論　文

ロールシャッハ・テストを通してアルコール使用障害者の人格特性を考察する

冨　田　　愛

〔抄　録〕

アルコール使用障害者の再飲酒は，ストレスを伴うライフイベントや陰性感情等が関係しており，治療の際には人格理解は重要である。そこで断酒後間もなくと，断酒継続約 1 年半後にロールシャッハ・テストとバウム・テストを実施した一事例を報告する。2 回の結果を比較し，再飲酒しないでいられる心理的要因や，アルコールを必要とする人格特性等がテスト上にどう現われるのかを考察した。その結果，飲酒に向かわせる心理的要因として，①感情を抑制することで適応を図ってきた人にとって，感情が大きく動きやすい環境下ではアルコールの力を借りて抑制させようとすることが示唆された。再飲酒しないで持ち堪える心の働きとして，②情動場面にすっかり混乱してしまわないように内閉的になったり，現実から離れて空想したり，③孤立しない環境の中に身を置いたり，④自他の境界となる皮膚感覚が獲得できていないうちは身体接触感を回避することが示唆された。

キーワード：アルコール使用障害，ロールシャッハ・テスト，人格特性，
再飲酒（リラプス）

Ⅰ．問題と目的

アルコール使用障害は，「WHO の提唱する危険な飲酒（アルコール 40g ／日以上）・ICD-10 による「有害な使用」レベルの軽度なものから，身体的・社会的な問題が深刻で再発を繰り返す重度のアルコール依存症まで，連続した病態である」（木村，2020）と考えられている。

2018 年の成人の飲酒行動に関する全国調査では，「アルコール使用障害の生涯経験者は 54 万人を超える」（樋口，2018）との報告がある。「我が国全体のアルコール消費量は減少傾向にあり，成人の飲酒習慣のある者及び 20 歳未満の者の飲酒の割合も，全体として低下傾向にある。しかし，多量に飲酒している者の割合は男女とも改善しておらず，一部の多量飲酒者が多くの

アルコールを消費している」（厚生労働省，2021）状況がある。

一般にアルコール使用障害は，「心理的要因，環境要因，身体的要因が複雑に絡み合って発症する」（塗師・杉山，1980）といわれている。身体的要因としては，「脳のある部位と別な部位を結ぶ神経回路の異常がその原因と考えるのが妥当で，薬物や行動の反復によってもたらされる“ストレス”や“報酬”が，この特異的な神経回路の可塑性を高め，加えて復元力が脆弱な個人は依存症に陥りやすい」（岡本・和田，2016）と考えられている。心理的・環境要因として，Thompson（1956）は「アルコール使用障害者は社会的，経済的，家庭的葛藤に因る不安と情緒的緊張を和らげるためにアルコール飲料を用いるのであって，単なる大量長期飲酒の習慣によってなるものではなく，性格障害の結果であり，感情の疾病である」と述べている。

一方，依存症の治療効果においては，「治療する側の治療法の種別ではなく，患者側の心理的･社会的要因によって大きく決定される」（田中, 1979）といわれている。Lowman, et al.（1996）によれば，「治療後 12 ヵ月間の飲酒行動に関する情報を集計した結果，外来患者の 82%，入院患者の 73%がそれぞれ少なくとも 1 杯の飲酒をしていたことが明らかになり，陰性感情状態と周囲から飲酒を勧められる圧力に曝されることが，リラプス[1]に対する最も日常的なハイリスク状況」として同定されている。さらに，Baker, et al.（2004）によれば，「飲酒によって陰性感情や離脱症状が減少するという感覚や期待は，負の強化となり，正の結果期待を強める」ことが示されている。これらの心理的･社会的要因から，「入退院を繰り返す重症化した事例もあり，そうした患者に対しては個人の特性やパーソナリティといった個別的な理解」（清島･古賀，2016）が必要である。

これまでも，人格の特異性を見出だそうとするロールシャッハ研究は 1940 年代より盛んに行われてきたものの，過去の多くの研究はサインアプローチを中心としたものに限られていた[2]。しかし，「アルコール症は 1 つの疾病単位というよりも，多くの原因によって生じた症状であり，本来のパーソナリティの特性や年齢や依存の期間や量によって異なるから，アルコール症のロールシャッハ反応という特別の型はない」（高橋･北村 1981）といえ，今後は「質的な側面も重視した視点での分析や事例報告，臨床報告の蓄積が必要になってくる」（清島・古賀，2016）と考えられる。

そこで，1 人の 32 ヵ月（2 年 8 ヵ月）リラプスしていないアルコール使用障害者の事例を報告する。筆者は断酒後 4 ヵ月後と 20 ヵ月後の 2 回に渡りロールシャッハ・テスト（以下，ロ・テスト）とテストバッテリーとしてバウム・テストを実施した。本稿の目的は 2 回のテスト結果を比較し，リラプスしないでいられる心理的要因や，アルコールを必要とする人格特性等がテスト上にどう現われるのかを明らかにすることとする。ロ・テストに関しては数量的分析のみならず，質的分析を通して精神力動について検討する。テスト施行の間が 16 ヵ月という時間経過を得た事例なので，リラプスにつながりやすいとされる陰性感情への対処や防衛をどのようにしているかを中心に検討したい。

なお，事例は個人を特定される恐れのある情報を削除し，必要最小限の紹介と，事実を歪めない範囲での修飾改変を加えて記述する。

Ⅱ．事例の概要

1．対象者：A さん，40 代女性

2．診断名：抑うつ障害（周産期抑うつエピソード），アルコール使用障害

3．家族歴

原家族は実父母と兄，妹，弟の 6 人家族。高校生の長男と小学生の長女がいる。原家族との関係（生育歴）や子どもに関することは聞き取りを拒否されたため，情報はない。筆者への不信感や警戒心から拒否したのか，家族との間に何らかのわだかまりがあって話したくないと思ったのか，またはその両方の可能性が考えられる。

