

重複視覚障害を持つKの成長と音楽の関わり

鈴木はるみ

北海道医療大学：客員教授

でんでん虫の家・町田：音楽療法士

要約

未熟児網膜症と知的障害を持つ7歳男児Kの2年間計54回にわたる創造的音楽療法の実践を検討した。Kとの音楽療法セッションでは、視覚障害児に特有なコミュニケーションを妨げる様々な特異行動と同質の行動が見られたため、Kの全ての行動や即興的音楽表現を通じた会話を試み、その結果、共に歌うことや「私たち」という人との関係を育てる特質ある歌の会話を通じて、彼のコミュニケーションにおける成長が見られた。また、彼の拒否的行動の減少と共に、楽器、特にピアノ活動において、療法士Sから学ぶ姿勢も見られるようになった。これらは、音楽の特質を生かした創造的音楽療法による音楽体験を通じたKの成長結果であると考えられる。

キーワード

未熟児網膜症、特異行動、創造的音楽療法、即興音楽、コミュニケーション

I はじめに

Kは600g余りの超未熟児で生まれ、保育器での医療を必要とし、その結果、未熟児網膜症による視覚障害を避けることができなかった。筆者(S)と音楽の大好きなKとの出会いは、Kが7歳(小学2年生)になる春だった。Kは音楽に敏感で、ピアノの鍵盤に触れて自分の好きなメロディーを探して弾いたり、音程を正しく歌ったり、時にはハーモニーを楽しむこともできた。彼の両親は、Kの音楽性を活かし、伸ばしたいという希望を持っていたが、Kが新しいことや自分の意に添わないものを受け入れ難かったため、彼に適した音楽活動の場を探すのに苦労していた。

音楽療法の本来の目的は、音楽技術の向上ではなく、むしろ音楽を通じた対象児(者)の内面表現の援助プロセスにある。そのプロセスの中で、お互いの信頼関係を築き、音楽によるコミュニケーションや様々な情動体験を共にすることに重点が置かれる。また、さらに社会性や認知的発達の促進を援助するためにも用いられる。

創造的音楽療法のアプローチとは、クライアントと療法士のコンタクトを模索・樹立・維持・発展させるため、即興音楽を創造的に用いるものであり、クライアントと療法士が共に音楽を創造するプロセスである。

本研究では、療法士である筆者Sが、音楽療法活

動におけるKの参加する姿そのものから何に気づき、音楽をどのように共有し、発展させたか、また、Kの成長過程に音楽がどのような役割を果たしたのかを検討する。

II 方法

1. 対象児および目標

活動開始時7歳、男児。臨床診断名：未熟児網膜症、および知的障害。日常的な事は自分の意志や要求をある程度言語で伝えることができる。初回のセッションで、Kの音楽への興味やリズム感・音程に対しての繊細さが見られた。その後、経験のない楽器、新しい音程・メロディー・リズムに対し、また、好まないことに対して「おしまい」と言って体を突っ張りながら叫ぶという強い拒否を示した。「太鼓とピアノのどっちがしたいの?」と聞かれると、最後の言葉の「どっちがしたいの」を鸚鵡返しした。ピアノで自己刺激的に同音を繰り返し弾き続けたり、同じ言葉で歌い続けたりすることもあった。その他、拒否するときには頭を手で叩く、顎の下を拳骨で叩く、耳押さえをする、手に持った物を構わず投げる、目を押す等の行動が見られた。また、入室直後にぐるぐる回る、ピアノを弾いている途中で手をなめて臭いを嗅ぐ等、視覚障害児特有の自己刺激的行動が見られた。これらの行動は、発達の壁で停滞している場合に出現する可能性が高く、これらの行動が、発達阻害を更に深刻にする悪循環を生むことになりかねないとも言われる³⁾また、音楽活動においても、Kの音楽の楽しみや喜びの体験の広がりを妨げているようであった。例えば、同じメロディーを繰り返す音楽行動が、自己の世界に閉

<連絡先>

〒195-0051 東京都町田市真光寺町 226-1

でんでん虫の家・町田

s-harumi@hoku-iryuo-u.ac.jp

じこもる手段になっていた。以上から、Kの音楽療法の目標は、様々な音楽を楽しむことによる喜びや発散の経験を通し、特異行動の減少を図り、音楽によるコミュニケーションの模索を通じて、自己表現の向上を図る事となった。

2. 期間

2002年4月より隔週で計18回、その後、2003年4月から3月まで毎週、年間36回にわたり個人音楽療法が行われた。一回のセッションは平均45～50分。療法士は2名（主にピアノなどで音楽を提供しながら関わる主セラピストの筆者Sと、Kと共に小楽器を奏で補助しながら、Kの音楽活動を支えるコ・セラピスト）で行われた。セッションは、主に、ピアノ・歌・太鼓による即興音楽活動と、マラカス、木魚、チャイムバー等を用いた即興音楽を含む楽器活動に大別される。

3. 観察と記録

毎回のセッションはVTRに撮り、詳細なる記述式で記録した。

Ⅲ経過と結果

全記録から、Kの療法経過を4期に分けた。

第1期（2002年4月—12月）ピアノで自分の好きな単純な音を繰り返し弾き、Sがピアノを弾こうとすると手を払いのけたり泣き叫び拒否したりして他の活動に移ることが非常に難しいことが多々あった。しかし、SがKと一緒に歌うことに拒否は見られず、SがKの歌を模倣し、対話形式のように歌いかけると、KもSの歌い方を模倣したりした。その後Kの声は、徐々に伸び伸びとした歌い方に変化していった。楽器活動は、音を聞く、楽器に触れる事から始めると、短時間ではあるが受け入れた。しかし、笑顔で楽しそうに活動する中、曲の終り近くで、楽器を突然投げたりした。Kが音楽を終了するのが嫌なのか、終了したいと伝えたいのかは、分からなかった。

