

身体的・心理的ニーズにおける痛みの緩和と音楽療法

～アメリカのインターンシップでの経験から～

徳島文理大学音楽学部音楽学科

短期大学部音楽科

千葉さやか

著者紹介

2005年3月徳島文理大学音楽学部音楽学科音楽療法コース、翌年3月同大学専攻科器楽専攻卒業。2006年8月同大学に助手に採用が決まると同時に、姉妹校であるアメリカ合衆国シェナンドー大学に留学。1年半の留学中、インターンシップは主に高齢者の個人・グループを専門に行う。2007年12月に帰国。2008年4月より徳島文理大学講師として現在に至る。



著者の写真

サマリー

アメリカに比べると、日本では音楽療法はまだ認知度が低いようですが、音楽療法という言葉自体は最近知られてきているように思います。しかし、音楽レクリエーションや訪問演奏との違いも時には曖昧で、ボランティアとして考えられていることも少なくありません。音楽療法を進めるにもスタンダードにそったプロセスがあり(例えば、アメリカ音楽療法協会の AMTA Standards of Clinical Practice のようなもの)、専門的な「療法」であるという事を、もっと広めていく必要があると思います。ここでは、その一例としてアメリカ留学のインターンシップ中に高齢者施設で行った音楽療法を紹介します。

この音楽療法の目的は、身体に慢性の痛みと精神的不安・苦しみを持つ A さんにリラクゼーションテクニックを使い、心身の痛みの緩和と減少を図るものでした。主な音楽活動として、歌唱・音楽鑑賞・リラクゼーションを行い、音楽を用いた呼吸法や身体をさする等の触覚刺激を交え、痛みの緩和と感情の変化を試みました。データは Hevner Adjective Circle (ヘブナー形容詞配列) を写真と共に用いて、Pre/Post-test で感情の変化を評価し、音楽療法前後に見られた A さんの感情表現の変化をデータに集めました。結果は、音楽療法終了後、よりリラックスした(心身の痛みが緩和した)というデータとその感情の変化が見られました。

1. はじめに

日本の大学で音楽療法を勉強し、その姉妹校であるシェナンドー大学で更に勉強できる機会を持つことができました。私は学生だった頃から、年に2回来日される姉妹校の客員教授の講義受けていたため、その教授の元で1年半も勉強できるという事は、この上ない喜びでした。渡米してからは、講義と実習を経て、1年経った頃からフルタイムでインターンシップを始めました。インターンシップ先は大学がある市内の老人ホームです。アメリカの高齢者施設では、音楽療法がグループと個人の両方が行われているのをよく見ます。データに基づく音楽療法を継続的に行っているところもあれば、療法的レクリエーションとして、ただその場で楽しむだけのものもありました。しかし大きな施設になりますと、療法的レクリエーションとして、確立されているところもあるようです。毎回の音楽療法セッションのその日の評価を、施設のフォーマットに従って電子カルテに入力し、施設スタッフ全員がいつでもその評価内容を見られるというシステムです。また、他の専門家とチームケアでクライアントにあたります。看護師やアクティビティ・ディレクター、理学療法士等と情報を交換したり相談をしたりします。今回の症例への取り組みは、アクティビティ・ディレクターからの紹介の元に始められました。紹介を受けたクライアントAさんは、常に身体に痛みをもっており、いつ「お元気ですか」と聞いても「(身体が)痛い」と話す方でした。発する言葉も、マイナス傾向な言語が多かったため、何とかこの痛みやネガティブな感情を良い方向へ向けることができないうかと思ひ、今回の症例を試みました。

2. 「身体的・心理的ニーズにおける痛みの緩和のための音楽療法⁽¹⁾とその感情表現」

今回の音楽療法で痛みの緩和を試みる中で、感情表現はとても重要な部分でした。1884年、アメリカの心理学者である William James は「What is emotion?」⁽²⁾という著書の中で、感情とは、興奮するような何かを知覚し(emotion)、情緒として知覚された後に身体反応が生じる。感情と呼ばれるものはその身体変化を感じることをいう⁽³⁻⁵⁾、とっています。感情の表現は音楽の中でももちろん見られることですが、「音楽に対する感情の表現は音楽療法において基本的な原理である」⁽⁶⁾ともあるように音楽療法において感情の表現はとても重要です。

