

# 米国音楽療法士養成教育における聴取経験に関する一考察

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

Consideration on Listening Experiences in Music Therapy Education in United States

——With a Focus on *Clinical Training Guide for Student Music Therapist*——

安宅智子

Tomoko ATAKE

(和歌山大学教育学部音楽教室)

2013年10月4日受理

## 1. はじめに

音楽療法では臨床の中で様々な音楽経験をクライアントに提供し、共有する。音楽療法士は、臨床の中で立ち現れる音・音楽や変化していく関係性を見つめ、分析しながらクライアントと向き合い、臨床を展開していく。米国の音楽療法士養成教育は、音楽療法士の全米団体であるAmerican Music Therapy Association(以下、AMTA)によって定められた音楽療法士の専門職業能力をリスト化したAMTAコンピテンシーを指針に各認定校が養成教育内容を考案するという形をとっている。このAMTAコンピテンシーは、「音楽的基礎」「臨床基礎」「音楽療法」の3領域から成る。その内容からは、音楽療法士自身の音楽に関する知識や技能に関する「音楽的基礎」と、病理や心理学や生理学など臨床をする上で必要となる基礎的知識や、臨床における個人やグループの関係性に関する知識や技能そして態度に関する「臨床基礎」を基盤に、音楽療法を行う上で必要な知識や技能そして態度に関する「音楽療法」が存在するという構造がみえる。つまり、音楽療法の臨床における音楽経験とは、多様な視点をもって見つめる必要があり、しかしながら多様性を認めつつもその中で音楽療法士として音や音楽、場の在り方や関係性を選択・解釈する力が求められるといえる。

このような音楽療法の臨床における音楽経験を養成教育の視点から書いたテキストとしてWheeler<sup>1)</sup>らによって執筆された*Clinical Training Guide for the Student Music Therapist*(2005)が挙げられる。本書は、音楽療法学生も含む音楽療法関係者を対象にした臨床トレーニングのテキストである。また、前述したAMTAコンピテンシーに準拠して執筆されている。本書は、音楽療法の臨床プロセスを辿りながら、それに関わる様々なトピックを扱っている。とりわけ、音楽療法における主要な音楽経験として即興演奏、演奏(再創造)、創作、聴取<sup>2)</sup>の4つを挙げており、音楽療法を受ける対象として挙げられやすい4つの対象(特別な支援の必要な子ども、発達障害の成人、精神疾患の成人、高齢者、入院患者)における音楽療法の可能性や臨

床の事例を先行研究(事例)用いて紹介している。なお、各チャプターの最後には、3つのレベルの課題を提示している。このレベルとは、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辿るコースともいえ、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」<sup>3)</sup>を前提にしている。

これまでに、この4つの音楽経験のうち、即興経験(拙稿 2011a)、演奏(再創造)経験と創作経験(拙稿 2011b)について取り上げ、その特徴やその養成教育観を明らかにしてきた。本稿では本書における4つ目の音楽経験である聴取経験をとり上げ、その特徴やそこから見える養成教育観および課題を明らかにすることを目的とする。

## 2. 聴取経験の定義と種類

Wheelerらは、臨床における聴取経験を、これまでの即興経験、演奏経験(再創造)、創作経験と同じく、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。聴取経験とは、「クライアントが音楽を聴き、沈黙、言語化、または他の方法で反応すること」<sup>4)</sup>であるとし、その音楽は「様々な種類があり」<sup>5)</sup>、そして音楽は「クライアントの治療的ゴールに向かって選択・提供される」<sup>6)</sup>としている。次に、聴取経験の種類として同じくBrusciaからの引用を紹介している(表1)。

