

歌詞に注目した音楽試聴が大学生の気分に及ぼす影響

(歌詞に注目した音楽試聴の効果測定)

森川 貴嗣

The influence exerted on the emotions of the university students, by music-listening focusing on the lyrics

Takashi Morikawa

*関西福祉科学大学大学院 社会福祉学研究科 心理臨床学専攻

要約：我が国における復職支援プログラムにおいては、様々な音楽療法が展開されている。しかしながら、歌詞に注目した音楽療法やセラピー等はほとんど行われておらず、組織的な効果の検討は十分になされていない。本研究は、歌詞に注目したセラピーの開発に必要な基礎データを収集することを目的として行われた。具体的には、大学生を対象に歌詞の無いクラシック楽曲よりも励ましメッセージを含む歌詞のある楽曲が「意欲」を向上させるかどうかを検証された。結果として、歌詞の無いクラシック音楽よりも励ましメッセージの歌詞を含む楽曲の方が、前向きな気分になることが明らかにされた。

キーワード：音楽・歌詞・復職支援

目次

I はじめに	P1
II 我が国におけるうつ病	P3
III 音楽療法の歴史と実践の概要	P5
III—i 音楽療法の歴史	P5
III—ii 音楽療法の実践	P7
IV 目的	P9
V 方法	P10
VI 結果	P15
VII 考察	P18
VIII 謝辞	P22
IX 参考文献	P23

I はじめに

本研究は、うつ病に対する歌詞に注目したセラピーの開発に必要な基礎データを収集することを目的として行われた。具体的には、大学生を対象に歌詞の無いクラシック楽曲よりも励ましメッセージを含む歌詞のある楽曲が「意欲」を向上させるかが検証された。

近年、労働者のメンタルヘルス不調による休職率は年々増加している。「職場におけるメンタルヘルスケア対策に関する調査」（独立行政法人労働政策研究・研修機構2011）によると、農・漁業を除く全国の従業員 10 人以上の民間事業所 14,000ヶ所を対象としたアンケート調査の結果、6割弱の事業所で、メンタルヘルスに問題を抱えている正社員（以下、メンタル不調者）が報告され、そのうちの31.7%の事業所は3年前に比べてその人数が増加したとされている。さらに同調査によれば、メンタルヘルスの不調により、連続 1 カ月以上休職もしくは退職した者が存在したと報告される事業所は25.8%にもものぼった。

このような中で、職場のメンタルヘルスを支援するプログラムとしてEAP（Employee Assistance Program）が注目を集めている。EAPとは1940年代のアメリカにおいて、職場のアルコール依存症対策として急速に発展してきたが（Blum, 1988; Steele, 1989; Trice and Schonbrunn, 1981; Steele and Trice, 1995）、現在ではアルコールや薬物依存だけでなく職場のメンタルヘルス全般の向上を推進するためのシステムとなっている。アメリカでは、フォーチュン誌上位500社のうち90%以上の企業が外部EAP機関のサービスを利用するまでになり、アメリカ国内のEAP提供機関は12,000以上にものぼる（栗村・神澤・長見・柳井, 2004）。

日本においてEAPは1980年代後半から紹介され、2000年に厚生労働省より「事業場の労働者の心の健康づくりのための指針」が施行された後、EAPは4つのケアの1つである「事業場外資源によるケア」として期待され、指針公示以降、著しく発展したといわれている（峰山・入交, 2009）。しかしながら、復職支援の取り組みにおいても、音楽療法を用いた実践例は極めて少ない。さ

らに歌詞に注目した音楽療法について、精神障害者を対象とした臨床的な側面や、健常者に対して内分泌や免疫学的な指標を検証した報告はもちろん、体系的に精神療法的な関与の変遷を論じた報告も、インターネットで文献検索をしても皆無に近い。このため今回の報告は、少数例の研究を基にしたパイロット・スタディとしては十分な意味を持つと考えている。

具体的な研究を報告する前に、1)我が国におけるうつ病について、2)音楽療法の歴史と実践の概要について概観した後に、本研究について述べる。

なお、本研究は関西福祉科学大学の倫理審査委員会の承認を得ている。

II 我が国におけるうつ病

近年、うつ病や躁うつ病などの気分障害による患者は増加の一途をたどっている。厚生労働省(2014)の報告によれば平成8年より3年ごとの患者数を調査した結果、1996年 43万3千人、1999年 44万1千人、2002年 71万1千人、2005年 92万4千人、2008年 104万1千人、2011年 95万8千人、2014年 111万6千人、と報告されており、2011年次の調査では前回より8万3千人減少し、2008年次を下回る報告になっているものの、その後の2014年調査では増加し1996年の調査と比べて約3倍に増え、過去最高の患者数となっている。なお、この患者数は厚生労働省が全国の医療施設に対して行ったものであり、医療機関を受診していない患者は数字に出ていない。

高橋・大野(2014)によれば「以下の症状のうち5つ（またはそれ以上）が2週間の間存在し、病前の機能からの変化を起こしている。これらの症状のうち少なくとも1つは①抑うつ気分、または②興味または喜びの喪失である。」

- ① その人の自身の言葉（例：悲しみ、空虚感、または絶望を感じる）か、他者の観察（例：涙を流しているように見える）によって示される、ほとんど一日中、ほとんど毎日の抑うつ気分。注：子どもや青年では易怒的な気分もありえる。
- ② ほとんど一日中、ほとんどの毎日の、すべて、またはほとんどすべての活動における興味または喜びの著しい減退（その人の説明、または他者の観察によって示される）。
- ③ 食事療法をしていないのに、有意の体重減少、または体重増加（例：1ヶ月で体重の5%以上の変化）。または、ほとんど毎日の食欲の減退または増加。
注：子どもの場合、期待される体重増加が見られないことも考慮せよ。
- ④ ほとんど毎日の不眠または過眠。
- ⑤ ほとんど毎日の精神運動焦燥または制止（他者によって観察可能で、ただ単に落ち着きがないとか、のろくなったという主観的感覚ではないもの）。

- ⑥ ほとんど毎日の疲労感, または気力の減退.
- ⑦ ほとんど毎日の無価値感, または過剰であるか不適切な罪責感 (妄想的であることもある. 単に自分をとがめること, または病気になったことに対する罪悪感ではない) .
- ⑧ 思考力や集中力の減退, または決断困難がほとんど毎日認められる (その人自身の説明による, または他者によって観察される) .
- ⑨ 死についての反復思想 (死の恐怖だけではない) , 特別な計画はないが反復的な自殺念慮, または自殺企図, または自殺するためのはっきりとした計画.

