楽療法の 1 つとして扱われている超言語的療法といった特定の音楽療法モデルが含まれていた。とりわけ、障害児への即興演奏として提示された内容は、クライアントの中に潜む音楽性を広げることでコミュニケーション能力の向上、アイデンティティの構築、そして自己表現を促すノードフーロビンス音楽療法の考え方といえるだろう。また、即興演奏の後でクラ

イベントとその体験を振り返るプロセスは、分析的音楽療法とも似ている。このような特定の音楽療法モデルの音楽療法観や手続きは、部分的な形ではあるものの、音楽療法における即興演奏に対して影響を与えていることは確かであるといえる。

3. Wheeler らの考える、音楽療法士養成教育課程で学ぶ臨床における即興演奏の在り方

Wheeler らによって提示された各対象における即興演奏の可能性から、即興音楽療法の代表的なモデルの音楽療法観や手続きが、臨床における即興演奏に影響を与えていることが考えられた。また事例は、手軽にできる内容ではなく熟練の音楽療法士によって行われる応用的な性格を有しているといえよう。では、Wheeler らは音楽療法士養成教育課程で学ぶ臨床における即興演奏をどのように捉えているのだろうか。

Wheeler らは、多様な即興演奏があることを認めている。そして彼らは、実際のところ用いられている即興演奏が「シンプルなりズム楽器のみ用い、クライアント単独、またはグループ全体で演奏し、無調性音楽を含んだ様式、形式」¹⁹⁾ であるという。そして「いくらか人は、即興演奏がピアノだけで行われ、いつもクライアントと一緒にセラピストを含め、そしてジャズなど特定の音楽様式で行われると考えられている」²⁰⁾ という先入観²¹⁾を否定する。つまり、これは先に挙げた特定の即興音楽療法モデルに代表されるような理論や高度な音楽テクニックに裏づけられた即興演奏だけが、臨床における即興演奏ではないことを意味している。だからこそ、駆け出しのセラピストや即興演奏家でも、臨床に即興演奏を用いることは可能であり、即興演奏にチャレンジすることを推奨している。むしろこの経験の積み重ねが即興演奏の目には見えない構造²²⁾を理解することを助け、臨床スキルを向上させることになるというわけである。

即興演奏の使用例として、Wheeler らは、一定の構造を保ちながら行われる集団の即興演奏を挙げている。それは、シンプルなりズムのオスティナートまたは一定のビートを保ちながら演奏し、その上にクライアントもしくはセラピストが即興演奏をするというものである。さらにこの即興演奏の発展形として、オスティナートまたは一定のビートを保つ役割の人が、そのリズムから解放され、奏でられている即興演奏に合うリズムを演奏することも提案している。また、クライアントがセラピストの奏でる一定のビートにあわせて演奏することも臨床における即興演奏であるとしている。Wheeler らは、クライアントが一定のビートに合わせて演奏できないことや、一緒に演奏する中で他者の演奏にも耳を傾けることができないことは、驚くことではないといい、むしろ治療目的に関連する課題となるのだと述べている²³⁾。

最後に Wheeler らは、「クライアントの即興演奏を手伝うことが音楽療法士の役割である」²⁴⁾ と強調している。それは、「即興演奏のための基礎となるビートを演奏し、即興演奏のための基盤を維持し続けること」²⁵⁾ であり、「即興演奏のいたるところで音楽的にも個人的にもクライアントに何が起きているのかを気づき続ける」²⁶⁾ ことを意味する。つまり、Wheeler らは、臨床で生まれる音楽の質よりもその機能に注目しているといえる。では、各レベルの課題に注目してみたい。

