

精神薄弱児の P-F 反応とその因子分析

一 谷 彊 ・ 前 川 靖 彦

Responses of Mentally Retarded Children to the Rosenzweig P-F Study
and A Factor Analysis of Them

By

Tuyoshi ICHITANI and Yasuhiko MAEGAWA

Received Oct. 31, 1967

I 問題と目的

Werner, H. (1941) が、病理型の精神薄弱児と低文化型の精神薄弱児とについて、瞬間露出器によって図形を提示した結果、低文化型精神薄弱児は図柄と地との関係において、比較的図柄を多く認知したのに対して、病理型の精神薄弱児では、地を認知するものの多かったという事実は注目に値するものであって、病理型精神薄弱児と低文化精神薄弱児とについて、外界からの刺激の認知や知覚にかなりの相異のあることが明らかに示唆された画期的な研究のひとつであった。

このような事実は、Projective techniques のうち、Rorschach Test や T.A.T. などについても見出されており、内因性と外因性、または低文化型と病理型の精神薄弱児について、認知の枠組みのかなり異なることが見出されているのである (Sarason, 1959)。

Projective techniques のひとつである Rosenzweig P-F Study については、これまで、精神薄弱児について研究したものが見受けられなかったが、一谷 (1964) が、これを検討してみた結果では、病理型と低文化型の精神薄弱児について、かなりの、反応の相異を見出すことができた。しかしながら、ここでは被験者の数もわずかであって、明確な安定した結果とはいえない面もないでもなかった。

今回の研究では、これをさらに拡張して検討を加えるとともに、精神薄弱児の P-F 反応に因子分析法を適用することによって、病理型と低文化型の精神薄弱児の欲求不満反応のちがいを検討してみることにしたい。

Rosenzweig (1938, 1948, 1960) のいうように、人の人格的な特徴は、欲求不満状況に直面したときに最もよく表出されることが予測されるのである。そこで、本研究では、Rosenzweig の指摘している基本的な問題についても、仮説を設定して吟味してみたい。この研究で具体的に吟味すべき仮説は次のごとくである。すなわち、

(仮説 I) Rosenzweig は、P-F の適用の限界は M.A. 4 歳と 5 歳との間にあることを指摘しているが、このことは妥当であるかどうか。おそらく、4 歳ではかなりの困難を生じるが、5 歳では相当に適用が可能であると考えられる。

(仮説Ⅱ A) 精神薄弱児は、知的側面においてのみならず、情緒的側面においても、正常児とは異なった様相を呈していると一般的にはいわれている。そうであるとすれば、P-F 反応においても、精神薄弱児は、正常児とはことなつた反応様式を示すのではないか。

(仮説Ⅱ B) 精神薄弱児を病理型と低文化型とに分けると、器質的な欠陥から来る認知の枠組みの歪みは、前者の方が、後者よりもより大きいと仮定される。従つて、P-F 反応においても、この両型の精神薄弱児のうち、病理型の方が低文化型よりも一層歪みが大きいであろう。

(仮説Ⅲ) 正常児、病理型精神薄弱児および低文化型精神薄弱児の各群について、P-F 反応を因子分析すると、次のことが仮説される。すなわち、器質的な欠陥によつてもたらされる認知体制または知覚体制の枠組みの歪曲は病理型精神薄弱児において最も大であるから、どちらかといえば低文化型精神薄弱児では、正常児群に近い因子構造を示すが、病理型精神薄弱児では正常児群からかなりへだたつた因子構造を示すであろう。

これらの仮説について具体的に検討してみることが本研究の目的となる。

Ⅱ 仮説Ⅰの検討

〔方法〕

1. 被験者

大阪府立高槻養護学校児童・生徒 61名

(実施期日 昭和41年6月)

京都市公立小学校特別学級児童 14名

(実施期日 昭和41年11月)

被験者の I.Q. および M.A. はすべて鈴木・ビネー法によつてゐる。

2. 手続き

(1) P-F Study (児童用) (住田・林・一谷, 1964) の24場面を1場面ごとに切りはなして24枚のカードを作成し、個別に面接して実施。

(2) テスト教示の与え方は Rosenzweig の方式に忠実に従つた。

(3) テスト施行時に次のことに注意した。

(a) 精神薄弱児は、テストへの反応をすることが正常児に比して困難であると思われるので、暗示や誘導にならない程度に場面の説明をした。

(b) 各場面の人物の関係には言及しなかつた。Rosenzweig の意図が、場面での人物の関係を曖昧にすることによつて、反応の自由度、分散度を高めようとするところにあるからである。

(c) テストにはいる前に、先づ練習用の場面を行ない、これを実施することによつて、被験者にテスト事態への適切な心的構えをもたせ、反応の仕方を理解させようとした。理解困難なときには、2～3回場面の説明をくり返した。実際には、次のように実施する。最初に被験者に24枚のカードを指し示して、「これから、私とこれらのカードをみなながらお話をしましょう」といって、例題を被験者に提示する。「(左の人物を指して) この女の人は、手に絵を持っていますね。この絵は (右の男の子を指しつつ) この男の子が描いたものです。(もう一度女の人を指して) この女の人は、絵を見て『あなたの描いた絵、余り上手ではないね』といいま

した。さあ、この男の子は、女の人にどう答えるでしょうか？あなたの思う通りにいってごらん」のように話しながら実施した。反応の仕方の理解ができなくて、無反応と思われる場合は、例題に限って、「(男の子を指して) この男の子は、『はい。そうです。』というと思う？それとも、『そんなことはない。』と言う？『下手やからしようがない。』というかな？」などと言ってみて、被験者が『はい。そうです。』と言う。」と答えた時、「それでいいですよ。この男の子は『はい。そうです』というのですね。これから、このような絵を見せますから、あなたの思う通りに答えて下さい。」と教示して、場面1から順々に提示した。場面8ぐらいまで行なっても、全然答えない場合、実施は不可能とみなし、テストを中止した。

(d) 時間制限は原則として設けなかった。ただし、理解ができない場面、また、全く反応を示さない場面では、次の場面に移った。

(e) 被験者の文字の読み書きの可能・不可能にかかわらず、すべて口問口答とした。検者がすべて記録用紙に反応語を記録することとした。

(f) 精神薄弱児の場合、彼らの心理的未分化性により、また、言語的活動の拙劣さのために、言語的表現で反応するよりも、むしろ、情緒的表現(泣く、怒る、けんかするなど)や、直接的な反応で間に合わせてしまうことも考えられる。そのためにはほとんどすべての反応が直接的情緒表現で占められることも予想されるので、間接的な言語でどう反応するかを得るようにした。そこで情緒的表現をしたときには、「何かほかに口でいいますか？」と再度質問した。「何も言わん」といった場合には、そのままにとどめ、何か言った場合には、その言ったことを場面の反応として取り扱った。

(4) 反応語の整理は、場面別に、語義的解釈(semantic interpretation)をして記号化する。

〔結果および考察〕

被験者の M.A., C.A. の分布は表1に示されている。75名の被験者に P-F Study を実施の結果、テスト実施可能者を判別することが先ず必要である。表2は、被験者の無効場面数(無答と誤答とを合計した場面数)の頻数分布を示している。表2からは、被験者の無効場面の分布は0場面(例題)から7場面あたりまでと、全部無効反応の24場面のあたりとの2つに大きく分かれている。この分布状態よりみて、無効場面が7場面以内(すなわち17/24, 70%以上)のものを P-F Study の教示および反応の方法を理解するのに成功したものと見なしてよいであろうと考えた。P-F Study の実施可能・不可能者の C.A., M.A. 別の分布状態は表3に示されている。実施可能者52名、不可能者23名で、可能者69%, 不可能者31%である。実数による検定の結果は、1%水準で統計的に有意差がみとめられ、実施可能と見なし得る者の方が多

表1 被験者の C.A. および M.A. の頻数分布

C.A.	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	計
C.A.の頻数		3	1	1	11	12	9	19	10	4	4	1	75

M.A.	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	計
M.A.の頻数		7	15	16	14	12	7	1	3				75

表2 M.A. による無効場面数と人数の分布

M. A. \ 場面	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
3-4	1		1	1	2			2	1	1		1	
5-6	2	3	4	2	4	3	2	4	1				
7-	8	3	2	3	3	1		1					
頻 数 合 計	11	6	7	6	9	4	2	7	2	1		1	

M. A. \ 場面	13	14	15	15	17	18	19	20	21	22	23	24	計
3-4					1			1	1	2	2	5	22
5-6		1										4	30
7-												2	23
頻 数 合 計		1			1			1	1	2	2	11	75

表3 C.A. および M.A. による実施可能不可能者分布

C. A.	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	計
C. A. の頻数		3	1	1	11	12	9	19	10	4	4	1	75
実 施 可 能		0	1	1	10	9	6	14	6	2	3	0	52
実 施 不 可 能		3	0	0	1	3	3	5	4	2	1	1	23

$df=9$ $\chi^2=0.6$ 有意差なし.

