



<金原洋治講師 紹介>

略歴

1975年 山口大学医学部卒業、山口大学医学部小児科入局

1977年 済生会下関総合病院 小児科勤務

1998年 医療法人社団かねはら小児科 院長

現在に至る

役職(学会等)

日本場面緘黙研究会理事・かんもくネット会員

日本保育保健協議会発達支援員会委員

山口県小児科医会名誉会長

社会福祉法人じねんじょ理事長

(重症心身障害児者地域生活支援センター運営)

専門分野

心身症・小児精神医療

発達障害・障害児医療

公益財団法人 母子健康協会
第45回シンポジウム

行動が気になる子ども
気づきのポイントと対応法
—すべての子どもの未来のために役だつと思うこと—

かねはら小児科 金原洋治

令和7年1月31日（金）（60分）

アルカディア市ヶ谷 私学会館

幼児期の相談内容（主なもの）

ことば：言葉が出ない・少ない、発音が悪い、吃音、園でしゃべらない、理解が遅い

クセ（習癖）：指しゃぶり、爪かみ、性器いじり、マスターベーション

行動：活動に参加しない、一人遊びが多い、手足が出やすい、落ち着きがない
多動、チック

運動：運動が遅い・苦手、手先が不器用

感覚が敏感：大きな音を怖がる、歯みがきや服のタグを嫌がる、食べ物の匂いに敏感

情緒：すぐに泣く、怒りっぽい、かんしゃくがひどい、異常な怖がり、不安が強い
登園時に泣いて親から離れない、気持ちの切り替えが苦手

コミュニケーション：指示が入りにくい、ルールがわからない、こだわりが強い

食事：少食、偏食、噛まないで飲み込む

排泄：おしっこが近い、オムツが外せない、おしっこやうんちをよく漏らす

行動が気になる子どもの要因は様々 園で気になる子は10~30%

発達障害メガネではなく多様なメガネで見る

気質・性格・個性・特性
性差・早生まれ
発達のバリエーション
知的障害・発達障害
不安
感覚
能力
養育環境

気になる子



今日のお話の内容

①行動が気になる子どもの理解に必要なこと

気質・性格・個性、特性、バリエーション、グレーゾーン

②行動が気になる子どもの気づきのポイントと対応法

③全ての子どもの未来のために役だつと思うこと

行動が気になる子どもの理解に必要なこと

- ・ 気質・性格・個性、特性
- ・ バリエーション、グレーゾーン

赤ちゃんの気質の縦断研究

	頻度	行動の問題
育てやすい子	40%	18%
慣れるのが遅い子	15%	40%
育てにくい子	10%	70%

(Thomas, A. and Chess, S.: Temperament and development. New York: Brunner/Mazel 1977)

赤ちゃんの気質を9つの特性の組み合わせで分類し大人になるまで成長を追跡

活動性・規則性・接近回避・順応性・反応の強さ・反応の閾値
機嫌・気のまぎれやすさ・注意の幅と持続性

育てにくい子でも適切な支援で育てにくさが減る

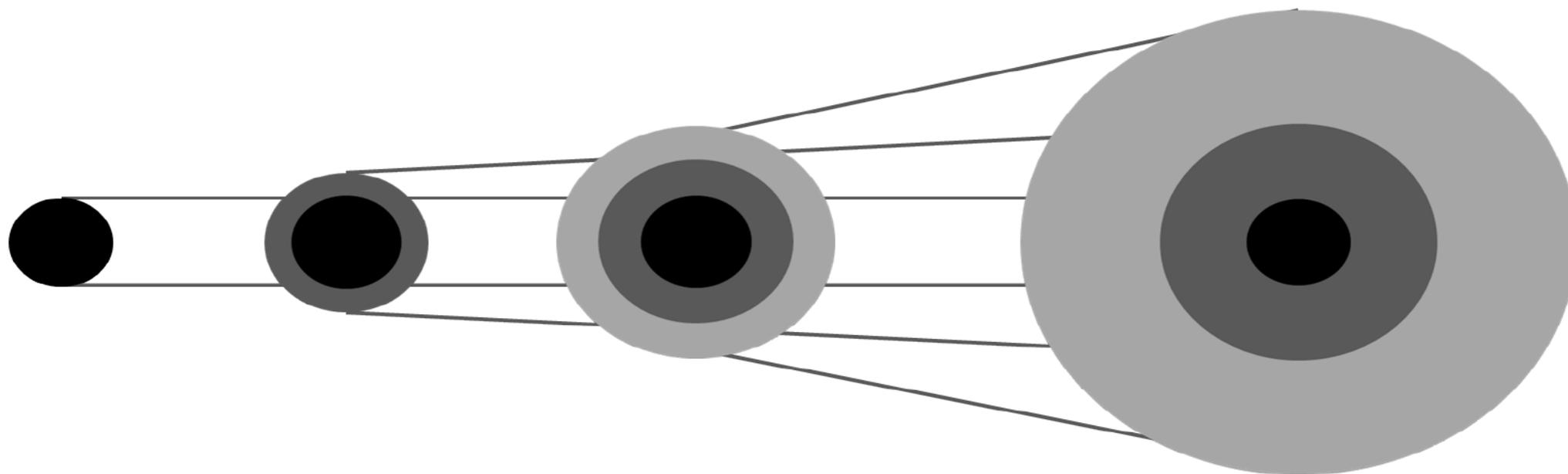
(保育者向け研修講義用テキスト 園で気になる子どもの理解と関わり方、一般社団法人 日本保育保健協議会)

性格は気質を基盤に 環境との相互作用で形成される

人の性格の成り立ち

(富田和巳：小児心身医学の臨床. 診断と治療社. 2003)

- 社会(学校)環境
- 家庭環境
- 素 因



気質 (遺伝的) + 養育環境 + 成育環境 (子どもや大人との関係・社会環境)

気質・性格・個性・特性の違い

- ①気質：遺伝子や胎内環境などによる感情傾向
- ②性格：考え方・行動様式などの特徴的傾向
- ③個性：性格・能力・容姿・声・好みなど幅広い特徴
 - ①は生まれつき備わったもので、変化しない
 - ②③は生活体験などで形成されるもので、変化する

