催眠療法により人格統合に至った解離性同一性障害の心理アセスメント事例
― 4回のMMPIとバウムテストの結果 ―

福井義一・飯野めぐみ(メープル・クリニック)・福井貴子(自衛隊岐阜病院)

キーワード：解離性同一性障害，MMPI，バウムテスト，心理アセスメント，催眠療法

はじめに

解離性同一性障害（Dissociative Identity Disorder: 以後DIDと記す）は，様々な変遷を経て，近年再び注目を獲得してきた診断単位である。かつては多重人格(性)障害(Multiple Personality Disorder: 以後MPDと記す）と呼称されていたが，現在では解離性障害のスペクトラム（Hilgard, 1977; Putnam, 1989）のうち，最も解離症状が重篤なものであるとされている。かつてMPDやDIDは，その一風変わった症状から好奇の目を向けられることはあっても，正確に認知されているとは言いがたい状況が存在し，臨床現場ではしばしばその存在を疑われたり，詐病と決めつけられたりすることもあった。古くは正確な診断が確定するまでに平均6.8年を要していたが（Putnam, Guroff, Silberman, Barban, & Post, 1986），我が国における最近の報告では，自験16例について診断確立まで、特定困難例を除き平均約10ヶ月とかなりの短縮化が見られている（菊池・佐野・山本・澤村・小林・野村, 2004）。

DIDのクライエント（以後Cl.と記す）は，症状や訴えが非常に多彩かつ錯雑であり，幻聴や被注察感，妄想様観念のようなシュナイダーの一級症状を示す（Kluft, 1987; 柴山, 2005, 2007; 岡野, 2007）こともしばしばあり，統合失調症と誤って診断されることもあると言われている。また，患者やCl.のほとんどは，症状を巧妙に秘匿しようすることも，診断が困難であることの一因であったと考えられている。

研究者たちは，心理検査のような査定道具を補助的に用いて，解離症状を捉えようとしてきた。Bernstein & Putnam（1986）が開発した解離性体験スケール（Dissociative Experience Scale; 以後DESと記す）は，質問紙による簡便な解離性症状のスクリーニング・テストであり，我が国でも邦訳版が作成され，その信頼性や妥当性も確認されている（田辺・小川, 1992）有効なツールである。しかし，質問紙による査定は，意識的・無意識的にかかわらず隠蔽や操作の影響を受けやすく，そのような意図を防ぐには脆弱であると思われる。

何人かの研究者や臨床家は，ロールシャッハ・テストのような投影法によって，MPDやDIDの指標を見出そうと試みてきた（Wagner & Heise, 1974; Wagner, Allison, & Wagner, 1983; Barach, 1986（cited in Young et al., 1994）; Labott, Leavitt, Braun, & Sachs, 1992)。ロールシャッハ・テストは左右対称なインクのしみという曖昧な刺激から惹起されるクライエントの反応から幅広く情報を得ることができ，その反応は意識的な検閲を受けにくいので，意図的な隠蔽や操作をかなりの程度避けることができる。また，交代人格群や比較的明確な自我状態群が存在すれば，主人格のテスト作業中に，検知可能な干渉が現れることが推測できる。こうした観点から，ロールシャッハ・テストによるDID指標を見出す研究が行われてきた（Armstrong, 1991; Leavitt & Labott, 1998; Şar, Ozturk, & Kundakci, 2002; Wagner, 1992; Young, Wagner, & Finn, 1994)。

筆者は本研究で紹介する事例（福井, 印刷中）について，すでに別稿で4回のロールシャッハ・テストの結果を提示して，先行研究から得られた3つのDID指標との適合や人格統合前後の体験様式の変化について論じ，ロールシャッハ・テストがDIDの心理アセスメントに有効であることを示唆してきた（福井・飯野・福井, 2006, 2007)。

しかしながら，これまでMPDやDIDに対してロールシャッハ・テスト以外の心理アセスメントを用いた研究は少ない。ミネソタ多面人格目録（以後MMPIと記す）は，最もよく使用されている心理検査の一つでありながら，MPDやDIDに適用した研究は極めて少なく，著者の知る限りPutnam（1989）も挙げている3つしかない（Coons & Sterne, 1986；Solomon, 1983；Bliss, 1984）。これらの研究結果の一致点は，妥当性尺度ではF尺度，臨床性尺度ではSc（精神分裂病）尺度のそれぞれ高得点である。前者は，自分の症状をより悪く見せかけるというプロフィールであり，Solomon（1983）はこれを「助けを求める叫び(cry for help)」であると見なしている。後者は，分裂病尺度であり，特に項目156「私自身がやっていて後で知らないような活動を行っていた時間があった」や，項目251「自分の活動が中断されるような空白の時間があり，身の回りで起こっていたことが分からなかった」に肯定を持って回答することが多いと言われている。また，治療によるMMPIの正常化を報告するものは2件あるが，いずれも繰り返し検査を施行した事例報告である（Brassfield, 1980 cited in Putnam, 1989；Confer & Ables, 1983）。また，MPDやDIDにバウムテストを適用した研究は筆者の知る限り見当たらない。

