

# I 実態把握の考え方

児童生徒の障害の状態は、一人一人異なっていますので、必然的に指導内容や指導方法も一人一人に合わせて行っていくことになり。そのため、実態の的確な把握が求められます。実態把握に当たっては、様々な情報を収集し、目標設定に向けて整理することが大切です。

## 1 実態把握の考え方の基本

### 一人の子どもとして受け入れる

「障害」「自閉症」「知的障害」など障害名にばかり気をとられず、まずは「子ども」として受け入れ、児童生徒の姿を見いだすことが大切です。

「自閉症の指導」という考え方ではなく、「Aさんの指導は」「Bさんの指導は」と一人一人を思い浮かべた実態把握が基本です。

### 「できること」を知ること

WHOの新しい障害モデルでは、障害を背景要因とのかかわりでとらえており、障害を固定的、マイナス面にとらえるのではなく、背景要因との関連や、肯定的な側面から理解するよう示されています。「できないこと」を知るのではなく「できること」「できそうなこと」を知ることが実態把握の基本です。

## 2 実態把握の観点

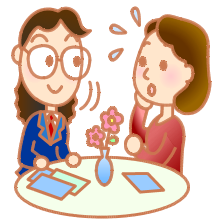
### 医学的な情報

- ・医療機関による診断名や病気の有無
- ・医学的検査結果
- ・薬の服用や、発作等の有無など健康管理に関する情報
- ・身体発達の状態



### 心理学的な情報

- ・知能の発達の状態
- ・社会性の発達の状態
- ・運動機能の発達の状態
- ・心理的な安定の状態
- ・就学指導委員会の資料



## 実態把握

### 保護者からの情報

- ・生育歴や教育歴
- ・家族構成や家庭環境
- ・生活の流れ ・地域の様子
- ・保護者の悩み
- ・学校に期待すること
- ・保護者の願い、将来の希望



### 教育的な情報

- ・基本的生活習慣
- ・興味・関心
- ・学力や学習上の配慮事項
- ・人や物とのかかわり
- ・コミュニケーションの状態
- ・身体の動き・心理的な状態



### 情報収集の活用

実態把握が単なる情報収集になるのではなく、きちんと整理し、教師が指導の中で位置付けて活用していくことが大切

### 3 実態把握の方法

#### (1) 面接やアンケートによる実態把握（調査）

直接の面接や、アンケートなど調査紙による実態把握です。「2 実態把握の観点」の中では、主に「医学的な情報」「保護者からの情報」を得るときに使います。

長所	・直接面接はことばをとおして情報を得るので、信頼関係を築ける ・調査紙は、意図とする情報を、短時間に収集することができる
短所	・情報収集が受け身になるため、正確な情報でない場合がある。（真意を知るには信頼関係の構築が必要）

#### (2) 行動観察による実態把握（観察）

行動観察による実態把握は、調査、心理検査などほかの実態把握に比べ、学校現場においては日常的に行われる手法であり、自然観察法や、チェックリストなどを用いて特定の行動を観察する方法などがあります。「2 実態把握の観点」の中では、主に「教育的な情報」を得るときに使います。主観的な理解にならないような配慮が必要です。

長所	・対象者への拘束、制約が少なく日常生活上の自然な行動を対象にできる ・行動そのものを対象とするため、言語表出の少ない児童生徒を対象にできる
短所	・自然の行動を対象とするため、観察対象とする行動が起こるのを待つ必要がある ・観察の視点や解釈が主観になりやすい

#### (3) 検査による実態把握（検査）

検査による実態把握では、目的に合わせて行うことが重要です。また、数値だけの理解にとどまったり、数値を過大に評価してしまったりすることのないように、検査の限界を自覚して正しく利用することが求められます。（次頁「Q17いろいろな心理検査の種類や～」参照）