表 2 Chapter 8 「即興経験」における各レベルの課題

レベル	課題
Lv.1	<ul style="list-style-type: none"> セラピストがセッションの中で即興演奏を用いる場面の特徴を記述しなさい(ビデオテープやデモンストレーションも含める)。セラピストは何をしていたか、クライアントは何をしていたか、両者のふれあいの中で何を見たか、そしてそのプロセスの中でどのような潜在的な利益を観察したか。また、この状況の中で観察されたテクニックを記述しなさい。これはクライアントと即興演奏を構築するのにあなたを助けるかもしれない。 Bruscia (『音楽療法を定義する』)による即興演奏の提案について再検討しなさい。それからこのチャプターの 2 と 3 段落を記述しなさい。そしてあなたが関わる対象に使用可能なことを記述しなさい。このチャプターで示されたものとは異なる例を 1 つ見つけなさい。 このチャプターの中で対象を 1 つ選び出し、文献から即興演奏の使用例を 1 つ見つけなさい。その出典を明記しなさい。
Lv.2	<ul style="list-style-type: none"> このチャプターにおいて議論されたことや、Bruscia によって提案された即興体験をレビューしなさい。あなたの関わる対象領域のための使用可能な 3 つのテクニックを挙げなさい。あなたはこの本から例を用いるかもしれないが、もしあなたが他から見つければそれはもっと便利なものになるだろう。もし、あなたがセッションの中で即興演奏を行っているならば、それがどれくらい成功したのか考えなさい。もし、まだ成功していないならば、結果を改善するために何ができますか。 即興演奏を用いるセッションの計画を立てなさい。他の種類の音楽経験よりも、この状況で即興演奏を用いることのメリットは何ですか。セッション後、クライアントの反応はどのようであったかについて書きなさい。彼らの反応において何らかの積極性に気づきましたか。いかにしてあなたは、よりクライアントのためになるようなことができますか。 独立した教室におけるタイプの異なる子どものグループのための即興演奏を計画しなさい。あなたの目指す目的と目標を立て、どのようにセッションを構築するか記述しなさい。あなたの計画に、3 つの異なる即興演奏を含めなさい。

Lv.3	<ul style="list-style-type: none"> • あなたのセッションの中で1つまたは複数の即興演奏を計画し、実施しなさい。それを記録し、関連的であったか非関連的であったか、楽器だったか何だったかに分類しなさい。セッション後、クライアントに何が起こったのか書きなさい。あなたの目標を達成するために、どれくらい即興演奏が成功したか考えなさい。もし、成功しなかったのなら、どこに問題があったのか、そして成功するために何ができるか記述しなさい。 • このチャプターで挙げたそれぞれの対象（障害児、発達障害者、精神障害者、高齢者、医療措置を受けている患者）のための即興演奏の事例を挙げなさい。それぞれの即興演奏で可能な目的と目標を挙げなさい。事例は、このチャプターやそれ以前のチャプターで用いられたものとは異なるべきです。あなたの経験から、各対象が即興演奏に反応することについてあなたはどうか考えるか述べなさい。 • あなたが従事している対象のために、楽器による即興演奏と声による即興演奏の例を文献から見つけなさい。要約を書き、それぞれの出典を明記しなさい。
------	---

Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist*, Barcelona Publisher, 2006, pp.89-90.を要約

表2より、学生は臨床実践を行うための特定の対象がいることを前提に、レベルが上がるとより実践的な内容になる。また、臨床実践の観察と文献の講読から臨床テクニックを学び、それを実践へとフィードバックしていく学習サイクルがみえてくる。また、Lv.2において、他の音楽経験ではなく即興演奏を用いることの理由を答える課題が出されている。これについては、臨床の目的または目標をベースに自己表現などの即興演奏がもたらす機能や効果を理由に挙げるのか、それとも対象の性格と手法との親和性を理由にあげるのか、もしくは何らかの治療哲学によって即興演奏を用いる意義を見出すのかなどと、可能性は多岐に渡り、必ずしもこのChapterの内容の中に明確な答えが隠れているわけではない。

