

福祉現場におけるアートプログラムの持つ 新たな意義と課題に関する研究

—福祉現場における出張陶芸プログラムの実践検証をもとに—

趙 晤 衍

はじめに

近年、社会福祉現場における利用者を取り巻く環境は大きく変わってきている。とりわけ、高齢者施設における介護保険事業の本格的な取り組みとともに保険外のひとり一人の生きがいや自己実現を支援するプログラムや活動の頻度は厳しくなっているとの指摘がある。

本研究では、新潟県新潟市所在のK社会福祉法人において行われた陶芸のアートプログラムが利用者さんの生きがいや自己実現、余暇活動の支援としてどのような意義があるのかを検証する。その上、福祉現場に広く行われている陶芸活動が従来の生きがいや余暇活動だけに満足するのではなく、活動そのものの行為やその活動から生み出される作品までを視野に入れた芸術文化という新たな視点からの考察を試みる。

1. 研究の概要及び方法

本研究は、新潟県新潟市所在のK社会福祉法人、高齢者グループホームの利用者5名の方々と職員、陶芸ボランティアの協力のもとに行われた。研究対象の選定については、当施設職員の協力を得て、コミュニケーションが取れること、移動ができることを条件に行った。人数については、出張陶芸という諸制限から5名に限定した。本プログラムに参加された方はすべて介護保険制度の要介護認定を受けており認知症を患っている。

研究倫理については、敬和学園大学研究倫理規定を順守し、研究対象の方にはそれぞれ家族宛の陶芸プログラム実施における研究倫理を説明し文書で承諾を得てから行った。

本研究は合計6回のプログラムを2015年8月から11月まで高齢者グループホームに向いて実施した。具体的なプログラムとしては、参加者ひとり一人への個別アセスメントを通した利用者状況を把握し、その個別アセスメントをもとにその人にふさわしい陶芸プログラムを目指した個別作陶計画を作成した。作陶後には、担当職員によるひとり一人の個別活動記録を毎回行った。

今回の研究においては陶芸ボランティアの参加を大切にした。その理由は、従来の出張

陶芸教室などは個別対応というより集団で作陶を行う形式であり、参加者ひとり一人に見合った作陶支援までには至らなかったといえる。というより参加者はその場限りの作陶を楽しみ、出来上がる作品にそれぞれの思いを寄せるところに満足したといえる。

本研究においては、できる限り参加者ひとり一人にそれぞれの陶芸ボランティアをつけることによってその人の個別性を重視した作陶のあり方を試みた。陶芸ボランティアに関しては、筆者が代表を務めているアトリエDoshin（土心）（新潟市所在）に通っている受講者2名と敬和学園大学陶芸部学生の6名、更にアトリエDoshin（土心）のスタッフ2名の体制で参加者ひとり一人への作陶支援を試みた。

アトリエDoshin（土心）の受講者2人は2014年から陶芸を習い始め、陶芸の基本も周知されており、特に福祉施設でのボランティア活動に高い関心を寄せている。

一方、大学の陶芸部学生については、日頃の部活動において陶芸のスキルを磨いてきたが、筆者のアトリエにおいて短期集中の「作陶に関するスキルアッププログラム」を3日間実施の上、今回の陶芸プログラムに参加した。

今回の陶芸プログラム実施において特徴的なのは、参加者用のアセスメントシートを作成（初回のみ記入）したことである。具体的な項目については、参加者ひとり一人の生年月日、健康状態、家族関係、地域関係、余暇関係、経済関係、生きがい・生活関係について施設の担当職員から記入してもらい、更に今回の陶芸プログラム参加への総合所見、その他の留意事項について記載してもらった。

個別アセスメントの重要性については、これまで福祉現場で行われてきた余暇活動や生きがい、自己実現活動（特に文化芸術など）の多くは一過性の傾向が強く、参加者ひとり一人に見合ったライフストーリーを含めたプログラムを組むことまではなかったといえる。個別アセスメントを基本に据えた作陶に向けた個別プログラムを組むことによってより一層参加者ひとり一人の作陶ニーズを反映することができる。

