心理支援センター研究紀要，第 2 巻，2023，29－45

家族療法の重要概念とロールシャッハ・テスト得点の関連
―解決構築とコミュニケーション・パターンに着目して―

小岩 広平[1 2]・坂本 一真[1]・内山 彩香[1]・春山 蘭乃[1]・石垣 那実[1]
・嘉瀬 正之[1]・藤原 成深[1]・高木 源[3]・若島 孔文[1]

要旨

本研究は、ロールシャッハ・テストのスコアによって、家族療法の重要概念である「コミュニケーション・パターン」と「解決構築」を予測できるのかを検討することを目標とした。大学生 14 名を対象として、ロールシャッハ・テストを実施し、コミュニケーション・パターンおよび解決構築との関連を検討した。その結果、以下の 2 つのことが示された。(1) 複雑な思考方法と解決構築力には負の関連があること、(2) 統制力の高さ、共感性や人間としての成熟さ、抑うつの低さは、恋人と向き合うコミュニケーションと関連すること。以上の結果をもとに、様々な情報から影響を受ける者は、問題の重要度や解決可能性を精査することができずに、解決に向かうことが難しくなる可能性が考察された。そのうえで、ロールシャッハ・テストを用いることで、個人のパーソナリティや過去の家族関係を超えて、現在被検者が形成している関係性のアセスメントへと発展する可能性が議論された。

キーワード：ロールシャッハ・テスト、家族療法、コミュニケーション・パターン、解決構築

1. 問題と目的

心理療法とは、精神病理にまつわる治療文化である（東畑, 2017）。心理療法の歴史は各時代のニーズに合わせて、その基となる流派の限界を克服するため、新たな視点を取り入れることで発展してきた。フロイトにより創始された精神分析は、欧州での戦争を逃れてアメリカに渡った精神分析家によって広められ、1950 年代頃までアメリカにおいて大きな力を持つこととなった（若島・佐藤・三澤, 2002）。これに対して、家族からの情報や家族への介入の重要性が、臨床家の実践知として理解されるようになり、個人から対人関係へと、治療の視点が移り始めていた（若島・佐藤・三澤,2002）。このような時代背景の中で、注目されるようになった心理療法の流派の一つが、コミュニケーション派の家族療法である。コミュニケーション派の家族療法は、1952 年にベイトソン、ウィークランド、ヘイリーらが、精神分裂病を家族コミュニケーションから説明する“二重拘束仮説”を提唱したことを契機としている（若島・佐藤・三澤, 2002）。コミュニケーシ

[1] 東北大学大学院教育学研究科
[2] 日本学術振興会特別研究員
[3] 東北福祉大学総合福祉学部

ョン派家族療法では、心理療法を受けに来る家族やカップルが抱える問題を、コミュニケーション・パターンの悪循環やエスカレーションによるものだと考える（若島・佐藤・三澤, 2002; 若島・長谷川, 2018）。

コミュニケーション・パターンの研究

話者間におけるコミュニケーションのパターンは、コミュニケーション派の家族療法において、主要な研究テーマとなっている。代表的な家族療法の理論である Watzlawick et al（1967）の「コミュニケーションの語用論」では、コミュニケーションにまつわる 5 つの公理を提案しており、そのうちの一つが、コミュニケーション・パターンに関するものである。Watzlawick et al（1967）は、「すべてのコミュニケーションの相互作用はシンメトリー（相称）かコンプリメンタリー（相補）のどちらかであり、前者は同一性、後者は差異にもとづいている」と提唱している。Watzlawick et al.（1967）によると、人間のすべてのコミュニケーションは、同一性をもとにした「相称」と、異質性をもとにした「相補」の 2 つに分類される。そのうえで、コミュニケーションがどちらかのパターンに偏ることが、エスカレーションや膠着状態などの「関係性の病理」をもたらすとしている。たとえば、夫婦がお互いにののしりあうという行動パターンは、「ののしる」という役割をお互いにとりあっていることから、相称的といえる（横谷・長谷川, 2011）。相称のコミュニケーションは、戦争における軍拡競争のように、エスカレートを引き起こすものである（若島・佐藤・三澤, 2002）。反対に、妻が夫を質問攻めにし、夫が黙るというコミュニケーションは、質問攻めと黙るという役割が互いに異なり、相互に相手の行動を強化しているという点で、相補的といえる（横谷・長谷川 2011）。この相補的関係についても、支配と服従のように、お互いに拘束しあい、エスカレートしていくものである（若島・佐藤・三澤, 2002）。

夫婦間のコミュニケーションを見立てることは、夫婦間の問題を未然に防ぐことにつながる（横谷・長谷川, 2011）。とくに、Watzlawick et al.（1967）の提案したコミュニケーション・パターンの考え方は、現代の家族療法にも多く用いられており（若島, 2001）、家庭内暴力の発生など、臨床的な問題の発生に結び付くことが論じられている（赤木他, 2010）。

