

自閉スペクトラム症児の聴覚過敏に対する 音楽療法からの対応に関する試論

——「音の意味づけ」に着目して——

鵜飼文代

1. はじめに 一問題の所在と研究の目的一

自閉スペクトラム症児（Autism Spectrum Disorders、以下 ASD 児）は、感覚刺激にまったく反応していないように見えたり、一方で過剰に反応したりといった、感覚に特性があることが従来から指摘されているが、2013年に改訂された精神疾患の診断・統計マニュアル第5版（以下、DSM-5）のASDの診断基準には知覚過敏性、鈍感性など感覚異常に関する項目が新たに追加され、ASDの主要な症状の一つとして重要視されるようになっている。感覚特性のなかでも聴覚過敏は高率で存在し、日常生活を送る上での支障も大きいことが課題視されている。本研究は、ASD児を対象とした聴覚過敏への対応の可能性について音楽療法分野から検討するものである。具体的には、主に作業療法分野を参考にしながらこれまでに行なわれている聴覚過敏への治療、対応を概観すると同時に課題を導き出し、その課題に対して音楽療法から解決策を検討することで、聴覚過敏に対する音楽療法からの対応の有効性を理論的に描き出すことを目的とする。

2. ASD 児の感覚特性と聴覚過敏

ASD 児の感覚に過敏や鈍麻といった感覚特性があることについては、1943 年アメリカの児童精神科医 L.Kanner の ASD に関する最初の論文「情動的交流の自閉的障害」¹⁾ が発表された頃より多くのエピソードが報告されている。以後、アメリカやイギリスを中心に研究が進められ、ASD 児の多くに感覚特性があることが示された。こうした背景を受けて、2013 年には、改訂された DSM-5 の ASD の診断基準に「感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味」²⁾ といった項目が挙げられるようになった。こうして現在、感覚特性は ASD の主要な症状の一つとして重要視されるようになっている。

感覚特性のなかでも、聴覚過敏は高率で存在がみられることが報告されている。中川 (2016) は、特別支援学校の小学部の 45%で聴覚過敏がみられ、高い頻度で出現することを報告している。その後、「無くなった」あるいは「良くなった」とする者が多いものの、中学部での発生率は 20%弱、高等部では 15%強の生徒が依然として聴覚過敏を示している実態が明らかとなった。B.S.Myles ら (2001) は自身らが調査したアスペルガー症候群の子どもたちの 85%以上は明確に、またはかなり疑わしい聴覚上の問題があることを報告した。

聴覚過敏の問題について、井上ら (2015) は、過敏症状が本人の意思とは無関係におこるために本人にとっても苦痛を伴うことが多く、対処法として回避行動をとるものの、それが周囲からは問題行動として受け取られてしまうことが多いと述べて、問題行動や行動障害との関連を問題視している³⁾。

このように、感覚特性のなかでも聴覚過敏は ASD 児の多くが抱えている困難である。さまざまな音が溢れる現代社会においては、聴覚過敏がある ASD 児は外に出ることさえ苦痛を伴うことが多いと思われ、また苦痛

に伴って起こる問題行動の発生頻度の高さも推察できる。こうしたなかで聴覚への音刺激そのものが不安や恐怖といった心理的な圧力にもつながる可能性があり、当事者の苦しみは計り知れない。したがって何らかの対応をしていくことが必要であると考えている。

3. 聴覚過敏の定義、原因

3-1. 定義

聴覚過敏は医学的に明記されている診断名ではない。さまざまな疾患、障害に併発する症状であり、その具体的な様相や原因などは個々に異なる。このように個々に異なる症状であることを前提としつつも、聴覚過敏については、その仕組みと診断、治療法について包括的にまとめた D.M.Baguley と G.Andersson (2007) による定義が広く一般的に使われている。その定義とは、聴覚過敏は「大抵の人が十分我慢できる音に対する苦痛の要素を伴う異常な大きさの経験」⁴⁾ であり、さらに「この経験には、耳の病理と関係するかもしれない生理学的な根拠があるだけでなく、心理学的な要素も含まれるとされる」⁵⁾ というものである。彼らは外傷後ストレス障害やうつ病にみられる聴覚過敏も範疇に扱っているが、定義は ASD 児にもあてはまるものとして ASD 児の聴覚過敏を扱う研究においても使用されている。

3-2. 原因

ASD 児は、しばしば大きな音や突発的な音に抵抗や苦手意識を示すが、それだけでなく、例えば雑踏のなかで自分の名前を呼ばれても気づかないなど、不要な音・雑音と必要な音とを聞き分ける選択的注意が難しいことが特徴として挙げられる。稲福ら (2013) は、これまで行われてきた聴覚過敏に対する電気生理学的研究を概観した上で、ASD における聴覚過敏は聴覚の選択的注意の障害が根本にあることを明記した。しかし病態解明

