我が国における心理検査利用の現状と課題*

一谷 彊

Presnt States and Tasks of Psychological Tests' Usage in Japan

Tsuyoshi ICHITANI

Received April 30, 1987

目 次

Ⅰ. 導 入
Ⅱ. 目 的
Ⅲ. 方 法
Ⅳ. 結 果
(1) 1960年代
(2) 1980年代
1) 筑波大学心理テスト研究会の調査
2) 中西真由美の調査
3) 2, 3の児童相談所の場合
Ⅴ. 考察—今後の課題等との関連において—
(1) 心理検査の選択と適用について
(2) 心理検査の構成について
1) 理論的構成が優先している場合
2) 実際的・臨床的・経験的構成が優先している場合
(3) 実験的注検討の必要性—特に投影法の場合—
(4) 能力と性格との関係
(5) その他の課題—2, 3の問題について—
参考文献

抄録（抜萃）: 現代の我が国における心理検査の利用の現状について主として，知能検査，人格検査，発達検査等を中心に概観した。（これらは主として，これまでの研究者の調査に依拠した。）そのうえで，心理検査のもつ現代の課題や今後の問題について言及した。

索引語: 心理検査，日本，知能検査，性格検査，発達検査，現状と問題

Abstract: With special reference to intelligence tests, personality tests,and development

(注) * この論文は，「日本における心理測定（心理検査）の現状と課題」と題して，第22回国際応用心理学会議日本開催記念国際シンポジウム（1985年11月8日，於国立京都国際会館，第22回国際応用心理学会議準備委員会主催。）において著者が発表した資料と原稿等を基にして，加筆修正し，その後著者のもとで入手しえた著書・論文・資料等を加味して執筆したものである。なお，資料等の引用について，小嶋謙四郎（早稲田大学），細木照敏（日本大学），松原達哉（筑波大学）等々多く先生方から御理解いただいたことについて，ここに併記して謝意を表する次第である。

tests, in the present research, the present states of psychological tests' usage (or utility) in Japan were reviewed. At the same thme, the author summarized the future tasks (or problems) of the psychological tests used in Japan.

Key Words: Psychological Tests, Japan, Intelligence Tests, Personality Tests, Development Tests, Present States and Problems.

I. 導　　入

本論文は，1985年（昭和60年）11月8日，国立京都国際会館において，第22回国際応用心理学会議日本開催記念国際シンポジウムが同会議準備委員会主催のもとに行われたさいに筆者が発表した資料と原稿等に基づいて加筆修正し，その後入手しえた著書・論文・資料等を加味して執筆したものである。

現在，我が国においては多くの心理検査が各領域において，種々の目的で利用されているが，この状況について大規模に調査的検討がなされたのは，財団法人安田生命社会事業団の基金のもとに日本臨床心理学会が1966年から1967年にかけて実施したもので，これが1971年に日本臨床心理学会研究局臨床心理検査調査委員会編で「臨床心理テスト要覧」の末尾に公表されたものが主である．その後は，諸般の事情があったのであろうか，あまり大々的な実態の調査はなされていない。しかし，最近になって代表的なものとして松原達哉たち（1981）を中心とする筑波大学心理テスト研究会が全国の児童相談所を中心に心理検査の利用の実態を調査，問題を紹介しているのが注目される．そうした比較的新しい利用状況をみると，日本臨床心理学会が調査した頃に比して，テスト利用の様相も変化してきていることがうかがえる．それとともに，その後各種の新しい心理検査等も開発されているし，当時すでに研究開発が進められていても記載されなかったり，限られた検査のみについて調査がなされた面もあったのかもしれない．いずれにせよ，かなり，時代とともに変遷してきていることは事実である．

私自身も，これまでの研究の経過をふり返ってみるとき，Rosenzweig P-F Study や Koch K. による Baumtest (Tree-Drawing Test), CCP (A Test for Measuring Children's Cognition of Parents：親に対する子どもの認知像の検査法）等々の諸検査を多くの指導者や共同研究者たちとともに手がけてきており，そうした関係もあってテスト倫理的にも，たえず利用の状況や利用者からのコメントや助言に真摯に対処し，さらにまた，テストを受ける人たちの側の臨床像に強い関心を寄せ，テストを介して，その人の心の横顔なり，心の姿がいろんな形で表出されているものと考え，資料その他についても，“いま，ここにひとりの人が私に語りかけている”と考えながら取り組んできたつもりである。

そうした視点からみると，心理検査は，標準化という慎重な手続きをとりつつも，社会的，時代的背景とともに変容する部分もないとはいえないので，たえず，これに関与してきた研究者が道義的にも倫理的にも，そして心理学的手法を用いて研究しているという視点からみても，公刊したままの状態では不十分な面も生じてくることは否定できない．ここではそのような意味合いからも現在我が国で利用されている心理検査一般について，私自身の反省もこめて，今後の課題や問題について私の考えているところを記述してみたいと思う．

Ⅱ. 目　　的

最近の心理検査の利用の現状を，これまでに調査されたものに基づいて検討し，現代的にみてその課題や問題に接近することを目的とする。

Ⅲ. 方　　法

これまでに調査された心理検査の利用の状況を公表されているものについて検討するという方法を採る。

Ⅳ. 結　　果

(1) 1960年代

表1は細木照敏が精神科 MOOK, No.10 (1985) に“臨床業務における心理検査採択率の順位”としてまとめているものである。この表1の我が国での日本臨床心理学会 (1971) の調査によるものは，先に記述したように，1966年から1967年にかけての，安田生命社会事業団の基金による全国児童青少年相談機関総覧に依拠しており，それをまとめた結果が1971年に日本臨床

表 1. 臨床業務における心理検査採択率の順位
(細木照敏による。精神科 MOOK, No.10, 1985 p.3より。)

検査名＼調査者	長坂 (1961) (N＝44)	日本臨床心理学会(1971) (N＝179)	サンドバーク (1961) (N＝185)
ロールシャッハ・テスト	1	1	1
内田クレペリン	2	5	/
TAT	3	15	4
WISC	4	2	7
田中・ビネー	5	6	/
鈴木・ビネー		8	/
スタンフォード・ビネー	/	/	6
WAIS	6	4	5
W-B	7	/	9
Y-G 性格検査	8	3	/
SCT	9	10a, 13b	12～13
CAT	10	17c	38
社会生活能力検査	/	9	13d
DAP (マッコーバー)	15e	12f	2
DAM (グッドイナフ)			10
MMPI	12	16	8
P-F スタディ	11	7	25
ベンダー・ゲシュタルト	14	/	3

注) a. 精研版中学生用　b. 精研版成人用　c. 幼児・児童絵画統覚検査　d. ヴァインランド社会成熟検査
e. 人物画検査　f. 描画テスト

表2　臨床心理検査の使用経験（日本臨床心理学会研究局編(1971)「臨床心理テスト要覧」pp.110-111より。）

検査名	総数	0 研究にも臨床にも使ったことはない	1 研究目的に使ったことはあるが臨床に使ったことはない	2 特定の臨床的問題の事例に使うことがある	3 特定の臨床的問題の事例にときどき使う	4 特定の臨床的問題の事例にはいつも使う	5 どの相談事例にもときどき使う	6 どの相談事例にもいつも使う	無解答	基準3～6に評定した者の総数
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
1 田中・びねー式知能検査	179	19 (10.6)	16 (8.9)	29 (16.2)	33 (18.4)	17 (9.5)	48 (26.8)	13 (7.3)	4 (2.2)	111 (62.0)
2 実際的個別的知能測定法	179	51 (28.5)	6 (3.4)	19 (10.6)	20 (11.2)	13 (7.3)	31 (17.3)	24 (13.4)	15 (8.4)	88 (49.2)
3 WISC知能診断検査	179	3 (1.7)	5 (2.8)	18 (10.1)	47 (26.3)	36 (20.1)	47 (26.3)	21 (11.7)	2 (1.1)	151 (84.4)
4 WAIS成人知能診断検査	179	8 (4.5)	14 (7.8)	25 (14.0)	43 (24.0)	38 (21.2)	29 (16.2)	14 (7.8)	8 (4.5)	124 (69.3)
5 乳幼児精神発達検査	179	45 (25.1)	19 (10.6)	33 (18.4)	26 (14.5)	13 (7.3)	21 (11.7)	5 (2.8)	17 (9.5)	65 (36.3)
6 乳幼児精神発達診断法	179	70 (39.1)	13 (7.3)	24 (13.4)	15 (8.4)	17 (9.5)	11 (6.1)	5 (2.8)	24 (13.4)	48 (26.8)
7 社会的生活能力検査	179	49 (27.4)	12 (6.7)	23 (12.8)	27 (15.1)	20 (11.2)	20 (11.2)	11 (6.1)	17 (9.5)	78 (43.6)
8 矢田部ギルフォード性格検査	179	5 (2.8)	9 (5.0)	25 (14.0)	38 (21.2)	24 (13.4)	51 (28.5)	24 (13.4)	3 (1.7)	137 (76.5)
9 MMPI 金沢大版	179	105 (58.7)	4 (2.2)	3 (1.7)	2 (1.1)	3 (1.7)	1 (0.6)	0 (0)	61 (34.1)	6 (3.4)
三京房版	179	48 (26.8)	29 (16.2)	26 (14.5)	21 (11.7)	11 (6.1)	10 (5.6)	1 (0.6)	33 (18.4)	43 (24.0)
東大版	179	88 (49.2)	16 (8.9)	8 (4.5)	6 (3.4)	1 (0.6)	4 (2.2)	1 (0.6)	55 (30.7)	12 (6.7)
10 UPI	179	140 (78.2)	7 (3.9)	0 (0)	2 (1.1)	3 (1.7)	2 (1.1)	0 (0)	25 (14.0)	7 (3.9)
11 日本版モーズレイ性格検査	179	119 (66.5)	18 (10.1)	9 (5.0)	4 (2.2)	2 (1.1)	5 (2.8)	2 (1.1)	20 (11.2)	13 (7.3)
12 心情質徴標予診法	179	80 (44.7)	20 (11.2)	28 (15.6)	11 (6.1)	7 (3.9)	5 (2.8)	10 (5.6)	18 (10.1)	33 (18.4)
13 C.A.S.不安測定テスト	179	96 (53.6)	35 (19.6)	13 (7.3)	7 (3.9)	1 (0.6)	3 (1.7)	1 (0.6)	23 (12.8)	12 (6.7)
14 Manifest Anxiety Scale	179	99 (55.3)	32 (17.9)	10 (5.6)	8 (4.5)	2 (1.1)	5 (2.8)	2 (1.1)	21 (11.7)	17 (9.5)
15 Cornell Medical Index	179	111 (62.0)	14 (7.8)	17 (9.5)	9 (5.0)	2 (1.1)	4 (2.2)	3 (1.7)	19 (10.6)	18 (10.1)
16 田研式親子関係診断検査	179	41 (22.9)	15 (8.4)	40 (22.3)	26 (14.5)	12 (6.7)	27 (15.1)	5 (2.8)	13 (7.3)	70 (39.1)
17 CCP	179	120 (67.0)	10 (5.6)	13 (7.3)	6 (3.4)	1 (0.6)	6 (3.4)	1 (0.6)	22 (12.3)	14 (7.8)
18 幼児の性格診断検査(太郎・花子テスト)	179	138 (77.1)	6 (3.4)	6 (3.4)	4 (2.2)	0 (0)	2 (1.1)	1 (0.6)	22 (12.3)	7 (3.9)
19 色彩ピラミッドテスト	179	117 (65.4)	23 (12.8)	9 (5.0)	2 (1.1)	2 (1.1)	1 (0.6)	0 (0)	25 (14.0)	5 (2.8)
20 ロールシャッハテスト 原版	179	13 (7.3)	14 (7.8)	18 (10.1)	26 (14.5)	35 (19.6)	31 (17.3)	27 (15.1)	15 (8.4)	119 (66.5)
片口安史版	179	58 (32.4)	16 (8.9)	11 (6.1)	13 (7.3)	15 (8.4)	18 (10.1)	9 (5.0)	39 (21.8)	55 (30.7)
早稲田版	179	64 (35.8)	37 (20.7)	15 (8.4)	9 (5.0)	3 (1.7)	3 (1.7)	0 (0)	48 (26.8)	15 (8.4)
21 TAT マーレー版	179	43 (24.0)	21 (11.7)	26 (14.5)	28 (15.6)	14 (7.8)	19 (10.6)	2 (1.1)	26 (14.5)	63 (35.2)
絵画統覚検査	179	60 (33.5)	21 (11.7)	25 (14.0)	24 (13.4)	7 (3.9)	10 (5.6)	1 (0.6)	31 (17.3)	42 (23.5)
精研式主題構成検査	179	87 (48.6)	10 (5.6)	6 (3.4)	16 (8.9)	8 (4.5)	6 (3.4)	0 (0)	46 (25.7)	30 (16.8)
TAT 名大版	179	107 (59.8)	8 (4.5)	3 (1.7)	2 (1.1)	7 (3.9)	7 (3.9)	1 (0.6)	44 (24.6)	17 (9.5)
22 CAT ベラック版	179	93 (52.0)	18 (10.1)	19 (10.6)	9 (5.0)	6 (3.4)	3 (1.7)	0 (0)	31 (17.3)	18 (10.1)
幼児・児童絵画統覚検査	179	55 (30.7)	20 (11.2)	26 (14.5)	27 (15.1)	7 (3.9)	16 (8.9)	1 (0.6)	27 (15.1)	51 (28.5)
23 P-Fスタディ	179	17 (9.5)	17 (9.5)	32 (17.9)	38 (21.2)	21 (11.7)	29 (16.2)	12 (6.7)	13 (7.3)	100 (55.9)
24 SCT 精研版 成人用	179	46 (25.7)	14 (7.8)	27 (15.1)	29 (16.2)	10 (5.6)	18 (10.1)	11 (6.1)	24 (13.4)	68 (38.0)
中学生用	179	50 (27.9)	14 (7.8)	19 (10.6)	30 (16.8)	11 (6.1)	20 (11.2)	13 (7.3)	22 (12.3)	74 (41.3)
小学生用	179	72 (40.2)	11 (6.1)	12 (6.7)	19 (10.6)	8 (4.5)	16 (8.9)	11 (6.1)	30 (16.8)	54 (30.2)
S.P.SCT	179	131 (73.2)	1 (0.6)	3 (1.7)	1 (0.6)	1 (0.6)	1 (0.6)	0 (0)	41 (22.9)	3 (1.7)
K. SCT	179	109 (60.9)	11 (6.1)	4 (2.2)	7 (3.9)	1 (0.6)	7 (3.9)	0 (0)	40 (22.3)	15 (8.4)
25 ソンディ・テスト	179	87 (48.6)	38 (21.2)	14 (7.8)	14 (7.8)	5 (2.8)	4 (2.2)	2 (1.1)	15 (8.4)	25 (14.0)
26 描画テスト	179	51 (28.5)	17 (9.5)	26 (14.5)	23 (12.8)	13 (7.3)	20 (11.2)	13 (7.3)	16 (8.9)	69 (38.5)
27 言語連想検査	179	101 (56.4)	24 (13.4)	24 (13.4)	5 (2.8)	3 (1.7)	2 (1.1)	0 (0)	20 (11.2)	10 (5.6)
28 内田クレペリン精神検査	179	7 (3.9)	12 (6.7)	43 (24.0)	49 (27.4)	24 (13.4)	27 (15.1)	14 (7.8)	3 (1.7)	114 (63.7)

