

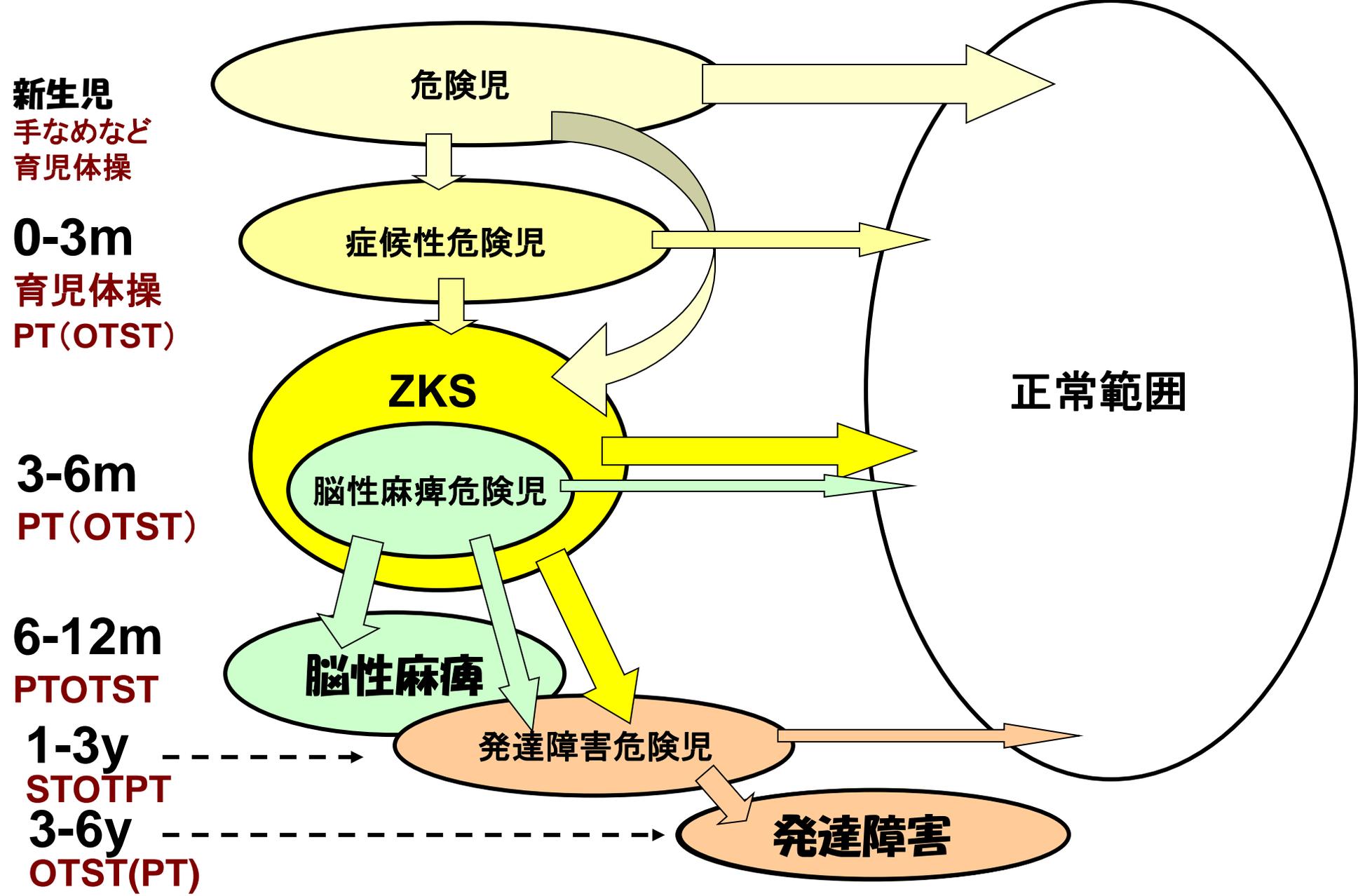
**発達障害児における
乳幼児期の姿勢運動発達の特徴と
早期介入**

開示すべきCOIはありません

(医療法人)家森クリニック 理事長 家森百合子

ボイタの概念による軽度脳性麻痺と発達障害の関係

ZKS: 中枢性協調障害



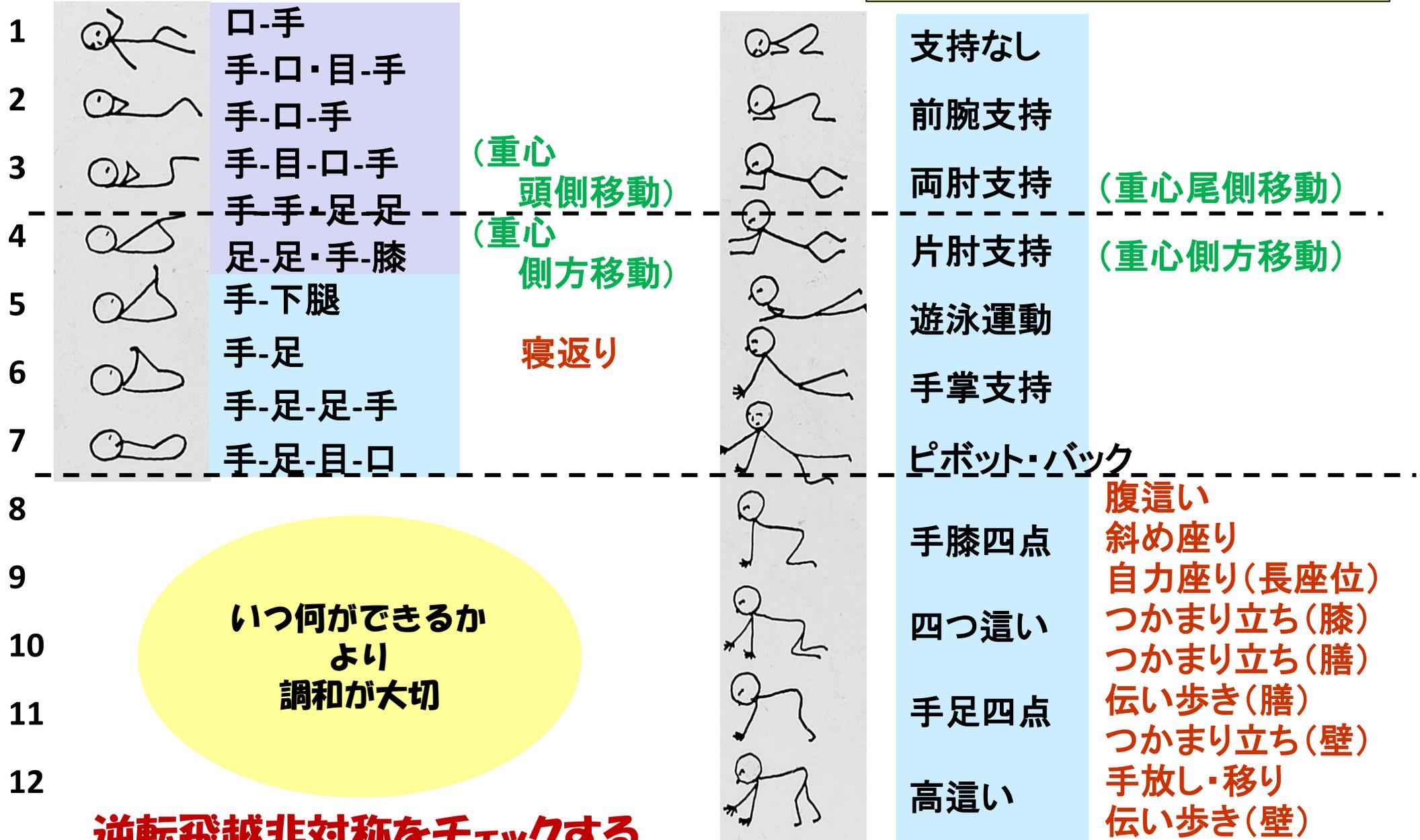
早期介入の必要性和その意義

- * 発達障害のほとんどは乳児期初期には診断されない。
- * 将来障害になるかも知れない危険性を示す症状（**脳損傷児の早期兆候**）は早期から現れていることが多い。
- * その症状は育児しにくい症状であったり、両親を心配させる症状であったりする。産後鬱や虐待の原因になることもある。しかし、その症状を示すすべての子が障害になるわけではないため、ただ様子を見ることになる。
- * 障害の診断を待つより、**危険因子や症状に対する対応こそ**が大切。（不妊治療・低出生体重児・周産期異常・・・）

よいよい発達のための積極的配慮をすべての子に

理想的な姿勢運動発達

3ヶ月以内の遅れは正常範囲
3ヶ月以上の不調和は異常



いつ何ができるか
より
調和が大切

逆転飛越非対称をチェックする

【1】 姿勢と機能と心の関係

良い姿勢ほど脊柱がまっすぐ

姿勢の悪い部分は
機能が悪く
運動発達が遅れやすく
疲れやすく
病気になりやすく

その結果

心の負担になりやすい

症候性危険児の症状と姿勢の関係

Aちゃん



左右どちらを向かせても骨盤前傾し、下半身の動きがない。便秘がある。



Y君



つっぱりやすい下肢
右向き癖で反り返る



B君



常にゼロゼロ
(先天性喘鳴)



S君



音を立てて飲む。よく吐く。
呑気し、オナラが多い

6(4) m

症候性危険児の症状

(1) 一般状態

皆が障害になるわけではないけれど お母さんが育てにくいと感じる症状

- 哺乳** 時間がかかる。量が少ない。むせやすい。よく吐く。
ムラがある。音を立てて飲む。ゲップが下手。
- 呼吸** ゼーゼーしやすい。千アノーゼになりやすい。
声が小さい。声が続かない。余り泣かない。
肺炎になった。
- 睡眠** 寝付きが悪い。眠りが浅い。中途覚醒。昼夜逆転。
断続睡眠。眠ってばかり。泣いてばかり。
- 排泄** 便秘しやすい。ガスが多い。頻尿。尿路感染症
- 体温** 低体温。体温変動。手足が冷たい。汗をかかない。
多汗。

