

Addressing Causality: Participatory Evaluation on Improvisational Drama Workshops for People with Dementia and Their Carers (日本語版)

中村, 美亜

九州大学大学院芸術工学研究院未来共生デザイン部門

勢島, 奏子

医療法人すずらん会たろうクリニック

櫻井, 香那

NPO 法人ドネルモ

長島, 洋介

ラボラトリオ株式会社

他

<https://doi.org/10.15017/7343266>

出版情報 : 芸術工学研究. 40, pp.1-12, 2025-03-31. Faculty of Design, Kyushu University
バージョン :
権利関係 :



Addressing Causality:

Participatory Evaluation on Improvisational Drama Workshops for People with Dementia and Their Carers（日本語版）

因果関係の解明に向けて

—認知症の人たちとケアスタッフを対象とした即興演劇ワークショップの参加型評価

中村美亜¹

NAKAMURA Mia

勢島奏子²

SEJIMA Kanako

櫻井香那³

SAKURAI Kana

長島洋介⁴

NAGASHIMA Yosuke

YAO Yaya⁵

本論文は *Cultural Trends* 誌に掲載された論文を出版社の許諾を得て日本語訳したものである。

This article is a translation of “Addressing causality: participatory evaluation on improvisational drama workshops for people with dementia and their carers” by Mia Nakamura, Kanako Sejima, Kana Sakurai, Yosuke Nagashima, and Yaya Yao ©2024 The Authors, taken from *Cultural Trends*, 2024, © Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group 2024, available online: <https://doi.org/10.1080/09548963.2024.2402863>, translated by permission of Taylor & Francis Ltd.

要旨

芸術と健康に関する研究の進展にもかかわらず、アートプログラムがウェルビーイングやケアに貢献するプロセスは十分に解明されていない。本研究は、介護施設で行われる即興演劇ワークショップが認知症の人たちとケアスタッフに与える効果の因果プロセスを、参加型評価とゴールフリー評価を併用して明らかにすることを目的としている。本論では、まず芸術における因果関係を扱う際の課題とアプローチについて概説し、次に方法論とワークショップのコンテキストについて述べる。調査結果は、芸術がもたらす効果を考える上で重要な検討課題、すなわち負の影響、芸術の独自性、芸術の質、長期的成果という観点から考察される。その結果、ミクロとマクロの2つのレベルの因果プロセスが合わさることではじめて、意味のある変化が生まれることが示された。このことは、負の影響（失敗）から学び、試行錯誤を通じて芸術的要素を他の関連要素と統合し、実施中に共有の目標を再定義することの重要性を示唆している。こうした取り組みを継続することで、個人の行動変容にとどまらない、コミュニティの成長へとつながる長期的成果をもたらしことができると考えられる。

1. はじめに

アートプログラムのウェルビーイングやケアへの貢献に関心が高まっている。この関心は認知症の人たちへの芸術的介入にも及んでおり、多くの研究が発表されている（系統的および実践的レビューについては、Beard, 2012; Palmiero et al., 2012; Raw et al., 2012; Shoosmith et al., 2022; Zeilig et al., 2014）。芸術的介入がもたらす具体的な効果を明らかにする研究（Bone, 2018; Camic et al., 2016; Hazzan et al., 2016; Hendriks, 2018; Windle et al., 2018b）や、ワークショップ・デザインやファシリテーション・スキルの向上に焦点をあてる研究（Broome et al., 2019; Burnside et al., 2017; Robertson & McCall, 2020; Scholar et al., 2021; Windle et al., 2018a）がある。

また、アートプログラムを通じてケアスタッフの姿勢が改善されることで、ケアの質が向上する可能性も指摘されている（Broome, 2017; Fritsch, 2009; Crossick & Kaszynska, 2016）。この点は、ケアスタッフが多忙な日常業務の中で、思いやりのあるケアを維持することが難しくなっている現状を踏まえるなら、特に重要である（Graham & Bassett, 2006; Pajaczowska, n.d.; Thompson, 2022; Ward et al., 2008）。イギリスでは、Windle らが参加型アートプログラムに関する研究を発表している（2014, 2016, 2018a, 2018b, 2020）。日本では、藤井・前田らの研究チームが、演劇的な朗読が認知症の人たちの情動機能を活性化させ、積極的な反応と潜在的

連絡先：中村美亜, mia@design.kyushu-u.ac.jp

1 九州大学大学院芸術工学研究院未来共生デザイン部門
Department of Design Futures, Faculty of Design, Kyushu University

2 医療法人すずらん会たろうクリニック
Taro Clinic, Medical Corporation Suzurankai

3 NPO 法人ドネルモ
donner le mot, Non-Profit Organization

4 ラボラトリオ株式会社
LABORATORIO, Co., Ltd

5 九州大学大学院芸術工学府
Graduate School of Design, Kyushu University

な能力を引き出すこと (Fujii et al., 2019; Maeda et al., 2016), さらに、薬による介入よりも費用対効果が高い可能性があることを示している (Maeda et al., 2020)。

これらの研究にもかかわらず、アートプログラムがウェルビーイングやケアに貢献するプロセスは十分に解明されていない。先行研究では、芸術的介入の有効性を具体的に示すことが優先される傾向にあったが、これはおそらく予算獲得や説明責任の重圧によるものだろう。しかし、今後の実践を考える上では、より本質的な因果関係を理解することがきわめて重要である。Clift et al. (2021)は、Belfiore (2006)に言及しながら、芸術的介入が有効であること示すためには、以下の6つの課題を解決する必要があると指摘する(各項目の見出しは本論文の著者による)。

- ・ 芸術の独自性: 参加型の活動であれば、「芸術がどうかにかかわらず、エンパワーメントの効果」をもたらす。
- ・ 負の影響: 「文化主導の都市再生」から「芸術は実際には社会的な分裂を招きうる」という教訓を得ているにもかかわらず、先行研究では、芸術や文化に関与することが「負」の影響を及ぼす可能性に注意を払っていない。
- ・ 費用対効果: 文化や芸術の取り組みが「社会的排除や健康問題への取り組みに対して最も費用対効果の高い手段を提供する」かどうかについて、既存の社会・保健サービスと比較した研究がほとんどない。
- ・ 長期的成果: 短期的効果とは対照的に、長期的成果にはほとんど関心が向けられていない。
- ・ 芸術的な質: 成果を評価する上で、文化芸術活動の芸術的または美的な質にはほとんど注意が払われていない。
- ・ 真の問題解決: 芸術や文化の役割に焦点をあてることは、「今日の社会問題の真の原因や、その解決に必要とされる困難な解決策から注意をそらす便利な手段」として機能することもある。(Clift et al., 2021, p. 443)

これらは、芸術的介入とその効果を理解しようとする際に検討すべき重要な課題である。

本研究は、介護施設で行われる一連の即興演劇ワークショップが認知症の人たちとケアスタッフに与える効果の因果プロセスを、参加型評価とゴールフリー評価を併用して明らかにすることを目的としている。参加型評価

は、外部からでは把握が難しい、アートプログラム実施中に生じる因果関係にアクセスすることを可能にする。また、本研究は、ゴールフリー評価の一つである「アウトカム・ハーベスティング」(Outcome Harvesting)という方法を用いる。これは、事後的にアウトカム(成果)を特定・分析する方法で、因果関係が十分に理解されていない状況でプログラムの価値を理解するのに効果的である (Wilson-Grau & Britt, 2013)。