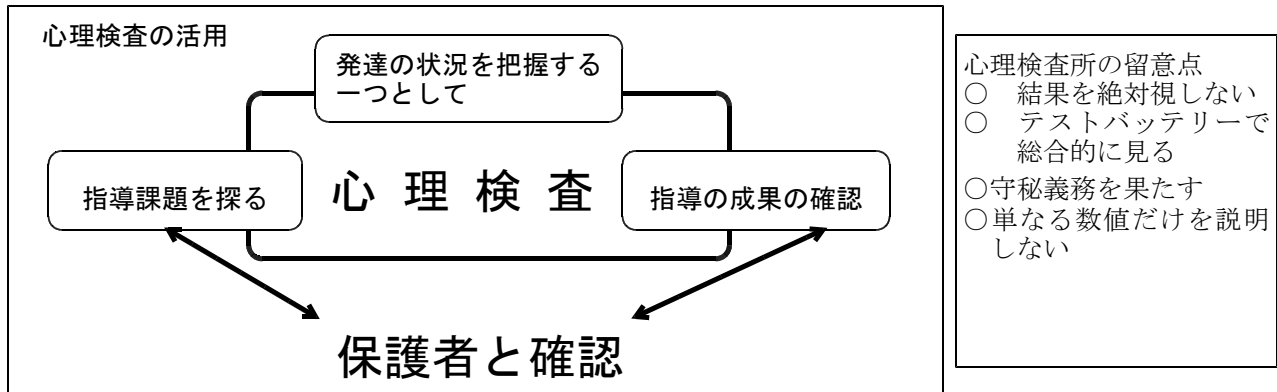
長所	・客観的、科学的に診断できる ・短時間に多方面にわたり診断ができる ・観察や面接でわからないことが診断できる	・深層心理が診断できる ・検査するだけで治療、相談効果がある ・指導相談の指針を得る
短所	・あくまでも補助道具である ・テストによっては信頼性が乏しい	・被検査者の気分によって左右されやすい ・年齢や能力によって実施できないものがある

### 4 実態把握の留意点

- 1 指導に役立つ実態把握 → 実態把握だけで終わらない
- 2 「できること」「もう少しできそうなこと」の発見 → 「できない」部分を見るのではない
- 3 柔軟な目で子どもを見る → 思いこみにならない
- 4 常に子どもとかわりながら観察 → 子どもの様子はそのとき、場面場面で変わることが多い
- 5 現象面のみに目を奪われず、行動の背景を → 目に映る行動は氷山の一角
- 6 検査・調査・観察は理解のための一つの資料 → 子ども一人一人の全体像を見失わないように
- 7 複数の教師の目で → 自分だけの観察では独善的な見方になることも
- 8 入学時の一定の調査・検査で実態把握を終わらない → 子どもはどんどん成長する

## Ⅱ 心理検査について

一人一人の現在の発達の様子（偏り、遅れ、特異な能力など）、性格や行動の特性などの心理学的な特性を客観的にとらえるために、心理学的方法論に基づき標準化された心理検査を行い、指導に役立てます。心理検査を行う場合、「何のために行うのか？」ということをはっきり認識しておく必要があります。また、「保護者とともに」確認をとりながら、行う必要があります。



### 1 知能検査について

知能検査は、1905年フランスの実験心理学者ビネーが医師シモンの協力を得て作った者が最初とされています。それは、当時問題となっていた知的障害児の教育に関連し、そのような児童を検出する方法として考案されたものでした。

1908年この検査法を改訂し、3歳から13歳までの一般の児童を検査できるものとなりました。

1916年スタンフォード・ビネー知能検査が発表され、ここではじめて知能指数（IQ）が実用化されました。

その後、1949年にWISC（Wechsler Intelligence Scale for Children）が開発され今日に至っています。

#### （1）ビネー—シモン法

- ・最初の検査法
- ・生活年齢に応じて問題を配列
- ・精神年齢という考え方を提案
- ・知能指数の採用を提案（シュテルン）

#### （2）ウェクスラー—ベルビュー法

- ・診断的知能検査
- ・言語性と動作性の知能指数の算出
- ・諸能力間の個人内差をプロフィール

### 2 知能指数について

知能指数は、精神年齢を一定の指数で表したものです。この表示法は、他の子どもとの知能の比較が直接的にできます。また、精神年齢1年の差ということは、幼年者と年長者とでは意味が異なってくるので、絶対値を用いなくて、暦年齢（生活年齢）との相対比によるものです。

