

発達検査と対人援助学

① 発達検査は何をなしてきたのか

大谷 多加志

初めて読んでくださっている方には“何のこと？”という話ですが、前号までの連載を一区切りにして、今号から新連載の第1回目をスタートしました。どうぞよろしくお願いたします。

2012年の第10号から、31回にわたって「新版K式発達検査をめぐる」というテーマで連載をしてきました。その中では、2020年3月まで勤めていた前職でかかわっていた「発達検査」について、その時々で思ったこと、感じたことを書いてきました。今年4月で所属が変わったことから、それを一つの節目として、連載の装いも少し変えることにしました。

立ち位置が変わったことで、今まで自分が関わってきたものに対して少し距離ができました。関わる深さという面では、少し浅くなったのかもしれません。一方で少し距離ができたことで、客観的に、俯瞰的にみることができるような気もしています。前の連載と重複する部分もあろうかと思えますし、以前とは多少考え方が変わっている部分もあるかもしれませんが、その時々で考えたことを書いていますので、そのようにご理解いただければと思います。

個人的な決意表明

まったく個人的なことですが、大学院を

修了後初めて勤めた職場を退職するというのは、やはり大きな区切りで、不安もありました。

まだ半年ほどですし、不安が消えたりはしておらず、これまでとは違う領域での仕事も経験させてもらう中で、自身の知識や力の不足をまざまざと実感し、『もっと学ばないといけない』という思いに駆られています。一方で、新しい場で、1年目の新人に戻って、一から学びなおすことがたくさんある環境というのはとても活力が出てくるもので、学ぶ意欲も増しています。

これからも学び続け、その中でこれまで向き合ってきた「発達検査」というものについて、改めて捉えなおしていこうと考えています。学び続けることと、発達検査について考え続けること。これを今の自分の決意として記しておこうと思います。今回の内容も、ここ数か月で自分が研修や書籍を通して学び考えたことを整理する形で書いてみようと思います。

発達検査は何をなしてきたのか

今回改めて考えたいと思ったのは、「発達検査」というものが社会の中で果たしてきた役割についてです。

私たちくらいの世代では、生まれた頃から世の中に発達検査というものがありまし

た。もう少し前の世代ですと、集団式の知能検査を学校などで一斉に実施していた、という時期もあったそうです。

1905年、フランスでビネーが作成した知能検査が世界で初めての知能検査だと言われていますが、それから百余年、さまざまな形で知能検査や発達検査が用いられています。今や当たり前になってしまった「知能検査」、「発達検査」について、これはそもそも何なのか、これによって何がなされているのか、ということをもう一度整理して考えてみたいと思いました。

対人援助学から見た発達検査

新しい連載を書こうと思いついても、自分関わってきたテーマは限られています。どう新連載にできるかと考えて、本誌が対人援助学会の定期刊行誌であることに改めて思い至り、「対人援助学」の観点から捉えなおしてみようと考えました。

「対人援助学を拓く」という一冊の本があります。この本の序文は、マガジン執筆者でもある村本邦子先生によるこの一文から始まります。

『「対人援助」という用語は1980年代より社会福祉の領域において現れ、1990年代、看護、医療、心理、教育の領域でも広がりを見せた。その背景には、科学技術の進歩とともに各領域がますます高度に専門細分化していこうとする時代もあって、肝心の人を見失うことへの危機感、また、価値観が多様化し選択肢が増大するなかで、従来のパターンナリスティックな援助関係を超越する新しい関係性のパラダイムが求められるようになり、援助する者／される者がかけがえのない唯一無二の人とし

て出会い、個別の関係性の中で共によりよい方向を探るという原点に立ち返ろうという機運が高まったことがあったと考えられる』

(対人援助学を拓く 序文より 晃洋書房)

この一文を見たとき、発達検査が用いられる援助場面は、果たして「対人援助」という観点から十分に振り返られているか、という問いが浮かびました。

「発達検査」は対人援助の一側面を担っていると思いますが、高度に専門細分化された一領域であると言えます。その中で、“人を見失う”ことや、“パターンナリスティックな援助関係”が生じてはいないでしょうか。

問い直してみる価値があると思いましたし、対人援助学における発達検査について考えていくことが、将来的な発達評価のあり方や展望を拓くことにつながっていくのではないかと考えました。