表1からわかるように、身体や知覚等に働きかけるもの、記憶を思い起こさせるもの、さらには無意識へと働きかけるものなど、聴取経験は多岐にわたる。

表1 聴取経験の種類

身体的聴取	振動や音や音楽が直接的にクライアントの身体に働きかける
音楽による麻酔	痛みの軽減のために用いられる
瞑想的聴取	諸感覚への刺激またはリラクゼーションや瞑想のために用いられる
サブリミナル的聴取	潜在意識に働きかける
リトミック的聴取	運動行動をリズム的に構築し、モニターするために用いられる
知覚的聴取	聴覚スキルを向上させるために用いられる
活動を引き出すために音楽を聴くこと	音楽的な合図で特定の行動を引き出すために用いられる
随伴的聴取	特定の反応の強化子として用いられる
媒介的聴取	何かをより記憶しやすくもしくは学習しやすくするために、媒体として音楽を用いられる
音楽鑑賞活動	音楽の機能や構造を理解するのを助けるために用いられる
歌(音楽)による思い起こし	過去の記憶を呼び起こすために用いられる
歌(音楽)による退行	過去を体験するために用いられる
思い起こされる歌(音楽)の回想	意識的・無意識的に、クライアントの中から浮かんでくる音楽の回想
歌(音楽)をめぐるコミュニケーション	何らかのコミュニケーションのためにクライアントに歌(音楽)を持ち込む・または選曲してもらう
歌(歌詞)についての話し合い	対話のための刺激として用いる
投影的聴取	音楽を流し、クライアントにそれを明確化、叙述、解釈、自由連想してもらう

Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., Clinical Training Guide for the Student Music Therapist, Barcelona Publisher, 2005, p. 109. なお、聴取の名称については、ブルーシア、K./生野里花訳『音楽療法を定義する』東海大学出版会、2001年の訳語を引用している。

### 3. 各対象者に行われる聴取経験の可能性

次に、本書ではこれらの聴取経験が対象によってどのような使われ方がしているのかを紹介している。なお、対象は障害児、発達障害者、精神障害者、高齢者、入院中など医療機関の中にいる人である。

#### (1)各対象者の概要

##### ○障害児

Wheelerらは、音楽と子どもたちとの関わりを促進する方法として、様々な聴取経験の一部がその対象となるが、「子どもにとっていわゆる純粋な聴取経験というのは限界がある」と指摘する。そのほかの考えられる聴取経験として、状況や状態についてじっくり考えることを助けるために音楽とイメージを用いることや、ストレス緩和のための運動のBGMなどに用いること、さらには振動音響療法で用いられる振動装置Somatron<sup>®</sup>の使用を挙げている。

##### ○発達障害者

Wheelerらは、発達障害者への音楽療法における聴

取経験は、「困難だがやりがいのあるもの」<sup>9)</sup>と述べている。その理由として、「聴取経験から恩恵を受けるための認知および注意能力を有していない」<sup>10)</sup>ことを挙げている。したがって、先ほどのSomatronのような直接的に身体に働きかける聴取であれば、クライアントに理解できるリラクゼーション経験となるという。また、発達障害者は、時に感情的・行動的な困難に苦しめられることがあるとし、音楽療法士によって調整された振動音による音楽経験は、「クライアントが外的な刺激に対する反応や処理に関する新しい方法を学び始めるのを助ける」<sup>11)</sup>と述べている。

##### ○精神障害者

Wheelerらは、精神障害のクライアントにとって聴取経験は、しばしば音楽療法のプロセスの中で最初の経験となる場合があることを指摘している。その理由として、クライアントにとって音楽療法が慣れていないものであれば、楽器を演奏することや歌を歌うことは不快または魅力ではない可能性を挙げている。そのような場合、音楽聴取は「音楽療法士が音楽経験を基盤にクライアントと関係性を築くことを許すもの」<sup>12)</sup>であるという。また、集団においては、集団の中で奏でられる音楽、もしくは市販の録音源から選択された音楽は、「クライアントが彼ら自身の集団に入っていくこと、彼ら自身について話すこと、そして言語化できない彼らの考えや意味を音楽で提示することを許可すること」<sup>13)</sup>につながるなど、音楽を通して帰属感や連帯感を感じたり、自己表現のきっかけとなったり、音楽そのものが代弁者となる可能性を指摘している。さらには、彼らの抱えている問題に関連するトピックについて議論する橋渡しとして用いたり、音楽のある部分に着目することなどで、聴取経験を通してクライアント自身の気づきを拡大させることができるという。

