

# 風景構成法研究の特徴と変遷

## A History of Research on Landscape Montage Technique

佐渡忠洋<sup>1)</sup>・田口多恵<sup>2)</sup>・緒賀郷志<sup>3)</sup>

Tadahiro Sado, Tae Taguchi and Satoshi Oga

### Abstract

The objective of this study is to clarify characteristics of the studies on the Landscape Montage Technique (LMT) in Japan. We examined 347 papers published between 1970 and 2009, focusing on the theme and methodology presented in those studies and compared the LMT classified results with the Baumtest classified results (Sado et al., 2010). The findings were as follows: (1) LMT studies have many reports related to psychiatric clinics; (2) many practical reports were submitted by psychotherapists; (3) more qualitative studies were conducted than quantitative studies; (4) quantitative studies showed a strong tendency to understand the entire work; (5) since the studies from each field are insufficient, an accumulation of smaller studies is necessary; and (6) this is the most interest that has been shown in quantitative studies since they were started in 1986—that is, 15 years after LMT was created. Finally, these findings were explored from the viewpoint of the LMT itself: from the technical aspect and the attitudes of the researchers who promoted and practiced the LMT.

キーワード：研究テーマ・方法論・文献研究

### I 問題と目的

風景構成法 (Landscape Montage Technique: LMT) とは、日本の精神科医・中井久夫が1969年に創案した技法である。当初は、箱庭療法への導入可能性を捉えるために開発された心理アセスメント技法であった。しかしその後、臨床実践の知見が蓄積されるにつれ、LMT自体の治療的有用性が注目されるようになり、現在ではアセスメント技法にとらわれない、広い意味での心理技法に位置づけることができる。日本の臨床場面における利用頻度の調査では、2004年と2010年時に8位となり(小川, 2011)、描画法の中ではバウムテストとHTP法に次いでよく使われる技法となった。

LMTの研究は、当然ながら創案者の中井自身の報告からはじまった(中井, 1970, 1971)。筆者らが調べたところ、その1970年から2010年ま

での間に、354編の論文が発表されている(佐渡・中島・別府, 2011)。ここより、LMTが着実に普及・発展し、知見が集積されていることがうかがえる。

しかし、これまで綿密なレビューがなく、LMT研究の変遷と動向が十分把握されてはこなかった、という問題もある。皆藤(1994, 3-43頁)や佐々木(2012, 181-225頁)が専門書の中で論じているが、そこで扱っている先行研究はそれほど多くない。

そこで、邦文献をほぼ網羅している筆者らの文献一覧を用い、先行研究のテーマと方法論を分類することで、LMT研究の特徴について大まかな輪郭を得ることを本稿は目的とする。さらに、バウムテストの文献レビュー(佐渡・坂本・伊藤, 2010)の結果と比較し、LMT研究の独自性についても検討を行うこととした。

1) 岐阜大学保健管理センター/Health Administration Center, Gifu University

2) 浜松大学臨床心理教育実践センター/Clinical Psychology Education Center, Hamamatsu University

3) 岐阜大学教育学部/Factory of Education, Gifu University

II 方法

1. 対象論文

LMT文献一覧(佐渡ら, 2011)の論文354編のうち, 1970年から2009年までの347編を検討の対象とした。詳細については当該論文を参照されたい。

2. 分類基準

研究のテーマと方法論の分類基準は, できる限りバウムテストの文献レビュー(佐渡ら,

2010)と同じ基準を用いた。それは, 両技法の分類結果を比較していくためである。

研究のテーマを捉える分類項目は20項目であるが, 当初の分類項目に当てはまらないものが今回出てきたため, 新たに「その他」の項目を加えた。バウムテスト文献レビューの分類項目の骨子を変更せず, LMTとバウムテストのどちらも分類可能な基準に書きかえたものを表1に示す。

表1 研究のテーマの分類基準(佐渡ら(2010)の一部改変)

