

2006(平成 18)年度
教育学研究科 修士論文

情緒障害児のための美術療法のプログラム研究
Art Therapy Program For Emotionally-Disturbed Child

京都教育大学大学院教育学研究科
教科教育専攻美術教育専修
指導教員 石川 誠
指導教員 谷口 淳一
055074
李順民

概要

現代社会では、科学技術の急激な変化により、人間疎外現象や人間性喪失が深刻化している。また、伝統的な価値の喪失、核家族化による家庭教育的機能の弱体化、社会構造の急速な変化によるストレスや精神的な問題が増えている。

情緒的な問題をもっている子どもも通常のクラスの子どもたちと一緒にいるため、疎外され、同じ仲間と交われない情緒障害児が増えていく状況である。そこで現れた問題が、社会や家庭に深刻な問題を起こしている。情緒の問題をもつ子どもを早期に対応する専門的な治療の必要性を認識して『情緒障害児のための美術療法のプログラム研究』を始める。

本研究の目的は情緒障害児の社会性と対人関係能力を向上させる美術療法のプログラムの構築である。

そのために以下のような研究が行われている。

美術療法の理論的な背景を考察し、第Ⅲ章では事例研究を分析する。

事例研究は、韓国の「韓国学術情報院 (KERIS)」に所蔵されている学位論文 300 編と学術誌に掲載されている論文 300 編の中にある美術療法に関する事例を全般的に分析する。また、研究の動機や必要性を明らかにし、先行研究と本研究の位置づけを明らかにする。又、その中から美術療法のプログラムの事例 3 編を選んで具体的に分析し、ここで使用したプログラムの目的、方法、内容から分析した。

事例研究の結果、美術療法の研究は多様な方面で進む一方、美術療法のプログラムの研究成果は少ないことが明らかになった。Ⅳ章では、美術療法の実践に使用される美術療法プログラムの重要性を認識して、美術療法のプログラム研究を提案する。

第Ⅳ章では、提案した美術療法のプログラムの内容や期待される効果、美術活動の進行過程が具体的に述べている。その美術活動プログラムの内容は、探索段階、適用段階、変化段階、終結段階で 4 段階に分けて、回数は 23 回の美術活動を行う指導計画である。

第Ⅴ章では、美術療法のプログラムの提案にわたって、全体的な考察を行う。提案したプログラムの特性や既存にある美術療法のプログラムと異なる点について述べる。

第Ⅵ章では、Ⅰ章～Ⅴ章までのまとめを行ったうえで結論と提言を述べる。本研究の今後の課題について述べる。

ここで提案した美術療法おプログラムは実践ができなかったことに非常に残念である。実践は今後の研究の課題に残す。

目次	
I 序論	1
1. 問題の所在	1
2. 先行研究の動向と本研究の位置づけ	2
1) 美術療法の先行研究の考察	2
2) 美術療法進行過程で行った変化	5
3. 研究の目的	9
4. 研究の内容と方法	10
5. 本研究の構成	11
II 美術療法の理論的な背景	12
1. 美術療法の定義	12
1) 美術療法の概念	12
2) 美術療法が与える影響	14
2. 美術療法の対象	15
1) 情緒障害の定義	15
2) 情緒障害の特性	17
3) 情緒障害の原因	19
4) 情緒障害の査定	20
3. 美術療法の方法	22
1) Naumburg	22
2) Kramer	22
3) Ulman	23
4. 美術療法の発展過程	24
5. 美術療法の課題点	25
III. 美術療法に関する事例研究の分析	27
1. 事例研究の内容	27
2. 分析方法	27
1) プログラムの構成からの分析	27
2) プログラムの期待効果からの分析	36
3. 事例研究の問題点と課題	37
IV. 美術療法プログラムの構想	38
1. プログラムの構成	38
1) 美術活動プログラムの提示の必要性	38
2) 美術活動プログラムの内容と段階別期待効果	38
2. 美術活動プログラムの提示	40
V. 考察	53

VI. 結論	54
1. 結論	54
2. 提言	55
付記	56
註及び引用文献	57
参考文献	58
図版出典	58

I 序 論

1. 問題の所在

現代社会では、社会組織が巨大化多様化し、科学技術は急激に変化しており、それによって人間疎外現象や人間性喪失が深刻化している。また、伝統的な価値の喪失、核家族化による家庭教育的機能の弱体化、社会構造の急速な変化によるストレスや精神的な問題が増えている。

学校現場では、通常のクラスに情緒的問題をもっている子どもも一緒にいるため、この子どもたちに特別な指導をすることが出来ず、症状はさらに悪化し、回りの子どもも集中して勉強できない状況が見られる。そして、情緒的問題をもっている子は、仲間たちと交り合うことができず、独立していく傾向になっていく。例えば最近、話題になっているいじめ、不登校、引きこもり、ADHD¹⁾、LD²⁾などがその中に入ると言える。

そこで現れた問題が社会や家庭に深刻し状態をつくり出している。情緒的問題をもつ子どもに早期に対応する専門的な治療の必要性を認識して「情緒障害児のための美術療法のプログラム研究」を始める。

美術療法は、美術活動を通して心の中に内在している問題を表出させるだけでなく、治療することにおいて効果を示す。また、治療とともに人間の潜在力、成長可能性を開発する自己経験と自己本性を回復させる機会、つまり人間の元気な力を再発見することや予防的な面にも意義をもつ。

現在多く行われている情緒障害児のための療法は、言語を介するものである。しかし、言語は、人間の経験や内面世界を表現するには不完全なことや不十分な点が多い。なぜなら、人間が持っている経験と内面の表現は言語的な形態ではなく、視覚的な形象で記憶されているためである。美術では、人間の無意識の中にある嬉しさや悲しさなどの感情が幅広く表れて、表現している絵を通じて対話をしながら絵に表れた象徴性を読み取ることができる。このような美術活動を通して、自分の内面を理解するようになり、また抑制している感情を発散させるきっかけにもなる。

さらに美術療法には、人間が持っている抑圧、恐怖、無気力などをある程度軽減さ

せることができ、より一層成熟した自我像と創造性を開発できるようになる。ゆえに美術療法は、美術創作活動をしながら悩みや辛い記憶から抜け出させることができ、予防的な面もあわせもつ。

しかし、美術療法を美術教育的な面から見ると、美術療法で活用されている造形活動は、道具的に使用されていると、多くの美術教育者らは語っている。しかし、美術療法に活用されている美術は、創造性を生かして美的に表出し、創作活動自体が治療効果をもっている。

美術療法は、美術活動を道具的に使用しているだけでなく、美術活動自体が効果性をもっている。

現時点において、美術教育的な立場で美術療法に関する研究を行うことが必要であり、美術療法の研究成果や美術療法の発展と理論的な基礎のためにも重要である。また、美術療法は一部の子どもや患者に対して行われていることが現実であるが、美術教育的な立場による研究をすることにより、教師には一般子どもをより理解する機会が与えられ、また子どもにとっても成長の機会になっていると考えられる。

本研究の問題の所在は、社会の変化とともに生じる、諸問題の中で、教育現場において現れているいじめや不登校などのために、偏りやひずみをもたらされた子どもが増え続けていることに対応することである。その子どもたちが持っている問題を認識し、学校や社会に適応していくように美術療法を活用することが本研究の意義である。

2. 先行研究の動向と本研究の位置づけ

1) 美術療法に関する先行研究

美術療法に関する先行研究として、次のように行われている。

ナウムブルグは、精神分析的な接近から治療し、一方、クレイマは美術創作過程の自体が治療効果を持っていることを明らかにした。ウルマンは美術療法を独立した分野に発達させた重要な人物である。

アメリカの美術療法の状況を「長谷川精神医療教育研究所」では次のように言っている。

現在アメリカでは、美術療法はすでに社会的に認識された職業のひとつとして確立されている。その雇用範囲は、さまざまな医療機関・教育現場・福祉施設などに広が

っている。また出版されている関連専門書物も 300 数十冊を数える。アメリカにおける美術療法の広がりには、目覚ましいものがある。1971 年までにはすでに 3 つの大学院レベルのコースができていったが、1997 年までには 22 の大学院レベルのプログラム、41 の学部レベルのプログラムがスタートしている。(イギリスではアートセラピーを教えている大学は 3 校のみ)。³⁾

一方、韓国では、最近美術療法に関心が高く、研究も進んでいる状況にある。各大学においても美術療法学科を開設する動きがみられる。

他方、日本においても徳田良仁はつぎのように言っている。

日本でも国内的にも国際的にも『芸術療法学会』(代表的なものに徳田良仁会長の「日本芸術療法学会」がある)なる呼称のもとに心理療法としての芸術がさまざまな立場から論じられるようになってきている。⁴⁾

大学においても美術療法への関心が高く、研究を行っている学校や団体が増えている状況にある。

例えば奈良教育大学では、「教育大学の特性・地域性を生かした芸術療法の総合的研究」というテーマで芸術療法の基礎分野と臨床分野が連携協力して実施する日本初の総合的研究が行われている。「教育大学の特性・地域性を生かした芸術療法の総合的研究」では、大学、地元自治体、地域福祉施設との連携・協力を通じ、音楽・書道・美術等の芸術活動時の心理・生理的な影響を総合的に調査し、芸術療法の効果を科学的に検証することを目指している。さらにその成果をもとに、少子・高齢化時代のストレスマネジメントや、QOL (生活の質を高める)、「こころの教育」への臨床応用が考えられている。

奈良教育大学のホームページによれば、以下のように記載されている。

2005 年に、大学、地元自治体、地域福祉施設との連携・協力を通じ音楽療法、書道療法、美術療法の心理・生理的効果を明らかにするため、臨床実施をした。各種芸術療法の効果を総合的に検証した研究は、国内外を見ても皆無であり、学術的意義は大きいと考えられる。⁵⁾

また、東北福祉大学では、2002 年 10 月「造形美術療法の実践」というテーマでカレント講座が開講された。

美術療法は、大学や団体以外の病院での活発な研究が行われている。その例として、次のようなものがあげられる。

造形美術療法は、左脳を重視したアートを広めていた彫刻家の金子健二さん（52）が主催する「芸術造形研究所」（東京都千代田区）が提唱し、96年、最玉県の大宮市医師会市民病院で6人の痴ほう老人を対象にスタートした。全国9カ所に広がり、これまでに延べ500人が受けている。同病院前脳外科科長の木村伸医師は、3か月以上療法を受けた68人の患者の、療法前後の知能テストの結果を比較した。通常は老化とともに点数が落ちるが、最初の1年で3割が改善し、4割は維持で、平均点も上がった。「療法で脳機能が活性化したのでは」と木村医師は見る。⁶⁾

先行研究として日本では、立命館大学院の博士論文として今井真理の「認知症の高齢者における芸術療法」（2004）、『日本描画テスト・描画療法学会』の研究論文として「学習障害（LD）と描画とのチャージングな関係」石川元（1998）、「LD児の絵画行動（P-Fスディ）に示される認知の特性」（小西喜朗）（1998）、「LD児による自由画」若杉泰央（1998）、「学習障害（LD）と描画とのチャージングな関係」石川元（1998）、「LD児の絵画行動（P-Fスディ）に示される認知の特性」（小西喜朗）（1998）、「LD児による自由画」若杉泰央（1998）、「LDとその周辺児童のパウムテストおよび動的家族・学校描画システム法—描画特徴理解のための予備的資料—」小栗正幸（1998）、「学校カウンセリングにおけるアートセラピーの有用性—いじめられ体験から心的外傷を生じた不登校事例への利用—」佐藤伸一（1999）、「学校描画システム法—描画特徴理「絵画鑑賞療法 アートセラピーへの新しい試み」（高田智恵子・黒須正明）（1997）などがある。

先行研究から明らかになったことは、美術療法が学校教育に関して、発達に研究していることである。日本でも美術療法が、子どもたちが生活上必要な機能や態度を身につけることが期待されていることが先行研究で示唆している。

韓国では、「家庭暴力被害女性の再生のための集団美術活動プログラム」ベックチエン、「青少年期の治療的美術活動プログラム提案」キムジョンオン、「ADHD 児童の問題行動の改善のための美術療法の事例研究」カンピョン Chol、「ADHD 児童の不適応行動の改善に関する研究」ユンヨンイムなどがある。

韓国の先行研究で明らかになったことは、美術療法の研究が多様な方面で進んでいることである。

2) 美術療法発展過程と変容でおこなった変化

美術療法の進行過程における変化を、「韓国学術情報院 (KERIS)」に所蔵されている学位論文 300 編と学術誌に載っている論文 300 編の分析結果に基づいて考察を行なった。事例研究の分析結果を年度別に見ると、図 1 と 2 に示すように美術療法に関する学位論文は 2005 年が、学術誌は 1998 年がもっとも多いことが明らかになった。研究の対象は、図 3, 4 に示すようにどちらも小学生に関する研究が多いことが分かった。また、主題別の研究調査では、学位論文、学術誌に掲載されている論文をもとに見ると、図 5, 6 に示すように両方とも美術療法の効果に関する研究が多いことが分かる。主題別の研究調査で明らかになったことは、美術療法から見た効果性や歴史、教育などに関する論文は増えているが美術療法のプログラムの提案に関する論文はほとんどないことが明らかになった。(図 1～6 参考)

さらに詳しい美術療法の分析結果から見ると、情緒障害児の美術療法の効果は非常に肯定的に述べられているにもかかわらず、美術治療を活用しているほとんどの研究は、情緒障害児の一次的症状より生活行動の改善に関する研究が多いことが明らかになった。一次的な症状の治療と美術療法プログラムを並行するとその効果が、より高くなると期待される。

このような状況で美術療法のプログラムの必要性や効果について論じた論文は増えているが、美術療法のプログラムの提案に関する先行研究はほとんどないことが事例研究の分析で明らかになった。

事例研究で使用されているカリキュラムは、他の論文や専門書籍にある既存のものを引用され使用されている。引用されたカリキュラムは、症状、対象、研究の目的が違っているにもかかわらず、同様のカリキュラムを使用していることがうかがえる。また、分析から美術療法の研究において、美術教育的な立場で美術療法に関する研究や予防的な美術療法の研究が行われていることも示唆される。