特性っていうけれど：性格特性と発達特性がある

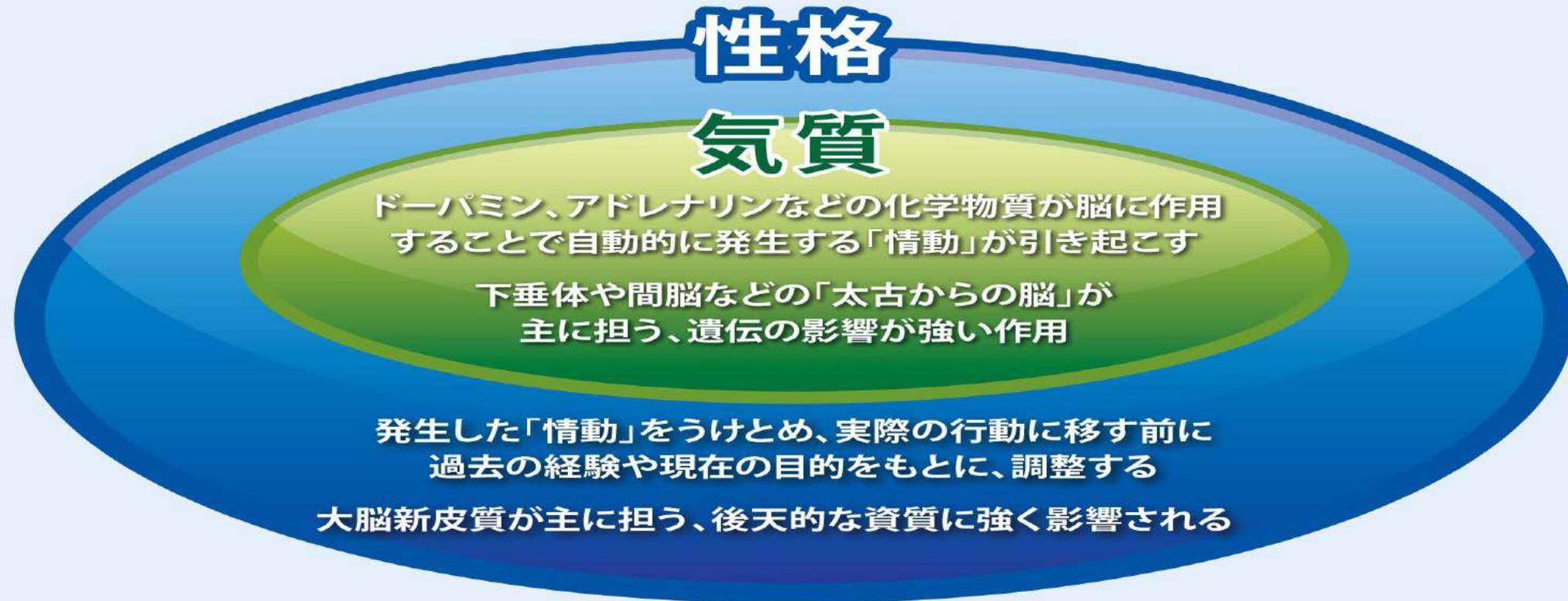
性格特性：人間性や個人的な側面を明確にするのに役立つ特性や資質

* パーソナリティー（人格）に近い概念

発達特性：神経発達症（発達障害）的特性を指すことが多い

遺伝と環境両方が人格（パーソナリティ）形成に影響 （気質は遺传的、性格は人が成長するなかで形成）

遺传的で、むき出しの「気質」がそのまま発動すると、社会生活に支障をきたすため、
後天的に成熟していく「性格」がこれをまんじゅうの皮のようにくるんで、マイルドにしている



気質と性格の構成 (cloninger)

気質 temperament	高 ← 様々な組み合わせがある → 低 良い悪いではなく人それぞれ		
新奇探究性 危害回避性 報酬依存性 固執性	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none; vertical-align: top;"> 興奮性・衝動性 抑制的・警戒的 感情的・野心的 必死で頑張る </td> <td style="width: 50%; border: none; vertical-align: top;"> 禁欲的・融通性のなさ 自信過剰・向こう見ず 現実的・冷淡・頑固 無理をしない・自然に生活 </td> </tr> </table>	興奮性・衝動性 抑制的・警戒的 感情的・野心的 必死で頑張る	禁欲的・融通性のなさ 自信過剰・向こう見ず 現実的・冷淡・頑固 無理をしない・自然に生活
興奮性・衝動性 抑制的・警戒的 感情的・野心的 必死で頑張る	禁欲的・融通性のなさ 自信過剰・向こう見ず 現実的・冷淡・頑固 無理をしない・自然に生活		
性格 character	気質と環境の相互作用で形成される		
自己志向性 協調性 自己超越性	自分で選んだ目標を達成するために適切な行動を適切な形でコントロールしながら行動する能力 他人との協調 自分を忘れて精神世界に没頭する		

パーソナリティーは5つの特性の組み合わせで構成 特性5因子論：ビッグファイブ (Goldberg)

Goldberg LR :The structure of phenotypic personality traits. *The American Psychologist*. 48 (1): 26-34.1993



発達の変り

子どもの発達のスピードや道筋には大きな幅がある（変り）

* どのくらい遅ければ・どのくらい偏りがあれば心配なのか？

例：デンバー式発達判定法（DENVER II） （日本小児医事出版社）

「個人-社会」 「微細運動-適応」 「言語」 「粗大運動」

* 各項目を通過率で評価（何%の子どもが達成しているか）

グラフの見方

25%

50%

75%

90%

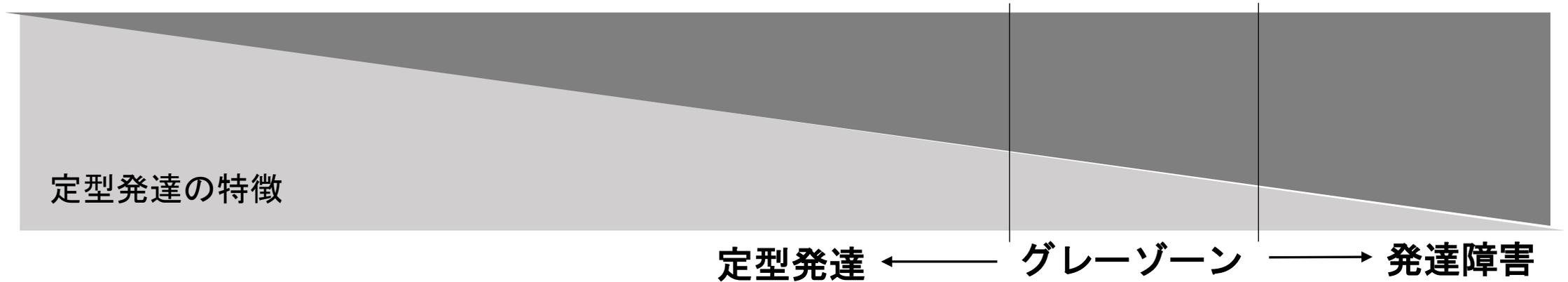


幼児の発達には、多くのバリエーションがあり 正常と異常の間に、はっきりと線を引くことはできません

(R. S イリングワース著、山口規容子訳、The Normal Child メディカルサイエンスインターナショナル、1994)