項目名	基準(キーワード)
技法紹介	技法の紹介に関するもの
論考	臨床実践を論じたもの, 実践などから技法について著者独自の観点から論じたもの, および問題提起, 文献レビュー, 文献目録, 検査利用状況に関するもの
基礎研究	技法の基礎的な研究(信頼性, 妥当性, 教示効果, 教示理解, 発展型技法, 枠付け, 順序効果, 実施季節, バウムのサイズ, 双生児研究など)に関するもの
心の臨床群	精神疾患(統合失調症, 鬱, 精神病質, 癲癇, 摂食障害, チック症, 強迫症, 不定愁訴, 恐怖症, 緘黙, ヒステリー, 解離性障害, 祈禱性精神病, 適応障害, アルコール依存症など)に関するもの
体の臨床群	身体疾患(難聴, 先天性心疾患, 肝疾患, 怪我, 聾, 癌, ネフローゼ症候群, 筋ジストロフィー, 脳器質性疾患, 失語症, 糖尿病, パセドウ病, メニエール病, アルポート症候群, 心臓病, 疼痛, 口唇口蓋裂など)に関するもの
心身の臨床群	心身症や身体表現性障害(起立性調節障害, 喘息, アトピー性皮膚炎, 心因性視力障害, 過敏性腸症候群, 抜毛症, 心因性嚥下障害など)に関するもの
発達の障害	発達障害(広汎性発達障害, アスペルガー障害, 注意欠陥/多動性障害, 自閉症, 知的障害など)に関するもの
子どもの不適応	小学生から高校生の不適応行動(登校拒否, 非行, 不純異性行遊, 問題行動, 気になる子, 生活指導など)に関するもの
高齢者	高齢者(老年者, 認知症, アルツハイマー型認知症, 介護, 施設入所, 抑うつ, 信仰, 幸福感など)に関するもの
青年期	青年期(性意識, メンタルヘルス, スクリーニング, 看護学生, 痩せ願望など)に関するもの
競技スポーツ	競技スポーツ選手に関するもの
検査者・読み手	検査者や絵の読み手に関するもの
人類学・生態学	人類学, 生態学, 文化比較に関するもの
心理的要因	心理的要因(Y-G性格検査, GHQ, MPI, エゴグラム, SCT, P-Fスタディ, 不安, 自己意識, 対人関係, 怒り, 愛着のタイプ, 行動特徴, 想像上の仲間, 自我強度, 心理的境界など)との関連を検討したもの
発達の要因	対象者の年齢(こどもの樹木画, 生涯発達)との関連を検討したもの
体験の要因	治療やプログラムへの参加体験(治療過程, 航海, 催眠, 自立訓練, 手術, キャンプ, 動作法, 脳科学研究の被験者, カウンセリング授業, 薬物処方, 回想法, 内観, 作業療法, 認知トレーニング, 森田療法, 交流分析, リハビリテーションなど)との関連を検討したもの
外傷的な体験	外傷的な体験(虐待, PTSD, 戦争孤児, 災害, DVなど)に関するもの
分析法	指標の検討や提示, 整理に関するもの, およびPCによる画像診断に関するもの
診断・鑑別	医学的診断や鑑別に関するもの
その他	上記の項目すべてに当てはまらないもの ※佐渡ら(2010)には無い新しい分類項目

表2 研究の方法論の分類基準（佐渡ら（2010）の一部改変）

項目名	基準
技法の紹介	技法の紹介に関するもの
質的研究	知見の整理や概観，レビュー，臨床体験について論じたもの。数量化ではなく，作品（風景画やバウム）の読み込みから検討したもの
数量化研究	作品を検討するために何らかの方法で数量化して検討したもの
提示・言及	技法や作品へ言及したもの，作品の掲載にとどまるもの
その他	上述の全てに該当し得ないもの