抱かなくても
ひとりで勝手に
寝てしまったり、
ひとり遊びする
ので手が
かからない。

こんな症状があるとき子どもはどんな気持ちしているのでしょうか？お母さんは？

症候性危険児の症状

(2) 小児神経学的症状

皆が障害になるわけではないけれど 医師が精査が必要と考える症状

視覚

斜視。眼球振盪。落陽現象。異常眼球運動。

視線が合わない。固視・追視しない。

聴覚

音に敏感。音に無反応。

人よりも玩具に興味を持つ。

筋トーン 手足が固い。股関節開排制限。

手拳が目立つ。抱きにくい。体が柔らかい。

そりかえりやすい。足が震える。

びっくりしやすい（急に緊張が強まる）。

触覚

痛みを感じないように見える。過敏。

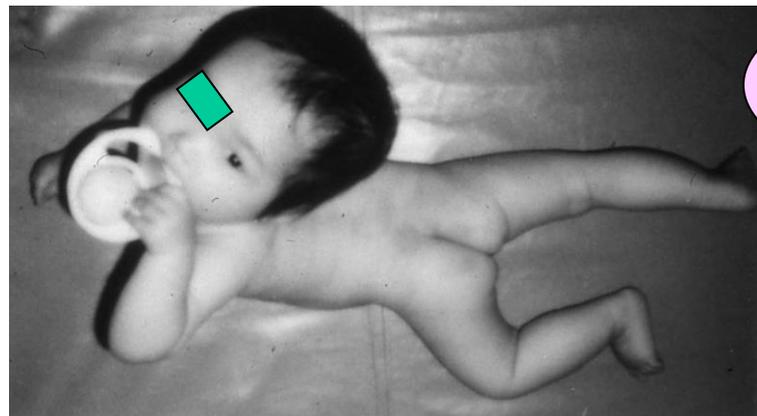
痙攣

急に体を固くしたりピクピクさせたりする

こんな症状があるとき子どもはどんな気持ちでいるのでしょうか？お母さんは？



2ヶ月半
頭が右向きで反っていて胸を突き出している。オッパイを飲むのが下手で大泣きすると全身の色が悪くなる。



11ヶ月半
上肢が支えられないので四這い・お座りは出来ない。首が振り返っていて胸を突き出している。
鼻炎・中耳炎・喘息様気管支炎になりやすい。飲み込み食べが多い。

保育園が楽しくない



3才半
軽度知的障害児
胸が凹んでお腹が突き出ている。足をそろえて気を付けができない。

いつも口を開けている。言葉が不明瞭。繊維のものが噛み切れない。不器用。走れない。ジャンプできない。
鼻炎・中耳炎・喘息・便秘になりやすい。

育児体操の全貌



新生児⇒
3ヶ月以後は床で



腹臥位 2ヶ月以上前腕支持
3ヶ月以上両肘支持
⇒両肘支持で遊べるまで



側臥位→ねがえり
4ヶ月以上⇒肘で支えた
ねがえりが左右できるまで

手掌支持 7ヶ月以上で
ねがえりができている児⇒
手指がしっかり使えるまで
(手押車へ移行)



仰臥位 2ヶ月以上⇒
正中位で足なめできるまで

育児体操の構造

求めているパターン

あご引き
肩さげ
骨盤後傾
体軸回旋

対称性
交互性
体幹の支持



- 5歳 スキップ
- 4歳 ケンケン
- 3歳 片足立ち
- 2歳 階段昇降・飛び降り
ジャンプ
- 1歳半 坂道・砂利道・凸凹道
階段手引き
- 1歳 しっかり歩く

つかまり立ち・伝い歩き
左右 (お膳・壁・角曲がり)

しっかり這う
(腹這い・四つ這い・高這い)

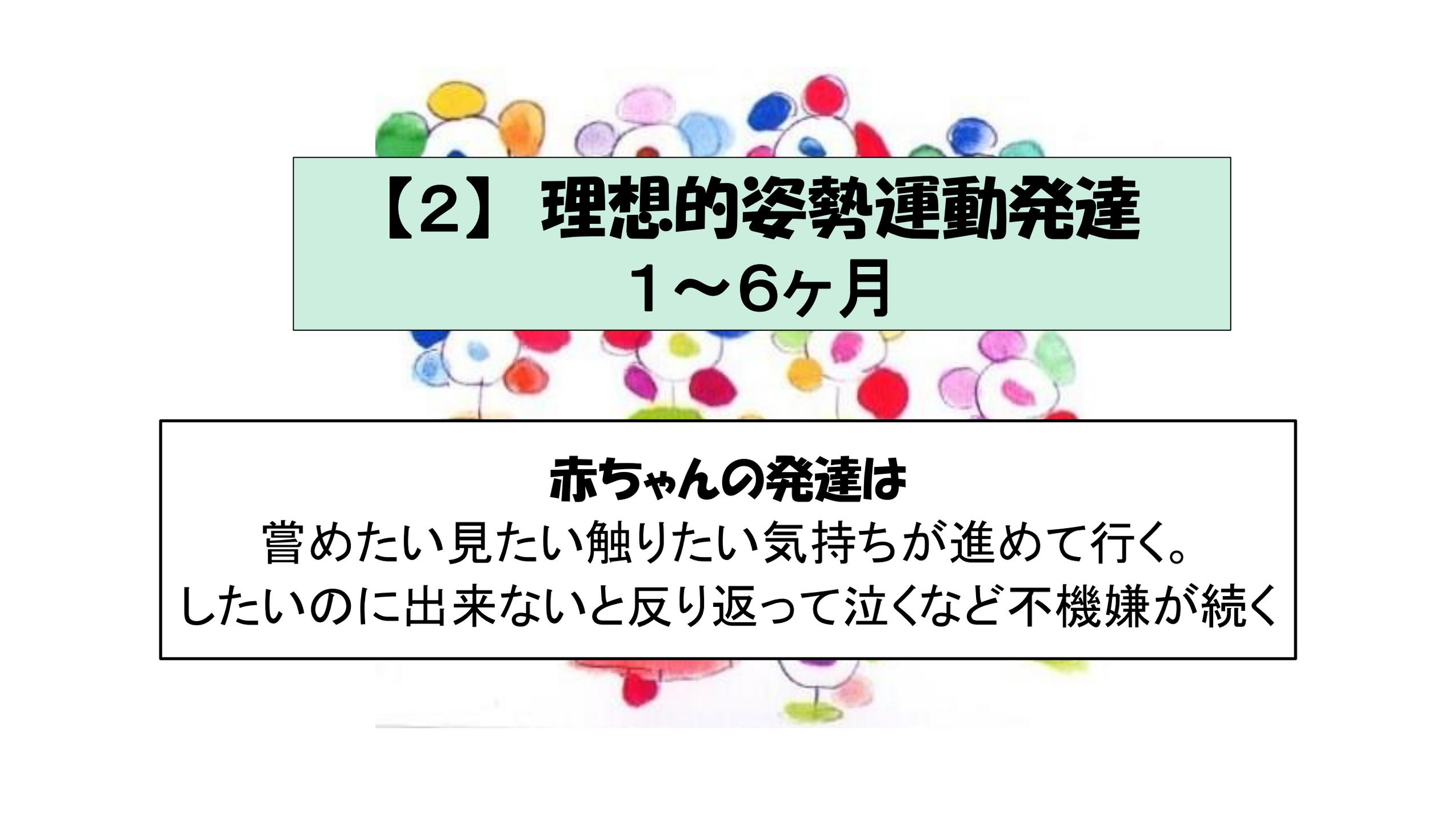


腹臥位回転 左右
手掌支持ができている児
⇒四つ這い出来るまで

斜め座り 左右
7m以後
お座りさせるとき。
自力座りできるまで



乳児期の姿勢運動発達が幼児期に反映する



【2】 理想的姿勢運動発達 1～6ヶ月

赤ちゃんの発達は

嘗めたい見たい触りたい気持ちが進めて行く。
したいのに出来ないと反り返って泣くなど不機嫌が続く

協調運動障害にならないために

テーマⅠ **向き癖**は何で困るの？

左右対称的な協調運動のために頸椎対称的伸展回旋が必要

テーマⅡ **うつ伏せ練習**は何で必要？

上肢支持機能が手指微細運動や口腔運動機能の基礎となる

テーマⅢ **ねがえり**は何で**両方**必要？

正しいねがえりなら脊柱の伸展回旋を伴うので、必ず両方出来るはず

理想的な姿勢運動発達：仰臥位

(協調運動・重心頭側移動・視機能)



テーマⅠ 向き癖は何で困るの？

左右対称的な協調運動のために頸椎対称的伸展回旋が必要

理想的な姿勢運動発達(協調運動・重心移動・視機能)



0～6w; 頭は一方に向き後屈し正面を向けない。
眼を動かそうとすると頭も同時に動き、モロー様の
全身運動になってしまう。動く対象物を眼でなめらかに
追うことはできない。



6～7w; 追視により非対称性緊張性頸反射様の
全身運動になる。対象物を見ながら手足で掴もうと
しているが手はまだ開かない



8w～; 掲げた手を観察する(目と手の協調運動)。
胸の前で両手の甲と甲を合わせる。
正中位になるために四肢を突っ張ってジストニー
運動になるが、顎を引いた良い姿勢になれ、
正面から笑顔で話しかけると目が合い、
合視・応笑・発声で応える。動いている対象物を
目でスムーズに追えるようになる。