表中の数字は使用経験の基準に従って評定された実数と%

表3－1　臨床的有用性（日本臨床心理学会研究局編(1971)「臨床心理テスト要覧」pp.112-113より。）

検査名 ＼ 人格特性と領域	総数	発達	知能	知覚特性	空想特性	思考特性	性格・気質特性	精神作業特性	適性
		%	%	%	%	%	%	%	%
1 田中・びねー式知能検査	111	69 (62.2)	42 (37.8)	27 (24.3)	4 (3.6)	38 (34.2)	15 (13.5)	25 (22.5)	16 (14.4)
2 実際的個別的知能測定法	88	48 (54.5)	32 (36.4)	16 (18.2)	3 (3.4)	32 (36.4)	10 (11.4)	15 (17.0)	13 (14.8)
3 WISC知能診断検査	151	74 (49.0)	56 (37.1)	56 (37.1)	8 (5.3)	80 (53.0)	32 (21.2)	56 (37.1)	38 (25.2)
4 WAIS成人知能診断検査	124	50 (40.3)	48 (38.7)	45 (36.3)	8 (6.5)	65 (52.4)	25 (20.2)	42 (38.9)	35 (28.2)
5 乳幼児精神発達検査	65	34 (52.3)	35 (53.8)	8 (12.3)		9 (13.8)	3 (4.6)	2 (3.1)	
6 乳幼児精神発達診断法	48	28 (58.3)	23 (47.9)	5 (10.4)		4 (8.3)		1 (2.1)	
7 社会的生活能力検査	78	45 (57.7)	22 (28.2)	1 (1.3)		2 (2.6)	8 (10.3)	7 (9.0)	13 (16.7)
8 矢田部ギルフォード性格検査	137	4 (2.9)	4 (2.9)	4 (2.9)	7 (5.1)	18 (13.1)	69 (50.4)	5 (3.6)	35 (25.5)
9 MMPI 金沢大版	6						2 (33.3)		
三京房版	43		2 (4.7)			2 (4.7)	21 (48.8)	3 (7.0)	6 (14.0)
東大版	12	1 (8.3)		1 (8.3)	1 (8.3)	1 (8.3)	6 (50.0)		4 (33.3)
10 UPI	7						3 (42.9)		
11 日本版モーズレイ性格検査	13					1 (7.7)	6 (46.2)		3 (23.1)
12 心情質徴標予診法	33					2 (6.1)	16 (48.5)		3 (9.1)
13 C.A.S.不安測定テスト	12				1 (8.3)		7 (58.3)		2 (16.7)
14 Manifest Anxiety Scale	17				1 (5.9)	2 (11.8)	8 (47.1)		2 (11.8)
15 Cornell Medical Index	18						5 (27.8)		2 (11.1)
16 田研式親子関係診断検査	70	7 (10.0)		7 (10.0)		3 (4.3)	33 (47.1)		9 (12.9)
17 CCP	14	2 (14.3)		1 (7.1)	1 (7.1)	2 (14.3)	4 (28.6)		
18 幼児の性格診断検査(太郎・花子テスト)	7	4 (57.1)	1 (14.3)	1 (14.3)	3 (42.9)	2 (28.6)	4 (57.1)		
19 色彩ピラミッドテスト	5	3 (60.0)	2 (40.0)	2 (40.0)		1 (20.0)			1 (20.0)
20 ロールシャッハテスト 原版	119	58 (48.7)	80 (67.2)	68 (57.2)	76 (63.9)	80 (67.2)	68 (57.1)	27 (22.7)	27 (22.7)
片口安史版	55	17 (30.9)	37 (67.3)	29 (52.7)	23 (41.8)	27 (49.1)	27 (49.1)	8 (14.5)	10 (18.2)
早稲田版	15	3 (20.0)	6 (40.0)	3 (20.0)	6 (40.0)	4 (26.7)	6 (40.0)		3 (20.0)
21 TAT マーレー版	63	17 (27.0)	25 (39.7)	29 (46.0)	46 (73.0)	40 (63.5)	38 (60.3)	9 (14.3)	6 (9.5)
絵画統覚検査	42	10 (23.8)	17 (40.5)	19 (45.2)	19 (45.2)	21 (50.0)	29 (69.0)	5 (11.9)	7 (16.7)
精研式主題構成検査	30	8 (26.7)	15 (50.0)	15 (50.0)	14 (46.7)	16 (53.3)	15 (50.0)	8 (26.7)	5 (16.7)
TAT 名大版	17	5 (29.4)	8 (47.1)	6 (35.3)	10 (58.8)	9 (52.9)	12 (70.6)	2 (11.8)	2 (11.8)
22 CAT ベラック版	18	7 (38.9)	4 (22.2)	6 (33.3)	11 (61.1)	9 (50.0)	11 (61.1)		1 (5.6)
幼児・児童絵画統覚検査	51	17 (33.3)	20 (39.2)	19 (37.3)	26 (51.0)	24 (47.1)	29 (56.9)	8 (15.7)	4 (7.8)
23 P-Fスタディ	100	14 (14.0)	10 (10.0)	13 (13.0)	18 (18.0)	33 (33.0)	62 (62.0)	2 (2.0)	12 (12.0)
24 SCT 精研版 成人用	68	21 (30.9)	34 (50.0)	4 (5.9)	37 (54.4)	47 (69.1)	50 (73.5)	4 (5.9)	14 (20.6)
中学生用	74	29 (39.2)	36 (48.6)	8 (10.8)	38 (51.4)	45 (60.8)	45 (60.8)	5 (6.8)	11 (14.9)
小学生用	54	19 (35.2)	26 (48.1)	7 (13.0)	26 (48.1)	31 (57.4)	30 (55.6)	2 (3.7)	7 (13.0)
S.P.SCT	3				2 (66.7)	1 (33.3)	1 (33.3)		2 (66.7)
K. SCT	15	3 (20.0)	3 (20.0)	1 (6.7)	4 (26.7)	7 (46.7)	10 (66.7)		3 (20.0)
25 ソンディ・テスト	25	7 (28.0)	2 (8.0)	1 (4.0)	2 (8.0)	2 (8.0)	12 (48.0)	2 (8.0)	3 (12.0)
26 描画テスト	69	38 (55.1)	33 (47.8)	22 (31.9)	22 (31.9)	10 (14.5)	29 (42.0)	10 (14.5)	2 (2.9)
27 言語連想検査	10	6 (60.0)	4 (40.0)	5 (50.0)	10(100.0)	7 (70.0)	5 (50.0)	1 (10.0)	1 (10.0)
28 内田クレペリン精神検査	114	19 (16.7)	60 (52.6)	5 (4.4)	1 (0.9)	3 (2.6)	53 (46.5)	47 (41.2)	52 (45.6)

表中の数字は相談情報を得るに有用性があると思われる人格特性や領域に評定された実数と%

表3－2　臨床的有用性（日本臨床心理学会研究局編(1971)「臨床心理テスト要覧」pp.114-115より。）

検査名 ＼ 人格特性と領域		性格類型	精神薄弱	精神病質	精神病	神経症	精神身体疾患	身体的疾患
		%	%	%	%	%	%	%
1 田中・びねー式知能検査		4 (3.6)	68 (61.3)	5 (4.5)	6 (5.4)	5 (4.5)	2 (1.8)	3 (2.7)
2 実際的個別的知能測定法		1 (1.1)	53 (60.2)	2 (2.3)	6 (6.8)	5 (5.7)	1 (1.1)	2 (2.3)
3 WISC知能診断検査		14 (9.3)	94 (62.3)	7 (4.6)	19 (12.6)	18 (11.9)	5 (3.3)	8 (5.3)
4 WAIS成人知能診断検査		11 (8.9)	62 (50.0)	10 (8.1)	27 (21.8)	22 (17.7)	5 (4.0)	4 (3.2)
5 乳幼児精神発達検査		2 (3.1)	24 (36.9)		1 (1.5)	3 (4.6)		7 (10.8)
6 乳幼児精神発達診断法		1 (2.1)	19 (39.6)			1 (2.1)		8 (16.7)
7 社会的生活能力検査		4 (5.1)	38 (48.7)		1 (1.3)	3 (3.8)	2 (2.6)	5 (6.4)
8 矢田部ギルフォード性格検査		85 (62.0)	3 (2.2)	38 (27.7)	13 (9.5)	63 (46.0)	13 (9.5)	2 (1.5)
9 MMPI	金沢大版	4 (66.7)		3 (50.0)	5 (83.3)	4 (66.7)	2 (33.3)	1 (16.7)
	三京房版	19 (44.2)	2 (4.7)	22 (51.2)	18 (41.9)	30 (69.8)	21 (48.8)	4 (9.3)
	東大版	8 (66.7)		7 (58.3)	7 (58.3)	9 (75.0)	5 (41.7)	
10 UPI		1 (14.3)		1 (14.3)	3 (42.9)	3 (42.9)	4 (57.1)	1 (14.3)
11 日本版モーズレイ性格検査		5 (38.5)		2 (15.4)	4 (30.8)	26 (46.2)	1 (7.7)	
12 心情質徴候予診法		21 (63.6)	3 (9.1)	16 (48.5)	9 (27.3)	14 (42.4)	6 (18.2)	
13 C.A.S.不安測定テスト		3 (25.0)		2 (16.7)	1 (8.3)	6 (50.0)	2 (16.7)	1 (8.3)
14 Manifest Anxiety Scale		6 (35.3)		4 (23.5)	3 (17.5)	11 (64.7)	6 (35.3)	
15 Cornell Medical Index		2 (11.1)		1 (5.6)	3 (16.7)	13 (72.2)	12 (66.7)	13 (72.2)
16 田研式親子関係診断検査		20 (28.6)		1 (1.4)	1 (1.4)	10 (14.3)	5 (7.1)	
17 CCP		3 (21.4)		1 (7.1)	1 (7.1)	2 (14.3)		
18 幼児の性格診断検査(太郎・花子テスト)		1 (14.3)						
19 色彩ピラミッドテスト		3 (60.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	3 (60.0)	4 (80.0)		
20 ロールシャッハテスト	原版	70 (58.8)	61 (51.3)	74 (62.2)	73 (61.3)	80 (67.2)	44 (37.0)	14 (11.8)
	片口安史版	31 (56.4)	28 (50.9)	30 (54.5)	31 (56.4)	33 (60.0)	17 (30.9)	4 (7.3)
	早稲田版	8 (53.3)	4 (26.7)	6 (40.0)	8 (53.3)	9 (60.0)	4 (26.7)	2 (13.3)
21 TAT	マーレー版	32 (50.8)	18 (28.6)	34 (54.0)	41 (65.1)	42 (66.7)	11 (17.5)	1 (1.6)
絵画統覚検査		21 (50.0)	7 (16.7)	14 (33.3)	22 (52.4)	19 (45.2)	8 (19.0)	1 (2.4)
精研式主題構成検査		14 (46.7)	5 (16.7)	12 (40.0)	15 (50.0)	14 (46.7)	5 (16.7)	1 (3.3)
TAT	名大版	7 (41.2)	6 (35.3)	9 (52.9)	12 (70.6)	10 (58.8)	3 (17.6)	2 (11.8)
22 CAT	ベラック版	8 (44.4)	2 (11.1)	3 (16.7)	3 (16.7)	5 (27.8)	1 (5.6)	
幼児・児童絵画統覚検査		24 (47.1)	12 (23.5)	6 (11.8)	8 (15.7)	22 (43.1)	6 (11.8)	
23 P-Fスタディ		53 (53.0)	5 (5.0)	16 (16.0)	8 (8.0)	24 (24.0)	1 (1.0)	
24 SCT	精研版 成人用	34 (50.0)	11 (16.2)	19 (27.9)	27 (39.7)	38 (55.9)	17 (25.0)	9 (13.2)
	中学生用	32 (43.2)	8 (10.8)	13 (17.6)	15 (20.3)	20 (27.0)	8 (10.8)	4 (5.4)
	小学生用	20 (37.0)	5 (9.3)	5 (9.3)	8 (14.8)	10 (18.5)	4 (7.4)	4 (7.4)
	S.P.SCT			1 (33.3)		1 (33.3)		
	K. SCT	6 (40.0)	2 (13.3)	3 (20.0)	6 (40.0)	9 (60.0)	3 (20.0)	2 (13.3)
25 ソンディ・テスト		16 (64.0)	3 (12.0)	16 (64.0)	13 (52.0)	14 (56.0)	7 (28.0)	3 (12.0)
26 描画テスト		24 (34.8)	26 (37.7)	17 (24.6)	21 (30.4)	22 (31.9)	9 (13.0)	2 (2.9)
27 言語連想検査		4 (40.0)	2 (20.0)	3 (30.0)	5 (50.0)	4 (40.0)	2 (20.0)	1 (10.0)
28 内田クレペリン精神検査		53 (46.5)	43 (37.7)	27 (23.7)	30 (26.3)	23 (20.2)	11 (9.6)	3 (2.6)

