

エンパワメント型アートセラピー概説

兼子 一・石原 みどり

A view of “Art Therapy for Empowerment”

Hajime KANEKO, Midori ISHIHARA

神戸医療福祉大学紀要 第19巻 第1号

(平成30年12月)

＜総説＞

エンパワメント型アートセラピー概説

兼子 一¹⁾・石原みどり²⁾

A view of “Art Therapy for Empowerment”

Hajime KANEKO¹⁾, Midori ISHIHARA²⁾

“Art Therapy for Empowerment” has both importance and possibilities in today’s society. We have defined it as “Empowerment Arts Therapy (EAT).” For the development of EAT, it needs to be more recognized and assessed fairly by the society. At the same time, it is needed to grow EA-therapists and constantly progress them. To approach these tasks we formulated “Requirements and Evaluation Method for EAT.”

Our research brought out; (1) to set up an across-the-board evaluation standard for EAT is difficult, for EAT has a wide-ranging fields and their targets and purposes vary, (2) the purpose of the assessment is not “the right judgment” but to help the growth of the therapists. Based on these aspects, we derived “7 Categories/23 Requirements for EAT” such as knowledge, technique, purpose, target, safety, countermeasures and so on. As the most productive evaluation method, we should propose the self- assessment of 23 requirements.

Key words : Arts Therapy for everyday life, Empowerment, Marginal Art, Requirements for Arts Therapist, Self-evaluation system

日常に根ざすアートセラピー、エンパワメント、限界芸術、アートセラピストの構成要件、自己評価システム

はじめに

論者は、この7年間、市井で実践されているアートセラピーについて共同研究を行っている。2012（平成24）年度からの3年間で、科学研究費助成事業・挑戦的萌芽研究として「アートセラピーの全国実態調査」（平成24-26年度、課題番号24653153）を実施し、続いてその成果をもとに、同事業として「エンパワメント型アートセラピーの構成要件の解明と評価基準の開発」（平成27-29年度、課題番号15K13105）を進めてきた^{1) 2)}。市井

のアートセラピーとは、健康な人、未病の人、慢性期（生活期）にある人を対象に、認知症の予防、子育て支援、自分らしい生き方の追求、QOLの向上などの手段として活用され、近年の拡がり目覚ましいものがある。その担い手も年々増えている。本研究は、こうした市井のアートセラピーの発展、すなわち、その担い手（アートセラピスト）の立ち位置が確固としたものとなり、活動の質および活動状況と環境がより良くなること、そして活動が一般社会の人々に正しく理解され、適切に評価されることを目指している。

1) 神戸医療福祉大学 (Kobe University of Welfare) 〒679-2217 兵庫県神崎郡福崎町高岡1966-5

2) 甲南大学人間科学研究所 (Konan Institute of Human Sciences) 〒658-8501 兵庫県神戸市東灘区岡本8丁目9-1

本稿では、まず7年間の研究内容と現在の状況を概説し、次に市井のアートセラピーの発展に実際に資するものとして、その担い手の「構成要件と評価方法」を提示したい。

なおアートセラピーの「アート」とは、絵画のみならず、陶芸、写真、音楽、ダンス、ドラマ、文芸、書道その他、アートに入りうるものすべてを含んでいる。それに伴い、担い手のすべてが「アートセラピスト」を名乗っているわけではなく、例えば「芸術療法士」「音楽療法士（ミュージックセラピスト）」「フォトセラピスト」「ドラマセラピスト」など民間の養成機関が独自に開発している資格名や自作の肩書を名乗る場合もある。

1. アートセラピー全国実態調査

この調査は二段階にわけて実施した。まずアンケート調査を行い、その成果をもとに事例調査を行った。調査概要は以下のとおりである。

①アンケート調査

アンケートの調査期間は2013（平成25）年4～9月である。調査票の配布（郵送法）は4月に行い、それ以降も対象者が新たに見つかった場合は随時送付した。対象者はインターネット検索によって抽出した。全国789市の「市名」×「アートセラピー」、全国47都道府県の「県名」×「音楽・ダンス・舞踏・フォト（写真）・書道・フラワー・園芸・箱庭・陶芸の各セラピー」のキーワードで検索し、活動場所等の住所が判明した対象者973件を抽出した。そのうち、宛先不明や非該当など無効配布総数は95件となっている。回答数は240件であり、回収率が27.3%となっている。

②事例調査

アンケート調査結果をもとに2013（平成

25）年6月から2014（平成26）年9月にかけて事例調査を実施した。沖縄を除く全国9エリアから対象者27名を有意抽出し、活動背景・活動内容・活動態勢および意識・運営状況・芸術観・地域社会との関係について半構造化面接を行った。参与観察を実施したのは27件のうち14件においてである。調査は研究者3名で分担している。

1-1. 市井のアートセラピーの実態

日本のアートセラピーは1960年代より精神医療の分野で治療の一手段として発達してきた。そして1990年代になると、自分らしい生き方の追求など、日常生活に根ざして日々の暮らしを応援する手段としても活用されるようになった。90年代後半から様々なアートセラピスト養成機関も増え始め、また個別的な手法についてのテキストも年々多く出版されている。現在、高齢者や知的障害者や精神障害者に対し、ケアの脱施設化、つまり地域社会全体でケアを担う政策が進行するなか、また子育て支援や若者支援でも地域の力が求められるなか、日常に活かされるアートセラピーの需要が見込まれる。

しかし、その全体像は漠然としており、どこにどのようなアートセラピストがいるのかも分からず、そもそもアートセラピーとは何か、誰がアートセラピストなのかも明確ではなく、これらについての俯瞰的な視点からの研究は皆無であった。そこで論者らは、インターネットで活動を開示している実践家を中心に市井で活躍しているアートセラピストを全国規模で検索し、多くの方の協力を得てアンケートおよび事例調査を実施した。実際の拡がり方や実施内容・方法・運営状況・課題など、具体的に明確になったことは次のとおりである。

(1)市井のエンパワメント型アートセラピスト

は全国の人口分布にほぼ比例して存在している（表1）。

表1 回答したATの活動地域人数の比率

北海道	3%（4%）	関西	27%（18%）
東北	5%（8%）	中国	6%（6%）
北陸	5%（7%）	四国	3%（3%）
関東	32%（33%）	九州	6%（10%）
東海	12%（10%）	沖縄	1%（1%）

（ ）は2010年度国勢調査から算出した人口比率

- (2)市井のアートセラピー活動は、診断名が付く患者の治療や改善、つまり狭義のtherapyではなく、健康な人、未病の人、慢性期（生活期）にある人の支援（エンパワメント）を目的としている。もちろん、セラピストによっては治療的な側面に携わる場合もある。
- (3)治療のためのアートセラピーを含めると、「心理療法系」「自己探知系」「リハビリテーション系」「発育支援系」「表現支援系」の5系統に分類できた。それに伴い、活動分野は「保健・医療」「福祉」「教育」「能力開発」の4分野に広がっていることが分かった。
- (4)精神（心理）療法として確立された芸術療法の知識と技術はアートセラピー全体の基盤であり、直接間接に参照されている。しかし、各分野のアートセラピー活動の多くは各現場で「内発的（自発的）」に生じ、既存の制度や方法に捉われず各現場で異なるニーズや状況に対応しながら「自律的」に展開している。
- (5)支援のためのアートセラピーの認知度・需要度は年々上昇している。しかし、収入が保証された活動の場は少なく、活動を保障する制度や枠組がない。そのため、資金や人材などの経営資源の確保が不安定で、活