そこで、本研究では、症状、対象、研究の目的によって異なる新たな美術療法のプログラムを美術教育的な立場から IV 章で提案する。

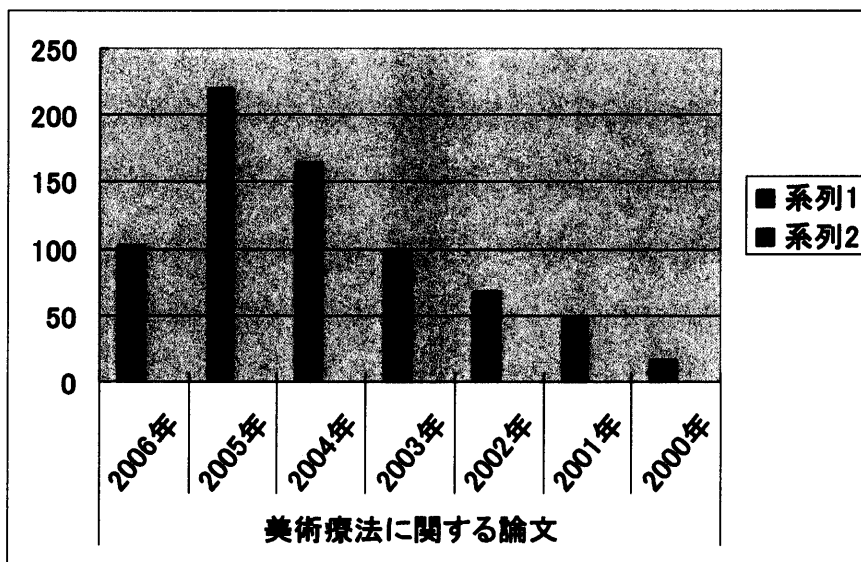


図1 美術療法に関する韓国の論文の数と年度別比較

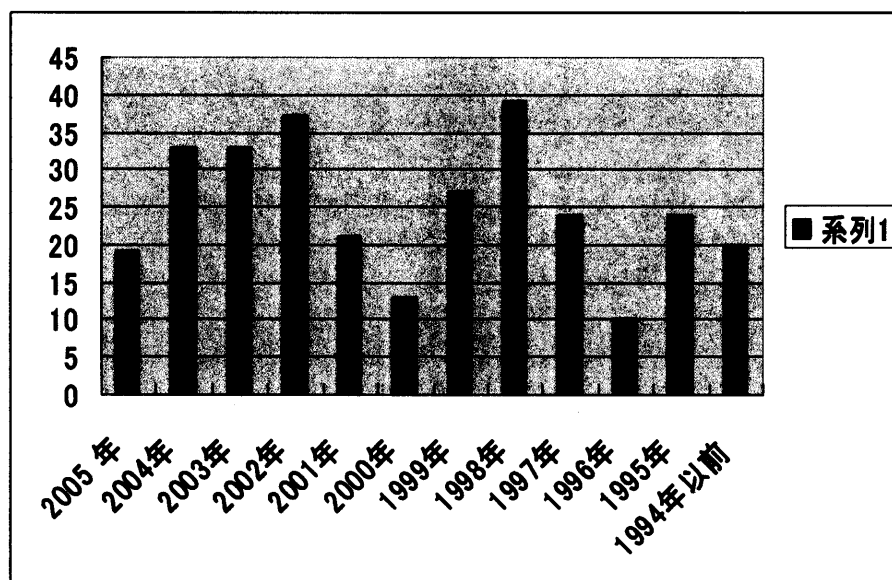


図2 美術療法に関する韓国の学術誌に載せた数と年度別比較

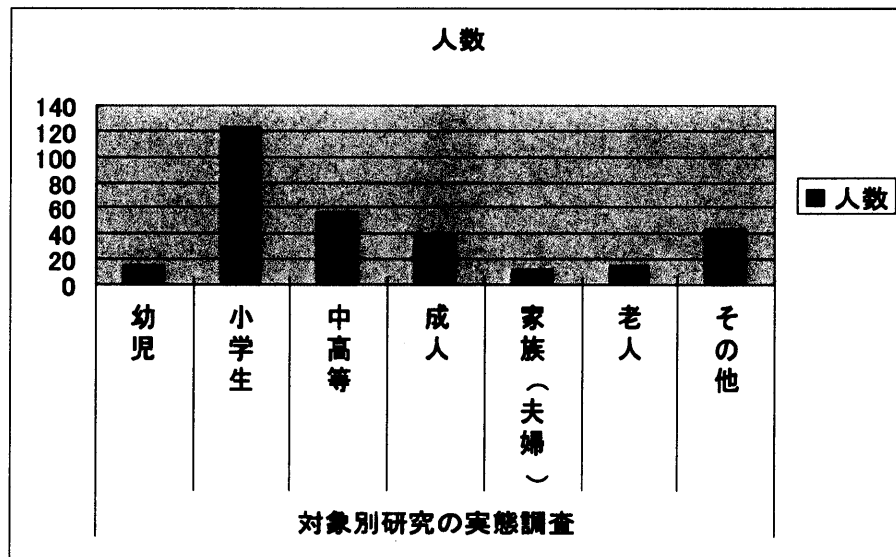


図3 論文

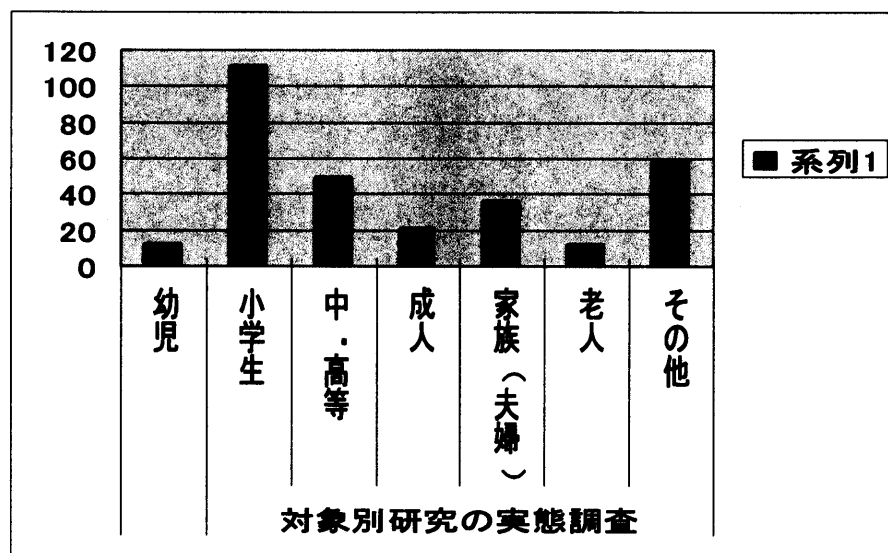


図4 学術誌

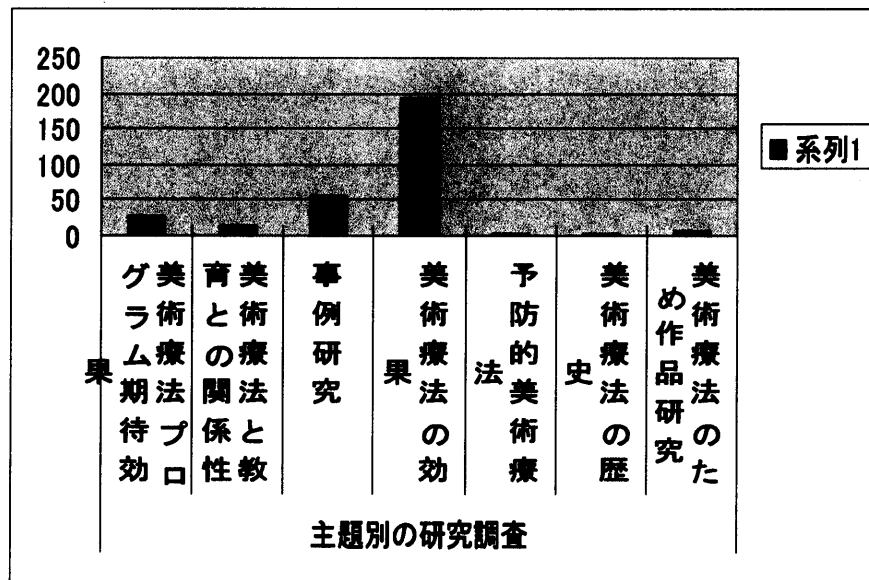


図5 論文

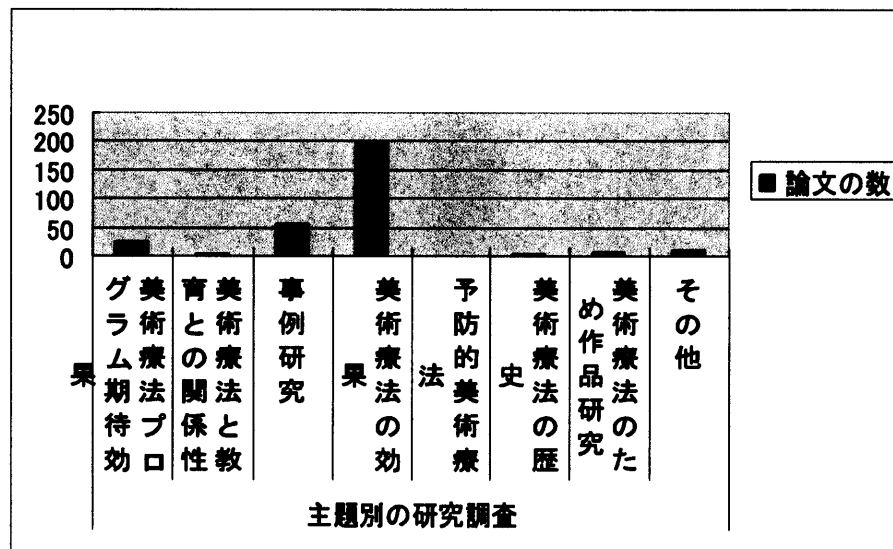


図6 学術誌

3. 研究の目的

情緒障害児の特徴は、対人関係に困難という特性をもっているため、友人関係や集団行動がうまくできないことが多い。その問題を改善するため、情緒障害児の症状に関する全般的な理解や特性を踏まえて、情緒障害児に適用できる美術的な接近方法と治療効果が見られる美術療法のプログラムを提案することが重要である。

2. 先行研究の動向と本研究の位置づけで記した先行研究の調査で明らかになったことは以下のようである。

- ・ 美術療法の必要性や効果性についての論文は多いがプログラムの提案は少ない。
- ・ 対象が違うにもかかわらず、同じプログラムを使用。
- ・ 同じプログラムで目的が違う治療と予防に使用。

事例研究から現在の美術療法プログラムの実態は、その必要性や効果性についての論文は増え続けているが、美術療法のプログラムの提案に関する先行研究は少ないことが明らかになった。事例研究に使用されている美術療法のプログラムは、ほとんど既存にある美術療法のプログラムを実践研究に引用している状況である。そこで用いられている美術療法のプログラムは、対象になる子どもの年齢、障害の程度、個人の認知能力の区別がはっきりしていない。また、予防を目的に活用されている美術療法のプログラムと、治療を目的に活用されている美術療法のプログラムとは、ほぼ同じプログラムで使用されている状況であることが現実である。

本研究の目的は

「**情緒障害児の社会性と対人関係能力を向上させる美術療法のプログラムの構築**」である

本研究では、これらの現在の問題点を踏まえて情緒障害児に対して効果が得られるプログラムを提案する。

本研究で提案するプログラムの対象は、情緒に障害がある子どもたちである。情緒障害児は、何らかの原因によって過渡的な不安や不適応行動が発生している状況である。心理面で困難さをおかしている子どもたちも対象にする。最近、正常に発達していると思われても一時的に精神障害や行動上の問題をおこしてしまう傾向が見られる。したがって、精神的な衝撃や悩みで、苦しんでいる多くの子どもたちを対象にする。

例えば、最近児童期の発達障害の中でよく見られる行動障害の一つで注意欠陥多動性障害（Attention Deficit Hyperactivity Disorder : ADHD）が上げられる。ADHD

は、発達障害の類型の中のひとつで、よく学齢期に現れ、特に教育現場に問題視されている障害である。その障害が与える影響は、本人だけではなく周りの人に与える影響の深刻さを認識して、学校現場には美術療法のプログラムを導入し ADHD の症状を改善することが望まれる。

そして、その子どもたちは、人間形成の教育過程にある多様な体験学習の中で、自己確立ができるようにする。また学校はその現実を受けとめ、学校で現在の生活上必要な技能や態度を基本的な態度や技術を体系的に習得する機会を作れるであろう。

本研究は、情緒的に問題をもっている子どもに効果的な治療方法を提示することによって、情緒障害児の情緒的な問題を緩和させ、対人関係技能を習得させ、社会的に適応できるようにする美術療法のプログラムを提案することが目的である。

4. 研究の内容と方法

情緒障害児の対人関係が改善することが期待できる美術療法のプログラムは、具体的な内容と方法は次のとおりである。

①本研究の動機や必要性を明らかにし、先行研究を調査し、本研究の位置づけを明らかにする。

②美術療法の理論的な背景として、美術療法の定義や対象・方法・発展過程・課題について考察する。

その方法として、文献研究を通して美術療法の全般的な理論や情緒障害児の概念、及び社会的特徴を考察して、情緒障害児の対人関係的な特性を調べる。

③事例研究から3編を選んで、研究の目的、研究の方法、研究の内容を分析する。

その方法として、韓国の「学術情報院」に所蔵している学位論文と学術誌に掲載されている論文を全般的に分析し、そこに収録されている論文の中から美術療法のプログラムに関する3編を選んで具体的に分析する。

④造形活動に内在している心理治療的要因を分析して、情緒障害児が自己表現を向上できるのか、可能性を模索する。

その方法として、美術療法と対人関係を築くとの関連性を研究した後、情緒障害児の対人関係向上が期待されるプログラムを提示する。

⑤美術療法のプログラムの問題点を改善して、問題行動や対人関係に重点を置いた美術療法プログラムを提案する。

美術活動を通し、人間心理を診断して治療する美術療法の概念、歴史、意義、環境と材料、治療的性質などを美術教育的側面から全体的に考察する。ことが本研究の目的である。

5. 本研究の構成

本研究では、情緒障害児の知的、感覚的、身体的能力を有しているにもかかわらず、攻撃性と心理的な萎縮で否定的自我像を持っている対人関係を向上させるプログラムのことについて論じていく。本論は、I章から終章までの6つの章で構成されている。

第I章では、情緒障害児に関する研究の所在と情緒障害児のための美術療法の先行研究についての考察を行う。また、研究の目的、内容、方法を述べていく。

第II章では、美術療法の理論的な背景について論じていく。そこでは、美術療法の定義、研究の対象である情緒障害児について詳しく論じる。また、美術療法の歴史的な考察や発展過程を述べる。

第III章では、韓国の「韓国学術情報院 (KERIS)」に所蔵されている学位論文 300 編と、学術誌に掲載されている論文 300 編の中にある美術療法に関する事例 3 編を選んで分析する。事例研究の分析方法は、プログラムの構成と期待効果から行う。

第IV章では、美術療法の新たなプログラムの提示の必要性や内容、段階別の期待効果について論じていく。第III章の事例研究で明らかになった研究のプログラムの問題点を踏まえて、「情緒障害児のための美術活動プログラム」を提案する。