- ①あらゆる面で平均的（意外に少ない）
- ②最初は平均的だが次第に早くなる
- ③最初は平均的あるいはやや早いですが後に退行するか遅れる
- ④ある面では早いですが他の面では平均的あるいは遅れている
- ⑤あらゆる面で早い
- ⑥ある面では遅れているが他の面では平均的あるいは早い
- ⑦あらゆる面で遅れている状況が改善せず持続（知的障害）
- ⑧大部分の面で遅れているが後に平均に追いつくあるいは追い越す
（出だしが遅い子：スロースターター）
- ⑨発達が中断。後に突然発達が再開して加速（言葉の発達によくある）

発達障害的特性は濃淡はあるが全ての人が持っている 発達障害は活動や参加に支障がある場合に診断



- ・境界不鮮明で成長や環境によって境界が移動する・ストレス状況下で顕在化

グレーゾーンは一様に灰色ではなく白と黒のモザイク。濃淡や色合いも違う

発達障害グレーゾーンとは何か

	基準A	基準B	基準C	基準D	基準E	基準F	診断結果
患者a	×	×	×	×	×	×	定型発達
患者b	×	×	×	×	○	×	グレーゾーン
患者c	×	○	×	○	×	○	グレーゾーン
患者d	○	○	○	○	○	×	グレーゾーン
患者e	○	○	○	○	○	○	発達障害

発達障害グレーゾンの生きづらさ

わかって貰いにくい・自分でも受け入れにくい

- 『なんでできないの?』と、できないことを非難される場合やハラメントを受けることがある
- 特徴を一部持っている人や、なんとかできてしまう人の方がダメージが大きくて後々深刻になる場合もある
- 自分のできなさを感じてはいるが、障害であることを受け入れるにはスティグマ（刻印）を押される感じがするので避けたい気持ちも当然ある
- できなさを他の人に隠したいのでカモフラージュし過剰適応してしまふことも多い。その結果、心身ともに疲れ果て適応障害やうつ病になってしまうことも多い

発達障害グレーゾーンはパステルゾーン

- 色には赤、青、黄色など多くの種類があるし青と黄色を混ぜると緑になるように色の種類は無限に広がり濃淡もある
- 複数の障害が同時にあると、「ぴったりADHDの症状に当てはまらない」といったことも起こる。青と黄色を混ぜると緑になるように、ベースには同じ障害があるのに見え方が違ってくる
- 発達障害は各人生のステージで濃淡が変わる
- どの障害がメインなのか、どう重なるのか、濃淡はどうかによって、違った様相を見せてくる。



行動が気になる子どもの気づきのポイントと対応法

ことばが出ない・増えない

3歳頃までに多い相談：ことばが出ない・増えない・わかっているのに話さない

主な要因：バリエーション（スロースターター）、経験・体験不足、意味が理解できていない、コミュニケーション能力の遅れ、聴力の問題

関わり方・対応

- ①生活の中での自然なことば掛け、絵本の読み聞かせ
- ②先回りして話さない、気持ちをことばにして言ってあげる
- ③2歳になっても全く言葉が出ない場合は相談機関での相談を提案
- ④ゲームやスマホなど電子機器との付き合い方の見直し

「スマホくん」

～ スマートフォンを使う前、
渡す前に読む絵本 ～



スマートフォンを
じょうずにつかおう!

さく: 01しもとみかよ
え: えんどうあゆみ

医学解説:

金原 洋治
岡 桃子

スマホくん上手に使ってね!



瞬報社写真印刷株式会社
(2024)

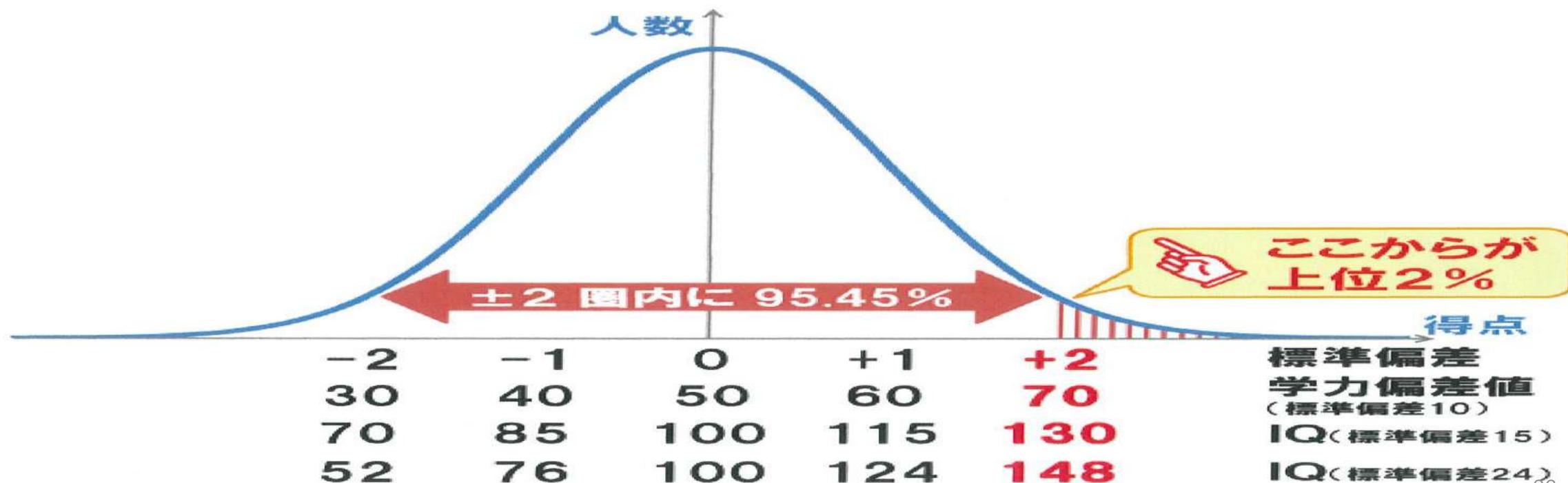
amazonでも買えるよ!



