

## IQ と特殊教育の隠された歴史

問題を解決できるか？\*

ジェームズ R. フリン (オタゴ大学)

(訳) 山田 陽樹\*\* 杉山 崇\*\*\*

The Hidden History of IQ and Special Education  
Can the Problems Be Solved?\*

James R. Flynn (University of Otago)

Translator : Haruki YAMADA\*\* Takashi SUGIYAMA\*\*\*

### 【要 約】

この 50 年間、IQ 上昇とテストの再標準化によって、知能指数 70 以下のアメリカ人の割合が劇的に変化してきた。さらには、知的障害の評価基準が、白人だけに対して標準化された 70 から、すべてのアメリカ人に対して標準化された 70 に変更された。実際、知的障害に分類した方が適しているとされる人の割合は、23 人中 1 人という高値から 213 人中 1 人という低値に変化した。このような大きな変化があったにも関わらず、心理臨床家は何の反応も示さず、また、テスト発行者も十分な反応を示さなかった。適応行動の障害との相関関係において、知的障害の IQ 評価基準はその根拠をまったく示していないと結論づけざるを得ない。この相関関係があればこそ IQ 評価基準が合理的であるといえるのであり、IQ テストはやめて適応行動の障害の直接試験を支持することも十分考慮する必要がある。実際、心理士がクライアントのニーズに合わせてテストを実施することによって、人々は異なる IQ テストからまったく違うスコアを得ることができるのである。

---

\* This material originally appeared in English as Flynn, James R. (2000) The hidden history of IQ and special education: Can the problems be solved?. Psychology, Public Policy, and Law, 6 (1), 191-198. Copyright © 2000 by the American Psychological Association. Translated and reproduced with permission. The American Psychological Association is not responsible for the accuracy of this translation. This translation cannot be reproduced or distributed further without prior written permission from the APA. The use of this information does not imply endorsement by the publisher.

\*\* 神奈川大学大学院人間科学研究科 (Graduate School of Human Sciences, Kanagawa University)

\*\*\* 神奈川大学人間科学部 (Faculty of Human Sciences, Kanagawa University)

## はじめに

年月とともにIQが大幅に上昇していくという現象はエビデンスから明らかであり、20ヶ国のデータからは1つの例外も示されていない。イギリスのレーヴン色彩マトリックス検査の傾向は、IQの上昇が産業革命と同時に始まったことを示唆している。IQの上昇には国ごとに違いがあるが、最も興味深い違いはIQテストの種類に関連するということである。レーヴン色彩マトリックス検査（パターンを使用して即時的な問題解決能力を測定するこのテストは文化による影響を受けないものとされていた）のような流動性知能テストは、1世代、つまり、30年に渡って20ポイント以上の上昇がみられた（Flynn, 1987, 1998a; Raven, Raven, & Court, 1993, Graph G2）。文化特有のアイテムを利用した流動性知能テストではわずか10ポイントの上昇であったが、この結果はスカンジナビア地方に特徴的な地域差であるかも知れない（Emanuelsson, Reuterberg, & Svensson, 1993）。ウェクスラーの動作性検査は9～12ポイントの範囲での上昇を示し、言語性検査は平均して約9ポイントの上昇を示している。下位検査データに関しては、『算数』ではマイナスか上昇がみられず、『知識』では上昇が少ない。そして『言語』では極わずかな上昇しか見られない。ただし、これは少なくとも英語圏においてであり、ドイツ語圏では『言語』の上昇は大きい（Flynn, 1984, p. 46; 1987, pp. 185-186; 1990; Schallberger, 1987, p. 9; Schubert & Berlach, 1982, p. 262; Wechsler, 1992, p. 198）。