我が国では，福永（1999）がロールシャッハ・テストとMMPIを用いて主人格と交代人格の比較をした事例を報告し，梅沢・小林・大森・小井・和田（2000）もMMPIをロールシャッハ・テストやウェクスラー式知能検査とバッテリーを組んで用いているが，MMPI自体の診断的寄与はいまだ明らかではない。福永(1999)と梅沢ら（2000）ではかなりプロフィールが異なっているが，前者はDID症例であったのに対して，後者は解離性健忘と解離性混迷の2例であり，症状の重篤度が異なっていたからであると思われる。前者は先行研究と同じくF尺度やSc尺度の上昇を認めたが，後者ではL，F，K尺度はV字型のパターンを描き，Sc尺度も低値であった。菊池（2004）は人格統合のプロセスにおいてロールシャッハ・テストと並行して施行したバウムテストの結果を補助的資料として示しているが，現時点ではMMPIの場合と同様に何らかの一般的な結論を見出すことはできない。臨床現場で用いられることの多いこれらの心理検査を用いたさらなる知見の積み重ねが必要であろう。

本研究では，パニック障害を主訴として来談したクライエントが後にDID症状を顕在化させ，催眠療法によって統合に至ったという先述の事例を取り上げ，4回のロールシャッハ・テストと同時に施行したMMPIとバウムテストの結果について示し，DIDの心理的特性，人格統合前後のパーソナリティや体験様式の変化について検討したい。

事　例

事例の掲載に際して，クライエントに主旨を説明し同意を得た。事例についてのより詳細な記述は別稿（福井，印刷中）に譲る。

初診時32歳の既婚女性で，長年にわたる不妊治療が一段落して，子どもを持つことを諦めざるを得なくなった後，出勤の電車内でパニック発作を起こし，パニック障害と診断され来談した。性的暴行や火事，いじめや母親からの心理的虐待など多くの心的外傷体験を持つ。セラピーの経過中に合計12の交代人格が出現し，催眠療法により統合した。催眠療法による経過の詳細（福井，印刷中参照）については本研究で扱う範囲を超えているので，以下に大まかなセラピーの流れと心理検査実施時期を簡略に記す。

X年4月にパニック発作で来談し1回目の心理検査を受けた。その際，ロールシャッハ検査中に気分が悪くなり，終了後は脱力発作で昏倒し，点滴治療を受けた。主治医からの指示で面接が開始された。初めに自律訓練と薬物療法で症状のコントロールを目指したが，現実場面での不安症状は治まらなかった。その後，上述したように様々な外傷体験が語られ始め，症状が増悪したため，今後の方針を立て直す意味で，X+1年8月に再度心理検査を施行した。その

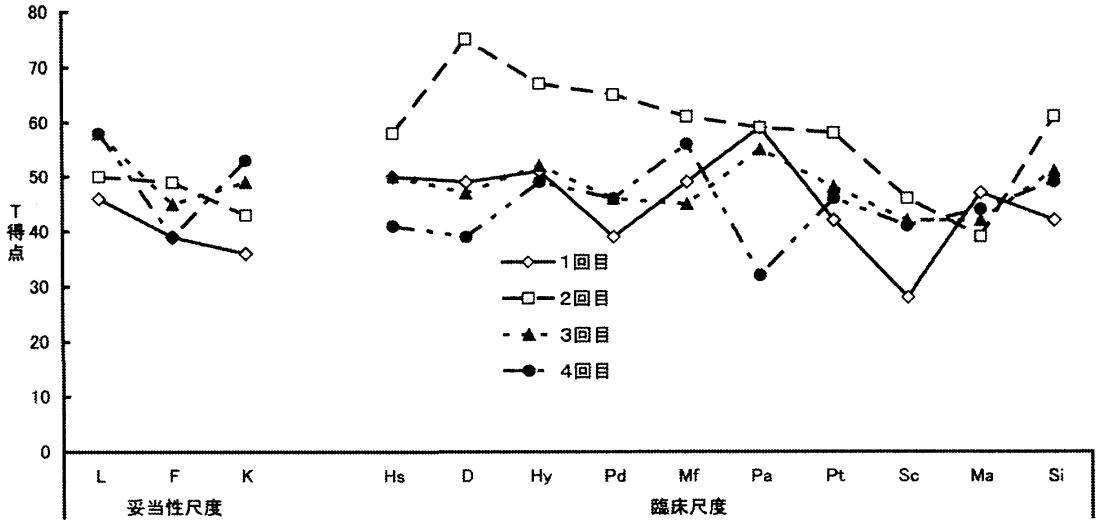

Figure 1　4回のMMPIのプロフィール

後，しばらくして最初の交代人格が出現するなどDIDの症状を呈し始め，最終的に子ども人格や男性人格を含む12の交代人格が確認された。催眠療法開始（X+1年2月）後，自発的統合が進み，X+2年2月頃までに，女の子の人格一人を残して，これらの症状は消失したため，回復を確認する意味でX+2年4月に3回目の心理検査を行った。その後のフォローアップで経過が良好であったため，本人の希望もありX+3年1月に最後の心理検査を行い，同2月に終結した。全85回程度の面接であった。現在も，時折フォローアップは続けており，社会適応は依然として良好なままである。なお，治療構造の変化により，最初の2回と後の2回では検査者が異なっていることを付記しておく。

