

研究ノート

ソンディ・テストにまつわる諸問題について

— 倫理的課題を中心に —

上 松 幸 一

(京都文教大学大学院臨床心理学研究科・京都府宇治児童相談所)

<問 題>

ソンディ・テストは L.Szondi (1893-1986) が考案した心理テスト (L.Szondi, 佐竹 記, 1964) である。Szondi はハンガリーの精神分析医で、自身の運命分析学 (Schicksalsanalyse) を検証するための道具としてソンディ・テストを考案した。ソンディ・テストは、Szondi の理論をもとに人間の衝動特性を統合的にアセスメントするが、実施方法自体は、8枚6組の計48枚の顔写真図版を“好きな顔写真”と“嫌いな顔写真”に振り分けさせるといった、非常に

簡便で、短時間の施行が可能なものである。

またデータ整理も主観が入りにくいというメリットがある。またソンディ・テストは8つのファクター (h:母性的欲求、s:父性的欲求、e:倫理的欲求、hy:道徳的欲求、k:所有への欲求、p 存在への欲求、d:探索と執着への欲求、m:依存と離別の欲求) と4つのベクター (S:性衝動領域、P:感情衝動領域、Sch:自我衝動領域、C:接触衝動領域) によりその人の衝動特性を多面的に把握することができる (Table1)。

Table1 ソンディ・テストにおける各ファクターの意味

S 性衝動領域	h	母性的欲求	h+	特定他者への情愛欲求(あたたかさ、親切さ、主観的など)
			h-	社会全体への博愛欲求(知的、冷静、博愛、冷淡など)
	s	父性的欲求	s+	攻撃的、活動的情愛欲求(攻撃性、活動的、積極的、支配的など)
			s-	受動的、消極的情愛欲求(受動的、消極的、献身的、自己犠牲など)
P 感情衝動領域	e	倫理的欲求	e+	善・良心への欲求(親切、純真、寛容、良心など)
			e-	悪・怒りへの欲求・猜疑(悪意、憤怒、猜疑心、嫉妬、粗野など)
	hy	道徳的欲求	hy+	自己顕示への欲求(露出的、自己顕示、名誉欲、人気取りなど)
			hy-	自己隠蔽への欲求(羞恥、虚言、逃避、臆病など)
Sch 自我衝動領域	k	所有への欲求	k+	取り込み価値づける欲求(内向的、自閉的、利己的、自己中心的、論理的など)
			k-	取り込み無価値化する欲求(抑制的、現実適応的、合理的、防衛的、否定的など)
	p	存在への欲求	p+	自我拡大欲求(外向的、自我肥大、権威的、高慢、競争心など)
			p-	関与・投影の欲求(被害感、過敏、不自信、自尊心の欠如など)
C 接触衝動領域	d	探索と執着への欲求	d+	変化を志向する欲求(探究心、節操のない、意思不定など)
			d-	保守・固執する欲求(儉約、収集傾向、粘着質など)
	m	依存と離別の欲求	m+	依存対象へ執着する欲求(依存的、情操豊か、不安からくるしがみつきなど)
			m-	依存対象からの離反欲求(孤立、離反、非現実的、焦燥、不安定など)

奥野(2004)を参考に作成

Table2 傾向緊張表の一例

	S		P		Sch		C	
	h	s	e	hy	k	p	d	m
V G P	-	-	0	±	+	+	0	+
Th K P	+	+	±	0	-	-	±	-
E K P	-	±	+	φ	-	0	+	+

Table2の例で示されるように、各ファクターの衝動方向性は「+」、「-」、「±」、「0 (φ)」で示される。「±」は+方向と-方向の混合反応として理解でき、「0 (φ)」は示されたファクター衝動が解放されている、もしくは衝動がない状態を意味する。衝動の強さによって「!」が複数つくことがある。この傾向緊張表を用いて表層にある衝動と内包され隠れている衝動の間の流れや、そのズレなどを把握する事ができる。

実際にソンディ・テストはわが国の心理臨床現場で利用されている投影法検査の一つであるものの、必ずしも多くの臨床家に活用されているとは言えない。また同様にソンディ・テストの研究自体も少ないと考えられる。その理由の一つとして松原(2009)は、「ソンディの構築した理論の難解さがこのテストの活用を遠ざけている」可能性を指摘している。しかしソンディ・テストの活用や研究が進まない別の理由の一つに、この検査の持つ「倫理的課題」があると思われる。

ソンディ・テストの倫理的側面について触れられている論文として、Brzeziński(2013)のものがある。Brzezińskiは、「ソンディ・テストは論理的妥当性を持たず、心理学の資格を持つ個人に使用が推奨されたり、専門的・科学的な心理学機関の庇護のもとで、ポーランドで販売されたりするのではなく、診断の実戦からは排除されるべき」と評価しており、“Bad science

makes for bad ethics.”という言葉を用いて、“非科学的なソンディ・テスト”の利用が、倫理的に問題であるとの問題提起をしている。またBrodsky, McKinzey(2002)は、心理士の業務において、非倫理的対応を行っている心理士の存在を知り得た場合の対応について、一定の考えを示唆している。そこで一つの対処法の例を示すため、“ソンディ・テストの活用”における“実証性の問題”に言及し、その活用が臨床心理士としての非倫理的行為として描かれた事例を記載している。またNorcross, Koocher, & Garfalo(2006)は、様々な臨床心理学的アセスメントツールや介入方法などについて、それぞれが信用できる程度について調査を行っているが、心理の専門家からは、ソンディ・テストがかなり高いレベルで信用できないアセスメントツールであると認識されていると述べている。

