

# 発達障害児者支援の基本的考え方

仙台市北部・南部発達相談支援センター  
奈良 千恵子

# 支援の対象となる子どもたちの変化

通常学級  
(6.5%)

特別支援学級  
(1.8%)

特別支援学校  
(0.7%)

特別支援教育を必要とするのはおよそ1割

加えて、環境要因による行動異常の子どもが加わる

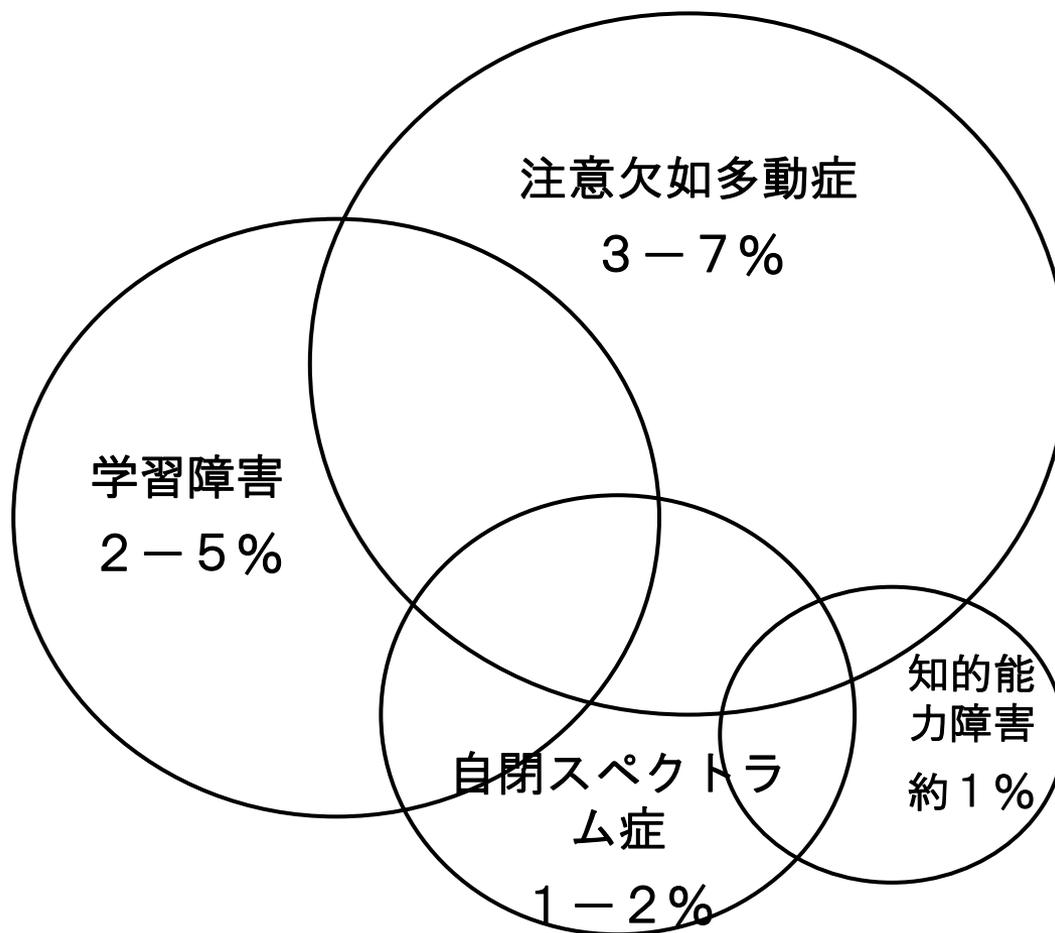
小児喘息の有病率は15%  
教師の気になる子どもの数は約2割

療育施設（病院、相談機関）にたよるシステムでは破綻する

A vertical bar on the left side of the slide, composed of four colored rectangular segments stacked vertically: pink, light blue, yellow, and pink.

# 診断、見立て

# 発達障害は同時に起こりやすい



# 行動上の問題を呈する主な要因

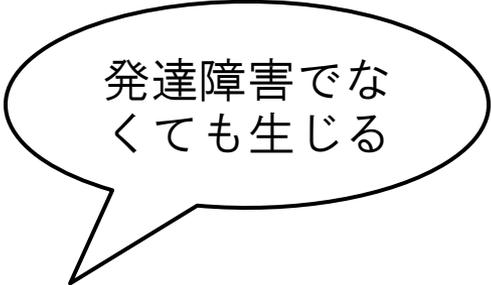
## <発達障害>・・・生来の要因

注意欠如多動症

自閉スペクトラム症

限局性学習症

コミュニケーション症



発達障害でなくとも生じる

## <二次障害>・・・後天的な要因、環境因

不適切な養育（マルトリートメント）・虐待

反応性愛着障害

脱抑制型対人交流障害

PTSD

適応障害

反抗挑戦性障害、素行症

# 診断名がつくのはショックだけれど・

- 診断はレッテルを貼るためにあるのではない
- 診断は対策を立てるために必要  
その人にかかわる支援者たちが共通の認識を持ってかかわれるようにするために

## 戦略的診断

- 診断は介入（対策）とセットでなければ意味がない
- 診断することで得られるメリットがあるか

# 相談支援の目的は・・・

もっている力を最大限に伸ばしてあげること

- その子どもを最大限に伸ばした場合の将来ビジョンは？
- そのために必要な手立ては？  
根拠となる客観的評価を活用できているか？
- 評価可能な目当てになっているか？

# 将来ビジョンが想定できているか？

## ■ 将来ビジョン：“実現可能な具体的目標”

子どもの能力を最大限に伸ばせたとき、  
どのような形での自立が期待できるか  
本人の能力＋教育環境（家庭・学校）

目標は自立！

生活介護対象のおこ  
さんならQOLをいか  
にあげていくか

- 小学校中学年まで：最大限うまくいった場合を目標に
- 小学校高学年以降：具体的なビジョンを  
トップダウンの考え方に

一般就労

一般雇用（配慮なし）

障害者雇用（合理的配慮あり）

福祉的就労

就労移行支援

A型就労継続支援

B型就労継続支援

生活介護

# 「熱心な無理解者」

佐々木 正美

～熱心な支援者が子供をだめにしてしまうことがある～

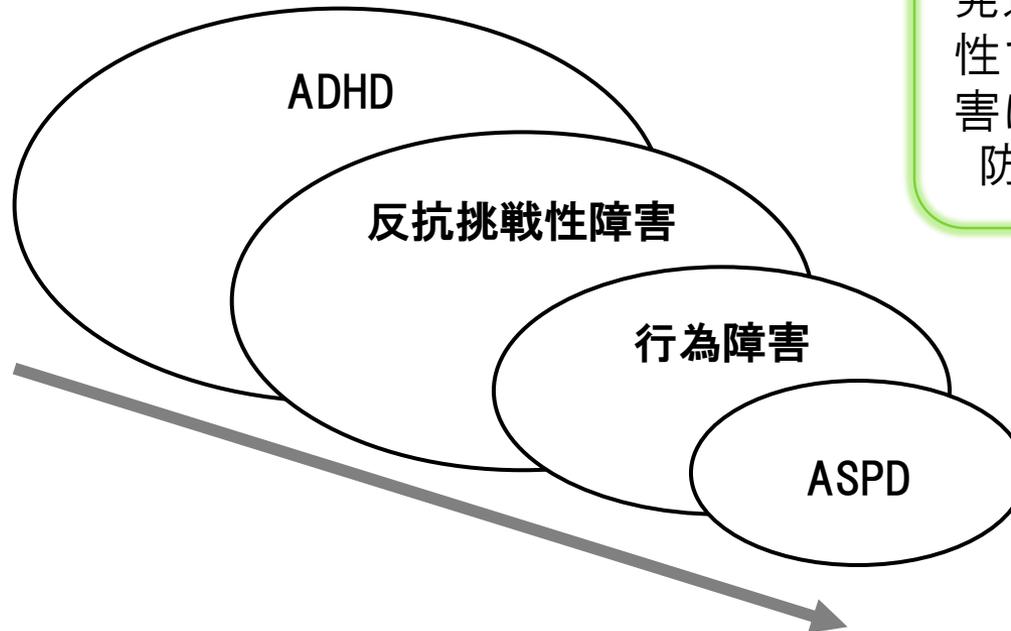
- 支援のための支援になっていないか？
  - \* 子どもの能力を伸ばす方向性の失われた支援は害悪でしかない。
  - \* 本来不要な支援は、“さぼる”ことを教えているようなもの。
  - \* 支援という名のもとに練習の機会を奪っていないか。
  - \* 「合理的配慮」を誤解していないか？
- めあて と 手だて を区別して考えているか？
  - 自分の行った支援への評価ができているか？
  - 評価可能なめあてになっているか？