また、参加者用アセスメントシートの内容をもとに作陶に向けた個別計画立案シート作成（初回のみ記入、その後必要に応じて見直す）を行った。具体的な項目については、作陶への目標設定、参加者への注意事項（配慮が必要なことなど）、具体的な陶芸プログラムの立案、その他、作陶の際の特記事項などについて確認し、プログラム実施においてはそれぞれ陶芸ボランティアと情報共有を確認し活動を行った。

一方、個別アセスメントシートや作陶に向けた個別活動目標を立てたシートは初回のみ作成したのに対して活動記録シートの作成については毎回のプログラムが終了したところで記入することにした。具体的な項目については、活動日時、陶芸プログラム体験の満足度（5段階評価）、担当職員による全体的な感想（5段階評価）、陶芸体験目標に関する達

成度（5段階評価）、その他のコメント、体験前と体験後の相違や変化など、更に、次の陶芸プログラムへの要望について記入してもらった。

この活動記録については、毎回の陶芸プログラムが終了した時点で参加者が次の陶芸プログラム実施日の間に担当職員による参加者への観察や声掛けなどをもとに活動記録シートの項目に沿って記録を取ったものである。この活動記録は本研究においてもっとも重要なプロセスであり、参加者の陶芸プログラム参加前後の変化などについて窺えるツールである。

陶芸プログラム実施において行った具体的な内容については次の通りである。

まず、毎回のプログラム導入においては、参加者への体操を行い、特に腕、指を中心に5分程度実施し体のほぐしのみではなく陶芸ボランティアとの信頼関係づくりを行った。



この導入プログラムの具体的な内容については、土の感触を確かめること、粘土を手で触ったり、弄ったりする行為の繰り返しを通して土のぬくもりを味わってもらうことであった。

実際の作陶に入る前の事前準備としては、参加者からの陶芸への興味と関心を聞いておき、作ってみたいものを広く聞いておいた。それらを参考に作陶に向けた個別プログラムを組むことにした。個別プログラム作成においては、参加者の身体的状況を事前に把握し、状況に応じて陶芸ボランティアとその情報を共有し作陶への個別対応ができるように工夫した。

また、参加者への基本的な情報も事前に把握し、特に家族関係、職業歴、趣味、症状などを総合的に分析し、個別作陶計画を立てた。

陶芸プログラムの実施（合計6回）の具体的な日時や内容については次の通りである。

第1回目（成型）

日にち：2015年9月26日

場 所：新潟市所在K社会福祉法人グループホーム内「地域交流センター」

参加者及び陶芸ボランティア：利用者5名、アトリエ土心（3名）、敬和学園大学陶芸部学生（4名）

第2回目（成型・削り）

日にち：2015年10月9日

場 所：新潟市所在K社会福祉法人グループホーム内「地域交流センター」

参加者及び陶芸ボランティア：利用者4名、アトリエ土心（4名）

第3回目（成型）

日にち：2015年10月10日

場 所：新潟市所在K社会福祉法人グループホーム内「地域交流センター」

参加者及び陶芸ボランティア：利用者3名、アトリエ土心（4名）、敬和学園大学陶芸部
学生（3名）

第4回目（成型・削り）

日にち：2015年10月16日

場 所：新潟市所在K社会福祉法人グループホーム内「地域交流センター」

参加者及び陶芸ボランティア：利用者4名、アトリエ土心（4名）、敬和学園大学陶芸部
学生（1名）

第5回目（絵付け）

日にち：2015年10月31日

場 所：新潟市所在K社会福祉法人グループホーム内「地域交流センター」

参加者及び陶芸ボランティア：利用者4名、アトリエ土心（2名）、敬和学園大学陶芸部
学生（3名）

第6回目 陶芸活動報告会(作品展示会)の開催(K社会福祉法人主催地域交流会同時開催)

日にち：2015年11月3日

場 所：新潟市所在K社会福祉法人グループホーム内「地域交流センター」

参加者：地域住民、家族、関係者など200名程度

2. 事例の記録と分析

本研究では5名の参加者についてプログラムを実施したが、途中で1名の方が都合によって不参加となり4名の方がすべてのプログラムを終了した。また、事例分析は4名についてすべて行ったが、その中で特徴的な事例を抽出し、本稿では2事例について活動記録をもとに分析を行った。

