広島大学大学院教育学研究科 音楽文化教育学研究紀要 XX 2008. 3. 22

重度重複障害児を対象とした音楽療法における評価に関する一考察

小 坂 哲 也
（本講座大学院博士課程前期在学）

はじめに

目に見えないものを数値化したり、効果を評価するということは、容易なことではない。しかし、音楽療法を実践するうえで、セッションそのものがクライアントにとって妥当であったか、スタッフの対応は適切であったか、またセッションがクライアントにとってどのような影響を与え、クライアントがどのように変化したか、などを評価することは、目標設定やプログラム設定など、セッション計画を立てるうえで重要なポイントである。しかしながら、それらの項目を客観的に評価するということは、セッションに参加している音楽療法士にとっては困難なことである。

アセスメント→目標設定→プログラム設定→セッション→評価という音楽療法の流れのなかで注意しなければならないのは、「アセスメント」(assessment)が「評価」(evaluation)と同じように、評価という言葉でまとめられる点である。音楽療法において使用される評価は、表1のように大きく3つに分けることができる。

本研究では、表1の「ⓒクライアントの反応」を取り上げる。

表1 評価の種類

プレ・セッション評価	ⓐクライアントのアセスメント ⓑ認知レベルや身体面、精神面に関する評価
セッション評価	ⓒクライアントの反応 ⓓセッションおよびスタッフ評価
ポスト・セッション評価	ⓔ認知レベルや身体面、精神面に関する評価

1．研究の目的

本研究の目的は、重度重複障害児を対象とした個人セッションの2つの事例を対象として、音楽療法士の評価の客観性および評価項目の検討を行うことである。

2．研究の方法

C児（難治性てんかん）およびD児（点頭てんかん）のそれぞれの個人セッションのうち、2006年5月18日から2007年5月10日までの計18セッションについての評価を比較する。これら2児のセッションを担当した音楽療法士（以下：A）がセッション終了後に行った評価と、セッションに関わっていない筆者（以下：B）がセッションのビデオ映像およびセッション記録に基づいて行った評価を比較して、音楽療法士の評価の客観性ならびに評価項目の検討を行う。A、Bはいずれも日本音楽療法学会認定音楽療法士である。

3．対象児

対象児の詳細は表2、表3のとおりである。

表2　対象児の概要

	C児	D児
性　別	男子	女子
年　齢	10歳	9歳
疾患名	精神運動発達遅滞 難治性てんかん	精神運動発達遅滞 点頭てんかん
原　因	不明	低酸素性脳症後遺症
妊娠・分娩状況	在胎39週 3444g	在胎30週 1310g 帝王切開、保育器100日
集団セッション	2001年9月～2004年3月	2002年5月～2005年3月
個人セッション	2004年5月～現在に至る	2005年6月～現在に至る

表3　遠城寺式乳幼児分析的発達検査法による対象児の評価

	C児	D児
移動運動	0：4.5	0：3.5
手の運動	0：3.5	0：2.5
対人関係	0：3.5	0：5.5
発　語	0：2.5	0：3.5
言語理解	0：4.5	0：6.5
検査実施日	2002.11.5：5歳5ヶ月	2004.9.6：4歳5ヶ月

4．セッション

- 形態：個人セッション（母親によるサポートあり）
- 研究対象期間：2006年5月18日～2007年5月10日（計18セッション）
- 頻度および時間：隔週、1回30分
- 長期目標：自己表出の拡大
- 内容：対象児はリラックスチェアに着席し、母親が横からサポートする。固定のビデオカメラを使用し、毎回セッションの様子を録画する。常に身体の状態を確かめながら、セッションを進めるが、体調の良くないときは母親と相談したうえで、中止したり、時間を短くする。C児およびD児のセッション内容の1例は表4、表5のとおりである。

