

第Ⅳ部

基礎知識の理解編

04

- 9章 発達障害のある子どもが抱える問題と教育的支援について理解しよう
- 10章 幼児期の心理と発達について理解しよう
- 11章 発達障害のある子どもの早期把握と支援の意義について理解しよう

発達障害は、人から見えにくく、わかりにくいために、気づいてもらうことが難しいとされています。

第4部では、幼児期には、障害の特性がどのように表れてくるのか、気づきのポイントを中心に掲載しました。

幼稚園・保育所においては、発達障害の可能性のある子どもは、集団生活に入って初めて、社会的スキルを要する事態に困難が生じ、対人関係やコミュニケーションスキルの未熟さ、行動や感情のコントロールの未熟さ等が明らかになることがあります。

そこで、幼児期特有の心理や発達を踏まえ、適切な指導・支援を行っていくことが大切です。

見えにくく、わかりにくい発達障害を、見えやすく、わかりやすいものにし、支援を行っていくためにも、基礎知識の理解は必要です。



Q 56 ~ Q 59

Q56 発達障害とは、どんな障害ですか。

Q57 自閉症スペクトラム障害のある子どもへの教育的支援は、どのようにしたらよいですか。

Q58 LDのある子どもへの教育的支援は、どのようにしたらよいですか。

Q59 ADHDのある子どもへの教育的支援は、どのようにしたらよいですか。

Q56 発達障害とは、どんな障害ですか。

発達期に明らかになる障害で、教育分野では自閉症スペクトラム障害や LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）などです。

脳の発達が通常と異なっているために、通常の育児ではうまくいかないことがあり、成長とともに自分の苦手な部分に気づき、生きにくさを感じることもあるかもしれません。しかし、徐々に障害が重くなっていく障害ではありません。周囲からの適切な理解や支援により、成長とともに課題が改善されることも少なくありません。

この発達障害という用語は、文部科学省としては発達障害者支援法の定義（http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/001.htm）に従っています。

自閉症スペクトラムとは、対人関係の障害、非言語的コミュニケーションの障害、限定した常同的な興味、行動および活動などが併存している場合を言います。他人にあまり興味がなく共感性が低いため、他人の気持ちを察することが苦手です。また、気に入ったことには極端に狭く深く興味を持ちます。

LD（学習障害）とは、全般的な知的発達に遅れはないにもかかわらず、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどのそれぞれに関して、特定の能力を習得することに著しい困難がある状態をいいます。文字の習得が困難なために生じる発達性読み書き障害や、知能は正常なのに、ことばの発達だけが遅い状態を指します。

ADHD（注意欠陥多動性障害）とは、子どもの年齢や発達レベルに見合わない多動性や不注意や衝動性が特徴です。多動性とは、おしゃべりが止まらなかったり、おとなしくじっとしていることが苦手でいつもどこかが動いてしまったりしている状態です。落ち着きがありません。不注意は、誰にでもありますが、同じミスを何度も繰り返してしまいます。気が散っているために、先生のお話を聞いていないことがしばしばあります。ですから、話題とは異なるテーマを突然切り出してくることがあります。衝動性に関しては、状況にかかわらず気になることがあると突然走りだしてしまったり、待ち切れずに大声をだしてしまったりするような状態です。

引用文献： http://www.mhlw.go.jp/kokoro/know/disease_develop.html



Q57 自閉症スペクトラム障害のある子どもへの教育的支援は、どのようにしたらよいですか。

自閉症のある子どもは、コミュニケーションの障害と情動的な行動や特定のルールへの固執が見られることが多くあります。障害の重い子どもの場合、言葉を発することができないことがあります。このような子どもには、言葉で言い聞かせるのではなく、絵カードを使って視覚的に伝えることをお勧めします。一方、お話をすることができても、一方的に話し続けたり、簡単な質問に答えられなかったりすることもあります。このような子どもにも、視覚的に伝えることは効果的です。また、言葉かけをする時は、可能な限り単純にして、「先生の言ったことを聞くことができた」という成功体験を積むことも大事です。できた時はほめてください。また、一人で考えて状況に応じた活動をすることに苦手さがあるので、「よく考えてからやってみて」と言うのではなく、具体的に「こういう時は、こうすればいいんだよ」と1つ1つ伝えてあげることが積み重ねることで、積極的に他者と関わる経験を積むことができるようになると思われます。

