

ハンディキャップをもった子どもの身体イメージの特性

——肢体不自由児，病弱児，聴覚障害児の人物画と樹木画を通して——

小椋たみ子* 井原千歳**

Tamiko OGURA Chitose IBARA
Some Traits of the Body Image in Handicapped Children :
By Human Figure Drawings and Baumtest of Crippled,
Ill and Deaf Children

Abstracts : This study investigated the body image and the self image of crippled, ill and deaf children through Human Figure Drawings (HFD) and the Koch's Tree Drawing Test (Baumtest).

Each HFD was checked for the presence of the 30 emotional indicators by Koppitz, E. M. and 38 items by Machover, K. Each tree drawing was checked for the presence of the 37 developmental indicators and 81 items by Kuniyoshi, M. et al.

Chi squares were computed for each indicator and four groups (crippled, ill, deaf and normal group) were compared.

Crippled children significantly exceeded big figure and no feet in HFD, and a big trunk, the wide base at the trunk and the scar on the surface of the trunk in Baumtest. It appears that they expressed their feeling body image, anxiety and the desire for stability and security.

Ill children significantly exceeded the placement left on the page, midline emphasis and slanting figure in HFD, and the tree placed left, a cut end, the trunk opened at the upper end and the branches with the opened tip in Baumtest. It seems to reflect the traumatic experience, that is their disease, the fear of unsettled fate, anxiety, the passiveness, the rigid inner control, and the concern about body and illness.

Deaf children significantly exceeded the emphasis upon buttons and pockets in HFD, and more than five branches, the split base at the trunk, the falling and having fallen fruits and leaves in Baumtest. It appears to express the hearing loss, dependency, the desire for communication, and their concrete thinking.

はじめに

身体イメージ (body image, 身体像) については、神経症や精神障害など、精神医学や異常心理学の分野で早くから重視され論議されてきた。自己の存在感が不安定となり、あるいは自己が危機におかれたとき、その状況を把握するにも、また彼を援助し、その自己を安定化するためにも、身体イメージは非常に重要な役割を果たすことがわかってきたからである (成瀬, 1977)。代表的な研究者の一人である Schilder, P. (秋本, 1977による) は、身体イメージを各人がそれぞれもっている

身体の空間像であると述べ、それらは対人関係、環境、時間因子などを含む三次元の結合体として私達が心の中に形づくる身体の心像であると説明し、さらには人の持っている好奇心、感情の表現、社会的な関連、義務、そして倫理といったものにまで関連づけている。また Frostig, M. (1970) は、身体イメージ——感じられるままの身体——は生活経験の全体や、人が世界を認識し、自己を認識する思考過程、人と人を取り巻く世界との関係によって生ずるすべての感情、情緒の影響をうける。個人の身体的特徴、自分自身について感じていること、他人が自分をどうみているかという対人知覚、自分自身が持っている態度や雰囲気によっても大きく左右されるとしている。Wright, B. 1960 (中司, 1978による)

* 島根大学教育学部障害児研究室

** 島根県立浜田ろう学校

は身体を含む態度や経験に関する自己概念の一側面をボディ(身体)イメージといっている。Frend, S. (秋本, 1977)による)も身体像を強調し、身体像を自我の発達に基本的なものと考えている。彼によれば、自我とはまず第一に身体自我であり、身体感覚である。身体表面からの感覚が、外界と自分の身体とを区別することから自我が始まるとしている。Kephart, N. 1976 (井上, 1977)による)は、外部の世界にある対象との空間的相互関係の原点として自己の身体像が機能していて、いかなる運動を行うにしてもこの身体像が不可欠であるとしている。

中司(1978)は、いままでの研究からボディイメージが2つの意味内容をもっていることを指摘している。1つは身体についての情緒的イメージであり、もう1つは身体に対するまたは身体における知覚的または運動的問題である。後者は、ボディシェーマということばでも述べられている。

本論文では、個人が自分の身体についてどのようなイメージを主観的に抱いているか、中司のいう情緒的な意味での身体イメージの問題をとりあげる。身体イメージと実際の身体的特徴やパーソナリティまたは適応との関係についての研究は Shontz, F. C. (1967)らにより行われている。身体的困難をもった肢体不自由児や病弱児における身体イメージの問題は、彼らのもつ身体各部の障害の客観的状況の重大さからでなく、情緒的色彩によっていざられた主観的イメージの様子からとりあげなければならないことが指摘されている(中司, 1978)。

身体イメージの評価の方法の1つとして人物画法がある。人物画を最初に必理検査として組織的に構成したのは Goodenough, F. L. (1926)である。彼は「描画による知能の測定(The Measurement of Intelligence by Drawings)」で人物画を精神発達検査として利用できることを実証した。また Harris, D. B. 1963 (Koppitz, E. M. 1968)による)は、人物画テストの得点と知能テストのIQ得点の間にかなり高い相関があることを示す研究を報告している。他方、人物画を投影法として使用することに興味をもった臨床家がいる。その中で代表的な研究者の1人である Machover, K. (1949)は「人物画への性格投影(Personality Projection in the Drawing of the Human Figure)」の中で次のようにのべている。「一人の人間を描きなさい」という指示に個人が対処する時……投影や取り入れによる同一化をも含めて一種の選択作用が入り込む。描くことは個人にとって意識的だが同時に無意識裡に精神的価値の全体系に基づいている。身体あるいは自己というものは、いかなる活動をするに際しても、最も関係の密接な基準点となる。成熟の過程において、われわれは各種の感覚、知覚、感情をわれわれの身体器官と関連させる。この身体器官における蓄積、あるいは個人体験から生まれてく

るような身体イメージ(人は誰も皆、自分の身体が他人にどう見えているかについてある考えをもっている)の知覚が描画している個人に影響しているにちがいない。一人の人間を描くということは、身体イメージの投影をも含めて、ひとりの人間の身体的要求や葛藤を表現するための当然の手段となるのである。」また Koppitz, E. M. (1968)は、「子どもの人物画(Psychological Evaluation of Children's Human Figure Drawings)」の中で子どもの行動を理解するためには、子どもが自分自身をどのように知覚し、認識しているかを理解することが大切だ。子どもが自分自身のことをどう感じているかを知る最も良い方法のひとつとして、HFD(Human Figure Drawing, 以下人物画法と同じ意味でつかう)がある。HFDは内なる児童のポートレートであり、自分に対してとる態度の表現である。実際の身体的外観と対応することもあろうし、しないこともあるだろう。

Machover, K. (1949)や Cruickshank, M. (1963)は、肢体不自由児(者)の人物画に彼らの身体イメージが如実に示されていることを、また Wysocki, B. & Whitney, L. (1965)は、9才の肢体不自由児50名のうちの36%の子どもの人物画に自分自身の肢体不自由と対応する領域が示されていたこと、また同じ年齢の健常児と比較し、劣等感、不安、攻撃性等のあらわれを示唆する指標を有意に多く描いたことを報告している。このように、人物画に描かれる人物像は、自分自身の自己概念を反映しているといえる。心理的に知覚されたものであるかもしれないし、無意識に抑圧された像の投影かもしれない。また生理的な自己のイメージであるかもしれないが、いずれにせよある時点での個人の内的世界の肖像画であるといえよう。人物画についてのいままでの研究の概観は Roback, H. B. (1968)や Swensen, C. H. (1957, 1968)にくわしい。

Buck, J. N. (1948)は、人物画に、家屋、樹木の課題を加え、H-T-P(House-Tree-Person)法を発展させ、パーソナリティの理解、診断に取り組んだ。高橋(1974)のHTPテストの紹介によれば、樹木は非人間的な形のために被検者が樹木をかく時は、人物をかく場合より被検者の防衛が少く、自己像をより直接的にあらわすと考えられるとしている。H-T-P技法の理論的方面を発展させた Hammer, E. F. 1958(林, 1977)による)は、「人物画では心理社会的水準というところでの適応度を、樹木画では、基本的永続的なより深い心の中の感情や自己への態度が示され、家屋は家族関係と家庭生活についての態度や感情が投影される」とのべている。Buck, J. N.により1つの課題として取りあげられた樹木画はスイスの職業相談家 Jucker, E. が1928年ごろから診断の補助手段として用いていた。

Koch, K. は彼の考えをうけつぎ1949年にバウムテス

ト——精神診断学的補助手段としての樹木テスト——をあらわした。1952年には英訳版がだされ、日本においても1970年に林、国吉、一谷により公開されている。Koch, K. は木と人間の関係について Hiltbrunner, H. の言葉を引用し、木の植物生活は立像という点で最もよく人間性と類似しており、木との銘記すべき出会いは、とりもなおさず自分自身との出会いであるといえないだろうか。植物の存在は生命の外向活動を意味している。他方人間存在においては、あらゆるものが内にむかい、中心の器官によって統制されている。外観さえも内部からかたどられる。樹木画に表現されるものは真の外観ではなく、むしろ内にあるものの分泌物であり深層と表層のみごとな混合が描きだされる、とのべられる。また、バウムテストの背景理論の1つは Pulver, M. の空間象徴理論や Grünwald, M. の空間象徴図式にあるが、Koch は描画面(紙面)と生活空間が意識的にせよ、無意識的にせよ同一視され、一致しているかぎりにおいては、Grünwald の空間象徴は樹木画に適用することができると考えている。空間象徴図式の左右上下の空間的位置が、身体イメージの左右、上下、前後といった方向と象徴的に関係しているといえる。林(1977)は、身体イメージが自己のもつ身体全体または部分の像で空間的位置関係を示すものとの見解に従えば、絵を描くために与えられる画用紙の空間は被験者の生活空間と同一視されることが考えられ、そこに描かれる樹木は、生活空間の位置関係をふくみ、かつ自己像が投影されると考えられるとしている。そして、枝の描かれていない、孤立の象徴的表現をなした、社会性の発達のおくれている5歳8カ月児の樹木画や、右手に幼少時にひどい火傷をし、小指と薬指にケロイドを残している7歳の男児の樹木画は、右の枝が黒くぬりこまれ、この子どもの身体イメージそのものを投影している例を報告している。

大石(1972)は樹木画の中に自己のいる位置を×印で記入させ、SD法で「私」と「木」を評定させ、2つの評定に近い者と遠い者を比較した。「木」と「私」を近く評定した者の方が×印の位置が木に近かった。この結果から樹木画には自己が投影されていると結論している。また青木(1975)は、バウムテストの指標がかなり高い再検査信頼性を持つことを実証している。このように1枚の白紙の上に描かれた樹木画は、ある時点での描いた人の生活空間の中での身体イメージを基盤にした自己像が描かれ、まわりの世界とその人のかかわり方を表現していると考えられる。

分 析 I

目 的

分析Iにおいては、肢体不自由児、病弱児、聴覚障害

児、健常児を対象として HFD, バウムテストを実施し、彼らのもつ身体イメージがどのように描画に表現されているか、各グループの特徴が見いだせるか、量的検討を通し、あきらかにする。疾患によるちがいがあれば参考ににする。

方 法

a) 被検児 HFD, バウムテストの分析に使用した各グループの被検児の人数を表1に示した。

表1 被 検 児

グループ M. A. (歳)	肢 体 不自由児	病 弱 児	聴 覚 障 害 児	健 常 児
9—11	11	1	12	30
12—14	14	5	13	
15—18	7(3)	14		
計	32(28)	20	25	30

() 内はバウムテストだけうけた人数

肢体不自由児 32名 松江市内S療育施設に在園中のC. A. 8~23歳の園児、そのうち M. A. 9歳以上のデータを分析した。彼らの疾患の内訳は表2に示す通りである。

病弱児 20名 松江市内国立療養所M病院に入院し、M養護学校に通う C. A. 9~18歳の生徒。彼らの疾患の内訳を表2に示した。

表2 病弱児、肢体不自由児の疾患別人数

	疾 患 名	人 数	肢 体 不自由児	疾 患 名	人 数
病 弱 児	腎 疾 患	15		脳性麻痺 (痙直型)	8(2)
				脳性麻痺 (アテトーゼ型)	8(2)
	心臓疾患	2		ペルテス病	6
	若 年 性 関 節 リ ウ マ チ	3		骨 髄 炎	2
				そ の 他*	8

