

知能（発達）検査の心理学実験指導 ——臨床現場での適用について理解する——

北原靖子*

A Training Program for the Use of Intelligence (Developmental) Test On a Practice in Psychological Experiment — Understanding How and Why to Use the Test in the Field of Clinic —

Yasuko KITAHARA

要 旨

心理学科学部生が学ぶ基礎実験演習の代表的なテーマの一つに「知能検査」がある。個別検査の場合は検査手続きの把握それ自体が重要な学習であるが、短時間の演習では十分な習得は困難である。また手続きを学ぶ以上に、臨床現場において検査が個の支援にいかにより用いられるかを理解することも重要であろう。そこで筆者は、演習内に発達相談現場に関する一連のロールプレイを導入し、検査の手続き概略と共に利用の実際と意義についても学ぶことを目的とする実験プログラムを作成し試行した。ロールプレイは、場面・(相談, 検査, 助言)・立場(親子, 助言者)・事例(A, B, C)から成り、その全組み合わせを一通り網羅することによって、発達支援の実際が擬似体験できる構造をもっていた。用いる検査には、手続きが複雑で習得に時間がかかる成人知能検査は避け、発達相談の場で実際に多用される新版K式発達検査を採用した。2年間試みた結果を概括したところ、本プログラムは当初期待した通りの一定の学習効果をそなえていると評価できたが、評定項目など今後さらに改善すべき問題も残された。またこの試みを通して、発達支援において支援者は検査を「正しく読み取る」「適切に伝える」どちらの力量もバランスよくそなえることが重要であると再認識された。

キーワード：心理学実験演習，知能検査，発達相談，臨床現場

*助教授 発達心理学

1. はじめに

心理学にとって実験とは、哲学と袂を分かち自然科学に与したことを示す大切な旗印である。本学心理学科では2003年現在、この実験を実地に習得する学科目の一つとして、学部2年次生を対象とした「基礎実験演習4単位」が開講されている。教育効果を上げるために学年は20名以下の6グループに分割され、各グループは1テーマについて2コマ2週にわたり実験指導を受ける。6人の各テーマ担当教員間を通年で2巡し、1年間で1ダースのさまざまな心理学テーマに遭遇しレポートにまとめる学習を重ねるのである。

筆者はその中で、前期に「知能検査」、後期に「行動観察」を担当することとなって2年目を迎えた。この2つはいずれも心理学実験演習としてはごく標準的な、学部生が一度は体験しておいてよいテーマであり、それゆえ実験演習に関するさまざまなテキストに演習のアイデアが掲載されている。たとえば「知能検査」の実験演習として、心理学実験指導研究会（1985）では、ある検査一式を一通り実施したうえで下位検査の奇数項目と偶数項目間の成績相関を求め信頼性係数を出すなど、項目分析の一端を学ぶ課題を紹介している。「行動観察」の実験演習は「知能検査」と比べれば一般的ではないが、近年では観察法の再評価を受けて目配りされるようになってきている（利島・生和，1993や中澤・大野木・南，1997）。筆者は担当に当たり、これら既存の方法紹介から学ぶところは多としつつも、自身の領域と本学学生の個性によりフィットできないかと考えた。具体的には、従来の実験演習が提供してきたいかにも自然科学らしいクールなモチーフに、発達臨床のリアリティを加えようという試みである。知能検査や行動観察は、発達系心理学の現場においてクライアントの客観的で正確な実像を把握するための重要な道具である。道具は適切に使うためには一渡り扱えるだけでなく、道具倒れにならないように、なぜ・どのようにその道具が実際世で活かされるかをつかんでおきたい。実験演習という枠組みの中で、その点を会得することにもう少し目配りできないだろうか。

本稿は、その試みの一端として筆者が試行してきた新しい実験演習形態のうち、「知能検査」のテーマ実践について紹介する。それを通して、今日わが国における発達支援の場で、今どのような支援力が要請されているかについても考察したい。

2. 演習の方法概要

知能検査に関する従来の実験演習は、何よりもまず検査法を一通り実施体験すること自体が目的とされ、筆者もそれに異を唱えるものではない。しかし、知能検査を用いて「測る・測ら

れる」行為は個人能力評価や比較（ひいては選別）につながっており、現代の若者はそうした行為に対し大いに忌避的である。知能検査が社会差別に利用されることもあった歴史をふまえるなら（グールド, S. J., 1998), そして彼ら自身も長い学校生活の中で常に測られ選び出されてきたことを思うなら, 知能を測るというテーマにはじめから気が乗らないのも故なきことではないだろう。実習で要求されたので仕方なく測る, というのでは学習成果に乏しい。さらに個別検査の場合, 限られた実習時間内では外部に協力者を得て実際に測って来るレベルには到底及ばず, 実習生同士で測りあうことにしても十分な達成はおぼつかない。手引書の要求に応じて各検査項目を一通り把握し結果を出す, すなわち「誰かについてきちんと測ってみる」ことは, そもそも2回6時間の実習の第一目的にはなりがたいのである。それならば, 使用法: HOWの習得は後に本当にそれを必要とする時が来たときに譲り, 学部実験演習ではむしろ使用法より本来の使用目的: WHYをしっかりと了解することが肝要ではないだろうか。ビネーが意図した知能検査本来の存在意義は, 測るために測るもの（純粋な知的探求）ではなく, 知能が高い者を招き入れるもの（上位者選抜）でもなく, 支援が必要な者に適切な支援を検討するためにあったはずである。そのことはもちろん既に他の講義で学んできたはずだが, 実習体験を通して, 知識として頭にあるものが腑におちて腹に納まると期待される。