普段と少しでも違うことがあるとパニックになることがあります。予期、予想することが苦手なので。園での生活でも、予定表やスケジュールについて、あらかじめ伝えておくと安心します。「雨が降ったら遠足にはいきませんよ」と伝えるだけでなく、「小雨なら遠足に行くかもしれません」などと、いろいろな可能性について説明しておくとう理解しやすいようです。

Q58 LDのある子どもへの教育的支援は、どのようにしたらよいですか。

知能が正常であったとしても文字の習得が困難な状態を発達性ディスレクシア(発達性読み書き障害)と言い、LD(学習障害)の中核と考えられています。

しかし、就学前において、ひらがなの習得には個人差が大きいことから、就学後に評価されることが多い障害です。一方、知能は正常に発達しているのに、ことばの発達のみが遅れている子どもがいます。言いたい言葉が出てこなかったり、言い間違ったりします。ことばの練習をする時以外では、話すことが嫌にならないように、その都度ごとに言い直させないで、言っている意図をくんであげてください。

また、気づかれにくいのですが、大人の言ったことをしっかり理解していないことがあります。質問に合わない答えが返ってきたり、よく使われる、知っているはずだと大人が思っている単語について「〇〇ってなあに？」と質問してきたりすることがあります。そんな時は、『そんな言葉をまだ知らないんだ』という気持ちを表情やことばに出さずに、「よく聞いてくれたね」と逆にほめて、言葉の意味や使い方を例をあげて説明してあげてください。場合によっては、例文の中で使い方を伝えると意味が理解しやすいことや、絵やイラスト、実物で示した方が理解しやすい場合があります。



Q59 ADHDのある子どもへの教育的支援は、どのようにしたらよいですか。

集中しやすい環境を整えてあげてください。視野に気が散りそうな刺激がない状態にしてあげてください。つまり、席は窓から外が見えない前の方の席に座ってもらったり、気が散りそうなおもちゃや道具などを周囲におかず、片づけておいたりしておくといよいと思います。

家庭でも叱られること、注意されることが多い子どもです。叱られることに慣れていると、叱ってもなかなか聞いてもらえません。したがって、「〇〇しないで！しちゃだめ！」ではなく、具体的に「〇〇してね。〇〇してください」と行動の目標を伝えます。そして、できた場合にはほめてください。ほめられることが多くなると、叱った場合に効果が上がります。そのような目標設定は、できれば文字や絵に描いて伝えると理解しやすいですし、形に残っているのであとで確認しやすいです。他の子どもにはほめる水準でなくとも、その子どもそれぞれの目標は異なります。叱る場合は、事故につながる行動や他の子どもの肉体的、精神的な苦痛につながる行動など、危険な行動については毅然とした態度で、なぜいけないのかを明確に伝えて叱ってください。

一般に、目標設定を子ども毎に別々に設定し、できたこと、約束したことが守れたらほめるというフィードバックがあることにより、行動が修正できていきます。叱られることが多い子どもは、自己評価が低くなり、意欲や自信を持ちにくくなり、大人がしてほしいと思っている行動を抑制できなくなります。このような悪循環に陥らないようにするためにも、現実的な目標設定や約束をし、目標が達成された場合や約束が守れた場合には、ほめることが重要になってきます。



Q60

その他の気になる子どもへの教育的支援は、どのようにしたらよいですか。

<知的障害>

ことばを理解し話す力や見て理解し行う力、記憶力や考えて判断する力などの知的能力が生活年齢よりも遅れている子どもです。自閉症・注意欠陥多動性障害などの発達障害や、ダウン症などの染色体異常に、知的障害を合併することもあります。

知的障害の子どもでは、全般的に活動を観察して、遊びや興味関心の持ち方、先生や友だちとのやり取り、制作への取組などからその子どもの得意不得意の領域を把握して、領域ごとに精神年齢を大まかに見積もってみましょう。生活年齢5歳のA児が3歳程度のことばのやりとりであるなら、3歳の子どもに伝えるようにA児にわかりやすく伝える、2歳程度の手先の操作なら2歳の子どもにやれる程度に課題を調整する、同年齢他児よりも考えをまとめるのに時間がかかるなら待つなどと、領域ごとに個別にかかわりを調整します。A児にできる部分をさせて認める、得意な領域を生かすなどして、A児なりに活動に達成感が持てることを目指しましょう。