* 骨形成不全、アルトログリボージス、血友病、大腿骨骨端線發育不全、エーレルスダンロス症候群、頭部外傷後遺症、脊椎腫瘍、先天性脊椎骨端異形成各1名

() 内はバウムテストを受けていない人数

聴覚障害児 25名 松江市内M聾学校の小学部3年~6年、中学部1~3年生。

健常児 30名 松江市内F小学校3年~5年、各学年10名づつをランダムに抽出した。

各グループとも M. A. 9歳以上の データー を分析し

注) M. A. は各学校で測定したものを使用させてもらった。M. A. を測定していないものは、一応 C. A. を使用し、得られた結果の判断の際、このことを考慮した。

b) 実施方法 次に掲げるような指示にもとづき、統一した条件の下で実施した。HFD については、Koppitz の実施法により、バウムテストは国吉らの実施法にならった。なお時間の都合上、集団法を用いた。

〔HFD〕

①材料 21.6cm×27.9cmの画用紙と4Bの鉛筆

②教示 「人を1人かいて下さい。どんな人かいてもいいです。ただ漫画のようになってはいけません。」
(裏面：生年月日、氏名)

③注意 i) 人の意味がわかりかねる年少の児童に対して「あなたは誰かいてもいいです。男の人でも女の人でも、男の子でも女の子でもいいです」と付け加える。ii) 写生をしないように注意する。iii) 時間、紙の

注) 描画の発達の研究は沢山の研究者により行われており、8~9歳に図式期から写実期への移行期があるという点で一致している。したがって8~9歳以降は発達段階からくる描画表現上の違いは認められないといえよう。そこで本研究はMA9歳以上のデータを分析した。

使用方向、消しゴムの使用に制限はない。

〔バウムテスト〕

①材料 A4 (21.0cm×29.7cm)の画用紙と4Bの鉛筆

②教示 「実のなる木を1本かいて下さい。」(裏面姓名、生年月日)

③注意 i) 実のなる木が描けない時は、どんな木でもよいと説明する。ii) 写生をしないように注意する。iii) 時間、紙の使用方向、消しゴムの使用に制限はない。

検査は、病弱児については、養護教諭が、聴覚障害児中学部は担任が実施した。他の対象児は、筆者と島根大学学生が実施した。検査場所は、肢体不自由児は、療育施設内の食堂で、他は、生徒の教室で行った。実施時期は昭和53年7月~11月であった。

c) 整理方法

1) HFD の処理法について

Koppitz は、子どもたちの年齢や成熟度とは本質的に関係のない、彼らの不安や心配、態度を反映している30項目の情緒指標を認めている。表5に示したこれらの項目は Machover や Hammer 及び Koppitz 自身の臨

表3 発達の検討のための項目一覧表 (朝野, 1973による)

項目	内容	項目	内容
①実・葉なし	描かれた樹木に実・葉の具体的描写なし	⑳全直交分枝	枝分かれしている枝が直角に描かれているもの、枝と枝が直交しているもの
②一線幹	幹の描写を1本の線だけで表わしたもの	㉑一部直交分枝	枝分かれしている枝の一部が直角に描かれているもの
③幹下直	幹の下端がハンダづけされたように閉じられているもの	㉒紋切り型の実・葉・枝	くり返して同じように描かれた枝・葉・実の状態
④幹上直	幹の上端がハンダづけされたように閉じられているもの	㉓根元までの枝	枝が幹の下端まで描かれているもの
⑤幹下縁立	幹が画用紙の下端から描かれているもの	㉔葉	具体的に葉が描かれているもの
⑥幹上縁出	幹が画用紙の上端からはみ出して描かれているもの	㉕実	具体的に実が描かれているもの
⑦幹平行	幹の根元が広がらずにまっすぐ描かれ、電柱のように描かれているもの	㉖花	具体的に花が描かれているもの
⑧樹冠	丸形、雲形、らせん状等の冠部の描かれているもの	㉗非常に大きい実・葉・花	他の描かれているものに比べて大きい実・葉・花
⑨枝の描写なし	樹冠が描かれていても具体的に枝が示されていないもの	㉘空間挿入の実・葉・花	樹冠の内に実・葉・花が描かれているもの
⑩全一線枝	すべての枝が一線でのみ描かれているもの	㉙根：一線根	一線で根が描かれているもの
⑪一部一線枝	枝の描写の中で一部に一線枝がみられるもの	㉚二線根	二線で根が描かれているもの
⑬全二線枝	すべての枝が二線で描かれているもの	⑳幹上開	幹の上端が開放されて描かれているもの
⑭枝立体描写	枝の三次元的表現のもの	㉛枝先開	枝の上端が開放されて描かれているもの
⑮全枝先直	すべての枝の先がハンダづけされたように閉じられているもの	㉜枝のはみだし	枝が画用紙の側面からはみ出して描かれているもの
⑯一部枝先直	枝描写の中の一部にハンダづけもされたような枝がみられるもの	㉝一部空間倒置	一部の実と葉が空間の相互関係を無視して描かれているもの
⑰全直交枝	幹から直接に出ている枝が幹と直角に描かれているもの	㉞全空間倒置	全ての実と葉が空間の相互関係を無視して描かれているもの
⑱一部直交枝	枝の描写の中の一部が幹と直角に描かれているもの	㉟地平描写	地平線が具体的に描かれているもの

床的経験から引き出されたものである。各自の HFD をみてこの指標の有無についてチェックしていく。

さらに Machover のあげている解釈の中から、特に重要とおもわれる表6に示す項目をとりあげ、チェックする。

2) バウムテストの処理法について

- バウムテストには、(1)形態分析(発達テストの側面)
- (2)動態分析(性格テストの側面)
- (3)空間象徴の解釈の3

つの側面がある。今回の研究では、肢体不自由児、病弱児、聴覚障害児、健常児各グループ間で描画表現上で特徴となる項目があるかどうかみるため、表3に示すような朝野(1973)が発達の検討のため使用した37項目についてチェックした。また、空間象徴、動態分析を含めた国吉・林製作(1978.7.1)の263項目の中から表3にあげた項目を除き、本研究に重要と思われる81項目(表4)をとりあげチェックした。

表4 国吉・林によるバウムテストの項目一覧表

項 目		内 容		項 目		内 容		
全 体 的 的 所 見	空間A (幹の位置・Y軸)	1 左 出	画用紙の左にはみだしている	地 平 線	1 傾 斜(左上)	地平線が左上に傾斜している		
		2 左	幹の中心線が左によっている			2 傾 斜(右上)	地平線が右上に傾斜している	
		3 中	幹の中心線が中央に位置している			3 水 平(一線)	地平線が水平な一線で描かれている	
		4 右	幹の中心線が右によっている			4 幹の基部, 根が地平線	幹の基部がそのまま地平線となっている	
		5 右 出	画用紙の右にはみだしている			5 波 状	波状の地平線が描かれている	
		6 充 溢	(左, 中, 右)一杯に描かれている			6 鳥 状 又 は 丘 状	鳥や丘のように盛りあがった地平線が描かれている	
	空間B (幹の位置・X軸)	1 上	木の中心が紙面の上 $\frac{1}{2}$ に位置している	平 面	1 陰 影 な し	地面に陰影がつけてない		
		2 中	木の中心が紙面の中心に位置している			2 陰 影	地面に陰影がつけてある	
		3 下	木の中心が紙面の下 $\frac{1}{2}$ に位置している			3 線 影	地面に線で影がつけてある	
		4 上 中	木の全体が紙面の上 $\frac{1}{2}$ に位置している			4 黒 塗	地面が黒く塗りつぶされている	
		5 中 下	木の全体が紙面の下から $\frac{1}{2}$ に位置している			5 木 の 影	地面に木の影がつけられている	
		6 上 中 下	木が上中下一杯に描かれている			幹 の 基 部 (ねもと)	1 左 ふ くら み	幹の基部の左側がふくらんでいる
	強 調 A	1 冠	特に樹冠を大きく強くめだつように描いている	2 右 ふ くら み	幹の基部の右側にふくらみがみられる			
		2 幹	特に幹を大きく強くめだつように描いている	3 広 い 基 部	幹の基部が広く描かれている			
		3 ナ シ	全体的に調和がとれている	4 く さ び 型	幹の基部がくさび型になっている			
	強 調 B	1 右 強 調	冠部の広さの比率, 陰影, 筆圧, 不規則な線等が右にみられる	5 ね も と わ か れ 型	幹のねもとがわかれている			
		2 左 強 調	上記の強調が左にみられる	太 細	1 普 通	幹の太さが8mm~8cm		
		3 平 衡	左右のバランスがとれている		2 太	幹の太さが8cm以上		
	傾 向	1 右 へ の 傾 向	樹冠, 枝が右へ傾いている		3 細	幹の太さが8mm以下		
		2 左 へ の 傾 向	樹冠, 枝が左へ傾いている	輪 郭	1 直 線	幹の輪郭が直線で描かれている		
		3 ナ シ	どちらへもかたよらない		2 波 形 線	幹の輪郭が波形線で描かれている		
	傾 斜	1 右 へ の 傾 斜	木全体が右へ傾いている		3 散 漫 な 線	幹の輪郭がいろいろな部分にわかれていた線で描かれている		
		2 左 へ の 傾 斜	木全体が左へ傾いている	4 断 線	幹の輪郭が切れた線で描かれている			
		3 ナ シ	どちらへも傾いていない	5 幹 左 縁 不 規 則	幹の左側が不規則な線で描かれている			
風 景 ・ 附 属 物	風 景	1 風 景	風景の中に木が描かれている	6 幹 右 縁 不 規 則	幹の右側が不規則な線で描かれている			
		2 附 属 物	虫, 巣, 鳥などが描かれている	1 白 (空 白)	幹の表面になにも描かれていない			
				2 痕 跡	幹の表面にひっかいたような線がある			

幹 表 面 A	3線 (尖直角)	幹の表面にとがった、角ばった、あらい、ぎざぎざした線がある	幹との関係	1連続型	すべて幹から連続して枝がついている	
	4曲線 (カーブ)	幹の表面にカーブしている、まるく弧を描いた線がある		2混交型	一部幹からの不連続な枝があるもの	
	5シミ	幹の表面にシミがある		3不連続型	幹からの枝がすべて連続していない	
	6左陰影	幹の左側に陰影がある		4断続型	枝が幹についていない	
	7右陰影	幹の右側に陰影がある	分枝度	1一段	枝のわかれ方が一段	
	8全陰影	幹の表面全てに陰影がつけられている		2二段	枝のわかれ方が二段	
	9魚鱗型	幹の表面にうろこ状の模様が描かれている		3三段以上	枝のわかれ方が三段あるいはそれ以上	
	10その他	幹の表面に上記1~9以外の模様等が描かれている	枝数の	5本以上の枝	幹から出る枝が5本以上ある	
	幹表面B	1切口, 洞	幹の表面に切口や洞のあるもの	筆圧	強い	特に力をいれて強く描いている
		2瘤	幹の表面に瘤のあるもの		普通	普通の筆圧で描いている
実・葉	1落ちる実・葉	落ちていく実や葉が描かれている	弱い		うすく弱く描かれている	
	2地面に落ちた実・葉	地面に落ちてしまった実や葉が描かれている				

結果と考察

1. HFD についての4グループの比較検討

Koppitz の情緒指標についての各グループの出現頻度と出現率を表5に、Machover による項目の各グループの出現率と出現頻度を表6に示した。そして各指標の出現頻度について、肢体不自由児 (以下Ⓢと略記)、病弱児 (以下Ⓣと略記)、聴覚障害児 (以下Ⓤと略記)、健常児 (以下Ⓚと略記) の各グループ間で χ^2 検定を行い、有意差のあった項目を表7に表示した。以下これらの表に従って考察を進めていく。全体の標本数が少いため、確定的なことはいえないが、各グループ間の比較で特徴的と思われる項目についてみていく。

I Koppitz の指標について (表5, 表7)

(1) 四肢の非相称

各グループ間で有意な差はなかったが、Ⓢが他の3グループと比較して高い傾向にあった。Koppitz は、四肢の極端な非相称は協応不良と衝動性と関係しているようだとしている。彼は彼の研究の中で神経学的な機能不全を持つ者により多く見い出されるとしている点は、本研究で、これを描いた4人のうち3人が脳性麻痺児であることとほぼ一致していると思われる。ただHFDの四肢の非相称が、協応不良や筋肉的制御の貧弱さの結果であるか、または子どもたちが感じている非協調感や不均衡感からくるのかは確かでない。