表3 数量化研究の下位分類基準（佐渡ら（2010）の一部改変）

バウムテスト 項目名	LMT 項目名	LMT の項目の基準
部分形態	部分形態	作品の部分的な形態を指標（形態基準）との合致から検討したもの（作品への説明も含む）
指標関連	指標関連	作品を上記の「形態指標」で数量化した後，因子分析，クラスター分析，数量化Ⅱ類，数量化Ⅲ類を用いて検討したもの
類型化	構成空間	作品全体の構成の程度や空間のおさまり具合を何らかの基準との合致から検討したもの
印象評定	印象評定	SD法の形容詞対を用いて作品の印象を検討したもの
測定	測定	作品の一部を計測して，その実測値から検討したもの
空間配置	空間領域	用紙内のあるアイテムの配置（川が空間をどう区切ったという視点ではなく，家が用紙のどこに配置されたか）や，色彩された領域量を，何らかの基準と合致させて検討したもの
その他	その他	上述の全てに該当し得ないもの（例えば，成長指標や歪み指標など特異な計算を用いるもの），または数量化の方法論が不明瞭なもの

※LMT 研究とバウムテスト研究とを比較するために，対となる分類項目を併記した。  
バウムテストの各項目の基準は佐渡ら（2010）を参照されたい。

研究の方法論の分類項目は5項目である。この項目と基準は，最初の報告後，佐渡（2011）で修正を加えた。今回はその修正版を用いることとした<sup>註1)</sup>。こちらも当初の骨子に変更は加えず，LMTとバウムテストのどちらも分類可能な基準に書きかえたものを表2に示す。また，数量化研究の下位項目（重複可）ではLMTの特性上修正を加える必要が出てきた。ただし，LMTとバウムテストを対比できる形で，名称と分類基準を定めたので，表3に示す。

### 3. 分類作業

本研究者の内の1名が分類作業を行った<sup>註2)</sup>。

## III 結果と考察

論文数の推移については，既に佐渡（2011）

において，バウムテストとソンディ・テストと比較して報告しているのので，そちらを参照されたい。

### 1. 研究のテーマの分類結果と変遷

研究のテーマの分類結果を，5年区切りで表4に示す。表の右端にはバウムテストの分類結果を記してある。

本結果から明らかのように，技法の創案後，研究のテーマは拡張し，さまざまな領域での研究が行われるようになった。これは臨床場面に受け入れられた技法としては当然の結果であり，日本におけるバウムテストの発展（佐渡ら，2010）やロールシャッハ法の発展（佐渡・伊藤・田中・山本，2012）でも同様の傾向が認められる。しかし，LMT以前にさまざまな技法を日本

表4 研究のテーマの分類結果と変遷：論文数 (%)

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	LMT 編 (%)	バウムテスト 編 (%)
	1974	1979	1984	1989	1994	1999	2004	2009		
技法紹介	1	—	2	3	6	2	10	4	28 ( 8.1)	46 ( 6.6)
論考	2	2	8	5	16	13	30	22	98 (28.2)	109 (15.7)
基礎研究	—	—	—	3	9	5	4	11	32 ( 9.2)	54 ( 7.8)
心の臨床群	8	2	8	7	12	17	20	9	83 (23.9)	71 (10.2)
体の臨床群	—	—	—	—	2	—	—	3	5 ( 1.4)	43 ( 6.3)
心身の臨床群	—	—	1	1	3	—	—	1	6 ( 1.7)	29 ( 4.2)
発達の障害	—	—	—	—	—	—	—	2	2 ( 0.6)	29 ( 4.2)
子どもの不適応	—	1	—	3	1	2	4	5	16 ( 4.6)	32 ( 4.6)
高齢者	—	—	—	—	—	—	2	2	4 ( 1.2)	26 ( 3.7)
青年期	—	—	—	—	1	—	2	6	9 ( 2.6)	35 ( 5.0)
競技スポーツ	—	—	—	—	1	8	9	3	21 ( 6.1)	12 ( 1.7)
検査者・読み手	—	—	—	—	1	—	1	1	3 ( 0.9)	8 ( 1.1)
人類学・生態学	—	—	—	2	—	2	1	—	5 ( 1.4)	32 ( 4.6)
心理的要因	—	—	—	—	2	1	3	5	11 ( 3.2)	25 ( 3.6)
発達の要因	—	—	—	2	1	2	3	2	10 ( 2.9)	32 ( 4.6)
体験の要因	—	—	—	—	—	—	1	3	4 ( 1.2)	56 ( 8.0)
外傷的な体験	—	—	—	—	—	—	2	1	3 ( 0.9)	14 ( 2.0)
分析法	—	—	—	—	3	1	1	—	5 ( 1.4)	23 ( 3.3)
診断・鑑別	—	—	—	—	—	—	—	—	0 ( —)	20 ( 2.9)
その他	—	—	—	—	—	—	2	—	2 ( 0.6)	項目なし
	11	5	19	26	58	53	95	80	347	696

