

心理臨床におけるアセスメントの意義を 支援対象者側の視点から再考する

Reconsidering the Assessment for Clients' Benefit in Psychological Support

田中 里実／薬師神 玲子／北村 文昭／
中鉢 路子／横山 舜／綿引 一貴

Satomi TANAKA / Reiko YAKUSHIJIN / Fumiaki KITAMURA /
Michiko CHUBACHI / Shun YOKOYAMA / Kazuki WATAHIKI

1. はじめに

アセスメントという言葉は心理検査を実施することと捉えられることもあるが、実際の心理臨床の場で行われるアセスメントは非常に幅広い視点を含んだ営みである。滝沢・松田（2022）は「広い意味」でのアセスメントを考える場合、問題や症状として表現されている心理機能だけでなく問題なく保たれている心理機能にも目を向ける視点、対象者を単独の存在として理解するのではなく、社会場面における対人関係の中で生活する主体として捉える視点、心理的な問題や症状によりどの程度生活機能が影響を受けているかを評価する視点が必要であると述べている。すなわち、支援対象者全体を周囲の対人関係や環境も含めて、生活レベルで理解する営みであるといえるだろう。アセスメントは医療、福祉、教育、司法等、心理臨床が行われるいずれの領域においても対象者支援の基本となるものである。

松田・滝沢（2022）は、アセスメントとは（1）支援対象者の心理的問題は何か（問題の明確化）、（2）どのようなメカニズムで生じているのか（機序に関する仮説の生成）を分析した上で、それを根拠として（3）問題解決に向けてどうしたらよいか（介入の指針）を、支援対象者本人や支援に関わる人に対してそれぞれの立場等に応じた内容や方法で伝え、支援対象者の幸福に貢献することを目指すものであると、そのプロセスと目的を定義づけている。つまりアセスメントは支援者が支援対象者を知るという側面だけではなく、支援対象者自身（および周囲の人々）が自身の心理的問題やその対処を理解するという側面も含んでいるのである。アセスメントを通して自身の特性を知することは、混沌とした日々の困難を整理することを助ける。さらにその先には、自身の特性に合った対処の仕方や自身の特性の活かし方を知るという意味もある。このような支援対象者側からみたアセスメントの意義が非常に重要であると考えられる。

しかし、この支援対象者側からみたアセスメントの意義を最大にする上での課題として、専門家

ではない支援対象者がアセスメント結果を実感をもって理解することの難しさがある。アセスメントツールは基本的に専門性を有する心理臨床家が実施することを前提としており、研修の受講や使用者の登録を求めるもの等、使用に一定の基準を設けているものも少なくない。当然ながら解釈の過程においても専門的知識が必要となる。それを支援対象者にフィードバックする際には、松寄(2007)が「翻訳」と例えるように支援対象者にとって理解しやすい形に言い換えて伝える必要がある。それはもちろん支援者に求められる専門性ではあるのだが、やはり非専門家である対象者にとってアセスメントの結果はすんなりと理解できるものではない実情がある。

この課題に対して著者らプロジェクトメンバーは、2019年度より次の二点について検討を重ねてきた。一点は、非専門家でも感覚的に理解しやすい指標をアセスメントに用いる効果の検討である。特に行動指標の一つである視線の動きに着目し、視線の動きが認知特性を説明する指標となるかどうかを検討してきた(田中他, 2021)。またこの検討とあわせ、視線の動きをはじめとする行動指標やその近接にある生理指標等をアセスメントに活用することについて、先行研究を概観しながら課題の整理を行った(中鉢他, 2021)。2021年度には、近年臨床現場で使用されることが増えている視線の動きのアセスメントツールの整理も行った(これについては『青山心理学研究22号』にて横山が詳報予定である)。検討のもう一点は、客観的なアセスメントをいかに対象者の主観的で体験的な世界と結びつけて共有するかという点である。中鉢他(2021)の検討において、アセスメントのフィードバックにおいては単に結果を説明するだけでなく、支援対象者の心理的、社会的な文脈を重視する視点が重要であることが示された。また田中他(2022)では、日常生活に困り感のある人にインタビュー調査を行い、この点についてより詳細に検討を行った。