結　果

Figure 1に4回のMMPIのプロフィールを図示した。DID症状が顕在化する前である2回目だけが際だって悪く，それ以外の3回の結果は似通っている。MMPIでは初回の検査時に解離性障害やDIDの兆候を把握するのに失敗していることが分かる。

4回の共通点として，妥当性尺度のパターンが挙げられる。通例，DIDではF尺度が上昇しLとKが下がるという山型のパターンを示すことが多いと言われているが，本事例ではそうした傾向は見られず，むしろV字型になった。このパターンは自分をよく見せようとする傾向があると解釈される。臨床尺度も，2回目を除いてT得点は50付近の値を取ることが多く，際だってT得点が高いような特に問題となる尺度はなかったという点で共通していた。

しかし，多くの外傷記憶が語られ，DID症状が顕在化する直前の2回目ではD尺度やHy尺度，Pd尺度の上昇が見られた。これは，この時期の症状の悪化や適応の不良と符合しているが，その後のDID症状の顕在化を示唆するような情報は得られず，先行研究からは高得点が予測されるSc尺度は4回とも低いことが分かる。

Figure 2に1回目から4回目までのバウムテストを示した。実際には枠はないが紙の大きさと空間配置を分かりやすく示すためにつけた。またスキャナ（EPSON製PM-A900）の設定上の問題で，少し紙が上と左方向に偏っている。

描画終了後に検査者がどんな木か聞くと，1回目では「実は描けない。青く茂っているだけ。」と言って涙を流した。2回目は，「会社の木をイメージして。何十年の木（何十年も経ったという意）。実が落ちている。せっかく一つだけなったのに。」と語った。人格統合後の3回目では，「山際に生えている大きな木。若い木。これから美味しい実をたくさん成らせる。リンゴ？かな。」と語り，回復を予感させる内