以上のように、近年の海外におけるソンディ・テストの非倫理性は、Brzezińskiの取り上げた言葉に示されるように、「非科学的(信用できない)であることが非倫理的」という枠組みによって位置付けられていると思われる。では、わが国で考えられているソンディ・テストの倫理的課題は、海外における枠組みと同様に非科学性を主たる理由としたものであろうか。その理由を考えるヒントとして、奥野(2004)はその著書の中で、「Szodiはこの検査の作成に当たり、差別を助長する意図はなかった」と述べている。この言葉からは、ソンディ・テストに

差別的性質を感じさせるような側面があることを推測させる。つまり「テスト自体の差別的な性質が非倫理的」という枠組みが、わが国のソンディ・テストに対する倫理的課題と認識されている可能性がある。

また奥野はその著書でソンディ・テストの侵襲性についても触れている。奥野は侵襲性を、課題刺激が持つあいまいさが引き起こす被験者への作業負荷ととらえ、その上で、「「あんな気持ちの悪い顔を見せられて・・・」と不安定になる人もいる」と述べており、ソンディ・テストの侵襲性の問題も指摘している。実際に著者も、学会でソンディ・テストに関する発表を行った際、フロアから「不気味な顔写真を見せて被験者が怖がらないのか」といった質問を受けた経験がある。よって投影法検査の倫理性を語る際には、侵襲性についても避けて通れない側面と考えられる。

以上のような著述によってソンディ・テストの倫理的問題が提起されているが、実際のところ、ソンディ・テストは、検査を受ける者にとって本当に強い侵襲性を持っていたり、差別的で非倫理的であったりする検査なのであろうか。こうした指摘や批判は、あるいは感情的で妥当性を欠いたものとは言えないだろうか。ただ、こうした視点を直接扱った研究は、わが国において現状では見当たらない。そこで本研究では、わが国でソンディ・テストを知る心理臨床家が持つ、この検査に対する倫理性に関する認識の現状を把握するとともに、国内外のソンディ・テスト研究の倫理に関する問題意識の現状を外観し、わが国におけるソンディ・テストの倫理的課題について概観したい。

研究 1

<目 的>

研究1では、わが国における心理臨床家が持つソンディ・テストの倫理性に関する意識調査を行い、その現状を把握することを目的とする。

<方 法>

① ソンディ・テストに関する意識調査の実施

研究協力者：事前にソンディ・テストに対する認識を6名の臨床心理士有資格者にインタビューを行った上でアンケート用紙（付表1）が作成された。平成X年に開催された心理学系の学会における、バウムテストおよびソンディ・テストの解釈方法に関する内容の自主シンポジウム会場において、シンポジウム開催前に聴講者へアンケート用紙を一斉配布し、回答する時間をとった。また退室時に回収箱を設け、回収した。聴講者は臨床現場の経験者であった。また同年に別途福祉機関で勤務する臨床心理士にも個別配布した。アンケートへの回答は個人の意思が尊重され、回答しないことも自由であることが説明された。また回答の結果は個人が特定されない形で集計され、学会や論文等で公表される可能性があること、またこの点について同意する場合のみ、記入してもらう旨を伝えた。最終的に29名からの回答が得られた。研究協力者が聴講したシンポジウムの内容とアンケート結果への影響についてであるが、シンポジウムが始まる前にアンケートが配布され、回答時間が設けられている。また質問内容もシンポジウムで行われた内容とは異なっている。回収は聴講後であったものの、シンポジウム内容の回答への影響はごくわずかと考えられた。また福祉機関の臨床心理士に対しては、事前の講義はなく、ソンディ・テストに関する事前情報が入ることはなかった。

整理方法：回答を得られた29名のアンケート結果の内、明らかな不備のある3名を除き、26名（男性7名、女性19名、平均年齢42.88歳、標準偏差11.95年）のデータを活用することとした。経験年数は平均11.48年（標準偏差10.8年）であり、経験領域は医療が8名、福祉9名、教育9名、司法3名、産業0名、不明4名（重複回答可能）であった。活用されるデータの中には、一部に欠損データが含まれているものもあったが、検討を行う項目についての回答がなされているデータはすべて取り扱うこととした。そのため、各設問の検討によっては、母数が異なることもある。

<結果>

設問1でソンディ・テストの活用の有無を確認したところ、ソンディ・テストを活用したことのある者は26名中10名に留まっているが、活用していない者との比較を行うために、二項検定を行った結果、期待値と比較して2群は有意な差（ $p=.33$ ）がなかった（Figure1）。

設問2の“ソンディ・テストの問題点”に関する選択肢について、回答者26名のうち、ソンディ・テスト自体の問題点に関して、“問題点を一つも選択しなかった”者は3名のみであり（Figure2）、二項検定の結果、ソンディ・テストにひとつ以上の問題点があると理解している者は期待値と比較して有意に多かった（ $p<.01$ ）。

