

# 身体意識について

小 野 国 子

## On Body Awareness

ONO Kuniko

### 問 題

#### I 身体像概念と身体意識について

身体像 (body image) とは、個々人が自分自身の身体について持っている心像 (image) である。宮地 (1980) は、「“Body Image” なる語を用いたのは、脳病理学者であり精神分析学にも精通した Schilder, P であり、“The image and appearance of the human body” (1935) の中で、Head, H., Pick, A の身体図式の理論をより普遍化し、一般化している。彼は、身体イメージを、各個人がそれぞれ持っている身体の空間像として、それは、単なる諸感覚、或いは、知覚より以上の身体に関する総合体であると述べ、対人関係、環境、時間因子を含ませた三次元の総合体としての、われわれが心の中に形造る身体のイメージであると説明している。」と述べている。

身体図式は、主に脳病理学的に検討されてきており、Head (1920) は、我々は、身体図式がないと、ある姿勢から別の姿勢に変化出来ない、現在起こってきたものと、以前から続いて起こっているものとの総合が出来るような、過去と現在を総合し対比しながら行なっているもの、つまり、過去の知覚の経験のみでなく、大脳皮質の活動変化による過去及び現在の感覚から由来する知覚の統一、比較標準を身体図式と述べた。

それに対し、心理学で身体イメージが問題とされるとき、自我或いは自己との関係とからめて述べられることが多い。

Freud, S は、身体イメージを自我の発達に基本的なものと考え、自我とは、第一に身体自我 (body ego) であり、身体感覚であるとしている。それは、主に体表面の感覚から由来し、体表面の知的な投影であり、体表面からの感覚が、外界と自分の身体とを区別する事から自我が始まるとしている。(宮地 1980)

また、Szasz, T. S. は、Pain and Pleasure の中で、自我は対象としての他者に関係すると同様に、対象としての (自己の) 身体にも関係することを指摘した。そして、多様な観点を総合し、自我と身体的機能の発達の相互関係を指摘しようとした。この相互関係は、自我が対象としての身体に対する支配を確立していく過程である。

さて、研究者により術語の用い方に若干の相違はあるが、身体知覚 (body perception)、身体概念 (body concept)、身体意識 (body <corporeal> awareness) などの術語も、「身体像とおおむね同じ内容を表わしてきた」(小出 1976) という。

身体知覚は、文字どおり知覚的側面に焦点を当てた場合によく用いられるようであり、また、身体概念は、Shontz, F.(1969)によれば、知覚的あるいは情緒的過程よりもむしろ抽象的、知的な媒体であって、経験の部分ではない。

それに対し、Fischer, S (1970) は、身体像の主観的・経験的側面に注目する中で、身体意識 (body awareness) という語を用いている。これは、重要ではあるが、空間的あるいは幾何学的ではないような全体的 (total) 身体経験の一側面である。(Shontz, 1969)

ところで、Fisher がそれ以前に研究してきた。身体像境界 (body image boundary) は、各人が自分の身体の表面について持つ印象ともいえるものである。彼は、それは、ロールシャッハ反応の内容に投影されると考え、境界の防壁の側面 (以下 barrier score) と、境界の侵透的側面 (以下 penetration score) を開発した。barrier 反応は、自己の身体と外界とを明確に区別するものとし、penetration 反応は、自己の身体と外界との境界が崩壊或いは弱くなっていることを意味すると考えた。そして、このスコアをもとに、心身症や癌の器官選択を研究し、外層群 (リュウマチ性関節炎など)の方が、内層群 (潰瘍性大腸炎など)よりも、barrier スコアが高いことを示した。彼は、他の研究も総合した上で、自分の体を独立した実体として識別する働きは、身体の内層領域に対する外層領域への、強化された、或いは、弱化された意識 (awareness) と結びつくと考えた。

彼は、これを拡大して、身体意識 (body awareness) という語を、個人の注意が、その人のどの身体部位に焦点づけられているか、その人の意識の中で、どの身体領域がきわだっているかをあらわす場合に用いた。さらに全体的な身体意識 (general body awareness) として、個人がどのように、自分の注意を、全般に自分の身体と、彼の世界の中の非一身体 (非一自己) とに分配するか、つまり、いかに個人が、他の潜在的な知覚対象に比べて、自分の体に気づき、意識する (aware)、或いは、心を奪われているか (preoccupied) を表現する場合に用いられている。