ソリューション・フォーカスト・アプローチと解決構築

コミュニケーションの悪循環やエスカレートを問題視するコミュニケーション派の家族療法から派生して、発展した家族療法の治療モデルの一つが、「ソリューション・フォーカスト・アプローチ」である。「ソリューション・フォーカスト・アプローチ」は、de Shazer et al.（1986）が提唱した治療モデルである。その起源は、de Shazer と Berg が中心的な役割を果たしたミルウォーキーの短期家族療法センターにあり、コミュニケーションの悪循環を見立てるコミュニケーション派に対して、ソリューション・フォーカスト・アプローチでは、解決構築に焦点を当てる点に特徴がある。

Smock et al.（2010）では、解決構築の要素として次の三点が示されている。第一に、クライ

エントが望む未来を定義すること（De Jong & Berg, 2012）、第二に、例外に対するクライエントの気付きを拡張すること（De Jong & Berg, 2012; de Shazer, 1991）、第三に、未来に対するクライエントの希望を拡大すること（Berg & Dolan, 2001）である。Smock et al.（2010）は、これらの三つの側面から解決構築を定義し、個人が持つ解決構築の力を測定するために解決構築尺度を開発した。その結果、開発された解決構築尺度は一因子構造であり、内的一貫性の観点から十分な信頼性が確認され、楽観性および希望と正の相関が得られたことから基準関連妥当性が確認された（Smock et al., 2010）。さらに、解決構築は心理的な苦痛との負の相関、治療効果の指標との正の相関が示されている（Smock, 2014）。さらに、高木他（2021）では、高い解決構築の背景には、結びつきが高く、勢力が均衡で、開放型の適応的な家族構造と受容優位な養育態度の両方が重要となることが示された。このように、解決構築は精神的健康や家族関係との関連が示されており、ソリューション・フォーカスト・アプローチにおいて中心的な概念だといえる。

ロールシャッハ・テストと家族療法

これまで、家族療法の発展について論じてきた。しかしながら、先に述べたように、心理療法は新たな視点を取り入れることで発展するものであり、異なる治療モデルとの関連や比較を行うことで、家族療法にさらなる視点を与えることができるだろう。

そこで本研究では、家族療法の研究に代表的な心理テストである、ロールシャッハ・テストの視点を取り入れる。ロールシャッハ・テストは、投影法検査の一つであり、インクのしみというあいまいな刺激に対する応答から、被検者の認知的、性格的特徴を検討するというものであるExner（2003）。ロールシャッハ・テストは、心理療法において広く用いられている、知見の蓄積された心理テストである。とくに、Exner（2003）が開発した包括システムという実施・採点方法では、被検者の統制力とストレス耐性、思考、認知的媒介、情報処理過程、感情の特徴、対人知覚、自己知覚、自殺の可能性、対処不可能性など、幅広い観点から、被検者の心理的特性や認知的な傾向を網羅的に把握できるという強みがある。

一方で、これまでのロールシャッハ・テストに関する研究では、(1) 既存のスコアリングと解釈の妥当性及び信頼性に関する研究、(2) DSM における精神疾患やその他の疾患との関連する研究、(3) 発達障害に関連する研究などがさかんに行われている（天満・日高, 2011）。とくに、精神疾患との検討が多く行われており、アルコール依存や自閉症スペクトラム、抑うつなど、精神疾患や障害との関連が指摘されている（川上・米倉, 2010; 高橋・村井, 1986; 浅野, 2015）。

このロールシャッハ・テストについて、精神分析を理論的基盤とした研究には、テストの得点と母子関係との関連を明らかにしたものがある（一例として井原, 1982）。このように、ロールシャッハ・テストは、家族内の関係性を見立てることのできるツールでの一つであることが示されているが、ロールシャッハ・テストと家族関係の関連を検討した研究は少なく、家族療法で重視されているような「どのようなコミュニケーション・パターンが成立しているのか」や「解決構築の高さ」との関連を検討した研究はみあたらない。

本研究の目的

以上により本研究では、ロールシャッハ・テストの得点と家族療法の重要概念の関連を検討することを目的とする。家族療法の重要概念として「コミュニケーション・パターン」と「解決構築」の 2 つを取り上げ、ロールシャッハ・テストにおけるそれぞれの観点との関連を検討する。なお、本研究は家族療法に関する重要概念を扱うものであるが、調査対象としては、比較的精神的健康が高いと推測される大学生を対象とする。これらの手続きにより、コミュニケーション・パターンや解決構築の規定要因を、網羅的に検討するとともに、臨床領域で盛んに実施されているロールシャッハ・テストの得点から、家族関係や解決力の高さをアセスメントできるようになることを目指す。

2. 方法

対象

対象者は、大学生 14 名（男性 6 名、女性 8 名、平均年齢 21.00 歳、*SD*=0.96）であった。スノーボールサンプリングにより、調査者の募集を行った。参加者には、調査が終了した時点で、1,000 円分のギフトカードを支払った。

