

エンパワメントとしての市井の

アートセラピー活動

——全国実態調査から見える
その内発性と自律性——

石原 みどり・兼子 一

はじめに

近年、精神医療・心理療法の分野のみならず、日常の身近なところでアートセラピー⁽¹⁾、あるいはそれに類する活動が実践されている。その状況を把握する端緒となったのは、甲南大学人間科学研究所が二〇〇八～一二年度に行った「アートセラピーの実態調査」⁽²⁾（以下K調査と略記）である。この調査の開始時点では日本社会全体を見渡すようなアートセラピー研究は皆無に等しく、アートセラピーの類書も、実施者自身の活動分野に限定された実施方法や意義などを論ずるものが中心であった。したがって、どこにどのようなアートセラピストがいるのか把握する方法がなく、さらにそもそも誰がアートセラピスト

なのか定義できない状況にあった。この定義の困難さは現在でも変わらない、いやますます強まっている（以下、アートセラピストをATと略記）。

そのような状況から、K調査では調査対象者の抽出方法が限定され母集団に偏りが生じた⁽³⁾。しかしながらアートセラピーの多様な実態や社会的な意義、またATが抱える問題点が明らかになった。このK調査の結果で注目すべきは、比較的健全な人に対する健康維持・増進、QOL（生活の質）の向上等の手段として、アートセラピーが用いられる点である。その担い手となるATの多くは、比較的容易に取得・維持できる民間の資格を持つており、精神医学・心理学の専門家と非専門家の中間的な位置に立ちフリーランスで活動している。彼らは、心理療法の専門家から見れば知識や技術の点で不安視される。しかし現地調査の結果、特定組織の規則や方法に縛られず自らの判断と工夫によって、現場に即した有効なアートセラピーを展開している者も見られた⁽⁴⁾。

そこで今回の調査は、こうしたいわば「市井のアートセラピスト」の可能性に着目し、彼らが地域の保健・福祉・教育分野と連携を強めながら、地域社会に根付いた息の長い貢献ができるのかを探り、さらに人びとが安心してアートセラピーを利用できるための指針を提案すべく着手した。我々の研究では、アートセラピーの諸要素を含んでいる諸活動をひとまず広義に「ア

トセラピー活動」と捉え、社会現象としてマクロな視点から調査を行い、地域社会でのアートセラピー活動あるいはアートセラピーに類する活動の拡がり方・活動分野・内容・水準・特徴・有効性・問題点について把握し、考察を進めている⁵⁾。

本稿では、まず(1)調査概要を示し、(2)調査データの分析による全体像の把握を行う。さらに(3)活動事例に市井のアートセラピーの特徴を具体化し、それらを踏まえて(4)新たな分類を試み、アートセラピーが今後展開していくための新たなアートセラピー像、アートセラピスト像を提示する。

1 調査概要

1-1 調査の方針と目的

K調査の結果をもとに、本調査では、①調査対象を全国に広げ、②社会現象としてアートセラピーを幅広く捉えるという二つの方針を立てた。①の方針により、まずアートセラピー活動の全国分布状況を把握する。次に②の方針では、K調査において評価すべき有意義な活動として認められたATの現状を参考に、心理療法の枠組みに捕らわれず、社会的観点から、特に保健・福祉・教育の各分野でアートセラピーを自称する活動、アートセラピー的要素を持つ活動がどの程度実践されているのか把握することになった。

次に調査目的として、①多様なアートセラピーを学術的に分類すること、②ATとしての経済的自立と活動の継続可能性を探ること、③アートセラピーの特性を抽出すること、そして最終的に④様々な利用者が各種アートセラピーを適切に選択できる指針を提案すること、の四つを設定した。

目的①は、K調査において石原が試みたアートセラピーの四系統の仮説を検証し、実態に即したより適切な分類と説明を行うものである。またK調査ではATの訴える問題として、アートセラピーの認知度が低いこと、それと連関して、活動に見合う報酬を得るのが困難であること、等が挙げられている。そこで目的②として、アートセラピーの認知度の変化やより詳しい労働の実態を調べ、活動が持続可能となる方策を探る。目的③はK調査に続くものだが、とりわけ市井のアートセラピー活動に新たなアートセラピーのあり方や効果を探る。以上を総合検討し、最終的な目的として④を設定した。

1-2 アンケート対象者の抽出方法について

当初の計画では、公共の医療・福祉・教育関連機関、すなわち全国に共通して存在し、明確に所在の把握が可能である対象者にアンケート調査票を送付し、アートセラピーに関する知識や取り組みなどを聞き、また、連携しているATを紹介してもらう予定であった。しかし、公的機関へのプレ調査⁶⁾より、

アートセラピーに関連する行政主管の企画は、無数にある各施設（子育て支援センター、保健センター、公民館等）に任せてあること、あるいは、AT達の任意の活動（助成金への応募等）に任せてあることが判明し、公的機関に対する調査に意義が認められないと判断した。そこで調査対象者をAT本人とし、選定方法をインターネット検索に切り替え、検索エンジン（Google）で一、〇〇〇件を目安に抽出することとなった。検索ワードは、時間的制約もあり、試行と検討の上①全国七八九市の「市名」×「アートセラピー」、②全国四七都道府県の「県名」×「音楽療法・ミュージックセラピー／ダンス・舞踏セラピー／フォト（写真）セラピー／書道セラピー／フラワーセラピー／園芸療法／箱庭療法／陶芸療法」とした⁷⁾。該当者が新たに見つかった場合は調査対象者に追加し、調査への協力を依頼した。

第一段階で個人の活動名あるいは事業者名で抽出できた数は九一三件である。そのうち二〇四件は、芸術療法や音楽療法を実施している高齢者等の施設、また音楽之友社がウェブ上で配信している「音楽療法を実施している病院」⁸⁾の音楽療法士（氏名は不明）である。彼らは被雇用者であるが、その立場での回答も比較の対象として必要と判断した。なお、最終段階での配布先全体で把握している音楽療法実施者は三三四件であり、全体の三四・三%となった。またこれと相関し、回答者におけ

る音楽療法実施者の割合も三一・八%であった。K調査でも回答者のうち音楽療法士が三八・六%であり、二つの調査では調査対象者の抽出方法が異なるものの、類似した割合を示す結果となった。

1-3 アンケート質問項目と送付・回答状況

（二〇一四年九月現在の暫定値）

アンケートの質問項目について、おおまかな内容を示しておく。傍線を引いた質問は、今回新たに設けられた質問である。

I. 活動内容について・素材や方法・その用い方、肩書き（名刺の貼付もしくは記述式）・肩書きに関する資格（記述式）、活動の形態・場所と実施頻度・実施形式、他者との連携の有無と連携相手、主たる活動におけるアートセラピー（的）要素が占める割合、心理相談・心理カウンセリングの有無、人材育成の有無、II. 利用者について・利用者の年代（セラピストから見た）居住地域、利用者の限定の有無と条件、III. 実践における効果について・期待する効果、効果の測定方法、効果のために重視していること、対応に困ったときの対処法、アートセラピーの特長・魅力（記述式）、活動の動機、IV. 知識や技術の習得について・方法・期間・実習の有無・アートセラピー体験の有無、知識や技術の向上について、所属学会（記述式）、V. 運営について・営業・広報方法、二〇一二年度の週あたりのア

トセラピーに関する就労時間、その収入、生計の立て方、将来的な希望、アートセラピーの認知度の変化、VI. 地域社会とのつながりについて…つながりの度合い、つながりを感じる要素、VII. 基本情報・性別、年齢、実践年数、活動拠点、アート活動の実施の有無、VIII. 自由な意見、感想（自由記述）。

一方、K調査にはあったが、今回行わなかった質問は、アートセラピーの理想と現実、そのギャップの対処法、アートセラピーにおける表現の芸術性や芸術的な質に関する項目である。また、共通する質問項目でも回答法が異なるものがある。

調査票の送付と回答状況は次の通りである。送付方法…郵便、送付時期…四月下旬（その後必要に応じ追送）、配布数…九七三件（うち宛先不明、非該当など無効九五件）、回答数…二四〇件（うちインタビュー調査への協力承諾あり一二九件）（N＝八八〇、n＝二四〇、回収率二七・三％）となっている「K調査ではN＝三〇〇、n＝一二七、回収率四二・三％」（以後K調査のデータは「」で示す）。

1-4 事例調査対象者の選定

全国一〇エリア（表3参照）から二〇～三〇名を選定した。選定では、市井のATで有効な活動をしている人達の誰もが継続できるような方策を探すことを念頭に置き、活動形態、様々なセラピー方法・素材、その組み合わせ方、キャリアパスの状

況、経営の特性を選定の指標として有意抽出を行った。

1-5 事例調査方法・実施状況

二〇一三年六月～二〇一四年九月にかけ、沖縄を除く全国九エリアで二七件の事例調査を三名の調査者で分担し、半構造化面接形式でインタビューを実施した。事例三件については別途追加調査を行った。またK調査と同様、機会と許可が得られた場合は、ワークショップや講座の参与観察を行った。

