

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 5 月 25 日現在

機関番号：33109

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25380954

研究課題名(和文)入院中の子どもの身体感覚と造形に関する研究

研究課題名(英文)Physical sensation and creative activities in hospitalized children

研究代表者

真壁 あさみ (Makabe, Asami)

新潟青陵大学・福祉心理学部・教授

研究者番号：20290067

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：入院児22人と非入院児20人にコラージュか粘土の制作活動をしてもらい、両群を比較検討した。研究の結果、(1)制作した作品に関しては作品の印象が入院していない児の作品より、見る人に「不快」な印象を与え、エネルギー低下に起因すると考えられた。(2)入院児にとって造形活動を見守る人は、表現を受けとめ、話を聞いてくれたりする人として存在している。特に低学年では、受けた侵襲についての言語化は避けられるが、侵襲的でない内容が多岐にわたって語られた。(3)コラージュはエネルギーの低下している児にも作りやすく、粘土は制作した児の技術や状況が表れやすいことが示唆された。

研究成果の概要(英文)：In the present study, we asked 22 hospitalized children and 20 healthy children to create a piece of artwork using collage or clay, and compared the results between the groups. The main findings of our study were as follows: (1) Compared to the artwork created by the healthy children, the artwork of the hospitalized children produced an "uncomfortable" impression on the viewer, which is thought to be attributed to the children feeling less energetic; (2) For the hospitalized children was the observer the person who responded to the children's expressions and listened to them. The children in early school years in particular tended to avoid talking about the invasive nature of their treatment but instead talked about a wide range of non-invasive topics; (3) Even in the children who became less energetic as a result of their illness and hospitalization, our findings suggested that the collage was easier to create, while the clay tended to expose the children's condition.

研究分野：臨床心理学

キーワード：子ども 入院 造形 コラージュ 粘土

## 1. 研究開始当初の背景

入院によって子どもはあらゆる意味で、大きな変化を体験することとなる。特に子どもにとって入院がダメージとなりやすいのは病気と治療・処置の因果関係が理解できなかったり、罰として捉えられたりする(奈良間2012)ため、自尊心や自己効力感の低下を招く恐れがあるからである(新家2012)。治療や処置の前に Informed consent や子どもの場合は Informed assent とされる説明と同意や、プレパレーションと呼ばれる心理的準備が子どもに与えるダメージを最小にするために励行されているが、入院や治療、処置そのものを避けることはできない。

特に身体に直接的な侵襲を与える、採血、点滴、注射、腰椎穿刺、骨髄穿刺、化学療法、手術などは痛みや苦痛を伴い、その心身への影響は少なくない。院内学級の教員が捉えた入院中の子どものストレスについての調査では、「学習に対する不安」や「生活上の制限」よりも「病気・治療」に対するものが多い(尾川2006)。病理群へのインタビュー調査で急性期の学童では、治療についてどのように感じているかを聞いたところ「点滴がいやだ」と10人中7人が答えている(尾川2005)。

言葉での表現が十分に行えない子どもにとって、そのような苦痛を表現し、受け止めてもらえることは、身体的な侵襲を自らに受け入れることにつながり、その後の成長発達にとって重要である。

子どもが言葉に抛らずに鬱積するものを表現する方法としては泣いたり、暴れたり、という行動があるが、それができない子どもが、絵を描いたり、何かを造ったりすることは、子どもの表現を助ける。子どもは自分の欲求を閉じ込めざるを得ない場合が多く、閉じ込められた怒りを絵や造形の中で表現することができる(Schuster 1991)。さらに表現行為それ自体が有するカタルシス効果の持つ意味も大きい(岩井1997)。自己のうちに混沌として存在する衝動に形、表現を与えることによって人格の再統合を図り、自己の内的成熟を促す(大森1985)ことができるという。

しかし、現在のところ、治療や検査によって子どもが、受けた身体的侵襲をどのように表現するのかが明らかになっていない。

また、入院中の子どもが行う造形活動にはどんなものが適しているのかも、その表現したいことと照らし合わせた研究はない。

異なる素材で、どのように表現が変わるのかを理解することは、より高次の子ども理解につながる。

身体的に受けた侵襲を表現し、その造形表現を病院スタッフが共有することによって、自らの一部として受け入れ統合することを容易にする。一連の活動はその後の成長・発達により方向性を与える。

## 2. 研究の目的

以上のことからこの研究では、入院中の子

どもが入院・治療・検査などによって受けた苦痛を伴う身体感覚を、(1)造形活動を通してどのように表現するのか、(2)そのような造形活動は子どもにどのような影響を与えるか、また、(3)表現に適した造形の素材はどんなものかを明らかにすることを目的とする。