(2) 傾斜像

ⓈⓉがⓊより、やや多く出現したが、全体としてのグループにもみられた。Machover は倒れそうな画

表5 Koppitz の情緒指標の出現頻度と出現率

項目	グループ		f・%		f・%		f・%		f・%	
	肢不自由児 (N=32)	病弱児 (N=20)	f	%	f	%	f	%	f	%
1 部分の統合不全	0	0	1	5	0	0	0	0		
2 顔の塗りつぶし	0	0	0	0	0	0	0	0		
3 胴体, 四肢の塗りつぶし	0	0	0	0	0	0	0	0		
4 手, 顔部の塗りつぶし	0	0	0	0	0	0	0	0		
5 四肢の非相称	4	13	0	0	0	0	0	0		
6 傾斜像	7	22	6	30	3	12	4	13		
7 過小像	0	0	0	0	0	0	0	0		
8 過大像	17	53	7	35	7	28	6	20		
9 凸視線	0	0	0	0	1	4	0	0		
10 小さすぎる頭	0	0	0	0	0	0	0	0		
11 斜視	0	0	0	0	0	0	0	0		
12 歯	3	9	0	0	2	8	0	0		
13 短かすぎる腕	2	6	1	5	1	4	3	10		
14 長すぎる腕	2	6	0	0	1	4	0	0		
15 胴体に密着した腕	1	3	6	30	1	4	2	6		
16 大きすぎる手	1	3	0	0	0	0	0	0		
17 手の欠如	4	13	0	0	1	4	2	6		
18 密着した両脚	1	3	6	30	2	8	1	3		
19 生殖器	0	0	0	0	0	0	0	0		
20 怪物, 怪奇像	1	3	0	0	0	0	0	0		
21 3人以上の像	0	0	0	0	0	0	0	0		
22 雲	0	0	0	0	0	0	0	0		
23 眼の欠如	0	0	0	0	0	0	0	0		
24 鼻の欠如	0	0	0	0	0	0	0	0		
25 口の欠如	0	0	0	0	0	0	0	0		
26 胴体の欠如	3	9	0	0	0	0	3	10		
27 腕の欠如	7	22	0	0	0	0	3	10		
28 脚の欠如	10	31	0	0	0	0	8	27		
29 足の欠如	14	44	3	15	2	8	6	20		
30 顔部の欠如	2	6	0	0	0	0	2	6		

表 6 Machover の項目の出現頻度と出現率

項 目		グループ		肢体不自由児 (N=32)		病弱児 (N=20)		聴覚障害児 (N=25)		健常児 (N=30)	
		f	%	f	%	f	%	f	%		
頭部の諸部分	目	3 3	9 9	0 0	0 0	0 3	0 12	0 2	0 7		
	耳	17 0	53 0	12 0	60 0	8 5	32 20	20 1	67 3		
	頭	3 8	9 25	0 1	0 5	0 1	0 4	3 2	10 6		
接触器官	腕の方向	6 4 10 7 0	19 13 31 22 0	9 2 1 6 0	45 10 5 30 0	7 2 5 4 1	28 8 20 16 4	18 2 4 3 0	56 7 13 10 0		
	指	3 4 0	9 13 0	4 2 0	20 10 0	3 7 1	12 28 4	7 4 0	23 13 0		
衣服	ボタンの強調	0	0	3	15	7	28	5	17		
	ヘソのところのバックル	7	22	2	10	2	8	2	7		
	ポケットの強調	8	25	5	25	8	32	0	0		
形	動作・行動	23 2 5 2	72 6 16 6	13 3 0 5	65 15 0 25	17 5 2 1	68 20 8 4	16 2 6 0	53 7 20 0		
	シンメトリーの欠如	9	28	4	20	4	16	4	13		
	中央線の強調	7	22	10	50	8	32	4	13		
式的	配	2 7 23	6 22 72	0 10 10	0 50 50	3 6 16	12 24 64	2 4 24	7 13 80		
	置	2 30 0	6 94 0	0 20 0	0 100 0	2 23 0	8 92 0	1 26 3	3 87 10		
側面	姿勢	7 8	22 25	7 8	35 40	3 8	12 32	2 7	7 23		
	線	5 14 2 4 7	16 44 6 13 22	1 6 5 6 2	5 30 25 30 10	4 16 3 2 0	16 64 12 8 0	7 18 3 2 0	23 60 10 7 0		
面	表情	8 6	25 9	3 1	15 5	5 1	20 4	7 3	23 10		

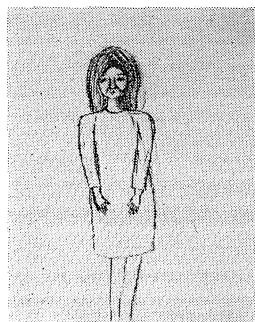


図1 病弱児（腎炎，女子 C.A.16歳）のHFD

は精神的不安定と流動の人格性を反映していると仮定している。Koppitz は子どもの傾斜像が、不安定な神経系統や不安なパーソナリティを暗示していると述べている。図1は㊸（腎炎）女子（C. A. 16歳）のHFDである。身体は断線で描かれているし、表情にも暗さがうかがえる。そして脚よ

り上は画用紙に対して15°以上の傾斜をもって描かれている。脚のみは画用紙に対して垂直に描かれているが、足が途中で消えてしまっている。これらのことは、後に述べるように不安を示す項目と考えられており、彼女の不安の強さが表現されていると思われる。入院歴が長いということも影響しているのではないだろうか。

(3) 過大像

㊸53%（17人）と最も出現率が高く、㊸28%（7人）、㊸20%（6人）と比較すると5%レベルでの有意差が認められた。高橋（1974）は、過大像は自己の存在を顕示的に主張したり、自己を拡張しようという欲求を強くもつ者や、環境からの圧力について心理的緊張が強く、怒りっぽい者に生じがちだと述べている。Koppitz は、開放的性格、未成熟及び内的制御の貧困さと関連しているとしている。

今回の検査の結果では、この過大像には2つのタイプがあった。①上半身だけ画用紙一杯にかかっているもの②しっかりした全身が描かれているものである。①については、㊸㊸の2グループにのみ出現している。㊸で上半身のみ大きく描かれた絵は、女子2名であった。㊸では男子4名、女子4名と㊸よりも多かった。㊸で上半身のみ大きく描いた男子4人のうち3人ま

でが脳性麻痺のアテトーゼ型であり四肢麻痺があることは、無意識あるいは意識的に障害部位を避けて描かれたと考えることも可能かもしれない。また②のしっかりした全身が描かれているものは、㊸9人（28%）、㊸7人（35%）、㊸7人（28%）、㊸4人（13%）となった。㊸㊸が㊸より多く、自己拡張の欲求、自己顕示欲が㊸より強いといえるかもしれない。このことは、強いしっかりした全身をもちたいという願望のあらわれとも考えられる。しかし、この項目だけで一概には結論づけられない。

(4) 胴体に密着した腕

表7 グループ間で有意差のあった HFD の項目

有意水準		0.1%レベル	1%レベル	5%レベル	
項目	過大像 胴体に密着した腕 密着した両脚 腕の欠如 脚の欠如		病>肢 病>肢, 病>聴 肢>病, 肢>聴, 健>聴 肢>聴	肢>健, 肢>聴 病>健, 聴>肢 病>健, 肢>聴 病>病, 肢>聴 健>病	
	足の欠如			肢>病, 肢>健	
マ ッ コ ー バ ー の 項 目	耳	耳の欠如 耳の強調		健>聴 聴>肢 聴>健, 聴>病	
	頭	頭部の強調		肢>健, 肢>聴	
	胸の方向	垂れ下がった腕 外へむかう腕	健>肢		健>聴, 病>肢 肢>病
	衣服	ボタンの強調 ポケットの強調	聴>健	肢>健, 病>健	聴>肢
	動作行動	運動している像 運動への衝動抑制		病>健	健>病
		中央線の強調		病>健	病>肢
	配置	左 中(左中右の)		病>健	病>肢 健>病
	姿勢	不安定な立像			病>健
	線	直線普通 散漫な線 断線		聴>病 肢>健	健>病 病>健 肢>聴

- 1) A>BではAがBより出現率が有意に高いことを示す
- 2) 肢…肢体不自由児, 病…病弱児, 聴…聴覚障害児, 健…健常児

㊦㊧で高い出現率がみられ、㊦と㊧間で1%レベルの有意差があった。Koppitz は、硬い内的な抑制と他に向って手を差しのべることの困難さを反映しており、この種の画を描く子どもたちの生育史は、彼らが柔軟性に欠け、人間関係が貧困であることを物語っていると述べている。また Machover は、環境からの一撃に備えて、わが身を防衛する姿であるようだ述べている。さらに Levy, S. 1958 (Koppitz, 1968による)はこの種の画は、深く内在している葛藤と制御力のもろさを反映し、受動的で非常に防衛的な人に見出されると示唆している。

㊦の場合、胴体に密着した腕を描いた者6名のうち5名が腎疾患であり、長期間入院生活を送っている者が多かった。松岡 (1972) のように病気が長期間になればなるほど無気力、虚脱感が生じ受動的になるということと関係があるとも思われる。また㊧の場合においてもコミュニケーションの障害があることから、Koppitz のように他人に向って手を差しのべることの困難さを反映しているとの解釈もでき、また生育史における人間関係の貧困さをあらわしているといえるかもしれない。単にこの項目ひとつから解釈するのではなく、その他の項目との関連でみていかなければならない。

(5) 密着した両脚

密着した両脚は、㊦30% (6人) の出現率に対し、㊧3% (1人) ㊧4% (1人) と低く㊦-㊧間、㊦-㊧間で0.1%レベルでの有意差があった。また㊦-㊧間で5%レベルの有意差があった。㊦に特徴的な項目といえる。Koppitz は、この項目を精神身体医学的疾患をもっている子どもたちと、臨床的問題児によく見出したとのべている。高橋 (1974) は、密着した脚をかくのは、精神的に緊張が強すぎる場合や性的な接近に対して自分を守ろうとし、性的不適応のある場合にみられがちだとしている。また Levy (Koppitz, 1968による) は、硬さと抑制の弱さを指示するとしている。完全に密着した両脚の描かれた人物は、非常に不安定なイメージを感じさせる。彼らが緊張感を内包していることを表わしていると考えられる。

(6) 腕の欠如

㊦、㊧で0%で、㊧で3人(10%)、㊧で7人(22%)の出現率だった。㊧、㊧では頭部のみ描いたもの(㊧3名、㊧3名)や胸部から上を大きく描いた過大像(㊧4名)であった。したがって㊧に特徴的な項目といえよう。腕と手は、自我の発達と人間関係での順

応性の発達に関係しており、自己を防衛したり、他人に働きかけて協調したり、攻撃したりすることを象徴すると考えられている。したがって腕が全く描かれなことは問題であり、高橋はひきこもりがちになる傾向をあらわし、著しく抑うつ的な人が腕を省略しやすいと述べている。実際、顔だけ描かれている像は、暗い表情が多かったことからもうなづける。だが今回の検査においては、㊧の腕の欠如した像が7人中6人までが脳性麻痺児に出現している。このことは、過大像における下肢などの省略と同様な意味があるとも考えられる。すなわち無意識あるいは意識的に障害部位を避けて描いたとも考えられる。また一方では、HFD そのものへの抵抗、攻撃性のあらわれであることも考えられる。また女子の中には、人形のような美しい顔だけが描かれており、美しい容貌への憧れとか理想像などに関心が向けられていると考えられる。

次の例は腕の欠如ではないが、描画者の障害への態度の表われと考えられる。

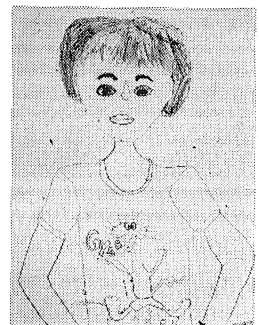


図2 肢体不自由児(先天性脊椎骨端異形成, 女子 M.A. 9歳)のHFD

図2は㊦(先天性脊椎骨端異形成)の女子(M. A. 9歳)のHFDである。上半身だけの過大像が描かれている。このHFDでは画用紙の下端より手先が切断されている。あたかも人に見せたくないものを隠しているようにも思われる。彼女の衣服に描かれたマンガにより、彼女が自分の身体について関心が強いことから予想される。彼女が手指に変形があるということを隠そうとしている気持ち、それは身体に対する劣等感を彼女が抱いていることのあらわれと思われる。