以下では、まず、芸術における因果関係を扱う際の課題を検討し、それらに対処するアプローチを提案する。次に、方法論とワークショップのコンテキストについて述べる。そして、Clift et al. (2021)の6つの課題のうち、「負の影響」、「芸術の独自性」、「芸術の質」、「長期的な成果」の4点に注目しながら、調査結果を分析する。たとえば、芸術の独自性を明らかにするために、演劇ワークショップと集団精神療法を比較検討する。最後に、得られた知見に基づき、因果プロセスを考察する。

本研究は、エスノグラフィックなアプローチを用いた事例研究であるため、一般化が可能な結論を導き出すことは難しいと感じられるかもしれない。しかし、「深い理解は、綿密な事例研究から生まれる」ものであり、「事例研究の外挿(仮説的推論)は、基本となるプロセスの理解や、異なる文脈でも共有される重要事項の理解につながるため、測定可能で繊細な評価方法を生み出す第一歩となる」と考えられる (Crossick & Kaszynska, 2016, p.157)。本研究はそのような理解に貢献することを望んでいる。

2. 因果関係へのアプローチ

芸術文化に関する因果関係の特定が困難なのは、主に次の2つ理由による。一つは、現実世界では因果関係が複雑に絡み合っているという点である。Crossick & Kaszynska (2016)は、「文化体験は実生活の中で行われており、その効果は非常に多くの交絡因子に左右されるため、実験条件を満たすように変数を分離することはまずできない」と説明する (p.145)。もう一つは、芸術における意味づけが個々人の特質と結びついているという点である。同じ芸術プログラムに取り組んでいても、捉え方や効果は人によって異なる(音楽については、Hargreaves et al., 2005; Juslin et al., 2010; Nakamura, 2019; Stige, 2002 を参照)。しかし、Crossick & Kaszynska (2016)が警告するように、芸術的介入が、意図した目標を達成したかどうかを評価するだけでは、真

の成果を見落とすという重大なリスクを招く恐れがある。

こうした課題を克服するために、本研究では3つのアプローチをとる。第一は、「貢献要因」(Crossick & Kaszynska, 2016)を見つけることである。この方法論では、意味のある変化は、重要な要因といくつかの支援要因とが組み合わさって生まれると考える(Mayne, 2012)。因果関係を包括的に理解することは難しくても、貢献要因を明らかにすることで、「複雑な変化が実際にはどのように起こったかをより正確に説明」(Crossick & Kaszynska, 2016, p.147)できるようになる可能性がある。

第二は、ゴールフリー評価を用いることである。この評価法では、「明示された目標や目的を特に意識したり参照したりすることなく」評価を実施する(Youker, 2019, p.51)¹⁾。ゴールフリー評価は、短期間での実施や試行段階のため、プログラムの目標や「プログラム理論」(プログラムがどのように、またなぜ機能するかを説明する理論[Weiss, 1997, pp.55-57])を確立することが難しい場合に適している。本研究では、ゴールフリー評価の中でも「アウトカム・ハーベスティング」(Outcome Harvesting)と呼ばれる方法を用いる。この方法では、事後に変化のエビデンスを収集し、その変化に対して介入がどう貢献したかを遡求的に評価する(Wilson-Grau & Britt, 2013)。

第三は、プログラムの目標を再定義することである。評価研究は、長い間、プログラムの真の目標とプログラム理論を特定することの難しさに苦慮してきた(Weiss, 1997)。プログラムの実践者は目標を明確に定義することよりも、現場での活動に関心があるため、プログラム理論は曖昧なままであることが少なくない(pp.54-55)。また、目標を明確に打ち立てたととしても、実際には意味が曖昧であったり、解釈の余地があったり、時間の経過とともに変化したりする。このような場合、評価者はプログラムの多面的な性質を包括的に理解し、プログラムの目標を再定義する必要がある。こうしたプログラム理論の再定義は、因果関係の理解を深める上でも有益である(芸術分野での同様のアプローチについては、Crossick & Kaszynska, 2016, pp.47-48を参照)。

以上のことから、本研究は、芸術的介入の背後にある因果関係を明らかにするために、アウトカム・ハーベスティングを用いて貢献要因を調査し、プログラム理論の再定義を行うことにした。

3. 方法論

本研究では参加型評価、つまり「プログラムやサービスの評価プロセスで関係者と意思決定を共有する」(Vaughn & Jacquez, 2020, p.4)評価を用いた。より正確に言うと、1年目は関係者に即興演劇ワークショップで態度に変化があったかどうかを尋ねるだけの「実務的参加型評価」(Cousins & Whitmore, 1998)だった。しかし、2年目はスタッフ、アーティスト、研究者が協力して取り組む「変革的参加型評価」(Cousins & Whitmore, 1998)へとシフトした。このシフトは、まず何よりも、多くのケアスタッフが振り返り(ワークショップ後のミーティング)に参加するようになったことで、より広範な協力関係が生まれ、ワークショップで得られた知見やアイデアの交換と共有が促進されたこと、また、ケア施設の精神科医が研究チームに加わったことによって促された(本論文の第二著者)。

このように途中でアプローチに変化はあったが、研究全体を通して同じ手法が一貫して用いられた(参与観察、ビデオ分析、インタビュー、アンケートなど)。すべてのワークショップは3台の定点ビデオカメラで撮影された。各ワークショップ後の振り返りでは、ケアスタッフ、アーティスト、研究者の間でフィードバックを交換した。また、1年目の終わりには、スタッフ数名とアーティストに対し正式にインタビューを実施した。すべてのミーティングとインタビューは録音され、文字起こしが行われた。さらに、毎回ワークショップ後には、ケアスタッフの感想や発見を尋ね、認識や態度の変化を追跡するアンケートが実施された。すべてのデータはアウトカム・ハーベスティングによって検証分析された。

なお、以下のアンケート結果やインタビュー結果の紹介は、文意を損なわない程度に整文されている。

4. 倫理的配慮

本研究は、2021年から2023年にかけて4回にわたり九州大学大学院芸術工学研究院の倫理委員会で承認された。研究チームとケアスタッフは、実施前に計画や潜在的风险について何度も丁寧話し合った。参加者の多くが重度の認知症であったため、家族にも研究の目的と倫理について文書で説明し、同意を得た。

5. ワークショップのコンテキスト

ワークショップを実施するにあたり、研究チームは、準備の一環として、認知症の人たちが参加するアートブ

ログラムに詳しい専門家 16 人（ケアワーカー 5 人，アーティスト 1 人，アートマネージャー 6 人，研究者 4 人）に話を聞いた。専門家たちは，ワークショップを成功させるためには，施設スタッフと緊密にコミュニケーションをとること，スタッフのみを対象とした事前セッションを行うこと，即興スキルが高く，参加者の反応や能力に敏感なアーティストと協働することが重要だと強調した。これを踏まえ，研究チームは，認知症の人とのワークショップ経験がある演劇ユニット「結実（むすび）企画」と協働することにした。福岡県をベースにする「結実企画」は二人の経験豊かな俳優のユニットだが，2 年目には若手の俳優も加わった。

