

音楽療法の質的事例報告に関する 計量的分析の試み

竹原直美† 矢野環*

本研究では、音楽療法士により記述された質的事例報告を対象とし、臨床における多様な相互関係の中から、「セラピストはクライアントの何をみてきたか？」という点を、計量言語学的に明らかにするための基礎研究を行った。

A Quantitative analysis of qualitative case reports on music therapy

NAOMI TAKEHARA† TAMAKI YANO*

In this research, we studied qualitative case reports written by music therapists and carried out basic research using quantitative linguistics method to answer the question "What have the therapist checked for when treating their client?" from the various correlation in clinical practice.

† 同志社大学 文化情報学研究科
Graduate School of Culture and Information Science, Doshisha University.

* 同志社大学 文化情報学部
Faculty and Graduate School of Culture and Information Science, Doshisha University

1. はじめに

日本の音楽療法研究分野においては、近年、Evidence-Based Music Therapy (根拠に基づく音楽療法) が要求され科学的な研究方法が重要視されている中で、多量の質的事例研究に基いた質的な記述による症例報告が存在する。

音楽療法は、学際的な研究分野と言われ、様々な対象者に、様々な方法で臨床が行われている。それゆえに、研究報告、症例報告の内容も多岐に渡っている。

音楽療法の臨床の多様性や個別性を記述するためには、質的事例報告が適していると考えられるが、個々の症例から音楽療法の体系的な価値を見出すことは難しい。

そこで、本研究では、音楽療法士により観察・記述された質的事例報告を対象とし、個々の症例を集め、「音楽療法の中で何が起きているのか?」、「セラピストは対象者とのような関わりを持ち、どのような視点で支援してきたか?」という点を計量言語学的に分析するための基礎研究を行った。

2. 音楽療法の質的事例報告について

2.1.1 音楽療法分野の質的事例研究とは?

音楽療法研究分野の事例研究の意義について、松本(2008)では、「セラピストは、臨床の場で出会うクライアントの表現を通じて多様で複雑なそれぞれの他者の生き方を理解しようとする。この時、他に変わりようのない個としての本質、すなわち「○○らしさ」を追求し、認識する過程を示すものとして、われわれは日々事例に取り組んでいるのではないかと考える。」と述べられている。また、玉野(2008)は、特に音楽は言語以上に情緒的であり、個人の音楽的背景がセッションを左右し、その時のクライアントとセラピストの関係性や場面状況により、音楽的反応は大きく異なる。切り取られた中での結果や結論だけではなく、関係性と音楽によるクライアントとの治療プロセスを重視する事例研究の意義が炙りだされているのではないだろうか(玉野, 2008)と言及している。

このように、質的な事例研究には、クライアントの背景、音楽的なやり取りの中に含まれる多様な要素、セラピストとクライアントと音楽の関係性など、多量の情報が含まれており、個々の症例の内容を詳細に記述する中から、様々な仮説に基づき新たな臨床の価値が生みだされる、というところに音楽療法の事例研究の意義があると考えられる。

2.1.2 質的事例報告の記述例

近年、質的研究においては、現象学的・解釈学的アプローチ、エスノグラフィ的な臨床研究が注目されており、これらの研究手法は、音楽療法の質的事例報告の記録・記述方法と類似している (Brynjulf Stige, 2008)。

具体的に、日本音楽療法学会の抄録には、主題、対象者および目的、方法、経過・結果、考察、結語などが記述される。

筆者自身も臨床に携わり、質的事例研究を遂行する上で、対象者、音楽療法士、音楽の関係の中で起こる多様で複雑な相互関係から臨床のプロセスを記述することの難しさを感じているが、音楽療法士が書く質的事例報告では、「原因」と「結果」という観点よりも、現象全体の中の相互関係の中から考察された音楽療法の“価値”に重きが置かれるのではないかと考えられる。例えば、質的事例報告の「考察」「結語」の部分には、セラピストの関心の対象となった音楽的側面、対象者の発言、心理、行動などの変化、考察や現象を解釈・説明するために用いた過去の文献などに関する要約が文章として記述されている。また、「題目」の部分には、セラピーにおける重要な情報と音楽療法の主な目的が記述されている。

