

心理検査フィードバックと“遊び”

—— フィードバックを一方的にする要因についての論考 ——

依 田 尚 也

論文要旨

心理検査について、その結果のフィードバックのあり方は、従来は検査者から被検査者への一方的なものが中心であったが、近年になって協働的に行うことの意義が着目されつつある。心理専門職が協働作業を行うのは自明のこのように思われるにも関わらず、なぜフィードバックについては一方的であり続け、協働的なあり方についてなかなか着目されず、議論も加速してこなかったのだろうか。本論では、心理検査フィードバックを一方的にする要因として、心理検査の結果の“危険性”、検査者と被検査者の“ヒエラルキー”、そして特に検査者の“遊び”の欠如に着目し、論考した。検査者がフィードバックについて“遊ぶ”姿勢を持てること、つまり検査結果に積極的な関心を示し、柔軟に思考し、新たな可能性を創造していこうとすること、そして自らの解釈の不完全さを恥じることなく、むしろ“遊び”をさらに発展させていくためのきっかけとして用いることの重要性が浮かび上がった。

キーワード【心理検査、フィードバック、遊び、治療的アセスメントモデル、臨床心理学】

1. はじめに

臨床心理士をはじめとする心理専門職は、被検査者の現在の心の状態、病態水準、パーソナリティの特徴、そしてその人が現在困っていること（主訴）がなぜ、どのようにして生じているのか、といったことをよりよく理解し、今後の治療・支援の見通しを立てるために、心理検査をこれまで活用してきた。心理検査は様々な種類のもが多岐にわたる領域において用いられている。例えば、医療領域であれば、質問紙検査や、描画テストやロールシャッハ・テストのような投射法など、複数の心理検査によってテストバッテリーが組み立てられ、施行されている。これは、様々な側面から被検査者にアプローチし、偏りなく理解を深めることを目指すためである。目の前にいる人に対し、共感的な理解をしようと努める姿勢は、心理専門職にとって必須である。その姿勢そのものによって、被検査者に治療的作用がもたらされるということが、先行研究によって示されている（橋本・安岡，2012）。

心理検査について、結果の“解釈”については、これまでいくつもの研究を通して検討が重ねられている。例えば、弘田（1986）は、幼稚園児から大学生に至るまでの対象者 284 名

について、描画法の1つである風景構成法を施行した。そして、各対象群の描画特徴を比較、検討することを通して、描画の特徴から被検査者のパーソナリティの発達段階などを解釈することが目指された。福井ら(2011)は、投映法の1つであるロールシャッハ・テストについて、特定の図版(インクプロット)を父親図版、母親図版と見なすこと、つまり被検査者の父親や母親に対する態度を示す、という解釈をすることの妥当性について、大学生233名を対象に同検査を施行し、父親・母親図版を選択させることを通して検討した。同じくロールシャッハ・テストについて、佐々木・武野(2011)は、不安や緊張、葛藤を表すとされる無生物反応(m反応)の解釈仮説について、事例研究を通して再検討を行った。Schachtel(1966/1975)は、被検査者の反応にスコアリングすること、つまり反応内容を何らかの記号(集計可能な形)に変換することの必要性について認めつつも、特定のスコアには特定の象徴的な意味があると、あたかも辞書を引くように解釈することについて警鐘を鳴らしている。辞書的解釈は、解釈の作業を単純にするが、豊かで複雑な被検査者のありようを単純化し、既存の分類枠(診断名やスコアなど)に閉じ込めてしまうことになる。つまり、心理検査本来の目的である、目の前の被検査者の“いきいきとした”ありようをとらえる、ということからかけ離れてしまう危険性がある。このような危険に陥らぬよう、慣習的に行われてきた辞書的解釈の妥当性について検証することはもちろん、「この表現は、この被検査者の場合であればどのように解釈しうるか」というように、個々の被検査者に応じて様々な解釈の可能性を探索し、その知見を積み重ねていくことは臨床的に大きな意義があると言えるだろう。

