

人物画に表わされた分裂病者の身体像について

——子どもの人物画と比較して——

橋 本 や よ い

On the Body Image expressed in the Schizophrenic's Human Figure Drawings

——Compared with Human Figure Drawings by Children——

Yayoi Hashimoto

1. 問 題

(1) 身体像について

私たちは、「身体」というものをどのように理解しているのだろうか。Jaspers (1913) は、身体について「それは私に対しては一対象であり、しかも私はこの身体自身である」、また「私が身体的に自分を感じることと対象として自分の身体を知覚するということは区別はできて同じもので分つことはできない」と述べている。身体は対象としての客体という側面とともに、「私」という主体であるという側面を有しているのであって、他の対象とは異なる特殊な意味づけと重要性をもつものと思われる。

身体は、故に、外的対象または内的意識そのものではなく、体験される心的事象であるという性質をもち、「身体像」という形で経験される。つまり我々は身体を感覚的に体験しているのみでなく、Schilder (1935) の定義するように「各自が各自について持つ身体の空間像」というイメージをもっていると言える。それは幻肢の体験で知られるように、物体としてはすでに失われた肢体でも依然として存在するように感じさせる事実からも明らかである。このような身体像は、日常的には気づかずにいるが私たちが自分について持つ具象的空間像としていかなる身体の運動にも伴っていて、各人の身体的運動や姿勢のわくぐみとなっている。また、自己の一構成要素として、対人関係や社会的行動にも大きな役割を演じていると考えられる。

このような意味をもつ身体像は、子どもが誕生以後、心身の発達とともに獲得、整備してゆくものと考えられる。Head (1926) は、子どもの体験した身体的諸印象—運動感覚的、触覚的、視覚的、内受容感覚的など—を素材として編成されたとしている。Wallon (1954) は、子どもは各身体器官の成熟とともに、各器官の有する機能(対人的、対社会的)、前後、上下、左右の空間的位置関係(自分と外界との関係)を知ってゆくとしている。つまり自分の身体の各部位の対人的、対社会的役割を除々に分化してゆき、外界における自分の身体関係を位置づけてゆく。身体的成長のみでなく、身体と対社会、対他者との相互関係の中で獲得され形成されてゆくものである。故に、身体の成長によって変化させられるのみでなく「自我は何よりも身体自我である」という Freud (1923) の言葉に明らかなように、自我の成長と密接な関係をもち、身体像の統合が自我の形成の基盤をなすと言ってもよいだろう。

身体像の問題が、単に身体的なものにとどまらず、自我の発達と関わり、対社会的反応として

の意味をもつのがわかるのは、青年期になって再度身体像の統合が問題となるときであろう。青年期は、生物学的には著しい身体的発達、第二性徴の現れがおこり、社会へ独立し、自己同一性の確立のおこなわれるときである。青年は、自己の身体表象の修正と再構成の必要を迫られ、再統合された身体像が、自我の確立や発達と密切な関係を持ち、その基礎をなす。笠原（1977）は、青年期前期を「わが身体との出会いのとき」と名づけ、身体像の再統合がうまくいかなかった例として、思春期やせ症や醜貌恐怖をあげている。そして身体像の統合がうまくなされていない極端な場合として分裂病をあげている。故に、分裂病の身体像研究は従来の身体像研究の中でも中心的な位置を占めている。

(2) 分裂病者の身体像について

分裂病者の示す異常な身体感覚や身体表象は、分裂病の中心的徴候の一つに数えられる。分裂病者の訴える身体の大きさの知覚の変容や身体境界のあいまいさなどを、身体像の障害という観点からとりあげた研究は多かった。その中で、始めて組織的に身体像の問題をとりあげた Schilder（1935）は、分裂病の身体像の特徴として、男女像の未分化、各身体部位の不統合、身体境界の喪失、離人感をあげている。身体像の発達の過程で、身体境界の成立、各身体部位の統合、性同一性の確立がおこなわれていくことは先に述べたとおりであり、退行を、「それまでに発達した状態や機能がそれ以前のより低次の状態や機能、体制に逆戻りすること」（小此木 1975）と定義すれば、子どもの発達の過程にまで退行がおこなわれていると言える。分裂病の身体像を退行しているにとらえる研究は多いが、それではそれがどのような退行であるのか、また正常な発達と質的に異なるものであるのかについては全く明らかにされていない。

筆者は卒論（1973）で人物画における児童の身体像の発達を扱った。筆者は Wallon（1958）の観点を導入したところ、人物画の発達に方向づけが得られた。つまり、先づ表わされている身体構造の分化という大きな軸で方向づけ、各身体部分は、その構造から個別化され統合されてゆくという分化と統合という方向性をたどるということである。