ビネー法

$$IQ(\text{知能指数}) = \frac{M.A(\text{精神年齢})}{C.A(\text{暦年齢})} \times 100$$

知能指数の100の者は、ちょうど平均値に相当します。一般に100を超えるほど知能は優れており、それより低くなるほど知能は劣るとみられます。

ウェクスラー知能検査では、同じIQと言っていますが、偏差IQといって次の公式を用いて表示しています。

ウェクスラー法

$$IQ(\text{知能指数}) = \frac{(\text{個人得点} - \text{平均点})}{\text{標準偏差}} \times 100$$

このように正規分布曲線に基づき、標準偏差値などの単位を用いて知能指数を分配すれば、5段階、7段階と任意に区分することができます。

### 3 心理検査の種類

## 発達に関する検査

検査名	目的	適用年齢	特徴
新版K式発達検査 2001	精神発達の様々な側面にわたって、全般的な進みや遅れ、バランスの崩れなどを調べ、療育に役立てる	0～成人 所要時間 約40分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児期から全ての年代の子どもに適用でき、精神機能等を多くの側面にわたって捉えることができる</li> <li>・検査用具が子どもにとって遊びと感じられ、自発的で自然な行動が観察しやすい</li> </ul>
乳幼児精神発達診断法	子どもの日常生活の行動を運動、探索、操作、社会、食事・生活習慣、言語の各領域から理解する	0～7歳 所要時間 約20分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・計438項目からなっており、それらを見ると、子どもが幼児期にどのような行動を示すか知ることができる</li> <li>・標準化してあるが、発達指数は算出しない</li> </ul>
KIDS(キッズ) 乳幼児発達スケール	子どもの行動を、運動、操作、理解言語、表出言語、概念、対子ども社会性、しつけ、食事の領域から発達をとらえる	0～7歳 所要時間 約15分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・領域ごとに○の数を集計するだけで、簡単に発達年齢を求めることができる</li> <li>・子どもの自然な行動全般から発達をとらえることができ、場所・時間の制限を受けず短時間で診断できる</li> </ul>

## 社会性に関する検査

検査名	目的	適用年齢	特徴
新版S-M社会生活能力検査	社会生活に必要な基本的な生活能力の発達を明らかにする	乳幼児～中学生 約20分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの日常の生活の様子から○×を記入するだけで、簡単に社会生活年齢を算出することができる</li> <li>・「身辺自立」「移動」「作業」「意思交換」「集団参加」「自己統制」の6領域からの発達を知ることができる</li> </ul>

## 個別式知能検査

検査名	目的	適用年齢	特徴
田中ビネー式知能検査	幼児～成人の知的水準や発達状態を明らかにする	2歳～成人 所要時間 30～60分	<ul style="list-style-type: none"> <li>多角的な総合検査で一般知能を判定</li> <li>教育相談、障害児教育、進路相談など様々な分野で幅広く活用される</li> </ul>
WISC-Ⅲ知能検査	児童生徒の知能を個別に精密に診断し、知能構造を明らかにする	5歳～16歳11か月 所要時間 約60分	<ul style="list-style-type: none"> <li>言語性IQ、動作性IQ、全IQの3種類のIQ、4つの群指数と下位検査プロフィールなど詳細な診断ができる</li> <li>知能発達の状態を「個人内差」という観点から分析的に診断できる</li> </ul>
K-ABC心理・教育アセスメントバッテリー	知能の特性を継次処理、同時処理のモデルから明らかにする	2歳～12歳11か月 所要時間 30～60分	<ul style="list-style-type: none"> <li>知能と習得度を分けて測定する</li> <li>子どもの得意な認知処理スタイルを発見し、検査結果を指導に結びつける</li> </ul>