研究チームは，福岡市内の 3 つの施設で 3 年間にわたり 15 回の即興演劇ワークショップを実施した。最初の「デイケアうみがめ」は重度の認知症の人たちが通う施設で，コロナ禍ではあったが，初年度（2021 年 10 月～11 月）には職員向けの事前セッションと 3 回のワークショップを，翌年度（2022 年 9 月～2023 年 3 月）には 6 回のワークショップを行った。2 つ目の「みらくるデイサービス管松」と 3 つ目の「小規模多機能ホームひまわり大楠」は，中軽度の認知症の人たちの施設であるが，これらの施設ではそれぞれ 3 回ずつワークショップを行った（みらくるでは 2022 年 9 月～10 月，ひまわりでは 2023 年 8 月～9 月に実施）。以下では，主にうみがめのワークショップについて述べる。

うみがめでのワークショップの参加者数は毎回まちまちだったが，平均すると 20 人ほどだった。事前選考は行わず，ワークショップ開催日に施設を利用予定で，参加に同意していた人が参加した。参加者は全体で 32 名（男性 8 名，女性 24 名），平均年齢は 84.8 歳（範囲 68～96 歳），MMSE（ミニメンタルステート検査）の平均は 6.78 点（範囲 0～19 点）であった。

ワークショップでは，認知症の人たちと平均 8 人のケアスタッフ（精神科医，作業療法士，精神保健福祉士，看護師，介護福祉士など）が輪になって座った。ケアスタッフは，参加者であると同時にファシリテーターとしても重要な役割を担った。アーティストの指示が理解しにくい場合には，個別に補足説明を行ったり（これは特に耳の不自由な参加者やコミュニケーションに困難のある参加者にとって有益であった），参加者の声が小さくて他の人に届いていない時には，大きな声で繰り返したりした。

はじめの 2 回は導入的な内容だったが，3 回目以降の

ワークショップは次のような手順を踏んだ。まず，参加者が名札シールを受け取る。日本では，介護施設に入所している認知症の人たちは，名字で丁寧に呼びかけられる。しかし，アーティストたちは参加者一人ひとりに，自分の呼ばれたい名前（ファーストネームの短縮形，ニックネーム，架空の名前など）を教えてもらい，シールに記入した。いつもと違う方法で呼びかけられると，参加者たちはそれだけで日常モードから非日常モードへと切り替わった。

その後，季節のテーマに基づいた場面の創作へと移った。たとえば，11 月下旬の第 3 回ワークショップでは「年末」がテーマだった。アーティストが参加者に，この時期によくすることを尋ねると，家の大掃除，餅つき，黒豆炊きなどの答えが返ってきた。アーティストは，参加者にこれらのやり方を教えてもらい，即興で演じた。俳優の語りかけや演技に引き込まれた参加者たちが，（想像上の）ほうきや調理器具，食材を持って演技に加わると，季節感あふれる情景が浮かび上がった。

6. 結果と考察

ワークショップはおおむね成功だったが，因果関係についてもより具体的な説明が可能になった。本節では，アウトカム・ハーベスティングを通じて得られた結果を，Clift らの 4 つの課題（負の影響，芸術の独自性，芸術の質，長期的な成果）に基づいて分析と考察を進めていく。貢献要因が特定され，プログラム理論が再定義されることで，ワークショップが認知症の人たちとその介護者に与える効果と，その因果プロセスに新たな光をあてることができるだろう。

6.1. 負の影響

初回のワークショップは好評だったが，2 回目には問題が生じた。ワークショップ後，施設の精神科医から研究チームに連絡があり，スタッフから寄せられた不満について話し合う必要があると伝えられた。その医師によると，2 回目のワークショップの後半では，多くのスタッフが「取り残された」と感じ，どのように支援すればいいのかわからなくなってしまったという。この部分では，アーティストが認知症の人たちにカラフルなジャグリング・スカーフを配り，昔の子供の遊びを再現したり，有名なテレビドラマの印象的な場面を再現したりした。そこには参加者の昔の記憶を呼び起こし，想像力をかき立てる意図があった。しかし，残念ながら，このアプロー

チは期待したような結果をもたらさなかった。

研究チームは、これを深刻な問題と捉えていなかったが、アンケート結果を見ると、ケアスタッフが懸念を示していることがわかった。あるスタッフはこう書いていた。

演劇なので仕方がない事だとは思いますが、場面が急に変わってしまい、場面の展開についていけない方が見受けられました。難しいとは思いますが、今から何が起こるのかをうまく利用者様に伝える事ができれば、もっと良い反応が出てくると感じました。

別のスタッフはこう記していた。

耳が遠い方、状況をすぐに理解しにくい方などに対し、突然スカーフを配られたことの説明、忍者になったり、今からハワイに行く乗客であることの説明など、言葉で状況を通訳する難しさを感じた。

アーティストは、新たな刺激を導入することで、反応の悪い参加者をなんとか引き込もうと試みたのだが、この対応はかえって混乱を招いてしまったのだった。

スタッフの中には、少し異なることを書いている人もいた。

ワークショップは利用者様や職員にとって、非日常の「特別な」時間でした。だからこそ高揚感やたくさんの笑顔がありました。一方、日常の介護のなか(食事、入浴、排泄の介助、不穏を和らげる声かけ、世間話等)でこそその「日常のなかの豊かな」時間もあるかと思います。我々職員は、職種の違い、個々人の違いはあれ、その「豊かな」時間のなかで、利用者様の笑顔をできるだけ引き出し、介護者と利用者様の間の信頼関係を積み上げようと日々取り組んでいます。皆様も、機会がありましたら、ぜひ、デイケアでの特別な時間(ワークショップ)に見られる利用者様の笑顔だけでなく、私達のデイケアでの「日常のなかの豊かな」時間に見られる利用者様の笑顔も見にきていただけたらと存じます。

このスタッフは、アーティストや研究者に「日常のなかの豊かな」時間、言い換えるなら「ケアの美学」(care

aesthetics)を知ってもらいたいと望んでいた(Thompson, 2022)。しかし、研究チームは、シンプルに「親密なケア」(intimate care)は、「感情の連帯や正義感につながるもので、究極的には、コミュニティとの関わりを目指す演劇や芸術の実践の根本にある倫理や美学と同じ」(p.38)と考えており、アートプログラムの体験を日常の業務に応用しさえすれば、自然にケアの質が向上すると信じていた。しかし、後から考えると、研究者がスタッフの知覚や態度の変化に注目して調査したことは、仕事のやり方を批判し、ケアの質の改善をはかるよう迫っているように見えたのかもしれない(ケアスタッフの防衛反応については、Pajaczkowska, n.d.を参照)。研究チームは、アートを日常のケアに取り入れることの難しさを過小評価していたようだ。

問題の深刻さに気づいた研究チームは、アーティストに連絡を取り、次のワークショップの内容について改めて話し合うことにした。最初のうちは、アーティストはなぜ変更が必要なのかわからなかったようだが、やがて改善の必要性を認識してくれた。彼らは、ワークショップ参加者全員が積極的に参加できることを目指し、企画に大幅な変更を加えた。あらかじめ計画したストーリーに沿って即興演劇をする代わりに、その場で四季折々の日常生活の場面を共創していくことにした。この変更は大成功で、初年度の最後となる3回目のワークショップはスタッフからも大好評を博した。

