

《原著》

ロールシャッハ・テストの人間反応にみる精神病理の特徴

高瀬由嗣

A Characteristic of Psychopathology Emerging in the Rorschach Human Responses

Yuji TAKASE

Abstract : This study focused on Rorschach human responses and investigated their relationship to psychopathology. Human responses were analyzed in terms of the outer-inner-combined activities (Takase, 2005), the active-passive dimension (Exner, 2002), and the articulation based on Blatt's concept (Blatt et al., 1976). Participants were 48 patients with anxiety disorders, 51 patients with schizophrenia, and 12 patients with borderline personality disorders, and a comparison group of 87 non-patients. The results showed that the schizophrenic group produced significantly more inner responses whereas there were significantly more combined and active answers in the borderline personality disorder group. It was also found that the anxiety disorder group produced significantly more passive responses and significantly less active responses. Focusing on the articulation, the anxiety disorder group made a little description about human figures. In the schizophrenia group, the perception of human figures was relatively inaccurate, and often various features of figures were blended inappropriately. The borderline personality group made much description about human figures, in which the patients' interpretation of stimuli were excessively subjective. Those results confirmed that the way of the analysis in the present study could differentiated the four types of psychopathology.

Key words : ロールシャッハ・テスト (Rorschach test), 人間反応 (human response), 精神病理 (psychopathology)

I 問題

ロールシャッハ・テスト（以下、ロ・テストと略）の¹人間反応および人間運動反応は、テストの分析およびその解釈においてきわめて重要な変数のひとつである。テストの創案者である Rorschach 自身が、その著書「精神診断学」の中で、これらの反応が精神病理の診断に有効であることを指摘して以来 (Rorschach, 1921 鈴木訳, 1998), 多くの研究者たちが人間反応や人間運動反応に焦点を当てたパーソナリティ指標、あるいは精神病理指標の作成に取り組んできた。Piotrowski (1957) や Exner (2002) をはじめとして, Piaget の発

達理論と自我心理学との統合から生まれた Blatt らの人間反応の縦断的・横断的研究 (Blatt, Brenneis, Schimek, & Glick, 1976; Blatt & Lerner, 1983; Ritzler, Zambianco, Harder, & Kaskey, 1980), 対象関係論の発想を取り入れた Urist らの一連の意義深い研究 (Urist, 1977; Urist & Shill, 1982) は、すべてこの流れの中に位置づけられる。ごく最近も、ロ・テストの運動反応のもつ診断的意味の重要性が改めて強調されている (Passi, Campo, Settinieri, Malmgren & Weismann-Arcache, 2005; Fowler, 2005)。

ところで、人間反応に基づいて作成された従来の尺度は、実際に使用してみると、その分類カテゴリーがきわめて多く、分類のルールも複雑であ

るため、コード化に迷うことが少なくない。テストに習熟した人でも、反応内容を丹念に読み込んでいかなければならぬため、これらのコード化は相当に難しく、時間のかかる作業のように思われる。それゆえ、人間反応や人間運動という重要な変数を、もう少しシンプルな視点から分類し、精神病理やパーソナリティの査定により有効に活用する試みが必要となってくる。

そこで本研究は、人間運動反応における視覚性という独自の概念と、従来から病理査定に有効であるとされてきた2つの概念を統合して、新しい観点から人間反応を分析し、それが実際に精神医学的な診断がなされた各病理群を特徴づけることができるのかどうかを検証することを目的とする。そして、この結果に基づいて、本研究のアプローチの有効性について検討したい。運動の視覚性とは、後に詳述するように、ロールシャッハ図版上に知覚された運動が可視的なものか否かを問う概念である。また、従来の2つの概念とは、1つが運動の活動性 (active と passive) であり、もう1つが Blatt らが提唱した人間反応の分節化 (articulation) である。まず、これらの3つの概念について以下に説明する。

1. 運動の視覚性（外面型・内面型・複合型運動）

人間運動反応 (human movement response) (以下、Mと略す) は、「跳ぶ」・「踊る」といった目に見える筋肉運動を意味するもの、「考える」・「感じる」といった精神活動性を意味するもの、そして筋肉運動と精神活動とが混合されたもの (例えば「楽しそうに踊る」・「怒りにまかせて叩く」など) の3つに大別される。筆者は、1番目のタイプを外面型 (outer type), 2番目を内面型 (inner type), そして3番目を複合型 (combined type) として区別することを提案し、それぞれの臨床的な意味を検討した (Takase, 2005)。

外面型 M は標準的な人間運動反応である。それはインクプロットの形態を踏まえて人間の姿勢や動きを捉えていることを意味するものである。これは、プロットの形態に基づいて可視的な運動や