表4　C児のセッション記録

第8回	2006年9月28日（木）
活動内容	記　　録
1.「こんにちはの歌」 ・呼名で挨拶をする。	セッション開始時より調子も良く、安定している。呼名し、AがC児の手に触ると満面の笑顔を見せて反応する。アイコンタクトがよく取れている。初めてセッションで見せた笑顔に似ている。
2.「タマゴマラカス」 ・母親と一緒にピアノと合わせて音出しをする。 ・母親がピアノに合わせて音出しをするのを聴く。 ・音を止めて合図を試みる。	「タマゴマラカス」は木製のものを好む。母親と一緒に持って音出しをするよりも、母親の音出しを聴く方を好む。ピアノの音が止まったときに、合図をするように伝えると、母親の手に触れるような動きが見られたので、合図と解釈し意味づけをする。
3.「ツリーチャイム」 ・Aの名前を呼びながらの歌いかけに音出しをする。	「ツリーチャイム」はC児の得意な楽器なので、手を自発的に前へ押し出すような動きを見せる。音出しの方法が豊かになっている（左右に手を動かす）。母

	親から、ピアノの音が止まったときに、歯ぎしりを始めていると感じられるとの発言がある。
4.「カリンバ」 ・A が腹部、胸部に楽器を当てて音出しをして、響きを感じ取る。 ・母親が肘を支えて自分の指で音出しをする。	A が次の楽器を選ぶときも、必ず C 児に話しかけながら確認する。身体への刺激よりも、自分の指を使っての音出しの方を好む。指先にぐっと力が入る感じがある。今まで微細運動にはあまり興味を示さなかったが、意欲が感じ取れる。
5.「おしまいの歌」	課題：合図によるコミュニケーションを図る。

表 5　D児のセッション記録

第 10 回	2006 年 10 月 26 日（木）
活動内容	記　　録
1.「こんにちはの歌」	今回からしばらくの間は、足を使った活動のみ装具を外し、動き易くしてセッションを行う。足の装具を外すことは事前に理学療法士と検討し同意を得ている。
2.「タマゴマラカス」 ・新たな試みをするため時間を短めにする。	前回までのセッションで足の動きによる自己表出が多く見られた。D 児に他の楽器を使用するためタマゴマラカスの活動を少なくすることを伝えると、承諾の意志を足で表現する。
3.「チャスチャス」 ・足に「チャスチャス」を付けて上げ下ろしで音出しをする。	足を上げると音が出ることに気付く。装具を外したことで、足を動かして合図することがスムーズに行えるようになり、笑顔も多く見られる。即興でテーマ曲を作り、曲に合わせて表情良く何度も足を動かして音出しをする。ピアノによる合図に合わせることは難しいが、「いち、にい」と掛け声をすると合わせ易そうである。
4.「ツリーチャイム」「カスタネット」	チャスチャスの足の動きを応用させるために、「ツリーチャイム」や「カスタネット」を試みるが、思うように音出しができない。工夫が必要である。
5.「おしまいの歌」	課題：作業療法士と足を使った楽器の工夫についての検討が必要である。

5．評価

音楽療法において一般的に使用されている項目としては、「音楽行動チェックリスト　MCL」にあるように、「聞くこと」、「歌うこと」、「身体運動」、などが挙げられる。しかし、重度重複障害児を対象とした音楽療法において、「歌うこと」や「身体運動」について評価することは困難である。

本研究において取りあげた「集中力」、「覚醒レベル」、「コミュニケーション反応」という項目は、日常生活においてスキルアップが望まれるもので、音楽による活動のなかで、評価が可能であると考える。したがって評価項目は、「集中力」、「覚醒レベル」、「コミュニケーション反応」、の 3 点で、それぞれ 5 段階評価を行った。C児については、Bが評価するにあたり、Aが「集中力」および「覚醒レベル」で「5」と評価した 6 月15日と、「1」と評価した 7 月13日のビデオを確認し、それぞれを「1」、「5」の評価基準として評価を行った。結果は表 6 のとおりである。D児については、「集中力」、「覚醒レベル」、「コミュニケーション反応」、の 3 点においてほとんど変化が見られなかった。