この失敗(負の影響)から学んだ教訓は、その後のワークショップの発展に生かされ、ケアスタッフの主体的な参加にもつながった。この経験からえられた主な学びは以下の点である。(1)カラフルなジャグリング・スカーフのように見慣れない素材は、子どもたちの好奇心をくすぐるが、認知症の人たちの関心を引きつけるものでない(Hendriks, 2019 参照)。(2)重度の認知症の人が、特定の配役を引き受け、場面を演じることは難しい。(3)場面設定が突然変化すると(特に口頭で説明されるだけの場合)、順応することができない。

その一方で、(4)認知症の人たちは、自分の経験と共鳴する身近な設定が提示されると、自発的で即興的な能力を発揮する可能性がある。(5)言葉だけでなく演技や小道具なども用い、時間をかけて場面を設定すれば、重度の認知症の人たちも展開されているシナリオを理解し、その場面に積極的に関わることができる。実際、2つ目の施設「みらくる」では、手ぬぐいや風呂敷で遊んだ後に、ジャグリング・スカーフを導入したところ、認知症の人た

ちもスカーフの独特の素材感に好奇心を示した。(6)参加者に何をするかを指示しても反応は乏しいが、彼らの経験・願望・好みを尋ねると積極的に関わってくる。

今回のプロジェクトでは、失敗（負の影響）をきっかけに、関係者間の共通認識を育むコミュニケーションが生まれた。このプロセスがなければ、ケアスタッフはアートプログラムをケアとは無関係なもの、あるいは効果のないものとみなし、翌年度に継続しなかったかもしれない。このことは、芸術の効果は一定ではなく、文脈や内容によって左右されるという事実を思い起こさせる(Nakamura, 2021)。また、芸術的介入の効果を最大化するためには、失敗から学ぶことが重要であることも再確認された(失敗からの学びについては、Jancovich & Stevenson, 2023 を参照)。

6.2. 芸術の独自性

第3回以降、ワークショップでは、認知症の人たちの隠れた能力が引き出されていくようになった。こうした効果は、一般には「演劇の力」と言われるが、本研究では、集団精神療法と比較することで、参加者の反応の背後にあるプロセスを詳しく検討していきたい。

集団精神療法は、訓練を受けたセラピストの指導のもとで、個人や人間関係、社会に関する問題に取り組むために行われるグループ対話である。この療法は言語によるコミュニケーションに依存しているため、認知症の人たちを対象に実施されることはほとんどない(Cheston & Ivanecka, 2017 参照)。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行時に何らかの支援の必要性を感じた「うみがめ」の精神科医は、集団精神療法を導入した。集団精神療法は、演劇ワークショップと同様に、参加者が自由に表現できる雰囲気を作り出すことを目指している。こうした共通点を踏まえて両者を比較することで、芸術の持つ独自性を明らかにすることができるだろう。

ここでは、第3回ワークショップのいくつかの場面を取り上げて比較検討したい。これらの場面については、第一著者と第二著者が詳しい解説を加えた動画がYouTube で公開されているので、参照されたい²⁾。

最初は、脳血管性認知症の「若旦那」が、ふだんの様子からは考えられない行動をとる場面だ。この場面はアーティストの「だいちゃん」が、スタッフに臼を運ぶのを手伝ってほしいと頼むところから始まる。ケアスタッフの一人が即興で袖をまくり、(想像上の)臼のあるところに向かう。二人はそれを輪の中に運び、拍手を受

ける。ところが、だいちゃんは、「今のは木の台。今度は石臼を持ってくるからね」と言う。今度は石臼を重そうに持ち上げ運び始めるが、重さのあまり途中でつまずき、転びそうになる。参加者はハラハラしながら見守っている。やっとの思いで臼を台の上に置くことができると、参加者からは拍手喝采が起こった。

次の場面では、もう一人のアーティスト「かよちゃん」が臼を温めるためにお湯を注ぐ演技をする。だいちゃんはお湯を捨てようとするが、臼は重く、持ち上げるのに苦労している。かよちゃんが参加者たちに助けを求めるが、若旦那は動かない。別の参加者「さーちゃん」が立ち上がり、だいちゃんが臼を持ち上げてお湯を捨てるのを手伝うと、参加者から拍手が起きる。すると、蒸し上がった餅米が臼に入れられ、だいちゃんが杵でつき始める。すると若旦那が突然立ち上がり、臼に向かって歩き出す。アーティストたちは若旦那にだいちゃんと交代で餅をつくように勧める。最初は二人のタイミングが合わず、他の参加者たちの笑いを誘う。しかし、やがて観客の掛け声に助けられて、二人は交代にうまく餅をつくようになる。ところが、若旦那が現実にはありえないコミカルなつき方をし始めるので、会場全体に笑いが広がった。

ここで演劇ワークショップと集団精神療法を比較するなら、どちらもグループダイナミクスを重視し、心理的安全性を確保することで自由な表現や積極的な関与を促す点で共通している。両者とも、自発的な反応に関与や探求を深めるための重要な出発点と捉えている。誰かが斬新で予想外の方法で自己表現を始めると、多くの場合、他の人もそれに引き込まれ、反応を示すようになる(ファーストペンギン効果)。そのため、自発的な反応を引き出すよう刺激を与え、全員が積極的に参加できる雰囲気を作り出すファシリテーターの役割は非常に重要である。

演劇ワークショップがもたらす効果は、集団精神療法の概念によっても説明可能である。たとえば、若旦那の自発的な参加は、集団精神療法で重視する、他者を助けることで自己概念を高める「利他主義」と、グループ内の一体感や帰属意識を育む「結束性」と捉えられる(Yalom & Leszcz, 2005)。コミュニティへの積極的な参加は一時的なものかもしれないが、精神的な安定に大きく貢献する可能性がある。

一方で、演劇ワークショップは、非言語的な方法で参加者の自発性を刺激するという点で集団精神療法と異な

る。集団精神療法では、主に言語的コミュニケーションを通じて内省的、回顧的、感情的な話し合いを促すが、演劇ワークショップでは、感情を喚起する誇張された言語表現や非言語表現を用いる。これは、若旦那のように言葉によるコミュニケーションに課題を抱える人にとっては特に有益であった。

演劇ワークショップにユニークな利点は他にもある。それは、演劇が架空の場面設定や想像力に基づいているため、より自由に参加したり、探求を深めたりすることができるという点である。日常生活では、身体的制限や論理的課題が活動の妨げになるが、演劇ワークショップでは、認知症の人たちのナンセンスな言動や行動の受け入れや創造的な対応が容易になる（具体例については後述）。

あるスタッフが演劇ワークショップのユニークな効果について、次のように語ってくれた。彼女は、第3回ワークショップで「たろうさん」の隣に座っていた。たろうさんは前頭側頭型とアルツハイマー型の症状を併せ持っており、日常の介護場面ではコミュニケーションが困難だった。

