

シャーマンのロールシャッハ反応

——思考・言語カテゴリーの観点より——

石川 雅 健

キーワード：シャーマン、ユタ、ロールシャッハ、パーソナリティー、思考・言語カテゴリー

I. 問題と目的

沖縄本島のみならず周辺離島や宮古地方、八重山地方、かつては琉球王朝の城内にあった鹿兒島の奄美大島地方には「民間巫者」として「ユタ」が存在する。地域によっては「カミンチュ」「ムヌス(リ)」「ウグァンサー」「カンカカリヤー」などと呼ばれ、生き方や進む道など様々な案内役として個人の吉凶を見、中には霊と話す力を持ち、死者の口寄せ、先祖事、仏壇事などの霊的難に応じ、占い、お祓いを行う「相談役」としての役割を与えられ、「野のカウンセラー」として存在している。

一方、「公的巫者」としての「ノロ(祝女)」は「司」「カミンチュ(神人)」とも呼ばれ、先祖代々受け継がれる世襲制で、御嶽、土地神、拝所、神殿等の神声を聞き、祈り、豊穡、安全を願い、^{かななぎ}巫として神声を伝える「仲介役」「女司祭」の役割を与えられている。

いずれも、生まれながらにして神に仕える宿命を持った「ウマリングァ(生まれの子)」として認められ、「サーダカ」「サーダカウマリ(精高生まれ)」と沖縄では言われる。勘が鋭く見えない部分を見抜く力、洞察力があると考えられ、桜井(1988)は、両者とも沖縄民間信仰の底辺を貫流するシャーマニズムの根の上に立ち、沖縄の民間信仰を支える車の両輪といえると述べている。

本来、世襲制のノロに対してユタは、神に呼び出され使命を与えられる召命型であり、「カンダーリィ(ターリィ)(神垂れ、神障り)」と呼ばれる原因不明の体調不良(気持ちが落ち着か

ない、眠れない、夢心地、意識不明、独り言・唄い・踊る、頭痛、胸の圧迫、動悸、皮膚病、出血、食欲不振など）や巫病、夢の啓示などユタになるための通過体験としての成巫過程が存在し、そこにはいろいろな辛い体験や度重なる不幸が賦与されることが多い。また、ユタのなかにはノロの役割を担っている人もいて、池上（1992）は、その境界は希薄になってきており、ノロも血縁による一定の条件はあるもののカミダーリイを経て成巫する場合がほとんどであると指摘している。

大橋英寿（2000）は、社会心理学・精神医学の観点から、カミダーリイ¹⁾は「身体的不定愁訴」「祈祷精神病の錯乱昏迷状態」「人格変換状態」に相当するが、医学用語に翻訳できない沖縄独特の病気像である「文化結合症候群」とし、その治療法として「信仰治療」を「成巫過程」にみとることができるとしている。カミダーリイ現象について、精神科医である高江洲（1983）は、精神医学用語に置き換えるのではなく「カミダーリイ症候群」として把握するのが望ましいとしている。

これまで筆者は、こうした野のカウンセラーとも言われる沖縄の霊的職能者である「ユタ」と称される人々と従来の「ユタ」の概念では説明できない「ユタの境界を生きる人々」（平井芽阿里 2020）を対象に、その成巫過程やパーソナリティなどについて考察を重ねてきている（石川 2021, 2022）。

本稿では、日常は正常人（一般人）として生活しているシャーマン（ユタもしくはユタ的人物）は、非シャーマンである沖縄在住の一般人とどのようなパーソナリティの相違があるのか、という点について、名古屋大学式技法（名大法）ロールシャッハ・テストの思考言語カテゴリーから散見されるパーソナリティの比較を試みた。