動の多くがボランティアベースで運営されている。

実践家たちには、アートセラピー活動単体による経済的自立は理想として持ちつつも、当面は現在の状況下でいかに持続させられるか、その方策が常に求められる。

- (6)一部の担い手に能力不足・認識不足が認められ、利用者が不利益を被る危険性も生じている³⁾。

1-2. アートセラピーの5系統

全国実態調査のデータ分析によって、渾然としていたアートセラピーはかなり整理され、cure（治療）とcare（手助け・世話）との違い、あるいは後者のなかでも目的や方向性、対象（相手）による違いが明らかになってきた。確かに市井のアートセラピーでも系統によっては、表現行為や表現されたものを通して自己の内面や抑圧された感情に気づき受容していくという心理療法のプロセスに類することが行われる。しかしその守備範囲は日常生活をうまく生きていくための「支援」であり「治療」ではない。いずれもがアート（表現すること）のもつセラピー機能を活かし、各現場で「治療」あるいは「支援」としてアートセラピーを行っているのである。分析の結果、その目的や実施領域などによって、次のような5つの系統に分類が可能である。

①心理療法系

専門的な診断と治療の必要な人＝具体的に行動面や社会生活に支障をきたしている人、また精神疾患と診断されている人やその可能性のある人が対象となる。問題・症状の治療および改善のための、中心的あるいは補助的な手段として実施される。

ただし心理療法系は、治療目的以外に、産業界における社員のメンタルヘルス対策に従事したり、教育・療育の分野において専門的

な判断や対応が必要な場面で活動したりもする。

目指す内容としては、自己探知系と重なる部分が少なくない。しかし、疾患として診るのか、個性として見るのかで関わり方が全く異なる。

②自己探知系

比較的健康度の高い成人が対象である。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・QOLの向上などが主な目的である。その他に、問題に向き合う、精神疾患を予防する面があるため、心理療法系と対象が重なる場合、業務的に連携する場合がある。

③リハビリテーション系（リハビリ系）

主に脳機能障害等の人が対象である。機能回復、症状の進行抑制・緩和・安定などが目的である。特に、ADL（日常生活動作）や言語機能を向上させる点ではリハビリテーションの機能改善尺度を利用した実践が行われている。また、障害の自己受容を促すことなどを目的する場合もあり、リハビリテーションを補完あるいは補強する手段になっている。高齢者対象の認知症の予防、認知症の進行抑制・緩和・安定もここに含まれる。この系統は心理面に関わる部分もあるが、基本的に心理面の治療や問題解決を目的としたものではない。

④発育支援系

子ども・若者が対象である。遊び要素のある自由な表現を通じ、抑圧からの解放・自己表現の促進、自信を持たせ自己肯定感を高めることなどを主な目的としている。

種々の障害児に対しては、社会的自立、QOLの向上を目指す「療育」の一手段となっている。その場合、多様な表現方法の獲得や発語・発話能力の開発などを目指している。障害の内容や程度に応じ、精神科医の専門的

診断や関わりは別途必要だが、心理療法とは基本的に異なる。

また、発育支援系には保育者に対する子育て支援対策も含まれる。

⑤表現支援系

各種障害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、あるいはその症状の表れとして内発的に表現活動を行なう人が対象である。言語以外の様々な表現方法によって外部世界と接触や交流ができたり、充実した時間を過ごせたりすることでQOLの向上を目指している。

精神科病院のデイケアサービスで開催される絵画教室等の実践や知的障害者施設での実践例がここに含まれる。また、その結果として産み出された制作物がアート市場に出る可能性もある。この系統も心理面に関わる部分はあるが、基本的に心理療法ではない。

1-3. 2つのアートセラピー：

「精神病理学型」と「エンパワメント型」

アートセラピーの5系統のうち、「心理療法系」が狭義のアートセラピーとして医療ベースの治療・診断（査定）を行うのに対し、残りの4系統は日常生活の「支援」を行う広義のアートセラピーである。論者らは、この支援という目的が明確になるよう、これを「エンパワメント型アートセラピー：Empowerment Arts Therapy (EAT)」と名付けた。このような名称を用いる理由や、エンパワメント概念の意味、理念については後で述べよう。また、治療や査定を目的とする狭義のアートセラピーを、EATに対して「精神病理学的アートセラピー：Psychopathological Arts Therapy (PAT)」として区別している。EATの多くは心理面と何らかの関連をもちながらも、その治療や改善、問題解決を主たる目的にしていけないという点

で、PAT と区別可能である。ただし PAT は、病院やクリニック内であっても治療ではなくエンパワメント（リハビリテーションやデイサービス）としてアートセラピーを実施したり、病院やクリニックだけでなく企業や学校といった場所でも活動したりし、EAT と連続しており、実践過程では、PAT と EAT は互いに重なり合う部分も出てくる。しかし理論上、基本的な目的や方向性は全く異なっている。

この区分の重要な意義は、それぞれのセラピストの守備範囲や立ち位置、特徴を明確化し、それぞれが得意分野を軸に連携できるようにすることにある。そのための第一歩として、一定の区切りを設け、それぞれの立ち位置が可視化できることが、それぞれ持ち場があるセラピスト間での対話と連携の進展に有効であると判断するからだ。

次に、エンパワメント型アートセラピー（EAT）の実態と特徴、社会での位置づけについて簡単に解説する。

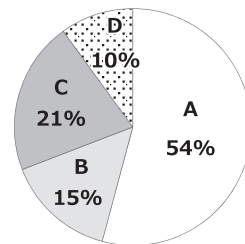
1-4. エンパワメント型アートセラピーの特徴

まず EAT の特徴である「内発性（自発性）」と「自律性」について考察する。

EAT のアートセラピストの多くは、アートの世界との何らかの関わりを持つ中で、アートのセラピー機能を発見しその重要性を認識したことをセラピー活動の動機としている。このことを示すのが図1である。

具体的には、例えば造形教室や音楽教室、あるいは演奏活動や演劇活動、ダンスサークル活動、あるいは様々なアートセラピーの体験などで、表現することや表現を媒介にやり取りすることを通して自分や周りの人が変化していくことを実感し、アートセラピーの可能性を感じ活動にフィードバックする姿がうかがえる。

この他にも EAT が内発的（自発的）だと考えられるデータがある。それは、①活動家の年齢を見ると40代と50代で61%を占めていること（図2）、②キャリアを見ると半年～5年の人が38%、6年～10年の人が31%となっており、調査時（2013年）から遡って5年の間にも活動を始める人が増えたこと（図3）、③その人たちの平均年齢は43歳であることが挙げられる。これら①～③と活動の動機を考え合わせると、仕事や育児など一定のキャリアや経験を積むなかでアートセラピーに必然的に出会い、活動に取り組む傾向にあるといえる。もちろん近年では、20代そこそこで最初から職業としてアートセラピストを目指す人や、何かやりたいことを探すうちに



- A アート系の勉強・仕事をするなかでアートセラピーに出会った
 - B 自分や家族、友人がアートセラピーやアートによって変化したり救われたりした
 - C 対人援助職の勉強や仕事をするなかでアートセラピーに出会った
 - D その他
- 図1 アートセラピーを行うようになったきっかけ

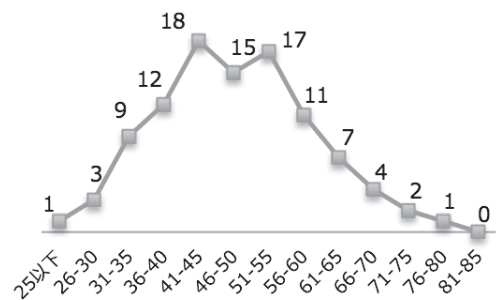


図2 回答したアートセラピストの年齢構成（%）

たまたまアートセラピーに出会う人もいる。しかしそれは少数派といえるだろう。

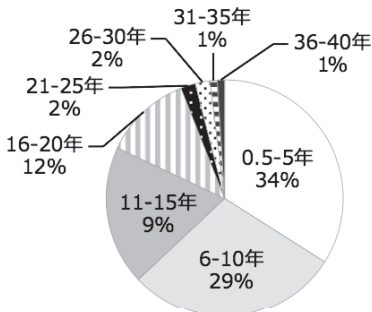


図3 アートセラピー活動の経験年数

一方で、アートセラピーという言葉が登場し始める1990年代よりも前に独自に活動しているケースも注目される。その活動は「後から見ればアートセラピーと呼びうるもの」で、当初は実践家本人の念頭にはなかったものである。他人から指摘されて初めて気づいたり、自分で気づいたりして、自分の活動を示すのにアートセラピーという概念が適切であると判断し活用している場合が多い。これらのことから、EATは内発的（自発的）な活動であると結論づけられる。

