

論 文

芸術療法的視点を取り入れた保育実践の可能性

半 田 結

論文

芸術療法的視点を取り入れた保育実践の可能性

Possibility of early childhood care and education from  
the art therapeutic perspective

半田 結

要約：保育において芸術療法は、障害のある子どもへの支援や保育研修等での保育士のエンパワメントとして用いられることが多い。さまざまな分野において芸術療法が取り入れられ、その活用が拡がりつつあるものの、その内実はいまだ断片的で部分的なものにとどまっている。ところで、保育の実践現場においてはそのほほすべてのことがらが子どもの表現とみなすことができるが、それらに対して芸術療法的な配慮を加味することで、子どもの心身の発達を支え、かつ成長に伴う心理的な混乱の予防に寄与できると考えられる。本研究は、保育活動を芸術療法という視点から捉えなおし、子どもも保育者も主体的能動的に表現しあえる保育を実践するための、保育支援プログラム開発のための第一歩である。

Key Words：総合芸術療法、芸術療法的視点、保育実践、子ども、嬉野温泉病院

はじめに

保育実践を総合芸術療法の一部として捉える動きがある。佐賀県嬉野市にある友朋会嬉野温泉病院の事業内保育所における山田真理子を中心とする実践である。これは当該施設に非常勤カウンセラーとして勤務していた山田が、2010年度から芸術療法的アプローチを基盤とした保育へと保育内容を変更して実践しているものである。山田は、芸術療法的アプローチを導入する理由について、「保育とアートセラピーの活動はとても似た働き」を持ち、「保育の5領域と言われる分野が、芸術療法の各分野と重なる」ことから、保育活動に「芸術療法的な配慮があれば、優れて発達促進的で、かつ心理的な混乱を予防する力を持つ」からだとしている<sup>1</sup>。5領域とは「健康」「人間関係」「環境」「言葉」「表現」のことであり、この5つの領域の活動を通して、保育は子どもの全面的な発達を保障するものとされている。

筆者もまた、芸術療法的配慮を保育実践に取り入れることを提唱する一人であるが、それを導入する理由については山田のそれとは若干異なっている。山田と異なるのは、芸術療法的配慮によって、現在の保育実践や保育者養成において見落とされがちなことを掬い取れるので

はないかと考える点にある。見落とされがちなこととは、保育現場において保育者が日常的に行っている、子どもに寄り添い、日常の何気ない子どもの表現をそのまま受け止めることがもつ意味や意義についてである。このような、いわば受容的なかわりは、対人援助分野においては基本中の基本であり、何をいまさら強調する必要があるのかと考える向きもあろう。

しかしながら、このことを指摘しておきたいのは、かつて筆者がアメリカのダギーセンター<sup>2</sup>において、死別を体験した子どもたちが受容的な環境の中で、遊びを通してその悲しみを受け入れ、成長していく姿を目の当たりにしたことがあるからである。死別体験の悲しみを受け入れていく過程において、子どもが表出することがらをそのまま受け止めることの重要さと困難さはそのまま保育実践の課題と繋がる、と思われるのである<sup>3</sup>。子どもの表現をどのように捉えて、それとどのように関わっていくのか、また保育者はどこに焦点を当てて振り返りを行うのか、このような点について、芸術療法的なかわりは大いにヒントになると思われる。

保育に芸術療法的配慮を取り入れている山田の実践

<sup>1</sup> 山田真理子「総合芸術療法としての保育実践（報告2）」『西日本芸術療法学会誌』No.44, 2016, pp.58-66

<sup>2</sup> ダギーセンター（The Dougy Center: The National Center for Grieving Children & Families）は1982年にオレゴン州ポートランドに設立された家族を亡くした子どもと家族のためのディケア施設である。http://www.dougy.org/

<sup>3</sup> 拙著「アメリカにおける"Grief Education"（悲嘆教育）の理念と実践—ダギーセンター、芸術教育、アートセラピー—筑波大学地域研究研究科「筑波大学地域研究」第15号、1997, pp.87-107

は、芸術療法士らがいる病院の事業内保育所で行われている実践であり、「芸術療法士のサポートにより、総合芸術療法実践圏が増えることを祈念する」と述べるように、園の置かれている環境が大きく影響していると考えられる。それゆえ、芸術療法を自明なものとして捉え、芸術療法のどのような枠組みや支援、配慮が保育とどのように関わるのかについてはいまいちど、整理する必要がある。そこで、本論では、保育実践において芸術療法的な配慮やかかわりとはどのようなものなのかを、芸術療法全体における位置づけによって示し、改めて芸術療法的視点を保育実践に取り入れる意味や意義、可能性について考えてみたい。

### 1. 「芸術療法」的配慮とは何か

芸術療法的な配慮を保育実践に取り入れるにあたって、まずわが国における芸術療法の位置づけとその拡がりについて確認しておきたい。それによって、現在、さまざまな分野でさまざまな立場の人々によって行われている芸術療法が整理され、保育実践との関係性が明らかになると考えるからである。

#### (1) わが国における芸術療法の位置づけと拡がり

わが国の芸術療法は、ヨーロッパの表現病理や病跡学の影響を受けて、1968年に徳田良仁を会長として日本芸術療法研究会が発足することに始まった<sup>4</sup>。この研究会は、発展的に改組されて1973年に日本芸術療法学会となっていく。この日本芸術療法学会は発足当初から国際表現病理・芸術療法学会日本支部組織 Société japonaise de Psychopathologie de l'Expression et d'Art-Thérapie という位置づけを与えられていた。わが国においては箱庭療法とそこから生み出された絵画療法の一つである風景構成法を中心とする芸術療法が展開されてきた歴史があり、絵画療法のことをアートセラピー art therapy と言うこともある。日本芸術療法学会は、英語では The Japanese Society of Psychopathology of Expression & Arts Therapy と表記され、絵画、音楽、詩歌（俳句連句）、文芸、ダンス、箱庭、心理劇、陶芸、園芸などを含む統合された学会として存在している。芸術療法はアーツセラピー arts therapy である。日本芸術療法学会は、「芸術療法の諸領域ならびに精神表現病理学における学術研

