

## 【原著】

# うつ病患者におけるワルテッグ描画テストの 特徴について

滑川 瑞穂 (明治学院大学心理学部)

横田 正夫 (日本大学文理学部)

## 要 約

本論文では、7名のうつ病患者を対象にワルテッグ描画テストにおける描画特徴を検討した。調査参加者は、精神科クリニックに通院する18歳以上から30歳代の女性6名と男性1名であった。その結果、第6図と第8図に特徴のある表現、描画から抑うつよりも内的な葛藤が窺える表現、複数の空欄が含まれる表現、複数の刺激図形へのパター的な表現の主に4つの傾向が抽出された。また、これらに加えて、統合や完全性をテーマに持つ第6図の描画への困難さ、第3図の上昇や進展のテーマに対する反応の困難さ、抑うつ得点と実際の描画とのギャップ、刺激図形の取り入れのゆがみも考察された。これらの結果から、ワルテッグ描画テストの刺激図形の取り入れと描画表現によって、うつ病患者の認知のゆがみや思考抑制、気分状態や心理的エネルギーの程度、抑うつの背景に存在する葛藤などを理解できる可能性が示された。

キーワード：うつ病、ワルテッグ描画テスト、描画法

## 問 題

ワルテッグ描画テストは、Wartegg, Eによって開発された刺激図形の描かれた8個の正方形のなかに鉛筆を用いて描画し、現在の心理状態やパーソナリティの特徴を把握する描画法である。刺激図形を用いて描くことができ比較的負担が少ないため、子どもから大人まで、また、抑うつなどの精神症状を有する対象者にも用いることができるが、国内の臨床現場ではあまり用いられていない。バウムテストなど描画法そのものは国内の臨床現場における使用頻度が高いことが示されているが(小川他, 2011)、風景構成法や統合型HTPといったほかの描画法のほうが慣れもあり採用されやすいこと、実施法自体があまり知られていないこと、数量的な分析や解釈の方法が確立されて

いないことなどから、ワルテッグ描画テストはあまり選択されないと考えられる。国内では1970年以降にワルテッグ描画テストの研究が増え始め、数量的な解釈が可能であるKingetの方法を用いた論文が多いが(たとえば、岩渕, 1970)、この方法はスコアリングの基準があいまいで各指標の得点と同じ重みを表していないことが明らかとなっている(金丸, 2005)。2000年以降は、Crisi (Crisi, 2014; Crisi, 2013)による新しい評価システムが開発されている。また、個人の心理療法のなかでワルテッグの刺激を取り入れたワルテッグ誘発線法を用いた検討(寺沢・伊集院, 2001)が認められる。近年では、Avé-Lallemantによる評価法が紹介され(Avé-Lallemant, 1978 高辻・渡辺・杉浦訳2002)、再び注目されている。この方法では、現象学的解釈に基づき、刺激図形が取

り込まれているか、刺激図形の性質に応じているか、各枠のテーマに反応しているか、絵の分類、筆跡の分析といった観点から検討する。数量化は目的としていないが一定の評価基準に沿って描画の特徴を捉えるため、クライアントのパーソナリティや現在の気分や思考について臨床的に考察することができる。しかし、いずれの方法においても、現在に至るまで臨床現場での活用や研究は十分とはいえない。

うつ病患者に描画法を用いる際、抑うつにより心身のエネルギーが低下していることを想定すると、提示された画用紙に教示通りに描き進める方法は、患者の内的イメージが投射されやすく、場合によっては認知障害が把握できることもある。その一方で、画用紙に一から描き進めること自体に圧迫感や負担感を感じるおそれがある。よって、ワルテック描画テストのように小さな枠内の刺激図形に描き加える方が対応しやすい可能性がある。描画法の解釈についても、数量的な分析法が確立されているか否かはそれほど重要でなく、量的、質的に導き出された仮説をもとに臨床的な考察を加えていくことが一般的であるため、ワルテック描画テストも臨床現場での活用が十分に期待できる。また、うつ病の傾向から考えると、抑うつ的な人々には認知のゆがみの問題が認められ、ある出来事や状況を客観的に認知することができずゆがんだ見方がなされることで、その後の心理状態が悲観的になると考えられている。インプットされた外界の刺激は、その人独自のゆがんだ認知に基づいてアウトプットされるといえ、このような認知的特徴を考慮すると、絵を描く際にも独特な偏りが表現される可能性がある。取り入れた刺激に対してネガティブな認知に基づくイメージが喚起されると推測されるため、ワルテック描画テストのように既存の刺激図形に自分なりの表現を加える課題のほうが、認知的なゆがみを捉えやすい可能性がある。

描画と抑うつとの関連については、バウムテストにおける小さいサイズ(高橋, 2011)、黒く塗られていること(名島, 1998; Koch, 1957 岸本・中島・宮崎 2010)などの木の特徴、統合型

HTPにおける全体の簡略化や過剰な陰影などの異質表現が認められるグループは抑うつ得点が高いこと(瀧瀬, 2014)、風景構成法において抑うつ的な人は水田や分岐ある道、雲を描かない傾向にあるといったアイテムの出現頻度が異なること(阿部・織田, 2013)などが示されている。抑うつ的な人に生じやすい描画特徴があることが明らかとなっている。ほかにも、徳田(1994)により、うつ病の表現として、空虚な家、果てしない道、墓、十字架などの象徴的表現、孤独や死などの抽象的表現、ゆがんだ顔やうなだれる姿勢などの人間像などが示されている。ワルテック描画テストと抑うつとの関連については、たとえばうつ病の1事例から描画が説明的であること(福屋・松原, 1996)、YG性格検査との関連から事物の絵が多い傾向であったこと(正保, 1999)などが示されているが、知見の少ない現状である。

