発達検査と対人援助学

② AIの問いから考える発達相談

大谷多加志

マガジンでの連載も15年目です。毎年2月、5月、8月、11月に原稿の締め切りがやってきて、翌月は15日発行に向けて編集作業。なので、2月、5月、8月、11月に原稿執筆のことを考え、3月、6月、9月、12月には編集作業を進めるという生活を15年間続けてきたこととなります。

今のところ特段に負担だとか大変だとかは無いのですが、連載の方は“さて今回は何を書こうか…”とネタ探しが必要な機会も増えてきました。さて、今回はどうしたものか…と思案しているところに、ふとFacebookにAI関係のポストがあることに気づきました。私自身、AIは特に忌避しているわけではなく、Midjourneyとかは2021年頃から触ったりもしていたのですが、実際に自分の仕事にどう落とし込めるかというところでうまいポイントを見つけられずにいました。最近では英文校閲なんかでは結

構お世話になっていましたが、これも論文執筆や正規の英文校閲サービスを利用することを前提とした、事前準備のひとつとして…というのが現在の利用状況です。ともかく、そのポストの中では「AIは“壁打ち”の相手として思索を深めるのが有効」「スケジュール管理やタスクの把握」など、使用者にパーソナライズして用いることが重要であるという指摘がされていました。

そこで思い付きで、MicrosoftのAIツールであるCopilotに『現代の幼児期の発達障害のアセスメントに関する課題点を挙げ、それらに対する改善の方針を、①わずかな改善につながる水準、②具体的改善につながる水準、③中長期的、組織的に取り組むメタレベルの水準でそれぞれ提案してください。』とお願いしてみました。その結果、生成された回答が以下のものです。

● 軽微・実践的な問い(現場での運用に関する疑問)

- 検査項目の提示順や声かけが、子どもの反応に影響することはあるか？
→ 評価者の語りかけ方や雰囲気、子どもの集中や緊張に影響する可能性。
- 保護者が同席する場合としない場合で、子どもの得点に差が出るか？
→ 安心感や依存傾向が評価に影響する可能性。
- 同じ子どもに対して、異なる評価者が実施した場合、得点のばらつきはどの程度か？
→ 評価者間信頼性の実践的検証。

✎ 具体的・研究的な問い(検査の妥当性・活用方法に関する疑問)

- KSPD2020 の得点は、他の発達検査 (例: WISC、MSEL) とどの程度相関するか?
→ 交差的妥当性の検証。
- KSPD2020 の領域別得点 (姿勢・運動、認知・適応、言語・社会) から、支援ニーズの予測は可能か?
→ アセスメント結果と支援計画の接続可能性。
- KSPD2020 の得点変化は、療育・教育的介入の効果指標として有効か?
→ 介入研究におけるアウトカム指標としての妥当性。

🗨️ 抽象的・理論的な問い(発達理論・制度設計に関する疑問)

- KSPD2020 の構成概念は、現代の発達理論 (例: 動的システム理論、文化歴史的発達理論) と整合的か?
→ 検査の理論的背景と発達観の一致性。
- KSPD2020 は、文化的・社会的背景の異なる子ども (例: 外国籍児、多言語環境) に対してどのような限界を持つか?
→ アセスメントの文化的妥当性と限界。
- 発達検査という枠組み自体が、子どもの多様な発達のあり方を規定・制限してしまう可能性はないか?
→ アセスメントの倫理的・哲学的問い。

なぜか課題と改善の方針というお願いが、少しずつ「問い」という形で返されていたり、「発達アセスメント」と大きな枠組みで振ったのに「KSPD2020=新版 K 式発達検査 2020」を前提とした回答になっていて、この辺りはユーザー情報を含めて最適化した回答になっているのかわかりませんが、なるほどそれなりに興味深い問いが生成されています。最後の「発達検査という枠組み自体が、子どもの多様な発達のあり方を規定・制限してしまう可能性はないか?」というのは意外と芯を喰った問いかもしれません。というわけで、今回からはしばらく AI が生成した問いについてそれぞれ考えてみる、という形で連載をしてみようと思います。

『検査項目の提示順や声かけが、子どもの反応に影響することはあるか?』

まずはひとつめの問いから考えます。項目の提示順や検査者の声かけが子どもの反応に影響することがあるか—という問いに対する答えはまず確実に『ある』と言えるでしょう。ではこの影響は消すことができるものなのでしょうか。さらに言えば、消すべきものなのでしょうか。

