臨床美術の観点を活かした卒業生支援に関する検討

○半田彩子（茨城県立勝田特別支援学校）
新井英靖（茨城大学）
KEY WORDS: 臨床美術（＊） 図画・工作 造形

Ⅰ．はじめに

これまでの実践では，図画・工作や美術の授業の中で，臨床美術の観点を活かして「表現すること」を楽しんだり，作品を認め合ったりする授業つくりを行ってきた。その結果，生徒が自分の考えに自信をもつ様子が見られたり，積極的に行動したりするなどの変化が見られた。

現在，茨城県内の知的障害特別支援学校では，就労移行支援のほかにも，運動会やバザーなどの学校の行事に参加を呼びかけるなどの卒業生支援を行っている。さらに，保護者主体での余暇活動や卒業から 2 年後の成人式を PTA（在校生，職員が加入）や親の会（任意加入）等で実施している学校もある。友達同士のつながりを実感したり，活動をして楽しく過ごしたりすることで，自分の存在や安心できる場所の確認をしていると考える。

そこで，卒業生へ臨床美術を行うことで，自分に向き合って作品を制作し，形にすることで自己肯定感や他者理解を育みたいと考えた。そのためには，臨床美術の理念の一部を整理し，どのように実践をしていくのかを検討したい。

Ⅱ．方法

本発表では，臨床美術についての文献等を資料としてその理念と実践的アートプログラムについて整理し，卒業生への支援のあり方を検討する。

Ⅲ．臨床美術とは（存在論的人間観とは）

(1)臨床美術とは，認知症改善を目的として開発された活動である。思いのままに表現したり鑑賞会で作品を認め合ったりすることで，臨床的には意欲と能力を引き出すことが確認されている。作品を「上手・下手」で括られるものではなく個々の感性が輝くものとして捉え，自分に正直に表現した作品が受け入れられることによって人として存在することへの根源的な喜びを感じることが大切であると考えられている。現在は，介護予防事業など認知症の予防，発達が気になる子どもへのケア，小学校の授業「総合的な学習の時間」，社会人向けのメンタルヘルスケアなどに活用されている。

(2)臨床美術の根幹として，存在論的人間観があり，これは，「あなたがいてくれてありがとう」，「あなたがいてくれて嬉しい」，何かが出来なくても，その人の存在自体がとても尊いという考え方である。

この存在論的人間観の反対の言葉は機能論的人間観である。能力や学力，技術などと優れた能力がある人を”優れた人間”として評価する考え方である。臨床美術では，能力や学力，技術の評価ではなく，生を受けその場に存在していくことに意味をもち，個人の感性を尊重していく。個人の存在に意味があると説くことで，どのような状況であっても自分自身や目の前の個人を尊いと感じることが自己肯定感や他者理解の育みになっていくと考える。

Ⅳ．リンゴの量感画

実践としては，リンゴを見ながら量や重さなどの感じ取ったことを色や形で表現していく，リンゴの量感画を行うこととした。これは，リンゴをじっと見つめたり，持ち上げたりして自分の感性に向き合いながら色を選んだり，形を描いたりして作品を制作していくものである。

作成の流れ

(1)果肉の色を選び，中心を描いていく。

(2)果肉の膨らみをイメージしながら広げていく。

(3)皮の色を選び，果肉を包むように色をのせてく。

(4)見える輪郭を描き，影や模様を鉛筆などでスクラッチしていく。

この実践では，見えていくものだけでなく，感じていることを表現することで，自分の感性に向き合ったり，個々の感性に気付いたりすることができると考える。

実施時の配慮として，「①ちがうといわない②うまいと言わない③手伝わない④急がせない⑤止めない」ことが重要である。それは，アートは個々に存在し，感覚・感性も一人一人が独自に培ってきて習得したものであり，「きれい」，「すき」の感情もまた個人差があるため，ちがうといわないことが重要であるからだと考える。

具体的には，「うまい」という表現は相対評価であり，誰かと比べることで表現される言葉なので使用しない。また，完成が目的ではなく，作成の過程を楽しむため，本人自身で行うことを前提とする。作成には本人の気持ちを描いていけるように，急がせたり手を止めたりすることを控えて本人のペースで作成できるように配慮する。しかし，手が止まって困惑の様子が見られた時には，選択肢を提示したり，モチーフ（題材）について雑談したりすることで本人の活動へのきっかけ作りを行う。これらの配慮をしながら支援を行うことで，本人自身の感性で描かれた作品が生まれていくと考える。

Ⅵ．まとめと今後の実施計画

存在論的人間観の考え方を基本に，リンゴの量感画を行うことし，支援の心得を整理した。表現の方法を発見したり，気づいたりする図画工作や美術の活動とは違い，卒業生には自分に向き合ったり，安心したりする場が必要である。これは，社会の中で仕事をしながら個人として生活していくことに自覚があるからではないかと感じる。今後は卒業後1年未満から3年の卒業生にプログラムを行ったり，聞き取りをしたりしていく。そして内面をさらに感じ取って明確化し，プログラムを行いながらその変化についてまとめていきたいと考える。

（文献）
臨床美術協会(2015 年)「臨床美術ハンドブック」，芸術造形研究所.
金子健二(2003 年)「臨床美術―痴呆治療としてのアートセラピー」，日本地域社会研究所
茨城大学教育学部附属特別支援学校（2016 年）file:///C:/Users/hamusai/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/ZTPQDR22/career.pdf
臨床美術協会 HP，http://www.arttherapy.gr.jp/about/
（＊）『臨床美術』及び『臨床美術士』は，日本における㈱芸術造形研究所の登録商標です。

(HANDA Saiko, ARAI Hideyasu)