この音楽療法の中で使われている音楽は、アセスメントから得られた情報を元に選曲されています。特に呼吸法も含まれるリラクゼーションで使う曲は、流れるような安心感のある曲を用います。好みの音楽やリラックスできる音楽のように、安定したゆっくりなテンポの音楽は、深くゆったりとした呼吸運動を引き出すためです⁽⁷⁾。痛みの知覚の緩和・減少と音楽に関する文献は、アメリカの Journal of Music Therapy や Music Therapy Perspective でたくさんみることができます。例としては、慢性の痛みを持つ患者のために、音楽と共にリラクゼーション技法を行い、また精神的不安や厳しい痛みの軽減のためにも音楽を使い、その評価のしかたは McGill Pain Questionnaire を用いる、というものです⁽⁸⁾。音楽の選択については、音楽療法を受ける相手の好みに沿った選曲が望ましいです。好みの音楽と痛み

の緩和は共に影響があるからです。

この音楽療法では、Aさんの身体の痛みの緩和を通して起こる感情の変化（感情の表現）をみるのが重要です。痛みの測定（Pain scale）には Visual Analogue Scale、Wong-Baker FACES Pain Rating Scale⁽⁹⁾、McGill Pain Questionnaire（McGill 版疼痛尺度）⁽¹⁰⁻¹¹⁾のように様々なものがありますが、この音楽療法では痛みの緩和を通しての感情の変化（感情の表現）に焦点を当てているため、Hevner Adjective Circle⁽¹²⁾（ヘブナーの形容詞配列）（図1）を使用します。Hevner Adjective Circleは、1936年に音楽心理学者 Kate Hevner によって作られました。Hevner はその図を、音楽を聞いた後の感情と言語表現を研究するために用いました。この図は66個の形容詞による8個のカテゴリーから成り立ち、カテゴリー1（重々しい、怖がる等）のマイナスの感情から始まり、カテゴリー8（元気盛んな、活発な等）のプラスの感情まで意味の似た形容詞が段階ごとにグループ分けされています。Hevnerはこの図を、形容詞配列を音楽における表現の意味、又は音楽の表現とその様々な影響を表すために使いました。「メロディラインの上下」「しっかりした・流れるようなリズム」「和音がシンプルな・複雑なもの」といった3つの様々な特徴を通して音楽が人に与えるその影響を見つけること、がHevnerのこの研究の目的でした⁽¹³⁾。痛みの緩和のための音楽、そしてその感情表現 Hevner Adjective Circle を使って、これらは音楽療法でどのような役割を果たすのでしょうか。



図1 . Hevner Adjective Circle（ヘブナーの形容詞配列）⁽¹²⁾

(Hevner, K. (1936). Experimental studies of the elements of expression in music. *American Journal of Psychology*. Vol. 48, pp. 246-268.)

今回は、先に述べたようなことを含めたリラクゼーション・テクニックと音楽を身体に慢性の痛みを持つ A さんに用います。痛みを調整するために音楽が用いられる理由を Cowell (1977) らは「痛みの知覚は身体的なものに限らず、精神的な要素にも影響されているため、両方の世界を考慮した対処が必要になるからである」⁽¹⁴⁾と述べています。

痛みの調節と音楽については、次のようなものがあります。痛みの知覚の減少のために用いる音楽は次のような方法として考えられます。気を紛らわすための積極的な刺激、リラクゼーション反応を引き起こすもの、痛みをおおい隠すもの、情報の伝達手段、快感を与える環境刺激⁽¹⁵⁾。これから先に述べる事例では、が当てはまると言えましょう。

半年間におけるインターンシップ先は市内にある老人ホーム(図2)で行いました。入居者は約60名。同じ敷地内に建てられた3つの建物は入居者の認知レベルによって分かれ、軽度・中度・重度の認知を持つそれぞれ入居者が生活しています。施設には看護師が常に在中しており、担当したクライアントの音楽療法について看護師と話をすることも多かったです。この音楽療法の事例は身体に慢性の痛みを持つ入居者を対象としたものです。リラクゼーション・テクニックと音楽を用いて痛みの減少を試みました。痛みやそれによる人の感情が、音楽を通していかにお互いに関係を持つかを、この症例で述べることができます。