表6　C児評価表

回	日付	集中力		覚醒レベル		コミュニケーション反応	
		A	B	A	B	A	B
1	5 月 18 日	3	3	3	3	3	2
2	5 月 30 日	2	3	2	3	2	3
3	6 月 15 日	5	5	5	5	5	5
4	6 月 29 日	5	5	5	5	3	5
5	7 月 13 日	1	1	1	1	1	1
6	7 月 27 日	5	5	5	5	5	5
7	8 月 31 日	4	3	4	3	4	5
8	9 月 28 日	5	4	5	4	5	4
9	10 月 12 日	5	5	5	5	5	5
10	10 月 26 日	5	5	5	5	5	4
11	11 月 9 日	3	2	4	3	2	4
12	11 月 30 日	4	4	5	5	4	5
13	1 月 25 日	5	4	5	5	5	5
14	2 月 22 日	—	—	—	—	—	—
15	3 月 8 日	2	3	3	3	1	3
16	3 月 22 日	3	3	3	4	3	5
17	4 月 26 日	5	4	5	5	5	4
18	5 月 10 日	5	5	5	5	5	4

セッションを中止した第14回および評価基準とした第3回、第5回の3回を除いた計15回について比較すると、C児の「集中力」と「覚醒レベル」については、AおよびBの評価にあまり差異は見られなかったが、「コミュニケーション反応」については、評価に差異が見られた。表7はAおよびBの評価を比較したものである。

表7　C児の評価比較*1

	集中力	覚醒レベル	コミュニケーション反応
同一評価	8／15	10／15	3／15
差異：1p	7／15	5／15	8／15
差異：2p	0／15	0／15	4／15

＊1 評価該当数／セッション総数

「コミュニケーション反応」については、さらに検討を行い、「意味づけに対する反応」という観点で再評価を行った。「意味づけ」として捉えた動作は、視線、手足の動き、発声などである。表8は「意味づけ」の流れを表したものである。

表8　「意味づけ」の1例

①　対象児の行動	例）手を少し動かす。
②　セラピストによる意味づけ	例）返事をしてくれたんだね。また合図してね。
③　対象児の反応	例）さらに手を動かす。
④　セラピストの評価	例）言葉で確認しながらカウントする。

表9および図1、図2は、C児の「意味づけ」前の評価と「意味づけ」後の「コミュニケーション反応」評価を比較したものである。「意味づけ」前は5段階評価であるが、「意味づけ」後は「意味づけ」した動作や発声の回数を5段階評価に読み替えて評価したものである。

なお、「意味づけ」の評価基準を揃えるため、AおよびBが「コミュニケーション反応」で「5」と評価

した6月15日と、「1」と評価した7月13日のビデオを一緒に確認し、6月15日を「8回」、7月13日を「0回」とし、他のセッション評価の評価基準とした。

表9　C児「コミュニケーション反応」評価表

回	日付	A		B	
		「意味づけ」前（5段階）	「意味づけ」後（意味づけ回数）	「意味づけ」前（5段階）	「意味づけ」後（意味づけ回数）
1	5月18日	3	4	2	3
2	5月30日	2	3	3	4
3	6月15日	5	8	5	8
4	6月29日	3	5	5	6
5	7月13日	1	0	1	0
6	7月27日	5	8	5	7
7	8月31日	4	7	5	6
8	9月28日	5	6	4	5
9	10月12日	5	7	5	7
10	10月26日	5	6	4	5
11	11月9日	2	3	4	4
12	11月30日	4	5	5	5
13	1月25日	5	6	5	5
14	2月22日	—	—	—	—
15	3月8日	1	3	3	4
16	3月22日	3	5	5	6
17	4月26日	5	6	4	6
18	5月10日	5	5	4	5