2.1.3 個別事例の一般化について

本研究では、上記のような内容が含まれている多量の質的事例報告の中から、音楽療法士が音楽療法という現象をどのように捉えて記述してきたかという点に着目し、主題と考察部分の記述を言語計量学的に分析することで、個別の症例間で共通する音楽療法における質的な概念や臨床プロセスの特徴を見つけることが出来ないかと考えた。このような研究例は、臨床心理学の研究手法において、個性記述を超えて一般化を目指す場合に、仮説をもって複数の事例を比較して仮説を検証することや、多数の事例間で共通する部分を抽出する、下山(2001)の「類型仮説」の段階である。この段階になると、仮説は個別的なものから、同様のパターンをとる複数の事例に共通する類型仮説に移行し、さらに仮説を修正、発展させてモデルが構成されたり、数量的な研究を組み合わせると仮説が検証されたりする(無藤他, 2004)。

3. 研究方法

3.1.1 データ収集の方法

以下の手順でデータの収集・生成を行った。□2008・2009・2010年の「音楽療法学会学術大会要旨集」の質的事例報告をスキャンし、テキストデータを読み出す。□抄録中の「題目」・「考察」・「結語」部分を抽出する。□スキャンした際に読み取りに誤りがあった箇所を修正する。

また、今回は質的事例報告を対象としているため、結果において定量的な評価を主としている実験的研究、機能的アプローチによる事例研究、クライアントの変化の記

述がないセラピストに焦点を当てた報告・技法的研究/教材研究・現場関係者による地域や自治体などの制度や活動に関する報告・アンケート調査や聞き取り調査などを用いた調査報告、文章にカテゴリー化が加えられた研究報告などを省き、質的な観点から記述された文章のみを収集し、分析の対象とした。

3.1.2 データ分析の対象

データ分析に用いた抄録の数は、全部で362件であった。各領域の件数は、児童領域が136件、高齢者領域が100件、成人領域が50件、精神科領域が30件、緩和ケア領域が12件、その他が34件であった。領域の設定は、日本音楽療法学会学術大会の研究発表の枠組みに従い分類を行った。

3.1.3 分析方法

データ分析は、全て計量テキスト分析のためのフリーソフトウェアであるKH coderを用いて、頻出語の抽出と、関連用語分析、ネットワーク分析を行い、それぞれ、音楽療法の全体性と個別性に着目し、全ての領域を合わせたデータによる分析と、領域ごとに分けたデータの分析を取り入れた。

