

「元気いっぱい・笑顔いっぱい」

特別支援教育統括コーディネーター 加賀谷 勝

「心理検査について」



1 検査の目的

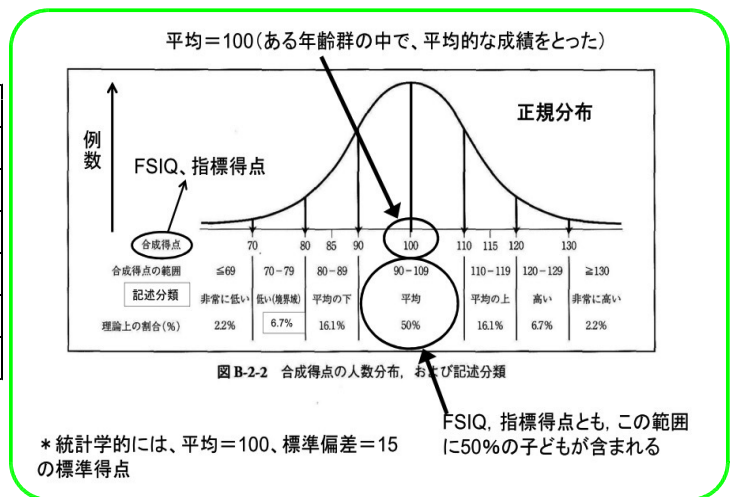
- (1) 知的発達水準を把握できる（指導内容の指標）
- (2) 個人内差（得意・不得意、認知特性）を把握できる（指導方法の指標）
- (3) 発達障害等の判別の資料となる（医師の診断の参考データ）
- (4) 就学指導の参考資料となる（適正な就学先選択に向けた参考データ）

2 主な検査の種類と特徴 ローマ数字は改訂された版数

- (1) WISC-IV（5歳～16歳11ヶ月）
 - ・5つの合成得点（全検査IQ、4つの指標得点：言語理解指標、知覚推理指標、ワーキングメモリ指標、処理速度指標）を算出し、認知特性を詳しく知ることができる。
- (2) 田中ビネー-V（2歳～成人）
 - ・知能指数（IQ）と精神年齢（MA）を算出することができる。問題が年齢尺度によって構成されているため、通常の発達水準と比較することが容易にできる。
- (3) 新版K式発達検査（0歳～成人）
 - ・「姿勢・運動」、「認知・適応」、「言語・社会」の3領域から評価し、発達指数（DQ）と発達年齢（DA）を表すことができる。短時間で終了するため、幼児の検査に用いる。

3 WISC-IVにおけるIQの意味

IQ130以上：非常に高い	2.2%
120-129：高い	6.7%
110-119：平均の上	16.1%
90-109：平均	50.0%
80-89：平均の下	16.1%
70-79：低い	6.7%
69以下：非常に低い	2.2%



- ・知的な遅れの目安はIQ70未満。
例：IQ70→7歳の子どもは5歳レベル、10歳の子どもは7歳レベル、14歳の子どもは10歳レベルとなります。
- ・IQ70～85の範囲（約14%）を「境界知能」と呼んでおり、教師の力量が最も反映されるといわれています。
- ・知能は基本的には恒常的で基本的な傾向も変わらないといわれていますが、①学ぶ機会、②毎日学習に取り組む習慣、③周囲の励ましや認められる機会等のよい学習環境が用意され、④本人の意欲・努力が加わることで、知能は伸びると思います。本人に合った学習環境を整え、その気にさせる仕掛けが大切となります。
- ・検査結果には誤差があり、検査者の力量や言葉掛け、その日の子どもの体調や心理状態によって変動します。
- ・「知能指数＝人間の能力」ではありません。どんなに標準化された検査でも子どもの全てを知ることはできません。また、検査結果だけで診断はできません。大切なことは検査結果を「個

別の支援計画」や「個別の指導計画」に記載するだけでなく、子どもの強みを指導に生かすことです。

4 検査の実施に当たって（学校へのお願い）



(1) 検査前

- 電話で検査の目的を確認するとともに、本人の学校での困り感や保護者の悩みの聞き取りをします。検査の必要性を検討するために、授業参観や情報交換をする場合もあります。
- 検査は約90分かかります。授業を抜けて受けることになるので、必ず本人及び保護者の同意が必要となります。低学年であれば楽しいクイズに挑戦しよう、高学年や中学生であればあなたの得意な学習スタイルを見付けるために行うことと伝えます。保護者にはお子さんの指導のヒントを見付けたいということを伝えて理解を求めます。
- 子どもの不安を軽減するために、事前と当日に励ましの言葉を掛けてください。
- IQを算出するために、子どもの氏名と生年月日を確認します。
- 可能な範囲で学級担任には、SEN児童生徒チェックリスト（「秋田県特別支援教育校内支援体制ガイドライン三訂版」や「総合教育センター支援班：特別支援教育担当の資料室」に様式が掲載）の記入をお願いしています。また、対象児の様子や学級の雰囲気を参考にするために授業参観をお願いするときもあります。

(2) 検査当日

- 子どもが本来持っている力を最大限引き出す状況づくりを心掛けます。
 - ①なるべく校内で刺激の少ない教室を使用します。
 - ②教室の明るさ、広さ、室温、子どもが使用する机やいすの高さにも配慮します。
 - ③朝食、好きな勉強や友達など、検査には関係のない身近な話題で緊張をほぐします。（実は家庭や学校での様子を知ることにつながります）
 - ④不安、緊張の強い子どもには、分からなくても大丈夫という安心感を与えたり、適宜休憩を入れたりします。
 - ⑤学校の授業の開始時刻と合わせます。（2・3校時あるいは3・4校時）
 - ⑥見通しがもてるように、始まりと終わりの時刻を伝えたり、検査が一つ終わるごとに子どもに○を付ける頑張り表を活用したりします。

5 保護者への伝え方

- 学校用と保護者用の2種類の報告書を作成し、始めに学校関係者に1時間、次に保護者に1時間の報告を行います。自己理解が必要な場合は、保護者と学校の同意を得て、子どもに直接伝えることもしています。
- 可能な限り両親が揃うよう、保護者の都合のよい時間に合わせます。
- 検査結果と絡めて、小さい頃のエピソードや家庭での様子を紹介してもらいます。
- どこまで、どのように伝えるか、学校と役割分担をします。特に知的な遅れがある場合は、診断を受けたときと同じくらいのショックを受けます。保護者への説明の際は、学級担任に同席してもらいます。
- 保護者の心を開くきっかけになるよう、始めに検査で頑張ったことや得意と思われることを、次に苦手と思われることや苦手さをカバーする具体的な支援内容・方法を伝えます。
- 保護者の表情、態度の変化を読み取りながら説明します。（表情がやわらぐときに、苦手なことを伝えるようにします）
- 次の一手（専門機関への相談等）のために、関係機関の情報を提供します。
- 保護者の困り感に寄り添い、家庭ですぐできる支援内容・方法を提案します。



検査結果も診断名も子どもの状態像を表す一部にすぎません。指導に当たって大切なことは、目の前の子どもと向き合うことです。指導に困ったときは子どもを見たり、子どもに聞いたりすることで、指導のヒントをもらうことができます。答えは目の前の子どもがもっています。