## 3. 研究の方法

入院している小学生(以下病理群)22人と入院していない小学生(以下統制群)20人に同じ方法でコラージュか粘土かを選んで制作してもらい関与観察しながらビデオに記録し、ひとりひとりの児の記録について研究メンバーで、その内容について検討した。数量的分析ツールとして PASWver.18 と計量テキスト分析ソフト KH コーダを使用した。

### (1) 病理群について

調査期間：2013年8月3日-12月27日  
対象者：A・B・C病院に入院中の小学生1年生～6年生22人(疾病は問わない)

場所：院内学級の教室

データ収集方法：

対象の児にコラージュか粘土かの造形活動を選んでもらい、制作の様子をビデオカメラで撮影する。1回について1人の造形活動を関与観察した。コラージュの場合、「人」「キャラクター」「乗り物」「建物」「花」「風景」「食べ物」「物」の8つのカテゴリーそれぞれに25枚ずつ準備し、カテゴリー別に箱に入れて分類した。粘土の場合は、紙粘土と粘土板、へら(3本組み)を用意した。

制作後に3-5分程度「入院して嫌だったこと、痛かったこと」について簡単なインタビューを行い、ICレコーダでも録音した。

保護者に以下の内容で簡単なアンケートを実施した。児の性別、学年、苦痛を伴う処置があったか、それはどんなものか、その時の児の様子、今までの入院回数、今回の入院期間、病名。

制作時間は50分以内とし、適宜、様子を見ながら調整した。

### (2) 統制群について

調査期間：2014年7月6日-9月21日

対象：入院中でない小学生20人

場所：D大学内のゼミ室

データ収集方法：病理群と同様(ただし、と以外)

### (3) 調査項目

以下の項目について調査し、分析を行った。  
形式

#### a コラージュの切片数

コラージュの切片が何枚貼られているかを数えた。台紙の裏側に貼られたものも含んでいる。

#### b コラージュの重ね貼り

コラージュの切片同士が重なっている箇所を数えた。

c コラージュのはみ出し  
台紙から切片がはみ出している箇所を数えた。

d 粘土のへらの使用の有無  
粘土と一緒に用意してある、3本の粘土べらを使用したかどうかを観察した。

e 未使用粘土の有無  
粘土を選んだ児が終わりを告げたときに、成型されずに余っている粘土の有無を観察した。

f 制作時間  
見守り手の説明が終了してから、児が終りを告げるまでの時間を制作時間とした。

g 会話時間  
制作時間内の児の発話時間と見守り手の発話時間を測り、合計したものを会話時間とした。

h 粘土をこねる時間  
制作時間内において、成型をするに至らないが、手元に粘土を置いてこねている時間を計測した。

内容

a アイテムの差異  
コラージュでは9つのカテゴリーから何を選んで貼ったかを観察し、粘土では何を作ったかを聞いて、その数量を記録した。

b テーマ変更の差異  
児が口頭で「をつくろう」「にしよう」など発言したもののだけ、その変更の回数を測定し記録した。発言されなかったものは含まれていない。

c 印象評定  
コラージュ印象評定尺度(CISS)「安定性」「表出性」「創造性」についてコラージュと粘土の両方とも1作品について、6人の評定者(福祉心理系大学の初学者)からの評定を収集し、尺度ごとに比較した。

d 判断軸評定  
西村(2015)が採用した児童期用の判断軸15項目から一項目を除いた14項目で評定した。印象評定と同様に、コラージュ、粘土とも1作品について6人(福祉心理系大学の初学者)の評定者からの評価を収集した。

e 特徴語  
計量テキスト分析ソフト KH コーダを使用して分析を行った。

f 共起することば  
計量テキスト分析ソフト KH コーダを使用して分析を行った。

インタビュー・アンケートの項目に関する分析

低学年と高学年の差異

病理群と統制群の差異では見えてこない、児の成長に伴う変化についても考察することを目的として、低学年(1年生~3年生)と高学年(4年生~6年生)に分けて、その特徴について調べた。

コラージュと粘土の差異

それぞれの造形活動にどのような特徴があるのかを明らかにし、臨床での導入につい

て検討するために比較した。

#### 4. 研究成果

(1) 病理群と統制群の造形の違いについて  
形式分析では、コラージュでの切片の数、重ね貼り、はみ出し、粘土でのへらの使用、未使用粘土の有無、両制作に関して、制作時間、制作中の会話の時間などを比較したが、病理群で会話の量が優位に多い( $p<.05$ )ことと、未使用の粘土がある児が優位に多い( $p<.05$ )のみで、他の表現について統制群との違いは、見出せなかった。研究当初、病理群では身体侵襲によって受けた影響が何らかの形で、表現の仕方の違いになって現れるのではないかと仮定したが、その違いは明らかにはならなかった。

