

作業療法における芸術活動の課題

田 中 順 子 *1

要 約

本研究の目的は、研究事例を元に作業療法における芸術活動の特徴を導き出した上で、その捉え方と課題を検討することであった。その結果、作業療法における芸術活動の特徴として、「目的中心」と「多様性・流動性」が導き出された。さらに、作業療法は芸術に対して非専門的レベルで関わっていることと、芸術の内容よりも目的が優先されることが確認された。作業療法の芸術の捉え方は、明確な芸術観を持たず、多様な芸術観に対して開かれていないと考えられた。課題としては、芸術に対する考察を行い多様な芸術の在り方を受け入れること、そのための具体的方策を実施すること、作業療法における芸術理論を確立していくこと等が考えられた。

緒 言

作業療法では多様な作業活動を治療媒体として用いる。芸術活動もその一つである。2005年の作業療法白書¹⁾からその利用率を参照すると、身体障害、精神障害、発達障害、老年期障害の各領域で幅広く利用されている。特に精神障害領域での利用率は高く、芸術活動が治療・援助の中心的手段であると言っても過言ではない。こうした白書や臨床現場での経験上の認識からも、作業療法において芸術活動は重要な位置を占める活動と理解される。それを裏付けるものとして、近年では「作業療法ジャーナル」で1992年、1997年、2003年に、雑誌「作業療法」で2004年に芸術・表現に関する特集を組んでおり、その関心の高さと重要性の認識をうかがい知ることができる。しかし、利用率の高さに比較し学会発表や論文の数は多いとは言えず、その内容も実践報告や総説に偏っている。

一方当然ながら、作業療法以外にも芸術活動を治療として用いるものには、音楽療法、芸術（絵画）療法、ダンス療法、心理劇、詩歌療法、箱庭療法等々がある。こうした芸術を用いた療法（以下、芸術関連療法）は、基本的に音楽や絵画などそれぞれ単独の芸術領域を治療媒体としているが、この点は同じ芸術活動を扱っても作業療法が芸術関連療法と

は異なる、顕著な特徴の一つと考えられる。例外的なものとしては、複数の芸術様式を用いる表現アートセラピーという領域もある。これは種々の芸術表現を治療手段とするという点では作業療法と類似するが、治療目的に沿って多数の作業活動の中から最適な芸術様式を自由に選択する作業療法とでは、その発想がまったく異なる。

また、そのことと関連して、芸術関連療法と作業療法における芸術活動との差として考えられるのは、芸術関連療法における専門的性格と作業療法における非専門的性格である。芸術関連療法における専門的性格は、それぞれの芸術分野におけるトレーニングを経た療法士が担当し、またそれぞれの領域での専門的知識・技術の蓄積をもとに実施するものだが、作業療法では芸術活動の点に関しては、例外を除けば非専門的性格を持たざるを得ない。

こういった芸術活動に関する専門的性格の違いが、両者の治療的態度に何らかの差異をもたらしているのではないか。こういった疑問が、ここでの筆者の議論を始める前提である。

このように共に芸術活動を扱う治療領域として作業療法と多種多様な芸術関連療法が併存する現状にあって、鈴木²⁾は作業療法と各芸術関連療法との違い、作業療法士と芸術関連療法士による芸術活動の違い、両者の効果の違い等々を検討課題としてあげ

*1 川崎医療福祉大学 医療技術学部 リハビリテーション学科
(連絡先) 田中順子 〒701-0193 倉敷市松島 288 川崎医療福祉大学
E-Mail : jtanaka@mw.kawasaki-m.ac.jp

ている。作業療法にとって近縁職種との差異と区別化を検討し、そのより望ましいあり方を探ることは作業療法の将来にも関わる重大なことと思われる。しかし現在までのところ、そのような議論は筆者の探した限り見あたらない。

以上から本研究の目的は、作業療法における芸術活動に焦点を当て、芸術関連療法との比較からその特徴を検討し、さらに作業療法における芸術の捉え方と課題を明らかにすることとする。

作業療法における芸術活動の特徴

1. 芸術活動に関係する研究事例からの検討

ここで取り上げた研究事例は、発表されている研究のごく一部であることを断った上で、芸術関連療法とは異なるであろう作業療法の何らかの特徴と考えられる点の読み取りを試みる。