(7) 脚の欠如

腕の欠如したHFDと同様、㊦、㊧に多くみられた。㊦、㊧の0%の出現率に対し、㊨22%(7人)と高く、1%レベルの有意差が㊨一㊦、㊨一㊧の間でみられた。㊨一㊦では1%レベルで健常児が、㊨一㊧では5%レベルで健常児での出現率が高かった。上半身のみが描かれているものがほとんどであり、なかには消されているものもあった。図3はベルテス病の男子(M. A. 11歳)の



図3 肢体不自由児(ベルテス病, 男子, M. A. 11歳)のHFD

HFDである。向かって左の手と脚は一度描いてから消され、そのままとなっている。Buck, J. は、「一応描いた部分を消してしまい、その部分を描き直そうとしないのは、その部分やその部分の象徴するものが被験者に強い葛藤を引き起こしている」と述べている。ベルテス病が4~12歳の子どもに発病し、大腿骨骨頭部の壊死変形であり、

股関節痛や跛行、股関節の可動制限があることや活発な男子に多いといわれていることなど、少年の自らの疾患に対する不安や葛藤、投げやりな気持ちがあらわれていると考えることもできるのではないかな。

はみ出した像により部分の欠如が生じることについてKoppitzは、ある程度はみ出した部分のいかに依存しているとしている。脚全体がはみ出していることは、脚の欠如した画と同様の意味をもち、不安定感や安定した足場のないことをあらわしている。画の大きさが非常に大きく、数方向にわたり紙の端をはみ出している場合は、像のある部分を切り離そうとする意識的または無意識的な試みは認められず、子どもが未成熟で衝動的であることをあらわしているとしている。

(8) 足の欠如

足の欠如した像は、㊦が㊧㊨より有意に高い出現率であった。㊦44%(14人)に対し㊧8%(2人)と1%レベルでの、また㊦㊧と㊦の間には5%レベルでの有意

差があった。図4は脳性麻痺(アテトーゼ型)で四肢麻痺のある(男子M. A. 13歳, C. A. 17歳)のHFDである。向かって右足が描かれておらず、左足も曖昧である。車椅子を常用しているとのことだが、あたかも麻痺のある足を大地におろして、一生懸命立とうとしている本人の自己像のように思われる。途中で消えてしまった足は、彼の身体イメージの投影とみてよい

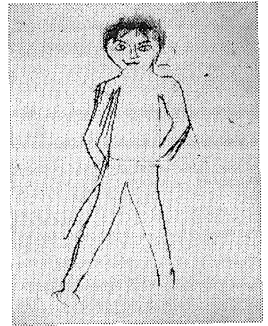


図4 肢体不自由児(脳性麻痺, アテトーゼ型, 男子, M. A. 13歳)のHFD

のではないだろうか。Koppitzは足の欠如した像は、不安定感、頼りなさ、「立つべき両足をもたない」という気持の反映と考えている。

II Machoverの項目について(表6, 表7)

(1) 耳の強調

耳の欠如した像は、㊦一㊧間で1%レベルの有意差があり㊨に多かった。このことは㊨に耳を描いてある像が多かったということである。耳は通常、顔と顔が向き合う関係では全部が見えず、まして髪などにより隠れることも多い。また美的観点から省略されることもよくある。したがって人物画から耳が略されたとしても、身体のもっと活動的な他の部分や特徴の省略よりは意味は少ないと思われる。

耳を強調した像は、㊦一㊧、㊦一㊨間で5%レベルで㊨一㊧間で1%レベルの有意差がみられ、㊨に出現率が高かったことは、彼らの障害と関係があると思われる。図5は㊨男子(C. A. 11歳, 右84dB, 左81dB)のHFDである。あたかも聞き耳をたてているかのように、耳が大きく強調されている。彼の耳に対する関心の強さを表現していると思われる。㊨で耳を強調するのは、彼らの障害を補償するということからくる彼らの身体イメージなのかもしれない。

(2) 頭部の強調

頭部を強調した像は、㊦一㊧、㊦間で5%レベルでの有意差がみられ㊨に多くみられた。身体各部に比べて、頭部が技術的に秀れており、また入念に描かれているということは、葛藤や性格の問題に直面したときに傷つきやすい傾向を示し、身体イメージの形成が

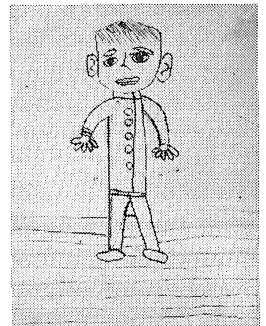


図5 聴覚障害児(男子, C. A. 11歳)のHFD

遅れていることの確証になると Machover は述べている。また高橋 (1974) によると頭部の強調された像は、身体の劣等感に悩んでいることがあらわされるとしている。今回、頭部の強調された像は、㊸の中で脳性麻痺児のみに出現していた。しかし極端な頭部の強調はみられず、この一項目だけで脳性麻痺の子どもたちに、身体イメージの形成が遅れている者が多いということではできないであろう。

(3) 腕の方向

身体イメージは、動作及び外の世界との接触により作りあげられる。それは手や腕の動きを無視しては考えられない。したがって、描画者が腕を配置する方向は、個人の環境との接触がどのようであるかを知る手がかりになると思われる。

垂れ下がった腕は㊸に最も多く (18人, 56%), ㊸-㊸間でも0.1%レベルの有意差が、また㊸-㊸間でも5%レベルの有意差が認められた。㊸について㊸が多く、㊸-㊸間で5%レベルの有意差があった。垂れ下がった腕は力を抜いた自然な姿と考えることができる。高橋は、人間関係に順応している者は、人物の腕が胴から適度に離れて、柔く描かれるものと述べている。各グループ別に腕の方向をみていくと、㊸では①外へ向かう腕、②内へ向かう腕、㊸では①垂れ下がった腕、②内へ向かう腕、㊸では①垂れ下がった腕、②外へ向かう腕、㊸では①垂れ下がった腕、②外へ向かう腕の順であった。㊸と㊸は似た傾向を示している。Machover は各種の手の表現の解釈は、画の中に示されているもっと他の項目、自己愛の程度、逃避性や自己誇示、うぬぼれや緊張の程度と結びつけて考えなければならないが、一般的に腕の描線の方向と流暢さは、自発的に環境に向かう程度に関係するとしている。このことから、腕の方向で、㊸、㊸、㊸と3タイプができたことは、外界へのかかわり方の違いを暗示しているものとして興味深く思われた。㊸に外へ向かう腕が多く描かれていることは、外へむかおうとする積極的な態度のあらわれとも考えられる。また㊸に内へ向かう腕を描いている者が、他の3グループと比較して多いことは、内向的な傾向、自己愛の強さなどが考えられる。病気になるがゆえ、自分の身体への関心が強く、保護する気持があるのではないだろうか。㊸㊸では自然に垂れた腕が多く、次いで外へ向かう腕がみられた。環境への順応、外界への接触意欲を表現したと思われる。

(4) 衣服の強調

身体イメージは衣服によって拡張され、変更されまた高められるものである。その中で陰影づけ、特別な圧力、あるいは人物画像上の不適当なあるいは変な位置につけて、ボタンを強調するのは、特に、依存的な、幼稚なそして劣等感をもった人に多いと Machover は述べて

いる。本研究の結果として、ボタンの強調が、㊸-㊸間で5%レベルの有意差で㊸に多かった。㊸では機械的に沢山のボタンの列がならんでいるもの等がみられた。1例として㊸女子 (C. A. 10歳, 右80dB, 左83dB) のHFDを図6に示した。高橋は、ボタンの数が7つ以上のもので、形が変わっているもの、大きく装飾のあるボタンも、ボタンの強調された人物画とみなし、成人より児童に多いとしている。そして児童がボタンを強調するのは、母親への強い依存を表わし、口唇段階に固着したり、退行していることのあらわれと考えている。また図5の描画には、図6 聴覚障害児 (女子, C. A. 10歳) のHFD ポケットも沢山描かれてい
る。ポケットも、幼稚、依存的傾向を示すとされているが、1枚の絵で、ポケット、ボタンの強調がなされることは、依存欲求の強さをうかがわせる。またヘソのところのバックルの強調もMachover は、母親依存を示すものと考えている。依存欲求を示す項目が、㊸で低く、㊸で高いことは、一方では障害との関係があるかもしれないし、他方子どもたちをとりまく人間関係、特に親子関係のあり方に問題があるのではないかと考える。

(5) 動作

動作、行動の項目で、各グループ間で有意差があったのは、運動している像と運動への衝動抑制の2つの項目であった。運動している像は、㊸0%の出現率に対し、㊸20% (6人) と高く、㊸-㊸間に5%レベルの有意差があった。また㊸でも出現率は16% (5人) と㊸にくらべて高い傾向にあった。運動への衝動抑制は、㊸25% (5人) に対し、㊸0%と低く㊸-㊸間で1%レベルの有意差が認められた。図7は、㊸ (ネフローゼ) 男子 (C. A. 17歳) のHFDである。運動にむかう衝動は、あきらかに示されているのに、

向かって右の手の内向的特徴により、塞がれ中和させられている。Machoverはこの図8と似た描画を紹介し、それについて描画者の完遂と力への要求は強いのに、完全にそれらは空想段階で示されていると述べている。㊸は常に運動への制限が加えられており、その抑圧された気持が運動への

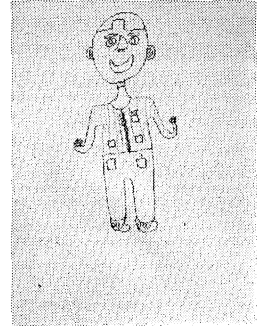


図6 聴覚障害児 (女子, C. A. 10歳) のHFD

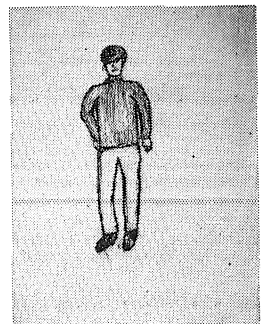


図7 病弱児 (ネフローゼ, 男子, C. A. 17歳) のHFD

衝動抑制となって表現されていると思われる。

(6) 中央線の強調

人物画の中央線が強調されるという問題は、ロールシヤハテストにおけると同じで、無意識という特性の問題に関連していると Machover は述べている。のどぼとけ、ネクタイ、ボタンなどを利用して丹念に引かれた中央線は、身体への関心、身体的な劣等感、情緒的な未熟、そして母親への依存を示すものと解釈されている。また高橋は自己中心性をあらわすとしている。今回の結果では、㊸、㊹に多かった。㊸—㊹間で、1%レベルの、㊸—㊹でも5%レベルの有意差がみとめられた。このことから㊸で自己の身体への関心が強いといえるのではないだろうか。病気になるが故、当然の結果とも思われる。

(7) 配置

配置に関して、多くの研究では画用紙の左側が感情的世界、過去の生活、内面生活、自我意識、女性度などをあらわし、右側がこれらと反対の傾向を示すとされている。今回の結果では、左に位置しているものが㊸50% (10人) と高い出現率を示し、㊸—㊹間で1%レベルの、㊸—㊹間でも5%レベルの有意差が認められた。右側に置かれた人物像はどのグループでも出現率が低かった。このことから、㊸は自己指向的で、内向性が強く、新しい経験を避けて過去の生活に退行したり、空想にとどまる傾向があることが示唆されているが、他の項目との関係から検討することが必要であろう。

(8) 不安定な立像

脚が細くて弱々しかったり、傾斜像であることにより、全体的に不安定なイメージを受ける像は4グループ中㊸に最も多く、㊸—㊹間で5%レベルの有意差があった。この例として、先にあげた図2も足場のなさがあらわれていて、不安定な立像といえよう。しかし、一方で㊸に安定した立像もほぼ同程度の割合で出現していることから、㊸の不安感が、不安定な立像にそのまま投影されるとは言い難いと思われる。

(9) 線

適度な筆圧の線によって描かれた HFD は、㊸、㊹に多く、㊸で出現率が低かった。㊸—㊹間で5%レベル、㊸—㊹間で1%レベルの有意差が認められた。このことは、逆に㊸では散漫な線や弱い直線が、他のグループにくらべてより多く用いられていることを示している。弱い筆圧の線による描画は、エネルギー水準が低く、自分について無力感を持ち、自信がなく決断力に欠け、自分の存在を目立たないようにし、不安や抑うつ状態にある人に生じやすいとされている。適度な濃さの線は、適応している人に多く、散漫な線はどちらかというところ興奮しやすく衝動的な人に多いといわれている。