そこで筆者は, この種の知能検査がしばしば用いられる発達相談の場を設定し, 具体的な検査実施に当たる実習部分は思い切って大幅に割愛する一方で, この種の検査が行われる前段のインテークと後段のフィードバックに関する実習部分を付加することにした。その道具立ては, 従来実習生が（実地で被験者を探せないため仕方なく）互いに検査者と被験者となって測り・測られ役を「演じる」構造をあえて全面的に採用する「発達相談ロールプレイ」である。用いる肝心の検査には, 手続きが煩雑でも個別式が適切と考えた。個人の荒い位置づけ程度に終わる集団式検査では, 個を支援するという設定になじまないからである。また今回は成人対象の知能検査ではなく, 就学前対象のいわゆる発達検査（新版K式発達検査, 1985）を採用した⁽¹⁾。幼児を対象とした課題は簡単なものが多いので短時間でも把握しやすく, またこの種の検査は実際にも発達相談の場でよく活かされている。以下にその実習方法概要を紹介する。

(1) 実習目的

1. 発達相談の現場について, 場面・立場・事例の実際を一通り把握する。
2. 新版K式発達検査の実施手順を学び, 一部課題について実施と結果記録を体験する。
3. 検査前・検査・検査後の各場面において, 支援がどれほど有益に展開されたかを評定し, 場面間で評定はどのように変化するかを検討する。また, 検査結果をふまえた助言は,

実際あるべき「模範解答」にどこまで合致しえたか採点し、その適否と有益度評定間どのような関連があるかを調べる。

4. 以上を通して、検査を適切に実施するために詰むべき研鑽とはどのようなものか、また、検査を用いて発達相談を行うときのメリットとリスクとは何かについて考察する。

(2) 実習方法

実習者（実験者兼被験者）：本学心理学科学部2年次生の実習グループを、さらに3人一組の小班同士に分けた。

実習計画：「発達相談の場」に関するロールプレイを行った。各班では、「親」「子」「助言者」の3つの立場からなる三者面談場面を、A→B→Cの事例順に、相談場面→検査場面→助言場面と経過を追って、メンバー同士で事例ごとに役割を入れ替えながら10分間ずつ演じてゆく設定である。場面が移行する前には、いったん休憩して次に向けての確認が挿入された。はじめの相談場面を終えた後は、実習生は新版K式発達検査の実施法と結果処理について説明を受け、検査道具や記録用紙にふれ、かつ手引書と記録用紙を自宅に持ち帰って次回検査場面にそなえて十分予習するよう指示を受けた。また検査場面を終えた後は、後に助言することになる担当「親子」の情報を再確認し、手引書も参考にしながら助言場面で何を伝えるかあらかじめよく考えて臨むよう指示を受けた（その検討時間は20分程度であった）（表1）。

材料：「発達相談の場」ロールプレイを円滑に進行させるため、場面・役割・事例についての基本設定説明プリントが用意された。その中には、後で記入できる役割分担表枠に加え、各場面について簡単な「出だしの対話シナリオ」、発達支援の場にいる者なら最小限守るべき「支援ルール」も掲載されていた。さらに、川畑・金山（1988）の挙げた具体例に依拠しながら、A・B・Cの3事例について、各々親の主訴を簡潔に掲載した「状況」と子どもへの検査結果を掲載した「検査」の、2種類のデータカードが準備された。カードに記載された情報と助言すべき「模範解答」については表2に、ルールとシナリオについては表3に概要を示した⁽²⁾。

手続き：はじめに全員が1教室に集合してプリントと口頭でロールプレイの基本設定を把握した。この設定では、実習生は事例Aでは「親」、続く事例Bでは「子」、最後の事例Cでは「助言者」になるといったように、事例ごとに自分の演じる立場を交代して一人三役演じることになる。その流れについて確認した後、班のメンバー内でくじ引きを行って各事例における自分の役割を決定した。「親」になるときは、相談場面の前に状況カードを見ておき、それに準拠した相談をもちかける。また「子」になるときは、検査場面の前にテストカードを見ておき、検査場面でそのとおりのフィードバックをする。「助言者」になるときは、最後の相談場