今、お伝えしたように、朝の会でも、レクリエーションでも、何かをしますよって言っても、その世界観には入ってこれないんですね、なかなか。笑っていても、その場で起きていることとは一致しないんです。でも、今日は、お二人の演技に引き込まれていて…。彼があんなふうに立つって言うことはあんまりないんですね。今からおトイレ行きますよって言っても、おトイレの意味が分からないので、なかなか立ち上がれない。でも、ワークショップの中で「たろうさん、お手伝いに行きましょう」って言ったら、「ああ、行こう」っておっしゃったんです。

たろうさんは、日常生活では言葉や出来事を理解することができずにいたが、演劇ワークショップでは文脈に沿って行動し、場面づくりに関与することができた。

このように、演劇ワークショップと集団精神療法を比較すると、芸術の独自性は、言語以外のコミュニケーション手段をもち、架空の場面設定や想像に基づいているため現実的な制約に縛られないという点が浮かび上がってきた。集団精神療法では、抽象的な言語による対話がベースとなっているが、演劇ワークショップでは、冗長で、遠回りな、試行錯誤を伴うコミュニケーションが重視さ

れる。そのため、認知症の人たちが記憶とつながり、意味を探り、積極的に参加する機会が多く生まれる。また、経験豊かなアーティストは、彼らの行動や要求がナンセンスでも、柔軟に即興で対応し、クリエイティブにそれらを場面に取り入れる。

6.3. 芸術的な質

個々人の好みの多様性や文化的背景を考慮するなら、芸術的な質というのは、とらえどころのない概念である。しかし、今回の演劇ワークショップでは、日常生活の体験に深く結びついた芸術的な質に関わるいくつかの点が、思いがけない喜びを生み出し、多くの参加者の共感を呼んだ（音楽の場合は、Stige, 2002, pp.87-92 参照）。鍵となったのは、(1)「無対象演技」、(2)好奇心をそそる仕掛けづくり、(3)参加型即興演劇のスキルであった。これらによって、認知症の人たちとケアスタッフの双方が、「不信の停止」（作り話であることを忘れ、創作の世界に没入する状態）になり、日常から離れることができた。この没入感のおかげで、参加者は積極的にワークショップに関与し、時には場面に飛び込み即興的に演じたのだった。

アーティストのだいちゃんは、1年目終了時のインタビューで「無対象演技」について、身振りを交えて次のように説明した。

ワークショップで演技する際に気をつけているのは、「無対象演技」です。たとえば、大根を切るとき、手を包丁に見立てて切る真似をすると、意図は伝わるけど、想像力をうまく喚起することはできない。だから、包丁の持ち方や大根の切り方をそのまま見せるようにしています。からだが体験していることを表現するんです。

かよちゃんは、次のように続けた。

演技中はなるべく「質感」を感じていたいと思っています。形ではなく、手触りや重さ、匂いを見せることを大事にします。瞬間のことでも、できるだけ具体的に目の前にクリエイトすることに、こだわりたい。

「アイコン」（模倣）や「インデックス」（連想）(Turino, 2008)に依拠する無対象演技は、言語とは異なり、直接的な理

解を促す。この没入体験は、上記のように言語コミュニケーションが困難な人たちに特に有効である。さらに言えば、無対象演技を取り入れることで、アーティストがケアの領域に踏み込んだにもかかわらず、ケアスタッフはアーティストが自分たちとは異なる専門性をもつ人として尊重し、受け入れることができた。

もちろん、重度の認知症の人たちを引きつけるのは、無対象演技だけでは難しい。先にアーティストとスタッフがユーモラスに白を運ぶ場面を取り上げたが、そこで見られたような「好奇心をそそる仕掛け」が重要になる。かよちゃんは、ひねりを効かすことが大切だと、次のように説明してくれた。

時には、わざと少し間違った演技をすることもあります。そうすることで見ている人の想像力をかき立てて、巻き込む。見ている人は自分の経験をもとに、ギャップを埋めていく。すると、会話も弾むようになるんです。

期待からの逸脱は、参加者の好奇心をそそり、さらなる参加を促す。最後のワークショップの振り返りでは、あるスタッフがこのテクニックをケアの現場に取り入れていることを話してくれた。

時々僕もまねするんです、演劇の。わざとちょっと変なことして、「それ、そこよ」とか言ってもらったりとか。やってみて反応を引き出す一つの手法として使わせていただいています。こういうことも、ワークショップに参加したメリットなのかなって思います。

この発言は、日常のケアにおいても、あえてひねりを効かせることが時に有効であること、また、ワークショップで学んだ演劇のスキルをスタッフがケアに応用していることを示している。

しかし、認知症の人たちの積極的な反応を引き出すためには、これらに加えて「参加型即興演劇のスキル」も必要である。ワークショップ参加者の反応に基づいて、劇の展開を臨機応変に変化させるスキルのことである。印象的だったのは、第5回ワークショップのお弁当の場面である。「お父さん」、「お姉さん」、「弟」の3人が、お姉さんが用意した弁当を持って出かける場面を演じた。お腹を空かせた一家がお弁当を食べようとワクワクしていると、参加者の「花子さん」が冷たい口調で「あれは

空よ。どうせ空っぽでしょ」とつぶやき、せっかくの雰囲気台無しになりかけた。しかし、かよちゃんが演じる「お姉さん」は、弁当箱を開けると、「あっ、空っぽ！誰か食べたの？あー、あんたが食べたんでしょ！」とアドリブで叫んで、弟を追いかけて始めた。予想外のストーリー展開に、一同大爆笑となった。花子さんも大笑いだった。この日の出来事について、あるスタッフはアンケートでこう振り返った。

「あれ（弁当箱）は空よ」と言っていた花子さんが、自分の発言をもとに演劇ストーリーが展開したことに大笑い。最近居住環境が大きくかわり、精神症状の悪化が心配されていたが、久しぶりに表情が明るく過ごされていたのが印象的だった。

かよちゃんの参加型即興演劇のスキルと、他のアーティストの柔軟な対応が、しらせそうになった場を救ったばかりか、参加者たちの興味を強く引きつけたのだった。

以上のように、無対象演技、好奇心をそそる仕掛けづくり、参加型即興演劇のスキルは、認知症の人たちのふだんとは違った自発的な反応を引き出す上できわめて重要な役割を果たしていた。そのおかげで、ケアスタッフは日常のケアの時とは異なる視点から認知症の人たちを見ることができた。

ケアスタッフの姿勢にポジティブな変化をもたらした要素がもう一つある。それは、アーティストから学んだ演劇のスキルを生かし、利用者という「観客」の前で役になりきることだ。第二著者は、2023年の新年のレクリエーション活動中にそうした例を目にした。一人のスタッフが、アーティストをまねて、参加者に熱意を持って生き生きとした態度で接していた。その結果、いつもよりもリラックスした快適な雰囲気が生み出されていた。

さらに顕著な例は、3つ目の施設「ひまわり」のケアスタッフに見られた。彼女は全ワークショップ終了後にこう語ってくれた。

今朝のレクリエーションで、阿蘇に行って紅葉を見てきたって話をしました。笑う方もいれば、シーンとしている方もいたんですが、めげずに「女優」を出していこうと思って進めました。すると、笑ってくれる人も増えてきて…。なかなかうまくいきませんが、一人ひとりアイコンタクトすると、表情には出ていなくても、「通じてる」って感じるものがあつ