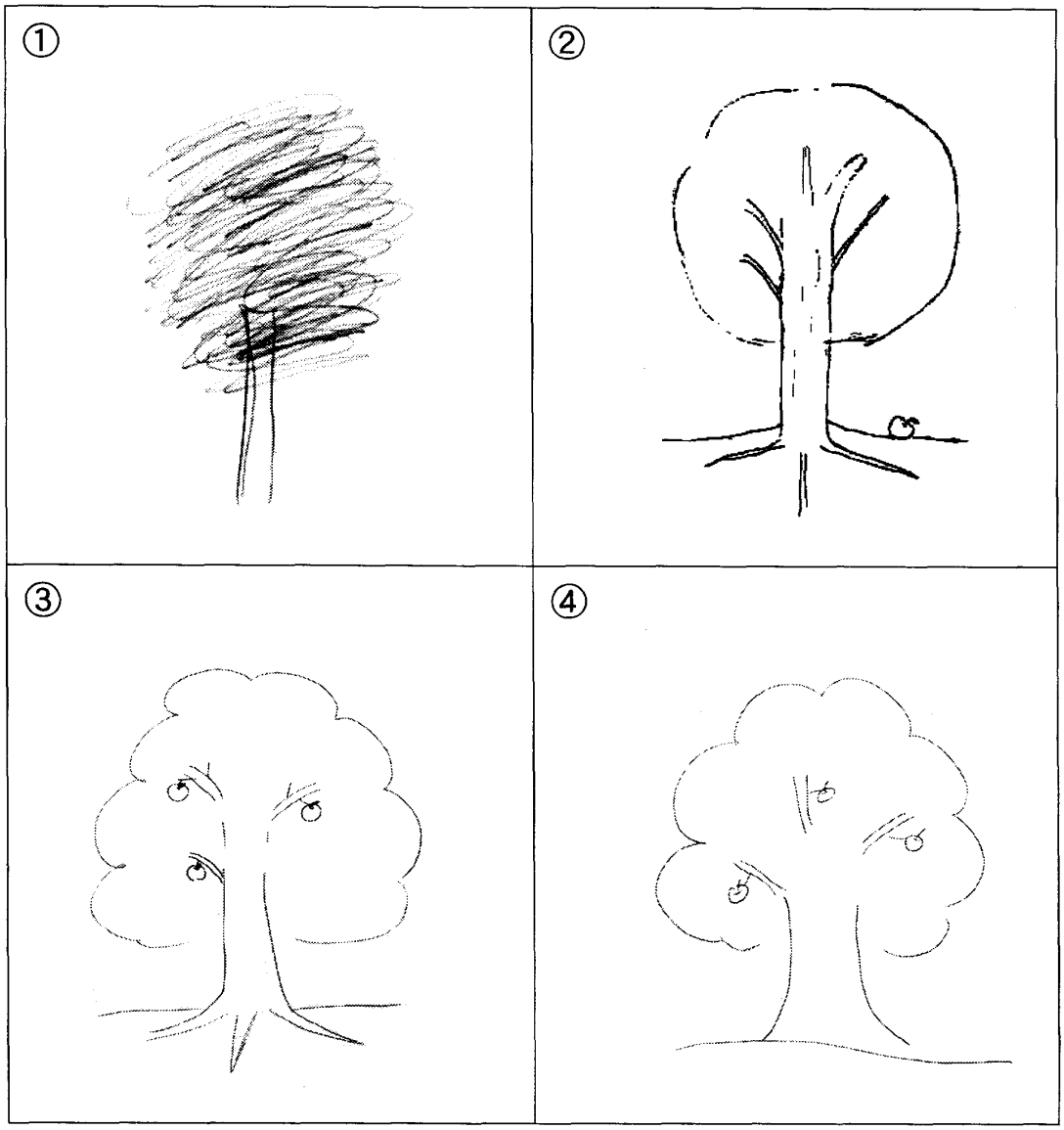

Figure 2　1～4回目のバウムテスト

容であった。4回目では，「高原に生えている大きな木。何の木という種類はない。」と語った。樹齢を聞くと「そんなに古くはない。元気な育ち盛りの木。働き盛りの30代。」と言った。食べられるか聞くと，「食べられます。甘いですね。実はたくさんなる。」と答えた。これからどうなるか問うと，「長く実をつけると思う」と応じた。

Table 1に，バウムテストの空間使用量（一谷・横山，1981；一谷・林・国吉・小林・津田・津田・山下，1986など）と，基本的なバウム指標（稲富・田中・林田・太田，1999；森田・中村・原村・中村・宮平・倉掛，1998など）の4回分の変化を示した。空間使用量は，縦20マス×横14マスの計280マスに等分割し，

Table 1　4回目の空間使用量とバウムの指標の変化

指　標	検査時期 1	2	3	4	単位
A領域（右上）	34	61	37	33	マス
B領域（左上）	38	58	41	38	マス
C領域（左下）	33	34	27	35	マス
D領域（右下）	15	30	24	32	マス
全領域	120	183	129	138	マス
樹冠の高さ	17.0	17.5	14.6	15.7	mm
木の高さ	23.3	28.7	21.3	20.3	mm
成長指標	.730	.610	.685	.773	−
幹の幅	1.5	3.2	2.4	3.9	mm
樹冠の幅	16.0	18.7	16.9	17.7	mm
幹の幅／樹冠の幅	.094	.171	.142	.220	−
成長枝	0	5	3	3	本
主枝	0	5	3	3	本
葉	0	0	0	0	枚
果実	0	1	3	3	個
メビウス指標	0	1	2	2	−

さらに全体を４等分し，Ａ（第１象限）、Ｂ（第２象限）、Ｃ（第３象限）、Ｄ（第４象限）とした。Table 1から、空間使用量が症状悪化前に大きく増加し、統合直後はかなり少なくなっていることが分かる。また、樹冠や木の高さが統合後にやや低くなっている。幹の幅は初回が極端に狭く，症状が顕在化する前の２回目で広がり，統合後には再び縮んだ後，最終回では最大になっている。樹冠の幅も同じような傾向が見られる。成長枝は幹から直接伸びている枝のうち，２本線主枝数から１本線主枝数を減算した値である。本事例では３回目に１本線の枝が２本存在するがこれらは主枝ではないため１本線主枝としてカウントできない。それゆえ，成長枝数と主枝数は同じ値である。葉は４回とも描かれておらず，果実は統合前には０個から１個と少なかったが，統合後は安定して３つずつ描かれている。

Table 2に，佐藤・青木・三好（1978）のリストの中から代表的なもの（加曽利，2005）について４回分の変化を示した。根は２回目と３回目のみ描かれ，地中を透明視したような印象も少し残るが，最終回には幹が末広がりになり，地中に根が描かれることはなくなった。地平線は初回のみ見られなかったが，以後はずっと描かれ，最終回のみ地中の根が見えなくなるように木を横切って描かれた。初回は樹冠を塗りつぶしたが，２回目以降は一筆書きとなり，統合後はモクモクと変化をつけた雲形になった。樹冠中の実は，統合後の３回目以降に見られた。実が落ちていたり，幹に模様があったのは２回目のみであった。幹の太さに変化がない電柱的幹は２回目までで消失し，統合後には下部がふくらんで安定感を増した。初回は葉のみの樹冠から２回目以降は線描樹冠となった。

Table 2　４回の付加的バウム指標の変化

指　標	検査時期			
	1	2	3	4
花	−	−	−	−
根	−	+	+	−
地平線	−	+	+	+
背景	−	−	−	−
文字の書き込み	−	−	−	−
一筆書きの樹冠	−	+	+	+
冠中果	−	−	+	+
落ちる実や葉	−	+	−	−
裸木（幹と枝のみ）	−	−	−	−
周辺佇立	−	−	−	−
劇画的表現	−	−	−	−
実の強調，多すぎる実	−	−	−	−
用紙からのはみ出し	−	−	−	−
立体感の表現	−	−	−	−
傾幹	−	−	−	−
曲幹	−	−	−	−
幹の模様	−	+	−	−
幹の傷，枝の切り跡	−	−	−	−
電柱的幹	+	+	−	−
一本枝	−	−	−	−
垂れ下がった枝や下向きの枝	−	−	−	−
葉のみ	+	−	−	−
線描樹冠のみ	−	+	+	+
葉と線描樹冠	−	−	−	−
葉も線描樹冠も描かれていない	−	−	−	−