早期介入により  
二次的な問題を防ぐ  
虐待予防にもつながる

# 注意欠如多動症（ADHD）児が適切な支援を受け ることなく放置された場合の反社会性の進行

- 反社会性の進行（DBDマーチ）



発達障害は生来の特性であるが、二次障害は早期介入により防ぐことができる

DBD: disruptive behavior disorders

ASPD: antisocial personality disorder（反社会性パーソナリティ障害）

# 問題を先送りにすると・・・

小児期特有の  
二次的問題

学力不振  
自尊心の低下  
社会性の低さ  
生活能力の低さ

発達障害は予防できないが、  
二次障害は予防できる

二次障害（うつ病・ 反抗  
挑戦性障害）  
不登校

不登校予防  
虐待予防

非行  
ひきこもり  
家庭内暴力

早期に介入をすることで、二次的な問題への進行を止めることができる。**子どもの将来が変わる！**

# 子どもの能力を最大限にのばすには？

- 早期療育が不可欠
- 努力して成功したという経験の積み重ねが必要 → 自己有能感、自己耐用感
- 特性を理解して、スモールステップで鍛える  

過度な支援はこどもの成長の妨げとなる！
- “適度なストレス” が達成感を産む

# 子どもの能力を最大限にのばすには？

**特性理解**は重要！

過度なストレスをかけないために、  
スモールステップですすめるために、  
児の発達段階にあった内容にするために

ただし、目標はあくまでも自立  
特性理解が最終目標ではない  
自立をすすめるための具体的手段を考えるうえで  
必要なのが特性理解

子育ての2本柱は家庭と学校（幼稚園、保育所を含む）  
教育現場からは家庭でも鍛えるようにとは言えない。  
⇒第三者である相談機関、医療機関でその重要性  
（子育ての方向性）を保護者に伝える必要がある。

自立を進めることでもあり、不登校予防でもある！



# 自閉スペクトラム症

有病率 1－2%

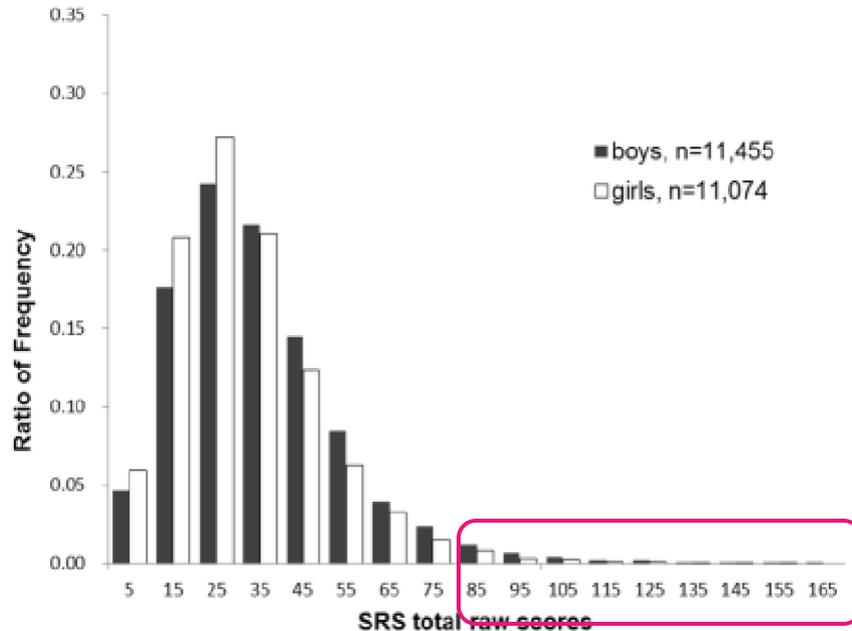
予後関連因子：早期の対人領域の機能  
早期支援の有無  
合併精神障害の有無

# 広汎性発達障害（DSM-IV、ICD-10） 自閉スペクトラム症（DSM-5）

- 自閉症
- 非定型自閉症
- アスペルガー障害

これらを総称した診断名  
いずれも教育的対応は同じ

# スペクトラムという考え方



スコアが高くなれば、自閉症的特徴が強くなる

Kamio et al.2013

- 対人応答性尺度 (Social Responsiveness Scale)による自閉症的特性の一般集団分布
- 診断がつく人たちと、診断閾下のひとたちとの症状レベルは、明確な不連続点はなく、連続している
- 精神障害合併リスクは自閉スペクトラム症状が強くなると高くなる

Reiersen et al.,2007,2008a,b,  
Ronald et al.2008, Lundstrom et al.2011

# 自閉スペクトラム症の特徴

## 対人関係を調整することが難しい

- 表情や話しぶり、視線などから相手の気持ちをくみ取ることができない。
- 孤立する、受け身すぎる、一方的すぎるなど、双方向性の対人関係がうまく取れない。
- アイコンタクト、表情、身振りを適切に使えない
- 友人と親密な関係を築けない。

## 場面に合わせて柔軟な対応が難しい、“想像力の欠如”

- 飛び跳ねたり、おもちゃの車のタイヤを回し続けたりするなど、同じ行動を延々とくりかえす。
- 何かをするときの手順、物の並べ方などがいつも同じでないと気が済まない。
- 電車や昆虫、恐竜、数字、地図などの特定のものごとに強い興味を持つが、その範囲は狭い。
- 興味がないことはほとんど手を付けない。

