

Ann. Rep. Asahikawa
Med. Coll.
1985. Vol. 6. 115~126

ロールシャッハ・テストにおける 人間反応と人間運動反応に関する一研究 —対象関係に関する scoring system について—

井手正吾 岩淵次郎

はじめに

ロールシャッハ・テスト（以下、ロ・テストと略す）の人間反応（H反応）や人間運動反応（M反応）は、従来より、他者との関係の中にある個人の諸側面に関連して扱われることが多かった。『精神診断学』以来、M反応は最も重要な指標のひとつである。Rorschach (1921) 自身、M反応に示される運動の様式に個人の基本的な態度が反映されることを示唆している。Klopfer & Davidson (1962) はM反応について、“人間像あるいは人間的特性をもった概念を伴うものであり、これは他の人に対して共感しうる能力を意味”し、質のよいM反応は“よい対象関係を維持できること”を示す、と述べている。Piotrowski (1957) によると、M反応は“個人が現実に適応するために準拠している生活についての考え方を表わ”し、容易に変容されない深く根づいた“他人との関係を処理するのに繰り返し用いられる明確な傾向”すなわち“生活における役割の原型”を示すものとされている。Schachtel (1966) は、自分自身と他者・自己の周囲の世界に対する基本的な態度がM反応に反映されることを強調している。加えて、M反応は個人が“周囲の世界をどのように体験し、あるいは体験しうるかについての情報を”提供してくれると述べている。一方、内容に関するスコアとしてのH反応は決定因のM反応ほど重視されていないが、M反応に密接に関連しておりやはり重要な指標である。Ames, Metraux, Rodell & Walker (1974) は、その発達的研究の中で、認知的な発達と社会的対人的な成熟に伴ってH反応が量的に増加し、同時に複雑で統合されたものへと変化することをみだしている。また、Phillips & Smith (1953) は、H反応は他者への関心と感受性を示すものであり、その数は他者と

本論文の作成にあたり、健常群の資料を快く貸与して下さった下呂温泉病院・大塚恭子、中京大学文学研究科・溝渕啓修両氏、そして御協力いただいた患者の方々に心からお礼申し上げます。研究について御指導、御助言をいただいた中京大学・空井健三教授、片口安史教授に深く感謝いたします。

の社会的関係をどれだけ快適にもてるかに関連している、と述べている。Weiner (1966) も対象関係のロ・テストにおける指標としてM反応とともにH反応をあげている。

以上のように、見慣れない漠然としたインクの図版に人間的な像や運動を見るというH反応やM反応は、他者との関係の内に存在する人間・個人についての様々な情報を含んでいると考えられている。近年、H反応とM反応のこのような側面をより詳しく検討していかうとする一連の研究がみられており、H反応やM反応についての新しいscoring systems もいくつか考案されている (Mayman, 1967; Pruitt & Spilka, 1964; Urist, 1977; Lerner & Lerner, 1980; Blatt, Brenneis, Schimek & Glick, 1976など)。これららの研究の方法や理論的立場に違いはみられるが、共通するところはH反応やM反応を対象関係についての指標としてとらえ分析し、人格とその病理の理解や臨床的な診断と治療に役立てようとする点にある。すなわち、H反応やM反応を詳しくみていくことにより、現実の対人関係での基本的な態度やパターン・対人関係の内に形成される他者イメージや自己イメージ・その内面的な関係のあり方や質・共感性を主とする対人関係能力、などを吟味しようとしている。

このような研究は、誕生と同時に始まる母子関係を原点として他者との関わりの内で発達し存在する個人を理解し、さらに他者との関係の中で生じてくる不適応や心理的障害を理解していく上で意義深く思われる。そして、それはSpear (1980) が指摘するようにより体験的な個人の心理理解を進めていくものとも評価されるだろう。また、H反応やM反応から対象関係をとらえていくことは、ひとつの対人関係であり体験過程である心理療法における、治療的介入や転移・逆転移などの諸問題を、ロ・テストから考えていく上でも重要なことと思われる。