以上から、本調査では、評価項目の明確さ、臨床現場での使いやすさを考慮し、Avé-Lallemantによる方法を用いて、うつ病患者のワルテック描画テストの事例からその特徴を探索的に抽出することを目的とした。うつ病のワルテック描画テストにおける知見が乏しい現状であることをふまえ、各事例について考察を示した。

## 方法

### 調査参加者および調査方法

精神科クリニックに通院する患者で、医師によってうつ病またはうつ状態と診断され且つ心理検査が受検できる状態と判断された7名(女性6名、男性1名)を対象とした。これらを参加者A-Gとした。平均年齢27.8歳で、18歳以上から30歳代が含まれていた。このうち6名の参加者は初診時から1年以内に検査を実施し、1名は初診時より数年が経過していた。参加者全員が薬物治療を行っていた。

調査方法については、調査者と一対一で実施された。本調査の参加や不参加によって治療に不利益が生じることはないこと、匿名化されるため個人が特定されることはないこと、質問項目によっ

て心身の不調が自覚された参加者は調査者または医師に申し出てほしいことを事前に伝えた。本調査は帝京平成大学倫理委員会の承認を得て実施された。

### 調査内容

質問紙では、フェイスシートとして年齢と性別を尋ね、抑うつと自動思考に関する質問項目に回答を求めた。描画については、絵のうまい・へたを問うものではないことを事前に伝え、ワルテック描画テストを実施した。質問項目と描画の実施方法については以下の通りである。

抑うつ 日本版 BDI-II (Beck, Steer & Brown, 1987 小島・古川訳 2003) を用いた。項目については「悲しさ」「過去の失敗」などの 21 項目について 0-3 点の 4 段階評定で回答を求めた。得点が高いほど抑うつの程度が高いことを示す。BDI-II の基準では 0-13 点正常-極軽症、14-19 点軽症、20-28 点中等症、29-63 点重症とされている。

自動思考 Hollan & Kendall (1980) が作成し、坂本・田中・丹野・大野 (2004) が日本語版を作成した自動思考質問紙を用いた。項目については、「世の中が嫌になった」などの 30 項目について、1-5 点の 5 段階評定で回答を求めた。得点が高いほど自動的に浮かんでくる否定的な考えや情動が高いことを示す。健常大学生の平均得点は男子大学生 81.70 点、女子大学生 79.74 点 (坂本ら, 2004)、患者群の平均得点は 88.90 点 (Harrell & Ryon, 1983) と示されている。

ワルテック描画テスト A4 判テスト用紙の上部に内法 4cm の正方形の枠が 8 つ描かれ、その内部に刺激図形が描かれている用紙を用いて、「8 つの枠すべてに何か描いてください」と教示した。また、何を描いたか描画後に尋ねた。

### ワルテック描画テストの判定について

日頃から描画テストを臨床現場で使い、かつ描画に関する研究を行っている臨床心理士 1 名と筆者らで実施した。どの分類に該当するかを話し合い、迷う描画については杉浦・金丸 (2012) を参考に審議して決定した。Avé-Lallmant の方法

もとに、以下の (a) から (e) について評価した。

(a) 刺激図形の取り込みと刺激図形の性質の受け入れ 刺激図形が参加者の描画に取り込まれて描かれているかどうか、第 1・2・7・8 図の曲線的な刺激と第 3・4・5・6 図の直線的な刺激の特徴を活かして絵を描くことができているかを評価した。曲線の刺激図形 (1, 2, 7, 8) では曲線を主体とした描画で生命的・有機的なものが描かれることが多く、直線の刺激図形 (3, 4, 5, 6) では直線を主体とした描画で人工的・無機的なものが描かれやすいとされている (杉浦・金丸, 2012)。

(b) 各枠のテーマに応じているか 刺激図形が喚起させる印象や連想とその組み合わせに基づいて、各枠のテーマに応じているのか質的に考察し、抑うつ高低群の代表的な事例の解釈を行った。2 つの刺激図形の組み合わせから捉えられるとされる各枠のテーマは以下の通りである。第 1 図 (自我の経験) + 第 8 図 (安全や安心感) から自己感覚、第 2 図 (感情) + 第 7 図 (感受性) から対人接触能力、第 3 図 (達成や上昇) + 第 5 図 (緊張や葛藤) から達成欲求と能力、第 4 図 (問題や困難) + 第 6 図 (統合や完全性) から家族・社会・世界感覚。

(c) 絵の分類 「要点のみ」「絵画的」「感情のこもった」「形式的」「象徴的」の 5 種 (表 1) に分類した。

(d) 筆跡 筆圧と太さの違いから、「繊細」「鋭い」「やわらかい」「しっかりした」と、これらの表現が過剰で内的な課題を持つと予測される「か細い」「硬い」「もろい」「乱雑な」の 8 種に分類した。

(e) 絵の内容 絵の内容は Avé-Lallmant の方法には含まれていないが、筆者らはこれらに加えて正保 (1999) を参考に、何が描かれているか絵の内容についても検討した。「人間や人間に関連する空想上のもの」「動物や動物に関連する空想上のもの」「風景・情景」「植物・自然」「記号・模様」「物体・事物」「その他 (これらに該当しないもの)」の 7 種に分類した。