4．問題歴

専門学校卒業後，医療関連の資格を活かして働き出した。夜勤をこなすために，睡眠薬を服用するようになった。25 歳で結婚，出産し，出産前後から抑うつ状態になった。29 歳で離婚，その後再婚，出産したが，35 歳で再び離婚した。20 代から睡眠薬とアルコールを同時に摂取しては休職を繰り返すうち，37 歳頃から飲酒問題が重篤化していった。X 年 4 月に失恋したことがきっかけで抑うつ状態になり，縊首を図って救急病院に運ばれた。4 月末に退院したものの，半身麻痺が残っていたため休職し，その間に連続飲酒するに至った。幻聴や幻視が出たため，5 月末に精神科病院で受診したところ，アルコール使用障害と診断された。その後，筆者が勤務する依存症のリハビリ施設を紹介され，9 月から通所を開始した。A は施設に行けば自然にアルコール関連問題は解決されると期待していたが，自分が変わらなければ何も解決していかない現実に直面した。通院も施設通所も続かなくなり，筆者は A の心理的な支援方法を検討するため，X 年 11 月に 1 回目のロ・テストとバウム・テストを実施した。テスト結果から防衛機制が不安定な状態であることが窺え，復職後もフォローアップができるように休日の施設通所を促したが，X ＋ 1 年 1 月に復職して以降，完全に来所しなくなった。

X ＋ 2 年 3 月，A が当施設主催のセミナーに参加し，その元気そうな姿を見て筆者は驚いた。追跡調査への協力を依頼したところ，A は「是非」と積極的に同意した。

5．倫理的配慮

X ＋ 3 年 3 月の当施設主催のセミナーにも A は参加した。この時点でも仕事を継続し，リラプスもしていなかった（2 年 8 ヵ月の断酒継続）。その際，筆者はテスト結果から考察した心理的要因や，事例概要を個人が特定されない形で学会誌に投稿することを口頭で説明し，A に同

意を得た。同様に施設にも口頭で説明し，同意を得ている。

Ⅲ．２回のロ・テストおよびバウム・テストの結果

スコアリングは片口法に準拠した（片口, 1987）。1 回目（X 年 11 月）と 2 回目（X ＋ 2 年 3 月）の Summary Scoring Table を表 1 に，プロトコルは表 2 に示した。

表 1　Summary Scoring Table（1 回目→ 2 回目）

R	9 → 25	W：D	7：1 → 11：9	M：FM	0：0 → 6：2
Rej	3 → 0	W%	78% → 44%	F% / ΣF%	78 → 44 / 78 → 92
TT	4'44" → 10'42"	Dd%	11% → 16%	F+% / ΣF+%	29 → 45 / 29 → 57
RT（Av）	28.4" → 1'04"	S%	0% → 4%	R+%	22% → 52%
R1T（Av）	15.4" → 10.3"	W：M	7：0 → 11：6	H%	11% → 40%
R1T（Av.N.C）	16.7" → 9"	M：ΣC	0：1 → 6：2	A%	11% → 16%
R1T（Av.C.C）	14.5" → 11.6"	FM+m：Fc+c+C'	0.5：0 → 4.5：1.5	At%	11% → 8%
Most Delayed Card	X 43 " → Ⅳ 15"	Ⅷ + Ⅸ + X / R	33% → 28%	P	1 → 3
Most Liked Card	Ⅸ → X	FC：CF + C	0：1 → 0：2	CR	8 → 8
Most Disliked Card	Ⅰ → Ⅳ	FC+CF+C：Fc+c+C'	1：0 → 2：1.5	DR	3 → 7

表 2　プロトコル

	1 回目（X 年 11 月）			2 回目（X ＋ 2 年 3 月）	
Ⅰ	①17″∧ 50″	何か言わなきゃダメですか？ 人？＜Q＞顔，手，足。 D1，F ±，H		①7 "∧ 1'14"	パッと見，骨盤。＜Q＞ここ（D4 の下部）が恥骨。 dr（W -D3），F ∓，Atb，Sex ②13"∧ よく見ると 2 人の羽のある人が向かい合わせになってる。 W，F ±，（H） ③54"∧ ハロウィンのカボチャのくり抜いた顔に見える。＜Q＞目が吊り上がってる dr（W -D3），S，F ±，Obj
Ⅱ	①7″∧ 13″	骨盤。＜Q＞全体的に。色がついてた。＜Q：色？＞丸い，左右対称だから。＜Q：色から骨盤だと？＞全部黒でいくのかなと思ったら赤（D3）が入ってたからギョッとした。 W，F ∓，Atb		①13"∧ 1'23"	しゃがんだ男の人が 2 人いて手を合わせてる。 D1，M ±，FC'，H ②24"∧ 真ん中の白い部分が道で，遠近法で向こう側に突き抜けてる（D3 と D3 の間の S）。 S，d1，FK ∓，Lds ③39"∧ 手袋はめた手を合わせてる感じ。＜Q＞色が薄いから親指が抜けてる。 D3，M ±，Fc，Hd，Cg →④∧ こういう形見るとやっぱり骨盤だと思ってしまう。 D2，F ∓，Atb