臨床現場においては、心理検査はその結果を“解釈”し、所見にまとめた上で、被検査者に“フィードバック”を実施するのが一般的である。フィードバックとは、(字義通りであるが)検査結果から分かったこと、解釈から導き出されたことなどを、被検査者に伝える作業である。フィードバックについては、近年になって検討が重ねられるようになった。Finn & Tonsager(1997)は、従来の心理専門職による心理検査の用い方は情報収集を目的とするもの(Information-Gathering Model)であったと指摘している。具体的には、検査者は“客観的な観察者”となって被検査者に関する情報を収集し、それを自分1人で“一方的に”解釈し、最後に被検査者に対し「あなたはこういう結果でした」と“一方的に”フィードバックする、というものである。これに対し、Finn & Tonsager(1997)は新たに治療的アセスメントモデル(Therapeutic Assessment Model)を提唱し、これまでの“一方的な”ものではなく、“協働的な”フィードバックを重視した。具体的には、検査者は被検査者との間で共感的な関係を作り、心理検査を何のために受け、その結果をどのように活かすかについて共通の目的を持ち、検査を通して得られた情報を共有し、最後にフィードバック内容について“協働的に”検討する(疑問点がないか等確認する)、というものである。Finn & Tonsager(1997)の提唱をきっかけに、我が国でもフィードバックを協働的に行うことの

意義が着目されるようになり、例えば中村・中村（1999）はロールシャッハ・テストの結果を協働的にフィードバックする手続きとして「ロールシャッハ・フィードバック・セッション（Rorschach Feedback Session（以下、RFBS）」を開発した。これは、ロールシャッハ・テストの検査結果を検査者と被検査者の共有財産とみなし、検査者が結果を一方向的に伝えるのではなく、その解釈が納得のいくものであるのかを確かめ合いながら進めていく、というものである。先ほど紹介した橋本・安岡（2012）の研究では、ある RFBS の事例について質的に分析した結果、RFBS の過程が両者の間に共感的理解を生じさせ、それが被検査者の自己理解や葛藤解決につながり、さらに人格的成長を促進させるような検査者の介入が治療的作用をもたらす、ということが考察された。近年、治療的アセスメントモデルの提唱者である Finn の著書が邦訳され（Finn, 2007/2014）、我が国においてもようやく、フィードバックを協働的に実施することの意義が着目されつつあるように思われる。しかし、竹内（2009, 2016）が指摘している通り、フィードバックに関する議論は 2010 年代に入ってから、やっとのことでいくらか加速してきたというのが現状であり、事例検討会や論文については心理療法のそれと比べるとまだまだ数少ない。議論の活性化にむけて、同テーマについてさらに研究を重ねていくことが望まれよう。

ここで、成田（2017）が「心理療法の過程で掘り出されるクライアントの人生の物語はクライアントと治療者の合作なのだ」（p.2）と述べているように、心理専門職がクライアントとの間で“協働”作業を行うことは自明のことに思われる。それにも関わらず、なぜ心理検査のフィードバックについては、先述の通り“一方向的”であり続けたのだろうか。協働的なフィードバックについて、先述の通りなかなか着目されず、議論も加速してこなかったのは、どうしてなのだろうか。先行研究を踏まえると、心理検査の結果の“危険性”、そして検査者と被検査者の“ヒエラルキー”といったものが、その要因となっているように思われる。本論では、これらの要因を紹介しつつ、新たな要因として“遊び”の欠如を挙げて論じたい。詳細は後に論じるが、“遊び”とは、「世界との関係を広めていくにあたって、未知のものを独創的に同化することも含めて、どんな創造的活動にとっても、十分な条件ではないが、必要な条件」（pp.69）である（Schachtel, 1966/1975）。例えば、子どもは遊ぶことを通して新たな発見をし、体験や考え方の幅を拡げ、より豊かな創造的活動を可能にする。大人になれば、子どものように現実的に、例えば公園のブランコやシーソーで遊ぶ機会は減るが、想像の中で遊び続けることができる。目の前の物事や現象にいきいきとした関心に向け、想像を膨らませ、そこから新たな気付きや可能性を見出すことができる。心理療法の中でも、セラピストとクライアントが想像の中で共に遊ぶこと、例えばクライアントの見た夢の意味について一緒にあれこれと検討し合ったり、子ども時代の出来事について一緒に回想したりすることなどを通して、クライアントの人生の物語が書き換えられたり、新たな意味が創造されたりする。このように、“遊び”は心理専門職にとって重要な姿勢であり、これ

は心理検査のフィードバックにおいても同様であると筆者は考える。

2. 心理検査フィードバックを一方向的にさせてきた諸要因について

先述の通り、心理検査の結果の“危険性”、そして検査者と被検査者の“ヒエラルキー”といったものが、フィードバックを一方向的にさせてきた要因であると考えられる。まず、先行研究でも触れられているこれら2つの要因について論じていきたい。

2-1. 心理検査の結果の“危険性”