は至難であるとして、生理学的な解明は困難であることを述べていた。こうした中で、2016年に三重大学大学院医学系研究科発生再生医学講座のグループがASDに聴覚過敏が併発する原因の一部を解明し、ASDは聴覚抑制系に障害があり、音を抑制する経路に障害がみられるために聴覚過敏を引き起こしていることが解明された。ASDの聴覚過敏の生理学的要因の一部が解明されたことは大きな進歩であり、今後全容が解明されることが期待される。それに伴って治療法も確立されていくことが期待されるが、現段階では医学生理学的な治療法は確立されていないといえるだろう。

このような生理学的な側面からの解明と並行して、心理学的な側面からの研究も進められている。中川(2016)は、聴覚過敏について、聴覚路内において音によって引き起こされた異常な神経活動の高まりが原因で音に対する過敏が生じる場合と、一方で、音に対するマイナスの反応が高まって自律神経系等が最初に反応を起こし、もともと聴覚には異常な高まりが生じない音に対しても恐怖心などが芽生える場合とがあることを述べている。その上で、両者とも音への反応がその物理的な特徴だけに依存しているのではなく、過去の経験との結びつきや、ある特定の音に対する信念や、当人の心理的な状態に関係している点で共通していると主張し、音と情動は結びつきやすく、聴覚過敏は音に対する情動との結びつきが過度に大きいことが原因として考えられると述べた。また辻(2018)は、ASD患者の記憶が断片的であり、古い記憶がフラッシュバックすることに着目し、記憶された音刺激が再生され本人に苦痛を与えることもあるとしている。このように現在発生している音ではなく、過去の音などから音に過度の不安感をもつ現象を、misophonia(音嫌い)やphonophobia(音恐怖症)として区別した上で、ASD患者では、実際には本質的な聴覚過敏とmisophoniaなどが混在していると述べている。このことは辻(2018)が調査した、成長過程における過敏性が悪化した音(以前は平気だったのに耐えられなくなった音)の調査でも裏付けられる。辻の調査によると、過敏性を悪化させる要因となった音には、他人の咳・くしゃみ、家族や友人

の声といったものがある。いずれにも共通するのは、音量や音圧レベルの大きさや突発性ではない。他者が関与していることである。これは、他者との間にある（あるいは起きた）何らかの苦痛な経験が音と関連をもって認知されて、苦手な人やものなど苦手な音以外の因子に対しても音として過敏に反応するようになっている可能性が示唆されている。このような点から考えても、聴覚過敏は、成長過程における経験及びそれに対する音を通した認知や解釈も大きな要因となっていると考えられる。上記で挙げたのは苦痛な経験が音と結びつくことによって、過敏性を示す音が増えるケースであるが、一方で適切な理解、解釈がなされることは、過敏性の軽減につながりうる。坂口ら（2017）は、ASD 児が音源の状況を映した動画を見ながら環境音を聞くと不快感が減ることを証明し、音の正体を視覚的に知ることで不快感が減少することを示しているが、このような研究からは、音への視覚的な理解、解釈が過敏性の軽減に影響をもたらす可能性が示されている。聴覚過敏は、年齢に伴い減少する傾向にあることが徳永ら（2013）や中川（2016）の研究で報告されているが、このことから、音刺激に対する理解や解釈といった認知的な経験の蓄積が聴覚過敏の減少に影響をもたらすと考えられるだろう。

このように聴覚過敏は生理的な要素に加えて、成長過程における経験及びそれに対する音を通した理解や解釈といった、音に対する認知的・心理的な経験の蓄積も大きな要因となっているのである。

4. 聴覚過敏への治療、対応

4-1. これまでに行われている治療、対応と現在の課題

聴覚過敏の生理学的原因については近年解明されつつあるものの、未だ医学生理学的な治療は確立されていないのが現状である。こうしたなかで現在は ASD 児が不快に感じている音への対症療法的な対応が中心におこなわれている。

日本における一般的な対応は、イヤーマフや耳栓、ノイズキャンセリングヘッドフォンといった防音保護具による音からの防衛であるといえるだろう。辻（2018）の研究によると、特別支援学校の約1割前後の生徒が防音保護具を使用しており、その子どもたちは全てASD児あるいは広汎性発達障害と診断されていることが報告されている。イヤーマフを装着することについては、概ね有用であることが生田ら（2009）や辻（2018）により実証されている。イヤーマフ装着が有用な理由として、保護者らは「落ち着いて目の前のことに取り組める」「手で耳をふさぐことがなくなり、活動できるようになった」「（音から）逃げずに済むようになり、その場にいられるようになった」などを挙げている。このように防音保護具を用いて環境からの聴覚刺激をコントロールできるようにすることは、日常生活のあらゆる場面における音による不快感や不安感を軽減することや、問題行動の減少にもつながるため、非常に重要なツールになっているといえるだろう。

