

検	査	不	能	？	そ	の	と	き	検	査	者	は						
新	版	K	式	発	達	検	査	を	め	ぐ	っ	て	そ	の	⑬			
													大	谷	多	加	志	

今年度になってから、大学院での授業や職場外での研修等で、K式について紹介したり、自分の体験を話したりする機会が増えました。それに合わせて、色々な方から質問を受けたり、話したことへの感想を聞いたりすることも増えました。その中で、とくに検査経験が少ない人が、「検査不能」という事態に対して、思った以上に強い恐怖心を持っているように感じました。

今回は、この「検査不能」をテーマにしてみたいと思います。なお、一言に「検査不能」と書きましたが、検査自体がスタートしないこともあれば途中で止まってしまうこともあり、背景に子どもの要因もあれば検査者の要因もあつたりで、実質的には「検査不能」という表現が適当ではないようにも思うのですが、ひとまず「検査が完了しない」という事態の総称として、本稿ではこの言葉を用いることにします。ご了承ください。

### 「検査不能」が怖いワケ

思い起こせば、自分自身も「検査不能」という事態が起こることに恐怖心を持っていました。とくに初心者の頃、検査に対する構えがとりにくそうな子どもに対して、ベテランの検査者があの手この手を繰り出

していつの間にか検査完了まで持ってってしまうのを目にしたりすると、それがとても参考になると同時に『自分にできるのだろうか』というプレッシャーにもなっていました。検査者の力量によって検査がとりきれるかどうか左右されると感じ、「検査不能＝検査者として無能」であるように思い、「検査不能」という事態に陥ることをとても恐れていました。

私自身は、数例目の検査で「検査不能」を経験しました。今から考えても、検査者としての力量不足が、1番の要因だったように思います。対象となった子どもや親御さんへの申し訳のない気持ちや、打つ手なくただただ狼狽えていた当時の感情は、今も鮮明に覚えています。私自身にとっては、忘れてはいけない教訓を含んだ経験でした。

ただ、その場面に今の自分がいたとしたら検査完了までできるのかと言われれば、やっぱり100%できます！とは言いきれないようにも思います。それはやはり『相手があることなので』という点に尽きるのだろうと思います。

### 「検査不能」？その時検査者は

一言で「検査不能」と言っても、そこに至るまでの経過は様々です。そこで、まず

「検査不能」について状況による分類を行い、「検査不能」に至る要因や考えられる対応について整理してみたいと思います。

### ①導入

14号でも書きましたが、「導入」は最初のヤマ場です。泣きながら入室して来られたりしたら、いきなりクライマックスの感があります。導入時点で「検査不能」になってしまうと、検査に関する情報は全く得られなくなってしまうので、なんだかんだ言っても検査者としては一番避けたいと思う状況かもしれません。

とくに低年齢の子どもの場合、慣れない場所や相手というだけで、固まったり、泣き出してしまうことも少なくありません。ただ、泣いている時でも子どもの反応は様々です。その場で立ち尽くして泣く子、お母さんや先生にしがみつくと、そうしながらもチラチラと検査者の方も伺う子、時にはお母さんにしがみついて泣きながらそのまま眠ってしまう子もいました。このような反応を、その子の新奇場面で振る舞い方を見る、1つのよい機会だと思うようにすると、検査者としては気が楽です。

病院で検査をする場合、個室に連れて来られた時点で「注射！」と思って泣く子もいるようです。積木などで誘いかけるうちに、『どうやら、そういう部屋ではないらしい…』とわかって、徐々に警戒を緩めてくれる場合もあります。

一方で、場所ではなく「人」への慣れが大事な子もいます。チラチラと検査者の方をうかがっている子どもには、何とか『検査者は危険人物ではなく、何なら関わったらちょっと面白いかもよ？』くらいに思っ

てもらえるように関わりたいものです。人に対してどのように馴染んでいくのか、どんな人に安心感や興味を示すのかは、子どもによって全く違いますので、この辺りはその場その場で検査者が感じ取り、関わりを工夫するしかないように思います。