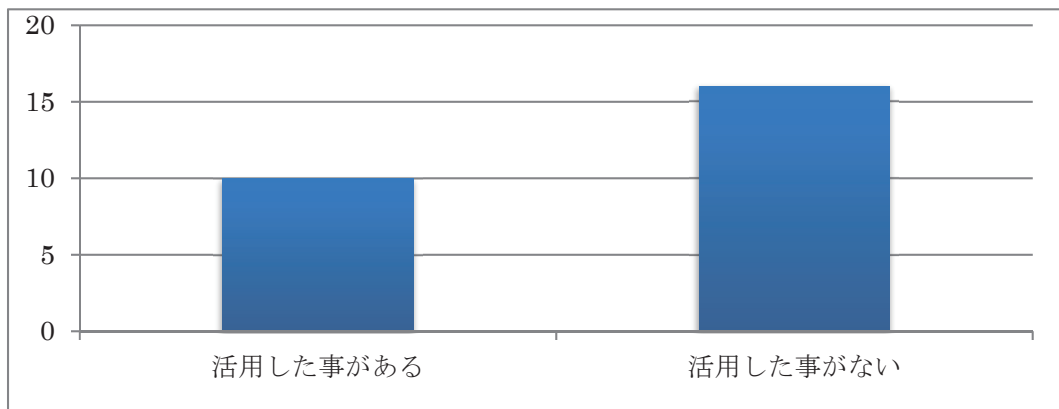


Figure1 ソンディ・テストの活用の有無について (N=26)

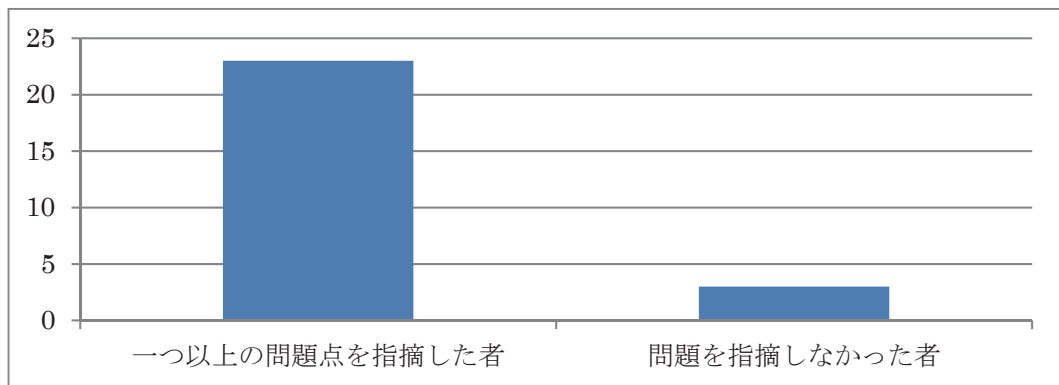


Figure2 ソンディ・テストの問題点の有無に関する意識 (N=26)

またソンディ・テスト自体の問題点について、重複回答可能な選択肢から選択させた結果、Figure3 の様な結果となった。“(5)・その他”の3名の回答は、「解釈説明の難しさ」、「マニュアルが少ないため学習が困難」、「クライアントの目が気になる」、というものであった。(1)の“人の顔を検査道具に使うことが問題”という項目にチェックを入れた者は15%となり、そのことを問題視する者は少ないと思われる。また(2)の“精神患者や犯罪者の顔を使うことが問題”という項目については27%となった。(3)および(4)の“エビデンスがない”、“検査の写真が不気味”という項目についてはそれ

ぞれ50%と46%となっておりほぼ半数が選択していた。

またわが国において活用されている代表的な投影法（ロールシャッハ法・バウムテスト・SCT・TAT）とソンディ・テストにおいて、その侵襲性の強さに関する印象評定を10段階評価で行ってもらった。26名中3名が無回答であったため、23名のデータを整理した。その結果はTable3である。これらの平均値の比較を行うため、被検者内1要因の分散分析を行ったところ、主効果が有意となった（ $F(4, 88) = 25.61, p < .01$ ）ため、多重比較を行った結果、ソンディ・テストの侵襲性の程度はロール

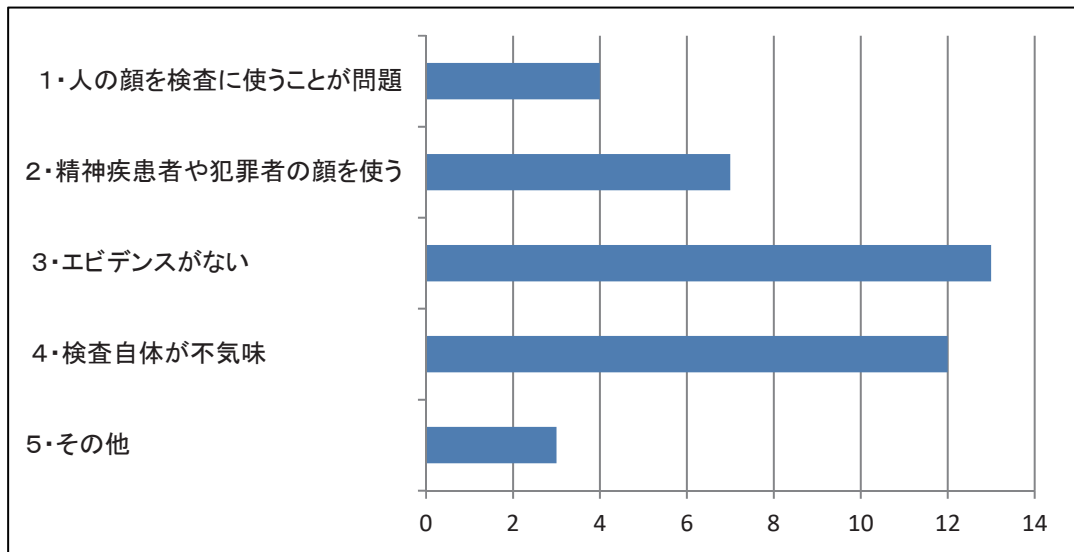


Figure3 ソンディ・テストとの問題点についての認識（重複解答可：N= 26）

Table3 各投影法の侵襲性の程度についての印象評定

	Mean	SD
ロールシャッハ法	7.48	1.84
SCT	5.35	1.68
バウムテスト	3.78	1.86
ソンディ・テスト	4.65	1.55
TAT	6.3	1.68