ところで、これらの研究の中で作成されscoring systemは、研究者によって幾分観点が異なるため、各々H反応とM反応の異なる側面を分析する独自のものとなっている。そこで本研究では、H反応やM反応を対象関係の指標とした研究の中から4つのscoring systemをとりあげ、分裂病者ならびにその比較群としての大学生に適用することにより、分裂病者のH反応とM反応および各scoring systemの持つ意味と特性について検討していくことにしたい。

方 法

各scoring systemの概要：本研究では、H反応とM反応から対象関係をとらえようとするscoring systemのうち、臨床的有効性が報告されており、かつscoringの内容や基準が比較的明確である次の4つのscoring systemをとりあげる。これらのscoring systemの概要は以下に記す通りであるが、下位項目については結果と考察の記載も参考にされたい。

Rorschach Empathy-Object Relationship scale (REOR と略す)

Pruitt & Spilka (1964) による。H 反応と M 反応によって共感性を中心とした対象関係能力を数値的にとらえようとするものである。すべての H 反応と M 反応について、反応像の内容（現実的人間、架空の人間、動物等）、運動の有無、性別の分化、時空間的な適切性という点から 18 段階の得点づけを行ない、その合計を総反応数（R）で商し得点を算出する。高い得点ほど対象関係能力が高いものとされる。

Rorschach Mutuality of Autonomy Scale (RMAS と略す)

Urist (1977), Urist & Shill (1982) による。反応に表現された相互関係をその内容から評定するものである。分離-個体化など対象関係の発達に関する理論に基づき、連続した 7 段階の項目が設けてある。反応像の間にみられる自律性・主体性のバランスという観点により、発達の高い相互協調的な関係の第 1 段階から、一方が他方にとりこまれていくような関係の第 7 段階までに評定される。この RMAS は本来 2 つ以上の像がみられ何らかの関係が表現されているロ・テスト反応すべてに適用されるものとなっている。しかし、その論旨や反応例をみると特に M 反応が主となっており、ここでとりあげた。但し、本研究では 2 つ以上の像がみられ何らかの関係が示された M 反応にのみ適用した。

Primitive Defense Scale (PDS と略す)

Lerner & Lerner (1980) による。Kernberg があげた境界例の対象関係で特徴的な原始的防衛を H 反応でとらえようとするものであり、分裂、原始的理想化、価値下げ、投影同一視、否認の 5 つの防衛項目が設けてある。原始的理想化、価値下げ、否認には段階づけがあり、高い段階ほどその程度が激しいものとされている。H 反応でも主に全体像のみられる H と (H) に限定されており、反応内容を中心として決定因、形態水準、継起なども考慮した詳しい基準が作られている。

Developmental Scoring (or Analysis) of Object Representation (DSOR と略す)

Blatt, Brenneis, Schimek & Glick (1976), Blatt & Lerner (1983) 等による。Werner の発達論に基づき対象表象としての H 反応を形式的側面を中心に多岐にわたって分析するものである。まず、H 反応は正確性 (accuracy) として形態水準によって良好形態 (+ 反応) と不良形態 (- 反応) とに分けられる。そして、分化 (differentiation) の項目で H 反応の内容的サブカテゴリーについて分類され、分節 (articulation) の項目では明細化について数量化される。統合 (integration) の項目では運動について、その動機・反応像とのまとまり・その内容・相互関係の様式を吟味される。

被検者およびに手続き：精神分裂病と診断されている入院患者 31 名のロ・テストを分裂

病群として集めた。男性16名、女性15名であり、平均年齢は28.8歳で18歳～35歳の範囲にある。知能が明らかに低い患者や診断が確定的でない患者は除いてある。全員薬物療法をうけており、大半の患者は院内で安定した状態にあった。

年齢、生活環境等に差はみられるが、比較の健常群として大学生20名のロ・テストを集めた。男女各10名で、平均年齢20.1歳、18歳～23歳の範囲にある。精神科等を受診している者はいない。ロ・テストの施行は片口法に準拠した。