時期

調査時期は、2023 年 1 月から 2 月であった。

実施とスコアリング

ロールシャッハ・テストの実施については、すべて Exner（2003）の手順にしたがって実施した。テスターは、著者が分担して行った。第一著者が 6 名、第二著者が 1 名、第三著者が 2 名、第四著者が 2 名、第五著者が 1 名、第六著者が 1 名、第七著者が 1 名を対象に、それぞれテストを実施した。テスターは、それぞれ大学院の講義と臨床心理士の実習で、ロールシャッハ・テストの実施方法とスコアリングを習得した経験をもつ者であった。そのうえで、事前に学習の機会を設け、教示の仕方や注意事項、スコアリングの仕方について、再度共有を行った。

スコアリングについては、包括システム（Exner, 2003）を用いて、第一著者が実施した。なお、ロールシャッハ・テストのスコアリングに関して、第一著者は大関（2016）が開発した Sweet Code Ver.2 により訓練を積んだうえで、採点に臨んだ。そのうえでスコアリングの際に、判断に迷った場合には、大関（2016）の回答例に従い判断した。

質問紙

ロールシャッハ・テスト後には、質問紙調査を実施した。質問項目は以下とおりである。

フェイスシート　年齢、性別、交際相手の有無を尋ねた。

コミュニケーション・パターン　横谷・長谷川（2011）が作成した Communication Patters Questionnaire 日本語版を用いた。この尺度は、家族療法の重要概念である「コミュニケーション・パターン」の観点から、夫婦間・カップル間で実際に行われているコミュニケーションを評価するものである。本尺度は、35 項目から構成され、「相互生産的」「相互回避的」「夫要求・妻引く」「妻要求・夫引く」「生産的コミュニケーション」の 6 つの下位因子がある。本研究では横谷・長谷川（2011）にしたがい、「あなたとあなたのパートナーが、夫婦間（恋人関係を含む）の問題にいつもどのように対応しているのか、ということについてお聞きします。現在パートナーがいらっしゃらない方は、昔のパートナーを思い出してお答えください。」と教示し、1（ほとんど起こりそうにない）～9（かなり起こりそうである）の 6 件法で回答を求めた。

解決構築　日本語版解決構築尺度修正版（Takagi et al., 2019）を用いた。この尺度は、家族療法の重要概念である「解決構築」の観点から、回答者のもつ解決を生み出す力を評価するものである。本尺度は、14 項目からなり、1 因子構造である。「次の項目は、普段のあなたとどの程度一致していると思いますか。」と教示し、1.（まったくそう思わない）～5.（非常にそう思う）の 5 件法で回答を求めた。

倫理的配慮

ロールシャッハ・テストの実施前に、調査目的と、同意が個人の自由意志に基づくこと、個人情報が外部に流出しないことを説明した。そのうえで、ロールシャッハで想定される体調の悪化や強い不安の喚起について説明し、これらの兆候があった場合にはすぐに教えてほしいこと、検査者の判断で検査を終了する可能性があること、臨床心理士が対応することを説明した。そのうえで、同意書にサインを求め、サインをした対象者のみが検査に進んだ。なお、本研究は東北大学大学院教育学研究科研究倫理審査委員会の承認を受けて行われた（承認 No. 22－1－065）

3. 結果

解決構築の関連とロールシャッハ・テストのスコアの関連

ロールシャッハ・テストのスコアと解決構築の関連を検討するため、Spearman の相関係数を算出した。その結果、Blends スコアと解決構築の間に有意な負の相関が示された（r=-.59, p<.05）。本研究のロールシャッハ・テストのスコアの記述統計と、解決構築の関連を、Table1 に示す。

Table1. ロールシャッハ・テストのスコアの記述統計と解決構築との関連

		平均値	中央値	標準偏差	解決構築との相関
統制力とストレス耐性					
	M	2.07	2.00	1.82	-.09
	WSumC	4.46	3.25	3.42	-.22
	FM+m	5.79	5.50	3.02	-.21
	EA	7.32	7.00	4.20	-.16
	Sum Shading	3.50	1.00	8.26	-.09
	Es	9.29	6.50	10.41	-.26
	D Score	-0.79	0.00	3.04	.03
	AdjD	-0.21	0.00	1.85	-.05
	FM	3.21	3.00	1.53	-.12
	M	0.79	1.00	0.80	-.14
	T	0.21	0.00	0.43	-.30
思考					
	a（active）	5.36	4.00	2.53	-.32
	p（passive）	3.36	3.50	1.95	-.15
	Ma	1.79	1.00	1.72	-.42
	Mp	1.00	1.00	1.04	.21
	Intellect	1.71	1.00	2.55	-.35
	MQu	0.36	0.00	0.63	-.27
	WSum6	1.71	0.00	4.16	-.20
認知的媒介					
	R	26.36	25.00	9.76	.00
	Populars	4.43	4.00	1.45	.17
	X+%	0.47	0.47	0.15	.00
	XA%	0.70	0.72	0.12	-.03
	WDA%	0.76	0.75	0.10	-.12
	X-%	0.30	0.28	0.12	.02
	SQual-	2.07	1.50	2.23	.30
	Xu%	0.23	0.21	0.10	-.07
情報処理過程					
	Lambda	0.97	0.79	0.68	.03
	Zf	11.07	10.00	3.43	-.14
	Zd	-3.68	-3.75	2.95	-.09
	PSV	0.21	0.00	0.43	-.24
	DQ+	1.64	1.00	1.39	-.15
	DQv	1.43	1.00	1.45	-.21
	W	10.00	9.00	3.53	.01
	D	11.57	10.50	7.74	.01
	Dd	4.79	4.00	4.04	-.07