ロールシャッハ・テストの施行法・解釈法の1つである“片口法”を開発した片口(1987)は、被検査者にとって、検査結果は決定的、断定的な印象を与えがちなものであると指摘し、被検査者から求められない限りフィードバックしないことを“原則”とする、と述べている。“原則”とまで断言している理由として、どのような心理検査であれ完全で万能なものではなく、断定的判断は不可能であること、そして、心理検査が人格の異常性・弱さ・病的傾向といった否定的・消極的な側面に目を向けがちであることが挙げられている。馬場(1997)は、検査所見を本人にどの程度、どのようにフィードバックするべきであるかということは、心理検査をめぐる難問のひとつであるとした上で、「とくに投映法検査は本人が充分自覚していないような深い層にある心理的力動、本人が意識していない(防衛された)欲動や罪悪感や葛藤などを反映させる。したがって、それらを本人に伝えたと、精神分析治療での〈早すぎ深すぎる解釈〉と同じように、患者を不安にさせたり怒らせたりこわがらせたりするのではないか、そこから、治療者に対する過度の依存性や過度の反発を引き起こすのではないか、という懸念がある」(pp.82)と述べている。吉村(2015)は、心理検査をあくまでもアセスメント(査定)のツールと考え、所見はその後の治療への橋渡しにすること、深い解釈内容は治療の中でじっくりと取り扱うことが望ましいと主張している。

以上のように、心理検査、特に被検査者本人が意識できていないものを反映するとされている投映法については、その結果をフィードバックすることには危険性が伴い、場合によっては被検査者を深く傷つけてしまう可能性があると考えられている。そこで、検査者には慎重な姿勢が求められ、フィードバックの1回きりで済ますのではなく、心理療法の中でじっくりと結果を取り扱うことの重要性が指摘されている。しかし、臨床現場においては、被検査者が心理検査の受検のみを希望し、フィードバックを受けて終結となることは少なくない。検査者が先述の“危険性”を意識し、早すぎ深すぎる解釈を避けようとするあまり、無難に結果を伝えて終わるような一方的なフィードバックをせざるを得ないことがあるかもしれない。また、これは望ましくないことであるが、検査者が被検査者の欠点ばかりを指摘するような、もしくは断定するようなフィードバックを実施するがゆえに、被検査者は何も口

を挟めず傷つき、結果的に一方的となってしまうこともあるだろう。“危険性”ゆえに、検査者は慎重な姿勢が求められるが、慎重さゆえに一方的なフィードバックで終わってしまう可能性がある。検査者はこのジレンマと向き合いながら、被検査者の今後に生きる“浅からず、深からず”なフィードバックのあり方を画策しなければならない。

2-2. 検査者と被検査者の“ヒエラルキー”

岩野・横山（2013）は、知識の扱い手で情報を持っている検査者と、その情報の受け手である被検査者の間には一種のヒエラルキー（専門家である検査者の方が上の立場である）が存在し、それゆえ被検査者は単なる情報の受け取り手という立場にとどまっていたのではないかと考察している。その上で、被検査者に対し、心理検査についてインフォームド・コンセントを得た上で施行し、結果をフィードバックし、被検査者からの質問を受けて答えること、つまり先述の Finn & Tonsager（1997）のように協働的なフィードバックを行うことは、検査者と被検査者の間のヒエラルキーを水平にするものであり、その中で被検査者は主体性を回復させていくのではないかと述べている。

このような二者間でのヒエラルキーについては、心理療法における治療者と患者の関係においても存在することが、重ねて指摘されてきた。成田（2007）は、患者から信頼されて内心の告白を聴く中で、理想の存在とみなされたり、万能視されたりすることを通して、「万能感に陥ることは精神療法家の陥りやすい職業病の一つである」（pp.151）と述べている。その上で、患者が精神療法の有効性などに対する疑問を表明した際に、治療者がその心地よい万能感を守るために疑問を取り扱わなかったり、疑問をとなえる患者を哀れな存在と見なしたりしてしまう危険性を指摘している。Herman（1992/1999）は、患者が援助とケアを求めて治療を始めるということは、つまり治療者が上位になり権力を持つという不平等な関係に身を委ねることであると指摘している。そして、いかなる患者であれ、この関係の中では搾取されやすくなってしまいうものであり、「治療者は患者に、あなたがあなたの人生の舵手であるということのをたえず思い出させるようにし、治療者が患者の個人的な予定計画を押し進めるようなことはやめなさい」（pp.208）と戒めている。