理想的な姿勢運動発達(協調運動・重心移動・視機能)



3m; 両足を合わせて持ち上げ、重心を頭側へ移動させることで頸椎をしっかりと伸展できるため
両手を合わせて目の前にもってきて見る(輻輳が発達する = 両眼立体視のための条件)。また、頭を動かさず眼球だけを30度左右へ動かし、その後、頭もまわし**180度追視**する。左右を見て視野が広がる。



4~6m; ROF(視覚顔面反射; 急速に近づくものへの防御反応)が出現。両手で玩具を持ち、目に近づけて両目で見る(両眼立体視)。
なめたり見たりして確かめる(視知覚認知)。
寝返りのとき、ずっと玩具を見続けている(遠近感)。



両眼立体視が出来て初めてお母さんの顔を認識し始め、**6~7m**には人見知りが発達する。声を出して笑い、キャーなどの声が出す。

正常運動発達

輻輳・両眼立体視ができる



3m



4m

右向き癖の強いテンションアトニー

頸椎回旋できず頭の後屈を強めて追視



4(6-2)m

発達症児

両下肢を持ち上げた足足協調ができない。追視時、頸椎の伸展回旋ができない。後側屈を強める。



3m



3m



6m

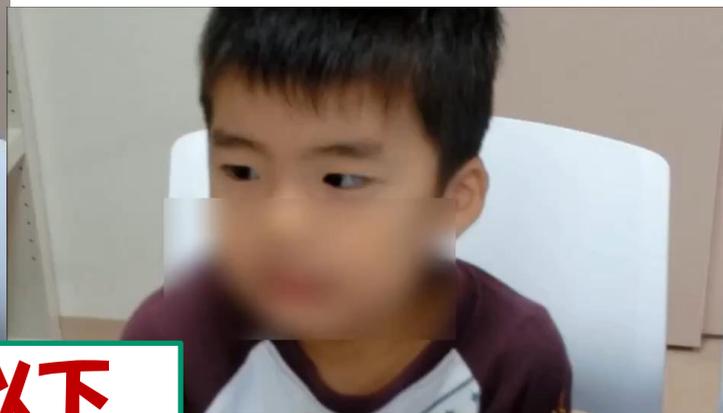
追視中の眼球運動(小学生)

向き癖の影響か？

中心視野で見るために頭が動く

追視のために頸左へ側屈

左右への追視は何とか可
下方も上方も左へ偏移。
正位はよい



頭と目の関係は生後8週以下

眼と手の関係 視知覚認知 (小学生)

見てもマネできない
漢字を見て書くのが難しい



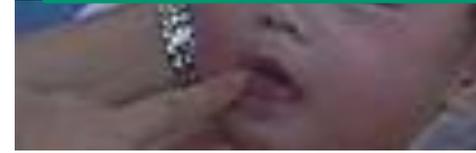
哺乳のための原始反射

探索反射・吸綴反射
(嚥下反射)

正常出現時期3ヶ月

異常出現時期6ヶ月以後

CP児 4(6-2)m



口唇と舌の分離ができない

舌上が一番苦手

サ行・ラ行が難しい。舌小帯+

野菜嫌い

食事に時間がかかる

発達症児 5y

発達症児

6(8-2)m



正常児 生後8日



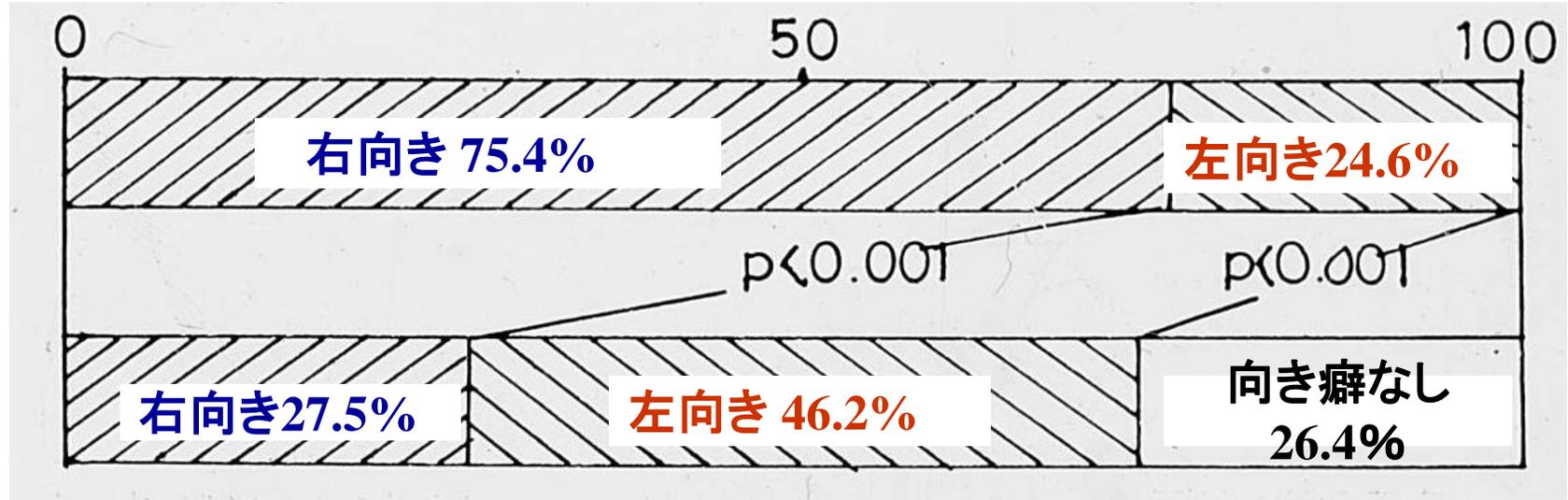
偏食と構音障害・吃音→NoやHelpが出しにくい

Yamori Y, et al. Trial screening for infants with risk of cerebral motor disturbance by the visual following test. *Brain Dev.* 1982; 4:238.

向き癖の発生頻度

聖ヨゼフ整肢園
3-4ヶ月受診児
N=55

保健所
3.5ヶ月乳健
N=90



Robson (1968):

新生児は成熟児も未熟児も生まれた時には右向きが多い。
出産過程での一時的脳損傷や機能不全が原因か？

Wynee-Davies (1975):

出生直後にない右扁平が生後2~3wで出現する。

Gesell (1947):

正常児は生後右手優位だが、3ヶ月以後、左手優位となる。

正常児

Fulford & Broun (1967):

脳性麻痺の84.2%

運動障害危険児の77.8%が

右後頭部平坦

異常児

3~4ヶ月児の多くは発達障害があっても無くても向き癖がある子が多い。

Yamori Y, et al. Trial screening for infants with risk of cerebral motor disturbance by the visual following test. *Brain Dev.*1982; 4:238.

追視中の重心の偏在

仮) 発達障害児は、乳児期早期から重心の偏りを示す傾向が強い。

聖ヨゼフ整肢園

3-4ヶ月受診児

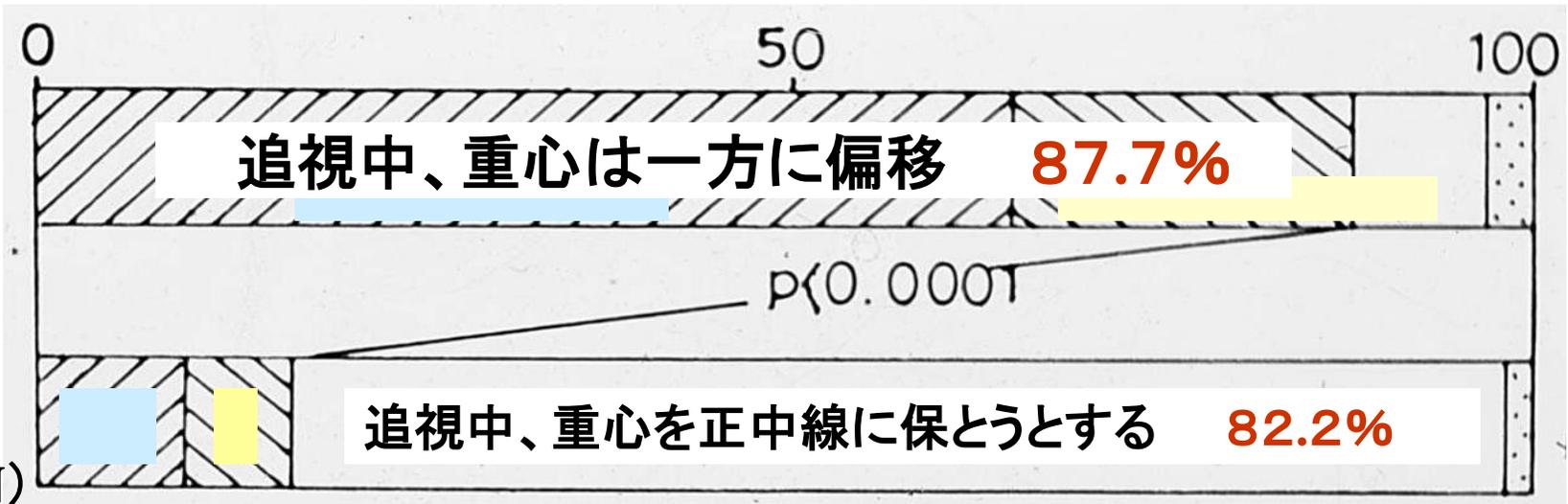
N=55

(1y6m時CP=6)

保健所

3.5ヶ月乳健

N=90 (1y6m時N)