Ⅲ	①3″∧ 9″	花瓶。＜Q＞（D1とD1の間のSに）お花を活けたら綺麗だなと思った。イメージだから説明できない。＜Q：花瓶は？＞全体的な形（D2の外側の輪郭）。 dr，S，F∓，Obj		①10″∧ ②58″∧ 1'16″	お尻を突き出した人が２人向かい合わせになってる。＜Q＞胸があるから女性だと思った。 D 2，M±，H，Cg，P 人（D5）が手（D4）を広げてるように見えます。＜Q＞複眼みたい。カマキリみたいな人。 dr，M±，（Hd）
Ⅳ	Rej 43″	分かりません。		①15″∧ ②40″∧ →③∧ 48″	足（D2）を広げた大きな人が木（D1）に寄りかかってる。 W，M±，H，Pl 怖そうな動物の顔。＜Q＞迫ってくるよう。不気味な色。 W，S，F -，FC'，m，Ad 轢かれて倒れてるようにも見えます。ここ（D1）がトラックとか轍の跡。＜Q：倒れてる？＞先細ってるからかな。 W，FK∓，H，Track
Ⅴ	①10″∧ 19″	指。＜Q＞手掌。手の平から，足の裏から指（d2）がついてる。霊長類の（指）。 W，F∓，Ad		①6″∧ ②57″∧ 1'22″	蝶々？蛾？＜Q＞飛んでるように見える。形が歪。 W，FM±，A，P 子どもの可愛い足，膝小僧の色が抜けてて。 d1，F±，Hd
Ⅵ	Rej →①∧ 27″	分かりません。 ＜Q＞なめした虎の皮みたい。＜Q：なめした皮？＞平だから。 W，F±，Aobj，P		①8″∧ 15″	弦楽器。＜Q＞虎のなめした感じ。＜Q：なめした？＞虎の敷物の感じ，ピタッとはった感じ。 W，F±，Music，Aobj
Ⅶ	①23″∧ 29″	雲。＜Q＞立ち昇る感じ。 W，KF∓，m，Cl		①9″∧ ②22″∧ ③35″∧ 59″	火事とか煙が上の方に向かって昇っていくよう。 W，mF∓，KF，Cl，Arch 曲がりくねった道が続いているようにも見える。 W，FK∓，Lds 固まった１つ１つが人の顔にも見える。＜Q＞顔が３個ある。 D6，F∓，Hd
Ⅷ	Rej →①∧ 31″	色は綺麗だなと思うけど，イメージするものはないですね。 ＜Q＞遊園地のゴンドラ。屋根（D3），乗り物（D2-D5），飾り（D1＋D5）。 W，F∓，Arch		①13″∧ ②23″∧ ③52″∧ 1'51″	パッと見マスト（D6の中心部）。＜Q＞船の本体（D2），帆（D7とその上にあるD3の部分）が垂れ下がってる。 dr，Fm±，Obj イタチとか。＜Q＞歩いてる。 D1，FM±，A，P 何かの屋根。 D6，F±，Arch

Ⅸ	①5″∧ 13″	燭台。＜Q＞ロウソクに火（d1とd1の間）がついたら綺麗だなと思った。花瓶と同じ感じです。 W（輪郭），S，F∓，Obj		①10″∧ ②48″∧ →③∧ 59″	ゴブレット。＜Q＞ロープ（D5）から上がって火（d1）がついて。シェード。透明。オレンジが火を連想させた（D3）。 W，S，F∓，CF，cF，Obj，Fire ライト（D3）。＜Q＞緑だし青銅（D1）。 D，S，CF∓，Arch 中世の洋服（D2）。目（D1の中のS）で髪の毛（D3）。 W，S，F∓，（Hd），Cg
Ⅹ	①43″∧ 50″	植物。＜Q＞今の季節の葉っぱ，お花。色がとっても綺麗だったから。彼岸花っぽい（D1）。 W，CF∓，Pl，Pl.f		①12″∧ 35″	絵本の挿絵みたい。虫とか葉っぱとか動物が手をつないで踊ってる。＜Q＞角とかわさわさついてて（D1），円になって。緑だから（葉っぱ）。 W，M∓，CF，（A），Pl，Obj，Art

1．２回のロ・テストの受検態度

１回目：実施中は極力図版に触りたくないというような拒否感が見られた。テストあるいはテスター（筆者）に対する抵抗かと思われたが，終了後「素直に答えたんで。結果を楽しみにしてます」と述べたことから，本人としては警戒心や抵抗感を自覚していなかったと推測される。

２回目：実施前に，１時間半ほど話をした。テスターはＡが施設にいた頃はこんなに会話が続いたことがなかったので，テストよりも会話を続けることを選んだ。そこでＡは「私は人に相談するって苦手で（施設では）上手くいかなかったけど，アルコール依存の治療に心理士のアプローチってすごく必要だと思う」と，筆者の存在の必要性を感じ，協力的に被検者になる理由を明らかにした。

断酒が継続できていることについて，Ａは「最後に飲んでいた時にひどい幻覚を経験しているので，あんな思いするくらいなら飲みたいと思わないし，飲むくらいなら死ぬ」「いつもゼロの状態でいることを心がけている」などと述べた。また，職場では部署が異動になったことで「先輩たちに教えてもらって不満はない」環境になったという。

2．１回目のロ・テストの量的分析および継列分析

量的分析から，片口（1987）によれば「Ｒは20～45が平均域」とされるので，R=9は少なく何らかの理由で生産性が抑えられた可能性がある。TT ＝ 4’44″なので，外界と深く関われない態度の反映とみることができるように思われる。また，自由反応段階で３つRejしている（Ⅳ・Ⅵ・Ⅷ図）。「一般にRejは，社会への適応力の欠如を表わし，Ⅲ・Ⅴ・Ⅷ図にRejが生じるのは，何らかの異常性をもつ可能性がある」（高橋，1964）とされており，ＡはⅧ図で「色は綺麗だなと思うけど，イメージするものはない」と発言していることからも，適応力を欠くほど情緒刺激に圧倒されたと考えられる。また，単純に「見えない」と言わないで「イメージが湧かない」と表現することからは，具体的なインクブロットに基づいて反応しようとしているので