##### ○高齢者

Wheelerらは、高齢者と一緒に活動する際、思い出すという経験は素晴らしい恩恵を与えてくれるものであると指摘する<sup>13)</sup>。その理由として、次の2つの理由を挙げている。第1に、「人生の終わりが近づいている人々にとって、彼らの過去の記憶にアクセスすることは、彼らの生きる意味の正当性を立証することを助ける」<sup>14)</sup>、第2に、「老人性の健忘、またはアルツハイマー病のような重篤な疾患といったような形で記憶を失っている場合、過去の記憶は、回想経験を通してよりうまく(彼らに)近づくことができる」<sup>15)</sup>。さらに、音楽聴取をセッションに取り入れることは、上述のような恩恵に加えて、認知スキルの強化と維持を助けるという。

また、音楽聴取は、様々な機能が著しく低下してきた高齢者とのセッションにおいても効果を発揮するという。例えば、運動機能の低下している高齢者に対し

て、聴取経験を通じた運動の組織化は、言語的指示がうまくいかない場合でも音楽や音であればうまくいく可能性がある<sup>16)</sup>。また、知覚的な聴取を行うことは、聴覚機能が低下している人にはその機能の維持や回復を助ける可能性がある<sup>17)</sup>。

このほかに、聴取経験を通して、リラクセス効果を得るために身体的聴取を行うことや、身体的苦痛を和らげるためにマスキング効果を狙った聴取(表1でいう「音楽による麻酔」、さらには、精神的なリラクセスや痛みの解放もしくは需要を目的とするような瞑想的な聴取が用いられる可能性を指摘している。

### ○医療的措置を受けている患者

Wheelerらは、入院時において最も留意されることは、患者の身体的回復であり、ともすると入院期間中の心理的影響については少しも、もしくはまったく注目していない場合があると指摘する。音楽療法では、クライアントが入院期間に感じた感情を焦点化し、それを描き出すための音楽を選択できる機会が与えられるという。そしてそれは、「彼らの内的な経験の力強い承認になることができる<sup>18)</sup>」という。これは、精神障害者の項目でも述べた、音楽が自身の代弁者となることであり、人工呼吸器が装着されているため話すことのできないクライアントに対しても用いることができると述べている<sup>19)</sup>。

このほかに、リラクセスや痛みをコントロールするための音楽聴取が挙げられている。例えば、不安の軽減や睡眠、そして痛みを手懐ける必要がある時に、ベッドの傍らで音楽を選ぶことなどである。痛みを手懐けるということについては、レスポナント条件付けや系統的脱感作療法の原理が基盤としたDolan(1991)の性的虐待によって生じたPTSDのクライアントへの実践が紹介されている。まず、音楽によって弛緩反応が導きあされた際に、連想する1つのイメージが尋ねられる。次に、クライアントはこの音楽とイメージを用いて弛緩反応を自分で呼び起こせることができるようにする。つまり、痛みを手懐けるということは、フラッシュバックなどが起こった際に、それを自身で対処する方法を身につけることであり、音楽とイメージが弛緩反応を誘発する刺激として用いることができるようなワークを音楽療法セッションの中で重ねていったといえる。

### (2)事例との関連性

以上、各対象に行う聴取経験の可能性を述べた上でWheelerらは、これらの対象に関連する24の事例を挙げている。例えば、障害児の集団に対してグループに分かれて曲あて(曲名とアーティスト名)を行い、聴く態度や関係を築いていける力、交流する力や協調性を養うことを目的としたWyatt(2002)の実践や、クライ

エントの音楽的嗜好をもとに2つのグループに分けてあらかじめ選んでもらったソウルミュージックとロックミュージックをセッション中に鑑賞してもらい、聴く態度や他者が選択したものに対しての寛容さの育成、積極的な余暇の活用を目的としたReed(2002)の実践が挙げられる。

また、集団セッションにおいて興奮しがちな知的障害の女性に対して、音楽療法士の歌う子守唄を聴きながらコ・セラピストの補助で音楽に合わせて体を動かすうちに、音楽療法士と一緒にハミングをするようになり、最終的には行動も改善され、クライアントは個人セッションよりも集団セッションに参加することを選び取ったというBoxill(1985)の実践などが紹介されている。特に、Boxillの実践では、クライアントは子守唄を聴くという聴取経験だけでなく、自らハミングすることや、コ・セラピストのサポートを得ながら身体表現することなど、聴取経験に留まっているわけではない。Wheelerらは、「音楽経験のカテゴリー自体が消滅するわけではないが、複数の音楽経験がクロスオーバーする、または同時に起こることがある<sup>20)</sup>」と指摘する。そのほかにも回想法を用いた高齢者への事例や、痛みを和らげるための音楽療法などが挙げられている。