IQ上昇は次のように興味深い理論上の問題を引き起こす。つまり、IQ上昇が学術的な配当を伴わないという事実は、それが実際の知能の上昇を示していないということなのか？さらには、もし、それが実際の知能の上昇を示していないのであれば、この事実は異文化間の知能群を比較するIQテストの能力について何を示唆しているのか？しかし、本稿の焦点は実際的な問題にあり、したがってより限定されたものである。私の主張は、アメリカにおけるウェクスラーIQの上昇が隠された歴史を明らかにするというものである。それらは次の点を明らかにする；(a) アメリカの心理士は知的障害として人々を分類する正当なIQ評価基準を持っていないこと、(b) 学習障害の評価基準は疑わしいこと、(c) 全体計画が信用できないような研究デザインに対しては評価基準をテストしなければならないこと、(d) IQテストは頻繁に再標準化が必要があること（あまりに頻繁で実用的ではないかも知れない）、(e) IQ上昇の予測や同時に標準化されたテストを使うといったもっともらしく見える代替案は何の解決にもならないこと。

## 隠された歴史

半世紀以上に渡り、米国精神遅滞学会は、知的障害として人々を分類するための評価基準に関する権威であり続けている（訳者注：米国精神遅滞学会は2007年に米国知的・発達障害学会へと名称が変更された）。学会は、適応行動の障害と知的機能の制約の両方を考慮すべきであると述べている。後者について推奨される評価基準はIQ70以下である。そして、つい最近の1992年に刊行されたウェクスラーマニュアルがその評価基準への執着を裏付け

ている (Wechsler, 1992, p. 8)。IQ70 以下という評価基準にはそれ自体に合理性はなく、その唯一の正当性は適応行動の障害の可能性を示唆すると仮定している点にある。そのような行動は母集団の 2~3 パーセントにみられる特性であると考えられる。正規分布曲線においては、IQ70 は 100 を平均とする母集団の下側 2SD ( $\mu - 2\sigma$ ) に位置し、それは生物学的な正規母集団の下側 2.27% に相当する。

もちろん、これはすべて、標準 IQ テストに使用される標準化サンプルがアメリカの児童を代表しているという仮定に基づいている。サンプリングに関しては、ウェクスラーの研究者はおそらく誰よりも最良の仕事をするだろうが、しかし完全なサンプリングは不可能である。最新の 2 つのウェクスラーのサンプルに関する比較分析は、IQ の平均値で 2 ポイントの差異があることを示している (Flynn, 1998b, Table 3)。これは、ウェクスラー検査の IQ70 は、生物学的な正規母集団の 1.65~3.09% のいずれかに相当することを示している。つまり、それは 2.27% とされているターゲットグループの割合が実際にはそれよりも最少でマイナス 27%、最大でプラス 36% の範囲内にある可能性を示唆している。それはともかく、テストが標準化されたその日においては、IQ70 は母集団の下側 2.27% に相当するだろうと私は考えている。

テストが標準化された翌日以降には、ウェクスラーテストにおけるアメリカ人の IQ は上昇し始め、そのパーセンテージに影響を及ぼすことになるだろう。場合によっては、このような IQ の上昇は、IQ70 以下の被験者にとってみれば IQ が平均の被験者よりも多少は歓迎されることなのかも知れない。1947~1948 年にかけて研究者はウェクスラー児童用知能検査を標準化した。その後、1972 年に改訂版ウェクスラー児童用知能検査が標準化されたが、その時点での子供の IQ レベル (例えば IQ=70) は 8.25 ポイント上昇していた (Flynn, 1985, p. 240)。毎年、低い知能指数を持つ児童の IQ が次々と 70 を超えていった。実際、1972 年には知的障害に分類されるべき児童の割合はわずか 0.54% となっていた。その後、1974 年に改訂版である WISC-R が刊行されると、一夜のうちに知的障害に分類される児童の割合が劇的に増加した。しかし、再び新しい IQ は上昇し始め、知的障害とされる児童の割合に影響し始めた。1989 年には、研究者は最新のより良いサンプルをもとにしてウェクスラー児童用知能検査第 3 版 (WISC-III) を標準化した。知的障害とされるレベルにおいて、その日まで IQ 上昇がどの程度 IQ スコアを上昇させたのかについて正確に推定できるほどのデータはない。WISC-III マニュアルの小標本は 9 ポイントという値を示しているが、これは予想よりも大きい値であり標本誤差が要因とも考えられる (Wechsler, 1992, p. 211)。しかし、仮に 9 ポイントだとすると、1972 年の IQ70 が 2.27% 相当だとすれば、1989 年にはわずか 0.47% 相当になることを意味する。そして、WISC-III が刊行されると、一夜のうちに再び急激なパーセンテージの上昇が生じたのである。