表 1 絵の分類の説明と例

名称	内容	例
要点のみ	辞典に出てくる挿絵のような物体が描かれているもの。主に非生物的な表現。	車, 帽子, ビル
絵画的	単に物体が描かれるのではなく1つの生き生きとした絵画作品としての印象を与えるもの。主に生物的な表現。	人の顔, 花, 動物
感情のこもった	絵画的なパターンの情景的な描画のうち情緒的な要素が有意になっているもの。	夜の街並みに月が浮かぶ情景
形式的	形式的で装飾的に描かれているもの。主に図形や記号などの表現。	円の羅列, 数字, 音符
象徴的	象徴表現や比喻表現を用いて描かれているもの。描画に何らかの象徴が込められている表現。	十字架を背負った人々

注) 杉浦・金丸 (2012) を参考に筆者らが作成した

表 2 7名の参加者における絵の分類

刺激図形 ／参加者	第1図	第2図	第3図	第4図	第5図	第6図	第7図	第8図
A	形式的	絵画的	要点のみ	絵画的	絵画的	形式的	要点のみ	形式的
B	要点のみ	要点のみ	要点のみ	絵画的	要点のみ	形式的	絵画的	絵画的
C	—	—	絵画的	—	—	—	—	絵画的
D	要点のみ	絵画的	絵画的	要点のみ	絵画的	要点のみ	絵画的	要点のみ
E	要点のみ	絵画的	絵画的	—	絵画的	—	絵画的	要点のみ
F	要点のみ	絵画的	要点のみ	形式的	形式的	形式的	形式的	形式的
G	要点のみ	絵画的	絵画的	絵画的	絵画的	絵画的	絵画的	形式的

注) —は空欄だった図形を示す

表 3 7名の参加者における絵の内容

刺激図形 ／参加者	第1図	第2図	第3図	第4図	第5図	第6図	第7図	第8図
A	人間	風景・情景	物体・食べ物	人間	風景・情景	記号・模様	物体・食べ物	記号・模様
B	物体・食べ物	物体・食べ物	記号・模様	人間	物体・食べ物	記号・模様	人間	人間
C	—	—	風景・情景	—	—	—	—	風景・情景
D	物体・食べ物	動物	風景・情景	物体・食べ物	風景・情景	物体・食べ物	風景・情景	植物・自然
E	物体・食べ物	風景・情景	風景・情景	—	風景・情景	—	風景・情景	物体・食べ物
F	物体・食べ物	人間	記号・模様	記号・模様	記号・模様	記号・模様	記号・模様	記号・模様
G	物体・食べ物	動物	風景・情景	風景・情景	風景・情景	風景・情景	風景・情景	人間

注) —は空欄だった図形を示す

## 結果と考察

### 7事例について

7名の抑うつ程度について質問紙から確認したところ、BDI-IIによる抑うつ得点は平均 23.42 (5-35) 点, 自動思考の ATQ については平均 104.71 点 (86-126 点) であった。参加者 F のみ

正常-極軽症水準に位置したが、ほかの参加者は中等症水準から重度水準に位置した。ATQ も健常者やうつ病患者の平均より高い値であった。

以下に7名の事例について考察を示し、そこから抽出された4つの傾向に着目しながら検討した。すべての事例において絵の分類は表2、絵の内容は表3に示した。

### (1) 全枠が簡素な表現だが第6図と第8図に特徴のある事例(事例A, D)

事例Aと事例Dは8枠すべてに描画されているものの、事例Bや事例Gと比較すると全体的にやや簡素でエネルギーの低い表現であった(図1)。抑うつ得点は事例Aは重症域、事例Dは中等症域である。枠によっては情緒的な表現や問題解決に向かう力を窺わせる一方で、第6図と第8図では記号的な表現が目立った。第6図は刺激図形の水平線と垂直線の統合や完成が、第8図はゆったりとした弧の刺激図形を活かすことが求められ、第6図では長方形、第8図では円といった既存の図形が想起されやすい面もある。このような刺激図形においては、うつ病患者ではエネルギーが枯渇していることもあり、ほかの刺激図形に比してオリジナリティが発揮されず最低限の表出となり、これらがうつ病の思考制止や心理的エネルギーの低下を表している可能性はある。また、第6図や第8図が持つ統合性や結合性といったテーマに対して、うつ病患者の自己に対する否定的感情や不確実感の強さが連想を抑制する面があるかもしれない。以下に、事例Aと事例Dについて紹介する。

事例Aは30代女性(BDI-II=30点(重症域)、ATQ=126点)の表現で、喪失体験により気分の落ち込みが生じていた。8つの刺激図形はすべて取り込まれているが、刺激図形の性質の一致については第4図ではより人工的・無機的な表現が、第8図ではより生命的・有機的な表現が適しているとされる。8枠の筆跡は、主に<鋭い>が用いられた。各枠のテーマについて第1図「顔のマーク」+第8図「ただのまる」では、第1図は片目として刺激図形を取り入れ、その中心性が十分に活かされておらず、自我の感覚はやや乏しい印象である。第8図の円は安定感のある整った描かれ方であるが、記号的な表現にとどまっている。第2図「川と原っぱ」+第7図「キウイ」では、第2図は自然のなかの情景として刺激図形の波線が取り入れられ、第7図の繊細な点の連なりも活かされている。このことから、感情や感受性は比較的良好と推測される。第3図「おう