断線は、㊸—㊹間で1%レベルで、㊸—㊹間で5%レベルの有意差があり㊸に出現率が高った。上肢の障害そ

のものから生じていると考えられる。

以上が各グループの HFD について特徴的であった項目であった。

2. パウムテストについての4グループの比較検討

朝野 (1973) の発達の検討のための37項目についての各グループの出現頻度と出現率を表8に、林・国吉製作の中からの81項目についての各グループの出現頻度と出現率を表9に示した。各グループ間で χ^2 検定を行い、有意差のあった項目を表10に示した。以下これらの表に従って考察を進めていく。HFD 同様、標本数が少ないため確定的なことはいえない。

I 朝野 (1973) による発達の検討のための項目について (表8, 表10)

朝野は表3にあげた37項目の中で発達の指標となるものとして③幹下直 ⑤幹下縁立 ⑦幹平行 ⑨枝の描写なし ⑩全二線枝 (年齢とともに増加) ⑪全直交枝 ⑫紋切り型の葉・実・枝 ⑬根元までの枝 ⑭非常に大きい実・葉・花 ⑮一部空間倒置 ⑯全空間倒置をあげ⑬以外の項目の出現は年齢の増加とともに減少し、これらの項目の出現は、発達遅滞や退行をあらわしているとしている。本研究の結果では、上の指標のうち50%以上の出現率のあったものは、⑤幹下縁立が㊸で87%、㊹で50%であった。他の項目の出現率は各グループとも低かった。M.A. 9歳以上の描画を分析の対象としたので、これらの指標の出現率が低かったと考えられる。

各グループ間の出現率で有意差のあった主な項目についてみていく。

(1) 幹下縁立

㊸において87% (26人) と非常に高い出現率であった。最も低かったのが㊹20% (4人) であり、㊸—㊹間、㊸—㊹間、㊸—㊹間に0.1%レベルの有意差が認められた。さきにも述べたように朝野は、これを発達遅滞の指標にあげている。また Koch は、子どもっぽくて、生活力のない人、8歳までは正常であるが10歳以上では文字どおり「子ども」であると解釈している。今回の結果は、被検児の年齢層がグループで違っていたことが影響していると思われる。即ち、㊸ではC.A. 9~12才の児童に対し実施し、㊹ではC.A. 9~18歳と年齢が高く、そのうち15~17歳が60%を占めている。したがって㊸が㊹より高い割合で子どもっぽさをあらわす指標ができて、疑問はないと思われる。

(2) 幹上縁出、幹上開、枝先開

幹上縁出は、㊸での出現率が一番高く、ついで㊹であった。両者と㊹の間に5%レベルでの有意差があった。㊸の場合、幹の上部が閉じずに開放されたまま、画用紙からはみだしているものが多かった。

表8 朝野による発達の検討のための項目の出現頻度と出現率

項目	グループ		肢体不自由児 (N=28)		病弱児 (N=20)		聴覚障害児 (N=25)		健常児 (N=30)	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
① 実葉なし(枯木)	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0
② 一線幹	1	4	0	0	0	3	0	0	0	0
③ 幹下直	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0
④ 幹上直	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0
⑤ 幹下縁立	14	50	4	20	10	40	26	87		
⑥ 幹上縁出	1	4	5	25	6	24	5	17		
⑦ 幹平行	4	14	0	0	3	12	3	10		
⑧ 樹冠	25	89	15	75	8	32	13	43		
⑨ 枝の描写なし	6	21	1	5	2	8	5	17		
⑩ 全一線枝	2	7	0	0	3	12	1	3		
⑪ 一部一線枝	1	4	1	5	0	0	1	3		
⑫ <⑩+⑪>	3	11	1	5	3	12	2	6		
⑬ 全二線枝	19	68	17	85	20	80	23	77		
⑭ 枝立体描写	4	14	3	15	5	20	4	13		
⑮ 全枝先直	2	7	1	5	0	0	4	13		
⑯ 一部枝先直	1	4	2	10	1	4	3	10		
⑰ <⑯+⑮>	3	11	3	15	1	4	7	23		
⑱ 全直交枝	1	4	0	0	1	4	0	0		
⑲ 一部直交枝	1	4	1	5	1	4	4	13		
⑳ 全直交分枝	1	4	0	0	1	4	1	3		
㉑ 一部直交分枝	5	18	0	0	0	0	5	17		
㉒ 紋切り型の実・葉・枝	4	14	0	0	4	16	2	6		
㉓ 根元までの枝	0	0	0	0	2	8	1	3		
㉔ 実	14	50	14	70	16	64	21	70		
㉕ 実	20	71	18	90	14	56	24	80		
㉖ 花	0	0	0	0	0	0	0	0		
㉗ 非常に大きい葉・実・花	0	0	2	10	0	0	3	10		
㉘ 空間挿入の実・葉・花	11	39	7	35	4	16	11	37		
㉙ 根…1線根	1	4	0	0	3	12	1	3		
㉚ 根…2線根	6	21	5	25	10	40	1	3		
㉛ 幹上開	9	32	12	60	5	20	12	40		
㉜ 枝先開	1	4	10	50	5	20	3	10		
㉝ 枝のはみだし	5	18	8	40	7	28	5	17		
㉞ 一部空間倒置	4	14	2	10	7	28	5	17		
㉟ 全空間倒置	0	0	0	0	0	0	0	0		
㊱ <㉞+㉟>	4	14	2	10	7	28	5	17		
㊲ 地平描写	9	32	3	15	12	48	3	10		

幹上開は㉛で一番多く60% (12人) の出現率で㉛との間に1%レベルでの有意な差があった。

枝先開は、㉜で50% (10人) の出現率で一番多く、㉛との間に0.1%レベル、㉛との間に1%レベルの有意な差があった。

これらの開いた形について Koch は、成長、発達が不完全であること、その不完全は切られたり妨害されたからでなく、単に未完成のまま開いたままであるとし、はっきりしない運命におびえている人が体験する恐れ

感情と結びついているとしている。図8は㉛(腎炎)女子(C.A.14歳)のバウムである。閉じるところのないような幹が描かれ、画面からはみだし、また枝も開放形となっている。病気の回復へのあてのなき、はっきりしない運命への不安をあらわしている。陰影をつけた樹冠が、不安をあらわしていることから裏づけられる。

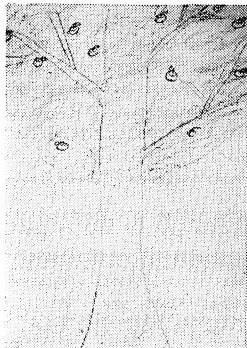


図8 病弱児(腎炎, 女子 C.A.14歳)の樹木画

㉛の場合の幹上縁出は、大きいバウム画(以下樹木画と同じ意味でつかう)のために生じていると思われ、㉛とは違いがあるように思える。㉛の幹上縁出は、自己顕示欲のあらわれとみた方が妥当ではないだろうか。

(3) 樹冠

樹冠は㉛89% (25人)、㉜75% (15人) という高い割合で出現した。それに対し㉛43% (13人)、㉜32% (8人) であった。㉛-㉜、㉛-㉜の間で0.1%レベルの、㉛-㉜で1%レベルの、㉛-㉜で5%レベルの有意差があった。樹冠は環境との接点にあたる部分と考えられ、描画者が外界に対してどのような態度で接しているかを示すといわれている。外へ向かって伸びようとする枝をおおってしまふところに、描画者の外界に対する防衛的自閉的態度が表現されているように思われる。図9は㉛(心疾患)の女子(C.A.9歳)によって描かれたバウム画であ

る。幾重にも描かれた樹冠が特徴的である。心疾患においてはストロークの途切れた樹冠の描画になっていた。

(4) 地平描写

地面の線をかかないのは、他のサインとの関係により足が地についていないという不安定感をあらわしていると高橋(1974)

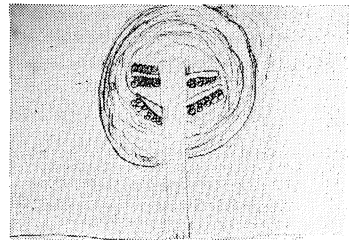


図9 病弱児(心疾患, 女子, C.A.9歳)の樹木画

はのべている。㉛が12人(48%)で一番出現率が高く、次が㉜9人(32%)であった。㉛は㉛との間に1%レベルで、㉜は5%レベルで㉛より有意に出現率が高かった。㉛、㉜で足元をしっかりとし、身体を支えようとする事のあらわれと考えられよう。

II 林・国吉による項目について(表9, 表10)

(1) 空間A(幹の位置・Y軸)

幹の位置を画用紙の左右によって分類した結果、㉛㉜においては左に置かれたバウムが多かった。㉛50% (10人)、㉜50% (14人) の出現率に対し、㉛10% (3人) と低く、㉛-㉜、㉛-㉜間に0.1%レベルでの有意差が

表10 グループ間で有意差のあったバウムテストの項目

		0.1%レベル	1%レベル	5%レベル
朝野の発達指標	幹 下 緑 立 健>病, 健>肢 幹 上 線 出 健>聴 幹 幹 上 上 開 冠 樹 樹 上 上 開 冠 一 部 直 交 分 枝 根 枝 根 開 枝 枝 の 先 は び 出 地 平 描 写	肢>健, 肢>聴 聴>健 病>肢	病>聴 病>聴 病>健	病>肢, 聴>肢 病>健 肢>病, 肢>聴 病>健, 病>健 病>健 肢>健
	空間A	左 中 右	病>健, 肢>健	聴>肢 健>病
空間B	中 上 中 下			肢>健, 肢>聴 聴>肢
強調A	幹の強調 冠の強調		肢>健 健>肢	聴>健
強調B	左 強 調 平 衡	病>聴	健>病	病>健
吉 林 の 太 輪 幹 表 面 A 幹 表 面 B 実 枝 分 枝 度	地平線	幹の基部・根が地平線 島状又は丘状	肢>健	病>健 聴>健, 聴>病
	幹の基部	左ふくらみ 右ふくらみ 広い基部 ねもとわかれ型 普通	肢>健 聴>肢, 聴>病 健>病, 健>肢 健>聴	病>健 病>聴 肢>病, 肢>聴 病>聴
太さ	普通 太 細	肢>健, 肢>聴		病>肢 肢>健 病>肢, 聴>肢
輪郭	波 形 線 幹左縁不規則	肢>病		肢>聴, 肢>健 病>健
幹表面A	痕 跡 シ ミ	肢>聴		病>聴 聴>病, 聴>肢
幹表面B	切 口, 洞 瘻	病>健	病>肢 病>聴	聴>健 病>健, 病>肢
実	落ちる実・葉		聴>健	聴>肢, 聴>病
枝分枝度	不連続型 3 段 5本以上の枝		病>肢	肢>病 健>肢 聴>健

認められた。右に位置したバウムは⑩で30%（9人）に対し⑨で0%であった。両者間で5%の有意差があった。これから、⑨、⑩では受動性の領域（生への傍観）にバウムが置かれている傾向が強いといえよう。さらに⑩では能動性の領域（生への対決）に位置づけられたバウムは全くなかった。また⑩では、大部分の者は中央に位置しているが、若干左側に位置したバウムが多い。⑩においては、大部分が中央に位置しているが、ついで右に位置したバウムが多い。このことは、⑩には、生への対決の場に自己を置き、積極的に行動し、自らの欲求を直接的、率直に満足させようとする者がより多いと考えられる。これに対し、⑨、⑩では生への傍観の位置に自己を置き回避的な内向的な傾向があり、衝動や欲求の満

足を延期させる者が多いといえよう。

(2) 強調A（冠，幹の強調）

どのグループでも全体に調和がとれたバウムが60%近くあったが、⑩⑩では幹を強調したものが多かった。⑩—⑩間で1%レベルで、⑩—⑩間で5%レベルの有意な差があった。それに対し、⑩⑩では樹冠を強調した者が多く、⑩—⑩間で1%レベルの有意な差で⑩の出現率が高かった。幹は樹木の中心となるもので、本体を構成し、左右のバランスをとり支えである。幹の強調の解釈として高橋は、外界の圧力から自分を守り孤を保とうと努めていることなどが考えられるとしている。⑩に幹の強調した樹木画が多いのは、自分の身体のバランスをとり支えようとする彼らの身体イメージの投影とも考えられる。