そこで本研究では、人物画という手段を用い、分裂病者の身体像の現れを、子どもの身体像の発達と比較してみて、どういう特徴があるかを述べることにする。身体像を、人物画に表わされた各自の自分の身体にもつ空間像と定義し、人物画に表わされた限りにおける分裂病者の身体像を扱うことにする。そして分裂病者の身体像が、発達の早期に退行がみられるとしたらどのレベルのものか、また質的な相違がみられるかを検討する。このことは最終的には、発達と病理学の対照という問題に抵触すると思われる。

(3) Wallon の人物画発達の段階について

そこで先づ始めに、本研究の軸となる、Wallon の観点を導入した身体像の系統的な発達について概観しておきたい。

I) なぐりがきの段階　三歳までは、まだ一つのまとまりのある形が描かれない。

II) おたまじゃくしの段階　子どもの身体像表現はなぐりがきの段階から脱け出て、一つの閉合したりんかくで人物を囲むことより始まる。これは閉じたりんかくによって身体を外界と区別する身体の境界線の現れと思われる。またこのマッスは頭と胴の未分化なもので、その中に、目、口などの顔の部分が描きこまれ耳や髪がつけ加えられてゆく。またこのマッスにおたまじゃくしのよう、一、二本の線が加えられるが、これは、四肢ないし胴の未分化な表現である。

III) 胴の分化の段階 1つのだ円にもう1つのだ円が加えられ、頭と胴の分化がおこる。胴には四肢が付加され、また服のない状態からボタンなどの付加による着服で特徴づけられる。胴の形自身も単なる円から服を形どった図形へと変化してゆき、顔の表情も豊かになってゆく。

III') 性の分化の段階 胴の分化した段階で性別が描かれるようになる。これは胴の分化の段階の中でも年長児に多い。性の分化は、髪の色や衣服によって表現される。

IV) 上半身、下半身分化の段階 胴が次第に腕の連続した上半身と、脚の連続した下半身に分化して描かれるようになる。腕の描き方や脚の描き方はより柔軟になり、姿勢や関節の動きが描かれたりする。また両性の特徴がいっそう明確に描かれるようになり、家族画や生活場面にいる人間像が描かれるようになる。

年齢による各段階の分布を、図1に示しておく。

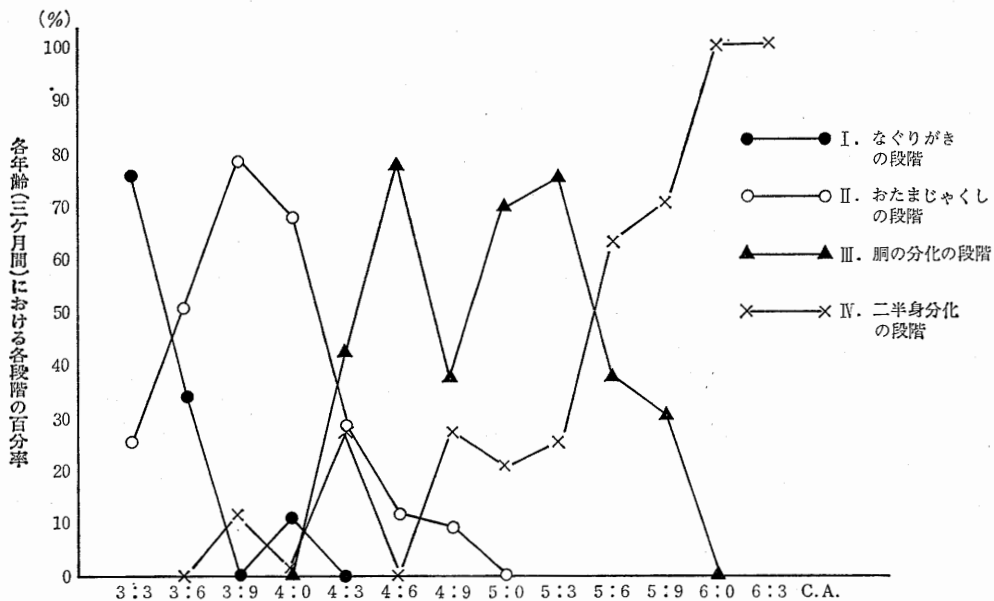


図 1. 年齢における身体分化段階の分布

2. 目 的

分裂病者の身体像について、子どもの正常な身体像の発達と比較することにより、その類似と相違を検討する。以上の過程を経て、分裂病者の身体像の退行について考察する。

3. 方 法

(1) 人物画施行

(a) 被験者

- ・分裂病群 市内K病院入院分裂病患者 80名 (男性47名, 女性33名)
 - ・児童群 市内E幼稚園児 91名 (男児45名, 女児46名 年齢3歳から6歳まで)
- また、上記の二群と対照させるために、統制群として、正常成人の資料をとった。