表3－3　臨床的有用性（日本臨床心理学会研究局編「臨床心理テスト要覧」pp.116-117より。）

検査名 ＼ 人格特性と領域	環境認知 圧力	動機目標動因 欲求	態度 信念	上位自我 価値 自我理想	自己概念 自己像	フラストレイション・コンフリクト 不安	感情	気分	防衛機制 適応機制	自我統制 自我強度	現実との接触 オリエンテーション
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
1 田中・びねー式知能検査	15 (13.5)	5 (4.5)	13 (11.7)	2 (1.8)	2 (1.8)	3 (2.7)	18 (16.2)	10 (9.0)	5 (4.5)	5 (4.5)	18 (16.2)
2 実際的個別的知能測定法	11 (12.5)	4 (4.5)	7 (8.0)	1 (1.1)	1 (1.1)	3 (3.4)	5 (5.7)	7 (8.0)	4 (4.5)	8 (9.1)	12 (13.6)
3 WISC知能診断検査	27 (17.9)	10 (6.6)	19 (12.6)	1 (0.7)	2 (1.3)	7 (4.6)	14 (9.3)	20 (13.2)	11 (7.3)	13 (8.6)	25 (16.6)
4 WAIS成人知能診断検査	27 (21.8)	9 (7.3)	15 (12.1)	2 (1.6)	2 (1.6)	8 (6.5)	12 (9.7)	17 (13.7)	9 (7.3)	12 (9.7)	21 (16.9)
5 乳幼児精神発達検査	16 (24.6)	3 (4.6)	2 (3.1)		2 (3.1)	3 (4.6)	2 (3.1)	3 (4.6)	3 (4.6)	2 (3.1)	8 (12.3)
6 乳幼児精神発達診断法	10 (20.8)	2 (4.2)	1 (2.1)		1 (2.1)	2 (4.2)	1 (2.1)	1 (2.1)	2 (4.2)	1 (2.1)	8 (16.7)
7 社会的生活能力検査	17 (21.8)	4 (5.1)	3 (3.8)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)	1 (1.3)		5 (6.4)	8 (10.3)	11 (14.1)
8 矢田部ギルフォード性格検査	16 (11.7)	15 (10.9)	44 (32.1)	10 (7.3)	44 (32.1)	37 (27.0)	72 (52.6)	71 (51.8)	38 (27.7)	40 (29.2)	27 (19.7)
9 MMPI 金沢大版						3 (50.0)	2 (33.3)	1 (16.7)	2 (33.3)	2 (33.3)	1 (16.7)
三京房版	7 (16.3)	5 (11.6)	14 (32.6)	5 (11.6)	11 (25.6)	17 (39.5)	23 (53.5)	23 (53.5)	16 (37.2)	17 (39.5)	19 (44.2)
東大版	3 (25.0)	3 (25.0)	4 (33.3)	2 (16.7)	3 (25.0)	6 (50.0)	4 (33.3)	5 (41.7)	6 (50.0)	2 (16.7)	4 (33.3)
10 UPI	1 (14.3)	1 (14.3)		1 (14.3)	1 (14.3)	2 (28.6)	3 (42.9)	3 (42.9)	1 (14.3)	3 (42.9)	1 (14.3)
11 日本版モーズレイ性格検査	2 (15.4)	1 (7.7)	2 (15.4)	2 (15.4)	2 (15.4)	5 (38.5)	4 (30.8)	4 (30.8)	4 (30.8)	4 (30.8)	2 (15.4)
12 心情質徴標予診法	5 (15.2)	3 (9.1)	10 (30.3)	1 (3.0)	12 (36.4)	9 (27.3)	17 (51.5)	18 (54.5)	11 (33.3)	10 (30.3)	10 (30.3)
13 C.A.S.不安測定テスト	1 (8.3)	1 (8.3)	2 (16.7)		4 (33.3)	6 (50.0)	5 (41.7)	5 (41.7)	1 (8.3)	5 (41.7)	3 (25.0)
14 Manifest Anxiety Scale	3 (17.6)	2 (11.8)	4 (23.5)	1 (5.9)	2 (11.8)	8 (47.1)	4 (23.5)	9 (52.9)	2 (11.8)	5 (29.4)	5 (29.4)
15 Cornell Medical Index	4 (22.2)		1 (5.6)		2 (11.1)	8 (44.4)	7 (38.9)	9 (50.0)	3 (16.7)	5 (27.8)	4 (22.2)
16 田研式親子関係診断検査	22 (31.4)	7 (10.0)	16 (22.9)	3 (4.3)	5 (7.1)	15 (21.4)	4 (5.7)	3 (4.3)	7 (10.0)	1 (1.4)	7 (10.0)
17 CCP	7 (50.0)	2 (14.3)	4 (28.6)		1 (7.1)	3 (21.4)		1 (7.1)		1 (7.1)	1 (7.1)
18 幼児の性格診断検査(太郎・花子テスト)	5 (71.4)	2 (28.6)		1 (14.3)	1 (14.3)	2 (28.6)	2 (28.6)	2 (28.6)	1 (14.3)	1 (14.3)	2 (28.6)
19 色彩ピラミッドテスト	1 (20.0)	2 (40.0)		1 (20.0)	1 (20.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	2 (40.0)
20 ロールシャッハテスト 原版	60 (50.4)	53 (44.5)	40 (33.6)	34 (28.6)	44 (37.0)	81 (68.1)	80 (67.2)	69 (58.0)	66 (55.5)	64 (53.8)	72 (60.5)
片口安史版	21 (38.2)	20 (36.4)	12 (21.8)	14 (25.5)	17 (30.9)	37 (67.3)	31 (56.4)	26 (47.3)	31 (56.4)	27 (49.1)	27 (49.1)
早稲田版	4 (26.7)	4 (26.7)	2 (13.3)	5 (33.3)	6 (40.0)	6 (40.0)	6 (40.0)	7 (46.7)	5 (33.3)	3 (20.0)	4 (26.7)
21 TAT マーレー版	39 (61.9)	41 (65.1)	42 (66.7)	42 (66.7)	39 (61.9)	41 (65.1)	41 (65.1)	39 (61.9)	38 (60.3)	39 (61.9)	42 (66.7)
絵画統覚検査	26 (61.9)	26 (61.9)	21 (50.0)	26 (61.9)	25 (59.5)	28 (66.7)	22 (52.4)	23 (54.8)	26 (61.9)	22 (52.4)	23 (54.8)
精研式主題構成検査	15 (50.0)	15 (50.0)	16 (53.3)	17 (56.7)	19 (63.3)	17 (56.7)	18 (60.0)	16 (53.3)	20 (66.7)	18 (60.0)	19 (63.3)
TAT 名大版	13 (76.5)	11 (64.7)	11 (64.7)	9 (52.9)	13 (76.5)	13 (76.5)	11 (64.7)	10 (58.8)	12 (70.6)	11 (64.7)	12 (70.6)
22 CAT ベラック版	7 (38.9)	10 (55.6)	6 (33.3)	6 (33.3)	6 (33.3)	8 (44.5)	8 (44.5)	7 (38.9)	9 (50.0)	8 (44.5)	9 (50.0)
幼児・児童絵画統覚検査	26 (51.0)	25 (49.0)	18 (35.3)	14 (27.5)	20 (39.2)	29 (56.9)	18 (35.3)	21 (41.2)	22 (43.1)	23 (45.1)	23 (45.1)
23 P-Fスタディ	42 (42.0)	42 (42.0)	36 (36.0)	44 (44.0)	23 (23.0)	42 (42.0)	24 (24.0)	19 (19.0)	58 (58.0)	51 (51.0)	33 (33.0)
24 SCT 精研版 成人用	47 (69.1)	44 (64.7)	44 (64.7)	42 (61.8)	45 (66.2)	49 (72.1)	36 (52.9)	38 (55.9)	42 (61.8)	34 (50.0)	32 (47.1)
中学生用	47 (63.5)	50 (67.6)	47 (68.5)	37 (50.0)	46 (62.2)	48 (64.9)	34 (45.9)	36 (48.6)	38 (51.4)	32 (43.2)	37 (50.0)
小学生用	34 (63.0)	36 (66.7)	31 (57.4)	23 (42.6)	29 (53.7)	35 (64.8)	23 (42.6)	25 (46.3)	29 (53.7)	24 (44.4)	25 (46.3)
S.P.SCT											
K. SCT	8 (53.3)	7 (46.7)	5 (33.3)	5 (33.3)	5 (33.3)	7 (46.7)	5 (33.3)	5 (33.3)	4 (26.7)	8 (53.3)	7 (46.7)
25 ソンディ・テスト	4 (16.0)	7 (28.0)	4 (16.0)	5 (20.0)	7 (28.0)	10 (40.0)	15 (60.0)	15 (60.0)	13 (52.0)	17 (68.0)	11 (44.0)
26 描画テスト	27 (39.1)	24 (34.8)	10 (14.5)	8 (11.6)	31 (44.9)	36 (52.2)	26 (37.7)	31 (44.9)	15 (21.7)	33 (47.8)	26 (37.7)
27 言語連想検査	3 (30.0)	5 (50.0)	2 (20.0)	3 (30.0)	4 (40.0)	5 (50.0)	4 (40.0)	4 (40.0)	4 (40.0)	3 (30.0)	3 (30.0)
28 内田クレペリン精神検査	4 (3.5)	14 (12.3)	14 (12.3)	2 (1.8)	2 (1.8)	10 (8.8)	31 (27.2)	48 (42.1)	9 (7.9)	31 (27.2)	6 (5.3)

表3－4　臨床的松用性（日本臨床心理学会研究局編「臨床心理テスト要覧」pp.118-119より。）

検査名 ＼ 人格特性と領域	家族関係	学校・友人関係	恋愛・性・結婚関係	職場・仕事関係	カウンセリング サイコセラピィの効果
	%	%	%	%	%
1 田中・びねー式知能検査	2 (1.8)	3 (2.7)		1 (0.9)	6 (5.4)
2 実際的個別的知能測定法	2 (2.3)	4 (4.5)		1 (1.1)	10 (11.4)
3 ＷＩＳＣ知能診断検査	5 (3.3)	2 (1.3)		2 (1.3)	17 (11.3)
4 ＷＡＩＳ成人知能診断検査	4 (3.2)	3 (2.4)		2 (1.6)	15 (12.1)
5 乳幼児精神発達検査	6 (9.2)	2 (3.1)			5 (7.7)
6 乳幼児精神発達診断法	5 (10.4)	1 (2.1)			
7 社会的生活能力検査	17 (21.8)	11 (14.1)	1 (1.3)	5 (6.4)	9 (11.5)
8 矢田部ギルフォード性格検査	18 (13.1)	30 (21.9)	9 (6.6)	24 (17.5)	34 (24.8)
9 ＭＭＰＩ 金沢大版					2 (33.3)
三京房版	10 (23.3)	9 (20.9)	9 (20.9)	7 (16.3)	16 (37.2)
東大版	1 (8.3)	1 (8.3)	1 (8.3)	1 (8.3)	6 (50.0)
10 ＵＰＩ	2 (28.6)	3 (42.9)	1 (14.3)	1 (14.3)	3 (42.9)
11 日本版モーズレイ性格検査	1 (7.7)	2 (15.4)	1 (7.7)	3 (23.1)	4 (30.8)
12 心情質微標予診法	3 (9.1)	3 (9.1)		2 (6.1)	9 (27.3)
13 Ｃ.Ａ.Ｓ.不安測定テスト	1 (8.3)	1 (8.3)			2 (16.7)
14 Manifest Anxiety Scale	4 (23.5)	4 (23.5)	2 (11.8)	2 (11.8)	8 (47.1)
15 Cornell Medical Index		1 (5.6)		2 (11.1)	5 (27.8)
16 田研式親子関係診断検査	44 (62.9)	6 (8.6)	2 (2.9)	2 (2.9)	22 (31.4)
17 ＣＣＰ	10 (71.4)				3 (21.4)
18 幼児の性格診断検査(太郎・花子テスト)	4 (57.1)	2 (28.6)			
19 色彩ピラミッドテスト	1 (20.0)				2 (40.0)
20 ロールシャッハテスト 原版	39 (32.8)	21 (17.6)	34 (28.6)	16 (13.4)	83 (69.7)
片口安史版	13 (23.6)	9 (16.4)	11 (20.0)	6 (10.9)	41 (74.5)
早稲田版			1 (6.7)		7 (46.7)
21 ＴＡＴ マーレー版	41 (65.1)	44 (69.8)	46 (73.0)	38 (60.3)	35 (55.6)
絵画統覚検査	31 (73.8)	29 (69.0)	24 (57.1)	19 (45.2)	18 (42.9)
精研式主題構成検査	19 (63.3)	20 (66.7)	19 (63.3)	16 (53.3)	15 (50.0)
ＴＡＴ 名大版	11 (64.7)	10 (58.8)	12 (70.6)	9 (52.9)	8 (47.1)
22 ＣＡＴ ベラック版	7 (38.9)	7 (38.9)	3 (16.7)	1 (5.6)	5 (27.8)
幼児・児童絵画統覚検査	28 (54.9)	26 (51.0)	8 (15.7)	3 (5.9)	16 (31.4)
23 Ｐ-Ｆスタディ	26 (26.0)	29 (29.0)	11 (11.0)	12 (12.0)	30 (30.0)
24 ＳＣＴ 精研版 成人用	55 (80.9)	52 (76.5)	52 (76.5)	52 (76.5)	24 (35.3)
中学生用	60 (81.1)	61 (82.4)	33 (44.6)	23 (31.1)	22 (29.7)
小学生用	41 (75.9)	43 (79.6)	15 (27.8)	13 (24.1)	16 (29.6)
Ｓ.Ｐ.ＳＣＴ	1 (33.3)	1 (33.3)			
Ｋ. ＳＣＴ	10 (66.7)	10 (66.7)	9 (60.0)	7 (46.7)	7 (46.7)
25 ソンディ・テスト	5 (20.0)	3 (12.0)	4 (16.0)	2 (8.0)	8 (32.0)
26 描画テスト	20 (29.0)	9 (13.0)	3 (4.3)	1 (1.4)	24 (34.8)
27 言語連想検査	2 (20.0)	3 (30.0)	2 (20.0)	2 (20.0)	3 (30.0)
28 内田クレペリン精神検査		1 (0.9)		6 (5.3)	12 (10.5)