このように本プロジェクトは、アセスメントの意義を支援対象者側の視点から検討することを大きな目的としてきた。本稿では本プロジェクトにおけるこれまでの検討の成果を整理した上で、今後の展望について述べる。なお本プロジェクトにかかる一連の研究は、青山学院大学人を対象とする研究に関する倫理審査委員会の承認を得て実施した(研究番号:青19-27)。調査対象者にはインフォームドコンセントを行い、個人情報保護、調査参加中断や撤回の権利、収集したデータの取り扱い等について説明の上、書面で同意を得た。

2. 非専門家でも感覚的に理解しやすい指標をアセスメントに用いる

(1) 心理教育的アセスメントにおける視線解析の有効性—発達障害児・者支援への応用に向けた臨床発達心理学的検討—(田中他, 2021)

本検討では、特に発達支援の領域で行われる認知機能のアセスメントにおいて、支援者がその結果を理解することを補助する指標として、視線の動きの有効性を検討した。視線の動きは観察可能な指標であり、もし視線の動きが認知特性を何らかに反映するのであれば、支援対象者がそれを通して複雑な理論的背景のある認知特性を理解することを助けるのではないかと着想した。いずれ日常生活に困り感のある発達障害児・者に対する支援へ応用することを見据え、その予備調査として日

常生活に困り感のない成人を対象に、視線の動きの特徴と認知機能との関連を調べた。

調査対象者は、首都圏の大学において募集案内を掲示し申し込みのあった15名であり、うち調査内容に欠損のあった3名を除外した12名を分析対象とした。平均年齢は28.6歳 ($SD = 10.6$) であった。調査対象者には、発達支援の現場で使用される代表的な知能検査の一つである日本版WAIS-IV知能検査（以下、WAIS-IV）と、認知特性の凹凸を詳細にアセスメントすることができ、知能検査とあわせて実施されることが多い日本版KABC-II（以下、KABC-II）を実施した。WAIS-IVは言語理解指標（Verbal Comprehension Index ; VCI）、知覚推理指標（Perceptual Reasoning Index ; PRI）、ワーキングメモリ指標（Working Memory Index ; WMI）、処理速度指標（Processing Speed Index ; PSI）の4指標から構成され、各指標の指標得点とそれらをもとにした全検査IQ（Full Scale IQ ; FSIQ）を算出することができる検査であり（Wechsler, 2008 日本版WAIS-IV刊行委員会 2018）、全検査IQの算出に必要な基本検査10検査を実施した。KABC-IIは情報を認知的に処理する「認知処理過程」と、認知処理過程を通してこれまでに環境から獲得した知識や技能の程度である「習得度」を区別して測定する検査であり、認知処理過程は継次尺度、同時尺度、計画尺度、学習尺度の4尺度で構成される（Kaufman, A.S. & Kaufman, N. L., 2013 日本語版KABC-II制作委員会 2013）。本検討では、認知処理尺度の算出に関わる全10課題を実施した。なお日本版KABC-IIの適用年齢は2歳6ヵ月～18歳11ヵ月であり、本調査の対象者は全員適用年齢外であるが、各評価点、標準得点の算出にあたっては、便宜的に18歳の基準を適用し算出した。視線動きの測定はKABC-IIの同時尺度の課題である「絵の統合」、「近道探し」、「模様の構成」、「手の動作」の4課題を実施時にPupil Core（Pupil Labs社）にて行った。加えて、調査対象者には藤田（2019）の認知処理スタイルチェックリストにも回答してもらった。本チェックリストは日常生活に関する計10問について回答してもらうことで、情報を順番に処理していくことが得意な継次処理タイプ、複数の情報を関連付けて同時に処理していくことの得意な同時処理タイプのどちらに当てはまるかをみることができるものである。この調査対象者の認知処理スタイルの自己評価が、KABC-IIの継次尺度及び同時尺度の優位性をどの程度反映するのか、また視線の動きの特徴との間にはどのような関連があるのかを調べるために実施した。

