

[特集：音楽療法]

## 発達障害児への音楽療法

音楽療法士 丸山敬子

キーワード： 発達障害児 能動的音楽療法 活動報告

### Music Therapy for children of developmental disability

Keiko Maruyama, R. M. T.

#### Abstract

Outline and practical examples of music therapy for children with developmental handicaps were introduced. The followings are the meaning of music therapy for children with developmental handicaps: (1) keeping the activity easily without noticing training atmosphere, (2) feeling of accomplishment enters children because it does not aim towards musical perfection, (3) present the non-verbal interaction to the children who do not have verbal communication skill, (4) make contribution of trainings for physical development because music easily induces physical movements, and (5) make contribution for increase of sociability through a group activity.

The organization carrying out music therapy are (1) medical institutions,(2) public day care institutions (3) independent group (4) others.

First, form of session and program will be decided and at the end recording and evaluation are carried out. As for an activity example, details of group session carried out in an independent organization was introduced in items of (1) children of interest, (2) place and setting, (3) structure of stuffs (4) frequency and period, (5) content of program.

key word : Children with developmental handicap, Music therapy, Sessions, Examples of activity

#### I はじめに

児童は身体的、精神的、社会的に発達の途上にある。従って発達障害児を対象とする音楽療法は、大きくは身体的、精神的発達や社会適応を援助する目的で行われている。

発達障害児への音楽療法の意義は

- ①音楽の性質上、対象児に訓練的な雰囲気を感じさせずに、活動することが容易なこと。
- ②音楽的完成を目的としていない為、対象

児は達成感を多く味わうことが出来ること。

- ③言語的コミュニケーション手段を持たない児に対して、音楽はコミュニケーション手段として有効であり、非言語的な相互の交流の場となること。
- ④音楽は身体運動を誘発しやすい為、運動機能の発達訓練に役立つこと。
- ⑤グループで活動する場合は合奏、合唱、音楽を使ったゲーム、簡単なダンス等の活動を行うが、このような活動を通して社会性を養うことに貢献できること。

である。

## II 音楽療法が行われている場所

発達障害児への音楽療法、及び音楽療法的活動が行われる場所は

- ①医療機関
- ②福祉センター等の公的通所施設
- ③自主グループ
- ④その他

である。養護学校等で音楽療法的活動がなされる場合も考えられるが、本項では新潟県内において筆者が関わっている上記①～④での実践について論ずる。

### ①医療機関における活動

医療機関では音楽療法士や作業療法士等が中心になって、重症心身障害児、自閉症児、ダウン症児、その他の障害児に対して、個人或は集団療法を行っている。児の発達状態に応じて、視知覚、聴知覚、知能・情緒、対人関係、運動、言語等それぞれの発達を援助する目的で行われている。

### ②福祉センター等の公的通所施設

検診等で発達に何らかの問題があるとされた場合や、保育所、幼稚園等の集団生活に適応困難なケースに対し、家庭児童相談員、心理相談員、保健婦、保育士等との連携のもと集団療法を行うことが殆どである。そのため集団適応への援助が主目的として行われている。

### ③自主グループ

障害児の親たちが作ったグループが音楽療法士と契約し、場所を確保、費用を出し合って活動を行っている。筆者はある自主グループの集団活動に関わっているが、自主グループは音楽活動以外にも独自に様々な活動（野外活動やクリスマス会等）を行っている。こういったいろいろな活動と共に体験している為、音楽活動においてもグループとしての成熟がスムースで充実した

活動が期待できる。

### ④その他

居住地域の個人音楽教室に通う障害児も多い。障害児の親は音楽的技術の向上ではなく、音楽を通しての多様な経験を期待しているという場合が多い。したがって余暇活動的側面もあるが、プログラムを工夫することで音楽療法的活動が可能になる。

ただ、個人音楽教室で行われる活動は、その教室の担当者の個性にゆだねられる部分が大きく、客観的評価が困難な点があり、この点に関して担当者が充分留意する必要を感じている。

## III 音楽療法が行われるために

### 1 セッション形態の決定

発達障害の状態は児によって千差万別であり、個々の発達の様子を充分把握し対応することが大切である。その上で個人セッションか集団セッションか、療法士の構成（人数や役割分担）、演奏楽器、使用教具等を検討することが望ましい。

松井<sup>(1)</sup>は個人治療の対象になる児童は、言語の全く無い者とか、自閉傾向のある者、多動で攻撃的な傾向の強い者、逆に全く動きが無く、集団に適応できない者が多い。また、集団音楽療法の特徴は、集団であることによって起つくる様々な現象を、構成員1人1人の治療、教育に効果的に活用できるということにあると述べている。