考　察

本研究は，DID症状を呈した一事例について，４回のテストバッテリーについて，別稿で論じたロールシャッハ・テスト以外に施行したMMPIとバウムテストの結果における人格統合前後の比較をすることで，パーソナリティや体験様式の変化について検討することを目的とした。

MMPIの変化

まず，妥当性尺度は４回とも似通ったＴ得点を示し，先行研究において見られていたＦ尺度の上昇は本事例には当てはまらなかった。また，臨床尺度でもほとんど中程度のＴ得点を示し，初回の検査でDID症状の顕在化を予測することはできなかった。２回目にいくつかの尺度で得点の上昇を得たが，DID症状が顕在化する前の状態の悪さをよく反映しているものの，先行研究で見られたようなSc尺度の上昇はなかった。本事例においては，統合後にプロフィールも落ち着きを取り戻し，２回ともほとんど変化はなかった。

Ｆ尺度が低かった理由として，本事例のクラ

イエントの我慢強さが挙げられる。幼少時からの母親との葛藤や，複数の外傷体験を表に出すことなく，押さえ込みながら社会的にも適応してきたクライエントは，自分を強く見せる傾向も強く，この時期のセラピー場面でも非常に真面目に治療に取り組み，ほとんど弱音を吐かなかった。また，当初の主訴はパニック障害であり，DID 症状が後に顕在化することを予感させる程の解離エピソードも見られなかったため，DID に見られるプロフィールとは異なったものとなった可能性がある。妥当性尺度がV字型のプロフィールであり，さらに臨床尺度も全体的に落ち着いており，Sc 尺度も低いということからも，本事例と梅沢ら（2000）のプロフィールは相当程度似通っている。このことは，解離機制それ自体は活発に機能しているものの，DID のような重篤な障害を示すに至っていないことを示唆していると思われる。本事例において MMPI が捉え得たのは，中程度の解離の病理であったのかもしれない。

近年，解離性障害のスペクトラム仮説に疑問が提起されるようになり，健常な人が体験する日常的で適応的な解離と，DID のような非日常的で重篤な解離性障害との間に連続性はないとする立場もある (Waller, Putnam, & Carlson, 1996; Waller & Ross, 1997)。つまり，こと DID に至っては，解離以前の体験（柴山，2007）や DID 以外の解離性障害とも質的にも大きく異なっている可能性があり，それゆえ解離の多面性を想定する必要性があるという立場である。本事例のクライエントは，一時期 DID 症状を示したものの，健康度が高く DID に特有の重篤さが低かったため，このようなプロフィールが得られたのではないかと考えられる。

バウムテストの変化

まず量的指標を見ると，空間使用量は初回に少なく２回目に顕著に増加し，その後収縮的な安定傾向を見せている。１回目はかなり左寄りであるが，２回目はほぼ中央，統合後はわずかに左寄りといったところである。４回目ではほとんど偏りなく，全体的に使用できている。木それ自体や樹冠の高さは統合直後に小さくなっており，人格統合後のエネルギーの低下と符合している。Putnam（1989）も警告しているように，人格統合後は短期の蜜月期を過ぎると，コーピング手段としての人格交代を失ったことから，ストレス体験に対して軽度から重度までうつ状態を呈することが少なくない。本事例においては，催眠療法の過程で自我強化を心がけながら，統合後のコーピング・スキルの開発をある程度行ったので，それほど極端なエネルギーの低下は見られなかった。しかしながら，ロールシャッハ・テストでもやや活気がなくなっており（福井・飯野・福井，2007），バウムテストに描かれた木の縮みとも符合していたように思われる。２回目の画面一杯に描かれた不自然な大きさは，その後の DID 症状が華々しく展開することを暗示していたのかもしれない。樹冠と幹の幅は，同じような傾向を示し，初回より２回目に大きくなり，統合後に一時的に縮み，その後の適応がよくなると回復を見せた。これらも，DID 症状がまさしく噴火する直前のエネルギーの高まりと，統合による一時的なエネルギーの収縮，さらにそこからの持続的な回復を示唆していると思われる。

４回のバウムテストを順に並べると，初回の異質さに驚かされる。幹は細い上に，根も存在せず，樹冠は鉛筆で黒く塗りつぶされ，そのやり方は乱雑で陰影を意図しているわけでもない。Koch（1952）や Bolander（1977）によると，こうした乱雑な線からできている樹冠部は不安定性や無方向性，混乱を示しているとされている。筆者は，最初何か暴かれることへの不安を感じたが，後に様々な心的外傷体験の吐露へとつながっていったことから見当外れではなかった。幹の根元は地面のラインもなく，根も描かれていないことから，この時期の不安定性をよく表している。Bolander（1977）によると，幹の根元がまっすぐで開いているとき，意識的あるいは無意識的に性衝動を否定しているという。この点でも，本事例では過去における性的暴行を受けた体験や，長年にわたる不妊治療を終えてからのパニック障害の発症ということを鑑みても，首肯できる解釈である。