ち」+第5図「掃除機」の達成欲求については、第3図は家として刺激図形をうまく取り入れているものの、右上がりの刺激図形が持つ上昇のテーマは捉えられておらず、物事に意欲的な現状であるとはいえない。しかし、第5図の掃除機がちりを吸い取る表現からは、葛藤や緊張感などを本例なりに解消している様子が推測される。家や掃除機の表現からは、家庭への関心や気がかりがあるようにも捉えられる。第4図「めがねの人」+第6図「四角」では、第4図は笑顔の表情が描かれているが、刺激図形の性質には一致しておらず、自身の抱える問題を笑ってやり過ごしているような面はあるかもしれない。第6図もかろうじて四角形を描いたのみで、投映は極めて機械的であり本質的な問題解決には至っていないようである。以上から、第2図や第5図など感情に敏感で、繊細に表現している描画が認められる一方で、第6図、第8図のように記号的で空虚な表現が認められることが特徴であった。

次に、事例Dは10代女性(BDI-II=21点(中等症域)、ATQ=91点)の表現で、学生生活に悩んでいる状態であった。8つの刺激図形はすべて取り込んで描かれているが、刺激図形の性質の一致については第1図「時計」、第7図「コップと水」は、両者ともよくある表現だが、生物的・有機的な表現には一致しないといえる。8枠の筆跡は主に<鋭い>が用いられた。各枠のテーマについて第1図「時計」+第8図「月」は、時計により刺激図形の中心性が活かされ自我の感覚は保たれているようだが、第8図の月は丸みは活かされているものの形がゆがんでいて単なる図形のようなものである。安心感が十分に体験されていないことが推測され、時計から時間的な心配や気がかりがあるとも捉えられる。第2図「馬」+第7図「コップと水」では、第2図では馬の耳のカーブに、第7図では繊細な点がコップの取手に活かされ、感情や感受性の働きは良好であると推測される。ただし、馬の表情が描かれていないことやコップの水がこぼれていることから、不全感があり外界との接触を避けているようにも見える。第3図「階段」+第5図「ライト」では、右へと高くなる階

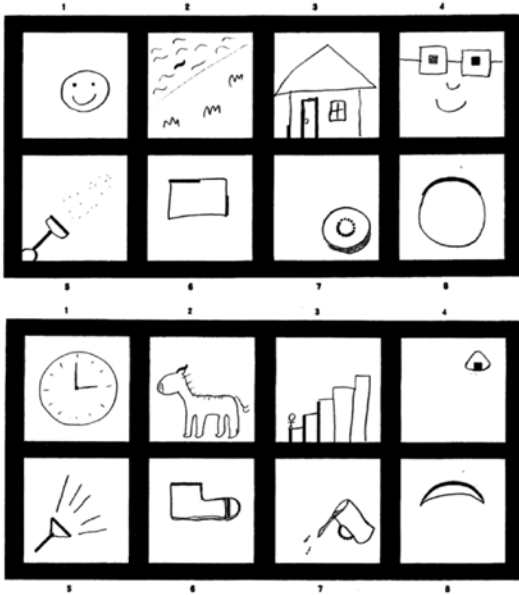


図1 第6図と第8図の記号的な表現  
(事例A(上), 事例D(下))

段に棒人間が描かれ、これから登っていくプロセスが読み取れる。10代なりの達成動機の高さを感じられる一方で、棒人間はスタート地点におり、これから乗り越えるべき困難さや課題の多さも受け取れる。だが、第5図ではライトがピカッと光り、その道筋を照らすようである。困難があってもそれへと向きあう資質を備えているように受け取れる。第4図「ごはん」+第6図「靴下」では、いずれも刺激図形を統合させて描いているが、第4図は三角形で囲ったのみ、第6図も辛うじて図形を繋げたのみと捉えられる。目の前の問題を統合して考える力はあるが、第6図はやや記号的な表現である。以上から、問題解決に向かう基本的な資質を備えているものの、ところどころに不確実さは垣間見え、意欲と不安のさなかにいる現状が窺える。

## (2) 抑うつよりも内的な葛藤が窺える事例(事例B, G)

事例Bと事例Gは8枠すべてが工夫して描かれ絵の愛らしさも感じられるため、一見するとエネルギーが高く、強い抑うつ感は窺えない(図

2)。しかし、2事例共にBDI-IIによる抑うつ得点は高く、本人の実感としての抑うつ感が高いといえる。そこで実際の絵を眺めていくと、抑うつの背景にあると推測される心理的課題を部分的ではあるが理解することができる。以下に、事例Bと事例Gについて紹介する。

事例Bは30代女性(BDI-II=35点(重症域)、ATQ=95点)の表現で、家族に関する悩みを抱えている状態であった。唯一初診後から数年経過したのちに本テストを受検した。8つの刺激図形はすべて取り込んでおり、刺激図形の性質についても、第4図は人の顔のようだが「ロボットの顔」であるため無機質な人工物として第4図の性質に一致すると判断した。8枠の筆跡は主に<鋭い><柔らかい>が用いられた。各枠のテーマについて第1図「いちご」+第8図「アンパンマン」では、いちごの小さな種とすることで刺激図形の中心性は打ち消され、少し幼さの感じられる表現である。第8図は、子どもに描く機会がよくあると言いながら「アンパンマン」を描いた。第1図と併せて考えると、子育て中ゆえの表現ではあるが自己像と捉えるとどこか未熟さがあるとも推測される。第2図「グラスとひげのシール」+第7図「顔」では、第2図の波線はひげとして活かされているがシールであり、第7図も笑顔の表情だがマーク様の表現にとどまっている。感情や感受性が十分に働いているとはいいがたく少し表面的である。第3図「グラフ」+第5図「焼き鳥」では、第3図で上昇的なテーマが取り入れられ、ぐんぐんと意欲的に進んでいく様子が連想されるが、最後の折れ線グラフは降下し、気分の浮き沈みのようなようである。第5図は一般的にアイスクリームやおでんといった食べ物の表現は多く、本例もこれに一致する。美味しいものを食すことにより葛藤を解消している面はあるかもしれない。第4図「ロボットの顔」+第6図「なんともならなかった」では、第6図で反応できず図形として仕上げるしかなかったようである。目の前の課題の解決や統合に取り組む力が足りず「なんともならない」という表現に至っているようである。以上から、一見するとよく工夫して描かれ強い抑うつ