以前はうつ病は「治癒」「回復」という概念が用いられていたが, Angst(1999), Ezquiaga(1999)の報告によると必ずしもうつ病の予後は良好とはいえず, 近年では「寛解」という概念が用いられる事が多くなってきている.

「寛解」にも「完全寛解」と, ある程度の病状の改善をしてはいるものの, 症状が残存している「部分寛解」という表現もまたよく用いられている. それを裏付けるように Blazer(1994), Wittchen(2000) によるとうつ病の生涯有病率は16%, 17%と高い割合であり, 再発する患者の割合もAngst(1997)によると25%と報告され4人に1人の割合である. さらに治療開始後2年時点で Wells(1992)によると何らかの機能不全があるという患者は40%にものぼり, もはやうつ病の完全な治癒や「完全寛解」するとはいえず, Paykel(1995) によると「部分寛解」というような用語が頻繁に用いられるようになっていると報告している.

我が国では1998年より2011年までの13年間, 毎年の自殺者数は3万人を上回り, 以降減少はしているもの, 未だ2万5千人以上と高い水準で推移している (内閣府, 2014) . さらに, 自殺症例を詳しく検討した結果, 自殺者の30%~50%がうつ病であったと報告している (飛鳥井, 2000) .

Ⅲ 音楽療法の歴史と実践の概要

Ⅲ— i 音楽療法の歴史

現在の音楽療法の起源は紀元前の古代エジプト時代と言われており、音楽は親しまれ音楽を療法的に活用しようと試みられていた。紀元前の古代エジプト時代では、山鳴りや海鳴りや雷などの自然現象によって生み出される音は神の声と捉えられており、篠田(1990)の報告によると、病気になってしまうという事は神の怒りに触れた結果だと信じられており、現在のように薬物治療などではなく、呪術師やマジナイ師などが、病人の前で神に祈りを捧げたり、音楽を奏でることにより、神の怒りを鎮めようとしていた。この儀式が音楽のルーツであると述べられている。Merriam (1964)によると古代エジプト人は音楽を「魂の医者」と呼んでいたということからも音楽が医療に密接に関わっていたことがうかがえる。時代は流れキリスト教時代には教会音楽が人々の魂を癒し、鎮めるといような重要な役割を果たしており、旧約聖書には、不安・興奮・狂乱の状態におちいりやすいサウル王の精神状態をハープの演奏で和らげる治療をしていたことも述べられている(松本, 2009)。このことから、古代エジプト時代では神との交信ツールとして間接的に医療に携わっていた音楽がキリスト教時代には直接的な医療ツールとして用いられていた。また櫻林(1996)によると、アメリカ・インディアンは長い音楽療法の歴史があり、投薬を行う際に、近親者が病床を囲み歌を歌い奏でることにより薬がよく効くと伝えられてきたと言われていた。このように古代から音楽は人間の心身の病に用いられており医療が発展するように音楽も療法として発展し現在の音楽療法の基礎を築く足がかりになってきたと考えられる。今日的な形での音楽療法は第二次世界大戦後のアメリカにある陸軍病院にて元兵士に対して行われた事が始まりだと言われていた。戦闘・殺人という非日常の中での異常な体験でのショックや不眠やうつ病など、心因性の疾患が急激に増えた事が原因である。その結果、精神療法の重要性を改めて痛感され、小松(1994)によると「古くからキリスト教によって支えられてきた音楽療法が、現代医学の作戦として組織的に

行われたらしい。この1940年代に音楽療法が職業として正式に認識されはじめたのである。1950年に世界で初めてアメリカにて全米音楽療法協会

「National Association for Music Therapy ; NAMT」が発足されたことにより、音楽療法士という資格制度が生まれた。1971年にはアメリカ音楽療法協会「American Association for Music Therapy ; AAMT」が設立され、アメリカでは大きく2団体が台頭する時代があったが、両団体（NAMTとAAMT）の長い統合準備期間を経て1998年に両協会が統合され、アメリカ音楽療法協会（American Music Therapy Association ; AMTA）となり今日に至る。他の国では1958年にイギリスで英国音楽療法協会（British Society for Music Therapy ; BSMT）が設立、1959年にはオーストリアに同様の組織「Osterreichische Gesellschaft zur Forderung der Muskheikunde」が発足して、このような動きが南米やヨーロッパ各国に広がっていった。

日本においては1954年に米国のPodolsky, (1954)が発表した「Music Therapy」が日本に初めて音楽療法を紹介された著書と言われており知識として知られるようになった。実践の段階へ進むきっかけとなったのは、1967年にイギリスの創作者 Alvin J 著の「Music Therapy」が1969年に櫻林(1969)によって翻訳されることにより一気に発展したと言われている。その後、1986年に日野原重明が心身医学の医師団を中心に音楽がヒトに及ぼす生理化学的効果を研究や実践する為に日本バイオミュージック研究会を組織し1991年に日本バイオミュージック学会となった。一方で1994年に松井紀和が臨床音楽療法協会を設立しアメリカと同様に2つの団体が台頭する形となったが翌1995年に日本バイオミュージック学会と臨床音楽療法協会が連携する形でそれらの上部組織という形で全日本音楽療法連盟（Japanese Federation of Music Therapy ; JFMT）が誕生し、音楽療法士の国家資格取得、並びに医療保険点数取得を目標とした。1996年には資格認定が開始され100名の音楽療法士の資格が認定された。さらに国家資格化や医療保険点数化を目指すべく2001年に日本音楽療法学会が誕生し、現在6000名以上の会員数となりこれから成長していく分野だと言える。

III—ii 音楽療法の実践

音楽療法は、世界各国で様々な定義が用いられているが、共通して言えることは、病気、障害の有無に限らず、音楽を利用して問題を抱えた人々を援助する行為の総称であるという点である。日本においても、日本音楽療法学会では、「音楽の持つ生理的、心理的、社会的働きを用いて、心身の障害の回復、機能の維持改善、生活の質の向上、行動の変容などに向けて、音楽を意図的、計画的に使用すること」と定義している。音楽療法の対象は子どもから高齢者まで幅が広く実施されており、場所も医療機関以外にも、保健機関、福祉機関、学校など、多様である。しかし対象や実践の場も幅広く、その実施方法も多岐にわたっている。元々はSchwabe, (1996)らが音楽を治療的に用いる為に体系付けられ、大きく歌唱や演奏などを行う能動的音楽療法と、音楽鑑賞を中心とする受動的音楽療法に大別され、さらに下位分類としてそれぞれを集団音楽療法的方法と個人音楽療法的方法とに分けている。