事例1 Aさん：86歳、要介護2、女性

Aさんへのアセスメントシートに基づく基本情報について簡単にまとめると以下のようである。まず健康状態については、大動脈失症候群、高血圧、アルツハイマー型認知症、骨粗鬆症、右目失明の状態である。総合所見に関しては、普段の生活ではリビングで皆と過ごしているが、現在は人の傍で自分に関係のないことでも刺激が入り過ぎて不安になったり、精神的にパニックになり、机をたたくななどの行動があるため、他の人は席を移したりすることもある。強い不安感を感じており、否定的な言動が目立つが、本人を中心に1対1で関わると表情が良くなるという。

作陶における留意事項としては、平成27年8月に転倒し、肱切傷により入院治療後、特に不安が強くなったようであるとのこと。また、Aさんは、平成27年8月まで入居されていたナーシングホームでは生け花クラブに籍をおいていたとの情報も頂いた。

以上のことを踏まえ作陶プログラムにおいては、右目の失明であること、不安感が強いことに対する配慮をどうすべきか、また、Aさんは一時期生け花教室に籍を置いてあったとの情報をもとに具体的な作陶内容について確認した。

以下、Aさんの実際のプログラム参加への様子についてまとめている。

- 1回目：娘と一緒に参加され、終了直後には「疲れた」と言って帰って行かれたが、夕食後に参加しての感想を聴いたら「楽しかった、私はああいうのが好きなんです。また連れて行ってください」と明るい表情で答えられた。普段はトイレに行く時間が決まっているにもかかわらず作品制作時には一度もトイレに行っていない。
- 2回目：先生が優しく、また誘って下さいとのこと。表情からも達成感が感じられる。体験1時間後聞いてみると「楽しかった、いままでやっていなかったから」、何を作ったのかについても覚えていた。常に職員が隣にいて作業を一緒に行くと集中し続けられる。目を開けておられる時間が短いように感じ指先で感じ取りながら作業をされていた。
- 3回目は休み（家族の方との食事会のため）
- 4回目：昼食後の休養により参加が難しいのではと思っていたが、陶芸の話をするとうるようになった。周りを気にせず作業に集中。先生の指示にすぐ反応し対応しておられた。次回の絵付けの色を訪ねたところ「青がいいです」との返事に驚いた（普段の服装や小物の色は赤や茶色が多かったため）。作品にサインを入れるとき、「名前がいいですか？」との意思表示ができ、カタカナで名前を入れた（普段は漢字の名前を書かれることが多く、考えていたのではと思われる）。

特に右目の視力が低下しているため、見えにくい部分があるとのこと、ろくろ

台をななめにして作業をされていたのは良かった、とのコメントがあった。

5回目：陶芸教室を勤めるとスムーズに参加、一つひとつの指示にもスムーズに取り組む。時々「どうしたらいい？」と指示を求められることも。絵付けでは、絵ではなく得意の文字を描いた。ご家族の方も一緒に参加、習字が得意だったこと、鉛筆での下書をするより筆の文字のほうが上手くできた。家族の名前を作品に表現した。



担当職員からは、研究としてではなく定期的に入居者のうち希望者が参加できる教室ができるとよいのでは、との意見を頂いており、継続的な取り組みの重要性が指摘された。

6回目：作品展示会

ご家族の方に付き添って作品の展示を見に来られた。ご本人もご家族の方もとてもうれしそうに作品を鑑賞なさった。何回もお礼を言われる。

活動記録の評価については5段階回答を設定し、担当職員からの観察や本人とのコミュニケーションを踏まえて答えてもらった。Aさんの事例に関しては、「大いに楽しかった」が2回、「まあ楽しかった」が2回となり、おおむね満足しているとの評価であった。

Aさんへの個別作陶プログラムの内容に関しては、まず、基本目標として、指体操を通した体ほぐしや粘土団子を用いた土のぬくもりや感覚に慣れるような導入計画を立てた。また、このような導入はAさんの身体的状況から伺える強い不安感への対処として位置づけた。特に、Aさんに注意したのは、作品の完成のみが目的ではなく、作品作りのプロセスを楽しむようにすることを確認した。