既に、身体への関心集中 body cathexis という観点からは、Secord, et al (1953) らが Body Cathexis Scale を考案して、45の身体部位、身体機能についての満足度と不安の間に負の相関を認めている。また、Mahorney, E. R. & Finch, M. D. (1976) は、Body Cathexis と自己評価との相関等を報告している。

それに対し、Fisher は、自分の注意を身体領域にどう振りわけけるかを測定するため、Body Focus Questionnaire (BFQ) を用いた。身体の前-後、右-左、心臓、腹、目、口、頭、腕の8尺度の中の、各十数項目ある下位項目を2つずつ対にし、そのとき意識 (awareness) の中でどちらの方がきわだっているか答えさせた。そして、Back awareness と Anal character との相関関係を見出すなどの結果を得ている。

Fisher, S は、さらに、全体的な身体意識についても、研究を進めた。彼は、他の潜在的知覚対象と比べて、いかに自分の身体に気づき、意識し (aware)、或いは心を奪われているかについての連続体上に、個人を位置づけることが可能であると考えた。一方の極には、自分の体に高度に (注意を) 賦与する—自分の体の外見、感覚、属性に心を奪われている個人が位置づけられるであろう。この例は、鏡を見ていたり、異常な身体感覚或いは、微候にとらわれていたりする人の没入、執心ぶり (preoccupation) の中に瞬間的に見出せる。他方の極には、“外”の世界に精神的に熱中して、自分の体には、わずかしか (注意を) 賦与しない人が位置づけられる。この

ような志向の質は、人が何か簡単にいかない仕事或いは、劇的な光景に多大な注意を向けるとき、瞬間的にあらわれる。

従来、身体意識に関係するような変数を測定するためによく使われてきたものの1つが、MMPIの心気症(Hypochondriasis)尺度(Hs)で、これは、“痛み”或いは、“悩ます”対象としての身体にとらわれている程度を測ろうとするものである。

また、Secord(1953)のHomonym Test(身体の意味と非身体の意味とを持つ同音異義語に対する連想語を求める)もあげられるが、「しかし、このテストは、ナルシシスティックであるとか、不安が強い」(Secord)とかの、ある種の身体不安に対し鋭敏であることがわかるようになるかもしれないが、全体的な身体意識の測度ではないとFisherは考えた。

そこで、Fisher, Sは、身体の顕著性(以下Body Prominence)という指標を考案した。被験者に、「今気づいている(aware of)又は、意識している(conscious of)ことを20項目書かせ、そのうち、直接・間接に身体に関係する項目(明白な身体感覚—痛み、疲れ等、身体的特徴、筋肉運動感覚、口唇的衝動、衣服やアクセサリー等身につけているものについての記述等)の数をBody Prominence Scoreとした。

そして、Fisherは、Body Prominenceは、女子の方が男子より高く、身体意識が高いと報告している。しかし、Body Prominenceが高いことは、男子と女子とでは、異なる人格特徴と結びつく。女子では、Body Prominenceは、Boundaryの堅固さと正の相関を示した。これをbarrier scoreに関する知見と合わせて考えると、「身体意識の強い女性は、はっきりした自己像をもった行動的な人間となりうる。」他方、男子では、Body Prominenceとbarrier scoreとの相関は有意でなく、Blacky Testとの関係から、身体意識が強いほど、口唇的テーマに関する不安が大きい。つまり「身体意識の強い男性は、(女性とは逆に)受動的で依存的な傾向をもっている」という。

しかし、Body Prominenceは、集団式で実施した場合より、個人法による場合の方が得点が高くなり、また、再検査信頼性も高くないなど、あまり安定した指標とはいえないという問題点を持っている。その時その時の身体への「気づき」の側面が強い以上、不安定さは当然かもしれない。

他方、身体意識の程度と美的・芸術的事象に対する興味の量とは、正の相関関係にあることも報告されている(Fisher, 1970)ので、性差も含めて、もっと習慣的な、一貫した傾向としての全体的な身体意識を問題にすることができないだろうか。