受動的音楽療法とは、集団または個人を対象にクライアントかセラピストが選曲した楽曲をクライアントが聴く。曲を聴取することで感情的な反応を引き出すことが目的として行われている。これに対して能動的音楽療法とは、集団または個人が楽器を用いて即興演奏や、歌唱活動、または音楽を使用して身体運動などを行う事でクライアントが自ら表現する事を目的としている。さらに近年では、下位項目がさらに細分化し、少なくとも15種類以上のさまざまな手法が実践の中で取り入れられている(山根, 2007)。

音楽療法の対象は、呉(2009)によれば単に病気や障がいを持った人だけを限定したものではなく、乳幼児から高齢者まで健康増進を目的とし、疾病予防などを目標に行なうなど、対象は非常に幅が広い。実施場所についても、医療機関や介護施設だけに留まらず、学校や地域のコミュニティなど、多様な場所で行われていると報告されている。また貫(1999)は

- ① 対象領域を統合失調症や神経症などの「精神障害」。
- ② 心身症や行動障害の「情緒障害」。
- ③ 自閉症や知的障害などの「発達障害」。

- ④ 言語障害や視覚障害や聴覚障害，脳性麻痺や肢体不自由などの「機能障害」.
- ⑤ 高齢者の健康維持と活性化や認知症の進行防止と改善，QOLの向上などを旨とした「高齢者」.
- ⑥ 心療内科，内視鏡検査や人工透析などの苦痛軽減，手術前後の不安低減，また血圧の正常化や歯科，産科での苦痛軽減などの「医療現場」.
- ⑦ 職場や家庭においての健康保持やストレス緩和，感情コントロールやメンタルヘルスケアなどの「健康管理」.

この7つに分類できると示している。しかしながら，我が国における音楽療法に関する医事関係の調査を行った呉(2009)によると，音楽療法に関する報告が初めてされたのが2003年であり，2009年9月まで毎年報告がされており，報告数は増加している。治療対象は，うつ病，疼痛，悩み・不安，分娩，自閉症スペクトラム，統合失調症，認知症，パーキンソン病，レット症候群などが報告されている。原則的にこれらの報告にはランダム化比較試験(RCT; Randomized controlled trial)を実施したものを掲載されているが，ほとんどの場合において，対象者が少なすぎるケースや根拠が不十分であるケース，また臨床的意義が不明確であることなど研究の質が低いことが指摘されており，今後さらなる研究が必要だと考えられる。現在の音楽療法の位置付けとしては，科学的に未検証である医療体系の総称である補完・代替医療の一つとして位置づけられている(鈴木, 2004)。また，伊藤(1999)によれば，受動的音楽療法には，手術中にBGMとして音楽を流すことで，手術スタッフの緊張と不安を緩和する効果があったという報告もあり，臨床場面において患者やクライアントだけでなくセラピストや医師，医療スタッフなどの提供する側にも良い影響を及ぼしていると考えられる。

IV 目的

前述したうつ病による求職者に対して音楽療法に限定すると、「音楽療法のリラクゼーション効果に関する研究」（小竹・中村・高橋，2004）ではクラシック曲などによる音楽療法のリラクゼーション効果が報告されており，復職支援においてもリラクゼーション効果によるうつ病状の気分改善などに活用されている。しかし，このようなクラシック曲などによる受動的音楽セラピーとは異なり，海外においてはポピュラー音楽を用いた音楽療法は既に始まっている（MacDorman et al., 2007）。海外でのこのようなポピュラー音楽の取組みに対して，日本では歌謡曲などが用いられることがあるが，ほとんどが「言語」を用いていない。すなわち，歌詞のないインストゥルメンタル楽曲やクラシック音楽などの楽曲鑑賞が多い。また，リラクゼーションとしての音楽療法の活用も重要である一方，休職者に多いうつ病の障害特性である「意欲」や気分の回復が最も遅れる事実がある（笠原，1998）。

復職支援における上記の「意欲」改善などを目的とすると，インストゥルメンタル楽曲ではなく，音楽の歌詞のメッセージが持つ効果は期待できないであろうか。前述したEAPでは，グループミーティングや集団認知行動療法などの「言語」を介したアプローチ，すなわち，言語によるコミュニケーションは一定の効果をおさめている（岡田，2013，猪澤・森岡・本岡・中村・福田・胡谷，2013）。したがって，既存の楽曲鑑賞を主とした音楽療法ではない「言語」表現である「歌詞」の持つメッセージ性による心理的改善に効果が期待されてしかるべきである。そこで本研究では，「ミュージックリリックセラピー（以下MLTと省略）」という新しいメッセージ「言語」を含んだセラピーを提唱し，MLTの実施法を開発することを最終の目的とする。そのために，将来はメンタルヘルス不調による休職者を対象として実験的にMLTを実施し，効果検証することを計画している。そこで今回の研究ではMLT開発の第一段階として，大学生を対象に歌詞の無いクラシック楽曲よりも，励まし言語メッセージを含む歌詞のある楽曲が「意欲」や気分を向上させるか否かについて検証する。

V 方法

実験参加者：大阪府下のA私立大学学生11名、B私立大学学生47名、和歌山県内のC国立大学55名、合計113名(男性79名 女性35名)が今回の実験参加者である。

使用尺度：実験参加者の主観的体験を評価する目的のために、McCormack, Horne & Sheather(1988)によるVAS(Visual analog scale) (評価項目=“前向きな気持ちになった”“勇気付けられた”“気持ちがゆったりした”“辛く感じた”“悲しくなった”)が使用された。VASは長さ10cmの黒い線を実験参加者に提示し、実験参加者が感じる主観的な評価の程度(左端=最小評価から右端=最大評価のどの位置か)を記す方法である。例えば、“前向きな気持ちになった”という評価項目では、左端位置はまったく前向きな気持ちにならないを意味し、対極の右端位置は、最高に前向きな気持ちになった、という評価と測定される。このように実験参加者が記した位置により、右側になるにつれて高得点をあらわすことになる。また音楽が被験者の気分にあぼす影響を検討する為に、実験前と実験終了時に日本語版POMS短縮版(横山他, 1994)が使用された。POMSの正式名称はProfile of Mood Statesであり、米国にて(McNair et al., 1992)によって気分・感情を主観的に測定する自己記入式質問紙法として開発された。POMSの質問項目は65項目で構成されており、以下の6種類の気分を測定することができる。

- ① 緊張—不安 (Tension—Anxiety : T -A)
- ② 抑うつ落ち込み (Depression—Dejection : D)
- ③ 怒り—敵意 (Anger—Hostility : A—H)
- ④ 活気 (Vigor : V)

⑤ 疲労 (Fatigue : F)

⑥ 混乱 (Confusion : C)