これらから得られた結果のうち、視線の動きは「模様の構成」課題の問題20を実施した際のデータを分析対象とした。「模様の構成」は図版に示された図形を既定のピースを用いて構成する課題であり、その際の図版から手元への視線の移動回数を30秒ごとに調査者4名がカウントし、その平均値を算出した。それに基づき、課題遂行時間全体における1秒当たりの視線移動回数と課題遂行初期30秒における1秒あたりの移動回数を求めた。これらとWAIS-IVの各合成得点、KABC-IIの各標準得点、自己評価における継次優位性の得点について相関分析を行い、関連性を検討した。

その結果、明らかになったことは以下の二点であった。一点は、視線の動きはワーキングメモリの容量を反映している可能性があるが、継次処理／同時処理といった認知処理スタイルを必ずしも反映しているとはいえないことである。これは、WAIS-IVにおけるワーキングメモリ指標の得点が、課題遂行全体における1秒あたりの視線の移動回数と課題遂行初期30秒における1秒あたりの視線移動回数の両方と負の相関がみられていたこと、課題遂行全体における1秒あたりの視線の移動回数

はKABC-IIにおける継次尺度及び自己評価による継次優位性との間には負の相関がみられた一方で、課題遂行初期30秒における1秒あたりの視線移動回数との間には相関は認められなかったことから示唆された。二点目は、そのワーキングメモリと視線の動きとの関連が、課題のパフォーマンスには直接的に影響しないということ、すなわち、ワーキングメモリの容量が大きく視線の移動回数が少ないことが課題成績の良さに繋がるわけではないということである。支援に活用する際には、ワーキングメモリの容量が大きく視線の動きが少ないから良いということではなく、自身の容量に合った対処を考えることが重要であることを対象者と共有し、共にその対処を考えていくことが重要であると考えられた。

上記の通り、直感的に理解しやすい行動指標としての視線の動きは認知機能の一側面であるワーキングメモリの容量を反映する可能性が示されたこと、そしてそれは支援対象者の認知能力の高低を指し示すものではなく、ワーキングメモリの容量を視覚的に自己理解してそれに合った対処を考えていく足掛かりとなるものであることが示されたことが、この検討の成果である。標準化されたアセスメントツールは結果が数値として示されるがゆえに、受検した支援対象者はその数値の高低にばかり目が向きがちになることは多く、専門的で理解が難しいという側面と相まって、本質的な理解には二重の困難が生じやすいものである。その点において、視線の動きは必ずしも認知特性の多くの側面を反映するものではないが、自己の認知特性の一部を視覚的に理解する機会を提供するという点においては有効性のあるものであるといえよう。また本検討の調査対象者は全員日常生活に困り感のなく、且つ知的発達の遅れや認知能力のアンバランスさが無い群であったため、困り感がある人を対象とし比較検討を行うことで新たな有用性が見いだされる可能性も考えられ、今後の検討が必要である。

(2) 発達障害の臨床心理アセスメントー認知機能と眼球運動に着目してー(中鉢他, 2021)

本検討では、視線の動きを心理臨床におけるアセスメントに活用することについて、特に発達臨床にかかる先行研究を概観するとともに、それらを心理臨床に活かしていく上で重要な視点として、アセスメントの結果を日常生活の困り感に結び付けることの重要性について論じた。

先行研究を概観すると、発達障害のある子どもは視力に問題がなくても、視機能の問題から「みる力」が弱い場合が多く、視機能をアセスメントすることが重要とされていた(例えば、Kurt, 2010; 川端, 2020)。そのうち視線の動きは眼球運動に連動して生じるものであるが、近年特に医学分野を中心として視線解析を診断や支援へ応用することが期待されている現状があり(例えば、松浦, 2003; 西浦・森・石井・五十君・前田, 2009), 発達臨床の現場においても注意欠如・多動症(ADHD)、自閉スペクトラム症(ASD)、学習障害(DSM-5における限局性学習症; SLD)のある子どもの眼球運動の特異性や支援への応用に関する研究が重ねられている(相原, 2012; 福島, 2012; 金子他, 2002, 等)。