言い換えれば、ウェクスラーテストは生物学的な正規母集団の下側 2.27% に相当するスコアを提供するものであると言える。しかし、せいぜいそれは一瞬のことであり、その後 20 年の過程の中で、ターゲットグループとされた児童のほとんどは得点に変化していくのである。そして、新テストが発行されるやいなやそれはターゲット値である下側 2.27% に瞬時に戻り、再び 20 年サイクルが始まるのである。このパターンは、アメリカ人児童を知的障害

として分類するためにIQテストがどのように使用されてきたのかに関する隠された歴史である。しかし、このパターンは隠された歴史全体の半分しか示していない。残りの半分は、臨床心理士がこれらのサイクルの間にどのような反応を示してきたのかという話である。

25年以上WISCを使ってきた臨床心理士や学校心理士の中で、知的障害の評価基準が次第に甘くなっていることに気付いた人はいなかったと私は断言する。1970年当時、そのサイクルの後半から実践を始めた人たちは、WISCが知的障害の生物学的正規母集団のほんの一部しか分類し得ていないことに気づいていなかった。WISC-Rが登場したとき、学者は、WISCとWISC-Rの両方を同じ被験者に実施した。そのとき彼らは、古いテストが最新のものと比べて高い点数を与えるのではないかという懸念を持った。しかし、その分野（特殊教育分野）における心理士にとって明白な教訓を詳らかにしようとするものはだれもいなかった。彼らは知的障害のIQ評価基準の系統的な評価を一切行わなかったのである。

もし経時的に系統的な評価をする人がいれば、WISCのスコア70について、サイクルの始めの方が厳し過ぎるか、または終わりの方が甘すぎるという問題提起をいただろう。これは、経時的なIQ上昇は実際には知能の向上とは結びつかないということを暗に意味する。もし、IQ上昇が本当に知能の向上を示しているのであれば、知的障害に分類すべき児童の数は減少するはずである。そのような仮説に基づいて、1974年のWISC-Rの公表に対して抗議が起きて然るべきであった。結局、より厳しい評価基準により、プール（ターゲットグループ）に再分類できないほど高い知能を持つ児童が突然知的障害に分類されることとなった。心理士の沈黙の歴史は何を意味するのだろうか？ おそらく、IQスコアと“他の何か”との間に純粹で個人的な見返りを見出し、お互いに満足していたのではないだろうか。“他の何か”とは、常に知的障害に分類される子供の数や、知的障害に分類すべき子供が誰なのかということに対する学校や親からの圧力や、人の期待や、自分自身のケースバイケースの臨床的判断であったりするだろう。

要点を理解するために少しの言葉の工学を試してみよう。知的障害として児童を分類するためにIQスコアを使用する唯一の合理性が適応行動の障害との関連性にあるということを思い出して頂きたい。しかし、その分野（特殊教育分野）の心理士に関する限り、適応行動の障害とIQ70というスコアの間にまったく相関関係を見出すことができなかったのである。残念なことに、あるものはスコア70に対する盲目的な信仰を持ち、あるいは彼らの臨床的判断に妥協したのかも知れない。恐らく多くの心理士は、自分自身の臨床判断を信じ、割り引いてIQスコアを取ったのだろう。とにかく、確かなことは一つである。それは、どのようなIQスコアが知的障害の評価基準として妥当であるかについての全体的で専門的なコンセンサスを得ることはできなかったということである。心理士がIQスコアに注目している限りにおいて、彼らは知的障害に分類すべきとされた児童に対して、生物学的な正規母集団の2.27%から0.5%までのいずれかに該当するようにスコアをつけたに違いない。