実際にAさんは、頻繁にトイレに行くというのが日常の決まりであることがアセスメントシートに記されており、作陶の環境面においてもトイレに行きやすい場所や座ったり立ったりしやすい椅子の確保などの工夫を行った。しかし、合計4回のプログラム実施において一度もトイレに行くことはなかった（プログラムの時間は約2時間前後）。これに関しては担当職員からも驚いたというコメントがあった。一般的に作陶に取り組む時には集中力が増すということは広く陶芸の世界では知られている。しかし、生理的な現象まで忘れるほど集中力が増すことについてはあまり聞いたことがない。その理由に関しては

不明であるがAさんの作陶プロセスにおける身体的、精神的変化が見られたのは事実であり、本プログラム実施において起きた予想外の結果である。

また、作陶プログラムを実施する前のAさんのアセスメントシートには不安や精神的にパニックに陥ったり、机を叩くなどの行動があると記されていたが、すべてのプログラムにおいてそのような傾向は殆ど見られなかったことは驚きの結果である。

これらの現象は、今回の個別作陶プログラムにはそれぞれ参加者へのアセスメントシートを作成し、参加者のライフヒストリーを踏まえた取り組みであったことに起因するのではないかと思われる。

事例2 Bさん：89歳、要介護2、女性

Bさんへのアセスメントシートに基づく基本情報について簡単にまとめると以下のようである。まず、身体的状況については、脳梗塞、高血圧、アルツハイマー型認知症、難聴のため補聴器を使用している。高血圧は内服で安定している。他の利用者との交流は話を聞いてうなずいている程度であるが、性格が穏やかなためトラブルはみられない。活発に過ごすことは好きで退屈は嫌いと本人は思っており、ホームでは、洗濯ものたたみ、盛り付け、時には皿洗い、皿拭きを手伝っている。本人は動いているのが好きとのことである。

アセスメントにおける総合所見については、穏やかな性格のため、他の人とのトラブルはない。難聴のためか、自分から他の人に話しかけることは少なく、リビングにいても一人でTVを見たり、新聞をみたりして過ごすことが多い。若いときは、経理の仕事していたため、計算が特技で高齢者の脳活用計算機は簡単すぎるとのことである。

作陶における留意事項としては、急に声をかけず、ご本人の視界にはいってから話をするなど、驚かせない配慮が必要である。本人の興味は、裁縫、計算、字を書くなどである。

以上の基本事項をもとに個別作陶プログラムでは、Bさんへの配慮事項を確認し、本人の興味である計算など経理の仕事を念頭に置いた支援のあり方について確認した。

以下、Bさんの実際のプログラム参加への様子についてまとめている。

- 1回目：真剣に自由気ままに取り組んでいる。他の人とは違う形を作っている。言葉を発することなくまじめに取り組んでいる。強い難聴あり、指導者からの指示が入らないで自分の世界で陶芸を楽しむ。体験2、3時間後の夕食時に感想を聞いてみると、「私、そんなところへ行っただけ？ 忘れた！」とまじめな顔で答える。「私すぐに忘れてしまうから」との反応が返ってくる。
- 2回目：疲れることもなく、楽しかったとのこと。作業一つひとつを丁寧に行い細かな部分まで指やヘラで直す。先生の顔を見ながら作業をどうするか言葉を理解しよう

と努めておられる。

前回に何を作ったのか覚えておらず「わからない」と話されるだけで自分の作品を見つけることができない。毎回、作陶に入る前に前回作った作品を机の上に並べてそれぞれ自分で作った作品を探すゲームを行ってからその日の作業を行うようにした。

体験2時間後に感想を聞くと「私作った?」と覚えておらず「明日作りにいきましよう」と話すと「見ながらするわ」と笑顔で答える。

- 3回目：教室に参加されるまでは説得が必要であるが（大河ドラマの時間帯と重なる）、参加すると作品作りに集中し、表情豊かに取り組む。昨日作品を作ったことも忘れておられる。また、自分が作った作品も覚えていないが、制作にかかると一生懸命取り組んでおられる。壁掛けの絵は上手に升目を引き、花のスタンプも配置を考えて真剣に作る。