知的障害と境界知能の目安は (田中・鈴木ビネー)

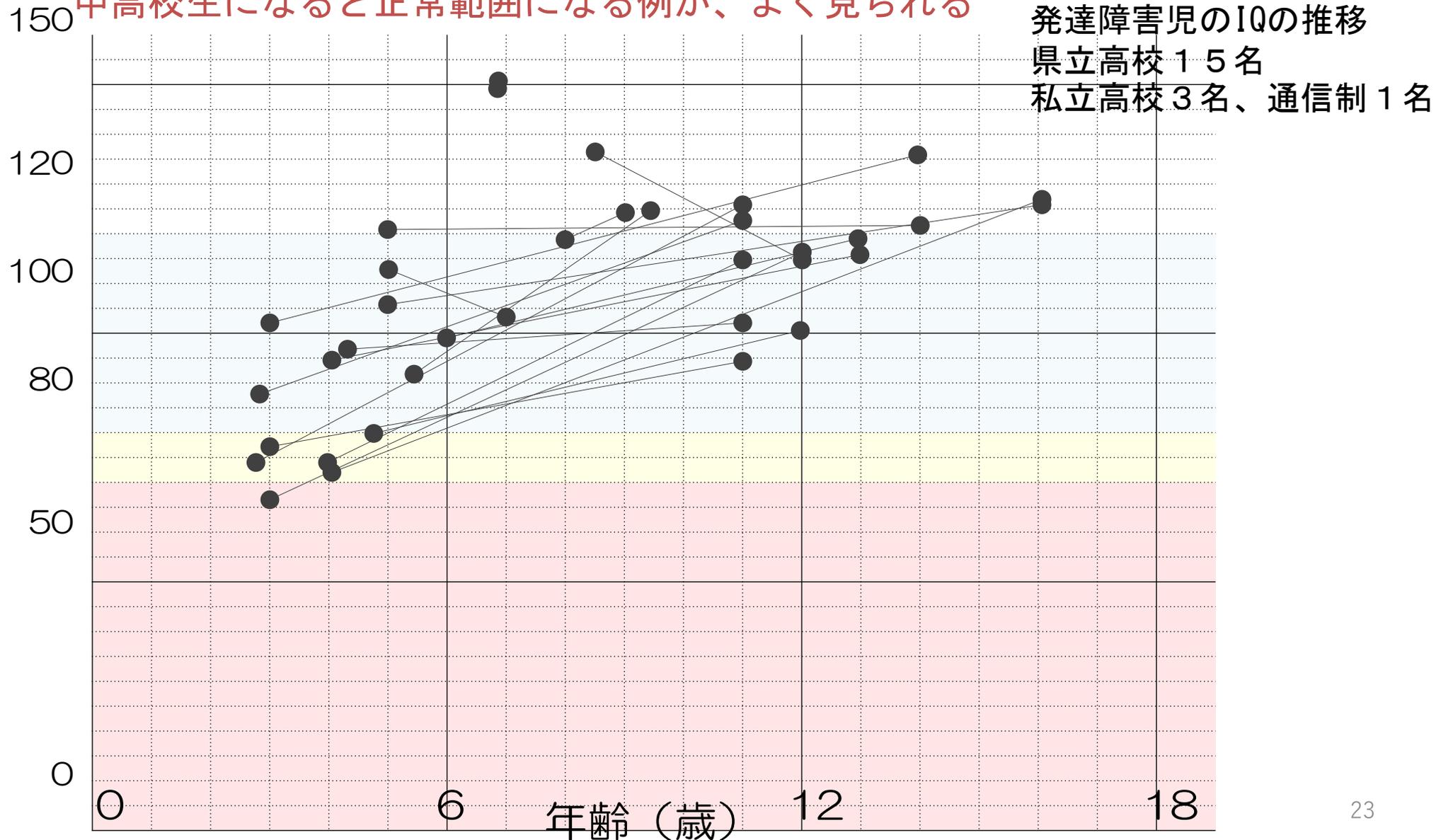
知的障害：IQ70未満、約2%

境界知能：IQ70～85、約14% (知的障害グレーゾーン)



ビネー・WISCなど幼児期の発達検査の評価は慎重に！

発達障害がある場合、幼児期のIQが低くても（伊住浩史先生のスライドを元に作成）
中高校生になると正常範囲になる例が、よく見られる



IQの恒常性

東京学芸大学教育実践研究支援センター「発達障害相談室」

先行研究からの課題

- IQの恒常性に関して

7～8歳以降とする
研究者が多い

→健常児において、幼児・児童のIQは変化が見られる。成長につれて恒常性が高まる。

(石川,1975)

**知的・発達障害児のIQの恒常性に関する研究は、
縦断的な研究の困難さからか
あまり見られない。**

知能：目的に合った行動をし、合理的に考え自分の環境に効果的に対処する能力（Wechsler）

知能は一つではない・色々な知能があると考える 多重知能理論（MI）

（Theory of Multiple Intelligence. H. Gardner. 1983）

- ・ 言語的知能・論理的知能・音楽的知能
- ・ 身体運動的知能・空間的知能・对人的知能
- ・ 内省的知能＋博物的知能

* 人工知能（AI）、生成AI（ChatGPTなど）
AGI（汎用人工知能）、ASI（人工超知能）



発音が気になる

機能性構音障害：大部分

器質性構音障害：声帯、舌、下顎、唇、口蓋垂などの発声発語器官の構造や働きの障害により起こる。鼻から抜けるような発声の時は医療機関の受診が必要

関わり方・対応

①食事の時にしっかり噛む

②発話器官を使う遊び（シャボン玉、ストロー吹き、風船、紙風船）、うがい

NG：発音の注意、言い直しさせる

こんな時には相談機関へ

- ・ 4歳でカ行音・ガ行音を全く発音できない
- ・ 5歳になっても、サ行音・ザ行音・ツの音が正しく発音できない
- ・ 子どもが自分の発音の誤りを気にして話すことを避けるようになった