2 調査結果—回答ATの傾向と比較—

本稿では紙幅の都合もあり、いくつかのデータに絞り結果を提示する。特にK調査結果との異同を見るべく、まずアンケート調査協力者の男女比、年齢構成、経験年数、実施内容を比較分析する。さらにアートセラピー活動による生計の成否、活動時間、活動形態、活動の動機について考察する。その際、市井のアートセラピー活動の典型となる事例も参照する。別表に事例調査二七件から一〇件を選択し、活動内容の概要をまとめた。

2-1 性別・年齢・経験年数・活動地域

回答ATの男女比は女性が二六名＝九〇％「一一八名＝四一％」、男性二三名＝一〇％「七名＝六％」であり女性が多い

投稿論文

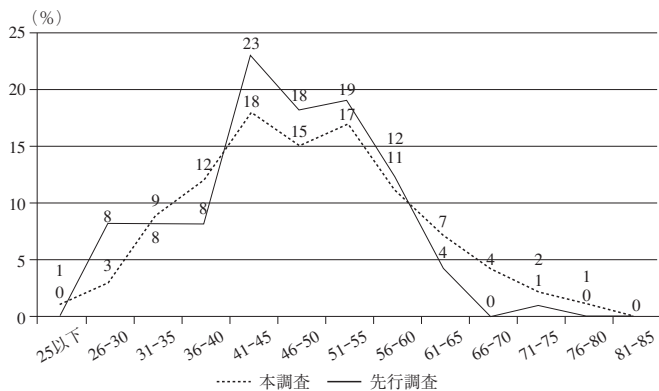


表1 年齢構成

年から一〇年が三三%「三一%」で、つまりこの五年でも新規参入したATが増加している。なお新規参入者の平均年齢は四三歳であり、ここから判断すると、一定のキャリア、経験を積んだ人が新たにアートセラピー活動に取り組む傾向にあるといえる(別表#5、#8、#23、#27参照)。

しかし回答ATの中には、中学時に音楽療法を知って職業

(無回答一名)。年齢構成(表1)の特徴は四〇〜五〇代で六二%「七二%」を占める(平均年齢は四八歳「データなし」)。

回答者の性別、年齢はいずれもK調査と同じ傾向を示している。経験年数(表2)を見ると、五年以下が三八%「四八%」、六

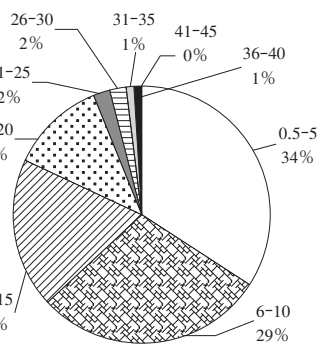


表2 経験年数

なお表には挙げないが、細かく見れば、関東についてはATの居住地と活動地域が異なっているケースが顕著で、交通の利便性が高く人的交流の結節点となっている東京都区内での活動が目立つ。またアートセラピー

にしたいと思いい、そのうち国内の大学で資格を取得し現在病院で勤務している二六歳の音楽療法士もいる。今後こうした若年層のATが増える可能性が期待される(9)。一方で六〇〜八〇代のATが三%「一%」おり、キャリアの長い高齢のATの存在も確認できた。二名の八〇代AT(うち一名が別表#6)のキャリアは共に三〇年、また回答AT中でキャリアが最も長い者は七〇代(男)で四五年であった。これは、彼らの活動が一九九〇年代のセラピー文化の興隆とその後のアートセラピーの拡大以前から独自に実践されていたことを示している。

次に回答ATの活動地域について見ると、地域別人口比率におおよそ比例し、アートセラピー活動が全国的に広がっていることが把握できた(表3)。

	地域別比率	K調査	人口
	(回答者数)		比率
北海道	3% (7人)	2%	4%
東北	5% (11人)	2%	8%
北陸	5% (12人)	1%	7%
関東	32% (76人)	37%	33%
東海	12% (28人)	4%	10%
関西	26% (63人)	50%	18%
中国	6% (14人)	2%	6%
四国	3% (7人)	0%	3%
九州	7% (17人)	2%	10%
沖縄	1% (3人)	0%	1%
全国で	0 (1人)		
無回答	0 (1人)		

表3 活動地域
*人口比率は2010年度国勢調査から算出

行している奈良県や兵庫県に多いこと、なんらかの理由で愛知県に独自のアートセラピー実践者が多いこと、陶芸を用いたセラピーは九州の北部エリアに集中していることなどが挙げられる。

2.1.2 収入・活動時間・活動形態・運営状況

表4は、アートセラピー活動に当てられる週あたりの時間である⑩。一〇時間以内が六五%を占めており、アートセラピー活動が認知度を高めてはいるものの(表5)、実施頻度は低い実態が把握された。当然この活動時間数と連動し、アートセラピー活動による収入では「自分の生計が成り立たない」が七九%と高く、「自分の生計が成り立つ」が一六%「家族の生計が成り立つ」が三%であった。彼らの生計は、アートセラピーを

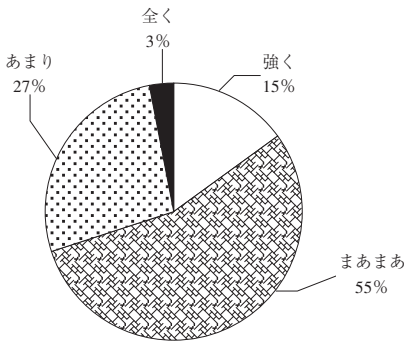


表5 過去5年間でアートセラピーの認知度が上がったと思うか

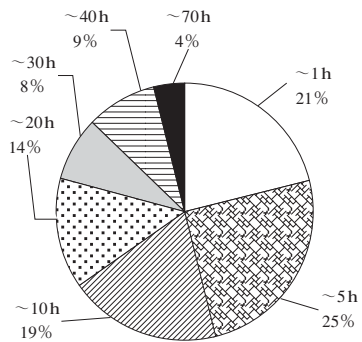


表4 活動時間

組み込んだ、もしくはアートセラピーとは関連のない本業や副業、年金、家族の収入などによって賄われている。また見逃せない現象としてフルタイム(週三五~四〇時間)で常勤雇用されている者でも生計が成り立たないとするATが少なくとも三名いた。K調査においても活動に対する報酬の低さが訴えられていたが、今回の調査によって、アートセラピー活動を生業とするのは実質困難であることがより明確になった。経済的な自立は現段階では高すぎる目標であるといえよう。自由記述

にも「かつて経済的な自立を目指したが挫折した」「生計を立てようとする」と提供したいことができなくなる」とある。一方で、興味深いことに七九%の「生計が成り立たない」ATに尋ねると「将来的に自分あるいは自分の家族の生計を成り立たせたい」とする者が五九%となった。これは、多くのATが希望の実現は難しいと理解しながらも、アートセラピー活動に意義と必要性を感じており、活動に見合う報酬を得て活動を拡大させたいと願っていると解釈できる。このことから、ATの経済的自立の道は探りつつも、むしろ現状でどのように活動を継続させているのか、どのように継続させたいかを探り、今後アートセラピー活動が一定の質と多様性を保ちながら持続的に展開し、さらに新たな担い手が生まれる方策を追求すべきであることが明らかとなった。

2-1-3 活動背景

本調査ではアートセラピー活動の動機・背景を聞いている。質問は、対人援助活動を始めようと思った動機（五項目から該当するものを一つ選択）と、アートセラピーを選んだ理由（一七項目から該当するものを三つまで選択）の二方向から行った（表6-1①②）。本稿では②について「アートセラピーとの出会いがアート活動にあるのか対人援助活動にあるのか」を軸に集計した①。その結果、②A、Bを合わせた五四%（130）のA

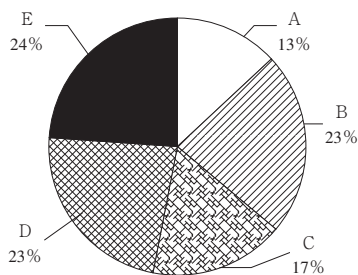


表6-① 対人援助活動を始めた動機

- A 現代社会は心のケアがますます求められており、ニーズがあるから
- B 自分の身近で心のケアが必要な人に接し他者をケアしたり支援したりすることが重要であると考えたから
- C 自分と同じ苦労や問題をもつ他者をケア・支援したいと思ったから
- D 他者をケアしたり支援したりすることにやりがいを感じたから
- E その他