前回作った茶碗削りが終わったら、先ほど自分で作った壁掛けはどれだったか忘れていた。左手の力が少し弱いにも関わらず慣れて来ると人のやり方を見たりしながら手ろくろを左手で回しながら上手に茶碗を削る。日頃の几帳面さがうかがえる。こちらの参加者は、現役時代の仕事は会計や経理の仕事をなさっていたとのことで、作陶に関しても例えば線の長さを書くときも数学的な言葉で伝えるとすぐに反応しきちんと寸法を考えながら真剣に取り組んでいた。

Bさんに関する担当職員からの記録で注目すべきことは、「Bさんは短期記憶が著しく低下しているが、作陶の時間、その時その時に「創る」、「完成」のプロセスにおいて満足感を味わってもらえれば良いと思う」と担当職員としての感想を記している。また、そういう意味では、帰りの途中では「楽しかった」との表情で話された。以上のことを考えると、やはり短期記憶の改善は2-3回の陶芸教室では無理であると思われることを記録に綴っている。

また、担当職員として、本プログラムに参加してみて、認知症の中核症状（記憶など）は強く失われていてもその人の性格、人間性、生き方は強く残っているということが一目で分かれると指摘していることが印象的である。

- 4回目：陶芸ボランティアとの意思の疎通は前回よりできていると思われる。しかし、体験後時間がたつと自分が作ったものを覚えておられない。ただ、今回は、陶芸があることをBさんに伝えるとすぐに「下でやってるやつ?」と理解して下さった。また、作陶に入る前に皆で自分の作った作品を当てるゲームを行ったが、今回も自分で作った作品を当てることはできなかった。しかし、「前に作ったやつでしょう」とテーブルに並べられた作品の近くまで足を運び、近くで見て確認さ

れている。前回は並べられた作品をただ遠くから見ているのみであった。この日は陶芸ボランティアとの関係性も良く筆談なく口頭のみで対応できた。1時間半の作業でも「楽しかった」と話して下さることから充実した時間を過ごしているのではないか。

5回目：今日はお誘いするとスムーズに参加される。作陶にも真剣に取り組んでおり、絵付けでも手本を見ながらうまく書いており、絵も丁寧である。

分からないところは「自分は耳が聞こえないから」と、個人的に聞いてくるなど積極的である。

夕食後には、教室に参加したことを忘れてはいるが、「そうだったかね」と前回より、参加時の内容をお話すると、少しは思い出したような様子がかげえた。継続することによって多少、短期記憶の改善にもつながるのか、との観察記録はこれまで見られなかった新しい発見である。

6回目：作品展会であったが、本人からの参加はなかった。

Bさんへの担当職員からの活動記録評価は、「おおいに満足した」が1回、「まあ楽しかった」が3回、「満足した」が1回であった。

Bさんの作陶においては、アセスメントシートにおけるBさんのライフヒストリーを十分に踏まえた上での個別作陶プログラムを作成した。Bさんは現役のときに会計や経理の仕事に長く従事されており、数字には敏感であることを事前にキャッチすることができた。また、耳が遠いとのこと、認知症がかなり進んでいることも事前に把握することができた。

以上のような事前情報を踏まえながらBさんへの個別作陶プログラム計画にはBさんのライフヒストリーを視野に入れることにし、特にBさんの会計や経理に長年従事していたことによる数字に敏感であることに着目した。まず、毎回の作陶に入る前の粘土体操においてはこちらからの一方的な指示による進め方ではなく、粘土の団子を渡しておき、参加者自らの判断によって自由な形につくり上げることを大切にした。それは、一般的な出張陶芸においては限られた時間内で複数の参加者による同じ形の作品を作ることが大半であり、そこにはそれぞれ個人の感性を十分に反映していくことは不可能に近いからである。それが体験型出張陶芸プログラムのもつ個性への限界である。

Bさんの粘土体操を兼ねた団子は他の利用者の作陶のように次々と形に変わっていくことは少なく、しばらく他の人の作陶風景をじっと見つめたり陶芸ボランティアの顔を伺うようなしぐさであった。そのような状況においてもすぐにBさんへの作陶を促すことはせず待つことを大切にした。そうするうちに、Bさんは他の参加者からの行動を参考にしながら同じ形を作ったりしながら自分の意思で判断し行動に移すことが見られるようになって