一方で、防音保護具を継続的につけることで音への耐性の低下がみられるという指摘もある。庄司（2017）は、イヤーマフが、エネルギーの小さな子音、とくに高音域については遮音される可能性が高いことに着目し、イヤーマフは遮音効果があるために聴覚過敏の対策として一定の効果を期待できるが、難聴状態を作り出していることも忘れてはならないと述べてイヤーマフを継続的に使用することのデメリット、危険性を主張している。

このように音に積極的に向き合う必要性が主張されているわけだが、ASD児に対し段階的に音を聴かせる治療は、従来から報告されている。Berard（1993）は、聴覚情報処理に問題のある子どもに対する聴覚統合訓練（Auditory integration training, AIT）を開発した。この訓練では、子どもたちが個々に抱える感覚処理の問題に応じて特定の周波数がカットされた音楽をヘッドフォンで聴くプログラムがなされており、この訓練による過敏性や鈍麻性の改善も報告されている。日本ではこうした聴覚統合訓練は一般的ではないが、小西ら（2011）によって過敏性を示す音を段階

的に聴かせることで過敏性の軽減を図る試みがなされている。しかしこのような聴覚への訓練的な介入に対しては、現在でもさまざまな議論がなされている。Berard の聴覚統合訓練に対しては、米國小児科学会（1998）では聴覚統合訓練の有用性を主張する研究の裏付けがなされていないとして、その効果は明らかではないという見解を示した。日本においても、岩永（2014）は、訓練による音に対する過敏性の改善の有無については研究者間で結果が一致していないとして、訓練によって音に慣れさせること、聴覚過敏を改善させることは困難であると考えて対応した方が安全だという慎重な見解を示している。このように音に向き合うことが重要であるとされつつも、音を聴かせ訓練的に慣れさせるアプローチは実験的な段階であるといえるだろう。

以上を踏まえると、聴覚過敏への対応として、防音保護具のみによる対応では不十分で、音に向き合うことが重要であるとされつつも、音に向き合えるようにする具体的な対応については現在模索段階であり、対応策が明確になっていないことが一つの課題になっていると考えられる。

4-2. 「音の意味づけ」の観点からの対応の可能性

このような状況に対し、音に向きあう際の「音の意味づけ」に着目している研究がある。聴覚障害学を専門とし、難聴児への聴覚障害教育の実践や考え方を聴覚過敏がある子どもの教育的対応に応用することの有効性を主張する庄司（2017）は、聴覚過敏の子どもたちの困難の中心が、音に対する不快さがあることによって聴覚活用そのものが困難になっている状態にあるのだと位置付け、難聴児と同様に聴覚活用を促すためのアプローチが必要だと主張する。具体的には、発達障害児の聴覚過敏が生理的な要素に加えて心理的な経験の蓄積によって症状が形成されるというメカニズムに着目し、心理的な側面へのアプローチを提案している。このような視点に基づいて、成長過程において音の出る仕組みや状況などを適切に認知し理解が深められるような意味づけを丁寧に行い、日常生活の中で音に意味

があることを発見させていくのが「音の意味づけ」である。こうした「音の意味づけ」が、訓練的に指導するのではなく主体的に聴覚を活用させる上で、難聴児にも聴覚過敏がある子どもにも共通して重要なのだと庄司は主張している。

庄司は聴覚過敏の困難の中心を聴覚活用の困難さにあると位置付けているが、ASD 児が聴覚過敏によって苦手な音に耳を塞いだり、苦手な音を避けるためにイヤーマフをつけることで難聴状態になったりしている現状を考えると、庄司の指摘はもっともであるといえるだろう。聴覚活用が困難である状態は、情報源としての音を正確に聴き取ることを困難にするため、事故や怪我など身体の危険にも繋がりをし、またコミュニケーション面においても相手の言葉を聴き取れないといった困難を生じさせるだろう。さらには、音を避け続けることで音嫌いをさらに増大させ、ますます聴覚活用が難しくなるおそれもある。このように聴覚活用が困難になる前に、発達早期から音の意味づけを行っていくことは、医学生理学的な治療が確立されていない現状においては然るべき対応であるといえる。