M. A.	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	計
M. A. の頻数		7	15	10	14	12	7	1	3				75
実 施 可 能		0	7	12	12	11	7	1	2				52
実 施 不 可 能		7	8	4	2	1	0	0	1				23

実数による χ^2 -検定の結果 1%水準で有意差があり、実施可能と見なし得る者の方が多かった。
($df=7$ $\chi^2=23.175$)

表4 M.A. による全場面の理解度

M. A.	3	4	5	6	7	8	9	10
被 験 者 数	7	15	16	14	12	7	1	3
期 待 反 応 語 数	168	300	384	330	288	168	24	72
有 効 反 応 数	13	188	283	273	244	153	24	44
有 効 反 応 率	8%	51%	63%	81%	85%	91%	100%	61%
誤 認 率	6%	12%	13%	10%	6%	8%	0%	6%
無 答 率	86%	37%	24%	9%	9%	1%	0%	33%
全場面中の理解場面数	1.7	12.5	17.7	19.5	20.3	21.8	24	14.6

かった。しかし、ほぼ 1/3 は実施が不可能であることがわかる。不可能者の分布は C.A. においては 9 歳～14 歳を主として各年齢全般にわたっている。10 歳では 12 名中 3 名、12 歳で 19 名中 5 名、13 歳で 10 名中 4 名が不可能と判定されている。C.A. の増加とテストの実施可能・不可能者の頻数との間に関係はなく、 χ^2 -検定で有意差はみとめられなかった。

これに対して、M.A. における不可能者の分布は M.A. 6 歳以降は不可能者がほとんどないことを示している。M.A. 3 歳ではすべての者が不可能、4 歳では 15 名中 8 名、5 歳では 16 名中 4 名、6 歳では 14 名中 2 名と不可能数は減少している。M.A. の増加とテスト実施可能・不可能との関係は、0.1% 水準で有意であった。M.A. の増加と、テスト実施可能・不可能には有意な関係があることがこれによって理解される。P-F Study 実施の可能・不可能の境界は、Rosenzweig の指摘しているごとく M.A. 4 歳と 5 歳の間にあることが認められる。これについてはさらに詳細な検討が必要であろう。

まず、M.A. による有効反応率（反応が有効であった割合。期待反応数に対しての誤認場面数と無答場面数を除いたもの。すなわち、無効反応数を除いた数の割合である。）をみよう。表 4 から有効反応率は 3 歳 8%，4 歳 51%，6 歳 81%，7 歳 85%，8 歳 91% となっている。（ただし、9 歳、10 歳は被験者数が少ないので資料として用いることは適当でない。）このことから、M.A. 4 歳と 5 歳との間に P-F Study 適用の可否の境界があることがうかがわれる。理解場面の平均数は 4 歳では 12.5、5 歳では 17.7 となっており、実施可能と判別される場面数に M.A. 5 歳になって全体の平均に達している。これは、M.A. 4 歳では可能者よりも不可能者が多いことであり、M.A. 5 歳においてはその関係が逆になることを意味している。表 4 で注意しなければならないことは有効反応率と無答率は拮抗的な関係にあるが、誤認率は M.A. によってそう大きく変化していないことである。M.A. の増加は、無答率の減少にまず関係があることが推測される。以上のことから、P-F Study の適用の可能・不可能は M.A. と関係があり、可能・不可能の境界は M.A. 4 歳と 5 歳の間にあり、可能・不可能に大きく影響しているのは無答率であることが明らかとなった。

これまでは、全体的に検討を進めてきたが、さらに、M.A. 4 歳と 5 歳の P-F 反応に焦点

表 5 M.A. における場面別無効反応分布（M.A. 4 歳と 5 歳について）

— 4 歳 —

場 面	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
誤 認 数	1	0	3	2	3	2	2	4	1	1	1	3
無 答 数	2	0	3	0	0	0	1	1	2	0	1	1
無 効 反 応 数	3	0	6	2	3	2	3	5	3	1	2	4

場 面	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
誤 認 数	1	0	0	5	1	2	4	1	1	2	0	2
無 答 数	0	2	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0
無 効 反 応 数	1	2	2	6	1	2	4	3	1	2	0	2

M.A. 4 歳児 15 名のうち 5 名は 21 場面以上に無効反応を示したので場面別の分散を見るために除かれている。

— 5 歳 —

場 面	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
誤 認 数	1	1	3	0	2	0	6	4	0	3	0	2
無 答 数	0	0	3	1	1	0	1	2	1	0	2	1
無 効 反 応 数	1	1	6	1	3	0	7	6	1	3	2	3

場 面	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
誤 認 数	4	1	3	4	1	2	6	1	1	1	0	0
無 答 数	0	2	1	0	1	1	1	0	0	2	2	1
無 効 反 応 数	4	3	4	4	2	3	7	1	1	3	2	1

M.A. 5 歳児16名のうち3名が全場面に無効反応をしたので分散を見るために除かれている。

表6 M.A. による場面別無効反応分布 (M.A. 6～8 歳について)

—M.A. 6～8 歳—

場 面	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
誤 認 数 { M. A.	6	0	0	2	1	1	1	4	2	1	2	1	1
	7	0	2	1	1	0	0	1	2	0	1	1	1
	8	1	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	1
誤 認 数 合 計	1	2	4	2	1	1	6	6	2	3	2	3	
無 答 数 {	6	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	8	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
無 答 数 合 計	1	0	7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
無 効 反 応 数	2	2	11	2	1	1	6	6	3	3	2	3	

場 面	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
誤 認 数 { M. A.	6	4	0	0	5	0	2	3	3	0	1	0	0
	7	0	1	1	1	0	0	3	0	1	0	0	0
	8	2	0	0	3	0	0	1	1	0	0	0	0
誤 認 数 合 計	6	1	1	9	0	2	7	4	1	1	0	0	0
無 答 数 {	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
無 答 数 合 計	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
無 効 反 応 数	6	2	1	9	0	2	7	4	1	1	0	1	1

M.A. 6 歳の14名中1名, 7 歳の12名中1名は全場面に反応が無効であったので除外した。M.A. 8 歳は7名, 被験者合計は31名である。

をあわせ、より詳細に考察していくことにする。P-F Study の適用の可否は、被験者が個々の場面の状況を理解できたかどうかにかかっている。P-F Study の 24 の各場面は、日常誰でもが経験すると思われる欲求不満場面を集めたものである。しかし、項目の同一性や一般性は投影法の一般として欠如している。そこで、P-F Study の場面そのものを理解するに困難性が認められるものはないかを検討することが必要である。M.A. 4 歳および 5 歳の者にとって、特別に理解困難な場面が存在するかどうかを知るために、各場面の無効反応数の場面別の誤認数、無答数の分布を示したのが、表 5 である。M.A. 4 歳で無効反応の高い場面は場面 3（時間中におしゃべりして残されたが、本当はきみにしゃべるつもりはなかったんだ。）で、ここでは被験者の 10 名のうち 6 名（60%）、場面 8（あんたったら、わたしのいちばんよいお人形をこわしたのね。）では 5 名（50%）、場面 16（あなたのボールを盗ったりして、この子は本当にいけないわね。）では 6 名（60%）が無効反応を示した。M.A. 5 歳では、場面 3 で被験者の 13 名のうち 6 名（46%）、場面 7（あなたは悪い子ね。うちの花を摘んだりして。）で 7 名（54%）、場面 8 では 6 名（46%）、場面 19（また寝小便したのね。小さい弟より駄目じゃないの。）で 7 名（54%）の無効反応が示されている。M.A. 4 歳と 5 歳との間で共通に無効反応の多いのは場面 3 と 8 である。