### 4. Wheelerらの考える音楽療法における聴取経験と、3つのレベルでの学習と本書における学習プロセス

聴取経験の種類と、対象別の聴取経験の紹介、そして事例を用いた音楽療法における聴取経験の紹介をした上で、Wheelerらは「その人が音楽を聴きそして真に受け入れるキャパシティがあるとすれば」、聴取経験は「もっとも人々に対して使いやすい<sup>21)</sup>」と述べている。しかし、「もし、音楽や経験について注目するキャパシティがなければ<sup>22)</sup>」、聴取経験は最も使用に適していないものとなるという。

また、音楽を通して回想する際に、「喜ばしくない記憶が呼び出される可能性を音楽療法士は覚悟する必要がある<sup>23)</sup>」こと、そして音楽によって感情を誘発する際も、時には「その感情を抑制するのを手助けしたほうが良い場合もある<sup>24)</sup>」など、これまでに挙げられてきた音楽療法における聴取経験の可能性や事例の中では扱われなかった聴取経験の側面について言及している。Wheelerらは、「すべての人が何かの音楽でリラクセスするというわけではない<sup>25)</sup>」ことを強調する。だからこそ、クライアントの反応を見ることが重要であり、クライアントに音楽を選択してもらった上で反応をみて、それが音楽療法士の期待したものであったかを判断し、適宜修正する必要性を述べている。

次に、各チャプターの最後に提示される3つのレベルの課題(表2)について見ていく。この3つのレベルの課題では、本書で扱われた内容と自身の実践を結び付けて考えること、また適宜先行研究や事例を取り上

げ、それについてレビューすることで新たな情報を得るとともに、それを再び自身の経験と結びつけることを目指している。このような課題構成は、他の音楽経験(即興経験、演奏(再創造)経験、創作経験)でも見られた。

表2 聴取経験における各レベルの課題

レベル	内 容
Lv. 1 (観察、参与、補助レベル)	<ol style="list-style-type: none"> <li>音楽療法士の行う聴取経験を観察した際のことを説明しなさい(録画されたものでもデモンストレーションでも可)。</li> <li>Bruscia(『音楽療法を定義する』)やこのチャプターの冒頭の2つの段落に書かれていたことから、聴取経験について議論しなさい。また、そしてあなたが関わる対象に適した聴取経験を選び出し、どのように使用可能か記述しなさい。本チャプターで提示した事例とは異なるものを用いなさい。</li> <li>このチャプターの中で対象を1つ選び出し、文献から受動的音楽療法の事例を選び出し、その出典を明記しなさい。</li> </ol>
Lv. 2 (コ・リーディングレベル)	<ol style="list-style-type: none"> <li>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聴取経験について議論しなさい。あなたの関わる対象領域のための使用可能な3つの聴取経験を挙げなさい。それはこれまでにあなたがセッションの中で用いたもの、または用いるかもしれないものであり、その利用法を説明しなさい。それらをこれまでにあなたのセッションで用いたことがあれば、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るか考えなさい。</li> <li>あなた自身も関わる聴取経験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、この状況で聴取経験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。クライアントの反応について特に良かったことはありましたか。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。</li> <li>リハビリテーションにおける集団のための聴取経験のセッションを計画しなさい。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を説明しなさい。あなたの計画に、3つの異なる聴取経験を含めなさい。</li> </ol>
Lv. 3 (リーディングレベル)	<ol style="list-style-type: none"> <li>あなたのセッションの中で1つまたはそれ以上の聴取経験を計画し、利用しなさい。セッション後、クライアントはどのような反応だったか書きなさい。彼らの反応の中に特に良い反応はあっただろうか。もし、あなたが1つ以上の経験を使用しているとしたら、それぞれの経験による反応の類似や違いはどのようなものであっただろうか。もし変化に富むようであれば、なぜなのか考えなさい。そしてあなたは、いかにして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。</li> <li>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)のための聴取経験の事例を挙げなさい。それぞれの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。あなたの過去の経験から、各対象が演奏(再創造)経験に反応することについてあなたはどのように考えるのか述べなさい。</li> <li>あなたが従事している対象のために、聴取経験の事例を文献から2例見つけなさい。要約をし、それぞれの出典を明記しなさい。</li> </ol>