図2 . インターンシップを行った老人ホーム

[具体的なセラピーの内容]

私が担当したクライアントは A さんという入居者です。施設のアクティビティ・ディレクターから個人音楽療法のために紹介を受けました。紹介(依頼)を受けた後、音楽療法を始めるに

あたったの2番目のプロセスとしてアセスメントを行いました。アセスメントは音楽療法の長期・短期目標を決定するために重要な段階です。音楽療法アセスメントセッションでは、「認知・コミュニケーション・社会性・運動・感情」の全ての機能を査定します⁽¹⁶⁾。また、音楽領域による「弾くこと・聞くこと・歌うこと・動くこと」もまた査定します⁽¹⁷⁾。これらのアセスメントから、次のようなことがわかりました。彼女の「認知」能力において、Aさんは過去の思い出・経験を回想することができます。それは特に彼女の家族のことです。ゆっくりした口調ではあるが、4～5語からなる文節で話をします。また、その場で何が起きているのかも認識することができます。

「コミュニケーション」能力では、握手・目線を合わすなどの非言語的コミュニケーションも取ることができます。話す時の声は清明ではないが、小さな声でゆっくりとした口調で話しができます。ただ、Aさんの運動機能はほとんどありません。彼女は1日のほとんどをベッドの上で過ごし、食事の時だけは車いすに座っています。彼女が自力で身体を動かすことができるのは、右腕の肘から手・手のひらにかけてです。また、Aさんの握力はスポンジを手のひらで握ることが精一杯でした。彼女は身体、特に首・腰・左肘に常に痛みを持っています。「社会性」では、Aさんはセラピストや施設のスタッフ、他の入居者とも会話等のやり取りができます。「感情」の面では、Aさんはいつも「今日は首が痛い。」「肘が壊れているように感じる。」「娘が今日も来たらいいのに…。」「気分が良くない。」などといったマイナスの言葉を述べます。音楽領域のアセスメントに関しては、「歌うこと」は小さい声ではあるが1、2フレーズをセラピストと一緒に歌うことができます。「聞くこと」は問題なく、音楽を聞きながら自信の好みをはっきりと述べます。会話もセラピストが特に大きな声で話しかける必要はありません。「動くこと」は先に述べたように、彼女の運動機能がほとんどなかったことと同じ結果になり、「演奏すること」はキーボードやチャイムなど指先を使って弾くことのできる楽器は音を鳴らす事ができます。これらのアセスメントの結果、Aさんに求められるのはまず個人音楽療法です。そして音楽療法の果たす機能は「Redirection(方向転換)」⁽¹⁸⁾。そして療法が必要な領域は「Affect(感情)」⁽¹⁹⁾、その副領域に「痛み・不安から注意をそらす(痛み・不安の軽減)」⁽²⁰⁾に焦点を当てます。結果Aさんの音楽療法の長期目標は、「リラクゼーション・テクニックとHevner Adjective Circleリスト(図1参照、以下HAC)の使用を通して、体の痛みや心配から気をそらすこと」、その長期目標を達成するために短期目標は「プレテスト・ポストテストにHACを使用、そして言語的刺激と録音音楽・イメージによるリラクゼーション・テクニックを使う。Aさんが形容詞配列の中で1カテゴリーの動き(より前向きな形容詞)を示すことにより、体の痛みと不安の軽減による感情の変化を見せる。月に8セッション中6セッション以上この短期目標の達成を目指す」と位置づけられます。Hevner Adjective Circleについては後に説明致します。

音楽療法セッションは週に2回、各30分の個人セッションで行われます。セッションの構成は次のようなものです。「Pre-test・Hello song・歌唱・音楽鑑賞・リラクゼーション・Post-test・楽器演奏・Bye-bye song」Hello songの後、歌唱はAさんの好みに合わせて選曲された、ゆっくりなテンポ、そして3拍子の曲です。歌う曲数は1、2曲である。音楽鑑賞は、アセスメントによりAさんの好きなピアノワルツのゆっくりなテンポの曲を毎回選曲して使用されます。Aさんの