第V章では、美術療法の事例分析から美術療法のプログラムの提示にわたって、全体的な考察を行う。

第VI章では、本研究のまとめと今後の問題について述べる。

Ⅱ 美術療法の理論的な背景

1. 美術療法の定義

1) 美術療法の概念

美術療法は学問的な歴史はあまり長くないが、今日ではその活発な研究が行われ一つの学問領域として位置づけられている。

美術療法とは、「美術」と「療法」の二つの概念の出会いである。「美術」が表す意味が自己表現と創造性に深く関わっているのに対し、「療法」はコミュニケーションや自己洞察と関係している。

このような「美術」と「療法」という二つの領域から生まれた「美術療法」の概念は、理論的な観点と方法論的な観点が学者らによって異なるため、一つの概念で整理することは難しい。しかし、美術療法は心理学的な基準、教育学的な基準、人間学的な基準によって分類され発展していく治療の領域であるといえる。

「美術療法」は学者らの見解によって「芸術療法」、「創意的な媒体による治療」、「表現療法」、「創意性療法」、または「美術媒体による心理治療」など多様に表現されている。¹⁾

美術は人間の文化的、社会的、人格的な発達の過程を証明している芸術として、人間の生と密接な関係を有している。また、人間の創意的な能力と欲求を歴史的に表して、美的、心理的なカタルシスを経験させる重要な役割をする。美術活動は、人間の個人に置かれた生の困難な状況を表出して受け止められる姿勢、つまり、生についての勇氣と意志を育てて自己を確立させるといわれている。

一方、療法は、ギリシャ語の Therpia に由来し、患者の病を治療したり改善したりすることを目的にする。しかし、美術療法における「療法」は医療行為に使用されている意味とはやや異なり、美術という道具で創造活動を行うことである。言い換えれば、創造活動に治療という意味を付与している。美術療法は、美術という視覚的な媒体を通して、抑制、喪失、歪曲している部分を自ら発見し、美術の象徴性と全体性を通して統合させ、自分の問題と人格を認知して発展させる作業である。

「美術療法」という用語は、1961年『美術治療回報』(Bulletin of Art Therapy)

の創刊号で編集者ウルマンの論文において初めて使用された。ウルマンは美術を活用した美術療法に対して適切な表現を探して Art Therapy という用語を使用し、現在では「美術療法」は教育、再生医学、精神治療など多様な分野で広く使用されている。

美術療法を定義する過程で、美術療法学者らは大きく三つに分類している。美術療法の中で「美術」「療法」のどちらに重きを置くかによって学者らの意見は違っている。

一番目は、美術を重視する本質的な立場である。美術を通して創造活動は、心理的に不安な人や病んでいる人の意識と無意識、現実と空想を統合することによって効果があると見ている立場である。その学者らは、美術の本質的機能を重視している。

二番目は、治療を重視する道具的な立場である。美術は、治療者と来談者の間に意思疎通の道具として、来談者の精神を分析して伝達できる象徴という立場である。美術作品は、人の感情や主題を伝達することによって効果があり、美術活動を通して問題を解決し、葛藤を解消していく。そのため、心理状態が肯定的に変化し成長することに役立ち来談者を治療できるという立場である。

三番目は、美術と療法の両方を重視する総合的な立場である。美術の創造的活動を持っている心理治療的な機能面を認定して、または美術が来談者の心理を治療することにも重要な情報を提供できる道具という側面とをあわせもつ。

美術療法の歴史は、国によって違ってくるが 19 世紀初、ドイツの精神病院で医師たちが美術療法を作業治療という包括的な観点で患者治療に与える芸術的、情緒的な効果を受け止めてから始まったと言われる。²⁾

美術療法の長所は、

- ①言葉で表現できないことが表現できる。
- ②カタルシスを感じる。
- ③美術の作品では、来談者の考えや思いに深みを持たせて、治療者が的確に把握できるように助ける。
- ④来談者が造形活動を楽しむようになったら、緊張がなくなって、治療過程に打ち込むようになる。
- ⑤美術は実際の行動であり、時間が過ぎても保存できて具体的な結果が残る。
- ⑥造形活動は、個人が積極的に参加できる活動である。

そのように美術療法は、美術活動の過程を通して来談者の精神的、心理的な苦痛を減少させ、現在と未来の生活状況を克服していくように導くことである。

美術療法の究極的な目的は、人間の生を向上させるため、行為とは過程として診断と治療的な介入過程で構成されている。したがって美術療法は、来談者の美術作品と創造過程を使用して来談者の状態と問題を把握し、その問題を軽く改善して、患者の適応状態を形成していくことだと考えられる。

美術療法とは、造形活動を通して個人の葛藤を調整し、自己表現と昇華過程を通して自己成長を促進させることである。自発的な造形活動は、個人の内的世界と外的世界との調和ができるように助ける。また、非言語的なコミュニケーション技法である美術療法は、言語性イメージと視覚的イメージを今までの自己喪失、歪曲、防御、抑制などの状況から明確な自己発見と自己実現をはかることができるようにする。

2) 美術療法が与える影響

美術療法が与える影響について、『美術療法』では次のように述べている。

「美術療法」では、問題自体が解決されることではなく、それが新しくより強く人生の方向に向けて、問題の傾向に変わっていくようになる。³⁾

美術療法の効果については、多くの研究の実践によって家庭、地域社会、学校、で効果性を証明している。

事例研究の分析にも美術療法の効果があることが明らかになっている。それ以外に ADHD 児童の注意欠陥多動性障害と衝動性の減少に与える効果を研究したソルキョンイム (2003) は、小学校 2 年生 ADHD 児童 20 人を対象に美術療法を実施した結果、ADHD 児童の注意の集中向上及び衝動性減少に効果があることを報告している。また、注意力欠陥と過剰行動児童の学校生活の適応に与える効果を研究したキムミシ (2003) は小学校 1,2 年生児童の 3 人を対象にして 8 週の間、15 回の美術療法を実施した。その結果で積極的にお互いに協同する姿を現して、授業態度も向上していることが明らかにされた。

以上のように、美術療法は否定的なイメージを持っている子どもに肯定的なイメージに変化し、子どもの学校生活の適応にも効果を発揮している。

最近、美術療法は美術心理治療を活用した治療や診断活動がさらに科学的な検証を確実にしなければならない客観性を高める。

美術療法の効果は、事例研究の分析結果によって明らかに証明されたが、みんなに美術療法の効果があるとは限らないと思われる。人によって好きな分野（美術、音楽、踊り、詩、演劇など）を活用して表現芸術療法をすることが効果的な治療方法だと言

えるだろう。

同施設の富島三貴理事長は「創造活動には、認知症の改善効果だけではなく気持ちを豊かにする効果もある。今はまだ療法ではなくアクティビティー（活動）の域かもしれないが、音楽や園芸などさまざまな選択肢の一つとして提供していきたい」と話している⁴⁾

創造活動で認知症の予防や改善につながるとして音楽や園芸などと同様に注目されている「アート」熊本市御幸笛田の介護老人保健施設「ぼたん園」では3年前から、県内でただ1人の臨床美術士が認知症のお年寄りを対象にした創造活動の教室を開いている。創作意欲が増し、表情が豊かになるなどの効果も出ているという。

2. 美術療法の対象

美術療法の対象は、言語によるコミュニケーションが、上手に自己表現ができない子どもやお年寄りに適切な療法である。また、心身の障害により言葉でうまく表現できない人や言葉で感情を人に伝えることが苦手な人にも向いている。

対象は、障害児、学習障害、精神遅滞、聴覚障害、視覚障害、遅滞障害、情緒障害、言語・意思疎通障害、児童・青少年問題及び不適用行動、成人及び老人不安などの人である。さらに、正常な人には、予防的な療法として幅広く使用されている。

最近、美術療法は美術治療室、言語治療室、プレイルーム、相談室、精神治療室、社会福祉施設、リハビリテーションの施設など多様なところに実施している。

美術療法の対象の中で情緒障害児について具体的に述べてみる。

1) 情緒障害児の定義

情緒障害児の定義として、まず『カウンセリング大事典』の定義は次のようである。

「何らかの原因（主として心理的原因）により、過渡な不安、おそれ、敵意など情緒が一時的に混乱し、各種の不適応行動が発生している状態」⁵⁾を情緒障害児と呼ぶ。

一方、『情緒障害児の治療と教育』では次のように述べている。

「その要因から体因性、内因性、心因性、の三つに区別される。体因性とは、遺伝的・生来的なもの、外因・環境によるものであり、身体レベルの原因が特定できる

精神障害、たとえば感染症による精神障害などを、指す。内因性とは、原因を特定できないが、何らかの身体因が予想される精神障害を指し、いわゆる二大精神病の精神分裂病と躁鬱病がこれにあたる。心因性とは、病因として、心理的なもの精神的なものを考えざるをえないものであり、神経症（ノイローゼ）がこれにあたる。

6)

情緒障害児とは、情緒の表現方法が一般の子どもと比べて偏っていたり、その現れ方が過激な表現となったりする状態である。その症状は、自分の意志で統制できないことが困難で、学校生活や社会生活に支障をきたす状態だと言える。

児童精神医学による定義では、情緒障害について次のように述べている。

情緒障害の症状は、児童期によく現れる症状であり、精神医学的な問題の表出方法は多様である。その表現方法として、大きく二つに分類している。一つは、その症状のために、本人が苦しんでいる問題（情緒障害）、二つ目は、周りの人に困難させる反社会行動を主とする問題（行為障害）である。

特殊教育学の定義では、Bower は子ども自身の成長と発達に深刻な打撃を受けたときや他人の生活に深刻な影響を与える児童であると定義されている。Bower の定義は米国障害児童教育に一般的に使われている定義である。

1994 年 12 月に決められた Bower の具体的な定義は以下のようである。

1. 知的、身体的また、知覚的な面に異常がなくでも学習が不振な場合
2. 同僚や教師との対人関係に問題がある場合
3. 正常的な環境で、不適切な行動や感情を表す場合
4. いつも不安で憂鬱な気分で生活する場合
5. 学校や個人問題に関して情緒的な障害のため、身体的な痛みや恐怖を感じる場合
6. 知的能力と関係なく、生後 30 ヶ月以前に表す発達障害症候群に属する者として感覚的刺激に対する反応、認識能力、言語、対人関係、事物や事件処理能力に欠陥や自閉症傾向を表す場合。

日本では、平成 14 年 5 月 27 日付の文部科学省初等中等教育局長通知「障害のある児童生徒の就学について」において、情緒障害教育の対象は以下のように通知されている。

特殊学級

1. 自閉症又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である程度のも
2. 主として心理的な要因による選択性かん黙などがあるもので、社会生活への適応が困難である程度のも

通級指導教室

1. 自閉症又はそれに類するもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のも
 2. 主として心理的な要因による選択性かん黙などがあるもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のも
- 日本の情緒障害児の実態は笹森 洋樹の研究によれば、次のようである。

文部科学省の「学校数・児童生徒数等の概要」によれば、平成 16 年度の情緒障害特殊学級の在籍児童生徒数は、小学校 19,028 人、中学校 6,854 人、計 25,882 人（特殊学級在籍児童生徒全体の 28.5%）、情緒障害通級指導教室で通級による指導を受けている児童生徒数は小学校 4,389 人、中学校 644 人、計 5,033 人（通級による指導を受けている児童生徒全体の 14.1%）となっています。いずれも増加傾向にあります。（「情緒障害教育の現状と課題」 笹森 洋樹）⁵⁾

要約すれば情緒障害児は、非正常的な心理状態と反社会的な行動で不的確な自我概念が形成されている。その原因で、情緒障害児は対人関係や学業活動で不適応行動を表す。特に、情緒障害児の特徴は、他人との関係形成が難しく、社会性技術が不足な場合が多い。さらに、他人に関心がなく、他人を意識して行動せず、他人によって変わる場合がほとんどない。

2) 情緒障害児の特性

情緒障害児の症状は、幼児期のとき発生することが多いと見られる。さらに、情緒障害児は刺激に敏感であり、騒音、光、温度及び他の環境の変化にすぐ動揺してしまう傾向がある。情緒障害児は、対人関係の面で見ると、行動的な特徴と社会的な特徴が現れる。その中の行動的な特徴は、幼児期から現れ、食事や睡眠、排便のような生理な習慣が非常に不規則的である。また、同じ仲間より睡眠の時間が少なく、泣くことやむずかることが頻繁に現れる。

その上に、お互いに顔を見合わせる事、笑う事、だきあう事も少ない。ま

た、他人に対する適応が欠乏し、特に親しい家族以外は他人との関係形成が難しい。情緒障害児は自分の問題に起因する葛藤と抑圧の経験によって、それによる萎縮した心理のため、形成した不的確な自我像、低い統制力、低い調節力などの特性が現れる。

社会性の特徴は、同じ仲間との関係形成が難しく、他人の指示を聞かないことが多い。また、対人関係に関しては攻撃性、うそ、盗癖などが見られ、衝動性を調節できる自制力が不足している。

情緒障害児の社会性の特徴としての攻撃性と萎縮性について具体的に述べる。

①攻撃性

情緒障害児は、行動が極端で、破壊的な様相をよく表して通常の方法によって変わらない場合が多い。一部の心理学者は、攻撃性は本性だという。人間には、自己自身の領域を防御しようとする本性を持っているが、情緒障害児は自身の位置が不安を感じた時、自分を防御しようとする方法の表現として、なんでも破壊しようとする攻撃的な習性を持っている。

それでは、攻撃性はどんな状況で誘発するだろう。主導権を脅された時つまり、権威的な養育者が、ある行動を統制したときである。過度な統制を受けたとき、子どもは萎縮するときもあるが、過度な統制が繰り返されることによって怒るとともに攻撃的になる。また、自分が無能力な状況で目的を成すことができないときも攻撃性が誘発する。

オジョンオン（2001）は研究の中で、情緒障害児の特徴について次のように述べている。

情緒障害児の特性は、攻撃的行動が他の姿に置き換えられ表れることで極端な攻撃と萎縮の姿で現れることが多い。例えば、友たちにいたずらされたとき、家に帰って弟を殴ったりおもちゃを奪ったりする行動がその中に入る。また、攻撃性は受動的にいつわりされる場合は、子どもがごろごろしながら親が呼んでも返事しないことである。⁸⁾

攻撃性を否定的な感情だけ認識して内面の攻撃性を統制し、抑えやすいが、反面また違う攻撃を誘発するときもあり、内在的な問題のもとになる。

攻撃性は、自分を認識してから表出されるため、怒りを感じた時に出す攻撃性とはむしろ健康な自己表現であることだと言える。

もし情緒障害児の攻撃的な行動のある問題を把握しないで、そのまま放置して受容できないと、その子どもは社会的に孤立し、さらに攻撃的になる可能性が高いと考えられる。その点で、情緒障害児の攻撃性について理解し、適切な指導方法を探ることが重要である。

②萎縮性

情緒障害児の攻撃的特性は、よく見られる一方、萎縮性は放任されたり無視されたりして発見することが難しい。攻撃的な傾向の子どもは、他の周辺の人に迷惑をかけることが多いが、萎縮性の傾向を持っている子どもは自分も萎縮して不安感を感じて、他人より自分の方が苦しい状態を表すことも多い。