これらの事実、検査マニュアルが示した知的障害の評価基準に関する「証拠」についての要求事項に新たな批判的見解を提示する。1944年に、ウェクスラー（1944, pp. 36-48）は、数値基準を使用して人々を分類することに関してターマンを挑発し始めた。彼は、ターマンが全て下1桁ゼロで分けをしていること（例えば、70, 80, 90などは、精神薄弱、欠乏、



鈍いなどとしてテストされた人々を分類するのに使われた数値である)に注目し、統計的処理によってこのような特定の結果を得る可能性は 1,000,000 : 1 であることを指摘し、また、ターマンが他の切り口よりもこのような切り口の方がより合理的であるという理由を示していないことに意義を唱えた。そしてウェクスラーは、平均の下側 2SD ( $\mu - 2\sigma$ ) という、その後伝統的な評価基準に発展した知的障害の統計的基準を提案した。しかし、彼は、統計的評価基準が実数的評価基準よりも恣意的でないとは言えないと明確に述べているのである。つまり、基準値として平均の下側 2SD ( $\mu - 2\sigma$ ) のように都合の良い明確な数字を用いることは何の合理性もなく、下一桁ゼロの数字を求めることと同様に不合理なのである。

ウェクスラーがエビデンスに求めたのはまさにここであった。つまり彼は、アメリカにおける知的障害の発生率を都合よくあれこれと見積もることで、総人口の約 3% が平均値であると主張したのである。そのようなエビデンスは、知的障害が生物学的な正規母集団のうち約 2.27% に相当することを正当化するだろう。ここで補足すると、総人口の約 0.75% は脳損傷か染色体異常に苦しんでいる (Jensen, 1980, pp. 109-110)。つまり、ウェクスラーの 3% からそれらを差し引くとその値はほぼ 2.27% になる。もちろん他の証拠も必要であろう。例えば、生物学的に正常な人々に対してウェクスラーテストを実施した場合の平均値の下側 2.27% となる群は、同じく 2.27% を示すはずの行動障害を持つ群とイコールでなければならない。しかしながら、ウェクスラーは自分の評価基準にとって重要なエビデンスを示すときに引用を示すことは一度もなかった。実際に、WISC~WISC-III のいずれのウェクスラーマニュアルにおいても、私はエビデンスの引用を見たためしがない。

1974 年、WISC の刊行から 30 年後に、WISC-R マニュアルは知的障害の新しい評価基準を導入した。それ以前は、境界線は白人系アメリカ人の平均 IQ に対して下側 2SD ( $\mu - 2\sigma$ ) の位置に引かれていた。つまり、WAIS-R では、より低いスコアを持つ少数派人種を含む全てのアメリカ人の平均 IQ に対して下側 2SD ( $\mu - 2\sigma$ ) の位置に境界線を引いたのである。評価基準が 70 というスコアのままであるという事実は、少なくとも理論上では、評価基準が実際には 4.56 ポイント甘くなったという事実を覆い隠した。すなわち、全アメリカ人の下限 2.27% を免れ得るスコアは、白人系アメリカ人の下限 2.27% を区切る境界線より 4.56 ポイント分だけ下がっていたのである (前者の方が後者よりやや正確な平均値である)。WISC-R マニュアルには、その尺度が「常用の診断条件のための、長年検証され有効性が認められた IQ 相当の分類」を提供すると書かれていた (Wechsler, 1974, p. 24)。しかし、一連のエビデンスは、4.56 ポイントの差がある 2 つの評価基準をどのように裏付けているかについて説明していない。新しい評価基準は、現実においては厳しいものであった一方で、“理論上” ではそれほど厳しいものではなかった。結局、新しい WISC-R 基準は 25 年間の IQ 上昇をなかったことにした。これは知的障害の評価基準を確固たるものとし、それは、白人から全人種を対象にするという基準の変化に伴う緩和効果を無に帰するのに十分であった。心理臨床家は、自分たちは 4.56 ポイント甘めの評価基準を使用していたと考えたかも知れない。しかし実際は、彼らは 4.55 ポイント厳しい評価基準を使用していたのである。