相談機関：言語聴覚士がいる相談機関。通級指導教室

吃音

3つの種類：①連発（わわわたし）、②難発（・・・わ）、③伸発（わ～たし）

* 幼児期は①②が多い。

経過

- ・ 5%の子に起こる。2歳代で始まることが多いが年長頃には約80%が自然に治る
- ・ 5歳までに治らないと長く続き症状に波がある。中学生くらいがピークであるが大人になると気がつかない程度になるケースも多い

関わり方・対応

- ①話し方に注目するのではなく、子ども自身の輝くところに注目する
- ②直そうとし過ぎると、吃音をする自分を否定することにつながりやすい
- ③子ども自身が「どもっても、まあいいか」と思えるようにサポートする
- ④いじめやかからかいから徹底的に守る

相談の場：言語聴覚士がいる相談機関。通級指導教室

お勧めの本：備えあれば憂いなし 吃音のリスクマネジメント、菊池良和、学苑社

園でしゃべらない（場面緘黙：典型例）

3歳で入園した当時から、家ではよくしゃべるが園では声を聞いたことがない。挨拶もできない。しゃべらないだけでなく動作も硬くなり、活動にも参加できないことが多い。

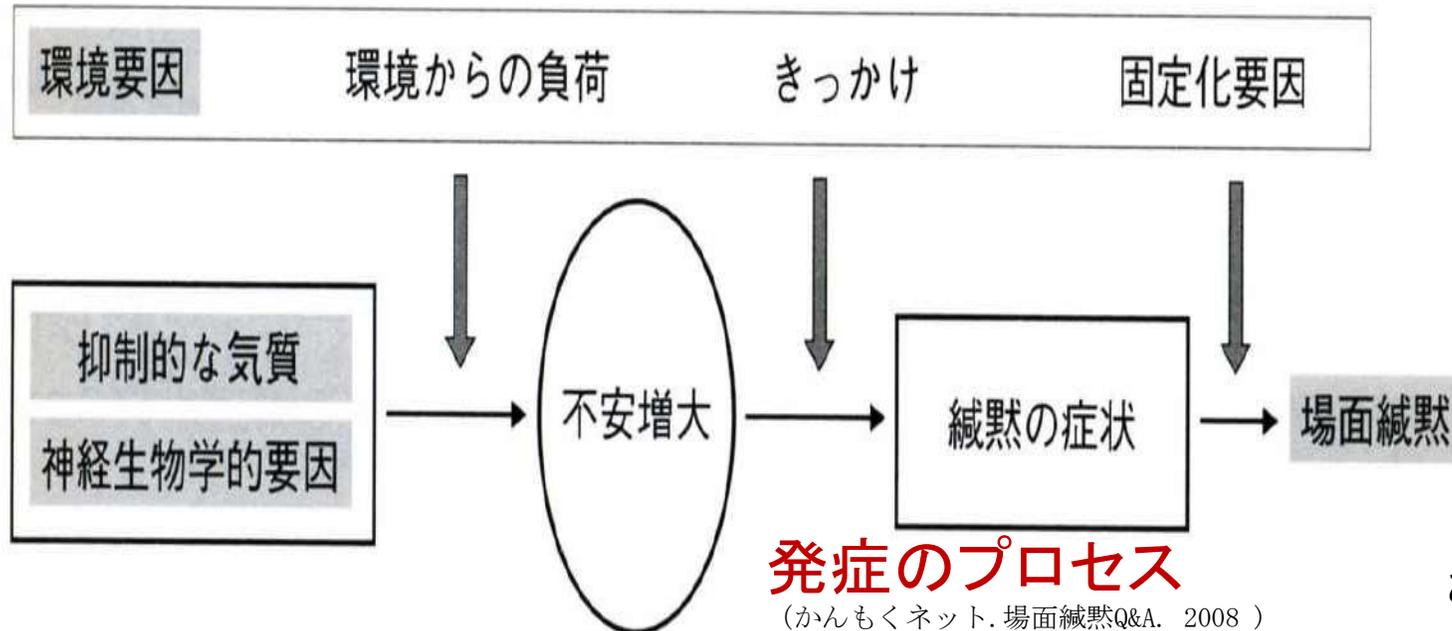
関わり方・対応

- ①話すことを強制せず、身振りや仕草などで気持ちが伝えられるようにする
- ②活動や行事は、選択肢を選ばせ何らかの方法で参加できるようにする
- ③シャボン玉、笛、風船などの口を使う遊びや音を鳴らすような遊びを取り入れる
- ④自由遊びや休み時間やトイレが苦手なので声掛けをする
- ⑤声が小さかったり返答に必要な場合が多いので、ゆっくり待ってあげる
- ⑥楽しく自信をつけながら場数を踏む
- ⑦いじめやかからかいから守る

お勧めのサイト：かんもくネットネット <http://kanmoku.org/>

場面緘黙の概要

- 1) 発現率は0.2~0.8%。幼児期の発症例が80%
- 2) 不安症の一つ、社交不安症など不安症が多く併存。自閉症併存例が約30%
- 3) 遺伝的な行動抑制的気質や脳の扁桃体の過敏さが下地にあることが多い
- 4) 程度はさまざま。場や人や活動により程度が変わる
- 5) 長期化しやすい。行動療法的な関わり方が改善に効果がある
- 5) 周囲の大人の理解による早期からの支援が大切



お勧めの本：金原洋治、高木潤野、合同出版、2018

シャイネスと行動抑制的気質

(Kagan, J. : The concept of behavioral inhibition to the unfamiliar. In S. Reznick (Ed.)
Perspectives on behavioral inhibition. Chicago: University of Chicago Press. 1989)

- ・ 恥ずかしがりや照れ屋は心理学ではシャイネスと呼ばれるが行動抑制的気質が強いのが特徴である
- ・ 行動抑制的気質の子どもは15%いて、新奇の人・場・状況に慣れにくくさがあり、避けたり泣いたりする
- ・ 慎重で失敗を恐れるため、新しいことへの挑戦を好まない傾向があり、社会性が育ちにくい子どもが多い
- ・ 登園しぶりや不登校、母子分離不安、社交不安、場面緘黙など
と関係する