## II 他の関連研究

まず、自分の体に心を奪われている場合の代表の1つが、心気症である。吉松(1978)によると、心気症は、疾病単位よりもむしろ『心気症』とか『心気状態』とかいわれる一種の症状ないしは状態像を表わすものである。吉松は、心身症の定義として「心身の些細な不調に著しくとらわれ、これに必要以上にこだわって重大な疾患の徴候ではないかと恐れ、しかもその心義を他者に執拗に訴え続ける状態」つまり「少なくとも『病的なとらわれ』と『疾病恐怖』の他に『心身の些細な不調』と『他者への訴え』という4つの要素を認めている。

心気状態においては、患者の関心はすべて自分の身体の特定の部位についての心配に集中して

しまう。……周囲の事物、或いは、人々への関心は二の次になってしまい、身体への関心が優勢になる (Heiman, P. 1952) と心気症者の病的な自己愛について述べている。

これに対し、Fisher, S (1970, 1973) は、身体経験が、自分の身体以外の対象よりも重視されることの肯定的意味を指摘している。

人は、環境を精査する時、ある特別の期待、構え、意図からひき出される選択によってのみならず、身体の全体的な経験の影響から得られる選択性によっても行なう。

一般に、男性は自分の身体にあまり注意を払わず、物事の決定に際しては、自分の身体感覚を無視しがちで、より認知的かつ論理的基準に留意するといわれている。それに対し、女性が、身体感覚が好ましいと反応したという理由だけで、ある本や芸術的作品を好んだり、身体感覚に影響されがちであることを、ともすれば「情緒性」が高いと、否定的にとらえがちである。

しかし、Fisher は、「身体の快感や不快感は、個人とその環境との間に一致があるか、一致に欠けるという、きわめて基本的な問題からひき起こされる。理性は、その人に仕事や課題を完成するまで続ける方が得だといっても、身体感覚は、その仕事は健康を害し心理的な損害を受ける可能性があるという。より重要なことを告げるかもしれない。」と、身体感覚が、しばしば、注意深く論理的な結びつきをたどるよりも、ずっと良い行動への導き手となりうることを指摘している。

そして、女性が身体体験を重要な人生の道案内者として尊重し続けるのは、その体内に脈打つ感覚の移り変わるパターンとの緊密性が大きい（つまりそれに対して、抑制を受けずに向かい合うことができる）ことの表われであるとしている。さらに、同じ女性の中でも、慢性的に心気症的な女性の高められた身体意識 (body awareness) は、成熟した、輪郭のはっきりした身体像境界をもつ女性に見出される強められた意識 (awareness) とは本質的に異なるという。(Fisher, 1970)

さて、次に、自分の“外”の世界に精力的に熱中して、自分の体には、わずかしか注意を向けない場合についてはどうだろうか。

Sheldon (1942) は、正常者の体格測定を基礎に、気質の3類型を考え、身体緊張型の特性の一つに、精神の横の分裂、身体緊張型の外向性をあげている。この特性を示す人々は「心の焦点は、もっぱら“外の現実”にむけられている。」「自分の内部の有機的な生活への洞察から遮断されている」彼らは、自分の食欲や飢えや内部の苦痛すら認めないということになりがちである。「疲労、内部の苦痛或いは重大な器官の病気などは、その存在に気づかれるまでに昂進しているかもしれない。こういう人々は、それゆえ、突然に警告もなしに、まいってしまうことが稀でない。より正確に言うなら、おそらく警告は、意識に届かなかったのだろう。」

河合 (1975) は「体というのは、われわれは自分と考えていいのか、自分ではないと考えていいのか」と提起して、「実際に自分の体を非常に大事にして、体を大事にするために友情関係がつぶれてもかまわないという人と学問のために体が悪くなってもかまわないという人と、体に対する考え方が違う」と述べている。また、浅井 (1975) は、SG 式価値態度検査の中に、真理、実利、美、博愛、権力と並んで、身体という価値領域（例、勉強に調子が出てきたら、寝食忘れてうちこむべきという意見に賛成か反対か）を含めている。さて、再び、自分の体に心を奪われている場合に目をむけると、自己愛の問題も見すぐすことはできない。Freud, S によれば、自

己愛は、リビドーが自己に向けられた状態の総称であり（加藤他 1975）、身体以外の領域も大きな問題になってくるのではないかと。細井（1977, 1981）は、ナルシズムに関して Murray の人格変数をもとにした質問項目を作成し、青年期においては、男子では野心を含めた成就と結びつき、女子では外見を含めた顕示と結びつくことが多かったと報告している。身体に関係ある面として、Fisher は、「少女たちは、文化的要請に従って、外見や服装に一層気をつけるようなことが当たり前であるとされるが、少年は、体力を養うことはよいが、あからさまに束縛なく自己探索的なナルシズムの徴候をあらわしてはいけない」とされていると述べている。