II. シャーマンとは

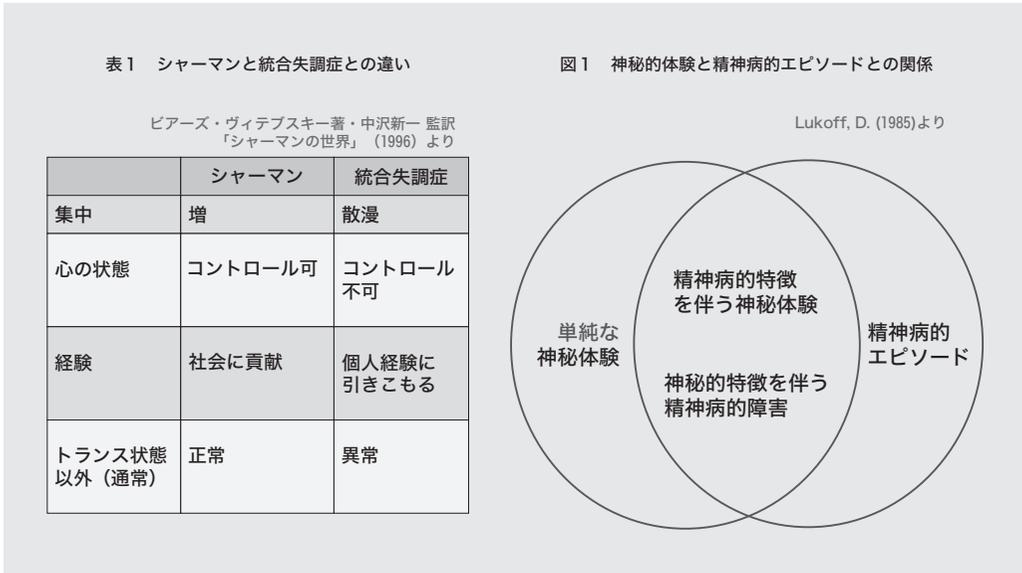
前述したように、沖縄本島およびその周辺離島・奄美諸島では、精神文化の担い手としてカウンセラーや精神科医と同様に「野のカウンセラー」として治療者的役割も果たしているシャーマンが存在する。

彼らは、ユタ、カミンチュ（神人）などと呼ばれているが、神として崇め立てられ地域の中で守られる一方で、1990年代頃までは祈祷精神病患者や憑依分裂病患者、ヒステリーや人格障害者などとして見なされ軽蔑され弾圧を受けてきた経緯もある。

その後、国内でも肯定的に受け止められ、2000年にアメリカ精神医学会が発表した DSM-IV-TR²⁾（精神障害の診断と統計の手引き）には、統合失調症³⁾とは別に「宗教または神の問題」のカテゴリーとして新たに分類され、単なる精神病とは異なった対応がなされてきている。

宗教人類学の観点からシャーマンは、「トランス状態に入って、超自然的存在（霊、神霊、聖霊、死霊など）と交信する現象を起こすとされる職能・人物」（佐々木 1973）、トランスパーソナル心理学の観点からは「知識と力を獲得し、他の人を救うために、意のままに変性意識状態に入り、日常的には隠されているリアリティに触れ、それを活用する人」（M. ハーナー 1980：高岡訳 1989）、「自らをトランス状態（忘我・恍惚）に導き、神・精霊・死者などの霊などと直接に交渉し、その力を借りて託宣・予言・治病などを行う宗教的職能者」（広辞苑 第5版 2005）と定義されている。

シャーマンに対する考え方も「真のシャーマンは全てが神経症的である」（ハルジン 1905）→「多くがヒステリー、半狂人もいる」（ボゴラズ 1910）→「精神的健康な者はシャーマンになれない」（ゼレニン 1935）→「病的で役立つ夢見がちなものから想像力あふれるアイデアマン」（ピアーズ・ヴィテブスキー 1996：中沢新一訳より）→1997年 多文化間精神医学会：ユタは地域の精神保健に貢献→2000年 DSM-IV-TR（精神障害の診断と統計の手引き）に「宗教またはスピリチュアルな問題」設定と変化して来ている。（表1 および図1 参照）



第5回多文化間精神医学会（1997/10/18 宜野湾）におけるシンポジウム「癒しと文化 — 土着から普遍へ—」（シンポジスト：上田紀行、大橋英寿、高江洲義英、北西憲二）では、沖縄土着の癒しの3つのキーワードの一つにユタの『判じ』を挙げ、ユタはある意味で地域の精神保健を担っていたという意見あり、専門家の間にもユタによって精神安定が得られ、それが沖縄人の長寿の一つとする見解さえある。（「カミンチュについて」より）