次に「自律性」について、現場の様子に目を移すと、活動ごとに非常に多様で一つとして同じものがないことに気づく。現場から内発的に立ち上がってきたアートのセラピー機能が、状況やニーズ、目的、対象（相手）に合わせて活用され、表現できる場所、機会、雰囲気や環境、流れが創意工夫されている。どのようにワークを組み立てて進めるか、どのようなルールを設けるか、受講料をいくらにするかなどは、実践家が自分で決定している。そうした意味で、EATの活動は自律的に展開しているといえる。ただし、所属する養成機関や各種施設の方法とシステムに即した活動では、個人の裁量がそれほど大きな

いケースも見られた。

したがって、医療現場で治療方法として発達してきた「正統なアートセラピー」の一部が抽出され使いやすく薄められ、「準アートセラピー」あるいは「亜流のアートセラピー」として隣接する分野に拡大していったという調査前の想定は間違いであったことが分かった。先ほども述べたが、それぞれが基底の部分ではつながりつつも独立している状態である。これを図にしてみると、図4のように「富士山型」ではなく「連山型」で示すことができるだろう。

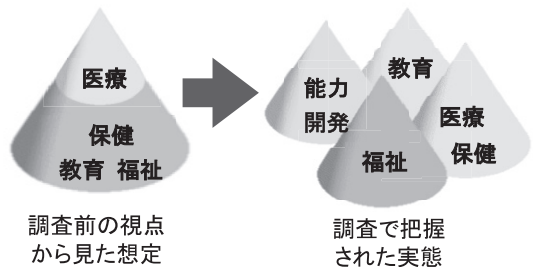


図4 アートセラピーの活動領域と関係性

1-5. なぜ「エンパワメント型アートセラピー」とするのか

次に、「エンパワメント」という概念と、これを、日常に根ざしたアートセラピーに対する名称として用いることについて考えてみたい。確かに「エンパワメント empowerment」という言葉はややもするとなじみが薄く、日本語で「援助型」や「支援型」などとしてもよいようにも思われる。あるいは単に外来語で見栄えがし、目新しく感じられるにすぎないという意見も想定される。しかし、それらが「エンパワメント」を提案する理由ではない。実際の理由を述べる前に、まず、日常に根ざした広義のアートセラピーに名称が必要な理由を説明したい。

全国実態調査では、活動の際の看板や肩書

きは各現場のニーズと目的に応じて多様であることが分かった。「アートセラピー」を用いる人もいれば、独自に命名する人もあり、それぞれが創意工夫に満ちている。その背景を探ると、「セラピー」がつくと治療という意味合いを強く感じさせてしまうため、アートセラピーという言葉を用いることに抵抗感や違和感を覚える人がいるからである。

反対に、アートセラピーというカテゴリーがあることで初めて自分の活動のアイデンティティーを獲得できた人もいた。また自分の活動を展開させるうえで、社会的認知を得る手段としてこのカテゴリーを使う人もいる。あるいは、看板にはアートセラピーを掲げなくても、実質的にアートセラピーを行っていると考える人もいた。これらは、市井のアートセラピーには職能を定める制度的な行動規準や評価基準がなく、流動的な状態にあることの証拠でもある。

このあやふやな状況の結果、誤解や無理解も生じている。「アートセラピーとしては認められない」「正しい知識と技術に基づいておらず評価できない」「ヒーリング・アートのようなものだ」などである。これでは適切な評価が得られず、発展の足かせとなる。市井のアートセラピストが自己を規定して社会的立場を確立するには、まず精神病理学的・心理学的アートセラピー（PAT）との共通性と相違性、関係性を明らかにし、より適切な名称を獲得する必要がある。

そこで論者らが提唱するのが「エンパワメント empowerment」という概念である。説明が長くなるが大事な点であるゆえ、以下に見ていく。

1-6. エンパワメントとはなにか

「エンパワメント empowerment」という言葉は、最初、中世イギリスにおいて教会が

領主に一定の権限を付与することを意味していた。その後、1960-70年代にアメリカの公民権運動やフェミニズム運動、さらに世界各地の南北問題や障害者運動で使われるようになる。そこでは、社会的に権利を奪われていた人々が、例えば白人と同等の権利、あるいは男性と同等の権利、あるいは健常者と同等の権利を獲得する、という意味合いで使われていた。しかし、時代とともにエンパワメントが必要な人々がもっと多様かつ広範に捉えられるようになる。例えば、社会的に生きづらさを抱えている人、自分らしく生きることができていない人といった具合である。そして現在のエンパワメントは、それぞれ生きづらさや困難を抱えている人びとを広く対象とするようになっていく⁴⁾。その人に潜在する能力・資源に働きかけることによって、本人がその能力・資源に気づいて、それを活性化（エンパワー）し、自らが思考・選択・主張できるように寄り添うことを指すようになった。90年代後半には医療・保健、福祉、教育など多分野で重要視され始め、日本では2000年以降、エンパワメントに関する実践や研究が広く見られるようになってきている⁵⁾。

このような、市井のアートセラピーの実践領域と重なる分野での動向が参考になる。確かにすでに評価をまとった概念を当てはめることは、市井のアートセラピーの特長である多様性や柔軟性を見失わせる危険もある。しかし「エンパワメント」には、「支援」や「援助」という言葉にはない歴史と意味があり、エンパワメント概念によって定義することがもたらすメリットが大きいと考える。では具体的にこの語を用いることで生じるメリットとはどういうものだろうか。それは二つある。

一つは、アートセラピー全体を心療的要素とエンパワメント要素の両尺度で立体的に捉えられるようになり、病理学の枠組から外れ

るアートセラピーが「セラピーといえるか否か」という議論に終止符を打つことができる。そして、市井のアートセラピストの立場が明確化できる。さらに、これによって、先に見た5系統の分類もさらに整理が進み、医療機関におけるアートセラピーでも、リハビリテーション系はもとよりターミナルケアとしてのアートセラピーなどはエンパワメント要素が強いものとして捉えられるようになる。そうすると、エンパワメント要素の度合いによって、アートセラピーの評価は、これまでの心療の評価基準を縮小し、自己肯定感や当事者のQOLの状態を把握するなどの社会的評価基準や福祉的評価基準を拡大することが重要になってくる。

二つ目に、エンパワメントの考え方が、当事者と支援者の出会い方・関係の仕方を説明するのにふさわしく、かつ、エンパワメントの理念がEATの活動の指標になることである。エンパワメントを目的とする支援者は、対象（相手）の病気や欠陥に注目しながら関わるのではない。エンパワメントでは、ストレングス（強さ・力）をもった人間同士として出会い、協働的で対等な関係を構築することが理念である⁶⁾。論者らが行ったアンケート調査からも、市井のアートセラピストがこの理念を共有していることが読み取れる。対人援助活動を始めた動機についての自由記述には、「援助活動と思っていない」「自分が経験したいものを広めたい」「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」などがある。EATのアートセラピストには一定の専門的な知識と技術、活動の倫理が求められる。しかし、その場合でも当事者に対して専門家的立場で向き合うのではなく、寄り添う立場を取っている。とはいえ、一方がエンパワメントを必要とする社会的弱者で、他方が資金力

や体力、知識のあるアートセラピストである場合、まったき意味で対等に出会うことは不可能であることも意識する必要がある。

そしてこの理念の実現において、制度や組織のもとにあるソーシャルワーカーや教師という専門職は、当事者を自立や社会参加、あるいは集団生活へと促し導くことを使命とする。そのため対等な関係が築きづらい。その点、このような使命を帯びていない比較的自由な立場にあるEATの担い手のほうが、理念を実現しやすいといえる。