シャッハ法やTATよりも低く(ともに $p < .05$)、またバウムテストやSCTとの印象評定に有意な違いは認められなかった ($p > .05$)。

<考察>

1・ソンディ・テストのエビデンスの問題について

調査結果を見てみると、エビデンスの不明確さを問題と感じている者の数は設定項目の中で一番多くなっており、26名中、半数の13名(50%)であった。ソンディ・テストがエビデンスのないものという認識が、わが国の専門家の中に広がっている状況があることが改めて確認される結果となった。この点は、前述のNorcross, Koocher, & Garofalo (2006)らの研究結果と一致するところである。このような認識になりやすい理由として、わが国のソンディ・テストにおける科学的な知見の積み上げが継続されていないこと以外にも、テストの方法論がもう一つの要因として考えられる。つまり顔写真を好き嫌いに分けるという非常に単純な作業によって、半ば自動的に結果が示されるため、その結果の整理に主観が入る余地がない。しかし松原(2009)も述べているように、その結果から解釈を導くための背景理論自体は非常に難解である。にもかかわらず、ファクターごと、ベクターごとの解釈例がすでに用意されているため、好き嫌いに振り分けることで自動的に解釈ができてしまうように感じさせる側面がある。よって解釈結果につながるプロセスがブラックボックスのようになってしまっているとも言える。そのためアセスメントがあたかも「トランプ占い」のような確証のないものに見えてしまい、信用できないという感覚を持たれてしまうのではないかと考えられる。このような仮説からも、ソンディ・テストを深く理解するためには、理論的背景に関連させながらエビデ

ンスを示すことで、不明瞭な部分を明確化することが重要と考えられる。ただ、わが国でソンディ・テストを研究する者は少なく、情報発信力は弱いと言わざるを得ない。また本研究では調査されなかったものの、この認識はソンディ・テストの経験の数などにも大きく影響を受ける可能性がある。しかし本研究では経験レベルによるその違いを把握するまでには至っておらず、今後の検討が必要と思われる。

その他、わが国の専門家が、海外と同様に「エビデンスがないことが、非倫理的なことにつながる」という認識のもとで、ソンディ・テストを批判しているのかについても明確な検証がなされていない。むしろわが国においては非科学性と非倫理性は別物として取り扱われている可能性があるが、この点についても今後の検討課題と言えるだろう。

2・精神患者や犯罪者の写真を活用することについて

本研究において特に注目していた、犯罪者や精神患者の顔写真を活用すること、また人の顔写真自体を活用することに対する問題認識を調査したところ、精神患者や犯罪者の写真を用いることの倫理的問題に関しては、26名中、7名(27%)、人の顔を扱うこと自体への倫理的問題に関しては4名(15%)が指摘をしている。この点に関しては重複解答可能な設問であったため、他の項目と比較する事は出来ないものの、そのような認識を持つ者が大半を占める程ではないが、約1/4~1/7の研究協力者が問題意識を持っており、その割合は一部の主観的レベルとして無視できない人数と考えられた。

ここで精神患者や犯罪者の顔写真が使われていることへの倫理的課題について考えると、①精神患者や犯罪者の顔を受検者に見せ

ることの問題、②写真に写っている人物に検査道具としての活用に承諾を得ているかという問題、③そもそも「人」をアセスメントの道具として使っていることの問題、という3つの観点を押さえる必要がある。

第1の問題に関して、そもそもソンディ・テストは「精神患者や犯罪者の顔を提示する」と受検者に事前に告知はしない。またそのことをオープンに行うことは、写真の人物の個人情報に公にすることであり、むしろ非倫理的な行為と言え。受検者からすれば、単に人の顔写真を見せられること自体は、日常における通常行為とも言える。その条件下で好悪選択を求めることが、精神患者や犯罪者、そして特に受検者に対して差別的・非倫理的な扱いに直結するわけではないと思われる。よって、この第1の問題は、写真の写っている人物への非倫理的取り扱いや、受検者への差別意識の助長ということよりは、精神患者や犯罪者の顔写真を知った上で利用することへの実施者側が抱える問題意識なのかもしれない。方法論に関して、アセスメントを行う前には、アセスメントの必要性、結果のフィードバックの実施、テスト結果を活かした支援法の提供などについても、丁寧に説明を行った上で同意を得る事が原則である。この原則に則って実施している限り、方法論においては受検者に対して非倫理的なテストとは言い切れないと考えられる。

しかし第2の問題に関して、大塚(1994)は、ソンディ・テストに活用されている写真の一部に、過去の医学書の中の写真が活用されていたり、その写真の人物の詳細が不明であったりするものがあると指摘している。またその時代背景などを考えると、写真に写っている全ての人物に対して検査への利用承諾を得ているとは考えにくい。その点は現代の倫理観に従うと非倫理的と考えられる側面かもしれない。

また第3の問題にある、人の顔写真、究極的には「人」をアセスメントの手段として活用すること自体への非倫理性についてである。ソンディ・テストは、人を顔写真という物質的な刺激に置き換え、それを「もの」、「道具」として扱うことになる。人(の写真)を道具として扱うことで、人間性を否定しているという感覚を覚える者がいることは否定できないが、多くの専門家がこの点を指摘しているわけではない。人の顔を図版という道具として扱うこと自体が、わが国におけるソンディ・テストの非倫理性の最も中心的問題と認識されているわけではなさそうである。

