

発達検査と対人援助学

⑫ 発達検査でわかること Ver2.0

大谷多加志

「先生、その話、1年生の時の授業でも聞きました」

大学での授業も3年目に突入すると、こういうことも起きてくる。どの授業でどの話をしたのかを把握しきれなくなってネタバレを起こしてしまい（特に1年目は授業準備に必死で、とにかく手あたり次第にネタを出していたので）、そのネタをフックにして続けるはずだった後の話が全然弾まなくなり、落ち込みます。

振り返ってみると、マガジンの連載も10年を超えました。ネタ切れ、というわけではないですが、マガジンには書けないネタがあるという事情もあって、何を書くかを思案することが増えてきたのも事実です。さてどうしたものか…と考えていた時に、1冊の本と出会いました。

奈良女子大学名誉教授の浜田寿美男先生の本で「発達を問う」(2023年ミネルヴァ書房)という、「発達障害ブーム」と言われる今の時勢の中、原点を問い直すストイックなタイトルです。内容は、浜田先生が過去に執筆された内容をベースに大幅な加筆修正とそれに対する補記が記されたものとなっており、著者自身が現在の自分と過去の自分で対話することによって、タイトルである「発達を問う」を具現化しようと試みたも

のです。一読して、数十年前に書かれた書籍をもとにしているにも関わらず、現代にも通じる（むしろ現代だからこそより意義を持つ）普遍的な内容であることに驚かされます。

さて、本の紹介はこのくらいにして、ようやく本題です。身もふたもなくシンプルに言えば、「これを真似よう」と思ったということなのですが、過去の自分の連載を取り上げ、今の自分がどう考えるかという形で書いてみることにトライしてみようと思います。今回取り上げるのは、自身の最初の連載である「発達検査でわかること」(対人援助学マガジン10号)です。

発達検査の今

連載を開始したのは今から約10年前の、2012年。2007年に始まった特別支援教育と、それに併せて起こったアセスメント・ブームが、ひと段落ついた頃でした。特別支援教育がスタートした頃は、発達障害の支援や特別支援教育に関する研修も数多く行われ、知能検査や発達検査によって個人内差を明らかにし、長所活用型支援(得意を活かし、苦手を補う)を行うことで、支援や教育は劇的に改善する!と謳われていました(喧伝されているように感じた、というこ

とですが)。この時期に発達検査講習会の参加者からは「学齢なら WISC だけど、幼児にはできないので K 式も学びにきました」「学齢だけど発達的に WISC は難しい場合もあるので、K 式を学びにきました」などの言葉が、講習会受講の動機としてよく語られていました。何となく“発達検査は知能検査の2軍と思われているのかな…?”と感じるような空気もありました。

あれから 10 年。検査がまるで魔法のように、子どもに対して必要な支援を導き出してくれるという空気は薄れたように感じます。一方で、障害福祉サービスの再編に伴い、発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所などの、いわゆる療育事業所が非常に身近なものになったことから、知能検査・発達検査の社会的認知度も急激に高まったように思います。2012 年の連載では『発達という目に見えないものを数量化しようとする発達検査は、ともすれば懐疑的にも見られがちです』と書いていましたが、現在では発達検査はよくも悪くも以前よりも身近で気軽に受けるものになった気がしますし、数値の受け止めも少なくとも“怪しいもの”と見られることは、減ったように思います。

「こんなもので何がわかるの?」とは言われなくなった一方で、やや検査を過大視する傾向もみられるかもしれません。そういう意味では、「検査の限界」について述べておくことが、現在ではより意味を増しているのかもしれないと思います。2012 年の原稿では検査の限界については十分触れていなかったようなので、今回はここを掘り下げて書いてみます。

検査の限界

乳幼児健診などでは、問診やスクリーニング検査を経て、いよいよ発達状態を詳細に把握する必要があると判断されたタイミングで、発達検査が導入されます。だからかもしれないませんが、何となく検査を用いないインフォーマルな観察は『主観的情報』であり、標準化された検査の結果は『客観的情報』である、と考え、検査結果の方に信頼を置く傾向があるように感じます。

実際にはどちらも重要な情報であり、ここに優劣はないと考えています。例えば、『家庭で保護者が観察した情報』や『保育園での保育士さんが観察した情報』というインフォーマルな情報と、『検査場面で検査者が観察した情報』である検査結果には優劣はありません。

検査場面は、検査者と 1 対 1 で、検査者が子どもの関心や心理状態に目を配りながら検査の実施順序を考えて課題を進めていくという、ある意味で非常に**特殊な環境**です。この特殊な環境が子どもにとってはプラスに働く場合もあります。集団場面では自分の関心優先で集団活動に適応することが難しい子どもが、自分の関心やペースに合わせて個別に課題を提示してもらうことで、生き生きと検査に取り組むというケースもあります。一方でマイナスに働く場合もあって、個別に“できるーできない”を評価されている、という感覚を持ち、口数が少なくなったり、過度に緊張してしまったりする子どももいます。注意が必要なのは、検査場面が子どもにとってプラスに働いていたとしても、それはただの事実であって、別に“その方が良い”というわけではないということです。検査場面という特殊な環境で

は適応が良かったとしても、“でもそれって一般的な環境では、なかなかないよね”という視点も必要です。検査場面では適応しやすく、保育園などの集団場面では適応が難しい…というケースであれば、検査場面のどのようなエッセンスが子どもの適応を挙げているのか、一部分でも日常の生活場面に導入できそうな要素はあるか…というあたりから、保育士さんや保護者の方と一緒に考えていくことになります。

もう一つの限界については、これまでの連載の中でも何度か取り上げていますが、やはり「測定誤差」の問題です。検査を実施すると、“発達年齢は〇歳〇か月”、“発達指数は〇〇”とはっきりとした結果が示されますが、これには測定誤差が含まれています。検査の標準化はとても大変な作業ですが、0歳から70歳まで含めても基準作成の元になったデータは3000件ほどで、これはのちに現場で実施されることになる検査実施数の1%にも満たないでしょう。もちろん、統計的な分析をかけ、十分に妥当性と信頼性が得られるようにしてありますが、とはいえ唯一の“真の値”を算出できているということでもありません。検査を実施する人はこの「測定誤差」の問題も当然理解しているわけですが、検査結果を受け取った人が必ずしもそう認識するわけではないことから、検査に対する「過大視」が生じているのかもしれない。

改めて取り上げて感じたこと

久しぶりに、過去と同じテーマで書いてみましたが、自分自身が考えていることには大きな違いはないように感じました。検査の本質が変わるわけではないので当たり

前なのかもしれませんが、一方で社会の中での認知度やその扱われ方は徐々に変化してきているようにも思います。検査のように、「数値化して」、「わかりやすく」情報を示してくれるものは、確かに有用であることは間違いありません。一方で、世の中には「曖昧なもの」、「わかりにくいもの」も実際はあふれていますし、子どもなんてその最たるものかもしれません。“発達検査でわかること”の限界を見定め、“わかりやすい”ことだけでなく、“曖昧で、わかりにくいもの”を、解釈せずそのまま受け止め、理解しようとする姿勢や視点もまた、今だからこそ求められているのかもしれない。