というよりも、むしろ役割が違うというべきだろう。EATのアートセラピストは、福祉や教育などの専門職を肩代わりするのではなく、彼らが担えない部分を多様なかたちで補っていく。決して、当事者を自立や社会参加へと駆り立てないところがEATの特徴といえるだろう。

なお、「エンパワメント型アートセラピー(EAT)」はあくまでアートセラピーの現状を説明するための学術的概念であり、資格や肩書の名称としてふさわしいか否かは考慮していない。つまり、実際の活動で個々に設けられている資格や肩書の名称に取って代わるものではない。

1-7. アート／セラピー／エンパワメントの位置関係

次に見るのは、エンパワメント／アートセラピー／アートの関係性である⁷⁾。エンパワメントとは、個人だけでなく、集団・組織・社会の潜在能力や資源を活性化するものでもある。この考えに基づけば、エンパワメント効果のあるアート活動として、地域再生型・活性化型アートプロジェクトから、地域の公民館で行われる絵画や音楽、文芸などのサークル活動までプロ／アマを問わない様々な活動が含まれることになる。現代のアートシー

ンを見渡せば、セラピー的・エンパワメント的効果をアーティスト自身や作品の鑑賞者にもたらしている例は枚挙できる⁸⁾。このような広範囲の活動を「アートエンパワメント」と呼ぶことにした。そのなかには、アートセラピーとして意識せずに、EAT に近似する優れた活動を行っているワークショップ・アーティストの例も見受けられる。

EAT もアートエンパワメントの一部といえる。しかし、①アートのセラピー機能を意図的に活用していること、②臨床的であること、③アートに関する技能があること、これら3つの点で際立っていることを理由に区別する。そうすると、日本におけるアートエンパワメントの位置関係は図5のようにマッピングすることができる。この関係モデルを用いれば、混乱を招くことなく、アートセラピー、アート、エンパワメントというキーワードに関わる膨大な活動を整理しながら把握できるようになるだろう。それと同時に、活動家自身も自分の活動や作品がどのあたりを行き来しているのかを判断することが可能となる。

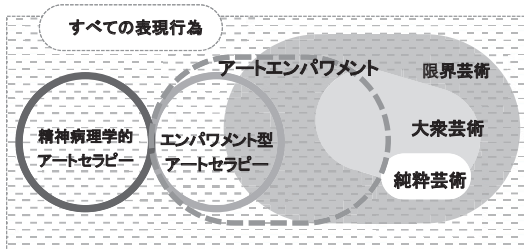


図5 現代日本におけるアート / セラピー / エンパワメントの位置関係 (2015/2018 改訂)

さらに、この観点に「限界芸術・大衆芸術・純粋芸術」という鶴見俊輔が提唱した考え方を導入してみよう⁹⁾。「限界芸術 MarginalArt」とは非専門家によってつくられ非専門家によって享受されるものであり、

アートと生活が浸透し合う広大な領域を形成している。それは「芸術の最初の形」であり、「純粋芸術・大衆芸術を生む力をもつ」とされる。また「純粋芸術 PureArt」とは専門家によってつくられ、その分野に精通した専門的享受者によって享受されるもの、「大衆芸術 PopularArt」とは専門家と企業によって合作され非専門家＝大衆に享受（消費）されるものである。鶴見によるこうした近代以降の芸術の布置に重ねることで、エンパワメント型アートセラピーの社会的な位置づけはより明確になるだろう。

2. エンパワメント型アートセラピーの担い手の構成要件と評価方法

支援を目的とする市井のアートセラピーに新たな名称が付けられ、その固有のあり方がよりはっきりとした。しかし、治療を目的とするアートセラピー（PAT）の従事者には一定の資格基準（国家資格＝（例）医師や公認心理師、公的に活用される資格＝（例）臨床心理士）があるのに対し、EAT の担い手にはそれに該当するものがない。EAT に関しては日本では多様な民間資格があるのみで、知識や技能についての客観的保証は求められない。そのため EAT の担い手の能力は千差万別で、過誤が起こることもある。対象者（相手）が塗った色からその人の心理状態を分析し、それを手がかりにカウンセリングを行うという方法を「マニュアル」として遵守し、実際の相手の受容力や必要性を総合的に顧みず、ある意味土足で相手の心に踏み込んでしまうといったことがある。こうした危険性を回避でき、また、必要に応じて利用者を専門機関に接続できるための病理学的知識や連携先を持ちつつ、「エンパワメント」という枠組でアートセラピーを提供できる人材の育成が求められる。そこで論者らは全国実

態調査に続く研究課題として、EATの「構成要件の解明と評価基準の開発」を設定した。当初「評価」として念頭にあったのは、「客観的な方法と基準」である。しかし、短期間での開発が次のことから極めて困難であることが明らかとなった。

(1) PATには患者の病態の改善度という判断基準があるが、EATは活動分野によって目的や対象が異なり、全体あるいは各系統に共通する評価基準を定めることは、現行の研究規模では困難であり、かつ時間を要する。

(2) EATには、PATのような「一定の期間」「一定の範囲」「一定の評価基準（診療点数）」といった枠がなく、相手の状態も方向性も千差万別で、何をもって「良好な変化」であるか一律に決められず、また相手にとってのエンパワメントとなるものの選択肢も複数ある。あるいは現在の関わりが何年も経てから変化をもたらすこともある。

これら(1)(2)の条件と、重要な課題、つまり過誤を防止し、EAT全体の質を高めるという緊急性の高い課題とを検討した結果、我々の研究においてはひとまず大掛かりな評価方法・基準の追求を保留することとなった。そしてEATの実践者達との対話に基づき策定した7カテゴリー23項目の「EATの構成要件」の各項目について、「EATの担い手自身が自己評価を行い、公開する」という方法が有効であるという結論にいたった。

さらに、これを実践にすぐに役立つものにすべく、手に取りやすく読みやすいハンドブック形式にし、無料もしくは低価格で提供することを考案した。まずベータ版として『エンパワメントのためのアートセラピーハンドブックーよりよい実践のためにー』を2017(平成29)年8月に作成し(図6)、調査協力者(実践者)らに試用してもらった。その結果については後述する。

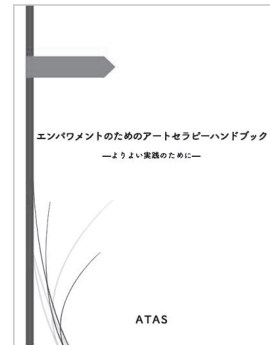


図6 ハンドブック表紙 (2017)

目次は次のとおりである。「はじめに／1. 日常に拡がるアートセラピーの実態／2. アートセラピーの5系統／3. エンパワメント型アートセラピーの特徴／4. なぜ「エンパワメント型アートセラピー」とするのか／5. アート／セラピー／エンパワメントの位置関係／6. エンパワメント型アートセラピーの構成要件と評価方法／7. 構成要件の解説／8. 自己評価の活用法／参考書籍や研修の紹介、全国実態調査概要」。

本稿では、ハンドブックの文体および体裁を提示すべく、ベータ版から「6. エンパワメント型アートセラピーの構成要件と評価方法」「7. 構成要件の解説」「8. 自己評価の活用法」を抜粋したい。ただし紙幅が限られているため、既述と重複する内容については省略し、書式も変えている。したがって完全なカタチで全体像を示すことはできない点をことわっておく。

2-1. ハンドブックに見るエンパワメント型アートセラピーの担い手の構成要件と評価方法

6. エンパワメント型アートセラピーの構成要件と評価方法

(前略)

そこで、私たちが、各専門家と共同して作成したのが、「エンパワメント型アートセラピーの構成要件」です。大きくは7項目に分かれ、各項目について3つの要件(6項目のみ5要件)、計23項目が挙げられています。これはひとつの指標の提案であって、その点数によって国家資格に準じる「お墨付き」を与えるものではありませんが、今まで探してもなかったものとして有効に活用されることが期待されます。