## 言語発達に関する検査

検査名	目的	適用年齢	特徴
ITPA言語学習能力診断検査	情報処理に関する知的能力を分析的に明らかにする	CAまたはMAが3歳以上10歳未満	<ul style="list-style-type: none"> <li>全体的な知的水準の他に「個人内差」を明らかにできる（LD児などの認知構造理解に有用）</li> </ul>
絵画語彙発達検査（PVT）	言語理解力の発達を語彙という側面から明らかにする	3歳～10歳11か月 所要時間 約15分	<ul style="list-style-type: none"> <li>言語表出を必要としないので、幼児や発達遅滞児にも使える</li> <li>知能検査と組合せ、バッテリーとして用いると有効である</li> </ul>

## 自閉症に関する検査

検査名	目的	適用年齢	特徴
新訂版自閉児・発達障害児教育診断検査（PEP-R）	自閉症児及びコミュニケーション障害をもつ発達障害児にどのような教育指針を立てたらよいかを明らかにする	6か月～7歳程度（青年期以降はAAPEP）	<ul style="list-style-type: none"> <li>ほとんどの項目が言語がなくてもできる</li> <li>検査用具が自閉症児の興味をひきやすいものである</li> <li>子どもの反応を「合格」「不合格」だけでなく、「芽生え反応」を設け、教育課題を考える際の手がかりとする</li> </ul>
精研式CLAC-II	自閉症児の発達の診断がどの側面についてどの程度であるかを明らかにする	2歳～12歳	<ul style="list-style-type: none"> <li>「食習慣」「排泄」「着衣」「遊び」「対人関係」「言語」「表現活動」「ハンドリング」「行動の自立」の各領域計24尺度から構成される</li> </ul>

## その他の検査

検査名	目的	適用年齢	特徴
ムーブメント教育プログラムアセスメント (MEPA I MEPA II)	子どもの運動と心理的諸技能の実態を評価し、発達促進のための指導指針を得る	0歳～ 72か月  所要時間 約40分	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動分野は「姿勢」「移動」「技巧」、言語分野は「受容言語」「表出言語」、社会性分野は「対人関係」で構成されている</li> <li>単に運動発達年齢を知る発達診断ではなく、その結果を手がかりにして指導プログラムを考える</li> </ul>
フロスティック視知覚発達検査 (DTVP)	視知覚能力の発達が不十分な児童への治療教育に役立たせる	4歳～ 7歳	<ul style="list-style-type: none"> <li>「視覚と運動の協応」「図形と素地」「形の恒常性」「空間における位置」「空間関係」の5領域において知覚技能を測定</li> </ul>

※全ての検査器具を総合教育センターにおいて貸し出しします

参考文献 第4版「心理テスト法入門～基礎知識と技法習得のために～」  
松原達哉編著 日本文化科学社 2002

### 4 心理検査実施上の留意点

#### (1) 心理検査活用上の留意点

##### ① 結果を絶対視しない

- ・被験者の一部を反映したに過ぎない。
- ・被験者のコンディション、検査者の熟達度などによって測定値が変動する可能性がある。

##### ② テスト・バッテリー

- ・複数の検査を行ったり、観察・面接その他の資料から総合的に解釈する。

##### ③ 守秘義務

- ・プライバシーの保護のため、検査結果の内容や資料の保存には十分に注意し、情報が外部に漏れることのないようにする。

##### ④ 結果の説明の仕方に注意

- ・単なる結果（数値）だけではなく、検査時の取り組みの様子や個人内の傾向やバラツキについて説明を行うことが大切である。

#### (2) 心理検査の効用と限界

##### ① 効用

- ・客観的・科学的な診断ができる。
- ・短時間にいろいろな面の診断ができる。
- ・観察や面接で理解できなかったことが分かる。
- ・検査するだけで治療・相談効果がある。
- ・指導や相談の指針が得られる。