3・ソンディ・テストの侵襲性について

またもうひとつの重要な点として、「写真が不気味」という言葉に表される、ソンディ・テストのもう一つの問題点である侵襲性についても指摘する必要がある。本調査における侵襲性は「不気味な写真という強い刺激を提供されることによる心理的負荷」を想定してアンケートが作成されている。また、あくまでも実施者側が考える受検者への侵襲性に関する調査であり、実際に受検者が検査を受けて感じる侵襲性とは異なる。その上で、本調査において「ソンディ・テストの検査図版自体が不気味」という項目を選択するものは12名(46%)おり、約半数の者が選択していることから、実施者側としては、受検者に対する図版の刺激強度の高さによる心的負荷の高さを心配していると考えられた。しかし一方で、複数の投影法に関する侵襲性の程度についてスケーリングをしてみると、ロールシャッハ法やTATと比較してソンディ・テストが侵襲性の強いテストだと考えられているわけではなく、また一般的に侵襲性が低いと考えられているバウムテストと有意な違いを示していないという結果となった。

しかしこの二つの結果にはズレがある。このズレの理由として、個々の研究協力者の侵襲性に関するとらえ方の違いが考えられる。投影法検査の侵襲性は、著者が今回の調査において想定していた「図版の刺激強度の高さ」による心的な負荷の他にも、「実施時間からみた侵襲性」や「課題に取り組む労力・負担からみた侵襲性」なども考えられる。実施時間に関して、そもそもソンディ・テストは短時間での実施がメリットのひとつとしてあげられるため、実施時間による侵襲性はさほど強くないと思われる。また課題に取り組む労力や負担から見た侵襲性に関しては、選択式の回答方法を繰り返すものであり、その回答方法は比較的容易である。よって心的負担は少ないと考えられるのだが、選択することが苦手な者からすれば負担と感ずるかもしれない。この点は、侵襲性の評価が個人の特性に依存しやすいと考えられた。以上の点を考慮すると、専門家には、後述の2点についての侵襲性も評価判断の基準に含まれている可能性があり、ソンディ・テストを他の検査と相対比較した結果、侵襲性レベルの得点が低下したことが推測される。

以上のことから、ソンディ・テストは一部の臨床家から「おどろおどろしい」「不気味」などと評価され、図版の刺激強度を問題としている専門家がいることは確認できる。ただ侵襲性の問題は図版の刺激強度だけではなく、時間に関する侵襲性や、労力・負担に関する侵襲性なども考えられ、それらを含めて検討した時、他の投影法検査との比較で、相対的にソンディ・テストが侵襲性の強い検査とは言えないという印象があると考えられた。今後は、ソンディ・テストについての実施時間に関する侵襲性や、課題に取り組む労力・負担からみた侵襲性について、個別に焦点を当てた検討を行ったり、実施者側と受検者側の侵襲性に対する認識との比

較を検討することも重要な視点だと考えられる。

研究 2

<目的>

研究2においては、海外におけるソンディ・テストの倫理性に関する問題意識の現状を改めて外観する。その上で、国内外の様々な先行研究をもとにソンディ・テスト図版の倫理的課題を検討することを目的とする。

<方法>

ソンディ・テストに関する国内外の論文について、特に倫理的側面や科学的側面に関するものについて調査を行い、その内容を整理する。

<結果と考察>

1・海外におけるソンディ・テストの倫理性に対する認識を考える

まずは海外におけるソンディ・テストの非倫理的認識の現状について述べていきたい。海外においては非科学性が非倫理的であるという認識に立った議論がなされていることは述べた通りである。前述の Brzeziński (2013) や、Brodsky & McKinzey (2002)、Norcross、Koocher & Garofalo (2006) らの研究においては「非論理的」、「非科学的」という表現がなされており、ソンディ・テストの倫理的問題を扱おうとすれば、エビデンスの問題を避けることはできない。エビデンスが重要視される今日において、非科学的なアセスメントツールを受検者に実施することは、そのアセスメント結果についても不適切な結果を導いてしまう可能性があり、可能な限り排斥される必要があるということであろう。

ソンディ・テストのエビデンスの集積に関し

ては、それが世に出て以降、わが国だけではなく、海外においても、その信頼性、妥当性の検証が続けられている。近年の研究の中で、Benjamin, Stéphanie (2016) は、囚人を対象として精神病パターンを評価するためにソンディ・テストの8つの精神疾患に関連すると考えられる指標 ((a) 社会性指標、(b) 過圧の数、(c) 行動化指標、(d) e-反応の数、(e) 存在形式における快樂原則症状群、(f) 核心群における0反応の数、(g) 核心群における否定的反応の数、(h) 前景像 (VGP) における0反応の数) と、PCL-R (Psychopathy Checklist-Revised) の3尺度 (トータルスコア、感情ファクター、反社会的ファクター) との比較を行った。その結果、PCL-R との有意な相関を示したものは (e) 存在形式における快樂原則症状群のみであり、満足な結果が得られず、精神疾患パターンの評価にソンディ・テストを実施することには慎重にならなければならないと結論づけている。しかし一方で Máttyás, László & Enikő (2012) は、ソンディ・テストの反応から衝動傾向の分類、および MMPI の結果から反応パターンの分類を行い、判別分析を用いてそれらの分類パターンに一致性があるかを調べている。彼らの結果によると、部分的には高い割合で一致する傾向があることを示唆しながらも、MMPI のいくつかの項目で限界があることも示している。