はなく，観念的に物事を考えていることを反映していると推測される。

また，Klopfer & Davidson（1962/1964）は「MとFMが共に少なくF%が高いとすると，その人は抑圧されているかも知れず，形態水準が普通，あるいはそれ以下の時は自我の弱さを示す」と述べている。AはM＝0，FM＝0で，R＝9のうちF＝7（F%＝78%，F±：F∓＝2：5）と不良水準のF反応が多くみられるため，自我機能が低下した状態と考えられる。

継列分析から，Ⅰ図は最初に「何か言わなきゃダメですか？」と拒否的な態度を取ったものの，視野を狭め（D領域），無難にF反応で乗り切ることができた。

Ⅱ図は，「赤が入ってたからギョッとした」とred shockを受けたことが明らかだが，7秒で「骨盤。左右対称だから」とショックを引きずらず，形体のみに注目して反応を産出することができた。これは情緒的な刺激を切り捨て無視するだけの強さのあることを示している。骨盤は解剖反応ではあるが，Molish, et al.（1950）が「解剖反応が医学的な仕事に従事している人に出現しやすい」ことについて言及しているように，Aは職業柄なじみのあるものを見ることで気持ちを落ち着かせようとした可能性が考えられる。

Ⅲ図では，「花瓶」はD2の外側の輪郭だけで，S領域に回避し空白の領域に「花」を空想するも「（花は）イメージだから説明できない」と強引に押し切っている。馬場（1999）によれば，「Ⅲ図では運動を伴った人間を出す人が80%以上あり，H，M反応が出ない方が問題」とされ，Aは共感を伴った人間関係を持ちにくいことが推測される。

Ⅳ図は陰影ショックを受け，「分かりません」と反応できなかった。Ⅳ図はBeck & Molish（1967）によって父親カードとされており，「そこで見られたものが父親ないし父親的なものに対応している」という。検討段階で「ベタッと広がったものが好きじゃない」と発言しているところから，潜在的にはFKなりc反応を出せる力をもっていると思われる。

Ⅵ図も陰影ショックを受け，「分かりません」と反応に失敗した。しかし，質問段階で「なめした虎の皮」とP反応まで回復することができた。

Ⅶ図の陰影には「立ち昇る雲」と柔らかさや動きを見ている。Ⅶ図は母親カードと呼ばれ，Phillips & Smith（1953）は「Clが表わす逃避性は，養育と保護が与えられる関係を再び作りたいという依存欲求を示し，過去が美化されている」と主張している。一方，上芝（2007）は「濃淡のあり方が安らぎや優しさを覚えさせることから，生育史上そのような養育を受けなかったり，何らかの理由・原因でそのような母性的なものを肯定・受容できない人の場合は，この図版で通常のP反応ないしはそれに近い人間像が見られないことがある」と述べている。これらのことから，Aは母親との関係あるいは母性的なものに何らかの葛藤や課題がある可能性が示唆される。

Ⅷ図は，「色は綺麗だなと思うけど，イメージするものはない」と反応に失敗した。質問段階で情緒刺激は無視し，「遊園地のゴンドラ」とF反応で処理をした。回復するまでに時間を要したものの，情動を喚起される場面ですっかり混乱するには至らないといえる。

Ⅸ図は「花瓶と同じです」とAも発言しているように，Ⅲ図の時と同様，図版全体の輪郭だけを「燭台」とし，S領域に回避して「ロウソクに火がついたら綺麗だな」と自分の空想の世界に没入した。図版の特徴（現実）から反応を産出することを放棄したといえる。

Ⅹ図は，43秒かけて「お花。色がとっても綺麗だったから」とCF反応を出している。多彩色図版3枚目にして，時間も43秒とたっぷりかけて図版の色を反応に取り入れることに何とか成功した。

3. 2回目のロ・テストの量的分析および継列分析

量的分析から，R = 25，TT = 10′42″とある程度の自己表現の豊かさを示している。ただし，Ⅵ図のみRT = 15秒と早く関わりを切り上げていることから，陰影刺激にあまり関わりたくない態度が窺える。他の陰影図版であるⅣ図やⅦ図では平均的に関われていることから，Ⅵ図の何に回避的になったのかは継列分析で詳しく見ていくことにする。

特徴的なのは，付加反応を質問段階で3つ産出していることである（Ⅱ・Ⅳ・Ⅸ図）。上芝（2007）は「質問段階ではややリラックスするから，最初は抑えていたものを出してくることがある」と述べており，この点も継列分析で検討する。

小野（1991）によれば「Dd%は一般に10%内外」とされ，AのDd% = 16%はやや多い。dr = 4のうち，2つは初めての図版であるⅠ図の1つ目の反応と，初めての全彩色カードであるⅧ図の1つ目の反応で産出していることから，特に新しい場面に慣れない間は自分本位なやり方で対応しやすいと考えられる。