・正常成人群 主に学生 45名（男性23名 女性22名 年齢18歳から30歳まで。平均年齢21歳）

(b) 施行用具

子どもには八つ切画用紙，クレパス。成人にはB版上質紙 2B鉛筆

(c) 施行

児童群は個別施行が理想的であるが，多人数のため各クラスごとに集団法で行い，各担任によって教示をおこなった。

分裂病群は，一部個別法，他は病棟で看護者の教示による。

成人群は，一部個別法，他は集団法で，筆者が教示を与えた。

教示は次のようである。「ひとの絵を描いて下さい。ひと全部です。誰でもよい。自分の好きなように描いて下さい。」

(2) 人物画の分類と評定

(a) Wallon の人物画発達段階による分類

描かれた人物画は，前述した Wallon の身体構造の分化にしたがって位置づけた段階によって分類した。その分類基準は以下の如くである。

I) なぐりがきの段階， なぐりがきであって， 人の形と認められる形をなしていないもの。

II) おたまじゃくしの段階， ひとつの閉合したマッサで人物を表わしているもの。胴はなく， 体の部分が描かれる場合もある。

III) 胴の分化の段階， 人物が頭にあたるマッサと胴にあたるマッサという二重構造で描かれ， 胴にあたる部分に四肢の付加のあるもの。またこの段階で男女像の分化したものが現れてくるがそれだけを性の分化の段階として別に下位分類した。

IV) 上半身， 下半身分化の段階， 胴部分が上半身， 下半身という二重構造で描かれているもの

V) その他， 人物以外のものを描いたもの。拒否したもの。または人物の全身像を描かずに身体の一部のみ（頭， 上半身まで）を描いたものは， III段階かIV段階か弁別できないので， その他とした。

(b) 身体構造分化段階における各身体部分の評定

(a)で分類された各身体構造分化段階における各身体部位の様相をみていくために， 身体部位の評定をおこなう。身体部位の評定は， Koppitz (1968) の30の発達項目の基準を基にして採点し， 不明瞭なものは桐原 (1944) のGoodenough の Draw-A-Person Test を標準化したものを参考に用いた。また Wallon は， 二半身分化の段階でもより分化と統合の程度が進んでくると関節を描いたり， より柔軟な姿勢を描くよう工夫するようになるとしている。そのような姿勢をもった身体像の表現の評定するために， ある姿勢や行動をしている身体像を1つの項目として加えた。また Bender & Keeler (1952) が， 分裂病者の人物画の特徴としてあげている， 横向きの像， 誇張されたおおいくるむような衣服（マントやフードなど）， 切れぎれの線を新たな項目として加えた。以下にその判定項目をあげる。

①眼， ②瞳， ③口， ④唇， ⑤鼻， ⑥まゆ， ⑦まつげ， ⑧髪， ⑨耳， ⑩首， ⑪肩， ⑫腕， ⑬'りんかくのある腕， ⑭''向きのある腕¹⁾， ⑮'''正しい位置にある腕， ⑯脚， ⑰'りんかくのある脚， ⑱足， ⑲手， ⑳衣服1点， ㉑衣服2， 3点， ㉒衣服4点以上， ㉓横向きの像， ㉔誇張された着服，

②切れ切れの線, ②姿勢や行動が描かれた像

4. 結 果

(1), 上述の分類基準で分類した結果は, 表 1 の如くである。

表 1. 各群の身体分化段階による分類

身体分化の段階	児 童 群	分裂病群	成 人 群	χ^2 検定
I なぐりがきの段階	6	0	0	児童群×分裂病群 $\chi^2=26.41$ $p<0.001$
II おたまじゃくしの段階	21	1	0	
III 胴の分化の段階	34	22	1	
III' 性の分化の段階	(21)	(18)	(0)	分裂病群×成人群 $\chi^2=15.28$ $p<0.001$
IV 二半身分化の段階	29	43	40	
V その他 (頭, 上半身の み描いたもの)	1 (1)	14(13)	4 (3)	
計	91	80	45	

表 1 によれば, 正常成人は, その殆どが二半身分化の段階に達しているに拘らず, 分裂病群ではその前の段階の胴の分化の段階を示すものが 4 分の 1 いることが認められる。ところが児童群と比べると, 胴の分化の段階以前の段階にいるものは殆どなく, 児童群よりは発達的に高水準にあると言える。なお, 児童群と分裂病群, 分裂病群と成人群の群差を χ^2 検定したところいずれも有意な差が認められた。つまり分裂病群は, 児童群と成人群の中間に位置すると言える。

また, 性の分化に関しては, 成人群では性の分化していない像は殆どみられなかったのに, 分裂病群では少例であるがみられた。しかし児童群のそれと比べるとはるかに少なく分裂病群でもその多くの像は性が分化していたのが認められた。

