障害児教育におけるBody image

高　山　佳　子

Body Image in Special Education

Yoshiko TAKAYAMA*

1. はじめに—Body imageの定義と概念をめぐって—

Body imageに関する研究は，精神医学，神経学，心理学など幅広い領域で研究されてきており，最近に至っては，障害児教育の分野においても，この概念の重要性が強く指摘されている。それにもかかわらず，Body imageの概念規定については十分な検討がなされていないのが現状である。人間の心理や行動の理解にとって，その身体（からだ）のもつ意味の重要性については一致をみているものの，Body concept, Body schema, Body awareness, Body experience, Body percept, Body ego等々類似の概念が多くあり，研究者によって様々な理解のされ方がなされている。中司によれば，Body schemaやBody perceptという用語はどちらかといえば，身体に対するまたは身体における運動や知覚問題を扱った論文で多く用いられ，Body conceptやBody egoというような用語は，身体とパーソナリティに関する論文で多く用いられているということである[6]。

一口で言うと，Body imageとは，心の中に形づくられる自分自身の身体の一部または全体に対する広い概念を意味する。ただし，人によっては，Body imageを，たとえば自分は肥っていて恥かしいといったような，自分自身の身体についていだく感情や思考の主観的な像として，狭い意味でとらえることもある。主観的身体像として狭義にBody imageを解する場合には，それとならんで，Body conceptとBody schemaも次のように解されることが多い。すなわち，Body conceptとは，身体についての知的知識をさしていると考えられる。たとえば，顔というものは目，鼻，口等から構成されるということを知っており，それらをあるべき位置に正しく定位することができるというのは，Body conceptが確立しているからなのだという。Body schemaとは，無意識的なレベルにおける身体の調整機構に関する図式とされる。これによって，われわれは，静止状態にあっても運動状態にあっても意識化することなく，たえず自分の身体の位置や身体各部の関係を調整し，外部環境との関係を保持することができるとする。このようにBody imageをめぐっては，様々なとらえ方があるが，ここでは，Body imageを広くかつ抱括的にとらえた

* 特殊教育教室（Dept. of Special Education）

Gorman, W. の定義をあげておく。「Body image とは自分自身の身体についての概念である。それは知覚的プールと経験的プールとの相互作用によって形成される。知覚的プールはわれわれの現在および過去のすべての感覚的体験から構成され，経験的プールはわれわれのすべての経験や情動および記憶から構成される。したがって，Body image は可塑的で力動的な総体であり，新しい知覚や経験によってたえず改変されているのである[2)]。」

なお，本論では，Gorman, W. に従って，Body image という用語を広く抱括的な意味を含ませて用いることにした。

2. 障害児の Body image

さて，障害児といわれる子ども達は一般にその障害のために何らかの Body image の歪みをもっていると考えられる。

Body image についての研究はもともとその歪みもしくは病態像を対象として始まった。特に，幻影肢の研究は歴史的にも古く，Paré, A. 以来多くの研究がなされてきた。ちなみに，幻影肢とは，四肢切断後の患者が喪失した四肢をあたかも実在しているかのごとくありありと体験する現象である。また，Gerstmann, J. による脳疾患患者に対する一連の研究も Body image にかかわる研究として重要である。彼の名をとった Gerstmann 症候群とは，左右弁別障害，手指失認，失書，失算の4症状より成る症候群であり，大脳の病巣もしくは損傷によって生じる Body image の障害と考えられている。

言うまでもなく，自分自身の身体に関する概念は，大脳や四肢の状態をはじめとして，その人の運動，感覚，知能，情緒などの状態と深く結びついており，それらに障害があると Body image にも問題を生じやすい。たとえば，障害児によくみられる，からだ全体の動きがぎこちないとか，目と手の協応がうまくできないとか，他人の模倣が上手にできないなどの問題は，つまるところ自分の身体をこの空間の中でどう取り扱うべきなのか，周りの人や物とかかわるとき自分の身体をどのように操作すればよいのか，といった身体に対する概念が十分形成されていないことから生じる問題とみなすことができる。視覚障害児では，身体部位と全身像およびそれらと外的世界との関係を視覚的に把握することが困難なために Body image の形成にひずみを生じやすいし，精神薄弱児の場合には，たとえば言葉の発達遅滞があると言語による身体部位の同定や空間関係の操作ができないということもある。とりわけ肢体不自由児の場合には，基本的な障害が身体とその運動にあるだけに Body image の問題は極めて重大である。さらに自閉状態にある子どもについても，最近では，その本質的な障害を Body image の形成の失敗という点からみていこうとする意見もある。