TABLE 1 に両群の反応数およびH反応とM反応に関する指標の平均値を示す。カッコ内の数値は各々の範囲である。分裂病群のH反応とM反応に関する指標はすべて健常群に比して有意に低い。H反応とM反応の量的な少なさには Weiner (1966) が分裂病病者の一般的特徴としてまとめているところである。

両群のH反応とM反応の内訳は TABLE 2 に示すとおりである。HUM, すなわちHおよび/またはMとスコアされた反応の総数は、分裂病群で85, 健常群で146であった。これらの反応すべてをとりだし、前述した4つの scoring system を適用した。なお、分裂病群には、H反応が0の者6名、M反応が0の者10名、両反応とも0の者5名がみられた。

TABLE 1
COMPARISON OF R, H AND M

	Schizo.	Normal	t-test
R	14.0 (5—41)	22.5 (11—48)	t=3.73 p<.001
H	2.39 (0—7)	6.20 (3—12)	t=5.97 p<.001
H%	15.6 (0—44)	27.7 (11—46)	t=3.55 p<.01
M	1.76 (0—7.5)	5.15 (2—11.5)	t=5.23 p<.001
M%	10.4 (0—28)	23.8 (8—62)	t=3.82 p<.001
HUM	2.74 (0—8)	7.42 (3—15)	t=6.24 p<.001
HUM%	19.5 (0—44)	29.5 (12—62)	t=4.34 p<.001

TABLE 2
FREQUENCIES OF H AND M

	Schizo.	Normal
H	74	124
no M	27	39
with M	47	85
M	58	107
with H	47	85
with A	11	22
HUM	85	146

結果と考察

各々の scoring system を用いた従来の研究と本研究とでは、被検者層、その数、処理法などに違いがあり、直接的な比較はできない。そこで、各 scoring system 毎に、分裂病群の結果を健常群と比較しながら順次に検討していく。

REOR

両群のREORにおける得点の平均値と範囲をTABLE 3に示す。分裂病群の得点の低さは明白であり ($P < .01$; $t = 3.54$), 健常群の約半分の値であった。このREORの結果と、このscoringで扱ったH反応とM反応の実数をRで商したHUM%とを比較してみたところ、健常群を1.00とすると分裂病群のHUM%は0.66, REORは0.54となり、REORによる得点化で分裂病群と健常群の差はより広がっている。

REORの結果は分裂病者のH反応とM反応の量的な少なさを表わすと共に、質的・内容的な低さをもとらえているようである。これは共感性を中心とした対象関係の全般的な障害を示すものと考えられるが、REORの数値だけからこれ以上の考察は差し控えたい。

なお、分裂病群の2.15という数値はPruitt & Spilka (1964)の分裂病者を主とした2群の職業リハビリテーション患者群から得た2.3と2.1, 佐方(1981)の分裂病群からの2.0と近似した値であった。Pruitt & Spilkaの健常群は2.9という値であったが、本研究での健常群は青年期の大学生であるため幾分高い値を示したとも考えられる。

RMAS

2つ以上の反応像がみられ何らかの関係が表現されているM反応の総数は分裂病群36, 健常群66であった。これらの反応をRMASで評定した結果をTABLE 4に示す。数値は1-7の各項目に評定された反応の1人当たりの平均値であり、カッコの中は総数を表わしている。4.の依存的な関係 (Anaclitic-Dependent) と5.の模写的で従属的な関係 (Reflection-Mirroring) の両項目に該当する反応は両群ともみられなかった。分裂病群はM反応の少なさに比例して全体的に非常に低い数値である。また、発達の低次で攻撃的・破壊的な関係をテーマとする6.と7.の項目が占める割合が高いようでもある (分裂病群17%, 健常群6%)。