内容分析では、コラージュや粘土でどのようなアイテムが使われたか・作られたか、制作中のテーマ変更の回数、コラージュ印象評定尺度(CISS)について調べたが、いずれも病理群と統制群の差異は見られなかった。判断軸評定では2因子「不快因子」と「攻撃因子」が抽出され、コラージュ作品においてのみ「不快因子」が病理群で高い( $p<.05$ )ことだけが差として現れた。このことからコラージュにおいては、病理群の児の作品の方が見る人に「不快」な印象(「苦しい」「雑な」「孤独」「内向的」「雑然とした」などの要素を含む)を与えていることが分かる。

実際の作品例は以下のようなものである。



図1 病理群コラージュの「不快」因子の高い作品の例(4年生)



図2 病理群粘土の未使用粘土がある作品の例(1年生)

以上のことから入院中の児の作品は細部にまで気を配りながら、まとまりとして作りあげることが、統制群の児と比較してできにくいということがいえる。対象となった病理群の児は、慢性疾患の児も含め、毎日何らかの検査や治療を継続中であることや、慣れな



時に「ない」と答えた7人について、特に注目したい(以下「ない」群)。この7人のうちの6人(85.7%)が1年生であった。その他の病理群15人には1年生が含まれないことを考えると、「ない」という答えは、低年齢であることとの関係が推測される。嫌なこと・痛いことについて回答してくれた児の話の内容を見ると、そのときどんな状態で、どんな感じがしたかという自分の体験を自分のことばで表現し、緊張や不安、痛みなどを伝えてくれている。「ない」群では、その事が思い出せないか、あるいは言葉にできるほど体験が客体化していないことが考えられる。

この「ない」群の子どもたちの造形プロセスの特徴を見てみると、全員が制作中に見守り手とインタビュー以外でも話をしており、その話の長さは「ない」群の方がそうでない病理群の児より長い傾向( $p < .1$ )が見られた。つまり、痛みやいやなことについての話はしないが、それ以外のことについては、見守り手とたくさん話をしていく。

造形活動はある一つの作品を完成させる課題として捉えることができる。統制群の児は、あえてその場で、見守り手に対して語る必要性を覚えないため、作品制作の課題に取り組むことに専念した可能性がある。そこでは見守り手は管理者であった。一方、病理群の児は、見守り手を自身の表現の受け取り手とみなし、制作しながら「話す」ということにも重きを置いていた。また、病理群低学年(特に1年生)の児においては、痛いこと、嫌なことを話すことは避けるが、その他のことについては、たくさん話していた。制作をしながら日常的な会話をすることで、見守り手との間に安心できる場を作りあげていたのではないかと考えられる。病理群の児は初めて会う見守り手を自分の表現を受け止めてくれる存在として認識し、特に年齢が低い1年生において、見守り手は大切な存在であることがうかがえた。

### (3) 子どもの造形活動としてのコラージュと粘土の特徴

今回の調査では造形活動としてコラージュと粘土という2つの素材を使用した。研究を通して明らかになった、それぞれの素材の特徴や、病理群に対して使用する際の留意点について述べてみたい。

素材を示された時にはそれぞれの児が好みにしたがって選択を行っているが、素材の選択について、特に年齢や性別、入院中か否かによる差異は抽出されなかった。どちらの素材も幅広い年齢、性別に使用できると考えられる。

制作プロセスに関して、粘土では、コラージュに比べ制作時間が長く( $p < .05$ )制作途中でテーマ変更をすることが多かった( $p < .05$ )。既存のイメージ切片の中から気に入ったものを選択し、感覚的に構成することで完成できるコラージュに比して、粘土は制作者が何も形のない状態から何らかのまとまった作品を完成させることが要求される。自分が納得のいくテーマが定まるまでに紆余曲折があり、ただ粘土をこねたり、なんとなく出来た形を弄んだりする時間が必要であるということだろう。