III. シャーマン（ユタ）のロールシャッハに関する先行研究

シャーマン（ユタ）を対象にロールシャッハ・テストを行った研究は数少ないが、ユタは、神、天地創造に関係した反応が多く（上江田 1969）、知覚様式は未分化・未熟で共感性や感受性はあまり豊かでなく、公共的な見方をすることも少ない。また、対人関係や社会適応はうまくいかない（松井、堀尾、大橋 1982）。

さらに、憑依患者を対象とした大宮司（1993）は、精神活動全体が脆弱で、自己の内面を統制する力に欠ける。その結果、現実吟味能力が低く、外界を見るよりも内的空想世界に閉じこもりやすい、と結論付けている。

加えて大橋（1982, 1998）は、個人差はあるが、大まかな把握から主観的イメージ展開へと進み、知覚様式は未分化で未熟な面を残す。共感性や感受性はあまり豊かとはいえず公共的な見方をすることも少ない。したがって対人関係や社会適応はうまくいかないと予想されるとしている。

近年では、青木（2007）が解離性障害者を対象として検査を実施し、対人関係面では他者との関係を築こうとするが時として現実離れしていると結論付け、統合失調者を対象とした沼、大貫、佐藤（2007）は、先行研究とスコア特徴に大差なしとしている。

このように、シャーマン（ユタ）を対象としたパーソナリティ研究はほとんどなく、否定的なものが多い印象である。また、上記の分析は反応内容からの解釈のみであるので、検査場面の言語表現や行動、より深層のパーソナリティを捉えるために名古屋大学式ロールシャッハの思考・言語カテゴリーを用いることで、より全人格的に分析が可能であると考えた。

IV. 名大式ロールシャッハ・テスト

ロールシャッハ・テストは1921年ヘルマン・ロールシャッハによって考案された投影法であり、インクの上を垂らし偶然に出来た模様の描かれた図版を被験者に1枚ずつ示し、何に見えるのかを自由に回答してもらうというものである。

ロールシャッハテストの他の投影法検査と異なる特徴としては、(1)性格特徴のみでなく、その時の心理状態、病理の特徴などをみることが可能、(2)本人が意識化できない心理特徴も把握可能である点であり、今回指標として用いる名大式ロールシャッハテストは、標準的なスコアリング・システムの他に「感情カテゴリー」と「思考・言語カテゴリー」を持っていることが特記すべき点である。

その中でも、今回分析に用いた思考言語カテゴリーは、Rapaport（1945）の deviant

verbalization (逸脱言語表現) → Thinking Disturbance (村松、村上 1958) → 「思考・言語カテゴリー」(植元 1974) → 村上、土川ら (1980) → 名古屋ロールシャッハ研究会 (1999) → 森田、高橋ら (2010) へと変遷、修正され、引き継がれてきており、検査場面の言語表現や行動をスコア化することによって、被験者の中で生じている心の動きをとらえようとするものである。換言すれば、検査場面の言語表現や行動をスコア化することによって、被験者の中で生じている心の動きをとらえようとするものであり (森田ら 2010)、思考・言語カテゴリーから見えてくるロールシャッハ反応の豊かな世界は、被験者の自我機能のありようを示してくれる (星野 1995) ものである。

V. 名大式「思考・言語カテゴリー」

森田ら (2018) によると、ロールシャッハ・テスト名古屋大学式技法における思考・言語カテゴリーは「ロールシャッハ法のプロトコルの中に広く分散してあらわれてくる思考・言語過程の様相を、質疑段階をも含めて被験者の言語表現 (verbalization) のすべてを分析対象とするものである」と記しており、以下の13カテゴリーから構成されている。

(1) 反応産出に伴う困難・萎縮的態度 (Constrictive Attitude)

例：「わかりません」(反応拒否)、「左右に人間」(対称性の描写) など

(2) 抽象的表現・カードの印象 (Abstraction and Card Impression)