4-3. 本稿における着眼点

聴覚過敏に対して医学生理学的な解決方法が見出されていない今、聴覚過敏そのものを無くすことは非常に難しいと言わざるをえない。こうした状況のなかで、防音保護具だけに頼らず、音に積極的に向き合えるようにする対応として、音の意味を適切に認知、理解できるように「音の意味づけ」をすることは、過敏性を軽減するための重要な一つの手立てになると考える。庄司の示す「音の意味づけ」とは、音の出る仕組みや状況などを適切に認知し理解できるようにするアプローチの観点であるが、換言すると、音の聴取において、認知的な側面から音への理解促進を図るアプローチの観点と言うことができるだろう。このような障害児の音の聴取に際した配慮、方法論という点においては、障害児を対象とした音・音楽の扱いに関して専門的に研究している音楽療法分野の考え方や方法論が役に立つ

のではないかと考えている。音楽療法の対象は、障害児をはじめ精神障害者や高齢者など、音を受容する力が弱い場合が多い。それゆえに音の聴取に際してのさまざまな配慮や方法論が研究されている。音楽療法からの対応を考えることは、聴覚過敏の軽減につながるような認知的側面からの「音の意味づけ」が有効であるという庄司の見解を強化すると共に、具体的な方法論に関する多数の手がかりを得ることにつながるだろう。さらには、音楽は認知的な側面だけでなく、例えば音楽を聴くと嬉しくなったり悲しくなったりするといった情動的な側面にも強く影響をもたらすことが従来から指摘されている。音楽療法ではこの情動的な側面を重視したアプローチが積極的に研究されているため、音楽療法からの対応を考えることで情動的な側面からの「音の意味づけ」に関しても考察を深めることができるだろう。このような側面から考察することは、ASD児にとって、より深いレベルで「音の意味づけ」を行い、ひいては音の存在意義を根付かせることにも繋がるような重要な意味をもつと考えている。こうした考えに基づいて、次項から、音楽療法の考え方や方法論について「音の意味づけ」という観点からその有効性を検討する。

5. 「音の意味づけ」の観点から考える音楽療法からの対応とその有効性

5-1. 庄司による「音の意味づけ」

音楽療法における「音の意味づけ」の有効性を検討するために、まずは考察の基盤として庄司が提示する「音の意味づけ」の観点からの対応を整理し考察する。庄司は「音の意味づけ」を具体化するための手法をいくつか挙げているが、それらは①音源への理解、②音環境の構造化の2点から整理することができるだろう。①音源への理解とは、CDラジカセの再生スイッチを押すところを視覚的に見せる、声かけをしてから音を出すといったことである。②音環境の構造化とは、必要な音と不必要な音を分ける

(空調音やBGMの調整など)、主体的な活動と音を連動させる(音のON/OFFで作業を始めたり終えたりするなど)、個別に対する声かけや言葉かけを行う(一斉に対して話しかけるのではなく個人の気持ちに寄り添って声かけする)といったことである。

このように庄司は、「音の意味づけ」について記した論文のなかで、現場に即した具体的な手法をわかりやすく挙げている。しかし一方で、庄司の提案する対応は、難聴児を出発点としつつ聴覚過敏がある子どもにも応用できるような対応として取り上げられているため、対応は難聴児と共通する限られた範囲のみに留まっていると考えられる。これに対し、「音の意味づけ」が聴覚過敏がある子どもに特化したアプローチとして還元されるためには、その子どもたちの特性により焦点を絞ったアプローチを考えていく必要があると考えている。聴覚障害学を専門とする庄司は、聴覚過敏がある子どもにとって「何が必要か」という洞察を行い、「音の意味づけ」が必要であるという非常に重要な観点を導き出している。この観点を聴覚過敏がある子どもに特化した具体的なアプローチとして還元していくためには、聴覚受容が弱い対象児者に対して「音をどう使うか」を専門に研究する音楽療法からの方法論、アプローチから考察を深めることが有意義であると考えられる。

5-2. 音楽療法における「音の意味づけ」⁹⁾～認知的な理解促進の観点から

日本における障害児を対象とする音楽療法の第一人者である遠山(2005)は、音を提示する際に、①十分に見せ、聴かせ、触れさせること、②小さな音(弱い音、静かな音、柔らかい音)から徐々に大きな音にすること、③単純な内容から始めて、徐々に複雑な内容へと膨らませていくこと、④繰り返しの働きかけを大切にすること、⑤《沈黙》の活用を心がけること、⑥必ず、個々の子どもの反応・行動を観察しながらかわりをするなど配慮をするように主張している。また、感覚統合理論を音楽療法に応用させる研究を行う土田と柿崎(2016)は、聴覚過敏がある子ど