## 感覚過敏、鈍麻

# ■ 自閉スペクトラム症の対人交流

- 孤立型

人への関心が極めて乏しい

- 受動型/受身型

自分からは対人関係を開始しないが  
人がかかわってくると拒否しない

- 積極奇異型

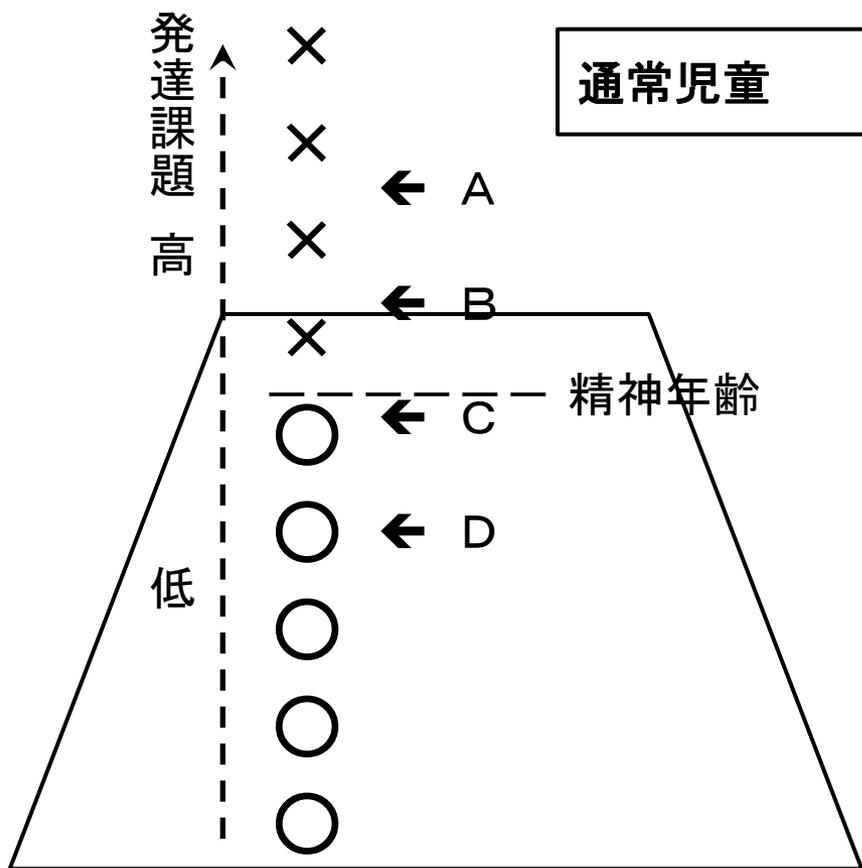
対人関係を持とうとするが不適切に  
しかかかわれない

# 質的な障害 (distinctive impairment)

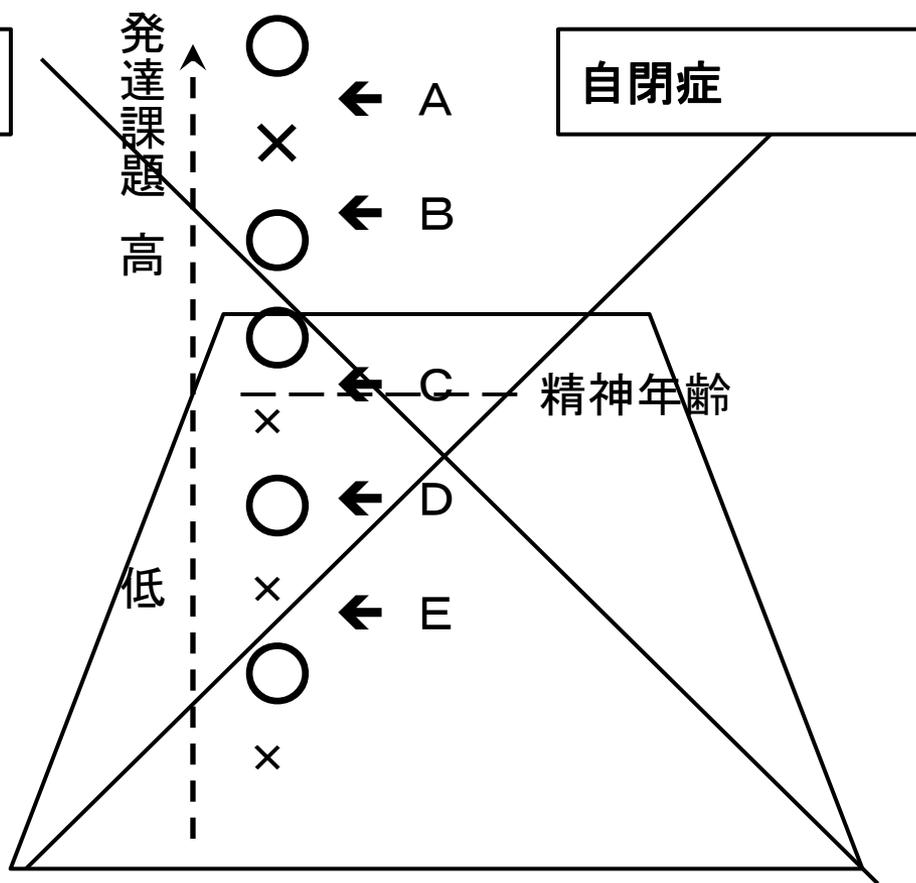
	正常	知的能力障害	自閉スペクトラム症	
↓				
二語文(ママきた)	24 か月	48 か月	36 か月*	
簡単な命令に従う	18 か月	36 か月	72 か月	
語彙が増える	15 か月	30 か月	24 か月*	* おうむがえし
言葉が出る	12 か月	24 か月	18 か月*	
喃語	9 か月	15 か月	48 か月	
人に声を出す	6 か月	9 か月	6 か月	
人に笑いかける	2 ~ 3 か月	3 ~ 4 か月	60 か月	
目が合う	1 か月	1 か月	42 か月	
		量的な障害 (おくれ)	質的な障害	