逆に Török I, Vincze (2011) は、2つのアタッチメントスタイル尺度とソンディ・テストの S ベクターおよび C ベクターとの結果を統合することで、被験者の愛着様式を豊かに描くことができる」と述べており、ソンディ・テスト結果の意義を示唆している。また Gonçalves, Schweikert & Pires (2012) は、医療機関で継続的に治療を受けているうつ病患者に対してソンディ・テストを実施し、健常者の結果との比

較を行っている。その結果、うつ病患者の反応傾向として d ファクターの特殊性を示唆している。運命分析理論で、d ファクターは感情的側面における、うつ症状との繋がりが強いファクターと考えられており、この結果は臨床的に妥当性があることを示唆する研究と言えるかもしれない。

またわが国においては、奥野 (1990) は少年鑑別所入所中の非行児童を、IQ が 100 以上の者 (普通群) と 60 以上 80 未満 (低知群) の 2 群に分け、知的能力の違いによるソンディ・テストの特徴を検討している。その結果の中で、低知群では衝動的で抑制が効きにくかったり (e0, hy0・k0, p0)、社会的に幼稚 (d0, m0) であったりすると述べている。これは一般的に考えられている非行少年の特徴をソンディ・テストの結果が示したものとと言える。

また上述のように、ソンディ・テストの妥当性を統計的に検証する方法がある一方で、実際の臨床現場の専門家により、論理的な検証が行われることで担保される妥当性もある。奥野、窪田、上松、上田、川勝、渡邊 (2019) はその会議の中で、ソンディ・テストの妥当性に関して、内容的妥当性の見地から議論を行っている。実際にソンディ・テストを長年活用している専門家から見ると、この検査は、実施経験の積み重ねにより、臨床的に妥当な結論を導くことが可能なものであると結論づけている。しかしこのことは、逆に検査実施や解釈の経験が浅い者が行くと、適切な解釈に結びつきにくいということでもあろう。

以上のことから、今日のソンディ・テストに関する妥当性研究の結果は、すべてが一定の方向を向いているわけではない。否定的な研究もあれば、肯定的な研究もある。また総論としては否定的でも、部分的に肯定できるとするような研究もある。また Török I らや Máttyás らの

研究は、共に基準関連妥当性の検証と考えられるが、視点や手法の違いがあり、その差によってはその結論に違いが示される可能性があるかもしれない。このことから現状のソンディ・テストの妥当性研究は、結論が確定しきれていないと言えないだろうか。

2・精神疾患や犯罪者の写真を活用することについて

精神疾患や犯罪者の写真を活用することの倫理的問題を論ずる前に、まずソンディ・テスト図版に示された人物の写真は、受検者にとってどれほど、「その人物としての意味を持つのか」という点について触れておきたい。

図版は作成されてすでに50年以上が経過しており、当時の写真技術の精度は現代とは全く異なる。そのため実際には、ぼやけた写真うつりのものや、人物の輪郭が不明瞭なものも多い。結果的にある種の曖昧さを含んだ人物写真となっている。このことは、提示される顔写真が、実際の写真の人物からは距離のある一つの刺激図版となっていると考えられる。

またソンディ・テストの顔写真を“精神疾患を持っていたり、罪を犯したりしている人物”と捉えず、一つの「人物様の刺激図形」として捉えようとする際、Ekman, Friesen (工藤訳編) (1987)の研究は重要な示唆を与えてくれる。EkmanらはFACSシステムにより、表情には人間の基本的な6つの感情(驚き、恐怖、怒り、嫌悪、悲しみ、幸福)が表現されることを示唆している。つまり、写真の顔は、あくまで感情を判断するための刺激図形の集合体と考える。よってその刺激図形の集合体である人の顔から、感情のみならず、好悪判断につながる多くの情報を得ていることは十分に考えられる。またGyörgy (2012)は、ソンディ・テスト図版で、好まれる顔写真と排斥されやすい顔

写真を合計17枚抽出し、それら顔写真の構造(例:両眼の眼角間の距離、口の幅、頬の間の距離など)を検討している。その結果、好まれる顔は、黄金比率に近い構造を示しており、逆に好まれない顔は明らかに黄金比率からずれることを示唆している。またFeldmann, Bernáth & Révész (2005)は、ソンディ・テストの好悪選択を行う際の決定要因を、画像処理の観点から検討しており、ソンディ・テストを受ける者は画像の複雑さや質感、輝度などのように、写真に示された人物固有の特性だけではなく、その他から得られるいくつかの視覚情報が処理され、好悪選択決定の重要な要因となっていることを示唆している。その他にも川畑、桑原(2005)の研究では、人間の表情から読み取ることができる情報は、感情だけではなく、その感情表出に至った人物背景を推測させる要素をも含んでいることを示唆している。これは人間の顔が、様々な背景情報の推測や解釈という内的作業を促し、拡散的な情報をもたらすひとつの刺激として扱われることを意味する。よってソンディ・テストにおける好悪判断においても、写真そのものから把握できる情報だけではなく、推測や解釈という受検者個人の内的作業を含めた結果に対して行われている可能性があると言えよう。その推測や解釈結果は、個人の指向性に影響を受けていることが考えられる。Szondiは無意識の表現系を「選択」と考えているが、指向性は個人の「内的選択作業」の結果と考えられる。よって個人の推論や解釈には個人の無意識が大きく影響していると考えられる。

確かにわが国の心理臨床家の中に、ソンディ・テストの倫理的課題を有するという認識を持っている者がいることは研究1において示された通りである。それは人の顔、精神疾患や犯罪者の顔写真を活用することへの問題提起である

