

# 聴覚障害者のアセスメントに関する一考察

粟 村 昭 子\*

## A study of assessment on the hearing impaired

Akiko Awamura

**要旨：**本研究は聴覚障害者臨床でのアセスメントの問題点やあり方について検討した。現在は健聴者の検査をそのまま部分的に手続きを変えて施行しているが、ただそれだけでは問題が多いことがわかった。各種検査により様々な工夫を検討した。

**Abstract：** In the study I discussed how clinical psychologists assessed the abilities and personality of hearing impaired. It was concluded that clinical psychologists should adjust the procedures of psychological assessments and make new tests for them.

**Key words：** アセスメント assessment 聴覚障害者 hearing impaired 臨床心理学 clinical psychology

### I はじめに

聴覚障害者のきこえの問題は、目に見えにくい障害のゆえに両親を含む健聴者と聴覚障害者との間にさまざまな葛藤を生み出すとの指摘が多い(たとえば横山・古川、1988；山口、1997、1998)。また、このために聴覚障害者が何らかの心理学的問題をきたしやすきことは十分理解できるにもかかわらず、聴覚障害者の精神保健について我が国ではまだ本格的な取り組みがされてきていないといえる(古賀、1994)。そこには、ことばの問題が大きく立ちふさがっていると考えられるが、心理臨床においても河崎(1996)により類似の指摘があった。つまり聴覚障害者がコミュニケーションにおいて手段としてのことばの問題のために、ことばを駆使する接近法を中心とする心理臨床の対象から除外されてきた経緯があると指摘した上で、健聴者である心理臨床的援助者ときこえ

の問題を持つ聴覚障害者のあいだでことばを交わすことは非常に難しい問題が立ちふさがり、としている。

このような中でわが国における聴覚障害児・者に対する心理臨床の取り組みはまだ始まったばかりである(村瀬、1999)。とはいえ1995年から2004年まで、日本心理臨床学会において「聴覚障害者の心理臨床」と題する自主シンポジウムが毎年行われ、年を追うごとに関心が高まってきている印象がある。このような背景には、臨床心理学が阪神淡路大震災を契機にして社会的認知をうけるようになり、また時代的に心の問題への関心の高まりなどから心理臨床領域自体が広がりをみせていることがあげられよう。近年の福祉の需要の高まりともあいまって、心理臨床領域では医療はもちろん福祉の分野とも重なるような発展を遂げてきている。このようなことから幅広い障害者の心理的支援が高まってきたために、聴覚障害者領域にもようやくその関心が向けられるようになったということがいえよう。

\*関西福祉科学大学社会福祉学部 助教授

ところで、心理臨床においては、心理療法と心理的支援を行うための心理アセスメントとが車の両輪にたとえられることが多い。この二つがうまくかみ合っただけでこそバランスのとれた心理臨床が行えるといわれる。しかし聴覚障害者の心理臨床において心理療法の期待が高まってきているのに対して、心理アセスメントの分野ではまだまだそのような広がりを見せていないように思われる。そこには、心理アセスメントの特殊性があげられるだろう。すなわち誤解を恐れず述べるならば、場合によっては心理療法以上に厳密なことばのやりとりによる査定がアセスメントの基準になっていることがその一つとしてあげられる。また心理療法ではセラピストが時間をかけて継続的にクライアントと対峙することが前提になっているのに対して、心理アセスメントでは多くの場合一度だけの出会いで、しかも限られた、やり直しのできない時間内で所定の手続きを正確に行うことが求められる。もちろん個別式で施行するアセスメントにおいてはアセスメントの施行そのものが構造化された面接といえるが、それはかなり凝縮された面接となる。そのような流れの中でいかにことばの確実なやりとりが求められるかが推察されよう。以上のことを踏まえて、本研究では聴覚障害者臨床での心理アセスメントの問題点、今後の課題について検討し考察したい。