重要なのはその用い方です。…(中略)…ここでの評価とはEATのアートセラピストを「裁く」ものではないのです。つまり、第三者が審査し点数を付けるものではなく、アートセラピスト自身が「第三者的な視点をもって自己評価するもの」です。すべての項目について100%が理想であるというわけではありません。活動目的によってパーセンテージが低くてもよい項目もあるでしょう。各項目の内容がご自身の活動にとってどれだけ必要かを判断してください。重要なのは、「私はこのような立ち位置で、こうした目的をもってアートセラピーを提供している」ということを自己認識すること、そしてそれを明示できることです。

将来的には第三者による認証が求められますが、そのための組織やシステムづくりにはかなりの時間を要します。EATが多分野にわたり、多様なあり方をしていることを考えると、EATの評価基準を一律には定めることは困難であり、統一した認証システムを構築することは容易ではありません。そこでまずは、この自己評価方法を提案し、この方法の可能性を追求したいと思います。

では、構成要件リストを用いた具体的な自己評価の手順を説明します。

- (1) 別紙を用意し、各項目についてご自身の考えや取り組み方、実践内容、また項目内容の重要度を書き出してください。
- (2) ご自身の活動にとっての各要件の重要度を考えながら、要件の達成度を5段階で評価してください。
- (3) 7カテゴリーそれぞれで平均値を出し、レーダーチャートに記入してください。

※項目6の要件⑩について、該当しない場合は省いて計算してください。

とりわけ重要なのは、先ほど述べた「第三者的視点をもって自己評価する」ということです。何をもって「第三者的視点」とするかはそれぞれのご判断に委ねることになりますが、本書の内容を踏まえていただきつつ、ご自身の活動がどこに分類されるか、また「アート/セラピー/エンパワメントの位置関係図」のどこにマッピングされるか、これらについて検討されることもその一助となるかと思います。

もしご自身のアートセラピーの方法やツール、考え方が完結していて、それらにあまり疑問を持つことなく進められているとすれば、ほとんどの項目が100%に近くなるでしょう。あるいは、項目の内容が活動とは全く関連しないように思われる場合は、構成要件の設定の意図が伝わっていないのかもしれませんが。そうすると、自己評価ではなく自己満足になりかねません。

エンパワメント型アートセラピーの担い手の構成要件

1 アートセラピーの本質・理念の追究

- ① 自分のめざすアートセラピーの理想・理念がある。
- ② アート（表現すること）の本質について追究している。
- ③ 自己の活動（本書でいうエンパワメント）の理念をもっている。

2 アートセラピーの知識・技術の獲得

- ④ アート（表現すること）が有するセラピー効果、セラピー機能について理解し、説明できる。
- ⑤ 目的・ねらいに応じたアートセラピーおよびアートの知識・技術を有している。
- ⑥ アートセラピー全般について知っている。

3 アートセラピーの実践

- ⑦ 自己の活動の目的・ねらい、対象（相手）が明確である。
- ⑧ 目的・ねらい、相手の状況、展開の仕方に応じてワークやセッションを組み立て、進めることができる。
- ⑨ 相手との距離を考え、適切な関係が取られている。

4 アートセラピー効果の向上化・深化

- ⑩ 本人（相手）が主体となってアートセラピー効果を得ることができ、その効果や意味を理解し、さらに生き方に反映させるために必要な能力意識・考え方が、本人に育成されるように図っている。
- ⑪ 相手を多角的に理解するよう図っている。
- ⑫ 相手が置かれている社会的環境、相手に関係する制度・組織・サービスなどについての情報を得るようにしている。

5 自己理解・自己研鑽

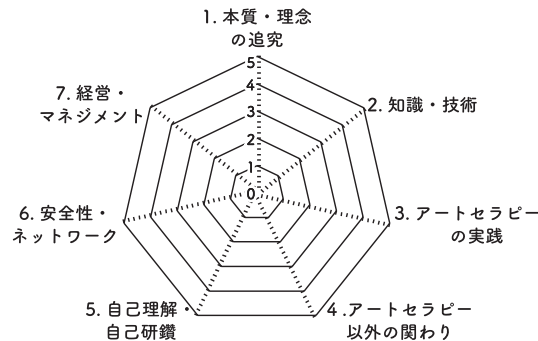
- ⑬ 活動に必要な専門的あるいは関連する知識・技術の向上をはかっている。
- ⑭ 自己評価を行っている。
- ⑮ 自分の本質や性向を理解・把握し、自分が抱える心理的な問題については一定の整理や解決がついている。

6 安全対策・専門的ネットワーク

- ⑯ 精神病理学および精神（心理）療法に関する基礎知識がある。
- ⑰ （心理）カウンセリングに関する基礎知識がある。
- ⑱ （心理）カウンセリングを行っている場合、基礎的技術がある。
- ⑲ スーパーヴァイザーなど指導者あるいは相談できる人がいる。
- ⑳ 相手の状態や状況に応じて専門家や専門機関につなぐことができる。

7 経営・マネジメント

- ㉑ 継続的・計画的に活動を進めている＝気が向いたときに活動するのではない。
- ㉒ 収支計画を立てている。
- ㉓ 活動にかかる正当な経費は、持ち出しではなく対価として受け取っている、またはそれをめざしている。



● 自己評価のレーダーチャート ●

7. 構成要件の解説

ここでは各要件について設定の意図や意味を解説していきます。説明不要に思われる基本的要件もありますが、改めて説明を行うことで、要件の必要性を考えたいと思います。

1 アートセラピーの本質・理念の追究

① 自分のめざすアートセラピーの理想・理念がある。

なぜあなたはアートセラピーを実践されるのでしょうか。恐らく、大なり小なりアートがもつセラピー性を実感され、その力を確信されているからだと思います。そして、自己の活動を継続させ展開させるための活動の指針として、アートセラピーの理想のかたちや、こうありたいという理念があるはずです。

ここで問いたいのは、それらが「借りもの」ではなく、自身の活動のなかで「自分のもの」として納得されているか、また、時に応じて見直されさらに追究されているか、ということです。

② アート（表現すること）の本質について追究している。

「アートとはなにか」という問いに決まった答えはありません。生きることそのものがアートだという人もいます。個々人におけるアートへの考えや理解なくしては、アートセラピーは単に目的のための表面的な手段にとどまり、アートの可能性、アートセラピーの可能性はそこでストップするでしょう。

難しい言葉や概念は必ずしもいらないと思います。

③ 自己の活動（本書でいうエンパワメント）の理念をもっている。

PAT は、治療や緩和という明確な目的があり、医療の枠組のなかにあります。それに対して EAT は、目的も対象も方法も現場も極めて多様かつ自由で、活動のあり方は担い手に任されている

ます。それゆえ EAT では、活動理念や枠組、方法を、より主体性と責任感をもって規定し、現場を構築していく必要があります。

2 アートセラピーの知識・技術の獲得

④ アート（表現すること）が有するセラピー効果、セラピー機能について理解し、説明できる。

アートのセラピー効果、セラピー機能は多くあります。言語化以前の、あるいは言語化困難な考えや思い—本人も気づいていない—を代替表現する、蓋をしていた感情や気持ちを吐き出すことで浄化される、表現する楽しさのなかでリラックスし自己解放できたり、通常では難しい動作ができたりする、日常言語以外でのコミュニケーションが可能となる、表現のプロセスや表現されたものについて強制されたり訂正されたりすることなく肯定的・共感的に受け止められ、それによって自己肯定感が高まるなどです。

もっとありますが、なぜそのような変化が起きるのか、単に身体的・感覚的に分かっているだけでなく、言葉でもきちんと説明できること、必要に応じ相手やその家族に伝えられることがセラピストには求められます。「なぜか分からないがうまくいく」というだけでは、うまくいかなかった場合や行き詰まった場合になぜそうなるのか理解できず、状況を打開できないでしょう。また、なぜうまく行ったのかを思考することで活動をより深化させられるでしょう。