全ての質問項目は形容詞での質問となっており、各質問項目で「まったくない」(0点)から「非常に多くある」(4点)の5段階のいずれかを回答するようになっている。本研究では65項目バージョンではなく、前述した30項目の短縮版を使用した。理由は横山(2005)によると「各項目において、性別、年齢階級別とも信頼性係数が高く、65項目版と比較して大差がない」と示されており、また被験者への心的負担を考慮した結果、短縮版の採用に至った。

使用楽曲：

統制曲 クラシック曲、ガブリエル・フォーレ (Gabriel Urbain Fauré) によるピアノ連弾のための組曲『ドリー (Dolly)』作品56の第1曲「子守歌 (op.56-1)」(1894)が使用された。この曲は6曲からなる組曲である。フォーレが1982年に生まれた友人の娘の毎年の誕生祝いに作られた楽曲であり、1893年に作られた曲である。1894年にこの曲のみ先行して出版された。様々なクラシック音楽からこの曲の選定理由は、愛らしいメロディからなり、ゆりかごのような和音を感じてリラックスできると考えたからである。また、板倉徹監修の音楽療法ベストシリーズvol.2「やすらぎの子守歌～音楽療法ベスト」や、「音楽療法士がすすめる眠れない夜のクラシック」にも収録されており、音楽療法で実際に使用されている。この楽曲を用いることで、本研究での実験曲と対比ができると判断した。

実験曲 GAKU-MCによる「Don't Stop」(2011)が使用された。GAKU-MCとは日本を代表するラップアーティストである。1990年より活動を開始し、1994年にEAST END✕YURI名義にてシングル曲「DA.YO.NE」を発表し、ミリオンセラーを記録、同年12月「第46回NHK紅白歌合戦」に出場を果たした。数々の楽曲を発表した後、1999年よりソロ活動を開始した。現在までにシングル9枚、アルバム7枚を発表している。GAKU-MCの膨大な楽曲の中から今回の実験曲の選定理由は、2012年9月に公開された小橋謙児監督の身体

障害者の夢の実現を描いたドキュメンタリー映画「Don't Stop」の主題歌に起用された楽曲である。この「Don't Stop」という映画は、26歳の時に事故で下半身と左腕の自由を失ったひとりの男性が20年もの間ほとんどベッドの上から動けずにいた。そんなある日、彼のもとへ作家をはじめ数々の肩書きを持つ高橋歩が訪ねてくる。彼は一大決心をし、家族や知り合ったばかりの仲間と共に憧れのアメリカをキャンピングカーで横断する様子を記録したドキュメンタリー作品である。その主人公への励ましメッセージや勇気付けられる歌詞を作者が盛り込んで製作している楽曲であったためである。

実験手続き：本実験は、Figure 1に示す手続きで実施された。まず始めに実験開始時の気分を測定するためにPOMSテストが実施された。その後、クラシック曲はスピーカーを使用して試聴され、試聴後にクラシック曲の主観的な評価を行うためにVASが測定された。

実験曲一回目は、スピーカー使用に加えてスクリーンに映像で歌詞が映し出され、実験参加者によって試聴された。試聴後に実験曲の主観的な評価を行うためにVASが測定された。

グループディスカッションは、実験参加者に歌詞カードが配布され、実験者より実験参加者へ“どのような気持ちになったか？”“どういうことについて歌っている曲なのか？”“印象に残った歌詞”についての質問を含めて15分間のディスカッションが設けられた。

実験曲二回目の試聴は、一回目の手続きに加え、実験参加者が歌詞カードを見ながら試聴できるように実験がとり行われた。試聴後に実験曲二回目の主観的な評価を行うためにVASが測定された。

データ分析：VAS得点から歌詞の有無が学生の気分に影響するかを検討するため、1要因3水準の一元配置分散分析(Repeated Measures ANOVA)が行われた。またPOMS得点から実験の前後での気分の変化を検討するため、t検定が行われた。