今回はまず現在の発達検査のあり方を振り返り、論点の整理を行いたいと思います。

さまざまな場での検査の利用

知能検査と発達検査は、実際には随分違うのですが、利用される場や利用目的が類似している場合も多いので、「発達検査等」として、まとめて整理していこうと思います。発達検査等はさまざまな領域で用いられていますが、ざっと概観しただけでも医療、教育、保健、福祉などで広く用いられています(表1)。

医療機関での利用においては、子どもの知的発達の状態を確認するために発達検査等が利用されています。時には、医師の診断の補助的な資料とされる場合もあります。

また、教育の場では、教育相談や就学相談

で発達検査等が活用されています。就学相談では、子どもに合った就学先を検討するために発達評価を行い、支援学級や支援学校、通級指導教室の利用などが検討されます。教育相談では子どもの知的発達の状態や認知特性を把握して、子どもに対する教育的配慮や支援方法を検討するための情報収集のツールとして活用されています。

保健領域では、とくに母子保健における利用が中心となりますが、乳幼児健診などでの発達評価や経過観察に利用され、子どもの発達の経過を見ながら、フォローアップや療育の紹介などが行われています。

福祉領域では、療育手帳や知的障害者手帳の交付業務において、発達検査等が用いられています。療育手帳などの交付は、対象者の知的発達の水準や生活における支援の必要性を総合的に考慮して行われますが、発達検査等の結果が重視される傾向があります。

また、療育施設では発達の経過観察や発達支援の方向性を探るために発達検査が用いられています。発達検査等の結果をもとに、子どもの発達状態を確認し、家庭養育への助言を行ったり、子どもが通う保育園や幼稚園などとの連携がはかられたりします。

表 1

分野	医療（病院）	教育（学校）	保健	福祉
利用	診断補助	就学相談・教育的支援	乳幼児健診やその後の経過観察	公的機関における判定・療育施設などでの発達評価

近年では、警察や裁判所など、司法に関係する場における利用が生じていたりもして、利用はますます拡大する傾向にあると言えます。

検査の利用と葛藤

検査の利用が広がる一方で、検査の実施にはさまざまな葛藤が伴う場合も少なくありません。

発達検査等に対する社会の認知度は以前と比べると高まってきているとは思いますが、それでも自身や子どもの知的発達の状態を数値化されるという経験は、非日常的なもので、そこに抵抗を覚える人も少なくないでしょう。検査の受検や、療育利用の勧奨に抵抗を示す保護者が、子どもを第一に

考えていないとか、障害受容ができていないと専門職に避難される構図は、今も残っています。検査の数値的な結果だけによって専門職が画一的な判断を下してしまうこともいまだにありますし、検査結果の報告書がどれも似通ってしまう「テンプレート所見」という問題もあります。

援助職にとって、発達検査等のはもろ刃の剣であるように思います。わかりやすく専門性を示す武器と考える人もいますが、単に検査ができれば専門家というわけではありません。“子どもの知的発達に顕著に遅れている可能性がある”などの重い通告を、援助者である“私”が言っているのではなく、“検査結果”がそう示していますと伝え、よく言えば中立的で客観的、悪く言えば他人

事で無責任な使い方になっているケースも散見されます。発達検査等が、対象者の利益ではなく、援助職側の専門性の誇示や、責任の回避に使われていないか、という点は繰り返し自省が必要であるように思います。

家族と「選択」

先日、マガジン編集長である団先生の「団士郎かえってきたトークライブ 2020」に参加しました。2つのテーマについて2時間強のトークライブでしたが、そのテーマの一つが家族の「選択」についてでした。

考えてみると、発達検査を受けるまでの間にも、多くの選択や決断があるはずです。乳幼児健診の際の保健師さんの言葉に耳を傾げるか否か、経過観察に応じるか否か、発達検査の受検や療育利用の勧奨に応じるか否か…、すべては家族の選択ですし、そこにはさまざまな思いや決断が含まれていることでしょう。

「子どもとの上手な遊び方を教えてくれる先生がいるので、行ってみますか？」

「遊びながら子どものいいところを見つけて、もっと成長する方法を教えてくれる先生がいます」

発達検査等を実施する際、どのような説明によって検査を受けることに同意したのかを保護者に確認しています。その際、上記のような勧め方で、検査の場に誘われた方もいました。勧めた方は、保護者になるべく恐怖心や拒否感を生じないように、オブラートに包んで包んで、うまく発達相談になぐることができたと考えていたようです。しかし、誠実な対応とは言えませんし、イン