う。しかし上述のように図版の顔写真を一つの刺激図の集合体という観点でとらえることが可能であれば、ソンディ・テスト図版が非倫理的なツールだと決めつけてしまう必要はないかもしれない。

<最後に>

最後に、改めてソンディ・テストにおいて「なぜ精神患者や犯罪者の顔写真を使わなければならなかったか」について触れておく必要があるだろう。それは精神科医である Szondi と、ある患者との出会いがあったからだと言われている。そのエピソードとは、「ある男性が、健康な女性と結婚したが、数年後にその女性は、男性の母親が10年以上も苦しんできた強迫症状と全く同じ症状を呈した。その夫婦が Szondi の元を受診し、その話を聞いた Szondi が、偶然にもその男性の母親を診察していたことに気づき、驚く。」というものである（大塚、1994）。Szondi はこの出来事への答えとして、「男性の無意識の中に母親の病的な素質が力動的に作用しており、男性の無意識の中の潜在的な家族的素質が男性の結婚相手の選択を決定した」という仮説にたどり着く。その上で Szondi は、運命分析学において家族的無意識の概念を持ち込み、Freud,S が見出した個人的無意識と Jung,C.G. の普遍的無意識の間にある断絶を橋渡しする統合的な理論として位置づけた。家族的無意識は、遺伝子によって、人は家系の影響を受けるという生物学的事実を元に構成された概念であり、遺伝の強制側面と、一方で環境要因等の影響により遺伝に縛られない自由側面があることを示唆し、強制選択運命と自由選択運命の概念を構成した。つまり Szondi が偶然にも精神科医であったがゆえに、精神疾患や犯罪への衝動が、無意識的に子孫へ影響を与えるという視点にたどり着いたのであり、そ

こには患者をよりよく理解しようとする Szondi 自身の患者に対する敬意はあっても、非倫理的、差別的に精神患者や犯罪者を取り扱うという考えは見て取れない。Szondi の運命分析学を検証するために、それらの写真が活用されたのは職業上必然であり、またそれ以外では成立し得なかったと言える。ソンディ・テストで把握される8つの衝動ファクターは、人間が持ち合わせている衝動特性であるという仮説のもと、そのファクターを代表する要素が強く表層に表現されているのが、写真に登場する人物群であったということである。

とはいえ、このテストが現代の倫理感覚に完全に適合しているかは別の話である。わが国における専門家の中には、犯罪者や精神患者の顔写真を活用すること、またそれ以前に人の顔を検査として活用することに倫理的な問題があるという認識を持つ者が一定の割合でいることが確認されている。ソンディ・テストが考案されたのが1900年代半ばという時代背景を考えれば、犯罪者や精神疾患患者の顔写真を利用することに対する倫理的課題を指摘する者はほとんどいなかったということも考えられる。また本人から写真活用の同意をとるという認識すら乏しかった時代だったのではないだろうか。ただ現代では社会の価値基準が変化し、写真の人物が精神患者や犯罪者の顔だと知った上で扱うことに不快感や問題意識を生じる専門家が出てくることもまた、わが国のソンディ・テストを取り巻く現状なのかもしれない。

以上のようなわが国の中で、ソンディ・テストは今なお心理臨床の現場で活用されている現状がある。実際に厚生労働省（2018）は、医療機関で活用される心理検査としてソンディ・テストを明記し、診療報酬を定めている。これは、日本政府がこのテストの存在意義を認めているという一側面でもある。今後はクライアントへ

の利益を最大化できるような科学的知見を継続的に積み上げることが重要と言えるだろう。

<文献>

Ádám,Feldmann., László,Bernáth., György, Révész.
2005 Szondi-teszt képeinek kategóriájába sorolását vizsgáló számítógépes képfeldolgozás. *Pszichológia: Az MTA Pszichológiai Intézetének folyóirata*, Vol 25 (4), 347-366.

András, Török I., Gábor, Vincze. 2011 A kötődés értelmezése a Szondi-tesztben és a kötődésmélet kérdőíves eljárásaiban. *Psychiatria Hungarica* 26 (3), 167-177.

Brzeziński,J.M. 2013 On two kinds of "recipients" of professional actions undertaken by psychologists. *Roczniki Psychologiczne*, 16 (4), 641-647.

Brodsky, S. L., & McKinzey, R. K. 2002 The ethical confrontation of the unethical forensic colleague. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33 (3), 307-309.

Bruno,Gonçalves., Almut,Schweikert., Sílvia,Pires. 2012 Les réponses des déprimés au test de Szondi et les problèmes de la recherche empirique avec le test. *Szondiana; Journal of fate analysis and contributions to depth psychology*, 34, 65-80.

Káplár, Mátyás., Bernáth, László., Kiss, Enikő. 2012 On the track of the validity of the Szondi-Test, *Szondiana ; Journal of fate analysis and contributions to depth psychology*, 32 (1), 24 - 31.

川畑光代, 桑原尚史 2005 表情解読プロセスの検討 (I): 表情の認知と心的状態の推論との関連性について, *関西大学総合情報学部紀要*, 23, 51-65.

厚生労働省 2018 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について (通知) <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411.html> (令和元年6月26日取得)

L.Szondi (佐竹隆三訳) 1964 実験衝動診断法 (*Lehrbuch der Experimentellen Triebdiagnostik*), 日本出版貿易.

松原由枝 2009 ソンディ・テスト 心理臨床に活かす活用法, 培風館.

Norcross,J.C., Koocher,G.P., & Garofalo,A. 2006 Discredited psychological treatments and tests: A Delphi poll. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37 (5), 515-522.