この結果は、他者との関係性自体が非常に稀薄であり、幾分“悪い”関係が優位になっている分裂病者の内面的な姿をとらえたものと考えられるだろう。しかし、分裂病群の数値的な低さを除いて、分裂病群と健常群の差は予想した程明らかなものではなか

TABLE 3
RESULTS OF REOR

	Schizo.	Normal
mean	2.15	3.98
(range)	(0.00—6.75)	(1.16—7.15)

TABLE 4
RESULTS OF RMAS

	Schizo.	Normal
1. Reciprocity -Mutuality	0.13 (4)	0.65 (13)
2. Collaboration -Cooperation	0.42 (13)	1.05 (21)
3. Simple Interaction	0.42 (13)	1.40 (28)
4. Anaclitic -Dependent	0 (0)	0 (0)
5. Reflection -Mirroring	0 (0)	0 (0)
6. Magical Control -Coercion	0.16 (5)	0.15 (3)
7. Envelopment -Incorporation	0.03 (1)	0.05 (1)

った。すなわち、分裂病群は健常群と同じように3.までの項目に大部分の反応が含まれている。このことはここで扱った分裂病者の多くが欠陥的な状態にありながらも比較的安定していたことによるのかもしれない。あるいは、本研究ではM反応にのみ適用しているが、RMA Sでとらえようとする対象関係の病理・低次の段階の関係がM反応以外の他の反応に示されているとも考えられる。したがって、今後、RMA S本来の用い方としてすべての反応への適用を試みる必要があると考えられる。ただ同じ1.-3.の項目に評定された反応でも、分裂病群は、“2人で何か仕事をしている”“2人が同じような踊りを踊っている”等の構成度の低い貧弱な平凡反応(P反応)が多いこと、動物(A反応)に伴うM反応が比較的多いことなど、質的に健常群と幾分差異がみられる。しかし、RMA Sではそれを直接的にとらえることはできない。この点も今後の検討が必要と考えられる。

Urist (1977) と Urist & Shill (1982) は、RMA Sが自叙伝文の評定ならびに看護スタッフによる臨床評定と正の相関をみせたことを報告している。しかし、RMA Sの具体的な処理法や結果は明示されていないため、この2つの研究と本研究の結果との比較照合はできない。

PDS

Lerner & Lerner (1980) にならいPDSの各防衛項目にスコアされた両群の反応数をTABLE 5に示す。境界例と神経症者各15名を扱ったLerner & Lernerの結果においてもスコアされた反応は多くなかったが、ここでの結果は表のように極めて低い数値であった。このことは、PDSがロ・テスト上にある意味で豊かな混乱を示しがちな境界例に焦点を当てていること、および評定の対象となるH反応が主にHと(H)に限定されていることなどと関連しているようである。PDSの評定基準は、本研究で扱ったような分裂病者や健常者には厳しいように考えられる。

非常に低い数値ではあるが、何の疑問もなく相反する特性が表現されるようなsplitting,ならびに作話反応(confabulation)と関連したprojective-identificationの項

目は分裂病群にのみみられた。この2つの防衛項目はLerner & Lerner (1980) によっても対象関係の障害として特に問題とされている。また分裂病群において、否定的感情づけ

TABLE 5
RESULTS OF PRIMITIVE DEFENSE SCALE

	Schizo.	Normal
Splitting	1	0
Devaluation	1	2
	2	0
	3	2
	4	1
	5	0
Idealization	1	1
	2	0
	3	1
	4	1
	5	0
Projective-identification	4	0
Denial	1	1
	2	0
	3	0

に関連した devaluation は程度の激しいものが比較的多いものに対し、肯定的感情づけに結びついた idealization の項目は全くみられないことも注目に値する。これらの結果は、統合性が崩れ否定的な感情で彩られた分裂病者における対象関係の一側面をうかがわせるものと考えられる。

一般に境界例の症例数は増加の一途をたどっているため、PDSを用いた今後の研究の展開は期待されるであろう。そのうえ、幅広い観点を踏まえているPDSの基準はH反応から対象関係をとらえていく上で興味深いものであり、下位基準の検討などを加えながら適用性を広げていく工夫も必要ではないかと思われる。