課題の中でいう自身の経験とは、自身の臨床経験を指す。しかし、臨床経験だけにとどまらない自身の音楽経験を蓄積することの必要性が「Chapter14 音楽の役割」の中で述べられている。この章では、音楽または臨床における音楽の役割を、様々な音楽療法士の言及を引用しながら、音楽を通しての美的・または宇宙の秩序(universal order)とのつながり、他者とのつながり、個人とのつながりについて述べた上で、臨床的音楽家性(Clinical Musicianship)を発展させることについて音楽経験ごとに考察している。Wheelerらは、臨床において聴取経験を含む時、「治療プロセスに携わるクライアントを刺激するために必要とされる美的な質、身体的な質、心理的な質を音楽が有しているかどうかを考えることが不可欠である」<sup>26)</sup>と指摘し、単に音楽を用いるのではなく使用価値があるのかが重要であるとしている。この使用価値を判断する力は、音楽療法学生がトレーニングを通して獲得するものであるとしているが、それに加えて「私的な聴取日記」をつけることを提案している。この聴取日記は以下の項目について考えるという。

- ・あなたはいつ音楽を聴くか？
- ・あなたはどこで音楽を聴くか？
- ・あなたが聴く音楽は何か？
- ・どんな目的をまたは成果をあなたは達成したいと望むか？
- ・音楽を聴いている間、何かそれ以外の活動や作業をしていゝるか？
- ・あなたは他者と音楽聴取経験を分かち合いたいのか？もしそうなら誰と、そしてどうして分かち合いたいのか？<sup>27)</sup>

さらには、自身の演奏を録音し、それを聴くことも薦めている。これについては、実際の演奏が想像しているものと実際に聴こえてきたものの違いを実感できることで、将来的に自身が育てようとする個人的・臨床的音楽家性のテーマを明確にする素晴らしい材料となると述べている。

自身と音楽との関係性を見つめるといった内省的な経験が個人的・臨床的音楽家性をより豊かにするという考え方は、聴取経験以外の音楽経験にも言えることであり、本書の特徴の1つである。本書で1つの音楽経験を学ぶにあたり学習者は、①文献などから得る知識や情報の獲得②臨床実践③個人的な音楽経験の探求という3つ学習を結び付けることが求められていると考える。これらの関係性を表したのが図1である。ここではあくまで学習者自身の臨床実践が核であり、事例や対象ごとの音楽経験の可能性といった知識や情報は、3つのレベルの課題をとおして学習者自身の臨床実践と結びつけられた生きた知識となる。このような生きた知識とは別に、学習者自身の臨床実践の質を支えるものとして臨床的音楽家性が挙げられる。臨床的音楽家性は臨床実践の中でも磨かれていくものではあ

Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., Clinical Training Guide for the Student Music Therapist, Barcelona Publisher, 2005, pp. 116-117.

るが、臨床以外の個人的な音楽経験の探求によっても臨床音楽家性は磨かれ、それは臨床実践へと還元される。

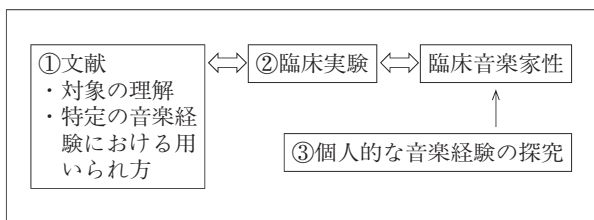


図1 本書における学習プロセス

## 5. 考察

以上、本書における聴取経験の学習の内容とその学習プロセスを明らかにした。図1において、本書が内容的に最も関わる場所は①の部分ではあるが、本書自体の学習の構造はあくまで臨床実践を主軸に置いたものであり、実際の臨床に還元できるような生きた知識や技術を学習者が得られるような学習内容が求められるといえる。本書の聴取経験における生きた知識とは、学習者が根拠をもって聴取経験を選択・使用するための知識である。したがって、聴取経験のチャプター内において提示された聴取経験の種類や各対象者に用いられる聴取経験の可能性は、学習者の引き出しを増やすためのものであり、あくまで可能性の1つとして固定観念を与えないように指導者は配慮する必要があるといえる。これは演奏(再創造)経験および創作経験においても同様の指摘をしている。