研究事例の選出は、海外のものについては、医学文献データベースPubMedで、雑誌“American Journal of Occupational Therapy”から、“art”または“music”で年代を制限せずにキーワード検索した。国内のものについては、医学文献データベース『日本医学中央雑誌』にて、「作業療法」が雑誌名に含まれる雑誌から「芸術」もしくは「音楽」でキーワード検索した。事例の選出に当たっては、作業療法における芸術活動の捉え方を知る手掛かりとなりそうなものであること、身体、精神、小児、高齢者等の各領域からであること、目的やアプローチの対象に偏りのないこと等に配慮した。その結果、対象とする研究事例は16事例となった。

16事例³⁻¹⁸⁾より作業療法における芸術活動の特徴を検討した結果、大きな項目として「目的中心」と「多様性・流動性」の二点において、差異を明確化し整理できるように思われた。以下にその検討を具体的に示す。

【目的中心主義】

目的中心に含有されるものには作業中心、対象者中心の考え方があったと思われる。作業療法では治療目的がまず明確にされ、目的を達成するために治療計画を策定するという流れで、目的を常に見据えて治療が進行する（目的中心）。さらに、その治療目的を達成できるかどうかの判断材料として欠かせないのが作業分析である。このため、事例中に作業分析という言葉が顕在していない場合でも、作業分析という視点が遍在していることが推察できる。

この目的中心は他の芸術関連療法でも基本的には同じであるものの、考え方の相違によって無視できないほどの違いも認めることができる。例えば音楽療法における創造的音楽療法などでは、目標設定と

その実現ではなくセッションの流れのなかでのプロセスをより重視するし、最近のコミュニティ音楽療法では、より広いコミュニティというコンテクストでのクライアントも含めた全体的な場の変容に力を置く。そのような活動においては場合によれば、治療目的よりも芸術における実現の方をより重視する場合さえある¹⁹⁾。

そういった傾向と比較すると、作業療法の場合は芸術活動を一義的に「作業」という枠の中で捉えており、単独の芸術活動に特化して実施される芸術関連療法とは、芸術目的と治療目的の優先性の捉え方において差異が明確であるように思われる。

16事例中、症例研究である11事例³⁻¹³⁾のうちリアルオキュペーションについて報告した菅原¹³⁾を除くすべての事例で治療目的が明確にされ、その結果、対象者に合わせた作業選択として芸術活動が取り入れられている。このように作業療法では目的の達成を最優先した結果、対象者に有益と判断されたならばどのような活動でも利用してしまおうという姿勢が見えてくる（作業中心）。

諸芸術関連療法では、このように目的達成のために最も効率のよい方法をダイレクトに優先させるとは限らず、そこでは絵なら絵、音楽なら音楽における表現方法の論理や手順が無視されることは考えられにくいであろう。

さらにこういった目的の実現のために、対象者の主体的関与を重視していることも特徴の一つと考えられる（対象者中心）。中村ら⁴⁾は対象者の希望に沿った目的達成のために、目標設定、治療計画、効果の評価などを症例とともに行ったことで、作業の意味を理解し作業が生活の中で意味を持ち生かされていると考察している。岡田⁸⁾、沖辺ら⁹⁾、田中ら¹⁰⁾、菅原¹³⁾、Frye B¹⁴⁾等も、作業選択や作業目標、作業内容やその進め方等に関して対象者と共に検討していることを明確にしている。広津ら¹⁵⁾、LaMoreら¹⁶⁾も、対象者に選択の自由度を設けることの重要性を示唆している。こういった姿勢は、世界作業療法士連盟の定義で「対象者の積極的な関わり」が明文化されているところからも、対象者の主体的関与が芸術活動においても作業療法で非常に重視されていることが特徴として指摘できよう。

芸術関連療法では、最近ではアプローチにおいて対象者の意志を尊重する方向に転換してきているものの、目標設定や計画策定の段階から対象者が明確に関与している報告はない²⁰⁻²³⁾。また治療者による精神療法的操作に力点が置かれすぎているという指摘もある²⁴⁾。これらから芸術関連療法では、作業療法と比較し治療者の関与がまだ大きな比重を占め

ていると考えられる。

【多様流動主義】

ここで言う多様性・流動性の一つには、歌唱やスポーツのような異なる活動領域が一連の治療過程のなかに混在するような様態がある。作業療法では芸術活動の様式から見ると、バンド活動¹⁷⁾のような大衆芸術に属するもの、ビーズ細工¹²⁾のように一般的には芸術よりも手芸と呼ばれ、比較的特別な訓練なく誰でも行うことのできるもの、まれにはあるが人形劇・劇¹⁸⁾のように複合的芸術活動に属するものや、本格的な芸術作品を目指すもの¹⁵⁾など、多種多様な芸術活動の様式が選択されている。しかも臨床現場では複数の活動が一つの治療経過のなかで展開されることも珍しくない^{4,14)}。これは作業療法の持つ作業概念の広さに裏付けられた結果ゆえの特徴であると考えられる。