知能（発達）検査の心理学実験指導

表1. 「知能（発達）検査」心理学基礎実験におけるタイムスケジュール

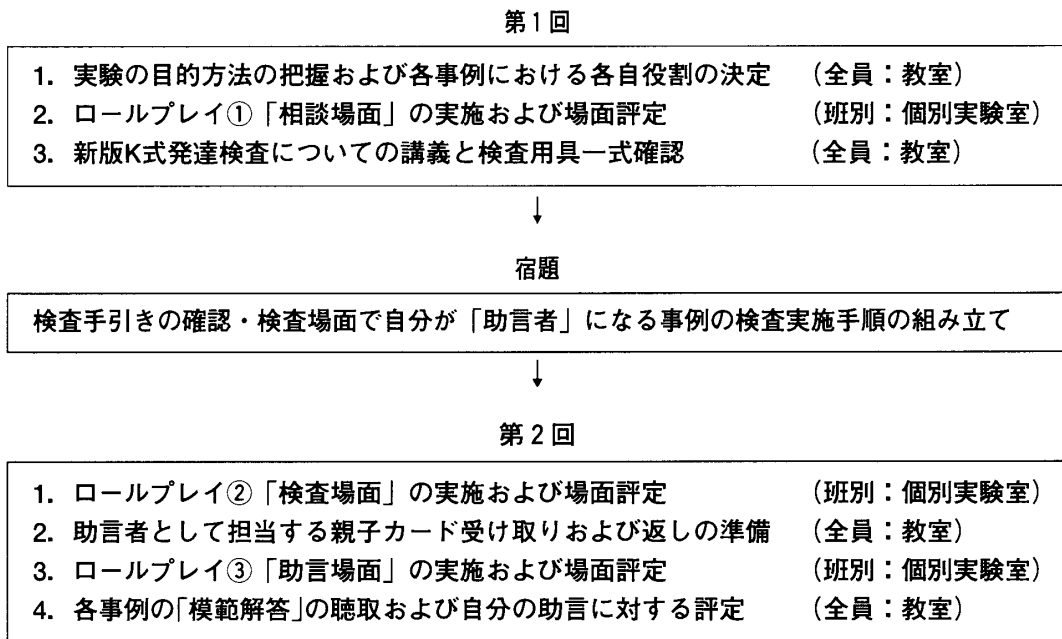


表2. ロールプレイで用いられた事例の概要（川畑・金山，1988に基づく）

事例	母の訴え	検査結果 所見	見立てと返し (模範解答)
A	姉や同年齢の友人と比べ、全体にぐずぐず。つい腹を立ててぶってしまう。	全領域で平均以下ではあるが、標準より精神年齢1年以上のひらきはなく、領域間での著しい凹凸もない。	現段階では健常範囲と見なしてよい。本児の力を伝えると共に、母の育児ストレスに配慮した情報提供を。
B	何をいっているかよくわからない。友達との遊びが少なすぎるから？	認知適応領域が標準であるのに対し言語社会領域の結果が著しく低く、指差しなど行為で応えるもの以外は不通過である。	理解面に問題はないので、何らかの構音障害が疑われる。言語療法士もいる専門医療機関で診断を受けられるよう、紹介を出す。
C	とんちんかんでちぐはぐな行動が目立つ。育て方に原因があったのか？	領域内でも課題によって著しく出来不出来がある。自分の興味やペースを保持できる課題はよいが、指示理解や模倣には乗らない。	交流に問題があるが、本検査だけで原因特定はできない。やりとりが育つよう配慮しながら経過観察するべく、再来所再検査を勧める。

注：事例に共通した特性は以下の通り。

- ・母が子どもを連れて相談に来た。「子どものことが心配、専門家の見立てを聞きたい」
- ・子どもは概ね3歳代であり、姿勢・運動領域に明らかな問題はない。
- ・検査カードに記載された総合結果は、いずれも DQ70 から 80 の間である。

表3. ロールプレイ各場面におけるルールとシナリオ

相談場面

ルール	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 発達相談の場におけるインテーク面接であることをふまえる ・ 時間内、「助言者」からやりとりを打ち切ることは許されない 	
シナリオ	
助言者	はじめまして、私はアドバイザーの*と申します。限られた時間ですが、よろしくお願いします。
親	よろしくお願いします。
助言者	お子様のご心配があたりだそうで、どうぞお話しください。
親	はい、この子は今*オなんですけど、,,, (状況カードに基づき、適当にふくらませる)
(10分間やりとり)	
助言者	(終わりの合図を受けて) はい、それでは、このへんでお子さんと直接お話させていただき、発達検査も試してみたいと思います。その結果をふまえて、またお話ししましょう。
親	よろしくお願いします



検査場面

ルール	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 前場面での主訴をふまえながら、積み木課題から入って言語社会・認知適応の両領域で複数の課題を実施し、その反応を記録用紙に記録する ・ 途中でも時間になれば打ち切ってよい。そのまま適切に検査を続け処理を終えたらどうなるかは、全事例終了後テストカードを受け取り把握する 	
シナリオ	
助言者	こんにちは。今日はこれから、先生と一緒にいろんなことをしましょうね。
子	ほら、こんなのがありますよ。高い高いしてみようか (はじめは「積み木」課題から入る)。
助言者	(テストカードに基づき、しかるべく反応する)
助言者	そうね、それじゃね、こんどはまた違うのでやってみましょうね。
(10分間やりとり)	