⑤ 目的・ねらいに応じたアートセラピーおよびアートの知識・技術を有している。

基本的な事柄なので説明は不要でしょう。重要なのは、ある固定的なやり方では目的に近づくことが難しい場合があり、その時にかに応用させたり別の方法を用いたりできるかということです。そしてそのためには、セラピスト自身に表現技術がなくてはなりません。そして媒体や素材の選び方、用い方によってどのような作用が起こり得るのかあらかじめ理解しておく必要があります。

⑥ アートセラピー全般について知っている。

心理療法系から表現支援系まで、すべて基底で連続しています。自己の活動分野以外についても目を向け知見を得ておくことは自己の活動の位置や守備範囲を明確化することに役立ちますし、自己の活動の深化にもつながります。

3 アートセラピーの実践

⑦ 自己の活動の目的・ねらい、対象（相手）が明確である。

「困っている人、苦しんでいる人を支援したい」という純粋な思いから活動を始めるケースが見られます。ですが、どのような対象を支援したいのか、女性か男性か、どんな年代の人か、子育て中の人か自分探しをしている人か、自分と同じ悩みで苦しんでいる人なのか等々、具体的な相手が分からなければ実際のところ何もできません。もちろん活動のなかで対象が広がったり、逆に絞り込まれたり、あるいは変化したりすることもあります。

⑧ 目的・ねらい、相手の状況、展開の仕方に応じてワークやセッションを組み立て、進めることができる。

アートセラピーの現場では、その時々の流れや雰囲気、相手の気分・状況によって進め方や内容が変わります。当初のプログラムをやめて別のワークをしたほうがよい場合もあるでしょう。あるいはアート＝表現することも行わない場合もあるでしょう。相手をエンパワメントすることが目的であり、表現することが目的となっては本末転倒となります。

たとえ表現されたものから何か解釈できたとしても、それを伝える時期や状況、伝える必要の有無、伝えた後のフォローを考えねばなりません。

⑨ 相手との距離を考え、適切な関係が取られている。

支援は信頼関係の構築のうえに成り立つものであり、また本書が提案するエンパワメントでは「支援者-被支援者ではなく、人間同士の対等な関係を築くこと」を理念としています。もちろんそれは単に距離が近いこと、親密であることを意味しません。相手に共感し寄り添いつつも同化せず、客観的な視点から相手の状態や問題、相手を取り巻く環境や家族関係、人間関係などを見つめ判断することが求められます。

どこまで踏み込み、何ができるのかも見極めることができないと、ただ相手のペースや問題に巻き込まれ、自分を見失う恐れもあります。

4 アートセラピー効果の向上化・深化

⑩ 本人(相手)が主体となってアートセラピー効果を得ることができ、そしてその効果や意味を感知・理解・吸収し、さらに生き方に反映させるために必要な能力・意識・考え方が、本人に育成されるように図っている。

酸性の土壌に植物が育たないように、アートセラピーによる変化が生じ、それを受け入れ自己のあり方に反映させられる土壌が本人に培われていなければ、アートセラピーのプロセスは展開しえません。たとえ変化や気づきがあっても、その時かぎりのものになるでしょう。これはとくに②自己探求系に当てはまります。

⑪ 相手を多角的に理解するよう図っている。

表現のプロセスや表現されたものは確かに雄弁ではありますが、それだけでは相手の状況や性格、抱えている問題を判断することなど不可能です。

総合診療医が様々な視点から患者の症状にアプローチするように、アートセラピーでも相手について様々な状況、視点からアプローチできてこそ、相手が必要としているものや必要の程度をよりよく把握できます。例えば、本人と1対1でやり取りする場合と、複数の人間あるいは家族の中での相手の言動を見る場合では、その人の異なる面が見えるはずです。あるいは相手にとって大切な記憶、関心、執着などを探ることで、よりよい表現の展開、やり取り、対応の仕方の手がかりが得られるでしょう。

⑫ 相手が置かれている社会的環境、相手に関係する制度・組織・サービスなどについての情報を得るようにしている。

⑪と関連した項目です。例えば相手が生きづらさを抱えているとすれば、本人の意識や考え方の問題と並行して、本人をとりまく環境も重要です。アートセラピストが直接その環境を変えることはできなくとも、相手を理解したり、共感したり、ときに情報を提供したり、行動を起こさせたりすることは可能だと思われます。

※カテゴリー4については、そのための時間や機会をじゅうぶんに取ることが難しい場合もあるでしょう。しかしこの点の重要性を意識し、可能なかぎり追求するのとしなないとでは、ワークの意味や効果に差が生まれるでしょう。

5 自己理解・自己研鑽

⑬ 活動に必要な専門的あるいは関連する知識・技術の向上をはかっている。

EAT においては「このテキストのこの知識や技術が必要である」という一定の共通したマニュアルがあるわけではありません。何を誰に対してどこまで行うかは各セラピストの裁量にまかされています。

相手は千差万別であり、活動を展開するプロセスで、相手を理解し、対応するために必要な知識や技術が新たに出てくると考えられます。

⑭ 自己評価を行っている。

言われるまでもなく、自身の活動のあり方や方法、活動の成果について自己判断・自己評価し、次につなげているでしょう。しかし、今一度、それがどのようになされているか、何を目安にされているかなどを振り返ってみるためにこの項目を設けています。繰り返しになりますが、相手は千差万別で、なにをもってその時点での本人のエンパワメントとなるかは単純に測りえません。ですので「マニュアル的な知識や技術を身につけている」や「マニュアル通りにうまくできる」などは評価できません。

⑮ 自分の本質や性向を理解・把握し、自分が抱える心理的な問題については一定の整理や解決がついている。

エンパワメントは心理療法とは異なりますが、やはり他者のこころに働きかけるものであり心理的な側面と多分に関わります。つまり、心理療法において求められるのと同様に、エンパワメントにおいてもセラピスト自身の自己理解がなされていること、また、セラピスト自身に内面的問題があるのであれば一定の整理や解決がはかられていることが求められます。そうでなければ、ワークやセッションにおいて自分の問題が陰に陽に出てしまい、その結果、相手についての理解が歪んだり、相手にとってマイナスの対応をしたりする場合があります。

また、活動のなかで自分自身についての問題に気づいた場合、それを解決する、あるいは折り合いをつけるなど、問題と向き合う意識および方法が必要です。逆に見れば、活動の展開とともにセラピスト自身も新たな自己発見や気づき、変化が得られるともいえます。

6 安全対策・専門的ネットワーク

⑯ 精神病理学・心理学・心理療法に関する基礎知識がある。

5-⑮で述べたように、エンパワメントでは心理的側面に多分に関わります。明らかに症状が出ている人や、病院にかかっている人は、あなたのところに来ないかもしれません。しかし、日常生活はできていても潜在的に症状を抱えているようないわゆるグレーゾーンの人は少なからず出会うでしょう。あるいは、大人であれ子どもであれ発達障害を抱えている可能性もあります。そのような場合、相手を理解し適切に対応するためにも、現代の精神病理学や心理学、心理療法について基礎知識が必要です。

もちろん、専門的な視点から相手を見立て助言するなどは基本的に避けねばならず、それらは目的ではありません。また、専門的な知識のフィルターを通して相手に接することも、ストレングスをもった人間同士として出会い、協働的で対等な関係を構築することの妨げとなります。

重要なのは、自分が用いる方法や素材、展開の仕方が相手にとってマイナスになったり害になったりする一例えば、蓋をして調整していたものが不用意に出て傷つく、パニックなどの身体症状が出るなどといったことを発生させず、安全・安心を確保しながらワークやセッションを行うことです。

⑰ (心理) カウンセリングに関する基礎知識がある。

両者の合意(治療契約)のもとで行う「(心理) カウンセリング」がなされなくても、アートのセラピー機能を発動させ心理面に多に関わるものであるならば、そのワークやセッションはカウンセリング的要素を多かれ少なかれ有しています。