表現アートセラピーを除く諸芸術関連療法では、絵画療法では描画、音楽療法では音楽といったように、基本的には一つの療法は一つの専門領域に固定化されていて、対象者の選択の余地はほとんどないと言って良からう。

多様性・流動性は活動領域においてのみ展開されるわけではない。中村⁴⁾は、関節保護の学習、家事動作訓練、装具療法、さらには余暇時間充実のための趣味の獲得までを一症例に対して行っている。Leeら¹⁷⁾も、バンド活動を利用して上肢機能の改善、自信の向上、コミュニティへの適応までを支援しようと試みている。Phillips¹⁸⁾は、作業療法における劇は言語能力、自己概念、社会化の改善にも利用できると述べ、精神力動のみに焦点を当てるドラマセラピーとの差別化を示している。

多様性・流動性はさらに治療理論や背景となる学問にまで及ぶ。作業療法では精神分析理論などの固定化された理論だけでなく、治療の必要に応じて柔軟に様々な理論・モデルを導入する姿勢も、臨床現場で見出すことは難しくない。こういった多様な理論や概念を流動的に使い分ける折衷主義的傾向は、諸芸術関連療法ではまだそれほど見つけることができない。

芸術関連療法の場合は、例えば音楽療法では即興的音楽療法、精神分析的音楽療法、イメージ誘導法など、個人によって支持する理論や技法が概ね固定化されていることが多い^{25,26)}。さらに観察するなら、例えば音楽療法を例に取れば、行動主義-科学実証主義的傾向と人間主義-創造的音楽療法的傾向のイデオロギ的対立さえ見て取れなくはない。精神分析、行動主義、人間主義は、そのまま療法の方法論や主義主張となっていると考えてよいである

う。しかし、これは作業療法のきわめてユニークな折衷主義的姿勢を逆に照射していると考えられるべきかもしれない。

さらに流動性には、次のような対象者の治療の過程に即した扱いも含めることができよう。長雄¹¹⁾、山根¹²⁾は回復過程の経過の中で、作業療法の目的、作業療法士の役割、介入方法などを変容させる様態について明示している。回復過程の各時期に沿って治療内容を変容させていくアプローチは、作業療法界においては教科書の常識となっていると言えるであろう。例えば音楽活動をしつつも、バランス機能や運動機能の回復過程に合わせて座位から立位に、あるいは左右同じ運動から異なる運動へと変化させるといったことを考えるのである。作業療法士が回復過程を重視するのは、障害や症状は回復過程によって変化するという臨床的事実があるからに他ならず、そのために経時的かつ計画的に支援を変容させる必要が自ずと生じると認識するからである。

芸術関連療法では、対象者の反応やその作品の経時的変化を分析した症例報告はよく知られるが、亜急性期、回復期前期、回復期後期、維持期という回復過程を中心において活動内容や対応を変化させるという考え方は、研究報告における話題としては見聞したことがない。

以上、緒言で述べた筆者の前提から出発し、それを具体的に研究事例から検証を試みた。次に作業療法における非専門的性格について、重要点を検討してみたい。

作業療法の芸術の捉え方と芸術活動の課題

1. 作業療法は芸術をどう見ているか

芸術活動は作業療法が非常に多くを依拠しているものであるにも拘わらず、これまでこの芸術そのものについての議論にはさほど熱心であったわけではない。少なくともこれまで作業療法の世界で芸術をめぐる議論をした形跡は見つからない。こうした背景には、芸術をよい意味にせよわるい意味にせよ特権視することなく、単純に作業の一レパートリーと見なしてきたことや、芸術専門家やその視点の参入が少なかったことが大きいと思われる。

つまり、作業療法ではあまり明確に芸術観を検討されることもなかったと言ってよいであろう。その結果、ごく常識的かつ社会通念的な芸術観のなかに留まることとなった。そして、その社会一般的な通念と感性で芸術活動の実践が続けられているうちに、いつしかそれが基礎となり常識化され、何らかの公認的認識となってしまうことが推察される。