例：「わあ、綺麗」「鋭い感じがする」「これは天の世界を連想する」など

(3) 防衛的な態度 (Defensive Attitude)

例：「～ですか」(質問)、「私には難しい」(弁明)、「犬、いや豚だ」など

(4) 強迫・些事拘泥の反応 (Obsessive and Circumstantial Response)

例：「右側が少し薄い」、「人間かな、怪獣かな。どちらにも見える」など

(5) 作話的反応 (Fabulization Response)

例：「可愛い女の子」、「アフリカ人」、「美しい鳥だけど心は汚い」など

(6) 連想の衰弱・不安定な意識状態 (Associative Debilitation and “Labile Bewußtseinslage”)

例：「何となく」(知覚理由の説明不可)、「蝶、そうじゃないでしょうか」(保証) など

(7) 反応の反復 (Repetition)

例：「これも蝶々」、「さっきのカードもこのカードも同じような滝に見える」など

(8) 恣意的思考 (Arbitrary Thinking)

例：「まさに沖繩アゲハです」(断定)、「右が虎で左が熊」(意味付け) など

(9)自閉的思考 (Autistic Thinking)

例：「花の上に海老がいる。変だね」(自己批判)、「ここが足だから猫」など

(10)個人的体験の引用と自我境界の障害 (Personal Response and Ego-boundary Disturbance)

例：「これ、家にあります」、「アニメに出てくるようなサタン」など

(11)表現の特異性 (Verbal Strangeness)

例：「今、私何て言った？」(健忘)、「祈って悟る『意乗り』」(新作言語) など

(12)連合弛緩 (Association-Looseness)

例：「雀みたいに仲良く…、爆弾…、バラバラ…」(支離滅裂傾向) など

(13)不適切な言動 (Inappropriate Behavior)

例：「人の顔、♪ば〜ばあばあ〜…」、手を合わせ拝む仕草、カードを裏表に回したり、斜めに持つ、水平に眺める、反応を自分の身体・行動で示す、など

VI. 方法

(1)対象：シャーマン (8名) (Case A~H)、非シャーマン (6名) (Case a~f)

(2)時期：A は2005年12月、B は2008年12月、C は2009年3月、D・E は2011年8月、F・G・a・c・d は2012年2月、H・b・e・f は2012年3月にロールシャッハテストを実施。

(3)方法：調査協力同意後、被検者の自宅や仕事場、閉店後のホテルレストランの一角等にて検査を実施。面接室検査と異なり検査構造は緩やかであり、厳密に統制された条件ではなかったが、検査協力者にとっては比較的日常的に近い慣れた場面での検査であり、不自由さ、緊張感などの問題は排除された。

(4)検査時間：依頼から終了までほぼ2〜3時間要した。

(5)分析：ロールシャッハ・テストは標準図版を用い、施行法及び分類は名大法に従った。

VII. 結果 (思考・言語カテゴリーの特徴)

ロールシャッハ・テストの主だった反応は以下の表2のとおりであった。

表2 ロールシャッハ反応結果

属性/反応	Tot.R	Add	Rej	T/Av	T/ach	T/c	Tur%	A%	F%	F+%	VIII XX /R%	P	M	FM
シャーマン	15.6	1.1	0.5	28.0	28.6	27.6	3.5	35.7	41.4	53.5	24.9	3.6	2.8	3.0
非シャーマン	24.3	1.8	0.3	11.8	11.6	11.9	1.3	51.6	53.8	58.9	26.1	2.8	1.8	2.8

† †

属性/反応	A 関連	H 関連	非現実	解剖	宗教	自然	植物	火・光	抽象
シャーマン	5.6	5.1	3.0	1.5	0.9	1.0	1.1	0.1	2.5
非シャーマン	11.3	5.2	0.7	1.2	0.5	0.2	1.5	0.2	1.8

†

† P < .10 傾向あり (カイ 2 乗 フィッシャーの直接確率検定)