究の進展と専門技術の普及を目指す」ことを目的としている<sup>5</sup>。

しかし、「アーツセラピー」ということばの響きが日本人には馴染みにくいこともあって、「アートセラピー」が実際には「アーツセラピー」を表すこともあり、両者の区別は曖昧である。なお、現在わが国には芸術療法士等の国家資格はなく、いくつかの学会組織や民間団体が独自に認定の資格を行っており、認定される資格の名称もそれぞれ独自であり、統一された資格認定制度になっていないのが現状である。

そもそも芸術療法は20世紀に欧米で誕生したものであるが、それは精神療法（心理療法）を基盤とするものと、芸術体験による自己治癒体験を起源とするものとの、二つの大きな流れに分かれている。前者は、手法として芸術を用いる精神療法 art psychotherapy である。また後者は、芸術体験そのものが持つ癒しの力に重きをおく art as therapy という立場を取っている。そして学術界における芸術療法の先行研究は、圧倒的に前者の精神医療における積み重ねが多い。しかし最近では、二つの流れに分岐した状況に対する反省もあって、前者の手法を取り入れながら芸術による治癒体験 art as therapy の研究を発展させることで、芸術療法全体の深化が求められるようになってきている<sup>6</sup>。

現在、わが国では、精神医療や心理臨床場面における治療やリハビリテーションとしての芸術療法から、たとえば福祉施設での美術や音楽等のアクティビティーにおいて見られる自己表現やストレス発散、さらには健康な人の能力開発といった福祉・教育的行為としての芸術療法まで、芸術による治癒体験の研究成果を取り入れていく試みが幅広く実行されているのが実情である。

そのような拡がりを、二つの全国調査から確認しておきたい。ひとつは、日本でのアートセラピーの実態について調査した甲南大学人間科学研究所による「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」である<sup>7</sup>。もうひとつは、兼子らによる「アートセラピーの全国実態調査 2012-14」である。これら二つの調査が

<sup>5</sup> 徳田良仁「芸術療法の現在」飯森真喜雄編『芸術療法』、日本評論社、pp.2-21。及び、日本芸術療法学会 HP より <http://www.jspea.org/> (2016.12.28 参照)

<sup>6</sup> 伊集院清一「芸術療法の歴史と背景」『多摩美術大学研究紀要』第26号、2011、pp.162-166

<sup>7</sup> 文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成事業「芸術学と芸術療法の共有基盤確立に向けた学際的研究」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、2012

<sup>4</sup> 徳田良仁「精神医学と芸術療法」徳田良仁・大森健一・飯森真喜雄・中井久夫・山中康裕監修『芸術療法 1 理論編』岩崎学術出版社、1998、pp.11-27

図1 <日本におけるアートセラピーの位置関係>



出典:兼子ら「日本におけるアートセラピーの位置関係」<sup>10</sup>より

用いる「アートセラピー」には音楽やダンス等の多様な領域が含まれている。「アートセラピー」の実践者それぞれが任意にその言葉を用いているため、二つの調査でも最も広義の意味における名称としてアートセラピーという表現が用いられているのである。

前者の調査では、「アートセラピーがさまざまな点多様であり、一つの枠組みには収まらないことが実証され、そしてその多様性こそがアートセラピーを特徴づけている」と結論づけ、多様さゆえの問題と、多様性ゆえの可能性が指摘されている。多様さゆえの問題とは、職能を定める制度的な行動基準や評価基準がないことが要因となって、安全性に欠けていたり、独善的な事態が発生したりすることも起こりうるということである。また可能性としては、さまざまな領域のそれぞれの現場のニーズと目的に応じて自律的に活動を展開することができる、心理療法ではカバーできない領域を扱うことができる、敷居が低いことから、日常の中で自己発見や自己成長が期待できるといったことが挙げられている<sup>8</sup>。

後者の「アートセラピーの全国実態調査 2012-14」は、先の多様性を踏まえた上で市井のアートセラピストを対象とした調査であり、精神病理学的アプローチ以外に広がるアートセラピーの多様さを5つ（発達支援系・表現系・リハビリ系・心理療法・自己探知系）に分類し、図1のように位置づけている<sup>9</sup>。

ここで示されているエンパワメント・アプローチによるアートセラピーとは、治療のための病理学的なアプローチとは異なる、健康な人や未病の人、慢性期（生活期）にある人を対象とした支援者や当事者によるQOL（生活の質）の向上をめざすアプローチのことであり、支援者が当事者に寄りそって自己回復力を引き出す活動のことを、アートが持つセラピー機能を活かしたエンパワメントであると捉え、そのように名づけているのである<sup>11</sup>。

このようなアートが持つセラピー機能に注目する手法は、近年芸術療法の大きな流れとなっており<sup>12</sup>、芸術体験一般が精神衛生向上の術として実践的な作用を持ちうることを「アートシェアリング」という概念で捉えようとする実証的な研究や<sup>13</sup>、共に表現する喜びや個性を認め合う共生の芸術への転換をめざす「臨床美術」という実践研究<sup>14</sup>等への広がりを見せている。