他に、精神分析理論や精神医学の研究者達が言及している問題（自体愛、離人症、自我肥大、自傷等）も大きな問題であろう。しかし、今回は、まず第一段階として、正常者を対象として考えたいので、それらの問題は、今後の検討課題としたい。

さて、以上列举したものは、知覚的な“気づき”のレベルから、価値態度ないしは志向性のレベルまで様々である。しかし、個人がいかに、自分の注意や関心を、他の対象に比べて自分の身体に向けるか、心を奪われているか——これは Fisher の全体的な身体意識よりもさらに広いが、一応、これを全体的な身体意識として問題にすることに——として、一括してみているのではないだろうか。

従来、体へのこだわりは、心気症として好ましくないものとみられてきている。しかし Fisher のいう身体意識が強いということは、女性の場合、心気症とは異なり、肯定的に考えられる。このような次元を、一時的な“気づき”よりもっと習慣的な、個人に一貫したレベルでとらえることはできないだろうか。

### Ⅲ 青年期における身体像の問題

青年期は、身体が大きく成長するだけでなく、第2次性徴の発現に伴い、大きな身体的変化を体験する時期である。身体の輪郭の変化、性器からくる新しい感覚的経験などは、彼らをしていやおうなしに自分の体に注意を向けさせる。（依田、1963）

佐藤（1974）は、外見的な身体自己像の変化への適応や防衛について述べる中で「最終的には『これらにひどくこだわったり、誇示したりするのではなく』あるがままの自己の『大人の男（女）としての身体像』を受け入れることをもって、発達課題の一つを成就することになる」としている。

自尊感情（以下 Self Esteem）とは、自己に対する肯定的態度で、自分を非常に良いと感ずるというより、単に自分が価値ある人間であると感じ、ありのままに自分を尊敬する場合をいい（Rosenberg, 1965）、社会的適応の感情としてとらえられている。（遠藤、1981）Self Esteem との関係のみをみると、身体への否定的関心が強いことは、問題や悩みが多く、不適応と関連が強いという報告が、中学生・大学生を被験者とした実証的研究からもなされている。（田中、1973、福井、1980、大石、1983）

このように、外見的な身体像に関しては、多くの研究がなされている。しかし、身体像のより全体的で主観的、体験的な側面、即ち身体意識に注目した研究は、見あたらない。そこで、思春期青年期の被験者の身体意識を調査することは意義あることと思われる。

表1 調査対象の年齢と人数

		年齢 (平均年齢)	人数	
中 学	男子	13~14 (13.6)	112	
	女子	13~14 (13.6)	112	
高 校	男子	16~17 (16.6)	117	
	女子	16~17 (16.6)	102	
大 学	男子	D 工業大学	19~25 (20.5)	48
		T大文学部・外国語学部	19~26 (21.1)	55
		合 計	19~26 (20.8)	103
	女子	M 短大被服科	19~20 (19.9)	100
		T大文学部・外国語学部	19~24 (20.0)	50
		合 計	19~24 (19.9)	150

方 法

1. 被 験 者

表1に示したように、中学校2年生、高校2年生、大学2回生~4回生の696名であった。

2. 質問紙の作成

(1) 体への心気症的なとらわれ尺度 (以下, Hypo Scale)

人が、他の対象に比べて、自分の体に心を奪われている場合のうち、既によく指摘さ

れている。心気症的なとらわれに関する項目群である。MMPI の Hs 尺度の項目は、具体的な、健康上の異常感(胃腸の不調等)に関する様々な内容を含んでおり、より全体的な側面をとらえようとする本研究には不相当と思われた。そこで、筆者が、吉松(1978)の心気症の定義の4要素のうち、今回は直接身体への関心との関係の薄い「他者への訴え」を除く3要素に基づき、5項目を作成した。

(2) 身体尺度 (以下 Body Scale)