* $p<.05$

Table1. ロールシャッハ・テストのスコアの記述統計と解決構築との関連（続き）

		平均値	中央値	標準偏差	解決構築との相関
思考					
	a（active）	5.36	4.00	2.53	-.32
	p（passive）	3.36	3.50	1.95	-.15
	Ma	1.79	1.00	1.72	-.42
	Mp	1.00	1.00	1.04	.21
	Intellect	1.71	1.00	2.55	-.35
	MQu	0.36	0.00	0.63	-.27
	WSum6	1.71	0.00	4.16	-.20
認知的媒介					
	R	26.36	25.00	9.76	.00
	Populars	4.43	4.00	1.45	.17
	X+%	0.47	0.47	0.15	.00
	XA%	0.70	0.72	0.12	-.03
	WDA%	0.76	0.75	0.10	-.12
	X-%	0.30	0.28	0.12	.02
	SQual-	2.07	1.50	2.23	.30
	Xu%	0.23	0.21	0.10	-.07
情報処理過程					
	Lambda	0.97	0.79	0.68	.03
	Zf	11.07	10.00	3.43	-.14
	Zd	-3.68	-3.75	2.95	-.09
	PSV	0.21	0.00	0.43	-.24
	DQ+	1.64	1.00	1.39	-.15
	DQv	1.43	1.00	1.45	-.21
	W	10.00	9.00	3.53	.01
	D	11.57	10.50	7.74	.01
	Dd	4.79	4.00	4.04	-.07
感情の特徴					
	FC	1.79	2.00	1.37	.44
	CF	3.57	2.00	3.34	-.39
	Afr	0.55	0.57	0.13	.48
	S	3.50	3.00	3.23	.24
	Blends	3.07	2.00	4.71	-.59*
	CP	0.14	0.00	0.36	.31

* $p<.05$

Table1. ロールシャッハ・テストのスコアの記述統計と解決構築との関連（続き）

		平均値	中央値	標準偏差	解決構築との相関
対人知覚					
	COP	0.57	0.00	0.76	.19
	AG	0.50	0.00	0.76	-.40
	GHR	4.00	3.50	2.63	-.13
	PHR	2.86	2.00	3.03	-.33
	Food	0.79	0.50	0.89	-.29
	H+（H）+Hd+（Hd）	5.43	4.00	4.50	-.26
	H	1.86	1.00	2.35	-.18
	(H)	1.43	1.00	1.40	-.09
	Hd	1.29	0.50	1.64	-.31
	(Hd)	0.86	1.00	0.53	-.30
	PER	0.36	0.00	0.63	-.31
	Isolate/R	0.17	0.18	0.09	-.24
自己知覚					
	Fr+rF	0.14	0.00	0.36	-.36
	FD	0.50	0.00	0.76	.26
	An+Xy	1.07	1.00	1.00	.47
	MOR	0.57	0.00	0.85	-.39
各指標					
	PTI	1.14	1.00	1.23	.01
	DEPI	3.71	4.00	0.99	.20
	CDI	3.21	3.00	1.19	-.03
	SCon	4.86	5.00	1.29	-.05
	HVI	2.71	3.00	1.59	.05
	OBS	0.86	1.00	0.53	-.02

* $p<.05$

コミュニケーション・パターンの類型化とロールシャッハ・テストのスコアの関連

本研究では、コミュニケーション・パターンを類型化したうえで、ロールシャッハ・テストのスコアとの関連を検討した。まず、コミュニケーション・パターンの類型化について、恋人との交際経験がない 3 名を除外した。残りの 11 名について、「相互生産的」「相互回避的」「夫要求・妻引く」「妻要求・夫引く」「生産的コミュニケーション」の 6 つを変数として、Ward 法によるクラスタ分析を行った。いくつかのクラスタを試みた結果、3 クラスタ以上の分類は 1 クラスタにおける人数が 1 名となってしまったため、2 クラスタによる分類が妥当であると判断した。

各クラスタの特徴を検討するため、クラスタを独立変数、コミュニケーション・パターンの下位因子を従属変数とした t 検定を行った（Table2）。その結果、第 1 クラスタは第 2 クラスタよりも、「相互生産的」「生産的コミュニケーション」得点が高く、「相互回避」「夫要求・妻引く」

