# 第 2 章　臨床心理査定

試験では、各検査の内容と実施法を熟知していることはもちろん、解釈と分析（臨床場面でいうと、クライアントに結果報告ができる、他機関連携時に参照可能な所見を作成できる）までの知識が求められます。事例を用いた査定に関する出題もあります。

## 1　基礎

### ⑴　心理査定（アセスメント）とは

クライアントの主訴・相談内容に対して、どのようなアプローチで支援していくか検討する、支援の効果を測定する等を目的に、さまざまな手法を用いて検査すること。扱うデータは数量的なものだけでなく、受検時に観察された行動も踏まえて所見を作成するなど、心理士として豊富な経験と知識が求められる。

**Point▶**アセスメントは、初回の面接でのみ実施するのではなく、臨床の途中、終了時などにも行われます。「心理的要因」ばかりを注視しがちですが、「生物学的要因（脳／神経など）」と「社会的要因（家庭／学校／職場／文化／経済など）」にも目を向け、バランスよく３つの側面からアセスメントするが必要があります。

### ⑵　アセスメントの主な目的

①　クライアントを総合的に理解できるよう、客観的かつ多角的に情報収集する。

②　得られた結果から仮説を立て（見立てをする）、より適した援助へ具体的に方向づけをする。

③　医療機関と学校や職場など、クライアントが関わっている他の機関との連携を円滑に行う際の資料とする。

**Point▶**心理士がクライアントをどう理解したのか、その見立ての根拠は何なのかを示すためにもアセスメントは欠かせません。ただし、クライアント本人に対して何かしらのテストを実施せずとも、行動観察や間接的な情報収集によるアセスメントもあります。

### ⑶　アセスメント実施時の注意点

①　ラポール（信頼関係）を損ねないよう、過度に侵襲的になることは避ける。

②　クライアントの負担にも配慮してテストバッテリーを組む。

③　テスト実施の際には標準化されたツールとマニュアルを用い、専門家として責任を持って行う。

**Point▶**アセスメントの目的は、アセスメントの“実施”ではなく、“得られた結果を支援に活かすこと”です。クライアントに過度に負担をかけてアセスメントすると、支援開始以前に信頼関係が損なわれてしまい、クライアントが心理士や心理士のいる機関に拒絶感を抱く場合もあります。そのようなことがあっては本末転倒です。

### ⑷　アセスメントの種類

アセスメントは大きく３種類に分けることができる（詳しくは後述）。

| | |
|---|---|
| 面接法<br>「きく」方法 | **クライアントと直接対話しながら**情報収集する。<br>・構造化面接：決められた項目の通りに質問していく。<br>・半構造化面接：大まかに決められた項目に沿いながら、適宜変更調整しながら質問していく。<br>・非構造化面接：決められた質問項目はない。自由な対話を続ける。<br>**Point▶**面接の目的によって自由度が変わります。 |
| 観察法<br>「みる」方法 | **クライアントの言動を観察する**ことによって情報収集する。<br>**Point▶**幼児が遊ぶ様子を観察する場合だけでなく、全てのクライアントに対して、視覚情報（表情／身なり／挙動など）や社会性（挨拶の仕方／言葉遣い／動作のスピードなど）を観察対象とします。 |
| 検査法<br>「とう」方法 | **質問紙や課題**を用いてクライアントの能力・人格・性格傾向・発達特性等の情報を収集する。<br>**Point▶**複数の検査を組み合わせて用いる場合（**テストバッテリー**）もあります。そのためには、各検査の特徴や何をどのような目的で測るテストなのか熟知していることが求められます。 |