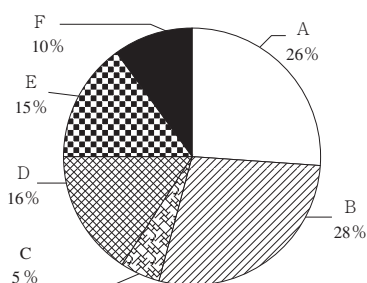


表6-② 様々な方法のうちアートセラピーを選んだ理由

- A アート系の勉強をする中でアートセラピーを知り、(1)自分の技術を生かしたい、(2)アートの治癒的効果を展開させたい（※）
- B アート系の仕事をする中でアートセラピーを知り、(1)自分の技術を生かしたい、(2)アートの治癒的効果を展開させたい（※）
- C 対人援助職の勉強をする中でアートセラピーを知った
- D 対人援助職の仕事をする中でアートセラピーを知った
- E (1)自分や(2)周囲の人がアートセラピーを受けよい結果を得た、あるいはアートによって変化したり救われたりした（※）
- F その他

※アンケートでは(1)(2)は項目を分けて質問している

Tがアート由来である。つまりプロ、アマを問わずアート系の勉強や仕事をする中でアートのセラピー性について直接、間接に学んだこと、あるいはアートの治療的効果が発生する現場に立ち会ったことが契機となっている。

このアート由来のATについて、アンケート調査のデータの限りでは、アートについての自分の技術を社会に役立てせる方法としてアートセラピーを選んでいるという者は極めて少数であるといえる。それらの者に該当すると解釈できる者、すなわち②YA、Bのうちで(1)「自分の技術を生かしたい」とし、かつ①YA「他者の支援やケアは社会的にニーズがある」という外的要因を選んだ者や①YE「その他」で具体的に「社会貢献するため」等と記述している者は四%弱(6)であった。これに対し、大多数のアート由来のATは、①でB、C、Dを選んだり、②でAやB以外にEも選択したりし、心のケア・支援の重要性を「我が事」として感じている、あるいは自分自身がセラピー的効果を体感している、また他者のケア・支援にやりがいを感じている、等の理由でアートセラピー活動に着手している。

また、対人援助職を起点とし、アートセラピーを有用なものとして活用しているのは二%である¹²⁾。さらに残りのATを見ると、E「自分や周囲の人がアートセラピーを受けてよい結果を得た、あるいはアートによって変化したり救われたりし

た」を選択しているATが一五%となっている。②YF「その他」には、②YEに該当する内容のものがある他、注目できるものを挙げると「援助活動とっていい」「いいものを広めたい」「一緒に楽しみたい」「アートが好きだから」「自己成長になる」「美術教育に不安を感じた」等がある。ここには、セラピスト利用者(クライアント)という関係意識が低く、むしろ同じ立場でアートのセラピー効果を共有したいという思いが見て取れる。

2-4 実施内容

次に実施内容について、まず方法・媒体から見ていこう。アンケートでは一五種の方法・媒体を示し、それぞれについて「主に用いる/時々用いる/用いない」のうち該当するものを選択してもらった。そのデータから中核に据える方法・媒体を集計すると、造形系が六一%(描画・造形(130)、カラー(10)、陶芸(3)、写真(2)、箱庭(1))と音楽系三二%(76)に大別でき、そこにその他七%(演劇/ダンス(5)、園芸・フラワーアート(3)、複数組み合わせ(9))となる。K調査では項目の立て方と回答法が異なるので主用するものについて比較できないが、類似の割合と推定される。なお、残りの五種の方法・媒体は、コラージュ/詩歌・俳句・文芸/書/手芸・クラフト/料理でいずれも併用されている。ここで重要なのは、本

	する	しない
全体(240人)	58% (140)	41% (99)
造形系 65% (156)	76% (118)	24% (38)
音楽系 32% (76)	22% (17)	78% (59)
それ以外 3% (8)	62% (5)	38% (3)

表7 心理相談・カウンセリングの実施について

その結果、「実施しない」、すなわち心的な問題に焦点を当てないアートセラピーが四一%に上り、具体的な数字で明確化された。ところが造形系、音楽系、それ以外に分けて集計すると音楽系の七八%が「実施しない」のに対し、造形系では七六%が「実施する」

調査で初めて陶芸セラピストや写真セラピスト等の存在を確認できたこと、また彼らへのインタビュー調査によって新たな知見が得られたことである（別表#23、#24参照）。陶芸や写真は、これまで造形系の一媒体として組み込まれる傾向にあったが、近年、日常生活に根差したものとして、その固有性を活かしたセラピーが追究されつつある¹³⁾。

さて、市井のアートセラピーは全般的に比較的健康度の高い人を対象としている。そのため本研究は心理療法の枠組を取り払ってアプローチしている。しかし心理療法としてのアートセラピーに対する考え方やそこからの距離は、市井のアートセラピー活動を分類し性格付けるための指標となる。本調査ではこの点を把握する手がかりとして複合的な質問を行った。まず、心理相談・心理カウンセリングの実施の有無を尋ねた（表7）。

というほぼ反対の結果となり、両者で明らかな有意差が見られた。このことより、技法・媒体の違いが実施内容の違いと連動していることが同時に明確になった。この違いはデータ分析を行う上でも重要な指標となる。

さて設問の「心理相談・心理カウンセリング」は狭義の心理療法から、助言や指示も行う人生相談のような広義のものまで幅広い。そこで心理療法の知識やそれに対する意識の有無をある程度把握すべく、心理療法における基本事項について次のように尋ねた。すなわち「(安心・安全な表現空間にするため) セッションでの体験を持ち出さないよう利用者に伝えるか」という質問に対し「しない/時々する/よくする/必ずする」の選択肢から該当するものを選んでもらった。その結果、心理相談・心理カウンセリングを行う全ATの四五%が「しない」を選んだ。むしろ「しない」理由は様々考えられ、四五%のATが心理療法の基本事項を押さえていないことにはならない。しかし他の質問に対する回答¹⁴⁾や、自由記述、肩書・資格など他のデータを複合的に分析すれば、心理療法の専門家から見ると不安視される状況——例えば無防備に自己解放的な表現を促し、表現した後のフォローもなされず、心身に問題が生じるといった事態——が発生する可能性は否定できない¹⁵⁾。K調査でも指摘されたこの安全性に関する課題は、本調査でも変わらず見出された。

次に期待される効果について事例調査データに基づいて検討したい。基本的なセラピーの諸効果は本論でも折々言及しているので、ここでは繰り返さないでおく（本稿で新たに提案した表8の分類表に記載している）。今回の調査で最も注目したいのは、アートのセラピー効果、セラピー的機能が内発的かつ自律的であることだ。2章の1で回答ATの年齢データを分析し、一定のキャリアや経験を積んだ人がアートセラピー活動に取り組むという傾向を指摘したことを思い出してほしい。すなわち、AT達が個々の生活や育児、仕事に従事するなかで、アートセラピー活動へと展開する出来事や発見、発想が生じているのである。このことが事例調査において具体的に特色ある形で確認された。#12のように美術教室や造形教室で、描く行為や作品の中に自ずと内面や思いが表れたり、#24のように陶芸教室で粘土を触るうちにいつしか語り出す生徒がいたりする等は典型的である。また#8、#23、#24、#27は、AT自身が表現行為によって心身の不調や病氣から快復したり、それらによって（現在も）病氣と折り合いをつけたりして、アートセラピー機能を自ら体感する例である。

そして、内発したアートのセラピー的機能は、その重要性や必要性が認識され、それぞれ現場の目的に応じて取り込まれたり、ATが有する専門的な知識や技術、他の活動と融合したりし、多様な形で深められていく。活動方針やルールの決定に際

しては、現場の状況や実践経験が大きくウェイトを占めており、その意味で活動は自律的である。特に、#6の発音・発語を促す音楽療法、#8の陰陽五行の思想と結びつく色彩心理、#16の独自のアクリル画法とプロセス指向心理学の融合等に、その姿を垣間見ることができる。

この内発性と自律性は市井のアートセラピー活動を特徴づけるもので、この調査研究を進めていく上で重要な指標となろう。

3 活動事例に見る市井のアートセラピーの特徴

次に活動事例を取り上げ、市井のアートセラピーの特長として指摘した内発性、自律性、その他について具体的に分析したい。本稿で中心的に取り上げるのは、インタビュー事例#1愛知県小牧市で活動するパフォーマンクス集団、晴留屋プロジェクト（以下、晴留屋と略記）である。活動の内容や様子は、広報を兼ねてウェブ上で発信されている¹⁶⁾。インタビュー調査は次のように二回にわたり実施した。

- ①二〇一三年六月二九日、於小牧市堀の内体育館、練習の参与観察あり。インフォーマント二名（代表、コーディネーター）
- ②二〇一三年八月三十一日、於春日井市若草学園（障がい児入所支援施設）、ワークショップの参与観察あり。インフォーマント五名（代表、コーディネーター、他中心スタッフ）