助言場面

ルール	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 「助言者」は状況・検査の2カードを確認し、3分ほどの見立てと返しを組み立てておく ・ 「助言者」は手引書の「解釈にあたっての注意」に述べられた禁則事項を遵守する 	
シナリオ	
助言者	お待たせしました。
親	よろしくお願いします。それで、うちの子はいかがでしたか？
助言者	そうですね、,,, (以下、適切なフィードバックと、それをふまえた助言を、まず3分程度述べてみる)
親	,,, と、私からはそんなことを申し上げたいと思いますが、お母様としてはいかがでしょう？ (適宜、質問や確認、感想などを述べて、対話を続ける)
(10分間やりとり)	
助言者	(終わりの合図を受けて) はい、それでは限られた時間で申し訳ありませんが、ここで終わりたいと思います。
親	ありがとうございました。

面の前に担当「親子」から状況・テスト2種のカードをまとめて受け取って確認し、それを元に適切と思われる助言を試みる。どの場面でも出だしはシナリオに従って始めるが、その後は、ルールをふまえていれば自由にやりとりを進めてよいことが確認された。ことに自分が「助言者」になる事例は実習のかなめであり、どの場面でも演技上の制約は少ない。はじめの相談場面で「親」のはなしをどう聴きとってゆくか、検査場面で「子」に課題をどの順番で実施してゆくか、その詳細は自分の工夫次第である。最後の助言場面でも、「それでうちの子はいかがでしたか？」という「親」の問いかけ（シナリオ）を受けて何についてどのように話してゆくかは、カードの情報を読み取ってみずから主体的に考えるしかない。これらの全てを了解したのち、ロールプレイ自体は班ごとに個別実験室に移動して行った。

評定：ロールプレイでやりとりする直接当事者はどの場面でも2名なので、それ以外の1名はその場に陪席して時間の計測をしながら観察を行い、各場面の進行について全体的直感的な印象を、わるい：1からよい：10までの何らかの整数値として評定し記録した。ある事例で「子」を演じるときは、相談・助言の2場面では静かに立ち会って「親」「助言者」間のやりとりを観察し、その話し合いは親子にとってどれほど有益であったか、その印象を各場面終了直後に評定する⁽³⁾。また「親」を演じるときは、検査場面で「子」「助言者」のやりとりを観察し、場面終了後に検査がどれほど適切に進行したかの印象を記録する。さらに全ロールプレイ終了後に実習生は再集合し、筆者から各事例の検査結果の読み取り方について説明を受け、この結果であればきつとなされるべき助言のポイントを聞いた。その上で自分が「助言者」となったとき正しく助言できていたかをふりかえり、その結果を自己評定し適切／不適切の2カテゴリーで記録した。

結果処理とレポート指示：全員の評定は場面・事例・班別に集約され、実習生は結果処理と考察について3つの指示を受けた。すなわち、事例と班は合算した上で、①「検査の実施について」→検査場面の評定平均と標準偏差を求め、検査はうまく扱えたか考察する、②「検査前後における面談変化について」→相談場面と助言場面の評定平均変化を表わす図を作成し、可能なら対応あるt検定を行って、検査を行った後の話し合いは前より有益度が高い印象になったか考察する、③「助言場面における有益度評定と適否評定の関連について」→助言場面で他者が行った10段階の有益度評定を各々わるい（1から5）／よい（6から10）の2カテゴリーに再分類したうえで、助言内容の適当／不適当と組み合わせた2×2のクロス集計表を作成し、両評定間に関連があるか考察する、というものであった。さらに、これらの結果と自身のロールプレイ体験を合わせて、発達支援を行う専門家になるためにはどのような研鑽が必要かについて総合考察を行うことが求められた。

3. 演習実施の結果と考察

(1) 実験の結果と考察

本稿では、2002 および 2003 年度に行った実験結果を合算し、欠損等を除いた総計 184 名分のデータについて報告する。

まずは①「検査の実施」であるが、検査場面において陪席した「親」による場面評定平均は 7.4 (SD1.84) となり、一週空けて予習してきたかいがあってか、一応それらしい検査場面になっていたと評定されていた。もっとも筆者が各班の様子を回ってみたところでは、その評価は「助言者」の真の検査力量より高く甘めになっていたのは疑いなかった。10分という限られた時間内であったし、仲間同士で評定しあう気兼ねもあっただろう。何より判定者自身も検査手続きを知悉してはいない。したがって表面的に滞りさえなければ高評価に偏ってしまうのである。筆者が観察したところでは、検査場面で頻出したが見逃されやすかったミスは、再質問がある教示展開（例：もしできなかったときは追加して尋ねる、やさしく言い直すなど、手引書にその旨表記されている）であった。相手がどう反応してもよいように、複数の反応状況を想定して教示を暗記しておくのは、たしかに厄介なことである。