もに対しては、楽器提供の際に、①無理強いしない、②小さな音から予告してから音を出す、③子ども自身で楽器を操作してもらうというアプローチを心掛けることが重要だと述べている。③の子ども自身に操作してもらうのは、自分で操作することで予測性をもったり、音をコントロールしたりできることを実感させることで音に対する恐怖心をなくすと同時に理解を深められるようにためであると考えられる。また、発達臨床心理学の立場から音楽療法の有用性を説いた宇佐川（2007）は、楽器の配置を考慮するなど余分な刺激を排除する必要性を主張している。

このように、音楽療法では「音の意味づけ」という言葉では整理されていないものの、音の意味を認知的に理解させるアプローチが提案されていることが確認できる。

さらに特筆すべきは、障害児を対象とした音楽療法において用いられる媒体が、多くの場合、楽器を指すということである。庄司は音媒体の例としてCDラジカセ等をあげたが、認知的な理解を深める場合はCDラジカセよりも楽器がより有用ではないかと考える。なぜなら、楽器は多種多様であらゆる音量、音色、音質のものがあるため、対象児の音の受容特性に合わせて選択することができるし、叩いたり弾いたりといった音が出る瞬間を見られるため音の仕組みも理解しやすい。大きな楽器は振動を感じやすく、触覚的な理解にもつながりやすい。このようにあらゆる点において、ASD児の音の聴取に際して認知的な側面から「音の意味づけ」を促す際には、楽器が有用であるといえる。

こうした見解からは、音楽療法では視覚、聴覚、触覚などの感覚に働きかけていくと共に、一つの音をさまざまな側面から捉え理解できるように、楽器や音、声を駆使して対象児にアプローチしていることがみえてくる。音のさまざまな側面とは、たとえば「音の位置」「音の仕組み」といった音を理解するための側面を指す。音楽療法士は「音の位置」を理解できるように音環境を整備したり、「音の仕組み」を理解できるようにさまざまな楽器を使って対象児によく見せ、聴かせて、時には触らせたりすること

もある。つまり、音の活用に関する様々な工夫や配慮を凝らして、音がどこから出るのか、どのように出るのか、どのような種類があるのかなど、音を軸にしてあらゆる側面から音への理解を試みているといえるだろう。さらには、次第に音量や音数を増やすことで多層的に捉えられるようにもしている。聴覚過敏の困難の中心が聴覚の選択的注意にあることを考慮すると、このように少しずつ音の重なりに慣れさせることは過敏性がある子どもに合わせた適切な対応であると考えられる。こうしたアプローチの視点は、次のように整理できる。

【表1】

アプローチの視点	具体例
①音の位置・方向性 (音がどこから出るのかという理解につながる視点)	音環境の整備(空調管理、楽器配置の考慮など) 音源の場所を知らせ、よく見せる
②音の仕組み (音がどのようにして出るのかという理解につながる視点)	楽器提示の際によく見せて、予告してから音を出す 楽器の振動に触れさせる 繰り返し働きかける 自分で楽器などを操作させる
③音の素材・質 (音がどのような素材から出るのか、どのような音の種類があるかという理解につながる視点)	さまざまな材質、色、形状、大きさ、音量、音色、音質、音高の楽器を提示し、触れさせる
④音の変容 (音がどのように変化し、重なるのかという理解につながる視点)	小さな音から提示し、少しずつ大きくする 単純な音から複雑な音にする

一五二

このように音を多面的かつ多層的に捉えられるようにする音楽療法のアプローチは、遠山(1999)によって過敏性がある子どもに実践され、その効果が示されている。

以上のように、音楽療法においては、音の意味を認知的に理解させていく「音の意味づけ」と同様のアプローチが存在し、音の活用に関するあら

ゆる工夫や配慮を凝らして音をさまざまな側面から捉えられるようにする多様なアプローチが提案されている。この豊富なアプローチを、音がどこから出るのか、どのように出るのかといった音を軸に整理することで、聴覚過敏がある子どもが情報源としての音の意味をより多面的かつ多層的に捉え、理解へとつなげられるようなアプローチの視点を得ることができる。

5-3. 音楽療法における「音の意味づけ」～情動的な観点から

音楽療法では、情報源としての音の意味を理解させる認知的な側面からのアプローチがある一方で、先述したように情報源として以外の音の意味に気づかせていく情動的な側面からのアプローチもある。後者に考察の焦点を絞るにあたり、一つ事例を紹介したい。

