

発達検査

1. 発達と発達検査

- 1) 発達とは 成熟の関数ならびに環境との相互作用の関数として、時間の経過につれて生じる成長と能力の変化の過程 (Libert ら, 1977)

発達の側面 :



運動・言語・認知・生活習慣などの発達を多面的に評価

2) 発達の原則

- ① 発達とは、受胎から成熟までの連続的な過程 (前段階の通過、発達があってはじめて次の段階へすすむ)。そのため、何ができるかではなく、いかにするのかという視点が大切となる
- ② 発達は、神経系の成熟、および髄鞘化と関連。条件が整わないと習得が難しい。
- ③ 発達の順序はすべての子どもにとって同じものであるが、発達の速度は子どもによって違う

3) 発達の基本原理 (Gesell)

発達方向の原理

頭部—尾部勾配 (頭部→足部)

中心—周辺勾配 (中心部→周辺部)

相互交差の原理

成熟と未成熟が螺旋的に交互に現れながら進む

機能的非対称の原理

相互交差の原理の例外

成熟に至るまでに一時的に非対称な発達な時期を通る (ATNR など)

個別化成熟の原理

全体系の中での個別化の過程

機能的成熟によって決定されている系列的パターンの過程

自己調整的動揺の原理

安定と不安定、成長と統合をシーソーのようにして進んでいく

「発達診断学」 ⇒ 運動行動 (微細・粗大)
適応行動
言語行動
個人—社会行動 の 4 領域

2、発達検査とその利用

1) 留意事項

発達的に未分化であり、結果は幼児の心身の全体状況により影響
課題意識に乏しい

集中力に乏しく、人見知りをする

2) 発達検査の意味

発達の諸側面のバランスをみる

発達過程を継続的に検討する

発育歴・行動観察・身体所見・養育態度などの環境要因を統合的に考慮

3、発達検査の種類

1) 総合検査—分析検査

総合検査

諸側面の項目を年齢に応じて配列し、その通貨項目数から総合的な速度を算出

分析検査

発達をいくつかの側面に分類し、諸側面ごとの発達状況を測定、発達のプロフ
ィールを算出

2) 直接検査—間接検査

直接検査

乳幼児自身に課題を与え、それへの反応をもとに発達状況をみる

間接検査

養育者に対する質問をもとに査定

3) 診断検査—スクリーニング検査

診断検査

個別に直接検査をお子なし、諸側面の発達を細かく検討し、発達状況を診断
スクリーニング検査

大勢の中から、専門家の精密検査を必要とするか否かを判断

4、発達指数 (Developmental Quotient)

$$DQ = \frac{\text{発達年齢 (DA)}}{\text{生活年齢 (CA)}} \times 100$$

* 現在では発達指数のみが独り歩きをしないよう、発達年齢のみで扱うことが多い

5、これまでの研究動向

発達初期の行動特徴と発達指数との関連

発達検査の結果とその後の発達に関連

→ 新生児行動評価

6、発達検査の問題点

日本で標準化された検査が少ない

初期に開発されたものの改訂版がでていない

1980年代以降に標準化されたもの

「新版K式発達検査」

「日本版デンバー式発達スクリーニング検査」

「乳幼児発達スケールKIDS」

→ 検査の目的にそった検査法を選択すること

検査の結果の慎重な解釈

発達のプロセスに習熟すること

7. おもな発達検査

1) 津守・稲毛式乳幼児精神発達検査

特徴： 養育者からの聴取による評価法であり、厳密に行えば、発達段階の特徴を捉え、養育環境についても広く情報を得ることができる。

採点： 確実にできる○（1点）

時にできる・最近できるようになった△（0.5点）、

出来ない・経験がない×（0点）

月齢ごとに、全部○、あるいは全部×となるまで採点。合計点を算出

結果： 発達年齢(DA)の算出

「運動」「探索・操作」「社会」「生活」「言語・理解」の5領域の発達プロフィール

注意点： 児の様子を観察しながら実施するのが望ましい。

問題点： やや設問が古い。乳児期の言葉領域が荒い。

2) 新版K式発達検査

特徴： 子ども自身に実際に行う

結果： 発達指数(DQ)