このように，障害児がもっている様々な身体的，心理的問題を Body image という観点からアプローチしていくことは，非常に大切なことだと考えられる。特に，その Body image の歪みがもたらす意味を，障害児の発達全体の中に位置づけてとらえていくということは重要であろう。次節では，Body image の歪みがその結果として障害児の発達にどのような影響をおよぼしてくるのかという点に焦点をあてて，障害児教育における Body

image の重要性について考えてみたい。

3. Body image の歪みがもたらす意味

Schilder, P. は，われわれ自身の Body image が不完全かつ歪曲している時には，これを必要とするすべての行動も歪曲するであろう[9]，と述べている。ここでは，障害児における Body image の歪みがどのような問題をもたらすのか，Body image のはたす役割についてみてみよう。

(1) Body image と身体運動

身体運動は，人間の活動の中でも最も重要かつ基本的なものである。空間を自由に移動したり，様々なものに手をさし出していくといった活動を通して，われわれは，外界に働きかけ，情報を獲得し，認知し，さらには獲得した情報を身体運動として再び output していくということも行う。身体運動それ自体，他の感覚的，知的，情緒的社会的役割を促し，それらを統合しながら，人間を全面的な発達に導いていく核としての役割をになっている。また，姿勢を保持するといった活動も極めて重要な身体運動といってよかろう。なぜなら，移動運動はこの立体姿勢をもとにして開始されるからである。姿勢をバランスよく保つということは身体を重力の中心に向けて維持しているということで，もし立体姿勢が保持できないとしたら，周囲の環境世界に対して一貫した関係づけを維持することができなくなる[4]。

ところで，このようなほとんど意識することのない自由な身体運動にも Body image が大きく関与している。すなわち，あらゆる身体活動を行うためには，身体各部の存在やそれらの位置が把握されていること，またそれらを動かした際の筋の緊張や弛緩の状態を知っていること，などが自己の中で統合されてとらえられていることが要求される。身体についてのこれらの統合された概念が不完全な場合には，スムースな身体運動はできなくなる。Schilder, P. が，「われわれは運動を開始するために Body image を必要とする」[9]と述べたのは，このことをさしている。

また逆に，身体運動の発達が自分自身の Body image の形成を促すという側面も無視することはできない。身体運動それ自体に障害をもつ子ども達にとっては，その結果として Body image の発達がおさえられ，さらにより高次の身体運動の発達が二次的，三次的に阻止されるという悪循環をもつことになる。

(2) Body image と環境世界の認知

われわれが，一本の木が立っていると認めるのは，まず自分自身が重力の中心に向かって身体を維持している，つまり自分が立っているということを基準とすることによって認知しているのである。われわれの住むこの環境世界には，外部状況を判断する客観的な基準というものがあるわけではなく，人はそれを自分自身の身体との関係において把握している。Kephart, N. は，「外部世界の相対的な印象を構造化するための中心となるのが身

体である。それをもとにして，種々の印象が秩序づけられ，周囲の対象は自己の身体に関係づけられ，それとの関係において空間が定位される。」と述べている。この意味で，われわれの身体はあらゆる関係把握の原点であるといえる。

身体をこの原点としてとらえようという考え方から，身体座標軸ということばを使うこともある。身体座標軸とは，身体全体についておよびその部分についての前後・左右・上下などの空間関係を規定し，かかる空間関係を含んだ行動や判断のよりどころとして働いている基準ないし内的な系とされる。これに対して，個人の周囲をとりまく空間の前後・左右・上下などの空間関係を規定し，その中の事物と個体相互のおよびその中の事物相互の空間関係を含んだ行動や判断のよりどころとして働いている基準ないし内的な系のことを，身体座標軸に対して空間座標軸という。空間座標軸は身体座標軸にもとづいて発達し，身体座標軸は Body image にもとづいて発達するといわれている[7]。いうなればこれらは，Body image を原点としてとらえた時の対象認知の準拠枠ということができよう。