これらをアセスメントすることは、上述の通り、支援者にとって診断や支援の方向性を検討する上で有益な情報となるという意義があるが、それに加えて外見的に理解されにくい障害や疾患に対して本人や周囲の理解が促されるという、支援対象者側にとっての意義も大きい。支援対象者本人

や周囲の人（保護者や教師等）にとって、日常生活場面での困難感やその背後にある要因の適切な理解は自然には難しい。例えばある子どもが、保育園でなかなか自分のコップをみつけられないという目に見える日常行動レベルでの課題がみえていたとしても、その背後にある認知機能の要因が適切に理解されないと、「ふざけている」、「やる気がない」等と認識され、結果として誤った対処をしてしまい課題が解決されないということが起きうる。発達特性や認知機能の偏りという特徴自体が困り感を生む側面と、人との関わりの上でその偏りを周囲から理解してもらえない時に困り感となる側面の両方があるのである。このような事態を防ぎ、支援対象者本人や周囲の人々と困難感やその背後にある要因について共通認識を持つことが、アセスメントのフィードバックの場の目標であり、その際に視線の動きという理解しやすい行動指標を用いることは、その共通理解を促す有用な手立てとなると考えられた。このようにアセスメントは日常生活での支援対象者の困難感から出発するものであり、その個別性に耳を傾けその人個人の心理的、社会的な文脈を重視し、その上で共通認識を持つためにどのようなアセスメントツールや指標を用い活用していくかを考える視点が重要であることを考察した。

3. アセスメント結果と支援対象者の主観的・体験的世界を結び付ける

(1) 日常生活に困り感のある人の語りと困り感の様態—対象者や周囲の人々が“理解しやすい”アセスメントのあり方検討に向けた予備的調査—（田中他，2022）

アセスメント、特にそのフィードバックにおいては支援対象者個人の文脈を重視した上で、困難感やその背後にある特性について共通認識を持てることが重要であるという中鉢他（2021）の示唆を踏まえ、本検討では支援対象者の文脈、すなわち支援対象者の主観的・体験的な世界を把握する営みについて詳細に検討することを目的とし、それをアセスメント結果と結び付けて共通認識を持つ上での要点について考察した。

調査はインタビュー形式で行われた。田中他（2021）で用いた藤田（2019）の認知処理スタイルチェックリストおよび日常生活における困り感や苦手さの自覚に関する質問に対して16名に回答してもらい、うち日常生活において困り感や苦手さの自覚があると回答し、インタビュー調査に同意の得られた3名を対象とした。インタビューは、アンケートの質問項目に基づき日常生活における困り感や苦手さの様態について半構造化面接の形式で尋ねた。

3名の語りから明らかとなったのは、次の三点である。一点は、日常生活の困り感は複数の場面で体験されており、また現在のみでなく学生時代から連続的に体験されているということであった。二点目は、非専門家である対象者の主観的な語りを聞くことから、その要因として背後にある認知特性をある程度想定できることであった。これは中鉢他（2021）の「臨床現場での認知機能のアセスメントは、日常生活での困りごとから出発する。」との指摘と重なる部分であるといえよう。ただし本プロジェクトで検討している視線の動きについては、自覚しにくく意識にのぼることが相対的に少ないために、本人の語りの中には表れにくいことも明らかとなった。視線の動きは無意識

で制御されており、日常の困りと関連はしても本人にとって自覚しにくく、さらに周囲にとってはなお理解しにくい点であろう。本人が自覚していないことには困りとして表出されることはなく、このような表出されにくい困り感にも着目する必要性が示唆されたといえるだろう。三点目は、対象者は日常生活の困り感について“困っている状態”のみを認識しているわけではなく、その要因を自身なりに推測したり対処を試みたりしており、主体的に困り感と向き合っている状態であるということであった。