て。それで、めげずに「女優」になろうってやっています。

このスタッフは、アーティストのように、自信をもって「女優」を演じれば、「観客」が自分に共感してくれるようになると思いましたが、これは、認知症の人たちと信頼関係を築くための効果的な方法だろう。

6.4. 長期的成果

今回のプロジェクトを通し、短期と長期では異なる成果が現れることがわかった。短期と長期をいつから分けるかに関しては、明確な基準がないため、本研究では、初年度の5週間（最初の3回のワークショップ）で見られた成果を短期的成果、年度をまたいで1年半の間（全9回のワークショップ）で見られた成果を長期的成果と捉えることにした。

ケアスタッフの中には、数回のワークショップでは大きな変化は期待できないという声もあったが、初年度中にも、いくつかの成果が確認された。たとえば、前述のエピソードに登場した「たろうさん」を担当していたスタッフは、次のように語っている。

変わると言うより自分自身の気づきになりました。日頃より、可能な限り利用者様を受け入れる介護をするよう努めていますが、ワークショップでもアーティストの方々が、アクシデントを含め、すべてを受け入れながら演じられている姿勢を拝見して共通するものを感じました。もっと自分にもやれる事があるのではないかと自信や勇気が出ました。

別のスタッフは、認知症の人たちを支援する際の忍耐の重要性を強調した。

いつもは時間に追われて利用者様の答えを待つという事が出来ていなかったと思います。私から答えを出すのではなく待つ事を心がけていきたいと思います。

さらに別のスタッフは、ニックネームで呼ぶ効果について言及した。

ふだん利用者様をニックネームで呼ぶ事がないのですが、ニックネームで呼ばれた利用者様の反応がと

ても良かったので、こちらでも参考にさせて頂こうと思いました。

しかし、一連のワークショップが終盤にさしかかると、成果は意識の変化から具体的な行動変容へと変化していった。例としては、前節で見たように、ケアスタッフがアーティストの好奇心をそそる仕掛けづくりに影響を受け、意図的に予期せぬ行動をとり、認知症の人たちの反応を引き出したことが挙げられる。

一方、次のようなスタッフの発言からは、個人の行動変容だけでなく、施設内のコミュニティのあり方が変化したことがうかがえる。

昨日（3月11日に）皆さんといっしょに東日本大震災について話し合う会を持ったんです。それって全然盛り上がりません。以前だったら、やっている時に盛り上がってないからって、そわそわしていたと思うんです。トイレに立つ人が何人かいると、居心地が良くないのかなとか思ったりして。でも昨日は、全然盛り上がりませんでしたし、何人もトイレに立つ人がいらっしゃったんですけど、まったくそわそわしなくて。盛り上がりなくても大丈夫って感じていたし、スタッフ皆さんにも「盛り上がりなくても大丈夫」って思ってもらえていると安心していたから、50分間も会がもったのかなって思ってます。それは、今までのスタッフの皆さんの積み重ねもあると思うんですけど、演劇が教えてくださったことも大きいかなって思います。

作業療法士の別のスタッフは、この発言に続いて自身の変化を語った。

施設で働き始めた時からずっと、レクリエーションではいつも盛り上げよう、盛り上げようとしていました。でも演劇ワークショップを経験して、盛り上げるんじゃなくて、やっぱり利用者さんの反応を、いろんな反応を引き出すことが大事なんだって思うようになりました。リハビリをする時でも、人間らしさを回復させてあげたい、そういう反応をひき出したいっていうふうになって。リハビリのやり方も全然違ってききました、当初と比べて。もちろん、いろんな要素があるんですけども、その一つとして演劇もあるのかなって。僕ん中では、ほんとにすご

く大きな出来事でした。

ワークショップが進むにつれて、認知症の人たちとスタッフがともに意識を集中して、関与し合うことができる環境、スタッフが認知症の人たちのありのままの振る舞いを大切にできる環境が生まれた。時間をかけてコミュニティが成長していったのだった。

コミュニティに持続的な変化をもたらすには、コミュニティの人たちの積極的かつ自律的な参加が不可欠である。1 年目、スタッフは、自分たちが研究プロジェクトに参加しているということ以外に、ワークショップに参加する明確な目的を持っていなかった。この時点での変化は、さらなる大きな変化の兆候だったかもしれないが、その後の行動変容につながることを保証するものではなかった。実際、ワークショップがそこで終了してしまったら、そうした変化を持続させることは難しかっただろう。

しかし、最初の3回のワークショップ終了後、研究チームは、アーティスト、認知症の人たち、ケアスタッフが協働する有機的な発展プロセスを大切にすることにした。この方針の見直しにより、ケアスタッフの積極的な関与が増えたことから、重要な気づきが得られた。それは、このプログラムの真の目標が、「認知症の人たちのふだん見られない能力や反応を発見し、これまで耳にしたことのない過去のエピソードを聞く」ことであることを発見したことだった。ワークショップの目標と日常のケアで目指すものが一致していることに気づいたケアスタッフは、日常においても、認知症の人たちのケアという専門性を創造的に発展させるよう取り組み始めた。こうしたケアスタッフの積極的関与により、アートプログラムは、その枠を超えて、徐々にではあるが着実に、コミュニティのあり方に持続的な変化をもたらしていった。

7. 結論

本研究の目的は、アートプログラムと認知症のケアスタッフの態度変容との間の因果関係を理解することだった。そのために、即興演劇ワークショップの参加型評価を実施し、アウトカム・ハーベスティングで得られた結果を Clift らの4つの課題に基づいて検討した。

その結果、アートプログラムにおけるさまざまな貢献要因が明らかになるとともに、プログラム理論の再定義が行われた。第一に、「負の影響」に関する考察から、6つの重要な洞察が得られた。これらはワークショップを

改善する上できわめて重要なもので、その後のスタッフの積極的な参加協力へとつながった。第二に、「芸術の独自性」についての考察から、演劇ワークショップと集団精神療法はどちらも、自由な表現や積極的な関与を促すために、グループダイナミクスを活用するが、演劇ワークショップは、言語以外のコミュニケーション手段をもち、架空の場面設定や想像に基づいているため現実の制約に縛られない点がメリットであると示された。第三に、「芸術的な質」に関わるいくつかの点が、認知症の人たちの関心を引きつけ、ケアスタッフから敬意を得るために不可欠であることが示された。これらの点からケアのヒントを得るスタッフもいた。第四に、短期と長期では成果に違いがあることがわかった。短期的成果が、主に個人の気づきに関するものであるのに対し、長期的成果は、参加者どうしの協力関係、信頼関係、帰属意識を育み、コミュニティの成長へとつながるものだった。そして最後に、プログラムの目標が「認知症の方々のふだん見られない能力や反応を発見し、これまで耳にしたことのない過去のエピソードを聞く」ことと再定義され、芸術的介入と日常のケアの関心事が重なった共通の基盤ができた。