私たちが日常生活で目にするアートセラピーまたは芸術療法的には、教育、福祉、保健、能力開発といった分野で幅広く多様に利用されており、絵画療法をはじめ、音楽、ダンス、ドラマ、箱庭、陶芸、園芸、物語などのさまざまな表現分野で実施されているのである。

<sup>10</sup> 兼子ら、前掲書、2015.9.20

<sup>11</sup> 兼子一、石原みどり、小村みち「エンパワメント型アートセラピーの可能性と課題—構成要件の解明と評価基準の開発に向けて「エンパワメント」概念を考える」第47回日本芸術療法学会セッション、2015.11.29

<sup>12</sup> 日本芸術療法学会の2016年度大会のテーマは「芸術と芸術療法」であった。

<sup>13</sup> 石田陽介「アートシェアリングにおける“art as therapy”発生の構造原理—芸術体験はいかにセラピューティックとなるか」九州大学博士論文、2014

<sup>14</sup> 大橋啓一+芸術造形研究所編『認知症を予防・改善する臨床美術の実践—美術による地域福祉・社会貢献活動の展開』日本地域社会研究所、2008

<sup>8</sup> 甲南大学人間科学研究所、前掲書、pp.27-40

<sup>9</sup> 兼子一、石原みどり、小村みち「エンパワメント型アートセラピー活動をどう育てるか—構成要件と評価基準の確立に向けて「エンパワメント」のあり方を問う—」第88回日本社会学会大会ポスターセッション、2015.9.20

次に、子どもを対象とした芸術療法の広がりについて確認していきたい。

## (2) 子どもへの芸術療法の適用

芸術療法の誕生が言語を介した治療やかかわりが困難な対象者へのケースから始まっていることもあり、芸術療法は、精神疾患や障害のある子どもへのアセスメントや治療、リハビリテーションの手法として用いられてきた。また、幼児期から学童期の子どもに対する心理療法として遊戯療法や箱庭療法が用いられることも多い。

1995年に発行された『子どものアートセラピー—箱庭・絵画・コラージュ』には、不登校や心身症、いじめ等の事例が掲載されている<sup>15</sup>。ここ10年ほどにおいては、芸術療法という表現が用いられなくとも、『スクールカウンセリングに活かす描画法』<sup>16</sup>とか、『学校内適応指導教室における共同芸術療法の試み』<sup>17</sup>というような学校教育とのかかわりで描画や芸術療法が用いられているもの、また「特別支援教育におけるアートセラピー的アプローチの可能性」<sup>18</sup>のように特別支援教育で用いられているもの、「重症心身障害児施設における芸術療法に関する調査」<sup>19</sup>のように障害児への支援に用いられているもの、「震災の被害を受けた幼児、小学生の芸術療法プログラムの実践研究」<sup>20</sup>のように自然災害や事故とのかかわりで用いられているもの等、幅広い分野にまで広がりを見せている。

また、芸術活動を心理療法と関連づける「小学校における心理療法を適用した心理教育的アプローチ—お絵かき遊びの試行と成果」<sup>21</sup>、「アート活動をととした心理発達—特別な支援を必要とする子どもの事例を中心に」<sup>22</sup>、

「アートが生の全体性の発達にもたらす効果—箱庭療法の事例研究を中心に」<sup>23</sup>といった研究の一方で、「アートワークを通じた子どものレジリエンスの促進—児童養護施設の小学校低学年の子どもを対象としたグループ活動の検討」<sup>24</sup>といったセラピーの枠組みを持ち込まないものもある。「3歳児未満保育に対する造形表現活動の意義—臨床美術実践プログラム導入の導入」<sup>25</sup>は、造形表現活動の体験そのものがセラピー的な面を含み持つということに力点をおいたものであり、心理的なアプローチは採用しない方法である。

子どもを対象とした芸術療法は、主に障害や特別なニーズのある子どもへの支援や療育の一環として、また心理療法の一部として、近接の分野である遊戯療法や芸術教育、芸術表現活動等と多くの部分でオーバーラップするかたちで用いられてきているのである。

以上のように、芸術療法は、芸術と療法という二つの出自を持ちながら、つまり art as therapy と art psychotherapy の両面の狭間において、芸術療法を実施し、実践する人々や、その対象児・対象者に応じて様々な位置づけが与えられて行われてきた。それらは、医療や教育、健康、福祉の領域において、多くは精神的、心理的な側面へのプラスの効果を期待するものとして行われてきているが、最近では、特に教育や能力開発、健康維持や未病への対応等と拡がりを見せているのである。

このように、芸術療法が幅広い分野に浸透してきた背景としては、人間の営みの意味や価値を科学的な枠組みだけで評価しようとする「大きな物語」の終焉がある。より直接的には、20世紀後半からの病気や健康に対する見方や位置づけが大きく変化したという現実がある。医療や福祉といった単純な切り分け方ではとらえきれない現象に対する社会的認識が広がっていくとともに、そうした現象に対する問題解決へのアプローチとして、芸術療法もまた多様な分野へと浸透していく広がりを見せ、進化していくことが求められた。その結果、芸術療

2013, pp.32-42

<sup>15</sup> 森谷寛之『子どものアートセラピー—箱庭・絵画・コラージュ』金剛出版、1995

<sup>16</sup> 高橋依子・橋本秀美『スクールカウンセリングに活かす描画法』金子書房、2009

<sup>17</sup> 日高なごさ「学校内適応指導教室における共同芸術療法の試み」『大阪産業大学 人間環境論集』12, 2012, pp.95-110

<sup>18</sup> 岸田由佳・大谷正人「特別教育におけるアートセラピー的アプローチの可能性」『三重大学教育学部研究紀要 教育科学』第61巻, 2010, pp.219-249