継列分析で色彩図版の流れを見ていくと，Ⅱ図では黒色と赤色の領域を分けて反応し，D1に「男の人が手を合わせてる（M）」，Sに「道が突き抜けてる（FK）」，D3に「手袋はめた手。色が薄いから親指が抜けてる（Fc）」とした。付加反応でD2に「骨盤（F）」と反応したが，いずれも赤色を反応の中に取り入れることはできなかった。続くⅢ図では「お尻を突き出した人」とP反応を出した後，「カマキリみたいな人」とM-（Hd）と対応する反応が見られた。Ⅷ図では「船，帆が垂れ下がってる（Fm）」「イタチが歩いてる（FM）」「屋根（F）」と反応し，Ⅱ図と同様，情緒的な刺激を切り捨てて対処した。続くⅨ図では「シェード，（Sが）透明（cF）」「ライト（CF）」「中世の洋服（F）」と1つ目の反応で透明反応が見られた。そしてⅩ図では「虫とか葉っぱとか動物が手をつないで踊ってる」とM-（A）と対応する反応が見られた。

c反応が色彩図版のⅡ図とⅨ図で見られ，毛皮に伴うものではなくⅡ図では人物の認知に伴っている。上芝（2007）によれば「Cの入った反応が出ることが期待されるような領域にcを認知することがあれば，非常に幼稚，自分本位でそれがふさわしくないような場所に私的な感情を持ちこんでくる」とされる。また，「自殺者のプロトコルに色彩反応と材質反応の組み合わせが見られる」（人見，2017）という報告や，「自殺のやや特異的な指標に透明反応がある」（上芝，2007）といわれ，Ⅸ図では透明反応も見られたことから，希死念慮に陥りやすい可能性が示唆

される。Aは実際に自殺未遂をしているし，2回目の時に「最後に飲んでいた時にひどい幻覚を経験しているので，（略）飲むくらいなら死ぬ」と言われていることからも，死ぬことへの抵抗が少ないと思われる。

Ⅲ図でM-（Hd），Ⅹ図でM-（A）と対応する反応が見られた。MがAや（A），（H）と対応することについて，氏原（1986）によれば「相貌的知覚と内的実感との混合した経験の仕方，いわゆる神秘的関与に対応している。これはある種の状況で，自分が何かに動かされているのか自ら動いているのか分からないような状態」とされる。また，Ⅸ図で「オレンジの火」とせず「オレンジが火を連想させた」と受け身的な発言をしたり，Ⅹ図でも「緑の葉っぱ」とせず「緑だから（葉っぱを連想させた）」と述べたことでCFとなった。形が優先されないことも，Aが自ら動いているのか何かに動かされているのか混乱した状態にあることを投映していると考えられる。

陰影図版の流れを見ていくと，Ⅳ図で「足を広げた大きな人が寄りかかっている」と述べ，「足を広げた大きな人」という強いイメージと「寄りかかってる」という弱い人のイメージが並行していることから，権威的なもの（男性・父親）に対して矛盾した思いがあることが考えられる。また，付加反応で「（人が）轢かれて倒れている」，検討段階で「人が倒れて潰れている」と述べていることから，時間が経つにつれて形態水準が落ちていき，生々しい反応へと変化している。Ⅵ図では「弦楽器。虎の敷物をピタッとはった感じ」と発言していることから，sensualな敏感さが窺え，感覚的な快を求めるような傾向が推測される。これらのことから，愛情欲求が刺激されると温かい触感覚が想起されるのではなく，感覚的な快楽あるいは潰れてしまうような信頼できないものが想起され，両価的で不安定な関係性になりやすいことが推測される。

量的分析のところでⅥ図の反応時間が短くなった点については，上記のように感覚的な快を求めたくなるような身体接触感にあまり触れていたくなかった可能性が考えられる。また，対人緊張がⅠ図の3つ目の反応「ハロウィンのカボチャの顔。目が吊り上がってる」，Ⅶ図の3つ目の反応「固まった1つ1つが人の顔。顔が3個ある」，Ⅸ図の3つ目の反応「中世の洋服。（Sが）目」（付加反応）で現われてくることや，Ⅳ図では3つ目の反応（付加反応）で人が轢かれたと生々しい表現になって形態水準が落ちていることから，Aは不安や緊張を自分の中で持ち堪えるのは難しく，徐々にあふれ出てしまうことが推測される。

4. バウム・テストの結果

1回目のバウム・テストは図1に，2回目のバウム・テストは図2に示した。なお，2回とも筆圧が弱く見づらかったので，筆者がペンでなぞったものを載せている。

1回目：5秒で描き終わった。テスターが質問しても自発的に言われたのは「木です」のみ。さらに質問すると「季節は春で，この木1本だけ立っている」と情景を言われた。教示をした後，特に考え込んだり戸惑ったりはしなかったので，5秒しか描画と向き合えなかったというこ

とになる。自分自身と向き合うことが難しいのか，テスターとの関係性の中では表現することに拒否感があったのか，家族歴を聞いた時とロ･テスト（1回目）を実施した時と同じような態度が見受けられた。普段，丁寧な言葉遣いでキッパリと断わるという態度から，自分の意向をしっかりと持った人という印象を持っていたので，このバウム・テストを見た時，筆者はとても驚いた。