姿勢を見ているという点で現実に即した反応である。それと同時に、単なるインクのシミに人間の動きを意味づけるという点で、分化した知覚能力や想像性などの内的資質を反映している。

それに対して、ごく少数ではあるが、目に見える筋肉運動にはまったくふれずに、人物像の内的活動のみに言及する内面型も存在する。外面型の運動とは異なり、「考える」、「感じる」といった内的活動は目に見えないものであり、それゆえにインクプロットの形態に直接に基づくものではない。むしろ、形態という客観的な刺激属性を軽視あるいは無視して生じた反応ができる。その意味で、内面型は現実検討能力の脆弱さを表している。視点を変えると、この反応は別の意味を持つことになる。通常、われわれはある人物の精神活動 (例えば「愛する」、「悩む」) を推測する際、当然のように、その表情や仕草 (例えば「微笑む」、「うなだれる」) を根拠とする。ましてや、人物の内面性を他者に説明せねばならないとき、その外的な特徴に言及しなければまったく説得力をもたなくなる。とするならば、たとえテスト場面であっても、人物像の外觀についてまったくふれずにその内面性だけに言及するのは、飛躍と言わざるを得ない。つまり内面型は、論理の飛躍という点において、一般的な思考過程を逸脱していることを表すサインともなり得るのである。

複合型 M は、外面的な運動 (例えば「2人で手を合わせる」) に基づいて、人物像の内面 (例えば「尊敬しあう」) を叙述しているという点で内面型よりも現実に即しており、なおかつ適度な空想力を兼ね備えた、質の高い反応ができる。しかしながら、一般にインクプロットが何に見えるかという課題が与えられたとき、多くの場合は外面的運動の叙述に留まり、人物の内面性まで言及することは少ない。つまり、複合型はインクプロットに対してやや過剰な意味づけを行なっていることになる。それゆえ、ごく少量の複合型の反応が出現する場合は特に問題とならないが、この種の反応があまりにも多かったり、外面

型を上回るような場合、それは作話的な傾向を反映するものとなり得る。

以上の、運動の視覚性の概念および分類法は、筆者らが 1991 から 2003 年にかけて収集した 463 名のロ・テスト記録に基づいて確立された。これらの記録は、健常者のみならず多様な精神医学的診断群で構成されており、すべてロ・テスト専用のデータベース（高瀬・佐藤・波田野・藤岡、2004）に反応逐語記録、スコア、反応領域図を含めて登録されている。筆者は、この中から M 反応 1,873 個、動物運動 (FM) 反応 1,487 個を抽出し、それらがどのような言語で構成されているのかについて、主として動詞に注目して分類・整理を試みた。その結果、外面向的な運動を表す動詞（例えば「跳ぶ」、「踊る」）を 418 種 (M ; 234 種, FM184 種)、内面型の動詞（例えば「愛する」、「困る」）を 78 種 (M ; 63 種, FM ; 15 種)、単語として複合的なニュアンスを持つ動詞（例えば「威圧する」、「おどける」、「しょんぼりする」など）を 73 種 (M ; 49 種, FM ; 24 種) 特定した。なお、さまざまな研究に応用できるように、筆者はこの結果に基づいて、すべての単語を五十音順に並び替え、それらに対応するコード（外面・内面・複合）の一覧表を作成した。

2. 運動の活動性 (active-passive)

運動反応における active-passive（積極一消極）の概念は、Exner (1986, 2002) の包括システムに含まれるものである。この概念は、もともとは Rorschach (1921) の伸張 (extension) と屈曲 (flexion) の構想に端を発し、その後、Piotrowski (1957), Exner へと脈々と受け継がれてきたものである。これは、インクプロット上に知覚された人間像の運動を動的あるいは能動的なもの（「跳ぶ」、「踊る」など）と静的あるいは受動的なもの（「座る」、「寝そべる」）に二分するという発想である。また、この 2 つの反応に与えられた解釈仮説は、対人場面における行動傾向（つまり、積極的か消極的か）を反映するという点で、諸家の間で大方一致しており、幾つかの実証的研

究もこの仮説を支持している (Wagner & Hoover, 1972; Young & Wagner, 1993)。

たしかにインクプロットにおいて人間の動きを解釈する際には、被検者の個性がよく表れるものであろう。同じ刺激材料であっても、それを動的・能動的に解釈する人（例えば「ダンスする」）もいれば静的・受動的に解釈する人（例えば「うつむく」）もいる。その解釈の仕方に、被検者の日常的な行動の傾向が知らず知らずのうちに表れるということは首肯できる。