Schilder, P. が，「Body image の歪曲は外部対象の知覚に反映するだろう」[9] と指摘しているように，もし，Body image に何らかの歪みがある場合には，われわれは，環境世界に対して一貫した位置づけや関係の理解が困難になり，適切な行動をとることができなくなる。すなわち，外部世界に対する上下・左右・前後などの方向性の認知や自己と対象あるいは対象間の距離や位置や空間関係の認知に大きな問題を生じてくる。たとえば，向かいあった相手の左右の判断をしかねたり，テレビの上に置かれた新聞を取ってくるといった簡単な命令が理解できなかったり，ブロックを用いてモデル通りに幾可学図形を構成することができないなど，いろいろな場面で困難を示す。さらには，文字や数字の弁別，同定といった基礎的学習の側面においても大きな問題をもたらすことになる。このように，Body image は，環境世界の様々な対象物についての認知を規定し，抽象化，概念化といったより高次の思考の基礎として極めて重要な概念である。

（3） Body image と自己意識

Body image の発達は自己意識の発達とも密接な関係がある。乳児は自分自身を自己として意識していないと Allport, G. W. は指摘しているが[1]，自他未分化な世界の中で自己というものの意識が成立してくるのは，まず自分の身体がその出発になっているであろう。村田は，乳児が自分の手をみつめ，かかとを吸い，毛髪や布をやさしくなぜるといった身体についての探索活動は，すべて自己刺激づけに結びつくものであり，乳児の自己意識の芽ばえである，ととらえている[5]。乳児が自らの指を吸い，手足をもて遊ぶ中から，自己の身体に生じる温度や痛みなどの感覚，快，不快の情緒などを得ていく。このように，乳幼児はあらゆる活動を通じて，自分の身体が外界の事物とは分離しており，外界に対して独立して存在しているという意識を獲得していくわけで，これが自己意識の形成の基礎になる。われわれ成人でも，自分は自分であるという意識の中核に，自分はここに存在するこのからだであり，手であり脚であり，この顔なのだという強い身体的意識がある。いうなれば，Body image は「私」という存在そのものにかかわる概念であり，これ

なくしては個としての己はありえない。したがって，Body image に問題がある場合には，自己の存在そのものが不安定となり，自己意識の確立をはじめとして様々な側面に非常に重大な影響をおよぼすことになる。

以上，特に重要だと思われる3つの観点から，Body image の適切な形成をはかることの必要性が強調されよう。そこで以下では，障害児に適切な Body image の形成をはかるためにはどうすればよいのかといった点について考えたい。

4. Body image 形成のための指導の視点

健常児では，乳幼児期から，日常生活における遊びなどを通して，様々な感覚的経験や感覚—運動的活動を基盤として，Body image は自然に形成されていく。ところが，障害児にあっては，Body image の形成が低次のものにとどまっていたり歪んでいたりするため，その適切な形成をはかるためには特別な指導が必要になってくる。ここでは，そのとりくみのための基本的な考え方について述べる。

Body image を形成するためには，まず，自分のからだが自分のものであるという身体の自己所有感を持たせることが基礎になろう。村田は，子どもが自己の身体を意識化していく過程として，自分の意志で運動をコントロールすることができるといった経験や，燃えているストーブに手を触れて感じる熱い痛みのような刺激を経験することが，身体を所有しているということに気づくはじめての段階であることを述べている[5]。そして自己の身体に生じるこうした変化に敏感になることから，徐々に自分のからだの大きさや特徴についての認識が生まれ，さらには他者の身体に対する関心も芽ばえそれとの比較も生じてくることになるという。障害児にできるだけ早い時期から，前庭刺激や触-運動刺激を与えることは，自己の身体の各部の存在やそれらの位置を感じとらせ，自らの身体に対する意識を生じさせるのに効果的である。自発的行動のとれない子どもに対しては他動的に刺激していく。