次いで②「検査前後における面談変化」に関して、評定値に対し場面 (2) × 事例 (3) の 2 要因分散分析を行ったところ、場面の主効果のみが有意で ($F(1,181) = 10.970, p < 0.001$)、事後検定を行ったところ事例 A でのみ評定値に有意なプラスの変化が認められた (図 1)。この前後の評定差は、助言場面の評定が高かったのではなく、相談場面の評定が他事例より低かったため生じている。事例 A は第 1 回目のロールプレイになるので、ことにはじめて体験する相談場面では勝手がわからず何かとごちなかったことが場面評定を下げたのではないだろうか。唯一認められた変化も「慣れ」によって説明できそうとすれば、肝心の助言場面で当初の相談場面上回る支援が展開されたとはいいいがたい。助言内容の適否から見ればより顕著であり、模範解答に照らして適切と評定された助言の割合は事例によって異なっていたが ($\chi^2(2, N = 184) = 53.54, p < 0.001$)、もっとも結果の読み取りが容易な事例 A でも五分五分の成績で、他では 9 割以上が誤りであった (表 4)。実際、筆者が個別実験室を回りながら耳にしたところでは、どの事例においても「まだ (お子さんは) 小さいから大丈夫です」「(お子さんができないからと) 怒ったりするのはよくないです」といった、検査をふまえたとはいいいがたい一般的なはげましに終始していたり、沈黙がちになってしまったりしていた。検査結果を解釈して事例に応じた返しをすることは、支援のかなめであるだけでもっとも熟練を要する。それゆえこの結果は学部 2 年生としては当然であったといえる。むしろ、インテークに徹すればよい相

談場面より禁則もプレッシャーも多いだけ、助言場面は評定が低くなったとしても意外ではなかっただろう⁽⁴⁾。そのように実態としてはぎこちなく不適當なことが多かったにもかかわらず、相談・助言どちらの場面でも印象評定値は7程度と決して低くはないが、これは多くのレポートで学生から指摘があったとおり、検査場面以上に評価基準があいまいなうえ仲間内で評価しあう遠慮が強く働いたためと思われる。

③「助言場面における有益度評定と適否評定の関連」については、表5に示す通り、どの事例でも「やりとりとしてはよいが内容としてはまちがい」と評価が食い違う支援が大半であり、結果的に両者の間に有意な関連は認められなかった。具体的には、構音障害の可能性を検討すべき事例Bで、「お母さんが内気を克服して外に出て、子ども同士で遊ばせてやればきっとよくなるから大丈夫ですよ」と力強く請合ってみせる、といった助言が見受けられた。レポートの中では、どう返してやれば今日の前にいる母親の気持ち楽になるかに集中していて、返すべき内容の妥当性を考える余裕はなかったとする反省が多く述べられていた。このような善意の落とし穴は実際にも多々ありうることで、本結果からその危険性をはっきり自覚できれば、レポートで要求された総合考察が半ば達成されたといえる。

さらに今回新たに、相談場面と助言場面の評定間の関わりについて調べてみたところ、Pearson 相関係数は事例Aで0.23、Bで0.31*、Cで0.57**（* < 0.05, ** < 0.01）と、BやCでは両評定間に有意な正の相関が認められた。今回の事例において結果読み取りの難度はA < B < Cの順に上がり、ことに事例Cは結果から明瞭な見通しが得がたいので返しも非常に難しいものであった。事例難度に呼応して評定相関が高くなったことから、はっきりした見立てが見出しにくい事態になると、はじめの相談場面で行われた傾聴と相似のやりとりが助言場面でも展開され、評定値のバラツキには各「相談者」の傾聴能力が強く反映されたものと考えられる。逆に読み取りに関して比較的難度が低い事例Aでは、「助言者」が勢い込んで自分が見取ったこと（全体的に遅れているなど）を話して「聞かせる」やりとりになっていた感があった。

(2) 演習の学習効果に関する考察

既に述べたとおり、本演習は、従来型の純粹な検査法それ自体を把握することよりも検査の意義を（その危険性も含めて）しっかり了解することに学習目標を置いていた。その方向性は適切だっただろうか。また、学習目標は果たして達成できていたであろうか。この2年実施してみた感触としては、「手応えはあり方向性としては誤っていなかったが、実施方法にさらに改善が必要」というところである。ロールプレイを導入したことによって発達相談の典型的な