さて、M における active-passive という活動性の概念は、視覚性（外面 - 内面 - 複合）の概念と統合させることによって、外面型 - active, 外面型 - passive, 内面型 - active, 内面型 - passive, 複合型 - active, および複合型 - passive という 6 つの次元へと広がりをもつ。そうすることによって、M をより多角的な視点からで捉えることが可能になるのである。Table 1 には、M のさまざまな次元とその反応例を示した。

Table 1 Dimensions of Responses and Examples
反応の次元と例

次元	反応例
外面型	踊る, 跳ぶ, 座る, かがむ など
内面型	愛する, 創造する, 憶む, 落ち込む など
複合型	楽しそうに踊る, 腕を組んで考える など
外面 -active	踊る, 跳ぶ など
外面 -passive	しゃがむ, 寝そべる など
内面 -active	愛する, 創造する など
内面 -passive	憶む, 落ち込む など
複合 -active	楽しそうに踊る, 怒りにまかせて叩く など
複合 -passive	腕を組んで考える, 疲れ果てて寝る など

3. 人間反応の分節化

分節化 (articulation) とは、インクプロット上の人物像を、被検者がどのように捉え、どのようにその属性を表現・説明し得るかを表す概念である。たとえば、VII 図版の平凡反応を、ただ「人間」としか表現しない場合と、「インディアンの羽飾りを頭についた女の子」と表現する場合は、たとえ同じ人間反応に分類されても、その意味合いはずいぶん異なる。前者に比べ後者は、人物像の特徴を事細かに、かつ適切に説明しており、

その意味において人物像の捉え方がより分化しているということになる。また、それは同時に対人認知が緻細で、適切であることを反映している。Blatt ら (1976) は、精神疾患群に比べて、非患者群は、より分化した人間反応を与えることが多いことを見出している。

高瀬 (1999) は、Blatt ら (1976) を参考に、人間反応の分節化を検討する方法を考案した。すなわち、自由反応段階あるいは質疑段階の反応語に基づき、人間の属性を (1) 性別 (「男」・「女」など), (2) 年齢 (「子ども」・「老人」など), (3) 社会的属性 (「給仕」, 「芸能人」など), (4) 衣類・髪型・体型 (「スカート」, 「ポニーテール」など), (5) 性格 (「恐い人」, 「優しい人」など), (6) 複合 (上記 2 種類以上の属性の複合), (7) 言及なし、という 7 つのカテゴリーに分類するというアプローチである。なお、この方法においては、分節化の適切さを反映するスコアとして、それぞれの項目に該当する反応の形態水準 (F +, F -) も考慮される。本研究は、この方法に従って分析を行なうこととした。

II 方 法

1. 被検者

1993 年から 2003 年にかけて、精神科クリニックや病院精神科において筆者と 4 名の協力者が実施した、48 名の不安障害患者、51 名の統合失調症患者、および 12 名の境界性人格障害患者のロールシャッハ記録を用いた。不安障害群は男性 33 名、女性 15 名で構成され、平均年齢は 32.9 歳、平均教育年数は 13.8 年、診断の内訳はパニック障害 27 名、全般性不安障害 8 名、強迫性障害 2 名、広場恐怖・社会恐怖・特定の恐怖症各 1 名ずつ、特定不能の不安障害 8 名であった。この群は全員が通院患者であり、初診時から平均して 3 ヶ月が経過した段階でテストが実施されている。一方、統合失調症群は男性 28 名、女性 23 名、平均年齢 32.1 歳、平均教育年数 12.0 年であり、診断の下位分類は妄想型 15 名、解体型 14 名、緊張

型 3 名および鑑別不能型 19 名であった。統合失調症群のテスト記録は、33 名 (65%) が入院時に、18 名 (35%) が退院後のデイケア通所中に実施されたものである。この群の患者は、全員が発症から少なくとも 1 年が経過した段階で受検しており、テスト時には症状は比較的落ち着いていた。さらに、境界性人格障害群はすべてが女性であり、平均年齢 27.2 歳、平均教育年数が 12.8 年であった。この群の被検者も全員が通院患者であり、概ね治療の初期段階においてテストが実施されている。これら 3 つの病理群は、すべて DSM-III-R あるいは DSM-IV (American Psychiatric Association, 1987; 1994) の診断基準を満たしており、医師によって診断の確定がなされている。

比較群は 87 名の非患者 (男性 47 名、女性 40 名、平均年齢 28.6 歳、平均教育年数 14.9 年) であった。非患者群にはテスト時に簡単な面接を行い、精神疾患および重篤な身体疾患の既往がないことを確認している。