次に，彼らの生活空間を拡大してやるということが大きな課題になる。寝たきりの子どもに対しても，できるかぎりいろいろな姿勢をとらせてその空間を拡げてやりたいものである。なぜなら，身体のいろいろ変わった姿勢をとらせることによって，視覚的な“上方”とか“下方”に対して独立した意味を，その直立姿勢と対応させつつ学習していくことができるからである[4]。また，空間が拡がると，自由な移動と手による探索活動も増えるだろう。子どもは任意に身体座標軸を移動させながら，他者を含む外界の様々な対象物の位置や空間の関係の認知を拡げていく。ただし，そのためには，なるべく姿勢が立位に保持されていること，歩行や手の操作が可能なこと等が前提となるので，そのための訓練や補助も十分なされなければならない。

ところで，身体部位の名称を述べたり，自己や対象物の相互関係を述べたりする際には当然言語によらなければならないわけで，Body image と言語とは密接な関係があると考えられる。Sauguet, J., Benton, A. & Hecaen, H. によれば，受容性失語において，手指の認知と左右の弁別が特に困難になることを報告している[8]。さらに，Hecaen, H., et al

は，言語で表現してはじめて全身が自分のものであるという現実感をもつようになり，自己の身体と外界との関係を理解できるようになると仮定している[3]。障害児の Body image の形成に当っては，その運動や感覚的側面が強調されるきらいがあるが，それらと同じ程度に，言語の果す役割についても十分考慮される必要があろう。

最後に，Body image の形成にはその子どもの生活経験のすべてが大きくかわっていることを忘れてはならない。よだれや洟を流す。排尿便に失敗する，ころぶ，血を流す，といった障害児の日常生活場面でよくみられる現象も，実は彼らのからだに関する体験であり，その Body image の形成と深く結びついている。Body image の指導は何よりも生活の中で生きづいている子ども自身のからだから出発すべきであろう。

5. おわりに

Body image の問題は，障害児たちが自分のからだをどのようにみているかというただそれだけの問題ではなく，身体座標軸や空間座標軸の形成やそれをもとにした空間認知のあり方，自己意識の発達等彼らの発達全般と深くかかわる問題であることを確認した。しかしながら，障害児の Body image の歪みが指摘されながら，それがどのように，どの程度歪んでいるのか，またその歪みはどのように形成されてきたのか，認知過程にどのようなかたちで影響をおよぼしているのか等々の点についてはほとんど研究がなされておらず，今後にまつところが大きい。本論では，障害児の Body image について，特にその歪みが彼らの発達全体の中でどのような影響をおよぼしてくるのかといった点に焦点を当てて述べてみた。

引用・参考文献

1) ALLPORT, G. W.: Pattern and Growth in Personality. Holt, Rinehart and Winston, 1963.
2) GORMAN, W.: Body Image and the Image of the Brain. Warren H. Green, 1969. (村山久美子訳 ボディ・イメージ. 誠信書房. 1981)
3) HECAEN, H., PENFIELD, W., BERTRAND, C. & MALMO, R.: The syndrome of apractognosis due to lesions of the minor cerebral hemisphere. Arch Neurol Psychiatry, 75, pp. 400-434, 1956.
4) KEPHART, N.: The slow learner in the classroom. 1960. (大村実訳，発達障害児（上）医歯薬出版).
5) 村田孝次：児童心理学入門. 培風館. 1981.
6) 中司利一：肢体不自由・病弱児（者）の知覚，中野・小出編，障害児の心理的問題 第3章，福村出版，1978.
7) 大川原潔他編：養護・訓練指導事典，第一法規，1975.
8) SAUGUET, J., BENTON, A. & HECAEN, H.: Disturbances of the body scheme in relation to language impairment and hemispheric locus of lesion. J. Neurol Neurosurg Psychiat, 34. pp. 496-501, 1971.
9) SCHILDER, P.: The Image and Appearance of the Human Body. John Wiley& Sons, 1950.