

老健における音楽療法に関する研究 第 21 報

～集団セッションの中での個別のかかわりについて～

赤川 千遥¹⁾ 塩谷 将彦²⁾ 美原 淑子³⁾ 美原 恵里⁴⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 看護介護部

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 事務員

3) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 音楽療法士

4) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 施設長

[はじめに]介護老人保健施設で実施されている音楽療法は、一般的に集団セッションの形態が多い。集団セッションは、他者との交流がはかれ社会性が高まる、集団で一体感を味わえるなどのメリットがある一方、個々の意見が反映されにくいことがあげられる¹⁾。今回、集団セッションの参加者の一人に対して個別の対応をとったことにより心理状態に改善が認められたので報告する。

[症例]86歳、女性、要介護4。X年11月頃、脳梗塞を発症し、急性期病院退院後、リハビリ目的で当施設利用となった。利用当初、悲観的な発言が多く聞かれ、表情は暗く、無気力であった。尿漏れに対して不安があり、日中・夜間共にトイレの回数が多いのを気にしていた。歌を歌うことが好きであり、他の人と一緒にいると安心することによって、集団セッションに参加していたが、尿漏れが気になり、セッションに集中できない状態であった。そのため、集団セッションでこの利用者のリクエスト曲を1曲取入れ、セッション前後に個別のかかわりを行った。

[方法]音楽療法は、音楽療法士を中心とした音楽療法チームにより、歌唱活動と楽器演奏を30～40名の集団セッションの形式で行った。セッションの内容は、クライアントが事前にリクエストした曲を歌唱し、個別のかかわりとしてセッション前後において、音楽療法スタッフが本症例と音楽に関する会話をを行った。セッションは週1回、約1時間、1ヵ月間(4回)実施した。

[評価方法]日常生活における心理状態は、日本脳卒中学会・脳卒中感情障害(うつ・情動障害)スケール(JSS-D、JSS-E)²⁾を用いた。セッションの評価は、アルボース式音楽療法チェックリスト(AR-MCL)³⁾を用いた。尿漏れの不安については、トイレに行った回数を記録した。また、クライアントの主観を確認するため、音楽療法と心理状態・トイレの訴え等について「はい」「いいえ」で答えられる10個のアンケートを使用した。JSS-D、

JSS-E、AR-MCL の評価は、音楽療法実施 1 回目～4 回目の後に行い、AR-MCL はセッション中の様子をビデオ撮影し評価を行った。アンケートは 4 回目のセッション後に行った。

[結果]日常生活における心理状態を示す JSS-D は介入前 7.42 点、介入 4 回目後は 0.73 点、JSS-E は介入前 3.64 点、介入 4 回目後 0.34 点となり、うつ・情動障害ともに改善が認められた。セッションの評価を示す AR-MCL の総得点は、介入 1 回目後 27 点、介入 4 回目後 38 点と増加した。項目別では、「歌唱」「表情」について改善が認められた。「歌唱」については、介入前は、口ずさむ程度だったのが、4 回目には音楽に合わせ歌を正確に歌うことができた。「表情」については、介入 1 回目後は、暗い表情であったが、4 回目後は、表情が豊かになった。トイレの回数は、介入前の 1 日の平均回数は 12 回だったのが、介入 4 回目後の 1 日のトイレ回数は 8 回と減少した。即時的な効果としてセッション後(15 時)から就寝前(19 時)までのトイレ回数の平均は、介入前 2.6 回だったのが、介入 4 回目後は、1 回と減少した。アンケートでは「トイレに行かなきゃ不安という気持ちは無くなった」「音楽療法を楽しみにしている」の質問で「はい」との回答を得た。現在では、セッションに参加することが楽しみとなり、セッションに集中するようになった。日常生活においても、表情が豊かになり、悲観的な発言は聞かれなくなった。また、「セッション中やセッションの後はトイレに行きたいと思うことがなくなった」との発言も聞かれた。

[考察]音楽はその人の人生と共にあり、思い出と深く結びついていることから、高齢者の音楽療法には「なじみの歌」が有効とされている⁴⁾。本クライアントにおいてもリクエストした曲、なじみの曲を歌う・聴くことが、昔の生き生きとした自分を思い起こすことができたため、彼女がセッションに興味を持ち、集中できるようになったと思われる。セッション後、「小学校の時は生徒の代表に選ばれて、みんなの前で歌ったのよ。今は、歌詞は忘れちゃったけど音楽がかかると歌えるの」との発言は、クライアントがセッションに集中できたことを示している。セッション前後の音楽に関する会話については、曲の思い出やセッションの感想を誰かに話す、聞いてもらうことが、自分の存在を認めてもらえたと感じたため、豊かな表情の表出や心理状態の改善につながったと考えられる。そして「トイレに行かなきゃ不安という気持ちは無くなった」とのアンケート回答は、尿漏れの不安が軽減したことを示している。

[まとめ]集団セッションに集中できないクライアント対し、個別のかかわりとしてセ

セッション前後に音楽療法スタッフがクライアントと音楽に関する会話をを行った。その結果、セッションに集中することが可能となり、豊かな表情を引き出し、心理状態が改善した。集団セッションという形態であっても、クライアントに対し個別にかかわるような工夫をすることが、音楽療法の効果をより高めるために有用と思われた。

[引用・参考文献]1)美原淑子 他:認知症ケア各種療法～8つの療法～:QOLサービス 99. 2017 2)日本脳卒中学会 Stroke Scale 作成委員会編:脳卒中 25. 2003 3)美原淑子 他:日本バイオミュージック学会誌 18. 2000 4)加藤美知子、新倉晶子、奥村知子:音楽療法の実践、高齢者緩和ケアの立場から. 春秋社 15、78. 2000