成田（2007）や Herman（1992/1999）らの考えを、心理検査での検査者・被検査者という二者関係に重ねると、つまり検査者は検査を通して被検査者の内心の告白を聴く中で万能感に陥り、万能感のもとで権力を行使し、万能感を守るために被検査者の疑問を取り扱わず、いわば万能な神の“お告げ”のような一方的なフィードバックを行う恐れがある。これまで、心理専門職が自らの万能感を守るために、患者からの疑問を取り扱わない Information-Gathering Model（Finn & Tonsager, 1997）を用い続け、協働的なフィードバックについての議論は避けられてきた、と主張するのは乱暴であるかもしれない。しかし、検査者と被検査者の間に潜在的に存在するヒエラルキーに着目し、被検査者からの疑問を真摯に受けと

め、それに応えようとする姿勢（つまり Therapeutic Assessment Model）についての議論が近年になって活発化しつつあることは、我が国の心理専門職の成長の表れであるようにも思われる。

3. “遊び”の欠如

これまで、心理検査フィードバックを一方的にしてしまう要因として、心理検査の結果の“危険性”と、検査者と被検査者の間になる“ヒエラルキー”を挙げて論じてきた。筆者は、さらなる要因として“遊び”の欠如があると考え。そこで、まずは心理検査における“遊び”について説明したい。次に、“遊び”が欠如することによって、なぜフィードバックが一方的になってしまうのか、そして、そもそもなぜ“遊び”は欠如してしまうのか、順に論じていきたい。

3-1. 心理検査と“遊び”

先に、遊びとは「世界との関係を広めていくにあたって、未知のものを独創的に同化することも含めて、どんな創造的活動にとっても、十分な条件ではないが、必要な条件」(pp.69)であるという Schachtel (1966/1975) の言葉を紹介した。Schachtel はアメリカを拠点に活動していた精神分析家であり、精神分析と徹底した現象学に基づいて、ロールシャッハ・テストの理論を発展させ、本邦でも訳書「ロールシャッハ・テストの体験的基礎」が刊行されている。

Schachtel の論じる“遊び”の概念について、さらに補足したい。そのためには、まず、心理検査の1つである投映法、そして投映法の1つであるロールシャッハ・テストについて、より詳しく説明する必要があるだろう。投映法は、被検査者に対し非構造的で曖昧な刺激を呈示し、その刺激に対する自由な反応をもとに、その人のパーソナリティを推測、検討する手続きである。中でも、インクの染みでできた模様の図版を用いるロールシャッハ・テストは著名であり、司法や医療など様々な領域で用いられてきた。Schachtel (1966/1975) は、大半の心理検査とロールシャッハ・テストの間にある顕著な違いについて、次のように説明している。例えば、知能検査では、検査者の「できるだけ早く」や「できるだけ正確に」といった明確な指示のもとで、被検査者は決まりきった方法で正しい答えを見つけようと努め、その結果は“良い点”や“悪い点”といった形で下される。対照的に、ロールシャッハ・テストは「インクの模様が何に見えるか、自由に答えてください」という指示のみであり、見えるものに唯一の正答があるわけではなく、答えを評定する基準も被検査者にとっては不明である。Schachtel (1966/1975) の言葉を借りれば、被検査者は「想像をほしいままにしたり、この未知の不思議な島で探検し、散策し、気の向くところで立ち止まったり、うろつ

いたり、興味のあるものを追求し、面白くないいやなものは放っておくのもまったく自由である」(pp.321)。ここで、被検査者はもちろん検査場面で“現実的に”探検したり散策したりするのではなく、“想像的に”(頭の中で)行う。これがつまり“遊び”である。Schachtel (1966/1975) はさらに、「ロールシャッハ・プロットとの出会いにおいては、このような遊びは、豊かで変化のある、個人的に意味のある体験や知覚に必要な条件である。そして、その存否や変動は、たいていの場合、被検者の体験の幅や抑圧の性質、深さ、程度などを示す指標になる」(pp.69) と述べている。何らかの理由により“遊び”の乏しい人は、ロールシャッハ・プロット(インクの染みの載った図版)に対し、傍観的な態度で、固く、紋切り型で、一般的ではあるが無個性な反応を出す。これに対し、“遊び”のある人は、ロールシャッハ・プロットに対して生き生きとした関心を示し、楽しみながら、まるで子どもが「自分の周りの世界を探求し、世界との関係を広げるのに、自分の感覚-運動-感情-知的能力のすべてを動員しようとする、子供のような天心らんまんさ」(Schachtel, 1966/1975, pp.68)でもって反応する。これにより、その人は豊かで幅のある個性的な反応を出すことができると考察されている。