2回目：15秒で描き終わり，「丘の上に立っていて，樹齢が若い」と説明された。

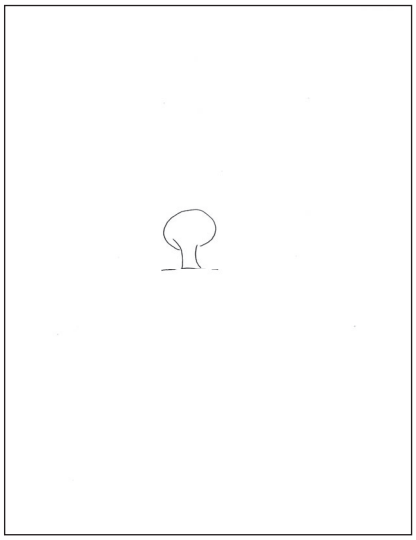

図1　1回目のバウム・テスト

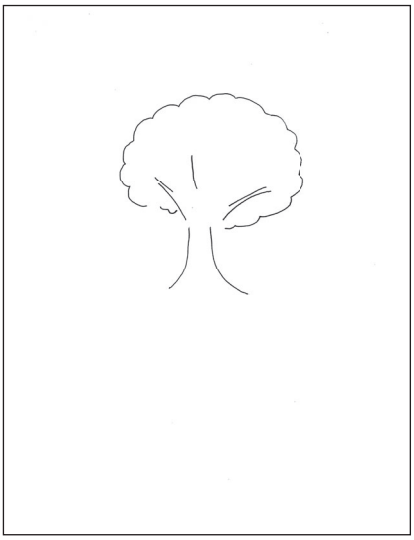

図2　2回目のバウム・テスト

Ⅳ．考察

本事例は20代から抑うつとアルコール問題が出始め，40代で多量飲酒による幻聴等が現われたために精神科を受診し，そこで初めてアルコール使用障害と診断された。Aは施設に通所すれば自然にアルコール関連問題は解決されると思って行ってみたものの，アルコールを必要とする自分の生き方を変える必要があると知り，通所は2ヵ月程度しか続かなかった。1回目の心理テストの結果や，問題から目をそらすように復職を急いだことから，筆者はそのうちリラプスしてしまうのではないかと危惧した。通所中に何とか力になれることはないかと声をかけても，Aには近づけさせないものがあったため，結局何もサポートできなかったという思いが残っていた。しかし，約1年後に見違えるようなAの笑顔を見ることができ，さらに筆者の力になりたいと思っていた気持ちをAが受け止めていたことを知った。本稿では2回のロ・テストを通して，一旦は依存症の回復プログラムからドロップアウトしたように思われたAが，どうリラプスしないで適応することができていたのかに注目して考察していく。

1．１回目と２回目の比較と分析

ロ･テストから比較していく。1回目の量的分析において，R = 9なので結果の一般化には注意が必要だが，パーセンテージを用いた分析によって，Aの特徴を挙げていく。まず，M = 0なので内的エネルギーが外界に向かって働いていない。色彩反応はCF = 1と少なく，色彩への感受性はあるが(Ⅷ + Ⅸ + X /R = 33%)，防衛的に反応を抑えているものと思われる。Klopfer & Davidson（1962/1964）は「情緒的刺激に対する正常な反応性は，ΣCが少なくとも3であることを必要とする。3より少ない時は，環境からの影響に対しての反応性があまりにも少ない」と述べている。

また，陰影反応も全くない。Ⅵ図の質問段階で「なめした虎の皮みたい」とP反応である毛皮を見ているものの，「平だから」と形体のみに言及して身体接触感には触れなかった。それは他人に対する依存感情を拒否してきた結果と考えられる。人間反応がH = 1と少ないことからも他者への信頼感を持ちにくいことが窺える。ただ，Ⅳ図，Ⅵ図で反応失敗していることから陰影ショックを受けたことが推測され，愛情欲求ないし依存欲求への感受性が全くないとはいえない。

これらのことから，1回目は陰影にも色彩にもそれなりの感受性を持ちながらも，その反応としての動きを抑え，もっぱらF反応で対処していこうとする心の働きが読み取れる。これは何らかの不安のため，もっぱら外的準拠枠（frame of reference）に己を合わせることによって安定を保とうとする試みと考えられる。

継列分析も合わせて考察すると，陰影に対してはF反応にすることで心の安定を図ることにある程度成功し，Ⅵ図においてはP反応を出すに至っている。しかし，色彩に対してはF反応にするだけでは心の安定を保てず，空想の世界に没入する様子が見られた。Ⅱ図からⅢ図，Ⅷ図からⅨ図の反応産出のプロセスには，同様の力動が考えられる。Ⅱ図ではギョッとするほど赤色に不快感を覚えており，Ⅷ図では情緒刺激に圧倒されてRejしている。続くⅢ図，Ⅸ図では物体反応にはしているものの，回避した空白部分を用いて美化，空想化された反応を産出している。このⅡ図からⅢ図，Ⅷ図からⅨ図の反応のプロセスは，情緒刺激に揺さぶられた際，不安を「花が咲いたら綺麗」「火がついたら綺麗」と綺麗なものに置き換え（displacement），象徴化（symbolization）していると考えられる。小此木･馬場（1989）によれば，「象徴化は現実の感情のもつ醜さを消去し，美的非現実的表現を介して，基にある感情を正当化するもので，内的動揺の防御法としての効果は弱く，不安定な防衛状況を示唆する」とされる。この防衛が崩れる時，情緒刺激から自分を守る働きとしてアルコールによる酩酊が必要になるのではないかと推測される。

またⅣ，Ⅵ，Ⅶ図で見てきたように，Aは幼少期に基本的安全感を獲得することができなかったのかもしれず，信頼できる対人関係を築くことの難しさが示唆される。一般に感情的に動かされてしまう場面は対人関係場面であり，Aもうつや飲酒の問題は結婚，出産，離婚のライフ

イベントに端を発している。特に育児中は離婚して頼れる人がいない中で思うようにならず，感情的になることが多かったのではないかと推測される。うつ的な気分がお酒で一過性に楽になるため，「うつ状態になることでアルコール依存の程度がひどくなることは珍しくない」（岡本・和田，2016）といわれていることから，A もそのような中で飲酒量が増えていったのではないだろうか。