では、社会一般的な芸術の通念とはどのようなものであろうか。芸術事典をひも解くと、芸術は近代に入ってから高級芸術（ハイ・アート）と大衆芸術（ロウ・アート）とに区別されている。高級芸術はあらかじめ近代主義芸術の知識と教養を必要とし、それを踏まえて美術館や劇場に足を運ぶものであり、大衆芸術は印刷物、ラジオやTV・映画の複製を通じて享受する形を取るとされる²⁷⁾。

一般人に「芸術とは？」と問いかけたときに、高級そうな芸術と大衆的な芸術があるらしいことくらいは想像がつくであろう。そして、漠然とこの2種類ぐらいが世間一般の人々の思い浮かべる芸術かもしれない。しかも、一般人はそれらを区別する知識を持ち合わせていない。そして、一般人に馴染みのあるのは知識や教養を必要としない大衆芸術であり、高級芸術は一部の人のものという感覚ではなからうか。その背景として、カント以降の崇高な芸術を特別視するあまり手の届かぬものとして扱い、その結果、一般通念的芸術観ができあがったと考えられる。

芸術に関する理論や特別な訓練を求められてこなかった作業療法も、このように漠然と芸術を捉えている可能性が高く、確固とした芸術観はあるように見受けられない。

例えば、“芸術のための芸術”を提唱したゴッティエ以降、フローベールやボードレー W などによって引き継がれてきた芸術至上主義、すなわち芸術を自己目的化し、社会的・道徳的効用を否定してきた芸術至上主義の芸術観などは、知識としては理解できても実感としては理解し得ない世界かもしれない。

一方、ギュイヨーやトルストイはこれとは反対の立場をとる。トルストイは『芸術とは何か』²⁸⁾のなかで、“芸術のための芸術”を主張する高級芸術の立場を痛烈に批判している。トルストイは、内的標準を持たない高級芸術は外的標準を求めるが、その標準とは「もっとも教養ある人々の趣向」という権威に認められるかどうかであると述べる。しかもその趣向は正しい判断とも限らず、時代によっても推移する不安定なものに過ぎないと説明する。トルストイが行き着く結論は、芸術は人生に益するところがあって初めてその存在意義があるとする、“人生のための芸術”という芸術観である。

前記の事例からも分かるとおおり、あらゆる作業活動と同様芸術も、あくまで対象者の益のためにあるという作業療法の考えは、この“人生のための芸術”という考え方に近いと言える。とは言え、このトルストイ的価値観に関心があった訳でもない。要

するに、そもそも作業療法は芸術の価値観というものに対して特別に関心を払ってこなかったのである。その無関心ゆえに、現代芸術等の多様な芸術の様態にも開かれていないことが指摘できよう。

以上をまとめると、作業療法は芸術について明確な観点を持ちあわせていない、それ故に多様な芸術観に対して開かれていない、の2点になろうかと思われる。

2. 作業療法における芸術活動の課題

前項で高級芸術と大衆芸術の分離について述べたが、より詳細に眺めると、ポストモダンの波が押し寄せている現代は、そのような単純な区別化を越えて多種多様な主義主張が存在することがわかる。近代の芸術思想の唯美主義の流れを汲むもの、そうしたアカデミックな既成の芸術規範に反発して生まれたダダイズムに端を発するアヴァンギャルド、既成芸術の枠に納まりきらず「卑俗な日常性への下降」と宮川²⁹⁾が言うところの反芸術、芸術という母体から離脱し芸術であることを否定する脱芸術、そしてアウトサイダー・アート等々である。

特に障害者と関わることの多い作業療法では、アウトサイダー・アートが示唆するところは多い。例えばHenry Dargerの作品は、アウトサイダー・アートの代表とも言われている³⁰⁾。Dargerはその死後に、15,000頁にも及ぶ『非現実の王国として知られる地における、ヴィヴィアン・ガールズの物語、子ども奴隷の反乱に起因するグランデコーアンジェリニアン戦争の嵐の物語』という原稿と、数百枚の絵が発見されている³¹⁾。一人暮らしの変わり者で貧しい掃除夫として人生の大半を生き、81歳で一生を終えたDargerは、原稿のタイトルからも描かれた絵からも、正常から逸脱した精神状態の持ち主であったことが容易に想像される。絵はコラージュ技法や写真のネガフィルムを利用した複写技法など、創意工夫にあふれたものである。