表 6 は M.A. 6～8 歳の場面別無効反応を同様にして示したものであり、無効反応数は、場面 3 で 31 名中 11 名（35%）、場面 7 で 6 名（20%）、場面 8 で 6 名（20%）、場面 13（今度こそ盗っているところをつかまえたぞ）で 6 名（20%）、場面 16 で 9 名（29%）、場面 19 で 7 名（22%）となっている。M.A. 6～8 歳では、その割合は小さくなっているが、無効反応の生じやすい場面は全年齢を通じて共通していることがわかる。さらに、無効反応の内容としての誤認数と無答数の頻数分布を見ると、場面 3 では M.A. 4, 5, 6～8 歳の誤認数は 10、無答数は 13 で χ^2 -検定の結果有意差は認められなかった。同様にして、場面 7, 8, 16, 19 の各々における誤認数、無答数の実数による χ^2 -検定をしたところ、これらの場面では統計的に有意な差が認められ、誤認数の方が無答数よりも多いことが明らかになった。場面 3 では、すべての年齢にわたり誤認と無答がみとめられるが、場面 7, 8, 16, 19 では M.A. 4～5 歳では無答は皆無である。M.A. 4～5 歳においても、場面 3 以外は誤認数の方が無答数より多いことが認められる。このことを明確に示しているのが表 7 である。M.A. 4 歳では有効反応率 53.4% 以下というふうに、ほぼ半分以下に落ちるものが 17 場面あり、全場面数のほぼ 70% を占めているのである。M.A. 5 歳では、56.2% 以下が 7 場面あり、全場面数の 30% を占めている。M.A. 6～8 歳では有効反応率 80% 以上が全場面数の 90% を占めている。有効反応率のこのような変化は、無答率の減少が大きく関係していることがここでもうかがわれる。これらのことから、M.A. 4 歳と M.A. 5 歳における場面理解の困難性は、特定場面そのものの困難性から生ずるというよりもむしろ、精神薄弱児の場面の一般的な理解、認知の仕方に欠陥があると推測されるのである。無効反応数の多い場面 3, 7, 8, 16, 19 をみると、場面 3, 16 は自我阻害場面であり、場面 7, 8, 19 は超自我阻害場面である。超自我阻害場面での無効反応が精神薄弱児では多いことが幾分うかがわれる。場面 3 では反応語として「先生のけち、先生のばか、帰ろう」というのがみられるが、これは教師をフラストレーション・エージェントと誤認したためであろう。この場面は、無答が多いが、精神薄弱児がこの場面を具体的に理解できな

表7 M.A. による場面別有効反応率

M.A. 4～5歳

場	面	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
有効反応率 誤認率 無答率	M.A. 4	66.6	93.3	25.6	53.4	53.3	53.4	46.7	33.3	53.3	60	53.3	40
		6.7	0	20	13.3	20	13.3	13.3	26.7	6.7	6.7	6.7	20
		26.7	6.7	54.4	33.3	26.7	33.3	40	40	40	33.3	40	40
有効反応率 誤認率 無答率	M.A. 5	74.9	74.9	43.7	75.0	62.5	81.2	37.5	43.7	75.0	62.4	68.7	62.5
		6.3	6.3	18.8	0	12.5	0	37.5	25.0	0	18.8	0	12.5
		18.8	18.8	37.5	25.0	25.0	18.8	25.0	31.3	25.0	18.8	31.3	25.0
場	面	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
有効反応率 誤認率 無答率	M.A. 4	60	53.4	53.4	26.7	60	60	53.4	40	46.7	53.4	66.7	53.4
		6.7	0	0	33.3	6.7	6.7	13.3	26.7	6.7	13.3	0	13.3
		33.3	46.6	46.6	40.0	33.3	33.3	33.3	33.3	46.6	33.3	33.3	33.3
有効反応率 誤認率 無答率	M.A. 5	56.2	62.4	56.2	56.2	68.7	62.5	37.5	74.9	74.9	62.4	62.4	68.7
		25.0	6.3	18.8	25.0	6.3	12.5	37.5	6.3	6.3	6.3	6.3	6.3
		18.8	31.3	25.0	18.8	25.0	25.0	25.0	18.8	18.8	31.3	31.3	25.0

M.A. 4歳はN=15 M.A. 5歳はN=16

M.A. 6～8歳

場	面	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
有効反応率 誤認率 無答率	M.A. 6～8	93.8	93.7	75.6	93.7	96.9	96.9	81.2	81.2	93.7	90.7	93.7	90.7
		3.1	6.3	12.5	6.3	3.1	3.1	18.8	18.8	5.3	9.3	6.3	9.3
		3.1	0	21.9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
場	面	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
有効反応率 誤認率 無答率	M.A. 6～8	81.2	93.8	96.9	75.0	100	93.7	78.1	87.5	96.9	96.9	100	96.9
		18.8	3.1	3.1	25.0	0	6.3	21.9	12.5	3.1	3.1	0	0
		0	3.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.1

M.A. 6～8歳はN=23

いたためであろう。「本当にしゃべるつもりはなかった」という言葉は、しゃべったという過去の事実に対しての否定、後悔の気持を述べているものであり、時間的に現在に縛られており、抽象能力の乏しい精神薄弱児には特に困難なのでであろう。場面16の無効反応は無答反応によるものではなく、誤認によるものが多く「ごめんね」という反応語の多いことが見られる。「ボールをとったのはどっちの人？」と聞くと、欲求不満に陥られている方の女の子を指すことが多い。これは自分が相手からとがめられていると誤認したためであろう。超自我阻害場面7は「お花をとったらいけない」というのが多い。これは花を盗る行為に対する道徳的判断であって、超自我が阻害されていると認知していないことからきていると思われる。場面8では、プラス

トレーション・エージェントを人形に誤認して、「人形返して!!作って下さい。」という反応語を示す。「どちらの人が人形をこわしたの?」ときくと、フラストレーション・エージェントとして設定されている方の女の子を指す。自分の人形が相手にこわされたという自我阻害の欲求不満場面として誤認していることがわかるのである。また「お人形こわしたらいけない」という道徳的判断をする者も多い。場面19では、フラストレーション・エージェントがとがめているのを弟と誤認しやすい。「寝小便したのはどっち?」ときくと、弟の方を指す。「パンツをかえろよ。お前が悪い」と反応する。

これらのことから、無答や誤認を生じやすい場面では、フラストレーション・エージェントを何に理解・認知しているか、事態を欲求不満事態として被験者が認知しているかどうか、この2つのことから誤認が生じてくるであろうと解せられる。場面に対して常套的な道徳的判断を述べることは、場面の人物への投影が困難なためであろう。精神薄弱児の自己中心性、超自我の未発達、抽象化への困難性などが誤認、無答反応の要因と考えられる。

これらの考察から、M.A. 4歳と5歳の可能・不可能の境界における無効反応の内容的側面が明らかとなった。さらに、このような無効反応を生ずるのに関係ある要因が精神薄弱児一般の心理的特性および M.A. による以外にあるかどうかを検討してみよう。

ここでは、主として病理型と低文化型とに分けてみることにしたい。表8では、M.A.,

表8 M.A., C.A. による実施可能者の分布

M.A.	C.A.	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	計
3					0	0	0		0	0			0
4			1	1	4	1	0	0	0				7
5					1	3	2	4	1	0	1		12
6					4	2	1	3	2				12
7						1	3	3	2		2		11
8					1	2		1	1	2			7
9								1					1
10								2					2
計			1	1	10	9	6	14	6	2	3		52

M.A. C.A. による実施不可能者の分布

M.A.	C.A.	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	計
3					1	3	1	1	1	1			7
4		3	0	0	0	0	2	1	1			1	8
5					0	0	0	1	1	1	1		4
6					0	0	0	2	0				2
7						0	0	0	1		0		1
8					0	0		0	0	0			0
9								0					0
10								1					1
計		3	0	0	1	3	3	5	4	2	1	1	23