音楽療法セッションの中で一番重要なアクティビティはリラクゼーションです。使用される曲は静かな歌詞のない曲、ギターやピアノ、ハープ等による演奏の曲を選び、毎回違うものを使用します。リラクゼーションの内容は、深呼吸・言語による促し・そして軽いマッサージを音楽と共にを行います。音楽を BGM (Back Ground Music) として使用し、深呼吸では音楽のメロディーの上下の動きや、曲中のダイナミクス (フォルテ・ピアノ等) の違い等を利用して意識して呼吸するよう促します。言語による促しでは、「今はリラックスする時間よ」「音楽の時間ではリラックスすることだけ考えていいのよ」等といった、A さんが気持ちを落ち着かせることができるよう、音楽と言語による促しでリラクゼーションにふさわしい環境を作ります。また、深呼吸が終わった後、A さんが痛みを持つ身体の部分をさするよう軽いマッサージを行い、首と肩から腕、手のひらまでをさすり、時折会話を入れながら A さんの痛みからの緩和を試みます。

評価は Hevner Adjective Circle を使った Pre/Post-Test にて毎 1 セッションに 2 回記録されます。この 2 回の記録によって A さんの感情の変化、痛みの軽減などについて計るのです。アセスメントによると、A さんの自己表現は乏しい。「お元気ですか?」「今日はどのような気分ですか?」と尋ねると、「ひどく悪い」と、ほぼ毎回同じ言葉を使って答えます。こちらが Hevner Adjective Circle リストから形容詞を選んで「今日はどんな気分ですか?“ 暗い ”感じですか、それとも“ 感傷的 ” な感じですか?」と尋ねても、答えは同じです。結果、データの取り方は写真の使用を付け加えることに変更しました。Hevner Adjective Circle から形容詞をいくつか選び、それをインターネットで Google 画像検索を使用します。そうすると、形容詞をイメージした画像がたくさん検索され、その中からもっとも適している 1 枚を選びます。評価される人の嗜好が表れないように、画像は風景のものを選びます。より多く使われた形容詞のカテゴリーは 2 ~ 3 である。なぜなら普段の A さんの感情・表現はそのカテゴリーがより近かったからです。また、Pre/post-test においてカテゴリーから形容詞 (写真) を選ぶ際、その場で次のような対応をします。例として、Pre-test にてセラピストがカテゴリー 2 と 3 からの写真を見せ、もし A さんがカテゴリー 2 の写真を選んだら、Post-test ではまたカテゴリー 2 と 3 からの写真を見せる。また別の例として、Pre-test でセラピストがカテゴリー 2 と 3 からの写真を見せ、もし A さんがカテゴリー 3 の写真を選んだら、Post-test ではカテゴリー 3 と 4 からの写真を見せます。これらは、感情の変化への可能性の機会を A さんに対して最低限与えていることとなります。

Pre/Post-test は音楽療法が始まる直前、「Hello song」の前と「Relaxation activity」の後に行います。音楽療法を行う前後において、A さんの感情の変化 (心身の痛み・苦しみの軽減) が見られるかを計るためです。データは 4 ヶ月間取り続けられ、月末になると経過報告書を作成します。1 ヶ月の間、毎セッションで A さんが選んだ写真により、何回感情のカテゴリーが動いたかを計算します。カテゴリーが動いた回数が多いにつれて、A さんが音楽療法を通して「痛みが緩和され、また苦しみや不安が軽減した回数」が増した事を表しています。その回数を % と表すための計算方法は次の通りです。『1 ヶ月間に短期目標を達成した回数 ÷ 1 ヶ月にセッションした回数 × 100 = 1 ヶ月間のカテゴリーが動いた回数の %』音楽療法実施を始めてから終了までの 4 ヶ月間のデータは、8 月 56%、9 月 66.7%、10 月 77.8%、11 月 83.3% でした。(図 3)