<sup>19</sup> 太田耕三、郷間英世、玉村公二彦、山崎由可里「重症心身障害児施設における芸術療法に関する踏査」『和歌山大学教育学部実践総合センター紀要』No.23, 2013, pp.75-81

<sup>20</sup> 渡邊晃一「震災の被害を受けた幼児、小学生の芸術療法プログラムの実践研究」『福島大学研究年報』2011, pp.174-178

<sup>21</sup> 岡田珠江「小学校における心理療法を適用した心理教育的アプローチ—お絵かき遊びの試行と成果」『日本芸術療法学会誌』Vol.40 No.1, 2009, pp.43-51

<sup>22</sup> 羽野ゆつ子「アート活動をととした心理発達—特別な支援を必要とする子どもの事例を中心に」『大阪成蹊大学紀要』9,

<sup>23</sup> 中川香子「アートが生の全体性の発達にもたらす効果—箱庭療法の事例を中心に」『美術教育学:美術科教育学会誌』(32), 2011, pp.313-324

<sup>24</sup> 三谷英子・古荘純一「アートワークを通じた子どものレジリエンスの促進—児童養護施設の小学校低学年の子どもを対象としたグループ活動の検討」『小児保健研究』第74巻第1号, 2015, pp.162-170

<sup>25</sup> 保坂遊・青木一則「3歳未満児保育に対する造形表現活動の意義—臨床美術実践プログラムの導入」『東京家政大学研究紀要』第55集(1), 2015, pp.131-140

法は、それぞれが抱える問題もそれぞれに異なった多様な現場において実践に関わるさまざまな人々のあいだで拡がっていくことになったのである。兼子らのエンバワメント型アートセラピーや、金子らの臨床美術、石田のアートシェアリングといったアプローチは、その典型的な例である。

保育実践に芸術療法を採り入れようとする試みは、まさにこうした従来の枠組みでは捉えきれなくなった子どもや人々のあり方に対してどのように対応していくのか、こうした現実を目の当たりにして保育という営みに対してどのようなアプローチができるのかという、この課題へのひとつの解答をもたらす手法だといえる。

### (3) 保育実践と芸術療法の関係

ところで、幼児期は、生涯にわたる人間形成の基礎を培っていくというきわめて重要な時期である。したがって幼稚園や保育園では、子どもたちが主体的に生活できるよう基礎的な生活習慣を身につけることや、友達との遊びを通してともに生きていくための基礎を育てていくことが求められている。わが国において保育は、言語的な教示ではなく、「環境を通して」行われ、乳幼児期の発達にふさわしい遊びや暮らしを重視した内容になっている。文部科学省による『幼稚園教育要領』、厚生労働省による『保育所保育指針』ともに、幼児期に望まれる生活経験を「健康、人間関係、環境、言葉、表現」の5領域によって示し、これらの領域が相互に影響しながら子どもは総合的に発達していくものであると捉えられている<sup>26</sup>。

したがって、保育内容として「①表現（音楽・造形・運動）、②健康（身体表現）、③ことば（言語表現）、④人間関係（情緒の発達、社会性の発達）、⑤環境の5つの側面を統合的に体験する生活を保障する」ように、園における日常生活を構成し、構築していくことが肝心なのである<sup>27</sup>。

ちなみに、保育における5領域は、子どもの体験を捉える視点のことを指しており、特定のジャンルや教科を示すものではない。これら5領域を統合的に捉えるという視点は、保育内容としてその捉え方が重要であるというだけでなく、芸術療法的にかかわるという点からも、

重要である。山田が保育実践を「総合芸術療法」と述べているのは、保育実践全体をある意味では未分化な状態ながらもひとつのまとまりを持ったものとして捉え、それらを統合された芸術的営為、あるいは臨床の場であると捉え、その中で展開されている保育実践を多面的・多義的に捉えることが、芸術療法または表現療法としてかかわっていくということだと考えているからである。もちろん、ここでいう芸術療法とは、art as therapyとしての自己治癒体験をもたらす手法という意味においてである。この保育の場における自己治癒体験とは何なのか、その点を探っていくために、山田の実践について検討したい。

## 2. 「総合芸術療法としての保育実践」に見られる芸術療法

### (1) 保育園の母体である嬉野温泉病院と芸術療法

医療法人財団友朋会嬉野温泉病院（759床）は、前理事長の中川保孝院長によって創設された精神科を専門とする病院である。中川保孝前院長は、精神障害者の絵画の研究で博士号を取り、その後、患者が社会復帰できる精神科病院を目指し、絵画療法、芸術療法を実践する嬉野温泉病院を1967年に開業した。また、1991年には、精神障害と芸術療法の理解を目的として、アートセラピー美術館を開館している。約17万㎡の広い敷地に建つアートセラピー美術館はチューダー様式風の建物で、周りには介護老人保健施設をはじめとする20余りの機能別分棟施設が並び、一つの町のような趣を醸しだしている。そして、この敷地の中に、福利厚生施設としての職員寮とともに、保育園が設けられているのである。

芸術療法に関しては、以前は前院長と芸術療法士という専門職のみによって実施されていたが、現在では、ワークショップを重ねることによってまず職員が体験して理解を深めたうえで、芸術療法士だけでなく作業療法士や心理士等も芸術療法にかかわるようになっており、芸術療法が職員全体へと浸透してきている。ホームページには、芸術療法として絵画、陶芸、音楽、園芸の各療法と、精神障害者の社会復帰や認知症高齢者の生活リハビリを目的とした料理教室の案内が掲載されており、ここからも総合的な手法が実施されていることが窺える<sup>28</sup>。

<sup>26</sup> 秋田喜代美「現代日本の保育—人が育つ場としての保育」秋田喜代美監修『あらゆる学問は保育につながる—発達保育実践政策学の挑戦』東京大学出版会、2016、pp.17-43