1974 年における実践の真実は次の通りであった。最初に、過去 25 年間、8.25 ポイントまで IQ が上昇し続けたため、知的障害に関する白人系アメリカ人を対象とした古い評価基準

に関するエビデンスをだれも蓄積することができなかった。2 番目に、ウェクスラーは、大幅に評価が甘くなることを知っていた新しい評価基準を明らかに信頼できる証拠がないにも関わらず導入した。3 番目に、仮にウェクスラーがより甘い評価基準を支持して言及しようとさえしなかったエビデンスを持っていたとしても、新しい WISC-R 評価基準は実際にははるかに厳しいものであった。事実、その評価基準はエビデンスにより裏付けられた数字よりも 9.11 ポイント高かったのである！ この段落で使われている 2 つの値の 0.86 ポイントの差異に注目して頂きたい (for an explanation, see Flynn, 1985, p. 238)。

1991 年に WISC-III マニュアルが出版され、WISC-R のスコアが利用可能な 28 人の知的障害の子どもに対して WISC-III を実施した結果を掲載した (非 U.S. 版は 1992 年に出版された)。被験者の子どもの新テストの得点は 8.9 ポイント低かった。そして、この「WISC-R で既に評価された知的障害児の再評価」を考慮すべきであるという意見が心理士に向けて示されていた (Wechsler, 1992, pp. 211-212)。しかし、前の月に知的障害と分類された生物学的には正常の子どもに関して新しい評価基準ではさらにもう 4 人の子ども ( $2.27\% \div 0.47\% = 4.8$ ) が知的障害であると分類すること、また、彼らがどの評価を信じるべきであるかについては言及されていなかった。評価に違わず、このマニュアルは本研究の公表において確かに正直なものであった、そして、少なくとも「長い年月をかけて検証された」一連のエビデンスを参照するための無価値な文献は姿を消した。研究それ自体がエビデンスの欠如を助長する。つまり、子どもたちは WISC-R に基づいて部分的な知的障害があると分類されたのであるから、その子たちが WISC-III において低い知能指数を持っているのは驚くに値しないのである。

適切な研究デザインとはどのようなものであろうか？ ウェクスラーのチームは、各々が子ども 20 名に対して純粋な行動上の判断基準から知的障害であると分類した心理士 20 名の判断を信用できるものとみなし、合計 400 人の子どもを調査対象とした。そして、彼らに、共通する上限値が現れるかどうか確認するために IQ スコアを評価してもらった。理想的なことに、およそ 20 人中 18 人の心理士が全ての子どもを知的障害として特定のスコア以下に分類し、特定のスコア以上とされた子どもはごくわずかであった。この時点では、このような WISC-III のスコアは、彼らの臨床的判断をチェックする機能を求めている特殊教育分野における学校心理士に推奨できるものであった。

しかし、時とともに IQ が上昇する可能性を踏まえて、調査チームは 7 年以内には全ての実験を繰り返さなければならなかったであろう。それぞれが単独で臨床的判断する 20 人の心理士のほとんどが、テストが標準化されたその時点で一般的な IQ 上限値を共有していたと仮定 (疑わしい仮定) したとして、次の 7 年間に何が起こるのか想像して欲しい。ある心理士は、彼らの上限値が 70 のまま変わらないことを見出すかも知れないし、他の心理士は、それが 72、または 74 へと上昇することに気づくかも知れない。だれも IQ 上昇の程度を知らないし、次の標準化まで上昇し続けるかどうか分からない。したがって、最初と最後の総意だけは信用を喚起するかも知れないが、知的障害として子供を分類する上限値がずっと一定のままなのかどうかは誰にも分からないのである。だれがこのような結果があり得ると信じるだろうか？ 言い換えると、はたしてこれはそもそも悩む価値のあることなのであ