DSOR

Blatt et al. (1976) とその追試の Ritzler, Zambianco, Harder & Kaskey (1980) に従いDSORの結果をTABLE 6.1—TABLE 6.3に示す。数値は各項目での1人当たりの平均値を表わし、表中の+は片口法での形態水準の+と±を、-は片口法による干と-を含む。このDSORで扱うH反応の総数は分裂病群74、健常群124で、これらの反応から表の結果が得られている。前述の両研究と異なり、本研究の分裂病群と健常群とのH反応の数には有意な差がある。そこで、主に下位項目の占める割合から3つの主要項目毎の結果を検討していく。

differentiation (TABLE 6.1) ; H反応の内容的サブカテゴリーについてみるこの項目では分裂病群の(H)の多さが目立つ。H反応全体に対する(H)の割合は、分裂病群27.0%、健常群12.1%である($P < .001; \chi^2 = 7.09$)。(H)は現実の対人関係を避け空想的な世界に逃避する傾向を示すものと解釈されるが、分裂病者の自己イメージや他者イメージが非現実的なものとなっていることを示すものでもあろう。また、健常群でHに次いで多くみられるHdにおいて、分裂病群は-反応が有意に高い割合を占めた(分裂病群53.3%、健常群3.7% : $P < .001; \chi^2 = 11.31$)。このdifferentiationでの分裂病群の結果は、Blatt et al.が示すところの発達的に低次なあらわれ方とみることができる。

articulation (TABLE 6.2) ; H反応の明細化を数量的にとらえようとするこの項目では、perceptualに衣服・大きさ・髪型など5つの、functionalに性別・年齢など4つのチェック項目が設けられている。表に示すように、分裂病群は健常群に比してperceptual ($P < .001; t = 7.27$)とfunctional ($P < .001; t = 4.67$)とも明らかに低い値を示した。H反応数の差を考慮して1反応当たりの値をみても、perceptualにおいて健常群1.33に対し分裂病群0.44 ($P < .001; t = 6.28$)、functionalにおいて健常群0.83に対し分裂病群0.64 ($P < .05; t = 2.32$)であり、やはり分裂病群の低さは認められる。これは分裂病者の人間像への明細化の乏しさを数値的に示すものであり、内面的な自己イメージおよび他者イメージの貧困さや稀薄さを表わしているとも考えられる。

articulationでの-反応が占める割合についてみると、perceptualでは健常群5.7%に

TABLE 6.1
RESULTS OF DSOR

Differentiation

	Schizo.	Normal
(Hd) +	0.10	0.55
—	0.06	0.25
Hd +	0.22	1.30
—	0.26	0.05
(H) +	0.45	0.55
—	0.19	0.20
H +	0.97	3.00
—	0.13	0.30

TABLE 6.2
RESULTS OF DSOR

Articulation

	Schizo.	Normal
perceptual +	1.03	6.60
—	0.32	0.43
functional +	1.45	4.90
—	0.48	0.30

TABLE 6.3
RESULTS OF DSOR

Integration

	Schizo.	Normal
motivation of action		
no action +	0.42	1.50
—	0.45	0.45
motivated +	1.13	2.80
—	0.13	0.25
reactive +	0.03	0.15
—	0.00	0.00
intentional +	0.16	0.90
—	0.07	0.10
integration of object and action		
fused +	0.06	0.05
—	0.06	0.05
incongruent +	0.10	0.00
—	0.00	0.00
non specific +	1.06	3.20
—	0.13	0.25
congruence +	0.10	0.65
—	0.00	0.05
content of action		
malevolent +	0.16	0.20
—	0.06	0.10
benevolent +	0.48	1.80
—	0.03	0.05
nature of interaction		
active-passeve +	0.00	0.00
—	0.00	0.05
active-reactive +	0.00	0.05
—	0.00	0.00
active-active +	0.81	2.50
—	0.03	0.10