出来上がった作品について比較検討すると、まず、印象評定において、全体ではコラージュの方が「安定性」「表出性」の印象評定が高かった( $p < .01$ )。また、病理群では粘土が「創造性」の印象評定が高かった( $p < .05$ )。コラージュ作品は粘土作品に比して、不安定さ、まとまりのなさが露呈しにくく、意図したテーマが伝わりやすい作品が多いといえる。それに対し、粘土作品は既存のイメージで繕われることなく、制作した子どもの技術や状況が剥き出しになるため、病理群においては何らかの不安や葛藤を創造的に表現している印象をもたれやすかったのではないだろうか。不安や葛藤を抱えている子どもの場合には粘土の方がその心的状況が隠されず、繕われずに伝わるともいえよう。さらに、コラージュ作品では人、動物、花、乗り物、風景、キャラクターのアイテム使用が有意に多く、食べ物、物、建物の使用では素材間の差が見られなかった。コラージュでは花や風景など遠近感を含む複雑なイメージや、人、動物、乗り物、キャラクターなど動きのある表現を切り抜きによって容易に表現できる。一方で粘土でそういったイメージを表現するのは技術的にも困難であることから比較的静的なテーマが作品として選ばれがちなのだろうと考えられる。

コラージュ制作は粘土に比して精神的負荷がかかりにくく、エネルギーの低下している場合には用いやすい。また、遠近感を含む、複雑なイメージを表現しやすい。粘土はコラージュに比して退行を促しやすく、また、その心的状況があらわになりやすいといえる。入院中の児にこれらの造形活動を行う際には制作そのものだけでなく、(2)で述べたように年齢が低いほど見守り手の存在も大切になってくる。言語化されない「嫌なこと・痛いこと」を受け止めるべく、児のしたい話に耳を傾けることや、統制感に欠ける出来上がりに表現されるエネルギー不足の状態をそのまま受け止めることが必要である。

コラージュ制作は粘土に比して精神的負荷がかかりにくく、エネルギーの低下している場合には用いやすい。また、遠近感を含む、複雑なイメージを表現しやすい。粘土はコラージュに比して退行を促しやすく、また、その心的状況があらわになりやすいといえる。

入院中の児にこれらの造形活動を行う際には制作そのものだけでなく、(2)で述べたように年齢が低いほど見守り手の存在も大切になってくる。言語化されない「嫌なこと・痛いこと」を受け止めるべく、児のしたい話に耳を傾けることや、統制感に欠ける出来上がりに表現されるエネルギー不足の状態をそのまま受け止めることが必要である。

### <引用文献>

- ・ 岩井寛(1997) 絵画療法の理論と実施, 徳田良仁、村井靖児編著, アートセラピー, p.15.
- ・ 奈良間美保(2012) 病気・障害が小児と家族に与える影響 小児看護学概論 小児看護学総論 医学書院 p.198.
- ・ 西村喜文(2015) コラージュ療法の可能性-乳幼児から思春期までの発達の特徴と臨床

的研究-創元社 p.238.

- ・ 尾川瑞季ほか(2005)入院児のストレスと院内学級における心理的サポート - 兵庫県の院内学級教員に対する調査 64(1), p.90.
- ・ 大森健一(1985)芸術療法と病跡学:大森健一ら共編、芸術療法講座3, 星和書店, p.187, 1985.
- ・ Schuster,M. (1991) Kunstherapie, Die Heilende Kraft des Gestaltens, DuMont p.26.
- ・ 新家一輝ほか(2012)小児の状況(環境)に特徴づけられる看護 小児看護学概論 医学書院 p.214.
- ・ 山崎千裕ほか(2006)入院中の子どものストレスとその緩和のための援助についての研究 第3報 入院児のストレスに関するインタビュー調査 小児保健研究 65(2), p.242.

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計0件)

[学会発表](計0件)

[図書](計0件)

[産業財産権]

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

[その他]

パンフレット「入院中の子どものこころ」(保護者や病院のケアスタッフ向け)

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

真壁 あさみ (MAKABE, Asami)

新潟青陵大学福祉心理学部・教授

研究者番号: 20290067

### (2)研究分担者

伊藤 真理子 (ITO, Mariko)

新潟青陵大学大学院臨床心理学研究科・准教授

研究者番号: 50440467

浅田 剛正 (ASADA, Takamasa)

新潟青陵大学大学院臨床心理学研究科・准教授

研究者番号: 10521544

本間 昭子 (HONMA, Shoko)

新潟青陵大学看護学部・教授

研究者番号: 50339941

### (3)連携研究者

なし

### (4)研究協力者

橘 玲子 (TACHIBANA, Reiko)

剣持 千絵 (KENMOCHI, Chie)

富樫 志穂 (TOGASHI, Shiho)

井口 美那子 (IGUCHI, Minako)