

発達検査と対人援助学

⑧ 見立て

大谷多加志

前回「フィードバック」について書いたのですが、後から読み返すと何だか誤字も多く、慌てて仕上げるものじゃないなあと、今さらながら反省しています。と言っていたのに、今回も結局締め切りギリギリで、追い詰められないとエンジンがかからない習性は、そうそう簡単には直らないみたいです。

さて、今回は「見立て」について久しぶりに考えてみようと思います。これまでも様々な形で取り上げてきたテーマなのですが、なんとなく今考えていることを改めてまとめてみようと思って取り上げてみました。

発達検査の見立てとは？

発達検査からの見立ては、狭義には発達年齢や発達指数などの数値的な結果や、それに基づく発達評価（発達に遅れが見られるか）を指すこととなります。しかし、実際には数値的な結果が子どもの支援に役立つ場面はとても限られますし、子どもの理解につながるのはそれ以外のインフォーマルな情報の方が多く思えます。そして、その見立てとは、検査項目の通過・不通過を判断する時や、数値的な結果を算出する時にだけ行われるのではなく、検査のあらゆるプロセスの中で継続的になされていると考えています。

検査の実施に含まれる“見立て”のプロセス

例えば、検査実施の入口である、検査への導入について考えてみましょう。検査者と出会った時、子どもはどのような反応をするでしょうか。検査者との関係性（会ったことがあるか）ももちろん関係しますが、初対面でも全然気にせず関わってくる子もいますし、目が合った瞬間に泣き出してしまうという場合もあります。

この時の反応も、もちろん子どもの見立てのひとつの要素です。子どもの年齢や検査の状況によってはいきなり泣き出すことも全く不自然ではありませんが、年齢などによっては不相応な反応に思える場合もあります。その場合は、不安が高いという特徴があると仮定するかもしれませんし、場合によっては保護者の緊張も高く、それが子どもにも伝わっているケースもあるかもしれません。このような仮の見立てに沿って、それでは子どもの不安を和らげるためにはどのように関わるかを考えていくことになります。「あっちの部屋で、積木とかで遊んだ」と今から何をすることを子どもにわかりやすく伝えることが有効かもしれませんし、まずは保護者に話しかけ、保護者の緊張が緩和されるように働きかけていくことが

結果的に近道かもしれません。

このような「観察」⇒「(仮の)見立て」⇒「見立てに基づく関わり」を繰り返すことが検査の実施プロセスに含まれているわけです(図1)。

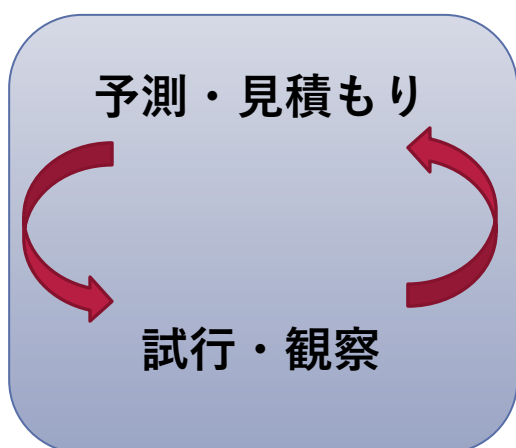


図1 検査実施のプロセス

さまざまな見立ての側面

考えてみれば、ある検査項目を実施した後「じゃあ次はこの課題を実施しよう」と検査者が判断する時には、①ある検査項目への反応を観察・評価し、②じゃあ、この課題はできるかも?という予測・見積もりを持ち、③次の検査項目を実施し、その反応を観察する、という見立てのプロセスを常に繰り返していることになります。

また、先述した導入場面の例にもある通り、検査者が見立てているのは子どもの「発達」だけではありません。少なくとも「発達面」、「行動面」、「対人面」の3つくらいの側面からは、子どもの行動について観察・評価しているように思います(図2)。

例えば、ある検査課題を提示した時に子どもが教示した通りに検査用具を扱ってくれなかったとします。この時に仮説として「①指示が理解できなかった?」、「②指示

は理解できたけど、実現できそうにないの自分で自分なりの方法で反応した?」、「③指示に応じるより自分の興味や関心が勝った?」、「④そもそも指示を聞いていなかった(聞く気がなかった)?」など複数の可能性が浮かび上がると思います。