<sup>27</sup> 山田真理子「総合芸術療法としての保育実践（報告2）」『西日本芸術療法学会誌』No.44、2016、p.65

<sup>28</sup> 嬉野温泉病院 HP <http://www.yuhokai.com/geizyutu1.html> (2016.12.27 参照)。「九州医事新報」2013年7月号、<http://k-jishinpo.jp/article/2013/201307/000932.html> (2016.12.27 参照)

前院長は、1971年の西日本芸術療法学会（当時は九州芸術療法学会）の発起人の一人であり、嬉野温泉病院は、西日本芸術療法学会の事務局として設立当初から40年間にわたって西日本における芸術療法をリードしてきた。その芸術療法は、前院長が著した『実践芸術療法』に詳しく、絵画療法が中心となっている。その在り方は「対象者に技術的な指導は最小限とする、ただただ『病気を塗りつぶす』つもりで画用紙を塗りつぶす、絵の上手下手は関係ない、毎日行うことが重要、対象者は長期入院者で作業療法など社会復帰の治療的なアプローチが難しい人、などを基本姿勢として施行されて」きた<sup>29</sup>。

2000年に前院長が逝去したが、中川龍治現院長は、前院長の遺志を受け継いで芸術療法と西日本芸術療法学会を継続していくため、新たに組織替えを行うとともに「中川保孝の芸術療法から友朋会嬉野温泉病院職員一人ひとりの芸術療法として浸透させていくこと」を目指す新たな取り組みを始める。その芸術療法は、後に「病院芸術療法」と位置づけられ、実践芸術療法はさらなる意味合いを深めることとなった<sup>30</sup>。

この現在の実践芸術療法の特徴は、次の言葉から読み取ることができる。「西日本芸術療法学会は、伝統的に、作品解釈よりも、制作過程の相互作用のプロセスと、そのプロセスにおいて個人の中に起こってくる出来事に、深く関心を寄せ続けてきたということが出来ます。それは、治療者とのかかわりであると共に、他のメンバーとのかかわり、生まれてくる作品とのかかわりであります。また、ものを生み出す行為そのものが自分の中にある何かを呼び覚ましていく過程そのものでもあります<sup>31</sup>。作品ではなくプロセスの解釈を重視し、そこにいる人々や生まれてくるものとのかかわりを重視した芸術療法である。

この文章を書いた荒木に対して、山田は、「荒木先生が話された『芸術療法とはさまざまな媒体を通して、それをする事でさまざまな可能性を開いてゆく活動』であるということに、この子どもたちの姿は重なるものであると感じる」と述べている<sup>32</sup>。

M 保育園は現在、自然環境に恵まれた広い敷地の中

で、芸術療法が職員全体に浸透しつつあるという環境の中に存在している。しかし、そのような環境の中にあっても、山田が芸術療法的な視点での保育を提案するまでは、保育園における活動は芸術療法と結びつけて考えられることはまったくなかったという。芸術療法を治療方針とする「専門」施設であるがゆえのことであろう。

## (2) M 保育園の保育実践

友朋会の院内保育は、1968年に始まり、その後、職員の増加もあって、1988年にM 保育園として新たにスタートした。1994年度の1日平均の通園者は73名であり、乳児から就学前までの保育が行われてきた<sup>33</sup>。

M 保育園は現在、2008年から非常勤カウンセラーとして勤務しはじめた山田とのかかわりの中で、2010年度から芸術療法的アプローチを基盤としたものに保育内容を全面変更して現在に至っている。事業内保育所という性格もあってか、年長児の人数は全体で10人未満の年が多い。クラス編成は縦割りであることから、基本的に日常の保育は年少・年中児と一緒にである。ただし、年長児だけの保育活動もあり、それが本論で取りあげる保育実践の対象となっているものである。

年間を通した活動の基盤になっているのは、園芸療法、畑作りである。M 保育園では、病院内の園芸療法用の畑の一部を、年長児クラスの畑として借り受け、畑を耕すこと、種をまくこと、毎日の水やりなど、畑で作物を作ることのすべてを、保育士や園芸療法士（畑の先生）の支援を受けながら、子どもたちが行う。年少・年中児は種まきや水やり、収穫などは手伝うが、日々の畑仕事や秋祭りのお神輿などは年長児だけの活動である。

新しく年長児となった子どもたちは、4月に、先輩から受け継いだ畑に自分たちの看板を立てることからはじまり、畑に行くときに着る作業着や雨カッパを作り（既存のシャツやレインコートに一人ひとり絵を描く）、自分たちで作った畑の歌を歌いながら、雨の日も、毎日、畑に通う。年少の頃から畑仕事にあこがれて育つ子どもたちは、年長になると毎日のように畑仕事に関わることで自分が行うべき役割を意識し、家でも祖父母の畑を手伝い始める姿も見られるという。

年長児の1年間は、年間を通して畑づくりに関連した表1のような活動が展開されている。

子どもたちの生活は畑づくりが中心となっていて、そ

<sup>29</sup> 中川龍治「西日本芸術療法学会の“はじまり”と“実践芸術療法”」『西日本芸術療法学会誌』No.40, 2012, p.12

<sup>30</sup> 中川, 前掲書, p.16

<sup>31</sup> 荒木志明「『いのち』の発露としての芸術療法—芸術療法の枠組みと新しい可能性」『西日本芸術療法学会誌』No.40, 2012, pp.20-31

<sup>32</sup> 山田, 前掲書, 2012, p.87

<sup>33</sup> 友朋会 HP <http://www.bs-map.com/uhokai/hsp/inst/midori/> (2016.12.27 参照)