IV. Chapter 14「音楽の役割」にみる臨床における即興演奏

なぜ即興演奏なのかという問題は、なぜ音楽を用いるのかという問題に立ち戻るといえる。そこで、Chapter 14の「音楽の役割」から即興演奏をどのように捉えているか考察する。「音楽の役割」では、Ruud, Stige, Kenny などをはじめとした著名な音楽療法の論客による主張を引用しながら音楽の役割についてまとめている。それらを踏まえてWheelerらは、音楽には大きく3つの意図があるといっている。それは、第1に「音楽は物質世界よりもより素晴らしい何か、つまり美や普遍的秩序といったものと私たちをつなぐ手段になるだろう」、第2に「音楽は文化や集団または個人との関係をとおして私たちの外側の世界と私たちを繋ぐだろう」、第3に「音楽は内的世界の探求や自分自身とより深くつながるための方法を私たちに提供する」というものである²⁷⁾。つまり、音楽が私たちに對し、何らかの美的経験を提供し、現実世界のミニチュアを体験させ、内的世界や自己の探求を促すものと捉えられているといえる。

そしてその際に、Brusciaによる「music in therapy」と「music as therapy」の概念²⁸⁾を引用し、臨床の状況に応じて音楽の介入度を使い分ける必要性を説いている。その上で、「クライアントの目的(goal)に導くような音楽経験を計画し、実践できるような音楽スキルを発達させる必要がある」²⁹⁾としている。では、ここでいう音楽スキルとはどのように発達させることができるのだろうか。Wheelerらは、学生が様々なクライアントに関する知識や彼らのニーズや関心を発展させるにつれて、幅広い音楽的気づき(musical awareness)や音楽的スキル(musical skills)の発達の必要性に気づいていくという³⁰⁾。つまり、この音楽的気づきと音楽的スキルがクライアントを目的へ導くような音楽経験を提供する原動力になるといえる。そしてWheelerらは音楽的気づきに注目し、音楽について自問する時間をもつことが、その発達につながるという。この音楽について自問するとは、自分と音楽との関係、音楽的嗜好、自分自身の音楽的強度とニーズ、自分の人生における音楽の使用³¹⁾について考えることである。

この音楽的気づきを広げるにあたり、即興演奏ではどう考えられているのだろうか。臨床における即興演奏のスキルの有用性は、臨床外では観察できないとWheelerらはいふ。臨床における即興演奏は、セッション計画に向けて適宜音楽構造の修正を試みることであり、単に演奏することとは違うのである³²⁾。つまり、臨床における音楽を柔軟に解釈し、目的に向かって修正をしていくため、既存の音楽観のみに左右されることなく広い視野で音楽を捉えることが求められているといえよう。したがってWheelerらは、音楽を規定されたもの、正しいものとして判断しないことを強調している³³⁾。そして即興演奏においても、シンプルな構造の音楽の中で自身の本能的な創造性に気づくことを勧めていた³⁴⁾。このChapterで出される課題は、いつ、どこで、何の音楽を聴くか記述する(Lv.1)、個人的な音楽経験の記述する(Lv.2)、即興演奏、再現、作曲、聴取を体験し文書化する(Lv.3)など、音楽について自問する内容であった。

V. *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist* (2006) にみる米国の音楽療法士養成教育の諸相と課題

以上より、本書における即興演奏の観点から米国の音楽療法士養成教育の諸相と課題を考察する。

まず、本書の特徴として、熟練の音楽療法士による事例や、論客たちによる音楽療法のその当時では新しいといえる理論といった様々な情報を学生に与えながらも、学生の学びに関しては、入門的かつ基礎的な内容を扱っていることが挙げられる。

Chapter 8「即興経験」において認識されている臨床における即興演奏とは、調性をはじめ、西洋音楽に限定されることのない自由に展開される音楽である。ただし、即興演奏を用いることがどのような効果を有するのか、また即興演奏をどのような手順で行うのかについては、ノードフーロビンス音楽療法や分析的音楽療法といった伝統的な即興音楽療法モデルの影響を受けているといえよう。提示された事例からも、それを読み取ることができる。しかし、これらの事例はあくまで熟練の音楽療法士によって行われるものとして位置づけられている。実際に Wheeler らが強調するのは、事例に挙げられたような音楽療法モデルを駆使し、高度な音楽的技術に支えられた即興演奏だけが、臨床における即興演奏ではないということであった。Wheeler らは、臨床における即興演奏はシンプルなものが多く、学生でもできるので、とにかく場数を踏むことを提案している。