思春期、青年期(中学・高校・大学生)の正常群を対象とし、ある時の一時的な体への「気づき」よりも、個人に一貫した傾向として、他の対象に比べ、身体に対していかに意識や関心を向けているか、志向しているかという次元を、体の部分でなく、より体全体について把握することを試みる。問題の項の関連研究を参考に、今回は、体全体の健康面及びそれに直接に関係すると思われる睡眠、食の三領域を考えた。各領域について、それぞれ7項目~11項目を作成した。

自分の体よりも“外”の世界、他の対象に注意を払ったり、志向するという内容の項目として、(i)ははっきりした、精神面への志向性(体よりも精神)という観点から、7項目、(ii)(i)と共通する内容であるが、(i)ほど精神-体の対立が顕わに文面にあらわれていないもの、6項目、(iii) Sheldon の身体緊張型の外向性に関する2項目、Fisher (1973)による身体意識が強いという女性の特性「女性は、身体的な手掛りに対して敏感で、体内に脈打つ所覚の移り変わるパターンとの緊密性が大きい」に基づき、身体的手掛りへの敏感さ、それに調子を合わせること、及び、(i)(ii)(iii)の逆として、しかも心気症的でない positive なあり方として、体への配慮という面を考えてみた。(iv)体に、“調子を合わせる”或いは、体への配慮、8項目、(v)体に対する敏感さ、3項目。全体で26項目を作成した。

臨床心理学専攻の大学院生15名による、項目の内容妥当性の評定の結果、全項目通過した。本調査の際には、(1)(2)両尺度項目をランダムに配列し、各項目に対し、「非常にあてはまる」~「ぜんぜんあてはまらない」の7段階評定させた。

(3) 自尊感情尺度 (以下 Self Esteem Scale)

## 小野：身体意識について

10項目から成る Rosenberg 自尊感情測定尺度項目を用い、4段階評定させた。この尺度は、松下(1969)が、中・高校生に実施した結果、ある程度の妥当性をもって利用しうるとされている。

### 3. 手続

中学生・高校生は、ホームルームの時間に、大学生は、心理学の講義時間中に、担任の先生、担当教官が監督し、中学生のみ、一項目ずつ先生が読みあげて回答させた。

実施順序は、1. Hypo Scale, Body Scale をこみにしたもの。2. Self Esteem Scale であった。中学生は時間の関係で1.のみ実施した。

### 4. 結果の整理

Hypo Scale, Body Scale は、肯定の度が強い方から6~0とした。群差(2群の平均値の差)は、t検定を用い、また、相関は、ピアソンの相関係数を求めた。

## 結 果

### 1. Hypo Scale と、Self Esteem Scale について

Hypo Scale の内的整合性を検討するため、信頼性係数：の係数を求めた。信頼性係数は、0.699と高く、内的整合性が認められた。以下では、この5項目の合計を、Hypo Scale 得点として分析する。

表2 Hypo Scale 得点の平均値・SD 及び  
Self Esteem Scale 得点との相関

	平均値	S. D.	Self Esteem Scale 得点との相関
中学男子	13.8	5.70	—
中学女子	12.8	6.00	—
高校男子	14.4	5.48	-0.221**
高校女子	12.1	6.26	-0.246**
大学男子	12.6	4.97	-0.308**
大学女子	13.2	5.07	-0.301**

\*... $p < 0.05$  \*\*... $p < 0.01$

表2に、Hypo Scale 得点の群ごとの平均値・SD と、及び Self Esteem Scale 得点との相関を示した。なお、Hypo 得点の理論上のレンジは、0~30である。

Hypo Scale 得点の性差は、高校においてのみ有意で、男子の方が女子より高かった。(p<0.01) 男子内では、中学・大学間の群差は有意でなかったが、高校男子が、中学男子・大学男子より Hypo Scale 得点が高かった。

(いずれも  $p < 0.01$ ) 高校男子は、6群の中で、最も強く体に対する心気症的なとらわれを示しているようだ。女子内では、中学女子の方が高校女子よりも Hypo Scale 得点が高く、体に対する心気症的なとらわれが強いようであった。(p<0.05) しかし中学・大学間、高校・大学間には有意差がみられなかった。

次に、Hypo Scale 得点と Self Esteem Scale 得点との間には、低い負の相関が有意で (p<0.01)、どの群についても、Hypo Scale 得点が高いほど、Self Esteem Scale 得点が高いという傾向が認められた。