表9 C.A., M.A. による可能者の病因別分布

M. A.	病 理	低文化
4	4	1
5	4	7
6	6	6
7	3	6
8	2	3
計	19	23
$df=4 \quad x^2=2.927$ 有意差なし		

C. A.	病 理	低文化
9	6	4
10	3	6
11	3	3
12	4	7
13	3	3
計	19	23
$df=4 \quad x^2=1.852$ 有意差なし		

C.A., M.A. による不可能者の病因別分布

M. A.	病 理	低文化
4	4	0
5	2	0
6	2	0
7	0	1
8	0	0
計	8	1
$df=3 \quad x^2=9.0$ 5%水準で有意		

C. A.	病 理	低文化
9	0	0
10	0	0
11	2	0
12	5	0
13	1	1
計	8	1
$df=2 \quad x^2=3.9$ 有意差なし		

表10 病理型可能不可能者分布

(可能者)							
M. A.	C. A.	9	10	11	12	13	
4		4					
5		1	0		2	1	
6		1	2	1	1	1	
7		0	0	2	1	0	
8		0	1	0	0	1	

(不可能者)							
M. A.	C. A.	9	10	11	12	13	
4				2	1	1	
5					2		
6					2		
7							
8							

表11 低文化型可能不可能者分布

(可能者)							
M. A.	C. A.	9	10	11	12	13	
4			1				
5			3	2	2		
6		3			2	1	
7			1	1	2	2	
8		1	1		1		

(不可能者)							
M. A.	C. A.	9	10	11	12	13	
4							
5							
6							
7						1	
8							

C.A. 別の可能・不可能者の分布が示されているが、被験者数の不足のために M.A. 4～8歳と C.A. 9～13歳とに含まれる被験者（全被験者の68%が含まれる）について検討したい。ちなみに、病理型と低文化型の分類は、Lewisのものに従い、判別は医師と判定員との両者による。M.A. C.A. による可能者の頻数には病理型・低文化型の間に有意差がなかった。不可能者の頻数は、統計的に M.A. に関して5%の水準で有意な差が認められた。しかし、C.A. においては有意差は認められなかった（表9）。次に、病理型の中で、可能・不可能はどのように分布しているかを示したのが表10である。頻数は可能者では左斜下の部分に多く集まる傾向がみられ、不可能者は右斜上に多く集まる傾向としてみられる。これは、病理型の中でも障害の重い者ほどテストの適用が困難であることを示すのであろうと思われるが、さらに多くの被験者について研究しなければはっきりしたことはいえない。比較的欠陥の軽いと考えられ

る低文化型では可能者はほぼ全体に分散しているのがうかがわれる。また、低文化型の P-F 実施不可能者はごく少ないことが認められる。M.A. 5 歳以上の者で、実施不可能と判断された被験者を吟味してみると、低文化型の 2 名の者は自閉症、病理型の者では自閉的なもの、テスト状況に適応できず自分の思うことを勝手に言う者など、情緒的、行動的に問題のある者が多かった。言語障害などで、発音不明瞭のため聞きとれなかった者は被験者として用いなかった。

以上のことから、P-F Study の実施の可能・不可能は M.A. を指標とすることによって予測され得る。実施可能・不可能の境界は M.A. 4～5 歳の間に認められ、M.A. 4 歳以下では実施はほとんど不可能であろう。M.A. 5 歳以上では特別な障害（情緒障害など）をもたない者では、ほぼ実施可能であろうと考えられる。

M.A. の増加は主として無答率の減少に関係がある。場面の無効反応は、場面そのものの困難性よりも、精神薄弱児の心理的特性によって生じることが多い。病因による可能・不可能者の差は認められないが、病理型で欠陥の重い者は、実施に困難性が認められる。これらのことから仮説 I はほぼ検証されたと考えてよいだろう。

III 仮説 II A の検証

P-F Study の適用の可能・不可能の境界は、仮説 I の検証において M.A. 4～5 歳の間にあり、M.A. 5 歳では、ほぼ適用可能であることが認められた。仮説 II A は、精神薄弱児と正常児との P-F 反応の相異に関するものである。

〔方法〕

1. 被 験 者

京都市公立小学校特別学級の M.A. 5～6 歳の精神薄弱児 39 名（先の仮説 I の検証に用いた被験者にさらに 15 名を加えた）。統制群として、京都市内の幼稚園児、すなわち、正常児（M.A. 5～6 歳）29 名（M.A. は鈴木・ビネー法によって与えられたものである）。M.A. によって統制したのは、仮説 I から、P-F の適用の可否は C.A. よりも、むしろ、M.A. に依存するのが妥当と思われ、M.A. 5 歳に達している者はほぼテスト可能であり、精神薄弱児に M.A. 5～6 歳の者が被験者として得やすかったことによる。

2. 手 続 き

- ① 仮説 I の場合と同様である。
- ② 両群における各反応項目について、平均と標準偏差を求め、両群の間の平均の差が統計的に有意かどうかを知るために *t*-検定を行なった。

〔結果および考察〕

表12は、両群の P-F 反応の結果である。なお、精神薄弱児および正常児の M.A. による分布は、表13に示されており、正常児・精神薄弱児は M.A. に関して有意差はなく、各反応項目について検討を加えることは、M.A. の影響によらないことが示されている。

1. GCR %について

両群の間には、GCR%において有意差はみられなかった。テスト結果から、精神薄弱児群も欲求不満事態の反応において、通常の反応ができる可能性を示唆するものであろう。

2. E 系統の反応について

表12 精神薄弱児群および正常児群の P-F 反応平均値による比較と *t*-検定

項 目	群 M,S.D.	精神薄弱児 (N=39)		正 常 児 (N=29)		<i>t</i>	
		M	S.D.	M	S.D.		
G C R	%	52.7	(18.2)	55.1	(16.5)	1.715	
E'		1.3	(1.1)	1.0	(1.22)	0.359	
E		4.1	(2.84)	4.9	(2.97)	1.111	
e		5.0	(2.41)	3.6	(2.56)	2.718	**
E	%	47.1	(14.1)	43.2	(18.3)	3.095	**
I'		0.5	(0.54)	0.9	(0.30)	2.353	*
I		3.5	(1.56)	4.8	(2.42)	2.807	**
i		1.6	(1.54)	1.5	(1.27)	0.281	
I	%	26.6	(12.0)	32.4	(11.6)	6.234	***
M'		0.7	(0.60)	0.8	(0.19)	0.561	
M		1.7	(1.51)	2.3	(2.33)	1.172	
m		2.5	(1.50)	2.2	(2.21)	0.616	
M	%	23.7	(11.1)	26.1	(5.96)	3.151	**
O-D	%	12.9	(3.81)	12.3	(5.87)	0.504	
E-D	%	44.8	(12.6)	54.8	(12.3)	3.771	***
N-P	%	43.4	(14.5)	32.9	(12.2)	3.134	***
<u>E</u>	%	3.94	(3.84)	3.86	(3.78)	0.147	
<u>I</u>	%	2.0	(3.77)	2.9	(4.63)	0.866	
<u>E+I</u>	%	5.9	(5.59)	6.7	(6.77)	0.423	
E- <u>E</u>	%	15.9	(11.8)	18.6	(12.3)	2.598	*
I- <u>I</u>	%	14.6	(11.0)	18.8	(12.6)	4.575	***
M+ <u>I</u>	%	26.8	(13.5)	27.0	(11.0)	0.060	

有意水準 5%.....*, 1%.....**, 0.1%.....***

表13 M.A. 5～6歳の正常児, 精神薄弱児の分布

群	M. A.			I. Q.		
	5	6	計	分 布 範 囲	M	S.D.
精 神 薄 弱	18	21	39	32 ~ 72	53.4	12.2
正 常 児	10	19	29	97 ~ 125	106	5.8
計	28	40	68			

 $\chi^2=1.367$ (有意差なし), $t=20.95$ (1%水準で有意)