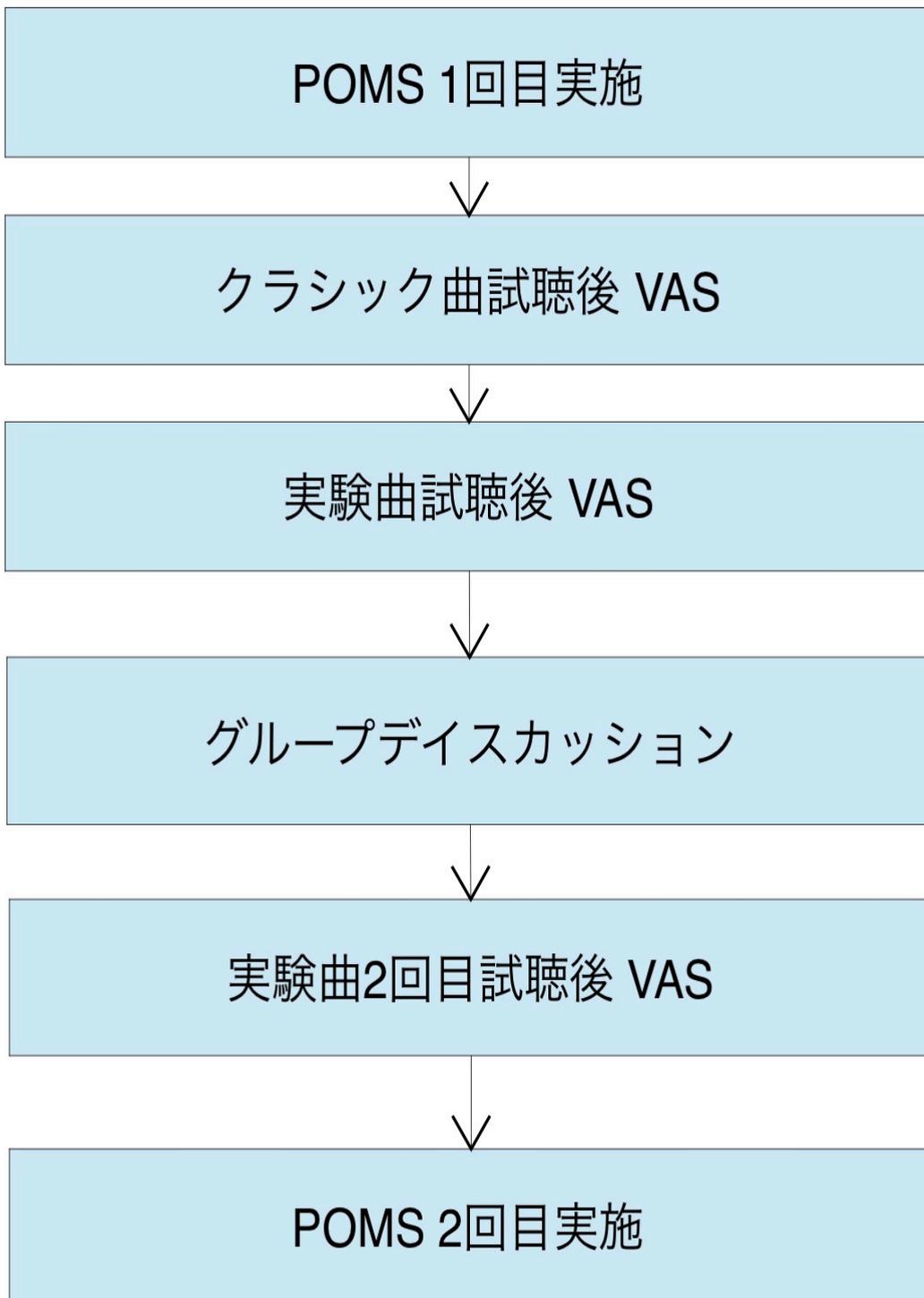


Figure 1 セッションの Protokol

仮説：上記の手続きに従って、以下に述べる仮説を生成して実験的に検討することとした。すなわち、問題と目的の箇所で明らかにしたように、歌詞が用いられた実験曲を試聴後は、「意欲」改善の効果やリラックス効果が期待できると考えられたので、「意欲」が向上することになったり、リラックスを感じると報告するようになったり、さらには、ネガティブ感情などが減少するような変化が見受けられると予測された。また、グループミーティングなどの言語介入に効果があるとも報告されていたことから、今回のグループディスカッションの前後でのポジティブな変化も予測でき、これらを考慮して以下の実験仮説が設定された。

- ① 実験曲一回目試聴後のVAS(Visual analog scale)での“前向きな気持ちになった”“勇気付けられた”項目におけるポジティブ感情をあらわす得点が、クラシック音楽を試聴した時よりも実験曲を試聴した時の方が高い。
- ② 実験曲一回目試聴後のVAS(Visual analog scale)での“気持ちがゆったりした”項目におけるリラックスを感じる得点が、実験曲を試聴した時よりもクラシック音楽を試聴した時の方が高い。
- ③ 実験曲一回目試聴後のVAS(Visual analog scale)での“辛く感じた”“悲しくなった”項目からなるネガティブ感情をあらわす得点が、クラシック音楽を試聴した時よりも実験曲を試聴した時の方が低い。
- ④ 実験曲一回目試聴後グループディスカッションを行うことにより、VAS(Visual analog scale)での“前向きな気持ちになった”“勇気付けられた”項目におけるポジティブ感情をあらわす得点が、実験曲一回目試聴後より実験曲二回目試聴後の時の方が高い。
- ⑤ 実験前後のPOMSでの「緊張—不安」「抑うつ落ち込み」「怒り—敵意」「疲労」「混乱」得点が実験開始時よりも実験終了時の方が低い。

VI 結果

Table 1 においては、VASで測定された平均得点をあらわす。一元配置の分散分析の結果から“前向きな気持ちになった” ($F(2, 224)=147.49, p < .001$), “勇気付けられた” ($F(2, 224)=32.48, p < .001$), “気持ちがゆったりした” ($F(2, 224)=246.73, p < .001$)において、試聴回に対する有意な主効果がみられた。

Figure 2 では、多重比較(LSD法)の結果をあらわしている。Figure2で明らかのように、“前向きな気持ちになった”“勇気付けられた”項目では、クラシック曲(歌詞なし)と実験曲一回目(歌詞あり), また、クラシック曲(歌詞なし)と実験曲二回目(歌詞あり)それぞれの間で、歌詞のある楽曲に有意に得点が高かった(いずれも $p < .001$)。

“気持ちがゆったりした”項目では、クラシック曲(歌詞なし)と実験曲一回目(歌詞あり), また、クラシック曲(歌詞なし)と実験曲二回目(歌詞あり)のそれぞれの間で、歌詞のある楽曲は有意に得点が高かった(いずれも $p < .001$)。実験曲一回目と実験曲二回目においては、いずれの項目においても試聴回による有意な差はみられなかった。

“辛く感じた”“悲しくなった”の 2 項目については、主効果が有意ではなかった。

Table 2 においては、POMSで測定された平均得点をあらわす。実験前と実験後の POMS 短縮版下位尺度得点を対応のある t 検定を行った結果、“緊張-不安(T-A)” ($t(91)=7.41, p < .001$)“抑うつ-落ち込み(D)” ($t(91)=4.07, p < .001$)“疲労(F)” ($t(91)=7.36, p < .001$)“混乱(C)” ($t(91)=5.26, p < .001$) 以上 4 つの下位尺度得点はいずれも有意に低下し、“怒り-敵意(AH)” ($t(91)=1.92, p < .058$) また“怒り-敵意”の下位尺度得点では有意に低下する傾向を示した。V においては有意な差はみられなかった。

Table 1 VAS平均得点

	クラシック曲	実験曲一回目	実験曲二回目
前向きな気持ちになった	33.7	66.3	66.8
勇気付けられた	26.6	63.0	70.4
気持ちがゆったりした	78.8	37.3	38.3
悲しくなった	17.5	21.3	20.3
辛く感じた	10.5	19.8	16.8