右向き癱児: 向き替え中、下肢でバランスを取る。左右90度追視。左への追視時は下肢やや右。右への追視時下肢やや左。



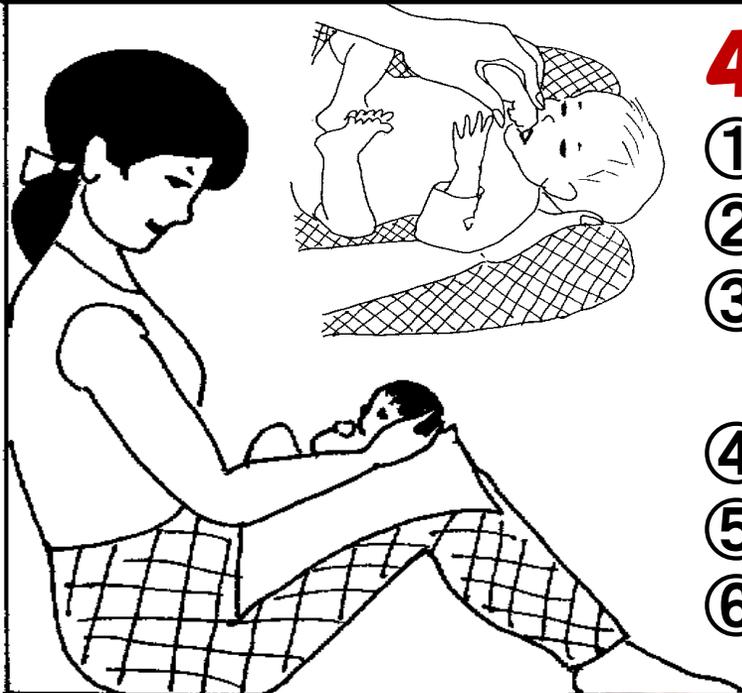
右向き癱児: 左への追視時も右への追視時も骨盤(重心)は右へ

- 向き癱と同側
- 向き癱の反対側
- 偏在なし
- 追視不可

正常児は3ヶ月で向き替えが起こるが後屈強いと向き替えできないのではないか。4ヶ月で向き癱重心偏移が残ると問題。

◆膝上遊び

視線合わせ・口腔反射・手足把握反射



4ヶ月まで毎日続けること

- ①児の足足合わせ(足の把握反射)
- ②片手で頭を支え児の頸を伸ばす
- ③目と目を合わせ
笑顔で話しかけ左右に動く
- ④児の手掌に指(手の把握反射)
- ⑤指を児の口角左右(舌左右)
- ⑥指を児の口唇上下(舌上下)

人間に白目がある
意味:こころの理論
との関係

新生児の視力は0.02
20cmで焦点が合う。
中心視野で見ようと
するが頭留めると
追視する。
頭を留めないとMoro様
集合運動となる



生後5日



36週出生 予定日頃



生後4ヶ月

◆仰臥位体操 足の把握反射・背柱の安定

足の把握反射 保育器の中でも 抱き方(横抱き1~2(3)ヶ月)

オムツを替えるときなど
両方の足裏同士触れ合わせ
相手の足を掴む動きを出す。
保育器が長かった赤ちゃん

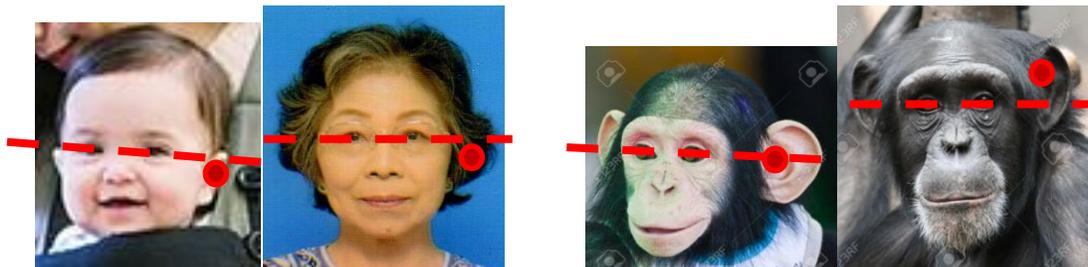
は必須。**練習しても足指の
動きが出ない時、痙性の脳性麻痺
の可能性**がある。