検査項目の提示順の影響を消そうと思えば、一番シンプルな対応は提示順を固定することになります。しかし、そのためには子どもの年齢 (具体的には、発達年齢) に応じて提示順序を事前に決めておく必要があります (〇歳の子どもの場合はこのパターン、

みたい)。ですが、そもそも子どもの発達状態が明らかではないから検査を実施しようとしているわけなので、この前提条件を満たすことができません。また、新版K式発達検査の標準化自体が、“検査項目の提示順を決めていない”状態で集めたデータなので、検査手順を固定してしまうとむしろ標準的な方法から乖離してしまうことになります。

検査者の声かけの影響を排除しようと思えば、規定された以外の発言を一切禁じてしまえば、ある程度統一できるかもしれません。もともと教示の内容(子どもに対する説明)は、何を言う必要があって、何を言うてはいけないのか、などがきちんと決められています。ただ、難しいのは“子ども側からの言動”に対して、検査者が無反応でいるわけにもいけない、という点があります。例えば、検査中に子どもが「これで合ってる？」と確認してくる、という場合があります。原則的には直接的に成否を教えないように、『思ったようにやっごらん』など中立的な声かけをすることになる場合が多いと思われませんが、この時の声かけの内容やトーンなどは、検査者によって多少の違いはあるでしょう。また、ここまで統一するのは手間がかかりすぎますし、現実的ではないと思います。

上記の説明は、ともすれば『影響を消すのは無理！』と開き直っているようにも見えますが、重要なのは“提示順や声かけ、下手をすれば雰囲気までもが子どもに影響することがある”ということを検査者が自覚しておくことだと思います。その上で、その子どもについては、提示順や声かけがどのように影響したと思われるのか

を考察しておくことではないかと思います。ほとんどの場合、提示順が違うことの影響は皆無ではありませんが、提示順が検査結果を全く異なるレベルで変えてしまうということもほぼありません。逆に言えばそのくらい大きな影響が出るケースがあれば、その子どもには「提示順」(つまり、活動の順序)が極めて重要であることがわかり、それは日常生活の中でも同じようなことが起こっている可能性があることを示唆していると言えるでしょう。この場合、“活動の順序が大事”という情報はその子どもの言動を理解する上でも、支援の方法を考えていく上でも、非常に重要な情報になるのではないのでしょうか。

保護者が同席する場合としない場合で、子どもの得点に差が出るか？

これもほぼ確実に『ある』でしょう。ただ、数値的な結果を左右するほどの影響があるかどうかは、ケースによると思います。また、一般的には子どもの年齢が低いうち、特に0歳や1歳の頃は保護者が同席するのが一般的ですし、年齢が高くなるにしたがって同席しないでも検査が実施できるようになります。

AIの視点で「安心感や依存傾向が評価に影響する可能性」が指摘されている通り、保護者がいることで安心して課題に向き合うことができ、結果的によいパフォーマンスを発揮できる可能性はあるでしょう。ただ、一方で、AIも指摘するように保護者がいることで依存的になり、やってみたらできるかもしれないような課題に対して、「やって！」と言って尻込みしてしまう可能性があります。このように書いた通り、保護者が

いることはプラスに働く場合もあれば、マイナスに働く場合もあるわけで、これは保護者がいない場合でも同様です。

保護者がいないことで不安が高まり、十分に課題に取り組めないことも起こり得ますし、ひとりで検査者と向き合い、適度な緊張感があることが結果的にパフォーマンスを高めることもあります。

結論としては、ひとつめの問いと同じようなこととなりますが、その子どもについては、保護者がいること（またはいないこと）がどのように影響したと思われるのかを考察しておくことだと思います。

同じ子どもに対して、異なる評価者が実施した場合、得点のばらつきはどの程度か？

では、最後の問いです。まず「異なる評価者」となっている点がポイントであるように思います。これが「異なる検査者」であれば、検査項目の実施順序も違えば、声かけのトーンも異なるわけで、スコアにどの程度表れるかはともかく影響はあるわけです。ただし、一人の子どもに同時期に異なる検査者が検査を実施することは不可能で、ばらつきを明らかにすることはできません。一方、評定者間一致度であれば、同じ検査場面の録画を視聴し、検査項目の通過・不通過の評価がどの程度一致するかを調べることは可能ではあります。この点は研究に使える検査場面の映像などがあれば調べることが可能なので、やってみる価値があるかもしれません。

以上、今回は AI が生成した問いのうち「軽微・実践的な問い(現場での運用に関する疑問)」について考えてみました。残りは

また次回以降で考えてみようと思います。