## II 聴覚障害の特殊性

まず、聴覚障害児・者のコミュニケーション言語を考えると、手話という言語や、音声を用いた日本語、あるいは日本語を用いた筆談、などが考えられる。つまりよくいわれるように多くの聴覚障害者は手話と日本語という異なる二つの言語を持っていることが多い。しかし二つの言語といっても単純なものではなく、村瀬(2000)は聴覚障害者理解の要点を以下のようにまとめている。①聴覚の障害とはコミュニケーションの障害である、②健聴者の言語感覚や構文構造と聴覚障害者のそれとは異なる、③障

害の程度、発現はさまざまであり、それらは生育環境や時代(口話の強調から、手話、指文字の表現を次第に認めるろう教育の変遷)とも輻輳している、④手話には伝統的手話と文法的手話、さらに独自の身振りなどさまざまある、⑤適切な教育、養育経験が損なわれている場合が少なくない、などの5点である。いずれにしても聴覚障害児・者のコミュニケーション手段には個人差がかなりあるために、まずどのコミュニケーション手段が有効かを探ることから種々の接近が始まる。その一方で、聴覚障害児・者におけるアセスメントにおいて、障害の特性を考慮した心理検査はほとんど作られておらず、健聴児・者を対象に標準化された心理検査をそのまま使用しているのが現状である(滝沢ら、2004)。では、実際に臨床現場で心理アセスメントはどのように施行されているのであろうか。

## III 聴覚障害者のアセスメント

聴覚障害児・者へのアセスメントがどのように行われているのかについての調査研究は少ない。その中で、全国規模での調査をした滝沢ら(2004)の研究があげられる。彼らは全国の身体障害者更生相談所(68カ所)を対象に、聴覚障害者の入所判定の際に使用している心理検査の種類および使用頻度について、アンケート調査を行っている。それを表1に示す。

ここからわかることは、知能検査が大半を占めていることである。なかでもウェクスラー式(WAIS-R、WISC-IIIなど)やビネー式の知能検査(鈴木ビネー、田中ビネー)、およびウェクスラー式知能検査にも借用されている非言語的知能検査である「コース立方体組み合わせテスト」などが主として用いられているのがわかる。また性格検査では質問紙法と非言語的なテストである描画テストのバウムテスト、人物画などといった投映法も当然のことながら多く用いられている。ところで、ここでもやはりコミュニケーションの障害による検査施行への影響

表1 更生相談所で聴覚障害者に使用している心理検査（実数）

		よく使う	ときどき使う	たまに使う
知能	WAIS-R 成人知能検査	32	7	5
	田中ビネー式知能検査	10	10	9
	コース立方体組み合わせテスト	7	14	10
	WISC-III（WISC-R 含む）知能検査	1	0	3
	鈴木ビネー	2	0	1
	レーヴン色彩マトリックス検査	0	3	0
	ピクチュア・ブロック知能検査	0	0	2
	大脇式精薄児用知能検査	0	0	1
	大脇式盲人用知能検査	0	0	1
発達	円城寺式乳幼児分析的発達検査	1	4	8
	新版 K 式発達検査	0	3	5
	新版 S-M 社会生活能力検査	2	1	7
性格	AAMD 適応行動尺度	0	0	1
	質問紙法（Y-G など）	16	8	3
	バウムテスト	5	10	9
	人物画	3	8	9
	東大式エゴグラム（TEG）	0	1	1
	文章完成法（SCT）	1	0	0
	ロールシャッハ・テスト	0	0	1
老人精心機能	長谷川式簡易知能検査（HDS-R）	0	1	1
	浜松方式早期痴呆診断スケール	1	0	0
	簡易認知機能検査（MMS）	0	1	0
	機能的自立度評定法（FIM）	0	1	0
	三宅式記名力検査	0	1	0
	N 式精神機能検査	0	0	1
言語	絵画語彙発達検査	0	1	1
	言語学習能力診断検査	0	0	2
	読話能力検査	1	0	0
	読書力検査	0	1	0
	かなひろいテスト	0	0	1
その他	一般職業適性検査（GATB）	0	1	1
	ベンダーゲシュタルトテスト	0	1	1
	内田クレペリン精神検査	0	1	0
	ベントン視覚記憶検査	0	1	0
	CMI 健康調査表	0	0	1