情緒障害児が社会から見られる萎縮的な特性は、恐れ、心配、ひきこもり、極度の恥ずかしがり、過敏、小心、憂鬱、恐怖、強迫、などが現れる。このような症状は、普通の過度な自己統制から始める。

統制能力が欠如することによって攻撃性が高まり助長され、過度な自己欲求が統制され自尊感情が高められない表出される、症状が萎縮した姿であるといえるだろう。

情緒障害児は、学習障害、言語問題、精神遅滞、Tic 障害、不安障害気分障害などの症状も併せもちに共存障害として現れる恐れがある。

3) 情緒障害の原因

情緒障害児の行動障害の原因は、明らかにされていないが、情緒障害の原因は遺伝的要因が高いと言われている。

情緒障害児の原因は、身体的要因、心理的要因、環境的要因などがさまざまに絡み合って生じる。主として心理的要因と考えられるが、それを特定することは困難である。原因は、ある出来事がきっかけ（誘因）になって不適応行動が生じても、直接の原因がほかにあるときもあり、他の原因が間接的に影響しているときもある。同じように心理的要因が働いても、個体側の原因が大きく作用し、現れる臨床症状は必ずしも同一ではない。また、同じ子どもでも発達に伴って症状が変化していくこともある。

情緒障害児は、いろいろな要因になって心理的な側面、特に情緒面に障害が発生して適応が困難な状態になるという。

それらの要因には、個人的要因と環境的な要因があると考えられる。

個人的要因では、遺伝的な異常、身体的な障害、神経学的障害、知的障害などが挙げられる。『神経精神医学』によれば、遺伝的要因の根拠として、一卵性双生児での一

致率が二卵性双生児より高く発生したことが研究によって明らかになった。一卵性双生児の場合、その中の一人が過剰行動障害児であった場合、ほぼもう一人も過剰行動障害児であった。二卵性双生児の場合は、両方とも過剰行動障害児である場合が少ない。また、過剰行動障害児の兄弟姉妹は情緒障害児になる危険性が、一般の兄弟姉妹より2倍の確率で多いことが報告された。

情緒障害児の父母は、一般の人よりアルコール中毒や反社会的な人格障害が頻繁に発生することが多い。また、情緒障害児の場合、正常児童に比べて妊娠中の健康状態が良くない場合や妊産婦の年齢が低かったときが多かった。

環境的な要因では、家庭の状況、養育者の性格及び、態度が直接的、間接的な影響を受ける多動な行動を示す子どもに、許容的な場合や家庭環境が整わない状態で養育された場合、子どもの誤った行動について矯正させる人がなくて、子ども自ら行動について制御できる能力が育てられないことが原因になる。したがって、周囲の環境のバランスがとれないことが重要な原因になると思われる。

情緒障害児は二つの要因が相互作用し、情緒な面に障害を起こして困難な状態になることもある。

情緒障害児の治療にとっては、その原因論の立場を明確に理解して、治療を展開することが効果的な治療方法であると考えられる。

4) 情緒障害の査定

情緒障害児の診断の基準は、直接的測定方法と間接的測定方法がある。その方法として、行動観察、心理検査、父母面談、児童面談、行動評価・尺度などがあげられる。しかし、このような方法は情緒障害児をすてに決定することができず、現在は情緒障害児の判断方法として「米国精神医学会 (DSM - IV1994 版)」を使用している。

DSM - IV 診断基準

A. 1あるいは2の条件

1. 6つあるいは、それ以上の注意不足の症状が、発達レベルに適合および調和しない度合で、少なくとも6ヶ月続く。

注意不足

a) 授業、仕事、あるいは他の活動で、細部に対する細心の注意を払うことに、よく失敗する。もしくは不注意なミスをする。

b) 作業や遊びで、注意を持続するのが、しばしば困難である。

- c) 直接話しかけてられているのに、しばしば聞いていないようにみえる。
- d) しばしば、指示についていけず、学校の課題や、コーラス、作業場での務めをやり遂げることに失敗する。(反抗的態度や、指示を理解し損なうことを含まない)
- e) 作業や活動を組織だっで行なうことが、しばしば困難である。
- f) 精神的努力の持続を求められる作業(授業や宿題のような)への参加を、しばしば避けたり、嫌ったり、渋ったりする。
- g) 作業や活動に必要なもの(例、おもちゃ、宿題、鉛筆、本、道具)を、よくなくす。
- h) 外部の刺激によって、よく気をそらす。
- i) しばしば、日常活動で忘れっぽい。

2. 6つあるいは、それ以上の超活動、衝動性の症状が、発達レベルに適合および調和しない度合で、少なくとも6ヶ月続く。

超活動

- a) よく手足を落ち着かなく動かす。あるいは、座席でのたくる。
- b) 教室、あるいは着席を求められる他の場所で、よく席を立つ。
- c) しばしば、ふさわしくない場所(思春期や成人では、落ち着きのなさの主観的受け止めかたによって規定されるかもしれない。)で、度を超えて、走り回ったり、高い所に登ったりする。
- d) 静かに、余暇活動で遊んだり、それに参加したりすることが、しばしば困難である。
- e) 「絶えず動き回ったり」、「モーターによって駆られたように」活動することが、よくある。
- f) よくしゃべりすぎる。

衝動性

- g) 質問が終わっていないのに答えを口走ることが、よくある。
- h) 順番を待つのが困難なことがよくある。
- i) 他の人間をさえぎったり邪魔したりすることが、よくある。(例、学校、仕事、家庭)

B. 不調(原文、impairment)を引き起こす、いくつかの超活動・衝動性あるいは不注意の症状が、7才以前に現われていたこと。

- C. 症状から来るいくつかの不調が、¹ 2ヶ所以上の環境（例、学校、仕事、家庭）で現われていること。
- D. 社会、学校、職務において、診察してみて意味のある、不調の明確な証拠が存在しなければならない。
- E. 広範な発達ディスオーダー（訳注、ディスオーダー＝不調。障害と通例は訳される。これは本来は障害、もしくは障壁である。）シゾフレニア（精神分裂症）、あるいは他の精神的ディスオーダーの進行のさなかにも、症状は起きる、また 他の精神ディスオーダー（気分ディスオーダー、不安ディスオーダー、分裂ディスオーダー、あるいは性格ディスオーダー）による症状の説明のほうが適合していないこと。

3. 美術療法の方法

美術療法の方法として、美術療法の代表的な人物のナウムブルグ、クレイマ、ウルマンが行った活動から考察する。

ナウムブルグは美術という道具を使用して治療し、クレイマは、美術活動をするこ
とにおいてその中に治療的な効果を得られる美術活動をした。ウルマンはその二人の
方法を統合しようとする人物である。⁷⁾

1) ナウムブルグ(Margret Naumburg)

1890年ニューヨークで生まれ、教育者であったが後に精神分析学科で心理学を学び
ながらセラピストとして知られるようになった。彼女は1920年ニューヨークにいる
ワルドン学校で「自発的な絵」(spontaneous)を美術教育の方法で導入し、美術療法
の技法を開発した。また、精神分析学校で行動障害児に美術療法を適用した。このよ
うに臨床を通じて美術療法を継続的に研究して成人美術療法にも適用し、後にフロイ
ドの精神分析理論を土台にして精神分析志向的な美術療法のモデルを成立させた。

ナウムブルグは精神分析的な美術療法を志向し透写と昇華、自発的な絵の表現と解
釈、治療的な関係形成、絵の象徴性を重視した。言語で自分を表現するよりもさらに
自由に自分を表現できる無意識を透写させて治療過程を促進することを重視した。美
術療法は絵の中に来談者の無意識が透写されることによって、絵に表したものは、イ
メージとして永続性があり、内容自体を忘れられないことで洞察を促進する。

2) クレイマ(Edith Kramer)

1915 年生まれ、ビエンナで育つ。多くの児童美術治療に研究をしたが、ナウムブルグの精神分析志向的な美術療法の見解と異なる理論をうち立て美術療法の基盤を構築した。

来談者にとって美術療法は診断のための道具ではなく、美術活動をする過程で自己表現その自体によって、昇華をさせていく。問題は、美術活動を通して、自分に内在しているエネルギーを発散する、つまり無意識の噴出によって自分の問題を減少させて健康なエネルギーに転換すると主張している。また、美術活動過程を通して自分の葛藤を解決する能力と統合する能力を育てられると述べている。

治療者の立場は来談者を診断する役割より、来談者が自ら統合して昇華できる能力を持てるように援助することが、治療者の立場だと考えられる。

クレイマの見解は、ナウムブルグとは異なって美術療法は、診断のための道具ではなく、美術活動すること自体が治療であると考えて、それを治療として美術を取り入れた。

したがって、治療者の役割は美術作品を解釈することではなく、統合過程を助けることである。この立場に重点を置き、来談者の創造と自我成長を志向する。

今日はナウムブルグの見解より、クレイマの見解が臨床によく適用されて一般的になっている。

3)ウルマン(Ulman)

ウルマンは、美術作家として活動し、自分の美術作家としての経験を土台として美術療法をするようになったといわれている。しかし、彼女は 1950 年代の初め、精神病院で美術教師として働きながら分かったことは、けっして美術教師と美術治療者との関係は無関係ではないことを認識して、それを主張した。

1961 年ウルマンは「美術心理治療」と「治療としての美術」の統合させる定義をするために努力し、この統合のため、ウルマンは臨床家としてナウムブルグとクレイマの見解を折衷し、二つの見解を融通性がある新たな概念を提案した。

ウルマンは、美術過程は広範囲な人間能力を必要とすることで、一般的な成熟過程を統制し、攻撃と愛、幻想と実際、無意識と意識の間で葛藤する要素などの統合を必要視した。

来談者の作品を芸術か、芸術ではないかを論ずるよりも、対象によって客観的表現かあるいは主観的表現かと幅広くみることが大事である。つまり美術療法には、治療

的な側面創造的な側面を全部に内包されているといえるだろう。

4. 美術療法の発展過程

美術療法の起源は、旧石器時代の洞窟壁画に発見することができる。これは、壁画を描く行為の中に宗教的、精神的な意識が入っているためであると考えられる。美術行為の象徴的な意識は、古代のシャーマニズムの呪術的な目的で洞窟の壁画やお守りなどを使用して疾病を治療するときも現れる。このような美術行為が治療的な側面で理解されたことは、19世紀に子どもと精神疾患の患者の絵に関心を持つようになったことがきっかけになった。

美術療法の根源は精神力動的な接近から始まったと見られる。したがって、これはフロイドやユングまで遡るが、美術療法の先駆者として活動した人物は、アメリカのナウムブルグである。美術療法が一つの独立した分野で活動した重要な人物はクレイマであるし、それを発達させた人物はウルマンである。

キアトコスカ (Kwiatkowska) はアメリカ国立精神健康研究所で1958年初めて美術療法を始めた人物である。

美術療法の必要性が一般的に認識されたことは、19世紀後半の産業化の発展に伴い労働と生産形態の変化に対して、人間個人の生活様相だけではなくそれによる人間性まで変質していく社会的現状に依拠する。⁹⁾

ユーロパでは、19世紀後半からフランスとイタリアなどの精神科医者及び法医学者タルチュ (Tardieu, 1872)、シモン (Simon, 1876)、ロンブロゾ (Lombroso, 1890) は、精神病者の絵についての記事を寄稿した。(Dalley, 1890) ドイツの精神科医者プリンツホオン (Prinzhorn) は、1919年から1921年まで精神病院の患者が描いた5000点の絵、素描、コラージュ、彫刻などを収集して1922年『精神病者らの絵』(Die Bildnerei der Geisteskranken) という本を出版した。ここで彼は美術活動が患者らの心理へ接近する重要な意味を持つことを提示している。

アメリカでは、1907年以来、精神科で美術家の指導の下で美術活動を患者に試してみたことが美術療法の出発である。(Rubin1999) 美術を心理治療的側面に応用したことは1940年代の初めである。

それ以外は、精神分析理論に根拠したナウムバグやクレイマによって美術療法が新

しい領域に位置を基づいた。

ドイツでは、認知学の代表的な人物シュタイナー(Steiner)の思想に影響を受けたプツ(Putz)は、1964年芸術を治療的な道具として使用し、人間の教育に寄与する。つまり芸術の新しい機能としてみせて美術療法の概念を初めて使用した。

1960年代の美術療法はもっと専門的な様相を見え始まって、アメリカの場合二つの重要な変化が行った。一つは、美術治療専門誌(American Journal of Art Therapy)が創刊し、二つ目は、米国美術治療学会(American Art Therapy Association)が創立したことである。アメリカはこのような団体と研究誌を通して、美術治療訓練教育課程の制度を整えて専門家の養成に拍車をかけ始めた。

英国では、美術家ヒル(Hill)が美術発達に寄与した人物である。彼は創意的活動の治療の力を直接体験し、美術療法的な役割を社会に知らせることに貢献した。それによって、1946年英国の国立病院で初めて正式な美術治療士に認定された。⁹⁾

日本では、国際表現病理学会を母体とする『日本芸術療法学会』が1969年に設立されている。残念ながら日本においては、アートセラピストの資格が公的機関で取得できるシステムが確立されていない。しかし、近年の日本でもアートセラピーへの関心が高まりニーズも非常に多くなってきたといえる。

1986年「日本家族研究会(現、日本描画テスト描画療法学会)」が創立して毎年学会が開催されている。

1992年9月には京都で「日本描画テスト・描画療法学会」発足にあたって学術大会が開催された。研究論文として「美術教育における絵画療法適用の試み」(女子美術短期大学・村山久美子)、「なぐりがきと〈ものがたり〉」(神奈川県中央児童相談所・田中勝博)、「メタファーとしての動物画ー治療システム vs 家族(夫婦)システムー」(岐阜大学小児科・小森康永)が発表された。¹¹⁾

5. 美術療法の課題

美術療法の背景について考察を行った結果、美術療法の課題として3つをあげる。

一つは、美術療法についての研究は、美術関連の学問分野で研究が期待されることである。

現在は美術療法の研究は、一部の大学や美術療法の研究会を中心にして活発に研究

されている状況である。そのほとんどが心理学、相談学、再生医学、特殊教育を研究している人によって美術活動が道具的、機能的に使用されている。

美術療法は、一般の人たちのために学問として効用価値を高めるために、美術教育者、美学者、美術評論家、美術家などの美術の関連研究者らによって肯定的な関心をもたれ研究活動が推進される。

二つめは、美術療法を活用した治療及び診断活動の科学的検定できるような客観性を高めることである。

美術心理療法による診断基準は、正確な基準がないまま使用されている分析と解釈は、外国の研究結果を活用している状況である。それゆえに、体系的、客観的な研究を実施後、来談者の行動と心理の変化を科学的に検定して分析基準と結果に対する信頼度と妥当性を高めることが求められる。