ASD 児への音楽療法の先駆者であり、英国における近代音楽療法の創始者である J.Alvin (1978) による聴覚過敏がある ASD 児への事例である。対象は「緘黙性自閉症」と診断されたオリヴァー (男児、8 歳) で、彼は始めどんな音も嫌がり、自分の声をきくことさえ嫌がる程の音への過敏性がある子どもであった。Alvin が、どのような楽器や活動に否定的/肯定的な反応をみせるか見極めるためにさまざまな楽器を出したところ、シンバルに高い関心を示し、シンバルのまわりを歩き回ったり、その下をくぐり抜けたり、なでまわしたり、音の余韻にうっとりとするような様子もみられた。シンバルとの出会いを機に彼は大きく変化し、自分自身でシンバルを叩き、その音がかかなり大きな音であっても受け入れられるようになっていった。そして音楽活動を楽しめるようになり、また注意深く耳をすまして音楽を聴けるようになり、さらにはいろいろな音を聞き分けることまでもできるようになったことが記されている。

この Alvin の事例からは、楽器を活用することの情動的側面における意義を読み取ることができる。Alvin は、オリヴァーのシンバルからもわかるように ASD 児が手や口などの接触を通して、楽器を自分と同一視したり、楽器に対して自己投影したりすることがあるのだと述べて、楽器

は、ASD 児にとってこわがらないで接することのできる最初の仲介人の働きをしており、やがて自己表現の手段となり、他者とのコミュニケーションの手段ともなるのだと記している。また、英国の音楽療法士 L.Bunt (1994) は、楽器は、子どもの内界と外界、そして子どもとおとなを結ぶ架け橋、あるいはあそび空間として作用するという見解を示している。楽器を、架け橋、すなわちコミュニケーション手段として考えている点では Alvin と同様の見解であるといえるだろう。「あそび空間として作用する」とは、楽器が子どものあそび、遊戯性を引き出す上で有効であると位置付けているのだと考えられる。子どもにとってあそびが発達において不可欠なものであることは、周知のことだろう。このことから、楽器が、ASD 児にとって音への認知的な理解を促す媒体として機能するだけでなく、子どものあそびを引き出し、自分と同一視したり自己投影したりする手段として、自己表出や表現の手段として、コミュニケーション手段としての意味を有しているといえることができるだろう。

対象児にとって意味のある楽器を通して発せられる音もまた、オリヴァーの事例からもわかるように、対象児にとって特別な意味をもつようになる。国際的な医療評価プロジェクトであるコ克蘭共同計画が厳選した臨床報告が収録されている「コ克蘭ライブラリー」に掲載された Geretsegger ら (2014) の論文においては、ASD 児とセラピストが即興的に音のやりとりをする音楽療法では子ども側の「Joy (喜び)」の頻度と持続時間が長く、音・音楽がセラピストとの共同活動に参加するための動機付けの要因となることが確認されている。このことから、音楽療法での音体験が、音に「Joy (喜び)」の対象としての意味が与えると同時に、子どもにとって音が価値ある存在であることに気づかせる可能性を示唆しているといえるだろう。

このように、音楽療法は、音を、対象児にとっての自己表出や表現、コミュニケーション、あそびの手段として、そして喜びの対象として意味づけると同時に音に対する強い肯定的な意味を与え、音そのものを「意義が

あるもの」として根付かせる可能性をもったアプローチであると言えることができるだろう。特筆しておきたいのは、音楽療法で扱う音や楽器が必ずしもいわゆる「良質なもの」に限られないということである。子どもが夢中になるような音や音楽、楽器のことなのである。音楽療法で扱われる音や音楽、楽器は、音楽療法士が対象児本人の音楽歴や、家族の音楽歴にまで広げて、対象児にまつわる音楽の脈絡を調査することに加えて、セッション内での様子から洞察することも経て、提供するものである。一度提供した後も、対象児の様子に合わせて変化させるなど、常に対象児に寄り添った音を模索し続けて与える。訓練を受けた音楽療法士だからこそ、見いだせる音、音楽、楽器であるといえるだろう。

5-4. 「音の意味づけ」の観点から考える音楽療法からの対応の有効性

これまでの考察を踏まえて、「音の意味づけ」の観点から考える音楽療法から対応の有効性を次のように提示する。

1) 聴覚過敏がある子どもに特化した「音の意味づけ」を具体化すると共にアプローチの視点を提供する

音楽療法における「音の意味づけ」を認知的な側面から考察した結果、音楽療法では音の受容力が弱い対象児者に対して、音の位置や仕組み、素材、音質、変容などさまざまな側面から音を捉え理解できるようにするアプローチが提案されていることがみえてきた。一つの音を多面的に捉えると共に、次第に音を重ね多層的に捉えられるようにすることは、聴覚の選択的注意が困難の中心にある聴覚過敏の子どもたちに適した対応であるといえるだろう。こうしたアプローチを整理すると、聴覚過敏がある子どもが情報源としての音の意味をより多面的かつ多層的に捉え、理解へとつながられるようなアプローチの視点を得ることにつながった（表1参照）。したがって、音楽療法から対応を行うことは、聴覚過敏がある子どもに特化した「音の意味づけ」を具体化すると共に、アプローチの視点を提供し、現場に還元する上で有効であるといえる。