“遊んでいるか否か”ということが、被検査者を理解する上でなぜ重要であり、どのように役立つのであろうか。ひとつは、心理検査の状況において遊んでいるか否かということが、その人の生活一般での態度、姿勢を示唆していると考えられる。検査にて遊びの乏しい人は、生活一般においても想像や空想といったものに価値を置かず、明確な規範に従って、そこから逸れぬように生きていくことを信条としているのかもしれない。もしくは、「優等生である」と評価されるように、自分を抑えて行儀よく振る舞うことを信条としているのかもしれない。心理検査は優等生であるか否かを判断するために用いられているわけではなく、被検査者が検査状況をそのように受け取ってしまうことに、“その人らしさ”が表れていると言える。そして、「なぜそのような生き方をせざるを得ないのか」という問いを巡って、心理療法へと発展していく可能性があるだろう。

3-2. 検査者にとっての“遊び”

これまで述べてきたのは、被検査者側の“遊び”についてであった。しかし、吉村(2015)が「心理検査は、コミュニケーションそのものである」(p.33)と述べているように、心理検査において被検査者は1人で遊んでいるわけではない。心理検査を介して、検査者と被検査者は様々なコミュニケーションを行う。被検査者は、検査刺激を受けて何らかの反応をし、検査者もそれに応答したり、質問したり、解釈をしたりする。それを受けて、被検査者は新たに反応する…、というように、コミュニケーションが双方に影響を及ぼす。であれば、被検査者が遊べるか否かということに、検査者側の“遊び”の姿勢が影響をもたらすと考えることができるだろう。この点についても、Schachtel (1966/1975) は次のように論じている。

「検査者が温かい、友好的な態度をとるか、冷たく厳しい、要求がましい態度をとるかによって、被検者のテスト状況の受けとり方が変わることが考えられる」(pp.362)、「検査者の人格は、被検者や、被検者のテスト状況の体験や受けとり方に影響を及ぼすだけでなく、検査者の行うテスト結果の解釈にも影響を及ぼす」(pp.363)。つまり、検査者が、主体的、能動的に、検査刺激に対する被検査者の反応に積極的な関心に向け、想像を膨らませ、イメージの世界を探索していく“遊び”の姿勢があることによって、被検査者と“共に遊ぶ”ことが可能となる、ということが言えよう。

Schachtel (1966/1975) は、このように検査者の検査時における態度や、解釈のあり方について論じているが、これらは結果のフィードバックについても当てはまる点が多々あると筆者は考える。“共に遊ぶ”という態度が検査者にあれば、決してフィードバックは一方的にならないだろう。全能で完璧な心理検査はなく、必然的に検査結果によって被検査者の全てが理解できることはあり得ない。いくら綿密な解釈をしようとも、辻褄の合わない点や、謎は必ず残るものである。不完全さを抱えながら、検査者は被検査者へのフィードバックに臨まなければならない。ここで、“遊び”のある検査者であれば、謎や不完全さを恥じたり、包み隠したりするのではなく、むしろさらに“遊び”を発展させていくためのきっかけとして用いるだろう。つまり、残された謎に対していきいきとした関心を示し、だからこそ質問をし、想像を膨らませ、被検査者と共に「自分はどのような人間なのか」、「困っていること」の背景には、いかなる要因があるのか」といった疑問への答えを探索していく協働作業が生じるのである。これはまさに、Finn & Tonsager (1997) の提唱する治療的アセスメントモデル (Therapeutic Assessment Model) そのものであると言えよう。対照的に、“遊び”の乏しい検査者は、検査結果を紋切りの解釈し、通り一遍の無個性なフィードバック、つまり Information-Gathering Model (Finn & Tonsager, 1997) になってしまうだろう。被検査者にとって、新たな発見が得られることも、自分の内面にある世界をさらに探索していきたいという意欲も生じさせることもなく、「心理検査を受けてよかった」と思えるような体験にはなり得ないのではないだろうか。

3-3. フィードバックにおいて“遊ぶ”ことの難しさ

しかし、心理検査の結果の“危険性”と、検査者と被検査者の“ヒエラルキー”が、検査者を遊びにくくする。被検査者を傷つけぬようにと萎縮し、それが検査者の自由な想像遊びを抑制する。もしくは、被検査者を下に見ることで、被検査者に何も口を挟ませない、検査者の独善的な“ひとり遊び”が生じうる。

特に、心理検査の中でも、自由度の高い(唯一の正答があるわけではない)投映法については、“検査者と被検査者とが自由に遊ぶ余地がある”という醍醐味があるのと同時に、先述の通り“その結果は被検査者本人が意識できていない、もしくは無意識下に抑圧しておき