フォームドコンセントを得るという意味でも、問題があるでしょう。家族に選択を迫るのであれば、まず選択に必要な情報を提供することが必要になりますし、家族がどのような選択をしても、その結果を尊重する姿勢が求められると思います。

抵抗を生むものは何か

SNSの普及により、国民のだれもが情報発信をすることができる時代になりました。乳幼児健診の内容や、その中でスタッフがどのような観点で子どもを見ているかという情報も、子育て世代の保護者のブログやSNS上で見つけることができます。健診のチェックにかからないように、準備をして臨むというご家庭もあるようです。この状況の是非はいったん措きますが、ここでは“チェックにひっかかりたくない”という動機を見出すことができます。

大人が受けている健康診断であれば、もちろん気になる所見が見られないことが一番ですが、異常所見が見つからないように検査をやり過ごすようなことはしないでほしい。異常がないに越したことはありませんが、あるならば早期に発見して対応したいという願いがあるからです。

通常の健診と、乳幼児健診における行動の違いは、何から生じているのでしょうか。おおよそ3つの理由が考えられると思います。

- ①いわゆる完治という概念がない
- ②自分のことではなく、子どものこと
- ③見通しが立たない

①に関して言えば、乳幼児健診と同様、健診で経過観察になった場合にどのような対

応になっていくかは、さまざまな情報が示されています。多くの場合、既存の支援の枠組みを利用しながら子どもの生活や成長を支援していくこととなりますが、“障害”についてはいわゆる“完治”という概念がありません。医学的な病のように発見が早ければ回復の可能性が高いとか、選択肢が増える、というものでもないで、早期発見の動機づけは相対的に高まりにくいと言えます。

②の、自分のことではなく子どものことである、という側面も実は大きいと思います。以前と比べると児童発達支援などのサービス利用の敷居は随分低くなってきました。しかしながら、誰もが利用するサービスではないですから、利用を決めるには家族の判断が必要ですし、決して軽い判断ではないようにも思います。また、現役子育て世代と祖父母世代では子育てに対する考え方もかなり違います。児童発達支援事業を利用することについて、『お前は自分の子どもを障害者にしようとしている』と祖父母世代から責められた、という話も何度も聞かえてきました。

最後は③についてです。①と②についていえば、たとえば家族に完治を期待できない病が宣告された場合などでも、同様のことが生じます。この場合、余命宣告などによって、事態の有限性が暗に示されることが、結果的に今できる最善を探るという方向に意思が働くことを促す側面もあると思います。しかしながら、子どもの成長・発達に関わる問題については、なかなか見通しが立ちにくいところがあります。以前より選択肢が増えてきてはいますが、特別支援学校や特別支援学級に在籍した子どもが、その後も障害福祉サービスを利用しながら生活

していくことがまだ一般的であるように思いますし、福祉サービス事業所の実態というのは、多くの人にはイメージしづらく、縁遠いものであるようにも思います。障害福祉施設について、ニュースで流れるのが障害者虐待事案があった時だけ、ということであれば、利用を躊躇う心理が生じることも無理はないでしょう。

先日、NPO 法人 **Swing** の理事長、木ノ戸氏の講演をオンラインで聴講した。以前、対人援助学会の研究会でも話を聞き、事業での取り組みや理念に感銘を受けた。その中で木ノ戸氏が、「支援-被支援」の関係性をとても慎重に扱っていることが印象に残った。その人に代わって何かを行うということは、その人が何かを行う経験をする機会を奪うことでもある。援助職と利用者として、支援-被支援の関係性が固定化されれば、それはなおさら加速される。もちろん、責任や立場の違いはあるが、一方でみんな「一市民」である、という横並びもあり、だからこそ“できる人ができることをする、できない人もいる、ただそれだけ”というスタンスで支援-被支援を固定化しない姿勢が、とても自然で、必要なことがうまく循環し賄われていると感じた。

口先ではなく、その人らしくあることをサポートする場や関係をどのように構築していけるか、障害児者支援の取り組みが問われているように思う。