2) ASD 児のなかに音そのものの存在意義を見いだす可能性をもつ

音楽療法における「音の意味づけ」を情動的な側面から考察した結果、音楽療法士は対象児のために厳選した楽器、音を用いて密な音体験の場を提供しており、こうした密な楽器体験、音体験では、楽器や音は対象児にとって自己表現、コミュニケーション、あそびの手段として、そして喜びの対象として意味をもつことがみえてきた。すなわち、音楽療法から対応を行うことは、対象児に、音そのものを「意義があるもの」として気づかせ、価値ある存在として根付かせる可能性をもつという点で有効であるといえるだろう。

以上の2点から、音楽療法において「音の意味づけ」の観点に基づいて対応することが、聴覚過敏がある子どもの主体的な聴覚活用を引き出し、ひいては ASD 児の過敏性の軽減のために有効にはたらきうると結論づけることができる。

6. まとめ

以上、これまでに行なわれている聴覚過敏への治療、対応を概観すると共に課題を導き出し、課題解決のための糸口として「音の意味づけ」という観点に着眼し、「音の意味づけ」という言葉の解釈を上げ考察を深めていくことで音楽療法の有効性を考察してきた。「音の意味づけ」の観点に基づいた音楽療法における最大の特徴は、ASD 児のなかに音そのものの存在意義を見出すことである。音楽療法現場では、聴覚過敏がありながらも、音を傾聴し、また生き生きとした様子で楽器を奏する ASD 児をしばしば目にするが、このように喜びをもって音に接する体験の積み重ねが、音と主体的に向き合えるようになる契機となることを願う。本研究は文献的検討のみに留まったために、全体を通して抽象的な見解になったことは大きな課題である。聴覚過敏は、年齢や障害の種類、重度や軽度といった程度などによって、症状も原因も個々に異なるものである。今後は、こう

自閉スペクトラム症児の聴覚過敏に対する音楽療法からの対応に関する試論

した個々の症状、音楽的反応を観察し、分析する症例研究をおこなうことで、より個に寄り添ったアプローチを検討していきたいと考えている。

注

- 1) この論文は、L.kanner による論文集 *Childhood psychosis: initial studies and new insights* に掲載されている。
- 2) 高橋三郎・大野裕監訳、日本精神神経学会監修（2014）『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院 49 頁
- 3) ASD 児がとる回避行動のうち問題行動としては、（音を遮断するために）大声を出す、泣き叫ぶなど激しいパニック状態になる、顔色を変えて怒り出すといった内容が挙げられる。
- 4) 5) デービット・M・バグリー、ゲルハルト・アンダーソン著、中川辰雄訳（2012）『聴覚過敏-仕組みと診断そして治療法-』海文堂出版株式会社 24 頁
- 6) ASD 児の聴覚過敏の軽減に主眼を置いた研究は、現在国内の音楽療法研究ではほとんど見られない。（日本における音楽療法の主要な論文集『日本音楽療法学会誌』『音楽心理学音楽療法研究年報』の2010年以降の論文には該当なし。また、主に国内の論文、図書・雑誌や博士論文などの学術情報を検索できるデータベースサービス CiNii で、「音楽療法」「自閉症」「聴覚過敏」「過敏」というキーワードを入れて検索したところ、該当件数は0であった。）これは、ASD 児を対象とした音楽療法は現在 ASD 児の主要な症状の一つであるコミュニケーション課題を主眼においた研究が多く、聴覚過敏もコミュニケーション課題の一つとして捉えられている可能性があるためと考えられる。実際、対象児とのコミュニケーションや対象児の表出・表現を引き出すことに主眼を置いた上で、過敏性を示す子どもたちの音の聴取に際した注意や配慮を体系的にまとめている研究や事例報告は複数存在した。本研究ではこうした先行研究をもとに、検討をすすめた。

参考文献

- Kanner, Leo (1973) *Childhood psychosis : initial studies and new insights*. *John Wiley & Sons* (L.カナー著、十亀史郎他訳 1978『幼児自閉症の研究』黎明書房 10-55 頁)
- 高橋三郎・大野裕監訳、日本精神神経学会監修（2014）『DSM-5 精神疾患の診断・