つ感も感じられないが、アイデンティティの確立に課題を残している可能性はある。気分の上下などにも影響を受けて、目前の現実的な問題にも取り組むエネルギーが不足しているように見える。

事例 G は 20 代女性 (BDI-II=22 点 (中等症域), ATQ=118 点) の表現で、対人関係について悩んでいる状態であった。8 つの刺激図形はすべて取り込んで描かれているが、刺激図形の性質の一致については第 1 図「時計」、第 3 図「タンポポの綿毛」は一致しない。8 枠の筆跡については主に「鋭い」が用いられた。各枠のテーマについて第 1 図「時計」+ 第 8 図「ニコちゃんマーク」では、第 1 図の時計は出現しやすい表現であり、刺激図形の中心性も活かされているが、修正して描き直しているにもかかわらず文字盤の 12 が抜けるという誤りが認められた。これには抑うつによる思考の鈍さや不注意などが関係しているのかもしれない。同時に、第 8 図もさかさまの顔となり、安心感や保護感が十分に満たされているとはいえず、自信の低さや不全感を抱いていると考えられる。第 2 図「魚」+ 第 7 図「はち、ハチミツ」では、やや幼さは残るものの、刺激図形を活かした柔らかい表現で、感情や感受性がよく働いている。第 3 図「たんぽぽの綿毛」+ 第 5 図「ソフトクリーム」では、緊張感はアイスクリームの表現で緩和されているが、第 3 図は上昇のテーマが無視され綿毛が飛んでいく表現になっている。第 3 図には儂さも感じられ、達成欲求の低さが本例の課題の一つかもしれない。また、細かな部分ではあるが、第 5 図のアイスクリームのコーン部分の縞模様は、刺激図形が無視して描かれ少し強引である。第 4 図「花火」+ 第 6 図「車」では、第 4 図の黒い四角の重々しさが軽減されているといえるが、一方ではやや美化しているようにも見える。花火が一瞬で消え入る様子からも、自分の抱える問題にじっくりと取り組む姿勢には至っていないのかもしれない。黒い正方形に本来決まった形のない花火を連想することもユニークである。以上から、一見すると愛らしい描画であるが、自己肯定感が低く野心や達成願望も弱いことが推測される。感情面は豊かであるが自分自身

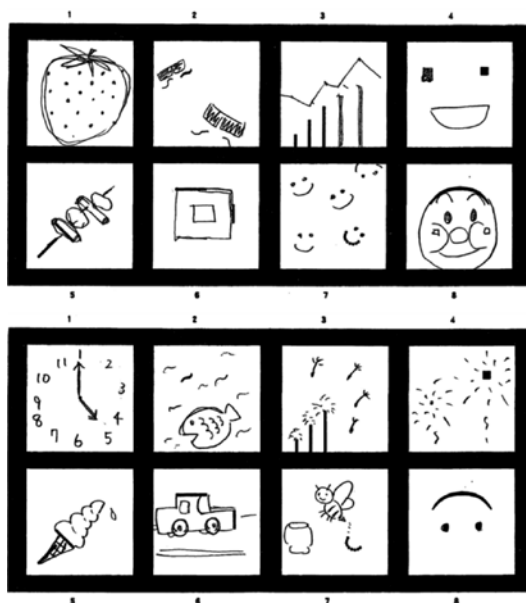


図 2 抑うつよりも内的な葛藤が窺える表現  
(事例 B (上), 事例 G (下))

が安定しないため、周囲との関わりもうまくいかないのかもしれない。また、第 1 図の文字盤のミス、第 4 図、第 5 図の刺激図形と描画とのずれからは、刺激図形の認識に少々ゆがみがあるとも捉えられる。こうしたゆがみはうつ病の認知障害に関連している可能性もある。

### (3) 空欄が認められた事例 (事例 C, E)

事例 C と事例 E は 8 枠すべてに描画できず、空欄が含まれている事例である (図 3)。特に、事例 C はこれ以上思いつかないと 2 枠のみの描画にとどまっている。抱えている問題や課題に向き合う力が不足していると考えられる。うつ病で空欄が生じるケースについては、思考の低下や心身のエネルギーの減少等のために刺激図形からの連想が十分に働かない場合、特定の刺激図形が本人のなかにある何らかの葛藤を生じさせる場合などと考えられる。(1)(2)の重症域の事例よりも抑うつ得点は低いが先の事例よりも描画は簡素である。以下に、事例 C と事例 E について紹介する。

事例 C は 30 代女性 (BDI-II=28 点 (中等症域), ATQ=110 点) の表現で、戸惑いながら子

育てをしている状態であった。描くことができた第3図「煙突」と第8図「日の出」は、刺激図形が取り込まれ、刺激図形の性質に一致する絵が描かれている。絵の分類、筆跡、絵の内容については、いずれも＜絵画的＞な表現で＜鋭い＞線を用いて＜風景・情景＞を描き、刺激図形の特徴に反応した表現である。第8図は刺激図形の丸みがかうまく活かされ、安心感は体験されているかもしれないが、第3図では刺激図形に反応しているものの、自発的にはそれ以上描き加えられなかったように右側は空白である。煙は漠然とした不安、太陽はこれからの希望のようでもある。抑うつ得点自体はほかの事例とそれほど変わらず、心理検査も受検できると判断されたものの、内的な抑うつ感強く、何かを達成できるという自信も持てず、目の前の情報を主体的に処理したり解決したりする力が大きく不足している状態であったかもしれない。しかし、「日の出」の表現から状態改善の兆しもうっすらと感じられる。