心理学会研究局臨床心理検査調査委員会（研究局長小嶋謙四郎：調査委員片口安史ほか11名）によって報告された「臨床心理テスト要覧」に『資料』として“臨床心理検査意見調査（pp. 109～145）が掲載されたものによっている。その主な結果を多少詳細に述べてみると，表2と表3－1～表3－4のようになっている。この表と表3－1～表3－4は，表中にみられるように28種目の心理検査（これらを選択した根拠については明確には記述されていないが）を，回答して下さった179名について要約されている。（このほか，検査時間の適切性，施行手続きの適切性，結果の整理の難易性，テスト器材の価格の適切性，その品質とデザインの適切性，解説書の使いやすさ，検査用紙の使いやすさ，検査者の資格（心理学専攻の有無の必要度：臨床経験の有無の程度の必要性），研修に要する時間（講義：実習等），検査料金などについてもまとめられている。）

これらの表によると，我が国で臨床的によく利用されている検査としては，田中・ビネーWISC, WAIS, Y-G（矢田部—ギルフォード性格検査），ロールシャッハ・テスト（原版），P-Fスタディ，内部—クレペリン精神作業検査などであることがうかがえる（表1及び表2）。

そして，人格特性の精査とその領域との関連でみてみると（表3－1～表3－4），

①発達の領域→田中・ビネー，実際的個別的知能測定法（鈴木・ビネー），乳幼児精神発達検査，乳幼児精神発達診断法，社会的生活能力検査，太郎・花子テスト（幼児の性格診断検査），色彩ピラミッドテスト，ロールシャッハ（原版），描画テスト，言語連想検査。

②知能の領域→乳幼児精神発達検査，乳幼児精神発達診断法，ロールシャッハ（片口版），ロールシャッハ（原版），TAT（精研式），SCT，描画テスト，内田・クレペリン。

③知覚特性→ロールシャッハ（原版），ロールシャッハ（片口版），TAT，言語連想検査。

④空想特性→ロールシャッハ（原版），TAT，CAT，SCT，言語連想検査。

⑤思考特性→WISC，WAIS，ロールシャッハ（原版），ロールシャッハ（片口版），TAT，CAT，SCT，言語連想検査。

⑥性格・気質特性→Y-G，MMPI，MPI，心情質徴標予診法，CAS，MAS，田研式親子関係診断検査，太郎・花子テスト，ロールシャッハ，TAT，CAT，P-Fスタディ，SCT，言語連想検査，内田・クレペリン。

⑦精神作業特性→内田・クレペリン。

⑧適性→S. P. SCT，内田・クレペリン。

⑨性格類型→Y-G，MMPI，心情質徴標予診法，色彩ピラミッド，ロールシャッハ，TAT，P-F スタディ，SCT，ソンディ，内田・クレペリン。

⑩精神薄弱→田中・ビネー，実際的個別的知能測定法，WISC，WAIS，社会生活能力検査，ロールシャッハ。

⑪精神病質→MMPI，心情質徴標予診法，ロールシャッハ，TAT，ソンディ。

⑫精神病→MMPI，ロールシャッハ，TAT，ソンディ，言語連想検査。

⑬神経症→Y-G，MMPI，MPI，CAS，MAS，CMI (Cornell Medical Index)，ロールシャッハ，TAT，SCT，ソンディ。

⑭精神身体疾患→MMPI，UPI，CMI。

⑮身体的疾患→CMI。

⑯環境認知・圧力→CCP，太郎・花子テスト，ロールシャッハ，TAT，CAT，P-F スタディ，SCT，ソンディ。
⑰動機・目標・動因・欲求→TAT，CAT，SCT，言語連想検査法。
⑱態度・信念→TAT，SCI。
⑲上位自我・価値・自我理想→TAT，P-F スタディ，SCT。
⑳自己概念・自己像→TAT，SCT。
㉑フラストレーション・コンフリクト・不安→MMPI，CAS，MAS，CMI，ロールシャッハ，TAT，CAT，P-F スタディ，SCT，ソンディ，描画テスト，言語連想検査。
㉒感情→Y-G，MMPI，心情質徴標予診法，ロールシャッハ，TAT，SCT，ソンディ。
㉓気分→Y-G，MMPI，UPI，心情質徴標予診法，MAS，CMI，ロールシャッハ，TAT，SCT，ソンディ，描画テスト，内田・クレペリン。
㉔防衛機制・適応機制→MMPI，ロールシャッハ，TAT，CAT，P-F スタディ，SCT，ソンディ。
㉕自我統制・自我強度→ロールシャッハ，TAT，CAT，P-F スタディ，SCI，ソンディ，描画テスト。
㉖現実との接触・オリエンテーション→MMPI，ロールシャッハ，TAT，CAT，SCT。
㉗家族関係→田研式親子関係診断検査，CCP，太郎・花子テスト，TAT，CAT，SCT。
㉘学校・友人関係→TAT，CAT，SCT。
㉙恋愛・性・結婚関係→TAT，SCT。
㉚職場・仕事関係→TAT，SCT。
㉛カウンセリング・サイコセラピーの効果→MMPI，MAS，ロールシャッハ，TAT，SCT。

のようになっている．表1や表2と照らし合わせてみて，1966～67年ごろから70年ごろにかけて，利用頻度の高い心理検査がどのようなもので，それらがどのような領域や人格的ないし知的特性などを精査するのに利用されていたかがよくうかがえるように思う。

(2)　1980年代

1)　筑波大学心理テスト研究会の調査

松原達哉ほか（1981 a, b）による「全国児童相談所における心理検査利用の実態と問題」は，児童相談所（回収率58.2%）に限られているけれども，精力的かつ詳細な調査で多くの示唆に富む。

表4は相談の種別であり，図1は回答のあった相談所（92か所）での領域別の心理検査の常備状況である。そして，図2は各種心理検査の実施回数の全体に占める割合（100分率）である。

児童相談所という年齢的に限られた範囲での利用の状況であるから，一概には比較しにくい面もあるが1960年代のものとはかなり異っている面もあるとともに，描画法のようなものを例にとってみても，グッドイナフ，バウム，HTP，ベンダーなどのようにかなり細分化されてきているし，その利用の状況についても変容をきたしていることがうかがえる。さらに，WISC 系統の知能検査もその後 WISC-R や WPPSI などが考案されてきているのでそれに伴っての利用状況も変化してきていることがうかがえる．またこの資料には具体的記載はないが，いわゆるK式（Kyoto - Binet ともいわれるが，発達診断的な側面も多分に考慮されてきているものであっ

表 4　相談の種別
（松原達哉ほか（1981 a），p .10より。）

相談種別	%
精神薄弱	31.0
しつけ	11.1
視聴覚言語障害	10.5
養護	9.3
性向	7.8
適性	7.6
肢体不自由	5.5
触法	4.2
教護	3.8
重度心身障害	2.4
長欠	2.2
自閉症	1.8
保健	1.3
その他	1.5
計	100.0%

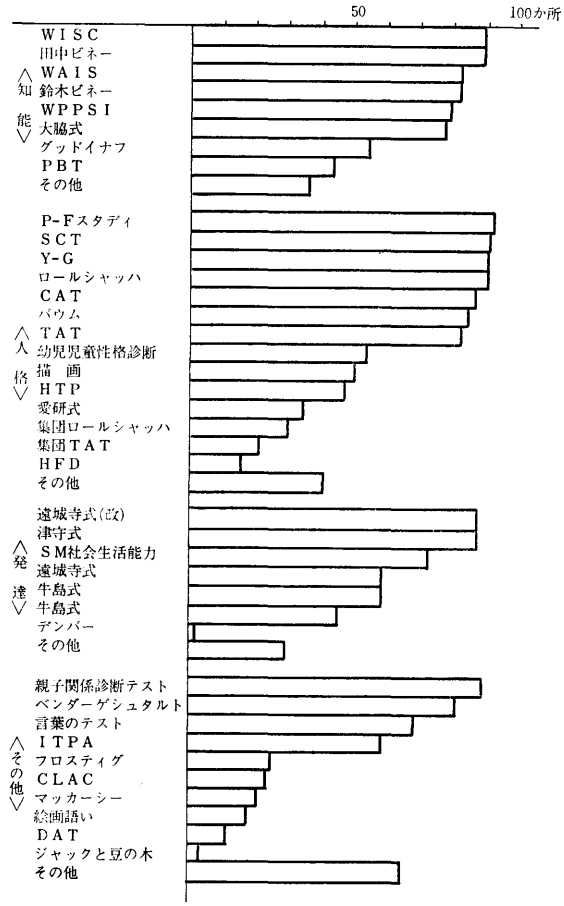


図1　児童相談所に常備されている
心理検査――検査目的別――
（松原達哉ほか(1981a)，p.11より。）

鈴木ビネー 15.2%	遠城寺式(改) 14.7%	田中ビネー 11.4%	WISC 6.1%	P-F 5.3%	津守式 5.3%	SCT 4.1%	遠城寺式 3.8%	言葉のテスト 3.7%	バウム 2.7%	描画 2.5%	Y・G 2.4%	その他 20.2%

親子関係診断テスト 2.6%

図 2　各心理検査の実施回数の割合
（松原達哉ほか(1981a)，p.12より。）

て，通常“K式”で通っている。関西での利用度はかなり高い。）なども利用率の高いことが予想されるのである。松原たち（1981 a）によると，常備の状況としては，知能検査（26.7%），人格検査（36.6%），発達検査（17.3%），その他（18.5%）であるのに，実施の状況はそれぞれ37.6%，23.1%，28.9%，10.3%となっており，常備に比して，知能や発達診断の利用が多いの

は，児童相談所への相談内容に依存するかもしれない側面を示唆していることが述べられている。

ところで，児童相談所で心理判定員がよく実施する心理テストとしては，160名の判定員について

(a)知能検査では，WISC（Rも含む），鈴木・ビネー，田中・ビネー，グッドイナフなどの順。

(b)発達検査では，遠城寺式（改），津守式，SM式社会生活能力，遠城寺式，牛島式社会生活能力，K式などの順。

(c)人格検査では，P-Fスタディ，SCT，バウム，ロールシャッハ，HTP，Y-G，描画，TATなどの順。

(d)その他の検査では，親子関係診断，言葉のテスト，ベンダー・ケシュタルト，絵画語彙，フロスティッグなどの順。

となっていることが示されている（松原ほか，1981b，p.20）。それらの選択理由としては図3のようになる。

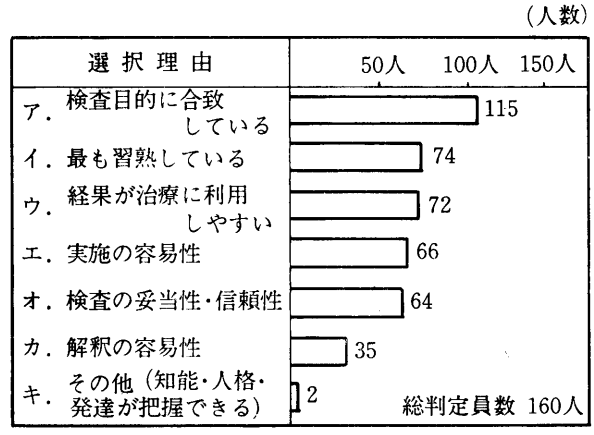


図3　判定員の心理検査選択理由
（松原達哉ほか(1981b)，p.21による。）

そこで，相談内容別にどんな心理テストを利用しているかをみると，（総数122名中）次のようになる。すなわち，

(a)知能検査は，非行（教護），校内暴力，家庭内暴力，長欠（登校拒否），学業不振では主として，WISC（R），鈴木・ビネー，田中・ビネーが主流を占めており，精神薄弱，言語障害，自閉症ではグッドイナフ人物画，大脇式，などが上記のものに付加的に利用されている。

(b)人格検査は，非行（教護），校内暴力，家庭内暴力，長欠（登校拒否），学業不振については，SCT，P-F，ロールシャッハ，Y-G，バウム，HTPなどが主に利用されており，精神薄弱，言語障害，自閉症では描画が割合に利用されている。

(c)発達検査は，精神薄弱，言語障害，自閉症などについては，遠城寺式（改），津守式などが多いが，「特に実施しない」と答えているものが最も多いという結果になっている。

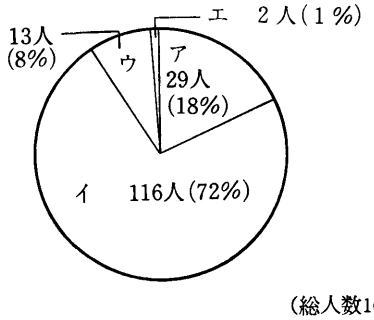
(d)その他の検査のなかでは，非行（教護），校内暴力，家庭内暴力，長欠（登校拒否），学業不振については親子関係診断検査が割合に多く，ベンダー・ケシュタルトが多少用いられ

ている。精神薄弱，言語障害，自閉症などではベンダー・ケシュタルトが多少用いられているが，このうち自閉症では CLAC を用いているのが注目をひく。しかし，「特に実施しない」が割合に多い面もある（松原達哉ほか，1981b，pp. 22-23）。

また，ケース数に対して，心理検査の実施数は，平均値的にみると，非行（教護），長欠（登校拒否），精神薄弱，視聴，言語障害，自閉症についてそれぞれ，3.4，2.9，1.5，1.2，1.0となっていることが述べられている（松原達哉か，1981b，p.23）。精神薄弱，視聴言語障害，自閉症等においては，精神薄弱の場合はその状態像の一般的パターンからいって，知的側面を診るいわゆる知能検査が主体となるだろうし，視聴言語障害，自閉症等においては，いわゆる臨床心理的な検査に適切なものが開発されていない現状が考えられるとともに，現在一般に利用されている心理検査では適切妥当な測定がしにくい面が考えられるかもしれない。そして，視聴覚的障害を伴う場合は視力，聴力の身体的機能の側面が重視される面が一般的には考えられるし，心理検査もさることながら，むしろ，行動観察的側面からの診断などがとりわけ重視されていることがうかがえるのである。自閉症の場合においても，その行動は，心理的特徴からみて，心理検査よりも行動観察重視の方向が示唆されているようにも思われる。

それに対して，非行（教護）や長欠（登校拒否）などの場合は，行動の観察とともに，知的側面の状態（発達的側面をこめて），情緒・性格的側面，家族力動的側面等々の状態がかなり複雑に相互作用しあっているのに加えて，その他の環境的側面にもさぐりを入れる必要性もあることから，どうしても，心理検査の利用も，相対的に多くなってくるのではなかろうかと思われることを示唆している。