なお, その他の項に含められたものの中で頭部, 上半身のみを描いたものは分裂病群に多く認められた。頭部, 上半身のみを描くのは成人では明らかに下身部の省略によるものと思われる。正常成人群の中にも 7%みられたが, 分裂病群ではその倍もの数があった。また, 分裂病群の中には, 描けないとして拒否したのも 1 名いたが, 他の群では拒否は見られなかった。

(2) 次に, 各身体構造分化の段階において, 身体部分を分化し統合するうえで, 分裂病群がどのような特徴的様相を示すかみていこう。

結果は, 各身体構造分化段階における各身体部分の描かれた率を百分率で示し, 表 2, 3 に示した。

まづ分裂病群の特徴を, 児童群, 成人群のそれと比較して述べる。

(a) 児童群と比較して

先づ胴の分化の段階の特徴について言えば分裂病群は児童群に比べ, 瞳, 唇, 鼻, まゆなどの顔の部分に有意に多いことがあげられる。以上の身体部分は, 発達のうえでは, 顔にあたるマスの中で, 始めは殆ど眼と口にあたるものしか描かず, より詳細な顔の道具が分化してくるにつれ徐々に増加して, 二半身分化の段階になってすべてが完備してくるという経過をたどるものである。分裂病群では, 胴の分化の段階においても, これらの身体部分が殆ど描かれており, 顔に

表 2. おたまじゃくし、胴の分化段階における各身体項目の比率 数字は%

段 階		II. おたまじゃくしの段階	III. 胴の分化の段階			
群		児 童 群	児童群	分裂病群	成人群	χ^2 検定 (注3)
数		21	34	22	1	児童群× 分裂症群
1	眼	100	100	100	100	N. S.
2	瞳	19	14	59	100	☆☆☆
3	口	95	92	100	100	N. S.
4	唇	5	0	32	100	☆☆☆
5	鼻	67	58	95	100	☆☆
6	ま ゆ	38	56	91	0	☆☆
7	ま つ げ	5	6	9	0	N. S.
8	髪	86	97	82	100	N. S.
9	耳	71	44	18	0	☆
10	首	0	22	86	100	☆☆☆
11	肩	0	14	27	100	N. S.
12	腕	0	100	82	100	N. S.
12'	りんかくのある腕(注2)	0	(86)	(100)	100	N. S.
12''	向きのある腕	0	(42)	(61)	(100)	N. S.
12'''	正しい位置についた腕	0	(28)	(61)	(100)	☆
13	脚	0	97	82	100	N. S.
13'	りんかくのある脚	0	(74)	(83)	(100)	N. S.
14	足	0	44	50	100	N. S.
15	手	0	50	45	100	N. S.
16	衣 服 1 点	0	67	50	100	N. S.
17	衣 服 2, 3 点	0	19	9	0	N. S.
18	衣 服 4 点	0	0	0	0	N. S.
19	横 向 き 像 (注4)	0	0	5(1)	0	
20	過 剰 な 服	0	0	9(2)	0	
21	切れ切れの線	0	0	5(1)	0	
22	姿 勢 や 行 動	0	0	0(0)	0	

☆ $p < 0.05$ ☆☆ $p < 0.01$ ☆☆☆ $p < 0.001$

関する限り子どもが二半身分化の段階になって描くのと同水準の顔が描かれることがわかる。

また、首の付加、正しい位置に付加された腕も、児童に比べて正しく描かれており、これも児童の二半身分化の段階の水準に達しているのがわかる。首の付加は、子どもでは頭と胴の関係、腕の付置が理解されないと描けない。Wallon は、首という部分の個別化と他の身体部分との正しい関係のイメージ化が難しいのであり、というのも首は孤立して運動をおこなう部分ではなくて、頭の運動とその土台となる胴の運動に結びついた身体部分であるからと考えている。以上のことは、首が頭と胴の分化した時点で出現することの可能な部分であるのに、その出現率が低い(22%) ことだろうか。分裂病群では以上のような子どもでは複雑な概念を要する問題でもできているのが認められる。正しい腕の付加の問題も同様であり、腕の付加は腕の機能的役割

