

のマニュアル開発に関する研究「[H16-子ども-019]  
(研究代表者 小枝達也) によって行われた

## VII 文献

1. 小枝達也. 発達障害児の早期診断と早期介入について 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) と学習障害 (LD) の早期発見について. 脳と発達 2004, 36 Suppl : S95.
2. Lahey BB, Pelham WE, Loney J, Kipp H, Ehrhardt A, Lee SS, Willcutt EG, Hartung CM, Chronis A, Massetti G. Three-year predictive validity of DSM-IV attention deficit hyperactivity disorder in children diagnosed at 4-6 years of age. *Am J Psychiatry*. 2004, 161(11) : 2014-20.
3. 林 隆, 中村仁志, 木戸久美子, 藤田久美, 岡村隆弘, 伊住浩史. 多動性障害の総合的評価と臨床的実証研究 注意欠陥/多動性障害児の保護者も同意できる早期診断の可能な時期と目安となる症状についての研究. 厚生労働省精神・神経疾患研究委託費による14年度研究報告集 2003(6) : 456.
4. 林 隆, 金原洋治 不注意, 多動性・衝動性に着目した1歳6ヵ月, 3歳の行動特徴の浸透率. 脳と発達 2005, 37 Suppl. : S296.

## II. 心の発達と行動上の問題

一人遊びを好み友達のなかに入れない子、  
かんしゃくを起こしやすい子への対応

山下 裕史朗\*

## 要 旨

小児科医が保護者から相談を受ける子どもに関する心配のなかで比較的多い、①一人遊びを好み友達のなかに入れない、②かんしゃくを起こしやすい、パニックになる子どもについて、病的なものかの判断、鑑別診断、対応について述べた。子どもの気質である場合、ADHDや自閉症などの発達障害がベースにある場合、虐待など保護者の養育態度や家庭環境、保護者の発達障害・精神障害の有無などに注意しながら、対応を考えていく必要がある。だいていは子ども側に要因があることが多く、小児科医は、安易に保護者の養育や保育の問題にすることなしに、子どもと家庭支援のキーパーソンとしての重要な役割がある。

## はじめに

保健所の発達相談や、小児科を受診する保護者の子どもに関する心配で、多いのは、①多動や集中力の問題：落ち着きがない、人の話を聞いていない、最後までやりとげられない、②社会性に乏しい：協調性がない、同年代の子どもとの関係がうまくとれない、一人遊びが多い、③感情の起伏が激しい：かんしゃくを起こしやすく、パニックになる、すぐにかつとなる、④言葉が遅れている：単語が少ない、会話にならないなどである<sup>1)</sup>。

本稿では、そのなかで、とくに②、③の特徴をもつ子どもについて、病的なものかの判断、鑑別診断、対応について述べる。

I. 一人遊びを好み友達のなかに入れない子<sup>2)3)</sup>

病的なものではない、おとなしいタイプの「気質」をもつ子がいる。もって生まれたものである。病的なものとの違いは、必要なときには他児とのやりとりができ、本人も周囲もとくに日常生活で困ることもないという点である。母親の訴えに対しては、正常発達範囲内である可能性が高いことを説明し、心配であれば、再度相談してよいことも伝えておく。「友達と遊べない」と保育士に指摘され、自分の子育てを責める母親、スイミングなど複数の習い事に無理に通わせて社会性を学ばせようとする母親には、