表1 <1年間の主な活動>

4月	看板作り, 耕し, 作業着作り, 種まき (ラディッシュ)
5月	ジョウロ作り, 歌作り, 苗植え
6月	夏の作業着作り, 雨かっぱ作り, 支柱立て, 畑の守り神作り (陶芸)
7月	お神輿作り (紙による野菜の大型造形), 虫やカラス・猪との闘い
8月	病院全体の夏祭り (お神輿のお披露目)
9月	運動会で踊る踊りを作る
10月	芋ほり, 運動会, 収穫祭
11月	マラソン応援旗作り, カルタ作り
12月	友朋会祭り・美術館祭り
1月	自分だけの絵本作り, 生活発表会のための畑の仕事の振り返り
2月	(園に残す) 卒園制作, (持って卒園する) 卒業記念品作り
3月	卒園式, 畑の引継ぎ式

出典：山田「総合芸術療法としての保育実践」<sup>34</sup>より作成

れに密着して生じるさまざまな出来事を保育の5領域に沿わせ、すべてを子どもたちの多種多様な表現活動へと結びつけたものになっているのである。

このように、「病院の豊かな自然環境を通しての発達保障や、耕しや水やりを通しての体力づくりはもとより、この度、園芸療法をベースとして芸術療法的視点で保育を展開したことにより、子どもたちの『ことば』『情緒』『表現』が相乗的に発達する姿が見られ」るようになった上に、陶芸療法士からは粘土指導を受け、健康や食育に関しても栄養士から直接話を聞くことによって、芸術療法を実践する病院の中での保育園の実践もまたクローズアップされ、病院と保育園の連携も深まっていった<sup>35</sup>。

その結果、子どもたちは畑づくりを基盤とした日々の生活において主体性を発揮し、また生活の中に一つひとつ自分たちの文化を生み出し、それが後輩の園児たちに引き継がれていくという一連の保育実践が展開されるようになった。たとえば、毎日通う自分たちの畑がカラスに荒らされないように守り神を作ったこと等、子どもたちの日々の生活の中から生み出された“遊び”に、各地の生活文化に根づく行事の原初の萌芽を見て取る山田は、次のように述べる。「子どもたちの発想は、保育者の思惑を越えて拡がり、羽ばたいてゆく。その姿に保育者は感動し、保育という仕事の醍醐味を知る」のである、と<sup>36</sup>。

### (3) 保育実践と芸術療法

保育実践を芸術療法的視点で捉えることは、子どもたちの日常活動を賦活的・治療的意味を持つものにできる。

と山田は強調する。その山田の芸術療法的視点とは、「活動の結果ではなく、プロセスにおける自由さや体験の繋がりが、体験や内界のイメージの表現のとしての作品」が生み出されていくという見方である<sup>37</sup>。

第一に活動の結果ではなく、プロセスを重視すること、第二に制作活動などの活動をしているときは制限がなく、自由であること、第三に複数の活動が繋がっていること、あるいは多様な表現が可能でそれが受け入れられていること、第四に美しいものを作ることが目的ではなく、自分が体験したことや内界のイメージを表すこと、と整理できる。

これは先に述べた病院の実践芸術療法と重なる部分が多く、「制作過程の相互作用のプロセスと、そのプロセスにおいて個人の中起こってくる出来事に、深く心を寄せる」という荒木の言葉と一致する。

山田は、M保育園の実践について、「言葉や音楽、健康や造形などそれぞれの保育領域が有機的に繋がって、子どもの発想や活動をより豊かに展開する力となった。そして、歌や絵本、Tシャツとして活動の結果が『自分たちのもの』として残り、発達の確認や自信に繋がった」と考察し、「芸術療法とは様々な媒体を通して、それをする事で様々な可能性を開いてゆく活動」であるということに、子どもたちの姿が重なり、「保育こそ、日常生活芸術実践の場であると再確認」したと述べる<sup>38</sup>。

また、乳幼児期の子どもたちの育ち、発達を次のように捉える。子どもたちは、まず母子一体感の幻想に生きる時代、そして、見捨てられ不安の中で鬱の時代、強い

<sup>34</sup> 山田, 前掲書, 2016, pp.58-64

<sup>35</sup> 山田, 前掲書, 2012, p.83

<sup>36</sup> 山田, 前掲書, 2016, pp.61-63

<sup>37</sup> 山田, 前掲書, 2012, p.87

<sup>38</sup> 山田, 前掲書, 2012, p.87



こだわりを示す自閉的な時期、落ち着きがなく、多動であるのが当たり前の時期、ことばを字義どおりに受け取る時代といったようなそれぞれの時期を、誰もが通過することで成長していく。年齢の低い子どもであれば「年相応」と考えられることが、その時期を適切に通過できず、ある時期のそのままの状態が年齢が高くなれば、発達障害の症状と見なされるのではないかと<sup>39</sup>。

そして、一つひとつの発達の時期を通過していく子どもが、それぞれの時期にその発達が充分遂げられるような体験こそが大切であり、その体験こそがまさしく保育の5領域であり、それは芸術療法の諸領域と認識されてきたことだと述べる。「子どもたちの成長は、芸術療法を通して回復していく方々の回復と重なり、統合性のない、こだわりが強い、自己主張に明け暮れる子どもたちが、自らに芸術療法を施し、自己治療して行っている」ようだとし、昨今の発達障害の子どもの増加を、自然（自己）治療のプロセスが妨げられた結果ではないかという仮説を唱えている。そして、その原因を、かつては自然（自己）治療をうながしてきた遊びが失われてきている結果ではないかと、現代の幼児の遊び環境に警鐘を鳴らしている<sup>40</sup>。