「妻要求・夫引く」「総要求・引く」の得点が低いことが示された。第 1 クラスタは、問題に対する話し合いを積極的にする項目を含む因子の得点が高いことから、「向き合い型」と命名した。一方で、片方が要求して片方が回避する相補的なコミュニケーションや、問題が起きた際に回避を繰り返すコミュニケーションが高いことから、第 2 クラスタを「すれ違い型」と命名した。なお、各クラスタの人数は、「向き合い型」が 4 名、「すれ違い型」が 7 名であった。

なお、コミュニケーション・パターンについて、性差と現在の恋人の有無の関連を検討したものの、いずれも有意な関連は示されなかった（x^2=.35, ns; x^2=.02, ns）。性差や現在の恋人の有無による違いはないものとして、再分析は行わず、11 名を分析では用いた。

Table2. コミュニケーション・パターンのクラスタの特徴

	C1	C2	*t* 値
相互生産的			
M	40.75	33.57	
SD	2.99	6.19	*t*=2.59*
Z	.73	-.42	
相互回避的			
M	4.75	8.57	
SD	0.96	3.16	*t*=-2.97*
Z	-.77	.44	
夫要求・妻引く			
M	9.00	10.57	
SD	1.83	4.79	*t*=-2.31*
Z	-.25	.15	
妻要求・夫引く			
M	6.25	13.29	
SD	1.50	3.99	*t*=-3.33**
Z	-.94	.54	
総要求・引く			
M	15.25	23.86	
SD	0.50	5.87	*t*=-6.15**
Z	-.87	.50	
生産的コミュニケーション			
M	58.75	51.43	
SD	2.63	5.41	*t*=2.50*
Z	.81	-.46	

* p<.05, ** p<.01

コミュニケーション・パターンの類型とロールシャッハ・テストのスコア

コミュニケーション・パターンを独立変数、ロールシャッハ・テストのスコアを従属変数として、マン・ホイットニーの *U* 検定を行った（Table3）。その結果、M 得点、D スコア、AdjD 得点、Ma 得点、DEPI 得点の有意差が示された。向き合い型は、すれ違い型よりも、M 得点、D スコア、AdjD 得点、Ma 得点が高く、DEPI 得点が低いことが明らかになった。

Table3. コミュニケーション・パターンの類型とロールシャッハ・テストのスコア

		向き合い型（*n*=4）		すれ違い型 （*n*=7）		有意差
		平均値	*SD*	平均値	*SD*	
統制力とストレス耐性						
	M	4.00	1.63	1.43	1.40	*
	WSumC	3.63	2.50	5.00	4.39	
	FM+m	3.75	2.63	7.43	2.88	
	EA	8.63	3.68	7.14	4.89	
	Sum Shading	0.75	1.50	5.71	11.60	
	Es	4.50	3.70	13.14	13.74	
	D スコア	1.25	1.26	-2.14	3.53	*
	AdjD	1.25	1.26	-1.14	1.77	*
	FM	3.00	1.83	3.86	1.35	
	M	0.25	0.50	0.86	0.90	
	T	0.25	0.50	0.29	0.49	
思考						
	a（active）	5.50	1.73	6.00	3.00	
	p（passive）	3.25	2.22	3.71	1.98	
	Ma	3.50	0.58	1.43	1.72	*
	Mp	1.50	1.00	0.57	0.79	
	Intellect	0.50	1.00	2.14	3.18	
	MQu	0.50	0.58	0.43	0.79	
	WSum6	3.00	6.00	1.57	4.16	
認知的媒介						
	R	26.50	13.03	26.71	10.98	
	Populars	4.25	1.26	4.29	1.11	
	X+%	0.52	0.08	0.47	0.19	
	XA%	0.73	0.07	0.72	0.11	
	WDA%	0.76	0.12	0.79	0.10	
	X-%	0.28	0.07	0.28	0.11	
	SQual-	2.00	2.31	1.71	2.50	
	Xu%	0.21	0.06	0.25	0.13	

* $p<.05$

Table3. コミュニケーション・パターンの類型とロールシャッハ・テストのスコア（続き）

		向き合い型（*n*=4）		すれ違い型 （*n*=7）		有意差
		平均値	*SD*	平均値	*SD*	
情報処理過程						
	Lambda	1.25	1.11	0.73	0.45	
	Zf	11.25	2.22	10.71	3.55	
	Zd	-3.00	3.63	-3.57	3.30	
	PSV	0.50	0.58	0.00	0.00	
	DQ+	1.50	0.58	1.43	1.51	
	DQv	1.00	2.00	1.71	1.50	
	W	10.25	2.22	9.29	2.87	
	D	12.25	9.61	12.14	8.47	
	Dd	4.00	2.94	5.29	4.68	
感情の特徴						
	FC	1.25	1.89	2.00	1.29	
	CF	3.00	2.71	4.00	4.32	
	Afr	0.50	0.09	0.55	0.14	
	S	3.50	4.36	3.00	3.27	
	Blends	1.75	1.71	4.29	6.58	
	CP	0.25	0.50	0.00	0.00	
対人知覚						
	COP	1.25	0.96	0.29	0.49	
	AG	0.75	0.96	0.57	0.79	
	GHR	5.00	2.58	2.86	2.34	
	PHR	3.75	3.86	3.00	3.27	
	Food	0.75	0.96	0.86	0.90	
	H+（H）+Hd+（Hd）	7.50	6.61	3.86	3.34	
	H	3.50	3.32	0.86	1.53	
	（H）	1.50	1.29	1.00	1.46	
	Hd	1.75	2.22	1.14	0.69	
	（Hd）	0.75	0.50	0.86	0.69	
	PER	0.25	0.50	0.57	0.79	
	Isolate/R	0.13	0.07	0.17	0.10	
自己知覚						
	Fr+rF	0.25	0.50	0.14	0.38	
	FD	0.75	0.96	0.43	0.79	
	An+Xy	0.75	0.50	1.29	1.38	
	MOR	0.25	0.50	1.00	1.00	