\* Yushiro YAMASHITA 久留米大学医学部小児科

[連絡先] ☎ 830-0011 福岡県久留米市旭町 67 久留米大学医学部小児科

育児支援としてのフォローアップが必要である。

次に発達障害の可能性として広汎性発達障害(自閉症)、精神遅滞、注意欠陥多動性障害(attention deficit hyperactivity disorder: ADHD)などが考えられる。精神遅滞を伴う自閉症の場合、言葉の遅れと行動特徴(いろいろな場面で人とのやりとりがうまくいかない、視線の合いにくさ、こだわり、反響言語、単調な遊びの内容、多動など)が認められる。高機能自閉症(明らかな知的障害を伴わない自閉症児)、とくにアスペルガー症候群の子は言葉の遅れが明らかでなく、一見すると問題がないかのように見える。しかし、幼稚園ではマイペースな子、会話は自分の興味があることを一方的に話していることが多い。運動不器用と場が読めないということも重なり、集団での運動を強制されるとストレスになりやすい。自閉症の子は、通常子どもが興味・関心を示す事柄に無関心で、みんなと一緒に行動するよりも、自分の興味・関心のほうが勝るために結果的に一人になってしまうことが多い。友達との遊びを積極的に求めないし、むしろ一人でいることが平気、一人が楽、一人が好きなように見える。

幼稚園ではおとなしく、内弁慶、友達のなかになかなか入れない子、友達がしていることをみて行動する子のなかには、精神遅滞がある子がいる。こういう子は、外来でほとんどしゃべらなくて(選択的緘黙)、判断に困ることがある。

ADHDの子は、他者への関心があり、友達のなかに入りたいという強い願望がある。入ると自分勝手な行動をとる、ルールを守らない、友達とけんかになる、活動に集中できないなどのため、グループから除外され、結果的に友達のなかに入れられないということもある。自閉症と異なり、1対1での話は聴いて理解できるが、集団のなかで話を聴くことが苦手である。

発達障害をもつ子どもへの対応の仕方として、親とのやりとり遊びを教える、子どもの関

心のある遊びを否定するのではなく、親が関心をもって、その遊びのなかに親も入って、そこから遊びを広げる手助けをする。保育士には、その子とほかの子との遊びの橋渡し役をしてもらう。集団への指示が理解できたかの確認、個別の指示をしてもらう。加配の保育士の配置が望ましい場合、行政への働きかけを、園や親からだけでなく医師が手助けする(診断書や電話連絡)こともときに必要である。見通しを立てにくい子が多いので、何をするのか事前に伝えておく(自閉症児の場合、目でみてわかる絵や写真、カードで示すなど)ことも重要である。最初に、比較的得意な課題、好きな課題をさせて、できたらほめることを日常的に心掛ける。肯定的な態度で接する。問題行動については、人に迷惑がかかる行動には毅然とした態度で注意する。ある行動の目標が達成できたら、シールを貼る、本読みをしてあげる、一緒に遊ぶなどのごほうびを与えることも、好ましい行動を増やす方法である。

保護者の養育態度、家庭環境の問題がないかも十分評価する必要がある。保護者が子どもを過度に叱責したり、虐待していないか、離婚や母子家庭、経済的困難、家族に発達障害や精神障害がないかを検討する。子どもが軽度発達障害をもち、情緒面の問題がそれに重なっていることもある。反応性愛着障害は、虐待を受けている子どもによくみられ、警戒心が強く人を寄せ付けないか、過度になれなれしく、べたべたしてくるか両極端の症状をとる。虐待を受けた入院した子で、育てにくさをもつ軽度発達障害の割合が50%というあいち小児保健医療総合センターの杉山らの報告もある。両親のいずれかが、ADHDやアスペルガー症候群の発達障害、うつ病、統合失調症などの精神障害である場合などは、保護者へのメンタルケアを要する。

## II. かんしゃくを起こしやすく、 パニックになる<sup>2)3)</sup>

自分の思いどおりにならなくてかんしゃくを起こすのは、幼児ではよくみられることである。かんしゃくが病的であるかという判断は難しいが、発達年齢に不相応であるか（きっかけ、程度、持続時間、自傷や他害・物の破壊の有無、他児とのトラブル）が判断のめやすになるだろう。ある小学校5年生のADHDをもつ子は、体育で試合に負けるとかんしゃくを起こし、同じチームの友達を非難したり、けったりすることが問題であった。チームの負けを受け入れるということが小学校5年生になってもできないというのは、病的であろう。