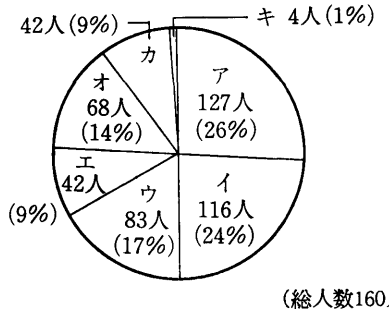
こうした状態は図4，図5によくみられるのである。これらをみると，心理判定員たちは，心理検査の結果をそれなりに重要視しているが，その結果の利用に関してはかなり多岐に分散しており，「面接の補助」，「親や関係者との面接の資料」として利用するとともに，「治療方法選択の際の資料」，「他機関への依頼の際の資料」，「子どもの隠れた能力を引き出すために」，「子どもに



（総人数160人）

ア．重要視する　　ウ．あまり重要視しない
イ．ある程度重要視する　エ．ほとんど重要視しない

図4　心理判定員が検査結果を重要視する程度



（総人数160人）

ア．面接の補足
イ．親や関係者との面接の資料
ウ．治療方法選択の際の資料
エ．他機関への依頼の際の資料
オ．子どもの隠れた能力を引き出す
カ．子どもにフィードバックし，子ども自身の洞察を促す
キ．その他

図5　心理検査結果の利用状況
（図4，図5ともに松原達哉ほか(1981b)，p.24による。）

フィードバックし，子ども自身の洞察を促すために」などなど，単に心理検査に全面的に依拠することなく，総じていえば，あくまで種々の“補助手段”として利用していることがうかがえるのでさる。

ここに記載したものは，松原達哉たち（1981 a, b）の論文に報告されているものを中心に言及してきたが，この論文は，かなり精力的かつ詳細に精査されており，多くの示唆を与えるものであると思う。

2）中西真由美（1984）の調査

この調査では，松原達哉たち（1981 a, b）とは調査対象が拡充されており，A群（精神病院臨床関係者）48名，B群（児童治療施設臨床関係者）44名，C群（家庭裁判所臨床関係者）53名，D群（児童相談臨床関係者）175名，E群（学生相談臨床関係者）38名の合計358名で，その回収率は61.5%であった。調査対象358名のうち，心理検査を行う者は323名で，全体の90.2%に及んでいることが明らかとなっており，A群48名（100%），B群 36 名（81.8%），C群 38 名（71.7%），D群170名（97.1%），E群 31 名（81.6%）に及んでいて，心理臨床家のなかで，心理検査の実施が重要な業務のひとつとなっていることがうかがえるのである（中西真由美，1984，p.20）。

その主な結果は，表 5 に示す通りである。A群ではこの他に，コース立方体，人物画，ソンデ

表 5　各群の心理検査の種類と重点度*（中西真由美，1984，p.20より。）

心理検査		A群（精神病院）総数：48人			B群（児童治療施設）総数：36人			C群（家庭裁判所）総数：38人			D群（児童相談）総数:170人			E群（学生相談）総数：31人		
		重点的(人)	時々(人)	重点度得点	重点的(人)	時々(人)	重点度得点	重点的(人)	時々(人)	重点度得点	重点的(人)	時々(人)	重点度得点	重点的(人)	時々(人)	重点度得点
知能検査	鈴木・ビネー	4	8	17	7	16	42	0	1	1	99	25	66	0	3	5
	田中・ビネー	13	15	43	9	15	46	0	7	9	94	31	64	0	2	3
	WISC·WISC-R	8	22	40	7	18	44	0	8	11	97	63	76	1	9	18
	WAIS	25	19	72	0	11	15	1	7	12	3	52	17	3	6	19
	大脇式知能検査	0	13	14	2	13	24	0	0	0	6	62	22	0	0	0
人格検査	Y-G性格検査	16	27	61	1	11	18	2	19	30	32	89	45	3	15	34
	MMPI	7	20	35	0	2	3	0	4	5	0	7	2	7	11	40
	MPI	1	9	11	0	0	0	0	1	1	0	6	2	0	7	11
	MAS	2	12	17	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	9	15
	CMI	11	18	42	0	0	0	0	1	1	0	3	1	2	14	29
	SCT	20	22	65	1	7	13	12	23	62	84	80	73	2	13	27
	P-Fスタディ	7	18	33	0	8	11	2	15	25	99	14	62	2	14	29
	バウムテスト	13	21	49	3	5	15	7	17	41	84	70	70	3	16	35
	ロールシャッハ	38	8	86	4	3	15	2	12	21	53	75	53	4	18	42
	TAT	1	21	24	0	4	6	1	14	21	7	69	24	0	10	16
	CAT	0	12	15	0	4	6	0	1	1	1	57	17	0	1	2
	クレペリン	7	22	38	0	7	10	1	2	5	9	74	27	2	11	24
発達検査	乳幼児精神発達診断法	5	15	26	12	12	47	0	0	0	93	55	71	0	3	5
その他	親子関係診断テスト	4	14	23	3	9	21	0	12	16	16	117	44	0	3	5
	記銘力検査	10	26	48	0	3	4	0	0	0	0	6	2	0	0	0
	ベンダーゲシュタルト	7	22	38	1	9	15	0	1	1	18	54	26	0	0	0
	ITPA	1	2	4	3	7	18	0	0	0	0	45	13	0	0	0
	職業適性検査	0	9	9	1	4	8	0	0	0	2	47	15	0	8	13
その他		8	11	—	7	5	—	0	2	—	31	22	—	0	2	—

* 「重点度得点」とは，「重点的に行う」を２点，「時々行う」を１点，「行わない」を０点として各検査の粗点を算出，回答者すべてが「重点的に行う」としたときの粗点（２点全回答者数）を100として，各検査の粗点を換算したものをいう。

ィ，HTP，長谷川的式痴呆などの検査が，B群では，MCCベビー・テスト，遠城寺式，K式発達検査，HTP，PBT，適応性診断テストなど主として発達検査が，C群では特にその他になく，D群では遠城寺式，津守式，K式発達検査，HTP，適応性診断テスト，人物画テスト，S-M 式社会生活能力検査，GAT，DEL 検査，MCC ベビー・テストなどB群と同様に主として発達検査が，E群ではその他には特にないといった具合になっている。

こうした結果を要約的にみると，表6のようになる。A群では精神障害的諸症状と臨床像との関連で，診断，治療経過，予後等々いずれの分野で利用するにせよ，人格検査に主たる力点が置

表 6. 群別による心理検査利用の種類と重点度
（中西真由美（1984）の著者によるまとめ）

群 / 検査	A群 精神病院関係 （N＝48）	B群 児童治療施設関係 （N＝36）	C群 家庭裁判所関係 （N＝38）	D群 児童相談関係 （N＝170）	E群 学生相談関係 （N＝31）
知能検査	WAIS WISC, WISC-R 田中・ビネー	田中・ビネー WISC, WISC-R 鈴木・ビネー		WISC, WISC-R 鈴木・ビネー 田中・ビネー	
人格検査	ロールシャッハ SCT Y-G バウムテスト CMI クレペリン MMPI P-F スタディ TAT		SCT バウムテスト Y-G P-F スタディ TAT	SCT バウムテスト P-F スタディ ロールシャハ Y-G クレペリン TAT	ロールシャッハ MMPI バウムテスト P-F スタディ CMI SCT クレペリン
発達検査		乳幼児精神発達診断法		乳幼児精神発達診断法	
その他	記銘力検査 ベンダー・ゲシュタルト			親子関係診断 ベンダー・ゲシュタット	

かれるとともに，知能検検査に加えて，その他のうちにも，記銘力検査，ベンダー・ゲシュタルト・テストなどが利用されてることが注目を惹く。B群では，児童治療施設という一般的傾向として，かなり重症の児童や重複障害の児童，精神遅滞の児童等が想定され，乳幼児精神発達診断法のように発達検査に重点が置かれ，併行的に知能検査のいくつかが利用されていることがうかがえる。C群では，少年鑑別所等との関連もあって，そこで精査されていることも多いだろうから（必ずしも鑑別所に廻るケースばかりでないこともあるが。）それらをカバーするといった程度に人格検査のうちのいくつかのものが重点的に利用されているように見受けられる。D群では，児童相談関係の機関（児童相談所が中心と思われる。）ということもあって，臨床像も多岐に亘っており，従ってそのメカニズムについてみても心理的に多方面に亘るし，年齢的にも乳幼児あたりから青年前期あたりまでにわたっているし，環境的側面への配慮の必要性なども関与して，知能，人格，発達検査，その他検査といった具合に最も多方面に亘っている。そして，E群は学生相談を中心とした関係者からのもので対象者が学生ということから，一応の知的水準には達していることが仮定されているし，また，学生自身の側からみてそのことへの自我関与や関心もつよいので，フィードバックのあり方等とのことも配慮して，主として人格検査が中心となっている。

3） 2，3の児童相談所の場合―石川県内児童相談所の場合と市川児童相談所の場合

梅本浩靖（1986）による「石川県内児童相談所における心理テスト利用の現状」によると，石川県内には中央児童相談所と七尾児童相談所の2か所に相談所が設置されていて，そこでの児童相談の流れは図6のようになっている。いうまでもなく，心理検査はこの図の中では主として「診断判定」中の「心理学的判定」のところになるだろう。

石川県内では昭和59年度の判定受付件数は1074件でその内訳は，養護相談55件，心身障害相談（保健，肢体不自由，視聴覚障害，重症心身障害，精神薄弱，自閉症）789件，非行相談（教護・触法）82件，長欠・不就学相談63件，健全育成相談（性向，適性，しつけ，その他）85件となっている。これは全受付件数3458件（中央，2266件：七尾，1192件）の31.1%で，約1/3にあたっている。

そこで，心理検査の内訳をみると表7のようである。知能検査では鈴木・ビネー，WISC，津

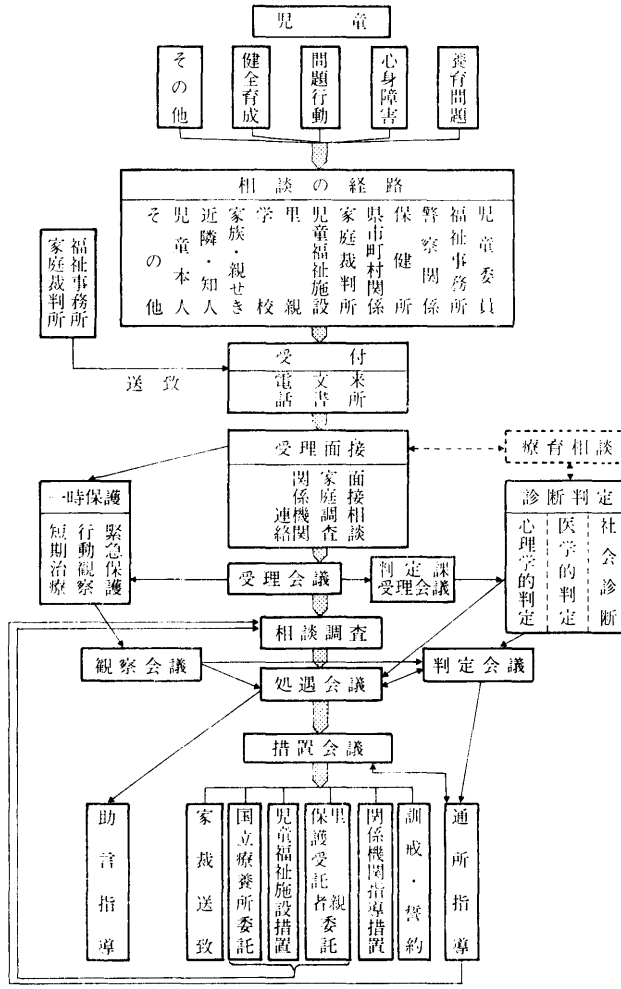


図6　児童相談の流れ（石川県内の場合）
（梅本浩靖（1986），p.21による。）

表7　心理学的検査内訳（昭和59年度）（梅本浩靖(1986)，p.23による。）

知能検査

区分	方法	件数 中央	七尾	計
知能（発達）検査	鈴木ビネー	159	71	230
	WISC	34	6	40
	WPPSI	3		3
	大脇式	2		2
	津守式	12	23	35
	MCC	3		3
	絵画語い			
	人物画	13	2	15
	その他	80	3	83
計		306	105	411

人格検査

区分	方法	件数 中央	七尾	計
性格検査	Y－G	20	7	27
	SCT	42	39	81
	バウム	82	51	133
	HTP	6	4	10
	DAP	40		40
	ロールシャッハ	13	2	15
	TAT			
	P－F	52	30	82
	その他	52	27	79
計		307	160	467

(注)　1　知能検査で「その他」は，言語不用テスト，K式知能検査，あるいは重度認定，療育手帳に関する書類判定が含まれている。

2　人格検査で「その他」は，親子関係診断テスト，C・C・P，自由画等である。

表8. 相談受付状況
（柏女霊峰（1980），p.21による。）

相談種別	件数
養護	303
保健	9
肢体不自由	91
視聴覚言語障害	342
重症心身障害	47
精神薄弱	778
自閉症	39
教護	98
触法行為等	101
長欠・不就学	58
性向	124
適性	18
しつけ	48
その他	0
計	2,056

（昭和53年度市川児童相談所事業概要より）

表9. 市川児童相談所で主に利用されている心理検査
（柏女霊峰（1980），p.22による。）

発達検査	津守式乳幼児精神発達質問紙 遠城寺式乳幼児分析的発達検査表　等
知能検査	田中ビネー知能検査 鈴木ビネー知能検査 WISC WISC-R WAIS WPSSI 人物画　等
人格検査	SCT P-F スタディ HTP 内田クレペリン精神検査 ロールシャッハ（個別，集団） TAT（個別，集団） CAT 幼児児童性格検査　等
診断検査	親子関係診断テスト 適応性診断検査 田研式社会成熟度診断検査 マッカーシー認知能力診断検査 フロスティッグ視知覚発達検査 ITPA ベンダー・ゲシュタルトテスト　等
その他	絵画語い発達検査 ことばのテスト絵本 牛島式社会的生活能力検査 S-M 社会生活能力検査 ABS 職業適性検査 職業レディネステスト セギン板　等