##### ② 限界

- ・児童生徒を理解する補助的な道具にすぎない。
- ・児童生徒の気分や体調、検査時間、検査時刻、環境などで反応が左右される。
- ・結果が数字ででてくる。

- ・理解が乏しいとき，適切な結果が得られない。
- ・年齢や能力によって実施できないものもある。

(3) 心理検査を選択する際の視点

- ①指導のねらいに合わせて選ぶ。
- ②障害の状態に合わせて選ぶ。
- ③検査対象の年齢など検査の適応範囲に注意して選ぶ。
- ④検査を作った標準化の時期が新しいものを選ぶ。

## 5 心理検査の進め方

(1) テスターの心得

- (ア) 子どもに安心感を与える。(レポートづくり)
- (イ) 手引き書を十分によんで理解しておく。
- (ウ) 正規の検査方法によること。(勝手な実施は結果に影響を与える)
- (エ) 長時間かかるときは休憩を入れる。
- (オ) 体調や気分の悪いときは実施しない。

(2) テストを行う時刻と場所

- (ア) テストを行う時刻は、できるだけ午前中に実施する。
- (イ) 運動会、遠足など学校行事の前後は避ける。
- (ウ) 熱さ寒さを考慮して適切な温度環境で行う。
- (エ) 場所は、採光，騒音，掲示物などできるだけ刺激の少ない教室を利用し，できれば慣れた場所で安心して検査に取り組める場所を選ぶ。

(3) テストのために準備するもの

- (ア) テスト用紙の枚数，落丁がないか事前に調べておく。
- (イ) B，2Bなどの軟らかい鉛筆数本。
- (ウ) ストップウォッチ
- (エ) 検査用紙に必要事項をあらかじめ記入しておく。

(4) 実施にあたって

- (ア) 課題は明確に提示すること。
- (イ) 手引き通りに実施し，特別な援助やヒントは与えないこと。  
(答に対して肯定的，否定的な反応は示さない)
- (ウ) 行動観察・・・反応は忠実に記録すること。

(5) 採点の仕方

- (ア) 手引き通りに正確に行う。
- (イ) 容貌，性格，態度などに感覚的なものに迷わされることなく採点する。

## 6 報告書の書き方

(1) 心理テストが終わったらすぐ整理する

心理テストが終わったら，いつでも早めに，データを整理し，報告書を作る習慣をつけること。報告書はためておくと，次々と重なり，書くのが重荷になって，正確な報告書が書けなくなる。記憶の新しいうちに，早めに書くこと。

## (2) 報告書の書き方

### (ア) 結果の書き方

- ・できるだけわかりやすく、読みやすく結果を書く。
- ・テストの反応も詳しく記録しておく。

### (イ) 考察と結論

- ・結果についての考察を、他の諸研究や自分の考えなどを入れてまとめる。
- ・無理なこじつけや勝手な解釈は避けて、明らかにされたことだけ書く。

## Ⅲ 心理アセスメントの実際

### 1 心理アセスメントとは

#### (1) 心理アセスメントとは

生育歴の聞き取りや行動観察などの他に、さまざまな心理検査や尺度によって客観的にその状態を示す情報を得ようとする。こうした情報の収集と分析による査定全体を心理アセスメントという。

#### (2) 心理アセスメントの領域

##### ① 発達や能力に関する側面

- ・発達検査、知能検査

##### ② 人格や性格に関する側面

- ・性格検査、人格検査

### 2 アセスメントをする場合、できない場合

#### アセスメントする場合

発達の遅れや偏りが背景にあるLD、知的障害の疑いなど。

#### できない場合

保護者の同意がない。  
本人が強い抵抗感を持つ。

#### アセスメントをしない場合

発達ではなく、明らかに環境、あるいは外的な心理要因が背景にある。

### 3 心理アセスメントの3つの要素

#### (1) 検査技術

- ・どのような心理検査を用いるか。
- ・心理検査バッテリー（他の検査との相互関係を見る）を組むか。

#### (2) 検査結果を解釈する力

- ・解釈にあたって、検査結果には、誤差が含まれているということを知らなければなりません。



(3) 指導への活用

- ・子どもの今後の発達、教育にどのように役立つ情報として生かしていくかが最終ゴールとなります。

4 心理検査の結果からどう子どもをどう理解していくか( WISC-Ⅲから)