我が国では、今村花子の食べ物アートが、展覧会だけでなくドキュメンタリー映画にもなって話題となった。これは、重度知的障害者の花子が畳の上に食べ散らかした食べ物を、母がもしかしたら何かを造ろうとしているのではないかと気づき写真に残し始めたのがきっかけで、それが世に出てアウトサイダー・アートとして評価されたものである。こういった通常ならば異常なものとして扱われる表現に作品としての意義を認める視点は、多様性・流動性の性質を包含する作業療法だからこそ、他の芸術関連療法に先んじて光を当てる先駆的働きができる可能性を持ち合わせてはいないだろうか。

アヴァンギャルドの一例としては、高松次郎らによって結成されたハイレッド・センターの「山手線事件」のパフォーマンスを取り上げてみたい。これは、アングラに属するといつてよいのか、顔に真っ白な化粧をほどこした男性がオブジェを持って山手線に乗り、乗客を前にしてある所作を繰り返すというアジェーションである。音楽ではたとえばジョン・ケージがいる。ケージはピアノに消しゴムなどの異物を仕掛け、音色やピッチに変化を持たせたプリペアド・ピアノを考案したり、中国の易からヒントを得て「易の音楽」を発表したり、一切楽音を発しない「4分33秒」で音楽の沈黙の意味を問いかけたりしている。また、ギタリストのデレク・ベイリーも、ギターに細工を施して音色を変えたりしている。ベイリーはフリー・インプロヴィゼーションという演奏形態を取り、調性やリズムといった音楽の基本的構成要素がまったく存在しない音楽を創り続けた³²⁾。CDを聴くと、ただ思いつきでポロンポロンと弦をかき鳴らしているとしか思えない演奏である。

以上紹介したような、一般大衆の想像の域をはるかに超えた芸術が現実には存在しているという事実をもう一度確認しておきたい。というのも、こういった芸術から見ると作業療法における芸術の捉え方は、ある種古典的で偏重なものであり、自由さに欠けるものに見えるからである。作業療法は作業や人間の流動性や多様性には高い関心を示してきたが、20世紀以降の芸術の著しい変容に関しては、残念ながらまったく無関心のままできてしまったと言わざるを得ない。

次に芸術に対する個人的レベルの多様性についても注目してみたい。これは芸術に命を懸けるような芸術家から、バッハやモーツァルトも美空ひばりも単なる癒しのツールとしか思っていない人々まで、芸術の捉え方のレベルが様々であることをいう。作業療法の対象もまた様々であるため、命と引き替えにしても作品を完成させることを最優先したい芸術家もいるであろう。このような場合、命よりも上位を占める芸術の存在について作業療法士が理解していなければ、医療者の本分としての健康志向の方が優先され、その価値観を受け入れ支援することは難しいであろう。

もう一つ述べたいことは、作業療法士の武器ともいえる作業分析の功罪についてである。菅原¹³⁾が、作業分析からは作業に取り組む患者のさまざまな姿が見えてこないことを指摘するように、近年作業分析に対する批判が生じ、治療手段としての作業活動ではなく、患者の日常生活で行われる作業に注

目するリアルオキュベーションという概念が導入されるようになってきている。作業分析は作業特性を把握し、その作業が治療目的を達成できるかどうかを検討したり、治療の段階づけをしたり、心身両面のリスクを回避したりするためになくてはならないものとされている。筆者もその重要性を認めており作業分析のすべてを否定するものではない。

しかし、芸術のようなクリエイティブな活動には、普段表層には現れない「無意識」の世界が現れるとする心理学の見方もあるように未知の部分が多く、作業分析などでは容易に予測できない部分があるであろう。だが、その予測不能性が人間の生の営みそのものにも通じ、回復のきっかけとなることも多々ある。音楽作品や美術作品の分析や解釈は美学などで多く試みられているが、簡単なことではないことは確かであり、芸術は複雑で深遠な世界と言えるであろう。

もしも、このような芸術活動に対して習慣的に作業分析を行うなら、作業療法士の頭の中で限定された芸術特性ができあがってしまい、予想外の芸術展開が生じる可能性を掴むことにもなりかねない。個人は多様であり、その芸術との関係も同様に多様であることを認めるなら、誰にでも共通する万能型の芸術特性を習慣的に措定することには限度があることを指摘すべきであろう。