※滝沢ら（2004）を一部変更

は大きく、滝沢らによれば、知能検査の中のウェクスラー式やビネー式では動作性検査を中心に検査を部分的に用いているところが多いこと、またやむを得ず理解可能な課題のみを実施しているところもあったこと、などをあげている。また教示時には、文字カードを用いるなど

視覚的方法を工夫したり、教示が伝わりにくいところ（たとえば、絵画完成）では何度か例示する、言語性検査を実施する場合は筆談あるいは手話通訳者を依頼するなどといった工夫もみられたという。つまり身体障害者更生相談所では、知能検査あるいは言語理解力を測定するこ

とを目的したものが多かったが、成人の場合、とくに WAIS-R の動作性検査が比較的良好に使用されている一方で、施行法は統一されておらず、対象によりさまざまな工夫がされていたとしている。その上で、滝沢らは心理検査施行時の問題点として以下の4つをあげている。①対象により、口話、手話、身振り、指文字、筆談などさまざまであり、対象に合わせた方法の選択が必要であること、またコミュニケーション手段の特性のためなどから検査内容を理解するまでの時間に個人差があり、マニュアルどおりの時間制限では対応できない、②能力を的確に把握するためには聴覚障害の発生年齢、程度、経過、親子関係、教育歴など聴覚障害児・者の生育歴を考慮しなければならない、③健聴者を対象に標準化された心理検査をそのまま使用する場合は、言語獲得にハンディのある聴覚障害児・者にとって言語性検査は不利なために、非言語性検査に偏る傾向がある。つまり、非言語的検査だけしか施行できないことも多い。しかしそれですら上述のように時間的負荷のある課題は難しいことがあり、健聴者の標準と照らし合わせることはできない。④検査者側の聴覚障害に対する理解度や聴覚障害児・者とコミュニケーションをとる能力をどの程度もっているの

か、といった問題があげられる。もちろん聴覚障害児・者のコミュニケーション手段も彼らの教育を受けた時代やその教育方針などによって多様化しているために対応は難しい。しかし検査者・被験者のコミュニケーションのとれ具合が検査の評価に影響を与える可能性は高い。したがって聴覚障害児・者のために標準化されたアセスメントの必要性が強く求められているとしている。

#### IV 臨床における心理アセスメント

ところで、滝沢らの調査の結果は知能検査に限ったことではなく、聴覚障害児・者における心理アセスメント全般にわたる問題を提起したといえる。知能検査類は言語的能力といった聴覚障害というコミュニケーションの障害の根本にかかわる部分に関係してはいるものの、知能という比較的明確な定義の対象を測る検査であり、施行時の技術的難易度は投映法などのそれと比べると特に難しいとはいえない。むしろ、実際の精神保健などの臨床現場では診断の補助や症状把握のために頻繁に投映法が用いられるのが実状である。表2に日本心理臨床学会員を対象に、小川、Piorowski, C (1986) が行った、「各種心理検査の使用頻度調査結果」を示す。

表2 わが国における各種心理検査の使用頻度 (小川、ピオトロフスキー、1986)

心理検査名	常に	頻繁に	適度に	稀に	使用せず	順位
ロールシャッハ法	27%	18%	26%	15%	14%	1
SCT	11	18	37	21	12	2
バウム・テスト	18	21	22	20	18	3
WAIS	8	13	37	18	20	4
ビネー式検査	8	13	36	21	19	5
Y-G	9	11	30	28	20	6
WISC-R	4	9	33	20	32	7
H-T-P	9	11	25	22	30	8
P-F スタディ	3	12	28	28	27	9
ベンダー検査	3	9	26	38	22	10
クレペリン検査	3	9	27	27	32	11
人物画 (DAP)	5	8	22	22	40	12
家族画	4	5	21	26	42	13
MMPI	4	6	17	21	47	14
CMI	2	10	15	16	52	14