療法士が2名以上で行う場合は、音楽を提供する役割と対象児に直接関わる役割とに分担することが可能である。

使用楽器は、鍵盤楽器中心が殆どだが、弦楽器やパーカッション、その他の楽器や療法士の声や歌でも可能である。この場合、その場の児の動きに合わせて、或は目的の行動を引き出すために即興演奏で対応することが可能で、かつ大きな意義をもっている。時には、既成の録音されたものを音源

として活動する場合もあるが、楽器演奏が可能な場合はリアルタイムに音楽を提供することが殆どである。

とはいっても、セッションを行う場所の外的状況（部屋、予算等）によって形態が決定することもある。その場合も、その条件下で最大の努力と工夫をすることが大切で、その柔軟さが音楽療法士に求められている資質の一部分であると筆者は考えている。

## 2 セッションプログラムの決定

療法士は親へのインタビューや、検査、施設のスタッフなどから情報を収集し、また初回からのセッションを通してアセスメントする。

個人セッションの場合、セッション開始後数回はランニングアセスメントの必要があり、プログラムが固定しないことがある。その後目標を設定するが、活動内容を決定しておく場合と、対象児との交互作用でアプローチがその場で変更される場合もある。

グループセッションの場合は活動内容を事前にある程度計画することも多いようであるが、個人セッション同様、状況に応じてその場で変更されることもある。

## 3 記録と評価

セッション終了後、記録や評価を行う。各セッションの経過を文章化したり、ビデオ撮影や録音なども行う。また、スケールを使い変化を数値化する場合もある。ケース検討会も必要である。筆者の経験上、ビデオは評価に当てる時間的負担が大きいが、セッション中に見逃してしまった対象児の変化に気がつくこともあるし、自身の治療技術の向上にも大変役立っている。

## IV 具体的な活動例

以下に、ある自主グループで行われている集団セッションの活動例を紹介する

## 1 対象児

ダウン症の3才、男児3名、女児3~4名と親（母親の場合が多い）の合計12~13名の等質集団。

全員が簡単な言語指示の理解は良好だが、表出言語は少なく2語文程度。右片麻痺のある1名を除いて運動機能障害は無い。

親はこの活動に社会性、コミュニケーション能力の向上と親子関係の充実、余暇的楽しみを望んでいる。

## 2 場所とセッティング

防音のレンタルスタジオにて、アップライトピアノ、椅子、その他を使用（図1）

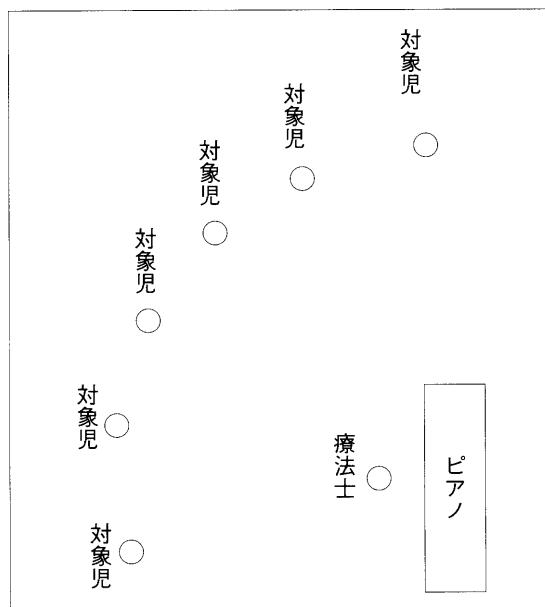


図1

## 3 スタッフ構成

進行役の療法士（ピアノ演奏兼ねる）の他に、アシスタントとして自主グループの世話人が1名入ることもある。

## 4 頻度と時間

1ヶ月に2回、1回1時間。療法士、参加者のスケジュール、及び場所の確保や予算を考慮した。

## 5 プログラム

### 1) あいさつの歌

先生とおともだち（詞：吉岡治・曲：越部信義）を親子で歌唱する。

「握手」「あいさつ」「にらめっこ」の歌詞部分はそれぞれに振りをつけて行う。その後、「おはよう」の部分歌唱をしながらメンバー同士で挨拶する。

### 2) ウォーミングアップと即時反応

ウォーミングアップを兼ねてウォーキング、ランニングを親子1組になって行う。また、しゃがむ、ジャンプ等の動作を組み込むことで即時反応の力を伸ばすことも目的としている。

ピアノ演奏はそれぞれの動きの特徴を明確に表現する必要がある。

親からの言語指示や動作の強制は最小限にして、出来る限り動作模倣で行う。動作を模倣する活動は、サイン言語や音声言語

を学習する前段階にもなる<sup>(2)</sup>。

### 3) ハンドドラムの演奏

椅子に1列になって座り、療法士が差し出すハンドドラムを順番に叩く。（譜例1）ハンドドラムは魅力のある楽器で、子供たちは順番が待ちきれないこともしばしばであるが、活動を重ねていくうちに順番の認識が獲得されていく、待つことも上手になっていく。