た。

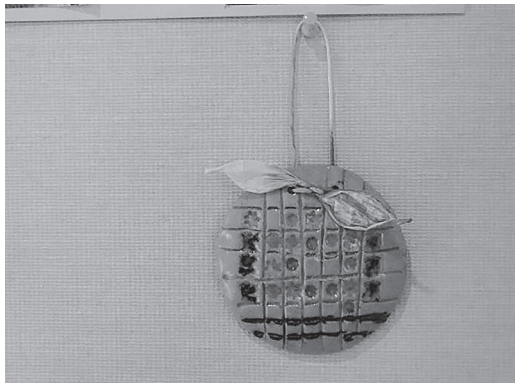
ただ、そこまでたどり着くまでの時間が長かったり、戸惑ったりする場合は必要最小限の声をかけたり手を差し伸べて作陶を促したりした。例えば、丸の団子状の粘土をロクロの上に置き右手で叩き円形状の形までにしてからは行動が止まり、次のステップに移ることができず戸惑うような光景がしばしばみられることがあった。その時に声をかけると何に困っているのかが少しずつ見えてくる時もあり、例えば、途中まで作り上げた円形の板状に串と定規を用いてさらに升目という施しや飾りづけを均等に引くことに発展していくことがところどころ見えてきた。この時のポイントは、Bさんの作陶空間にさりげなく線が引ける串や定規を置いておき、升目というキーワードをヒントとして投げかけるとすぐに反応し円形状の板に規則正しい升目を引いていくのである。さらに、線を引くときもどの間隔で引けばいいのか戸惑う場合には、例えば六等分でどうか、とのキーワードを投げかけるとすぐに反応し一定の間隔で升目をきれいに引くのである。このような光景は決して事前情報がなければ対応できないことであり、ひとり一人のライフストーリーを重んじた試みから生まれた新しい発見である。作陶を終えて自分で作った作品をじっと眺めるBさんの満面の笑顔はこれまでにない充実感が伝わっており、担当職員も驚く場面であった。改めて、ひとり一人の感性を引き出すまでは時間が必要であること、参加者自らの感性を優先に考えた待つことの大切さがいかに重要であるかBさんの事例を通して明らかになったと考えられる。



3. 考察

一般的に福祉現場における陶芸関係のプログラムは大きく2分類で考えることができる。その一つは、陶芸を用いた利用者への生きがいや自己実現を促す余暇的な取り組みであり、この場合には集団で行う場合が多く、個別性を重視したプログラムまでは行わないのが現状である。もちろん、この場合にも単なる余暇活動としてだけでなく、アートという視点からの取り組みもあるがプログラムへの具体的な差は見られないので一般的とは言えない。

一方、陶芸を治療法として用いる場合である。一番多いのはいわゆる陶芸療法と言われる作業療法や芸術療法などがそれに値する。つまり、何らかの病気を治す、改善するためのプログラムでありその考え方の軸はアートというより治療という視点が強い。



しかし、この2分類とアートとの関係についてはきれいに線引きができるほどその考え方や領域が区別されているとはいいがたい。アートという視点はある意味で常にこの領域にも潜在的にあり、場合によってはすでに顕在化しているのであり、厳密に区別することは難しい。むしろ、アートの視点を各領域にどう位置付け、どのようにプログラムに反映するのが重要であろう。

例えば、陶芸療法の世界からもアートの視点を数多く見出すことができる。例として、日本陶芸療法士協会によると、陶芸療法が実際にリハビリに効果があるのかを確かめるため、陶芸教室を実施し、介護スタッフにアンケート調査を行った結果92%の方が陶芸療法の効果を実感したと回答したデータがある⁽¹⁾。

例えば、①参加者の方は陶芸を楽しんでいると思いますか（100%（100%という質問に対して（ ）内のような高い肯定的な回答が得られている。以下同様。）、②陶芸を通じて自信の獲得、体力の増強、ストレスの発散になっていると思いますか（90%）、③作品を完成させることで、達成感や満足感は得られると思いますか（100%）、④ご家族の方への喜びの声を聞いたことはありますか（71%）、⑤陶芸はリハビリとして良いと思いますか（100%）がその例である。単純に以上の結果を踏まえて考えると、これら5つの結果には参加者の生きがいや自己実現の達成という余暇活動という側面からも大いに効果があると推測される。さらに、アートという視点からもひとり一人の感性が部分的とはいえ、作品に反映されていたとすればその芸術性に対する自己表現に繋がっていることも十分予測可能である。