うか？ 学校心理士が知的障害の IQ 評価基準を厳守することから解放されるのであれば、悩む価値はあるかも知れない。

## IQ 上昇を予測すること

IQ 上昇の程度を予測することに対して私が悲観的過ぎるのではないかと考える方がいるかも知れない。最新の上昇率（テストを最新版に更新する前のもの）を計算し、算出された上昇率から次の 10 年、20 年にどの程度 IQ が上昇するかを予測してはどうだろうか、そうすることによって心理士が基準を最適化することができ、陳腐化を防ぐことに繋がるのではないか。しかし残念ながら、実際には予測が役に立っているとは言えない。Psychological 社が 1972 年に WISC-R を標準化したとき、過去数年の上昇率から今後 17 年で 5 ポイントの上昇が予測された。1989 年における WISC-III の標準化は平均して約 5 ポイントの IQ 上昇を示したが、知的障害のレベルではおよそ 9 ポイントの上昇を示した（Wechsler, 1992, pp. 198, 211）。明らかに子ども用というよりも大人用の最新のウェクスラー成人知能検査（WAIS-III）では、健常者および知的障害レベルともに 3 ポイントの上昇を示している（Wechsler, 1997, Table 4.2）。したがって現在のところ、真値は 3~9 ポイントの間のいずれかであろう。事実直面すべきである。つまり、IQ 上昇は、物理的法則のようなものに起因しているのではなく原因不明の現象である。最近のスウェーデンのように IQ 上昇が突然止まることがある。一方で、1952 年から 1982 年の間のオランダのように長期間に渡って上昇率が増加し続けることもある。

ある心理士は、テストが等しく陳腐化していくのであれば、少なくともある目的のためには IQ 上昇の影響を容認できるとしている。すなわち、彼らは、同じタイミングで同一サンプルを用いて標準化されたテストだけを使うことに安全性を求めているのである。彼らは間違っている。異種のテスト間で上昇率に差がある限り誤診は起こり得るのである。もう一度、WISC-III マニュアルにおけるポイントを例示する。学習障害または読字障害を患うと診断された 99 人の児童に WISC-III を施した。これらの児童は、4 つの下位検査（『算数』、『知識』、『符号』、『数唱』（AICD））の得点が低い傾向にあった。ある児童がこれら 4 つの下位検査全てにおいて、残り 7 つの下位検査（『迷路』と『記号探し』は除く）の最低点と等しいかそれより低い点数だった場合、マニュアルは、AICD プロフィールが存在すると定義している。下位検査に指定された 4 つのうちの 3 つがこの評価基準を満たすときは、部分的な AICD プロフィールが存在する。部分的な AICD プロフィールは、一般的なアメリカ人児童を代表すると考えられる標準化サンプルでは 5.6% にみられるのに対し、学習障害児／読字障害児の被験者では 20.7% にみられた。マニュアルでは、AICD プロフィールが存在しているときは学習障害の可能性を調査することを推奨している（Wechsler, 1992, pp. 212-213）。

WISC-III マニュアルには、WISC-R が標準化された 1972 年から WISC-III が標準化された 1989 年までに生じた各下位検査のスコア上昇を明示した一覧表も収録されている。その期間において、もっとも低い上昇を示した下位検査は『知識』であり、-0.3 スコアポイン