E%は1%水準で統計的に有意差が認められた。この内容を見ると、E', E においては差はないが、e において、精神薄弱児群5.0, 正常児群3.6の平均で、1%水準で有意差を示す。ここでeの精神薄弱児における高さは、e反応の心理的意味から次のように考えることができる。すなわち、e反応とは、「……してほしい」、「……してくれ」というように、他者に依存、救

表14 正常児，精神薄弱児の反応転移

項 目	精 神 薄 弱 児		正 常 児	
	+	-	+	-
E'	1 (0)	1 (0)	2 (0)	0 (0)
I'	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
M'	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
E	5 (7)	1 (0)	4 (4)	1 (2)
I	0 (1)	2 (0)	0 (0)	5 (1)
M	1 (1)	3 (0)	1 (0)	2 (1)
e	2 (4)	1 (2)	6 (1)	0 (0)
i	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
m	2 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)
E	2 (7)	0 (2)	2 (7)	1 (0)
I	1 (3)	3 (4)	1 (1)	3 (1)
M	0 (0)	13 (4)	0 (0)	8 (4)
O-D	2 (0)	2 (0)	0 (1)	6 (0)
E-D	3 (2)	3 (0)	1 (0)	1 (0)
N-P	0 (3)	0 (5)	5 (5)	1 (1)

数字は転移値が ± 0.5 以上，（ ）の数字は $\pm 0.3 \sim \pm 0.5$ までの間の転移値を示した被験者の頻数である。

済または庇護を求めることによって自己の要求を満たし，解決しようとする反応を指すものであって，これに対応するメカニズムとしては，退行 (regression) を想定することができるのである。年齢にふさわしくない行為をすること，たとえば“泣く”“わめく”ということによって防衛的反應をするような場合も退行現象のひとつと考えることができるが，本来ならば，自己が自ら行為することによって事態を解決し，欲求をみたすか，または，社会的規範に従うか，時間的経過によって事態を解決すべきものを，他者に救援をもとめ，庇護をあおぐことによって解決しようとするのも退行現象と考えることができる。このように考えると，精神薄弱児において，正常児よりも退行機制によって適応しようとする傾向のつよいことは妥当のように解せられる。つまり，幼稚な行動様式をもって欲求不満を解決しようとする傾向の強いことをほのめかしているものであって，自我阻害場面では，たとえば，場面21（おひるからもずっと乗るつもりよ）に対して，「かわってほしい」，「乗せてほしい」という反応様式が，正常児では31%に対して，精神薄弱児では72%あり，また，場面5（わたしがお金持ちならあの人形を買ってやるんだがなあ）については，「買って欲しい」が，正常児で31%に対して，精神薄弱児では62%，場面16（あなたのボールをとったりして，このちいさい子はいけないわね）では，「返して欲しい」が正常児で24%，精神薄弱児で38%となっており，いずれも，ほぼ2倍近くのちがいを示している。超自我阻害場面のうち，場面7（あなたは悪い子ね。うちの花を摘んだりして）では，「花摘ませて」という反応が正常児では無く，精神薄弱児で21%であった。

これらのことから，精神薄弱児にみられる，退行による幼稚性は，自我阻害場面では欲求不

満の解消を相手に求める依存的な行動となり、超自我阻害場面では超自我の未発達のために、自我との間に葛藤がおこりやすく、自己の欲求・願望通りに事態になることを求めて自我主張を外界に向かってすることになるものと思われる。e 反応をすることが精神薄弱児に多いという事実は、退行という安易な手段を選ぶことによって欲求不満を解消しようとするからではなかろうか。

3. I 系統の反応について

I % は 1 % 以下の水準でもって有意に正常児の方が高くなっている。これは、その内容をみると、I' 反応において 1 % 以下、I 反応において 1 % の水準で、それぞれ有意に正常児の方が高いことに帰因していることがうかがわれる。I' 反応の根底にはたらくメカニズムとしては感情分離 (isolation) が考えられる。すなわち、欲求不満に対処して感情を分離して反応するものであって、多くの場合、当惑反応またはうらはら反応の形をとって表出されることが多いのであるが、精神薄弱児では通常こうした適応の仕方が非常に困難であることをほのめかしているのではないだろうか。I 反応に対応するメカニズムとしては、置換え (displacement) が考えられており、これは、欲求不満に陥られたときに、相手を罰するのではないかと心配から、かえってそれを自己におきかえて自分自身を罰することであるが、ある意味では自己反省、自己の行為への内省とチェックの可能なことを暗示するものであって、このようなメカニズムは、精神薄弱児には困難であることを物語っているものと解せられる。全般的に精神薄弱児における I % の低さは、自己批判・自己反省のごとき、自己を内省する能力の欠如を示すものと思われる。

I' 反応は、場面 15 においてその反応数の大部分が見られるのであるが、精神薄弱児では 46 %、正常児では 90 % が、この場面で I' 反応を示した。正常児では、階段を落ちたのは自己の非であり、相手がけがはないかと心配してくれているので、相手に心配させては済まないという気持ちから、「痛い」というのを抑えてこの反応をしていると思われる。精神薄弱児では外罰的障害優位反応 (E') (痛い。けがをした。) というのがみられる。

I (I : I) 反応は、場面 7 では、精神薄弱児は被験者の 36 %、正常児は 48 %、場面 8 では、精神薄弱児 33 %、正常児 55 %、場面 10 では、精神薄弱児 48 %、正常児 59 % であった。超自我阻害場面における両群の反応は主として I 反応であり、I の反応数は場面 19 で正常児が被験者の 21 %、精神薄弱児は 5 % あったが、他の場面では少なく、両群の反応数の違いはあまりなかった。精神薄弱児の心的構造において、自我と超自我との力関係は、精神薄弱児の超自我が最大に発達したときでも、未熟で幼稚であるので、一般的に超自我の力が自我の力を抑制するまでに至らないと考えられる。従って、自我と超自我の葛藤もみられない。超自我阻害場面において、自我は超自我が阻害されることに対して防衛をしようとしなないことになると思われる。

4. M 系統の反応について

M % は統計的に有意な差をもって正常児群の方が高い。その内容をみると、M', M, m においていずれも両群間に統計的に有意な差はないが、全体として高くなっていることがわかる。Rosenzweig によると M 系統の反応は、愛情獲得への欲求と、愛情喪失への恐怖とがはたらいっており、二律背反的であるために、妥協反応の形をとることが多いのである。つまり、「かまわない」、「仕方がない」、「やむをえない」などの反応 (M) とか、「大したことではない」(M')

のごとく、障害の認知を最小限にとどめようとするもの、また、「そのうちにどうにかなるだろう」というような時のなりゆきにまかせたり、社会的規範に従う反応(m)などにみられるように、何らかの形で、自己の対処した状況に対して妥協的な形の反応がなされるものである。精神薄弱児においては自己の置かれている状況を配慮して、欲求不満におとし入れられても、妥協をなすということの困難性を示しているのではないかと考えられる。

5. 反応の型と超自我因子について

反応の型では E-D% と N-P% に 0.1% 水準で両群の間に有意な差が認められた。E-D% は正常児に高く、N-P% は精神薄弱児に高い。E-D% が正常児に高いのは、いずれも有意差はないが、E, I, M のそれぞれの反応がどれも精神薄弱児より高いことに帰因しており、また、精神薄弱児に N-P% が高いのは e 反応の高いことに帰因している。

超自我因子のうち、E も I もともに、有意な差はみとめられないが、I はわずかに正常児に高い傾向を示している。これは「たしかに自分がわるかった。しかし、これこれしかじかの理由があった」と自己の非を一応認めはするが、それについてその理由づけをするもので、肯定による弁解ないし言い訳の形をとるものである。こうした反応はたしかに、精神薄弱児においては困難なことであることを示唆していると思われる。E - E% (純粹の E 反応)、I - I% (純粹の I 反応) は、それぞれ 5%, 0.1% の水準で、正常児の方に有意に高い。E - E% の高さは、正常児の場合、他者非難もさることながら、Rosenzweig のいうように、自己主張、計画性ないし積極性をほのめかしているものと思われ、このような点では、精神薄弱児の方が劣ることが予想されるので、こうした結果をもたらしたのではないかと解せられる。I - I% が正常児に高いのは、内省力、自己反省、自己批判力が、精神薄弱児において、一般的に欠如していることから生じるものであろう。