続いて 1 回目と 2 回目のスコアを比較すると，1 回目は R = 9，TT = 4'44″，Rej = 3（Ⅳ・Ⅵ・Ⅷ図），F% = 78%（F ± : F ∓ = 2 : 5）と自我機能が低下して生産性が抑えられた状態だったのに対し，2 回目は R = 25，Rej = 0，TT = 10'42″と平均的な反応数を産出することができる状態まで回復していることが窺える。P が 1 から 3 に増えていることから，公共性も増したといえる。

M が 0 から 6 に増えているが，Kagan（1960）によれば「他の因子に比べて M が最も変化しにくい」とされる。1 回目のⅧ図において「イメージするものはない」と述べたことから観念的な思考が推測され，1 回目の時も潜在的には M を産出する力はあったのではないかと考えられる。「正常者の M = 2 ～ 5（平均 3）」（小野，1991）といわれているので，2 回目の M = 6 はやや多く，そのようなエネルギーが「何らかの形で外に向かわないと，多かれ少なかれ自分だけの空想世界に閉じこもって，現実との関わりがその分薄れてくる可能性」（氏原，1986）が考えられる。

1 回目 ΣC = 1，2 回目 ΣC = 2 とどちらも少ないことから，常に感情的反応に対する抑制をしていることが考えられる。従って対人関係においても自由な反応が難しいといえる。一方で 2 回目は H%（= 40%）が高くなっており，「正常は H% = 10 ～ 25%で，H%＞ 25%だと対人関係において自意識が過剰であり，過敏である」（小野，1991）といわれていることから，素直に頼ったり自己表現はできないものの，他者を希求する思いや対人緊張は強いと考えられる。

1 回目で不安定な防衛状況が示唆されたⅢ図とⅨ図が 2 回目ではどのようになっているか継列分析を見ていくと，2 回ともⅡ図で red shock を受けていることに変わりはないが，1 回目はⅢ図までショックを引きずり空想化･象徴化することで防衛しているのに対し，2 回目は自分本位なやり方で対応しⅢ図では回復して P 反応を産出している。1 回目はⅧ図で受けたカラーショックをⅨ図まで引きずり S 領域に逃げて「ロウソクの火」を空想しているのに対し，2 回目はオレンジ色を取り入れて d1 領域に「火」を投影している。これらのことから，2 回目は図版の特徴（現実）に向き合えるようになったといえる。

次に，バウム･テストを比較していく。1 回目は画用紙の中央に小さく描かれたので，エネルギーは低いと思われる。地面は描いているものの宙に浮いているような印象を受けるので，安定感は少ない。樹冠もきっちり閉じられていないので，外界の刺激から自分を守ることが難しい場面があるだろう。そのような中，小さくまとまることで何とか自分を守ろうとしているのかもしれない。

2回目は所要時間が短く大きさも画用紙の半分くらいしか使えていないものの，1回目と比べるとエネルギーが増え，安定感も増している。幹と樹冠の間に枝が描かれたことから，樹冠に栄養を伝えられるようになり，これから成長していくことが予想される。ただ，幹と枝の連続性は悪いので，エネルギーをどう活かしていけばいいか分からないところもあるだろう。2回目のロ・テストの中で，自分が何かに動かされているのか自ら動いているのか分からないような状態が見られたように，エネルギーを主体的に活かすことの難しさがバウム・テストからも窺える。

2．2回のロ・テストの総合考察

2回とも感情的反応を抑制し，温かい信頼できる関係性を構築することの難しさが考えられた。それはAが2回離婚を繰り返し，その後も親密な関係性を求めて恋人を作り，失恋のショックから自殺未遂していることからも窺える。「うつ病の合併率については，疫学調査からアルコール依存患者の約40％はうつ病を併発している。薬物使用と自殺は密接に関係し，アルコール依存症患者の15％は自ら命を絶つ」（岡本・和田，2016）という報告があることから，Aはうつとアルコールが関連することにより問題がどんどん大きくなっていったと考えられる。

2回とも接触感を避けており，氏原（1986）によると「対象の感触を感じとるためには，少なくとも自分の皮膚と対象との接触感が必要」とされることから，Aは自分と外界との境界になる皮膚感覚を持てていないことが推測される。2回ともその前後でリラプスしていないことを鑑みると，安心して触感覚を覚えられないうちは回避する方が刺激が少なく，かえって陰性感情に振り回されないで済むのではないかと考えられる。

2回目から対人関係において矛盾する思いが推測されたが，Aが精神科通院と施設通所をやめてしまったのは，医者や筆者に対して権威主義的なものを感じた可能性が考えられる。一方で拒否するだけでなく，心理テストの受検を2回とも快諾したり，心理面へのアプローチの必要性を感じたり，セミナーがあると知ると足を運んで会いに来てくれたり，自分を支えてくれる人との関係性を求めることもできる。1回目は不安を綺麗なものに置き換えようとしたが，2回目は矛盾する思いを表現できるようになっていることから，それはAの成長，回復といえる。このことから，人の中から完全に距離を置かないことが依存問題から回復する際の鍵といえるし，援助職にはその繊細な思いに寄り添うことが求められると考えられる。

2回目から，空想世界に閉じこもって不適応を起こす可能性や私的な感情を不適切な場面に持ち込む可能性が示唆されたものの，Aの場合は職場に不満を感じていないことから，環境要因から飲酒につながるリスクは少ないといえる。Aは自分から人に相談するのは苦手だが，職場では先輩たちが教えてくれる環境にあることから，Aが他者との信頼関係を作っていけるかよりも，周囲に受け入れてもらえるかどうかが重要ではないかと考えられる。