- 自閉スペクトラム症の場合は、発達順番自体が異なる。
- 発達方向が違う。 → 質的な障害

# I Qは同じ100でも . . . .



通常児童



自閉症

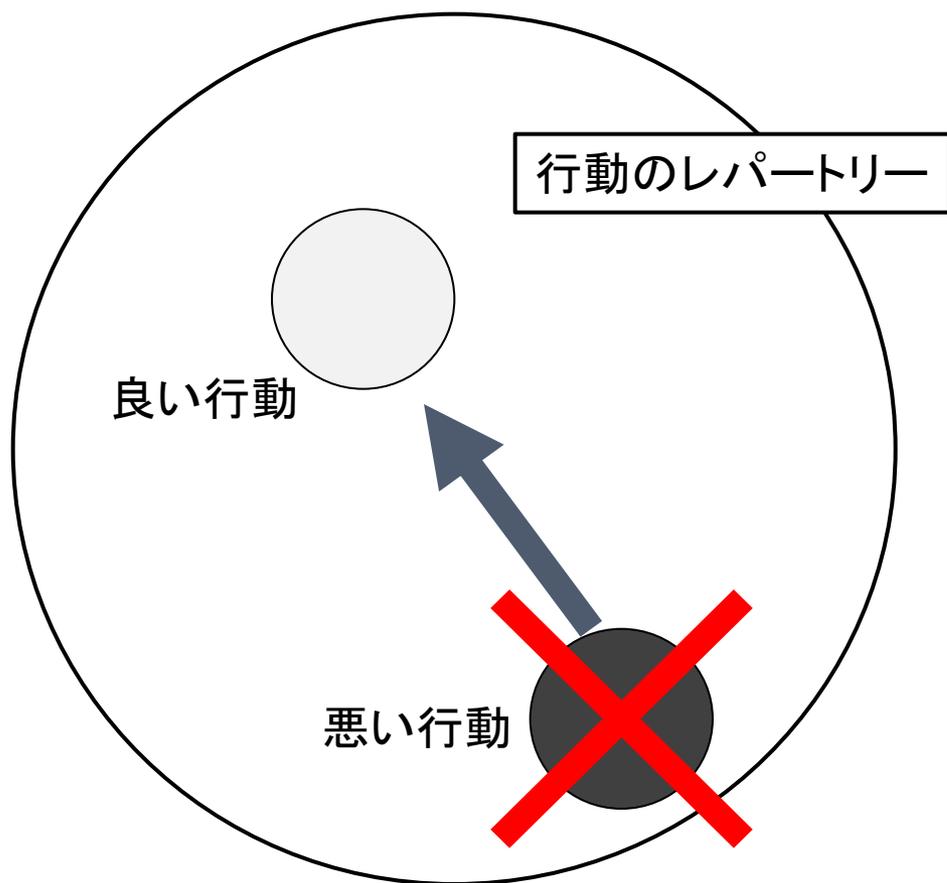
ひとつわかれば、その下もわかっている  
拡がりがある

ひとつわかっても、その下はわからないかも  
拡がりを期待してはいけない



# 自閉スペクトラム症への 対応の基本

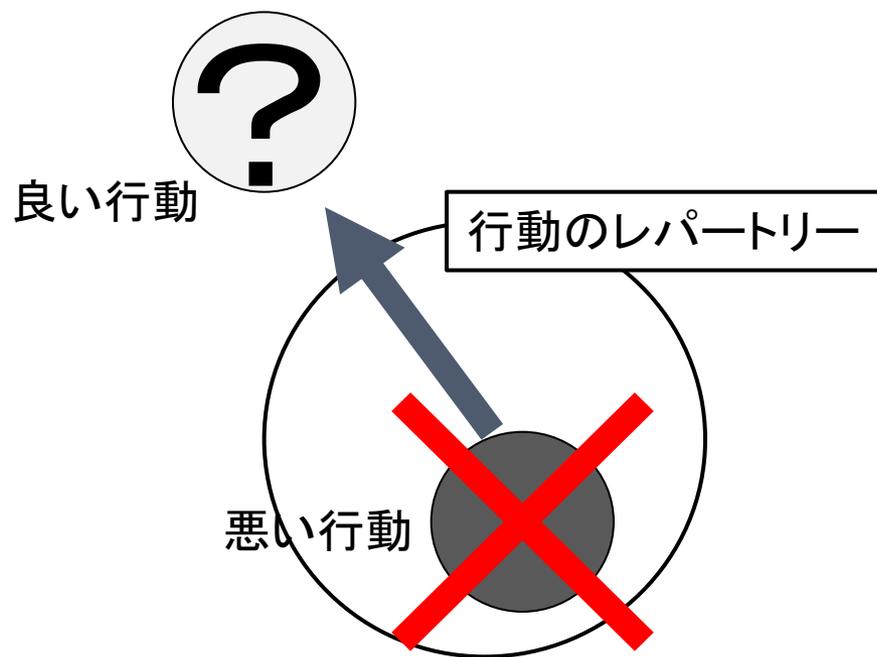
# 行動のレパートリー：定型発達



- 定型発達の子どもでは、行動のレパートリーが広い
- 悪い行動（●）を禁止する（✕）と、自分が持つ行動のレパートリーから、良い行動（○）を選択できる

→ 禁止も有効

# 行動のレパートリーがせまい



- 自閉症では、行動のレパートリーが狭い。
- 悪い行動（●）を禁止しても（✕）と、自分が持つ行動のレパートリーには、良い行動（○）がない！

→ 禁止は無効

# 自閉スペクトラム症への対応

## ～ 叱るよりほめる ～

適切な行動を知らないために、  
不適切な行動をとってしまっている。



適切な具体的な行動を教えこむことが対策。  
適切な行動をとらせて、ほめる。  
よい行動にのみかかわるというのが対応の基本。



結果として、ほめられる行動が増え、  
不適切な行動が減る。

悪い行動を直そうと一生懸命努力するとかえって悪い行動を定着させてしまうことがある。

# 自閉スペクトラム症への対応

## “かかわった行動が残る”

- **望ましい行動、増やしたい行動にのみかかわる**

→ その行動が増える

どのようにかかわってもらうことを、うれしい、心地よいと感じるかを探ることから

ほめ言葉、頭をなでるなどの一般的な方法では“ほめられた” “うれしい”とは感じていない場合も・・・

対人関係障害があるので、周りにどう思われる、恥ずかしいといったことが行動規範にはなりにくい

- **望ましくない行動には極力かかわらない**

望ましい行動が増えれば、自然と望ましくない行動は減る

# 自閉スペクトラム症への対応

## ～ 共感 ～

- 他人を困らせる不適応行動も、あえて困らせようと思っ  
ているわけではないことへの “共感”
  - 適切な行動を知らなかったため、本人なりに考えてとった行動である
  - 行動だけを見て頭ごなしに叱らない
  - 本当は〇〇しようと思っただよねと、**共感**したうえで、  
誤解を生む行動であることを教え、適切な行動を教える
- 頭ごなしに叱ると、「誰も僕のことわかってくれない」という思いが募り、指導を受け付けなくなる
  - このような経験が積み重なると、被害的にとらえるようになる  
どうせ俺ばかり・・・ わざとやられる・・・  
俺は悪くない・・・

# 自閉スペクトラム症への対応

## ～アンガーコントロール～

- 相手から言われたことを、対人関係障害ゆえに勘違い（多くは被害的にとらえる）してしまい、イライラし怒りを爆発させる。



相手の真意を説明され、頭では理解できても、とっさにイライラする状態はしばらく継続する。



わかっているけどもイライラしてしまうことに“共感”し  
“アンガーコントロールの方法”と一緒に考えてあげる。

深呼吸する。3つ数える、席をはずすなどの“怒りを相手にぶつけない対応＝周囲に許容される対応”と一緒に考えてあげる。

「気にしなくていい」だけでは、  
児の困り感は何も解決されない。

# 自閉スペクトラム症への対応

## ～アンダーコントロール～

「イライラしたときは、先生にことわってから相談室に行きましょう」は難しすぎる。



いらいらしたときは、相談室に行ってよいとあらかじめ決めておいた上で、最初のうちは大人の声掛けが必要。

自主的に行けたら、大いにほめる。



さぼることに使うようになった場合には、その時に新たなルールを付け加えればよい。

「気にしなくていい」だけでは、  
児の困り感は何も解決されない。

# 自閉スペクトラム症への対応

- **こだわり行動に周囲がふりまわされない**  
全てのこだわり行動をなくそうとは思わないこと。逆に、良いパターンはいかす。変更しやすい因子から少しずつ変えていくのがポイント。
- **こだわり行動を短絡的に禁止してはいけない**  
こだわり行動を禁止するときには、他の逃げ道をつくっておくこと。ただし、その逃げ道がこだわり行動になってしまうことを理解しておく。
- こだわりが増えてくるときは、適応障害を起こしていないか環境要因の確認を。

# 自閉スペクトラム症への対応

- **パニック時は、とにかく落ち着くのを待つ。**  
言葉がけは刺激になるので、言葉がけはできるだけ少なくする。赤ちゃんをなだめるがごとく対応するか、相手をせずに見守る。
- **落ち着いた後であれば、説得可能である。**  
どうすべきだったのか説明しておく。
- **子どものころはパニックは起きて当たり前である。**  
新しいことを経験しながら体得していく時期には、パニック（＝想定外のこと）は起きて当たり前。パニックを過度に防ごうとすることは経験を制限し、社会適応性を下げる可能性がある。

# 高機能自閉スペクトラム症

- 自閉スペクトラム症の大半を占める
- IQ値は自閉スペクトラム症状の重症度と無関係
- 適切な対応につながらる診断が遅れることが多い

中央値 10歳 Kamio et al, 2012

- 幼児期診断がなされていることは成人期の主観的な予後 (QOL) 予測の要因のひとつである Kamio et al. 2012

# 高機能自閉スペクトラム症の問題点

“知的に高いので様子を見ましょう”には大きな落とし穴が・・・

うまくいかないことが続き、非難されることが続く



特性への自覚がはぐくまれず、被害者意識だけが強くなり  
なんでも人のせいにするようになる

“俺は悪くない。あいつが悪い。”