に輸入・実践してきたという経験があるにもかかわらず、研究のテーマの拡張過程はいくぶん緩やかであるように思われる。その理由として第一に、LMTが広く注目されるまで時間がかかったことが考えられる。LMTの最初の専門書『H・NAKAI 風景構成法』(山中, 1984b)が出版されたのは、創案後15年を経たからであった。テーマの拡張は『H・NAKAI 風景構成法』の刊行から始まっており、本書が果たした役割は大きいといえるだろう。第二の理由に、LMTは日本産の技法であるから、諸外国の研究を真似できなかったことも考えられる。そのため、分析方法も含めて手探りで研究となり、緩やかな発展を遂げたのかもしれない。なお、1990年から研究テーマが大きく拡張した点は特筆すべき点である。ここにはさまざまな時代背景が関係しているだろう。特に、1988年の臨床心理士資格

の認定開始が、研究の増加に、すなわちLMT研究者・実践者の増加に少なからず影響を与えていると思われる。

LMT研究の特徴は、バウムテスト研究と比較した場合、「心の臨床群」「論考」が多いこと、「診断・鑑別」が皆無であることではないだろうか。フィッシャーの直接確率計算法を使ってLMTとバウムテストで、「心の臨床群」と「論考」の論文数の比率を比較した結果、ともにLMTが有意に高かった(ともに $p < 0.001$ )。

まず、「心の臨床群」が多いことは、概ね精神科臨床に関する研究が多いこと、と換言できる。中井はそもそも精神科臨床、とりわけ統合失調症者との臨床実践からLMTを創案した。創案がそうした文脈をもつため、その後も精神科臨床の研究が多くなったと考えることができる。この傾向は、臨床研究が綿密に行われてきたとい

う意味で、意義深く評価すべきものであろう。しかし裏を返せば、LMTの発展は多くを精神科臨床に負っており、その領域に隔たっているとも理解できる。今後は、他領域の臨床研究や調査研究がさらに報告され、精神科臨床での知見を再検討する試み、LMTの可能性をより明らかにする試みが必要だと考えられる。

次に「論考」が多いことであるが、これは各々の臨床家のLMT実践や、そこから得られた知見を論じた研究である。筆者らはこの「論考」の多さが、LMT発展に重要な役割を担ったと考えている。というのも、バウムテストでは比較的早くに手引書が、後に多くの解釈指南書が刊行され、初学者にとっては入りやすい環境が整えられた。一方、LMTにはそのような書籍は一切ない。そのため、LMTを学ぶ者はこれらの「論考」等にあたりながら、自分と他者の臨床実践から学び、LMTを習得していったのだと推測される。中井（1984）は「一つの方法というものの案出者は、決定版的解釈学を書くべきではないだろう」と述べている。この創案者の深慮によって——山中（1984a）の論考も重要な役割を果たしているのだけれど——、LMTは他の技法に比べて比較的形骸化を免れているのではないかと筆者らは考えている。ただし、今後LMTが世界的な技法へと発展していくためには、やはり入門書や手引書は不可欠になるだろう。

「診断・鑑別」の報告が無いことは、医学的な診断や鑑別の（補助）手段としてLMTが有用であるか否かの議論がなされてこなかったことを意味する（当然、LMTが見立てやアセスメントにおいて役に立たないことを意味しているわけではない）。技法が開発されると、すぐにある疾患に特異な指標や表現が報告されるようになり、それらを土台に作品から診断が可能であるかが議論されやすい。LMT研究では、統合失調症者の表現特性は早くから論じられたが、その知見を診断に使うかどうかまでには至らなかった。それは、LMTのアセスメント的側面だけでなく治療的側面が議論されるようになったから、あるいはLMTの研究者らが慎重に節度をもって研究を推進したからかもしれない。とはいえ、LMTの診断や鑑別に関する研究のように、思い