落ち着きがない、注意集中の問題、衝動性などの症状があって、感情の不安定、感情コントロールが困難な場合、ADHDがもっとも考えられる。しかし、身体的あるいは言葉による暴力を受けている子どももかんしゃくやパニックを起こすことがある。この場合、ADHDと見分けがつきにくい。

自閉症の子どもにパニックが起きやすい。たとえば、道順にこだわりがある自閉症児の場合、いつもと違った道を通ろうとした場合に、不安に襲われてパニックになる子がいる。特定の音や体に触られる、暑さからの嫌悪感からパニックになる場合や、過度に叱責されたり、嫌な課題を強制されたりしたとき、友達からからかわれたときにパニックになることがある。

パニックが起こった場合、他児を離れさせ、周囲から危険物を取り除く。可能であればきっかけとなった刺激を取り除くこと。部屋を出て、

落ち着いた場所に移動することもあるが、教室の隅のついでで区切ったコーナーでも落ち着く場合もある。「タイムアウト」である。予防としては、いつもと異なる授業や火災訓練などサイレンがなるような行事の場合、前もって伝えておくことや、音への過敏があるときは耳栓を使わせることも考える。日ごろから、きまりを作って、目につくところに貼っておく、その決まりを守れないときは、タイムアウトであることを伝え、守らせる。たとえば、教室でのきまりを、①人をたたかない、②物を壊さない、③先生の言ったことを繰り返し従わない、と決めておいて、守れない場合は、一定時間のタイムアウトを課す。

環境調整をしても興奮がひどく、日々の生活で収拾のつかないパニックが頻発している場合には、小児神経科医や児童精神科医のもとで、精神安定剤などの薬物療法も考える。

本研究の一部は、厚生労働省子ども家庭総合研究事業、軽度発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究班（班長：鳥取大学地域学部地域教育学科、小枝達也教授）による。

## 文 献

- 1) 山下裕史朗：久留米保健福祉環境事務所の「気になるお子様の相談」の現状。チャイルドヘルス7(2)：67-70, 2004
- 2) 小枝達也ほか(編著)：ADHD, LD, HFPDD, 軽度MR児。保健指導マニュアル, 診断と治療社, 2002
- 3) 石川道子, 辻井正次, 杉山登志郎(編著)：可能性のある子どもたちの医学と心理学。ブレーン出版, 2002

## II. 心の発達と行動上の問題

## 気になる行動とその対応

寺川 志奈子\* 小枝 達也\*

## 要 旨

乳幼児期にみられる大人にとって気になる行動として、ことばが遅い、落ち着きがない、目が合わない、異常におとなしい、誰にでも抱かれる、の5つの行動を取りあげた。それらの行動が出現する理由について、障害、発達のプロセスにおける心理的な意味、そして環境因子という3つの観点から考察した。それを踏まえて大人から子どもに対してどのような働きかけが大切か、育児のポイントについて述べた。

## I. ことばが遅い

ことばが遅い場合、まず確認しておくことは耳の聞こえについてである。乳児期後半にもなると、名前を呼ぶとふり向くようになるが、それがみられないという親の気づきがある場合に、聴覚障害があることがみられる。なかには聞こえにくいことにこちらが気づかないくらい大人の働きかけに対して反応のよい子どもがあり、簡単な発語があることもみられるので、聴力についての確実な確認が必要である。

1歳半を過ぎても、「マンマ」「ワンワン」などの有意味語が出ていないが、たとえば「パンツとってきて」「ゴミを捨てておいで」「お出かけるから靴をはこう」などに動作で応えたり、「お口はどれかな?」「ママはどこかな?」に応答的に指さしで示すなど、大人のことばにとってもよい理解を示す場合には、前言語期の発達が