(1) ロールシャッハ反応の群間比較と特徴

シャーマン群と非シャーマン群とのロールシャッハ反応の比較（形式分析）において、際立った大きな差はみられなかったが、(i)反応数が少なく、反応拒否、反応時間の遅延、A%が高いことから、防衛的・抑制的・萎縮的態度、知的能力の低さ、自分の能力以上のことをしようとする傾向がある。(ii)形態良好反応 (F+%) が低く、平凡反応 (P) の少なさからは、現実吟味が弱く協調性に欠けるように見受けられた。

(iii)外的統制に関しては、全体的に色彩反応が少なく、強い環境からの刺激に対して抑制される傾向がみられた、という特徴があり、前述した大橋 (1982, 1998) の結果と類似したものであった。シャーマンの溢れ出る言葉や知識、活動的で行動的なエネルギーに反して、知的レベルでは想像力の貧困、行動レベルでは反応しようとする欲求はあるものの過度の防衛が見受けられた。(表 2)

(2) 思考・言語カテゴリーからみた群間比較と特徴

結果としては、シャーマン群と非シャーマン群との間に差が見受けられた思考・言語カテゴリーは、13カテゴリー中6カテゴリー ((2)抽象的表現・カードの印象、(5)作話反応、(7)反応の反復、(8)恣意的思考、(10)個人的体験の引用と自我境界の障害、(13)不適切な言動) であった。(表 3)

これらのことから、(i)非シャーマン群は、芸術的センスや過敏性、想像力、合理化の対応に顕著である。(ii)シャーマン群には、自由な想像性・創造性の不足の反映、現実吟味にそれ程崩れはないものの、妄想をもち易い素地を有している。また、祈りの行動や一般的でない図版の処理の方法、検査を受けることへの猜疑心などが見受けられた。換言すれば、シャーマン群は、日常生活にカミが深く浸透し、ロールシャッハ・テストに対してイメージの想起だけでな

く何らかの意味を見出そうとする態度がみられた。具体的には、シャーマン群の反応の多くが幻想的・映像的であったこと、さらに、カードの全体或部分への反応以外にカードを超えた向こう側を語っているように感じられる反応が多かった。なお、こうした行動面の特異性については全て「(13)不適切な行動」にカテゴライズされたため、特異性や特徴を明確にするためにはさらなるカテゴリーの再編成が必要と思われた。

個別の反応に関しては、各事例の反応にばらつきが大きいためさらなる調査数が必要であろうが、シャーマン群の6事例中4事例に共通して見受けられた思考言語カテゴリーは、「(2)抽象的表現・カードの印象」「(3)防衛的な態度」、想像力の豊かさの反映として「(5)作話反応」、反応産出・決定の際の精神的エネルギーの持続困難を示す「(6)連想の衰弱および不安定な意識状態」、カードを透かしたり、立てたりするような「(13)不適切な言動」であった。これらのスコアが高いことは、知的レベルでは想像力の貧困、行動レベルでは反応しようとする欲求はあるものの過度の防衛として見受けられたが、一方でこれらの反応は現実との距離の取り方の問題や検査やテスターに対する何らかの感情を表出しているとも考えられた。(図2、表3参照)

なお、楠元(1974)によると、統合失調症者には(9)(11)(12)が多いとされたが、今回の調査ではシャーマン群・非シャーマン群に差はみられなかった。

しかし、各 case のばらつきが大きいため、今後はより多くの調査データを確保し検討することが必要であると考えられる。また、土川ら(2011)は、ロールシャッハを通してみられる思考過程の歪曲は自我機能の障害とみるべきであるとしているが、そこで散見される風変わりな独自反応や特殊化、了解不能な言語表現、非論理的な思考などシャーマン特有なものを再考する必要があると考えている。