作業療法は芸術というジャンルに対する考察を避け、ある意味限定された閉ざされた価値観で関わってきた。したがって、芸術のような自由に開かれた価値観を前提とするものを前にしたとき、対処でき得ていない部分があることを指摘してきた。そこには個人と芸術との密接な関係性から生成されるアクティブな芸術のパワーの享受を、無意識に阻害する罪性さえも感じる。ここに作業療法における芸術活動の課題が見えてこよう。

3. 今後の課題

開かれた芸術活動のために作業療法が検討すべき今後の課題は、前述した問題点にどう対処するかということに他ならない。ここではその一部として、「多面体としての芸術の受容」と「具体的方策」について提示する。

3. 1. 多面体としての芸術の受容

近代西洋芸術思想が生んだ高級芸術と民衆の間に根付いて発展してきた大衆芸術は20世紀に入ってその乖離が進んだ。しかし、コピーとオリジナルが交錯する現代の情報化社会にあって、その区別は無化されつつあると言われる³³⁾。芸術至上主義者が高級芸術というからには、もう一方の大衆芸術を低

級と見なしていたことは疑いようがない。しかし、考えてみればそれは時代の流れのなかで一部の人々によって作り上げられた価値観であって、本来芸術には高級も低級もないという当たり前のことに気づかされる。さらにその区別が無化されてきつつあり、脱芸術という運動さえもみられる現在、芸術的活動に「芸術」という枠を付けること自体にも何やら不自由を感じる。

近年、個人の芸術の用い方は一層の拡大を見せている。DeNora³⁴⁾は、人々は日々の生活の中で音楽を自らの心のケアや集中力向上、追憶など単なる装置(device)として用いていることを指摘し、音楽の芸術としての概念はその働きを拡大してきたと述べる。そして、このように個人がそのニーズを達成するための装置や材料として音楽を用いることを、“music as a technology of the self”という言葉で説明する。これは音楽の役割を社会的観点から理論化したもので注目に値する。そして、この指摘はそのまま音楽以外の芸術にも適用されることであろう。

芸術を扱うからには、作業療法も様々に展開されている芸術ジャンルや論議に関心を向け、そこに加わっていく姿勢を持つことがまず重要である。その上で芸術至上主義の芸術から単なるツールとしての芸術まで、「多面体としての芸術」を幅広く受容していくことが重要となろう。

3. 2. 具体的方策

さて、次に実践面を考える。具体的方策案としては、その一つに近年注目されるようになったリアルオキュペーションの考え方があるように思われる。これは前述の“technology of the self”の考え方にも通じるもので、対象者の実際生活での活動に焦点を当てたものである。従来のような治療目的達成の手段という前提から離れ、作業療法士は治療的操作性を抑え、対象者が日常生活で無意識に実践しているtechnologyとしての芸術表現に意義を認め支持者となる。そうした関わりをするうちに、対象者自身がその芸術活動の意義に気づき、自らの有るべき姿を検討したり自立的に健康を育んでいく契機となると考えられるのである。

もう一つの案としては、芸術の自己表現機能を最大限に用いる方法である。これは芸術表現行為に潜在するパワーに意義をおく方法論と説明することができよう。例えば、エイブル・アート・ジャパン編の『“癒し”としての自己表現』³⁵⁾では、美術作家の安彦講平による精神病院での造形教室から誕生した表現者とその作品が紹介されている。そこでは、安彦によりさまざまな芸術的試みがなされ、一

人の精神病者にすぎなかった者が秘められた才能を開花させ、圧倒されるような表現者へと生まれ変わっていく姿を見ることができると述べている。安彦も「療法」という言い方を嫌い、あくまで自己表現のための活動と位置づけている。

エイブル・アート・ジャパンの播磨は同書の中で、アートセラピーは「治る」ことよりも「治す」イメージであるが、安彦らの活動は自己表現を通して「より良い状態」へもっていくことを重視していると述べている。安彦も「療法」という言い方を嫌い、あくまで自己表現のための活動と位置づけている。

「より良い状態」を志向するところは作業療法の目指すところと何の相違もないが、安彦らの活動は芸術表現のパワーそのものに意義を置く立場を貫いている点が大きな相違点と考えられる。この点、他の芸術関連療法でも言えることであるが、作業療法も治療者としての視点を完全に切り除いてしまうことができず、治療的関与をしてしまう習慣はないであろうか。表現者としての訓練をされていない作業療法士は、表現行為に潜むパワーを体感したことがない可能性も高い。しかし、芸術を扱う以上、芸術表現自体に内包されるパワーにさらなる関心を向け、芸術表現に純化した活用をもっと積極的に探求してもよいのではなからうか。