(以下、調査記録および晴留屋のウェブサイトからの引用をへんじで示す)。

3-1 活動の背景と展開の仕方

二〇〇八年に結成された晴留屋の出発点は、希薄になった自分たちの親子関係、親(母)子の絆を強めたいという思いである(17)。そこで自らが主体となつて一種の互助サークルを築いた。結成メンバーは同じ県営住宅に住む三人の母親と小中学生の子ども計一〇名であり、その中によさこいソーラン踊り(18)の経験者がいたことからへ親子で楽しく踊ることへを活動内容とすることとなった。よさこい踊りをベースに小牧の歴史や文化的要素を織り込んだ独自の踊りをメンバー自身で考案している。一年の練習期間を経てへ何とか人に見せられるところまで持つて行きへ、高齢者デイサービスでの慰問活動として初めて人前で披露する。その後、地域イベントへの参加、各種福祉施設への訪問で、年数回のパフォーマンス活動を行うようになる。つまり結成当初、アートセラピーの影はなく、またそうしたものに對する知見や専門的な技術、意識はなかった。しかし一年間の活動の中で、現在の活動へと展開する出来事が起きたのである。

インタビューによれば、メンバーのうちの一人の子どもが不登校になった。その際重要な機能を果たしたのがこのダンスサー



図1 晴留屋の練習風景(於、小牧市堀の内体育館)
撮影日: 2013年6月29日、撮影者: 石原みどり

クルである。晴留屋では、集団からはみ出す部分もその個性として受け止められ、親以外の大人や同年代の子ども達とダンスを通じて主体的に関わりながら体験を共有し、そして自分の殻を破つて思い切り踊る。またパフォーマンス活動において新たな他者と出会い、他者の前で踊り、拍手を受ける。その子はいこれらの経験を通して自信を取り戻し、学校に行き始めた。実は他にも、周囲から理解されづらい子もおり、彼らにとつても晴留屋は同様の意味を持つていたと考えられる。

不登校になった子が変化したのは様々な力学が相互作用したからだが、ダンスがもつセラピー的機能——表現行為を通じ身体をほぐし自己を解放する、新たな自分の能力や性格を知る、無心に踊ることですトレスを発散させ表現する悦びを味わう、ダンスを媒介に他者、外部へと開かれる等——はその一部であるが、このアートセラピー的機能が欠かせないものであった。見逃してはならないのは、このセラピー的機能が優れて発揮される環境、すなわち受容的で非強

制的・非統制的なあり方、対話的な空間が、晴留屋に実現していた点である。先述のように晴留屋では常に子どもの変化や成長、親子関係のあり方が念頭におかれ、どの子に対しても受容的で、子ども（と親）にとつて安心でき、相互に信頼できる状況にある。また非強制的・非統制的なあり方とは、必ずしもサークル活動への参加が強制されないこと、振り付けは決まっているものの踊り方が厳しく指導されることはなく、手を挙げる角度が多少違っていても、右ターンのところ左ターンになつてしまつてもよしとされ、本人が自分のペースで楽しいと感じながら踊ることが大事にされることである。

この出来事を通じてサークル活動のセラピー的・教育的な機能とその意義深さを認識した親たちは、自分たちの地域社会にも同じ問題を抱えている親子が少なからずおり、自分達がその支援役を担えるという確信を持った。そして結成から約一年後、晴留屋は、三名の母親が運営主体となつた市民活動団体（法人格のないNPO）として地域社会へと展開することになったのである。

3-2 内輪のダンスサークルから地域の舞踊セラピー集団へ
内輪の活動を社会的活動へと成長させるにあたり、活動目的と方針の明確化、サークルの存在と活動内容に認知と理解を得て、人と資金を集める渉外活動のための手段が講じられた。

当初の（親子の絆を深める）という目的に加え、踊りを通して子どもへの成長の支援、親子関係や子育てについての育児カウンセリングを実施することが打ち出された。この活動内容を説明的に表す名称が必要となり、一人のメンバーが「アート／ダンスセラピー」という概念に行き当たつた。しかし既に確立されているアートセラピーの技法や名称に抵触せぬようオリジナルの「舞踊セラピー」が考案された。聞き慣れない名前には人目を引く効果が期待された。さらに重要なことはこの命名行為によって、自分達の活動がアートセラピーに類するものと自己定義されたことである。

さて地方自治体（市）の助成金、会員を集めるには多少とも信用されるための材料が必要となる。そこで代表者のみ民間の絵画中心のアートセラピー、子どものコーチング、育児カウンセリング、アドバイスに関する認定資格を半年の通信講座で取得した。ここにはまた、「セラピー」と冠した活動で、教育支援や育児カウンセリングを提供する際、全くの経験だけを頼りにするのは危惧されるという理由もあった。ではこの資格が現場でどれほど活かされたかといえばテキストを多少参考にする程度で、実践は中心メンバーによる話し合いに基づく。二回目のインタビューで他の四人のメンバーに同様の資格があったほうがいいのか尋ねると、（資格は不要で、検討していない）と躊躇のない回答であった。とはいえ、代表が取得した資格は、活

動を進めるにおいて期待される役割を果たしている。

一年の経験とさらなる実践をもとに、「晴留屋メソッド」が確立される。リーフレットの「晴留屋メソッド」には、「教育」が「集団の中で生きていくために必要な事を「教える」と一人の人間として生きていくために必要な事を「育む」に分けられ、「教える」偏重にならないよう晴留屋が「育む」お手伝いをする」とある。二〇一〇年には市民ボランティア団体として小牧市社会福祉協議会に登録している。

このような晴留屋の展開は、一方に、整った条件のなかで意図せず発現したアート（踊り）のセラピー的機能とそれへの気づきがあり、他方に、いまだ牽引的（権威的）な資格は確立せず種々のアートセラピーが林立し、「アートセラピー」がその意味するところを拡大させながら認知度を高めつつあるという社会状況が広がっており、その内と外とが見事に呼应した現象といえる。そこに「舞踊セラピー」「晴留屋メソッド」といった耳目を引く名称を用いることでオリジナリティがある意味戦略的に醸成されたのである。

だが、アートセラピーという観点からのみ見たのでは晴留屋の姿は捉えきれない。地域との関係、他者との関係という別の軸が重要である。前述のように踊りと音楽には小牧を代表する小牧城と織田信長、そして小牧発祥の名古屋コーチンというわかりやすく親しみやすい地元のアイテムを盛り込んだり、「町

おこしプロデュース」を企画してテーマソングを創作したり、オリジナルのマスケットキャラクターとその着ぐるみを作ったりし、地元を盛り上げ、地域住民を巻き込む活動とセラピー活動を連動させている。これによって、メンバーの親子が晴留屋を経由して地域社会にも接続し、それと同時に、晴留屋の活動を地域社会にアピールしていると理解できる。

3-3 調査時の活動内容と運営状況

二〇〇九年秋から始まった晴留屋としての活動は継続的に展開し、二〇一三年夏時点では、週二回、市の施設を借りワーク（練習）を行ない、年数回の地域イベントに参加、月一回の各種福祉施設でのパフォーマンスと入所者を対象にしたワークショップを実施、二〇一二年度からは、春日井市の障がい児入所施設で教育プログラムの一つとして月一回の定期講座を担当している。会員は徐々に増え、親子合わせ二八名となっている。ほとんどが口コミ、あるいはイベントでの踊りやメンバー達の楽しそうな雰囲気、敷居の低さを感じ入会している。障がいの有無や問題の有無に関わりなく誰でも受け入れる。月会費は一人五〇〇円で、この金額は母子家庭など経済的に困難な家庭の親子が参加しやすいように設定された。

運営方法については、より多くの時間を晴留屋に充てたいという思いから、代表がこれまでの仕事を辞め晴留屋の活動に専

念し、それによって生計を立てる案も浮上した。しかし晴留屋は地域貢献を出発点とした市民活動としての性格が強く、また収入源となる月会費を五〇〇円以上にはしないという揺るぎない方針から、この案に検討の余地はなく、これまで通り生計は別に立てボランティアベースで活動に従事する道が選択された。

月会費五〇〇円はほぼ場所代に充てられ、運営スタッフの報酬も捻出できないが、この点に関しては子ども達やワークショップ参加者の笑顔が報酬ですとどのメンバーも納得している。金銭に換算できない喜びや充実感、他者からの感謝、承認などが得られる点で、金銭的見返りを求めない非営利活動はアートセラピー活動としても理に適った一つのあり方といえる。但し、インタビュアーによると晴留屋では活動に関する通信費、施設訪問の際の交通費（引率費）も運営スタッフの自己負担となっているという。実はボランティアには全額自己弁償から、労働対価として報酬を受け取るものまで幅があり、個人や集団としてどこで合意しつつ活動するかは任意である¹⁹。晴留屋の場合、運営メンバー自身も支援されるべき当事者であることが、活動の求心力、推進力となっていると考えられるが、必要経費の自己負担が大きくなれば活動を継続させるモチベーションが下がる、負担できなくなった時に活動が維持できなくなるといえる可能性がある。また、市からの助成金はイベントへの参加関連費や着ぐるみ

の制作費などに充てられてきた。しかし助成金は新たな企画には出るのが継続的な内容の活動には出ない。晴留屋は基本的に同じ姿勢で同じ内容を継続することを重視しているため、現在、助成金頼みの活動態勢は取っていない。