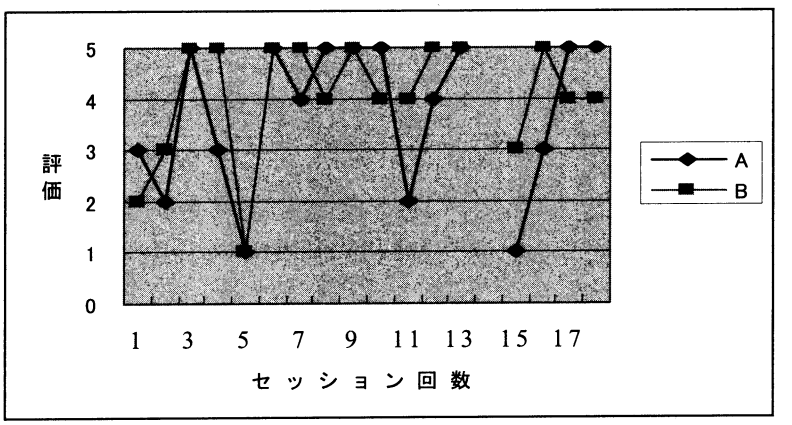

図1　C児「意味づけ」前の「コミュニケーション反応」評価比較

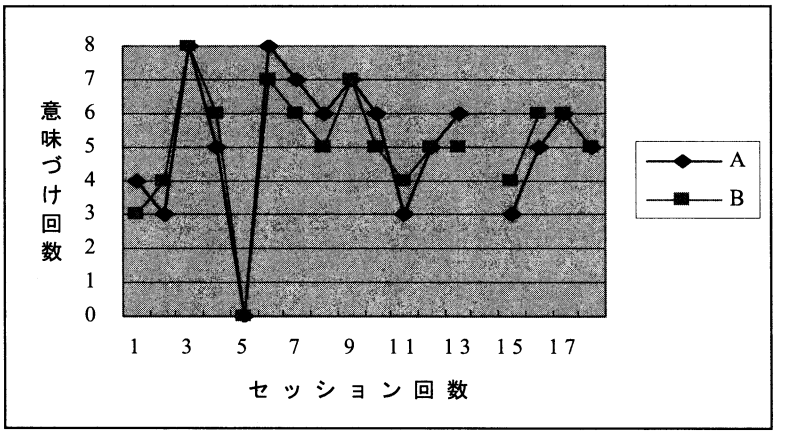

図2　C児「意味づけ」後の「コミュニケーション反応」評価比較

同様に、表10および図3は、D児の「意味づけ」前の評価と「意味づけ」後の、「コミュニケーション反応」評価を比較したものである。D児は「意味づけ」前の5段階評価がA、Bともにすべて5だったため、グラフは「意味づけ」後のみを記す。

なお、「意味づけ」の評価基準を揃えるため、5月18日および5月30日をA、Bが「意味づけ」の回数を確認し、5月18日と、「21回」、5月30日を「17回」とし、他のセッション評価の評価基準とした。

表10　D児「コミュニケーション反応」評価

回	日付	A		B	
		「意味づけ」前（5段階）	「意味づけ」後（意味づけ回数）	「意味づけ」前（5段階）	「意味づけ」後（意味づけ回数）
1	5月18日	5	21	5	21
2	5月30日	5	17	5	17
3	6月15日	5	14	5	15
4	6月29日	5	20	5	18
5	7月13日	5	23	5	22
6	7月27日	5	28	5	25
7	8月31日	5	20	5	18
8	9月28日	5	19	5	16
9	10月12日	5	22	5	19
10	10月26日	5	18	5	17
11	11月9日	5	28	5	25
12	11月30日	5	19	5	17
13	1月25日	5	27	5	25
14	2月22日	—	—	—	—
15	3月8日	5	22	5	19
16	3月22日	5	24	5	22
17	4月26日	5	26	5	25
18	5月10日	5	27	5	24