(1) WISC-Ⅲの構成



①全検査IQ (FIQ)

- ・全検査知能指数のことで、全般的な知能水準の解釈に用いる。

②言語性IQ (VIQ) と動作性IQ (PIQ)

- ・言語性IQ (VIQ) …言語の能力や聴覚－音声処理過程の能力を測定する指標  
過去の学習経験を高度に適用して得られた判断力や習慣などの知的機能  
結晶性知能との間れが高い
- ・動作性IQ (PIQ) …動作性能力や視覚－運動処理過程の能力を測定する指標  
流動性能力との関係が深い (新しい状況に適応する能力)

③群指数

群指数とは、標準化サンプル化における因子分析の結果をもとにして出され、知能のより詳細な分析的解釈を可能にする指標で表のような4つの群指数があります。

統計的に有意であるために必要な各群指数間の差は約14～18ポイントで、群指数間ごとに異なります。厳密には、手引を参照して群指数間の差を解釈しますが、群指数のプロフィールの形状によって大まかな特徴をつかむ方法 (プロフィールパターンによる解釈) もあります。

「各群指数で測定される主な能力」

群指数	構成する下位検査	測定される主な能力
言語理解指数 (VC)	知識・類似・単語理解	言語意味理解、言語的知識、言語的推理、言語表現
知覚統合指数 (PO)	絵画完成・絵画配列 積み木模様・組合せ	視覚刺激の統合、非言語的思考、非言語的推理、同時処理
注意記憶指数 (FD)	算数・数唱	注意の範囲、聴覚的な短期記憶、聴覚的な系列化、継次処理、聴覚的情報の記号化
処理速度指数 (PS)	符号・記号探し	反応の早さ、視覚的短期記憶、視覚的情報の記号化