また、Chapter 14「音楽の役割」で Wheeler らは、Kenny や Stige など音楽療法の美的側面、文化的側面といった新たな視点を提供している論客の提言を引用しつつ、音楽のもつ力について述べており、その力を臨床に生かすための基礎能力として、音楽的気づきに注目していた。そして、この音楽的気づきを発達させるためには、正しい音楽、美しい音楽など既存の価値観に縛られずに音楽すること、自問をととして音楽について深く洞察することが重要であると主張した。即興演奏においては Chapter 8 と同様にシンプルなものからはじめ、その中で自身の音楽観を広げ、創造性を伸ばすことを提案している。

では、学生はどのように臨床における即興演奏や音楽的気づきを学習していくのだろうか。即興演奏の課題は、臨床実践の観察と事例研究の講読をととして、効果があり、かつ使用可能なテクニックを学生が抽出し、実践するというものであった。また、音楽的気づきの課題は、様々な方法で音楽について自問するというものであった。この2つの課題は、学生の音楽観を広げながら音楽療法士としての臨床的な観察眼や実践力を育てるものであるといえよう。しかし、両課題はともに経験則的な性格を有しているため、教育者側が学習目的を設定するなど、学習の方向性を見出す必要があるといえよう。また、本書で紹介された臨床事例や論客たちの理論を結びつける際にも、課題を単純にこなすだけでは難しいと考えられ、適宜教育者のサポートが必要になる。したがって、ここに本書の課題を見出すことができる。

また、文化や美的な側面は課題の中で扱われていないため、情報として提供されるに留まっている。近年、あらゆる角度から臨床と音楽を結びつける音楽療法独自の学問として、Ansdell や阪上に代表されるような臨床音楽学³⁹が提案されている。本書においてもこのような種類の学びをどう構築していくかは模索の段階にあると考えられ、これについては音楽療法士養成教育全体の課題である考える。

VI. おわりに

本稿では音楽療法士養成教育における即興演奏の学習を手がかりに、その諸相と課題を明らかにした。2つの Chapter に共通しているのは、学生が自分なりに考え、そして体験することを重視していることであった。それゆえに、経験則的ではあるが、一問一答方式ではなく学生に考えさせることで、教育者側の指導次第では学生に多くの学びを提供し、学生自身の音楽療法観を育てることもできるといえよう。とりわけ、特定のモデルを学ばない学士課程の学生にとってこのプロセスは重要であると考えられる。しかし一方で、これらの学びを系統的に構築していく必要があるといえよう。

また、即興演奏だけに関して言えば、難しいもの、複雑なものという先入観を捨てることが第一とされており、それゆえに本来レベルが上がるごとに高度な内容が求められるであろう音楽的スキルについては、課題の中でほとんど言及されていない。しかし、本書が音楽的スキルについてどのような扱いをしているのかについては、本書全体の検討が必要になると考え、今後の検討課題としたい。