“誰も俺のことをわかってくれない。”

“俺なんかいなくなればいいんだ。”



不信感、自己防衛がつよくなり、適切な支援を拒否するようになる

“俺はそんなんじゃない”

→ 不登校・ひきこもり

# 高機能自閉スペクトラム症の問題点

“知的に高いので様子を見ましょう”には大きな落とし穴が・・・

## 早期療育が重要！！

こうすればうまくいくという経験を積み重ねる中で、  
自分の特性への自覚と対処の方法を体得させることが  
必要

低学年こそ学校のルールをしっかりと覚えさせるべき  
ゴールデンエイジ

高機能であっても  
支援学級での指導が必要な子がいる！

# 自閉スペクトラム症への 薬物療法の意義と限界

- 自閉スペクトラム症の中核症状を軽減する薬はない
- 薬物療法の標的となる症状は、激しいパニックの頻発、過度のこだわり、攻撃的な衝動行動、自傷行為など
- 併存疾患の治療

## 自律に向けて

苦手を伝える力、助けを求める力をつける。

できないことは自ら  
相談する力

- 少数派の脳のタイプ

⇒理解してもらうには、自分から伝えることが必要  
困り感を言語化し伝える力を付ける

- 周りに動いてもらうより、自分から動いたほうが過  
ごしやすいことが多いことを知る

⇒不快な刺激はほかの人が遠ざけてくれるのを待つ  
よりも、自ら避ける行動をとる

# 告知にむけて

病名を伝えるのは告知の  
最終段階  
特性理解とその対応方法の  
習得がほぼ終わっている

- “告知＝病名を伝えること”ではない
- 病状の自覚が出てきた子供に、その対応の仕方を教える
- 周囲（保護者も、教育者も）が、相談されて答えられることが、告知の絶対条件
- 告知できると、就労できやすい



# 注意欠如多動症 (AD/HD)



症状だけなら、誰にでも当てはまる  
大切なのは、いつでも、どこでも . . .

# AD/HDの有病率

## DSM-IVの診断基準によるAD/HDの有病率

報告者（年）	国名	対象者（人）	年齢	方法	有病率
Canioら（2004） <sup>1)</sup>	プエルトリコ	1,897	4～17	児童と両親に対する面接	8.0%
Benjasuwantepら（2002） <sup>1)</sup>	タイ	353	小学生	教師と両親による質問票	6.5%
Wolraischら（1998） <sup>1)</sup>	米国	4,323	小学生	教師による質問票	6.8%
Baumgaertelら（1995） <sup>1)</sup>	ドイツ	1,077	5～12	教師による質問票	17.8%
Pinedaら（2003） <sup>1)</sup>	コロンビア	330	4～17	教師と両親による質問票	11.3%
Sawyerら（2000） <sup>1)</sup>	オーストラリア	3,579	4～17	両親に対する質問票と面接	11.2%
Kambayashiら（1994） <sup>2)</sup> *	日本	1,022	4～12	保護者への質問紙	7.7%

\*：DSM-IIIの診断基準使用

- AD/HDの有病率 5.29%（一般的には3～7%とされている）<sup>3)</sup>
- 女兒よりも男児に多く発症<sup>3)</sup>

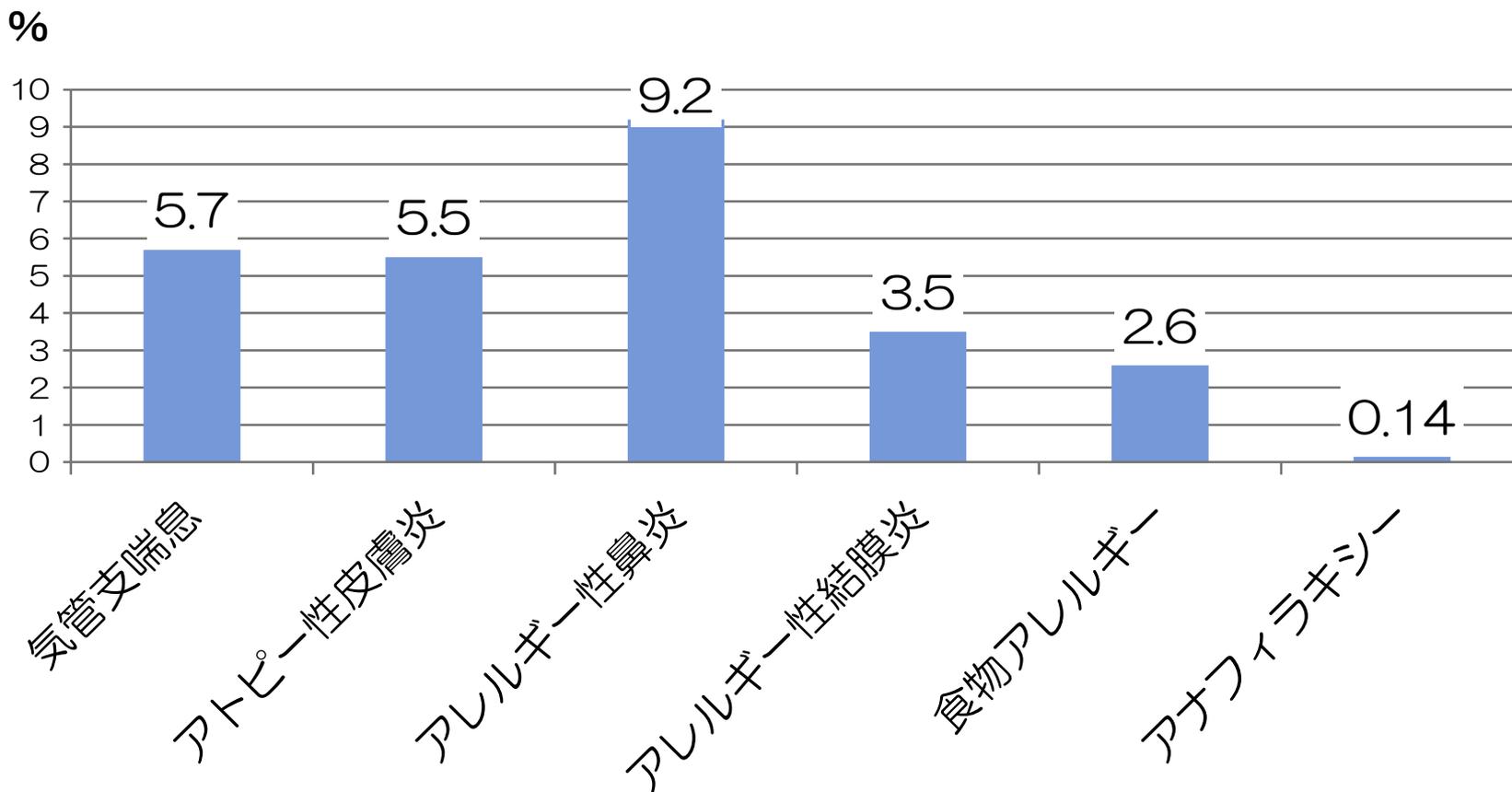
1) 吉益光一 他: 日本公衆衛生学雑誌 53: 398-409, 2006.

2) Kambayashi Y.: Child Psychiatry Hum Dev 25: 13-29, 1994.