良好と考えられる。また、自分の持っているものを相手に見せたり、興味ある対象と大人を交互に振り返って見たり、あるいは興味ある対象を見つけると指さしをして大人にも見るよう促すなど、自分から相手と共感関係をもとうとしているかといった点も、ことばが出てくる前提として大切なポイントとなる。

こうした行動が観察される場合、ことばが遅れていても3歳を過ぎるころには発語が急速に増えてくることがある。一方、3歳を過ぎても発語がみられない場合には、何らかの障害の可能性を疑ってみる必要がある。とくに、相手との共感性が弱い場合には、知的障害や自閉症などの障害の可能性も考えられ、大人から適切なことばかけがされているか、絵本の読み聞かせなどのかかわりがもたれているかといった環境因子を考慮しながら、認知や社会性など他の側面の発達との関連において検討が必要であろう。

ことばが出てくるのは、何より子どもの“○

\* Shinako TERAKAWA, Tatsuya KOEDA 鳥取大学地域学部地域教育学科発達科学講座  
[連絡先] ☎ 680-8551 鳥取県鳥取市湖山町南 4-101 鳥取大学地域学部地域教育学科発達科学講座

○を△△に伝えたい”という願いがあるからである。子どもの生活のなかに、誰かに伝えたいような魅力ある内容が用意されているか、またそのことを共有したい相手がいるか、といった点から見直してみることが求められよう。また、子どもの伝えたい気持ちを大人が先取りしてことばにしてしまい、子どもがことばを発する機会を奪われがちな場合もあり、大人のことばかけの仕方にも子どもの気持ちに寄り添った工夫が必要である。ことばの数の少なさが気になるために、ことばを教え込もうと一生懸命になってことばかけを多くし、その通りに子どもに言わせようとするのは、子どもの伝えたい気持ちを摘んでしまうことにもなりかねない。好きな大人と一緒に絵本を読んだり、楽しいやりとり遊びを共有するなかで、そのときのいろいろなイメージを伴ってことばを内面にしまい込んでいくことが、ことばを獲得していくプロセスである。大人との共感関係をしっかりと築くことが基本であることを忘れてはならない。

## II. 落ち着きがない

生後10カ月ごろを過ぎると、“おかあさんのところへ行きたい”“あのおもちゃを触ってみたい”という気持ちからハイハイして近づくというように、目標をもって移動することがみられるようになる。1歳半を過ぎると子どもの“○○がしたい”という“つもり”はさらに明確になっていく。そして、少し先を見通すことができるようになる認知の発達とも関連して、その“つもり”をやり遂げたいという子どもの願いは、今の活動をじっくりと取り組む姿へとつながっていく。さらに、“つもり”をやり遂げたという達成感は、もっとやりたいという次の活動への意欲になる。こうしたサイクルのなかで、子どもは集中して活動に取り組むようになっていく。

4, 5歳ごろになってくると、かなりつらいことや難しいことでも、自分を励ましながらねばり強く頑張る姿もみられるようになる。落ち着きなく走り回り、手当たり次第におもちゃをちよつと触っては散らかす姿は、一つには“○○がしたい”という“つもり”が弱いことや、目標をもって活動を行うという見通しの力が弱いことによるものと考えられる。

落ち着きのない行動がみられる場合、どんな場面で落ち着きのなさがみられるのかを把握することがその原因をつかむポイントとなる。たとえば、子どもにとって課題が難しすぎるのがイライラを高め、落ち着きのない姿となって現れているのかも知れない。とくに知的障害のある子どもでは、興味の範囲が狭く、“○○したい”という“つもり”そのものが生まれにくいのかも知れない。その場合には子どもにとって“○○がしたい”と思える活動は何かを探り、広げていくことが大切になる。また大人の働きかけとして、活動をやり遂げた子どもの達成感に共感することも重要である。前の活動のいい締めくくりは、次の活動への意欲となっていく。