この時「①指示が理解できなかった」と考えたとすれば、子どもの行動の背景について発達面から見立てを行ったこととなります。その後、例示を行ってみたり、難易度の低い課題を実施した時にどのような反応をするかを観察することによって、この見立ての妥当性が検証されることとなります。

また、「②指示は理解できたけど、実現できそうになかったから」と考えたとすれば、子どもの行動の背景について発達面+行動面で見立てを行ったと言えるかもしれません。指示が分からなかった時の子どもの反応として、「わからない」と表明する、「教えて」と尋ねる、固まる、拒否する、などさまざまなパターンがありますが、自分なりの方法で反応する子どもの場合、その背景に“あまり検査者の期待に頓着しない”という傾向がある場合もありますし、“失敗を感じたくない”という行動面の特徴がみられる場合もあります。

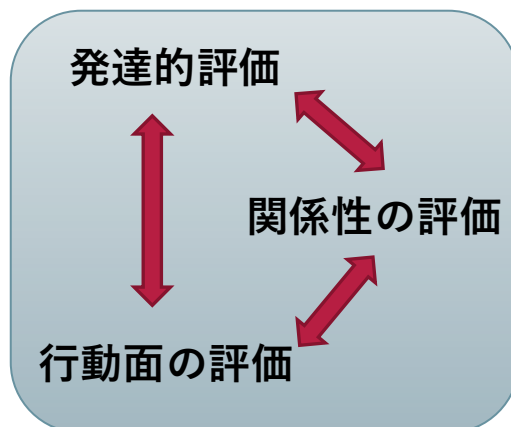


図2 見立てにおける3つの視点

この検査項目への反応だけで断定的な判断はできませんが、“こうかもしれない”という仮説にはつながりますし、保育園や家庭などの生活場面でも似たようなことが起こっていないかな？と想像を膨らませておくと、後の助言で役立つこともあるかもしれません。

「③指示に応じるより自分の興味や関心が勝った」と見立てた場合は、対人面（対人意識の薄さ）や行動面（マイペース・興味の偏り）で見立てたと言えそうです。これも、似たようなことが保育などの場面でも起こっているようです。検査場で“どのように働きかけるとこちらの指示や教示に意識を向けてもらえるか”、“どんな内容に特に関心を持つのか”というポイントを探っておくと、のちの助言にも活用できそうです。

「④そもそも聞いていない」場合には、注意の問題（行動面）や、対人意識の薄さ（対人面）が背景にあるという見立てになりそうです。不注意は検査時間が長引くと目立ってくる場合もありますし、その日のコンディションや検査者との関係性にも左右されます。「指示を聞いていない＝不注意」と直線的に考えるのではなく、検査の他の場面ではどうだったか、検査場面以外ではどうなのか、など様々な情報を収集して考えることが必要と言えるでしょう。

このように子どもの反応は複合的な要因の結果として産出されている場合も少なくありません（指示がわからない時に行動面の特徴が顕著に出る、など）。

助言の際の留意点

ここまで見立てについて書いてきたので、最後に少しでも助言の留意点を述べておこ

うと思います。

検査者自身が検査を通してその子どもの発達状態や行動の特徴をよく理解できたと思った時、つい、それを“余すところなく伝えたい！”という思いに駆られてしまったりします。もちろん、伝えられるのであれば伝えてもらえばよいのですが、相手がどのような予備知識を持っているかによって、伝えられる内容や量は異なります。相談内容や生活状況を踏まえて、まず何を優先して伝えないといけないか、助言内容の優先順位や伝える順序、タイミングなども考える必要があるでしょう。

発達相談に限らず、援助職が良かれと思って行った助言が、「正しいけれど役には立たない」、「もっともだけれど、相手には届かない」ということも珍しくはありません。相手に届いてこそ、役に立ってこそその助言・支援であると考えれば、見立てや助言の「正しさ」を追求しすぎることは時に“言うべきことは言った”という自己弁護につながる恐れがあることも、自戒しておきたいと思っています。