切った研究もまたLMTの発展には必要になってくるかもしれない。

なお、全体的な動向として、各テーマで研究の厚みに欠けていることも指摘しておくべきであろう。そのために、メタ的な観点から知見を再検討する試みは難しい。研究の積み重ねや追試、批判的検討は、これからの重大な課題である。

## 2. 研究の方法論の分類結果と変遷

### ①方法論について

最初に、研究の方法論の分類結果を5年区切りで表5に示す。表の右端にバウムテストの分類結果も記した。

この結果より、LMT研究の特徴は「質的研究」の多さと「数量化研究」の少なさにあるのではないだろうか。フィッシャーの直接確率計算法を使ってLMTとバウムテストで「質的研究」と「数量化研究」の論文数の割合を比較した結果、LMTで有意に「質的研究」が高く（ $p < 0.001$ ）、「数量化研究」が低かった（ $p < 0.001$ ）。

「質的研究」は、最初の中井（1970, 1971）の報告から行われ、その後のどの年代でも「数量化研究」より論文数が多い。それは上述した「心の臨床群」「論考」の多さとも関係しているだろう。すなわち、臨床研究が多く、臨床実践から技法を論じる試みが、「質的研究」を増やす要因になったと考えられる。一方で、「数量化研究」はLMT創案後、なかなか報告されなかった。最初に数量的な結果を示したのは山中（1984a）で、指導した学生の研究成果を取りあげている。「数量化研究」と分類される最初の報告は弘田（1986）で、皆藤（1988）の研究などがその後続く。このことは、LMT創案後15年ほど「数量化研究」は行われてこなかった、少なくとも論文という形で報告されてはこなかった、ということである。これは技法の発展においては稀有な過程であり、LMT研究に際立つ特徴ではないだろうか。

「数量化研究」が少ないのは、LMT作品を数量化することが難しいこと、すなわち操作的な定義をもって作品を分割することが難しいためだと考えられる。（1本の）木が描かれるバウムテスト研究でも、数量的な分析は難しい。それ



表5 研究の方法論の分類結果と変遷：論文数 (%)

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	LMT 編 (%)	バウムテスト 編 (%)
	1974	1979	1984	1989	1994	1999	2004	2009		
技法の紹介	1	—	2	3	6	2	12	4	30 ( 8.6)	46 ( 6.6)
質的研究	3	2	16	14	20	22	50	49	176 (50.7)	202 (32.0)
数量化研究	—	—	—	6	19	21	17	15	78 (22.5)	282 (40.5)
提示・言及	7	3	1	3	11	8	14	11	58 (16.7)	127 (18.2)
その他	—	—	—	—	2	—	2	1	5 ( 1.4)	39 ( 5.6)
計	11	5	19	26	58	53	95	80	347	696

表6 数量化研究の下位分類結果と変遷：論文数 (%) 重複可

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	LMT 編 (%)	バウムテスト 編 (%)
	1974	1979	1984	1989	1994	1999	2004	2009		
部分形態	—	—	—	6	17	20	12	12	67 (85.9)	176 (62.4)
指標関連	—	—	—	—	—	—	—	—	0 ( — )	12 ( 4.3)
構成空間	—	—	—	2	7	7	5	6	27 (34.6)	49 (17.4)
印象評定	—	—	—	1	3	—	—	—	4 ( 5.1)	24 ( 8.5)
測定	—	—	—	—	1	—	—	1	2 ( 2.6)	30 (10.6)
空間領域	—	—	—	—	4	7	—	1	12 (15.4)	38 (13.5)
その他	—	—	—	—	—	—	1	2	3 ( 3.8)	43 (15.2)
									78	282