4. 結果

4.1 頻出語

はじめに、全領域の抄録において頻出した言葉と出現数のグラフを示す(図1参照)。

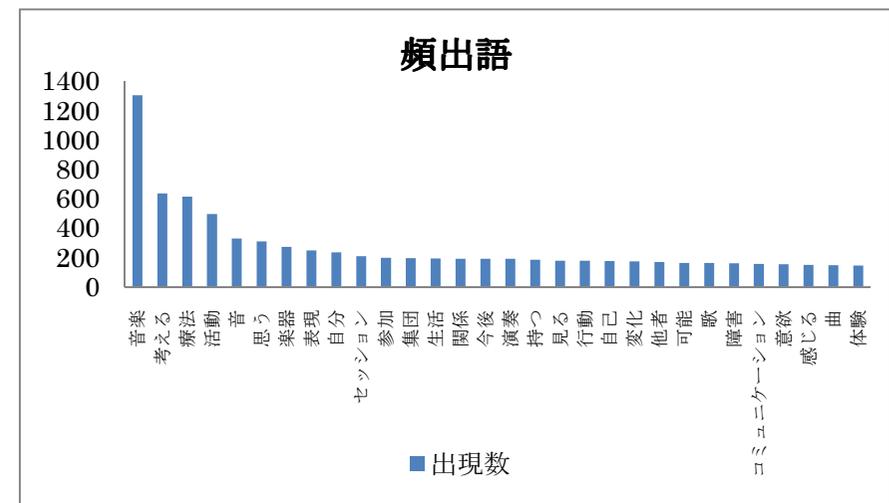


図1 頻出語のグラフ

4.2 関連語探索の結果

次に、関連語探索により、あらかじめ設定した症例の領域ごとに特徴的な言葉を抽出した結果を示す(表 1 参照).

表 1 領域ごとの関連語探索の結果

	児童		高齢者		成人		精神科		緩和ケア	
1	考える	0.1242	音楽	0.1473	音楽	0.0956	参加	0.0807	患者	0.0938
2	活動	0.0857	療法	0.1173	活動	0.0775	療法	0.0724	家族	0.0788
3	楽器	0.0526	生活	0.0599	考える	0.07	音楽	0.0712	ケア	0.0783
4	関係	0.0489	思う	0.0577	表現	0.0695	演奏	0.0651	終末	0.0724
5	表現	0.0483	集団	0.053	障害	0.0643	精神	0.0567	生きる	0.0674
6	行動	0.0457	高齢	0.0517	楽器	0.0562	活動	0.0546	緩和	0.064
7	自分	0.0452	意欲	0.0487	見る	0.0546	生活	0.0421	支える	0.0508
8	持つ	0.041	効果	0.0456	思う	0.0519	対象	0.0407	思い	0.0476
9	発達	0.041	向上	0.0433	持つ	0.0448	集団	0.0405	痛み	0.0446
10	見る	0.0353	参加	0.0418	変化	0.043	体験	0.0396	チーム	0.0427
11	可能	0.0347	歌う	0.0412	自分	0.0427	治療	0.0374	伝える	0.0409
12	ピアノ	0.0343	セッション	0.0392	他者	0.0418	表現	0.037	悲嘆	0.0395
13	感じる	0.0339	認知	0.0389	演奏	0.0404	統合	0.037	音楽	0.0386
14	コミュニケーション	0.0332	コミュニケーション	0.0366	今後	0.0397	変化	0.0356	対象	0.0377
15	自閉症	0.033	演奏	0.036	行動	0.0367	失調	0.0332	本人	0.0373
16	障害	0.0318	変化	0.0357	意識	0.0361	目標	0.0327	自分	0.034
17	自己	0.0313	歌唱	0.034	自己	0.0358	自己	0.0322	自身	0.0333
18	体験	0.0286	時間	0.0323	楽しむ	0.0344	自分	0.0304	スタッフ	0.0326
19	行う	0.0281	他者	0.0312	セッション	0.0335	安心	0.0301	療法	0.0322
20	視覚	0.0271	目標	0.0291	感情	0.0331	社会	0.0294	事例	0.0317
21	理解	0.0271	事例	0.0276	結果	0.0324	即興	0.0283	様々	0.0306
22	場面	0.0264	機能	0.0257	出来る	0.0318	今後	0.0279	寄り添う	0.0292
23	母親	0.026	対象	0.0257	参加	0.0311	意識	0.0278	連携	0.0291
24	楽しい	0.0254	日常	0.0251	身体	0.0301	症状	0.027	人生	0.0286
25	気持ち	0.0248	達成	0.0236	体験	0.0272	患者	0.0268	共に	0.0284
26	刺激	0.0244	必要	0.0233	発声	0.0256	症例	0.0261	悲しみ	0.0267
27	達成	0.0241	改善	0.0228	自発	0.0255	可能	0.0258	回顧	0.0267
28	動き	0.0241	家族	0.0228	時間	0.0252	固定	0.0247	レビュー	0.0267
29	リズム	0.0237	施設	0.0223	繋がる	0.0244	高める	0.0242	ライブ	0.0267
30	言葉	0.023	状態	0.0221	気持ち	0.0242	病棟	0.0242	役割	0.0265