保育実践と芸術療法は親和的で重なる部分が極めて多い。とは言え、見方によっては、よくできた通常の保育実践と同じではないか、と見なすこともできる。それでは、何が異なるのか。芸術療法的であるとは、究極的に何を指すものなのか。

### 3. 芸術療法的保育実践とは

M 保育園の実践の特徴を、保育者の気づきを示しながら、そのかかわりや芸術療法的な配慮のエッセンスを考えてみたい。

#### (1) 保育者の気づき<sup>41</sup>（アンダーラインは筆者）

「守り神を陶芸で作り始めてから、一人ひとりの思いが違うことに気づき、子どものこだわりにつき合うことの楽しさを知った」

「子どもたち自ら『自分たちの歌を作りたい』と言い出し、『いつも歌う歌だからこそ、自分たちの歌を』という子どもの気持ちを実感した」

<sup>39</sup> 山田、前掲書、2016、p.65

<sup>40</sup> 山田、前掲書、2016、p.65

<sup>41</sup> 保育者の気づきに関する記述はすべて以下より引用。山田、前掲書、2016、p.65

「畑仕事の中では、長雨やカラス、野菜の病気、猪など予想もつなかい思いがけないハプニングや辛いこともある。その時に一緒に悩んでいると、子どもたちの発想は保育者が考えるよりはるかに意外な展開を生むことに出会い、大人が安易に乗り越える方法を提示するより一体感を感じた」

「子どもたちの疑問につきあうことで、『疑問を持つことはすばらしい！何だかワクワクする！』と思えるようになった」

「植物の栽培を通して、子どもにとって『待つ』ことがいかに大切に気づかされ、結果より過程を大切にできるようになった」

「自分の決めていた保育の流れより、子どもの発想や意見によって違った展開になることを楽しみにできるようになった」

これらは、山田が指摘するように、保育の本質にかかわる記述である。

#### (2) 芸術療法的配慮とは

M 保育園の実践と保育者の気づきから、次のようなことが言えるだろう。

##### 1) 居場所がある

自然環境に恵まれた病院の広大な敷地の中で、子どもたちは多くの人々とかかわっている。これは、物的・人的に守られた環境の中に子どもたちが居ることである。子どもに居場所があるということである。物理的な場所だけでは、居場所とは言えない。

##### 2) 命の世話をするという役割がある

子どもたちに、毎日、畑に行くという、命の世話をするという役割、仕事がある。中川保孝前院長の「絵の上手下手は関係ない、毎日行うことが重要」という言葉を思い出す。生きることを支えているのは、日々の些細な出来事の積み重ねである。

この保育実践の最大の特徴である園芸療法について、山田は、「園芸療法は『命を育てる』という5歳児の精神発達にとって重要な要素を含んで」おり、多くの園で芋掘り等の体験を「命の大切さを感じるための保育」と称して行うが、「命の大切さ」は、「その命に寄り添い、育み、心配し、成長を喜ぶ」という体験を経ての収穫でなければならないと述べ、単なる経験としての栽培や収穫との差異を強調している<sup>42</sup>。

<sup>42</sup> 山田、前掲書、2012、p.82

園芸療法は、精神的安定、社会的成長、情緒安定、身体的発達等の効用が確認されており、わが国では戦前から精神病院での農業・園芸活動が作業として取り入れられていたが、1990年に園芸関係者によって正式に紹介され、再び注目を浴びるようになったものである<sup>43</sup>。

命は、その誕生から死、そして次の世代へと続く連続するものである。そして命は他の命を取り入れることによって成り立ち、相互に支えられているものである。子どもたちが畑に通って命の世話をするという事は、命という見えないものをケアすることである。

### 3) 必然性のある保育活動

中心となっている保育活動が畑づくりであるために、子どもたちの日々の生活が必然性のある出来事によって展開され、保育内容もまた必然的となるように工夫されている。日々の生活が子どもにとってわかりやすい具体的な、先の見通せる日常になっているために、子どもは自ずと主体的にかかわるようになり、表現したくなる。子どものなかに生じた意欲は、さまざまな空想やイメージとなって膨らみ、造形的な表現はもちろんのこと、言葉や音等の多様な表出、表現となっていく。自分のやりたいことをやってみることができ、保育者はそれらを受けとめることができるほどに、柔軟に、懐深く子どもたちとつきあっている。

ここでの子どもたちの表現は、「いのちの発露」であり、芸術療法で生まれた作品と同じである。「芸術療法に共通して言えることは、その人の中に潜むさまざまな可能性や変化の糸口を、さまざまな媒体を通じて見つけ出し、表出する作業」である。「そうした作業やプロセスを通して、結果として、ひとがより良く生き、その方向に導かれる出来事であると」言える。つまり、荒木が特に強調するように、「よどんだ『いのち』が、さまざまな表現活動や身体的表出活動を通じて、『いのち』が活性化する働き」なのである<sup>44</sup>。

### 4) 行為やこだわりを意味あるものとして見続ける

子どもが行うことを尊重し、子どもたちの表現行為やこだわりを意味あるものとして見続けることは、子どもを一人の人間として捉える視点でもある。ある保育士は次のように述べている。「私は今まで、保育とは子どもたちを型にはめることが最良の方法だと思っていました。しかし、この保育を展開してゆく中で、子どもたち

のこんなに生き生きとした姿を見て、保育士11年目にして私は『子どもを、人間を相手にしているんだ』と実感し、この保育を実践できてよかったと心から思いました<sup>45</sup>。