奥野哲也 1990 ソンディ・テストの非行臨床における効用と限界-少年鑑別所におけるソンディ・テスト利用の現状, *現代のエスプリ 運命分析学-その臨床とソンディ-* (大塚義孝編), 135-154.

奥野哲也 2004 ソンディ・テスト入門, ナカニシヤ出版

奥野哲也・窪田康如・上松幸一・上田吉宏・川勝寛子・渡邊容子 2019 ソンディ・テストの妥当性・信頼性を巡る諸問題の検討 *日本心理臨床学会 第38回大会抄録集*, p437

大塚義孝 1994 衝動病理学, 誠信書房

P.Ekman, W.V. Friesen (工藤力訳) 1987 表情分析入門-表情に隠された意味をさぐる, 誠信書房.

Révész, György. 2012 Psychometrical investigations on Szondi's pictures.", *Szodiana ; Journal of fate-analysis and contributions to depth psychology*,32,58-65.

佐竹隆三 1964 実験衝動診断学 日本出版貿易

Thiry,Benjamin., Parete,Stéphanie. 2016 Validité prédictive du test de Szondi dans l'évaluation de la psychopathie. *Annales Médico-Psychologiques*, 17 (6), 456-460.

付表1 配布されたアンケート項目

-
- ①年齢・臨床現場経験年数・活動領域(医療・福祉・教育・産業・司法・その他)
- ①ソンディ・テストを活用したことがありますか。
(ある・ない)
- ②現在ソンディ・テスト活用していない人は今後、活用してみようと思いませんか。
(思う・思わない)
- ③現在ソンディ・テストを活用されている方は、今後も継続していく予定ですか。
(活用する・活用しない)
- ④ソンディ・テストに問題点があるとした場合、問題はなんでしょう。(複数回答可)
- i・人の顔を検査道具として使うことに対する問題
 - ii・犯罪者や精神疾患者の顔写真を被験者に示すことの問題
 - iii・エビデンスがない(顔写真で衝動特性が分かるという根拠が曖昧)
 - iv・不気味な顔を見せることで、被験者に悪影響がないか心配
 - v・その他(自由記述)
- ⑤侵襲性の高いと考えられる程度に点数を付けてください。(全く侵襲性なし・1点 侵襲性が高い・10点)
- i・ロールシャッハテスト 点
 - ii・SCT 点
 - iii・バウムテスト 点
 - iv・ソンディ・テスト 点
 - v・TAT 点
- ⑥ソンディ・テスト・活用している方へ。
- a・ソンディ・テストの活用で、受検者に悪影響があると感じたことはありましたか？
(ある・ない)
 - b・あると答えた人は、どのような悪影響でしたか。
(自由記述)
 - c・ソンディ・テストを使い続けている理由は何ですか。
(自由記述)
- ⑦ソンディ・テストを使っていない方へ。
- このテストを活用しない理由は何ですか(複数回答可)
- i・職場に道具がない。
 - ii・ソンディ・テストを活用することについての周囲の理解が得られない。
 - iii・解釈ができない
 - iv・使いたいと思わない
 - v・エビデンスがない(顔写真を選ぶことで衝動特性が理解できる根拠が曖昧)
 - vi・犯罪者・精神疾患患者の顔写真を受検者に見せることに抵抗がある。
 - vii・不気味な顔を見せることで、被験者に悪影響がないか心配
 - v・その他(自由記述)
-

About the Miscellaneous Problems which Concern Szondi-Test: Focusing on Ethical Issues

Koichi UEMATSU

The purpose of this study was to understand and examine the recognition of experts in Japan and overseas about the ethical issues of Szondi-test.

Primary recognition of Szondi-test's ethical issue in foreign countries is that Szondi-test is unscientific.

On the other hand, in Japan, primary ethical issues of Szondi-test are considered that (1) to use face photos of mental disease person and criminal, (2) in the first place, to utilize faces of person as a tool, (3) to be bad influences by presenting strong invasive stimulus photos to testee.

There was also a side where it can't be said that it was ethical partially by the current state as a response to recognition of our country, but the all could think it couldn't be said non-ethics-like.

And in our country, there are person who recognize that Szondi-test is unscientific. But we must be careful consider whether they all recognize Szondi test as unethical.

With respect to invasiveness, although there are relatively many people who feel the problem, in comparison with other projective tests, there is no recognition that significantly strong.

There are several aspects of invasiveness, and it was speculated that this study focused only on the stimulus intensity of the photos.

ソンディ・テストにまつわる諸問題について — 倫理的課題を中心に —

本研究では、わが国におけるソンディ・テストの倫理的課題について、国内外の専門家の認識について把握、検討することを目的とした。

海外では、ソンディ・テストのような非科学的道具を活用することが非倫理的だという認識となっている。しかし日本では、①精神患者や犯罪者の顔写真を活用すること、②そもそも人の顔を道具として扱うこと、③侵襲性が高い写真の提示で受検者に悪影響を与える可能性のあること、等が中心と考えられた。わが国での問題認識に関しての検討において、このテストには一部に倫理的ではない側面もあるが、その全てが非倫理的とまでは言えないと考えられた。またこのテストを非科学的と考える者がいるが、そのことが非倫理的認識と直結しているかは今後の検討が必要である。

侵襲性についても問題と感じている者は比較的多いが、他の投影法との比較において、顕著に強いという認識は持たれていない。これは侵襲性にも複数の側面があり、今回の調査は顔写真の刺激強度のみに焦点が当たっていたことが推測された。

キーワード：ソンディ・テスト、倫理性、科学性