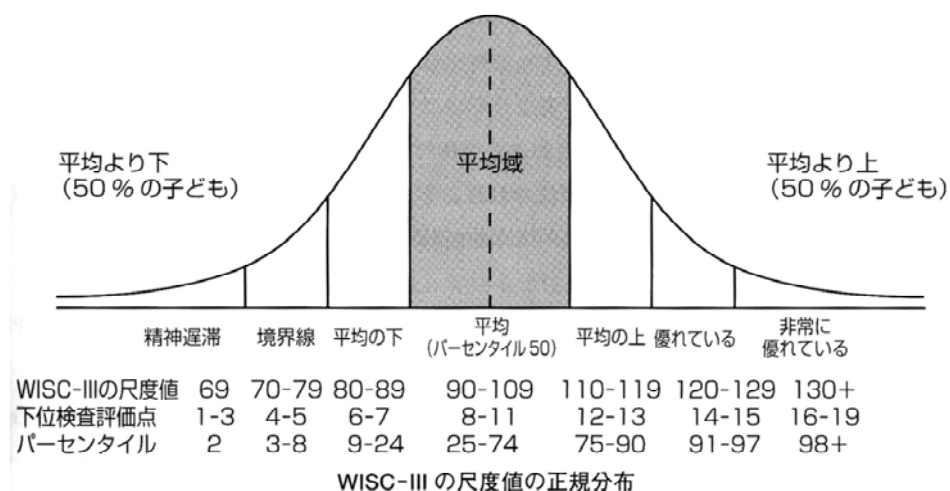
「下位検査の測定される固有能力」

	下位検査	測定される主な固有能力
言語性検査	知識	・ 一般的事実についての知識量
	類似	・ 理論的なカテゴリー的思考力
	算数	・ 計算力
	単語	・ 言語発達水準      ・ 単語に関する知識
	理解	・ 実際的知識を表現する力 ・ 過去の経験や既知の事実を正確に評価する力
	数唱	・ 聴覚的短期記憶
動作性検査	絵画完成	・ 視覚刺激に素早く反応する力 ・ 視覚的長期記憶
	符号	・ 指示に従う力      ・ 事務的処理の速度と正確さ ・ 動作の機敏さ      ・ 視覚的短期記憶
	絵画配列	・ 結果を予測する力 ・ 時間的な順序の認識ないし時間概念
	積木模様	・ 全体を部分に分解する力 ・ 非言語的な概念を形成する力 ・ 自分が考案した空間的構想に対象を位置づける力
	組合せ	・ 感覚運動のフィードバックを利用する力 ・ 部分間の関係を予測する力      ・ 思考の柔軟性
	記号探し	・ 視覚的探索の速さ
	迷路	・ 視覚的パターンをたどる力      ・ 見通し能力

(2) WISC-IIIの結果の見方

手順1 知能水準に注目

○全般的な知的発達水準 (F I Q) を把握する。



※知能水準の分類は、「WISC-III知能検査方理論編」p36を参考

#### 手順2 個人内差(VIQ,PIQ)に注目

- 各IQの水準を把握する。
- IQ間に有意な差があるか確認する
  - V I Q > P I Q 聴覚有意の傾向にある
  - V I Q < P I Q 視覚有意の傾向にある
- ※目安としてV I QとP I Qの差が11～15あれば、認知能力がアンバランスであるといえる。
- ※差が有意かは、「W I S C-Ⅲ知能検査方理論編」p44を参考

#### 手順3 個人内差(VC,PO,FD,PS)を把握する

- 各群指数の水準を把握する
- 各群指数間に有意な差があるかを確認する
  - V I Q > P I Qの傾向があった場合、同様にV C > P Oの傾向が見られるかを確認します。
  - V I Q < P I Qの傾向があった場合、同様にV C < P Oの傾向が見られるかを確認します。
- ※知能水準の分類は、「W I S C-Ⅲ知能検査方理論編」p44を参考
- 同じIQ内の群指数間に有意な差があるかを確認します
  - V CとF Dとの間に有意な差があるかを確認します。
  - P OとP Sとの間に有意な差があるかを確認します。

#### 手順4 個人内差(下位検査)を把握する

- 各下位検査評価点の水準を把握します。
- 評価点平均と各下位検査評価点との間に有意な差があるかを確認します。
  - 際だった特徴(子どもの中で強い、弱い傾向)のある下位検査をおさえます。
  - ※知能水準の分類は、「W I S C-Ⅲ知能検査方理論編」p46を参考
- 各群指数を構成する下位検査評価点の間にばらつきがあるか確認します。
  - 同じ群指数を構成している下位検査間(例えばP Sを構成している「符号」と「記号探し」)で評価点に差があるかを確認します。

#### 手順5 他の検査との関連を探る

- 他の検査でも同じような傾向が見られるか確認します。
  - 水準はどうかを確認する
  - (例えば、F I QとK-A B Cの認知処理過程尺度)
  - 似たような性質を持つ下位検査同士で比較します。
  - (例えば、W I S C-Ⅲの「数唱」とK-A B Cの「数唱」)

#### 手順6 総合的にとらえる

- 検査の結果から
- 検査を受けているときの様子から
- 背景情報から

## IV まとめ

行為は、内的世界の表現

子どもは多様で、一人一人は私と異質な存在

子どもの世界を発見することは、自分自身の世界が広げられ、自分に変化すること

(津守 真)

### 参考・引用文献

軽度発達障害児の心理アセスメント

上野 一彦 編著

日本文化科学社

心理テスト法入門

松原 達哉 編著

日本文化科学社

WISC-Ⅲアセスメント事例集

藤田 和弘 編著

日本文化科学社