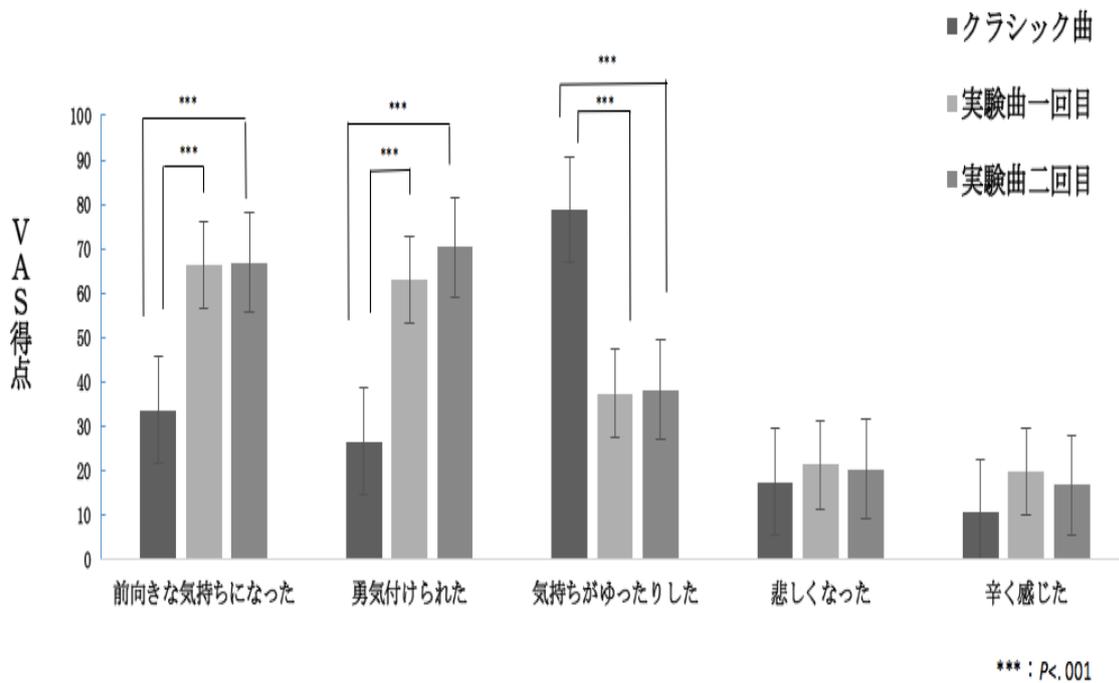


Figure 2 各条件間におけるVAS得点の比較

Table 2 POMS平均得点

	実験前	実験後
緊張-不安(TA)	47.2	41.4
抑うつ-落ち込み(D)	46.0	43.3
怒り-敵意(AH)	41.5	40.7
活気(V)	43.5	44.8
疲労(F)	48.2	42.5
混乱(C)	52.3	48.1

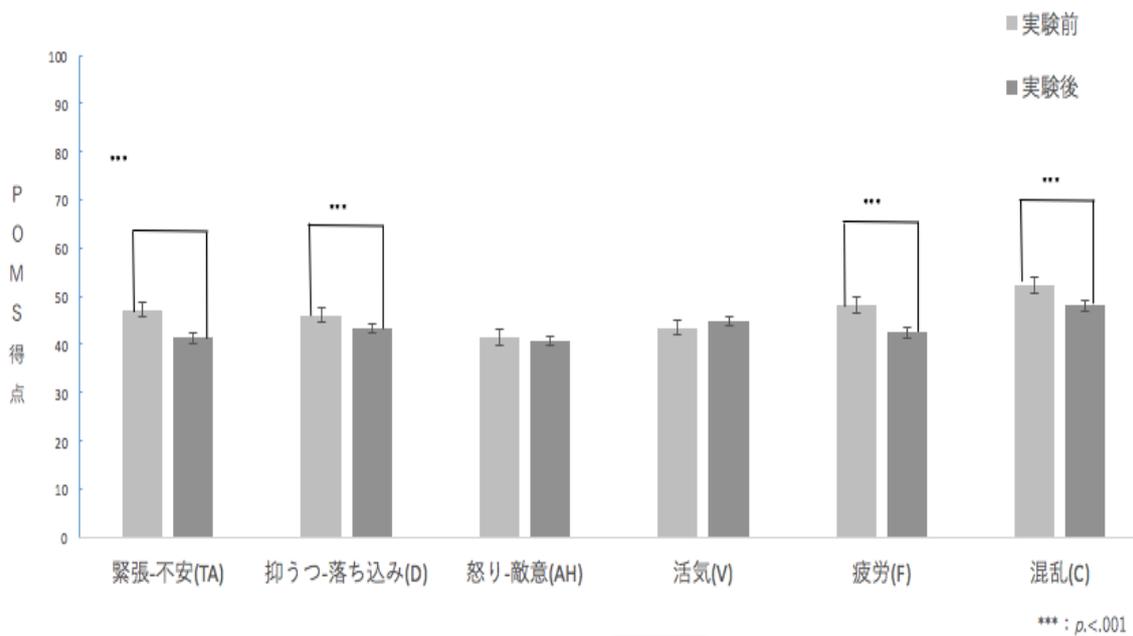


Figure 3 POMS得点の比較

VII 考察

本研究の目的は、大学生を対象に歌詞の無いクラシック楽曲よりも、励まし言語メッセージを含む歌詞のある楽曲が「意欲」や気分を向上させるかについて検証することであった。

仮説①の実験曲一回目試聴後のVAS(Visual analog scale)での“前向きな気持ちになった”“勇気付けられた”項目における得点が、クラシック音楽を試聴した時よりも実験曲を試聴した時の方が高いという仮説において、“前向きになった”項目では、クラシック音楽試聴後では平均得点33.7点であったが、実験曲一回目の試聴後では平均得点が66.3点であった。また、“勇気付けられた”項目でも、クラシック音楽試聴後の平均得点は26.6点であったが、実験曲一回目の試聴後では平均得点が63.0点であった。これらの差が有意であったことから、クラシック音楽よりも実験曲を試聴する方が、“前向きになった”“勇気付けられた”というポジティブ感情を高める効果が得られたと考えられる。

仮説②の実験曲一回目試聴後のVAS(Visual analog scale)での“気持ちがゆったりした”項目における得点が、実験曲を試聴した時よりもクラシック音楽を試聴した時の方が高いという仮説において、クラシック音楽試聴後の平均得点は78.8点であり、実験曲一回目試聴後の平均得点は37.3点であった。これらの差が有意であったことから、クラシック音楽の方が実験曲よりも気持ちがゆったりするリラクセス効果がみられたと言える。

仮説③の実験曲一回目試聴後のVAS(Visual analog scale)での“辛く感じた”“悲しくなった”項目における得点が、クラシック音楽を試聴した時よりも実験曲を試聴した時の方が低いという仮説において、“悲しくなった”項目ではクラシック音楽試聴後では平均得点17.5点であったが、実験曲一回目の試聴後では平均得点が21.3点であった。また、“辛く感じた”項目でもクラシック音楽試聴後の平均得点は10.5点であったが、実験曲一回目の試聴後では平均得点が19.8点であった。これらすべての数値には有意な差がみられなかったため、当初の

仮説は検証されず、クラシック音楽と実験曲でネガティブ感情の程度には差がないことが示された。

仮説④では、グループディスカッションを行うことにより、実験曲一回目試聴後のVAS(Visual analog scale)での“前向きな気持ちになった”“勇気付けられた”項目の得点が、実験曲一回目試聴後の得点よりも実験曲二回目試聴後の時の方が高いかが検証された。しかしながら、“前向きになった”項目では、実験曲一回目試聴後では平均得点66.3点であったが、実験曲二回目の試聴後では平均得点が66.8点という結果がみられ、有意な差がみられなかった。また、“勇気付けられた”項目でも実験曲一回目試聴後の平均得点は63.0点であったが、実験曲二回目の試聴後では平均得点が70.4点とこれも有意な差がみられなかった。このことから、今回のグループディスカッションでは、“前向きになった”“勇気付けられた”などに関しては、有意な効果が期待できないということが示された。