2回目では，一見安定性やエネルギーを増したように見えるが，幹のバランスが悪く，樹冠も不自然な感じがする。落ちている実について，Koch（1952）がある条件下では離人症や人格の喪失を表すと述べているのが興味深い。一般には喪失を意味すると解釈されることが多いが，本事例ではどちらの解釈も当てはまるだろう。また樹冠の中に描かれた枝はバランスを欠き，本数も多い上に，先端が開放されている。心的外傷体験の秘密が暴露され，制御できぬエネルギーが樹冠の中に放出されているようにも見える。同じく根も地中に描かれていて真ん中の根は土との境界がはっきりしない。制御できぬ衝動が意識と無意識の境もなく暴走的に行き来しているようであり，これも直後のDID症状を予測していると言えるだろう。本人の口からも「せっかく一つだけ成った」実が，「落ちて」しまっていることから，何らかの大きな喪失体験が示唆され，これは心的外傷による喪失，症状による仕事や対人関係の喪失，子どもを持つことができなかったという喪失など，あらゆる喪失体験を象徴するものかもしれない。Bolander（1977）によれば、落ちて腐った果実は時に流産を示したり、意味を失った業績を象徴したりすることもあるという。本事例でも度重なる不妊治療の失敗の事実と符合するのかもしれない。いずれにせよ，エネルギーの高まりは不安定かつ衝動的であり，症状の増悪と関連があると言えるだろう。

それに対して，統合直後の3回目では全体的に少し縮み，幹の形も末広がりになって安定感が出てきた。根も先端が閉じて，樹冠も安定した形になり，無意識の衝動に対する制御ができつつあることを示している。さらに，3つの実が描かれ，希望的な内容が語られている。しかしながら，樹幹の中に描かれた枝は線も途切れがちであり，枝の先端も開放されたままであり，幹や根も閉じきってはおらず，いまだ発達的には幼い段階にあり，統合後の人格は成長段階にあることを示している。この時点で，子どもの人格を残して統合はしたものの，今後の生活や人生の方向性については見えず，統合した自分を持て余し，人格交代というコーピングを失った代わりの手段がまだ十分には身についていないことをうかがわせる。

そして最後の4回目では，さらに幹や樹幹の安定感が増し，根の透明視傾向が消失したことが分かる。それ以外の大きな変化は見られないが，この時期までには子ども人格も自発的に統合を果たし，その後DID症状に悩まされることはなくなったことが，樹木画の安定感の増加に反映されていると思われる。ただ，安定感は増して，外傷体験もかなり処理されているが，樹冠内の幹や枝は開放されており，樹冠下部の閉じ方も曖昧であることから，まだ今後の方向性については定まっておらず，感情の制御にもいささかの困難が残っている様子が伺える。その後クライエントは本当にしたかったことを見つけ，無理の無い範囲でそれを実現し，毎日の生活を充実して過ごしていることがフォローアップからも分かっている。こうした肯定的な未来を予感させる言葉もこの木を描いたときにクライエントから語られており，バウムテストの変化もそれを支持するものであるといえる。

統合前後を比較すると、統合前より統合後の方が幹の先端の開放度が上がっている印象を受ける。岸本（2002）が指摘するように、幹先端処理のされ方と境界の脆弱性の間には関連があることが推測され、本事例では統合後も開放型の閉鎖不全型を示すことから、解離性障害のクライエントに特有の自我境界の揺らぎを示す否定的な指標であるのかもしれない。あるいは、比較的強固な自我状態間の境界が失われて統合に至ったことから、自我状態間の風通しのよさのような肯定的な変化を反映するのかもしれないが、本事例からのみ結論することはできない。

いずれにせよ，DIDのクライエントは投影法に対して距離を喪失しやすく，原始的な防衛機制である投影同一視がされやすいことが知られており（福井・飯野・福井，2007; Lerner, 1998），バウムテストはその簡便性からも，他の心理検査と組み合わせて使用することで，DIDクライエントの特性を捉える一助となることが示唆される。

まとめ

これまで見てきたように，本研究ではDID症状を呈したクライエントにロールシャッハ・テスト，MMPI，バウムテストのテストバッテリーを催眠療法による人格統合前後の４回に渡って実施した結果のうち，ロールシャッハ・テストを除いた２つの心理検査の変化を検討した。その結果，MMPIからは先行研究と一致するような結果が得られなかったが，このことは本事例におけるクライエントの症状がDIDでも比較的軽いものであったためであると思われる。DIDとそれ以外の解離性障害の異同を考える上で興味深い結果であったと言える。しかしながら，MMPIによるDIDの診断指標を探索する試みは不十分なままであり，今後の検討が期待される。

バウムテストは，ロールシャッハ・テストほどではないものの，人格統合前後の変化を捉えるのに有効であった。特に，継時的に変化を追った場合にその有効性が増すように思われる。さらに，描かれた木についての質問から得られた反応内容が，予後を推測するのに非常に有用であった。こうしたことからも，DIDの心理アセスメントにおいて投影法の有用性は高いと思われる。ただし，一事例検討からDIDに特有のバウムテストの指標を見出すことは不可能であり，その点についてはさらなる検討が期待される。

今後，多様な心理検査がDIDを含む解離性障害に適用され，様々な水準や観点から診断や治療，心理療法に貢献できる知見を集積することが必要であろう。

引用文献

Armstrong, J. (1991) The Psychological Organization of Multiple Personality Disordered Patients as Revealed in Psychological Testing. *Psychiatric Clinics of North America*, 14(3), 533-546.