3-4 ワークの進め方

次に実際のワークの進め方について見てみよう。一回のワークは約二時間で一〇分ほどのウォーミングアップがあり、その後は途中の休憩を狭んでいくつかの演目をほぼ休みなく踊り続ける。出来具合によって部分的に繰り返したり、演目によって選抜メンバーのみが踊ったりする。実にシンプルである。先に述べたように全て振り付けが決まっており、ダンスセラピーで多く行われる参加者の自発的な動作表現や即興的な表現、またその表現についての言語化やシェアリング等はなされない。しかし、踊りへの意欲や姿勢、表情などが中心メンバーによって観察され、メンバーの間で共有される。これは各施設でのワークショップでも同じである。

では他者の子どもを育み、その親に対して育児支援を行うための態勢、方法はどうか。間口を拡げた分様々な子どもが来る。やはり中心メンバーが相補的に時間をかけて、一人一人について性格や心身状態、自信ややる気の種類、親子関係、他者関係のあり方を把握し、その変化を追っていく。代表いわくへ信頼

関係を築くには一年かかる。それを経ながら子どもが「本音」を見せるようになるのを待つ」という。定期的なカウンセリングは行わないが、懸念される様子や変化が見られた際は、代表がその子の親（母）に対し自然な会話の中で声をかけ、必要な場合は親にカウンセリングを行う。しかしそれは話を聞くことが基本で、狭義の心理カウンセリングのようなアセスメントやカウンセリング計画はなされず、またそれらは求められていない。晴留屋の育児カウンセリングで実際どのような言葉がけを行ない、どの程度問題に踏み込むかは不明であるが、親の抱える問題や悩みが共感的に聞かれ、親と子が気にかけれ、見守られているという安心が得られる機会となつている。

一方、週二回のワークのうち一回は、人と交わるのが難しい子や、自分の殻に閉じこもっている子など、個別に対応が必要なケースに充てられる¹⁸⁾。時々絵を描いてもらい、その子の状態を把握するための参考にするが、表現されたものを分析したり把握したことを伝えたりすることはない。やがて集団の場に入つて行くことが可能になれば、全体ワークへと参加させる。

3-5 まとめ

舞踊セラピー集団・晴留屋プロジェクトの活動に見るのは、内的に発現したアートセラピー的機能が、育児支援という領域で、自分達の持てる知や技術、キャリア、地域の人やモノ・コ

トと結びつき、そして現場に即して活動方針やルールが決定されながら展開する、自律的な姿である。既に見たように、このアートセラピー機能の内発と自律的な展開のプロセスは、事例ごとに中身や方向性は異なるものの、複数の事例においても直接発生している。

確かに絵を描く、音楽を奏でる、踊る、あるいはもつと原初的な表現行為、創造行為が本来セラピーユーティクな機能を持っている以上、個人においても集団においても場所や時代を問わずこの機能は発現する——これは何ら驚くべきことではないだろう。しかしながら、今回の調査において心理療法という枠組を外したからこそ、改めて、よりはっきりと見えてきたのである。

さらにここでの眼目は、現代社会では、保健・福祉・教育・能力開発と多領域にわたる現場で内発した表現行為のセラピー的機能がそれとして認識され、さらに現場のニーズや状況に沿って自由かつ自律的に活用され、人間の生活力・生命力の維持と向上に活用されている、ということである。

4 アートセラピーの今後に向けて

これまでにアンケート調査のデータと先行するK調査のデータとを比較分析し、具体的な活動事例にも当たりながら市井の

アートセラピー活動の現状と特性を考察した。本章では、これらをもとにアートセラピーの再分類を試み、アートセラピーならびにアートセラピストの新しい捉え方を提案したい。

4-1 アートセラピーの再分類

K調査では、セラピーの目的および目標とする効果を基準に、「自分探し・自己啓発系」「心理療法系」「リハビリ系」「表現系」の四つの系に分類している。しかし、今回の調査で「療育」や「学童保育の支援」を目的にするATと出会い、その結果、利用者（クライエント）の年齢を加味した分類が必要になった。自己形成が進行中の子どもに対するアートセラピーは、大人を主たる対象としたアートセラピーに比べ、育成という観点から教育的機能と自我の発達に対する評価が強く意識された実践が行われている。これは心身の発達段階が成人レベルに達していない、社会化の途中である子どもに対する特有の傾向である。しかしながら、現行の四分類では、子ども達を対象としたものは各系に紛れ込んだ状態になり、一八歳までの児童全般の育成支援や情操教育的支援、発達障害児の育成支援の要素が見落とされてしまう。

そこで、新たに「発育支援系」を加えた五つの系に分類することがより適切と判断した（表8）。ここには障がいの有無に關係なく全ての子どもが対象となるため、発達障害児支援の意

自己探知系	比較的健康度の高い成人を対象とし、気晴らし・ストレス解消・保養・癒し・自己解放・自己発見・自己肯定などが主な目的である。自分の本当の気持ちや感情に気づき認めていく、過去や現在の自分を肯定する、現在抱えている問題に向き合っていく、自分の性向・気質を知る、QOLを向上させる、精神疾患を予防する、といったことが目指される。心理療法系につながる場合もある。
心理療法系	専門的な診断と治療の必要な人、すなわち具体的に行動面や社会生活に問題が生じている人、また精神疾患と診断される（診断され得る）人が対象である。問題・症状の緩和や治療の中心のあるいは補助的な手段として行われる。目指す内容として自己探知系と重なる部分が多い。
リハビリ系	脳機能障がいの人を対象に機能回復、症状の進行抑制・緩和・安定などを行うことが主な目的である。高齢者を対象にした認知症の予防、認知症の進行抑制・緩和・安定も含まれる。ADLや言語機能の向上、障がいの自己受容を目的に作業療法士が主導するリハビリテーションを補助する、あるいは牽引するものとして活用する。心理面にも関わるが、基本的に心理療法とは異なる。
表現系	知的障がいや精神障がいのために通常のコミュニケーションや社会生活が困難な人、あるいはそれらの症状の表れとして内発的に表現活動を行なう人を対象とする。非言語的な表現行為によって外部世界と接触・交流ができたり、充実した時間を過ごすことができたりすることで、QOLを向上させることが主な目的である。その結果としての制作物がアート市場に出る可能性が最も高い。心理面にも関わるが、基本的に心理療法とは異なる。
発育支援系	発達段階にある子ども・若者を対象とする。遊びの要素のある自由な表現を通して、抑圧からの解放・自己表現の促進、自分に自信を持たせる、自己肯定感を高めるなどが主な目的である。種々の障がい児に対しては、社会的自立、QOLの向上を目的とする「療育」の一手段となる。非言語的な表現方法の獲得や発語・発話能力の開発などを旨とする。心理療法につながる場合もあるが、基本的に心理療法とは異なる。いずれにも子育て支援の要素が含まれる。

表8 アートセラピーの5分類

※「アートセラピーの4系統」[石原2012]（KIHS報告書28頁）を改訂

味合いが強い「発達支援」ではなく、「発育支援」という名称を用いた。

次に、K調査において採用された「自分探し・自己啓発系」という呼称を「自己探知系」と改称する。その理由は、旧称ではこの系統の全体像を押さえることができず、また旧称は様々な文脈——過去に社会問題化した自己啓発セミナー等——において使われ既に何らかの評価をまともについていること、その結果、内実を客観的かつ価値中立的に指示しないためである。この問題を避けるため、新たな名称は聞き慣れないものとなったが、既存の概念とは異なるものを採用した²⁾。

五つの系に分類したことで、市井での活動を含め、現代日本社会においてアートセラピーが提供されているサービス分野もはっきりとしてきた。それらは、実践されている社会環境や依頼する社会制度に応じて、「保健・医療」「福祉」「教育」「能力開発」という四つのサービス分野に分けることができる。

4-2 地域福祉を支える「社会起業家」としてのAT

アートセラピーの分類に「発育支援系」という新たな系を立てることで、社会問題化している子育て支援——子ども・若者の育成支援、発達障がい児支援、学童保育や保育園・幼稚園における育成——の充実化に貢献するアートセラピーの意義がより明確になった。地域における教育（子育て）の現場にATと

して参入することは、行政が担ってきた公共領域のサービスを補完する新しい地域福祉の担い手となることを意味する。確かに回答したATのほとんどは別の生業を持ち、副業としてアートセラピー活動を行っている。しかし副業であっても、その活動は地域福祉を支える「社会起業家」の要件を満たすものである。

このような市井のATの社会的動向は「発育支援系」だけでなく、「自己探知系」や「リハビリ系」「表現系」でも確認できる。例えば「自己探知系」で見ると、芸術活動を本業としているATは地域社会でアトリエや工房を営んでいることが多い。そこは作品制作の場であるにとどまらず、地域の人々が行き交いコミュニケーションする場にもなっている。また、「表現系」では、アウトサイダー・アート（オール・ブリュット）等の芸術運動やエイブル・アート等の障がい者の芸術活動を正當に評価しようとする市民運動を通じて、知的障がい者や自閉症者、精神障がい者の社会参加を首尾よく促す事例もある。さらには、地域の芸術家と共同して、地域住民や参加者を巻き込む形でのセラピー的なイベントを企画する事例もある。