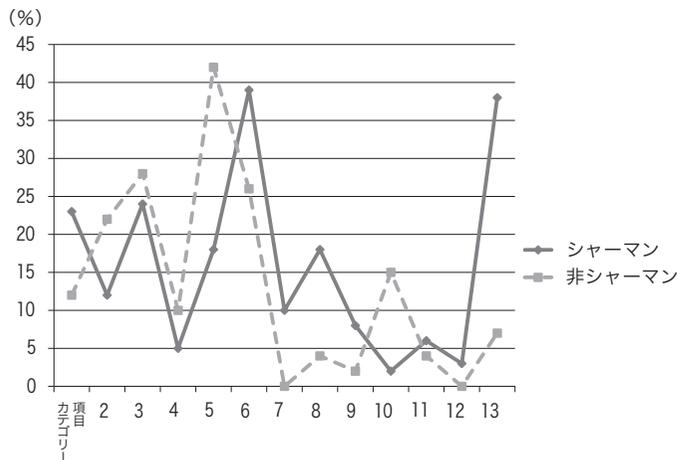


図2 思考言語カテゴリー反応結果

表3 思考言語カテゴリー反応比較

	シャーマン	非シャーマン	カイ2乗値	
(1)反応産出に伴う困難・萎縮的態度	23	12	0.30551	
(2)抽象的表現・カードの印象	12	22	0.01004	*
(3)防衛的な態度	24	28	0.10931	
(4)強迫・些事拘泥の反応	5	10	0.06241	†
(5)作話的反応	18	42	0.00002	*
(6)連想の衰弱・不安定な意識状態	39	26	0.64159	
(7)反応の反復	10	0	0.00617	*
(8)恣意的思考	18	4	0.01935	*
(9)自閉的思考	8	2	0.14413	
(10)個人的体験の引用と自我境界の障害	2	15	0.00016	*
(11)言語表現の特異性	6	4	0.85513	
(12)連想弛緩	3	0	0.13361	
(13)不適切な言動	38	7	0.00021	*

* P<0.05
† P<0.10

VIII. むすびにかえて

日本列島は、ほぼ温帯湿潤気候または冷帯湿潤気候に属するが、沖縄県は亜熱帯海洋性気候に属し、黒潮の関係で冬期でも年平均気温は22.4度（那覇市内を基準）、降雪・降霜はほとんどなく、年間降水量は2036mmである。比較的気温変化が小さく一年を通して穏やかに過ごすことが出来、そのことが人々をおおらかで人情に厚く、のんびりとした自由な性格に作り上げている。

また、地理的には、沖縄県は南北約400km、東西約1000km、面積40万 km²の大海原に点在する70余の島々で構成されており、一方の陸地は2千 km²余で、約200倍の面積の水に囲まれていることになる。海によって隔てられた島嶼であるが故に、独自の言語、音楽、舞踊、習俗などが生まれ、守られて来た。近年では、航海・航空の発達で人・モノ・情報の流れが安易かつ双方向になってきているものの、島から外に出ることがままならない一方で他人が島に入ったりすることも難しく、外敵から島（部落）を守り易かったとも考えられる。つまり、その分結団力が強まり、問題が生じ困窮した場合には、前述の性格上他人を巻き込まず、地域（シマ）の中の医者でありカウンセラーであり弁護士でもあるユタ（シャーマン）との関係だけで解決する傾向があったように思われる。

そもそも沖縄の歴史は、近代だけを捉えてみても波瀾万丈なものである。明治政府による中央集権化の一貫として、1871年（明治4年）廃藩置県が断行され、翌72年に琉球藩が設置、1879年（明治12年）藩が廃止され代わりに全国の他地域と同様県が置かれ沖縄県として日本の領土に属することとなった。そのことにより琉球は鹿児島＝薩摩藩の管理を離れて、明治政府の直轄に移ることになり外圧によってもたらされた琉球処分は完了した。1945年沖縄戦の終結に伴い沖縄は再び日本から切り離されて米国の統治下に置かれるようになり、1972年5月沖縄の施政権が日本に返還され県民は日本国憲法の適用が受けられるようになり、沖縄県民は法的に日本人になったのである。しかし、いつも心中は穏やかでなく、米軍基地問題をはじめとする内地（日本）との不平等感が根強く、支配と抑圧を受けて忍従を強いられることで、いつの世もアイデンティティを揺るがされる時代が続いている。また、経済状況も拍車をかけている。平成26年の都道府県別平均年収調査によると、沖縄県は47都道府県中最下位だった。