対し分裂病群23.8% ($P < .01$; $\chi^2 = 9.92$), functionalでは健常群5.7%に対し分裂病群25.0% ($P < .001$; $\chi^2 = 10.93$)となる。分裂病群は一反応での明細化が有意に高くなっている。これは Blatt et al.ならびに Ritzler et al.と同様の結果であり、彼らが強調するように分裂病者は明確で現実的な認知場面では発達的に高次な機能を働かすことができず、不確かで非現実な認知場面においてしか高次な機能を発揮できないことを表わしているのであろう。そして、これは分裂病者の自閉や妄想につながることを考えられる。

integration (TABLE 6. 3);この項目は運動すなわちH反応に伴うM反応についてみていくものだが、内容的な分析が主になっている。motivation of actionでは分裂病群は発達の的に高次のintentionalの占める割合が少ないようである(分裂病群9.5%, 健常群16.1%)。integration of object and actionでは表のごとく発達の的に低次で統合性の崩れたfusedやincongruenceが分裂病群に多くみられ、この2つの占める割合は有意に高かった(分裂病群9.5%, 健常群1.6%: $P < .05; \chi^2 = 5.64$)。反応像とその運動のまとまりがよいcongruenceは、健常群の11.3%に対し分裂病群では4.1%しかみられなかった。

content of actionにおいては、分裂病群は否定的で攻撃的な内容のmalevolentが多いようである(分裂病群9.4%, 健常群4.8%)。相互関係の形式についてみるnature of interactionでは両群ともほとんどの反応がactive-activeに評定されている。この結果は、deviant verbalizationのみられる患者を扱ったBlatt et al.の場合は別として、Ritzler et al.の結果と同様であった。この相互関係に関する項目は、若干の修正が必要と思われる。

D S O Rの結果を全体的にみるとBlatt et al.ならびにRitzler et al.と同様な傾向にあるとみてよいと考えられる。そしてそれは、他者と自己を含めた分裂病者の対象イメージが発達の的なバランスを欠き統合性の崩れたものとなっていることを物語っているのではなからうか。またD S O RはH反応を比較的幅広い側面から分析できるものと評価されるが、結果の処理に幾分煩雑さがあり得点化などによる簡素化の工夫が行なわれてもよいように思われる。

結論と今後の課題

分裂病者の心理的障害の重篤さは一般に認められたところである。その心理的障害は単なる内容的な混乱でなく構造的な崩壊であるとも指摘されている(Jacobson, 1964; Spear, 1980など)。その分裂病の構造的問題に関しては、抑うつ精神病との対比により、次のように言われている。“抑うつ精神病の場合、自我と超自我の内部における自己イメージと対象イメージの抗争はみられながらも……(その)境界は保たれている。一方、分裂病の場合には、自己イメージと他者イメージのより全般的な融合が生じる。そして、精神構造全体の崩壊や自己表象と対象表象の断片の病的な融合が生み出される”(Kernberg, 1976)。このような内面的な対象関係の障害が、分裂病者にみられる様々な病態や症状と密接に結びついているのである。

精神障害や不適応を理解していく場合、特に上記のような人格全般にわたる障害をもつ分裂病者をみていく場合、より広い視点からとらえていく必要があるといわれている。ロ・テストのH反応とM反応という限られた指標で分裂病者をみていく時でも同様であろう。

本研究では両反応のかなり異なる側面を扱っている4つのscoring systemをとりあげて、並列的ではあるが、分裂病者に適用し結果を検討した。そのことは、分裂病者のH反応とM反応を幾らかでも広い側面からとらえたものとして意味があったように思われる。分裂病者のH反応とM反応は、結果と考察で述べたように、量・質とも全般的な低下をはじめとし、統合性の崩れやそれに伴う混乱などの内容的にも形式的にも問題ある様相を呈していた。この結果は対象関係の障害を示すものにとらえられ、ひいては、社会生活からのひきこもり・自閉・被害的な幻覚や妄想等の分裂病者の臨床症状につながるものと考えられる。しかし、より具体的に詳細な臨床的考察は、臨床資料との照合や他の精神疾患との比較を加えた検討が必要であり今後の課題となる。