事例Eは20代女性（BDI-II=23点（中等症域）、ATQ=107点）の表現で、働き始めたものの調子が安定しない状態であった。第4図と第6図は空欄であったが、それ以外の刺激図形はすべて取り込んで描いている。刺激図形の性質の一致については、第1図、第8図は出現しやすい表現だが、物体化しているという点で刺激図形の性質には一致していない。8枠の筆跡は主に＜鋭い＞＜繊細＞を用いていた。各枠のテーマについて第1図「さいころ」+第8図「傘」では、第1図の中心性は活かされているがさいころの四角がややゆがみ、傘にもカーブ部分に不要な線が引かれ左右の長さもわずかにずれている。自我の感覚として運任せのサイコロが描かれ描画にもわずかなゆがみがあり、自己評価の低さが推測される。第2図「風」+第7図「花火」では、刺激図形の波線や繊細な点を取り入れて描かれている。情緒性はよく機能していると捉えられるが、感受性を象徴する第7図が儂い花火として描かれ、内面に湧き上がる情緒にじっくりと対峙する段階ではないのかもしれない。第3図「高いところを誰かが飛んでいく、うさぎかな」+第5図「昔の大砲」は、

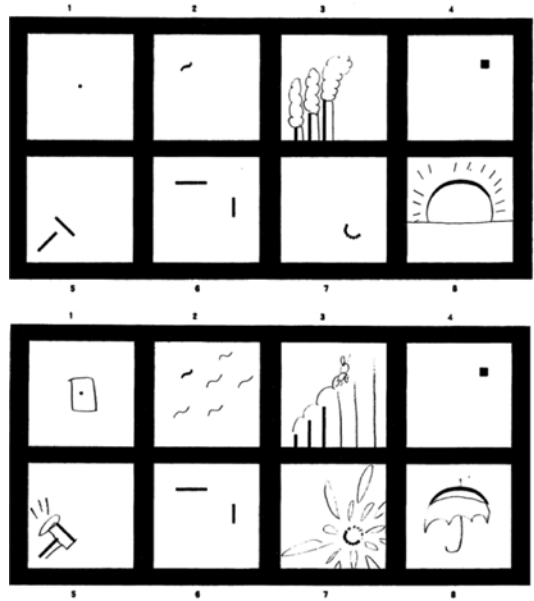


図3 空欄が認められる表現  
（事例C（上）、事例E（下））

エネルギー的な表現である。うさぎが右上へと飛んでいく様子は、本例の状況と同じく社会に向かって高みを目指していきたいという思いにも窺える。一方で、第5図は武器が描かれ「大砲はこっちに入れたらパーンとなる」と説明されたことから、少し緊張感がある。大砲は左向きでありアグレッションは自己へと向きやすいのかもしれない。さらに、空欄であった第4図、第6図から、今はまだ自身の抱える問題そのものに向きあうことはできず、そうした問題を統合的に考えていく術もないということを示しているようである。以上から、全体に物体が多く人などの生物的な温かさが感じられない描画ともいえ、社会や家族から心理的にやや孤立しているような状態かもしれない。高みを目指そうとする理想は有しているが自己評価は低く、抱えている問題に自分自身でしっかりと向き合うほどには内的に成熟していないことが推測された。

#### （4）パターン的な表現で対処している事例（事例F）

事例Fは、第4図から第8図までを「模様」としてパターン的な表現で描いていた（図4）。筆



者らが現在行っている健常大学生に対する調査（未発表）においても、たとえば複数の刺激図形に顔を描くなど、刺激図形の特徴を無視した描画が認められている。事例Fでは模様をパターンのように描いており、非常にエネルギーの乏しい表現となっているが、ほかの事例とは異なり抑うつ得点自体は非常に低く、正常-極軽症域に位置している。この理由として、事例Fは初診後数か月で本テストを行っているが、受診したこと自体も含め、何らかの変化により一時的に抑うつ状態が軽快した可能性はある。先の空欄が認められた事例C、Eでは、抑うつ得点が高くその影響からスムーズに連想できない可能性も推測されたが、事例Fの場合はもう少しエネルギーに描くことができても得点上からは不思議はない。しかし、実際にはシンメトリーの機械的な表現であった。パターン的な表現がなされる事例として、一般的には、抑うつ感の高さゆえに思考が低下している可能性、刺激図形の認知にゆがみがあり適した描画が思いつかずもともと労力をかけない図形的な表現となっている可能性、絵を描くこと自体に防衛的となっている可能性などが考えられる。加えて、本調査では本例のみが男性であり性差の影響もあるかもしれない。本例においては、抑うつ感が緩和し得点自体は低いものの気力の回復が十分でないこと、自身の抱える課題そのものに向き合うことを回避していること等も簡素な表現の一因かもしれない。以下に、事例Fについて紹介する。