なお、非患者群の被検者にはテスト実施時に、テストの目的を口頭で説明し、研究への参加について同意を得ている。また、精神病理群を構成する被検者に対しては、ロ・テスト結果は診断や治療の補助資料とするのみならず、個人のプライバシーを遵守したうえで研究に応用する可能性があることを口頭で説明しており、同意を得ている。これら 4 群の被検者の属性を Table 2 に示した。

Table 2 Characteristics of the Sample

標本の属性

属性	非患者群	不安障害群	統合失調症群	境界性人格障害群
性別				
男性	47	33	28	0
女性	40	15	23	12
年齢				
M	28.6	32.9	32.1	27.2
SD	9.4	10.5	8.1	7.3
Range	18-62	20-61	19-54	18-41
教育年数				
M	14.9	13.8	12.0	12.8
SD	2.0	2.0	2.1	2.3
ロールシャッハ反応数(R)				
M	25.4	18.1	17.1	22.2
SD	13.8	9.9	8.9	8.5

2. 手続き

ロ・テストの実施は片口（1987）に従った。まず、通常の記号化を行なった後、すべての人間反応およびM反応をExner（2002）に基づいてスコアし直した。ついで、M反応の外面・内面・複合の次元、active-passiveの次元、さらに人間反応の分節化について分類を進めた。

分類は、被検者情報についていっさい知らされていない評定者1名と筆者とがそれぞれ独立でおこなった。この評定者は、ロ・テストの基礎的な教育を受けた学部学生である。評定者に対しては筆者が事前に分類方法の基本的な説明を行い、分類の際には筆者が作成した分類基準表（各単語とコードとの対応表）を参考にするように求めた。評定者間信頼性を級内相関係数によって求めたところ、外面型が.94、内面型が.88、複合型が.93、activeが.95、passiveが.95、人間反応の明細化については.87～.96の範囲であり、二者間の評定の信頼性は概ね高かった。なお、二名の分類に齟齬が生じた場合は、筆者がスコアを修正した。

III 結 果

それぞれの分類項目に該当する反応の個数を各人ごとに集計し、その数値をもって群間の比較を行なった。その際、4群比較にはKruskal-Wallisの検定を、対比較にはMann-Whitneyの検定を用いた。ノンパラメトリック検定を使用したのは、扱った数値が正規に分布する保証がないからである。

1. Mの内容

先にも述べたように、M反応は、視覚性の次元、活動性の次元、さらに、これらを統合した次元がある。本研究では、これらのすべてについて各群の特徴を検討した。ここには、顕著な結果を示した項目のみを示す。

Table 3には、それぞれの次元を単独で示した。外面型の出現率は4群間に有意な傾向があり ($H(3) = 34.66$, $p < .001$)、非患者群がもっと

も高かった（対不安障害群： $z=4.15$, $p < .001$ 、対統合失調症群： $z=5.12$, $p < .001$ 、対境界性人格障害群： $z=2.56$, $p < .05$ ）。内面型も4群間に有意な傾向が認められ ($H(3) = 26.48$, $p < .001$)、統合失調症群がもっと多くの内面型を与えた（対非患者群： $z=4.57$, $p < .001$ 、対不安障害群： $z=3.03$, $p < .01$ ）。また複合型は非患者群と境界性人格障害群が比較的多かった ($H(3) = 18.98$, $p < .001$)。

次に active-passive の面に注目すると、active は4群間に有意な傾向を認め ($H(3) = 35.29$, $p < .001$)、非患者群と境界性人格障害群が比較的多かった。一方、passive に関しては、他の精神病理群に比べて不安障害群に多く出現することが認められた（対統合失調症群： $z=2.10$, $p < .05$ 、対人格障害群： $z=2.33$, $p < .01$ ）。

Table 4には、視覚性と活動性とを統合させた6つの次元を示した。外面—active ($H(3) = 35.59$, $p < .001$)、内面—active ($H(3) = 25.93$, $p < .001$)、複合—active ($H(3) = 13.50$, $p < .01$) は4群間に有意な傾向を認めた。すなわち、非患者群には外面—active が、統合失調症には内面—active が、人格障害群には複合—active が比較的多く出現した。

2. 分節化

Table 5には4群の分節化の結果を示した。ここでは、人間のさまざまな属性を複合して言及した反応（複合）の出現率に顕著な差が生じた。そのプラス水準の反応（複合+）は4群間に有意な傾向があり ($H(3) = 68.93$, $p < .001$)、非患者群がもっと多くこれを与えた（対不安障害群： $z=6.57$, $p < .001$ 、対統合失調症群： $z=6.78$, $p < .001$ 、対境界性人格障害群： $z=2.78$, $p < .01$ ）。一方、そのマイナス水準の反応（複合-）も4群間に有意な傾向を認め ($H(3) = 17.19$, $p < .01$)、統合失調症群および境界性人格障害群に比較的多く出現した。また、性格について言及された反応(IV)のマイナス水準のもの（性格-）が4群間で有意であり ($H(3) = 10.27$, $p < .05$)、統合失調症群と人格障害群に多かった。