これらを踏まえるとアセスメントとその後のフィードバックにおいては、“疾病”という専門家が捉える科学的側面ではなく、患者や家族の体験的側面としての“病い”をどう意味づけるかという点が重要であるとするKleinman (1992) の「病気の説明モデル (explanatory model)」の考え方 (紀平, 2002) のように、支援者が支援対象者の主観的・体験的な世界に耳を傾ける姿勢が、客観的なアセスメント結果を解釈し共通認識を形成していく上での土台となることが考えられた。

4. まとめと今後の展望

世界と人間を理解するために、人はよりよく見ることに惜しみなく努力を払って来た。ガラスや鏡はすでにメソポタミアで使用されており、ギリシャ時代には対象を拡大する働きがあることが知られていたが、「レンズ」という光学的な装置として登場したのは14世紀のことである (Encyclopedia Britannica, 1979)。この時代以降、人々の日常においては眼鏡が普及を始め、少し時代が下ると、微視の世界に入っていくための顕微鏡が、さらに遥か彼方を見届けようと望遠鏡が発明された。20世紀を前後して、放射線を使って物体を透過して見通すレントゲンが登場し、さらに可視光線以外の電磁波を使った電波望遠鏡が宇宙に向けられた。そして21世紀の現在、デジタル技術を種々の線や場に組み合わせ、見ることを拡張した装置が人々にもたらされた。

このように人はモノという対象を見飽き足りることなく、見果てることもなく、見てきた。私たちの「眼」は、種々のそして大規模な眼鏡をかけることによって、多くのモノを見通せるようになった。しかし、そのモノとは物ばかりではなく、者、つまり人を指し示す言葉でもあることを改めて強調する必要があるだろう。ホモ・サピエンスの「賢さ」は、周囲の他のホモ・サピエンスから継承、伝達されるものだからである。個体としての人の発達の初期における知識の獲得は、多くの場合、親などの他者との共同注意を介することによる対象とその社会が規定する名称との連合によっている (Tomasello, 1986)。この時期の人の視線に注目すると、幼児 (自己) と大人 (他者) と対象という三項が存在するとき、対象を見た直後に幼児は、大人の視線を追うことで大人もまたその対象を見ていることを確認する。その対象に関する情報を共有する過程、すなわち参照的注視 (referential looking) が生起するのである (Butterworth & Jarrett, 1991)。人は人の視線を見る過程を通して、知識を獲得する。

人は日常生活において活動をしているとき、絶えず周囲とその対象を見ている。これはあまりにも当然のことなので、ある事物を皆が同じように見ていると思いがちである。しかしながら、その

様式、あるいは見方の方略は人によって著しく異なっていることが、「発達障害」をキーワードにして注目され、われわれの研究の主題にもなっている。見るという点では万人に共通していながら、個人に関しては個別に、微細にしかし明確に異なっていることを示すことが重要である。これは冒頭で記述した広義のアセスメント、「支援対象者全体を周囲の対人関係や環境も含めて、生活レベルで理解する営み」に他ならない。

視線解析装置は、他者の視線を改めて見ることで、さらに視線を何度も見ながら視線の意味を熟考することを可能にする。日常生活は、Sullivan (1953) の表現を借りれば、「参与しながらの観察」の場である。視線解析装置に取り込まれ、その再生画像を見るとき、そこは「参与のない観察」の場になる。ところが、視線解析装置によって提示される視線を保護者と発達障害をとまなう子どもが共同注意すると、新たな「参与しながらの観察」の場が生まれる。このメタ的な「参与しながらの観察」の場が見ることの改善につながるのではないだろうか。

われわれの研究の企図は、日常の中の「困り感」の対象と向き合いたいという人々に対象を明示すること、そしてその対象の一候補として視線解析装置による視線の動きを困り感を持つ人々に提供すること、さらに装置を通して、彼らに視線を再び共有してもらうことである。これが「疾病に関する専門家」ではないが、困りごとを含みながらも生きてゆく「人生の専門家」(Goolishian & Anderson, 1987) にユニークな言葉、新しい物語を提供する契機になり、併せて「支援する人を支援する」一助ともなりえるかも知れない。