3. まとめと今後の課題

アルコール使用障害は「単なる大量長期飲酒の習慣によってなるものではなく，（略）感情の疾病」（Thompson, 1956）といわれるように，リラプスとストレスを伴うライフイベントや陰性感情などが関係しており，治療の際に人格理解は重要であると考えられる。筆者はアルコール使用障害者に対し，断酒後4ヵ月後と20ヵ月後にロ・テストとバウム・テストを実施した。本稿では2回の結果を比較することで，リラプスしないでいられる心理的要因や，アルコール使用障害者の人格特性などがテスト上にどう現われるのかを検討した。

その結果，飲酒に向かわせる心理的要因として，以下のことが示唆された。①感情を抑制することで適応を図ってきた人にとって，特に育児中など感情が大きく動きやすい環境下ではそれまでの方法が上手くいかず，アルコールの力を借りて抑制させようとする。

次に，リラプスしないで持ち堪える心の働きとして，以下のことが示唆された。②情動場面にすっかり混乱してしまわないように内閉的になったり，現実から離れて空想したりする。③信頼できる対人関係を作る必要性は必ずしもなく，孤立しない環境の中に身を置く。④自他の境界となる皮膚感覚が獲得できていないうちは身体接触感を回避する。

本論文は1事例報告のため，今後は断酒に成功した事例と失敗した事例を集め，比較，検討していきたい。また，アルコール使用障害者の治療経過を縦断的に追跡し，人格特性を明らかにしていくことが今後の研究課題である。

［謝辞］

本稿の作成にあたり，ご指導いただきました松瀬喜治先生，投稿を快諾してくださったAさん，本研究にご協力いただいた皆様に心より御礼申し上げます。

［注］

1 物質（薬物・アルコール）を再使用することを指す言葉。物質使用だけに限定せず，再使用につながる地に足のつかない考え方や行動まで含めている（西田，2005）。

2 例えば，Ackerman（1971）は1940年から1968年にわたる研究をまとめ，アルコール症に生じやすい反応特徴を20項目挙げている。

［引用文献］

Ackerman, M.（1971）, Alcoholism and the Rorschach, *Journal of Projective Techniques in Personality Assessment*, 35, 224-228.

馬場禮子（1999）, 改訂　ロールシャッハ法と精神分析－継起分析入門－, 岩崎学術出版社 .

Baker, T.B., Piper, M.E., McCarthy, D.E.et al.（2004）, Addiction motivation reformulated: An affective processing model of negative reinforcement. *Psychological Review*, 111, 33-51.

Beck, S. & Molish, H.（1967）. *Rorschach's test Ⅱ : A variety of personality pictures,* Grune & Stratton.

樋口進（2018）, アルコール依存症の実態把握　地域連携による早期介入・回復プログラムの開発に関する研究， 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）.

人見健太郎（2017), 第 3 章　各記号の解釈仮説，　馬場禮子（編), 力動的心理査定―ロールシャッハ法の継起分析を中心に―, 岩崎学術出版社 , 78-100.

Kagan, J.（1960), The long term stability of selected Rorschach responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 24, 67-73.

片口安史（1987), 新・心理診断法－ロールシャッハ・テストの解説と研究－ , 金子書房 .

木村充（2020), アルコール依存症の早期介入から回復支援に至る切れ目のない支援体制整備のための研究 , 令和 2 年度総括研究報告書 .

清島恵・古賀聡（2016), アルコール使用障害の疾病概念の変遷とロールシャッハ・テスト研究 , 九州大学心理学研究 , 17, 53-61.

Klopfer, B. & Davidson, H.（1962). *The Rorschach technique : An introductory manual.* New York : Harcourt, Brace&World, 河合隼雄（訳）(1964), ロールシャッハ・テクニック入門 , ダイヤモンド社 .

厚生労働省（2021), アルコール健康障害対策推進基本計画 .

Lowman, C., Allen, J., Stout, R.L.et.al.（1996), Replication and extension of Marlatt's taxonomy of relapse precipitants. *Overview of procedures and results, Addiction,* 91, 51-71.

Molish, H., Molish, E., & Thomas, C.（1950), A Rorschach study of a group of medical students. *Psychiatric Quarterly*, 24, 744-774.

西田隆男（2005),「JUST FOR TODAY（今日 1 日）」Ⅱ―薬物依存症からの回復―, 東京ダルク支援センター .

塗師恵子・杉山善朗（1980). アルコール依存症者の心理的変化―心理検査よりみた二症例の比較検討―, 札幌医科大学人文自然紀要，21, 7-16.

岡本卓・和田秀樹（2016), 依存症の科学―いちばん身近なこころの病 ,（株）化学同人 .

小此木啓吾・馬場禮子（1989), 新版精神力動論 , 金子書房 .

小野和雄（1991), ロールシャッハ・テスト , 川島書店 .

Phillips, L. & Smith, J.（1953), *Rorschach interpretation : Advanced techniques.* N.Y.Grune.

高橋雅春（1964), ロールシャッハ解釈法 , 牧書店 .

高橋雅春・北村依子（1981), ロールシャッハ診断法Ⅱ , サイエンス社 .

田中孝雄（1979), アルコール症患者の治療 , 精神神経症雑誌 , 81，219-223.

Thompson, N.（1956), *Alcoholism*. Charles C Thomas, Springfield, Ⅲ

上芝功博（2007), 改訂増補　臨床ロールシャッハ解釈の実際 , 悠書館 .

氏原寛（1986), 心理診断の実際―ロールシャッハ・テストと TAT の臨床的解釈例－ , 誠信書房 .

（とみた　あい　教育学研究科臨床心理学専攻修士課程修了）
（指導教員：松瀬　喜治 教授）

2021 年 9 月 28 日受理