樹冠の出現も先に述べたように⑩に多かったが、樹冠の強調も⑩について⑩に多かった。彼らの外界への自閉的な防衛的態度の表現とも思われる。

(3) 強調B（右強調，左強調，平衡）

⑩、⑩、⑩では75%以上の者が左右のバランスのとれた中央の平衡の位置に描画しているが、⑩では中央に描画したものは50%で、35%が左強調であった。⑩—⑩間で0.1%レベル、⑩—⑩で5%レベルの有意差で⑩に左強調の出現率が高かった。このことは先の空間Aでの結果と同じである。このことは、⑩の中に、回避的、自己防衛的で内向的な者が他のグループと比較して多いということがいえるであろう。それは、彼らが抱えている病気への不安や病気のために外から課せられる規制、あるいは自分の内からの自分への規制により生じたものであると考えられる。

(4) 地平線

幹の基部と根がそのまま地平線になっているバウム画が、⑩6人（21%）出現し、⑩で0%であった。⑩—⑩間で1%、⑩—⑩間で5%水準で有意な差があった。

Kochはこの指標が、自意識の欠如、原始的な状態、物事を客観的に把握できないことのあらわれとしている。

丘の形をした地平線、又は島状の地平線に立つ樹木が、⑩でやや高い出現率が示された。これは⑩—⑩、⑩—⑩間で5%水準で有意な差があった。図10は⑩男子（C. A. 13歳，右83dB，左87dB）のバウム画である。島状の地平線にたつ比

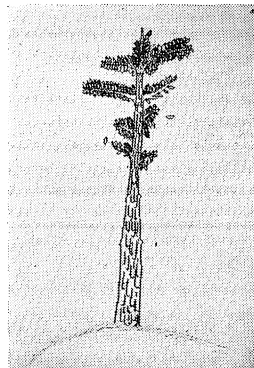


図10 聴覚障害児（男子，C. A. 13歳）の樹木画

較的細い樹から孤独のイメージが与えられる。Koch は、島状又は丘状の地平線は、依存性、孤立の表現であること、また高橋も、自分が孤独であると感じ、自分を保護してくれる女性的なものを求めているとしている。㊦の聴覚、言語面での障害によりコミュニケーションが阻害されていることから、彼らはこの世界での孤立感を感じているのであろう。

(5) 幹の基部

幹の基部については、左ふくらみの幹の基部が㊦0%に対し㊧20%で、5%レベルでの有意な差があった。Koch は左ふくらみは、抑制、過去へのかかわり、何かへの固着からはなれられないことを表わしている。また高橋は、自分への関心が強く、自己愛の強い者に多いとしている。㊦の自分の身体への関心、病気への固着からばなれられないことから来ているのであろう。特に㊦の中で腎疾患に出現していたことは、入院生活が長期間にわたっていることとも関係があると思われる。

広い基部は、㊦に最も高い出現率であった。㊦0%に対し、㊧57% (16人) と高く、他のグループとの間で有意な差があった。㊦の足元をしっかりとっておこうとする、また安定を求めようとする気持のあらわれであろう。図11は㊦(脳性麻痺、アテトーゼ型)男子(M. A. 11歳)のバウム画である。樹を支えるようにして基部が付け加えられている。このようなバウム画が脳性麻痺児にかなりみられた。失われる身体のバランスを、

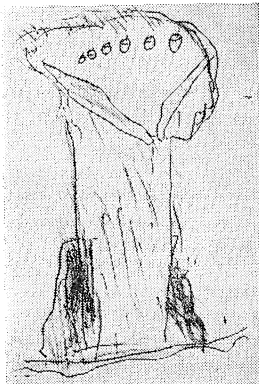


図11 肢体不自由児(脳性麻痺、アテトーゼ型)男子、M. A. 11歳)の樹木画

ねもとわかれ型の基部は、㊦で56% (14人) と高い出現率で、㊦一㊦、㊦の間で各々0.1%レベルでの有意な差があった。Koch はこの項目が、単純さ、全体についての広い視野や理解を欠くことを意味しているとしている。㊦の具体的なレベルでの思考をあらわしているのだろうか。

(6) 幹の太さ

㊦では、普通の幹の太さが、㊦、㊦では普通の太さと太い幹が高い比率を占めていたが、㊦では79% (22人) が太い幹であった。㊦一㊦、㊦間で0.1%レベルの、㊦一㊦間で5%レベルの有意な差があった。先にあげた幹の強調、広い基部と同様、自分の身体のバランスをとり支えようとするもののあらわれ、あるいは、しっかりとした身体を持ちたいという彼らの願望の表現であると考え

られる。

(7) 輪郭

波形線の輪郭は㊦9人(32%)で一番出現率が高く、㊦との間に0.1%レベルで、㊦、㊦との間で各々5%レベルの有意差があった。Koch は波形の線は、快活で生き生きして適応の仕方を心得ていることをあらわすとしている。㊦での出現率0%とは対照的に、㊦の快活な、積極的な側面を表現していると考えられる。

幹左縁不規則な線の輪郭が㊦に多く出現し、㊦との間で5%レベルの有意差があった。左側の不規則な線は、抑制、心的外傷体験、適応の困難を示唆していると Koch はのべている。㊦3% (1人) に対し、㊦25%、㊦14%、㊦12%と出現していることは、適応困難を彼らの中で感じているものがあるということを示していると考えられる。

(8) 幹表面 A

痕跡を表面に描いた者が、㊦で43% (12人) と高かった。それに対し㊧8% (2人) と低く、両者間で0.1%レベルで有意差があった。㊦でも35% (7人) と㊦について出現率が高く、㊦との間に5%レベルで有意差があった。またシミのある樹は㊦で20% (5人) と他グループと比較してやや多かった。樹皮の痕跡は、外界との接触の仕方と関係していると Koch はのべている。またシミのある樹は心的外傷体験、不安などを象徴しているとのべている。高橋は、傷跡や節穴をかくのは被検者が、心理的もしくは生理的な外傷体験をもっていることをあらわしている。これは通常被検者がそれを知っているか、思い出すことができる外傷体験である。そして単に幹の汚れにみえる場合も同じ意味をもっていたり、不安や葛藤を示唆することが多いとしている。㊦、㊦で幹に痕跡をかいたものが多いのは、自分の身体への傷をあらわしていると思われる。

(9) 幹表面 B

切口、洞が㊦で45% (9人) と最も高い出現率であり、最も低い㊦の3% (1人) との間に0.1%レベルで有意な差が認められた。また㊦一㊦間でも1%レベルで有意な差があった。㊦以外、切口、洞の出現率のあったことは、彼らが自分の身体で、切りとられた、刈りとられた空洞になった部分をもっていると感じていることの投影であろう。

瘤のようにふくれた部分の表現は、㊦に20% (4人) 出現しており、他のグループで出現はなく、有意に㊦が多かった。㊦の瘤は、自分の病気を異物と認知し、自分の身体に異物が付着していると考えていることの表現であろうか。

(10) 枝

枝は、他人とのコミュニケーションを求めたり、何かを達成しようとしたりする力を象徴し、被検者が自分の

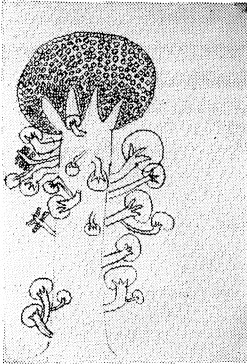


図12 聴覚障害児(女子,
C.A.12歳)の樹木画

あるバウム画が㊦で76% (19人) にみられたことは、㊦の特徴と思われた。それは聴覚、言語の障害によるコミュニケーションの困難さに関係していると思われる。

(ii) 落ちる実・葉、地面におちた実・葉

落ちる実・葉が㊦で28% (7人) と他のグループと比較して高い出現率であった。また、地面におちた実・葉とあわせると44% (11人) の出現率であった。これは検査した季節の影響を受けやすいとも考えられるが、同じ11月に実施した㊦と㊦において1%レベル(地面におちた実・葉もいれると0.1%レベル)の有意差で㊦の出現率が高かったことは季節の影響のみとは言えないと思われる。落ちる実・葉、落ちて実・葉には喪失されたもの、集中力の欠如などの解釈があるが、失われた聴力の象徴であろうか。津田ら(1962)は聴覚障害児にバウムテストを実施し、その描き方のきわめて具体的であることを指摘している。落ちる、落ちた実・葉が描かれたのも、彼らの思考が具体的水準にあることのあらわれであるかもしれない。

(iii) 筆 圧

適度な普通の筆圧で描かれたバウム画は、㊦、㊦に多かった。弱い筆圧で描かれた描画は、㊦で30% (6人) の出現率で4グループ中一番多かった。HFDの場合と同様、弱い筆圧の線による描画は、エネルギー水準が低く、自分について無力感をもっており、不安な状態にいる人により描かれるといわれている。病弱児の体力的な弱さ、疾病への不安、エネルギー水準の低下をあらわしていると思われる。しかし同じくらいの㊦(30%)が、強い筆圧で描いている。強い筆圧の人はエネルギー水準が高く、自己主張的かつ自信家で、行動が積極的であるといわれている。また非常に強い筆圧と濃い線で描くのは心理的緊張の強さをあらわしているともいわれる。

以上が各グループのバウムテストについて特徴的であった項目であった。

3. HFD とバウムテストからみた各グループの特徴

もっている能力、可能性、適応性をどのようにみているかを表わしているといわれている。図12は㊦女子(C.A.12歳, 右116dB, 左111dB)のバウム画である。人の手のように伸ばされた枝は、あたかも外界との接触を求めているかのようだ。幹の基部からでていく枝は、発達遅滞を示しているといわれている。幹から出ている枝が5本以上ある

再度、HFD、バウムテストで各グループで、他のグループより有意に出現率の高かった項目を列挙すると表11の通りである。HFD、バウムテストで、各グループそれぞれ似た解釈の指標の項目が出現しており、HFDとバウムテストで表現されたものは密接に関係があると考えられる。しかし、1人1人の描画に出現した項目をHFD、バウムテストで個人毎にみていってからでないと、HFDとバウムテストの表現されたものの関係についての結論はだすことができない。今後の課題である。

グループの特徴をみると、肢体不自由児ではHFDで過大像の出現率が53%と高かった。バウムテストにおいても太い幹が描かれているものが79%であり、サイズは、HFDとバウムテストで似た傾向が示されていた。大きすぎる画は先にも述べたが、自己主張しようとする欲求をもつ者や自己を顕示的に主張する者により描かれるといわれる。HFDでの外へ向かう腕、バウムテストでの幹の波形線は外向的、積極的なことをあらわす指標である。これらは、彼らが施設、養護学校の生活に順応し、積極的に自己を表現している。あるいはしようとしていることを示しているのであろうか。中塚・田川(1978)による矢田部ゴルフード性格検査を使用した中学1年生の養護学校の肢体不自由児に関する研究で、一般中学生集団の結果とくらべ、支配性、思考的外向の得点が高くなっている。そして全般的に安定適応消極型を示しているとしている。一般の児童から切りはなされた社会で、いわば保護された状況での生活は、一般の中学生より以上に欲求不満や心理的葛藤、ストレスを感じたりすることを防ぎ彼らを特別なニューロティックで不適応型的人格におちいるのを阻止していると考えられると述べている。

一方、HFDでの足の欠如、脚の欠如、腕の欠如やバウムテストでの幹の表面の痕跡は、彼らの身体イメージの投影、不安、不安定感をあらわしている。これらの不安、不安定感を支えるものとして、バウム画には、広い幹の基部や地平が描写されている。彼らの安定を求める欲求の強さのあらわれともとれるし、どっしりと大地にバランスをとり立つ、力強い彼らの姿そのものとも思われる。彼らが肢体の障害をもち、不安感を抱きながらも強く積極的に生きようとしている姿が描画に表現されていると思われる。

病弱児においては、HFD、バウム画とも右においた者は0%で、左に配置した者が半分以上を占めていた。その他、バウム画での左強調、HFDの内へ向かう腕により㊦に内向的、受動的、回避的傾向が特徴づけられる。HFDの中央線の強調、バウム画の幹の基部の左ふくらみは、自己、身体への関心のつよさを示し、彼らが病気の固着点からはなれられないことが示されている。松岡1967(松岡, 1972による)の病弱児の興味、関心事