しかしこのような社会貢献においてアートセラピー活動を専門化させようとしても経済的自立を確保することは困難であり、経営面で試行錯誤の最中である。現時点では、アートセラピー活動が今後さらに進んでコミュニケーション・ビジネスとして持続可

能になるための手立ては無い。活動が持続可能となるビジネスモデルを各ATが模索している段階である。

4-3 富士山型から連山型へ

今回の実態調査とその結果の分析によって、アートセラピーが「保健・医療」「福祉」「教育」「能力開発」という四つのサービスマネジメント分野において個々に内発していること、そしてその活動内容が各分野の目的、環境、諸制度に応じて編成されつつ自律的に展開している姿が鮮明になった。ここから、アートセラピーは、各サービスマネジメント分野に切り分けて捉えない限り、その有用性を合理的に説明できないことが了解できる。

例えば、「福祉」では利用者のQOLを向上させることが目標であり、「教育」では子どもの社会性や生活力を育み人間力を向上させることが目標である。また、「能力開発」ではルーティン・ワークや固定化した環境の中で疲弊した大人の創造力を高め、再生させることが目指される。

これらの点から、「福祉」「教育」「能力開発」の三分野の活動は「セラピー（治療）」に対して「QOLの向上」を目標としていると総括できるが、さらに潜在化した人間力（ストレス（グス）を引き出すという意味では「エンパワメント」と定義できる。そして今回見出された「エンパワメント」という定義を活用し、この活動を保健・医療分野の「病理学的（pathological）」

アプローチ」と区別するために、「エンパワメント・アプローチ」として概念化することができる。

なるほど、アートセラピーは、保健・医療以外の三分野においても、「アートセラピスト」という専門的技術者が介入するという点で、また「臨床的（clinical）」介入によって何らかの満足をもたらすという点で、セラピー（療法）と呼びうる。しかし、保健・医療とその他の三分野では達成すべき目標が大きく異なる以上、実践されるサービスの体系も大きく異なってくる。すなわち四分野のアートセラピーは呼称は同じであっても、サービスの内容が適切な語句または表現で体系的に整理されていない、いわば同床異夢の状態にある。

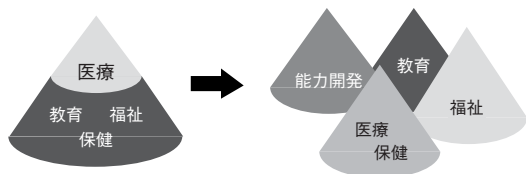
この同床異夢状態を自覚し、自らの活動が病理学的アプローチでないため「アートセラピー」と称することにためらいを感じるATでも、自らの活動を対外的に認知・理解してもらえない名称が他に見当たらないと考えるようである。その一方で、我々調査者の判断では広義のアートセラピーに該当する活動を行っていることも、病理学的視点が無いことを理由に「私の活動はアートセラピーではありません」と否定する活動家も散見される。つまり冒頭で述べたように、誰がアートセラピストか定義することはますます困難になっている。この混沌とした状況が深まることで、各分野のアートセラピーの有効性を適切に理解し評価することが難しくなっている。また利用者も多種多様なア

トセラピーについて適切に判断できず、場合によっては選択の誤りから害を被ることもあり得る。

そのため、利用者（消費者）保護の観点から、利用者が適切なサービスを選べるように情報を整理する必要がある。すなわち、AT自身が利用者に対して、自分の能力を位置づけ説明責任を果たすことが困難になる点で、同床異夢状態を早急に解消すべきである。

利用者に提供する情報を体系化するには、まずアートセラピーが精神医療・心理療法の分野から出発しメンタルヘルス（精神保健）に関わる隣接分野に裾野を拡げってきたという一元的な発展図式を見直す必要がある。すなわち心理療法としてのアートセラピーが正統なものとして頂点に位置し、他の各分野のアートセラピーはその傘下においてサービスを提供するという、いかなれば富士山型ではない、それぞれが内発的で自律した関係において捉えられるべきである。むしろ医療を含め各分野はア

アートセラピーの活動分野と関係



KIHS 調査時の研究
視点から見た仮説

今回の調査で把握された実態

トのセラピー的な機能を共有している点と臨床的 (clinical) である点で通底しており、また複数の領域にまたがった活動内容もあるゆえに相補的でもある。この点を念頭に置きつつ、それぞれのサービスの内発性・自律性を考慮し、新たに連山型で捉えることを提案したい。

そうすると、エンパワメント型のアートセラピー活動は、精神医療・心理臨床の領域で確立された心理療法としてのアートセラピーに準拠させて捉えたり評価したりすべきではないことが明瞭になる。確かに評価についてはK調査でも指摘されていた²²⁾。市井のATは心理学的には専門性が低くても、現場に依拠して安全に有意義な活動を行っている場合もあり、それらをもっと積極的に評価すべきである、と。しかし、あくまでこれは富士山型の構図で捉えられたもの、つまり心理療法としてのアートセラピーが前提とされたものである。

市井のアートセラピー活動を積極的に評価するという時、そのエンパワメントとしての実態に沿うためには、富士山型の関係図式を脱却して各分野のアートセラピーを連山型で捉え、それぞれ目的の達成度や有効性の度合いに応じた適切な評価尺度を編成すべきであろう——もちろん、実態というのは調査への協力を得られたATの活動からの推定であり、非回答者の実態については注意を要する——。

4-4 セラピーかエンパワメントか

各分野のアートセラピーが連山型の関係性にあるとしても、アートセラピーの基盤となる概念や技法の開発および普及においては、精神病理学の知見と心理療法としてのアートセラピーが大きな影響力を持ち、他分野をリードしてきたことは紛れもない。また、とりわけ「自己探知系」「発育支援系」は心理療法へとより太く接続しており、保健・医療分野のアートセラピーの知識と技術を常に意識し参照している。3章で見た活動事例でも、対外的な信用を得るために、保健・医療分野の知識があることを資格から証明する必要があった。そして何より現場では、自分たちの手に負えない利用者と出会った場合にはその状況を速やかに判断し、精神科医や各専門家に問い合わせる、あるいは紹介するなどの対応が求められる。そのためにも、保健・医療分野との連携が必要である。そして、連携の際に重要になることは、病理学的な「治療」を目的としないアートセラピー活動が日常の現場に即した自律的なあり方、つまり固有性を維持するために、保健・医療分野のアートセラピーとどのように距離を保つかである。

この点で、保健・医療と異なる、疫学的な「予防」や病理学的な「治療」を目的としないアートセラピー活動の特徴を際立たせ、そのあり方を明示していくことが重要となる。そうすると、もはや「治療でない」といった否定形での説明や「アート

セラピー的な／アートセラピーに類する活動」といった亜種的な呼び方は手放すべきで、その代わりに、先ほど示した「エンパワメント」がより適切な定義であるとして改めて提案したい。この概念の適性さは、例えば心理相談・心理カウンセリングの有無や方法、セッションでの表現プロセスや表現されたものの取り扱い方等に見出されるATと利用者の関係性から測り得る。病理学的アプローチでは、心理カウンセリングの実施、心理判定、治療計画、カルテの作成、制作物の秘匿等が原則である。これに対し、そうした原則を持たず、できるかぎり自由な活動を保障し、日々の表現活動から利用者の中に「やりがい」「生きがい」「楽しみ」「自分らしさ」などが醸成され自然治療力・潜在力が発現するのを待つ場合や、作品を公開することで第三者からの評価や反応を得ることを自信に繋げていく場合、それらは典型的なエンパワメント・アプローチである。このあり方をアートセラピーに対し「アートエンパワメント」と呼ぶことも可能であるし、アートセラピーの「病理学的アプローチ」と「エンパワメント・アプローチ」として区別することも可能である。どちらの呼称が適切かはAT自身の自己決定に委ねたい。