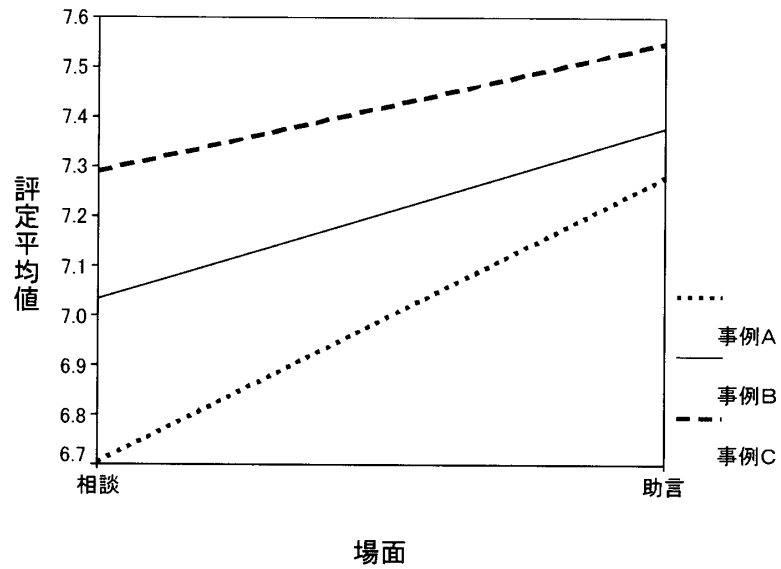


図1 条件別の場面評定変化

表4. 事例と助言適否のクロス表

度数

	助言適否		合計
	不適切	適切	
事例 事例A	28	33	61
事例 事例B	56	5	61
事例 事例C	59	3	62
合計	143	41	184

表5. 事例別 助言における場面評定と内容のクロス表

度数

事例	内容	
	不適切	適切
事例A 場面評定	非円滑	2
	円滑	31
事例B 場面評定	非円滑	0
	円滑	5
事例C 場面評定	非円滑	0
	円滑	3

$\phi A = 0.138, \phi B = 0.099, \phi C = 0.074$

流れはよく把握できたと思われ、将来自分がなり得るかもしれない「助言者」の立場でケースを担当するとあって、学生たちは検査手引の予習に熱心に取り組んでいた。検査場面は本来の実習と比べ時間的にぐっと割愛されたが、相談場面を受けて展開されたことによって、短くとも密度の濃い内容になり得たと思われる。実施手続きに厳しい縛りが無い新版K式を使い、各事例の主訴をふまえ課題の呈示順を計画するよう要求したからである⁽⁵⁾。さらにその後に、検査を滞りなく実施し終えたとした時の全結果が記されている検査カードを受け取って結果を「読み取って・見立てて・返す」必要があったので、検査は「して終る」のではなく、むしろ「してから始まる」ものであることは否応なく理解されたであろう。最後の助言場面に向けて予習する準備時間には「難しい。何をいったらいいのか全然わからない」という率直な弱音も多々出ていたが、心からそのように思ったなら学部生レベルはそれだけでもまずまずの成果を得たといえる。

しかし今回の試みは欲張った複雑な形式であるだけに、手続きの把握に時間がかかり全体にあわただしい時間配分になったのは否めない。本来この内容なら1場面1コマのゆっくりしたペースで行うのが望ましいだろう。場面評定については、互いが評価しあうことへのためらひに加え何をどう評価したらいいかが明確でなかったため、評定値が同じような無難な値に収束しがちになってしまった点でもっとも反省が多い。全て自己評価に代える、さらには評価基準として成否（よかった／わるかった）より自分がチャレンジしてみた実感としての達成感（うまくやれた／うまくやれなかった）あるいは実行難易度（やさしかった／むずかしかった）に代えることを検討すべきだろう。また知能（発達）検査を「発達相談」という枠組みに拡張した以上、検査だけでなく発達相談についての基本的な知識伝授が必要だったことも盲点であった。その場での質問やレポート感想などによれば、学生たちの中には、発達相談とは「母親の気持ちを楽に（リフレッシュ）するための場」であるととらえていた者もいたようである。その趣旨に沿って「親」の気持ちを和らげようとしたこともあってか、筆者が見回っていると必ずといってよいほど出会ったのが次のようなセリフ回しであった。「子どもはみな一人一人違います。それは個性ですから、他の子と比べる必要は何もありません」「お母さんは気になるかもしれないけど、私（助言者）から見るといい子です。きっとよくなると、そう私は思います」etc. 説諭と安請け合いで済ませられない諸般の事情があるからこそ、相談の場があり発達検査が存在する。それより何より、他と一切比較しないで捉えられる個性とは一体何だろうか（中村，1997）。短い実験演習でそうした諸前提に関する意識のズレにすっかり目配りするのは不可能だが、場設定をより明確にして（たとえば保健所開設の発達相談といったように）、視聴覚教材などを用いてその現場を具体的に紹介すると、「子どもに障害を疑う事例対応は心理

の範疇外」といった勘違いを減らしキャリアガイダンスとしての効用も期待できるかもしれない。

しかし、こうした学生たちの思いこみを間違いとはいいいきれないほど今日わが国の「発達相談」は裾野が広がってイメージがつかみにくくなっているのも事実で、今や子ども以上に母親への支援こそを主体とする相談業務が増加している（西澤，2002）。今後は本ロールプレイ導入にあたって「親よりは子ども自身が気になるという場合の」発達相談であるとはっきり念を押すべきかもしれない。ちなみに、本演習をより本格的に拡張すれば大学院生の演習としても十分通用すると思われるが、院生レベルでは今回とは別種の事例（母親中心の支援や子どものPTSDへの対応）についてもしっかり取り上げて検討すべきであろう。その場合は、各々に応じて知能（発達）検査とは異なるアセスメント道具も必要となる。それだけ多様なパターンを扱うとなれば、そもそも、インタークで事例の主問題がどこにあるかを見極めること自体の専用訓練が必要になりそうである。