陶芸療法から期待される効果について、甲南女子大学辻下守弘教授（理学療法）は科学的にも検証を行っている。日本陶芸療法士協会では、実際に陶芸療法を行うことで、リハビリにどれほどの効果が期待できるのか、辻下氏の協力で検証を行い、そこで、期待される効果としてあげたのが、①身体のリハビリ効果、②精神疾患の回復効果、③コミュニケーション力向上、④趣味の獲得、⑤集中力などである。

辻下教授は、検証の結果について、検証に参加した高齢者全員に陶芸療法を始めた直後から脳の活性化を確認し、細かく指を動かしたり、想像力を働かせる場面等では、特に脳の活動が活発になる傾向にあると指摘している。さらに、一番大きな要因はどのようなものを作るかイメージをしながら作業し、また、形になっていく過程でどう使うかといったイメージが自然に行えることだと指摘している。イメージするというのは、心の活動と一

緒で、心を強め、高めるのに大変効果がある。脳が活発になり、脳のイメージ活動が非常に豊かになっているのが見られ、陶芸療法は、認知症の予防や進行の防止、うつ病の予防や症状の改善、ストレス解消やリラクセス効果、集中力の向上などの効果がある可能性が示唆されている⁽²⁾。

今回の実証研究においても参加者ひとり一人へのより正確な情報をもとに、その人によりの確かな作陶計画を立てることを軸に進めてきたことから集中力の向上やストレス解消、リラクセス効果が生まれ、アセスメントシートの留意事項からも指摘されたトイレの問題や不安症、パニック症状は見られなかった。結果的にこれらの現象は、単なる治療の領域や生きがいや自己実現的な余暇活動の領域を超えた、その人の持っている感性が最大限発揮されことに芸術性を見出すことができよう。

また、辻下教授は、陶芸療法のメリットとして、①豊かな想像力と創造性の向上、②気分転換によるストレスの解消、③陶芸ならではの焼き上がりを待つ楽しみ、④自らの満足・達成感、⑤身体機能の回復、⑥誰かのために作るという目標意識、⑦作ったものを贈る楽しみなどをあげている。

以上のような陶芸療法から得られてくる様々な効果は、いわば治療という目的からの陶芸療法の領域のみに該当するのではなく、余暇活動としても、アートとしての芸術文化という視点からもその境界線はボーダーレス化しているといえる。したがって、福祉現場におけるこれらの活動と相まってひとり一人のライフヒストリーを視野に入れたアートという視点をプログラム化することによって治療的に余暇活動的にも更なるシナジー効果が期待できると考えられる。

今回の研究で重視した点は陶芸ボランティアの参加である。前述のように一般的な福祉現場における多くの陶芸教室は集団を対象とする場合が多く、ひとり一人の感性を大切にすることまでは難しい。その人のライフヒストリーを視野にいれたプログラムを計画することは現実的には不可能に近い。しかし、参加者ひとり一人の感性を大切にすることはその人の生きがいであり豊かな人生を生きる原動力の源でもある。認知症だから、判断能力がないからと言ってその人の個性を否定してはいけない。その人の生きた証として言葉のみでなく表現として現れてくる形に秘められたその人の存在がそこには宿っているのである。

今回の研究では参加者ひとり一人にマンツーマンの体制を陶芸ボランティアという視点から試みた。福祉現場の置かれた現状に鑑み、現段階において福祉施設の仕組み（制度）を考えると今回のようなプログラムを継続的に組むことは厳しい。しかし、その課題をのりこえるべくその代案として、今回の陶芸ボランティアの仕組みを意図的に組織化したことへの意義は大きいといえる。

全国的な陶芸人口の正確な数値は不明であるが、例えば、生涯学習センターなどカルチャーセンターにおける陶芸クラブは数多く存在する。その資源と連携をとることで様々なアートプログラムを組むことも十分可能である。参加する側と参加される側両方のメリットは大きい。