「保育者の主要な職能は、子どもの育ちを支える働きの連続性・継続性に寄与することにある」<sup>46</sup>ことを保育者は承知しているがゆえに、いきおい子どもを一律に、支援しなければならぬ者、教育しなければならぬ者と見なしてしまいがちである。子どもに寄り添い続けるということは、子どもが行っていることを、たとえその意味は分からなくともまずは肯定し、その次に、子どもと一緒に悩み、喜び、試行錯誤することであろう。そこでは子どももさることながら、保育者自身もまた変容を遂げている。

芸術療法で治療者がプロセスを大切にすることは、「患者が作品を作り出す過程の中で感じていたであろう感覚」を大切にすることである。ものを生み出すプロセスにおいては、治療者や周りにいる人の一つひとつの動作が作者に影響して、次の動作を決定し、また生まれてくるものにも影響されていく。そのような制作途上の相互作用を尊重することが、プロセスを解釈し大切にすることである。患者の出来事と治療者の出来事は一つの出来事（編み物をする、絵を描くなど）を通じて、同時に生じているものである。そのような意味で、事例とは患者の物語であると同時に、治療者の物語でもあるようなものとなる<sup>47</sup>。

M 保育園での保育実践においてもまた、子どもとともに過ごした日常は、子どもたちが紡いだものであると同時に、保育者が紡いだものでもある。

### 5) わがことのように感じる

そのように子どもとつきあうことで、保育者は子どもの気持ちをわがことのように感じ、子どもとの一体感を感じている。つまり間主観的な関係性を築いている。ここには子どもはもちろんのこと保育者にも豊かな感情体験があることが想像できる。五感をはじめとするさまざまな感覚が刺激され、感情体験が豊かになることは子どもも保育者も日常が楽しく元気になることである。

<sup>45</sup> 山田、前掲書、2012、pp.85-87

<sup>46</sup> 大場幸夫『子どもの傍らに在ることの意味—保育臨床論考』萌文書林、2007、p.93

<sup>47</sup> 荒木、前掲書、pp.23-25

<sup>43</sup> 浅野房世・高江洲義英『生きられる癒しの風景—園芸療法からミリュウセラピーへ—』人文書院、2008、pp.112-115

<sup>44</sup> 荒木、前掲書、pp.29-30

(3) 受容的環境がもつ能動性

M 保育園の実践の中から見出された芸術療法的な配慮を整理してみると、園の人的・物的環境のすべてが受容的であろうとしていることに気づかされる。芸術療法的であるということの第一歩は、受け入れる、受容するという環境の包容力にある。

このことは、筆者がかつて経験したダギーセンターの「誰にでも自分自身を癒す力が自然に備わっている。そして温かい思いやりと受容が癒し/回復を助ける」という原則を思いださせる。ダギーセンターは、死別に心を痛めている子どもたちが、回復の過程を歩んでいくときに体験を分かち合える様に、安全で愛情あふれるサポートを提供することをその使命としており、一種のセルフヘルプ・グループである。そこで行われていることは、子どもが表現することを、愛情をもってそのまま受け止めるということである。表現の奥にある思いをおとなが受け止め、その思いを子ども自身が理解できるように、今度は子どもにも返していくのである。子どもには自分で自分を癒しながら成長していく力が自ずと備わっており、それが発揮されるようサポートするのである。ダギーセンターは、芸術療法という表現は使っていないが、「受け止める環境」が非常に大切であることを示している<sup>48</sup>。

子どもの表現を否定せずそのまま受け止めるということは、極めて受動的な行為に見えながら、保育者自身の価値観や方法論を変えざるを得ないことがあるという意味で、最も積極的な行為であると言える。保育者が振り返る必要があるのは、まさにそのような意味においてである。受容的な環境では子どもに限らず、誰もがどこか素直になって、自然にありのままの自分を表出する。その時、すでに、芸術療法は始まっているのかもしれない。

山田の実践は、芸術療法的な配慮は子どもの心身の発達を支え、また成長に伴う心理的な混乱を予防する方向に働くことを実証したものである。

おわりに

M 保育園での保育実践を嬉野温泉病院の歴史の中に位置づけてみると、それは、わが国の芸術療法の大きな方向性そのものだったことに気づかされる。芸術療法が多様な場面で利用されているということは、芸術療法を高めこそすれ、取るに足らないものにするのではない、われわれは誰でもストレスに苛まれ、何となく体調不良

を感じている未病状態にあり、その意味において自己治癒力をもつ芸術療法を必要としているのである。

保育実践を芸術療法的に捉えるということは、わが国の保育園や幼稚園において、長い時間をかけて培われてきた保育実践のエッセンスそのものでもあるという言い方もできるのかもしれない。芸術療法的であることの第一義としてあげた受容的な環境ということについても、保育研究の大場が言う「抱え環境」そのものと言えるだろう<sup>49</sup>。鯨岡が言い続けてきた「養護の働き」であるとも言えるだろう<sup>50</sup>。にもかかわらず、芸術療法的な配慮という考え方が必要なのは、次の時代を生きる子どもたちのために保育実践そのものをいまいちど見直し、再構築を図っていくためである。青い鳥が自分の傍にいたことに気づくために、

参考文献

- 【幼稚園教育要領】文部科学省
- 【保育所保育指針】厚生労働省

<sup>48</sup> 拙著「ダギーセンターのグリーンワーク―芸術活動と悲嘆」『未来』No.368, 未来社, 1997, pp.2-10

<sup>49</sup> 大場, 前掲書, pp.61-62

<sup>50</sup> 鯨岡峻「保育の場で子どもの心をどのように育むのか―「接面」での心の動きをエピソードに綴る」ミネルヴァ書房, 2015, p.74

Dissertation

Possibility of early childhood care and education from  
the art therapeutic perspective

Musubi HANDA