6. 反応転移について

表14にみられるように、精神薄弱児の反応転移の特徴も、正常児のそれもとによく似ており、いずれも、**E** 反応から遠ざかり、**I**, **M** 反応に向かうものが多い。しかし、これを内容的にみると、精神薄弱児では、E 反応から遠ざかり、I, M 反応に向かうものが、正常児と同じくらいあるが、正常児ではまた、E 反応から遠ざかり、I 反応に向かうものの多いことが示されている。

転移値は、

- ① 情緒の安定・不安定
- ② 攻撃の表明に際しての葛藤の指標
- ③ 欲求不満耐性の高低の指標

などとして用いられるのであるが、転移はむしろ精神薄弱児の方が顕著であり、特に、E 反応から M 反応に向かうのは、攻撃を抑制しているというよりも、むしろ、欲求不満事態に対して次第に興味と関心を失ない、無関心になっていくことを示しているのではないかと解した方がよい。

総じていえば、反応転移においては、両群の間に顕著な相異に見受けられない。

仮説ⅡAにおいては、正常児と精神薄弱児の反応様式の相異に照明をあてたが、かなりの相異のみられたことは事実で、一般的な行動様式とかなりの対応を示唆するものであったと思わ

れる。

IV 仮説 II B の検証

仮説 II A においては、精神薄弱児と正常児とを M.A. 5～6 歳に統制して、P-F 反応を比較考察した。そして、同一の精神年齢であっても、両群の間に欲求不満事態への適応の仕方において相異が認められた。

今までは、精神薄弱児一般についてみてきたが、精神薄弱は一つの独立の疾患単位ではなく、症候群であるといわれるように、その原因も多種多様である。知能検査の結果として、同じ M.A. を持つ精神薄弱児においても、その知覚体制、思考や行動の様式などに相異をもっていることは容易に推測される。このようなことから、精神薄弱児の原因により分類された類型間の相異が研究され、各類型の特徴が解明されつつある。仮説 II A でとりあげた精神薄弱児の中においても、P-F 反応がその類型によって相異するであろうと思われる。そこで、精神薄弱児を低文化型と病理型とに分類し、正常児、低文化型、病理型の 3 群における P-F 反応の差異をみとめる。

〔方法〕

1. 被 験 者

仮説 II A の検証に用いた M.A. 5～6 歳の正常児 29 名、および、M.A. 5～6 歳の精神薄弱児 48 名（低文化型 23 名、病理型 25 名。これは、仮説 II A で用いた精神薄弱児 38 名に、京都市公立小学校特別学級児童・生徒 10 名を加えたものである。）M.A. はすべて鈴木・ビネー法により与えられたものである。

2. 手 続 き

① 精神薄弱児を低文化型と病理型とに分類する。その判別基準は、低文化型では

(i) 家族に精神薄弱児ないし知能劣等者が認められる。

(ii) 出生前・出生後にわたり、脳に影響をおよぼすと考えられるような病気を本人または母体がやっていない。

(iii) 医師の診断（判定員のものも含む）

(iv) 担任の行動観察

などであり、病理型では、

(i) 医師の診断

(ii) 家族に精神薄弱になっているもの、または知能低劣なものがない。

(iii) 出産前・出生後に脳に影響をおよぼしたと思われる病気・傷害をした。

(iv) 担任の行動観察

このうち、低文化型、病理型ともに、特に (i), (ii), (iii) に依存するところが大きい。なお、両群の間に、C.A., M.A. について中間値テストの結果有意差はなかった。

② P-F の実施は以前と全く同様である。

〔結果および考察〕

各群の P-F 反応項目にみられる平均と標準偏差は表 15 にまとめられている。3 群について分散分析を施したところ、e, I', I%, M', E-D%, N-P% に有意な差が認められた。表 16 は、

3 群につき，2 群ずつを対にして検定を行なったものである。

e 反応は，病理型群と正常児群との間において 1% 水準で有意差が認められた。病理型群に e 反応が多いのは，この群が特に自己中心性が強く，自己の願望や欲求を他者依存の幼稚な形で満たそうとする傾向のあることを物語っており，退行的傾向の顕著であることをほのめかしている。低文化型群の e 反応の平均は，正常児群よりいくぶん大きい，有意な差はみられない。

I' 反応は，低文化型群と正常児群とに差はなく，低文化型群と病理型群とは 1%，病理型群と正常児群では 0.1% 以下の水準で有意差が認められた。つまり，正常児→低文化型→病理型と I' 反応の平均が減少していく傾向が認められる。仮説 II A の検証において言及したことと同様のことがここでもより明白に出ていると考えられる。

I % は，低文化型～正常は差がなく，低文化型～病理型で 5～10% 水準，病理型～正常で 5% 水準で差がある。そして，正常低→文化型→病理型と減少していくのがみとめられる。I % の多少は，内罰的傾向，自己を内省したり，自己批判したりすることと関係があるといわれ

表15 低文化型，病理型，正常児の反応項目における平均と標準偏差の分布および F-検定

		精薄児(低文化型)		精薄児(病理型)		正 常 児		F	
		M	S.D.	M	S.D.	M	S.D.		有意水準
G C R	%	52.8	(15.1)	54.8	(16.9)	55.1	(16.5)	0.31	
E'		1.2	(1.24)	1.6	(1.27)	1.0	(1.02)	1.87	5 %
E		3.6	(1.08)	3.8	(2.79)	4.9	(2.97)	2.08	
e		4.3	(1.95)	5.3	(2.34)	3.6	(2.56)	3.50	
E	%	46.8	(15.4)	50.2	(13.4)	43.2	(18.3)	1.24	
I'		0.7	(0.54)	0.3	(0.46)	0.9	(0.30)	13.0	1 %
I		3.7	(2.19)	3.3	(2.15)	4.8	(2.42)	3.05	5 %
i		1.9	(1.74)	1.4	(1.16)	1.5	(1.27)	0.85	
I	%	30.5	(11.3)	24.5	(10.5)	32.4	(11.6)	3.42	
M'		0.3	(1.48)	1.0	(0.99)	0.8	(0.79)	5.33	1 %
M		1.4	(1.15)	1.9	(1.58)	2.3	(2.33)	1.53	
m		3.0	(1.93)	2.4	(1.21)	2.2	(2.21)	1.19	
M	%	23.1	(11.2)	25.4	(10.8)	26.1	(5.96)	0.81	
O—D	%	11.1	(6.91)	15.6	(6.89)	12.3	(5.87)	0.74	1 %
E—D	%	45.4	(15.0)	43.1	(10.7)	54.8	(12.3)	6.24	
N—P	%	43.8	(16.3)	43.5	(12.6)	32.9	(12.2)	5.37	
E	%	2.5	(3.94)	4.6	(3.13)	3.9	(3.78)	1.99	
I	%	1.4	(3.38)	1.9	(3.59)	2.9	(4.63)	0.94	
E + I	%	3.9	(5.71)	6.6	(4.07)	6.7	(6.79)	1.82	
E — E	%	17.9	(11.0)	13.4	(10.9)	18.6	(12.3)	1.00	
I — I	%	16.3	(15.3)	13.5	(9.54)	18.8	(12.6)	1.12	
M + I	%	24.5	(13.2)	29	(12.3)	27	(11.0)	0.70	

(低文化型 N = 23, 病理型 N = 25, 正常児 N = 29)