一般に（心理）カウンセリングでは、例えば時間、場所、料金の授受、治療者が一定でなくてはいけないといった枠（制限）が設けられています。また、クライアントの言動に対し批判したり個人的意見を述べたりしない、カウンセリング内で得た情報は守秘する義務がある、などもあります。これらは安全・安心を確保し、治療を成功させるために必須のルールです。

エンパワメントにおいてもこうしたルールに従わねばならないと主張しているのではありません。時間や場所をもっと自由でしよし、必ず終結がなければならないわけでもありません。（心理）カウンセリングでは禁忌のボディタッチもあり得るでしょう。ですが、⑩と同様、安全・安心の確保は必須であり、そのためには（心理）カウンセリングの手法・枠組が有効な指標となります。

⑭ （心理）カウンセリングを行っている場合、基礎的技術がある。

（心理）カウンセリングではカウンセラーとクライアントの関係となり、カウンセラーとしての知識と技術が求められるでしょう。しかし、専門的な資格がなくてはならないというわけではありません。自分の守備範囲において、実践的・経験的な知をもって行うことは可能です。ここで求められるのは、やはり安全・安心を保証しつつ、カウンセラーとしての倫理観をもってカウンセリングを組み立て、クライアントが自己の力で問題を解決できるよう導き役となることです。

⑮ スーパーヴァイザーなど指導者あるいは相談できる人がいる。

説明は要らないでしょう。重要なのは、その指導者や相談できる人が、十分に能力があり信に足る人物かどうかです。その判断は難しいところですが、より適切で自分に合った指導者、相談相手を探してください。

⑯ 相手の状態や状況に応じて専門家や専門機関につなぐことができる。

万一、自分の守備範囲や能力を超えた状態や状況になったとき、その状態・状況に対処できる専門家や専門機関と普段から連携できていることが、安心・安全の確保のために必要です。連携する相手は⑭と同様に、信頼でき相互に意思疎通が図れていることが理想的です。

もちろん、「困ったときは専門家におまかせすればいい」と最初から考えるのはプロ意識の欠如であり、安易かつ無責任といえるでしょう。

7 経営・マネジメント

⑰ 継続的・計画的に活動を進めている。

エンパワメント型アートセラピーは、人々のよりよい生に役立つものとして社会の様々な場面で求められ、実施においては基礎的な専門知識や表現ならびにカウンセリング等の技術が必要であるものの、職業として成立しているわけではなく、ビジネスモデルも確立されていません。現況では、個々人が手探りで活動を継続・展開させねばなりません。そのためにはセラピストとしての能力と同時に、活動の場やチャンスを見つけたり、スタッフを雇ったり、進行や演出を考えたりするなど、企画力・宣伝力・マネジメント能力も必要です。逆にいえば、そのぶん自由に創意工夫することも可能です。

⑱ 収支計画を立てている。

エンパワメント型アートセラピーの継続的な展開のためには、なにより運営資金が必要です。採算を度外視した活動ではやがて疲弊し、継続が困難となります。自身の生活基盤を確保したうえで、活動を運営していくには、収支計画を立て、活動資金を調達していかなければなりません。ワークやセッションの受講料のほか、様々な助成金を得る、NPO 法人として協賛を募る、など苦勞されていると思われます。また、個人事業などの場合は確定申告の作業もありますし、必要経費の計上を常に念頭におかなくてはならないでしょう。

こうした資金繰りや経理面における能力も必要ですし、自身で難しい場合は相談したり委託したりできる協力者が必要でしょう。

㊸ 活動にかかる正当な経費は、持ち出しではなく対価として受け取っている、またはそれをめざしている。

アートセラピーは専門性をもった技術サービスの提供という仕事であり、活動にかかる経費や労働に対する報酬は、正統な対価として得られなければなりません。つまり無償のボランティア活動であってはなりません。

確かに現状では、アートセラピーへの社会的ニーズのわりに、そこへの資金の投入はまだ不十分であり意識も低いです。しかしその困難に屈せず、正統な経費や対価を要求していかねば状況は変わらず、アートセラピー全体の継続的な発展を見込めません。

そして正統な報酬を得ることは、その報酬に対する責任感と緊張感を生み、相手が納得できる内容と質を提供しようという意識を育むと考えられます。また受ける側も有償であることでより主体的、積極的に取り組むようになることが期待されます。

8. 自己評価の活用法 —むすびにかえて—

自己評価の作業はいかがだったでしょうか。かなりの時間を要されたかと思います。もしかすると「要求が多すぎる」「言葉が難解だ」と嫌になられたかもしれません。確かに堅苦しい言葉が使われており、たくさんの要件が挙げられています。あるいはアートセラピーを実践していない者が高いところから注文をつけているように感じられたかもしれません。

しかしこれらは、精神科医や心理士などの PAT の専門家ならびに、市井で活動されている多くの EAT の担い手の方々とともに練り上げたもので、活動家たち自身から必要であるとして示されたものです。決して無駄なもの、不要なものはないと考えます。自己評価の作業を通して新たな発見があったのなら、あるいは新たに行動を起そう思われたのなら、ひとまず、このハンドブックの使命を果たすことができたと考えます。

EAT の担い手には、アートとセラピー（とカウンセリング）の知識・技術・感性、精神病理学や心理学・心理療法の知識、また自己理解も必要であり、さらに経営能力やマネジメント能力、環境適応力、そして人間力も求められます。手に残る単純な利益を求めるのであれば、もっと他の手段で収入を得るほうが早いでしょう。ですが、時間と労力をかけてアートセラピーの活動をされるのは、アートセラピーを通じてさまざまな人との直接的な出会いがあり、お互いに喜びや楽しみ、変化・深化を感じ、双方がエンパワーされるからだと思います。本当にすばらしくやりがいのある活動であり、わたしたちの生活、わたしたちの社会にとってなくてはならないものです。

担い手の皆様には、ぜひ、よりよい活動をこれからも続けていただきたいと心から願っています。わたしたちも皆様のお役に立てるよう研究を続けてまいります。

2-2. ハンドブックに対する実践者の反応

論者らはハンドブックの有効性を検証するため、研究協力者（EAT 実践者）達に試用してもらい、アンケート調査を行った（2017（平成29）年10月実施、協力者数10名）。その結果、次のような回答を得ている。ここに自由記述の一部を抜粋する。ただし内容に改変がない程度に論者が編集し文体の統一および補足をしている。まず、ハンドブックの形式と内容について有効と判断する回答から見ていきたい。

- 1) 独善的になりがちな自分達の活動を客観的に見直せ、自己研鑽に役立つツールである。

（ことば音楽療法士・40代・女性）

- 2) まだまだ日本では認知度の低いアートセラピーがこれからきちんと地位を確立するために必要なことが書かれていると思う。ワークのメニューの見直しを検討していたところで、参考になる事柄がたくさんあった。

（フォトセラピスト・40代・女性）

- 3) アートセラピーを提供する側の自己評価はとても重要なものであると同意する。海外と日本国内のセラピストの資格・責任や役割が違うということからもエンパワメント型という表現はとても便利なカテゴリーであると考え。（…）何がカラーセラピーなのか、何を目的とするのかという定義も明らかにできない状況では話し合いは難しい。お互い（カラーセラピスト同士）批判や否定を恐れて様子を見合うような関係ではなく、中立的なプロバイダーの存在が重要である。アートセラピーにおいては、エンパワメント型アートセラピーが全国のアートセラピ

ストをつなげるきっかけとなればと期待している。

（カラーセラピスト・40代・男性）

- 4) 自己評価の活用法について、定期的の実施をすれば前回と見比べ、経過を追い、活動内容の変更や転機を迎えることができると思うが、いわゆる「やりっぱなし」となると、自分を知る機会が減るためもったいないと思う。セラピストとして、複数人で実施している場合は、自己評価と他者評価の見解の違いや、それによるアドバイスをもらえる事で、スーパーバイズ／フィードバックとしても使用できると思う。