数値は Jaccard の類似性測度

また、関連語探索の結果より、各領域において特徴となった言葉を項目別に分けてまとめた結果を次に示す。

4.2.1 形態

「児童」・「成人」領域においては、“活動”という言葉が用いられていたことに対し、「高齢者」では“療法”，「精神科」領域では“療法”“活動”“治療”という言葉が用いられており、「緩和ケア」領域においては“ケア”“療法”という言葉が用いられたところに特徴がみられた。以下、箇条書きで示す。

4.2.2 対象者

「児童」発達・自閉症・障がい，「高齢者」高齢・事例・対象・状態，「成人」障がい，「精神科」対象・統合・失調・症状・患者・症例，「緩和ケア」患者・対象・事例。

4.2.3 音楽

「児童」楽器・ピアノ・リズム，「高齢者」音楽・歌う・演奏・歌唱，「成人」音楽・楽器・演奏・発声，「精神科」音楽・演奏・即興，「緩和ケア」音楽。

4.2.4 時・場所

「児童」体験・場面，「高齢者」生活・参加・セッション・時間・日常・施設，「成人」今後・セッション・参加・体験・時間，「精神科」参加・生活・体験・今後・病棟，「緩和ケア」終末・生きる・緩和・人生・ライフ。

4.2.5 人間関係

「児童」自分・自己・母親，「高齢者」集団・他者・家族，「成人」自分・他者・自己，「精神科」集団・自己・自分・社会，「緩和ケア」患者・家族・本人・自分・自身・スタッフ・チーム。

4.2.6 心理・生理的側面

「児童」楽しい・気持ち，「高齢者」は意欲，「成人」楽しむ・感情・気持ち，「精神科」安心，「緩和ケア」痛み・思い・悲嘆・悲しみ。

4.2.7 認知・行動・身体・コミュニケーション

「児童」関係・考える・表現・行動・持つ・見る・感じる・コミュニケーション・行う・視覚・理解・動き・言葉，「高齢者」思う・認知・コミュニケーション，「成人」考える・表現・見る・思う・持つ・行動・意識・身体・自発，「精神科」精神・表現・意識，「緩和ケア」支える・伝える・寄り添う・連帯・共に・回顧・レビュー・役割。

4.2.8 効果・結果

「緩和ケア」では、上位 30 までに頻出した単語はない，「児童」可能・達成，「高齢者」効果・向上・変化・目標・達成・改善，「成人」変化・結果・出来る・繋がる，「精神科」変化・目標・可能・高める。

4.3 ネットワーク分析の結果

次に、全領域のネットワーク分析の結果を示す(図2参照)。

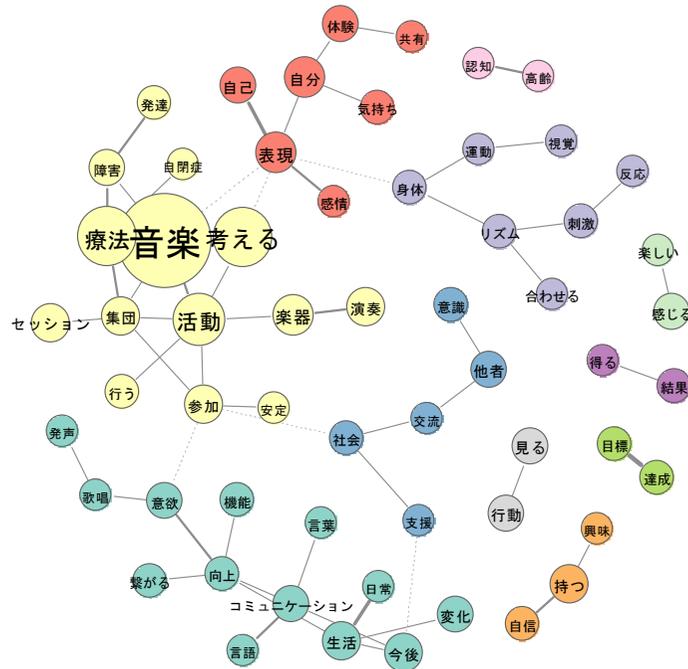


図2 抽出語・共起ネットワーク分析
 (ノードサイズは出現頻度，エッジサイズは共起頻度を反映している)