たいものを反映するため、フィードバックにおいて深い傷つきを負ってしまう可能性がある”という難しさがある。つまり、“慎重に遊ぶ”という、一見すると矛盾した態度を検査者が持つ必要がある。ここで、“どの検査の結果について、どの程度遊ぶか”という、検査者側の知見、技量が問われることになるだろう。例えば、同じ投映法の中でも、風景構成法は被検査者が「自分自身の内面とひそかに距離を保ちながらその内面に触れることができる有用な道具」であり、「被検査者は何ら圧迫感を感じないで画用紙に向き合える」(pp.341)、つまり被検査者にとって侵襲性が低い心理検査であると考えられている(小山, 2008)。ゆえに、フィードバックにおいても、被検査者は自分の描いた風景の絵に対して安全な距離を保ちながら、検査者とともにあれこれ思索して自由に遊ぶことがしやすいのではないだろうか。対照的に、ロールシャッハ・テストについては、その構造度の低さ(曖昧さ)ゆえに不安や退行を喚起しやすく、侵襲性が高いことが指摘されており(馬場, 1999)、フィードバックで特に慎重な姿勢が求められる。よって、フィードバックの段階では、検査結果から示唆された被検査者の健康な面・力のある面などを中心に検査者がピックアップし、“遊ぶ”対象をそれらの面に限定する、という支持的なセッションにすることが望ましいだろう。被検査者にとっては、フィードバックでの“遊び”を通して自らのポジティブな面への気付きが促された、という治療的な体験になりうる。そして、“1人遊び”ではなく“一緒に遊ぶ”からこそ自己理解を深められる、というように、フィードバック後に継続的な治療を求める動機づけとなる可能性もある。こうして、被検査者自らが望む形で継続的な治療(カウンセリングなど)が開始され、安心感や検査者との信頼関係がより強固になった段階ではじめて、検査結果から示唆された“本題(被検査者の苦しみの核となっているもの)”についてじっくりと“遊ぶ”ことが望ましいだろう。

ところで、投映法については、昨今厳しい目が向けられており、これも検査者をより遊びにくくさせていると考えられる。投映法は、「理論的研究や基礎研究が十分行われているとはいいがたく、実用面が先行するきらいがある」(pp.520)、「投映法の名でまとめられている諸技法に共通する仮定の実証的吟味は、十分になされているとはいいがたい」(pp.523)とされている(田中, 2004)。小山(2011)は、心理専門職が心理検査の信頼性、妥当性、標準化の問題に注意を向けるようになり、標準的な実施方法や採点方法のないものを敬遠する傾向にある、と述べている。小川(2011)は、臨床心理士297名に対し、心理検査の利用頻度について調査を行った結果、バウムテスト、ロールシャッハ・テスト、SCT(文章完成法)といった投映法検査は、以前であればトップテンの利用率であったが、近年は減少傾向にあることが明らかとなった。代わって、統計的な裏付けがあり、標準化のなされている各種知能検査の利用率は増加していることが示された。

特に、心理専門職内外に大きなインパクトをもたらしたのは、ロールシャッハ・テストに対するWoodらの批判であり、『ロールシャッハテストはまちがっている—科学からの異議』

として邦訳、刊行されている (Wood, Nezworski, Lilienfeld et al, 2003/2006)。彼らは、ロールシャッハ・テストについて、多くの科学的欠陥のある“時代遅れの検査”であり、「臨床心理学と精神医学が着実に発展している現在、85歳になったロールシャッハテストが、心の専門家に新しい答えや価値ある情報をもたらすことはないだろう」(pp.ii)と断言している。その大きな科学的欠陥の1つとして“過剰病理化 (overpathologizing)”が挙げられる。実際は健康度の高い被検査者について、本検査の指標の精度の低さゆえに、病理指標が高得点になってしまう可能性がある、という妥当性の問題である。こういった問題があることによって、小山 (2011) が述べている通り、検査者は標準的な実施方法や採点方法のない心理検査を敬遠する傾向が強まるのだろう。また、心理専門職の世界の中で、特に権威を持つ者が、投映法をはじめとする標準的な実施方法や採点方法のない心理検査に対し否定的な態度であれば、その下で働く心理専門職は (Schachtel (1966/1975) の言葉を借りれば) 「想像上の裁判官」(pp.318) によってテスト状況を歪曲してしまうことが危惧される。具体的に言えば、検査者の頭の中には裁判官 (その検査者の上司であったり、先生であったり、所属する機関の長であったり) が居座っているように感じ、その裁判官が下しうる裁きの内容に影響されて、投映法を使うことを避けるようになったり、被検査者が検査中に示す“遊び”を無価値なものとして切り捨ててしまったりする恐れがある。