表16 各二群間の *t*-検定の結果

	F (有意水準)	低文化型～病理型		低文化型～正 常		病理型～正 常	
		<i>t</i>	有意水準	<i>t</i>	有意水準	<i>t</i>	有意水準
G C R %		0.423		0.484		0.062	
E'		1.05		0.604		1.887	
E		0.317		1.704		1.369	
e	5 %	1.567		1.063		2.485	1 %
E %		1.037		0.742		1.552	
I'	1 %	2.857	1 %	1.751		5.607	0.1 %
I		0.634		1.667		2.343	
i		1.162		0.903		0.277	
I %	5 %	1.875	5～10 %	0.573		2.523	5 %
M'	1 %	2.916	1 %	2.617	1 %	0.805	
M		1.219		1.667		0.713	
m		1.276		1.346		0.396	
M %		0.707		1.215		0.294	
O-D %		1.985		0.662		1.862	
E-D %	1 %	0.605		2.428	1 %	3.644	0.1 %
N-P %	1 %	0.069		2.698	1 %	3.081	1 %
<u>E</u> %		2.019		1.276		0.720	
<u>I</u> %		0.485		1.277		0.862	
<u>E + I</u> %		1.862		1.552		0.063	
E - <u>E</u> %		4.412		0.209		1.651	
I - <u>I</u> %		0.756		0.881		1.693	
M + <u>I</u> %		1.216		1.728		1.617	

る。病理型が、同じ M.A. であっても他の 2 群に比して 1 % の少ないことは、自我の未分化、超自我の未発達を示しており、人格的に、また情緒的により大きく歪曲されていることが暗示される。

M' 反応では、低文化型～病理型は 1 %、低文化型～正常は 1 % の有意差が認められ、病理型～正常では差は認められなかった。この M' 反応は、主として場面 14 によっている。しかし、この場面は超自我阻害場面であり、通常、M 系統の反応は超自我阻害場面では出現しないのである。このようなことからみて、この場面が超自我阻害場面として認知されなかったと考えられるが、いずれにしても、この場面については考察が困難であるので、この際は一応、解釈を保留したい。

E-D % は、低文化型～病理型の間に差がなく、低文化型～正常は 1 %、病理型～正常は 0.1 % の水準で、それぞれ有意差があった。これは、N-P % との関係においてみると、次のようなことが言えるのではないだろうか。すなわち、N-P % についてみると、低文化型～病理型の間に差はないが、低文化型～正常は 1 %、病理型～正常の間にも 1 % でそれぞれ有意差が認められた。このことから、E-D % は、正常→低文化型→病理型と減少し、N-P % は正常→

低文化型→病理型と増加する傾向にあって、E-D% と N-P% とによって反応のバランスがとれ、相殺しあっている形となっている。つまり、病理型群や低文化型群では、通常 E-D で反応すべきものが N-P の水準にまで行っているということであって、何らかの形で欲求の充足が満たされていないか、または、充足されていたとしても不当に要求を固執するというように、いわゆる要求固執の傾向が強いという精神薄弱児の特徴を示しており、しかも、これが低文化型よりも病理型がより一層顕著であって Kounin, Werner, Wright らのいうように人格における硬さが、病理型において最も著しいことを物語っているのではないと思われる。

以上のことから、正常→低文化型→病理型と増加する傾向のある反応に e, N-P% が考えられ、正常→低文化型→病理型と減少する傾向のある反応に I', I%, E-D% が考えられる。また、低文化型と正常児との反応数の近似しているのは I', I% であり、低文化型と病理型の近似している項目は e, E-D%, N-P% であった。これらのことは、正常児、低文化型精神薄弱児、病理型精神薄弱児の P-F 反応の相異は、反応項目全般にわたっているのではなく、ある反応項目では、正常児と低文化型とが比較的近似して病理型との間に齟齬を生じ、ある反応項目では、低文化型と病理型とが近似して(これは、精神薄弱児の一般的特徴といえるだろう)、正常児との間に差を示していることを物語っている。

正常児と低文化型との似ている点は I% であり、これは、低文化型では自我と超自我の分化・発達に病理型ほどには阻害されていないことを示しており、従って、M.A. が同じなら、正常児との間に、自己反省、自己批判という点でさほどかわりがないことを示唆するものであろう。

低文化型と病理型とが似ている反応は E-D%, N-P% であって、自己中心的傾向、固執的傾向の高さ、および、退行的傾向の著明であることをほのめかしている。

そして、3群の間では、病理型群が、欲求不満反応を通してみたとき、最も歪曲の大であることが示されており、低文化型の精神薄弱児は、情緒的反応において、ある点では正常児とほぼ同じような傾向を示すものと考えられるのである。

V 仮説 III の検証

仮説 II B の検証において、3群における P-F 反応の相異点が明らかとなった。そして、正常児に比して、病理型が最もその反応の歪みが大であることが認められた。

これまでは顕型としての反応の相異をみてきたが、この背景にある元型的なものについても相異があるのかどうかを明らかにしてみる必要がある。個人の P-F 反応のプロフィールは集団の規準によって判定し、24の欲求不満場面から集めてみるということは、単なる寄せ集めにすぎない嫌いがある。勿論、反応様式のちがいをみるのには妥当かもしれないが、これのみで人格の力動性を把握することは、各反応の背景にあると思われる個々の反応のなされた動機的水準が多様であることを考察するのに欠けていると思われる。現象的に同じ反応であっても、その背景にある動機が異なれば、その反応の有する元型としての心理的意味は質的に異なるものとなる。

かかる、元型的な力動的機制を探るために、正常児、低文化型精神薄弱児、病理型精神薄弱児の3群間の P-F 反応に因子分析を用いて因子を抽出し、これら3群間にどのような違いが

表17 相互相関係数表

			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
			E'	E	e	I'	I	i	M'	M	m	<u>E</u>	<u>I</u>	G C R
1	E'	正		155	071	-104	-207	-215	071	-311	-309	-111	124	-322
		低		371	-199	-353	-303	-310	-106	-275	-305	-114	153	120
		病		-033	-360	-111	073	-217	-092	-214	026	088	-264	404
2	E	正	155		-084	-039	-576	-033	-132	-241	-347	305	181	-366
		低	371		-418	096	-313	-555	128	103	-657	233	161	033
		病	-033		-140	153	-184	-052	-326	-345	-284	502	-106	-325
3	e	正	071	-084		-007	-221	-392	015	-393	-338	-165	117	-489
		低	-199	-418		-030	108	-108	139	-300	-188	-138	087	-284
		病	-360	-140		-216	-251	-197	014	051	-153	-030	364	-230
4	I'	正	-104	-039	-007		045	-030	-059	027	056	004	-029	034
		低	-353	096	-030		033	-059	-330	259	-190	-132	108	-114
		病	-111	153	-216		096	020	-005	149	-221	-050	-008	-278
5	I	正	-207	-576	-221	045		-246	-074	157	151	-141	-075	591
		低	-303	-313	108	033		-309	-212	-187	-039	123	202	254
		病	073	-184	-251	096		-191	-309	-454	-137	192	192	538
6	i	正	-215	-033	-392	-030	-246		-025	096	329	073	-078	050
		低	-310	-555	-108	-059	-309		-153	-066	503	-084	-263	-261
		病	-217	-052	-197	020	-191		048	-022	190	-069	-123	-361
7	M'	正	071	-132	015	-059	-074	-025		-089	048	-109	-057	-152
		低	-106	128	139	-330	-212	-153		083	002	-143	067	079
		病	-092	-326	014	-005	-309	048		-015	-040	-166	389	-086
8	M	正	-311	-241	-393	027	157	096	-089		-091	080	067	371
		低	-275	103	-300	259	-187	-066	083		-027	333	030	146
		病	-214	-345	051	149	-454	-022	-015		-014	-374	-175	-256
9	m	正	-309	-347	-338	056	151	329	048	-091		-248	-413	526
		低	-305	-657	-188	-190	-039	503	002	-027		-266	-204	328
		病	026	-284	-153	-221	-137	190	-040	-014		-457	-177	169
10	<u>E</u>	正	-111	305	-165	004	-141	073	-109	080	-248		393	039
		低	-114	233	-138	-132	123	-084	-143	333	-266		-071	-075
		病	088	502	-030	-050	192	-069	-166	-374	-457		-035	221
11	<u>I</u>	正	124	181	117	-029	-075	-078	-057	067	-413	393		-121
		低	153	161	087	108	202	-263	067	030	-204	-071		157
		病	-264	-106	364	-008	192	-123	389	-175	-177	-035		178
12	G C R	正	-322	-366	-489	034	591	050	-152	371	526	039	-121	
		低	126	033	-284	-114	254	-261	079	146	328	-075	157	
		病	404	-325	-230	-278	538	-361	-086	-266	169	221	178	