また、刺激の多い環境のなかで、見通しがもちにくいことが落ち着きのなさを引き起こしていることがあるかも知れない。たとえば食事中にじっとしてられないのは、テレビがつけっぱなしであったり、食卓から沢山のおもちゃが目に入る環境のなかで、今すべきことがわかりにくくなっているからと考えられる。テレビを消す、おもちゃを隠す、座る位置を考えるなど、余分な刺激が入らないような工夫が必要である。とくに自閉症やADHDなどのケースの場合、環境刺激のなかから自分にとって意味のある刺激を取捨選択して行動することに弱さがある。そのために場面の切りかわりで次に何をすべきかわからずに混乱したり、環境刺激に対して突発的に反応したりすることがある。このような場合、その子どもにわかりやすいやり方で、自分に何が求められているのかを伝えていくこ

とが一つの支援になる。たとえば環境刺激を整理してわかりやすくすることや、言語指示を理解するのは苦手だけれど視覚情報の理解がよい子どもには写真や絵カードを用いて示したり、子どもが混乱しそうなきを見計らって適切かつ簡潔なことばで指示を出すといったやり方が考えられる。それぞれの子どもに合ったやり方で見通しをもたせる工夫が大切になる。

---

### III. 目が合わない

---

生後4カ月になると、赤ちゃんは物を目で追うことができるようになる。また人からあやしかけられていることがわかって微笑むようになる。生後4カ月以降において、どこをみているのか焦点が合いにくい場合には、まず視覚障害がないことを確かめておく必要がある。

乳児期後半になると、たとえば大人が2つのおもちゃを手に持って「どうぞ」と差し出すと、子どもはおもちゃを見比べて、それから持っている相手を見て、またおもちゃを見るのが繰り返された後に、おもちゃに手を伸ばしてつかもうとする。物とかがかわるときにも相手を意識しながらかわる様子がみられる。ところが、自閉症をはじめとする社会性に障害がある場合には、おもちゃには手を出すか、それを持っている相手を見ないことが観察される。

自閉症の視線の合いにくさについては、過敏性による不安に基づくのではないかと解釈される。自閉症は刺激に対する過敏性があるうえ、それを取捨選択する力が弱く、一度にすべてを取り込んでしまうために、いろいろな情報を同時に処理することができなくて混乱してしまう。だから新しい刺激に対して不安が強くなりパニックを起こしやすい。なかでも人が発信する情報はもっとも予測不可能なものなので、目線そらしによってその不安を回避しているのではないかと考えられる。そのことが、ある限られ

たものにこだわり、対人関係を結ぶことの難しさをもたらしている。

このような場合、何より子どもが不安にならないような働きかけへの配慮が必要である。場面や行動の意味をわかりやすく伝える指示や視覚的な提示が理解の手掛かりとなる。また目が合わないからと、大人が一生懸命に目を合わせて、たくさんのことばかけをすることは、かえって子どもの不安を高めてしまうことになる。顔と顔をつきあわせるよりも、同じ方向を向いて寄り添う形で接するほうが、自閉症児とのやりとりは成立しやすい。自閉症児は気持ちの表現の仕方が独特で、活動の喜びや達成感をはっきりと表現することがみられにくくわかりづらいが、行動や視線、表情の変化から心の動きを察知し、その気持ちに寄り添った、簡潔で的確なことばかけが求められる。自閉症児にとっても、自分に対して共感的理解をしてくれると実感できる大人の存在は欠くことができない。その大人が心の支えとなり、新しいことに対して“怖がらなくてもいいよ。こんなにおもしろい世界があるよ”と、仲立ちとなって導いてくれることが、子どもの世界を広げることに繋がっていく。

---

### IV. 異常におとなしい

---

大人にとって気になる行動にも、必ず子どもなりの理由がある。それを見極めるためには、気になる行動がいつ、どのような場面で、何をきっかけに、誰を相手にみられるのかについて、きっちりと把握することが大切である。異常におとなしい場合も、いつでもそうなのか、あるいはある特定の場面だけでみられるのかをまず確認する必要がある。