仮説⑤では、実験前後のPOMSでの「緊張—不安」「抑うつ落ち込み」「怒り—敵意」「疲労」「混乱」得点が実験開始時よりも実験終了時の方が低いかが検討された。結果から、「怒り—敵意」以外の「緊張—不安」「抑うつ落ち込み」「疲労」「混乱」得点において得点が有意に低下した。しかしながら「怒り—敵意」得点においては有意な傾向を示すにとどまった。このことから励ましメッセージの歌詞を含む楽曲を試聴することにより、緊張や不安、抑うつ気分や落ち込み、疲労、混乱、などの気分を改善させる効果があることが示めされた。

今回の仮説①の結果から、励ましメッセージの歌詞が含まれている楽曲が、学生の“前向きな気持ちになった”“勇気付けられた”項目に有意な差がみられ、歌詞が含まれる楽曲が、大学生の「意欲」に影響があることが明らかになった。この結果は、森(2010)が強調した「日本語の歌詞が特に好まれている」という先行研究でも示されているように、多くの人にとって歌詞が重要視され、歌詞の存在は欠かせないものであるかもしれない。海外のJuslin(2008)らの研究での、スウェーデンの大学生を対象とした調査によると、音楽による

情動の喚起理由のなかで、歌詞による理由は少ない頻度とされ、すなわち、歌詞により高めることができにくいとされていた。このスウェーデンの研究結果とは異なり、今回の研究で用いられた日本語の「歌詞」を使った研究では、

「前向きな気持ちになる」や「勇気づけられる」と情動が高められた。この差異は、同じ大学生でも、実験参加者の国や文化の違いからも、検討することができるのではないだろうか。今後の国際比較研究も期待されるかもしれない。

また「音楽療法のリラクゼーション効果に関する研究」（小竹他，2004）において、音楽療法のリラクゼーション効果が検証されたとおり、歌詞の無いクラシック曲は、歌詞のある曲よりも気持ちがゆったりすることが明らかにされた。リラックスしたい時には、今回使用した組曲『ドリー（Dolly）』作品などが、実験曲であるGAKU-MCによる「Don't Stop」（2011）のような励ましメッセージが含まれる楽曲よりも有用であると考えることができる。音楽や歌詞を通じての「意欲を高める」と「リラックス」することの質的な検討が待たれる。

また問題と目的でも紹介したように、グループミーティングや集団認知行動療法などの「言語」を介したアプローチが効果をおさめたと報告された先行研究（岡田，2013，猪澤ほか，2013）から、今回の研究では、実験曲一回目と実験曲二回目の間にグループディスカッションが用いられた。その中で、参加者が意見を表出しあうことにより、参加者それぞれの様々な受け止め方や感じ方、内容の理解などを共有することができ、実験曲一回目よりも実験曲二回目の方が歌詞の影響が増加するという仮説が検討された。しかしながら、これについては、グループディスカッション前後での差がみられなかった。理由としては、重複試聴が要因となるのか、ディスカッションの内容の差異などが要因となるのか、あるいは、どちらが影響しているのか、今後再検討の余地があると考えられる。さらに、歌詞の意味の理解や内容の受け止められ方が、個人によって異なる（Laemmle, 2008）ことから、グループディスカッションの進め方や方法などについても、今後は熟慮する必要があると考えられる。

また先行研究では、実験参加者の好むジャンルによって歌詞の影響は異なり、クラシックやロックを好む人にとって歌詞は重要では無いとされているが、ポップやラップを好む人では歌詞が重要視される（森，2010）という結果も報告されている。このことから、本研究ではGAKU-MCによる「Don't Stop」（2011）というラップミュージックを実験曲として用いたが、他のジャンルであったり、歌手の性差についての検討も望まれる。付け加えて、年齢の違いによる音楽の趣味や趣向が違うという研究結果（Gabrielsson, 2006）からも、今後は大学生以外の実験参加者も対象として検討することも必要になる。以上のような検討課題を包含した幅広い視点での調査研究が将来必須になってくる。また、うつ病の障害特性の「意欲」や気分の回復が最も遅れる（笠原，1998）などの臨床的な部分に対しても同様に、歌詞を用いた音楽試聴が、これらの人々の意欲向上にどのように影響するのか、あるいは、効果的な介入が可能なのかが解明されることが期待される。

VIII 謝辞

本論文は筆者が関西福祉科学大学大学院社会福祉学研究科心理臨床学専攻修士課程に在籍中の研究結果をまとめたものである。本研究をまとめるにあたり、多くの方々にご指導ご鞭撻いただきましたことを、心より感謝申し上げます。同専攻教授亀島信也先生には指導教官として、同専攻教授谷向みつえ先生には副査として、同専攻教授栗村昭子先生には教育学部出身でブランクのある筆者を研究生として、本学健康福祉学部健康科学科准教授治部哲也先生には分析方法など、多くの先生に様々な面でご指導賜り心より感謝申し上げます。

本研究の実験では和歌山大学教育学部准教授彦次佳先生に幾度も実験を行う機会を設けていただきました。また筆者の大学院進学への相談の乗っていただきご指導を賜りました。心より感謝申し上げます。また友人の駒野浩士さんには分析や研究方法などご相談に乗っていただき心より感謝申し上げます。

同専攻教授長見まき子先生には1年次に指導教官としてご指導いただき、音楽に注目した研究の方向付けや調査方法のご指導、研究に対する姿勢や論文の書き方について、一からご指導いただき詳細に至るまで、忍耐強くご指導いただきました。研究に対する姿勢や妥協せず頑張ることの大切さを教えてくださいました。深く感謝いたします。