おわりに

芸術における「表現」の意味は、作家自身の存在への叫びであると言われる。それは言葉ではなく表現を通して自己の存在を世に問うことに価値を生むのである。

福祉には、利用者本位という言葉があるがその意味は、広く言えばクライアントの生活支援という軸を本人の立場から考えることの大切さを指すことである。しかし、近年の社会福祉を取り巻く環境は大きく変わりつつあり、その支援のあり方も従来の狭義の福祉ではなく広義の福祉を含めた広く福祉を捉える見方が一般的である。つまり、クライアントの抱えている課題へのケアの視点のみでなく生活という視点からのアプローチが重要になっていることである。従来の狭義の福祉を軸に捉える福祉現場における各種の芸術文化活動の中身はこれまでに述べた余暇、生きがい活動や療法的な考え方に限った芸術文化に留まってしまうことである。厳密に言えばそれらの考え方や活動を芸術文化という範疇に組み込むこと自体がナンセンスであるかもしれない。ここで大切なことは、これまでの余暇的、療法的な活動を否定するのではなく、その活動の延長線上に芸術文化という本来のアートの視点をしっかりと位置付けることであり、それはクライアントの生活支援という広義の福祉の範疇からのアプローチから可能である。

福祉現場における余暇、生きがいや各種療法的な活動を通して生成された作品とそこまでの作業工程はクライアントひとり一人の存在への叫びであり、自己表現の賜物であろう。しかし、その存在への叫びを従来の狭義の福祉的な捉え方では汲み取ることができない。

特に、福祉現場という極めて特殊な環境においてはなおさらのこと、本研究の対象とした認知症高齢者という判断能力の低下やコミュニケーションに多くの課題を抱えた方々の表現において、言葉のみでなく活動から生み出される作品からその人の存在を汲み取り、さらに生活支援という視点へとつなぎ直すところにアート本来の意義があると思われる。

本研究においては、その芸術文化的なアート本来の視点を支えるための参加者ひとり一人へのアセスメントとそれに基づく作陶プログラムの立案、毎回の活動を当該の施設職員によって記録したこと、集団ではなく参加者の個別性に軸をおいたマンツーマンの作陶支援を狙った陶芸ボランティアのプログラムへの参加を試みてきた。

今回の研究は、陶芸という芸術文化領域では極めて限られた実証の試みに過ぎない。今後より普遍的な取り組みとして更なる研究が必要であり、本研究は陶芸以外の活動におけ

る共通課題となる基礎的位置づけに触れたことに意義があると思われる。

最後に、本研究において多大なご協力を頂いたK社会福祉法人グループホーム職員の皆様、そして利用者の皆様に心より感謝を申し上げます。また、アトリエDoshin（土心）や敬和学園大学陶芸部の皆さんにも感謝申し上げます。

註

- (1) 一般社団法人日本陶芸療法士協会ホームページ：<http://tougeryouhoushi.or.jp/>
- (2) 一般社団法人日本陶芸療法士協会ホームページ：<http://tougeryouhoushi.or.jp/rehabilitation.html>

【参考文献】

- 中野隆二（1998年）「陶芸療法における美術教育の役割Ⅱ—集団による陶芸活動の進展—」中村学園研究紀要、第30号
- 中野隆二（2000年）「陶芸療法における技法のアプローチ—板づくり法の展開—」中村学園研究紀要、第32号
- 太田好泰（1997年7月）「いのちを織りなす芸術活動」月間福祉
- 上田久利（2003年）「障害者の自立を目指した造形美術活動の支援」岡山大学教育実践総合センター紀要、第3巻
- 堀薫夫・福嶋順（2007年9月）「高齢者の社会参加と生涯学習活動の関連に関する一考察」大阪教育大学紀要、第IV部門、第56巻
- 野寺夕子（1998年）『ころぼっくるの手—やまなみ工房の土と人—』財団法人たんぼぼの家
- 河合由祥子（2013年）『障害者の芸術表現』水曜社
- 社会福祉法人クロー法人本部企画部（2013年）『ポーラレス・アートミュージアムNO-MA10年の軌跡』社会福祉法人クロー