4. 発達支援の現場における今日的課題

本実習を企画した当初、筆者は、学生には検査自体は何とかできたとしても検査結果を「読み取って活かす」ことはまず無理だろうと予想していた。一方で、互いの馴れ合いという点を除外しても、彼らの助言はそこそこには高く評価されるだろうとも予想していた。検査結果を十分読み取れなければおそらく彼らは当たり障りないことを言うはずであり、助言内容の適否を評価する知識経験がない者からすれば、その口当たりのよさが評価の決め手になるだろう。すでに紹介したように、実際の結果はおおむねその予想を裏切らなかった。しかし、そうした事実から学生が何を学ぶべきかについての筆者の考えは、2年の時を経て、確かであった形がゆらぎ崩れてきたように思われる。

助言に関する内容の適否と場面評価の高低は関わりが薄いという事実を通して、筆者は当初、学生たちにまちがったことをもっともらしく述べるのがどれほど危険かを教えたいと願っていた。決して詐欺ペテン師になってはいけない、心理学とはまっとうな学問なのだからという、古めかしい心理学礼賛フレーズの焼き直しである。今でも間違っているとは思わないが、そこには当時の驕りがあった。中身と包み方は無関係という結果は、正しいことを気取って（あるいは四角四面に）物申すのはどれほど無益かについても、詐欺と同等の重みをもって告発しているはずである⁽⁶⁾。実際「正しいのだから」に寄りかかって物申す支援のプロは（医師もさることながら）少なくなく、親たちから「敵」と揶揄され結局はせっかくの助言も活かされず終

わることへの警告も多い（中川，1998）。そうした事情を頭では理解しているつもりだったが、筆者自身の出身の歪みが出て、正しい読み取りの重要性を教えることばかりに目が行っていたのである。

元来、発達支援は基礎心理学と臨床心理学の中間応用領域である。支援者は基礎心理学の真髄である「正しい説明力」と臨床心理学の真髄である「適切な了解力」の双方をバランスよく兼ね備える必要がある。とはいえど、二兎を追うのはなかなか難しい。わが国の子どもに対する発達支援といえ、一方で保健あるいは福祉機関での検診を主体とする場が、他方で医療あるいは心理臨床での治療（療法）を主体とする場があって、従来は支援を求める者もする者も二つを住み分けてきた観がある。実験系心理学を修めた者は前者の現場で発達障害の査定などを行い、臨床系心理学を修めた者は後者の現場で悩みを秘めた子どもに遊戯療法を行う、そんなイメージが旧来の典型ではなかったろうか。この二大イメージは、現在でも基礎心理学コース学生の希望する「心理系公務員」と臨床心理学コース学生が希望する「臨床心理士」にはほぼそのまま該当するといつてよい。

その中で知能検査や行動観察（ことに検査）は、基本的に前者の実験系ベースで重用されてきた道具立てであり、筆者の出身もその担当にふさわしい実験系心理学であった。しかし前節でも述べたように、今日の日本においては、発達支援の対象や内容はかつてのようなくっきりした境界線を失いつつある。実験系臨床系どちらの薫陶を得てこようが、どちらを本来とする場にしようが、もはやいずれか一方にのみ寄りかかって支援効果を期待できる時代ではない。発達健診の場（たとえば保健所）でも、わが子についての親の疑問に対して「正しく」答えるにはどうすべきかに劣らず、今や「適切なやり方で」答えるにはどうすべきかで頭を悩ますことが多い。保育や教育の現場はそれ以上である。以前より親自身に不安やもろさをもつ者が増えて、話し方に気をつける必要がふえたのも事実だが、単にそうした「退化」のレッテル貼りだけで片づけられまい。どのサービス（支援）においても今日では性能より顧客満足度が求められる時代になってきたのであり、そこには「成熟化」と呼ぶべき肯定的意味合いも含まれているからである。「親から敵とみなされても言うべきことを言う」あるいは「子から敵とみなされてもやるべきことをやらせる」という旧態の福祉や教育現場にありがちだった発想は、当事者の思いから遠く離れたところで「正しい」支援が成り立ちうるとする点において、現代ではあまりにも権威主義的で独善的だろう（WHO, 2001）。他方心理臨床プロパーの現場では、医学の進歩に伴って従来ならば子育ての方法や個人的初期経験に原因を求める治療モデルで対応してきた問題症状に、何らかの生物学上の構造不全を想定すべき事例が多々指摘されている。近年話題になっているLD, ADHD, アスペルガー等がその例となるだろう。もし子ど

もに何らかの障害が想定される場合、その実情をしっかりと把握せずに通常多数発達を前提とした治療モデルを適用しても症状改善は期待しがたい。たとえば強迫的行動の源は母子関係性にあるとして働きかけるのは、アスペルガー症候群の子どもにとっては的外れである。子どもが生きる体験世界への了解的な外れになるのはもちろん、親の訴えを適切にとらえることもできず、親子を追い込む危険すらあろう。