Table3. コミュニケーション・パターンの類型とロールシャッハ・テストのスコア（続き）

		向き合い型（*n*=4）		すれ違い型 （*n*=7）		有意差
		平均値	*SD*	平均値	*SD*	
各指標						
	PTI	1.00	0.82	1.00	1.41	
	DEPI	2.75	0.50	3.86	0.90	*
	CDI	2.50	1.00	3.57	1.13	
	SCon	3.75	0.96	5.00	1.16	
	HVI	3.00	1.83	2.00	1.41	
	OBS	0.75	0.50	0.86	0.69	

* $p<.05$

4. 考察

解決構築とロールシャッハ・テストのスコアの関連

ロールシャッハ・テストの得点と家族療法の重要概念の一つである「解決構築」の関連を検討した結果、Blends との間に、有意な負の関連が示された。ロールシャッハ・テストにおける Blends は、反応が複数の決定因によって決定される場合に算出されるスコアである。この得点が高い者は、「解決構築」の得点が低い傾向にあることが明らかになった。Blends は、物事の認知過程や解釈が必要以上に複雑になっていることを示す反応であり、解決を迫られた課題に対して、論理的な判断が阻害されることを示している（Exner, 2003）。これに対して、家族療法のソリューション・フォーカスト・アプローチの中では、クライエントが抱える多くの問題の中から、具体的かつ実現可能な目標を立てることを重視する（高木, 2022）。この知見から、複雑なものの考え方が、解決に向けて行動することを阻害する可能性が示唆された。すなわち、様々な情報から影響を受ける者は、あらゆる問題の重要度や解決可能性を精査することができずに、解決に向かうことが難しいのではないかと考えられる。

コミュニケーション・パターンの類型化とロールシャッハ・テストのスコア

本研究では、家族療法の重要概念であるコミュニケーション・パターンを取り上げ、ロールシャッハ・テストの得点との関連を検討した。その結果、すれ違い型よりも向き合い型のコミュニケーション・パターンを取る青年の方が、D スコアおよび AdjD 得点が高く、M および Ma 得点が高く、DEPI 得点が低いことが明らかになった。

D スコアおよび AdjD 得点は、統制とストレス耐性に関するスコアである。とくに、D スコアと AdjD 得点では後者が大きな意味をもち、ストレス状況でどれだけ統制力を維持できるのかを直接的に示すとされている（Exner, 2003）。この結果から、恋人間で生じる問題に向き合うことができる青年は、統制力の高い者であると推察される。多くの葛藤を抱えると予想されるカップ

ル間において、相手と向き合ったコミュニケーションを行うためには、自身の感情をコントロールしたり、言いたいことを抑制して伝えたりといった、あらゆる統制が必要といえるだろう。そのため、統制の高さは、生産的なコミュニケーションと関連すると考えられる。

次に、Ma や M の反応が、向き合い方のコミュニケーション・パターンと関連することが示された。M は人間運動反応を示しており、図版に対して人間による運動反応と解釈した場合に、スコアリングされる指標である（Exner, 2003）。これらの得点の高さは、人間としての成熟度や共感性を意味しているとされる（高瀬, 2021）。具体的には、高い知能、想像力の高さ、内的安定性、価値体系、自己受容性、共感性、自己概念など、複数の肯定的な要素との関連が指摘される（高橋・北山, 1981）。この人間運動反応が、恋人との向き合いと関連することが示された。成熟した精神性をもち、共感性が高い青年は、他者に対して回避したり一方的に要求したりせずに、相手と向き合うことができるのではないかと考えられる。

さらに、恋人とすれ違いが起きている青年のロールシャッハ・テストの得点は、DEPI 得点が高いことが明らかになった。DEPI は抑うつに関する総合的な指標であり、この得点が高いほど、抑うつ的な兆候があることを示している。この点について、恋人との関係性が良好ではないことが、抑うつに結び付いている可能性が考えられるだろう。コミュニケーション・パターンは、家庭内暴力やデート DV など、夫婦間やカップル間の問題の発生に結び付くことが論じられている（赤木他, 2010）。この知見をふまえると、すれ違い型のコミュニケーション・パターンが悪循環を起こすことで、カップル間で何らかの問題が発生しており、その結果被検者の抑うつが高まっていることが考えられる。これに対して、抑うつが回避的なコミュニケーションに結び付いている可能性も想定される。たとえば、抑うつが高い場合には、恋人に対して依存的な関わりになっていることがあるかもしれない。また、抑うつ的な側面が恋人の前に表れることを懸念して、コミュニケーションが回避的になっていることも考えられる。このように、抑うつによって、回避的なコミュニケーションがもたらされ、その結果として、すれ違い型のコミュニケーション・パターンとなっている可能性もあるのではないかと考察される。