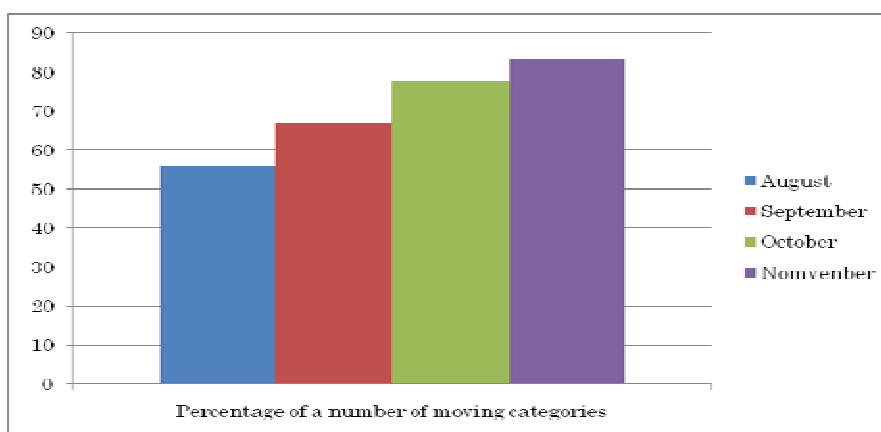


図3．感情の変化

3．考察

この音楽療法のケースにおいて、データを取ることに、またそれを数値化することは難しいものでした。なぜなら、対象となるものが「感情」に焦点が当てられているからです。セラピストの主観のみで判断してしまうと、音楽療法自体が主観性の強いもので終わってしまう傾向が見られたため、なんとか「感情」を目に見えるもので表せないものかと考えました。結果、HACを使用しましたが、それでもクライアントの言語的自己表現が乏しかったため、2枚の写真を選択するという方法を用いました。今回のこのデータに関わらず、クライアント本人からも前向きな言葉を聞くことが多々ありました。「今とてもリラックスしているよ」「あなたはいつも私を眠くさせるわね」「(体の痛みが)さっきより良くなっています」これらの言葉を、音楽療法の最中又は終了後に聞くことができました。今回使われたHACは、本来とは少し違った使い方をしましたが、これだけの形容詞が揃っていて、またカテゴリー別にリストされているものが、他に見つからなかったため、使用することを決めました。

リラクゼーション・テクニックを使用した身体的・心理的ニーズにおける痛みの緩和と音楽療法は、高齢化社会でもある日本に、これからもっと必要になっていくであろうと思います。また、この症例のような老人ホームの入居者だけでなく、終末期にある患者、またホスピスケア等を受けている患者は心因的要因からくる身体の痛みを持つ人もいます。そのような患者に対して、この事例のような痛みの緩和としての音楽療法は心身両方面へ働きかけることができるでしょう。

日本における音楽療法の発展はこれからです。現在、日本において音楽療法はまだ知名度が低く、レクリエーションとの違いも曖昧でボランティアとして考えられることも少なくないです。音楽療法にもスタンダード⁽²¹⁾があり、依頼(紹介)・アセスメント(査定)・治療計画(長期目標と短期目標)・実施・評価・終了などといった一連のプロセス⁽²²⁾を踏むことが重要です。音楽療法の効果を実証するにはデータが必要であり、そのデータを取るためにはプロセスを踏まえた音楽療法を計画する必要があります。これからは音楽療法士がチーム医療に関わることも増えてくるでしょう。その時に音楽療法士は他の専門家や患者、そ

の家族に向けて説明責任⁽²³⁾を果たさなければなりません。留学中に、様々な音楽療法的アプローチやテクニックを学んだと同時に、上記にあげたようなスタンダードを満たした音楽療法プロセスを踏むことも重要だと気づかされました。確かに、音楽が人に与える影響というのは大きいので、訪問演奏や音楽レクリエーションでも皆楽しみ、喜び、時には何か変化が見られることもあるでしょう。しかし、「療法」として音楽を用いていくことを明確にし、計画的にセラピーをしていくこと、その基礎となるものを確立していく必要があるのではないかと思います。そして、それをもっと日本の音楽療法フィールドに広めていく必要があると思います。