「姿勢・運動(P-M)」「認知・適応(C-A)」「言語・社会(L-S)」

の3領域の発達プロフィール

8、結果の特徴（津守式乳幼児精神発達検査）

1) 自閉症

社会、言語/理解領域が生活年齢に比して低い。

運動領域は他の領域と比較して高い。

年齢による変動が激しく、2歳後半から3歳頃で急速に発達するケースと、発達がみられず、下降する齢も存在する。

項目が発達順ではなく、飛び飛びに通過する。

2) 運動障害

運動領域のほかに、微細な運動機能を要求される探索・操作領域の項目、生活領域の項目が影響を受けることが多い。

社会、言語・理解領域は影響を受けないことが多い。

3) 精神発達遅滞

領域間にあまり差が見られない。

全体の発達年齢と、各領域の発達段階に大きな差は見られない。

4) 言語発達遅滞

言語発達の著しい1歳半から2歳半ごろまでに、限定して遅れが見られることが多い。

言語以外の領域は、生活年齢相当が多い。

環境因が主の場合は、生活領域に遅れが目立つ。

視空間認知の問題を持つ場合は、探索・操作領域が遅れる。

9、発達テスト実施の際の注意点

発達的な遅れや偏りを持つ児の場合、育てにくかったり、分かりにくい子が多く、母子の相互作用の過程や環境との適応過程に問題が生じやすい。そのため、親へ結果を伝える際には、評価のみを伝えるのではなく、発達の積極的な面を強調しながら、全体像をフィードバックすることで、より適切なかわりができるように説明していくことが必要。

乳幼児期の発達は変化してくることがあるため、1回のテストですべてを判定するのではなく、経過を追って判断していくことが重要。

各領域の関連性、各項目の通過のプロセスを見ていくこと。

表2 乳幼児期の子どもを対象とした検査

種別	検査名	所要時間	年齢	実施方法及び内容	アセスメントの領域									
					発達 認知 知能指数	発達 認知 知能指数	言語	手先・視知覚	社会性	生活	注意 集中	情緒	運動	
	乳幼児発達スケール (KIDS)	15分	0歳11か月～6歳11か月	所定の質問紙による検査。専門家による評定もしくは、養育者による評定。精神発達の過程を、「運動、操作、理解言語、表出言語、概念、対子どもも社会性、対成人社会性、しつけ、食事」の9つの領域で検査する。結果をプロフィールに表して、発達状況を把握できる。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	増補 乳幼児精神発達診断法0歳～3歳まで(津守・稲毛式) 乳幼児精神発達診断法3歳～7歳まで(津守・藤沢式)	20分	0歳～3歳～7歳	所定の質問紙による検査。年齢にに応じて3種類(1～12か月・1～3歳・3～7歳)の質問紙がある。0～3歳用は、主に家庭生活で示す行動から、また、3～7歳用は、主として幼稚園等における生活場面に即してみている。項目に従い、養育者に聞き取りを行って結果をまとめ、精神発達の過程を「運動、探索・操作、社会(大人)との関係、子どもとの関係」、生活習慣・食事・排泄、言語・理解」の5つの領域で検査する。結果を発達輪郭表に表して、発達状況を把握できる。発達年齢への換算は、0～3歳用のみ。どの年齢段階も発達指数は算出ししない。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	遠城寺式乳幼児分析的発達検査法	15分	4歳7か月まで	検査者が対象児に直接実施。検査用具と所定の検査用紙が必要。運動・社会性・言語の3分野から質問項目を構成し、「移動運動・手の運動・基本的習慣・対人関係・発語・言語理解」の6つの領域で診断する。結果をプロフィールに表して、発達状況を把握できる。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
発達検査	新版K式発達検査2001	30分	成人まで	検査者が対象児に直接実施。検査用具と所定の検査用紙が必要。「姿勢・運動領域、認知・適応領域、言語・社会領域」の3領域で構成される。通過した項目の数により得点を算出し、発達年齢換算表を用いて全領域または各領域ごとの発達年齢が求められる。さらに、発達年齢と生活年齢を用いて、発達指数を求めることができる。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	子どもの行動チェックリスト(CBCL)	20分	4歳～18歳	所定の質問紙による検査。養育者による評定。「ひきこもり、身体的訴え、不安抑うつ、社会性の問題、思考の問題、注意の問題、攻撃的行動と非行的行動」の8つの下位尺度と、「内向尺度、外向尺度」の2つの上位尺度から構成されている。それぞれの尺度得点は、プロフィールに示される。子どもたちの病気や障害、最も心配な点、長所について自由記述法にて回答するので、スケール得点だけでなく評価対象の子どもの種々の特異的な情報も得ることができる。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	新版S-M社会生活能力検査	15分	1歳～13歳	所定の検査用紙質問紙による検査。項目に従い、養育者や日頃かわかっている支援者が評定。知能検査では測定できないような社会生活能力を測定できる。「身辺自立、移動、作業、意志交換、集団参加、自己統制」の6領域で構成される。また、社会生活年齢・社会生活指数が算出できる。領域別の社会生活年齢がプロフィールで示される。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	ベンダー・ガシュアルトテスト(BGT) 児童用	10分	5歳～10歳	検査者が対象児に直接実施。児童は、9枚の図版カードに描かれた模様を模写する。知覚運動発達の成熟度について検査し、神経学的に損傷がないかどうかの示唆を与える。また、心理的な障害についても査定することが可能である。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