三つめは、学校教育に美術療法を活用した教育課程の普及が必要である。

先行研究の結果によると、美術療法により問題をもっている子どもの問題行動が減少した結果が明らかにされたことから考えると、美術療法が子どもに適用可能であることが示唆される。最近よく見られる学習障害、注意欠陥多動性障害、情緒不安、などの子どもが相当存在していることから、その子どもたちのための教育課程が必要になると考えられる。

また、美術療法の効果性を求める治療方法の研究や美術カリキュラムを開発することが課題である。

Ⅲ. 美術療法に関する事例研究の分析

1. 事例研究の内容

韓国の「韓国学術情報院 (KERIS)」に所蔵している修士論文の 300 編を主題別、対象別に分析し、その中から 3 編を選定した。それは、事例研究 1 は、オ・ナンヨンの「美術療法プログラムが ADHD 児童の注意欠陥行動と攻撃性行動に与える影響」(2004)、事例研究 2 はコ・チンオクの「集団美術療法プログラムが ADHD 特性を持てる児童の問題行動に与える影響」(2004)、事例研究 3 は、キンム・ヨンクの「美術療法プログラムが児童問題行動に与える影響」(2004)である。

3 編の論文はプログラムを主題にした論文であり、ここで使用したプログラムの構成、見る観点、対象、期待効果、良さ、問題点、事例研究から導き出される要件などを分析した。

2. 分析方法

1) プログラムの構成からの分析

表 1 事例研究—プログラムからの分析—

	事例研究1	事例研究2	事例研究3
タイトル (年度)	美術療法プログラムが ADHD 児童の注意欠陥行動と攻撃性行動に与える影響 (2004)	集団美術療法プログラムが ADHD 特性を持てる児童の問題行動に与える影響(2004)	美術療法プログラムが児童問題行動に与える影響 (2004)
対象	小学校 2 年 (男) 2 人	小学校 3 年 (男) 3 人	小学校 1 年～6 年 (男・女) 40 人
研究の目的	美術療法プログラムが ADHD 児童の注意散漫行動や攻撃性に及ぶ影響	美術療法のプログラム実施で ADHD 児童の友人関係や授業態度に及ぶ影響	美術療法プログラムが児童の問題行動に及ぶ影響と年齢の関係
研究方法 (類型)	実験的研究	実験的研究	実験的研究
行動特性	・授業のとき、じっと座れない ・物の方付けができない ・怒った場合、唾をは	・友たちをいじめる。 ・友たちとよくけんかをする ・攻撃性を持てる ・授業中、集中できる時	・情緒不安な症状を表す ・攻撃性をもてる ・うそをつく ・劣等感を感じる

	・いたずらがひどい ・授業中、授業内容と関係ないことで遊んで、集中できない ・友たちをいじめる。	・間が短い。 ・教師の説明の理解が難しい	・反抗をする ・盗癖
研究 順序	1. プログラムを実施前攻撃性の行動頻度を5日に5回観察し、K-CBCL 児童青少年行動評価尺度と K-HTP と KFD で検査を実施 2. 合 32 回実施、期間：2004 年 8 月 31～10 月 29 日 3. 中期期間として 9 月 6 日～10 月 15 日まで 1 週 4 回で 22 回実施（一回：40 分）安定期期間として 10 月 25 日～10 月 29 日まで 5 日、合 5 回実施	1. ABA 設計（註 1） 2. 初期全 5 回で問題行動を観察して観察紙に記録する。 3. 合 20 回のプログラム実施 4. 週 3 回（一回：50 分）	1. 2004 年 8 月 16 日 児童の行動調査を実施 2. 合 15 回実施（一回：30 分）期間：8 月 17 日～10 月 6 日 3. 毎週 2～3 回は個人プログラム実施、集団は毎週水曜日実施 4. 個人及び集団（5～10 人）で導入、活動、討論、発表の順で進む。
プログラ ムの 内容	・攻撃性と注意が散漫な児童は造形活動をする前、材料を破壊したりこぼれたりする行動をみせる。そして気の向くままに描く、塗る、粘土（投げるとか作るとか）紙を破る、フィンギンペイント、殴り描きなどをし、攻撃性、ストレス、欲求不満を自由に表出する。 ・コラージュを活用した自己紹介、お菓子で家族の顔作り、曼荼羅技法、種で顔作り、願いを表現、彫刻活動などを通して自分についての洞察と家族関係、他人に対する理解及び自画像の確立に寄与 ・自身感をつくように造形活動の段階を細分化して、たやすく面白く活動を構成する	・身体や自我の概念の発達のため、適切なプログラムは人の目周りだけ描いた紙に完成するなどの技法を最大に活用する。 ・児童の自発的な促進のため、水分が多く含まれた材料を活用することが効果的し、又クレヨンやパステルは、児童の過剰な活動をコントロールするのに効果があるため、その材料を活用する。 ・コラージュを活用した動物の家族を表現、自己身体の型を取る、などの活動を通して自分についての洞察と他人に対する理解や自我象の確立に寄与するのに重点にする。 ・材料を自由に扱う ・自身感が不足な児童に活動の細分化又、大きな紙や大きな筆で描く活動を活用する。 ・興奮性を予報のため、濃い色を使う。	・事前検査で O.T.D.A.P（人物検査）を適用して知能検査や性格を把握する。 ・過度な言語の減少抑圧した感情の表出のため、粘土で叩いたり、練ったりして自分が作りたいものを作る。 ・コラージュの活動で、いかりの表出と拒否の減少、感情伝達機能を向上する活動をする。 ・14 回目は D.A.P（人物画）事後検査で、男象と女象を描いて分析し、知能及び性格把握、社会生活関係などを検査する。 ・15 回目も K-H.T.P 事後検査として動的な家、木、人を書いて説明をする。
プログラ ムの進行	・1 回数、2 回数（親密感を形成して緊張感を	・ABA 設計の進行過程によって進む。	研究者が明らかにしていない

過程	解消する時期) ・3回～5回 (欲求を表出して自己を認識する時期) ・6回～19回 (注意を集中して攻撃性を減少する時期) ・20回、22回 (自尊心を強化して未来について意志をもつような時期)	・初期1 (5回) (初期1の5回にあたって児童の問題を観察する。) ・中期の5回 (問題行動を減少する時期) ・安定期2 (10回) (中期効果の確認のため問題行動を観察) 観察者は特修教師であって、5回ずつ観察やビデオテープで記録する。	
行動変化	表2、3参照 図7、8、9、10、11、12	表4、5、6参照	表7参照
良さ	プログラムの進行過程の目標が確実であって、対象の特性と美術の特性を基礎にしたプログラムで構成されている。	美術療法としての媒介を選択の重要性を認識している。材料の良さや特性を十分わかって活用している。 プログラムの導入部分が明らかにしている。	多様なプログラムを接した、いろいろな面で心理の状態が把握できる。
問題点	・実施期間が短くて効果が続けるかの問題が出る。 ・プログラムの内容に作る活動が多い。造形活動のバランスがほしい。 ・週5回の実施を導入され、児童に負担になる恐れがあると思われる。	・短時間で集中的に中期適用が行って、十分な観察結果が不足 対象児童が少数の児童を中心に行った研究で、一般化することに限界性がある。	・既存あるプログラムを導入だけで、研究者なりのプログラムについての研究が明らかにしてない。回数が少なく、研究の効果が続けるのに期待が難しい。 ・対象の人数が多くて詳しく観察が難しい。
事例から導き出された要件	美術療法プログラムがADHD児童の注意散漫行動や攻撃性行動を減少していく。 心理変化を比べたら安定的であり、自分に対しても肯定的な面を表す。	研究結果で美術療法のプログラムはADHD特性を持つ児童の問題行動を減少させていくことに効果があるのを明らかにした。 多様な方法で自分の欲求を表現する。	盗癖、うそ、反抗心、攻撃性、劣等感などの問題行動には年齢と相互作用の効果が表していないが、無力感、情緒不安、憂鬱には影響があることは明らかにした。

表2 事例1の結果

児童Jの注意散漫行動と攻撃性の発生率

行動 回数	注意散漫行 動発生率(%)	攻撃性 動発生(%)	行動 回数	注意散漫行 動発生率(%)	攻撃性 動発生(%)
1	93.3	6	13	41.7	1
2	46.7	4	14	58.3	0
3	71.7	8	15	20.0	0
4	50.0	0	16	36.7	0
5	78.3	7	17	35.0	2
初期平均	68.0	5	18	26.7	0
1	85.0	2	19	38.3	1
2	76.7	5	20	30.0	0
3	36.7	0	21	23.3	0
4	88.3	0	22	21.7	0
5	91.7	0	中期平均	45.5	0.86
6	50.0	2	1	31.7	2
7	53.3	1	2	31.7	0
8	41.7	0	3	23.3	1
9	25.0	0	4	26.7	0
10	76.7	4	5	26.7	1
11	25.0	1	安定期平均	28.0	0.8
12	21.7	0			

オ・ナンヨンの「美術プログラムがADHD児童の注意欠陥行動と攻撃性行動に与える影響」(2004)より

表3 事例1の結果

児童Cの注意散漫行動と攻撃性の発生率

行動 回数	注意散漫行 動発生率(%)	攻撃性 動発生(%)	行動 回数	注意散漫 行動発生率(%)	攻撃性 動発(%)
1	35.0	11	13	38.3	2
2	65.0	9	14	58.3	9
3	46.7	8	15	18.3	4
4	55.0	10	16	33.3	4
5	55.0	10	17	23.3	0
初期平均	51.3	9.6	18	35.0	1
1	48.3	8	19	31.7	2
2	53.3	3	20	20.0	3
3	51.7	3	21	25.0	1
4	56.6	4	22	18.3	0
5	73.3	10	中期平均	39.7	3.4
6	35.0	0	1	28.3	0
7	23.3	2	2	33.3	4
8	45.0	0	3	30.3	2
9	25.0	0	4	25.0	0
10	80.0	6	5	31.7	3
11	28.3	11	安定期平均	29.7	1.8
12	51.7	3			

