

平成30年度「不登校に関する研修会」講義記録

【第3回】平成30年8月28日（火）県立嬉野台生涯教育センター

テーマ : 「発達障害のある子に対する理解と支援
～児童精神科医の立場から～」

講師 : 根来 秀樹
(奈良教育大学教職大学院 教授、児童精神科医)

1 児童・思春期の精神医学

- ・ 児童精神科医は子どもの「困りごと」をどうみたてるのか。
- ・ バイオ・サイコ・ソーシャルモデルから捉えた支援・治療について。

2 登校とは不登校とは

- ・ 登校とは発達的に見ると、親元を離れ、家を出て、学校へ行き仲間に加わり、その中に身を置き試行錯誤していくことに他ならない。
- ・ 不登校の要因は、生物学的要因（子ども自身が持つ要因）、社会的要因（学校や家庭環境）、心理的要因（不安、自尊感情の低下、失敗体験など）を総合して理解していかなければならない。3つの歯車が複雑に絡み合っている。また、それぞれの歯車の大きさは同じ病気でも子どもによって違うし、病気によっても違う。
- ・ 発達障害は生物学的要因の一つとして考えられるか。
- ・ 心理的要因としてはどうか。

3 不登校の概念

- ・ 不登校という言葉も、ひきこもりという言葉も何らかの疾患概念を表しているわけではなく、あくまでも状態像を表す言葉である。
- ・ 基本的には、二つが意味することはもちろん異なっているが、不登校でひきこもり状態になっている子どもに時折出会うし、また不登校状態のまま学生生活が終わり、ひきこもりになってしまった青年にもよく出会う。
- ・ 最近では、怠学との区別が困難な症例が増加しており、登校拒否の質的拡散と内容的な多様化が認められ、総括して「不登校」と呼んでいる。

4 発達障害とは

- ・ 精神的な発達に関する障害のこと
- ・ 脳の機能障害であり生物学的要因が強い。
- ・ 発達障害には、養育態度の問題など、環境要因や教育が問題となったものは含めない。養育態度で一番問題となるのは虐待であり、虐待が原因となるものは定義としては発達障害には含めない。

5 こころの理論

- こだわり→想像力が乏しいとも考えられる。周りの人の気づきが大切である。
- 知的能力障害（知的障害）のないASDでも通過が遅れる。
- 注意欠如・多動症について
- Stroop課題→ADHDの子どもは脳の機能に発達の違いがある可能性。

6 発達障害がある子どもにおける思春期の課題

- 自尊感情の低下→二次障害が強くなる傾向にある。
- 思春期の3つの変化にうまく対応できない→二次障害が強くなる傾向にある。
- 通常経験する思春期の3つの変化（身体的な成長、社会的な成長、母子分離と自立）
- 二次障害として考えられるもの
 - ① 不登校・ひきこもり
 - ② 非行・犯罪
 - ③ 統合失調症様症
 - ④ 情緒的問題
- 思春期の問題を防ぐには

7 思春期に寄り添う（中学生以降など）

- 思春期までに自分が必要とされる有能な人間であるという自己イメージが必要である。
- 社会的場面からひきこもる内在化障害が生じるリスクの存在。
- 十分な成果がなく不全感が募ると自己肯定感や自尊心が保てない。
- 思春期の混乱が発達障害を持つ子どもたちにとって強大な壁となる。

8 登校刺激について

- 教師の持つ治療的因子について
- 登校刺激を与えても良い条件について
- 登校刺激の具体的な与え方及び注意について

9 まとめ

- 発達障害の理解を進め、不適切な対応を減らす。
- 発達障害のある子どもにとってやさしい教育は通常の子にもやさしい。
- 思春期の子どもの病気や問題行動の多くは、必ずしもその時に原因があるわけではない。しかし、それに誠実に応えようとする態度こそが、子どもたちにとって重要な意味を持つ。
- 周囲の情報に安易に踊らされないで、子どもと向き合う。
- 親は「思春期は親に隠し事をする時期、親に反抗する時期である」と理解する。