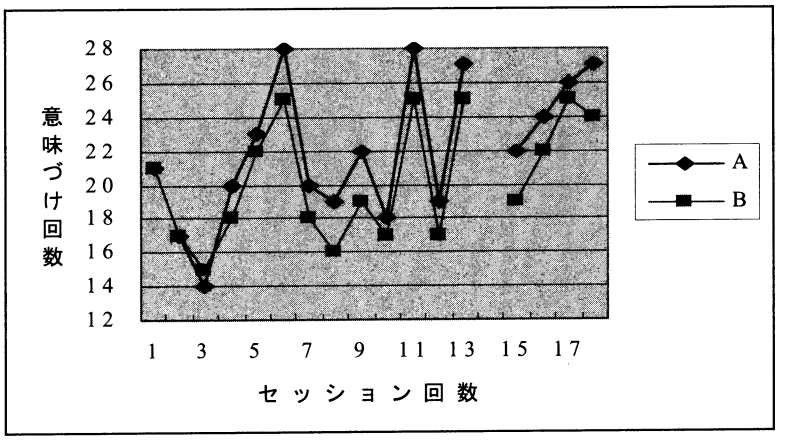

図3　D児「意味づけ」後の「コミュニケーション反応」評価比較

6．考察

「集中力」と「覚醒レベル」は、先にも述べたように、A、B、それぞれの音楽療法士が評価を行っても、大きな差異は認められなかった。なぜならこれら2つの項目は、目の動きをはじめ、手足の緊張度、姿勢保持などから、感じ取ることができるからである。しかし、「コミュニケーション反応」については、セラピストの主観が大きな比重を占めているため、客観的に評価することが難しく、セラピストによって評価が分かれるところである。A、Bの評価を比較しても同一な評価は2割に過ぎない（表7参照）。そこで、セッションのなかに「意味づけ」による対話のプログラムを入れ、「意味づけ」をした行動を量的に評価し、より客観性をもたせるよう試みたところ、C児およびD児、それぞれにおいて「意味づけ」をした行動を数値化することが可能となった。その結果C児の場合、5段階評価と「意味づけ」回数という違いはあるが、「意味づけ」前に比べると評価の差が狭まったのは明らかである。またD児の場合も、大きな差異は見られなかった。加藤博之（2005）は、アセスメントおよび評価について、「やりとりの中で子どもの豊かな表現を丁寧に読みとるものであり、その意味ではまさに信頼関係作りと表裏一体の関係にある」[1] と述べている。子どもの表現をていねいに読み取り、信頼関係作りにつなげるということは、「意味づけ」の行動を検討するうえで大切なことである。表1で示した「プレ・セッション評価」における「ⓐクライアントのアセスメント」および「ⓑ認知レベルや身体面、精神面に関する評価」では、特に運動面については細かくアセスメントを行い、セッション中も常に目を配る必要がある。

「意味づけ」をすることが、さまざまな動機付けに発展していくと考えられる。まず第1は「自己表出の拡大」である。音楽療法士が対象児の動作を言語および動作によって正しくフィードバックすることで、さらに表出しようという意欲につながる。第2に「他者との交流の増加」である。「自己表出」を受けとめられているという実感が、より深い信頼関係を構築し安心感をもたらし、さらなる交流に発展する。そして第3に「興味関心の拡大」が挙げられる。音楽療法士からの動作や言葉による働きかけにより、とかく閉ざされがちな外界への興味を高めることができる。

しかし、「意味づけ」が正しく行われない場合には、コミュニケーションが取りにくくなるばかりでなく、「意欲の低下」に結びついてしまう危険性があるので、細心の注意を払って行わなければならない。

＜謝辞＞

本研究に対し、ご理解、ご協力頂き多くのことを学ばせて頂いた事例C児、D児とそのご家族、ならびに担当された音楽療法士A氏に深謝いたします。

＜引用文献＞

1）加藤博之『子どもの豊かな世界と音楽療法』明治図書、2005、p.9

＜参考文献＞

- エイゲン, K. ／中河豊訳『障害児の音楽療法－ノードフ・ロビンズ音楽療法の質的リサーチ－』ミネルヴァ書房、2002
- ボクシル, E. H. ／林庸二、稲田雅美訳『発達障害児のための音楽療法』人間と歴史社、2003
- Bright, R., MUSIC IN GERIATRIC CARE, Music Therapy Enterprises, 1991
（ブライト, R., ／小田紀子, 小坂哲也共訳『高齢者ケアにおける音楽』荘道社、2000）
- 遠城寺宗徳、合屋長英『遠城寺式乳幼児分析的発達検査法』慶應義塾大学出版会、2001
- フィニー, N. ／梶浦一郎監訳『脳性まひ児の家庭療育』医歯薬出版、1999
- ガストン, T. E. ／山松質文監修『音楽による治療教育』（上巻：実践的アプローチ、下巻：応用と実践計画）』岩崎学術出版社、1971
- 小坂哲也、立石宏昭編『音楽療法のすすめ』ミネルヴァ書房、2006
- 松井紀和『MCL使用のためのマニュアル』日本臨床心理研究所、1991
- 松山郁夫『子どもの発達援助の実際と福祉』中央法規、2005
- ミッチェル, D. E. 『障害児教育のための音楽療法入門』音楽之友社、1982
- ノードフ, P., ロビンズ, C. ／桜林仁・山田和子訳『障害児の音楽療法』ノードフ・ロビンズ音楽療法研究会、1973