（音楽療法士（病院勤務）・30代・女性）

- 5) レーダーチャートで可視化できるので、自分の弱点や盲点、改善すべきポイントがわかりやすい。今後さらに詳細化されるところで、多くの人に使用されると思う。「ハンドブック」のタイトル通り、携行でき、各人がメモや書き込みしたくなるような装丁・サイズを期待。画材と一緒に持っても違和感のないような、スケッチブックのイメージ。

（アートセラピスト・40代・女性）

これら5件の回答から、本研究の第三者としての存在意義、本研究への期待、EATの構成要件の適正、自己評価の重要性、評価方法の妥当性、ハンドブック形式の適切さについて承認を見出せる。また、4)のように自己評価のみならず他者評価にも活用できるといった提案や、5)のようにハンドブックの素材やデザインの提案も見られ、ハンドブックの可能性を見いだせた。しかし被験者数が少なく、今後の課題として、より多くの実践者および各専門家からの意見、批判を得る必要がある。現在、回答からの意見を反映させ

た改良版を作成中であり、改良版ハンドブックにて再度、広範に意見を収集したい。その際、同時に評価結果のデータを蓄積し、活動領域・活動内容と評価結果の総合的な分析によって、系統ごとの傾向、各要件の重要度を把握していきたい。

続いて疑問や違和感を訴える回答を3件示す。

6) エンパワメントに向けた説明は納得できる内容と思うが、逆説的に専門性が強い医療系の人間から見ると説明不足に感じる点もある。医療や保健の包括性推進や職種間連携とも異なる趣旨だと感じるの、目的に曖昧さを感じる。(衛生学研究者・60代・男性)

7) 発育支援系の(説明の)最後に「心理療法とは基本的に異なる」とある部分が今ひとつ分かりづらく、明確ではないように思う。私の関わるお子様に、精神疾患名がつき、(病院に)通ってらっしゃるお子様もいた。療法をする中で症状は緩和された部分もある。そういった部分は、心理療法系 PAT に属するのか？

(子どもアート療法士・30代・女性)

8) 私のアートセラピーは現実的な条件だけではなく、自分の祖先、生まれた地域、人類、歴史、宇宙の中の地球と言った、枠組みが無いとか広がった中での「自分の今」への探求である。それゆえ(自分の活動は)精神・昇華・魂と言った言葉と繋がり、「エンパワメント」、この言葉の「音、響き」と少し違っている感がある。

(アートセラピスト・50代・女性)

6) は、アートセラピーの実践者ではなく医学分野の研究者からの意見である。この記述だけでは意を十分にくみつくせないもの

の、ここに医学サイドの典型的な一つの受容態度を見ることができる。この研究の一つの方向性として、EAT が地域包括ケアシステムにおいて、多職種連携に参加できる条件を探すことがある。その認識が医学サイドと異なるだけである。すなわち、医学サイドが日常に根ざすエンパワメントをあくまで医学をベースに専門的視点からとらえ、医学の尺度で異なるシステムを測ろうとする態度に問題があると推定する。ハンドブックは医学の専門家を対象にしたものではない。エンパワメントの担い手として地域社会で生きづらさを抱えて生活している当事者の QOL 向上を目指す支援者のためにある。例えば、持続可能な地域包括ケアシステムを形成するには医療機能の分化と介護・福祉の専門職や市民との異なる機能連携が必要である¹⁰⁾。その時に異なる実践システムと評価基準であっても、各自の職種について対話と協働が可能な説明体系をお互いが備えているほうが重要である。

7) については、EAT の立場でのアートセラピーによって症状が結果的に改善したと考えられても、制度の点でもプロセスの点でも、また関係性の点でも、それは治療行為とはいえない。この場合、「幸いなことに改善に好作用を及ぼしたようだ」と推測するしかない。むしろ、反対にマイナスの作用を及ぼす可能性もあることを意識する必要がある。現状では、EAT の実践者が、正式な教育課程なしに PAT を実施することはできない。

8) の反応も散見されるものである。これは、言語という記号のもつ特性ゆえによく起る反応である。すなわち、言語は世界を分断することで事象を整理し、ある部分を表象するものであり、かつ解釈が人によって異なるものでもある。8) のアートセラピストは、彼女がエンパワメント概念に見るものと彼女の活動内容が一致せず違和感を覚えている。

そして、混沌としていたアートセラピーの世界を分類し名付ける作業が、個々の活動をいずれかの系統に仕分けし、活動内容について固定的なイメージを植え付けているように解している。この点、注意をうながす必要がある。我々が提案した系統名や区分名は多様なアートセラピー現象をできるだけ網羅し、より適切に実態を示すための「説明概念」である。個々の個性豊かな活動内容にしっかりと来ないことは大いにあり、これらの名称に違和感があるならば実践で用いる必要もない。また、5系統は標準的な類型として提案したが、これは仮説であり、今後の研究やアートセラピーの展開から新たな系統が導き出されることに異論はない。

そして、各分野の活動はPATの領域からEATの領域にまたがっており、限りなくPATに近い位置で活動することもあれば、複数の系統を行き来したりつなげたりすることもある。つまり、一人の担い手であっても、活動場所や対象者によって立ち位置は変わり、PATの領域で業務に就けば、その水準で心理療法や精神病理についての知識や技術、行為様式が求められる。

以上の批判的な意見については、誤解や無理解に基づくものとして、レスポンスすることができる。しかしこうした事態が生じないようハンドブックにおいて丁寧に説明する必要があることが把握できた。とはいえ、こうした批判的意見を提示するどの回答者もハンドブック自体の有効性を認めており、回答全体としては今後の改良と実用化を期待するものであった。

さいごに

ハンドブックの評価シートは、7カテゴリーに対し23の質問項目を5段階評価で自己

採点するものである。キャリアカウンセリングなどで利用される自己評価シートの方法としてよく知られている。EAT実践者自身が、5段階評価でセラピストとしての能力達成度を点数化し、その得点によって自らの立ち位置を示すという形態で尺度を構成した。評価結果は、目に見えて分かる形態として、レーダーチャートに図式化して示す。そして、その結果をインターネットで公開するという方式である。このような形で自己評価とその結果の公開が進めば、どの地域でどんな活動をしているアートセラピストが存在するのかが分かり、その得意分野、力量も可視化できるようになることが期待される。そうなれば、セラピストの力量不足から発生するセラピー実施時の見立ての過誤が防止できる。また、利用者自身が自分に合ったセラピーを選択することで、自分自身に有害に作用すると想定できるサービスを回避できる。今後も、実践者の意見を集め、利用者保護の視点から評価シートの改善を進めたい。また、この評価シートがEATだけでなく、アートエンパワメント領域の活動家にも広く参照されるものに改善できればと考えている。

注、引用文献

- 1) これまでの研究成果はウェブサイトにて公開している。下記URLを参照。
<http://i.kinwu.ac.jp/ATAS/index.html>
- 2) 石原みどり、兼子一：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—、心の危機と臨床の知、16、105–130、2015
- 3) 利用者の不利益については、石原・兼子（2015）、兼子（2016）を参照。特に全国実態調査における予備調査で潜入型調査を実施し、そのときに危険度の高いワークショップを行う実践者に会っている。

- 4) 森田ゆり：エンパワメントと人権、4、解放出版社、大阪、1998
- 5) 村上満、山本小百合：エンパワメントの概念整理と研究動向、富山国際大学子ども育成学部紀要、5、193-202、2014
- 6) 狭間香代子：社会福祉の援助観—ストレングス視点・社会構成主義・エンパワメント—、96-107、筒井書房、東京、2001
- 7) 兼子一：(書評) 藤澤三佳著『生きづらさの自己表現—アートによってよみがえる「生」—』、フォーラム現代社会学、15、119-122、2016
- 8) 石原みどり：日常に根ざすアートとアートセラピー—「エンパワメント」概念によって見えてくる構図—、a+a 美学研究、10、96-109、2017
- 9) 鶴見俊輔：限界芸術論、東京、9-88、ちくま学芸文庫、東京、1999
- 10) 野中猛・野中ケアマネジメント研究会：多職種連携の技術、53-72、中央法規出版、東京、2014