※順位は“常に”、“頻繁に”、“適度に”の総計により算出

これを見てわかるように臨床場面ではロールシャッハ・テストを中心に SCT や各種描画テスト（バウム・テスト、H-T-P、人物画、家族画）といった投映法のテストが上位にあがっている。これらのテストは実施や解釈には高度な技術が求められ、手話ができる施設職員や家族、手話通訳者などが代理で施行することは難しい。

臨床で最もよく使用されるロールシャッハ・テストを聴覚障害者に適用した研究としては、自ら 100 名以上の聴覚障害者にロールシャッハ・テストを施行した経験のある堀（1983）の研究があげられる。堀はその体験をもとに実施上の問題点をいくつかあげている。それによれば①口話・手話・筆談いずれを用いた反応でも、一語文、特に名詞だけの反応が多い。これは Sachs（1976）の報告と一致する。②被験者は図版から知覚したことを、言葉や絵に置き換えて表現するにいたるまでに長時間を要する。これは少ない語彙から知覚と一致した概念を捜し求めるためと予測される。また、反応を発信するまでの被験者の状態を観察すると他に見られないさまざまな状態が観察できる。③1 図版 1 反応になる傾向が強い。④固執傾向があり内容が限定されやすい。などをあげている。また特に⑤同口形語等に関連する発語の混乱や記憶違いについて、ことばを発信させても、筆談で発信させてもその間違いを発見することが困難であるとしている。たとえば、「チョウ」を知覚して「ひょう」と書いたり、「火鉢」を知覚し「火箸」と発語するなどであるが、これらのように唇の動きが同じことばでは両者を区別することは難しく、質疑段階で絵を描いて初めてその混乱を知ることが多かったとしているが、このような混乱は聴覚障害独特の注意点としてその施行の難しさを垣間見る気がする。いずれにしても被験者の得意なコミュニケーション手段に合わせて修正しながら柔軟な施行法をとる必要があることがわかった。それらの工夫に加えて、テスト時に検査者と被験者（聴覚障害者）

との間でスムーズな交信ができること、被験者にふさわしい交信方法はその教育背景・言語環境の面から吟味しなければならないとして、口話法、筆談、手話、描画法（自分の反応のイメージを絵に描いてもらう）の 4 つをあげている。

ロールシャッハ・テストのような被検者の微妙な表現から査定を行っていくためには被検者のコミュニケーション手段だけではなく生活背景までも熟知しておくことが求められるといえよう。

## V おわりに

聴覚障害は村瀬（2000）の指摘するようにコミュニケーションの障害といえる。が、その障害は他の障害と比べて目に見えにくいために理解を得ることは難しいことが多い。また、その障害の程度や生育環境や時代、教育環境によって言語の獲得や生活体験に大きな個人差があり、したがってコミュニケーション手段はさまざまである。そのために社会適応や人間関係において、障害やトラブルを抱える事が少なくない。筆者は大阪府下の授産施設で心理臨床に携わっているが、手話通訳者を交えた場面でも手話の習得に個人差が大きい上に、筆談・身振りなどが多彩に入ってくるため手話通訳者さえ困惑する場面が多々ある。筆者（2004）の経験からも授産施設など多くの聴覚障害児・者がいる現場で心理的支援が望まれているのを強く感じるが、彼らに対する心理臨床的な働きかけはまだ緒についたばかりであり、特に心理臨床においては心理療法に比べて心理アセスメントの出遅れが目立つ印象がある。そこには心理アセスメントに限られた時間と厳密に定められた手続きの中で施行していかなければならず、さらに多くの場合、正確なことばの使用が求められるというアセスメント独自の特性のゆえに、聴覚障害者の障害の特性には適合しにくいことがあげられるだろう。それへの対応としては各種検査によっていくつかの工夫が考えられる。知能