投稿論文

		①立場・資格、②アートセラピー活動の背景・内容
#5	女 (34) 1年	<p>①子どもアート療法士、ラジオパーソナリティ。現在は市の学童保育児童指導員として勤務。</p> <p>②仕事で関わる子ども達のコミュニケーション能力の低下に危機感を覚え、思い切り自分を出せる場、隠れた面や能力が発揮できる場を提供したいと、農体験や自然での遊びと絵画・造形遊びを組み合わせたWSを月1開催。AT関連資格は通学4回、通信2回で取得、養成機関に年会費を納めてノウハウや資料を活用する。親子への具体的な関わり方は学童の現場や研修で学ぶ。表現の分析にこだわらず、子どもの自尊心を養えるよう保護者へ声かけに努める。但し特に気になる表現の場合は、生活の様子などを伺いその旨を伝える。現在3年目に入りリピーターも定着。</p> <p>近い将来、アートセラピーを主軸に学区を越えた学童保育機関を会社組織として設立予定。</p>
#6	男 (80) 30年 ★	<p>①発達支援の社団法人理事長、言葉の音楽療法学会・研究所主宰。音楽療法士、元小中学校教諭。</p> <p>②学校の授業現場で、音楽が発語を促すことを発見。最後の8年は小学校の特別支援学級を担当し、発語教育を目的とした独自のメソッドを確立した。退職後、発語音楽療法の研究所を設立、発音・発語困難な子どもを対象に言葉の音楽療法を実践。また数や時間、お金等の様々な概念も教育し、社会生活的に必要なスキルも指導する。いわゆる音楽療法の枠を超えた療育の手段と見なせる。リハビリ的な（時に苦痛を伴う）言語訓練等では成果が出にくい子どもでもほぼ確実に進歩が見られる。メソッドの習得・実践には高い演奏技術等が不要で、保育士や支援者、当事者の親なども担い手となり得る。学会組織を立ち上げ、全国で後進育成に当たっている。生計は年金で賄う。</p>
#8	女 (54) 5年 ★	<p>①薬局代表、薬剤師。子どものアトリエ主宰。チャイルドアートカウンセラー、色彩心理カウンセラー。</p> <p>②AT自身のアトピーとの苦しい付き合いや西洋医学の限界の実感から、疾患の背景に精神的問題があると考え、自分の心の問題に取り組む。アート好きもあり色彩心理学を学ぶ。児童期のある体験が抑圧的に作用しアトピーとして表れることに気づき、それを認めて以来再発せず。色彩心理と漢方の陰陽五行がATの中で繋がり、心身一如という漢方の考え方も合致することから、薬局で（希望者に）アート療法を提供し、心と体の両面から患者をケアする。並行し子どもの造形教室、漢方とアートセラピーの研究会・講座を各々月1-2開催。</p> <p>薬局の仕事は人に任せ、自分はアート療法の実施や普及に専念していきたい気持ち強い。</p>
#11	女 (59) 20年 ★	<p>①福祉レクリエーション・ワーカー、社会体育指導員、初級介護人、ミュージカル劇団主宰。</p> <p>②在学中21歳で劇団を立ち上げ、ステージ活動。団員がどんどん肯定的に変化していく姿に、ミュージカルの力を感じる。スタジオを数カ所経営していたが阪神淡路大震災で閉鎖、福祉施設で介護やレクリエーション活動を開始。特養でパート勤務しつつ関連資格を取得、レクリエーションとセラピーを組み合わせた活動が増えていく。スポーツ／文化センターでは体操やエアロビ、創作芝居（生徒自身のことを物語化する）の講師を務める。</p> <p>セラピーのアプローチ重視の旨を伝え、生徒は理解した上で受講。但しセラピー性を前面に出さず、ステージワークやレクリエーションとしての枠組にセラピー要素を組み込む。アートセラピーでの利益は全く考えていない。</p>
#12	女 (56) 21年 ★	<p>①NPO法人・株式会社代表。画家、染織家。学校心理士、ガイダンスカウンセラー、アートセラピスト。</p> <p>②中学の美術教師であったが学校の教育制度が合わず、出産を機に退職、自宅で作家活動・絵画教室活動を開始。自由に描くこと、語らうことが行われ、アートセラピーが意図せずなされていた。その実績が積み重なり、周囲からの要請と協力のもとNPO法人を設立。幅広い年齢層を対象者に、保健福祉や教育、企業など多岐の領域で活動。現在週5でスクールカウンセラーとして問題を抱える生徒の相談、カウンセリング活動を行なう。</p> <p>近年、これまで独自に追究し、構築してきたアートセラピーの手法をより多くの人に伝え、後身を育成することに力を注ぐ。法人運営を補うため株式会社も設立。依然として資金繰りは困難なため自己借入金で補填しつつ、活動に意義を見出しており継続中。</p>

別表 事例調査の内容（10/27件）

- *1 情報はアンケート調査で回答してもらった2012年度に関する内容に基づく。但し本稿執筆にあたって調査内容掲載の許可を得る際、近況についても聞き、その内容を反映させている。
- *2 ★印はワークショップ（WS）、セッション、教室の参与観察を行った事例。

<p>#16 男 (65) 20年 ★</p>	<p>①アート教室主宰。画家、Therapy Artist。元経営コンサルタント、元心理カウンセラー。 ②心の越くままアクリル絵の具で描く独自のスタイルの画家で、アート教室も主宰。一方、プロセス指向心理学をベースとした心理カウンセラーとしても活動。やがて両活動の内容が融合する。その手法がプロセス指向心理学の創始者A・ミンデル博士から評価を受け、彼の助言のもと独自の心理学的なアートセラピーの体系を構築。自宅、文化センター、カルチャー・スクールで大人・子ども対象に教室を開講。2hで描画、作品から心的状態を読解。大人の場合、多くがさらにカウンセリングへと展開する。その他、児童養護福祉施設で絵画教室を担当。最近、音楽セラピーを体系に組み入れる試みも行う。 アートセラピーの本質がぶれないようにすれば、セラピストとは違う経営感覚で収益化を図ることは可能であり、アートセラピーがまだまだ未開拓の領域で専有化されていないからこそ、面白いことが自由な形でできるとする。</p>
<p>#17 女 (59) 20年 ★</p>	<p>①有限会社代表。アートセラピスト。 ②1980年代末画廊に就職し、絵を見る・描くことの癒し効果に興味を持ち「明るく有意義な人生を送るための指針としてのアートセラピー」を目指す。当時そうしたアートセラピーを学ぶ機関・教材はなく、また理解や支援を得るのも難しい状況であったため、手探りで無料講座を行いながら独自のプログラム、分析方法、さらに養成課程を構築した。社会で働く人・働ける人=心の自己コントロールができる状態の人を基本的な対象とし、主に企業向けセミナーを実施。分析では、否定的なことも相手を見て軽快に指摘する。具体的な行動を提言することもある。近年はとくに女性の支援に力を注ぐ。 2004年に会社設立。社員時代に築いた人脈や企業人のネットワーク組織などを通じ営業活動を行うが、生計はアートセラピー的視点に立ったデザイン・企画・設計や絵画制作などの副業で賄う。</p>
<p>#23 女 (44) 5年 ★</p>	<p>①写真家、フォトセラピスト。元ブライダルカメラマン。 ②ATが個人的に撮影・現像する中で閉塞感を脱する出来事があり、写真の治癒的效果を実体験する。勤務のかたわらフォト/アートセラピー、心理学、カウンセリングを学ぶ。撮影に重きを置いたWSを月1-2回開催、また随時開講受付。心や感情の越くまま被写体を選び自由に撮影したものには内面が表出しており、それらについて、セラピストや参加者たちとシェアリングする。また撮影自体、自己の外へ意識を向かわせ外界から刺激を得させ、セラピー的な効果がある。参加者は、フォト教室の生徒やカメラ好きの人、トイカメラに興味がある人が中心であるが、2014年後半にはセラピー目的で受講する人も出てきている。</p>
<p>#24 女 (44) 6年</p>	<p>①陶芸家、陶芸講師、アーツセラピーコーディネーター。 ②東京の美大卒業後、陶芸家に弟子入りし教室の手伝いをする中、障害者施設で共に指導する機会を得る。この経験から、帰郷後も作陶しつつ、セラピー効果を意識した陶芸教室や陶芸セラピーを開講。これは陶窯が地域に迷惑や危険を及ぼし得る分、地域社会への貢献としてお返ししたいという思いも含む。 陶芸は退行しやすいことを踏まえ、対象者の状態・目的に応じ年間でスケジュールを立て、内容を決める。芸術性を意識させぬよう注意し、作陶技術は必要な時のみ伝授。その時々々の気持ちが解放されるよう自由な場の形成・維持に務める。老人保健施設、精神科病院デイケア(通所)でも実施。現在の資格では心理相談/カウンセリングは無理と考え、各施設の専門家と相談・連携してWSを開催。</p>
<p>#27 男 (50) 2年 ★</p>	<p>①NPO 法人代表。専門学校非常勤講師。 ②勤務中の転落事故で高次脳機能障害を負い、失業と再就職の困難さに直面し、障がい者としての自分を容認できずうつ症状に陥る。パステル・シャイン・アートを偶然体験し、その後自宅で描いているうちに社会復帰できる状態まで快復する。この経験から障害者・元うつ病患者として他者を支援したい、と同時に、自身も自立したいと考え組織を立ち上げる。パステルより手軽で安全なチョーク画を考案し月1-2回、児童～大人を対象にWSを開催、学校や各福祉施設にも出張する。実践は自己の経験にのみ基づいており、セラピスト、カウンセラーとしてのスキルアップの必要を感じている。NPO 法人も立ち上げ時は助成金も得られたが、今後の継続には活動内容に新たな工夫が求められる。</p>