表3 二半身分化の段階における各身体項目の比率 数字は%

段 階		IV. 二 半 身 分 化 の 段 階					
群		児童群	分裂病群	成人群	χ^2 検 定		
数		29	43	40	児 童× 分裂病	分裂病× 成人	成人×児童
1	眼	100	98	85	N. S.	☆	☆
2	瞳	13	74	63	☆☆☆	N. S.	☆☆☆
3	口	100	98	85	N. S.	☆	☆
4	唇	16	36	35	N. S.	N. S.	N. S.
5	鼻	81	98	85	☆☆	☆	N. S.
6	ま ゆ	88	98	78	N. S.	☆☆	N. S.
7	ま つ げ	47	26	18	☆	N. S.	☆☆
8	髪	100	93	98	N. S.	N. S.	N. S.
9	耳	22	49	38	☆	N. S.	N. S.
10	首	78	79	90	N. S.	N. S.	N. S.
11	肩	31	70	90	☆☆	☆	☆☆☆
12	腕	97	100	100	N. S.	N. S.	N. S.
12'	りんかくのある腕	(97)	(100)	(100)	N. S.	N. S.	N. S.
12''	向きのある腕	(87)	(88)	(100)	N. S.	☆	☆
12'''	正しい位置についた腕	(81)	(86)	(98)	N. S.	N. S.	☆
13	脚	94	84	100	N. S.	☆☆	N. S.
13'	りんかくのある脚	(100)	(100)	(100)	N. S.	N. S.	N. S.
14	足	94	51	78	☆☆☆	☆	N. S.
15	手	72	93	70	☆	☆☆	N. S.
16	衣 服 1 点	3	7	8	N. S.	N. S.	N. S.
17	衣 服 2, 3 点	44	65	68	N. S.	N. S.	N. S.
18	衣 服 4 点	53	26	25	☆	N. S.	☆
19	横 向 き 像	0	16(7)	5(2)			
20	過 剰 な 服	0	5(2)	0(0)			
21	切れ切れの線	0	16(7)	8(3)			
22	姿 勢 や 行 動	0	0(0)	15(6)			

と胴との関係が理解されなくては正しくできない。それまでは、付加の手がかりとして、胴の中央に付加したり、方射線上に付加したり、というシンメトリーに頼られる。分裂病では腕の付加にシンメトリーが使われたのは一例もなかった。以上の結果では、分裂病群は、児童では発達的に問題になる、顔の部分の個別化や首の付加、腕の付加などはちゃんと描かれていて、発達的水準で言えば全てが退行したのでなく高次の水準のものが残されていると言えよう。別の言い方をすれば、元来二半身分化の段階のものが、胴の部分、下半身の描き方に限り退行して胴の分化の段階におちこんだとも言えよう。

次に二半身分化の段階についてみると(表3)、瞳、鼻など顔のより分化した部分は児童群よりそろっている傾向は同じである。

耳は、子どもでは胴の分化の段階で44%、二半身分化の段階で27%と減少していく傾向をもつが、分裂病群では逆に増加していく傾向がみられた。しかし、女性像では髪を描くと耳の付加の

必要はなくなるため、耳に関しては一般的説明は見だしにくい。

肩は、子どもでは二半身分化の段階でさえ描くのがむずかしいのに、分裂病群では70%の出現率がある。成人群ではもっと多い(90%)。肩は、子どもでは胴に幾何学的な図形(円、三角、四角)を用いて描いている限りむずかしく、肩という凸部をもち、そこから腕が付加されるという関係概念を要するため、発達的には二半身分化の段階でもかなり後になってでしかうまく描けないものである。ここでも分裂病群は、成人群より少ないが、子どもに比べ、より高次の水準のものが描けていると言える。

子どもに比べ、余り描かれないのが衣服であると言えよう。子どもは胴の分化した時点で除々に胴のマスを装飾してゆき、種々の洋服を工夫して着せていくようになるが、分裂病群では余り衣服の数や装飾に力を入れて描いていない。むしろ雑である。これも胴部分が余り重要視されていないことの現れと見ることができる。

分裂病群の特徴として特徴的なのは、足が描かれるのが少ないことである。二半身分化の段階になれば発達的には描くのが容易な項目であるに拘らず(児童群では94%)、成人群に比べても少ない。また、分裂病群では、頭部、上半身しか描かないものが他2群より多いのを加えると(表4)、足、脚部の下半身が描かれないのは、分裂病群の大きな特徴と言えるだろう。手は子どもよりは多く描かれている。しかし表4に示す如く、頭部しか描いていない資料を加えてみると、児童群、成人群と余り差のないことがうかがえた。

表 4. 胴の分化段階以上の絵に、頭部のみを描いた絵も
加えた場合の足と手の付加(注5)

	児 童 群		分 裂 病 群		成 人 群		χ^2 検 定
	ある	ない	ある	ない	ある	ない	
足	42	22	33	45	32	12	児童群×分裂病群 ☆☆ 分裂病群×成人群 ☆☆ 児童群×成人群 N. S.
手	38	26	52	26	29	15	児童群×分裂病群 N. S. 分裂病群×成人群 N. S. 児童群×成人群 N. S.