守式，人物画，その他（K式など）などが多く，人格検査では，バウム，P-F，SCT，DAP，その他（親子関係診断，CCP など）が多いことがうかがえる。

柏女霊峰（1980）による千葉県市川児童相談所の場合は，昭和53年度の相談受付状況は2056件で，その内訳は表8のようであり，主に利用されている心理検査は表9のようである。そして，「児童相談所はひとりひとりの児童の問題を扱いますので，ほとんどが個別式の検査です。利用のし方も，ラポールをつけるため，心理診断，心理治療の一環としての利用，効果測定としての利用などさまざまです。」（p. 22）と述べられており，「心理検査の功罪についてさまざまの論議がありますが，私達にとって心理検査はやはり必須のものであり，その正しい，そして深い利用に心を傾けると同時に，臨床上有効な新しい検査があれば，どんどん取り入れていきたいと願っています。」（p. 22）と述べられている。

V．考察——今後の課題等との関連において——

以上のような，現在の心理検査の利用の状況の結果について以下では，若干の考察を加え，現在の問題点などをふまえつつ，今後の課題や問題に言及してみたい。

(1)心理検査の選択と適用について

細木照敏（1985）は，臨床的な心理検査の選択と適用とを左右する諸条件を，①被験者，②検査者，③検査目的の3つの視点から検討している。

先ず被験者側の条件としては，その年齢や病態・臨床像・行動障害（Behavior Disorders）などによってテスト選択を慎重に考慮すべきことを強調，とりわけ後者（臨床像や病態，ないし行動障害の様相）については，不当な心理的負荷とならないことを考えるべきことを強調している。そのことへの配慮が欠けると，逆表示的ないし逆徴候的（contraindication）となることについても十分な考慮が必要であることを重視している。

検査者側の条件としては，検査経験を重ねて習熟することの必要性，逆にいえば，目的にそって検査者が十分に習熟した検査を選択することの必要性を強調している。

そして，第3には検査目的が適確であることを強調している。心理検査の目的が適切で大切であること，目的にはどのような場合が考えられるか，それに伴って選択される心理検査の異なることは当然であるとともに，クリニック・チーム（医師，ソーシャル・ワーカー等）内での相互のコミュニケーションの重要性などに触れている。

そこから，必要に応じ，また仮説に応じてテスト・バッテリーの問題が生じ，それを上記のことがらと関連してどのように統合していくべきかなどについて論述している。

以上のように細木論文においては心理検査の選択と適用に関して，

①被験者の側の条件，②検査者の側の条件，③検査目的

を強調するとともに，④テスト・バッテリーのあり方などについて特に重要視しているように思う。

ここで，私の場合は，特に教育臨床ないし学校臨床の視点を考慮に入れて次のように考えていることを述べてみよう。教職体験的にみると，新しく担任した児童・生徒の実態がよく理解できぬことがあるが，入念に観察や面接を続けていると，主観的にせよ，経験的に「おそらくこの子は…ではないか？」と仮説が立つ。しかし，この主観的仮説では不安で客観化のために心理検査

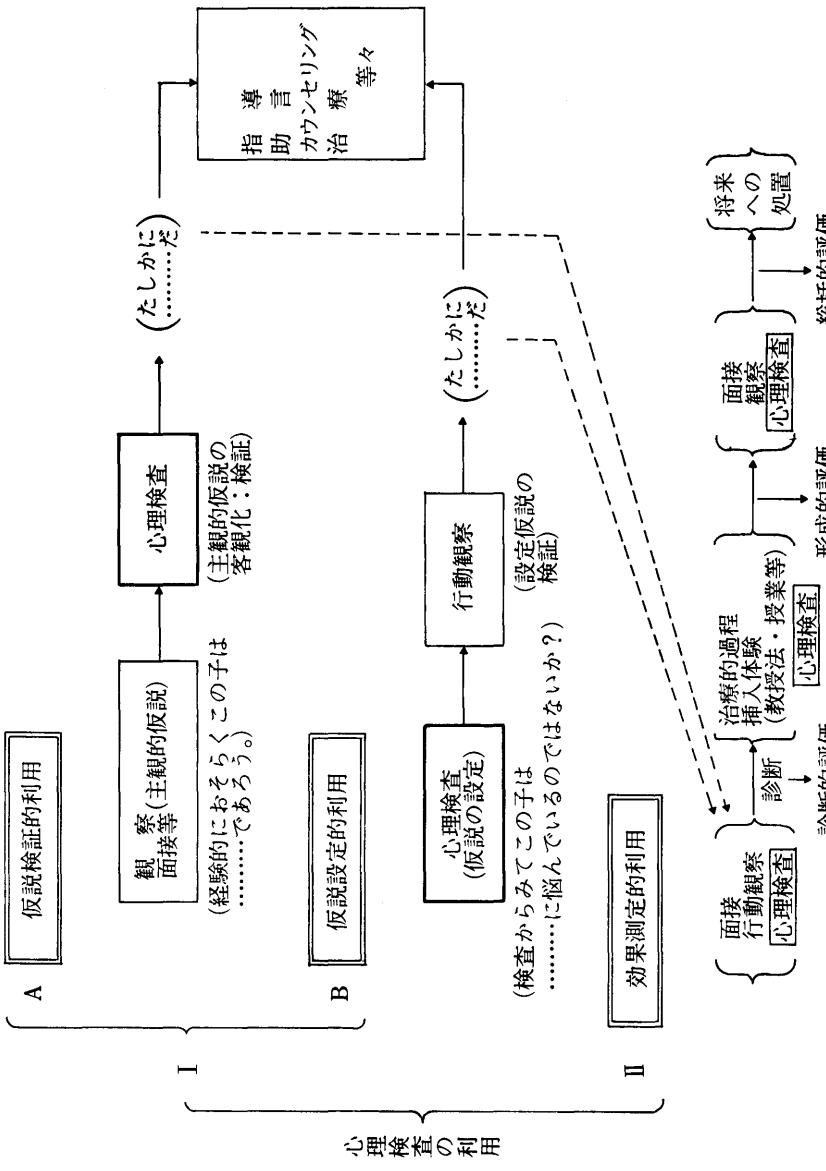


図7　心理検査の教育臨床的利用

が必要となる。そのうえで「たしかに（やはり），この子は…だ」と同定して指導（助言，カウンセリング，治療等）にアプローチする。これは図7の I-A（仮説検証的利用）に相当する。

ところで，新しく担任したばかりであれば，実態がわからぬので，より効果的指導のために，先ず仮説設定のために心理検査を利用することがある。「検査的には，この子は…で悩んでいるのではないか？」といった具合である。しかし，あくまで検査を介しての仮説設定だから，更に行動観察や面接を続ける。設定仮説の検証である。そして，「たしかに…だ」と同定して，指導等に入るのである。図7の I-B はこれで，いわば仮説設定的利用である。

これらは，いわば診断的評価のためのもので，図7のⅡに示すように，そこから，種々の治療的過程が入ったり，挿入体験（具体的には種々の教授法，授業等）が配慮され，形成的評価として心理検査を介在させることがある。そして，最終的に総括的評価のために心理検査を利用したりしつつ，それぞれの児童・生徒に応じた将来への処置を考えていくといった具合である。これらは効果測定的利用であろう。臨床心理的な関係機関においてもこうした利用は実際に存在しているものであろうと考えている。このような視点をも重視していく必要があり，そこにおいても当然，細木が述べるような被験者，検査者，目的に合致するようにしなくてはならない。そこから，心理検査の選択と適用が考えらるべきこともいうまでもない。

図8は Rogers, C. R. (1951)によるセラピーの前，期間中，後における自己と理想自己とのQ分類による相関の様態の変化を示すものである。詳細な言及は避けるが，心理検査を広く解したとき，ロージャスのように，心理検査に否定的な立場にあっても，自己の提唱する来談者中心療法 (client-centered therapy) の有効性検証のためにテスト的方法を利用していることは注目すべき点である。ただし，彼の立場からして，テストとか心理検査が最少限に抑制されていることについては，我々は十分に理解しておく必要があろうと思う。

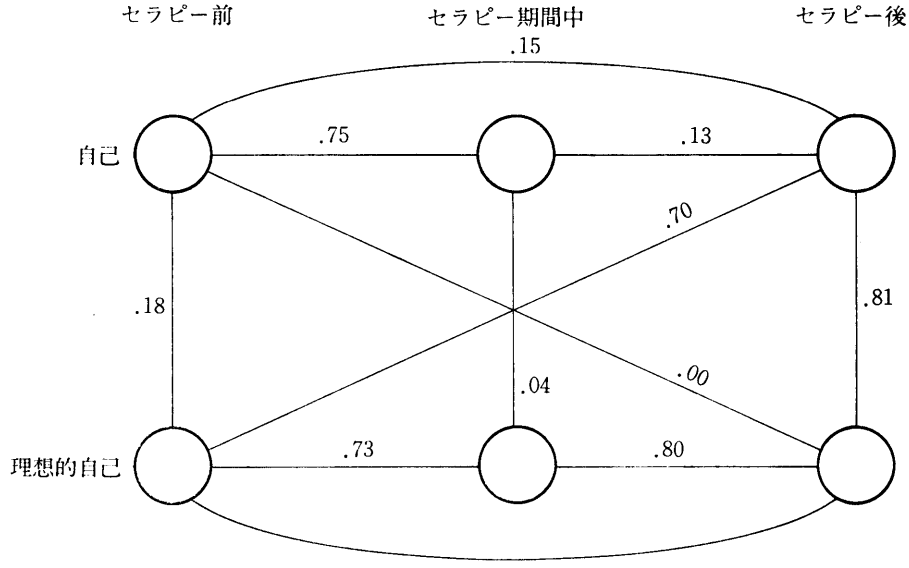


図8　セラピーの前，期間中，後における自己と理想自己とのQ-分類の相関
(Rogers, C.R., 1951)

(2)心理検査の構成について

次に考えておきたいことは，心理検査の作成に際して，理論構成が優先している場合と，実際的・臨床的・経験的構成が重視されている場合とである。

1)理論的構成が優先している場合

たとえば Rosenzweig, S. (1951) においては，P-F スタディの作成に際して，かなり理論的背景が重視されている。表10は1951年の論文で彼が提示している心理学理論における個人と標準

表10　心理学理論における個人と標準（Rosenzweig, S. 1951）

理論的行列	一般的—実験的	統計的—精神測定的	精神分析的—投影的（個性力学的）
目　的	一般化された人間に適用できるような刺激—反応関係の原理を確立すること.	種々の個人差の分布によって，集団内に個人を位置づけること.	所与のケースを理解するために，また，人格の機能の原理を誘導するために，個体内的（反応—反応；欲求—反応）関係を明らかにすること.
個人の役割	部分的・分節的な刺激—反応行動における反応の見本.	集団（基本的単位である集団）の構成的な一部分または成分.	母集団として分析にかけられるような事象界（個性的事象界）.
標準の種類	普遍的：行動の機能的・関数的基準，通常は含蓄的，すべての個人に対して，通常は，所与の条件下で例外なく作用すると考えられる.	集団的：集団の平均に個人が合致することを測定したり，個人を集団の分布の中に位置づけたりするための統計的標準．外見的である.	個人的：何がその個人について特徴的であり，個性的かという文脈の中で，個人の行動を理解するための含蓄的な，または，外見的な準拠項.
正常性の基準	行動の法則的順序にみちびくような条件の頻数．頻数の少ないことが病理的.	所与の社会的集団または文化の中での終局的な所産としての行動の頻数．頻数の少ないことが異常.	個体内的な体制化の経済または効率．非経済的・非効率的であることが不健康.

の位置づけを考えているものである。一般的－実験的アプローチと，統計的—精神測定的アプローチと，精神分析的—投影的アプローチ（彼はこれは個性力学的といっている）という「行」と，目的，個人の役割，標準（norms），正常性の基準という「列」との関連で構成された理論的行列のなかで，各種の心理検査がどんなところに位置づけられ，個人のどんな面に接近しようとしているのかを明確化したうえで，P-F スタディなども構成されていることを一見して理解することができ，標準（norms）もそうした関連でどのように意義をもつのかを考えて利用しなくてはならないことがうかがえるのである。

それとともに考慮しておかねばならないのは，人格評価の典型的方法の中での反応水準ということである。Rosenzweig, S. (1950)はこのことを表11のように考えている。たとえばインヴェントリーではどのようになっているか，投影法といわれる技法ではどのようになっているかなどを理解するのにこの点は十分に配慮しておくべきことである。もちろん，特定の投影法においては，彼のいう水準は入りまじることもあろうし，反応がどの水準から出ているか，これについては今後の課題として実験的にも検討してみる必要があると思う。

Y-G の場合は，項目の内的整合性（internal consistency）について慎重な検討が加えられているとともに，因子分析的にも，各種の人格特性なり次元なりが検討されている。しかも，これ

表11　人格評価の典型的方法の中での反応の水準（Rosenzweig, S. 1950）

水準	精神診断学的方法	テスト状況でひきおこされる行動	予測の様式
I	主観的：被験者は，自分を観察の直接的な対象とする．たとえば，インヴェントリー，質問紙，意見または態度の調査，自叙伝．	意見的：何が正しいか，適当か，知的であるか，または，社会的にうけいれられるかについての自分の概念を保持するに当って，被験者は，自己批判的または検察的な反応をする．	自己意識的に批判的な他の状況への外挿
II	客観的：検査者（実験者）が被験者を観察の対象とする．たとえば，時間見本法による観察，縮図的な生活場面，生理学的測定値，評定尺度．	外見的：被験者は，日常生活に対応するような実際的状況にいるのと同じように，観察可能な状態で行動する。そして，このようにして，被験者は，大まかな全体的行動の見本を提供する．	類似の，外的に規定された状況への外挿
III	投影的：被験者も実験者もともに，自我-中性的な対象を“他の方法で”みる．たとえば，ロールシャッハ，TAT，言語連想法，遊戯法，表現運動（書字，歩きぶり，声など）．	含蓄的：被験者は無意識的な（または潜在的な）態度・感情・思考によって，個人に関係のないような仕方で反応する．	解釈：顕在的内容からその根底によこたわっている要因への解釈