行動抑制的気質の子は、家以外の場所では不安が強い

(保育者向け研修講義用テキスト 園で気になる子どもの理解と関わり方、一般社団法人 日本保育保健協議会)

シャイな子（行動抑制的気質）の子への関わり方

- ・叱咤激励は心や身体を固まらせ萎縮させる
- ・「不安が強いので〇〇させない」というのも考えもの

関わり方・対応

- ①行動療法的対応・スモール・スモール・スモールステップで！
- ②「〇〇は心配だと思っていたら大丈夫だった、今度からは大丈夫だ」と感じるようにする
- ③「怖いけど、ちょっと勇気を出してやってみよう」という気持ちにさせ背中を押す
- ④一定の「時」とタイミングが必要。あせらない！

気になるくせ①

指しゃぶり：胎児期や乳児期から見られるが3歳頃から次第に少なくなり

多くは5～6歳頃になるとやめるのようになる。「暇をもてましている時に、気持ちを落ち着かせるためにやっている」と考える。程度がひどい場合は歯並びや噛み合わせに影響を与えることがあるが、遊びが豊かになると自然に止めるようになることが多い。遊びに誘ってあげるくらいのスタンスが良い

爪噛み：3歳過ぎくらいから始まり6歳頃から増加し、10歳頃にピークを迎え次第に少なくなる。少しくらいの爪噛みは自然に治るので気にしすぎない。

指先が傷になったりささくれだったりするほどひどい場合は、欲求不満、過度の緊張、不安、退屈などのサインの場合もあるので、何か原因はないか考えてみる。本を読んであげたり一緒に遊ぶ時間を増やす

気になるくせ②

性器いじり：3歳頃から多くなる。手が性器に届きやすいので男子に圧倒的に多い。

痒い時や手持ち無沙汰の時などに手が触れて快感を覚え習慣化した状態。

しばらくすると自然にやめるようになる。赤くなっていたり痒みがある時には、副腎皮質ホルモン剤などの外用薬を塗ると痒みが治まるし性器いじりも少なくなる

マスターベーション：机の角にお腹や股を押しつける、床にうつ伏せになって全身に力を入れ汗をかいてぼっとするなどの状態。怒ったり注意をしたりしても治らないしひどくなる場合もある。性的快感とは別物で成長過程で見られる癖のようなもの。

強く叱るのはNG。4～5歳頃には消失することが多い

関わり方・対応

①指しゃぶりや爪噛みなどと同じように、遊びに誘う、本を読んであげたり一緒に遊ぶ時間を増やす

②ひどい場合は発達や心身症に詳しい相談機関での相談を提案する

チック症

- ・ 成長期の子どもの10～20%に見られる。男子に多い。
 - ・ 運動性チックと音声チックがあり、それぞれ、単純性と複雑性に分かれる
 - ・ 4～11歳の間発症し、多くは1年以内に治ることが多いが症状に波がある
ピークは10歳代前半
 - ・ 脳機能の発達（脳のタイプ）が主因。ストレスや緊張により誘発される
- 症状**：まばたき、顔しかめ、口すぼめ、肩上げなどが多いが、飛び跳ね、足踏み、咳払い、鼻鳴らし、叫んだり単語を連発する音声チックもある

関わり方・対応

- ①心の負担になっているものがあれば取り除く。負担を軽くする
- ②注意したり叱ったりせずリラックスできるように環境を整える
- ③程度がひどい場合は一時的に薬物療法を行なう

(チックトウレット症ハンドブック～正しい理解と支援のために、NPO法人日本トウレット協会)

お勧めのサイト：<https://Tourette-Japan.org>

かんしゃくがひどい

- ・思い通りにならないと大声で泣き叫ぶ、物を投げる、手足をバタバタさせる
自分を叩くなど感情が爆発した状態

主な要因

- ・生理的要因・要求や拒否・ねがいと能力のギャップによる矛盾や葛藤など
- ・成長の一段階でもある
- ・気持ちを言葉で表現できない子（発達段階、性格など）に多い

関わり方・対応

- ①全ての行動には理由があると考え（次のスライド）
- ②安全確保
- ③クールダウン、落ち着いたら気持ちを聞く（気持ちに名前をつける）

予防：見通し（声掛け、写真や絵カード）を提示
なぜいけないかを優しく説明

全ての気になる行動には理由があると考える

環境：寒い・暑い・うるさい・イヤな匂い

生理的原因：眠い・腹減った・きつい・痛い

不適切な課題：難しい、わからない

自己刺激行動：こうすると落ち着く

気を引く行動：自分を見て見て

逃避・回避：イヤ、退屈、我慢ができない

気になる：〇〇が気になって仕方がない

その他のチェックポイント

①不安、②感覚の問題、③能力・技能

④園の環境（クラスの状況など）、⑤家庭の環境

こだわりが強い

- 2～3歳になると、いつもの場所、方向、順番、物に対するこだわりが強くなることがある
- 世界が広がり、興味や関心が膨らむ一方、自分の知っている世界や安心できるものに「囲まれていたい」と思う時期でもある

関わり方・対応

- ①こだわりが出てくるのは順調な成長の証拠と考えておく
- ②「これじゃなきゃダメ」に付き合うには根気が必要
- ③心の杖的役割でもあるので尊重する。「将来活かせるかも」と考える
- ④確認行為が増える場合は不安が強くなっている時なので環境要因を考える
- ⑤程度がひどい場合は強迫症や自閉スペクトラム症の可能性あり。専門医受診提案

手が出やすい・たたく・ける

自己中心的な面があり、友達と遊ぶ中で自分の思うようにならないと執拗に友達をたたいたり、カーツとなって追いかけて回り保育者が止めに入るまでやり続ける

関わり方・対応

- ①できるだけすばやく止めさせ、落ち着く場所に移動させる
- ②他の子には「だいじょうぶだよ」と声をかける
- ③「〇か～し～て～」など他の意思表示の仕方を教える
- ④叩く前の状況を観察し気配がしたら止める
- ⑤養育環境の評価（主因のこともある）

（保育者向け研修講義用テキスト 園で気になる子どもの理解と関わり方、一般社団法人 日本保育保健協議会）

感覚調整障害と子どもの行動

感覚過敏・回避：怖がる・嫌がる・逃げる

- ・ 大きな音を怖がる。赤ちゃんの泣き声を嫌がる・その場を離れる
- ・ 他人から触られるのを嫌がる。歯みがき、散髪、耳掃除などを嫌がる
- ・ 食べ物の好き嫌が多い  **感覚防衛行動**