反対に、最初からフレンドリー過ぎる子や、「今日はよろしくお願いします」と妙にかしこまった挨拶からスタートする子もいます。検査自体はスムーズに進む場合が多いですが、新奇な他者との関係の作り方としては、少し特徴的かなと心に留めておいた方がいいかもしれません。

### ②中盤

導入はできたものの、中盤で行き詰り、検査が続けられなくなる場合もあります。検査序盤から堅い表情で一言も発せず必死に場に合わせていた子どもが、ついに思いがあふれてぼろぼろ涙をこぼすこともあります。また何かの課題で『失敗した…』と感じたのをきっかけに全く課題に手を出さなくなり、検査に対する構え自体が取れなくなる場合もあります。こんな場合は、日常生活での姿にも思いを巡らせてしまいます。『我慢し過ぎたり、溜め込みすぎたりしてないかな…』『失敗しそうだったり、苦手なことをする時、普段はどうしてるのかな…』などです。そのため、こういった状況から、気持ちを立てなおすことができるのか、できるとしたらどんな関わりや要素が支えになるのか、といったことを探っていくと、後の助言や支援に役立つ情報が得られるかもしれません。

子どもの気持ちに添った声かけや励ましなど、情緒的関わりや気持ちの支えが大切

な子どももいます。また、『後〇個やったら終わり』など具体的な見通しが持てることで、切り替えができる子もいます。シンプルに、新しい検査用具が出てくると気持ちが切り替わったり、集中力が回復する場合もあります。

また、気持ちの切り替えや立て直しには、「時間」の要素もあります。何らかの関わりで比較的短時間で気持ちが変わる子どももいますが、言葉や関わりは届いていても行動が変化するまで、じわじわと気持ちが浮き上がってくるのを待つことが必要な場合もあります。この辺りも、子どもによって様々で、検査者の感覚が問われるところ

### ③終盤

いよいよ終盤。後はどの項目をすればいいか…と検査者が検査全体の終了を考え始める時間帯に、「検査不能」の危機が訪れる場合もあります。一番目に見えやすいのは、「疲れ」です。K式の実施に要する時間は、低年齢の子どもほど短く、年齢が高くなるにしたがって長くなる傾向があります。目安として、2歳未満なら20～30分、4～5歳なら30～40分、6歳になると40～50分というところでしょうか。もちろん、検査者の手際や、子どもの反応のペースにも左右されますが、およそこのくらいだとは思

います。2歳児なら検査開始30分頃、4～5歳児なら検査開始40分くらい経ったころには、徐々に「疲れ」や「集中が切れた」様子が見えてきます。そんな中でも、多くの子どもは新しい検査用具が出てくると、一度は気持ちをそちらに向けることができたりす

るので、率直に『すごいなあ』と感心します。しかし、一方で、疲れや集中困難が顕在化し、検査の実施が危ぶまれる事態になることもあります。

中盤と同じく、励ましや『後〇個だけ』という見通しが支えになる場合もあります。『後1個だけやってくれたら嬉しいなあ…』という検査者の泣き落としに、『しゃーないなあ…』という様子で付き合ってくれる子どももいます。口では堅いことを言っていた子が、情に訴えられると思いがけず素のやさしさを見せてくれたりして、こちらも思わずジーンときたりします。

## 検査場面での行動観察を考える

ここまで述べてきたように「検査不能」は検査者にとっては難しい問題ですし、なるべく回避したいという気持ちも働きます。そのため、『検査を複数回に分けて実施してもよいか』『ワークシステムにのせて、カゴに1つ1つ課題が出てくる形で実施しているが、構わないか』と、検査不能を先回りして回避しようと工夫する人もいます。

ただ、このような方法で1つ1つの課題の通過・不通過をかき集めて、「検査完了」を整えることと、検査序盤から終盤までの子どもの気持ちの動きとそこに関わる検査者とのやりとりからみえてくるものを天秤にかけた時、私はただただ「検査完了」を目指すのは何となく『もったいないなあ…』と思ってしまいます。検査場面における行動観察の目的は、何も検査課題に関連する情報だけを収集することではないのですから。