小数点略

M. A. 5～6歳

正……正常児
(正)……29名低……低文化型精神薄弱児
(低)……23名病……病理型精神薄弱児
(病)……25名

あるかをみてみようと思う。

〔方法〕

1. 被 験 者

仮説ⅡBの検証に用いたのと同様。すなわち、M.A. 5～6歳の正常児29名、低文化型精神薄弱児23名、病理型精神薄弱児25名である。

2. 手 続 き

(1) 仮説Ⅰの検証に同じ。

(2) すべての反応項目は百分率に改められた。

(3) 反応項目ごとに平均、標準偏差を求めて、各人の各反応項目の得点を、各群について Z-得点に改めた。

(4) 評点因子（反応項目）間の相互相関関係の算出。

用いた反応項目（評点因子）は、E', E, e, I', I, i, M', M, m, E, I, GCR の12項目である。

(5) Thurstone (1947) の重心因子法によって重心因子を抽出、これに軸転回を行なって最終的な心理学的因子行列（単純構造）を求めた。

〔結果および考察〕

表17は、各項目相互間の相関関係を示すものであり、これから Thurstone の完全重心法によって重心因子を求めたものが表18である。ここでは因子の抽出は第3因子まで許容された。これに軸転回を施した結果求められた最終的な因子構造は表19であり、負荷量が±.30以上のものをとり出して因子模様にして表示したのが表20である。

これまでになされた P-F 反応の因子分析結果（一谷, 1964）からすると、正常児の I₂ 因子軸は、客観的判断力ないしは外罰～内罰（外向～内向）の軸に相当し、II₁ 因子軸は、ヒステリー型～心気症型の集まる軸に相当し、また III₁ 因子軸は強迫型～妄想型の集まる軸に一応

表18 重 心 因 子 行 列

群 因子	評 点	正常児 (N=29)			低文化型 (N=23)			病理型 (N=25)		
		I	II	III	I	II	III	I	II	III
1	E'	-44	-21	-14	22	-52	23	45	31	-31
2	E	-55	44	-33	69	-42	-45	43	-59	16
3	e	-48	-41	29	-35	-34	17	-38	-09	47
4	I'	10	03	07	21	24	-15	08	-25	-10
5	I	54	-19	51	14	24	48	55	39	15
6	i	26	30	-47	-66	35	-27	-26	-15	-24
7	M'	-06	-24	-13	-18	-35	-08	-41	26	15
8	M	39	45	26	26	37	-44	-41	-21	-36
9	m	65	-17	-37	-57	51	29	-27	34	-39
10	<u>E</u>	-19	59	14	28	18	-25	59	-28	43
11	<u>I</u>	-38	36	33	32	-14	23	-16	22	63
12	G C R	74	14	22	24	23	42	39	75	15

小数点略

表19 転回行列（心理学的因子行列）

評点	群 因子	正常児 (N=29)			低文化型 (N=23)			病理型 (N=25)		
		I ₂	II ₁	III ₁	I ₁	II ₂	III ₁	I ₁	II ₂	III ₁
1	E'	-19	-47	06	-48	-05	-38	-07	39	49
2	E	-76	-11	-02	-81	-28	36	-72	-02	-18
3	e	11	-63	-27	09	-22	-46	19	-14	-56
4	I'	07	09	-04	-04	12	33	-24	-14	05
5	I	67	27	-23	02	54	-14	-08	68	11
6	i	-26	39	40	74	-26	13	06	-37	11
7	M'	07	-21	18	-05	-33	-22	47	-06	-11
8	M	05	59	-26	00	01	63	12	-54	17
9	m	33	37	58	76	27	-14	43	-12	37
10	<u>E</u>	-44	25	-38	-13	04	40	-60	39	-31
11	<u>I</u>	-31	-04	-53	-34	21	-11	27	26	-57
12	G C R	45	64	-02	-07	53	-06	29	79	15

小数点略

各因子の添え文字は軸転回の回数を示す

表20 因子模様による表示

正常児	I ₂	II ₁	III ₁
	(+) I.GCR.m	GCR.M.i.m.	m.i.
(-)	E. <u>E</u> . <u>I</u> . (iE')	e. E'	<u>I</u> . <u>E</u> .
低文化型	I ₁	II ₂	III ₁
	(+) i. m.	I.GCR.(m.I)	M. <u>E</u> . <u>E</u> . I'
(-)	E. E' <u>I</u> .	M'. (E.i.e)	e. E' (M')
病理型	I ₁	II ₂	III ₁
	(+) M.m.(GCR.I)	GCR.I. <u>E</u> . <u>E</u> . <u>I</u>	E' m.
(-)	<u>E</u> . <u>E</u> . (I')	M. i.	<u>I</u> . e. <u>E</u>

Iが一致している。

細かな点については充分詳細にわたっての吟味・考察は困難ではあるが、総じていえること

対応するもののようである。

正常児の因子模様と低文化型のそれとを比べると、正常児の I₂ 因子は、低文化型の II₂ に、II₁ は III₁ に、III₁ は I₁ に対応するものと思われる。I₂~II₂（正常児の I₂ 因子と、低文化型の II₂ 因子）を見ると、正極の内罰方向の項目は、ほぼ正常児と低文化型において対応するが、負極は正常児で E, E, I が負荷量が大であるが、低文化型では M' がみられる。II₁~III₁（正常児の II₁ 因子と、低文化型の III₁ 因子）では、正極では M が合致し、負極では e, E' が合致しており、これまでのものとほぼ同様の因子模様を呈する。III₁~I₁（正常児の III₁ 因子と低文化型の I₁ 因子）では、正極では i, m が完全に一致、負極では

は、低文化型の P-F 反応の因子構造が、正常児のそれと割合に近いものをほのめかしているということである。

これに対して、病理型の因子構造はきわめて複雑であって、明確にその背景を探ることができにくい。

いずれにしても、低文化型が正常児と比較的類似しているのに対して、病理型では、ほとんど類似性を示さないことに特色がある。このことは、因子解釈はさておいて、病理型の精神薄弱児の行動の背景は、低文化型とはかなり相異なることをほのめかしている。

参 考 文 献

- 一谷 暁 (1964) Rosenzweig P-F Study による精神薄弱児の人格的特徴 京都学芸大学紀要 No. 24, 1~16.
- Werner, H. and Strass, A. A. (1941). Pathology of figure-background relation in the child. *J. abnorm. soc. Psychol.*, 36, 236~248.
- Sarason, S. B. (1959) Psychological problems in mental deficiency. 3rd ed., New York: Harper & Row.
- Rosenzweig, S. (1938) A general outline of frustration: frustration as an experimental problem. VI, *Charac. and Pers.*, 7, 151~160.
- Rosenzweig, S., Fleming, E. E. and Rosenzweig, L. The children's form of the Rosenzweig Picture-Frustration Study. *J. Psychol.*, 26, 141~191.
- Rosenzweig, S. (1960) The Rosenzweig Picture-Frustration Study, Children's Form. In Rabin, A. I. and Haworth, M. R. (eds.) *Projective techniques with children*. New York: Grune and Stratton.

Summary

In this study, the differences of the responses to the Rosenzweig P-F Study between the normal and the feeble-minded children were examined. The feeble-minded children were classified according to the causes of retardedness. The classification of the causes of retardedness was dependent on Lewis'.

The responses of the feeble-minded children to the P-F were different from the responses of the normal children. Even when M.A.s were controlled, the difference of the responses between the two groups were dominant. The main differences between the two groups were seen in e, E-D%, N-P%, I%, E%, M%, and M'.

The differences above mentioned were seen more remarkably, when the feeble-minded children were classified by the causes of retardedness.

Generally speaking, the responses of the children of the subcultural group were more similar to the responses of the normal children than to the responses of the pathological children. It was suggested that the distortion of the personality or the emotionality of the pathological feeble-minded children was greater than the distortion of the subcultural feeble-minded children. The factor structures which were produced by Thurstone's method also suggested such fact as above mentioned.