今後芸術表現の機能を最大限に引き出すためには、作業療法士にはない芸術家の発想や技術が必要であろう。そのためには芸術家との連携を積極的に進めていくことも方策案として挙げられる。これはコミュニティ・アート^{19, 36)}やエイブル・アートではすでに始まりつつある。

ここにあげた方策はいずれも「治療」という視点から距離を置いたところで成り立つ。対象者の芸術表現を評価したり解釈したりするのではなく、そこから発せられるものを素朴に感じ取り支持する態度が、芸術のパワーを最大限に引き出し、その人の潜在能力を開花させることにつながるかと考える。

結 論

あらゆる主義主張が存在する多面体の顔を持つ芸術の性質を活かすには、扱う側にもあらゆる芸術の在り方を包容する懐の広さが求められる。作業療法は元来多様性に富み流動的に何でも取り入れる特性を持っていることは、研究事例で確認したとおりである。したがって、芸術の捉え方においても、この作業療法の本質に立ち返ることこそが作業療法における芸術活動の意義を深め、芸術関連療法とは異なる存在価値を発揮できることにもつながるものと考えられる。

さらに一歩進めるならば、作業療法における芸術活動で欠けていたものが、作業療法にとっての美学や芸術学であることを指摘したい。現在の作業療法は、慣習的な通念を基礎に先人たちの築いた知識に盲従し、無反省に芸術活動を行ってきたことを認めなければなるまい。いかなる形であれ、芸術領域に

関わる以上、芸術学・芸術史・美学などの芸術を対象とした研究領域との交通を避けるべきではなく、そこから作業療法における芸術理論や方法論が生成されることが、作業療法のさらなる発展につながるものと考ええる。

文 献

- 1) 日本作業療法士協会白書委員会編：作業療法白書 2005. 作業療法, **25**(特別), 2006.
- 2) 鈴木久義：総論的展望. 作業療法, **23**(4), 306-310, 2004.
- 3) 立野勝彦：多発性関節痛 手指機能障害をもつ慢性関節リウマチの一症例. *Journal of Clinical Rehabilitation*, 別冊, 150-155, 1994.
- 4) 中村春基, 永松隆：生活支援における OT の視点-「作業」の持つ力-. *臨床作業療法*, **5**(2), 114-116, 2008.
- 5) 能登真一：半側空間無視症例に対する“木琴療法”の効果. 作業療法, **18**(2), 126-133, 1999.
- 6) 黒澤路子：スプーン操作獲得に向けた描画活動の導入 アテトーゼ型脳性麻痺児 2 症例を通して. 作業療法, **19**(4), 346-356, 2000.
- 7) 和田佐和子, 鷺田孝保, 山崎郁子：単一事例研究法を用いた重度認知症高齢者に対するレクリエーションと音楽活動の効果の比較及び研究デザインの臨床的有用性の検討. 作業療法, **26**(1), 32-43, 2007.
- 8) 岡田千砂：長期在院者の退院促進に携わる作業療法 バンド活動を通じての関わり. 作業療法ジャーナル, **39**(10), 983-986, 2005.
- 9) 沖辺裕樹, 西村麻希：「社会復帰してみようかな」という名の序曲-生活を奏で続けられるための体験-. 第 40 回日本作業療法学会抄録集, 2006.
- 10) 田中順子, 日比野慶子, 小林亮太：音楽活動におけるプログラム設定の影響-歌唱と鑑賞を比較して-. 作業療法, **17**(特別), 99, 1998.
- 11) 長雄真一郎：女性アルコール依存症者の回復過程を通して. 作業療法, **7**(3), 609-615, 1988.
- 12) 山根寛：OT からみた病院芸術療法. *日本精神科病院協会雑誌*, **21**(4), 50-54, 2002.
- 13) 菅原昭一：病院作業療法におけるリアルオキュペーションの視点と実際-長期入院患者への実践から. 作業療法ジャーナル, **36**(2), 107-113, 2002.
- 14) Frye B : Art and multiple personality disorder: An expressive framework for occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, **44**(11), 1013-1022, 1990.
- 15) 広津成美, 渡邊泰雄, 小林夏子：自己表現と対人関係の回復を目指した絵画クラブの経験. 作業療法, **24**(特別), 307, 2005.
- 16) LaMore KL, Nelson DL : The effects of options on performance of an art project in adults with mental disabilities. *American Journal of Occupational Therapy*, **47**(5), 397-401, 1993.
- 17) Lee B, Nantais T : Use of electronic music as an occupational therapy modality in spinal cord injury rehabilitation: An occupational performance model. *American Journal of Occupational Therapy*, **50**(5), 362-369, 1996.
- 18) Phillips ME : The use of drama and puppetry in occupational therapy during the 1920s and 1930s. *American Journal of Occupational Therapy*, **50**(3), 229-233, 1996.
- 19) Ansdell G : Introduction. Pavlicevic M, Ansdell G (ed), *Community Music Therapy*, Jessica Kingsley Pub, 15-34, 2003.
- 20) 山中康裕：序論. *最新精神医学*, **12**(3), 213-215, 2007.
- 21) 高安マリ子：ダンス療法と新精神医学. *最新精神医学*, **12**(3), 243-249, 2007.
- 22) 北本福美：精神科医療（大学病院）での音楽療法の活用. *最新精神医学*, **12**(3), 217-225, 2007.
- 23) 弘中正美：箱庭における遊びの持つ治療的意義. *精神療法*, **31**(6), 675-681, 2005.
- 24) 高江洲義英：絵画療法 その現状と課題. *精神療法*, **31**(6), 669-674, 2005.
- 25) ブルーシア KE (林庸二監訳)：分析的音楽療法 プリーストリーモデル. 即興音楽療法の諸理論 上, 人間と歴史社, 東京, 1999.
- 26) ルード E (村井靖児訳)：音楽療法-理論と背景-. ユリシス・出版部, 東京, 1992.
- 27) 高島直之：ハイ・アート. 美術出版社美術手帖編集部編, 現代芸術事典, 美術出版社, 東京, 94, 1993.