### 2. Body Scale について

中学群に実施した項目は、被験者に理解しやすい平易な表現になるように一部語句を修正した

ものである。そこで、高校・大学生全体と中学生のみに分けて因子分析（主因子法—Varimax 回転による）した。

(1) 高校・大学生全体

2 因子が抽出されたが、寄与率の累積が約29%と低く、説明力はやや乏しい。第1 因子は、固有値 4.709, 寄与率18.1%であった。体に悪いことをしてでも仕事や勉強などを重んじるような内容の項目を中心としており、一応「体をかえりみない」因子と名づけた。

第2 因子は、固有値2.843, 寄与率10.9%であった。「健康への配慮, 敏感さ」の因子と名づけた。

表3・4に、因子別に、群ごとの因子得点の平均値・SD 及び Self Esteem Scale 得点との相関を示した。第1 因子については、高校において男子の方が女子より高かった。(p<0.01) 大学内の性差, 男子内及び女子内の高校・大学間の差はいずれも有意でなかった。

表3 Factor 1 の因子得点の平均値と SD 及び Self Esteem Scale 得点との相関

	Mean	SD	Self Esteem Scale 得点との相関
高校男子	0.1324	0.887	-0.157
高校女子	-0.2015	1.013	0.164
大学男子	0.1000	0.8820	0.049
大学女子	-0.0349	0.8737	-0.167*
全 体	1.3102E-16	0.9162	-0.003

\*...p<0.05

表4 Factor 2 の因子得点の平均値と SD 及び Self Esteem Scale 得点との相関

	Mean	SD	Self Esteem Scale 得点との相関
高校男子	-0.1801	0.856	0.126
高校女子	-0.1121	0.913	-0.018
大学男子	0.0516	0.9045	0.040
大学女子	0.1812	0.8248	0.040
全 体	-9.0135E-16	0.8800	0.050

第2 因子については、男女とも、大学の方が高校よりも因子得点が高かった。(それぞれ p<0.05, p<0.01) しかし、高校・大学ごとの性差は有意でなかった。

第1 因子, 第2 因子ともに、Self Esteem Scale 得点との相関は、どの群においても、ほとんど無かった。

(2) 中 学 生

2 因子が抽出されたが、寄与率の累積が約25%と低く、説明力はやや乏しい。

第1 因子は、固有値 3.879, 寄与率14.9%であった。高校・大学全体の第1 因子の項目群とはほぼ同じ項目群の因子負荷量が高く、「体をかえりみない」因子と名づけた。

第2 因子は、固有値 2.602, 寄与率 10.0%であった。高校・大学の第2 因子の項目群と同じような項目の因子負荷量が高かったため、「健康への配慮・敏感さ」の因子といえるかもしれない。しかし、因子負荷量が0.4以上の項目が少ないので、断定的なことはいえない。

表5 中学全体の第1 因子得点と第2 因子得点の平均値

表5に、第1 因子得点と第2 因子得点の平均値・SD を示した。性差は、いずれの因子得点にくいても有意でなかった。

	Factor 1' の因子得点		Factor 2' の因子得点	
	平均値	SD	平均値	SD
中学男子	0.04803	0.890795	-0.06391	0.893756
中学女子	-0.04803	0.89809	0.06391	0.816439
全 体	5.279E-17	0.89374	-4.064E-17	0.85645



## 考 察

Hypo Scale 得点と Self Esteem Scale 得点の間には、低い負の相関が認められた。Sullivan (1956) は、人は絶えず、Self Esteem を失うまいとしてわが身を守っていると考えた。心気症的な人の場合、「身体病へのかかざらわりのが、安全 (secure) を感じるための安全装置として、常に重要であり、また、このことは、不安をひき起こすような対人の場において、必ず明白になる」と述べた。そして、心気症的なこだわりは、多かれ少なかれ、Self Esteem の慢性的に低い人々の特徴である。また、心気症的な興味は、社会的孤立と結びつく、と適応上の問題を指摘している。

Hypo Scale 得点は、高校男子の方が、高校女子よりも高かった。今回の Hypo Scale は、心気症の4要素のうち、「他者への訴え」を欠くし、他の項目も同じでないので、単純な比較はできないが、太田 (日本 MMPI 研究会, 1973) は、MMPI による高校生のスクリーニング結果より、Hs の高いものが女子に高頻度に存在すると報告しているのとは矛盾する結果となっている。