臨床への示唆

本研究の結果をふまえると、ロールシャッハのスコアをもとに、家族療法の見立てやケースの実施の仕方を変えることができるかもしれない。たとえば、Blends の高さが解決構築の低さに結び付いていることをふまえると、Blends 反応が少ない者は、ソリューション・フォーカスト・アプローチがより効果的になる可能性がある。一方で、Blends の高い場合には、クライエントが自力で解決に向かうことを苦手としていると考えられるため、クライエントに対して、介入課題を出す際には、より具体的に教示するような改善方法も考えられるだろう。このように、ロールシャッハ・テストのスコアをもとに、ソリューション・フォーカスト・アプローチへの適性や、注意点を検討することが可能になるかもしれない。

また、本研究の結果は、ロールシャッハ・テストの得点が、コミュニケーション・パターンと

も関連することを示すものである。これまで、ロールシャッハ・テストは、個人のパーソナリティのアセスメントツールとして使われてきた。さらに、家族関係との関連については、あくまでも精神分析を理論的根拠とした過去の母子関係との関連を検討したものであり（井原, 1982）、対人関係に関する検討は不足しているものであった。これに対して、本研究で用いているコミュニケーション・パターンは、家族や恋人と実際に行っているコミュニケーションを扱っているものである。すなわち、ロールシャッハ・テストを用いることで、個人のパーソナリティや過去の家族関係を超えて、現在被検者が形成している関係性を、アセスメントすることができるのかもしれない。その際には、統制力の得点や、人間運動反応、抑うつ得点などが、その手助けとなるだろう。

本研究の意義と限界

本研究では、家族療法に関連して、これまで検討が行われてこなかったロールシャッハ・テストのスコアとの関連を明らかにしたものであった。その結果、以下の 2 つのことが明らかになった。(1) 複雑な思考方法は、解決構築と負の関連を示すものであること、(2) 統制力の高さ、共感性や人間としての成熟さは、恋人と向き合うコミュニケーションと関連すること。これらの知見は、臨床現場における家族療法の適切な導入や、家族療法的視点からのアセスメントに寄与するものであると想定される。さらに、これまで精神分析領域や認知機能の測定に用いられてきたロールシャッハ・テストが、コミュニケーション・パターンの研究へと発展していくことで、夫婦関係の問題や暴力の予防の研究へと広がっていくことが期待される。

最後に、本研究に残されたいくつかの課題について述べる。まず、この研究における限界として、被検者数の不足があげられる。本研究では、被検者への負担が比較的大きく、実施および採点に時間やコストがかかるロールシャッハ・テストを実施するものであったため、十分な被検者数を集めることができなかった。そのため、本研究で得られた知見の一般化については検討の余地があり、本研究の結果を臨床現場に応用する際には、より多数の被検者が必要となるだろう。これに加えて、本研究の対象が大学生であることが、課題としてあげられるだろう。本研究では、探索的な研究として、比較的精神的健康が高いと推測される大学生を対象としたが、本研究の結果を臨床応用するためには、臨床群のデータを用いた検討が必要であるといえる。また、コミュニケーション・パターンについて、更なる検討が必要なこともある。コミュニケーションは、単独で行うものではなく、交際相手との相互作用を通じて形成されるものである。しかしながら本研究の結果は、カップルの一方のデータのみを扱ったものである点に限界がある。たとえば、ロールシャッハ・テストの統制に関する項目が低い者同士がコミュニケーションをするとどうなるかというように、ペアデータによる検討が必要である。

引用文献

赤木 麻衣・佐藤 恵子・奥野 雅子・今泉 紀栄・長谷川 啓三 （2010）. ドメスティック・バ

イオレンスに至る相互作用の悪循環についての一考察 東北大学大学院教育学研究科臨床心理相談室紀要, *8*, 83-98.

浅野 正 (2015). 統合型 HTP に表れる抑うつの心理特徴: ロールシャッハテストのうつ病指標と対処力不全指標からの検討 人間科学研究, *36*, 91-100.

Berg, I. K. & Dolan, Y. (2001). *Tales of solutions. A collection of hope-inspiring stories.* NY: W W Norton & Co.