赤ちゃんの**両肘をしっかり前に
出させ顎を引かせる。**

赤ちゃんの耳がお母さんの体に
触れるように抱く。

赤ちゃんの両下肢の間にお母さん
の前腕を入れて赤ちゃんの**骨盤と
背骨を支えてユラユラトントン。**



人間の耳の位置の意味: 安心の獲得

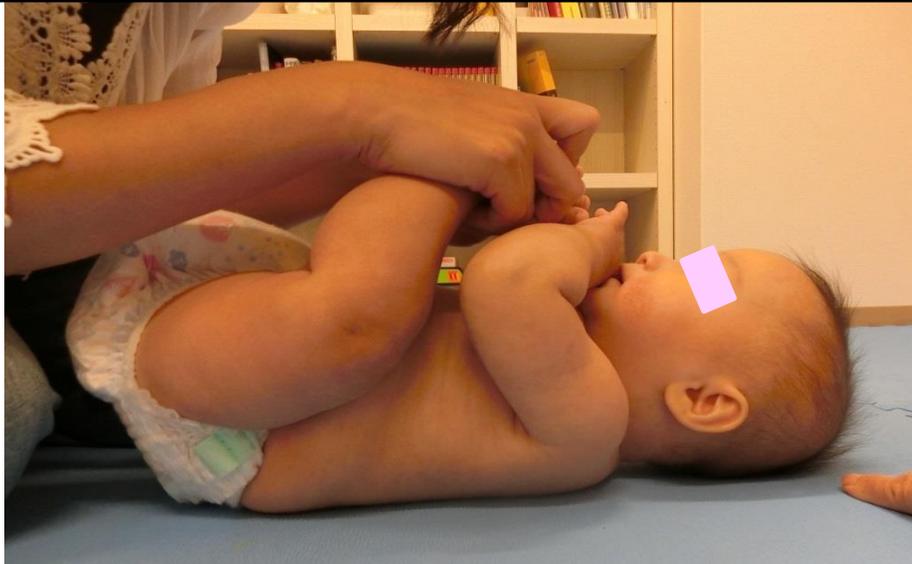
4.5~6ヶ月

背柱真っ直ぐ・左右対称的・骨盤後傾重心頭側移動

→目口手足協調→両眼立体視・視知覚認知・摂食構音機能→ボディイメージ



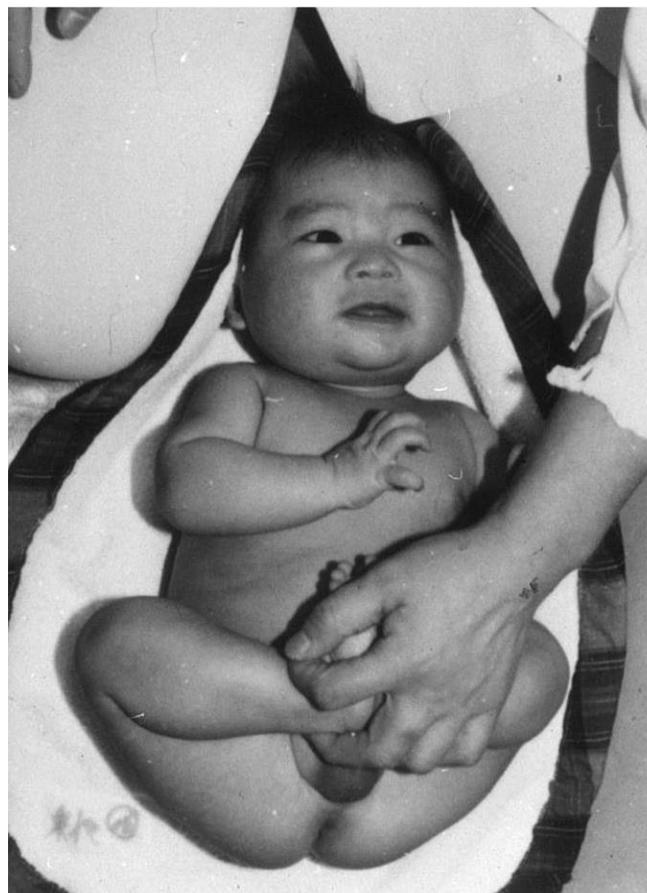
◆仰臥位体操 手口目足協調 背柱の安定



◆**仰臥位体操** 手足口目協調 脊柱の安定
骨盤後傾 重心頭側移動

頭をまっすぐしにくい時

お母さんの
両膝や両足で
頭をはさむ



**反り返りやすい赤ちゃん
首が不安定な赤ちゃん**

↓
**両肘を体の前に
手と手が合う位置**

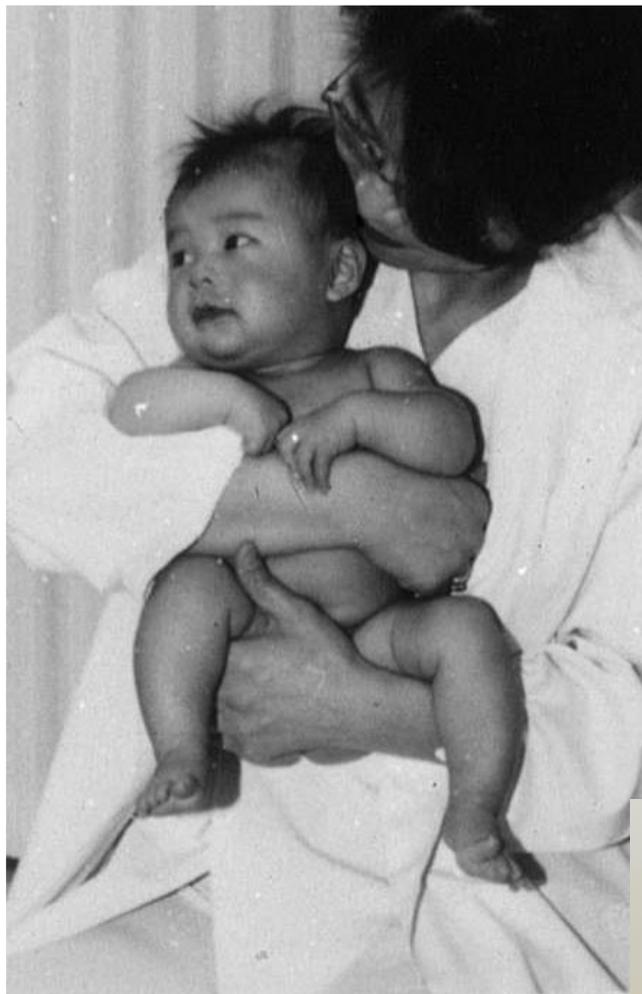
↓
肩甲帯が安定

↓
首が安定し左右へ回せる

↓
反り返る筋肉が使いにくい

3(4)ヶ月～

5(6)ヶ月



お散歩などで
連れ歩くとき

◆抱き方

××反り返りを強める。
××向き癖強める。
××真っ直ぐ前を見れない。
××胸筋腹筋使えない



理想的な姿勢運動発達：腹臥位

(支持機能・重心尾側移動・**把握機能**)

テーマⅡ うつ伏せ練習は何で必要？

上肢支持機能が手指微細運動や口腔機能の基礎

うつ伏せ寝は突然死の原因になるからダメって聞いたけど

危険 反り返る児は知らぬ間に、うつ伏せになりやすいので注意。
しっかり練習させること。肘の位置が大切。
2～3mで寝返ったら、それだけで反りやすい異常発達!!

理想的な姿勢運動発達(上肢支持・重心尾側移動・把握機能)



0～6週：四肢は強くまげていて、お尻が高い位置にあるため頭をあげることはできず一方へ向いたまま。

→→重心移動はできない。

→把握反射強く手は開けない。



6～8週：手と前腕で支えて頭を上げる。目を隠された時、頭を左右に回すことができる。まだ手は開けない。



3ヶ月：肘支持→把握反射弱まる

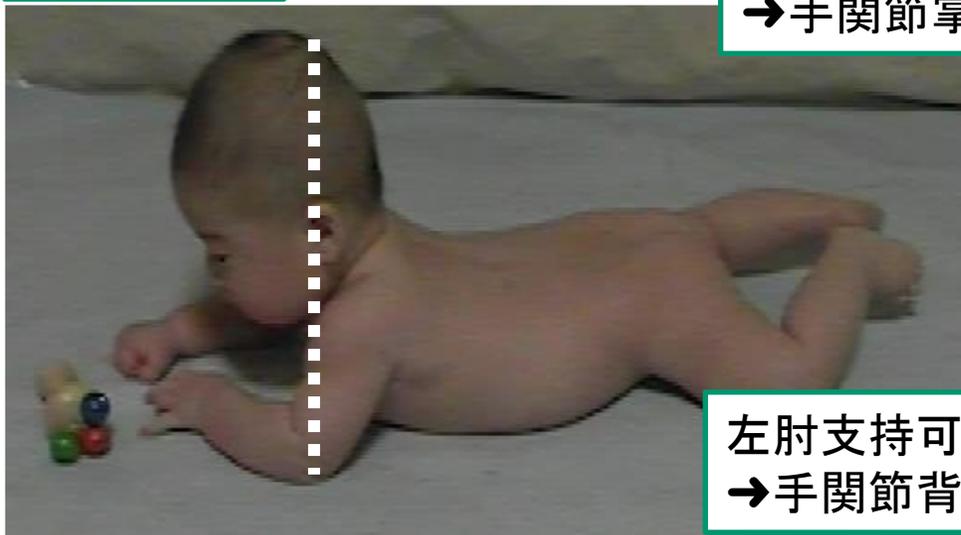
→手元を見て、手首背屈し小指から手を開いて玩具を掴む。

→頭を左右に回して見る(視野が広がる)

→→重心は恥骨へ移動

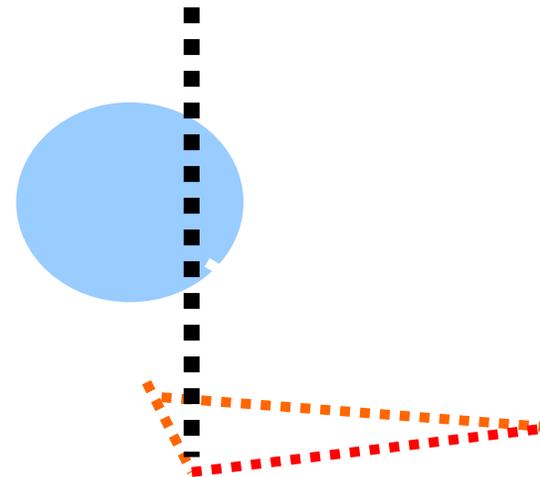
→股関節伸展し大腿外旋外転できる。

正常児



右肘支持不可
→手関節掌屈

左肘支持可
→手関節背屈

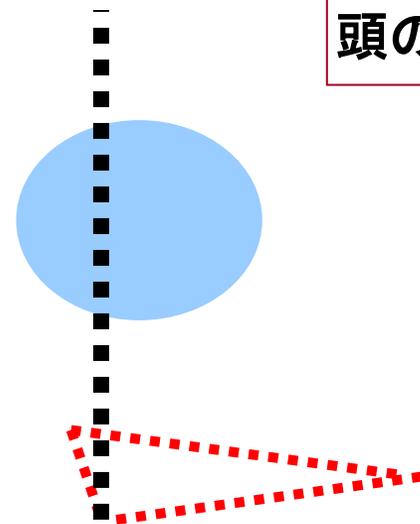


肘に建てた線と
頭の位置の関係

発達症児



頸椎後屈
腰椎前弯



理想的な姿勢運動発達(上肢支持・重心側方移動・把握機能)



4.5ヶ月～

片肘支持=**三点支持**(片肘+大腿+反対側膝)

- 重心が側方へ移動
- 反対側の上肢と頭は自由に動かせる。
- 片側の視野が更に広がる。

ねがえい

片手が**正中線を越えて**動く物体を見続けて**リーチ**しつかまえる。

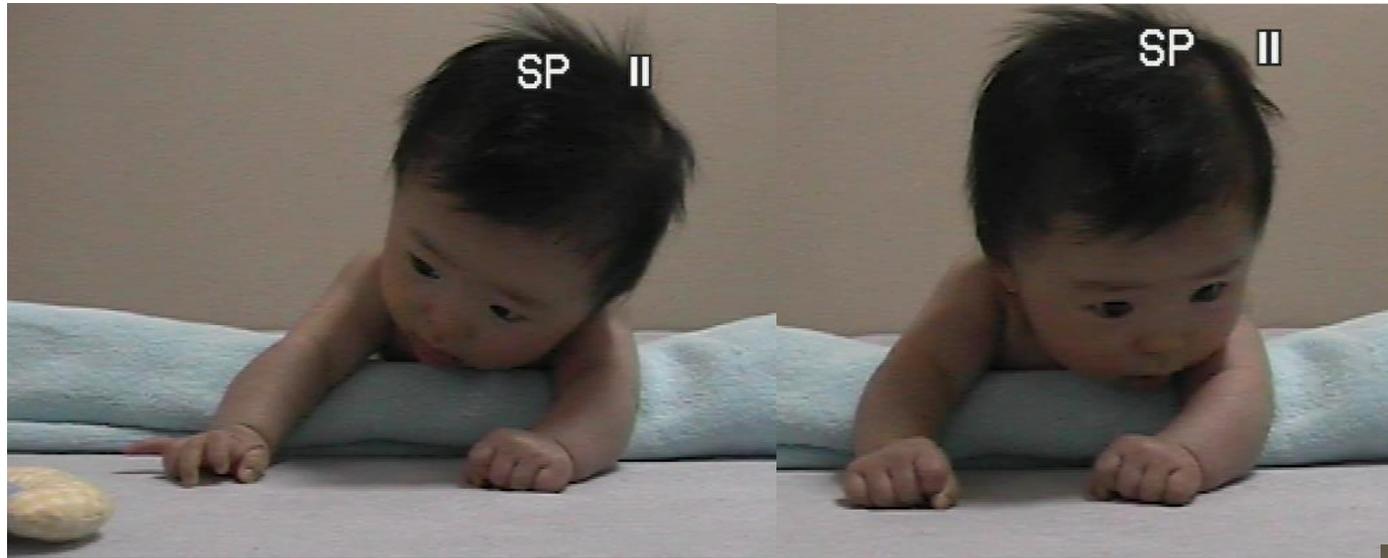
- 重心が側方へ移動
- 足と足を合わせ、骨盤にひねりを加え、重心を下側の肘に集中させて寝返える。

6ヶ月

手掌支持(母指外転・手指伸展)・肘伸展

- 手掌 and 恥骨→下肢外旋外転→大腿支持
- 手把握反射消失→手関節橈背屈→**橈側把握**

◆うつ伏せ練習 3m以上肘支持 重心尾側移動



3m以上 両肘支持
オモチャを見せて小指に近づける。
→小指から開いて取ろうとする
→手関節背屈の始まり
1日何回か行って下さい

肘支持が出来ていると小指から開く。
出来ていないと掌屈になる

理想的な姿勢運動発達：ねがえり

4.5m～6ヶ月：側臥位不安定・腹臥位まで

7m以後：側臥位安定～3点支持～座位・四這い

テーマⅢ ねがえりは何で両方必要？

正しいねがえりなら脊柱の伸展回旋を伴うので、必ず両方出来るはず

ねがえりの発達 4～6ヶ月

4m: 骨盤後傾を伴った下肢の屈曲

4. 5m: 一方の手が正中線を超えて対象物を掴みに行く

→ 重心の側方移動 + 下肢の分離 (前額面での**骨盤斜位**)