因みに、20代の平均年収は285万円であり、46位の宮崎県（312万円）よりも30万円ほど少ない。一方、出生率と離婚率および非正規雇用率は全国1位であり、消費者物価指数（平成27年10月分）は104.5で、全国平均（103.9）よりも高い。つまり、賃金の割に物価が高く、一人親が働きながら子供を育てているという家庭が多いと考えられる。現代でさえこのような状態であるので過去においてはさらに生活し難い時代が続いたと考えられる。経済的不安定が心理的不安や身体の不調を誘い、その結果としてユタを買う・ユタになるという図式も納得できるものである。

こうした不安定で安心できない歴史的背景や経済状況による心の揺らぎがシャーマンを希求する基盤となっている。しかし、かつてユタが一手に引き受けてきたと思われる呪術や儀式などは、特に復帰以降様々な近代医療（病院、医師、薬など）、内地式葬儀の在り方（寺院、葬儀屋など）、相談機関や電子機器（公的機関、医療連携体制、インターネットなど）が入り込み、急激に変化して来ている。そうした中においてもいつの時代でも人々が心の安寧を求めるのは変わりなく、そのことが肅々とユタがその形を何らかに変化させながらも生き続け、沖縄の精神文化を支えることに繋がっているように感じる。

注

- 1) 大橋英寿（2000）は、精神医学の観点では、カミダーリイは「身体的不定愁訴」「祈祷精神病の錯乱昏迷状態」「人格変換状態」に相当するが、医学用語に翻訳できない沖縄独特の病気像である「文化結合症候群」とし、その治療法として「信仰治療」を「成巫過程」にみてとることができるとしている。カミダーリイ現象について、精神科医である高江洲（1983）は、精神医学用語に置き換えるのではなく「カミダーリイ症候群」として把握するのが望ましいとしている。
- 2) DSM-IV-TR は2013年に DSM-V として改定・出版された。IVからVへの改定の眼目として、大日方は「類

似した各種疾患についての見方を症状の違いよりも程度（レベル）の違いという観点から連続体（スペクトラム）として捉えるという試みが前面に押し出されてきたことであろう。（中略）個人の精神状態について環境との関わり方つまり対処能力の面から見直すことにより、人間の精神について硬直した見方ではなく、より柔軟な見方をすることにより、各種の精神疾患についてより実際的で有効性のある対応をしていくことの重要性を強く打ち出したものと考えられる。」としている。なお、この改定により、「宗教または神の問題」は、「臨床的関与の対象となることのある他の状態」の中のサブカテゴリーである「他の心理社会的、個人的、環境的状况に関連する問題」に属する下位カテゴリー「宗教的または霊的問題」へ変更された。

- 3) 1996年発行時点での名称を記載した。なお、公益社団法人日本精神神経学会によると、1937年からschizophreniaの訳語として「精神分裂病」という病名で使われてきたが、2002年8月「統合失調症」に変更となった。変更の経緯・理由としては、1993年に全国精神障害者家族連合会から「精神分裂病は精神が分裂する病気と誤解され人格否定的である」として病名変更要望が日本精神神経学会にあり、同学会小委員会、理事会等で検討が重ねられ、「精神分裂病」という病名に刻まれた誤解と偏見、それによる不当な差別を解消する必要性を理由として変更決定となる。（公益社団法人日本精神神経学会 見解・提言・声明 呼称変更の経緯 https://www.jspn.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=58（更新日時：2015年1月28日）より一部抜粋）