本研究は、エスノグラフィックなアプローチを用いているため、一般化が可能な結論を導き出すことは難しいが、ミクロとマクロの2つのレベルの因果プロセスが合わさることではじめて、意味のある変化が生まれるという洞察が得られた。ミクロレベルでは、芸術のユニークな特質が効果を生み出すことに貢献しているのは間違いないものの、その貢献度合いは、芸術がコンテキストにおいてどのように用いられ、プログラムの他の要素とどのように関連・統合されるかに左右された。実際、演劇ワークショップでは、アーティストの魅力的な演技とケアスタッフのサポートが相まって、日常生活では見られない認知症の人たちの潜在能力やエピソードが引き出されていた。

マクロレベルでは、ケアスタッフの動機づけが外発的なものから内発的なものへと変化したときに (Kasser & Ryan, 1996)、大きな変化が起こった。彼らは芸術活動とケアの関連について特に知識があったわけではなかったが、ひとたび専門的なニーズの観点から自身の参加の価値を認識すると、その関与はより主体的なものとなった。したがって、すべての関係者のニーズが交わる共有の目標を見つけ出すことはきわめて重要である。この共有の目標、言い換えるなら「ケアの美学」(Thompson,

2022)を達成するための現実的な目標を確立することで、協働の土台が築かれ、すべての関係者が協力し合いながら、芸術活動の恩恵を最大限に引き出す方法を探求できるようになる。

日本の認知症介護施設では、予算の制約と人手不足の影響で、効率性が優先される傾向にある。その結果、ケアのアプローチも限定的になりがちである。しかし、人が主体的に生きるためには、効率性とは異なる次元のコミュニケーションが必要である。芸術活動は、冗長で、遠回りでも、試行錯誤を伴うコミュニケーションを通じて、他者との関わりの中で自分自身の存在意義を確認する機会を提供する。このような深い形のコミュニケーションは、認知症の人たちが受け身から主体的な状態へと移行するための大切な橋渡しとなる。しかし、芸術活動が効果的かどうかは、ミクロおよびマクロレベルで起きる出来事に大きく依存する。

現実の世界では、状況に完璧に合わせてあらかじめ目標を設定し、活動を計画することは不可能である。アートプログラムから意味のある成果を得るためには、負の影響（失敗）から学び、実施中に共有の目標を再定義しながら試行錯誤を繰り返しつつ、芸術的要素と他の関連要素を統合させていくプロセスがきわめて重要である。こうした取り組みを継続することで、個人の行動変容にとどまらない、コミュニティの成長につながる意義深い長期的成果を生み出すことができるのだろう。

謝辞

「デイケアうみがめ」の利用者とケアスタッフの皆様の積極的な参加と協力に対し、心より感謝いたします。また、本研究プロジェクトに理解と協力をいただいた、たろうクリニックの内田直樹院長にもお礼を申し上げます。「みらくるデイサービス管松」および「小規模多機能ホームひまわり大楠」の利用者とケアスタッフの皆様にも、大変お世話になりました。この場を借りて、感謝申し上げます。今回の研究プロジェクトは、結実企画との協働なくして成立し得ませんでした。ありがとうございました。特に、第7回ワークショップ終了後に逝去された大福悟氏の並々ならぬご尽力に敬意を表し、心よりご冥福をお祈りいたします。

助成

本研究は、JST, RISTEX, JPMJRX20I5, および JSPS 科研費 JP23K21899 の支援を受けたものである。

注

- 1) Youker (2019) は、ゴールフリー評価は第三者によって行われるとしているが、アウトカム・ハーベスティングに関する紹介サイトでは、評価者は外部者でも内部者でもよいとされている (<https://www.betterevaluation.org/methods-approaches/approaches/outcome-harvesting>; <https://outcomeharvesting.net/about-oh/>)。
- 2) 「認知症ケアへの創造的アプローチ」福岡市科学館、2023年2月19日 (<https://www.youtube.com/watch?v=CdhCoTby6cA&t=7s>)。取り上げられている場面は、49:54あたりから始まる。

参考文献

- Beard, R. L. (2012). Art therapies and dementia care: A systematic review. *Dementia* (Basel, Switzerland), 11(5), 633–656. <https://doi.org/10.1177/1471301211421090>
- Belfiore, E. (2006). The social impacts of the arts: Myth or reality? In M. Mirza (Ed.), *Culture vultures: Is UK arts policy damaging the arts?* (pp. 20–37). *Policy Exchange*. <https://www.policyexchange.org.uk/wp-content/uploads/2016/09/culture-vultures-jan-06.pdf>
- Bone, T. A. (2018). Art and mental health recovery: Evaluating the impact of a community-based participatory arts program through artist voices. *Community Mental Health Journal*, 54(8), 1180–1188. <https://doi.org/10.1007/s10597-018-0332-y>
- Broome, E., Denning, T., & Schneider, J. (2019). Facilitating imagine arts in residential care homes: The artists' perspectives. *Arts & Health*, 11(1), 54–66. <https://doi.org/10.1080/17533015.2017.1413399>
- Broome, E., Denning, T., Schneider, J., & Brooker, D. (2017). Care staff and the creative arts: Exploring the context of involving care personnel in arts interventions. *International Psychogeriatrics*, 29(12), 1979–1991. <https://doi.org/10.1017/S1041610217001478>
- Burnside, L. D., Knecht, M. J., Hopley, E. K., & Logsdon, R. G. (2017). Here/Now – conceptual model of the impact of an experiential arts program on persons with dementia and their care partners. *Dementia* (Basel, Switzerland), 16(1), 29–45. <https://doi.org/10.1177/1471301215577220>
- Camic, P. M., Baker, E. L., & Tischler, V. (2016). Theorizing how art gallery interventions impact people with dementia and their carers. *The Gerontologist*, 56(6), 1033–1041. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv063>
- Cheston, R., & Ivanecka, A. (2017). Individual and group psychotherapy with people diagnosed with dementia: A systematic review of the literature: Psychotherapy and people diagnosed with dementia—a systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 32(1), 3–31. <https://doi.org/10.1002/gps.4529>
- Clift, S., Phillips, K., & Pritchard, S. (2021). The need for robust critique of research on social and health impacts of the arts. *Cultural Trends*, 30(5), 442–459. <https://doi.org/10.1080/09548963.2021.1910492>
- Cousins, J. B., & Whitmore, E. (1998). Framing participatory evaluation. *New Directions for Evaluation*, 5–23. <https://doi.org/10.1002/ev.1114>
- Crossick, G., & Kaszynska, P. (2016). *Understanding the value of arts & culture: The AHRC cultural value project*. Arts and Humanities Research Council. <https://www.ukri.org/publications/ahrc-cultural-value-project-report/>
- Fritsch, T., Kwak, J., Grant, S., Lang, J., Montgomery, R. R., & Basting, A. D. (2009). Impact of timeslips, a creative expression intervention program, on nursing home residents with dementia and their carers. *The Gerontologist*, 49(1), 117–127. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp008>
- Fujii, M., Butler, J. P., & Sasaki, H. (2019). Antipsychotic drug use and favourable natures of emotional functions in patients with dementia: Antipsychotics for dementia patients. *Psychogeriatrics*, 19(4), 320–324. <https://doi.org/10.1111/psyg.12404>