ネットワーク分析の結果は、言葉が強く結びついている部分を検出して、色分けによりグループ化されている。1 音楽療法の対象者とセッション内容に関する言葉、2 評価・考察のために用いられた言葉、3 自己・表現・感情・体験・共有に関する言葉、4 身体運動に関する言葉、5 他者関係に関わる言葉、6 楽しい・感じる、7 自信・興味・持つ、8 目標・達成、9 行動・見る、10 認知・高齢の10グループが抽出された。

5. 考察

今回の研究発表では、音楽療法に関する質的事例研究の言語計量分析により音楽療法のセラピスト側が書く文章の用語の抽出語と領域ごとに特徴的な言葉の用いられ方の比較、ネットワーク分析を行った。頻出語においては、音や音楽、音楽療法の内容

に関する言葉、セラピストが評価・考察するために用いた言葉が多く出現していたが、その他の側面においては、表現、参加・体験、生活、関係、行動、自己・他者、変化、コミュニケーション、意欲、といった言葉を用いて現象を表現しようとしていたことが窺える。これらの言葉は、多様性があり、量的な観点だけでは表現しにくい部分が含まれてと考えられる。

関連語探索においては、領域ごとに特徴のある言葉を項目別にまとめた結果より、対象者別に音楽療法の形態・音楽の用いられ方・関係・目標設定、観察・評価の視点が変わるということが考えられた。特に、児童領域、緩和ケア領域においては、実験的研究や機能的アプローチに関する抄録が少なく、関連語探索の結果を見ても高齢者領域と比較して結果や効果を意識させる語彙との関連が少なかったことから、これらの領域においては、質的な抄録を計量的に分析することで、これまで既存の研究では説明が難しかった臨床のプロセスを示すことができる可能性がある。症例数の多い診断名が関係する抄録については、新たに分類を行う必要がある。また、成人、精神科、その他では、分類ができていても各々の症例数が少ないという傾向がみられた。例えば、これらの領域においては、発達段階の異なる対象者との相互交流や、特殊な診断名のある抄録、成人の発達障がい者、壮年期の中途障がい者、精神科ではないが精神的なケアを必要とする例や医療領域ではないがリハビリテーションを必要としている例等、分類が難しい領域もある。このように、領域が跨っているが故に、個別の症例が重要視されるということが予想されるが、今後は、全領域にみられる特徴的な言葉の中から頻出された単語や共起表現に注目し、領域設定を行っていくことも視野に入れていきたいと考えている。

ネットワーク分析の結果では、現段階では、音楽療法に使用される用語についての体系的な結果までを示すことはできていないが、これまで個別の症例からは見えにくかった質的な側面においてセラピストが主にどのような言葉を用いて音楽療法を説明しようとしてきたかという点を可視化することができた。ネットワーク分析については、音楽療法研究で用いられる例は珍しいが、切り取った枠組みで解釈するのではなく相互に関係している言葉同士を表現するという仕組みは、音楽療法の質的な考えに類似していると考えられる。今後は、言葉の細かな共起関係を可視化するために、グラフを用いた分析方法についても検討を重ねる必要がある。

研究方法については、質的な研究手法では、記述されたデータを用いるグラウンデッドセオリーアプローチやライフヒストリー研究などが挙げられるが、カテゴリー化する段階において主観的な判断が入ってしまう事がある。質的な音楽療法においては、対象者をカテゴリー化して評価するという観点よりも、セラピスト自身が様々な仮説を立てていく中で、現象を解釈し記述していくという方法が取られることが多い。そのため、セラピストや第三者の判断で文章をカテゴリー化する定性的なデータによる分析方法よりも、セラピストの側から記述された文章そのものを計量的に分析しそれ