(b) 成人群と比較して

成人群では、発達的には殆どが二半身分化の段階に達している。また同じ二半身分化の段階でも肩の描き方、腕の描き方、姿勢や柔軟な行動の身体を描く描き方は、分裂病群や児童群より巧みであるのがうかがえる。以上のような成人群の特徴をみると、分裂病群は児童群と成人群の中間に位置すると言える。特に、姿勢や行動を描くのは、Wallon によれば二半身分化の段階でも発達の後期に出現してくるものであり関節や身の動きの理解など身体像のかなり分節化し統合的な理解を前提とすることが言われている。このような人物画を描けるのは成人群でも余り多くないが、分裂病群では全く見られなかった。

逆に成人群では分裂病群に比べ、顔が空白になっていて顔の部分が描かれないものが多かった。つまり、成人群では顔よりも何かしているところという姿勢、体の柔軟さを描くのに重点がおか

れたものが多く、分裂病群では逆に、顔を描くのに重点がおかれて身体部分（胴以下）には余り重点がおかれていない、という一貫した傾向がみられた。

また成人群で手のないものが多いのが特徴的である。これは手が描かれないというよりむしろ手を背中の後にやった結果、手が描かれていないもので、分裂病群の腕の先端が欠落している描き方とは全く異なるものである。つまり成人群では手の存在は意識されておりしかるに隠されているのに拘らず、分裂病群では意識されないために描かれていないということができよう。

(c) なお、表情など数量化できないものであったり、数が少ないため統計的処理はできなかったが、(a)、(b)における発達の観点から述べた特徴のほかに、分裂病群に独特の特徴が認められたので以下に述べてみよう。

顔の部分は重点的に描かれているが、胴部分、特に下半身がおざなりに描かれることは前述したとおりである。その顔の描き方についても独特の特徴があるように思えた。つまり児童群は描かないが生きいきと描かれており成人群はむしろ平板で静的である。そして両群とも個人間に余りニュアンスの差は認められない。しかし分裂病群では目が虚ろで空虚なもの、目鼻が幾何学的で固くごこちないもの、眼が三角形であったり歯が描かれていて攻撃的な印象を与えるもの、派手で誇示的なものなど独特の表情が微妙なニュアンスをもって描かれているように思われた。顔を描いた後、黒くぬりつぶしたものなど、顔の描き方に関して、他群、特に成人群にはみられない関心の強さがうかがえた。

胴体に関して言えば、殆どは顔部分に比べ胴体をおざなりに描いているが、その中には胴体をうまく描けないのを防衛しているかの如く、身体をすっぽりとくるむマントや武将のようによろいをつけて過剰に着服しているものが少例であるが見られた。このようなことは成人群では見られなかった。

また横向きの像が多いのも特徴的である。児童ではすべて正面向きの身体像で、横向きの像が描かれることはなかった。Wallon は横顔は、二次元的な正面像に比べ、三次元の空間理解が必要なため描くのが難しいとしている。故に児童群ではないと言えるが、成人群でも4%なのに対し、分裂病群では10%もの横顔があったことかしすると単に技術的な要因のみでなく他の要因が関与しているように思える。なかには、正面像と横向き像が1つの顔の中に混合された奇異な人物像を描くものもあった。

また、身体像のりんかくを切れ切れに描くのは分裂病の人物画にみられる特徴と指摘されているが、これは成人群にも見られ(7%)、この資料だけからは分裂病独特の特徴と言い難い。しかし成人群のが絵の技術がへたで自信なさそうに描いているに対し、分裂病群ではいかにも身体像がくずれそうな、身体境界があいまいな感じのするものがあるように思われた。

5. 考 察

以上の結果から、分裂病群は成人群に比べると児童群の水準に似かよっている面があるが、児童群に比べると高次の段階のものを残している、といった全般的な特徴が認められたと言えよう。

退行を、それまでに発達した状態、機能あるいは体制がそれ以前のより低次の状態や機能ないし体制に逆戻りすることとの定義にしたがえば分裂病群には退行があったと言える。

Friedman (1953) は、分裂病者の知覚機能をロールシャッハテストを用いて子どものそれと

比較した場合、分化と統合という発達の方角に関して、分裂病者は子どものそれと似ていながら子どもと成人の中間にあり、「退行の不完全さ」がみられる、としている。それは病的退行の過程が一度働いていた高次の機能を全く消しさるものでなく、その痕跡を残すからと述べているが、本研究の身体像の様相も類似した現象を示していると思われる。

つまり胴部分の描き方が未分化になり、より分節化した身体が描けず、衣服の描き方も未分化な点に退行が認められたに拘らず、顔の描き方、腕、首の描き方では全く退行していない面がある。それは Friedman の指摘するような「退行の不完全さ」と言えるだろうか。つまり、結果で述べたように、胴部分に限って退行がみられると思えるからである。言い換えれば成人で二分分化の段階のものが胴部分に下半身部の描き方が未分化なため胴の分化の段階におちこんだと言えるのであって顔部分の描き方は成人に比べ何ら劣るところはない。むしろ詳しく描かれているくらいである。というところから「選択的退行」と言えるのではないだろうか。