いつもおとなしい場合、子どもがコミュニケーションの楽しさを実感できていなかったり、そのための語彙が少なかったり、あるいは子どもの活動性全体が低下していることが考え

られる。その場合には、子どもに他者とかわることやいろいろな活動の楽しさを伝えていくことが課題になると思われる。

家ではよくしゃべるのに、保育園・幼稚園や学校では異常におとなしい場合には、選択性緘黙の可能性が考えられる。新入学や進級、転校など環境に変化が生じたときには、対人場面において緊張から多かれ少なかれことば少なになつたりするが、通常の場合、次第に適応していく。けれども1カ月以上経っても話せない場合、心理的背景には、その集団のなかで自分の存在が認められていないのではと感じる“自信のなさ”といった、きわめて強い情緒的な不安があるととらえられる。その場合に、周囲が焦る気持ちから「ちゃんとことばがしゃべれるのに、しっかりしなさい」と励ますことは、子どもの不安な気持ちをますます追い込んでしまいかねないので注意が必要である。大切なことは、子どもが、ありのままの自分が信頼され受け止められているという実感を抱くことができるような、周囲の人たちとの信頼関係である。また、たとえば自分に信頼を寄せてみんなから任されている役割があるならば、集団のなかでよき自分が感じられることにつながるだろう。すなわち、自己肯定感を育む支援の工夫が求められる。

## V. 誰にでも抱かれる

乳児期後半になると、ひとみしりがみられるようになる。人を見比べ、その違いを認識し始めた乳児は、自分が泣いたら抱っこやあやしかけをしてくれたり、授乳やおむつ替えをしてくれるなど、求めれば応えてくれる関係を理解し、そのような安心感を抱かせてくれる特定の大人（多くの場合は親）に対して愛着を示すようになる。子どもは基本的信頼関係を結んだ大人を心の安全基地としながら、未知のことへも挑戦し世界を広げていく。その意味において愛着形成

はとても重要である。特定の大人に対して愛着（アタッチメント）が形成される一方で、知らない人に対しては不安を高める。これがひとみしりである。ただ、ひとみしりには個人差があり、他人を見ただけで激しく泣き出す子どももいれば、たとえば人が多く出入りする環境で育っている子どものなかには、愛着対象以外の人に抱かれてもじっと見つめるだけの場合もある。また出現の時期も早い遅いがある。

誰にでも抱かれる子どもの場合、まず特定の大人と愛着が形成されているかを他のいろいろな行動から確認する。たとえば特定の大人（親）に対して、選択的な笑顔や発声をするか、見えなくなると泣き出したり、後追い行動がみられるか、しばらく不在であった後に再会すると喜ぶか、怯えることがあったり、疲れたりしているときにしがみつかがみられるか、泣いていたのに抱っこされると泣きやむかなどの行動が指標となる。こうした愛着行動がみられる場合には、誰にでも抱かれることがあっても、そのことだけではとくに問題にならないと考えられる。

一方、愛着の形成がみられにくい場合、その理由として子ども側の要因と大人側の要因が考えられる。子どもに知的な遅れがある場合には、人に対する認識の弱さが愛着の形成を遅らせる原因になる。また自閉症などの社会的相互関係に障害がある場合も同様である。このような場合、親は愛情不足によるのではないかという自分への責めと周囲の無理解によって、心理的につらい状況に追いつめられることがあるので、共感的な支援が必要とされる。一方、親がうつ病などの不安定な精神状態の場合や虐待のケースにおいては、親からの一貫性のない不安定で不適切なかかわり方によって、子どもは自分の行動や気持ちに親が応えてくれるだろうという絶対的な安心感が得られにくい。子どもへの心理的サポートのみならず、そのようなかかわり方を生み出してしまう生活的背景を考慮に入れた親への支援も求められる。