Table 3 Outer-Inner-Combined (Takase, 2003) and Active-Passive (Exner, 2002) Responses on the Rorschach in Nonpatient, Anxiety disorder, Schizophrenic, and Borderline Group

変数	各群における外面-内面-複合およびactive-passive反応											
	1 非患者群 (N=87)		2 不安障害群 (N=48)		3 統合失調症群 (N=51)		4 境界性人格障害群 (N=12)		Kruskal-Wallis test	Mann-Whitney test		
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD				
外面型	3.97	3.15	2.24	2.31	1.96	2.85	1.96	1.78	34.66***	1>2***	1>3***	1>4*
内面型	0.01	0.11	0.03	0.16	0.45	0.99	0.08	0.29	26.48***	3>1***	3>2**	
複合型	1.09	1.46	0.28	0.54	0.52	0.90	1.04	1.10	18.98***	1>2***	1>3**	4>2**
active	3.43	2.81	1.43	1.84	2.17	2.82	2.63	1.46	35.29***	1>2***	1>3***	4>2**
passive	1.60	1.62	1.13	1.11	0.73	1.01	0.46	1.03	20.30***	1>3***	1>4**	2>3*

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

Table 4 The Responses in Nonpatient, Anxiety disorder, Schizophrenic, and Borderline Group Based on New Classification Incorporating Exner (2002)'s Active-Passive Dimension with Takase (2003)'s Concept of Outer-Inner-Combined Activities

変数	active-passiveと外面-内面-統合を統合した新しい分類に基づく各群の反応											
	1 非患者群 (N=87)		2 不安障害群 (N=48)		3 統合失調症群 (N=51)		4 境界性人格障害群 (N=12)		Kruskal-Wallis test	Mann-Whitney test		
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD				
外面-active	2.54	2.22	1.18	1.72	1.33	2.19	1.58	1.43	31.59***	1>2***	1>3***	
外面-passive	1.44	1.52	1.06	1.11	0.82	0.94	0.92	0.29	7.58	1>3**		
内面-active	0.01	0.11	0.02	0.14	0.37	0.82	0.08	0.29	25.93***	3>1***	3>2**	
内面-passive	0.00	0.00	0.01	0.07	0.08	0.27	0.00	0.00	8.51*	3>1**		
複合-active	0.92	1.34	0.23	0.42	0.50	0.90	0.96	1.14	13.50**	1>2**	4>2**	
複合-passive	0.17	0.39	0.05	0.26	0.02	0.14	0.08	0.29	10.58*	1>2*	1>3**	

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

Table 5 Means and Standard Deviations of the Items for the Articulation across Nonpatient, Anxiety disorder, Schizophrenic, and Borderline Group

変数	各群における分節化の項目の平均とSD											
	1 非患者群 (N=87)		2 不安障害群 (N=48)		3 統合失調症群 (N=51)		4 境界性人格障害群 (N=12)		Kruskal-Wallis test	Mann-Whitney test		
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD				
性別+	0.51	0.95	0.35	0.60	0.22	0.54	0.00	0.00	9.09*	1>3*	1>4*	
性別-	0.05	0.21	0.06	0.24	0.18	0.71	0.25	0.62	2.84			
年齢+	0.10	0.43	0.17	0.43	0.06	0.24	0.17	0.58	2.89			
年齢-	0.03	0.18	0.04	0.20	0.02	0.14	0.00	0.00	0.83			
社会+	0.29	0.61	0.13	0.39	0.04	0.20	0.00	0.00	11.84**	1>3**		
社会-	0.05	0.21	0.04	0.20	0.02	0.14	0.08	0.29	1.21			
衣類+	0.25	0.58	0.10	0.31	0.08	0.27	0.17	0.39	4.06			
衣類-	0.02	0.15	0.06	0.24	0.10	0.30	0.00	0.00	4.54			
性格+	1.31	1.47	0.79	1.29	0.69	0.97	1.33	1.44	11.66**	1>3**		
性格-	0.16	0.45	0.23	0.52	0.59	1.12	0.58	0.79	10.27*	3>1**	4>1**	
複合+	3.22	2.82	0.77	1.22	0.69	1.03	1.25	1.14	68.93***	1>2***	1>3***	1>4**
複合-	0.14	0.41	0.06	0.24	0.49	0.99	0.50	0.67	17.19**	3>1**	4>1**	3>2**
言及なし+	0.77	0.86	1.02	1.16	0.67	0.95	1.00	1.41	3.31			
言及なし-	0.31	0.67	0.33	0.91	0.55	1.05	0.42	0.79	1.87			