ではどのような要因で選択がおこるのであろうか。発達の考えれば顔部分も胴部分も同一水準で描かれるはずであり、顔と胴の描き方に水準の差がみられることは、発達の水準以外の要因が加味していると考えられる。つまり、顔と胴が分裂病者にとってもつ意味、重要性に差があるとしか考えられない。

事実、分裂病群では顔のみを描くという例も他群に比して多かった。児童群では、顔は身体構造分化の段階にしたがって漸次分化して描かれてゆく。成人群では顔よりも胴体の描き方の方に重点が向けられており、顔の描き方も描かれておればよいという程度のものでニュアンスをもった表情とかは特別な例でないと描かれない。成人群を、児童群の発達の延長と捕えれば、正常な発達であるならば顔はいったん描かれてしまうとあとは余り関心をもたれなくなり、描かれておればよいという程度になる。むしろ余り顔に関心をもたなくなってしまうのが普通なのだろう。ところが分裂病群では正常群に比べ独特な表情が描かれており、攻撃的、空虚、誇示的な表情という印象が強い。他の身体部分よりニュアンスをこめて描かれている。また横顔の多いこと、正面像と横面像の混合など他群と異なるところであり、顔は分裂病者にとって関心を失わないばかりか強いインパクトを持ち独特の雰囲気を与えてくるように思える。

顔は何よりも先づ、対人認知、表情認知の場所であり、対人関係のうえで重要な役割を果たす。乳児の初期経験でも、顔の認知は、対象関係形成のうえで重要な役割を果たすことは知られている。分裂病者が対人関係の障害をもち、対人認知に異常に敏感であることは、Sullivan をはじめ、多くの精神医学者の指摘するところであり、分裂病群が顔部分に関心を失なわず特別な関心に向けるのは容易に考えられることであろう。

一方、胴部分に関してはどうしておざなりに描いているのだろうか。しかるに興味深いことは、同じ胴の分化段階でも児童群に比して、肩の描き方、正しい腕のつけ方など子どもではより高次の段階で可能となるものはできており、ここでも選択的退行があると思われることである。

分裂病群ではできて児童群ではできなかった身体部分の描き方についてみると、先づ腕の付加についていえば、結果で述べたように、腕の機能的役割と胴との関係が正しく理解されることが前提となる。腕という部分を個別化できても、上下に自由に動かせ、胴の上端に付加されることを知らない限り、胴の中央に垂直に付加させたり、ということがおこる。また肩についても胴の上端に位置し腕と胴をつなぐ関節であることがわからなければ描けない。つまり、腕や肩が正し

く描けるためには、その機能的役割や意味のほかに全体と部分の関係、関係の概念といった知的発達が前提となるといえる。子どもの人物画では、その発達が顔であろうが胴であろうが児童の知的発達の水準に応じて進んでいくにしたいが、分裂病群ではそういった子どもの発達では問題となる概念的発達とは異った次元のものが加味しているよう思われる。

逆に児童群でできて分裂病群でできなかったのは、足が描かれないということである。足はその存在が意識されておれば描くことはむしろ容易な個所であり、未分化というより省略されていると考えられる。腕の先端が欠落したような印象があることから体の先端が省略される傾向にあると言えよう。

手、足の省略が入院分裂病者の人物画に多いことは従来の研究によって指摘されているところであり、その中で Kokonis (1972) はそれを分裂病の身体像障害に帰し、身体境界、身体先端部へのカセクシスが少ないため過少評価されると論じている。つづいて四肢は身体のなかで、外界接触あるいは操作する器官であり、その欠如は外界との接触の困難、不確実感を表しているとする。

結果でみられた足先先端部の省略は、上述のような足のもつ意味によるものでないだろうか。また成人群に比べ分裂病群では生きいきとした姿勢が描けず服や胴の描き方もおざなりだったのは、外界において生きいきとした行動や動作ができないことの表れではないかと思われる。つまり行動や操作の主体である胴や足部分に重点がおかれず、十分なカセクシスをうけないままにその重要性が減じていって省略ないしは退行していったと言えないだろうか。

このように分裂病群では、身体像のもつ意味に関して、関心のあるところでは水準が維持されていて不必要なところでは退行した様相をとる、という独特な身体像形成をするように思える。

子どもの人物画の発達では、身体構造が未分化な状態から分化していくにつれ、他の身体部分（頭も胴も）も同じ水準で分化していくのが認められた。それはバランスのとれた進み方と言えるだろう。それは、心身の成熟、自我の発達、知的発達を含む全般的成熟の過程であり、どの過程をとってもその発達段階の全体とした分化の水準を示すのが認められる。