<言語発達遅滞>

言語発達が遅れている子どもです。聴覚障害、知的障害、自閉症などの明らかな問題がないのにことばの発達だけが遅れる子どももいます。

ことばを理解することが苦手な子どもでは、ゆっくりと短いことばかけや視覚支援でわかりやすく伝えるとよいです。ことばで伝えることが苦手な子どもでは、情緒の不安定さやかんしゃく、かみつきの行動上の問題を生じやすく、人とのかかわりをさげがちになる子どももいます。その子どもの非言語的コミュニケーション（ジェスチャー、視線など）や前後の状況から、子どもが伝えたいことをわかろうとすることが大切です。

<分離不安の子ども>

園に送られてきても泣き叫んで保護者から離れることに抵抗する、園活動にほとんど参加せずお迎えばかりを気にしているなど、愛着対象から離れることに不安を持つ子どもです。

たいていは安心できるスペースを用意する、落ち着いたなら楽しめそうな活動に誘う、と時間をかけて無理なく参加させていくことで次第に園生活に慣れてきます。保護者に不安がある場合には子どもの不安がより増すため、保護者が安心できるように対応することも大切です。

<後天性脳損傷の子ども>

能力の偏りや注意・記憶の弱さ、感情コントロールの問題など発達障害と似たような特徴を持つ子どもの中には、事故や病気（脳炎など）で後天的に脳に損傷を受けた可能性のある子どもがいます。子どもの状態像は脳の損傷部位や程度、受傷時の年齢や受傷からの経過年数など様々な要因によって異なります。また、受傷による喪失感や挫折感が、子どもや保護者の心の不安定さや揺れ動きとなって、いつまでも続くことがあります。そうした思いに寄り添い、保護者や専門機関と連携できるとよいです。

<虐待されている子ども>

虐待されている子どもでは、刺激に反応しやすく多動である、我慢ができない、共感性が薄い、誰にでもなれなれしく甘える、友だちとトラブルになりやすいなどの特徴があり、発達障害の子どもの特徴と共通しています。発達障害の子どもが虐待されている可能性もあり、鑑別が難しいのですが、虐待を受けているような兆候（体にあざがある、やせている、身なりが清潔でないなど）を感じたら、担任一人で抱えずに園全体で取り上げて、子どもや保護者の心身の状態をよく把握しましょう。その上で疑わしい場合には、管轄の児童相談所に連絡し、かかわり方を相談しましょう。

Q61

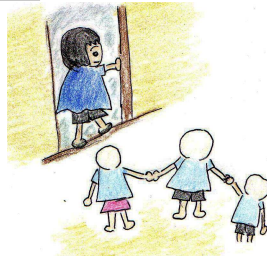
幼児期の特徴は、どのようなものですか。

乳幼児期は、身体面の発達につれて、食事や排せつ、衣服の着脱などの生活面の自立が促され、興味関心の広がりや身体機能面の向上が認知をさらに発達させていきます。また、家庭生活の中で身近な大人との愛着関係を形成し、情緒的な安心感や信頼感が育まれ、それを基盤として他者や新しい環境へとかわりを広げていきます。幼児期には、たいていの子どもたちは保育園や幼稚園に入園し、集団生活の場を初めて経験することになります。そして、自分とは違う子どもの存在や他の子どもの視点に気づいていき、他の子どもとともに活動を行う中で社会性が育まれていきます。

発達障害のある子どもは、集団生活に入って初めて、社会的スキルを要する事態に困り感が生じ、対人関係やコミュニケーションスキルの未熟さ、行動や感情コントロールの未熟さなどが明らかになることがあります。