De Jong, P., & Berg, I. K. (2012). Interviewing for solutions (4th ed.). CA: Brooks/Cole（桐田弘江・住谷裕子・玉真慎子（監訳）(2016). 解決のための面接技法 金剛出版）

de Shazer, S. (1991). Putting difference to work. NY: W W Norton & Co.

de Shazer, S., Berg, I. K., Lipchik, E., Nunnally, E., Molnar, A., Gingerich, W., & Weiner-Davis, M. (1986). Brief therapy: Focused solution-development. *Family Process*, *25*, 207-222

Exner, J. E. (2003). The Rorschach, a Comprehensive System, Volume 1, Basic Foundations and principles of Interpretation. New Jersey: John Wiley & Sons. （エクスナー,J. E. 中村紀子・野田昌道（訳）(2009) ロールシャッハ・テスト—包括システムの基礎と解釈 の原理— 金剛出版）

井原 成男 (1982). イメージの母子相互作用: 心因性頭痛をもつ女児のロールシャッハ・テストに反映した母子相互作用 長野大学紀要, *4*（1-2）, 43-59.

川上 友美・米倉 五郎 (2010). 抑うつ状態のスペクトラムと人格構造——ロールシャッハ法からの心理アセスメント—— 愛知淑徳大学論集 コミュニケーション学部・心理学研究科篇, (10), 35-53.

大関 信隆 (2016). ロールシャッハ・テスト Sweet Code Ver.2 コーディング・システム 金剛出版

Smock, S. A., McCollum, E. E., & Stevenson, M. L. (2010). The development of the solution building inventory. *Journal of Marital and Family Therapy, 36*(4), 499-510.

Smock, S. A. (2014). Asking different questions: Validation of the solution building inventory in a clinical sample. *Journal of Systemic Therapies*, *33*, 78-88.

Takagi, G., Wakashima, K., Kozuka, T., Yu, K. R., & Sato, K. (2019). The development of the revised version of solution building inventory Japanese version. International Journal of Brief Therapy and Family Science, *9*（1）, 1-7.

高木 源 (2022). 機械学習を用いた目標の具体性および実現可能性の分類: 解決志向短期療法に基づく双方向型のセルフケア支援ツールの開発を目指して 東北福祉大学研究紀要, *46*, 47-54.

高木 源・若島 孔文・佐藤 宏平・萩臺 美紀 (2021). 解決構築と家族構造および養育態度との関連の検討 家族心理学研究, *35*（1）, 41-53.

高橋 雅春・村井 隆文 （1986）. アルコール依存者のロールシャッハ・テストについて. 関西大学 社会学部紀要, *17*（2）, 49-56.

高瀬 由嗣 （2021）. ロールシャッハテストの新しい波 : R-PAS 小川俊樹 （編） ロールシャッハ法の最前線 岩崎学術出版社

天満 翔・日高 三喜夫 （2011）. ロールシャッハ・テストに関する近年の研究動向 久留米大学心理学研究, *10*, 159-163.

東畑 開人 （2017）. 日本のありふれた心理療法 : ローカルな日常臨床のための心理学と医療人類学 誠信書房

若島 孔文 （2001）. コミュニケーションの臨床心理学――臨床心理言語学への招待―― 北樹出版

若島 孔文・佐藤 宏平・三澤 文紀 （2002）. 家族療法から短期療法, そして物語療法へ―家族療法の歴史と展開. 若島孔文・長谷川啓三 （編）. 事例で学ぶ家族療法・短期療法・物語療法 金子書房, 6-7.

若島 孔文・長谷川 啓三 （2018）. 新版 よくわかる！短期療法ガイドブック 金剛出版

Watzlawick, P., Beavelas, J., & Jackson, D. D. (1967) *Pragmatics of human communication: A study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes.* NY: W. W. Norton.

横谷 謙次・長谷川 啓三 （2011）. Communication Patterns Questionnaire （CPQ） 日本語版の検討――尺度の信頼性と妥当性―― カウンセリング研究, *44*（3）, 244-253.

Relationship between key concepts in family therapy and Rorschach Test scores: Focus on Solution Building and Communication Patterns

Kohei Koiwa[1 2], Kazuma Sakamoto[1], Ayaka Uchiyama[1],
Ranno Haruyama[1], Nami Ishigaki[1], Masayuki Kase[1],
Narumi Fujiwara[1], Gen Takagi[3] and Koubun Wakashima.[1]

[1] Graduate School of Education, Tohoku University

[2] JSPS

[3] Faculty of Comprehensive Welfare, Tohoku Fukushi University

Abstract

This study aimed to examine whether Rorschach test scores can predict "communication patterns" and "solution construction," which are important concepts in family therapy. The Rorschach test was administered to 14 college students, and its relationship to communication patterns and solution construction was examined: (a) complex ways of thinking are negatively associated with solution-building ability, and (b) high control, empathy and human maturity, and low depression are related to communication confronting their partners. Based on these results, the possibility that those who are highly sensitive and influenced by a variety of information may have difficulty in scrutinizing the importance and solvability of a problem, making it more difficult for them to reach a solution was discussed. It was then discussed that the use of the Rorschach test could be developed beyond the individual's personality and past family relationships to an assessment of the relationships currently being formed by the examinee.

Keywords: Rorschach Test, Family Therapy, Communication Patterns, Solution Building