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

IV 考 察

1. 人間運動反応の特徴

各病理群の結果について考える前に、基準となる非患者群の特徴をまず把握しておく必要がある。この群は運動の視覚性の点では外面型が多く、活動性に関しては active が多い。4 群の中では passive ももっと多いが、群全体で active と passive の比率をみてみると、概ね 2 : 1 の割合で active が上回っている。

また、非患者群のデータには多くの複合型も出現する。しかし、データを詳細に検討してみると、複合型が出現するのは、全 M のうち 20% 程度である。つまり、非患者群においては、1 プロトコル中に外面型が複数存在し、その中に複合型が 1 ~ 2 個出現する程度である。

さて、このことを踏まえて各病理群の考察にうつる。不安障害群における外面型の多さは、現実吟味の機能に大きな問題がないことを意味する。しかしながら、「向かい合っている」あるいは「しゃがんでいる」といったように、静的・受動的な反応がきわめて多いのは大いに注目すべき現象である。これらの躍动感の乏しい運動は、彼 / 彼女の消極的な行動パターン、換言するならば、やや萎縮した行動の反映であるようにも思われる。de Ruiter & Cohen (1992) は、パニック障害患者のロールシャッハ・プロトコルを精査し、その感情面での萎縮や回避的行動の傾向を見出している。不安障害群の中に多くにパニック障害患者が含まれていることを考えると、本研究の結果は、de Ruiter らのものと概ね一致しているといえる。

統合失調症群は他の群に比し、有意に多くの外面型 M を与えた。「祈る」、「愛する」などの精神活動は不可視的なものであり、それゆえにインクプロットの形態に直接に基づくものではない。したがって、この現象は、客観的な刺激属性が軽視あるいは無視されて、被検者自らの内面がそこに投影された結果と考えることができる。言い換え

るならば、それは、現実を客観的に観察するのではなく、自らの感情や願望の赴くままに世界を把握する傾向を意味しているようである。

ところで、内面型はその生成過程において、自然な論理の流れを逸脱しているという意味で、思考過程の問題と何らかの関連があることはすでに指摘した。この点について、M の主題的内容と思考障害に関する Berg, Packer & Nuñez (1993) の興味深い研究がある。彼女らは、Urist (1977) の Mutuality of Autonomy Scale に基づいて運動反応を整理し、それと思考障害を表す各種の特殊スコアとの関係を検討したところ、運動反応における病理性の得点と特殊スコアとの間に有意な相関を確認した。Berg らと本研究とでは、扱った M の内容は異なるが、少なくとも M の主題的内容が思考障害と何らかの関係をもつという点での見解は一致しているといえるであろう。

一方、active-passive の次元からは、統合失調症群の顕著な特徴を見出すことができなかつた。この群には多様な病型が含まれるために、対人行動の傾向という一元的な観点からその特徴を捉えることは困難であったのかもしれない。

次に、境界性人格障害群について考える。この群は他の群に比べて外面型がきわめて少なく、圧倒的に複合型が多い。言い換えるならば、この群の被検者たちは、人物像の活動に過剰な意味づけをしがちである。複合型は人物像の外的な運動にも言及しているという点で、一応は外的現実を押さえようとする姿勢が見受けられる。しかし、この群の被検者は、そこに留まることができないかのようである。事実、これらの複合型 M 中には、あまりにも過剰な意味づけの結果、かえって現実からかけ離れていくものも多い。これは、明らかに作話的な傾向を表すものである。視点を変えるならば、これはインクプロットの人物像に対する行き過ぎた感情移入（あるいは同一化）を示している。M 中でも標準的な外面型の反応があまり出現せず、このように複合型のみが突出するという現象もまた、外界の把握様式あるいは対人認知の点において何らかの問題をはらんでいると

いうことになろう。

さらに、運動の活動性という観点に着目すると、境界性人格障害群は圧倒的に active 優位である。この現象は、Blatt & Lerner (1983) が言うように、境界性人格障害群の被検者が、対人場面において積極的な行動を取りやすいこと、つまり行動化に向かいやすいことを示しているようである。

2. 人間反応における分節化

人間反応の分節化について 4 群を比較した結果、複合十のカテゴリーが非患者群と精神病理群とを明確に区別した。すなわち、非患者群は、他の群に比べて人間の属性を多方面から複合的に、かつ適切に言及することが多かった。