が10個のアイテムと付加物が描かれ、彩色もなされる技法となれば、数量化の複雑さは想像に難くない。さらに、後述するように、LMTにおいて指標を使って風景の中から一部分を抜き出すという意味は、バウムテストにおいて指標を使って木から一部分を抜き出すという意味とそもそも異なる。しかし、今後の研究発展を考えるならば、数量化上の困難を克服し、「数量化研究」のように知見を共有しやすい形での報告が増えることは期待される<sup>註3)</sup>。「質的研究」で得られた仮説を「数量化研究」で検討できれば、LMTの特徴はより明らかになり、臨床場面に還元できる知見を更に報告できるのではないだろうか。

②「数量化研究」の下位項目について

次に、重複を可とする「数量化研究」の下位分類結果を表6に示す。これまでと同様に、表

の右端にバウムテストの分類結果を記してある。

ここから、LMTにおける数量的な研究では、「部分形態」と「構成空間」が多いことが特徴であると考えられた。フィッシャーの直接確率計算法を使ってLMTの「部分形態」と「構成空間」、バウムテストの「部分形態」と「類型化」の論文数の割合を比較した結果、LMTで「部分形態」( $p=0.017$ )と「構成空間」( $p=0.004$ )が有意に高かった。

ここでの「構成空間」とは、「作品全体の構成の程度や空間のおさまり具合を何らかの基準との合致から検討したもの」であるから、中井(1971)のH型やP型、高石(1996)に代表される構成型などで数的に検討した研究を指している。「構成空間」に対応するバウムテストの項目は、バウム全姿のパターンを捉えようとした「類型化」である。したがって、LMTの「構成

空間」とバウムテスト「類型化」はどちらも作品を全体的に捉えようとしたもの、といえる。したがって上述の結果は、LMT研究がバウムテスト研究に比べ、作品を分割するのではなく全体的まとまりから理解しようとする傾向が強いことを示唆している。しかし、本結果の解釈には、技法の特徴を加味しなければならないであろう。LMTはアイテムを順に提示して空間を構成する技法であるから、最終結果である作品を捉える場合、全体的な空間に注目することは不思議なことではないからである。

実はこの特徴は、下位項目すべてに当てはまる。つまり、「部分形態」であれ「空間領域」であれ、LMTでは、指標で作品全体からある特徴を抜き出し難い特徴を持つ。少なくとも、バウムテストに比べると多くの指標でそういえる。例えば、「部分形態」で使われる「川が立つ」(山中, 1984a)の指標は川が画用紙を垂直軸に分割する表現を、「木の数」の指標は風景の中に木を植える表現を指標化したものであって、どちらも空間や風景の中への表現と理解できるものである。「空間領域」で使われる「彩色の面積」の指標も画用紙が色づけられる空間という意味で、作品全体から逃れられない特性を持つ。「家に窓がある」のような数少ない指標のみが、本当の意味で作品全体から一部分を抜き出す指標になり得ている。さらに、「指標関連」は、数量化理論などを使って「部分形態」の各指標の関連性を問うものであるが、そうした研究さえも、すでに全体的空間という特徴に飲み込まれており、例えば「部分形態」の「川と山との関係」という指標で分析されている。

したがって、「構成空間」の多さは確かにLMT研究の特徴であろうが、それ以外の下位項目の分類結果は、参考程度に留めておくべきであろう。たとえバウムテストではなくHTP法(発展技法を含む)の文献を分類したとしても、同じような限界があるはずである。ただし、この点こそが、LMTとLMT研究の特徴ではないだろうか。そしてこの点が、LMTの面白さでもあり、LMTが治療的な技法とされる特徴でもあると、筆者らは考えている。

#### IV 結論

本稿では、LMT研究の特徴を理解すべく、先行研究を研究のテーマと方法論から分類し、さらにその結果をバウムテスト研究の分類結果と比較した。先行研究を分類することは強引である、との批判もあるかもしれないが、得られた結果はLMT研究の特徴を明らかにするものでもある、と筆者らは考えられる。