らの関係を視覚化することにより、多様で複雑な相互関係の要素が絡む音楽療法の現象理解に役立てることができるのではないかと考えられる。

今回の報告では、質的事例報告に用いられる頻出語の把握と、領域ごとの言葉の出現状況の把握までに留めたが、今後は、専門用語や共起表現を含んだ辞書を作成し、言葉の共起関係を詳細に調べるための基礎研究を積み重ねることが必用とされる。

6. おわりに

今後の課題としては、更に過去の抄録のデータを構築し、心理領域や医療領域など、音楽療法の関連領域である他分野の抄録と比較し、音楽療法士が書く文章の特徴についての計量的分析を進めていきたいと考えている。また、音楽療法の対象者や第三者が音楽療法について記述する例が少ないため、今後は対象者自身や第三者が書く文章を収集し分析する必要がある。

看護分野のテキストマイニングを使用した研究では、正規表現と比較分析することにより、記録の質の改善に役立てようという試みもある。本研究においても音楽療法の記録方法の改善に役立てよう、言葉の関係や専門用語の使い方などの点において更に緻密な分析を重ね、臨床現場にフィードバックできる結果を示していきたいと考えている。

参考文献

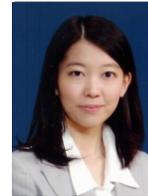
- 1) Brynjulf Stige 阪上正巳(監訳): 文化中心音楽療法, 新曜社(2008)
- 2) 樋口耕一: kH coder 2.x リファレンス・マニュアル (2010).
- 3) 樋口耕一: kH coder 2.x チュートリアル (2010).
- 4) 岩永誠 他: 抄録の書き方—わかりやすい学会発表をするために—, 日本音楽療法学会 研修・講習委員会 (2006).
- 5) 金明哲: 統計的にテキスト解析(3) ~形態素解析と構文解析~, <http://mj.in.doshisha.ac.jp/R/58/58.html> (2008).
- 6) 下山晴彦: 事例研究, 下山晴彦, 丹野義彦(編), 講座 臨床心理学 2 臨床心理学研究, 東京大学出版社, pp.61-81 (2001).
- 7) 鈴木努著, 金明哲(編): R で学ぶデータサイエンス 8 ネットワーク分析, ネットワーク分析 (2009).
- 8) 土野研治: 事例研究の意義を考える, 日本音楽療法学会誌, Vol.8, No.1, pp.51-60 (2008).
- 9) 松本佳久子: クライエントの理解につながる事例研究, 日本音楽療法学会誌, Vol.8, No.1, pp.61-66 (2008).
- 10) 村松 洋, 渡部 勇, 大崎 千恵子, 小塚 和人: 看護記録のテキストマイニング, 情報処理学会論文誌, データベース, Vol.3, No.3, pp.112-122 (2010).
- 11) 無藤隆 他: 質的心理学 創造的に活用するコツ, 新曜社 (2004).
- 12) 日本音楽療法学会: 第 8 回日本音楽療法学会学術大会要旨集 (2008)

- 13) 日本音楽療法学会: 第 9 回日本音楽療法学会学術大会要旨集 (2009)
- 14) 日本音楽療法学会: 第 9 回日本音楽療法学会学術大会要旨集 (2010).
- 15) Uwe flick 小田博志他(訳): 『質的研究入門 人間科学のための方法論』, 春秋社(2003)

謝辞

本研究を遂行するにあたりアドバイスをいただきました同志社大学大学院文化情報学研究科の諸先生方, また, 助言をいただきました音楽療法分野の研究者の皆様, 心より感謝申し上げます。

著者紹介



竹原直美 (非会員)
同志社大学大学院文化情報学研究科



矢野 環 (正会員)
同志社大学 文化情報学部