そもそも発達心理学の近年動向は、発達概念の延長（生涯発達）・多様化（複数の発達経路）・相互性（働きかけの相互循環）に集約される。それを受ければ、現代の発達支援が複雑になってきたのも必然である。親も発達途上にある以上発達支援の直接対象者でありえること、障害がある子には障害があるなりの発達像が描かれねばならないこと、親と子各々の抱える問題は結果的にどちらか一方に単純に帰属し得ない複雑な関係性のもつれを生じることなどは「今さら当然の前提として」ふまえられねばならない。もちろん実際には、そのような観点を一通りわきまえたからといって、ある支援者が全ての問題に対応するなど不可能である。これからの支援者は、自分が主として行う業務が支援全体に占める位置づけをよく自覚し、必要に応じて他と連携を図ってゆく力を身につけるべきだろう。同様に、おそらく、これからは相談者自身にも自分の望む支援の性質を自覚して選びとる責任が求められてゆくのではないだろうか。その結果が単なる高度分業化社会の徹底個人主義蔓延に終わるのではなく、発達支援の基礎レベル向上につながってゆくことを望みたいものである。

注

- (1) 現在K式は「新版K式2001」に改訂されているが、本実験演習時点ではまだ入替が完了していなかったため、旧版を用いた。
- (2) 検査の結果を示すテストカードは実際には検査記録用紙の抜粋であり、すでに通過不通過の境界線が確定され発達年齢・発達指数も記入されていたが、表内に記載されているような「所見」はなかった。そのように読み取ること自体が課題の一つだったことになる。
- (3) 演習開始1年目の2002年次当初は、「助言者」の話は「親」にとって発達支援としてどれほど有益だったか、その直感的な印象を数値化して記録するようにと教示した。しかしこの教示では、評定者は「助言者」に遠慮して評価しがたかった様子で、評価の報告記入が周囲に見えなくするなど細かい配慮が必要であった。そこで途中から、「助言者」ではなく助言者と親の「やりとり」がどうであったかという尋ね方に変更した。今回報告したデータは、この変更後の教示で実施したものである。
- (4) 実施手引書の「使用上の注意」内には、検査結果を返すに当たっては、「本検査のみから安易に臨床的解釈をしない（特定疾患解釈用ではない）」「発達年齢や指数の値を返さない（親が1点に一喜一憂しないように）」「検査項目を具体的に教えない（うわつつらの練習に走らないように）」等配慮するよう述べられている。
- (5) たとえば発話が聞き取れない心配が訴えられている事例Bならば、指差しなど構音上の負担がない課

題を用いて理解に問題はないか必ず確認すべきだろうし、コミュニケーションの不安が訴えられている事例Cならば、領域よりもむしろ教示者への注目模倣を要するか否かという観点で各課題を位置づけ直してバランスよく呈示すべきである。実際には検査場面実施段階でそこまで行えた者はほとんどおらず、また場面評定にその点が加味されていた様子もなかった。なお、全ロールプレイ終了後に、検査実施にどのような配慮がされるべきかについて、模範解答に先立って具体的に説明を与えた。

- (6) 今回のデータからは、「感じはよいが中身は誤り」であるときのリスクが高かったが、実習者によってはまた別のリスクが高い可能性もありうるだろう。たとえば医師などでは「中身は正しいが感じはわるい」といった傾向があるかもしれない。

引用参考文献

- グールド, S. J. 鈴木善次・森脇靖子（訳） 1998 人間の測りまちがい—差別の科学史（増補改訂版）河出書房新社 Gould, S. J. 1981 *The Mismeasure of Man*. W. W. Norton & Company Ltd.
- 川畑佳子・金山由美 1988 発達検査—K式発達検査を中心に 山中康裕・山下一夫（編）子どもの心にアプローチする臨床心理テスト入門 東山書房 第2部1-4 pp. 84-99.
- 南 博文 1993 幼児の行動観察 利島 保・生和秀敏（編著）心理学のための実験マニュアル—入門から基礎・発展へ 北大路書房 pp. 192-197.
- 中川信子 1998 健診とことばの相談—1歳6ヶ月児健診と3歳児健診を中心に ぶどう社.
- 中村裕子 1997 科学的な心の見方—個性の理解を例に 中村裕子（編著）ものの見方を見る見方 北大路書房 1章 pp. 1-16.
- 中澤 潤・大野木裕明・南 博文（編著）1997 心理学マニュアル観察法 北大路書房.
- 西澤 哲 2002 子どもの虐待—その機器状態への介入 須田 治・別府 哲（編著）社会・情動の発達とその支援 ミネルヴァ書房 pp. 239-249.
- 嶋津峯眞・生澤雅夫・中瀬 惇 1983 新版K式発達検査実施手引書 京都国際福祉センター.
- 心理学実験指導研究会 1985 集団知能検査法 心理学実験指導研究会（編）実験とテスト=心理学の基礎 培風館 IV-4.
- 内山登起夫 2002 アスペルガー症候群を知っていますか？—アスペルガー症候群の理解のために 東京自閉症センター
- WHO 2001 International classification of Functioning disability and health (ICF) World Health Organization.