ただし、本稿では次の二点を考慮しなかった。第一に、すべての論文を並列的に検討したことである。すなわち、雑誌の質や、論文の質、被引用回数、誰の研究なのか、などは考慮していない。第二に、ここで認められた知見が、そもそもLMTの技法上の特徴であるのか、あるいはLMT研究に携わった研究者の特徴であるのか、を明確に分けて考察はしていない。こうした議論は重要であろうが、実際検討するとなると非常に難しく、本稿の射程も大きく超える。今後の課題として考えていきたい。

#### 註釈

- 1) 方法論の分類項目の名前と基準は、当初の報告(佐渡ら, 2010)より次のように変更された。方法論において、当初「論考」と「質的研究」とに分かれていたものは佐渡(2011)で統一して「質的研究」とした。また、当初「紹介」としていたものは、佐渡(2011)で「技法の紹介」に変更した。さらに、「数量化研究」の下位項目においては、当初「部分形態指標」としていたものを佐渡(2011)で「部分形態研究」とした。
- 2) ここで評定者の信頼性が問題になるかもしれない。しかし、バウムテスト研究を分類した報告で(佐渡ら, 2010)、2名の作業において、分類結果に大きな違いは無かったので、今回は1人で行うこととした。ただし、バウムテスト研究に比べて、LMT研究の分類は、難しかったという実感はある。それは特に「数量化研究」と「質的研究」の差異、「質的研究」と「言及・提示」との差異である。それもLMT研究の特徴と理解できる事柄だと考えられる。
- 3) 論文を分類したデータは示せないものの、バウムテスト研究の「数量化研究」で認めた問題(佐渡, 2011)は、LMT研究でも同様に認められるという点でよいだろう。

## 引用文献

1. 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(2), 58-70.
2. 皆藤章 (1988). 風景構成法の読みとりに関する一考察——構成プロセスについて. 大阪市立大学文学部紀要 人文研究, 40(7), 493-516.
3. 皆藤章 (1994) 風景構成法——その基礎と実践. 誠信書房.
4. 中井久夫 (1970). 精神分裂病者の精神療法における描画の使用——とくに技法の開発によって作られた知見について. 芸術療法, 2, 77-90.
5. 中井久夫 (1971). 描画をとおしてみた精神障害者——とくに精神分裂病者における心理的空間の構造. 芸術療法, 3, 37-51.
6. 中井久夫 (1984). 風景構成法と私. In; 山中康裕編, H・NAKAI風景構成法——シンポジウム (中井久夫著作集別巻1). 岩崎学術出版社, pp.261-271.
7. 小川俊樹 (2011). 日本のロールシャッハ法. ロールシャッハ法研究, 15, 10-19.
8. 佐渡忠洋 (2011). バウムテスト研究の可能性. In; 岸本寛史編, 臨床バウム——治療的媒体としてのバウムテスト. 誠信書房, pp.28-43.
9. 佐渡忠洋・坂本佳織・伊藤宗親 (2010). 日本におけるバウムテスト研究の変遷——バウムテスト文献レビュー (第一報). 岐阜大学カリキュラム開発研究, 28(1), 12-20.
10. 佐渡忠洋・中島郁子・別府哲 (2011). 風景構成法の本邦における文献一覧 (1970-2010年). 岐阜大学教育学部研究報告 (人文科学), 59(2), 151-167.
11. 佐渡忠洋・伊藤宗親・田生雅・山本眞由美 (2012). 日本におけるロールシャッハ法黎明期の研究の特徴. 岐阜大学カリキュラム開発研究, 30(1), 39-45.
12. 佐々木玲仁 (2012) 風景構成法のしくみ——心理臨床の実践知をことばにする. 創元社.
13. 高石恭子 (1996). 風景構成法における構成型の検討——自我発達との関連から. In; 山中康裕編著, 風景構成法とその後の発展. 岩崎学術出版社, pp.239-264.
14. 山中康裕 (1984a). 「風景構成法」事始め. In; 山中康裕編, H・NAKAI風景構成法——シンポジウム (中井久夫著作集別巻1). 岩崎学術出版社, pp.1-36.
15. 山中康裕編 (1984b). H・NAKAI風景構成法——シンポジウム (中井久夫著作集別巻1). 岩崎学術出版社.