オ・ナンヨンの「美術プログラムがADHD児童の注意欠陥行動と攻撃性行動に与える影響」(2004)より

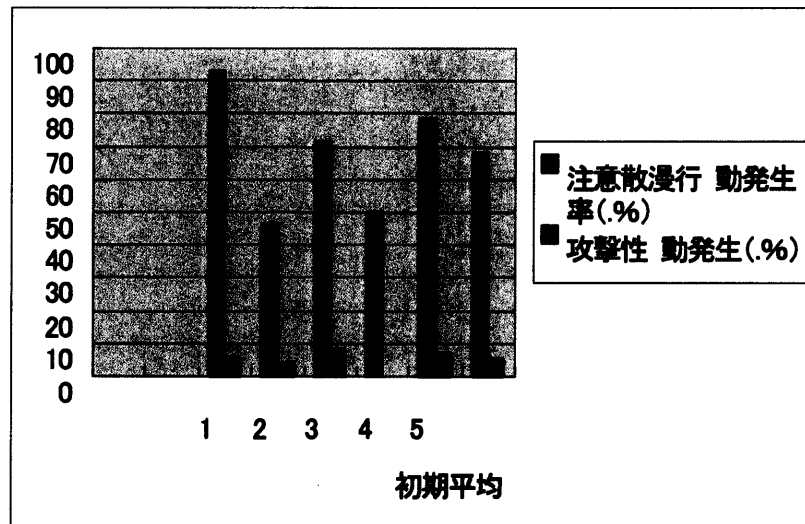


図7 児童Jの 初期平均結果

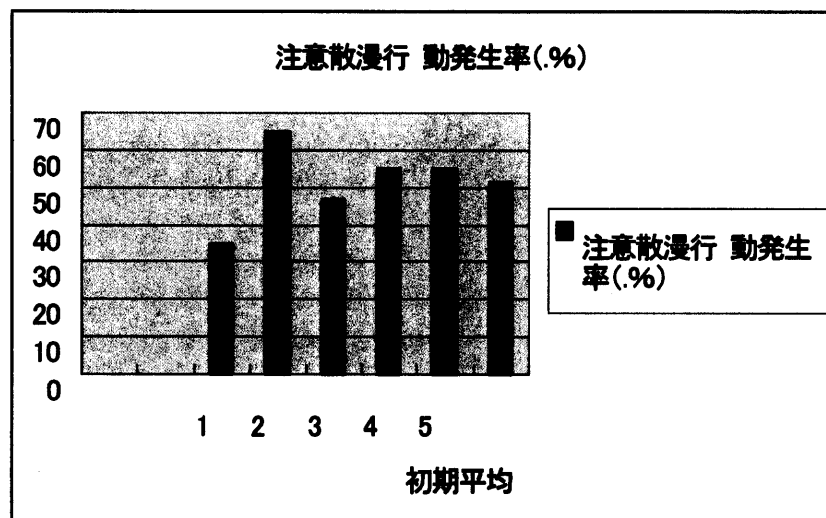


図8 児童Cの初期平均結果

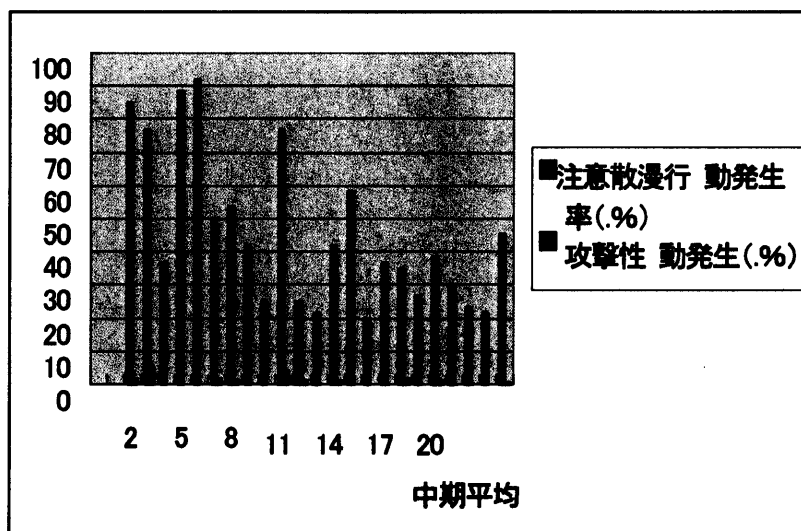


図9 児童Jの 中期平均結果

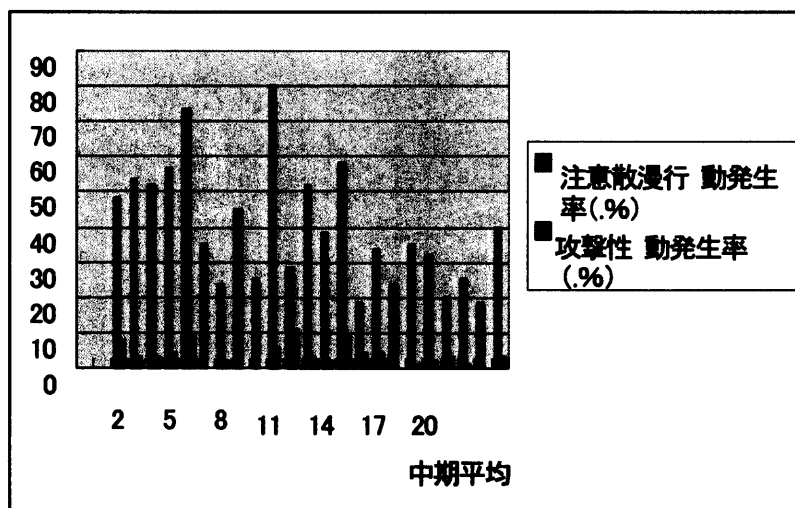


図10 児童Cの中期平均結果

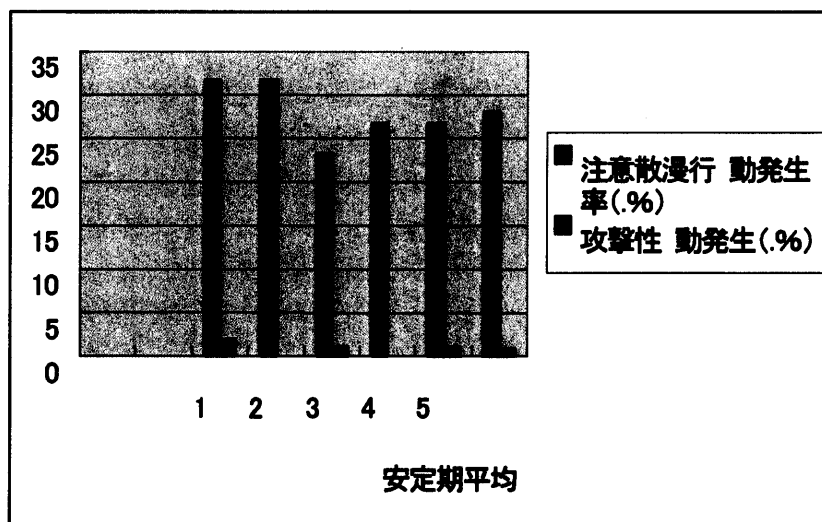


図11 児童Jの 安定期平均結果

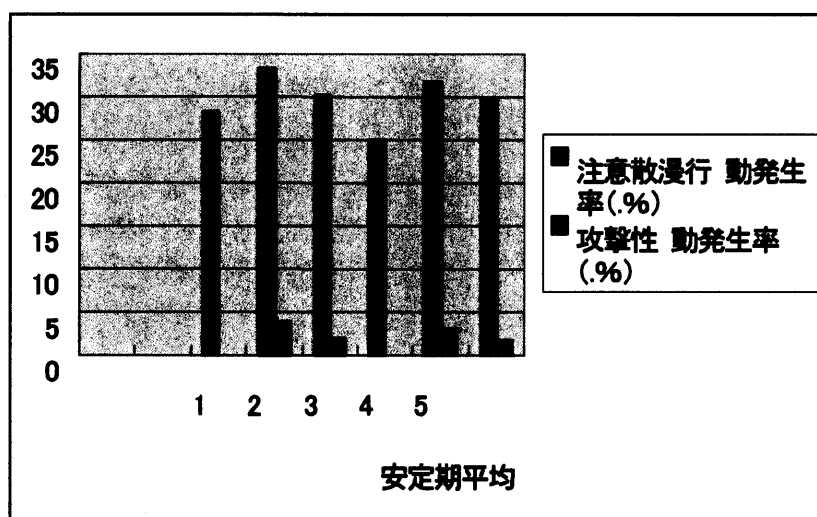


図12 児童Cの 安定期平均結果

表4 事例研究2の結果

児童1の実験条件と問題行動の頻度数

問題行動		初期	中期	安定期
実験条件	友人関係	9.8	5.75	5.8
	授業態度	9.8	6.5	5.6

コ・チンオクの「集団美術治療プログラムがADHD特性を持つ児童の問題行動に与える影響」(2004)より

表5 事例研究2の結果

児童2の実験条件と問題行動の頻度数

問題行動		初期	中期	安定期
実験条件				
友人関係	平均	9.8	6.4	4.4
授業態度	平均	7.8	6.6	5.6

コ・チンオクの「集団美術治療プログラムがADHD特性を持てる児童の問題行動に与える影響」(2004)より

表6 事例研究2の結果

児童3の実験条件と問題行動の頻度数

問題行動		初期	中期	安定期
実験条件				
友人関係	平均	10.4	5.6	4.2
授業	平均	10.0	7.0	6.2

コ・チンオクの「集団美術治療プログラムがADHD特性を持てる児童の問題行動に与える影響」(2004)より

表7事例研究3の結果 実験・非実験による児童が知覚した問題行動の差点数の平均と標準偏差

		実験・非実験	年齢	平均	標準偏差	事例数
外形的問題行動	盗癖	実験集団	1～3年	1.11	952	27
			4～6年	4.00	6.5686	8
			全体	1.77	6.882	35
		非実験集団	1～3年	4.00	5.568	7
			4～6年	.96	5.323	22
			全体	1.69	5.445	29
		全体	1～3年	1.71	6.717	34
			4～6年	1.71	5.728	30
			全体	1.7344	6.224	64
	うそ	実験集団	1～3年	1.37	7.937	27
			4～6年	.75	7.933	27
			全体	1.23	7.739	35
		非実験集団	1～3年	3.71	6.800	7
			4～6年	.09	5.191	22
			全体	.97	5.710	29
		全体	1～3年	1.85	7.676	34
			4～6年	.27	5.771	30
			全体	1.11	6.843	64
	反抗心	実験集団	1～3年	-.11	8.257	27
			4～6年	1.00	6.188	8
			全体	.14	7.762	35
		非実験集団	1～3年	1.57	7.231	7
			4～6年	-.23	6.172	22
			全体	.21	6.355	29
		全体	1～3年	.24	7.981	34
			4～6年	.10	6.093	30
			全体	.17	7.104	64
	攻撃性	実験集団	1～3年	3.00	7.364	27
			4～6年	.75	6.541	8
			全体	2.49	7.155	35
		非実験集団	1～3年	4.29	7.319	7

内面的問題行動		全体	4～6年	-.77	5.912	22
			全体	.45	6.522	29
			1～3年	3.27	7.263	34
			4～6年	-.37	6.009	30
			全体	1.56	6.898	64
			全体			
	劣等感	実験集団	1～3年	2.07	6.900	27
			4～6年	2.25	4.301	8
			全体	2.11	6.342	35
		非実験集団	1～3年	3.71	4.152	7
			4～6年	.77	4.740	22
			全体	1.48	4.710	29
		全体	1～3年	2.41	6.411	34
			4～6年	1.17	4.602	30
			全体	1.83	5.628	64
			全体			
	無力感	実験集団	1～3年	-.37	7.349	27
			4～6年	3.00	6.437	8
			全体	.40	7.204	35
		非実験集団	1～3年	4.43	5.062	7
			4～6年	-.55	5.012	22
			全体	.66	5.387	29
		全体	1～3年	.62	7.148	34
			4～6年	.40	5.544	30
			全体	.52	6.397	64
			全体			
	情緒不安	実験集団	1～3年	1.82	6.906	27
			4～6年	2.88	3.871	8
			全体	2.08	6.306	35
		非実験集団	1～3年	5.58	8.059	7
			4～6年	-1.10	6.078	22
			全体	.517	7.074	29
		全体	1～3年	2.59	7.195	34
			4～6年	-.03	5.792	30
			全体	1.36	6.656	64
			全体			
	憂鬱性	実験集団	1～3年	-.26	6.706	27
			4～6年	3.00	3.423	8
			全体	.49	6.223	35
		非実験集団	1～3年	6.86	5.274	7
			4～6年	-.68	5.204	22
			全体	1.14	6.087	29
		全体	1～3年	1.21	7.001	34
			4～6年	.30	5.018	30
			全体	.78	6.122	64
			全体			

キンム・ヨンクの「美術治療プログラムが児童問題行動に与える影響」(2004)より

2) プログラムの期待効果からの分析

プログラムの期待効果は、事例研究の三つの中に行った問題行動の変化を分析してみた。

事例研究1では、注意散漫と攻撃性の実践で問題行動が減少していったことがこの研究で明らかになった。そして、事例研究2では、注意散漫と友人関係の実践結果で二つとも減少したことが分かった。事例研究3の場合は、反抗心、攻撃性、情緒不安、無気力に関して実践した結果反抗心、攻撃性、情緒不安の症状は減少したが無気力の場合は、実験集団より非実験集団のほうが減少したことが分かった。プログラムの期待効果からの分析は次のとおりである。(表8)

表8 プログラムの期待効果からの分析

		事例研究1	事例研究2	事例研究3
問題行動	注意散漫 (授業態度)	児童J: 減少 児童C: 減少	児童1: 減少 児童2: 減少 児童3: 減少	実施なし
	反抗心	実施なし	実施なし	1～3年生: 減少 (実験集団) 4～6年生: 減少 (実験集団)
	攻撃性	児童J: 減少 児童C: 減少	実施なし	1～3年生: 減少 (実験集団) 4～6年生: 減少 (実験集団)
	情緒不安	実施なし	実施なし	1～3年生: 減少 (実験集団) 4～6年生: 減少 (実験集団)
	友人関係	実施なし	児童1: 減少 児童2: 減少 児童3: 減少	実施なし
	無力感	実施なし	実施なし	1～3年生: 減少 (実験集団) 4～6年生: 減少 (非実験集団)
結論		美術療法はADHD児童注意散漫行動や攻撃性行動の頻度が減少した。 自分に対して肯定的や安定的な内面を表していった。	美術療法は授業中の問題行動や友人関係に及ぶ変化があるのを明らかにした。	非実験集団より実験集団が効果を表した。 美術療法は、年齢の相互作用に関しては盗癖、うそ、反抗性、攻撃性、劣等感の場合相互作用効果がない反面、無力感、情緒不安、憂鬱性には相互作用効果がある。

3. 事例研究の問題点と補完点

韓国の「韓国学術情報院 (KERIS)」の中から選んだ事例研究の分析を行った結果、以下のような問題点と補完点をあげられる。

事例研究の分析の結果からの問題点として、

- ・ 美術療法を実施過程において、実験対象の症状による多様なカリキュラムが少ないこと。
- ・ 美術療法の進行過程において、造形活動のバランスがとれていないこと。
- ・ 短時間に行って、美術療法の効果性を認めることが難しいこと。

補完点として、

- ・ 美術療法の過程が終わってから、その効果を維持するために、継続的に続くプログラムがないこと。
- ・ 持続的な効果を得るため、事後のプログラムが必要であること。
- ・ 美術療法の多様なプログラムの開発が期待されること。
- ・ 美術療法のプログラムは特定の人を対象にして研究されているが、学校や一般の児童にも指導できるようなプログラムの研究が必要であること。

事例研究の分析結果から、以上のような問題点と補完点をあげられたが問題点として実験対象による多様なカリキュラムの提案が必要であることを認識して、第IV章で新たな美術療法のプログラムを提案する。

IV. 美術療法プログラムの構想

1. プログラムの構成

1) 美術活動プログラムの提示の必要性

先行研究の分析結果で美術療法のプログラムの研究が少ないことが明らかになった。現在、美術療法の事例研究に使用されている美術療法のプログラムは、研究者が実験しようとする対象や症状に向けての研究者なりのプログラムが少ない。ほとんど既存にあるプログラムを導入されて事例研究を行っている状況であることを認識し、美術療法のプログラムを提案する。

美術療法の効果を高めるため、美術療法のプログラムの研究が期待される。

2) 美術活動プログラムの内容と段階別の期待効果

提案する美術療法のプログラムには、情緒障害児のコミュニケーションを探って社会に適応できるようにするため、効果的な治療方法の提示を行う。情緒的な問題を緩和し、対人関係技術を習得し、社会に適応できるように新たな美術活動のカリキュラムを考案する。

その美術活動プログラムの内容では、探索段階、適用段階、変化段階、終結段階で4段階に分けて、回数は23回の美術活動を行う指導計画である。

美術療法プログラムの段階別の内容は、探索段階、適用段階、変化段階、終結段階になっている。そして段階別の期待される効果を述べる。

探索段階では、6回の美術活動で親密感を形成し、緊張感を解消できるようにする。

適用段階では、6回の美術活動で家族と社会の中で児童の欲求を表出し、自己を認識できるようにする。

変化段階では、6回の美術活動で注意集中し、攻撃性を減少させ、子どもの感情の統制する力を強化する。

終結段階では、5回の美術活動で自尊心を強化し、未来についての意志を持つようにするプログラムに進行している。

美術療法に関する事例研究を美術療法のプログラムの段階別つながりや効果的な

段階別順序を分析して、既存の人物検査 (DAP,HFD)、樹検査、家族画、家、木、人の絵検査 (H-T-P)、動的、家、木、人の絵検査 (K-H-T-P) 雨の中の人描く、絵補充検査、物語絵、総合検査のための透写的検査、精神病院の患者診断及び評価などを効果的な検査の段階を計画する。

美術活動のプログラムの内容と期待効果は次のとおりである。

表9 美術活動のプログラム

段階	回数	活動主題	内容	期待効果・留意点
探索段階	1	人物画検査	鉛筆で人を描く。次は、前と違う人物を描く。 絵について質問をする。	・絵を描いた順序、サイズ、位置、線の性質や強度で診断
	2	自分の感情を色で表現	色や形で感情を表現する。 嬉しいさ・喜び・悲しいさ・悩み・恥ずかしさ・罪責感・苦しみ・葛藤を色で塗ってみる。	・体と心をリラックスする。 ・自分の感情状態を理解する ・感情的な弛緩
	3	私が好きな木	自分が気に入る木を描く。	・現在の心理状態を把握できる。
	4	鑑賞	比較できる2枚の絵を見て自分が感じられたことを表現する。	・観察力、想像力向上 ・絵を通して自分を表現
	5	コラージュ	新聞や雑誌で関心がある表情を切り取ってその表情について話してみる。	・想像力を養う ・他人の感情を理解する。
	6	雨の中にいる人描く (PITR)	雨の中にいる人物を描く。 絵について質問する。	・描くとき、絵についてなにも言わない。 ・ストレスを尺度技法。
通用段階	7	自分のイメージ	自分をイメージで表現してみる。	・自分を肯定的に考える ・自分を客観的にみることが出来る。
	8	粘土遊び	十分な量の粘土を提供。自由にもんだりいじったりする。 完成した作品について話す。	・自由な表現で内面を示しやすい弛緩を促進して柔軟性を増加する。感情を自由に発散する。
	9	童話を聞いて描く	童話を聞いて印象的なイメージを描く。	・無意識を意識化する ・現在状態の投影
	10	彫刻 (鑑賞)	作品をみて文書で表現する。 視覚的に覚えたことを文書で描いてみる。	・全体的に一括した特徴を把握、繰り返したことや省略したことに注目。
	11	粘土で自分の顔作り	自分の顔を鏡で映してみる。いろんな表情を作ってみて粘土で自分の顔を作る。	・自己自身再認識 ・自己探索 ・自我像確立 ・素材からの心理的な弛緩感
	12	ソシオグラム	ソシオグラムの様式を活用して中に自分を表すイメージを描いて次は自分にとって貴重な人のイメージを次々描く。	・関係の中の私を知る。 ・来談者にとって貴重な人大切さや感謝気持ちを持つ。
	13	感情の変化	感情は変化することを認識する。	・自己抑制強化 ・忍耐力を育つ