→ 側臥位まで

(支持点は肩関節から肘関節へ移動:**片肘支持**)

6m: 協調された仰臥位から

→ 不安定な側臥位

→ 腹臥位へのねがえり



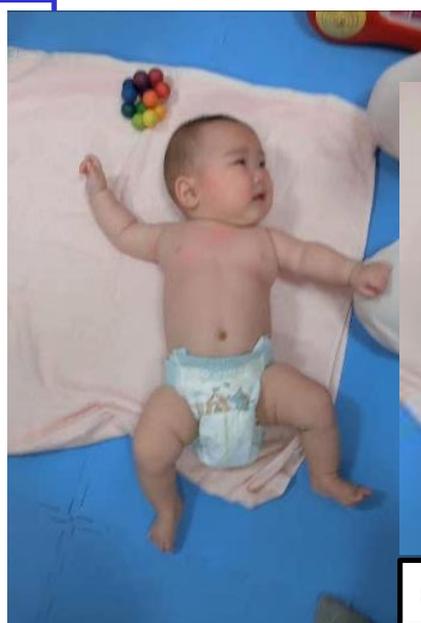
4.5～6ヶ月の正常な寝返り(腹臥位まで)



発達症児の寝返り

オモチャを見て寝返ろうとするが、首の**後屈が強く**下側の肩が拳上するため肘支持が出来ず、上側の下肢で蹴って寝返る。

2～3ヶ月児が寝返れば異常。



6(8-2)m発達症児



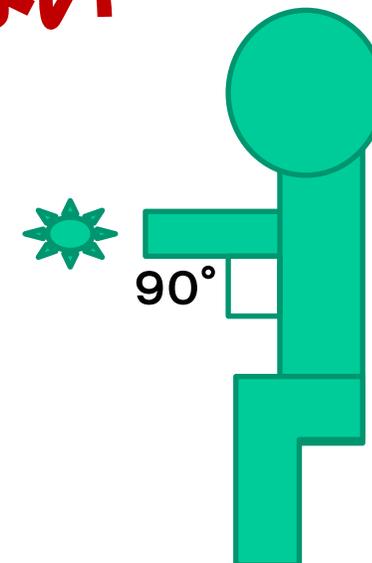
8(10-2)m
脳性麻痺児

◆側臥位体験 4.5～6ヶ月 よりよい発達への準備

自分で寝返ろうとするまで寝返らせなくてよい



オモチャ



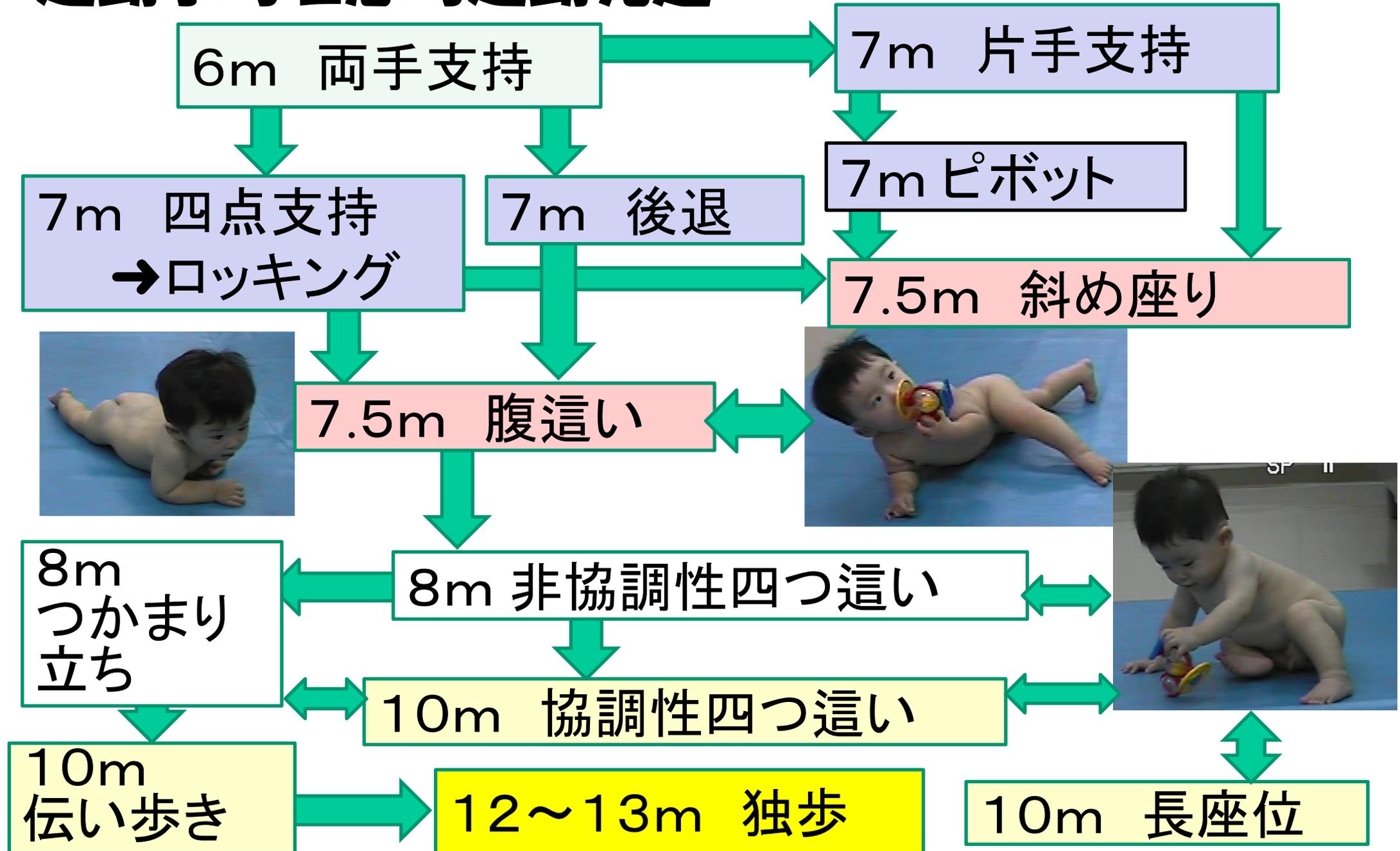
- 10ヶ月時、姿勢運動に課題がある子は
- *早すぎて(4ヶ月まで)一方だけ寝返りが出来ていた
- *6ヶ月までに寝返りが全く出来ていない
- *左右差が強い(出来はじめに左右で1ヶ月以上差があった)
- *10ヶ月になっても一方しか出来ていない

【3】 理想的姿勢運動発達 6ヶ月以上

乳児期後半の異常発達の特徴

- * 肘支持・手支持不十分→寝返り左右差
- * 向き癖→重心偏移のまま発達
→→**発達性協調運動障害につながる。**

運動学的理想的運動発達



6ヶ月に始まる(10ヶ月時にはできていてほしいこと)

仰臥位：リーチし母指を開いて**橈側把握**

→両手でオモチャを持って嘗める

→持ち替えできる

→哺乳瓶持って飲める。

→両手で片足を持てる(**手口目足協調**)



腹臥位：**両手支持**

把握反射は3m小指から消失6m完全消失

移動；骨盤斜位を伴う**寝返り(左右)**

離乳食；平スプーンから上唇で

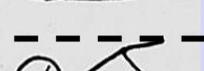
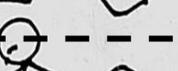
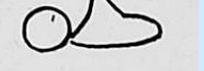
取り込んで食べる。

社会性；**人見知り始める**。マネが始まる



理想的な姿勢運動発達

3ヶ月以内の遅れは正常範囲
3ヶ月以上の不調和は異常

| | | | | | | |
|----|---|---------|--------------|---|----------|-----------|
| 1 |  | 口-手 | |  | 支持なし | |
| 2 |  | 手-口・目-手 | |  | 前腕支持 | |
| 3 |  | 手-口-手 | (重心 頭側移動) |  | 両肘支持 | (重心尾側移動) |
| 4 |  | 手-目-口-手 | (重心 側方移動) |  | 片肘支持 | (重心側方移動) |
| 5 |  | 手-手-足-足 | |  | 遊泳運動 | |
| 6 |  | 足-足-手-膝 | 寝返り |  | 手掌支持 | |
| 7 |  | 手-下腿 | |  | | |
| 8 |  | 手-足 | |  | ピボット・バック | 腹這い |
| 9 | | 手-足-足-手 | |  | 手膝四点 | 斜め座り |
| 10 | | 手-足-目-口 | |  | 四つ這い | 自力座り(長座位) |
| 11 | | | |  | 手足四点 | つかまり立ち(膝) |
| 12 | | | |  | 高這い | つかまり立ち(膳) |

いつ何ができるか
より
調和が大切

逆転飛越非対称をチェックする

腹這い

斜め座り
自力座り(長座位)
つかまり立ち(膝)
つかまり立ち(膳)
伝い歩き(膳)
つかまり立ち(壁)
手放し・移り
伝い歩き(壁)