この学習者に固定観念を与えてしまうという懸念は、音楽療法における音楽経験の種類を提示することや、対象者ごとに分けて音楽療法の臨床を捉えることに疑問を投げかけることになるといえる。年齢や障害、そして病気といった区分を設定して音楽療法を分類することは、音楽療法界にとって常識的なことである。実際、その区分によって病理や障害の一般的な知識と、クライアント個人の様々な情報が組み合わさることで臨床の目的や目標、そしてそのための計画を立てることができ、病理や障害の特性の理解は、音楽療法をする上で大きな助けとなる。しかし、病理や障害の特性を出発点として臨床の計画を立てるのではなく、それらを含んだ1人として社会や文化の中でどのような存在なのか、そしてその状況を変えることで価値ある存在として共生できるのかという視点で考えた場合、違う枠組みが必要になる。

このような音楽療法における文化からの視点の必要性を指摘したのが、Stigeであるが、彼はこの視点をもった音楽療法としてコミュニティ音楽療法を挙げており、従来の音楽療法との関係性を簡潔に説明する方法として音楽療法における音楽を「手段としての音楽」「媒体としての音楽」「コミュニティとしての音楽」の3種類に分けて説明している。まず、「手段としての音

楽」とは、音楽を聴いてリラックスするなど、音楽が刺激としてクライアントに何らかの働きかけをするものとして機能することを指す。次に、「媒体としての音楽」とは、自身の気持ちを代弁する音楽を選んで聴取するなど、音楽が音楽療法士との双方向的なコミュニケーションを成立するための媒体となるものを指す。ちなみに、本書の聴取経験における事例で扱われていた音楽は「手段としての音楽」「媒体としての音楽」のどちらかに分類することができる。そして、「コミュニティとしての音楽」とは、健常者と一緒に演奏する機会をもつことなど「音楽が何かに参加することへの招待となる」<sup>28)</sup>こと、「コミュニティの中で積極的・主体的役割をもつ」<sup>29)</sup>ことを指す。

「コミュニティとしての音楽」という考え方で展開される音楽療法がコミュニティ音楽療法であるが、これは、「手段としての音楽」「媒体としての音楽」を用いた音楽療法の代わりになるものというよりも、これらの実践を基盤にしつつ、社会やコミュニティへ働きかけていくという方向性をもつ音楽療法と捉えたほうが適切であると考えられる。コミュニティ音楽療法は、セラピールームなど、安全ではあるもののある意味で閉じられた空間から地域社会など開かれた場所へと向かうものであり、クライアントは社会の一員として、コミュニティを構成する一人として関わっていくことになる。つまり、音楽療法において病理や障害の特性から生じる目的と、文化という文脈の中で捉えたときに生じる目的が存在することを意味し、結果的に学習者は広い視点で臨床を捉えることができるようになるといえる。

コミュニティ音楽療法は、比較的新しい考え方の音楽療法であり、それが指す実践例はいわゆる従来の「療法」的なものに当てはまらないものも多い<sup>30)</sup>。それ故に、「コミュニティ音楽療法は専門的職業の自殺と指摘する音楽療法士もいる」<sup>31)</sup>とStigeは言う。しかし、Stigeのいう文化の視点とは、専門性を否定するものではなく、むしろ音楽療法においてこれまで殆ど意識されなかった文化や政治性などの問題<sup>32)</sup>がクライアントの理解や臨床行為そのものと深く結びついていることを私たちに気づかせるものであるといえる。音楽療法士養成教育においては、文化の問題は、クライアントの音楽歴など個人的なレベルで扱われることが常であったが、社会・文化的なレベルで捉えることで、クライアントを多面的に理解することができ、広い視野で音楽経験を選択できるようになると考える。

## 6. おわりに

本稿では、本書における4つの音楽経験のうち聴取経験に関する学習に焦点を当て、その養成教育観と課題を明らかにした。文化の視点の欠如は、本書におけるアセスメントやセッション計画、そして評価といっ