文献

- (1) Davis WB, Gfeller KE, Thaut MH, 著, 栗林文雄, 監訳. 音楽療法入門-理論と実践-第2版下. 札幌: 一麦出版社, 2007: p.106-127.
- (2) James W. What is an emotion? Radford VA, Wilder Publications, 1883.
- (3) James W. What is an emotion? Radford VA, Wilder Publications, 1883: p.13-14.
- (4) Cornelius RR, 著, 齋藤勇, 監訳. 感情の科学. 東京: 誠信書房, 1999: p. 71-76.
- (5) 中島義明, 安藤清志, 子安増生, ら. 心理学事典. 有斐閣 1999: p. 307.
- (6) Bunt L, Pavlicevic M. Music and emotion: perspective from music therapy. In Music and Emotion. NY: Oxford University Press, 2001: p.181-201.
- (7) Davis WB, Gfeller KE, Thaut MH, 著, 栗林文雄, 監訳. 音楽療法入門-理論と実践-第2版下. 札幌: 一麦出版社, 2007: p.114.
- (8) Colwell CM. Music as distraction and relaxation to reduce chronic pain and narcotic ingestion: a case study. Music Ther Perspect, 1997: P.25-26
- (9) Mitchell AL, MacDonald RAR. An experimental investigation of the effects of preferred and relaxing music listening on pain perception. J Music Ther, 43, 2006: p.295-316.
- (10) Colwell CM. Music as distraction and relaxation to reduce chronic pain and narcotic ingestion: a case study. Music Ther Perspect, 1997: P.26.
- (11) Groen MK. Pain Assessments and Management in End of Life Care: A Survey of Assessment and Treatment Practices of Hospice Music Therapy and Nursing Professionals. J Music Ther, 44, 2007: p.96.
- (12) Hevner K. Experimental studies of the elements of expression in music. Am J Psychol 1936; 48: p.249.
- (13) Hevner K. Experimental studies of the elements of expression in music. Am J Psychol 1936; 48: p.247-268.
- (14) Davis WB, Gfeller KE, Thaut MH, 著, 栗林文雄, 監訳. 音楽療法入門-理論と実践-第2版下. 札幌: 一麦出版社, 2007: p.110.

- (15) Davis WB, Gfeller KE, Thaut MH, 著, 栗林文雄, 監訳. 音楽療法入門-理論と実践-第2版下. 札幌: 一麦出版社, 2007:p.111.
- (16) Rohrbacher JM. Functions of Music Therapy for Persons with Alzheimer's Disease & Related Disorders: Model Demonstration Program in Adult Day Healthcare. The Adult Care Center of the Northern Shenandoah Valley, Inc. 2007:p.73-84.
- (17) Rohrbacher JM. Functions of Music Therapy for Persons with Alzheimer's Disease & Related Disorders: Model Demonstration Program in Adult Day Healthcare. The Adult Care Center of the Northern Shenandoah Valley, Inc. 2007:p.85-89.
- (18) Rohrbacher JM. Rohrbacher JM. Functions of Music Therapy for Persons with Alzheimer's Disease & Related Disorders: Model Demonstration Program in Adult Day Healthcare. The Adult Care Center of the Northern Shenandoah Valley, Inc. 2007:p.96.
- (19) Rohrbacher JM. Rohrbacher JM. Functions of Music Therapy for Persons with Alzheimer's Disease & Related Disorders: Model Demonstration Program in Adult Day Healthcare. The Adult Care Center of the Northern Shenandoah Valley, Inc. 2007:p.96.
- (20) Rohrbacher JM. Rohrbacher JM. Functions of Music Therapy for Persons with Alzheimer's Disease & Related Disorders: Model Demonstration Program in Adult Day Healthcare. The Adult Care Center of the Northern Shenandoah Valley, Inc. 2007:p.81-82.
- (21) Hanser S, 著, 長坂希望, 訳. 現場で役立つ豊富な臨床例 分析と対応 ミュージック・セラピスト・ハンドブック. 東京: ATN, inc., 1985.
- (22) Hanser S. 著, 長坂希望, 訳. 現場で役立つ豊富な臨床例 分析と対応 ミュージック・セラピスト・ハンドブック. 東京: ATN, inc., 1985: p.36-38.
- (23) Hanser S. 著, 長坂希望, 訳. 現場で役立つ豊富な臨床例 分析と対応 ミュージック・セラピスト・ハンドブック. 東京: ATN, inc., 1985: p.40.