最後になりましたが、ここに至るまでの間、見守り支え続けてくれた妻、そして母に心より感謝します。

森川貴嗣

IX 参考文献

- 1) Alvin, J. (1969) 音楽療法. 桜林 仁, 貫 行子 (訳) 音楽之友社.
- 2) Angst, J. (1997) . Fortnightly review : A regular review of the long term follow up of depression. *BMJ*, 351(11) : 1143-1146.
- 3) Angst, J. (1999). Major depression in 1998 : are we providing optimal therapy? *J Clin Psychiatry*, 60(6) : 5-9.
- 4) 飛鳥井望 (2000) . 精神疾患による自殺の病理. *医学のあゆみ* 194 : 514-519
- 5) Blazer, D. G. , Kessler, R. C. , McGonagle, K. A., & Swartz, M. S. (1994). The prevalence and distribution of major depression in a national community sample the national comorbidity survey. *Am J Psychiatry*, 151(7): 979-6.
- 6) Blum, T.C. (1988). New occupations and the division of labor in workplace alcoholism programs. In *Recent Developments in Alcoholism*, M. Galanter, ed., 6: 205-221. New York: Plenum Press.
- 7) Ezquiaga,E., Garcia, A., Pallares, T., & Bravo, M. F. (1999) . Psychosocial predictors of outcome in major depression : a prospective 12-month study. *J Affect Disord*, 52(1-3) : 209-216.
- 8) Heather M. McCormack , David J. de L. Horne & Simon Sheather (1988). Clinical applications of visual analogue scales: a critical review, *Psychological Medicine*, Vol 18, November, 1007-1019.
- 9) 猪澤歩, 森岡久直, 本岡寛子, 中村芳子, 福田莞爾, 胡谷和彦 (2013) 医療機関における復職支援としての問題解決療法について. *精神医学*, 55(5): 473-481.
- 10)伊藤智 (1999) . 手術中の医療スタッフのストレスとBGM の作用について. *日本バイオミュージック学会誌*, 17, 210-217.

- 11) Juslin, P. N., Lijeström, S., Västfjäll, D., Barrades, G., & Silva, A. (2008). Emotional reaction to music in everyday life: Music, listener, and situation. *Emotion*, 8, 668-683.
- 12) Karl F. MacDorman, Stuart Ough & Chin-Chang Ho (2007). Automatic Emotion Prediction of Song Excerpts: Index Construction, Algorithm Design, and Empirical comparison. *Journal of New Music Research*, 36, 283-301.
- 13) 笠原嘉 (1998). 精神科医による言葉の処方(うつ病の場合). *精神神経学雑誌*, 100(12), 1074.
- 14) 小松明, 佐々木久夫. (1994). 音楽療法最前線. 人間と歴史社東京 pp207-210.
- 15) 小竹訓子, 中村恵子, 高橋由紀 (2004). 音楽療法のリラクゼーション効果に関する研究. 長崎県立長崎シーボルト大学, 看護栄養学部紀要, 第5巻, 1-10.
- 16) 厚生労働省 (2014). 患者調査の概要.
- 17) 厚生労働省 (2012). 労働安全衛生基本調査.
- 18) 呉東進 (2009). 医学的音楽療法の基礎と臨床. *音楽医療研究*, 2, 1, 1-8.
- 19) Laemmle, C. (2008). 'Problem music' and subcultures. In A. C. North & D. J. Hargreaves (Eds.), *The Social and Applied Psychology of Music*. New York: Oxford University Press. pp.143-236.
- 20) 松本和雄 (2009). 音楽療法士のための心理学. 朱鷺書房.
- 21) McNair DM, Lorr M, Droppleman LF (1992). Profile of Mood State. Educational and Industrial Testing Service, San Diego, p3.
- 22) Merriam, A. P. (1964). *The Anthropology of Music*. Northwestern University Press.
- 23) 峰山幸子, 入交洋彦 (2009). 我が国における従業員支援プログラム (EAP) の概況と実践. *総合検診*, Vol. 36号, No.2, 229-235.
- 24) 森数馬 (2010). 日常の音楽聴取における歌詞の役割についての研究. *対人社会心理学研究*, 10, 131-137.

- 25) 内閣府 (2014). 平成27年版 自殺対策白書.
<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2015/pdf/honbun/>
- 26) 岡田和久(2013). 心理臨床センターにおけるうつによる休職者を対象にした「復職支援アカデミー」の実践. 明治学院大学心理学紀要, 23: 33-46
- 27) 音楽療法学会(2015). 音楽療法. ガイドライン11.
<http://www.jmta.jp/about/outline.html>
- 28) Paykel, E. S., Ramana, R., Cooper, Z., Hayhurst, H., Kerr, J., & Barocka, A. (1995). Residual symptoms after partial remission : an important outcome in depression. *Psychol Med*, 25(6) : 1171-1180.
- 29) Podolshy, E (1954). *Music Therapy*. Phil Library, N.H.
- 30) 独立行政法人 労働政策研究・研修機構 (2011). 職場におけるメンタルヘルスケア対策に関する調査.
- 31) 財団法人 労働行政研究所 (2008). 企業におけるメンタルヘルスの実態と対策. 労政時報 第3725号.
- 32) 櫻林仁. (1996). 音楽療法研究. 音楽の友社.
- 33) Schwabe, C. Methodensystem (d.MT.). In Decker-Voigt, HH., Knill, PJ., & Weymann, E. (Eds.), (1996). *Lexikon Musiktherapie*: Göttingen: Hogrefe-Verlag Press. [坂上正巳, 加藤美知子, 斉藤考由, 真壁宏幹, 水野美紀 訳. 音楽療法事典. 東京: 人間と歴史社, 1999, pp. 62-70.]
- 34) 篠田知璋 (1990). 音楽療法の歴史：音楽療法の理解－心と体の健康と音楽－. 日本バイオミュージック研究会編.
- 35) Steele, P. D. (1989). A History of Job-Based Alcoholism Programs: 1955-1972. *Journal of Drug Issues*, 19 (4): 511- 532.
- 36) Steele, P.D. and Trice, H.M. (1995). A History of Job-Based Alcoholism Programs: 1972-1980. *Journal of Drug Issues*, 25(2): 397-422.
- 37) 高橋三郎, 大野裕 (2014) . DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引. 医学書院.
- 38) Trice, H.M. and Beyer, J. (1984). *Employee Assistance Programs: Blending*

Performance-Oriented and Humanitarian Ideologies to Assist Emotionally Disturbed Employees. In Greenley, J.R., ed., *Research in Community and Mental Health*. Greenwich, CN: JAI Press, 4: 245-297.

39) Wells, K. B., Burnam, M. A., Rogers, W., Hays, R., & Camp, P. (1992). The course of depression in adult outpatients. Result from the medical outcomes study. *Arch Gen Psychiatry*, 46(10): 788-794.

40) Wittchen, H. U. (2000). Epidemiology of affective disorders. In Helmchen, H., Henn, F., Lauter, H., & Sartorius, N.(eds.): *Contemporary Psychiatry*, Vol. 3. Springer, Heidelberg, 231-241.

41) 山根寛, 三宅聖子 (2007). ひとと音・音楽 -療法として音楽を使う-. 東京: 青海社, pp. 9-12.

42) 横山和仁 (編著) (2005). *POMS 短縮版一手引 と事例解説* 金子書房.