たチャプターについても検討する余地があるといえるが、音楽療法士養成教育において文化の視点から音楽療法やクライアントを捉えることは、必要不可欠であると考えられる。しかし、音楽療法における文化的問題や政治的問題に気づくための思考の育成は、従来の養成教育内容で達成できるのか疑問であり、臨床音楽学など音楽療法独特の学問の構想が試みられている今日において重要な視点の1つであると考えられる。

#### 註

- 1) 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臨床トレーニングのスーパーヴァイザーである。
- 2) 拙稿(2011,2012)では、聴取ではなく鑑賞と表記していたが、本稿では聴取に改める。原語はlisteningであり、hearingの意味での聴取との混同を避けるために鑑賞という言葉を使用していたが、本書におけるlistening experienceには音楽を聴こうとする姿勢の強度に差があることや、「〇〇聴取」と表記する方がその強度の違いを表せること、さらにはappreciationという鑑賞の直訳が存在したため、この語句を使用する。
- 3) Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., *Clinical Training Guide for the Student Music Therapist*, Barcelona Publisher, 2006, p.1.
- 4) Ibid., p.109.
- 5) Ibid.
- 6) Ibid.
- 7) Ibid.
- 8) 音の振動によって身体にアプローチする、音の生理的作用に着目した音楽療法。一般的にはベッドや椅子に複数のスピーカーを組み込みこんだ振動装置に寝るか座り、低周音を流す。これにより、筋緊張を和らげリラククス効果をもたらす、また痛みを和らげるといった効果があるとされる。Somatronとは、この振動装置を製造する会社名もしくは製品名である。
- 9) Ibid., p.110.
- 10) Ibid.
- 11) Ibid.
- 12) Ibid.
- 13) Ibid.
- 14) Ibid.
- 15) Ibid.
- 16) Ibid.

- 17) Ibid.
- 18) Ibid., p.111.
- 19) Ibid.
- 20) Ibid., p.112.
- 21) 安宅智子「*Clinical Training Guide for Student Music Therapist*にみる米国の音楽療法士養成教育に関する一考察」『教育学研究紀要(CD-ROM版)』中国四国教育学会、第57巻、2011、p.307.
- 22) Wheeler, B. L., Shultis, C. L., Polen, D. W., op. cit., p.114.
- 23) Ibid.
- 24) Ibid.
- 25) Ibid.
- 26) Ibid., p.153.
- 27) Ibid.
- 28) 国立音楽大学音楽研究所音楽療法研究部門編著『音楽療法の現在』人間と歴史社、2007、p.353.
- 29) 同上。
- 30) Stigeはノルウェーのコミュニティ音楽療法のプロジェクトをいくつか挙げている。それらは、「幼稚園における健康増進プロジェクト」「クラス環境、学校環境プロジェクト」「病棟における、開かれた音楽グループ」などであり、その役割は音楽トレーナーや、コーディネーターなど一般的に認識される音楽療法士の役割を越えるものとなる場合がある。このようなコミュニティ音楽療法の特徴については沼田(2010)も同様に指摘している。
- 31) ブリュンユルフ・スティーゲ「コミュニティ音楽療法と文化の変化(第4回学術大会・インビテーションスピーチ)」『日本音楽療法学会誌』日本音楽療法学会、第4巻 第2号、2004年、p.145.
- 32) 音楽療法の政治性の問題については、S.Procter(2004)や三宅(2009)が挙げられる。

#### 参考文献

- ・Bruscia, K., *Defining Music Therapy second edition*, Barcelona Publishers, 1998.
- ・ブリュンユルフ・スティーゲ/阪上正巳、井上勢津、岡崎香奈、馬場存、山下晃弘訳『文化中心音楽療法』音楽之友社、2008.
- ・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.
- ・沼田里衣「音楽療法における創造的活動についてーセラピストとクライアントの共働による音楽ー」神戸大学大学院総合人間科学研究科博士論文、2006.
- ・沼田里衣「コミュニティ音楽療法における音楽の芸術的価値と社会的意味ーアウトサイダー・アートに関する議論を手掛かりにー」『日本音楽療法学会誌』日本音楽療法学会、第10巻 第1号、2004. pp.95-109.