らの項目は，経験的・臨床的にではなく，日常生活中の広範囲に亘る場面から反応を網羅しつつ，上記のアプローチから各種質問項目が構成されている。Y-G もそういう点では，理論的に人格構造を想定しつつ構成された性格検査といってもよいであろう。Eysenck, H.J.の MPI などもここに入るものである。

このように理論的構成が優先している心理検査は解釈や診断に際して極めて明確に特定の人について同定することが可能となる。しかし，少なくとも我々が手がけてきている Rosenzweig P-F スタディでは，彼自身の解釈などをみると，個人的標準（individual morms），集団的標準（group norms）から普遍的標準（universal norms）へと進むべきことを提唱しつつも，実際の例ではまだ浅いといった印象をまぬかれない。彼はもともと，P-F Study といっているように，あくまで欲求不満反応の研究（study）に重点をおいているもので，人格診断ではないといえばそれまでのことであるが，実際に臨床的にもかなり多く利用されていることをみると，多くの事例による「事例解釈法」のような書物も要請されることになろう。現在のところ，P-F Study に関しては，「手引き」と「ローゼンツァイク人格理論」が公刊されているが，姉妹篇なり三部作的に「事例解釈法」ないし「事例解釈集」が必要だと反省している。今后はこうした課題が残されている。いずれにせよ，理論的構成が着実な場合，このように解釈や診断においては多少欠落した面をもっている心理検査のあることも注意すべきことがらである。

2）実際的・臨床的・経験的構成が優先している場合

質問紙のうちで MMPI などは臨床群と健常群との間で有意差のあった項目を多方面的に集めて，パースナリティ次元を構成し，そのプロフィールから解釈なり診断なりを行うという手法をとっているといってもよい。そういう意味では実際的，臨床的，経験的な背景が検査構成に際して重視されている。投影法のなかではロールシャッハテストがその典型といえるかもしれない。

このような心理検査においては，たとえばハンドブックやコードブックのようなものが逐年的

に積み重ねられて解釈や診断における妥当性や適確性を保持することの努力がなされている。

“経験は科学である”といった面からすると理論構成を重視するものが演繹的であるのに対して，経験的構成が重視されるものは帰納的といってもよいであろう。

この範疇に入るものでは，今も述べたように，たとえば“ロールシャッハ研究”の書物のように，年々貴重な研究資料が報告されることが大切な側面となる。一般に投影法といわれる範疇に入るものについては，今後ともこの方向性が心理検査の利用に大きな示唆を与えることになると思われる。

(3)実験的検討の必要性—特に投影法の場合—

一般に投影法といわれる心理検査は，精神分析的諸概念に依拠して解釈や診断を行うことが多い。精神分析学的概念は了解的で実験的に操作可能な概念に置きかえにくいことが，実験心理学者からは批判されることが多い。

たとえば Eysenck, H.J. は，Kant や Wundt, Jung などが用いてきた人格に関するやや了解的な諸次元に魅力を感じつつも，これを実験的に操作可能な概念に置きかえる努力を重ねてきている。彼の場合，たとえば，内向性—外向性というようなパースナリティの次元も，Jung によって用いられたような自我が内に向くか，外に向くかというような了解的なものではなしに，実験室的に実験可能な概念におきかえ，その生物学的基礎をたしかめている（一谷，1986b)。種々の批判はあるにせよ，投影法に強い関心を寄せてきた私などにとっては示唆に富む研究が多い。

私自身も，Rosenzweig P-F Study(Form for Children) について小学生・中学生などを対象に因子分析的研究を行なって図9のような結果を得，学年を通じてほぼ安定した因子を同定しえたことから，仮説的に図10のような力動的関係を示す図式を想定した（一谷・林，1976)。因子分析法については，心理的実在と対応するか否かについては種々論議のあるところなので，私の場合は Thomson, G.H. などの示唆するように数的操作による所産で仮説的なものに過ぎないと，ひかえ目に考えて，因子得点によって特定因子が多く寄与する人を集めて，インヴェントリーとの関連性（主として Eysenck, H.J. の MPI との対応)，中断課題 (Task Interruption) による実験との関連，要求水準 (Levels of Aspiration)，反応抑制過程 (Reaetive Inhibition)

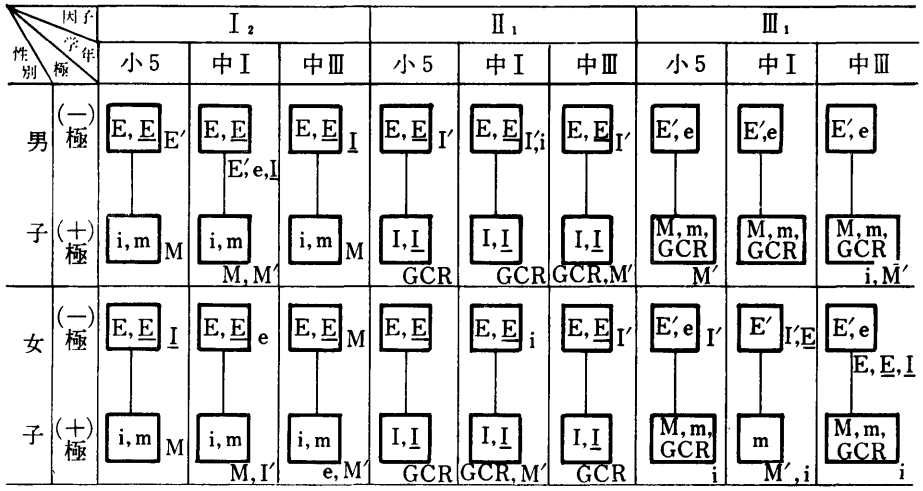


図9　P-F の因子模様による図示（顕著な負荷量を持つ反応項目の記号によって図示したもの）

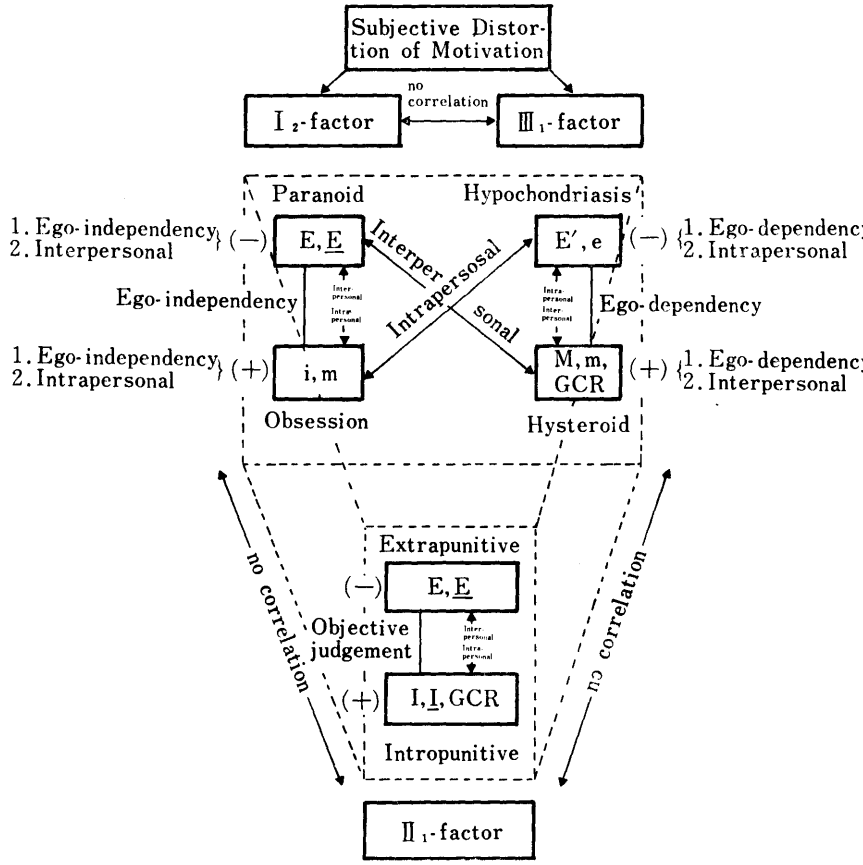


図10 自我と環境との間の力動的関係を示す図式
——正常児において欲求不満事態を通して得られた動機づけの型——

を検討する回転追跡盤による感覚運動学習との関係，条件づけ（EEG による）との関係などを吟味した。これには Eysenck, H. J. の諸論文による示唆が大きかった。このようにして，いわゆる実験室的に操作可能な学習における諸概念との対応を吟味し，Rosenzweig, S. の用いている実験精神分析的諸概念をかなり明確にすることができた（一谷・林，1976）。同時に，児童においては集団力学的行動様式をバレーボール試合での成員の行動特性と対応づけて吟味したり，集団での遊びのなかでの成員の行動様式の特徴と関連づけて検討したりして，因子的特性を明らかにすることにも努めた。このようにして，投影法の代表として P-F Study を用いて，一般に投影法で用いられる諸概念（主として精神分析的なもの）を当時における行動論的，学習論的基礎に基づいて検討し，生物学的基礎との対応などをみてきたのである。こうした過程を経ることによって，投影法的諸概念を一層客観的で公共性のあるものへと近づけるための研究を重ねてきた。そのことにより，たとえば P-F Study の臨床的解釈にも大きな示唆を与える方向が十分ではないが可能となった。

こうした脈絡で痛感することは，基礎と臨床との密接な連絡が必要なこと，また，基礎から臨床への「グローバルで主観的なものをいくら積み重ねても意味はない」との批判や，臨床から基

礎への「肉のこまぎれ的実験を行っても，もとの牛にはもどらない」といった批判もさることながら，基礎から臨床への話題提供，またその逆といった様式とコミュニケーションをはかりつつ，投影法はいうに及ばず，ひろく心理検査一般について基礎と臨床とが手をたずさえてさらに有効な心理検査の基礎づけと開発がのぞまれる。その点，たとえば Wolman, B. B. (1985) などは知能に関して，今後心理検査を検討・吟味するのに大きな示唆を与えるものと考える。

また，投影法のうち，Koch の Baumtest について，我々はかなり基礎的，臨床的研究を行なってきた（一谷・林・国吉，1985）が，まだ，精神分析的な域を脱却していない面がある。しかし，Koch 自身の訳書とともに，「臨床的研究」（林・一谷，1973）や「事例解釈法」（コッホ，R・林・国吉・一谷（編著），1980）などを提示してきたので，いわば姉妹篇が出きており，利用者の便宜を計ってきた積りである。（ただし Baumtest に関するこれらの著書は厳密には実験的でないことをおことわりしておきたい。）いずれにせよ，基礎的研究がさらに必要ではないかと反省をこめて痛感しているところである。

(4)能力と性格との関係

我々の臨床的経験や教育的経験に照らしあわせてみて，日常的に，“能力はあるが性格的にそれが発揮しえていない”とか，“アタマはいまひとつだが，性格的にそれをうまく発揮しえているように思う”とかいうことはよく体験するところである。

Porteus, S. D. (1959, 1965) は，いわゆる彼の名を付した Porteus Maze Test を考案しているが，一般的な速度的要因のみによる成績のみでは知能の測定は不十分で（これは彼の場合は Quantitative Score となる），どれくらい誤った方向にいくか (Wrong Directions)，最初の方で誤まるか目標に近いところで誤まるか (First Third, Last Third)，鉛筆を紙から離さず遂行するようにいってあっても，それに違反してどれくらい鉛筆を紙から離すか (Lift Pencil)，角や壁面を勝手に横切るか (Cutting Corner: Crossing Lines) などの質的側面 (Qnalitative Score となる）を考慮すると，能力の発揮と性格との関係がよく理解されることを示唆している。したがって彼は，一切 Mental Age とか Intelligent Quatient という言葉を使用せず，Test Age とか Test Quatient という用語におきかえている点が注目され，精神遅滞児（者）や非行（犯罪）者について，いわゆる TQ が同じでも，質的得点がどのように異なるかが適応の大きな指標とされることを示唆している。Erika Fromm も Binet 検査などについてこの点にアプローチして性格的側面への理解を深める必要性と方法を具体的に提唱している。（これらについては，林 (1979) や一谷 (1986c) に詳細に記述されているので，ここではこの程度に止めたい。）

いずれにせよ，今後は，能力や才能ないし知能などを測定するにも性格的側面の考慮も同時になされうるような心理検査の開発も望まれる。

(5)その他の課題―2，3の問題について―

① 伊藤隆二 (1979) は，「心理テストを考える」という論文のなかで，体力測定で日本の子どもに50m走を実施すると，発展途上国の土着の子どもたちよりも速いという結果がえられることを述べている。しかし，獲物を追って森林や草むらをかけぬけるのははるかに途上国の子どもが速いのである。そういうことから，被験児のモチベーションもさることながら，標準テストでは測定しえない，かくれた側面をもっていることにもっと注目していく必要のあること，また，テスト・シチュエーションの考え方についても限られた考え方にとらわれることの危険性を示唆している。このことは，精神遅滞の子どもの場合にもいえることであることを強調している。私

流にいえば，テストの効用もさることながら限界についてもよく理解して利用することの必要性を感じ，反省しているものである。伊藤隆二（1979）はさらに，よく見聞することについてもコメントを加えている。

それは「心理検査は差別・選別の道具になるからよくない」といった見解についてである。例えばメス（ナイフ）は外科医が使えば患部切除，患部治療のための手術の重要な道具となる。しかし，殺人犯が用いるときは他を殺傷する道具ともなるのである。要は，心理検査も同様で，検査と被験者との間に，どんなふうに利用しようとする人が介在しているかである。その意味で「差別・選別の道具になる」という言い方は，自己の責任を放棄し，主体性を放棄したもので検査者が「どのように利用しようとする」かにかかっているという意味のことを示唆している。

私も全くその通りだと，これまで心理検査に強い関心を示してきた者のひとりとして感じているものである。つまり，検査を受けてくれた人に対して，どんな形でそれを還元していくか，フィード・バックするかをいつも真剣に考えていることが何よりも大切なことと思っている。心理検査の結果は，私からすると「いま，ここに，この人が私に何を語りかけようとしているのか」の正しく心の横顔であり，正しくここにその人が私と心理検査を介して話しかけているのである。それには何らかの形でこたえなくてはならないのである…。