以上のように、心理専門職の世界全体が、心理検査、特に投映法に意味や価値を見出さなくなればなるほど、検査者も影響を受けて意識的・無意識的に遊べなくなると考えられる。心理検査はコミュニケーションであり (吉村, 2015)、“遊び”の欠如した検査者によるフィードバックでは、被検査者に遊ぶ余地が与えられず、価値も置かれぬ。“遊び”の欠如が、創造性の欠けた一方的なフィードバックの一因となっているのではなからうか。

4. まとめ・今後の課題

本論では、心理検査フィードバックを一方的にする要因として、心理検査の結果の“危険性”、検査者と被検査者の“ヒエラルキー”、そして特に検査者の“遊び”の欠如に着目して論じてきた。先ほど紹介した、ロールシャッハ・テストを痛烈に批判した Wood ら (Wood, Nezworski, Lilienfeld et al, 2003/2006) は、著書の中で、妥当性が不十分であるロールシャッハ・テストについて、捨てるか、使用を一時停止するか、妥当性の確かめられた指標のみを用いるか、といった選択肢があると述べている一方で、「心理療法の一技法として用いることは、また別問題である」(pp.248)としている。心理療法の中での夢分析と同じように、クライアントの抱くイメージを拡充し、その意味を協働して読み取ってフィードバックするために用いるのであれば、この検査に価値を見出せるということである。インクの染みでできた模様のような曖昧な検査刺激について、検査者と被検査者が共に向き合って何かを見出

そうと努め、見出されたイメージについてじっくりく解釈が生み出されるまでフィードバックを重ねていくことは、曖昧な“心”（イメージ）についてクライアントと治療者が共に向き合い、クライアントの人生の物語をじっくりと合作していく心理療法のプロセスとかなり重なるであろう。加えて、吉村（2015）が指摘しているように、心理検査（検査刺激）という目に見える第三項を用いるからこそ、得られた気づきや解釈は「『2人の中に生まれた』という感覚になりやすい」（p.35）というメリットもある。以上のように、心理検査の使い方、捉え方にはまだまだ発展性があるだろう。特に、先述の通りこれまであまり着目されず、研究の対象にもなっていない“フィードバック”については、さらに治療的意義や可能性が見出される余地があるように推察される。心理専門職が、“心理検査のフィードバック”という対象について“遊ぶ”姿勢を持てること、つまり積極的な関心を示し、柔軟に思考し、新たな可能性を創造していこうとすることで、我が国の心理検査の活用法はさらに進展していくと信じていたい。

ここで、最後に再びSchachtel（1966/1975）の言葉を引用したい。彼は、ロールシャッハ・テストでの貧困で紋切り型の反応、つまり“遊び”の欠如した反応は、被検査者の属する社会階層（教育水準等）とは関係なく生じるものであると推察し、理由としてその社会全体が抱える価値観を挙げている。「私が指摘したいのは、それが今日のわれわれの文化や、特にマスコミによって、あらゆる階層に吹き込まれている露骨な物質主義、すなわちわれわれが何を買うことができ、どれくらい多くものを買うことができるかということや、物を買うことを可能にするような活動のみが重要であるという考えに由来している可能性もあるという点である。このような態度を持った人は、まだ他に多くのものがある中でも、とくにインクプロットの世界への鍵となるような知的、想像的な遊びを、馬鹿げた、何の役にも立たないことと考えるだろう」（pp.368）。我が国では、心理専門職で初の国家資格である“公認心理師”の誕生が間近となっている。公認心理師にとっても、心理検査を用いることは重要な専門業務の1つとなろう。国家資格たる公認心理師が、想像的な遊びに価値を置けるか否かによって、今後の心理検査実践、およびフィードバックのあり方も大きく影響を受けることが予想される。“遊び”という態度を持つことで、いかに心理検査が豊かで価値ある成果をもたらすのか、フィードバックを受けた経験が被検査者の中でどのように生き続け、支えとなるのか、といったことを、心理専門職はこれまで事例を通して得られた知見を集積し、その意義深さをエビデンスとして示していくことが求められよう。無論、これは筆者自身の課題でもあり、自らが実施した事例を提示した上で“遊び”の意義についてさらに検討を重ねていきたい。

引用文献

馬場禮子（1997）.『心理療法と心理検査』. 日本評論社.