表11 肢体不自由児，病弱児，聴覚障害児の HFD，バウムテスト
で出現率の高い項目とその解釈

グループ	H F D	出現率 (%)	バウムテスト	出現率 (%)	解 釈
肢 体 不 自 由 児	過 大 像	53	太 い 幹 幹 強 調	79 32	自己拡張，自己顕示，しっかりした身体をもちたい願望
	外へむかう腕	31	幹の輪郭波形線	32	積極性，外向性
	脚の欠如 足の欠如 腕の欠如	31 44 22	幹表面痕跡	43	外傷体験，障害部位を避ける，不安，不安定感
			広い幹の基部 地平描写	57 32	安定感をもとめる 支えをもとめる
	頭 部 強 調	25			身体の劣等感
病 弱 児	配 置 左 内へむかう腕	50 30	空 間 強 左 左 強 調	50 35	受動性，回避的 内 向 性
	胴体に密着した腕 密着した両脚 運動の衝動抑制	30 30 25	幹左縁不規則	25	硬い内的抑制，緊張感
	中央線の強調	50	幹の基部左ふくらみ	20	身体，自分への関心
			切 口， 洞 幹表面痕跡 瘤	45 35 20	外傷体験，不安
	傾 斜 像 不安定な立像	30 35	幹 上 開 枝 開 放 幹 上 縁 出 し 枝 は み だ し	60 50 25 40	不 安 定 感 不安感，はっきりしない運命へのおそれ
	直 線 弱 い	25	筆 圧 弱 い	30	エネルギー水準の低下，無力感
聴 覚 障 害 児	耳 の 強 調	20	切 口， 洞 幹表面 シミ おちる実・葉 地面におちた実・葉	24 20 44	喪失されたものの表現
	ボタンの強調	23	鳥状，丘状の地平線	20	依存欲求，孤立の表現
	ポケットの強調	32	5本以上の枝	76	コミュニケーションの欲求
			幹の基部のねもと わかれ型	56	単純さ，視野の狭さ

項の分析で一番にあげられているのは，病気，体力のことである。不安対象の分析でも一番は病気である。彼らの病気はいつ回復するかわからない慢性疾患である。バウム画の切口，洞，幹の表面の痕跡，瘤により彼らの病気の傷が表現されている。幹上縁出，幹上開，枝開放といった開放形は，彼らのはっきりしない運命への恐れ，おびえ，不安の感情の表現である。HFD の不安定な立像，傾斜像にも彼らの不安の強さが表現されている。胴体に密着した腕，密着した両脚，運動の衝動抑制，バウム画での幹左縁不規則は，硬い内的な抑制をあらわしている。㊦の殆どの子どもは運動制限を課せられ，安静が

必要である。外からの，内からの抑制にしばられている。佐藤 1965 (栗原, 1972 による) の病弱，虚弱児の養護学校の小，中学生を対象にした矢田部・ギルフォード性格検査の結果では，小中学生に共通した傾向として無力型 (安定適応消極型)，神経症型 (不安定消極不適応型) および中間型の性格パターンを示すものが，適応型 (安定積極型) の性格パターンをはるかに上回っていることをみいだしている。また相崎 1969 (栗原, 1972 による) は，病弱養護学校中学部の生徒の欲求不満調査で病弱児は，学校，自己の性格，健康の領域に強い欲求不満を抱いていること，また同時に実施した文章完成テストで，健康児はその反応が主として学校領域に集中していたのに対し，病弱児は健康に関する反応が多数を占め，しかも病気に対する不安や病気の全快への願望と病気の再発へのおそれとの強い葛藤などのかたちとなって現われていることを報告している。上野ら (1976) は，病弱児が，病気に対する自我関与が濃いため，病気や病気であることにまきこまれまいと努力して，逆にまきこまれ苦悩していること，まきこまれの中で苦悩している病弱児への理解，援助，つまり病気へのまきこまれから自由になる配慮が重要であることを指摘している。病気という固着点からはなれられず，不安感を抱き，受動的，回避的になっている姿が今回の HFD，バウム画に表現されていたが，彼らに医療面からのアプローチと並行し，心理面からのアプローチが非常に重要であることを感じた。

聴覚障害児では，HFD での耳の強調，バウム画での落ちる実・葉，地面に落ちた実・葉，切口，幹表面のシミにより喪失されたもの，即ち失われた聴力についての表現がなされていた。またバウム画での鳥状，丘状の地平線により，彼らが孤独であると感じ保護してくれるものを求めている。これは HFD のポケットの強調，ボタンの強調で示された依存性の表現からもうかがえる。また㊦の76%が幹からでた5本以上の枝を描いているが，彼らのコミュニケーションの欲求のつよさが，手をあらゆる方向にのぼしている枝に象徴されているかのようなものである。彼らは自分の気持がなかなか伝わらない孤立した世界の中で，本当に自分をわかって

くれる人間、依存できる人間を求めている。難聴児のパーソナリティの研究から小澤ら（1967）は次のように述べている。

言語の相互伝達が必須となる幼稚園後期ごろから自己の生活空間を狭め、その内に閉じこもることで不安に満ちた外界を拒否しようとする。さらに年齢がすすむと内閉という防衛手段が危機にさらされ、彼らは自己の世界を強迫的に秩序づけることで自己の世界への侵入者を排除し外界に対する両価的感情に対処しようとする。そしてそれが極端な几帳面さ、整頓癖となってあらわれる。小澤らは聴覚障害児のパウムが同一人が描いたと思うほどよく似ていることを述べている。本研究でも樹冠の中や枝に常同的にすきまなくかかれた実や葉、沢山の枝は、共通した特徴であったし小澤らのあげている画ともよく似ていた。粘着性のつよさ、強迫性は、HFDの沢山のボタンやポケットにもあらわれている。詳細に常同的に描くということは、強迫的に秩序づけなければいられない不安が彼らに存在することの表現でもあるし、彼らの思考が具体的であることをもあらわしていると思われる。朝野の発達指標の中で発達遅滞を示すとされている幹下直、幹下縁立、幹平行、紋切り型の葉・実・枝、一部空間倒置が少数ながら出現していたこと、幹のねもとのわかれ型が56%出現し、これが単純さや視野の狭さを示すとされていることは、彼らの思考が具体的レベルにとどまっていることを示していると思われる。聴覚障害児の思考が具体的レベルにとどまり抽象的思考へ発展していくのがむずかしいことは多くの研究者により指摘されている。彼らの言語力の弱さ、経験不足が抽象的思考を困難にしているといわれている。聴覚障害児の言語と思考の問題、さらに、これらと適応、情緒的な側面との関係について今後、さらに追及していきたい。小川（1978）は、自己中心性、やや衝動的、欲求の固執といった情緒未成熟を聴覚障害児のパーソナリティ特性を従来の研究はあげているが、これが障害自体と、聴覚障害児の親の過保護、ろう学校の寮におけるスキンシップの欠乏などの環境要因の双方が影響して生じたものであることを指摘している。彼らのパーソナリティ特性、その形成要因の分析と同時に、彼らのコミュニケーション手段の訓練、開発、抽象的思考へと伸ばしていく教育方法の研究が必須である。

以上が、HFD、パウムテストの結果から引きだされた各グループの大まかな特徴である。これらの特徴は量的検討により導かれたものであり、表11に示されるように各グループのすべてのものが示した特徴ではない。全体の何10%のものかが示した特徴である。そして個々のグループ内でも疾患のちがい、障害の種類、程度のちがいがあり、また子どもによりその障害のとらえ方、自己の中での障害の位置づけはことになっている。近年、身体

的障害と、その個人の行動、適応、パーソナリティなどとの関係を社会心理学的立場より明らかにしようとする身体心理学（Somatopsychology）の理論が提唱されている。この理論においては、物理的（生理的）事実としての身体的変異の種類、程度、部位等と個人のパーソナリティあるいは行動とはダイレクトな関係にあるよりは、むしろインダイレクトな関係にあると考える。身体的変異それ自体は1つの社会的刺激であって、それへの社会的個人的意味づけ（たとえば自己の身体障害に対する認知のしかたなど）が重要な役割を演じると考えるからである（Meyerson, L. 1963, Wright, B. A. 1960）。このようなとらえ方は、身体障害児（者）のパーソナリティあるいは行動の一般的特性の理解から、さらに、その個人差の理解へと進んでいくことの必要性を示唆している。このような観点から考えると、大野（1978）が指摘するように、肢体不自由児、病弱児、聴覚障害児という医学的なグルーピングを直ちに心理学的諸特性と結びつけることは問題といえよう。現在、各個人の障害への態度、自己概念の個人の違いがHFD、パウムテストにどのように投影されているかの研究を、この研究の発展として進めている。大ざっぱな障害別のグルーピングは、共通項はあるであろうが、一人一人の生活環境、生育史を含めた広い観点から個人々をとらえていくことが重要であろう。

分 析 II

目 的

一個人の身体イメージ、自己像がHFD、パウムテストにどのように投影されているか検討する。

方 法

対象児 肢体不自由児、病弱児、聴覚障害児 各1名
実施方法 分析Iと同じであるが、M.A.8歳代の資料も使用している。担任、学園の先生から簡単に子どもの様子を聞いた。

結果と考察

事例A 肢体不自由児 女子 C.A.14歳3カ月 M.A.8歳9カ月(昭和53年7月21日現在)脳性麻痺(痙直型)右片マヒ(図13,図14)

人物画、パウム画の両方も左に位置している。これはGrünwaldの空間象徴理論から、受動性の領域に位置しているといえる。HFDにおいて四肢の非相称がみられる。左の手に比



図13 事例A（脳性麻痺、痙直型、女子のHFD

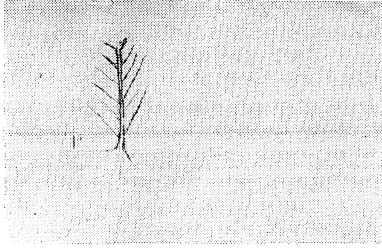


図14 事例Aの樹木画

較して、右の手が非常に弱々しく描かれている。本児は脳性麻痺で右片マヒがあることを考えると、

これは彼女の身体イメージそのものであろう。左の手による作業能力が一段と伸びたということだが、左の手はそのことを象徴するかのように大きく、しっかり指まで描かれている。彼女の右手のイメージは弱々しいが、左手の身体イメージは、本児の身体各部位中で最も強いところと思われる。足は手ほど極端な相違ではないが、右脚が左脚に比較してやや短くて太い。右下肢に軽度の跛行があるということだが、独歩は可能である。やや太く描かれていることは、本児の右足への関心、強さをあらわしているともいえよう。

バウム画と人物画でサイズの違いがみられた。高橋は、樹木画は被検者の基本的な自己像を表わし、被検者が自分自身の姿としてほとんど無意識に感じているものを示している。それに対して人物画は、自己の現実像か、自己の理想像、被検者にとり意味のある人や、被検者が人間一般をどのように認知しているかを表現している。本児の人物画は、本人の現実像と考え、萎縮したバウム画は無意識に感じている自己像といえるのではないだろうか。彼女の在園期間が11年と長いこととも関係があるかもしれない。またバウム画では、根元まで一線で描かれた枝があり、HFDの首のないことと同様、発達遅滞が示されている。描画の線が散漫であることから感受性の強さがうかがえ、地平線が欠如し、傾斜したバウム画から情緒面の不安定さが感じられる。感情の亢進があるということだ。2つの描画から内的な貧困さ、単純さが感じられる。

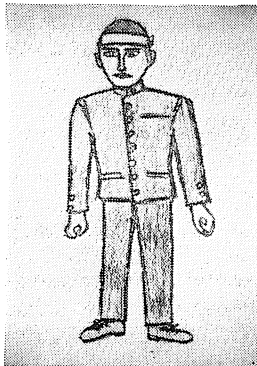


図15 事例B (ネフローゼ、男子)のHFD

事例B 病弱児男子
C.A.16歳 ネフローゼ (図15, 図16)

成績は大変優秀であるということだ。三人仲の良い友達がいるが、彼一人この学校に残ることになりショックが大きいらしい。また症状も安定していないとのことだ。黒く塗られている木や、人物画の握りこぶし、黒く塗られている学生