文献

- (1) 荒川歩・安田裕子・サトウタツヤ（2012）複線径路・等至性モデルのTEM図の描き方の一例 立命館人間科学研究, 25, 95-107
- (2) Eliade, M. (1958) *Birth and Rebirth* Harper & Brothers, New York（堀一郎訳 1998 生と再生 東京大学出版会）
- (3) Eliade, M. (1968) *Le Chamanisme*（堀一郎訳 2004 シャーマニズム（上・下）筑摩書房）
- (4) 比嘉康雄（2017）日本人の魂の原郷 沖縄久高島 集英社
- (5) 平井芽阿里（2020）ユタの境界を生きる人々 アカデミア叢書
- (6) 外間守善（2016）沖縄の歴史と文化 中央公論新社
- (7) 星野和実（1995）老人のロールシャッハ・テスト ロールシャッハ研究 1995-10 37巻 93-108
- (8) 池上良正（1992）民俗宗教と救い 淡交社
- (9) 石川雅健（2020）沖縄の精神文化と超越 人間性心理学研究第37巻2号 日本人間性心理学会
- (10) 石川雅健（2021）現代社会におけるシャーマニズム 愛知学院大学 教養部紀要 第68巻第1, 2, 3 合併号
- (11) 伊藤雅之（2009）現代社会とスピリチュアリティ 溪水社
- (12) 河合隼雄（2000）心理療法とイニシエーション 岩波書店
- (13) 又吉正治（1993）琉球文化の精神分析①～③ 月刊沖縄社
- (14) 松井裕子、堀毛一也、大橋英寿（1982）沖縄のシャーマン〈ユタ〉のパーソナリティ特性 —11事例のロールシャッハ反応— ロールシャッハ研究 24 85-100
- (15) 森田美弥子、高橋靖恵、高橋昇、杉村和美、中原睦美（2010）実践ロールシャッハ法 —思考・言語カテゴリーの臨床的適用— ナカニシヤ出版
- (16) 森田美弥子、加藤倭子、高橋昇、高橋靖恵、坪井裕子、長瀬治之、島垣智恵、山田勝（2018）ロール

シャッハ法解説 名古屋大学式技法 金子書房

- (17) 名古屋ロールシャッハ研究会編 (2018) ロールシャッハ法解説 名古屋大学式技法 金子書房
- (18) 岡部隆志・斎藤英喜・津田博幸・武田比呂男 (2001) シャーマニズムの文化学 森話社
- (19) 岡本太郎 (2016) 沖縄文化論 中央公論新社
- (20) 沖縄観光コンベンションビューロー編 (2000) 美ら島 沖縄観光コンベンションビューロー
- (21) 大橋英寿 (1998) 沖縄シャーマニズムの社会心理学的研究 弘文堂
- (22) 大橋英寿 (2000) 沖縄のシャーマンにみる癒し 心身医学 40-6 423-428
- (23) 大日方重利 リレーエッセイ「改訂された DSM 第5版 (DSM-5) について思うこと」 <https://www.ssu.ac.jp/relay-essay/20160201/> 静岡産業大学HP (閲覧日令和1年11月17日)
- (24) 桜井徳太郎 (1988) 桜井徳太郎著作集6 日本シャーマニズムの研究 下 一構造と機能一 吉川弘文館
- (25) Samara, T (2004) *Shaman's Wisdom* (奥野節子訳 2014 シャーマンの叡智 ナチュラルスピリット)
- (26) 佐々木宏幹 (1980) シャーマニズム～憑霊と文化 中公新書
- (27) 佐々木宏幹 (2001) 聖と呪力の人類学 講談社
- (28) Stepanoff, C・Zarcone, T (2011) *Chamanism* (遠藤ゆかり訳・中沢新一監修 2014 シャーマニズム 創元社)
- (29) 須藤義人 (2011) 久高オデッセイ 晃洋書房
- (30) 高江洲義英 (1983) 南島からみる精神医学と風土 (現代思想11-11 青土社 66-82)
- (31) 高橋三郎・大野裕監訳 (2014) DSM-5精神疾患の分類と診断の手引き 医学書院
- (32) 谷口貢 (2000) シャーマン (巫者) と成巫過程 (桜井徳太郎編 シャーマニズムとその周辺 第一書房 65-79)
- (33) 友寄隆静 (1981) なぜユタを信じるか 月間沖縄社
- (34) 土川隆史、加藤淑子、長瀬治之、森田美弥子 (2011) 増補改訂5版発行 ロールシャッハ法解説 一名古屋大学技法一
- (35) 湧上元雄・大城秀子 (2010) 沖縄の聖地 一拝所と御願一 むぎ社
- (36) Vitebsky, P (1995) *The shaman: voyages of the soul from the Arctic to the Amazon* (シャーマンの世界 ビアーズ・ヴィテブスキー 中沢新一監修 岩坂彰訳 1996 創元社)