さいごに——評価基準の構築に向けて——

本論を締めくくるにあたり、残された課題について言及しておきたい。今回の調査はK調査で得られた仮説に基づきつつ、心理療法という枠組をはずして市井のアートセラピーの実態に迫った。その結果、当初はおぼろげにしかなかった「エンパワメント」という視点がはっきりとしてきた。市井のアートセラピーがその特性と固有性を損なわずに展開していくためには、精神医療で蓄積されたアートセラピーの知識や技術を参照し、その分野の専門家、専門機関と連携しながらもエンパワメント・アプローチを行うものとして区別される必要がある。今回の調査を進めていく中で初めて「エンパワメント」であると認識され、概念化が進められた。次の課題は、利用者がサービスを選ぶ上での指標やサービスイ自体の評価基準の構築である。エンパワメント・アプローチを用いるATの新規参入が急速に増加する中で、能力不足のATが現れているのも現実である。したがって、利用者保護の観点からエンパワメント型のアートセラピーに適する指標と評価基準を定めることが急務である。

最後に、この評価基準を構築していく上で考慮すべき点について言及しておきたい。

「エンパワメント」や「教育」「能力開発」「目標」「向上」

といった言葉は、一見したところ、成功を目指すよう指導をしたり、社会適応や社会参加を促したりする際に使われる肯定的な言葉である。このような言葉が過剰になった場合、それらは新たな強制力として作用し、アートセラピーの本質を見失うことにつながる。つまり「あなた自身のためにもっとガンバリなさい」と言われ続け、頑張り疲れ果てている人に、「ガンバレ、できる」と追い打ちを掛けるようなものである。末期ガンを宣告され闘病せずに余命で充実した生活を送りたいと願い、そういう生活を形作りたい人に、闘病を強要してしまうようなものでもある。

事例として紹介した参加を強制しない晴留屋の方針に見出されるように、市井のアートセラピーの良さは、自由な活動の場でアートを利用して利用者が遊ぶこと、楽しむことで、「できない自分」「ありのままの(ダメな)自分」「ガンバレない自分」を受容することである。失敗を受容し、失敗からくる焦燥感を鎮静させることで再生の準備を手伝うこと。再生の準備とは、一般的な社会的価値観とは異なる自分の生き方を肯定する物語や価値観、喜びを生み出しつつ生きることにあると我々は考えている。社会的な成功や社会参加の達成はオマケのようなものと心積もりしておかなければならない。別の言い方をすれば、例えば中世社会に見られる「出家遁世」や「数寄者」のような社会から積極的に退場する生き方、多数派とは異なる生き方も

選択肢としてあることを忘れてはいけない。市井のアートセラピーは、そのような多様な生き方、そして社会的に少数派の生き方をそれぞれ個別にエンパワメントするものでなければならぬだろう。

註

- (1) 「アートセラピー」は一九九〇年代後半からセラピー文化の定着とともに一般社会に広がった芸術を用いた活動の総称で、実践者達による自称から発生したカテゴリーである。芸術には多様な表現手段があるため、学問上の正確な表記は「アーツセラピー」となる。
- (2) この調査研究の中心メンバーとして石原が調査に携わった。詳しくは調査報告書「アートセラピーの現状と課題——アンケートとインタビューから」（甲南大学人間科学研究所、二〇一二年）を参照。ウェブ上でも閲覧可能 (<http://k.konan-univ.org/categories/764>)。
- (3) K調査では、アートセラピー活動に従事する大学機関、学会組織、民間団体を主にインターネットで検索し調査協力を呼びかけた。同意を得られた場合、代表者に配布可能な部数を送付した。結果、その機関、団体に所属するアートセラピストに配布が集中することになった。逆にある領域のアートセラピストには全く調査票が

届いていない。その点、偏りが生じているといえる。

- (4) 石原みどり「日常に寄り添うアートセラピー…子育て支援としての活動事例にアートセラピーの発展形を見る」、川田都樹子・西欣也編『アートセラピー再考——芸術学と臨床の現場から』（二〇一三年、平凡社）参照。

- (5) 独立行政法人日本学術振興会・平成二十四年科学研究費助成事業、挑戦的萌芽研究「アートセラピーの全国実態調査」（研究代表者：兼子一、課題番号2463153）。研究協力者として、他に宮川貴美子（臨床心理学）、小村みち（芸術療法士）が加わっている。

- (6) 二〇一二年六月九～十日、倉敷市（中核市）の市役所、男女共同参画センター、保健所および、十四日浜松市（政令市）および袋井市（一般的な市）各の市役所において、アートセラピーに関連する講座やワークショップの企画に関する聞き取り調査を実施した。

- (7) 検索エンジンが広告収入で成り立っている以上、公正無比な検索結果は望めないものの、活動内容等を吟味し妥当な数の調査対象者が得られた。抽出時に問題となったのが、どこまでを「アートセラピー」の範疇に入れるかである。一つの分岐点として注目したのは「カラーセラピー」である。検索ワードには入れていないが、「アートセラピー」の検索語で多数ヒットした。言うまでもなく描画・造形中心のアートセラピーでは、用いられた色が分析対象となり、色は重要な要素であるが、色見本（布やボトル等）

- からその時の気分に基づき選択するだけの行為は「表現」の度合いが低いものと判断し、今回の調査対象からは除外した。但し「カラーセラピー」を出発点とし看板に掲げながらも、描画や造形を行っていたり、アートセラピー的要素が認められる手法を開発したりしているものは対象に含めた。
- (8) 二〇一二年五月実施のアンケートに基づくデータとされる。現在は、二〇一三年五月実施のアンケートに基づくものに更新されている。リストが閲覧できるサイトのURLは http://www.ongakunotomo.co.jp/web_content/omro_hinobai/pdf/shisetsu.pdf。
- (9) 但しこのATは、本文の2-2で示す「フルタイムの勤務者で生計が成り立たない」という回答者の一人である。音楽療法士という単独の資格では、たとえフルタイムの病院勤務でも生業として安定しない現実があり、医療制度の充実化が求められる。
- (10) 週あたりの活動時間に関する質問に対し、一時間未満の回答者が二五名おり、うち二〇名は無記入であった。その理由を収入状況やコメントから検討すると、カウンセリング業務の一部としてアートセラピーを実施しているため充当時間の算出が困難であるケース、年数回の実施であり限りなくゼロに近いケース等がある。アートセラピー活動の時間がごくわずかであれば、また他と融合的な活動形態であればアートセラピーとして実施しているという点を評価し、〇・五時間に換算した。
- (11) そのため、AやBの回答者が同時にC、Fを選択している場合もある。この集計ではA、Bの選択を優先させている。
- (12) A、Bの回答者のうち特にC、Dの「対人援助職の勉強や仕事をやる中でアートセラピーを知った」を選んでいる人は二六名おり、彼らをC、Dの方に含めると、C+Dで計七六名、三二%となる。
- (13) 詳細な検討は別稿に譲るが、例えば市井のアートセラピーという観点から一言言及しておく、新たな方法、媒体として写真セラピーに注目できる(別表#23参照)。写真セラピーには写真をコンピュータやスクラップブックに用いるだけでなく、撮影行為も含まれる。この表現行為に独自のセラピー的要素が見出される。技術の進歩によって現代ではデジタルカメラ、カメラ付携帯電話が普及し、写真は現代人の日常生活に密着した最も手軽で身近な表現手段となっている。アートセラピーとしては後発であるが、これまでのアートセラピーの諸成果を踏まえつつ、写真ならではの新たなアートセラピーのあり方が現在追究されつつある。
- なお、今回の調査対象者抽出作業においても、「写真療法家」「フォトセラピスト」として活動している個人、団体が複数把握され、K調査時よりも確実に増えている。
- (14) 例えば次のような質問項目を設定した。「利用者が安心して自由な表現ができるよう、セラピストと利用者との信頼関係を作るか/空間をしつらえるか」「表現されたものについて振りかえり、シェアリングを行うか」等、工夫に関する質問、また「対応に困った場合どうするか」「ほかの人と連携しているか、また誰と連携し

- ているか」等。
- (15) 例えば#24は「セラピー活動のなかで心理的な問題の対応に戸惑うことがある」とし、自らは相談やカウンセリングを行わず専門家との連携態勢を取っている。
- (16) 晴留屋のURLは <http://hallelujah-appare.com/index.html>。
- (17) 結成時の名称は「創作舞踊集団・天晴(あっぱれ)」で、改称したのは一年後である。ここでは統一して晴留屋と呼ぶ。なお「天晴」は内部の選抜メンバーのチーム名として用いられている。
- (18) よさこいソーラン(正式にはYOSAKOIソーラン)は、高知のよさこい祭りを北海道でも行おうと、北海道の民謡ソーラン節と組み合わせて誕生した市民参加型の祭りである。
- (19) 『基礎から学ぶボランティアの理論と実際』(巡静一・早瀬昇編著、中央法規出版、一九九七年)三頁。大阪ボランティア協会の分類では、費用負担と内容によって六段階に分けられている。
- (20) 但しインタビュア時点では、増員と活動の拡大にともない週二回とも全体ワークに充てられ、個別ワークには別の曜日が設けられている状況であった。
- (21) 類別した系の呼称については、より内実を反映する適切な名称があれば再び改称したいと考えている。
- (22) 石原、前掲書。