② 津田浩一（1979）の「心理検査：する側の期待と不安―児童相談所心理判定員として思うこと―」の論文も多くの示唆を与えてくれる。(a)心理検査の種類の多いこと，(b)それにともなう訓練の必要性やスーパーバイザーの役割，(c)実用性の問題と多様な臨床経験の必要性，(d)心理療法との関係における対立性と相補性などに言及し，(e)だまってすわればあたるといった魔法的な力をもつものではなく，学校，その他のおかれている立場立場でどのように利用すべきかを慎重に配慮して論述しており，多くの示唆を私は与えられたのである。

③ 京都府精神薄弱者更生相談所（1984，1986）の事業概要（昭58年度，昭和60年度）では，前者において西川満が「バウムテストにみられる精神遅滞者の特徴」という論文を，また，後者においては，「心理判定の実際」について書いている。両論に共通して強調されている点は，ⓐどのような考え方，見方で判定場面に臨んでいるか，『判定に際しての基本的な考え方』，ⓑどのような手順で判定しているか，『判定の流れ』，ⓒ心理判定後どのような視点で報告書（心理判定書）を作成していか，『心理判定書の書き方』，などについて遅滞者や彼らをとりまく人々の立場との関係において真摯な記述がみられる。たとえば，『基本的な考え方』には，㋐心理判定の結果をいかに本人（の生活）にフィードバックさせるか，㋑判定場面でいかにリラックスさせるか，㋒育ってきた環境をいかに理解するか，㋓精神遅滞は知能指数だけで評価できるものなのかなどが重点的に述べられており，私なども多くの示唆をえているものである。そして，その中に心理検査をどのように位置づけて利用するかが記述されているのである。こうした視点は，心理検査を利用するものにとって，当然のことながら，ややもすると忘却され等閑視されやすい面で，たえず心にとめていなくてはならない課題である。Huber, J. T.（1961）（林他訳，1981）はその点について示唆を与えてくれる。

④ 生涯的研究の必要性……私たち（一谷・林・国吉・小林・津田・山下，1986）は，バウムテストを用いて，樹冠と幹との関係が精神的加齢に伴ってどのように変化するかを，幼稚園児から，小学生，中学生，高校生，大学生を経て，30歳代，40歳代，50歳代，60歳代，70歳代までの男女，合わせて1402名について検討したものを報告した．現代社会は高齢化が進んでおり，高齢

者の処遇は重要な社会問題になっている。同一のものでもって幼児期から高齢者まで実施可能な心理検査は少ないが，幸い，バウテストは抵抗感もなく，言語的負担も大きくないし，そういう意味でも被験者に大きな心理的負荷を与えることなく実施できるので実施して分析したのである。詳細な報告は割愛するが，今后は，同一の検査でもって，高齢者まで実施しうるものも開発し，高齢化社会にあって，高齢の人々に対してどのように処遇していくかに対応していく必要がある。また，若い時期や高齢になってからのまわりの環境や周囲の人たちの受けとめのあり方でどのようにバウムが変化するかをみて，多くの示唆を得たので，この点については今後の重要な課題と考えている。

⑤補助手段としての位置づけ……Rosenzweig, S. (1949) はその著「Psychodiagnosis（精神診断学）」で精神診断学的技術としての臨床心理学の章の中で，我々が悩める人たち，病める人たちに対応するときの基本を述べている。それは，

ⓐ解釈できないような攻撃的，性的，病理的関心を持たず，“人”及び“人間関係”に強く鋭い関心を寄せること。
ⓑ他者に共感することのできる能力を持つこと。
ⓒ広い文化的教養的背景を持っていること。
ⓓ機械的能力よりも，ゆたかな言語的能力を持っていること。
ⓔ関係性を客観化するのに必要なように，不当な罪意識とか不安から解放されていること。
ⓕ道徳的，価値的判断をするよりも，動因・習慣・態度について理解と関心を持てる耐忍性を持つこと（p. 6）。

である。同時に，心理検査をあくまでも補助手段として（as an Aid）考えうるべきであることなども強調しているのである。Koch, K. においてもこの点は全く同様である。ごくあたりまでのようにみえるがこれは重要な日常的課題である。たとえば非行や登校拒否などの場合も，「非行（や登校拒否）を介して人を理解するのではなく，人を介して非行（や登校拒否）を理解する」ということは，日常的であっても，克服するのに重要な課題である。そこに心理検査も位置づけられなくてはならない。同時に標準（Standard）も時代の変化とともに変動する場合もあるので，この作業を定期的に行うことも怠ってはならない。

⑥以上のようなことをみてきても明らかなように，それぞれの心理検査には効用と限界があることについても十分な理解が必要である。一般には効用については広く言及されているが，限界については触れられていないことが多い。これについてはは特に留意が必要である。

⑦また，これまでの概観からもうかがえるように，また，現在の教育の場における種々多岐にわたる行動異常（Behavior Disorders）をみても，心理検査の適切な利用と指導・相談や治療との関連においても，特に学校の場合は，School Psychologists の配置が望まれるように思う。同時に心理検査の利用とともに，指導・相談，治療と関連して，臨床家の資格についても，広い視野からの検討がのぞまれる。また，クリニック・チームの編成についてもさらに深く検討が必要であろう。

参 考 文 献（※は引用文献）

安藤公平・大村政男・花沢成一（1967）心理検査の理論と実際．東京：駿河台出版．
Cronbach, L.J. (1970) Essentials of Psychological Testing. 3rd Ed., New York: Harper.

※林 勝造（1979）人格理解の方法(2). 藤永保・三宅和夫他（編）テキストブック心理学(7)「臨床心理学」第7章1，2，99-113.
林 勝造（1985）ローゼンツァイク P-F スタディ. 精神科 MOOK, No.10, 77-88.
※林 勝造・一谷 彊（編著）(1973) バウム・テストの臨床的研究. 東京：日本文化科学社（第5版，1982）
林 勝造・一谷 彊・小嶋秀夫（共著）：住田勝美・苧阪良二（監修）（1963）親に対する子どもの認知像の検査法—CCP 解説—(A Test for Measuring Children's Cognition of Parents). 神戸：大成出版牧野書房（1979年版：1979）.
星野 命・詫摩武俊（編著）（1972）臨床心理学. 東京：新曜社.
※細木照敏（1985）心理テストの選択と適用. 精神科 Mook, No.10, 1-6.
※Huber, J.T.(1961) Report Writing in Psychology and Psychiatry. New York: Haper & Row. 林勝造・高橋雅春・佐藤 寛・上芝功博・松本良枝（共訳）（1981）心理学と精神医学の分野での報告書の書き方. 京都：ナカニシヤ出版.
一谷 彊（1980）教育実践における児童・生徒理解の心理検査の利用. 京都教育大学研究所々報，第26号，229-240.
※一谷 彊（1985）日本における心理測定（心理検査）の現状と課題. 第22回国際応用心理学会議日本開催記念国際シンポジウム（1985年11月8日，於国立京都国際会館，第22回国際応用心理学会議準備委員会主催）発表資料.
一谷 彊（1986 a）人権教育・同和教育の課題克服をめざす心理検査・生徒指導・教育相談の実践的研究. 文部省昭和60年度教育方法等改善プロジェクトによる共同研究報告集「人権問題の教育に関する研究」. 99-162.
※一谷 彊（1986 b）実験人格心理学の現状と課題. 京都教育大学紀要，Ser. A, No. 69, 37-52.
一谷 彊（1987）能力と性格. 京都教育大学教育実践研究指導年報，第3号，177-199.
※一谷 彊・林 勝造（1976）投影法の基礎的研究—Rosenzweig P-F Study を中心として—. 東京：風間書房.
一谷 彊・中西 顕（1983）中学生の集団不適応の早期発見とカウンセリングの実践的研究. 京都教育大学教育研究所々報，第29号，237-256.
一谷 彊・相田貞夫・塩見哲夫（1985）中学生の集団不適応と教育相談の実践的研究—特に登校拒否の早期発見及び予防について—. 京都教育大学教育実践研究年報. 第2号，269-305.
※一谷 彊・林 勝造・国吉政一（編著）（1985）バウテストの基礎的研究. 東京：風間書房.
※一谷 彊・林 勝造・国吉政一・小林敏子・津田浩一・山下真理子（1986）バウテストによる生涯的研究〔I〕—樹冠と幹の関係指標の発達的傾向と精神的加齢現象の検討—. 京都教育大学紀要，Ser. A, No. 69, 53-68.
※伊藤隆二（1979）心理テストを考える. 少年補導，第24巻，第5号，11-17.
伊藤隆二・松原達哉（編著）（1976）新訂増補“心理テスト法入門”—基礎知識と技術習得のために—. 東京：日本文化科学社.
※柏女靈峰（1980）児童相談所における心理検査の活用—千葉県市川児童相談所—. 心理測定ジャーナル，Vol.16, No.2, 21-22.
河合隼雄（編）（1979）生徒指導とカウンセリング. 京都：ミネルヴァ書房.
Koch, C.(1952) The Tree Test: The Tree-Drawing Test as an Aid in Psychodiagnosis. Bern: Hans Huber.
Koch,K.(1949), Der Baumtest: Der Baumzeichenversuch als psychodiagnostisches Hilfsmittel. Bern: Hans Huber.(Siebente Auflage, 1976)
※コッホ，C.(著)・林 勝造・国吉政一・一谷 彊（訳）(1970) バウム・テスト—樹木画による人格診断法—. 東京：日本文化科学社，(第21版，1985).
※コッホ，R.・林 勝造・国吉政一・一谷 彊（編著）(1980) バウム・テスト事例解釈法. 東京：日本文化科学社（第2版，1981）.
京都府精神薄弱者更生相談所（1984）昭和58年度事業概要. 京都：京都府精神薄弱者更生相談所.
京都府精神薄弱者更生相談所（1986）昭和60年度事業概要（付：心理判定の実際）. 京都：京都府精神薄弱者更生相談所.
倉智佐一（編）(1978) 児童理解の方法. 京都：ミネルヴァ書房.
※松原達哉・荒川優子・内田賢子・江田遵子・細谷和恵（1981a）全国児童相談所における心理検査の利用の実態と問題. 心理測定ジャーナル，Vol.17, No. 4, 9-13.
※松原達哉・荒川優子・内田賢子・江田遵子・細谷和恵（1981b）全国児童相談所における心理検査の利用の

実態と問題 (2). 心理測定ジャーナル, Vol.17, No.5, 19-24.
南館忠智・大塚健樹 (1986) 保育研究における心理テスト一日本保育学会第39回大会に出席して一. 心理測定ジャーナル, Vol.22, No. 20-21.
Murstein, B.I. (Ed.) (1965) Handbook of Projective Techniques. New York: Basic Books.
※中西真由美 (1984) 心理臨床家の心理テスト利用の実態. 心理測定ジャーナル, Vol.20, No.4, 20-24.
※日本臨床心理学会会 (編) (1966) 全国児童青少年相談機関総覧一国公立編・大学付設編. 東京：安田生命社会事業団.
※日本臨床心理学会 (編) (1967) 全国 児童青少年 相談機関総覧一私立編・更生福祉編・補遺一・東京：安田生命社会事業団.
※日本臨床心理学会研究局臨床心理検査調査委員会 (編) (1971) 臨床心理テスト要覧. 東京：川島書店.
※Porteus, S.D. (1959) The Maze Test and Clnical Psychology. Palo Alto, California: Pacific Books.
※Porteus, S.D. (1965) Porteus Maze Test: Fifty Years' Application. Palo Alto, California: Pacific Books.
Rabin, A. I., and Haworth, Mary R. (1960) Projective Techniques with Children. New York: Grune & Stratton.
※Rogers, C.R. (1951) Perceptual reorganization in client-centered therapy. In R. R. Blake & G.V. Ramsey (Eds). *Perception: An approach to personality*. New York: Ronald Press, pp. 307-327. (伊東博編訳,「ロージャズ全集：第8巻」, 東京：岩崎学術出版, 1967.)
※Rosenzweig, S. (1949) Psychodiagnosis: An Introduction to the Integration of Tests in Dynamic Clinical Practice. New York: Grune & Stratton.
※Rosenzweig, S. (1950) Levels of behavior in psychodiagnosis with special reference to the Picture-Frustration Study. American Journal of Orthopsychiatry, 20, 63-72.
※Rosenzweig, S. (1951) Idiodynamics in personality theory with special reference to projective methods. Psychological Review, 58, 213-223.
Rosenzweig, S. (1962) Personality Theory and Idiodynamics. St. Louis, Missouri: Rana House.
Rosenzweig, S. (1978a) The Rosenzweig Picture-Frustration (P-F) Study: Basic Manual. St. Louis, Missouri: Rana House.
Rosenzweig, S. (1978b) Aggressive Behavior and the Rosenzweig Picture-Frustration Study. New York: Praeger Publishers.
沢田慶輔 (編) (1957) 相談心理学—カウンセリングの理論と技術一. 東京：朝倉書店. (第3版, 1959).
住田勝美・林勝造・一谷　彊 (1964a) ローゼンツァイク人格理論. 京都：三京房.
住田勝美・林勝造・一谷　彊 (1964b) 改版ローゼンツァイク P-F スタディ使用手引. 京都：三京房. (第3版, 1973).
Sweetland, R.C., and Keyser, D.J. (Eds) (1983) Tests: A comprehensive reference for assessments in psychology, education and business. Kansas City: Test Corporation of America. (Third Printing, 1984).
※津田浩一 (1979)「心理検査」する側の期待と不安一児童相談所心理判定員として思うこと一. 少年補導, 第24巻, 第5号, 40-46.
※梅本浩靖 (1986) 石川県内児童相談所における心理テスト利用の現状. 心理測定ジャーナル, Vol.22, No. 2, 20-23.
Wolman, B.B. (1985) Handbook of Intelligence: Theories, Measurements, and Applications. New York: John Wiley & Sons.
※安田生命社会事業団 (編) (1974) 全国児童青少年相談機関総覧一増補改訂再版一. 東京：安田生命社会事業団.
吉田兵一・一谷　彊 (1985) 心理検査・生徒指導・教育相談の接点を求めて一中学校での実践的研究一. 京都教育大学教育実践研究年報, 第1号, 197-218.
Zubin, J., Eron, L.D., and Schumer, F. (1965) An Experimental Approach to Projective Techniques. New York: John Wiley & Sons.

1987年 (昭和62年) 4月23日提出