Barach, P. (1986) *Rorschach signs of multiple personality disorder in MPD and non-MPD victims of sexual abused*. Paper presented at Third International Conference on multiple personality dissociative state, Chicago. (cited in Young et al., 1994)

Bernstein, E.M. & Putnam, F.W. (1986) Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 727-735.

Bliss, E.L. (1984) A symptom profile of patients with multiple personalities, including MMPI results. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 172, 197-202.

Bolander, K. (1977) *Assessing personality through tree drawings*. Basic Books, N.Y.（高橋依子（訳）(1999) 樹木画によるパーソナリティの理解．ナカニシヤ出版.）

Brassfield, P.A. (1980) *A discriminative study of a multiple personality*. Ann Arbor, MI, University Microfilms International. (cited in Putnam, 1989)

Confer, W.N., & Ables, B.S. (1983) *Multiple Personality: Etiology, Diagnosis, and Treatment*. New York, Human Sciences Press.

Coons, P.M., & Sterne, A.L. (1986) Initial and Follow-up psychological testing on a group of patients with multiple personality disorder. *Psychological Reports*, 58, 43-49.

福井義一（印刷中）解離性同一性障害の催眠療法－パニック障害の訴えから解離性同一性障害の症状が顕在化した事例を通して－．催眠学研究，50(2)，頁数未定．

福井義一・飯野めぐみ・福井貴子 (2006) ロールシャッハ反応で見る解離性同一性障害－初回面接時と人格統合前後の比較を通して－．第５回トラウマティック・ストレス学会プログラム・抄録集，70.

福井義一・飯野めぐみ・福井貴子 (2007) 催眠療法による人格統合前後の体験様式の変化－解離性同一性障害の事例における４回のロールシャッハ反応の比較から－．ロールシャッハ法研究，11, 25-40.

福永知子 (1999) 解離性同一性障害（多重人格性障害）の一事例研究－ロールシャッハ・テスト，MMPI，YG性格検査による主人格および交代人格の心理特性分析－．ロールシャッハ法研究，3, 37-50.

Hilgard, E. R. (1977) *Divided Consciousness: Multiple Controls in Human Thought and Action*. New York, Wiley.

一谷彊・林勝造・国吉政一・小林敏子・津田浩一・

弘田洋二 (1987) バウムテストによる生涯的発達研究〔Ⅱ〕－壮年期から老年期に至るバウムテストの空間利用と加齢の関係－. 京都教育大学紀要, 71, 31-49.

一谷彊・横山基弘 (1981) 高校生のバウムテストにみられる空間領域の利用について－生徒指導のための補助手段として－. 京都教育大学教育研究所所報, 27, 313-319.

稲富宏之・田中悟郎・林田博典・太田保之 (1999) バウムテスト特徴からみた慢性精神分裂病患者の人格特性－バウムテスト特徴の数量的検討－. 長崎大学医療技術短期大学部紀要, 13, 97-101.

加曽利岳美 (2005) 神経症傾向及びうつ傾向のある大学生に見られるバウムテストの特徴－GHQ(General Health Questionnaire)を用いた定量的分析－. 共栄大学研究論集, 3, 106-122.

菊池清美 (2004) ある解離性同一性障害女性の人格統合のプロセス－心理面接経過と3回のロールシャッハ・テスト－. 心理臨床学研究, 21(6), 553-562.

菊池秀明・佐野信也・山本泰輔・澤村岳人・小林伸久・野村総一郎 (2004) 交代人格の存在を訴える解離性障害患者への臨床的対応－自験16例の臨床的検討－. アディクションと家族, 21(2), 192-209.

岸本寛史 (2002) バウムの幹先端処理と境界脆弱症候群. 心理臨床学研究, 20(1), 1-11.

Kluft, R.P. (1987) First-rank symptoms as a diagnostic clue to multiple personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 144, 293-298.

Koch, C. (1952) *The tree test: The tree drawing test as an aid in psychodiagnosis*. Bern: Hans Huber. (林勝造・国吉政一・一谷彊(訳) (1971) バウムテスト－樹木画における人格診断法－. 日本文化科学社.)

Labott, S.M., Leavitt, F., Braun, G.B., & Sachs, R.G. (1992) Rorschach indicators of multiple personality disorder. *Perceptual and Motor Skills*, 75, 147-158.

Leavitt F. & Labott S.M. (1998) Rorschach Indicators of Dissociative Identity Disorders: Clinical Utility and Theoretical Implications. *Journal of Clinical Psychology*, 54(6), 803-810.