事例Fは20代男性（BDI-II=5点（正常-極軽症域）、ATQ=86点）の表現で、学生生活や進路で悩んでいる状態であった。8つの刺激図形はすべて取り込まれているが、第4図以降はすべて「模様」で刺激図形の性質の一致については、第1図、第7図、第8図は一致していない。8枠の筆跡は主に<鋭い><繊細>が用いられた。各枠のテーマについて、第1図「まと」+第8図「模様」では、第1図の中心性を活かして描いているが円にわずかなゆがみ認められ、自我感覚がしっかりと備わっているようには見えない。絵の題目がなければ、第1図もほかと同様に模様のよ

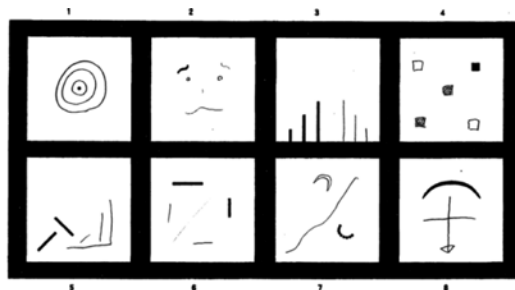


図4 パターン的な表現（事例F）

うである。第2図「困った顔」+第7図「模様」は、第2図の刺激図形を人の眉として用いる表現は珍しくはないが、本例では唯一の<絵画的>な表現で情緒的に反応している様子が窺える。しかし、第7図ではシンメトリーの模様となり、他人や周囲に対する感受性は発揮されていないことが分かる。第3図「棒グラフ」+第5図「模様」では第3図の刺激には反応しているものの、対称的に反応し右下がりの表現となり、物事に意欲的に向かうことはできないようである。一方、第5図では対称的な模様として仕上げることもできず、第5図の葛藤的なテーマをどのように扱えばいいのか見当がつかないのかもしれない。第4図「模様」+第6図「模様」でも、いずれも完全にシンメトリーの模様を描き、自分自身の問題を認識できないように見える。以上から、第2図は困った顔であるものの基本的には無機質な表現で描かれ、本例の情緒や感受性がほとんど感じられない表現である。普段の周囲の人々との関わりがどのようなものであるか疑問が残る。自身が抱えている課題に現実的に向き合うには、多少の抑うつ感の発生を伴う面があるが、目の前の課題を表面的にやり過ごすことでそれを回避しているようにも捉えられた。また、青年期の男性ゆえにこのような抑制的な表現になっている可能性もある。

#### 4つの傾向から捉えられるうつ病の描画特徴のまとめ

本論文では7名のうつ病患者を対象にワルテック描画テストにおける描画特徴を検討した。その結果、第6図と第8図に特徴のある表現、描画から抑うつよりも内的な葛藤が窺える表現、複数の

空欄が含まれる表現、複数の刺激図形へのパター的な表現の主に4つの傾向が抽出された。また、これらに加えて、統合や完全性をテーマに持つ第6図の描画への困難さ、第3図の上昇や進展のテーマに対する反応の困難さ、抑うつ得点と実際の描画とのギャップ、刺激図形の取り入れのゆがみも考察された。このようなワルテック描画テストの刺激図形の取り入れと描画表現から、うつ病患者の認知のゆがみや思考制止、気分状態や心理的エネルギーの程度、抑うつの背景に存在する葛藤などを理解できる可能性がある。

これらからうつ病者のワルテック描画テストでは、刺激図形によって特徴のある表現がなされる可能性があること、一方で刺激図形によっては表現の困難さがあることが推測された。各刺激図形には喚起されやすい反応が想定されているが、うつ病の患者の悲観や落ち込み、自己否定といった心理状態の影響を受け、本調査で示されたように第3図の達成のテーマ、第6図の統合性のテーマ、第8図の安心感のテーマ等が扱いにくい刺激となっている可能性がある。特に、第6図がうまく描けない事例が目立った。思考制止によって連想がうまくできず簡素な表現や空欄となったり、刺激図形の性質に適していない表現となったりするのかもしれない。

さらに、抑うつ得点と描画表現の豊かさとは一致しない事例が認められた。4つの傾向のうち(1)の事例A、(2)の事例Bは抑うつ得点が重症域に位置するが、(3)事例C、Eと(4)事例Fは中等症域から正常域の表現である。一般的に考えて、抑うつ得点の低い(3)(4)の作品のほうが細やかに描かれる可能性が高いが、本調査は逆の結果となった。(1)(2)の重症域の描画のほうが豊かで、(3)(4)のほうがパターン的であったり空欄があったりと貧困な表現となっている。このことから、描画上は豊かであっても本人の抑うつ感が強い事例や描画上は貧困であっても本人の抑うつ感は弱い事例があることが示唆される。抑うつ的であっても描画による自己表現ができる人とできない人とは、例えば何らかの強い葛藤を誘因として二次的に抑うつ状態に陥っているなど違いがあるかもしれ

ず、引き続き検討していく必要がある。ただし、本調査で示したように各枠を丁寧に捉えていくことでそのエネルギーの低さや葛藤から生じるであろう気分の波について考察することができる。また、(4)の事例Fについては本調査では唯一の男性であり、性差による影響があるかもしれない。

加えて、事例Bのみ初診後数年を経過して本テストを行っている。経過のなかで調子の変化があり抑うつが緩和している時期もあると思われるが、今回の抑うつ得点は重症域を示した。経過年数からは抑うつが慢性化している事例と捉えられるが、事例Bに関しては慢性化ゆえに表現が枯渇しているともいえず、ほかとの明らかな差を見出すことができなかった。描画から推測できるように、現在も有している葛藤が抑うつを遷延化させているおそれはある。うつ病患者の初期や慢性期の事例など、抑うつ状態が変動するなかで縦断的に検討する必要がある。