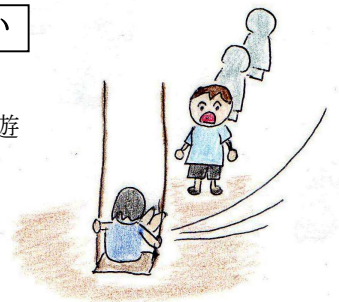
活動に参加できない

- ・活動と関係なく自由にふるまう
- ・途中で出て行ってしまふ



ルールを守れない

- ・順番やルールのある遊びがよくわからない
- ・待てない
- ・一番にこだわる

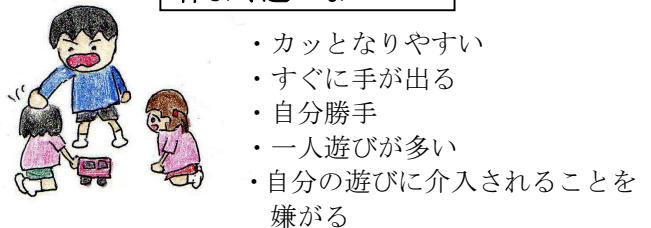


指示を理解できない



- ・ボーっとしている
- ・周りを見てから遅れて動く
- ・ことばを理解できない

仲よく遊べない



- ・カッとなりやすい
- ・すぐに手が出る
- ・自分勝手
- ・一人遊びが多い
- ・自分の遊びに介入されることを嫌がる

担任はクラス全体の活動を進める一方で、その子どもに個別にかかわることや、その子どもの困り感を理解して個別の対応を考えることが必要となり、一人に対応するのはとても難しいです。園生活は社会的スキルを学ぶ場でもあり、他の子どもたちにどう説明したらよいかも難しい点です。

＝コラム＝ 発達障害に合併してみられる障害

＜発達性協調運動障害＞

- 生活年齢や知能から期待される程度と比べて別々の動作を協調させて行う運動が苦手（運動が苦手で不器用な子ども）
- ・歩き方走り方、なわとび、スキップのぎこちなさ
- ・お遊戯をなかなか真似できない
- ・制作活動や生活動作が遅い
- ・シール貼りやボタンのかけ外しお絵かきが拙劣
- ・はさみやスプーン、箸をうまく扱えない 等

＜感覚過敏＞

- 触覚・聴覚・嗅覚などの特定の感覚が敏感あるいは鈍麻
- ・粘土や砂遊びを嫌がる
- ・裸足になりたがる
- ・運動会のピストルの音や大きな声の指示を嫌がる
- ・聞こえる音や目に入ったものすべてに反応してしまう
- ・転んだりぶついたりしてもあまり痛がらない 等

こんなことでも困っているかもしれません・・・。

Q62

幼児期の発達の課題や困難さは、どのようなものですか。

乳児期は、両親や保育者に、身の回りのことなど全て委ねていました。

<幼児期に入ると>

- 徐々に身辺自立し、子どもが身の回りのことを自分でできるようになってきます。日常生活の中で、食事や排泄、着替えなど自立するとともに、保護者からも自立を求められるようになり、失敗すると恥ずかしい体験を生み、その経験もまた自立につながっていきます。
- また、保育園や幼稚園など集団生活に入ることも多く、家族以外の子どもや大人との社会生活を経験します。その中で、自分の思うようにならないことがあることや、ルール等を学びながら育っていきます。



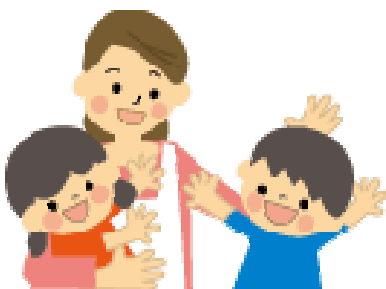
- ◎ 障害のある子どもは体力がなかったり、理解力に欠けていたり、苦手なものが多かったりするため、往々にして身辺自立が遅れがちであったり、偏食もみられます。

また、中には、要求が通らないとパニックを起こしたり、友だちと折り合うことが難しくしたりする子どももいます。

- ◎ 一般的には目標に向かって少しずつチャレンジし、上手になるために何度も練習をしますが、少し発達につまずきのある子どもは、1度失敗すると「もうできない」と感じる人が多いようです。



- 😊 スモールステップで成功体験を重ねていき、自信につなげてあげましょう。
- 😊 大人（保育者）が介入しながら、子ども同士の触れ合いややりとりなど、体験する場面を経験させていきましょう。



=コラム=

- スモールステップで成功体験を重ね、上手になりたい気持ちを育てましょう。
- できた時はほめましょう。

Q63

早期把握の必要性と、支援の目的を簡潔に言うと、どのようなことですか。

発達障害のある子どもを持つ保護者は、日々、大きな不安を抱えながら子どもを育てています。そして、いわゆる「育てにくさ」から、どのように子どもに接していいかわからず、ややもすると育児不安から虐待につながる可能性もあります。