Lerner P.M. (1998) *Psychoanalytic Perspectives on the Rorschach*. The Analytic Press. (溝口純二・菊池道子 (監訳) (2003) ロールシャッハ法と精神分析的視点(下)臨床研究編. 金剛出版.)

森田喜一郎・中村ひとみ・原村耕治・中村桂・宮平綾子・倉掛交次 (1998) バウムテストの経時的数量化の試み－精神疾患別の評価－. 精神科治療学, 13(10), 1249-1256.

岡野憲一郎 (2007) 解離性障害：多重人格の理解と治療. 岩崎学術出版社.

Putnam, F.W. (1989) *Diagnosis and treatment of multiple personality disorder*. Guilford Press (安克昌・中井久夫(訳) (2000) 多重人格性障害－その診断と治療－. 岩崎学術出版社.)

Putnam, F. W., Guroff, J.J., Silberman, E.K., Barban, L., & Post, R.M. (1986) The clinical phenomenology of multiple personality disorder: review of 100 recent cases. *Journal of Clinical Psychiatry*, 47(6), 285-293.

Sar V., Ozturk E. & Kundakci (2002) Psychotherapy of an Adolescent with Dissociative Identity Disorder: Change in Rorschach Patterns. *Journal of Trauma & Dissociation*, 3(2), 81-95.

佐藤正保・青木健次・三好暁光 (1978) 大学生に集団的に実施したバウムテストの量的分析の試み(第1報). 臨床精神医学, 7, 207-219.

柴山雅俊 (2005) 解離性障害にみられた幻聴. 精神医学. 47(7), 709-716.

柴山雅俊 (2007) 解離性障害－「うしろに誰かいる」の精神病理. 筑摩書房.

Solomon, R. (1983) The use of the MMPI with multiple personality patients. *Psychological Reports*, 53, 1004-1006.

田辺肇・小川俊樹 (1992) 質問紙による解離性体験の測定－大学生を対象にしたDES(Dissociative Experience Scale)の検討－. 筑波大学心理学研究, 14, 171-178.

上芝功博 (1995) ロールシャッハ法からみた多重人格. 精神療法, 21(6), 533-540.

梅沢有美子・小林寿夫・大森昌夫 (2000) WAIS-Rにおける言語性IQと動作性IQの差が大きい解離性障害の2症例. 臨床精神医学, 29(11), 1415-1422.

Wagner E.E. (1992) Diagnosing MPD two new Rorschach signs: Are the signs valid or are the MPDs atypical? *Perceptual and Motor Skills*, 75, 462.

Wagner, E.E., Allison, R.B., & Wagner, C.F. (1983) Diagnosing multiple personality with the Rorschach: A confirmation. *Journal of Personality Assessment*, 47, 143-149.

Wagner, E.E., & Heise, M.R. (1974) A Comparison of Rorschach Records of Three Multiple Personalities. *Journal of Personality Assessment*, 38, 308-331.

Waller, N.G., Putnam, F.W., & Carlson, E.B. (1996) Types of Dissociation and Dissociative Types: A Taxometric Analysis of Dissociative Experiences. *Psychological Methods*, 1(3), 300-321.

Waller, N.G., & Ross, C.A. (1997) The Prevalence and Biometric Structure of Pathological Dissociation in the General Population: Taxiometric and Behavior Genetic Findings. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 499-510.

Young, G.R., Wagner, E.E., & Finn, R.F. (1994) A Comparison of Three Rorschach Diagnostic Systems and Use of the Hand Test for Detecting Multiple Personality Disorder in Outpatients. *Journal of Personality Assessment*, 62(3), 485-497.

要　約

本研究は，解離性同一性障害のクライエントに催眠療法を適用して人格統合から治癒に至ったケースについて，症状の顕在化する前に2回と人格統合後に2回実施した心理検査の結果を比較し，体験様式やパーソナリティの変容について検討した。用いた心理検査はMMPIとバウムテストであった。その結果，MMPIにおいては，先行研究で得られたような妥当性の低下や分裂病尺度の上昇は見られなかったが，症状の顕在化直前には各臨床尺度の値が揃って上昇したことが分かった。バウムテストからは，初回と2回目の異質さが示され，統合後は安定した描画となったことが，諸変数の変化からも明らかとなった。さらに，描かれた木の説明からも重要な情報が得られることが示唆された。総じて，一事例研究から解離性同一性障害の一般的特徴を抽出することは適切ではないが，検査結果を継時的に比較検討することは有益であると結論づけられた。

付　記

本研究の一部は，日本催眠医学心理学会第51回大会および第5回トラウマティック・ストレス学会，日本臨床催眠学会第16回ケースカンファレンスにおいて発表された。また，本研究の一部は，大阪国際大学平成17年度教育研究助成課題「投影法によるメンタルヘルスの国際間比較」の一部として実施された。

謝　辞

ロールシャッハ法研究（福井・飯野・福井，2007），催眠学研究（福井，印刷中）に続き，再々度にわたり事例の公表について快くご了承下さいました本事例のクライエント様に心から敬意を表し，厚くお礼申し上げます。