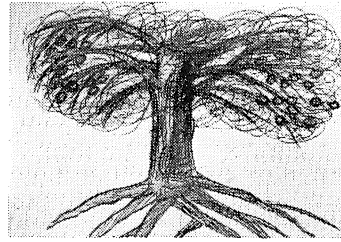


図16 事例Bの樹木画

服、くつ、及び輪郭線の強さなど、描画者が緊張感、不安感を抱いていることを示している。また樹冠の中央がくぼんだ型になっていることから、外部から圧力

を受け、自分の発展が妨げられていると感じていることがあらわされている。人物画が学生服を着た高校生であることは、彼の高校へ進学したい強い願望をあらわしていると思われる。くつのひも、ボタンからポケットまで比較的詳しく描かれていることは、彼の神経質な、強迫的な面をうかがわせる。また、ボタンの強調は、依存欲求を示し、権威に服従し、受容されたいと思っているとも考えられる。そのことは、バウムの根からも推察される。国吉は環状根について、あたかも母なる大地から養分を吸いとりようとしている。つまり母親の強い愛情や援助を求めていることを象徴しているようだとしている。またつめのように大きく、長く、陰影がつけられた根は、高橋によると、自分と現実との接触到過度に気をつけており、自分が現実を支配しようとし、現実との接触を失うことを非常に恐れていることが多い。特につめのような根が強調される絵は外界への攻撃的態度を表わすことがあるとしている。高校進学という夢を現実のものにしたいという気持ちが非常に強く働き、頑張っているが、現実が思うようにすすまないことへの攻撃、いらだちが感じられ、非常に緊張感のつよい描画である。バウム画の幹に描かれた切口は、心理的、生理的な外傷体験をあらわしている。

事例C 聴覚障害児男子 (C.A.14歳) (図17, 図18)
右85dB, 左76dB, 4歳よりろう学校入学, 自宅通学
バウム画の根、枝はやや変っていた。枝が多いのは聴覚障害児に特徴的だったが、このようにくねくねした



図17 事例C (聴覚障害児、男子)のHFD

枝、及び根から粘着性の強さが感じられる。そして大地にはわされた根は、愛情欲求のつよさをあらわしていると考えられる。人物画でボタンの強調、ポケットの描写がなされていることから依存性の強さ、愛情欲求がうなづける。学校での彼は誰とでもつきあうが気弱な面があり、まわりに左右されやすく、自己主張

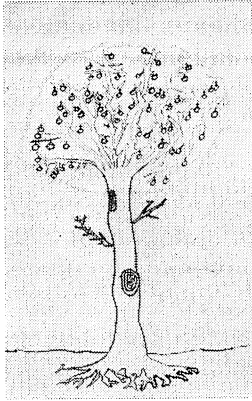


図18 事例Cの樹木画

をしないとのことである。冠部の下から出た枝は、退行現象として幼児性をあらわしている。あるいは発達遅滞の指標である。指示されたこと、日常経験することは正しく実行するが、深く思考することができず、判断力が未熟であるとのこと、即ち思考が具体的レベルにとどまっているとのことである。人物画では左耳の強調がみられる。左耳だけ強く描かれているのは、彼の障害への意識のあらわれであろうか。さらにバウム画には切口が、明確に描かれている。まさしく切りとられた部分、損失した聴力の象徴であるかのように思える。また樹の幹の輪郭線がはっきりと描かれていることは、外界の圧力から自分を守り、孤高を保とうとしていること、自分のパーソナリティを維持しようとしていることをあらわしているが高橋は述べている。彼の外界との接触を積極的に自分から行うことの困難さをあらわしていると思われる。

おわりに

分析Ⅰで肢体不自由児、病弱児、聴覚障害児のHFDバウム画を量的検討した結果、各グループのある程度の特徴は認められた。しかしそれがはたして障害の要因によっているのか、他の要因によっているのか、一般的な特徴として結論づけられるのかはわからない。さらに検討が必要である。本研究の実施にあたり、M.A., C.A.の統制ができていなかったこと、実施状況が各グループで異なっていたことなど、方法をより吟味して行う必要があった。

分析Ⅱでは、簡単に各グループ一人ずつのHFD、バウム画をみた。生育史、子どもの状態などくわしい資料が得られなかったため、盲目分析に近い形となっており、分析Ⅰの量的検討の不備を補うことはできていない。

教育場面で、より深く子どもたちを知ろうとする際、量的側面からの分析では不十分であることはいまでもなく、質的な内容、側面についての十分な検討が必要である。今回の研究では、子どもたちと個人的なつながりがもてなかったこと、子どもたちを知る資料がなかったために大ざっぱな量的検討が主になってしまった。一人一人の個人についてのくわしい資料をもとに、HFD、バウムテストを分析した時、これらの検査の診断的価値

を高めることができよう。またHFD、バウムテストから示唆されたことは、他の心理テスト同様、描画者の単なる、その時点での一側面であり、複雑な人間をみていく際一つの資料を提供してくれるにすぎない。いろいろな手段を媒介にして、いろいろな側面から、いろいろな層から、一人の人間を分析し、とらえていくことが必要である。今後、子どもたちをよりよく理解するための一つの手段としてHFD、バウムテストを利用することは意義があると思われる。

要 約

肢体不自由児、病弱児、聴覚障害児がどのような身体イメージ、自己像をもっているかを人物画(HFD)とKochのバウムテスト(樹木画)により調べた。分析Ⅰでは肢体不自由児32名、病弱児20名、聴覚障害児25名、健常児30名のM.A. 9歳以上の子どもの人物画についてKoppitz, E. M. (1968)の30項目の情緒指標とMachover, K. (1949)の解釈の中から重要と思われる38項目をチェックした。また樹木画についても朝野(1973)の発達指標と、国吉らのあげている81項目についてチェックした。各項目の出現頻度を各グループ間で χ^2 検定し、出現頻度の有意に高い項目から、各グループの特徴をさぐった。

肢体不自由児で高い出現率の項目は、HFDで過大像、外へむかう腕、足の欠如、脚の欠如、腕の欠如、頭部強調、バウムテストでは、太い幹、幹強調、幹の波形線、幹表面痕跡、幹の広い基部、地平描写であった。彼らの身体イメージの投影、不安感、不安定感、安定を求める欲求や、不安を抱きながらも積極的に、大地に足をおろし生きていこうとする姿が表現されていた。

病弱児で出現率の高かった項目は、HFDで左配置、内へ向かう腕、胴体に密着した腕、密着した両脚、運動の衝動抑制、中央線の強調、不安定な立像、バウム画での幹の位置が左、左強調、切口、洞、幹表面痕跡、幹上開、枝開放、枝はみだしであった。外傷体験、身体、自己への関心、はっきりしない運命への恐れ、不安、受動性、内向性、硬い内的な抑制が表現されていた。

聴覚障害児で出現率の高かった項目は、HFDで耳の強調、ポケットの強調、ボタンの強調、バウム画での切口、洞、落ちる実・葉、地面におちた実・葉、鳥状、丘状の地平線、幹の基部のわかれ型、5本以上の枝、樹冠の中に常同的に描かれた実であった。彼らの聴力の損失、孤立感、依存欲求、コミュニケーションしたい欲求や粘着性、彼らの思考が具体的であることが示されていた。

分析Ⅱで、簡単に3事例をとりあげ、一人の子どものHFD、バウム画にどのように身体イメージ、自己像が表現されているかみた。

子どもがその障害をどのように認知し、自己の中に位置づけているかということと、パーソナリティや適応との関係を追求していくことが今後の課題である。

おわりにのぞみ、本研究につきまして御教示下さいました島根大学福浪正充教授に深く感謝いたします。また資料収集に御協力下さいました島根県立藍肢学園、島根県立松江高等学校、島根県立緑ヶ丘養護学校、島根県立清心養護学校、松江市立古江小学校の諸先生方ならびに生徒の皆さんに厚く感謝の意を捧げます。

文 献

- 秋本辰雄 1977 ボディ・イメージの問題(総論2). 教育と医学, 25, 10-18.
- 青木健次 1976 絵画法の再検査信頼性—バウムテストを用いて—. 日本心理学会第39回大会発表論文集, 457.
- 朝野 浩 1973 精神薄弱児の描画の発達. 林勝造・一谷 彊(編), バウムテストの臨床的研究, 日本文化科学社, pp119-162.
- Buck, J. N. 1948 The H-T-P technique; A Quantitative and qualitative scoring manual. *J. Clin. Psychol. Monogr. Suppl.*, No.5.
- Cruickshank W. M. 1963 Psychological considerations with crippled children. In W. M. Cruickshank (ed.) *Psychology of exceptional children and youth*, 2nd ed. Prentice-Hall, pp311-368.
- Frostig, M. 1970 Movement education: Theory and practice. [肥田野直ら(訳), 1978, ムーブメント教育—理論と実際].
- Goodenough, F. L. 1926 *The measurement of intelligence by drawings*. World Book.
- 林 勝造 1977 身体イメージと描画 一人物画と樹木画を中心として—. 教育と医学, 25, 40-47.
- 井上哲雄 1977 身体像形成のための訓練—自閉症児への運動訓練のアプローチ. 教育と医学, 25, 54-63.
- Koch, K. 1949 *Der Baumtest: Der Baumzeichenversuch als psychodiagnostisches Hilfsmittel*. Hans Huber. [林勝造・国吉政一・一谷 彊(訳), 1970, バウムテスト—樹木画による人格診断法—日本文化科学社].
- Koppitz, E. M. 1968 *Psychological evaluation of children's human figure drawings*. Grune & Stratton. [古賀行義(監訳), 1971, 子どもの人物画—その心理学的評価—建帛社].
- 栗原輝雄 1972 病弱・虚弱児のパーソナリティの研究における理論的ならびに方法論的問題. 運動・知能障害研究, 3, 21-29.
- Machover, K. 1949 *Personality projection in the drawing of the human figure*. Charles C. Thomas. [深田尚彦(訳), 1974, 人物画への性格投影. 黎明書房].
- 松岡 弘 1972 病弱・虚弱児教育の心理. 伊藤隆二(編), 心身障害児教育の心理, 福村出版, pp159-181.
- Meyerson, L. 1963 Somatopsychology of physical disability. In W. M. Cruickshank (ed.) *Psychology of exceptional children and youth*, 2nd ed. Prentice-Hall, pp. 1-52.
- 中塚善次郎・田川元康 1978 肢体不自由児の性格特性—矢田部ギルフォード(Y-G)性格検査結果の分析—. 特殊教育学研究, 16, 14-25.
- 中司利一 1978 肢体不自由・病弱児(者)の知覚. 小出進・中野善達(編), 障害児の心理的問題, 福村出版, pp61-90.
- 成瀬悟策 1977 教育におけるボディ・イメージ. 教育と医学, 25, 19-26.
- 大石勝代 1976 Der Baumtest における自己概念. 日本心理学会第39回大会発表論文集, 457.
- 小川再治 1978 聴覚障害の心理. 西谷三四郎(編), 心身障害の医学と心理学, 図書文化社, pp207-215.
- 小澤勲・加藤典子・高木隆郎 1967 難聴児のパーソナリティについて. 児童精神医学とその近接領域, 8, 32-42.
- 大野清志 1978 運動障害の心理. 西谷三四郎・小出進(編), 心身障害の医学と心理学, 図書文化社, pp247-264.
- Roback, H. B. 1968 Human figure drawings: Their utility in the clinical psychologists armamentarium for personality assesment. *Psychol. Bull.*, 70, 1-19.
- Shontz, F. C. 1967 *Perceptual and cognitive aspects of body experience*. Academic press.
- Swensen, C. H. 1957 Empirical evaluation of human figure drawings. *Psychol. Bull.*, 54, 431-466.
- Swensen, C. H. 1968 Empirical evaluations of human figure drawings: 1957-1966. *Psychol. Bull.*, 70, 20-44.
- 高橋雅春 1974 描画テスト入門—H T P テスト— 文教書院.
- 津田舜甫・国吉政一・篠原大典・小池清廉 1962 Baumzeichenversuch の研究(4) 聾啞児の Baumzeichnung (抄). 精神神経誌, 64, 818.
- 上野轟・三宅康之・渡部勝・海藤史朗 1976 病弱児の現象学的理解 1 病気像 (Disease Image) の発達の様相—病気像を構成する意味体験カテゴリーの年齢的推移からの検討. 特殊教育学研究, 4, 28-35.
- Wysocki, B. A. & Whitney, L. 1965 Body image of crippled children as seen in Draw-a-person Test behavior. *Percept. mot. Skills*, 21, 499-504.