本研究でとりあげた4つのscoring systemは、結果と考察で示したように、H反応とM反応のある特性をとらえ、それなりに有効なものであった。しかし、同時に各々問題点も指摘された。これらのscoring systemは、従来個別で独立的に用いられてきたが、4つを別個に適用するのは煩雑でもあり、各scoring systemの特徴をいかした総合的なscoring systemへの発展が望まれる。4つのscoring systemの中では、形態水準をひとつの軸にして形式的な面を中心とした比較的広い側面をみるDSORが、臨床的に応用性の最も高いものであった。実際、DSORを用いた研究は、異なる精神疾患を比較した症例報告(Blatt & Lerner, 1983)や心理療法による変化をみた症例報告(Lerner, 1983)なども行なわれ、興味ある展開をみせている。このDSORを土台とし、各scoring system間の比較や下位基準の検討を加えていき、これらの統合を試みるのがひとつの方向性として考えられる。

最後に、H反応やM反応のscoring systemの統合だけでなく、H反応やM反応から得られた知見とロ・テスト全体の関連をみていくことが課題としてあげられる。これは従来の研究でもなおざりにされているようだが、非常に大切な今後の課題であろう。H反応とM反応だけをとりあげて検討していくのは、ロ・テスト本来の使い方ではない。確かにH反応とM反応は対象関係についての重要な指標である。しかし、H反応とM反応だけがロ・テストの対象関係の指標ではなく、また、この両反応にその個人の対象関係に関したすべての情報が含まれているわけでもない。あくまでロ・テストのひとつの指標にすぎないH反応やM反応は、ロ・テスト全体の中でとらえていかなければならない。すなわち、他の指標や変数との関連などを検討していくことが必要である。そうすることが、H反応やM反応から得られる対象関係についての知見をより豊かにするであろうし、また、H反応とM反応の新たなとらえ方をロ・テスト自体の発展にもつなげていくことにもなるだろう。最近では心理臨床家の治療的な役割が重視されてきて、ロ・テストをはじめとする心理診断のあり方も変化してきている(Exner, 1974; Weiner, 1983)。それゆえに、H反応とM反応を中心としてロ・テストで対象関係という観点から個人をみていくことは、治療と結び

ついた心理診断を考えていくためにも役立つものと思われる。

要 約

ロールシャッハ・テストのH反応とM反応は、従来より対象関係に関する情報を含む重要な指標としてしられていたが、両反応のそのような側面に焦点をあてた研究が展開されてきている。本研究ではその中で考案された4つの対象関係に関する scoring systems, (REOR, RMAS, PDS, DSOR) をとりあげて、分裂病群 (31名) と健常群 (大学生20名) に適用した。分裂病者はいずれの scoring system でも健常群との差をみせ、この結果は分裂病者の対象関係における障害の一面を示すものと考えられた。各々の scoring system はH反応とM反応のある特性をとらえ、臨床的に有効なものであったが、特にDSORは示唆に富むものと評価された。今後の課題として、他の資料等を加えての分裂病者の対象関係についてのさらなる検討、DSORを基にした scoring system の統合への試み、ロ・テストの他の指標や変数との関連についての検討、などが必要と思われた。