ト（下降）であった。次に『数唱』で+0.1 ポイント、その次が『算数』で+0.3 ポイントであった。『単語』（+0.4）を除いて、他の全ての下位検査が2~6 倍（+0.6 から+1.9）に増加している。『符号』は顕著な上昇（+0.7）を示す唯一の AICD 下位検査であるが、その上昇の大きさは下から6 番目に位置づけられる（Wechsler, 1992, p.198）。要するに、もし WISC-III の標準化サンプルが WISC-R でテストされたなら、その一般的な傾向として、部分的な AICD プロフィール（すなわち、いかなる他の下位検査よりも『算数』、『知識』および『数唱』の点数が低くなる）が示されたであろう。つまり、一般的なアメリカ人児童を代表するサンプルにおいて、学習障害と読字障害の疑いが広まっていったことだろう。1972 年から 1989 年において有力だった下位検査における特異的な上昇パターンが、1989 年から 2006 年（WISC-IV が標準化される年と仮定して）の間においても当てはまるとは限らないということは強調しておかなければならない。運が良ければ、4 つの AICD 下位検査のうちほとんど上昇しないのは2 つだけとなるだろう。一方で、最近の上昇パターンが持続した場合、それはこの先数年間にわたって意味があるものとなるだろう。運が悪ければ、下位検査における特異的な上昇は、旧版のテストよりも適正な診断をさらに阻害することにさえなっていくのかも知れない。

## まとめ

最初のメッセージとともにこの論文を終えたい。不変性という外見の裏で、IQ 検査の隠された歴史は、知的障害の IQ 評価基準が大きく変動していること、および、あらゆる特定の評価基準において証拠が不足していることを示している。またそれは、学習障害者を識別するためにウェクスラーの下位検査における特異的なスコアを使用することに疑問を投げかける。IQ テストが最低限の社会的地位を保つためには、研究者はそのテストを7 年ごとに再標準化する必要があるだろう。さらに、その再標準化には、野心的な研究デザイン（いかなる知的障害の IQ 評価基準も確かな証拠となる根拠を主張することができないことをよく示しているもの）が伴っている必要があるだろう。

過去 50 年間を振り返ってみて、人類にとってどのような意味があったのだろうか？ サンプルング誤差である可能性が非常に高いということとはともかくとして、知的障害に分類するのが適しているとされたアメリカ人の割合は、1949 年においては 23 人中 1 人であったのに対し（2.27% の白人系アメリカ人は 16.90% の黒人系アメリカ人と 4.32% の全アメリカ人を意味していた）、1989 年には 213 人中 1 人（全アメリカ人の 0.47%）に変化した。その分野の心理士は、実際に分類された人々の数の変動を小さくするための多くの活動を行ってきた。それにもかかわらず、過去 50 年間、文字通り数百万人のアメリカ人が、検査マニュアルによって彼らのために設計された知的障害の分類から逃れてきたのは確かである。これが良いか悪いかはその分類をどう捉えるかによって異なる。一方では、数百万人が汚名を避けることができたと言えるだろう。もう一方では、数百万人が必要な援助を受けることができず、また、担任が援助の必要な生徒に対処するのに必要な援助が受けられなかったと言えるだろう。私は自分自身のことを有能な簿記係であると考えている人にこの貸借対照表を残し



たい。

しかし、たとえ何も解決していないとしても、現在、心理士には公的な権限が与えられている。知的障害者と診断された人に手当を給付する前に 70 以下の IQ スコアを求める州もある。自分のクライアントが知的障害者であって欲しい心理士は、陳腐化を考慮して最新のテストを選択してスコアをつければ良いだろう。一方で、児童が知的障害というレッテルから逃れることを望む心理士は、彼らが実施可能なものの中で最も古いテストを選べば良いだろう。選ぶテストによって、少なくとも 10 ポイントは IQ スコアを操作しても問題はないだろう。役所から問い正されることはまずあり得ない。しかし、適応行動の障害に誰が苦しんでいるのかについて本当に関心があるのなら、心理士は IQ スコアを忘れて、ジェンセンが解説するような「テスト」を使用すべきである (1981, p. 65)。「大好きなスポーツは野球だ」と言う子ども達がいれば、彼らに話しかけてダブルプレーの概念を把握しているかどうか確かめると良いだろう。

#### 【文献】

原著レファレンス