Fisher (1973) は、Arnaud (1959) や Pitcher & Prelinger (1963) などの、夢や子供の想像作品の研究からまとめて、「いくつかの情報源は違っても、ふつう、男性の方が、女性よりも身体が損われるのではないかという強い不安を持っており、したがって男性は、身体についての不安が強いということができそうである」と述べているが、このような観点からみていけるかもしれない。

高校男子が、他の群に比べて、今、病気になる者が特に多いというわけでもなさそうである<sup>1)</sup>。西平 (1964) は、青年期にはいってしまってもっていた身体像が変えられ、<新しい自分>の実感ができあがるまでは、「心と身体に不調和な疎隔感がおこる。健康に恵まれ活気にみちているはずの青年期に、かなりの青年たちが、心気症的なのである。」と述べている。今回の男子の中では、中学生よりも、高校生の方がそのような疎隔感を強く感じているようである。それに対し、大学生が、高校生ほどそのような疎隔感を感じていないのは、大学生が、既に急速な成長期を通りぬけたものと考えられ、成人としての自分の身体像を受容しているためであると考えられないだろうか。今回の女子については、中学生・大学生の方が、高校生よりも、現在病気になる者が多い傾向がみられるので<sup>2)</sup>、発達差という観点のみから論じることはできない。

Body Scale の因子分析の結果は、高校・大学生全体においても、中学においても、2因子の累積寄与率が合わせて30%に満たなかった。まず、項目作成の前提となる構成概念を吟味し直す必要があろう。非常に微妙でとらえ難い、身体像の主観的・体験的側面を、意識レベルで、即ち言語化してとらえようという試みであるだけに、困難は免れない。また、今回、全体的な身体意識を主眼とするため、項目作成のポイントを「健康」に絞ったことも、一考の余地があると思われる。さらに、項目がやや抽象的な表現内容になったり、よく似た項目も多かったなど、改善すべき点は少なくない。

以上のような問題点は含んではいるが、まず、高校・大学生の結果をふりかえてみる。第1因子は、「体をかえりみなさい」因子、第2因子は、「健康への配慮、敏感さ」の因子と名づけられた。

Self Esteem Scale 得点と、Body Scale の第1因子、第2因子いずれともほとんど相関がなかった。今回の2因子が、適応面からみて肯定的な意味を持つか、否定的な意味を持つか否かは明確には示されなかった。

第1因子得点は、高校男子の方が、高校女子よりも高かった。Fisher, S (1983) によれば、「男性は、自分の体にあまり注意を払わず、他の対象物に注意を払うことの方が多い」と述べていることと、或いは同じ傾向が示されているのだろうか。

しかし、大学生においては、性差が有意でなかった。今回の被験者である高校生は、大学進学率の高い普通科の生徒であるためか、体よりも勉強に価値づけをおくような傾向が強いことから、このような結果が得られたとも考えられよう。

第2因子得点は、男女とも、大学生の方が、高校生よりも高かった。即ち、大学生は、高校生よりも、健康への配慮・敏感さが高く、発達に伴い、全体的な身体意識が高まり身体的手掛かりへの敏感が増し、それに調子を合わせることができるようになるのであろうか。もっとも、大学生は下宿している者も少なくなく、体や健康のことに気を配る傾向が強く、敏感になっているということは考えられるのだが。

中学生の因子分析でも、それぞれ、高校・大学生全体の第1因子、第2因子とよく似た2つの因子が抽出された。しかし、中学生においては、第1因子得点、第2因子得点ともに、性差が有意でなかった。

さて、本研究においては、一つには、Fisher の報告した、女性にみられる、肯定的な意味を内包する身体意識の強さを、個人の一貫した傾向としてより安定した次元でとらえる試みがねらいであった。Fisher (1970) は、「女性は身体意識に対してより開放的で、自分の身体感覚に波長を合わせると心地よく感じる。」と述べているが、実際に、女性がそのような作業をどれだけ意識的に、或いは無意識的に行なっているのか、若しくは、そのような作業が意識レベルに反映され、本人に自覚される時には、どのような内容の行動として現われるのか等、再考することが今後の一つの課題であろう。

注

1) 表6 Self Esteem 得点の平均と SD

	Self Esteem 得点	
	平均	S. D.
高校男子	25.4	4.76
高校女子	23.5	5.07
大学男子	27.4	4.63
大学女子	24.6	4.62