註

- 1) 沼田里衣「音楽療法における創造的活動について—セラピストとクライアントの共働による音楽—」神戸大学大学院総合人間科学研究科博士論文, 2006, pp.5-6。
- 2) ただし, 精神分析だけに依拠しているわけではない。
- 3) Bruscia K., *Improvisational Models of Music Therapy*, CHARLES C THOMAS, 1987. (ブルーシア, K. / 林庸二, 生野里花, 岡崎香奈, 八重田美衣訳『即興音楽療法の諸理論 (上)』人間と歴史社, 1999. 『即興音楽療法の諸理論』)
- 4) この他に GIM (Guided Imagery and Music) も含まれる。
- 5) American Music Therapy Association (2011), AMTA Professional Competencies, <<http://www.musictherapy.org/competencies.html>> (February, 25, 2011)
- 6) 臨床における即興演奏としたのは, 音楽療法士養成教育において, 「感性化トレーニング」と呼ばれる学生自身が即興演奏体験をとおして自分自身を見つめ, セラピストとしての人間的, 音楽的資質を高めるトレーニングが存在するためである。「感性化トレーニング」については岡崎・羽田 (2007) などを参照されたい。
- 7) Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist*, Barcelona Publisher, 2006, p.1.
- 8) Ibid.
- 9) 交互に叩くためのスキルと考えられる。
- 10) Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., op.cit., p.81.
- 11) Ibid.
- 12) Ibid.
- 13) Ibid., p.82.
- 14) Ibid.
- 15) Ibid.
- 16) Ibid.
- 17) Ibid.
- 18) ここでは, 休日や季節, 特定の感情が例としてあげられている。
- 19) Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., op.cit., p.86.
- 20) Ibid.
- 21) 加えて Wheeler らは, 臨床における即興演奏は調性をもたなくてはならないわけではないこと, また伝統的西洋音楽の旋法を使用しなくてはいけないわけではないことも主張している。
- 22) Wheeler らは, 即興演奏には見えない構造があることを示唆している。しかし, その構造は, 即興演奏を行うセラピストの助けにはなるが, セラピストが構造をコントロールすることはできないとしている。
- 23) Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., op.cit., p.88.
- 24) Ibid.
- 25) Ibid.
- 26) Ibid.
- 27) Ibid, p.153.
- 28) Wheeler らによれば, 音楽とクライアントの関係が主要であれば「as therapy」, セラピストとクライアントの関係が主要であれば「in therapy」となるという。
- 29) Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., op.cit., p.151.
- 30) Ibid.
- 31) Ibid.
- 32) Ibid.
- 33) Wheeler らは, Chase (1974) のピアノによる即興演奏に関する言及を紹介している。それによると, 固定観念で音楽と接することから解放されると, 1つの楽器から様々な音のパターンを発見して楽し

むことができるなどその人自身の感性を自由にし、発達させることができるというものである。

34) Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., op.cit., p.152.

35) Ansdell も阪上もともに「臨床音楽学」という名称を用いているが、その内容は違う。Ansdell は新音楽学の流れを音楽療法の学に据えようとするものであり、「音楽存在論」「音楽現象学」「音楽形態学」「音楽社会学・人類学」をその構想としてあげている。詳しくは若尾（2002）を参照されたい。阪上は、「関連諸学と臨床現場を結ぶ学問領域」と位置づけており、大きくは、「医学・生物学的視点」「心理学的視点」「社会学的視点」「人類学的視点」「美学・哲学的視点」から構成されるとしている。詳しくは、阪上（2007）を参照されたい。

参考文献

Bruscia K., *Improvisational Models of Music Therapy*, CHARLES C THOMAS, 1987.

ブルーシア, K./林庸二, 生野里花, 岡崎香奈, 八重田美衣訳『即興音楽療法の諸理論（上）』人間と歴史社, 1999。

Bruscia, K., *Defining Music Therapy* second edition, Barcelona Publishers, 1998.

三宅博子「音楽療法における政治性に関する研究：<制度>と<生>の間から」神戸大学大学院総合人間科学研究科博士論文, 2009。

岡崎香奈, 羽田喜子「音楽療法士が『自分と音楽との関係』を見直すことー感性化トレーニング体験記からー」『音楽療法の現在』人間と歴史社, 2007, pp.127-147。

プリーストリー M./若尾裕, 多治見陽子, 古平孝子, 沼田里衣訳『分析的音楽療法とは何か』音楽之友社, 2003。

ロビンズ, C., ロビンズ, C./若尾裕, 進士和恵訳『ポール・ノードフ音楽療法講義 音楽から学ぶこと』音楽之友社, 2003。

Robbins, C., *A Journey into Creative Music Therapy*, Barcelona Publishers, 2005.

Ruud, E., *Music Therapy and its Relationship to Current Treatment Theories*, Magnamusic-Baton, 1980.

ルード, E./村井靖児訳『音楽療法ー理論と背景ー』ユリシス社, 1992。

阪上正巳「音楽療法の世界的展望とわが国の課題」『日本芸術療法学会』Vol. 37, No.1, 2, 2006, pp.7-29。

阪上正巳『『臨床音楽学』の可能性ー音楽療法の基礎学ーとして』『音楽療法の現在』人間と歴史社, 2007, pp.161-182。

若尾裕「音楽療法と哲学・美学」『日本音楽療法学会誌』Vol. 2, No.2, 2002, pp.121-128。