低反応（鈍感）

- ・ 呼んでも振り向かない。痛みを訴えない
- ・ 目が回らない。頭を床に打ち付ける

感覚探求：刺激を入れる・求める

- ・ 水遊びを止めない。なんでも手で触ったり口に入れる
- ・ 自分を叩く・かむ。光る物を見続ける。匂いを嗅ぐ

発達障害児の感覚処理の問題は 情緒・行動・運動・学習にも影響

(岩永竜一郎：下関発達障害学習会 2017)

感覚調整

イライラ
かんしゃく
自傷
他害
偏食
多動
落ち着きのなさ

前庭感覚
固有受容感覚
触覚
視覚
聴覚
味覚・嗅覚

運動行為

文字が雑
ボール遊び苦手
姿勢の問題
学習の問題

感覚の問題が強い

- 人は様々な感覚器（センサー）を通して、それを道標にして生きている。
- 五感、平衡感覚、固有受容感覚、内臓感覚、共感覚、超感覚、第6感・・・
- それぞれ好きな味、色、音、匂いがあり苦手なものもあるが成長とともに変化する
- 感覚調整障害（過敏、低反応・鈍感、探求など）を持つ大人もいるが、困らないように工夫しながら生活している。
- 4～6歳児は5%～13%に感覚調整障害を持っている

関わり方・対応

- ①気になる行動が感覚の問題からくる可能性を考えてみる
- ②無理矢理、慣れさせることはしない
- ③「不快なことから身を守る防衛行動」と考え配慮し、対策を考える
- ④代替活動に転換。他の刺激に注意を向ける
- ⑤わかりやすく見通しを示す

人は様々な方法で不安を表現する

(福西勇夫：社会不安障害、現代のエスプリ第480号、至文堂、2007)

- 1) 不安の対象が明確で不安そのものを表現
- 2) 不安の対象が不明確で漠然とした不安の存在を表現
- 3) 不安そのものを表現しないがイライラ感で表現
- 4) 周囲の人達に対する甘えや我が儘などの退行で表現
- 5) 周囲の人達に対する攻撃性や敵意性で表現
- 6) 不安に基づく強迫的な訴えや確認行為で表現
- 7) 原因不明の身体症状で表現
- 8) 心氣的な訴えで表現
- 9) 薬、酒、食に対する嗜癖
- 10) 回避行動 (金原が追加)

幼児期は不安を言葉で表現できず行動で表現

(保育者向け研修講義用テキスト 園で気になる子どもの理解と関わり方、一般社団法人 日本保育保健協議会)

不安症の種類と発症時期

- ・ 素質・環境・体験が影響し合って発症
- ・ 日常生活に支障をきたす場合に不安症と診断
- ・ 不安の程度は様々で正常と不安症の間の境界はない

乳児期



不安気質

(遺伝的素質)