最後に今後の課題として、本調査ではほかの描画法と同様に抑うつ的な描画特徴をワルテック描画テストによって抽出できる可能性が示されたが、本調査の参加者は7名のみであるため、引き続き多数のうつ病患者の事例を検討すべきである。また、健常者のなかの抑うつ的な人に対しても調査を進め、健常者の抑うつ高群からうつ病への移り変わりの表現やサインについて、質的、量的の両面から考察することが必要である。

## 文献

- Avé-Lallmant, U (1978) Der Wartegg-Zeichentest in der Jugendberatung Perfect Paperback 高辻玲子・渡辺祥子・杉浦まそみ子(訳)(2002). 心理相談のためのワルテック描画テスト 川島書店
- 阿部紗希・織田信男(2013). 風景構成法作品と抑うつ・不安との関連 現代行動科学会誌, 29, 1-10.
- Beck, A.T., Steer, R., & Brown, G. (1987). Beck Depression Inventory Second Edition. The Psychological Corporation 小島雅代・古川壽亮(訳)(2003). 日本版BDI-II 日本文化科学社
- Crisi, A. (2013). 講演 ワルテック描画完成法 スコアリングと解釈の新しい方法論: クリシ・システム(国際ロールシャッハおよび投影法学会第

- 20 回日本大会記念特別号) 包括システムにより  
日本ロールシャッハ学会誌 (特別号), 61-71.
- Crisi, A. (2014). The Wartegg Drawing Completion  
Test: A New Methodology. Handler, L. & Thom-  
as, A. D. (Eds). *Drawing in Assessment and Psy-  
chotherapy Research and Application*. New York:  
Routledge, pp. 148-163.
- 福屋武人・松原由江 (1996) 描画を技法としてどう使  
うか——ワルテッグ描画テストを中心に—— 臨  
床描画研究, 11, 3-22.
- Harrell, T. H. & Ryon, N. B. (1983). Cognitive-Behav-  
ioral Assessment of Depression : Clinical Valida-  
tion of the Automatic Thoughts Questionnaire  
*Journal of Consulting and Clinical Psychology*,  
51, 721-725.
- Hollan, S. D. & Kendall, P. C. (1980). Cognitive  
self-statements in depression: Development of  
an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive  
Therapy and Research*, 4, 383-395.
- 岩淵忠敬 (1970). Wartegg-Zeichen-Test の健康人  
に対する試験的適用 順天堂大学文理学期要, 13,  
63-74.
- 金丸隆太 (2005). ワルテッグ描画テスト (WZT) の  
解釈に関する一考察——Kinget 法, Avé-Lalle-  
mant 法の比較 茨城大学教育学部紀要 教育科学,  
54, 491-507.
- Koch, K (1957). Der Baumtest. 3. Auflage 岸本寛史・  
中島ナオミ・宮崎忠男 (訳) (2010). バウムテ  
スト第3版 心理的見立ての補助手段としてのバウ  
ム画研究 誠信書房
- 瀨瀬千晶 (2014). S-HTP における「異質表現カテ  
ゴリー」作成の基礎的研究 抑うつ傾向との関連  
から 心理臨床学研究, 31, 1010-1015.
- 正保春彦 (1999). 谷田部——ギルフォード性格検査  
からみたワルテッグ描画テストの反応内容に関する  
基礎的研究 臨床描画研究, 14, 167-182.
- 名島潤慈 (1998). 色彩バウムテストと抑うつ状態の関  
連 熊本大学教育実践研究, 15, 1-5.
- 小川俊樹・岩佐和典・李貞美・今野仁博・大久保 智  
紗 (2011). 心理臨床に必要な心理査定教育に関  
する研究 第1回日本臨床心理士養成大学院協議  
会研究助成 (B 研究助成) 研究成果報告書
- 坂本真士・田中江里子・丹野義彦・大野裕 (2004).  
Beck の抑うつモデルの検討——DAS と ATQ を  
用いて—— 日本大学心理学研究, 25, 14-23.
- 杉浦京子・金丸隆太 (2012) 投影描画法テストバッテ  
リー 川島書店
- 高橋依子 (2011). 描画テスト 北大路書房
- 寺沢英理子・伊集院清一 (2001) 「再構成法」にお  
ける重ね貼りの意味について——「並列型誘発線法」  
および「ワルテッグ誘発線法」を用いて 心理臨  
床学研究, 19, 149-159.
- 徳田良仁 (1994). 描画の表現病理 臨床精神医学,  
23, 1135-1141.

# The characteristics of the Wartegg drawing test in depressed patients

Mizuho NAMEKAWA

(Faculty of Psychology, Meiji Gakuin University)

Masao YOKOTA

(College of Humanities and Sciences, Nihon University)

## Abstract

The present study examined the drawing characteristics of the Wartegg drawing test for seven depressed patients. The participants were 6 females and 1 male who aged between 18 and 39 and had regular treatment at a psychiatric clinic. The results of our study showed four characteristics of drawing. The first was a characteristic of boxes 6 and 8. The difficulty in drawing box 6 was the themes of integration and completeness, and the difficulty in reacting to box 3 was the themes of rise and progress. The second characteristic show internal conflict rather than depression. The third characteristic contained some blanks. The fourth was a pattern-like characteristic. In addition, we found the gap between depressive score and actual drawing and also the distortion of the stimulus-signs recognition. These findings suggest that it is possible to understand cognitive distortions, inhibition of thoughts, mood states, psychological energy, and the conflicts that exist in the background of depression by using Wartegg drawing test.

**Keywords:** clinical depression, the Wartegg drawing test, drawing method