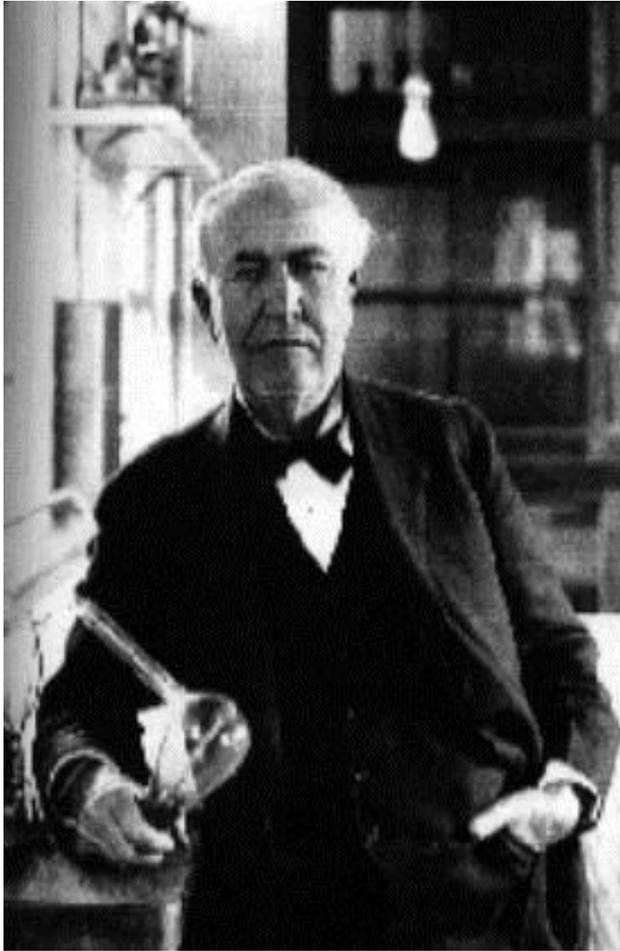
3) Polanczyk G: Am J Psychiatry 164: 942-948, 2007.

# ADHD有病率 3-7%とは・・・

児童生徒全体のアレルギー疾患有病率



# 注意欠陥多動性障害 (AD/HD)



THOMAS ALVA EDISON  
(1847-1931)

- 注意欠陥 (Attention Deficit) とは、興味がないところに、注意を持続できないことをさす
  - 興味があれば、過剰に集中している
  - 興味は、次々に移り変わる (転導性)
- 多動 (Hyperactivity) とは、知的水準に合致しない、落ち着きのなさを示す

# 学校生活でみられる多動・衝動症状

- 意味もなく手足を動かす
- 席にじっと座っていることができず、常にそわそわしている
- おしゃべりが止められない
- 授業中、勝手に席を離れて立ち歩く
- 静かにしていなければならない時に、走り回る
- 集団行動ができない
- 勝手に話し出したり、他の児童への質問に答えてしまう
- 順番を待つことができず、列に割り込んでしまう
- 些細なことで大声を出したり、暴れたりする
- 他の児童の邪魔をしたり、ちょっかいを出したりして、けんかになる
- 他の児童の持ち物に勝手にさわったりトラブルになる

# 学校生活でみられる不注意症状

- 鉛筆などの学習用具を机から落としやすい
- 宿題や傘などの忘れ物が多い
- 他の児童より頻繁にけがをする
- 年齢不相応に字が汚い
- 机の中や周囲の整理整頓が苦手である
- 授業に集中することが難しい
- 文章を飛ばして読んだり、思い込みで読む
- 指示を聞いていないため、行動が遅れる
- 好きな教科と嫌いな教科で意欲の差が激しい
- 課題や活動を順序立てて行うことが困難である
- 似た課題でも、テストの点数にばらつきが大きい
- 話かけられているのに、上の空に見える
- 友人との約束を忘れたり、約束が重複してしまう

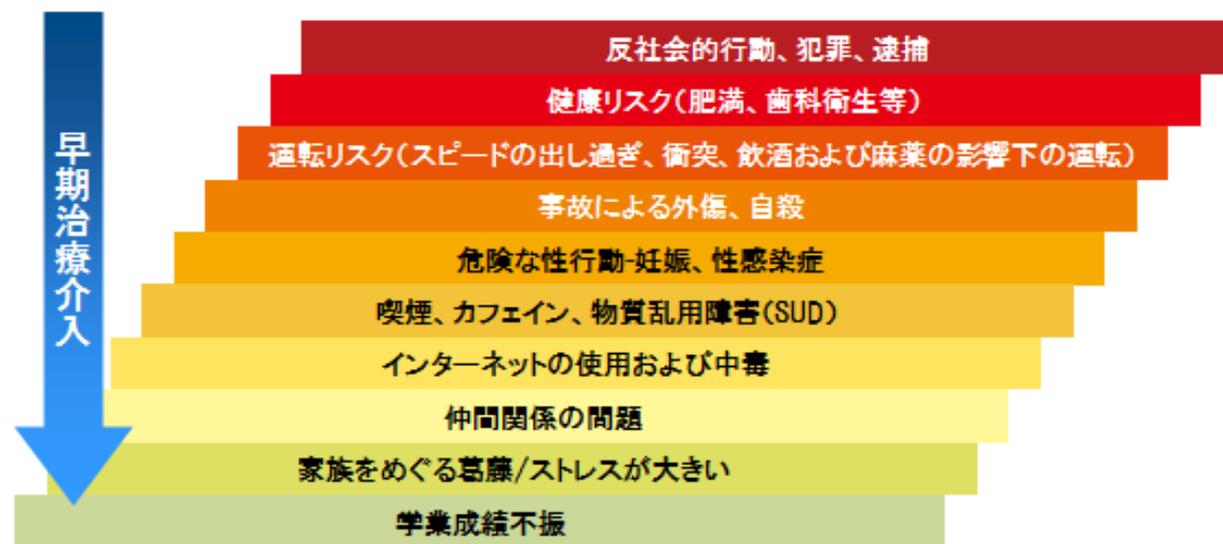
# こんなのもADHDの症状かも・・・

- とにかくマイペース、とりかかるのも、終わるのも遅い  
出かける時間なのに支度が終わらない  
食事がなかなか終わらない  
毎日のように「はやくしなさい」といわれる
- 言いたいことが言えない
- どうしたらよいかわからずもじもじ
- よく探し物をしている
- 着替えや片付けの途中でほかの事をはじめてしまう
- 苦手なことはやろうとしない
- 仲間に入れない、同じ年の子とあまり遊ばない
- どうして、仲間に入れてもらえないのかわからない

# ADHDの子どもに伴うリスク

- ADHDの子どもでは、適切な支援が行われないと、さまざまなリスクが伴うため、早期からの適切な治療介入が求められています。

## ADHDの子どもに伴うリスク



Barkley RA, et al: ADHD in Adults: What the Science Says, Guilford, 2008

Holtkamp K, et al: Int J Obes Relat Metab Disord 28: 685-689, 2004

Nigg, JT: Clin Psychol Rev 33: 215-228, 2013

Bussing R, et al: J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 49: 595-605, 2010

Barkley RA, et al: J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 30: 752-761, 1991