5. 引用文献

- 相原正男 (2012). 認知神経科学よりみた発達障害の脱抑制 認知神経科学, 13(3), 233-240.
- 中鉢路子・田中里実・薬師神玲子・横山舜・綿引一貴・北村文昭 (2021). 発達障害の臨床心理アセスメントとフィードバック—認知機能と眼球運動に着目して— 青山心理学研究, 20, 9-17.
- Encyclopedia Britannica (1979). The University of Chicago.
- 藤田和弘 (2019). 「継次処理」と「同時処理」学び方の2つのタイプ 図書文化.
- 福島順子 (2012). 眼球運動からみた社会脳の障害 精神経誌, 114(8), 941-948.
- Goolishian, H. & Anderson, H. (1987). Language systems and therapy: An evolving idea. *Psychotherapy*, 24, 529-538.
- 金子真人・宇野彰・春原則子・加我牧子・佐々木征行 (2002). 仮名読み書き障害を呈する学習障害児の音読過程における眼球運動の軌跡 音声言語医学, 43, 295-301.
- Kaufman, A. S. & Kaufman, N. L. (2013). *Kaufman Assessment Battery for Children Second Edition*. (カウフマン, A. S. & カウフマン, N. L. 日本版KABC-II 製作委員会 (訳編) (2013). 日本版KABC-II マニュアル 丸善出版)
- 紀平省悟 (2002). 自閉症児の早期養育者面接—説明モデルの共有と障害受容— 発達障害研究, 24(3), 293-303.

Kleinman, A.(1980). *Patients and healers in the context of culture*.

(大橋英寿・遠山宣哉・作道信介・川村邦光 (訳) (1992). 臨床人類学－文化の中の病者と治療者 弘文堂)

松田修・滝沢龍 (2022). 第Ⅰ部 生物－心理－社会モデルに基づくアセスメント 第2章 アセスメントの目的と方法

松田修・滝沢龍 (編) 現代の臨床心理学2 臨床心理アセスメント (pp.11-25) 東京大学出版会

松浦雅人 (2003). 精神疾患の眼球運動異常 脳の科学, 25, 685-692.

松寄くみ子 (2007). Ⅱ部3章2 医療機関でのアセスメントとその利用 篁倫子 (編著) 学校で活かせるアセスメント－特別支援教育を進めるために－ (pp.131-137) 明治図書

西浦佐知子・森喜一郎・石井洋平・五十君啓泰・前田久雄 (2009). 統合失調症者における探索眼球運動による左右の見方の特徴：健常者との比較検討 精神神経学誌, 111(10), 1153-1190.

Sullivan, H. S. (1953). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. W. W. Norton & Company.

滝沢龍・松田修 (2022). 第Ⅰ部 生物－心理－社会モデルに基づくアセスメント 第1章 生物－心理－社会モデルの意義 松田修・滝沢龍 (編) 現代の臨床心理学2 臨床心理アセスメント (pp.3-10) 東京大学出版会

田中里実・薬師神玲子・中鉢路子・横山舜・綿引一貴・北村文昭 (2021). 心理教育的アセスメントにおける視線解析の有効性－発達障害児・者支援への応用に向けた臨床発達心理学的検討－ 青山心理学研究, 20, 1-8.

田中里実・中鉢路子・北村文昭・横山舜・綿引一貴・薬師神玲子 (2022). 日常生活に困り感のある人の語りと困り感の様態－対象者や周囲の人々が“理解しやすい”アセスメントのあり方検討に向けた予備的調査－ 青山心理学研究, 21, 23-32.

Tomasello, M. & Farrar, J. (1986). Joint attention and early language. *Child Development*, 57 (6), 1454-1463.

Wechsler, D. (2008). *Wechsler Adult Intelligence Scale – Fourth Edition*.

(Wechsler, D. 日本版WAIS-IV刊行委員会 (訳) (2018). 日本版WAIS-IV知能検査 理論・解釈マニュアル 日本文化科学社)