変 化 段 階	14	私に大切なこと	人や物の中で自分に、一番大事なものを描く。	・自己感情理解 ・自己尊敬感向上
	15	自画像 (鑑賞)	ゴッホの自画像をみて自分がどう感じ取るかを述べる。 豊かな言葉で作家の内面世界を表現してみる。	・内的体験を客観的体験する。 ・対人関係向上
	16	仮面	日常生活の中で他人との関係で自分の姿を石膏で仮面を作る。	・自分の内面にある姿を表現して自分についての理解をする。
	17	怒りはどんな形	怒りはしごく正常的な感情の一部だと認識する。写真の上に怒りを絵や言葉で表現してみる。	・自己感情の確認 ・カタルシス経験 ・葛藤と欲求表現 ・感情の統制力強化
	18	動的・家・木・人 検 査 (K-H T. P)	時後検査で実験前とどのように変化したかを分析する。	・絵を描いた順序、サイズ、位置、線の性質や強度で診断
終 結 段 階	19	新聞紙で遊ぶ	新聞を用いて折ったり破ったりして、飛んでみたり丸くしてボールのように投げたりする。	・カタルシス経験
	20	私を支援人たち	困った時、いつでも自分を助ける組織を構成する。糸などで支援網を作る。	・信頼感形成 ・他人与人との関係性を確立
	21	秘密箱	一つの容器を選んでその中に自分が耐えられないイメージや苦痛を入れて置く。	・自分の中にある苦痛との分離 ・自分からみるじぶんの苦痛
	22	新しい私	コラージュで自分の中で捨てたいものと持ちたいものを構成する。	・欲求を明らかに把握して、自分の否定的なものと願うことを知らせる。
	23	これからの私	未来自分がなりたいたいことを絵で描いて話す。	・自己尊重感向上。 ・自己正体性を確認 ・成長欲求の意味を意識

2. 美術活動プログラムの提示

美術活動のプログラムは、23回の活動の中には、描く、鑑賞、作りがどちらに偏らないように構成している。美術活動は、以下のとおりに行っている。

表10 1. 人物画検査

	美術活動	美術活動留意点や解釈基準
はじめ に	適切な空間、採光など、最適な状態で検を査受けるような環境を作る。 緊張をゆるめるため、情緒的な雰	指示事項を自分の意志で変えない。 描かれた人物像は自画像を反映する。紙は環境を意味する。

	囲気を作る。	
展開	①A4 画用紙、鉛筆、消しゴムを用意する。 ②人を描くように指示する。 ③②番目の人物と性が違う人物を描く。	絵を描いた順序、サイズ、配置、線、陰影、省略などによって診断。 人物画を描く時間を記録する。
終わりに	絵を描いた後、次のような質問をする。 この人は何をしているか？知っている人か？気分はどうか？性格はどうか？この人の長所は？・短所は？	他の検査と関連させながら解釈すべきである。

2. 自分の感情を色で表現

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	・楽なイスに座ってリラックスする。(ゆかに座っても良い) ・呼吸をゆっくり深く吸って、ゆっくり吐き出す。(自分の呼吸を自覚して調節することにより、過去の辛い記憶を思い出させないように現在に集中できるようにする) ・体と心の緊張をゆるめ。 ・授業の目的を説明する。 ・材料は心理的な防御をゆるめにするものを選択する。	・緊張しないように親密感を誘発する。 ・評価しないことを知らせる。 ・絵を描く意味より自分との対話であることを認識させる。 ・この活動では正しいや間違いがない。 ・他人からの妨害がない場所を選択する。
展開	①今まで一番嬉しい時を、色で塗ってみる。(形態と一緒に描いても良い)	・クレパスを用いて、線を長く、短く、厚く、薄く、早く、ゆっくり、曲線、直線などを描いて表現

	②今まで一番びっくりしたことを、色や形で表現してみる。 ③今まで一番悲しかったことを、思い出して色で塗ってみる。 ④今まで一番恥ずかしかったことを、色や形で描いてみる。 ⑤今まで一番辛かったことを、表現してみる。	する。 ・一つ一つ別の紙で描く。 ・自分の感情の多様性を認識する。 ・必要以上、苦痛な記憶に巻き込まないようにする。 ・十分な時間をかけて描く。
終わりに	・描いた絵を並べてみる。 ・描いた絵を一枚ずつ順序を換えながら置く。 ・感情の変化を発見する。 ・感情が変化することに気づいたら、悲しい時、その時期を耐えて、心の余裕を持って対応できる。 ・自分の中に存在している思いを、自分と分離して見つめるきっかけになる。	・感情は停止するものではないことを認識する。 ・苦痛なことがあっても一時的なことだと認識する。 ・絵を描きながら経験したことを考えてみたり書いてみたりする。 - また、新しい悟ることを自分の生活にどうやって結びつけていく。

3. 私が好きな木

	美術活動	美術活動留意点や解釈基準
はじめに	この検査は現在の状態を把握することが目的である。 A4 画用紙、鉛筆を用意する。	木絵を通して個人の無意識にある感情を反映できる。 自分の身体的、精神的、心理的状态を表す。
展開	①A4 画用紙をたてに置く。 ②実がなる木一本を描くように指示する。 ③絵検査の効果が得られない場合、何回も描かせる。	根、幹、枝、花、葉、実などの基本的な構成要素や位置、形象筆圧を考慮する。

終わりに	描いた樹木絵の診断はコーホの解釈によって分析する。	樹木絵を通して個人的な生の内容、性格が読める。
------	---------------------------	-------------------------

4. 鑑賞

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	異なる二枚の絵を用意する。	まったく違う絵が良い。
展開	①異なる二枚の絵を一枚ずつ見せて感じたことを話してみる。 ②二枚同時に見せて、比較して話してみる。 ③一枚ずつ見たときと二枚同時に見たとき感じ方を述べてみる。	観察力、想像力向上ができる。 自分の経験や考え方を通して絵を語る。
終わりに	他人が感じられたことと私が感じられたことの違いを考察する。	絵を通して自分を語る。

5. コラージュ

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	雑誌や新聞をみる時間を十分与える。 絵の道具の扱いについて説明する。	雑誌は来談者の年齢、性別によって用意する。 はさみは気をつけて扱う。
展開	①雑誌や新聞、画用紙、はさみ、のり、絵の道具を用意する。 ②雑誌や新聞の中で気に入った表情を切り取って画用紙にはる。 ③貼るだけではなく絵を描いても良い。	来談者に適切な質問をし、自分自身を考える機会を与える。
終わりに	完成した作品で話してみる。選んだ理由を話す。 他人の感情を理解して、自分に内在している感情も確認する。	作品の中に現在状況の感情を表すことが出来る。 自分の作品を言語で表現できるように余裕を持って待てる。

6. 雨の中にいる人物を描く

	美術活動	美術活動留意点や解釈基準
はじめに	外的なストレスの要因を雨が降る状況に象徴的に表現している。 目的は個人の精神的な強さを調べるため、行う。	雨の中にいる人の絵は、ストレスとストレスに対処する方法を把握する。 雨は困難な状態を表している。
展開	①A4 画用紙、鉛筆、消しゴムを用意する。 ②雨の中にいる人物を描くように指示する。	絵のサイズ、位置、方法は自由で他の手掛かりも与えない 漫画や棒のような人物ではなく完全な人を描く。
終わりに	絵の中にいる人物は誰、何をしているなどの質問をする。 絵をみながら現在の絵に表れた背景、つまり現在の悩みについて話してみる。 自分が活用できるストレスに対する対処方法はどんなことがあるのか。	不安な状況に打ち勝つため、個人がどんな潜在力を利用することか測定する。 状況適用を多様にはかるため、人物検査と並行しても良い。

7. 自分のイメージ

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	内面の姿を表現して自分を理解することが目的である。 多様な画用紙、色紙、クレヨンなどを用意する。	来談者が活動しやすいように十分な時間を与える。
展開	①自分のイメージはどんな形かについて考えてみる。 ②内面の姿を多様な媒体を活用して表現する。	展開し難い場合、私が思う私の姿、他人が思う私の姿又は私が好きな私の姿、私が嫌がる私の姿など具体的に説明する。
終わりに	完成した作品で話してみる。 それぞれが持っている意味は何？	自分を客観的にみることが出来る。

	来談者にとって幸せなことは何？ 来談者にとって辛い思いは何？	
--	-----------------------------------	--

8. 粘土遊び

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	感覚を活性化する。 大筋肉運動と小筋肉運動を発達させる。 情緒的弛緩と表出を円滑するようにする。	作品を作るより粘土で遊ぶ気持ちで始める。 汚れても良い服装を用意する。
展開	①粘土をプラスチックたらいに入れる ②粘土を混ぜあわせたり触ったりして十分粘土で遊ぶ。 ③どろどろである粘土を板やハドボードの上で自由に表現する。 ④遊びながら気分を話し、浮かぶ思いや記憶を話す。	ある程度時間が経つと硬くなったら水を入れて柔らかくして十分遊ばせる。
終わりに	粘土で遊んで発散する。	粘土は緊張が高い人や頑固な人には粘土を使う時注意する。

9. 童話を聞いて描く

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	童話を用意する。 部屋をふだんより少し暗くする。 静かな雰囲気を作る。	10分程度の童話を選ぶ。 人間の生の一番多様であり、豊かに描写している、伝来童話の中で選ぶのが良い。
展開	①目を閉じて童話を聞く（目を開けても良い） ②童話を聞いて一番印象的なことを描いてみる。	無意識を意識にする。 未成熟な発達段階から成熟な段階に導く。
終わりに	描いた絵を集めて対話する。	童話を聞いて印象的な内容を

	自分の生と絵の内容とはどんな関連があるのかを探る。	粘土で表現しても良い。
--	---------------------------	-------------

10. 彫刻(鑑賞)

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	彫刻の実物や写真を用意する。 見て感じたことを文章で表現する。	彫刻が人物の場合、触って見て立体感を味わう。
展開	①彫刻をみせる。(他の情報はえない) ②鑑賞したことを文章で書いてみる。 ③書いた文章を読む。	全体的に一括した特徴を把握し、繰り返したことや省略したことを注目する。
終わりに	書いた文章を読んでお互いに話す。 表現の上、矛盾があるのか、特別に強調している内容に関心を持って確認する。	同じものでも人によって、自分の経験や考え方によって異なって受け入れる

11. 粘土で自分の顔作り

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	自分が考える姿と他人から見られる自分の姿を認識して受容する。	粘土の性質は、自由に表現できるし、自分の内面を表現しやすくして弛緩を促進し、来談者に柔軟性を高める。
展開	①自分の顔をゆっくり触って見たり、鏡に映してみたりする。 ②粘土で自分の顔を作る。	自分を象徴的に作っても良い。 (例えば動物、植物、風景、物など)
終わりに	完成した作品を鑑賞して、説明する。象徴的に作った場合、なぜその形で作ったか、を説明する。	自分の内的状況を投影して見られる。

12. ソシオグラム

	美術活動	美術活動留意点や解釈基準
はじめに	来談者の生に重要な人たちをどうやって見ているかの洞察力を養う。 画用紙（サイズ自由）、色鉛筆を用意する。	9才以上に活用する。 来談者が自分の感情を安全に表現できるように信頼感を十分形成してから実施した方がよい。
展開	①ソシオ様式の紙を活用して、ハートの中に自分を表すイメージを描く ②内談者が自分にとって重要な人だと思う人をハートの外のはじめに名前を描いてその人のイメージを描く ③次々に自分にとって重要なひとだと思う人を描く。	円が足りない場合、円の外で描いてもよい。 絵を描き終わってから順序を変えてもよい。
終わりに	それぞれの円の中にいる人を説明する。	来談者周囲にいる人たちの大切さを考える時間になる。

13. 感情の変化

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	多様な風景を自分の感情に組み合わせてみる。	感情は生の中で満足の経験をさせられるし、他人との正しい関係をつなげるにも重要な役割をする。
展開	①現在自分の感情状態を表現できる風景を考えてみる。 ②変化している風景画を描いてみる。 ③風景に表している特徴を書いてこの特徴と感情を組み合わせる。	天気や気候と現在の感情と比べてみる。 人を描く時あの人が何を感じるかを書いてみる。
終わりに	風景画二枚を並んで似てる点と異なる点を話してみる。	感情は風景のように変化していくことを認識する。

14. 私に大切なこと

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	内面の肯定的否定的感情を表現する。 対人関係	材料は多様なものを使っても良い。
展開	①自分にとって、一番大切なことを考えてみる。 ②大切なことを描いて、その大切さを書いてみる。 ③自由な方法で表現してみる。	自分の人生に影響を与えたことも良い。 対人関係の中で自分の姿を客観的に見る。
終わりに	描いたものは自分にとって、どんな存在かを考えてみる。 自分にとって、大切さを考えてみる機会にもなる。	作品は完成したが言語化は出来ない場合、来談者が活動の中で感じたことを、大事にすることがさらに重要であることを認識しておく。

15. 自画像

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	自画像を見て言葉で表現してみる。	感情が現れてない絵が良い。
展開	①ゴッホの自画像を見せる。 ②自分が感じたことを話してみる。 ③次々自画像をみせる。 ④自画像について情報を与える。 ⑤情報を知ってから感じたことを述べてみる。	情報を与える時簡単に説明する。詳しく説明したら、自分の内面世界の反映が難しくなる。
終わりに	自分はどのように感じ取ったか、他のひとはどのように感じ取ったかを比べてみる。	豊かな言葉で作家の内面世界を表現してみる。

16. 仮面

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	内面に隠している自分の姿を表現してそれを通して自分に対して理解をする	日常生活の中で自分をどんな姿を仮面で表現するかを考える。
展開	①日常中で真情な姿や、他人との関係で自分の本当の姿はどんなことを考えさせる。 ②自分がどんな姿で生活するか、他人の中での自分を作るように指示する。	個人の好みによって、石膏やラデス、アクリル、たよなオブゼなどを使って表現する。
終わりに	作品が完成したら作品について説明する。 仮面を被って感じを話してみる。	自分の知らない部分を受容して理解する。