これに比べて、不安障害群は、人物像の属性を複合的に言及することは明らかに少なかった。また、それに相応するように、推計学上の有意差は認められないにしても、人間の属性についてまったく言及しないことが目立った。少なくとも人間形態が正確に認知されていること（言及なし+）から推測するに、この群の被検者が人間に対して関心をまったく失っているとは思われない。これはむしろ、彼らがロールシャッハ図版上に生き生きとした人物像を認めにくくすることを示すものと考えられる。この結果は、先に指摘した M における passive の優位性と一脈通じるものであろう。

統合失調症群と境界性人格障害群は一見したところ非常によく似た様相を示した。まず、両群とも人間の属性を不適切な形で複合すること（複合-）が顕著であった。しかし、両群の反応を詳細に見てみると、そこに違いを見出すこともできる。統合失調群においては、例えば、ある患者が VII 図版に対して与えた「ポニーテールにした、のどぼとけのある女の子」といういくぶん奇妙な反応が示すように、性別（「女の子」）、髪型（「ポニーテール」）、身体的特徴（「のどぼとけ」）など複数の属性が現実的な整合性をまったく欠いて複合されることがある。つまり、人物像の把握そのものが歪んでいることが多いのである。この結果から、この群の人たちの人物像の把握様式が、ときとし

て現実性を欠いたものまで退行しやすいことが推測される。それに対して境界性人格障害群は、さまざまな属性をまったく整合性を欠いて複合することは少ない。むしろ、この群の被検者は人物像についての過剰な説明によって、結果としてきわめて作話的な様相を帶びてくることが多いのである。たとえば「火あぶりにされて、頭が燃えて禿げて黒こげになった男の人。その人は地獄に行って鬼のようになった」がその典型的な例である。境界性人格障害群あっては、人物像の把握様式は現実から完全に乖離してはいないものの、それについて説明すればするほど主観的な世界に没入するようである。

人物像の性格特徴（たとえば「悪の大王」、「恐い人」など）について言及された、形態質の悪い反応が多く出現した点は、境界性人格障害群の両群に完全に共通する現象である。性格特徴という直接観察することの難しい人間の属性をロールシャッハ図版に見、なおかつインクプロットとの適合度が悪い場合、それは被検者自身の空想や感情が、インクプロット上にあまり吟味されことなく投影された結果と理解される。つまり、人物像の性格を見るのは、内面型の M を与えるのと基本的に同じ意味をもつといえる。しかしながら人物像に性格を付与すること自体が直ちに問題となる訳ではない。一般にロ・テストにおいては、人物像が物語やアニメーションの登場人物などに見立てられて、その性格属性が表現されることはさほど珍しいことではない。したがって、ここで問題としなければならないのは、あくまでも形態水準の低い反応である。きわめて稀有な領域に人間反応が与えられたり、説明が了解できなかつたり、あるいは、説明される概念とインクプロットとの一致度が著しく悪い場合こそ上記の意味づけが可能になるのである。

3. 総合考察

最後に本研究の結果から引き出された各病理群の特徴を振り返り、本研究のアプローチが病理性を査定し得るものかどうかを検討する。

Mにおける視覚性、活動性および人間反応の分節化をまとめると、不安障害群は比較的高い現実検討能力が保持されているが、生き生きとした人物像やその活動を見ることが少ないとする点で、対人行動が何らかの理由で制限を受けていることが推測された。統合失調症群は、インクプロットの客観的な刺激属性に基づかない、不可視的な精神活動、あるいは人物像の性格を見ることが顕著であった。ここから、人物像の把握様式が一時に現実性を失うほどに退行することや、思考過程の問題などが推論された。また、境界性人格障害群にあっては、複合型、active、そして過剰な分節化が顕著であった。これらは、他者に対する過剰なまでの感情移入（同一化）、きわめて積極的な対人行動様式を反映するものと考えられた。

以上、人間反応を、その運動の視覚性と活動性、そして分節化の側面から分類したところ、各病理群の特徴が顕著に表れた。また、この結果から引き出された各群のパーソナリティ像も、従来の研究の見解と著しく異なるものではなかった。このことは、本研究のようなアプローチが病理やパーソナリティを査定するための、1つの有効な視点となり得ることを示している。

最後に本研究の問題についてふれておきたい。第一に、各精神病理群における性別・教育歴などの条件を必ずしも統制できなかつた点があげられる。ロ・テストの反応は、特に教育歴や知能などの要因に影響を受けやすいといわれる。外面一内面一複合、あるいはactive-passiveといったMの主題的内容の知覚にこれらの要因がどの程度関わるのかについては未知数であるが、少なくとも人間反応の分節化においては、教育の影響を無視することはできないであろう。第二の問題として、敢えて言うまでもないが、境界性人格障害群の標本サイズがきわめて小さいことも指摘しておきたい。この診断名の与えられた被検者のロールシャッハ・データを得ることは、それほど容易なことではない。しかしながら、今後は少しずつデータ数を増やすことにより、この問題のみならず、第一の問題を克服することを課題としたい。