分離不安症
特定の恐怖症
場面緘黙症
社交不安症
全般性不安症
パニック症

不安症

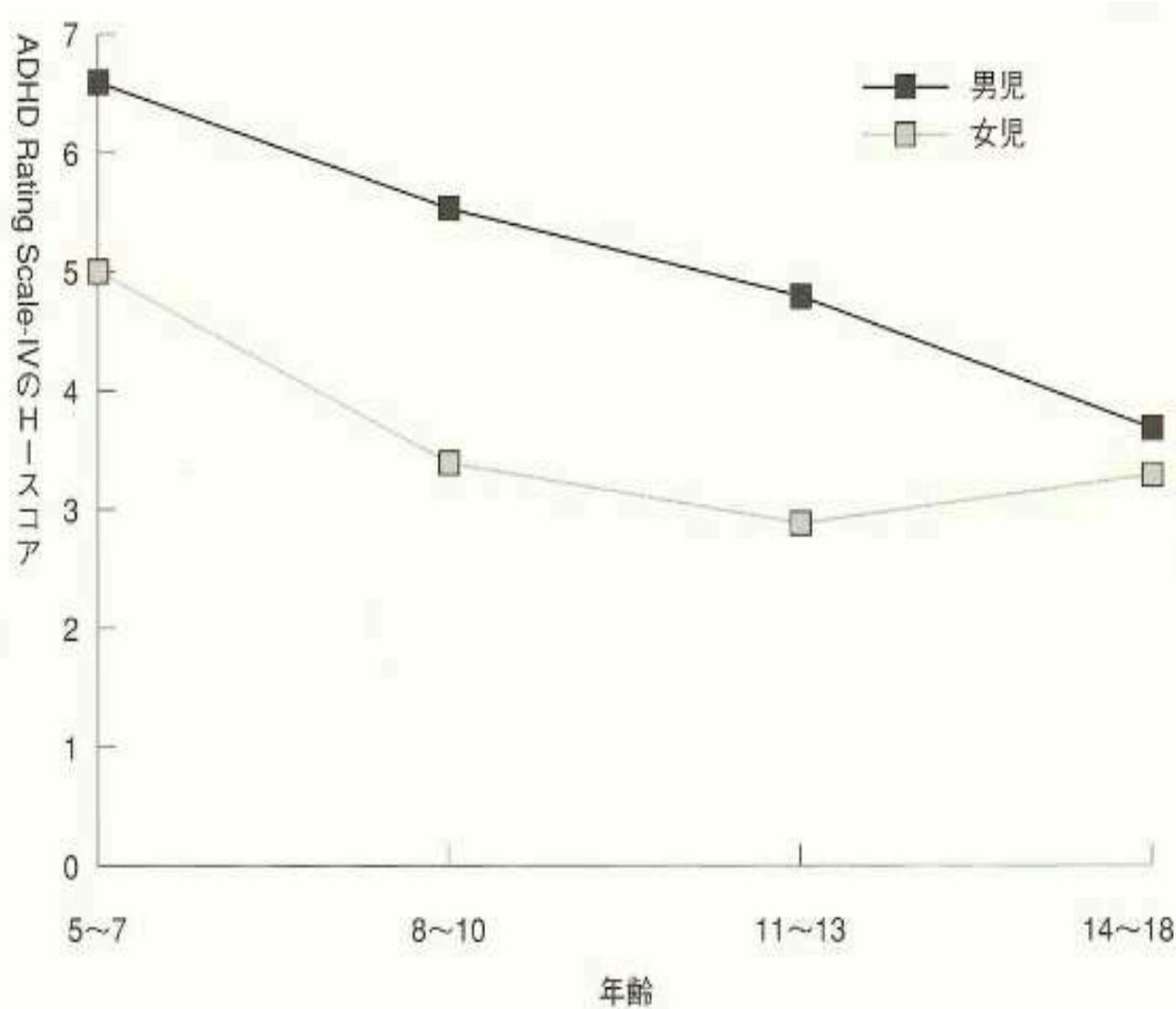
思春期・青年期

不安が強い

関わり方・対応

- ①行動の背景に不安があるかもと考える
- ②気持ちを受け止め、ゆっくり話を聞く。「そうなんだ」がお勧め
- ③ハードルを下げて成功体験を重ねる（楽しく場数を踏む）
- ④叱咤激励は心や身体を固まらせ萎縮させる
- ⑤「不安が強いので〇〇させない」と言うのも考えもの
- ⑥「心配だと思っていたら大丈夫だった・今度からは大丈夫だ」と感じるように
- ⑦「怖いけど勇気を出してやってみよう」という気持ちにさせ、背中を押す
- ⑧一定の「時」とタイミングが必要。あせらない！

多動性・衝動性の性差 幼児期の男子は落ち着きがない



男児は女児に比べ
小中学生までは多動性・衝動性が
強いが、年々落ち着いてくる

長い目で見てね！

ADHD Rating Scale-IV：家庭版の男女別の
多動性・衝動性のスコアの年齢層による推移。
米国の2000名の調査。多くは通常学級
(Dupaul Anastopoulos, et al、1998)

全ての子どもたちの未来のために役だつと思うこと

得意を増やす・伸ばす！

- ①できないこと探しではなく、できること・いいところ探しをする
 - ・得意を伸ばすが8割・苦手を困らないようにするが2割
- ②いいところを引き出す環境づくりをする
 - ・集中しやすく・見通しを持ちやすく・わかりやすく
- ③チクチクことばよりフワットことばで笑顔を増やす
 - ・「〇〇しちゃダメ」はできるだけ少なく
 - ・「～して見よう・やってみよう・一緒にやろう」を多く
 - ・さすが、すごい、ステキを多く

(阿部利彦：発達障がいを持つ子の「いいところ」応援計画. ぶどう社を参考にして著者が作成)

行動だけ切り取って見ない！

- 1) 環境や生きてきた歴史に思いを馳せる
- 2) たとえ発達障害の特性の一つであっても「弱みばかりではなく視点次第では強みになる」と考える
- 3) その特性は「子ども時代には弱みに見えても大人になった時には強みになるかもしれない」と考えながら保育する

こうすればできる・上手くいく！

- ・トリセツづくりは、よりよく生きるための対処方法をつくること
- ・大切なのは、①自己理解、②うまくできるための工夫、③人に頼る力

トリセツのつくり方・使い方

* 幼い頃から下準備をする

- ①得意なことはどんどん伸ばす
- ②苦手なことは「こうすればできる・上手くいく」方法を考え実行する
- ③効果がなかったものは別の方法を探し試す（アップデートする）

お勧めの本：ぼくのトリセツ、さく：のぶみ、監修：竹内エリカ、講談社

見方を変えて子どもの味方に！

- ・誰にでも得意・不得意があり、それを長所と考えることもあれば、短所と考えることもある。全ての短所は長所に置き換えることができる

見方を変え脳の感じ方を変える方法がリフレーミング

リフレーミングの方法

- ①大人が自分自身の苦手なことや短所と思うことを書く・言う
- ②子どもと一緒に、肯定的な見方で置き換える。ゲーム感覚で取り組む

例：多動/活発、甘えん坊/愛されキャラ、心配性/慎重、おしゃべり/社交的
意見が言いえない/控えめ、物をよく失くす/物に拘らない

お勧めのツール

- ・リフレーミングカード（ネガポジカード）創造カフェ
- ・リフレーミング辞典

リフレーミングカード
ネガポジカード
才能発見カード

2018-07-20
日本一面白いアクティブラーニングファシリテーター
創発Cafe 主宰 郷原 正
mbaminder@gmail.com

心のレジリエンスを高める！

全ての人々が、長い人生の中で、いくつもの予期せぬ不幸なできごとに出会う。このような体験から立ち直る力が**レジリエンス**

子どものレジリエンスを高めるための条件

- ① 「自分はだいじょうぶ」という感覚を育む
- ② 「失敗してもまたやろう」という気持ちを育てる
- ③ 助けを求め・甘えることができると感じる
- ④ 指示してくれる人が一人でも多くいる。多いほど良い

子どものレジリエンスを高めるためのヒント・言葉

- ・ 「あなたはできる・だいじょうぶ」と何度も言う

心と身体を自分でコントロールできる子に！ 子どもと一緒にやるマインドフルネス

- 私たちは、過去の失敗や未来の不安などネガティブなことを考える時間が長く自分で不安やストレスを強くしがちである
- 目の前のことに集中する方法がマインドフルネス。呼吸法と瞑想
- 自分の心と身体をコントロールできる。自律神経が調整できる
- 寝る前や朝起きた時、活動・授業のはじめの数分間でできる YouTubeもある
(瞑想タイムとして実施しているところもある)



お勧めの本

心が落ち着き集中力が高まる！子どものためのマインドフルネス（キラ・ウイリー著、大前泰彦訳、創元社）

子どもたちへ

- あなたは生きているだけで満点です。そのことを知っていますか。
- ときどき、大人はそのことを忘れるのです。
ですから、あなたは自分で自分の心に言ってあげてください。
「私は生きているだけで満点なのよ」
「僕は生きているだけで満点なのよ」
「僕は生きているからそれだけで満点なんだ」とね
なぜだと思いませんか
- なぜなら、私たちはみなこの世で生きるために
生まれてきているからです。
ですから、生きているだけでまず満点です。
- あとはそれぞれ一人ひとりが喜びのある冒険をいっぱいして
この世のことを学びたいだけ学んで
寿命をまっとうすればよいのです。
- 満点のあなたが、まず、したい冒険はなんですか。

(生きているだけで満点、夏目詳子著、ポカラ出版)