第2期（2003年1月—3月）歌に興味が出たためか、ピアノを弾くことが減少した。歌の途中で、Sがピアノ音楽に変化を加えても拒否は示さなかった。また、気に入ったメロディーでは、Sの手を持ちメロディーを歌いながらももう一度して欲しいと要求した。しかし、Sがそのメロディーを変化させたり新しいメロディーを弾いたりすると、嫌だというような声を出し、Sの手を持ち上げて中断し、弾いて欲しいメロディーが弾かれるまでそれを繰り返した。Kは、太鼓で歌ったロビンズ⁴⁾の曲が気に入り、繰り返し楽しんだが、特に自分の名前が歌われる箇所では、笑顔と共に、全身で嬉しそうな表現を表した。

第3期（2003年4月—7月）Kの音楽活動の中でSのピアノ介入は、Kを否定している様に受け取られていると感じられたので、Sは、Kを温かく見守り、彼

の欲することを支えるようにした。その結果、Kに以前よりゆったりした雰囲気を感じられた。その後Kから、自分で見つけられないピアノの音の弾き方を、Sに弾いて欲しいという要求の仕草が出現した。歌も、ある程度同じ言葉を繰り返した後、以前楽しんだ言葉をSが挿入して歌うと、Kと一緒にその言葉を楽しんで歌ったり、自発的に違う言葉で歌い始めるという新しいやり取りが始まった。療法士は、Kの音楽表現に適した楽器であるとの予想から、木琴を導入した。Kは、はじめ強い抵抗を示したがすぐに心から楽しい遊びとして受け入れ、何かに目覚めたように生き生きと活動し始めた。

第4期（2003年9月—2004年3月）Kは、彼自信の本来の音楽性や音楽に対する更なる興味を示し始めた。ピアノでは、セラピストと共有した断片的メロディーから徐々にひとつの曲を創るプロセスが始まった。また、Sから新しい指使いを習おうとし、その直後、自発的に指使いを試みて和音を奏でた時には、体中で音楽を感じたかのように「来たね」と言いながら自分が成し遂げたことへの驚きと喜びを表現していた。

Ⅳ考察

Kは、様々な場面で自分の気持ちにそぐわないと感じた時強い拒否を示していたが、音楽は多くの場合、K児が好きなことであり、彼が本来もつ音楽性に焦点を当てているため、他の活動に比べてコミュニケーションが容易に開始できたようである。しかしKは、安全な心地よさを守る力が非常に強く、新しい一歩を踏み出せないでいた。筆者は、Kが新しいものへの強い「恐さ」を心の奥に持っているように感じられたが、この『恐さ』が何を根源とするかは分からない。しかし、視覚障害を持つKが、外界世界との間で様々な困難を経験してきたであろうことは想像に難くない。

新生児は生まれた瞬間から、自分を安全に世話してくれる身近な人（多くの場合母親であるが）と、『視線』を通してコミュニケーションを発達させる。また乳児の母親など特定の人に対する愛着行動の形成において、『視線』は重要な役割を果たしている。⁵⁾このことから、視覚障害を抱えるKは、本来『視線』を通じて培われるコミュニケーション、安心感、楽しさ、喜びを分かち合うなどの経験に何らかの支障があったと考えられる。この点から、第一期にKがまず歌の活動に踏み出したことに大きな意味があったと考える。山田は、人は共に「うたう」間柄であるという。「うた」は、私たちという並ぶ関係で共に経験し、お互いに響きあうことで相手と響存の関係を持つという。即興的な「うた」は、予測可能な部分と予測不可能な部分の両方を含むのだが、これはまさにコミュニケーションの特質そのものであると考えられる⁶⁾。K

は、生来的に持つ個性化された音楽性（ミュージックチャイルド）¹⁾を資源とし、Sと響き合う音楽に魅力を感じる中で、音楽を受容し応えるというコミュニケーションが可能になったと考える。Kが大きな声で歌い、太鼓を叩き、ピアノを弾く音楽活動の中には、喜びや楽しさだけでなく、ぶつかりあいや駆け引きもあった。Kは、これらの音楽活動から自ら学ぶ喜びを発見し、新しいことを受け入れる能力を育んだと考える。この点は、C. ケニーの考える音楽療法と共鳴している。Kにとって音楽療法活動は「自立、変化への自由、柔軟性、バランス、統合する力などの意味を含む健康のために、生来的な能力はもちろん、自己の可能性を最大限に発揮するという意思をはぐくむことにより、個々人が全体性へ向かう創造的なプロセスを促すもの」⁷⁾であったと考える。

文 献

- 1) K.Bruscia. 林庸二監（訳）. 第2章創造的音楽療法ノードフロビンズモデル. 「創造的音楽療法の諸理論（上）」：初版，人間と歴史社，1999年 pp 30-95
- 2) 須田治, 子どもの発達の仕組みへの探求, 「発達」, ミネルヴァ書房, 2003年 No 93 Vol 24, pp 54-59
- 3) 五十嵐信敬, 視覚障害幼児の発達と指導, コレール社, 4版, 2003年 pp 67-74
- 4) C.Robbins, Won't you Play? (未刊)
- 5) 小泉和子「盲乳幼児の Attachment Behavior についての一研究」盲心理研究 17, 15-31
- 6) やまだようこ, ことばの前のことば, 新曜社, 初版 1987, pp 58-71
- 7) C. Kenny, The Field of Play. Ridgeview Publishing Company 1989 (近藤里美訳：未刊)

受付：2006年1月30日

受理：2006年2月17日