- 馬場禮子 (1999). 『改訂 ロールシャッハ法と精神分析——継起分析入門』. 岩崎学術出版社.
- Finn, S. E. (2007). *In Our Clients' Shoes: Theory and Techniques of Therapeutic Assessment*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah. 野田昌道・中村紀子 (訳) (2014) 『治療的アセスメントの理論と実践——クライアントの靴を履いて』. 金剛出版.
- Finn, S. E., & Tonsager, M. E. (1997). "Information-gathering and therapeutic model of assessment: Complementary paradigms". *Psychological Assessment*, **9**, 374-385.
- 福井義一・三宅由晃・岡崎 剛・森津 誠・遠山 敏・山下景子・岡田信吾 (2011). 「ロールシャッハ・テストの父親・母親図版解釈仮説の図版選択法による検討」. 『心理学研究』, **82**, 249-256.
- 橋本忠行・安岡馨 (2012). 「ひきこもり青年とのロールシャッハ・フィードバック・セッション——グラウンデッド・セオリー・アプローチによるクライアント体験の検討」. 『心理臨床学研究』, **30**, 205-216.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery*. Basic Books, New York. 中井久夫 (訳) (1999). 『心的外傷と回復 [増補版]』. みすず書房.
- 弘田洋二 (1986). 「風景構成法の基礎的研究——発達の様相を中心に」. 『心理臨床学研究』, **3**, 58-70.
- 岩野香織・横山恭子 (2013). 「心理検査の結果をフィードバックすることの意義——インフォームド・コンセントの観点から」. 『上智大学心理学年報』, **37**, 25-35.
- 片口安史 (1987). 『改訂 新・心理診断法』. 金子書房.
- 小山充道 (2008). 「2: 風景構成法」. 小山充道 (編). 『必携 臨床心理アセスメント』. 金剛出版, pp.341-346.
- 小山充道 (2011). 「心理検査の利用状況と心理査定教育」. 『日本臨床心理士養成大学院協議会報』, **(13)**, 5.
- 中村紀子・中村伸一 (1999). 「ロールシャッハ・フィードバック・セッション (Rorschach Feedback Session: RFBS) の方法と効用」. 『精神療法』, **25**, 31-38.
- 成田善弘 (2007). 『新訂増補 精神療法の第一歩』. 金剛出版.
- 成田善弘 (2017). 「個人心理療法の臨床の要である」. 『心理臨床学研究』, **35**, 1-3.
- 小川俊樹 (2011). 「『心理臨床に必要な心理査定教育に関する調査研究』報告」. 『日本臨床心理士養成大学院協議会報』, **(13)**, 3.
- 佐々木裕子・武野顕吾 (2011). 「ロールシャッハ m 反応の解釈仮説について——あるプロ野球選手への心理的サポートを通しての検討」. 『心理臨床学研究』, **29**, 221-226.
- Schachtel, E. G. (1966). *Experiential Foundations of Rorschach's Test*. Basic Books, New York. 空井健三・上芝功博 (訳) (1975). 『ロールシャッハ・テストの体験的基礎』. みすず書房.
- 竹内健児 (2009). 『事例でわかる心理検査の伝え方・活かし方』. 金剛出版.
- 竹内健児 (2016). 『心理検査を支援に繋ぐフィードバック——事例でわかる心理検査の伝え方・活かし方 [第2集]』. 金剛出版.
- 田中富士夫 (2004). 「投射法 (投影法)」. 氏原 寛・亀口憲弘・東山敏久・山中康裕 (編). 『心理臨床大事典 [改訂版]』. 培風館, pp.519-523.
- Wood, J. M., Nezworski, M. T., Lilienfeld, S. O., & Garb, H. N. (2003). *What's Wrong with the Rorschach? : Science Confronts the Controversial Inkblot Test*. Jossey-Bass, San Francisco. 宮崎謙一 (訳) (2006). 『ロールシャッハテストはまちがっている——科学からの異議』. 北大路書房.
- 吉村 聡 (2015). 「コミュニケーションとしての心理検査」. 『こころの科学』, **(184)**, 33-36.

ENGLISH SUMMARY

**“Playful” attitudes toward providing psychological test feedback:
A study of factors that had resulted in the unidirectional feedback**

YODA Naoya

Conventionally, feedback of psychological test results had been mainly given to testees by testers. Recently, however, the significance of interactive feedback has been focused. It is considered natural for clinical psychologists to work cooperatively, nevertheless, why had feedback been unidirectional and why had interactive feedback been rarely discussed to date? This study focused on “risk” in psychological test results, the “hierarchy” between testers and testees, and especially the lack of “play” in testers as factors that had resulted in the unidirectional feedback of psychological test results. It is considered important for testers to have a “playful” attitudes toward feedback, i.e. showing a positive interest in test results, by thinking flexibly, and by attempting to develop new possibilities. Furthermore, testers should use test results as a clue for developing “play,” without being embarrassed by making imperfect interpretations.

Key Words: Psychological tests, feedback, play, Therapeutic Assessment Model, clinical psychology