Barkley RA, et al: J Safety Res 38: 113-128, 2007

Barkley RA, et al: Pediatrics 92: 212-218, 1993

Barkley RA, et al: J Child Psychol Psychiatry 32: 233-255, 1991

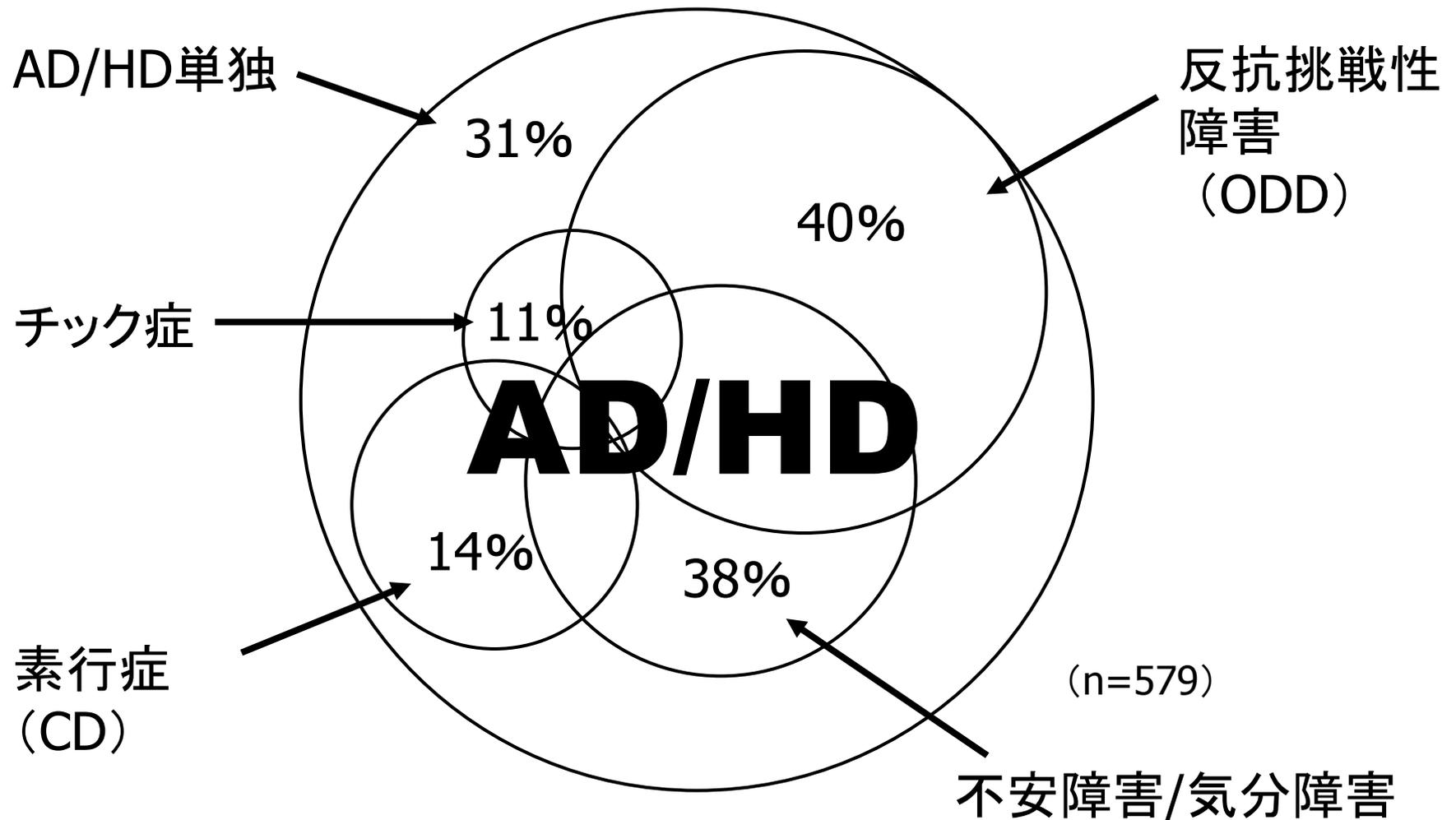
Barkley RA, et al: J Child Psychol Psychiatry 45: 195-211, 2004

Fischer M, et al: International Journal of Disability, Development and Education 53: 229-245, 2006

Barkley RA, et al: J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 45: 192-202, 2006

Fischer M, et al: Accid Anal Prev 39: 94-105, 2007

# AD/HDの併存障害



# 反抗挑戦性障害（ODD）

- おおざっぱにいうと、反抗挑戦性障害（ODD）とは、たとえ自分に利益があることであっても、相手を否定して反抗し、**周りに対して挑戦的にみえる行動様式を取る状態**のことである。
- 周囲に対して、暴力的に振る舞うことが日常茶飯事になっている状態や、わざと相手を困らせる行動をとろうとする状態。

指示内容が理解できるにもかかわらず、教師や親の指示に従おうとしない状況

# ADHDの子が反抗挑戦性障害を合併しやすいのはなぜか？

特性だと知らなければ、患児は必死で努力しているにもかかわらず、落ち着きの無さや衝動性を周囲から叱責され続ける

↓ “信頼されていない”  
と感じる

成功体験の乏しさから投げやりな性格を形成

↓

反抗挑戦性障害を合併（ハイリスク群）

# 反抗挑戦性障害（ODD）への誤解

- 二次的に環境がつくったもの・・・  
AD/HD 以外の子どもでもなり得る！
- 環境とは、家庭、地域、幼稚園・保育園、学校など、すべてを含む
- ODDは、二次的に環境が作ったものなので、**薬物療法は効果がない。**  
まず必要なことは信頼関係を取り戻すこと！
- AD/HD は、生物学的な疾患なので、薬物療法も効果がある。

# ADHD児の治療

- ▶ 薬物療法と心理社会的療法の併用が最も治療効果が高い (MTA study)
- ▶ 薬物療法 → 症状を緩和

情報を受け止められるようになる



ここでどんな情報を伝えるか、  
何を教育するかが重要

子育て支援  
が最も重要

薬物療法と心理社会的療法は  
車の両輪にたとえられる。  
この車の進む方向をサポート  
するのが子育て支援

- ▶ 心理社会的療法

ペアレントトレーニング  
ソーシャルスキルトレーニング

# ADHD児の子育て支援は特別なもの？

## <ADHDの小児の治療目標>

- 基本的には福祉的就労の対象となることもではない

⇒ **社会的自立が目標**  
基礎学力  
社会性(精神的自律)

面倒なこともコツコツとこなせる  
生活習慣、学習習慣が身についている  
できないことを人のせいにしない

# ADHD児の子育て支援

- ADHD児の治療目標は普通の子どもの子育ての目標と同じ社会的自立なので、習得させるべき内容も同じ。
- 一生懸命にしつけようとすればするほど叱ってばかりになりがちなので、ペアレントトレーニングの手法を用いて子育て支援をする。
- 成長期である子どもには習得に適した時期があるので、早期介入の時期を逃すことの弊害が大きい。

# なぜ、叱られるようなことばかりして しまうのか ～ADHDの場合～

悪いこととは知っている

しかし、  
衝動性ゆえに**つい**やってしまう

→ やってしまったから、「しまった」と・・・

注意欠陥のために**気づかずに**やってしまう

→ 指摘されて初めて気づき、「しまった」と・・・

# 叱られることが続くと・・・

- よい行動をとってもあまりほめてもらえない  
(あまり相手をしてもらえない)
- よくない行動をとった時はいつも叱られる  
(叱るという形ではあるがいつも相手をしてもらえない)

というかかわりが続けば・・・

「注目を得るには叱られることをすればよい」  
と勘違いしてしまう。

# ADHDのペアレントトレーニング

～肯定的な注目の浴び方を教える～

■ 望ましい行動 ⇒ ほめる

周囲は  
無視しない

■ 減らしたい行動 ⇒ 行動だけを無視する  
相手をしない

望ましい行動に変わるのを待ち、変わったら即座にほめることで肯定的な注目の浴び方を教える

■ 絶対許せない行動 ⇒ 止める

# 減らしたい行動の場合

～「相手をしない」とは～

- ▶ よくある失敗

子どもの行動

保護者の行動

おかしがほしいと泣いて騒ぐ



今はあげられないことを言い諭す



相手をすると直前の行動を強化することになる

# 減らしたい行動の場合

～「相手をしない」とは～

子どもの行動

保護者の行動

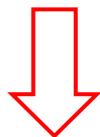
おかしがほしいと泣いて騒ぐ

言い諭すことをせずに放置する



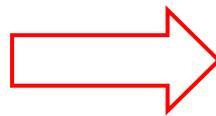
消去

行動がかわる



おかしがほしいと泣かずに話す

泣きやんだことをほめてお菓子をあげる



強化



# ペアレントトレーニングの ピットフォール（落とし穴）

「減らしたい行動にかかわらない」だけに  
注力してしまうと . . . .