文 献

- エイムス, L. B., メトロウ, R. W., ローデル, J. L., ウォーカー, R. N. 村田正次・黒田健次 (訳) 1976 ロールシャッハ児童心理学 新曜社 97-107. (Ames, L. B., Mettraux, R. W., Rodell, J. L., & Walker, R. N. 1974 *Child Rorschach responses, revised ed.* Brunner / Mazel)
- Blatt, S. J., Branneis, C. B., Schimek, J. G., & Glick, M. 1976 Normal development and psychopathological impairment of the concept of the object on the Rorschach. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 364-373.
- Blatt, S. J., & Lerner, H. 1983 The psychological assessment of object representation. *Journal of Personality Assessment*, 47, 7-28.
- Exner, J. E. 1974 *The Rorschach: a comprehensive system vol. 1*, Preface. New York: John Willy & Sons.
- ジェイコブソン, E. 伊藤洸 (訳) 1981 自己と対象世界 岩崎学術出版 (Jacobson, E. 1964 *The self and the object world*. New York: International Universities Press.)
- 片口安史 1974 新・心理診断法 金子書房
- カーンバーク, O. 前田重治 (監訳) 1983 対象関係論とその臨床 49-54. 岩崎学術出版 (Kernberg, O. 1976 *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. Jonson Aronson)

- クローパー, B. デイビッドソン, H. H. 河合隼雄 (訳) 1964 ロールシャッハ・テクニク入門 ダイヤモンド社 154. (Klopfer, B., & Davidson, H. H. 1962 *The Rorschach technique — an introductory manual —* New York : Harcourt, Brace & World.)
- Lerner, H. 1983 An object representation approach to psychostructural change : a clinical illustration. *Journal of Personality Assessment*, 47, 314–323.
- Lerner, P. M., & Lerner, H. D. 1980 Rorschach assessment of primitive defenses in borderline personality structure. In Kwawer, J., Lerner, H., Lerner, P., & Sugarman, A. (Eds.) *Borderline phenomena and the Rorschach test*. New York : International Universities Press. 257–274.
- Mayman, M. 1967 Object–representation and object–relationships in Rorschach responses. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 31, 17–24.
- Phillips, L., & Smith, J. G. 1953 *Rorschach interpretation : advanced technique*. New York : Grune & Stratton. 137–145.
- ピオトロフスキー, Z. A. 上芝功博 (訳) 1980 知覚分析 新曜社 107–163. (Piotrowski, Z. A. 1957 *Perceptanalysis*. New York : Macmillan.)
- Pruitt, W. A., & Spilka, B. 1964 Rorschach empathy–object relationship scale. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 28, 331–336.
- Ritzler, B., Zambianco, D., Harder, D., & Kaskey, M. 1980 Psychotic patterns of the concept of the object on the Rorschach test. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 46–55.
- ロールシャッハ, H. 片口安史 (訳) 1976 精神診断学 (改訂版) 金子書房 (Rorschach, H. 1921 *Psychodiagnostik*. Bern : Hans Huber.)
- 佐方哲彦 1981 精神分裂病者のロールシャッハ・テストと人物画テストとの関連—現実感覚の測定スコアを中心に— ロールシャッハ研究 X X III, 9–24.
- シャハテル, E. G. 空井健三・上芝功博 (訳) 1975 ロールシャッハ・テストの体験的基礎 みすず書房 223–279. (Schachtel, E. G. 1966 *Experiential foundations of Rorschach's test*. New York : Basic Books.)
- Spear, W. E. 1980 The psychological assessment of structural and thematic object representations in borderline and schizophrenic patient. In Kwawer, J., Lerner, H., Lerner, P., & Sugarman, A. (Eds.) *Borderline phenomena and the Rorschach test*. New York : International Universities Press. 321–340.
- Urist, J. 1977 The Rorschach test and the assessment of object relations. *Journal of Personality Assessment*, 41, 3–9.
- Urist, J. & Shill, M. 1982 Validity of the Rorschach mutuality of autonomy scale : a replication using excerpted responses. *Journal of Personality Assessment*, 46, 450–454.
- ウエイナー, I. B. 秋谷たつ子・松島淑恵 (訳) 1973 精神分裂病の心理学 医学書院 124–139. (Weiner, I. B. 1966 *Psychodiagnosis in schizophrenia*. New York : John Wiley & Sons.)
- Weiner, I. B. 1983 The future of psychodiagnosis revisited. *Journal of Personality Assessment*, 47, 451–461.

(旭川医科大学・心理学)