

第56回日本小児保健学会 市民公開講座 1

すくすく育て—こころとからだ

気になる子どものこころを育む
～幼児期から学校へ

小 枝 達 也 (鳥取大学地域学部地域教育学科)

I. はじめに

52名のうち医師が心身症を合併していると診断したのは30名(57.7%)であった。また、35名(67.3%)が家族・友人・教師と何らかの対人関係上の問題を有していた。そして、30名(57.7%)が朝起きが悪い、昼夜逆転しているなどの睡眠上の問題を訴えていた。不登校あるいは保健室登校、または適応指導教室(情緒障害学級などを含む)に通っている児は、14名(26.7%)であった(図1)。

LDでは、小学生から高校生までの受診者数8,394名のうち、LD児は

どる。一方、ADHDでは小学校の間は不登校までには至らないが、中学校になると不登校という形で表面に現れてしまうということである。前述の全国病院調査結果で得られた高い心身症合併率や不適応行動の合併率は、あながち病院を訪れるLD、ADHD児に限定された現象ではないかもしれない。LD、ADHD児の不適応の頻度について述べてきたが、こうした現象はLDやADHDに限ったことではなく、HFPDDや軽度MRにも同様に認められる。しかし、確かな疫学調査が行われておらず、今後の大きな課題である。

Ⅲ.

ずは、「楽しく学校に行くこと」を実現するために、適正な発見と医療からの支援を行っていききたいと思う。

IV. 自分理解の大切さ

本人が自分を知っているからこそ、どうして欲しいのかという希望が言える。診断がつく、つかないにかかわらず、自分にどんな特性があるのかを知るということは非常に大切になってくる。表2に示したようなことを小さいうちから話をしていくことが本人にとってとても重要なことである。自分の特性について話をしていくことが、告知と自分理解ということになるが、特に大切であるのは「何