＜付記＞本研究で示した、人間運動反応の外面一内面一複合（outer-inner-combined）の概念は、第18回国際ロールシャッハ学会での発表に基づいている。このアイディアと研究内容について評価してくださった、同学会のScientific Committeeの方々に感謝の意を表する。なお、本研究の一部は、平成17年度日本学術振興会・科学研究費（基盤研究（c），課題番号：16530456，研究代表者：高瀬由嗣）の補助を受けている。

引用文献

- American Psychiatric Association(1987) *DSM-III-R. Diagnostic and statistical manual of mental disorder, third edition revised.* Washington DC: APA, American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association(1994) *DSM-IV. Diagnostic and statistical manual of mental disorder, fourth edition.* Washington DC: APA, American Psychiatric Press.
- Berg, J. L., Packer, A. & Nueno, V. J. (1993) A Rorschach analysis: Parallel disturbance in thought and self/object representation. *Journal of Personality Assessment*, 61(2), 311-323
- Blatt, S., Brenneis, C., Schimek, J. & Glick, M (1976) Normal development and psychological impairment of the concept of the object on Rorschach. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 364-373.
- Blatt, S. & Lerner, H. (1983) The psychological assessment of object representation. *Journal of Personality Assessment*, 47(1), 7-28.
- de Ruiter, C. & Cohen, L. (1992) Personality in panic disorder with agoraphobia: A Rorschach study. *Journal of Personality Assessment*, 59(2), 304-316.
- Exner, J.E. (1986) *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 1: Basic Foundations (2nd ed.).* New York: John Wiley. [高橋雅春・高橋依子・田中富士夫監訳 (1991) 現代ロールシャッハ・テスト体系 (上). 秋谷たつ子・空井健三・小川俊樹監訳 (1991) 現代

- ロールシャッハ・テスト体系（下）。金剛出版。]
- Exner, J.E. (2002) *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 1: Basic Foundations (4th ed.)*. New York: John Wiley.
- Fowler, C. (2005) Consideration of the mutuality of autonomy scale as a supplement to the comprehensive system. *X VII International Congress of Rorschach and Projective Methods Abstracts*, p.27.
- 片口安史 (1987) 改訂 新・心理診断法 金子書房。
- Passi,D., Campo, V., Settineri, S., Malmgren, H., & Weismann-Arcache, C. (2005) The diagnostic meaning of movement responses on the Rorschach. *X VII International Congress of Rorschach and Projective Methods Abstracts*, 157–163.
- Piotrowski, Z.A. (1957) *Perceptanalysis: A foundation reworked, expanded and systematized Rorschach method*. New York: Macmillan. [上芝功博訳 (1980) 知覚分析——ロールシャッハ法の体系的展開。新曜社。]
- Ritzler, B. A., Zambianco, D., Harder, D., & Kaskey, M. (1980) Psychotic patterns of the concept of the object on the Rorschach, *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 46–55.
- Rorschach, H. (1921) *Psychodiagnostik – Methodik und Ergebnisse eines wahrnehmungsdiagnostischen Experiments [Deutenlassen von Zufallsformen]* (9durchgeshene Aufl.). Switzerland: Hans Huber. [鈴木睦夫訳 (1998) 新・完訳 精神診断学——付 形態解釈実験の活用。金子書房。]
- 高瀬由嗣 (1999) ロールシャッハ人間反応と精神病理。ロールシャッハ法研究3, 24–36.
- 高瀬由嗣・佐藤洋一・波田野由美・藤岡新治 (2004) *Rorschach Data system (RODS)* (soft). 金子書房。
- Takase, Y.(2005) Relationship between contents of human movement responses in the Rorschach and psychopathology. *X VII International Congress of Rorschach and Projective Methods Abstracts*, p.434.
- Urist,J.(1977) The Rorschach test and the assessment of object relations, *Journal of Personality Assessment*, 41(1),3–9.
- Urist,J. & Shill,M.(1982) Validity of the Rorschach mutuality of autonomy scale, *Journal of Personality Assessment*, 46(5). 450–454.
- Young, G. R. & Wagner, E. E. (1993) Behavioral specificity in the Rorschach human movement response: A comparison of strippers and models, *Journal of Clinical Psychology*, 49(3), 407–412.
- Wagner, E. E. & Hoover, T. O. (1972) Behavioral implications of Rorschach's human movement response: Further validation based on exhibitionistic Ms. *Perceptual and Motor Skills*, 35, 27–30.