ハンドドラムを差し出す役割を子供たちが交代で行うことでこの活動の目的が強化される。

数の概念が獲得できそうな対象児がメンバー内にいる場合は、叩く数を指示することもある。

このように、一つの活動であっても、メンバー個々のニーズに対応することも可能である。

譜例1 タイコを叩こうよ！ 作：丸山敬子

### 4) 身体運動

各参加者に薄い風呂敷を用意してもらう。ピアノ演奏が続く間、親子で引っ張り合う。全員の風呂敷をつなげて大きな1枚にし、中に入ったり、トンネルにしたりし、上下させたりして身体運動を伴う活動にする。（図2）

### 5) 歌唱活動

親子対面で行う場合は、振りをつけて大きな動作模倣を目的とする。親の表情や口の動きを明確にして音声模倣への動機付けを図る。

親が抱きかかえて行う場合は、親の声が胸郭で共鳴する感じや、腹筋の動きが児に

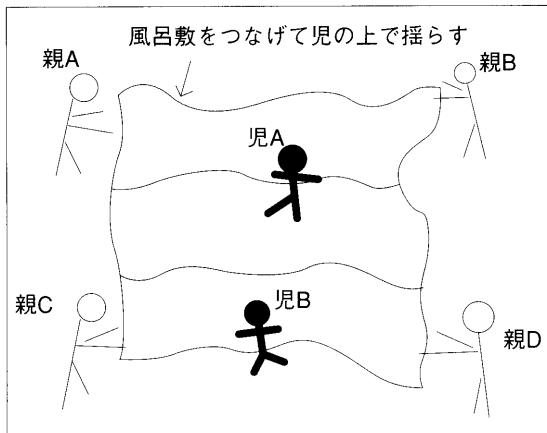


図2

ダイレクトに入力される。

このように、この活動では親の果す役割が重要である為、親子ともども馴染みのある曲を使う場合が多い。

#### 6) ゲーム

親子人数分の椅子を用意する。ピアノ演奏の間はウォーキング、演奏が止まつたら椅子に座る。

椅子取りゲームと呼んでいるが、演奏が止まつたことを聞き分け、どの椅子が空いているか判断することが視覚、聴覚を刺激し、即座に椅子に座るという行動が集中力、判断力を養うことにつながっていると実感している。

一般的には総人数より1つ椅子の数を少なくするゲームだが、勝敗の決定が目的ではないので、椅子の数は人数と同数で良い。それでも子供たちは充分ゲーム性を楽しみ、飽きることなく活動する。

#### 7) さよならの歌

輪になり、さよならの挨拶をする。クールダウンの目的も兼ねている。(譜例2)



たのしく すごして きたけれ ど そろそろ おじかん な の で



きょうは これで おしまい にします ま た この つぎ に 一

譜例2 またこの次に 作：丸山敬子

#### V おわりに

本項は筆者の実践経験を元に発達障害児への音楽療法について論じた。

発達障害児と共に音楽活動を初めて十数年が経過した。いまだ、自分の未熟さを感じる場面が多々あるが、実践を通して感じることは、児への援助は言うまでも無く、親の理解を得ること、更に親への援助の重要性である。また、児の関わっている各機関との連携があれば、更に効果的な活動が期待できる。

より良い発達の為に、より良い生活の質を求めて、音楽療法が貢献できるように、療法士は自己研鑽に努めなければならない。最後に、筆者の最高の指導者である子供たちに感謝したい。

#### 文献

- 1) 松井紀和：音楽療法の手引—音楽療法家のための一。牧野出版。118-119, 1980.
- 2) 二俣 泉：児童の音楽療法。音楽療法

入門（下）実践編. 春秋社. 83. 1998.

#### 参考文献

- 1) 櫻林 仁 監修：音楽療法研究. 音楽の友社. 1996.
- 2) 松井紀和 編著：音楽療法の実際—音の使い方をめぐって—. 牧野出版. 1995.
- 3) ポール・ノードフ&クライブ・ロビンズ, 林 庸二監訳：障害児教育におけるグループ音楽療法. 人間と歴史社. 1998.
- 4) 宇佐川 浩：障害児の発達臨床とその課題—感覚と運動の高次化の視点から—. 学苑社. 1998.
- 5) 片桐和雄、小池敏英、北島善夫：重症心身障害児の認知発達とその援助—生理心理学的アプローチの展開—. 北大路書房. 1999.