- Graham, J. E., & Bassett, R. (2006). Reciprocal relations: The recognition and co-construction of caring with Alzheimer's disease. *Journal of Aging Studies*, 20(4), 335–349. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2005.12.003>
- Hargreaves, D. J., Miell, D., & MacDonald, R. (2005). How do people communicate using music? In D. J. Hargreaves (Ed.), *Musical communication* (pp. 1–26). Oxford University Press.
- Hazzan, A. A., Humphrey, J., Kilgour-Walsh, L., Moros, K. L., Murray, C., Stanners, S., Montemuro, M., Giangregorio, A., & Papaioannou, A. (2016). Impact of the 'artful moments' intervention on persons with dementia and their care partners: A pilot study. *Canadian Geriatrics Journal*, 19(2), 58–65. <https://doi.org/10.5770/cgj.19.220>
- Hendriks, I., Meiland, F. J. M., Slotwinski, K., Kroeze, R., Weinstein, H., Gerritsen, D. L., & Dröes, R. M. (2019). How do people with dementia respond to different types of art? An explorative study into interactive museum programs. *International Psychogeriatrics*, 31(6), 857–868. <https://doi.org/10.1017/S1041610218001266>
- Jancovich, L., & Stevenson, D. (2023). *Failures in cultural participation*. Springer International Publishing. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-031-16116-2>
- Juslin, P. N., Liljeström, S., Västfjäll, D., & Lundqvist, L.-O. (2010). How does music evoke emotions? Exploring the underlying mechanisms. In P. N. Juslin, & J. Sloboda (Eds.), *Handbook of music and emotion: Theory, research, and applications* (pp. 605–642). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199230143.003.0022>
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1996). Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(3), 280–287. <https://doi.org/10.1177/0146167296223006>
- Maeda, Y., Fukushima, K., Kyoutani, S., Butler, J. P., Fujii, M., & Sasaki, H. (2020). Dramatic performance by a professional actor for the treatment of patients with behavioral and psychological symptoms of dementia. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 252(3), 263–267. <https://doi.org/10.1620/tjem.252.263>
- Maeda, Y., Kaneda, E., Fujii, M., & Sasaki, H. (2016). Emotional satisfaction index for dementia patients. *Geriatrics & Gerontology International*, 16(4), 530–532. <https://doi.org/10.1111/ggi.12554>
- Mayne, J. (2012). Contribution analysis: Coming of age? *Evaluation*, 18(3), 270–280.
- Nakamura, M. (2019). Music sociology meets neuroscience. In Y. Kim, & S. L. Gilman (Eds.), *The Oxford handbook of music and the body* (pp. 126–142). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190636234.013.6>
- Nakamura, M. (2021). Reconsidering the power of music: Recovery concerts and songs after the 2011 Japan earthquake. In U. Hemetek, I. Naroditskaya, & T. Yoshitaka (Eds.), *Music and marginalisation: Beyond the minority-majority paradigm* (pp. 63–77). Senri Ethnological Studies. <https://minpaku.repo.nii.ac.jp/records/8708>
- Pajaczowska, C. (n.d.). *Empathy by design*. Arts & Humanities Research Council. https://www.academia.edu/12247924/Empathy_By_Design
- Palmiero, M., Di Giacomo, D., & Passafiume, D. (2012). Creativity and dementia: A review. *Cognitive Processing*, 13(3), 193–209. <https://doi.org/10.1007/s10339-012-0439-y>
- Raw, A., Lewis, S., Russell, A., & Macnaughton, J. (2012). A hole in the heart: Confronting the drive for evidence-based impact research in arts and health. *Arts & Health*, 4(2), 97–108. <https://doi.org/10.1080/17533015.2011.619991>
- Robertson, J. M., & McCall, V. (2020). Facilitating creativity in dementia care: The co-construction of arts-based engagement. *Ageing and Society*, 40(6), 1155–1174. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18001575>
- Scholar, H., Innes, A., Sharma, M., & Haragalova, J. (2021). Unlocking the door to being there': The contribution of creative facilitators in supporting people living with dementia to engage with heritage settings. *Dementia* (Basel, Switzerland), 20(1), 213–230. <https://doi.org/10.1177/1471301219871388>
- Shoesmith, E., Charura, D., & Surr, C. (2022). What are the required elements needed to create an effective visual art intervention for people living with dementia? A systematic review. *Activities, Adaptation & Aging*, 46(0), 96–123. <https://doi.org/10.1080/01924788.2020.1796475>
- Stige, B. (2002). *Culture centered music therapy*. Barcelona Publishers.
- Thompson, J. (2022). *Care aesthetics: For artful care and careful art*. Routledge.
- Turino, T. (2008). *Music as social life: The politics of participation*. University of Chicago Press.
- Vaughn, L. M., & Jacquez, F. (2020). Participatory research methods – choice points in the research process. *Journal of Participatory Research Methods*, 1. <https://doi.org/10.35844/001c.13244>
- Ward, R., Vass, A. A., Aggarwal, N., Garfield, C., & Cybyk, B. (2008). A different story: Exploring patterns of communication in residential dementia care. *Ageing and Society*, 28(5), 629–651. <https://doi.org/10.1017/S0144686X07006927>
- Weiss, C. H. (1997). *Evaluation* (2nd edition). Prentice Hall.
- Wilson-Grau, R., & Britt, H. (2013). Outcome Harvesting. Ford Foundation. <https://www.outcomemapping.ca/resource/outcome-harvesting>
- Windle, G., Caulfield, M., Woods, B., & Joling, K. (2020). How can the arts influence the attitudes of dementia carers? A mixed-methods longitudinal investigation. *The Gerontologist*, 60(6), 1103–1114. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa005>
- Windle, G., Gregory, S., Howson-Griffiths, T., Newman, A., O'Brien, D., & Goulding, A. (2018a). Exploring the theoretical foundations of visual art programmes for people living with dementia. *Dementia* (Basel, Switzerland), 17(6), 702–727. <https://doi.org/10.1177/1471301217726613>
- Windle, G., Gregory, S., Newman, A., Goulding, A., O'Brien, D., & Parkinson, C. (2014). Understanding the impact of visual arts interventions for people living with dementia: A realist review protocol. *Systematic Reviews*, 3. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-3-91>
- Windle, G., Joling, K. J., Howson-Griffiths, T., Woods, B., Jones, C. H., van de Ven, P. M., Newman, A., & Parkinson, C. (2018b). The impact of a visual arts program on quality of life, communication, and well-being of people living with dementia: A mixed-methods longitudinal investigation. *International Psychogeriatrics*, 30(3), 409–423. <https://doi.org/10.1017/S1041610217002162>
- Windle, G., Newman, A., Burholt, V., Woods, B., O'Brien, D., Baber, M., Hounsborne, B., Parkinson, C., & Tischler, V. (2016). Dementia and imagination: A mixed-methods protocol for arts and science research. *BMJ Open*, 6(11), e011634. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011634>
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy* (5th ed.). Basic Books/Hachette Book Group.
- Youker, B. W. (2019). What, how, and why? A comparative analysis of 12 goal-free evaluations. *Journal of MultiDisciplinary Evaluation*, 15(33), 16–29. <https://doi.org/10.56645/jmde.v15i33.444>
- Zeilig, H., Killick, J., & Fox, C. (2014). The participative arts for people living with a dementia: A critical review. *International Journal of Ageing and Later Life*, 9(1), 7–34. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.14238>