検査のような厳密な標準化が特に求められるものは既存のテストに少し手を加えた聴覚障害児・者での標準化が一日も早く図られるべきであろう。その一方で、心理臨床でよく使われる投映法は、かつて文化人類学の分野で文化とパーソナリティの研究に用いられてきた歴史があり(祖父江、1951;村上ら、1958)、工夫次第では比較的応用はしやすいと考えられる。特に描画テストなど言語での反応が必要でないテスト類は最も施行しやすいものであろう。しかし、より明確なパーソナリティの把握のためにはロールシャッハ・テストやTATなどといった代表的な投映法が用いられることが望ましい。聴覚障害児・者は精神障害者や他の文化圏の人々とは異なり、人生早期から障害を受けているものほど生活体験が極度に限定されたり、あるいはコミュニケーションの問題とあいまって厳密な言語表現に耐えないケースが多いのではないかと推測される。それらの人々も当然、ロールシャッハ・テストなどの特性上、検査の対象として成り立つものの、検査者と被験者とのコミュニケーションの難しさ、障害の個別性などを考えるとき、実際以上に病理性が強く導き出される危険性がある。したがってむしろ対人面や具体的な生活に根ざした反応の出やすいTATなどを平行して用いることも有効ではないかと考える。TATは、その反応の脈絡から、多少不確かな表現でもある程度は了解できることが多く、被験者の個別的な生育歴を知る上でも効果的ではないかと考えられる。今後、実際の調査研究の積み重ねが期待される。

引用・参考文献

栗村昭子 2004 聴覚障害者の心理臨床—身体障害者入所授産施設におけるコンサルテーション

を通して— 関西福祉科学大学心理・教育相談センター紀要 2 69-72.

堀 暁 1983 ロールシャッハ・テストを聴覚障害者に実施するための手続き—試案— 金沢大学臨床心理研究室紀要 2 33-38

河崎佳子 1996 聾者の心理療法と「ことば」—聴覚障害者施設における心理相談の試み— 心理臨床学研究 14 75-85.

古賀恵理子・藤田 保・小林豊生 1994 聴覚障害者と精神医療 臨床心理学研究 31 20-25.

村上英治、植元行男、谷口真弓 1958 社会調査におけるロールシャッハ法 ロールシャッハテスト No. 2 心理診断法双書 中山書店 98-143.

村瀬嘉代子(編) 1999 聴覚障害者の心理臨床 日本評論社

村瀬嘉代子、牛島定信、北西憲二、石井 光、弘中正美 2000 個人史と心理療法 安田生命社会事業団

小川俊樹、C. ピオトロフスキー 1986 心理臨床における心理検査の役割とその日米比較研究(未発表)

Sachs, B. B. 1976 Some views of deaf Rorschacher on the personality of deaf individuals. *Hearing & Rehabilitation Quarterly*, 2 (No. 1), 13-14.

祖父江孝男 1951 文化人類学におけるパーソナリティの測定方法 人類学雑誌 62 2 81-91.

滝沢広忠、河崎佳子、鳥越隆士、古賀恵理子、藤田 保 2004 聴覚障害児・者に施行される心理検査に関する調査研究 心理臨床学研究 22 308-313.

山口利勝 1997 聴覚障害学生における健聴者の世界との葛藤とデフ・アイデンティティに関する研究 教育心理学研究 45 284-294.

山口利勝 1998 聴覚障害学生の心理社会的発達に関する研究—健聴者の世界との葛藤とデフ・アイデンティティの影響 教育心理学研究 46 422-431.

横山ゆりか、古川亜美 1988 大学における聴覚障害学生環境に関する一考察—早稲田大学(古川)の場合— ろう教育科学 30 19-27.