協調運動障害にならないために

テーマⅣ 逆転・飛越・非対称はなぜ困るのか？

7m以後の発達のためには6mまでの発達が基礎で寝返り両方必要。

テーマⅤ 斜め座いはなぜ必要か？

脳性麻痺などの運動障害児は重心の側方移動ができない。

テーマⅥ 四つ這いはなぜ必要か

正しい肘支持は正しい手支持と指分離運動の基礎となる。

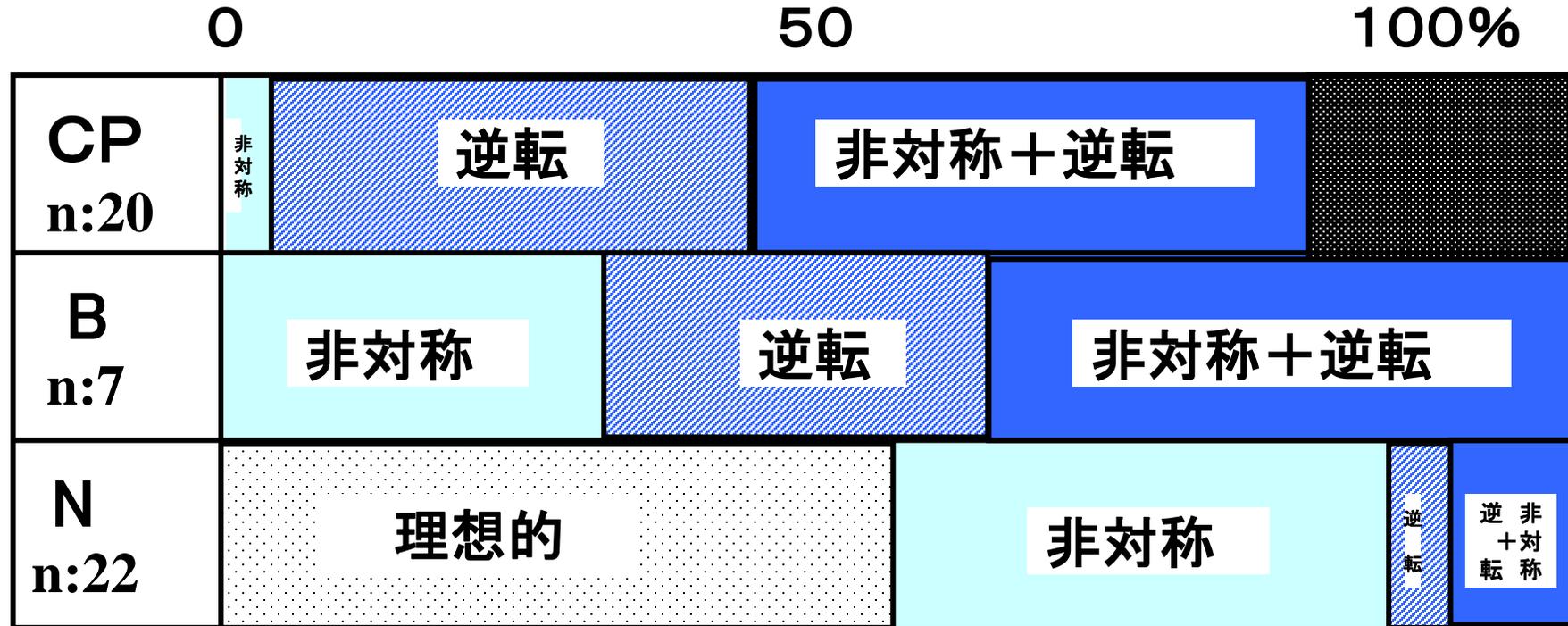
理想的な姿勢運動発達

テーマⅣ 逆転・飛越・非対称はなぜ困るのか？

7m以後の発達のためには6mまでの発達が基礎で寝返り両方必要。

運動発達の逆転・飛び越し・非対称の頻度

6ヶ月以上機能訓練した児の3歳時での状態



- 理想的順序
- 移動不能
- 右への寝返り \longleftrightarrow ^{>1m} 左への寝返り
- 運動発達の逆転
- 寝返り左右差と逆転の両方

発達障害児は発達の逆転・飛び越し・非対称を示す頻度が高い。

理想的な姿勢運動発達

重心側方移動・上肢側方支持

テーマⅤ 斜め座いはなぜ必要か？

脳性麻痺などの運動障害児は重心の側方移動ができない。



腹臥位になるための寝返りは
骨盤斜位を伴う。4~6M

長座位になるための寝返り
は斜め座いを伴う。7~8M



四つ這いになるための寝返り
は斜め座いを伴う。9~10M



腹臥位での移動運動



- * 手掌支持で軸中心に回る
(**ピボット**)
- * 手掌支持で後退する。



- * 腹這い
(**様々なバリエーション**)
1ヶ月以上同じパターンが
続く場合、運動障害(疑)

斜め座り

7.5
m

手支持での斜め座りが両方できれば ほぼ正常

- * 重心側方移動
- * 一方の手掌と大腿
- * 片手が自由
- * 手は肩より上には行かない



脳性麻痺児や
発達症児は
片手での支持が
できないため
トンビ座りになり
やすい

長座位 10 m

- * 後に振り向けるほど
良い姿勢の長座位
- * 前方に向いているとき
膝が曲がっているほど
完成された長座位



理想的な姿勢運動発達：腹臥位

上下肢支持機能・手指機能・口腔機能

テーマⅥ 四つ這いはなぜ必要か？

四つ這いが必要なわけは？

上下肢支持機能・手指機能・口腔機能

- * 遊びたいおもちゃを自分で決めて、自分で取りに行く（**自己決定・自己実現**）
- * 『何かな？』と思うものに近づき触れたり嘗めたいして確かめる（**探索能力・試行錯誤**）
- * 色々な危険に出会うことで注意深くなる
- * 危険に出会う度、お母さんに助けを求めたり、お母さんの所へ逃げる（**安心の基地の確認**）
- * **遠近感・立体感・空間認知・直感・目分量・**

発達障害児の鉛筆の持ち方

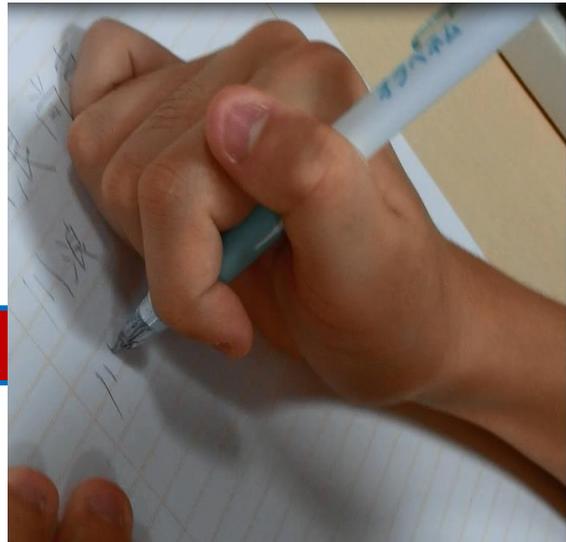
四つ這い時の手



スプーンの持ち方

お箸の持ち方

鉛筆の持ち方

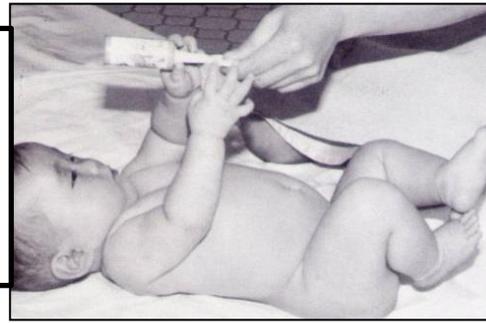


○が書きにくい
人の顔が描けない
ひらがな書きにくい

手支持の発達と手の把握機能と口腔機能の発達の関係



6ヶ月
手支持
(橈側把握)



オモチャ嘗め
ルーティング
反射消失後
離乳食開始
ブウブウ・ウーウー



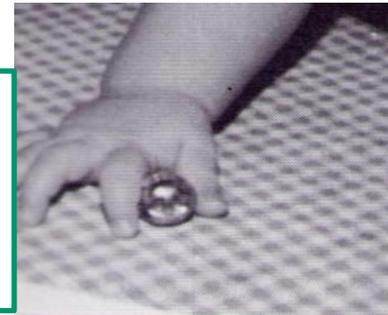
7.5ヶ月
四点支持
(熊手把握)



オモチャ嘗め
離乳食初期
マンマンマン



8ヶ月
非協調性四つ這い
(ピンセット把握)



離乳食中期
スプーン遊び
ダバカ



10ヶ月
協調性四つ這い
(鉗子つまみ)



離乳食後期
手づかみ食べ
多音節喃語

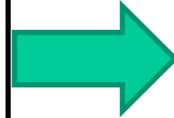
9～10ヶ月児への姿勢運動的介入

正しい寝返りが左右ともできること

肘支持

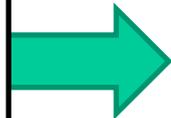
姿勢運動に課題がある子は
寝返りが全く出来ていないか
一方しか出来ていないか
左右差が強い

(出来はじめに左右で
1ヶ月以上差があった)



手支持

哺乳摂食の課題
(離乳食・手づかみ食べ)
喃語の遅れ(唇音・舌音)
呼吸の課題(鼻づまり・喘鳴)
睡眠の課題
愛着(人見知り・後追い・まね)