2) 表7 現在病気になるかどうかについての回答

	現在病気になる	病気になる
中学男子 N=112	25	87
♪ 女子 N=112	30	82
高校男子 N=117	23	94
♪ 女子 N=102	13	89
大学男子 N=103	30	73
♪ 女子 N=150	38	112

$\chi^2$  検定の結果、中学、高校、大学いずれにおいても、性差は有意でなかった。男子内においても、どの群差も有意でなかった。女子内では、中学・大学間の差は有意でなかったが、中学・高校間、高校・大学間には有意差がみられ (いずれも  $p < 0.05$ )、中学・大学においては、それぞれ、高校よりも、病気になる者が多かった。

小野：身体意識について

文 献

- Arnaud, S.H. 1959 Some Psychological Characteristics of Children of Multiple Sclerotics. *Psychosomatic Medicine*, 21, 8-22.
- 浅井邦二・黒須正明 1975 価値態度検査に関する研究(その3) 日本教育心理学会第17回発表論文集, 574-575.
- 遠藤辰雄 1981 アイデンティティの心理学 ナカニシヤ出版
- Fisher, S 1970 *Body Experience in Fantasy and Behavior*. Meredith Corporation.
- Fisher, S 1973 村山久美子・小松啓訳, からだの意識 誠信書房 (Body Consciousness. Prentice-Hall.)
- 福井康之 1980 青年期の不安と成長 有斐閣
- Heimann, P. 1952 Certain Function of Introjection and Projection in Early Infancy, in *Developments in Psychoanalysis*. 150-151. The Hogarth Press.
- 細井啓子 1977 青年期におけるナルシズムの傾向 日本教育心理学会第19回総会発表論文集, 470-471.
- 細井啓子 1981 ナルシズムの傾向に関する発達の研究(1) 心理学研究, 52, 38-44.
- 加藤正明・保崎秀夫・笠原嘉・宮本忠雄・小此木啓吾編 1975 精神医学事典 弘文堂
- 河合隼雄 1975 カウンセリングと人間性 創元社
- 小出れい子 1976 青年期後期における身体像境界の意味について, 心身医学, 16, 188-198.
- Mahoney, E. R. & Finch, M. D. 1976 Body cathexis and self-esteem: A reanalysis of the differential contribution of specific body aspects. *Journal of Social Psychology*, 99, 251-258.
- 松下 覚 1969 Self-image の研究——Self esteem scale の作成——日本教育心理学会 第11回総会発表論文集, pp. 280-281.
- 宮地幸雄 1980 Body Image に関する研究 臨床心理学とその近接領域, 52-62.
- 日本 MMPI 研究会 1969 日本版 MMPI・ハンドブック 三京房
- 西平直喜 1964 青年分析 大日本図書
- 大石史博 1983 Body Image と Self Esteem (1)——大学生の身体満足度について——, 日本教育心理学会 第25回総会発表論文集, 704-705.
- Pitcher, E. G., & Prelinger, E. 1963 *Children Tell Stories —an Analysis of Fantasy*. New York: International University Press.
- Rosenberg, M. 1965 *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton Univ. Press.
- 佐藤紀子 1974 青年期の精神力動 水島恵一・台利夫・空井健三編 臨床心理学講座 第6巻 31-65. 誠信書房
- Secord, P. F. 1963 Objectification of word-association procedures by the use of homonyms; A measure of body cathexis. *Journal of Personality* 21, 479-495.
- Secord, P. F., and Jourard, S. L. 1953 The appraisal of body cathexis: Body cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17, 343-347.
- Sheldon, W. H. 1942 *The Varieties of Temperament*. Harper & Brothers.
- Shontz, F. C. 1969 *Perceptual and cognitive aspects of body experience*. Academic Press.
- Sullivan, H. S. 1956 中井久夫, 山口直彦, 松川周悟訳 精神医学の臨床研究 みすず書房
- 田中康世 1973 中学生の Body image 日本教育心理学会第15回総会発表論文集, 304-305.
- 千輪 浩 1957 青年心理学 誠信書房
- 依田 新 1963 青年心理学 培風館
- 吉松和哉 1978 心気症の概念と治療 臨床精神医学, 7, 1127-1141.

(博士後期課程)