17. 怒りはどんな形

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	怒らせることはどんな時かを考えてそれを表現して怒りを賢明に対処する方法を探す。	身体的な変化と感情的な変化を考える十分な時間を与える。
展開	①どんなとき怒るのか、その気持ちはどんなものかを覚えてみる。 ②紙で怒りを描いてみる。 ③来談者を怒らせることを絵の周りに書いてみる。	怒りを描く時、怒った顔を抽象的に表現しても良い。 文章で「私の怒りはまるで～ようだ」と表現してみる。
終わりに	来談者と怒りについて話してみる。(一番、怒らせたことは何、怒ったときどうする、解決方法は、何、など)	肯定的な感情に変わってから終了する。

18. 動的・家・木・人・検査(K-H.T.P)

	美術活動	美術活動留意点や解釈基準
はじめに	H - T P 検査の補完として、ひとつの紙で家、木、人を描いて三つの相互働きを把握する検査である。	来談者の性格と内面世界をもっと効果的把握できる。
展開	①活動をする家、木、人を描くように指示する。 ②人は全体的な姿を描く	絵を描く時長い面が横になるように描く
終わりに	絵を見ながら質問する。	絵の全体性、造化、構成、などを考慮して、来談者の適応性と社会性を把握できる。

19. 新聞紙で遊ぼう

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	カタルシスを経験する。 あまり使わない筋肉の運動力を高める。	個人より、集団のほうが効果が高い。
展開	①多量な新聞紙を用意する。 ②新聞紙を自由に裂いて、紙切れを飛ばしてみたり新聞紙を固まって投げたりする。 ③新聞紙で多様な活動をする。	空間全体に新聞紙で散らばっていても気にしない。
終わりに	みんなで感じたことを話してみる。	後で、のりと混ざって立体活動をしていても良い。

20. 私を支援する人たち

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	問題が起こった時、自分を支える支援網を構成する。	自分の支援網を見て評価することが大事である。
展開	①来談者を支援する人たちを紙の左に書く。	人の類型（太い線、細い線）や材料（ナイロン、プラスチック、

	②支援する人たちをひもで象徴してみる。 ③紙の上に象徴する人たちをひもで構成してみる。	し)によって違う表現をする。
終わりに	自分が作った支援網をみて、どんな感じがするかについて話してみる。	支援網が弱く感じたら現在向上させるアイデアを考える。

21. 秘密箱

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	絶えない感情や辛い思いを一時的に分離してみる。	この技法を使用して自信感をつくように練習する。
展開	①よく浮かぶ思いや絶えない感情の中で一つを選ぶ。 ②①を入れて置きたい箱を描く。 ③箱の中で①を入れて自分だけ知っている場所に置く。	箱は形態や飾りは自分なりに独特な形で作ることがこの技法の効果が高くなる。
終わりに	箱の特徴を説明する。特徴がなぜ重要かをなしてみる。	新しい秘密箱を作りたいときや既存のものを修正したいときいつでもこの方でも良い。

22. 新しい私

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	自己との接触を通して心理的再誕生を経験する。	自己との接続で心理的再誕生を経験して人格の再統合を成すようにする。
展開	①身体をリラックスにする。 ②体を解して、自己紹介する。 ③想像旅行する（治療者が想像旅行の話を呼んであげる） ④想像したことを描く。	本活動を円満に進行するため、準備作業が重要である。 外部から邪魔にならない静かな部屋が必要。

終わりに	描いた絵について話してみる。 全体的活動について感じたことを話し合う	この活動は青少年期以後に適当である。
------	---------------------------------------	--------------------

23. これからの私

	美術活動	美術活動留意点
はじめに	未来の姿を表現して自分の未来象を確立する。	未来の目標をはっきりして、一步一步進むように計画を立てる。
展開	①これからの姿について考えてみる。 ②未来にもっとも願うことは何かを考えてみる。 ③自分の未来の姿と似る姿を雑誌で探して切り取って貼る。	来談者が自分の未来をどんなふうに表現して受け入れるかを注目する。
終わりに	未来の目標を願うため、計画を立ててみる。	具体的し、実現可能な目標を立てられるように援助する。

V. 考察

本研究では、「情緒障害児のための美術療法のプログラム研究」の提案の研究である。その研究にしたがって、先行研究について考察を行っており、また研究の目的、方法、内容を述べて美術療法の理論的な背景について論じた。さらに、韓国の「韓国学術情報院 (KERIS)」に所蔵されている論文の中から美術療法に関する事例3つを選んでプログラムの構成と期待効果から分析した。その分析過程から、美術療法の新たなプログラムの提示の必要性や内容、段階別の期待効果について論じた。

本研究に提案した美術療法のプログラムは、既存のプログラムと異なる点と特性について述べる。

特性として、探索段階、適用段階、変化段階、終結段階で4段階に分けて、回数は23回の美術活動を行う指導計画である。

美術療法プログラムの段階別の期待される効果は、次のように構成されている。

段階別期待効果は、探索段階では親密感を形成し、適用段階では欲求を表出し、自己を認識できるようにする。変化段階では、注意を集中し、攻撃性を減少させて子どもの感情を統制する力を強化し、終結段階では、自尊心を強化し、未来についての意志を持つようにさせる。

異なる点として、既存にあるプログラムには使用されていなかった鑑賞を取り入れたことである。鑑賞は作品を見ることを通して自分の感情を表現していく。また、豊かな言葉で作家の内面世界を表現し、作家が表現されたことと自分が感じたことの異なる点などが、客観的な体験になることであると思われる。

また、美術療法プログラムには、バランスがある美術活動で構成されている。美術活動の構成としては、描く、創る、鑑賞の四つの領域が組み立てられている。

今後の課題として、美術療法についての学問的な研究を基ついて、いろいろな分野に活用されることである。また、美術療法を学校教育に適用し、教師には子どもをより、理解する機会が与えられ、また子どもにとっても成長の機会になることが期待される。

VI. 結論

1. 結論

本研究は「情緒障害児のための美術療法のプログラム研究」である。研究では、事例研究を分析し、事例研究から得られたことを踏まえて、美術療法のプログラムを提案することである。

実際、事例研究を分析した結果は、事例研究1では、美術療法はADHDや攻撃行動の頻度が減少していった結果が出された。事例研究2では、美術療法のプログラムを実施することによりADHD児童の友人関係（いじめやけんか）や授業態度（注意散漫）が緩和した。事例研究3で美術療法の結果は、非実験集団より実験集団が年齢の相互作用に関して盗癖、うそ、反抗性、攻撃性、劣等感の場合、相互作用効果がない反面、無力感、情緒不安、憂鬱性に相互作用効果があることが明らかにされた。また、反抗性、攻撃性、情緒不安は、実験集団では減少したが、無力感においては非実験集団（高学年）が減少した。3つの事例研究結果から考えると美術療法の効果があることが明らかにされた。

事例研究の分析結果から、美術療法が与える影響は次のようである。

美術療法は、自分の内面の世界を自由に自己表現し、達成感を経験させられる。また、意識化にされていない無意識の世界を顕在化させて情緒障害児の行動問題を抑制し、作品を完成する課程を通して注意集中力を向上させる。美術療法は、内面の衝突的欲求を発散させて他人を配慮する心を養うこともできる。

美術療法のプログラムが問題行動改善に肯定的な効果をもたらしたことに對して意義を置いてさらに体系的、効果的に発展させるため、本研究で美術療法の意義を再確認し、プログラムを提案した。提案した美術療法プログラムは、情緒障害児を対象にし、構成は、4段階で23回の造形活動をしていく課程である。

本研究者は、美術療法のプログラムの提案であり、情緒障害児が対人関係技術を習得して社会性を向上できるようにすることが本研究の目的である。これから美術療法をすることによって情緒障害児を深く理解し援助するため、さらに発展的な研究が望まれる。

提案した美術療法プログラムは、残念ながら実践できなくて、今後の課題として残すこととする。

2. 提言

本研究では、事例研究の分析を通して美術療法の効果性を高めるための新しいプログラムを提案した。これから美術療法が幅広く活用されて、子どもの心理的、精神的問題から予防的な側面や健全な自我像の確立にも役に立つと期待される。

美術療法のプログラムを研究した結果、以下の5つの提言を行う。

1. 美術療法のプログラムが特殊児童や特定の人を対象に研究を開発している状況にある。しかし、学校現場の一般の子どもに対しても指導できるような教育課程に組み込まれたプログラムを研究開発する必要がある。
2. 美術療法を活用した治療や診断活動は、科学的な客観性を高める必要がある。そのため、体系的、客観的な研究を実施後、来談者の行動と心理の事前・事後の変化を科学的に診断し、分析基準と結果に対する信頼度と妥当性を高める。
3. 多様な美術療法プログラムの開発と実践を通して、問題行動に接近することは、校内暴力及び非行青少年の問題を緩和、予防することが期待できる。そのため、予防的次元の美術療法プログラムの提案や研究が必要とされる。
4. 学校教育に美術心理療法を活用したプログラムの実践が必要である。
最近の学校では、不適応児童、学業不振児童、障害児のための教育が実施されている。学校ではよく見られる学習障害、学業不振、注意欠陥多動性障害、いじめ、不登校、情緒不安などの子どもが多数存在し、彼らのためのプログラムが必要である状況である。

美術療法で活用している美術活動を美術教育的な立場で理解し、その効用性を調べてみる。そのことが美術療法が治療だけの目的で美術活動を道具として使っていることとは異なる違う意味をもつことを明らかにする。

5. 指導者の資格を向上させる。

多くの教育、治療領域から美術療法の指導者が養成されている。美術療法の効果を高めるため、資格がある指導者の教育が望まれる。

付記、

お世話になった方々にこの紙面をかりてお礼を申し上げます。指導教員の石川誠教授に細かく指導させていただいてお礼を申し上げます。

福指導教員の谷口淳一教授、審査委員の丹下裕史教授にも未熟な論文を審査していただきましたことを重ねてお礼を申し上げます。

美術療法の研究をはじめたときには、他人のために研究しようとしたが今は、自分のためであることが分かってきました。美術療法を始めたときと今時分の考え方が変わって、本当に勉強になりました。

この研究は、まず、自分を探る旅程であると感じました。

ありがとうございました。

2007年1月16日

註及び引用文献

I 序論

- 1) 注意欠陥多動性障害 (Attention Deficit Hyperactivity Disorder : ADHD)
- 2) 学習障害 (Learning Disabilities)
- 3) <<http://www.hasegawa-hp.or.jp/kenkyu-jo/contents/art01.html>>2006年12月5日
- 4) 徳田良仁 村井靖児『アートセラピー』日本文化科学社、1988 p6
- 5) QOL, (Quality of Life) 生活の質 日常生活における精神的 身体的・社会的・文化的・知的な満足度;
- 6) <http://www.nara-edu.ac.jp/KK/12_arttherapy.htm>2006年11月
- 7) 朝日新聞・家庭 2001年4月2日

II 美術療法の理論的な背景

- 1) 정여주 『미술치료의 이해』 학지사 2003 (チョン・ヨジュ 『美術治療理解』学知社、2003) p14
- 2) チョン・ヨジュ 前掲書 p15
- 3) 미술치료 Barbara Gamin 『Using Expressive Art to Heal Your Body, Mind, and Spirit Copyright』 by Yekyoung Publishing Group, 2005 p18
- 4) 熊本日日新聞 2005年5月31日
- 5) 小林司編『カウンセリング大辞典』新曜社、2004 pp328~329
- 6) 相馬壽明『情緒障害児の治療と教育』田研出版株式会社、1995 p15
- 7) 「情緒障害教育の現状と課題」笹森 洋樹
- 8) 『情緒障害児の対人関係増進のため集団美術治療事例研究』2001
オジョンオン
- 9) チョン・ヨジュ 前掲書 p16
- 10) チョン・ヨジュ 前掲書 p18
- 11) <http://ky.st47.arena.ne.jp/book/journal_bn.html> 2006年10月

III. 美術療法に関する事例研究の分析

- 1) ABA 設計とは、最低3回以上基礎線資料を集めてA1で安定した反治療的 (countertherapeutic) 傾向を見せた後、中期 (B) から始まる。中期で程度や傾向を需要できるくらい安定性が見えたら仲裁を除去し

て、基礎線 A2 に戻る。ABA 設計は行動の機能的な分析が可能であるし目標行動の繁華が中期を通して明らかになる設計である。

参考文献

- 1) 吉田エリ『はじめてのアートセラピー』河出書房新社、2005
- 2) 최외선, 김갑숙, 최선남, 이미옥『미술치료기법』학지사, 2006 (チェ・エセン、キンム・カッスユク、チェ・センナム、イ・ミオク『美術療法の技法』学知社、2006)
- 3) 미술치료 Barbara Gamin『Using Expressive Art to Heal Your Body, Mind, and Spirit Copyright』by Yekyoung Publishing Group, 2005
- 4) 小林司編『カウンセリング大辞典』新曜社、2004
- 5) 정여주『미술치료의 이해』학지사 2003 (チョン・ヨジュ『美術療法の理解』学知社、2003)
- 6) Barry M. Cohen, Mary-Michola Barnes, Anita B. Rankin『Managing Traumatic Stress Through Art』2003 KATC
- 7) 박승숙『미술의 힘』들녘 2001 (박시옹스츠크『美術の力』도우리옉, 2001)
- 8) 주리에『미술치료는 마술치료』학지사 2000 (ジュリエ『美術療法は魔術療法』学知社、2000)
- 9) 村山久美子『心を描く心理学-アートセラピー表現に見られた青年の心』ブレーン出版株式会社、1999
- 10) 이상복, 이상훈『정서, 행동장애치료와교육』1998 (イ・サンボク、イ・サンフン『情緒、行動障害療法と教育』大邱大学校出版、1998)
- 11) 相馬壽明『情緒障害児の治療と教育』田研出版株式会社、1995
- 12) Ingrid Riedel『Maltherapie』by Hakjisa Publisher、1992
- 13) 徳田良仁 村井靖児『アートセラピー』日本文化科学社、1988
- 14)ジャン=ピエール・クライン『芸術療法入門』白水社、2004
- 15) 森谷博之、入江 茂、杉浦京子、山中康裕『コラージュ療法入門』創元社、1993

図版出典

表 2 오 난영 미술치료프로그램이 ADHD 아동의 주의산만행동과 공격성행동에 미치는 효과

(オ・ナンヨン、美術療法プログラムが ADHD 児童の注意欠陥行動と攻撃性行動に与える影響) (2004)

表3 オ・ナンヨン

表4 고진옥 미술치료프로그램이 아동의 문제 행동에 미치는 영향 (コ・チンオク、集団美術療法プログラムが ADHD 特性を持てる児童の問題行動に与える影) (2004)

表5 コ・チンオク、

表6 コ・チンオク、

表7 김영규 집단 미술치료프로그램이 ADHD 특성을 지닌 아동의 문제 행동에 미치는 영향 (キンム・ヨンク、美術療法プログラムが児童問題行動に与える影響) (2004)