- 統計マニュアル』医学書院 49 頁
- 中川辰雄 (2016) 「聴覚過敏の仕組みと対応」『騒音制御』第 40 巻 第 6 号 308-311 頁
- Brenda Smith Myles, Katherine Tapscott Cook, Nancy E. Miller, Louann Rinner, Lisa A. Robbins (2001) *Asperger Syndrome and Sensory Issues. Autism Asperger Pub Co* (ブレンダ・スミス・マイルズ他著、萩原拓訳 2004 『アスペルガー症候群と感覚過敏性への対処法』東京書籍株式会社 36-51 頁)
- 井上菜穂、井上雅彦 (2015) 「感覚の問題と行動障害との関係」『アスペハート』第 39 号 26-30 頁
- David M. Baguley and Gerhard Andersson (2007) This edition of *Hyperacusis: Mechanisms, Diagnosis, and Therapies. Plural Publishing* (デービット・M・バグリー、ゲルハルト・アンダーソン著、中川辰雄訳 2012 『聴覚過敏－仕組みと診断そして治療法－』海文堂出版株式会社)
- 稲福繁他 (2013) 「自閉症スペクトラム障害における聴覚過敏」『健康医療科学研究』第 3 号 1-7 頁
- Michiru Ida-Eto, Nao Hara, Takeshi Ohkawara, Masaaki Narita (2016) : Mechanism of auditory hypersensitivity in human autism using autism model rats <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ped.13186>
- 辻富彦 (2018) 「自閉症スペクトラムなどにおける聴覚過敏について-保護者に対するアンケート調査と文献的考察-」『日本耳鼻咽喉科学会会報』第 121 号 679-687 頁
- 坂口嘉菜、宮本信也 (2017) 「自閉スペクトラム症児の環境音に対する認知が情動に与える影響」『小児の精神と神経』第 57 巻 第 2 号 89-98 頁
- 徳永瑛子、岩永竜一郎 (2013) 「自閉症スペクトラム障害児者の感覚刺激に対する特異的な反応の加齢に伴う変化」『日本発達系作業療法学会誌』第 2 巻 第 1 号 33-38 頁
- 生田暢彦、岩永竜一郎 (2009) 「聴覚過敏のある自閉症スペクトラム障害児に対するイヤーマフ使用の効果に関する研究」『小児の精神と神経』第 49 巻 第 3 号 239-246 頁
- 庄司和史 (2017) 「発達障害など特別な支援を要する子どもたちの聴覚の諸問題-聴覚過敏に関する聴覚生理学及び心理学的理解と聴覚障害教育指導法応用の可能性-」『教育実践研究』第 1 巻 1-13 頁
- Berard G. (1993) *Hearing equals behavior. Keats Publishing*
- 小西一博、小林真 (2011) 「聴覚刺激への過敏性を有する自閉症児に対する現実的脱感作法の適用に関する事例研究」『人間発達科学部紀要』第 5 巻 第 2 号 23-

28 頁

- Committee on Children With Disabilities. (1998). Auditory integration training and facilitated communication for autism. *Pediatrics*.102 (2), 431-433
- 岩永竜一郎 (2014) 『自閉症スペクトラムの子どもの感覚・運動の問題への対処法』 東京書籍株式会社
- 遠山文吉 (2005) 『知的障害のある子どもへの音楽療法—子どもを生き生きとさせる音楽の力—』 明治図書出版株式会社
- 土田玲子監修、柿崎次子著 (2017) 『感覚統合を活かして子どもを伸ばす！音楽療法』 明治図書出版
- 宇佐川浩 (2007) 『感覚と運動の高次化による発達臨床の実際』 学苑社 116-149 頁
- 遠山文吉 (1999) 「障害児にとって音（音楽）とは何か—音楽療法の原点を考える—」 『障害児の成長と音楽』 音楽之友社編 48-64 頁
- Juliette Alvin (1978) *Music Therapy for the Autistic Child. Oxford University Press* (ジュリエット・アルヴァン著、山松質文・堀真一郎訳 1998 『自閉症児のための音楽療法』 音楽之友社)
- Leslie Bunt (1994) *MUSIC THERAPY An art beyond words. Routledge* (レスリー・バント著、稲田雅美訳 1996 『音楽療法—ことばを超えた対話—』 ミネルヴァ書房)
- Geretsegger, Monika; Elefant, Cochavit; Mossler, Karin; Gold, Christian (2014), Music therapy for people with autism spectrum disorder, *The Cochrane library*