成人群での顔より姿勢をもった胴体の描き方に重心がおかれる傾向は前に述べたとおりである。Wallon は、柔軟な姿勢、関節をもった胴の動きを描くのは、より進んだ身体像の理解を必要とするとしている。成人群のあり方を児童群の発達の延長と捕えるならば、正常群では除々により分節化した身体像を描けるようになっていくと言えるだろう。顔のもつ意味や胴のもつ意味は余り重要性をもたず、全体として分化した方向に進んでいくという傾向をもつと言えるだろう。とすれば分裂病群にみられた選択的退行の諸相は独特のものと言えるだろう。

しかるに発達の高次なものが残されている以上、分裂病群では子どもの発達で問題となるような一応の身体像形成はできていたと考えなければならず、分裂病の人物画は、病的過程による後天的な変化であることが考えられる。

上述した分裂病群独特の特徴である、おざなりな胴部分の描き方、生きいきした姿勢が描けず静的で固い姿勢、足先先端部の省略、顔部分の詳細で偏奇した描き方は、対人認知に敏感であるのに外界接触や操作に消極的、回避的であるという分裂病群のもつ、自閉性、対人関係の病理が深く関わった変化とすることができる。

身体像は、「問題」で述べたように、心身の成熟、対人関係、知的発達、自我の発達が相互的

かつ総合的に関連しあいながら形成されるものであり、対人的、環境的、時間的要因を軸とする三次元的なまとまり (Schilder) をもつものである。分裂病群は、そのうちの対人関係の面での障害のために、身体像のもつバランスに歪みをきたした、という面があるのではないかと思われる。

6. 結論と問題点

以上、分裂病群の身体像は、Wallon の身体構造の分化と統合という発達の軸を導入した場合、成人群に比べ、選択的退行と思える様相を示した。その要因として、分裂病者のもつ対人関係の病理が深く関わっているように思えた。

もちろん以上の考察は解釈仮説の域を出ないが、分裂病群にみられた選択的退行の諸相には、正常群を支配している発達の要因とは質的に異なる次元のものが加味していることは事実と言える。今回は、その事実を示すことで筆をおくとして、今後その要因をもう少し厳密に吟味していきたいと思う。また、人物画に関係する他の要因として、身体像理解のほかに、個人的な絵画技術の問題があるが、これには、成人群、分裂病群に差がないことと仮定して、全く触れなかった。今後の検討が必要となるだろう。

注

- 1) 単に垂直に付加されるのではなく、活動のため下げていたり上げていたり、という向きのあるもの。
- 2) 12', 12'', 12''' は12を、13'は13を100%とした場合の%。
- 3) 成人群は数が少ないため、 χ^2 検定はできなかった。
- 4) 項目19以下はどの群も数が少ないので χ^2 検定せず、実数を () に示した。
- 5) 頭、上半身のみを描いた絵は、胴の分化段階か二半身分化段階か弁別できないため胴の分化段階以上の絵すべてを加えてその傾向をみた。

引用文献

- Bender, L. & Keeler, W. R. 1952 The body image of schizophrenic children following electro-shock treatment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 22, 335-355.
- Freud, S. 1923 Das Ich und das Es. 井村訳 自我とエス. 日本教文社, 4, 239-302. 1958.
- Friedman, H., 1953 Perceptual regression in schizophrenia. *Journal of Projective Technique*, 17, 171-185.
- Head, H. 1926 Aphasia and Kindred Disorders of Speech. London: Cambridge University Press.
- Jaspers, K. 1913 Allgemeine Psychopathologie, 1. 内村他訳 精神病理学総論上. 岩波書店 1953.
- 笠原嘉 1977 青年期. 中公新書463.
- 桐原葆見 1944 自由画による幼年の精神発達測定, 精神測定—その方法と規準. 三省堂 38-79.
- Kokonis, N. 1972 Body image disturbance in schizophrenia—a study of arms and feet. *Journal of Personality Assessment*, 36, 573-575.
- Koppitz, E. M. 1968 Psychological Evaluation of Children's Human Figure Drawings. 古賀監訳 子どもの人物画—その心理学的評価. 建帛社 1971.
- 小此木啓吾 1975 精神医学辞典. 弘文堂
- 沢見やよい 1973 子どもの人物画における body image の発達とその要因. 京都大学文学部卒論
- Schilder, P. 1935 The Image and Appearance of the Human Body. London: Kegan Paul.
- Wallon, H. 1954 Les Origines du Caractere chez l'Enfant. 久保田訳 児童における性格の起源. 明治図書 1965.
- Wallon, H. 1958 Le dessin du personnage par l'enfant—ses étapes et ses mutations. *Enfance*, 11, 177-211.