また、幼児期から学童期への移行の段階から、二次障害がいじめや不登校などの形で出現することもあります。

以上のようなことを予防するためにも、早期から子どもの特性を把握し、保護者や周囲の人々はその特性に応じた支援を行うことで、相互のコミュニケーションが円滑になり、子どもが抱える不安や混乱に伴うパニックを軽減することができます。

さらに、保護者が自信を持って子育てに関わることができるようになることが、期待されます。



Q64

支援のポイントは、どのようなことですか。

子育てに不安を抱えている保護者が、発達障害のある子どもの特徴や特性を受容するまでには、多くの時間がかかることを踏まえておきましょう。

ですから、早期に発見し、継続的に支援をしていくことが原則です。

発達障害児や保護者への支援のポイントは、例として、次のようなことが挙げられます。

- ①子どもの特徴や特性を把握(スクリーニングなど)し、保護者や周囲の人々が理解すること。
- ②実態把握(スクリーニングなど)の結果から、保護者の今後の対応を支援すること。
- ③不安を抱えている保護者が身近に相談をしたり、支援を受けたりできる体制を作ること。
- ④保護者が子どもの特徴や特性を受容できないようであれば、その背景を理解し、保護者と一緒に考えていこうとすることを心がけること。
- ⑤保護者の子育てに、周囲の人々からの支援(保護者以外の家族、関係機関など)が受けられるよう働きかけること。
- ⑥実態把握に基づき、その子どもの教育的ニーズにあった支援に取組みながら、子どもの持っている力を前向きに評価すること。
- ⑦保護者に対しては、時間をかけて、継続的に、必要な情報や支援の手立てを伝えていくこと。



=コラム=

「障害の受容」は、障害のある子どもと一緒に過ごしたり、かかわったりする過程(プロセス)の中からできてくると考えましょう。

Q65

乳幼児期の母子保健事業は、どのようなものがありますか。

母子の心身の健全な育成を支援・促進するため、母子健康手帳の交付からその後の健診、訪問、相談事業等、各市役所・町村役場において、様々な事業を行っています。

<母子健康手帳>

妊産婦及び乳幼児が健康診査や保健指導を受けたとき、そのつと必要な事項を記録することによって、お母さんとお子さんの健康を守るための手帳です。この手帳の記録は、母と子の健康の道しるべとなり、また、次の妊娠、出産及び育児について大切な資料となるものです。

<乳幼児健康診査>

1歳6か月児と3歳児は、精神的、身体的な発達の重要な時期にあり、その時に健康診査、育児に関する指導等を行い、幼児の健全な発達を図ります。

また市町村によって、その他の月齢（4か月や7か月、5歳児など）においても、乳幼児健診を実施している場合があります。

<乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）>

生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービスの提供につなげます。

<保健師等による相談指導>

妊娠・出産・育児及び思春期等における不安や悩み等に対して、保健師、栄養士等が相談を行います。

※下記以外にも、市町村、保健所において対象者や日時を定めて、相談を行います。

母親（両親）学級

妊娠中の健康管理や出産のための知識や、育児の方法を学んでいただくと同時に、仲間づくりができる学級を開催します。お父さんと一緒に参加できるものもあります。

妊産婦・新生児訪問指導

初めての妊婦や生後28日以内の新生児に、保健師や助産師等が家庭訪問を行います。

育児相談（学級）

育児の方法や離乳食の作り方等を学んでいただくと同時に、お母さんや赤ちゃんの交流の場となる学級、相談を開催します。

未熟児訪問指導及び健康相談

支援が必要な未熟児に対し、保健師が家庭訪問し相談に応じるとともに、市町村において健康相談を行います。

保健所における専門相談

慢性疾患等を有する児童や思春期にある児童又はその家族に対して、専門医による病気や日常生活等の相談を行うとともに、家族同士の交流会などを実施します。

=コラム= 記載した事業以外にも、各市町村において、それぞれ、さまざまな相談事業や教室、講演会等を実施しています。園においても**積極的に情報収集し、保護者の方へ情報発信**していきましょう！