- 28) トルストイ (中村融訳) : 芸術とはなにか. 角川書店, 東京, 1952.
- 29) 宮川淳 : 反芸術. 美術出版社美術手帖編集部編, 現代芸術事典, 美術出版社, 東京, 101, 1993.
- 30) 小出由紀子, 都築響一 : ヘンリーが生んだ小宇宙 その記録…そしてアウトサイダー・アートの魅力. 美術手帖, **59**, 73-81, 2007.
- 31) 大瀧誠, 小平憲子, 梶田博之, 加藤雅子, 中島綾, 中前智通, 森川孝子, 野田和恵 : Henry Darger の生涯における絵画活動の意味. 神戸学院総合リハビリテーション研究, **3**(2), 21-27, 2008.
- 32) 松岡正剛 : 松岡正剛の千夜千冊・遊蕩篇 1146 夜. <http://www.isis.ne.jp/mnn/senya/senya1146.html> (参照 2007-07-22)
- 33) 高島直之 : ハイ・アート. 美術出版社美術手帖編集部編, 現代芸術事典, 美術出版社, 東京, 94, 1993.
- 34) DeNora T : *Music in everyday life*. Cambridge University Press, Cambridge, 2000.
- 35) エイブル・アート・ジャパン編 : “癒し”としての自己表現. エイブル・アート・ジャパン, 東京, 2001.
- 36) ステイゲ B (阪上正巳監訳) : 文化中心音楽療法. 音楽之友社, 東京, 2008.

(平成22年6月10日受理)

Addressing the Problem of Art Activity in Occupational Therapy

Junko TANAKA

(Accepted Jun. 10, 2010)

Key words : art activity, occupational therapy

Abstract

The purpose of this research, after determining the basic features of art activity in occupational therapy (OT) on the basis of sixteen research cases, was to examine professional views on art activity in OT and to discover ways to improve the activities.

The result of the research showed purpose-centeredness and variety/mobility to be the most important aspects of art activity in OT. Additionally, it was determined that, although occupational therapists engage in art at a non-professional level, this arrangement is validated by the finding that the process of art activity takes precedence over the quality of the created product. Thirdly, research indicates that the prevailing view in OT regarding the use of art activity is an unfocused view that appears closed to new ideas or innovation in this area.

The conclusions of how to address the problem of art activity in OT are three-fold. First, OT should become open to a dialogue about a variety of ideas on art. Secondly, it should develop and implement a concrete plan to appropriate that variety in OT. Lastly, it should establish art theory in OT.

Correspondence to : Junko TANAKA

Department of Rehabilitation
Faculty of Health Science and Technology
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan

E-Mail : jtanaka@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.20, No.1, 2010 99-106)