目手口の機能の改善のために必要

色々なパターンの四つ這い

指先見てください

8m 非協調性四つ這い



15
(13)
m 双胎 発達障害児四つ這い



10m 協調性四つ這い



9～10ヶ月児への姿勢運動的介入

自力座りが出来ない子には斜め座り
または寝返り練習・上肢支持練習を
両手支持で座らせると姿勢が悪くなる

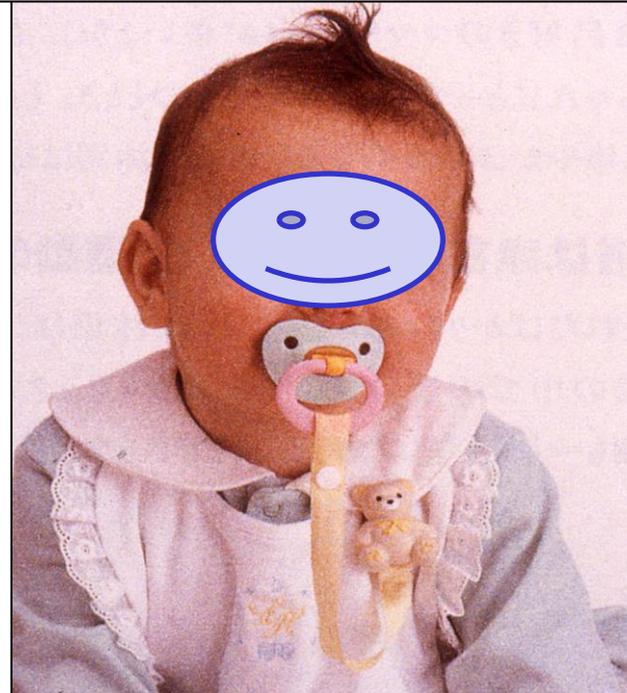
座位で両手遊びが出来ない子



これらの育児用品はどこが問題？



PRIMEA
トロピカル 紺 (TK)
23729 |



ねがえり防止？
足なめ防止？
ダッコの代わり？
黙れの道具？
欲求不満？



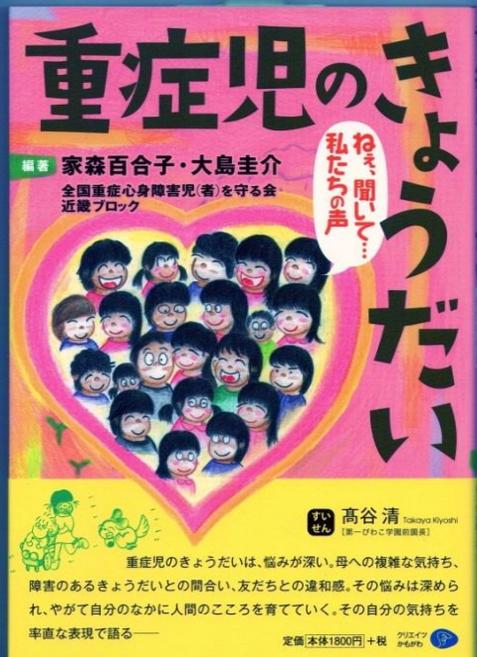
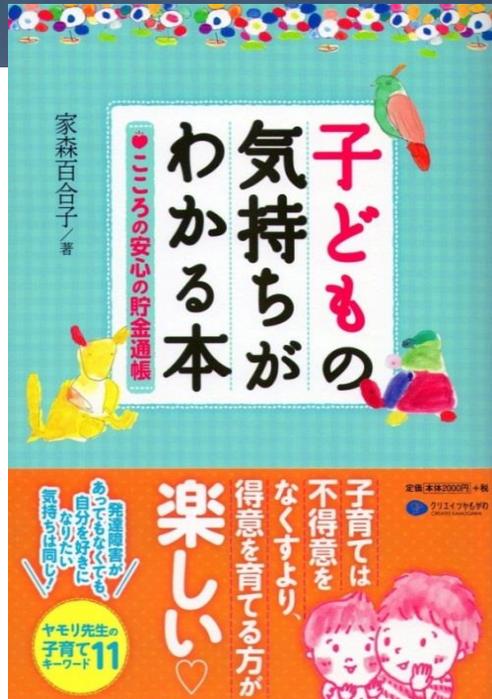
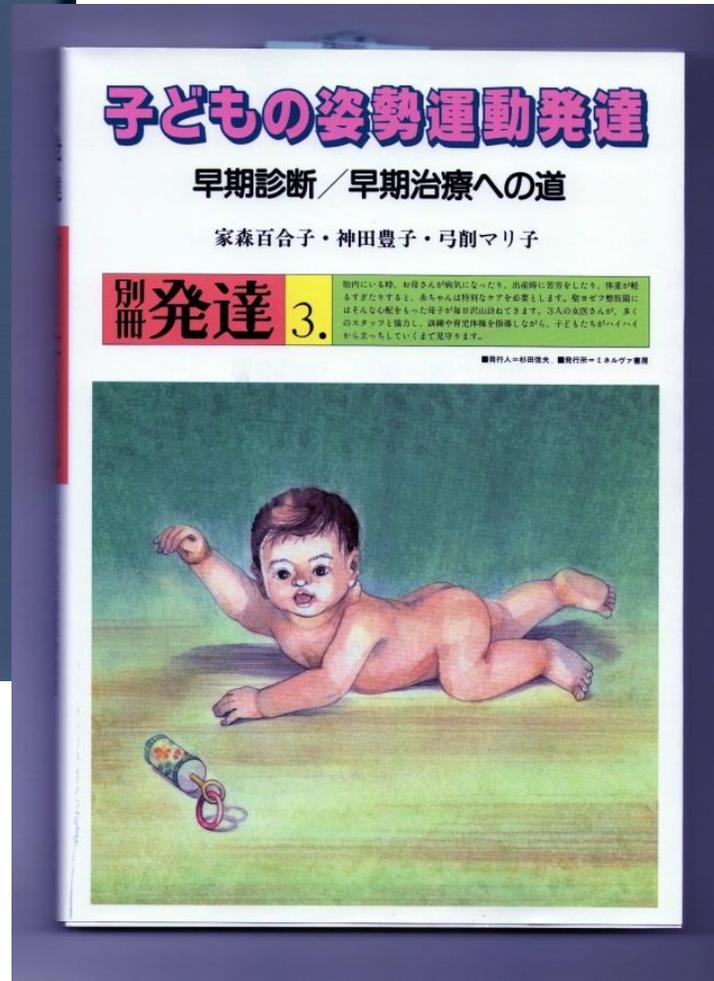
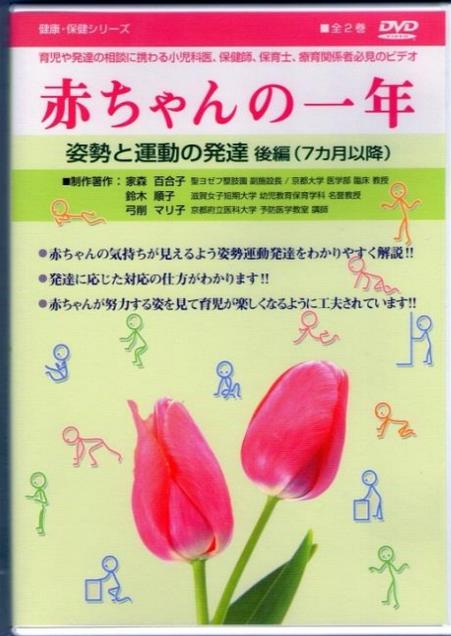
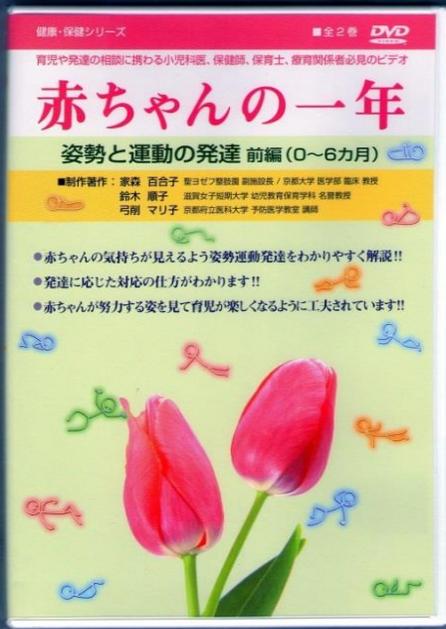
×

向き癖のある赤ちゃんは一方への反り返りを練習し強化させる。前を見たい赤ちゃんは不機嫌になり、泣いて益々反り返る。



○ △ ?

自然に床にいる赤ちゃんは常に何かをして遊びたい。おもちゃを持って観察し、寝返りしたり這い這いして動き回る。長時間の抱っこは夜の不眠を招くかも？

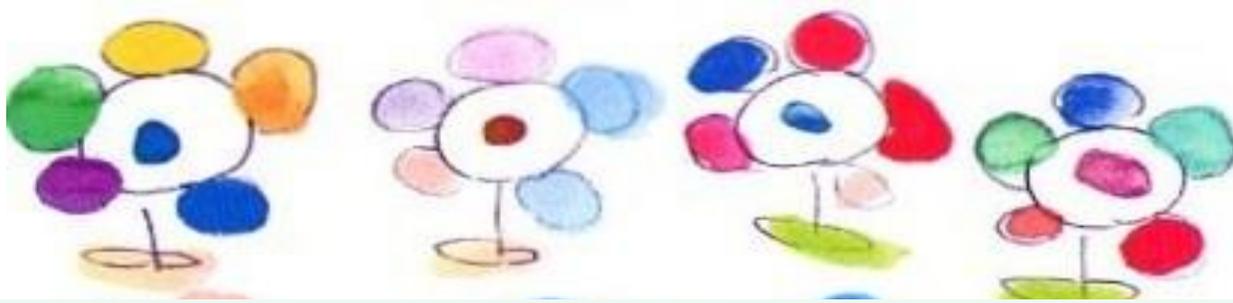




姿勢発達の会

子どもの発達を知り、子どもが自ら成長するのを応援する

私たちはそんな子育てを広め、応援したいと考えています。



ご静聴ありがとうございます