がんばってもほめてもらえなければ、行動  
を変えようとは思わなくなる



頑張るのをやめてしまい、行動変容は得ら  
れなくなる。

# ペアレントトレーニングの ピットフォール（落とし穴）

ペアレントトレーニングで  
最も重要なのは、

良い行動を  
のがさずほめること！！

“減らしたい行動を無視する”の後には  
“ほめる”が続くことが大切！

# ほめる形で気づかせる

できると信じているよというメッセージを

悪いとわかっているのにやってしまっている . . . . . 本人もつらい!



成功体験を増やしてあげるには？



ほめる形で気づかせる

ほめるタイミングはたくさん

やろうとし始めたとき（自発的に . . .、指示されて . . .）

やっている最中

やり終えたとき . . . . .



やり終えたとき . . . だけを待っていても、  
やり終えないうちにやめてしまうことがしばしば . . .

“ちゃんとできると信じているよ” という  
メッセージを送り、信頼をとり戻す

## 信頼を取り戻すには

- 子どもが何らかの行動を始めようとしたとき  
子どもの行動をすべてよい方にとらえてあげる  
↓
- 子どもは  
「保護者が自分のことをちゃんとする子だと  
信用してくれている」と感じとる  
↓
- 信頼を裏切らないようにがんばろうというモチベーションがつく

# うそ、ごまかしが増えてきたら・・・

悪いことと知っているが衝動性ゆえについやってしまう、または注意欠陥のために気づかずにやってしまう。



叱られてばかりいると・・・



気づいた後、隠そうとするようになる

うそ、ごまかし・・・

〔 注意欠陥の症状が強いと、本当に自分が  
してしまったことに気づいていないこともある 〕

うそ、ごまかしが増えてきたら叱りすぎているか振り返りを

ADHDの症状ゆえに **がんばろうと思っても、失敗してしまう。**

自分は悪い子だと落ち込む ⇒ うつ

がんばっても無駄だと反発してくる ⇒ 反抗挑戦性障害

# ペアレントトレーニングの原則を 集団指導に活かす

- 増やしたい行動をしている子ども  
(=周囲のよい子)

⇒ 相手をしてもらえる (=ほめてもらえる)

- 減らしたい行動をしている子ども  
(=支援が必要な児)

⇒ 相手をしてもらえない

良い行動に変わったら  
すかさず  
ほめることを忘れずに  
!

- 絶対許せない行動

(あらかじめルールとして明文化しておく。)

危険な行動、他児の学習の妨げとなる行動

⇒ やめさせる

# 自閉スペクトラム症への ペアレントトレーニング

- 望ましい行動 ⇒ ほめる
  - 減らしたい行動 ⇒ 行動だけを無視する  
相手をしない
  - 絶対許せない行動 ⇒ ~~止める~~
- 最低限の注目で  
行動を教える
- 行動を教える

自閉スペクトラム症 (ASD)とADHDの合併例では、

- ・ いつも繰り返していて対応を知っている失敗  
= ADHD症状・・・無視
- ・ 対応を知らないでやっていると思われる失敗  
= ASD症状・・・行動を教える



# 対策を考える

# 正確なアセスメントに必要な情報は？

- まず、必要なのは

## 主観を交えない事実のみの記録

良い記録とは、再現して演じることが  
できる記録

5W1H

# ■ 事実の記録・・前後の流れを記録する

- 多動である

- いつ、どこで、何をしているときに  
どんなふうに

- 突然、暴れることがある

- 誰と何をしていたときに、  
何と言われて、何と言い返して、  
あるいは、何かが思ったようにつくれなかつたのか

- どこをどのようたたいたのか

- 何をどこに向かって投げたのか



- 授業中ボーっとしていることが多い

他の事に気がそれていて話を聞いていないのか

聞き取れているが、理解できずにいるのか

特定の教科のみ興味がない

どの教科もやる気がない

学習用具がそろっていない

準備できない・・・自分？家庭？

準備していない

# まず、すべきことは？

診断がついていなくてもできること

- 生活リズムを整える
  - 睡眠のリズム
  - メディア時間、内容の管理
- 教育の場では
  - 学級運営をしっかりとる
  - 手本を育てる、
  - ルールを明確にする
  - (ぶれないルール)

# 「メディアによる子育て」の危険性

- 新しいタイプの言葉の遅れの子どもたち  
 ー長時間のテレビ・ビデオ  
 試聴の影響ー  
 2002年 片岡ら
- ゲーム時間が週9時間を超えると  
 他の小児との衝突などの社会的行動  
 の問題が生じる可能性が高まる  
 2016年 Pujolら

**スマホの時間**  
わたしは何を失うか

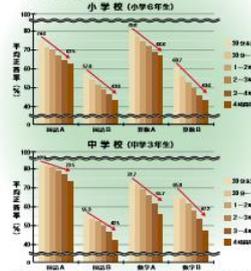
### 睡眠時間

夜使うと睡眠不足になり、体内時計が狂います（脳が昼と夜の区別ができなくなります）。



### 学力

スマホを使うほど、学力が下がります。



### 脳機能

脳にもダメージが!!



長時間使うと、記憶や判断を司る部分の脳の発達に遅れが出ます。

### 体力

体を動かさないと、骨も筋肉も育ちません。



### 視力

視力が落ちます（外遊びが目の働きを育てます）。



### コミュニケーション能力

人と直接話す時間が減ります。



# ■ まずすべきことは？

- 信頼を取り戻す  
本人が、「支援者が自分を信頼してくれている」と感じているかどうかが重要。
- ほめるかかわり  
頑張ったほうがいいことがある。
- 言葉がけを減らす  
一目でわかる工夫。

# 保護者自身が抱える問題

## 保護者自身の精神状態

- 発達障害 → 人格障害
- 被虐待歴
- 気分障害 ・ ・ うつ病

保護者自身もほめられた  
経験が乏しい

## 家庭の状況

- 兄弟児が発達障害 ・ ・ 第一子が自閉症スペクトラムの場合、母性が形成されにくい
- DV



# 発達障害の子どもたちの 就労に向けて

発達障害者の離職理由の8割以上が  
ソフトスキルの問題

※注) ソフトスキル：自己及び対人関係に関するスキル

# 就労への条件（1）

- 基本的な生活習慣の確立は必須条件

いつ、どこでも、どんな状況でも、相手に不快感を与えない基本的な生活習慣が身についている  
あいさつ、返事、身だしなみ、清潔、  
食事マナー

## 就労への条件（2）

- 自己有能感があること  
自分が他人の役に立つという意識
- 自己耐用感があること  
自己有能感を維持するために耐えて  
努力を続けられること  
松田啓一氏（就労リハビリテーション）

# 情緒の安定している子ども

- 生活リズム
- 基本行動の確立
- 家事労働
- 余暇の利用
- 働く喜び
- 認められる・必要とされる

愛媛大学教育学部 上岡一世