

身体の健康問題の特徴と理解（小学校）

学童期（小学校）

① 身体の発育発達

学校教育を通じて高度な心身の活動が継続するときであるが、心身のバランスはよくとれ、疾病にかかることは比較的少なく、成長期のうちで最も安定した時期となります。この時期における1年当たりの成長の平均は、体重3～3.5kg、身長約6cmです。学童期を通じて頭囲の成長はわずか2～3cmであり、これは以前よりも脳の発育速度が遅くなることを示しています。脳神経細胞は7歳までに完了します。

筋力、協調運動、体力が次第に増加し、複雑な運動を行う能力も向上します。

生殖器は身体的には未熟なままであるが、小児の多くは男女の違いに対して関心を持ち、この関心は思春期に向けて徐々に高まります。

② 肥満、低身長

学童期の体型、さまざまな能力において“正常”とされる範囲は広くとらえられます。しかし病気としてとらえられる肥満（肥満度30%以上で注意）及びやせ（肥満度-20%以下で注意）については早期に対応するべきです。また低身長の中には成長ホルモン療法が必要になる場合もあります。

③ スポーツ障がい

長期の運動器は発育途上で未成熟の状態であり、骨は弾力性に富み筋肉・靭帯も柔軟ですが、損傷されやすい状態にあります。このことから、身長が伸びる成長期の関節周囲への過大なストレスは、成長軟骨部の障がい（骨端症）のリスクを高くします。骨端症の代表的なものにオスグット病、野球ひじ、野球肩、踵骨骨端症（かかとの成長痛）があります。そのため児童期における過度な運動は避ける必要があります。



心の健康問題の特徴と理解（小学校）



学童期（小学校）

ア ストレス反応

小学校低学年のうち、自分自身の精神状態を十分には自覚できず、言葉でうまく表現できないことが多いです。そのため、実際には虐待やトラウマを生むような強いストレスを受けていても、自分でそれに気付くことができず、心理面での訴えよりも、頭痛・腹痛・おう吐など体の症状や、落ち着きのなさなど行動面の変化、あるいは睡眠の障がいなどとなって現れることがあります。小学校の低～中学年では、ストレスの症状の現れ方が中・高校生以降とは異なる点に注意する必要があります。

また、精神発達上、幼い段階にあるため、生命にかかわる危険や、死が取り返しのつかないものであるということが十分には認識できていません。そのため、生命にかかわり兼ねない事態が予想される場合には、これらの点を念頭に置く必要があります。

小学校高学年になると言語能力が高まり、精神症状の現れ方が大人に近づくとともに、通常は成人期に発症する精神疾患がこの時期に早期発症することがあります。例えば、摂食障がい（特に拒食）、うつ病、^{そうきょくせい}双極性障がい（^{そう}躁うつ病）、統合失調症などがその例です。ただし、同じ障がいでも、子どもと大人では症状の現れ方は異なりやすい点に注意が必要です。例えば、うつ病の症状は大人にみられる典型的なうつ状態ではなく、イライラとなって現れやすいのです。一方、^{そうしやうじやう}双極性障がい（^{そう}躁うつ病）では、子どもの^{そう}躁^{じやう}状は大人のような爽快気分や自分を過大評価するという^{こだいかん}誇大感^{いつだつ}は目立たず、^{いっだつ}多動、^{いっだつ}逸脱行動や感情の爆発などの形を取りやすいです。統合失調症の場合、幻覚や妄想を言葉でうまく表現できず、周囲を警戒したり、一見、反抗的になったようにみえることがあるため注意が必要です。

イ ^{じへいしやう}自閉症スペクトラムと^{ちゆういけつかんたどうしやう}注意欠陥多動症（ADHD）

小学校低学年から気付かれやすい障がいの代表は、自閉症スペクトラム（自閉症、高機能自閉症、アルペルガー症候群、特定不能型）と注意欠陥多動症（ADHD）です。自閉症スペクトラムの場合、クラスに馴染めず、^{こしつ}固執や^{こしつ}こだわりがみられ、集団行動を苦手とすることなどから気付くことができます。一方、ADHDの場合、落ち着きや根気のなさ、不注意や忘れ物の多さなどから気付かれやすいです。また、その衝動的な行動から対人関係において問題が見られる場合があります。

自閉症スペクトラムの子どもは、小学校高学年になると学校生活への不応答が強まることが多く、この時期になって初めて障がいに気付かれることも少なくありません。不応答の例として、教室に入れない、登校を嫌がる、他の子どもや集団を怖がる、衝動的に振る舞うなどが多くみられます。

ウ 学習症（LD）と知的障がい

学習上の困難もメンタルヘルスと密接に関係しており、大きなストレスの原因となります。関連する障がいとしては、読み書きや計算など一部の学習技能だけに遅れがみられる学習症と、知的発達に全般的な遅れのある知的障がいの二つが主なものです。学習に遅れがある場合、できるだけ早期にこれらの障がいに気づき、適切な学習指導・支援や進路指導と合わせてメンタルヘルスの観点から健康相談を行うことが重要となります。

小学校高学年では教科に難度が高まるに伴い、通常の学級に在籍する学習症あるいは知的障がいのある子どもが学習に困難を生じやすくなります。この時期は自意識が発達する年齢で、学業上の遅れにより授業参加や友人関係に支障が生じ、自己評価が低下するなどメンタルヘルスの問題に発展することがあります。

エ てんかん

てんかんがこの年代から発症することはまれではありません。発作の症状は意識消失による転倒や全身のけいれんだけでなく、周りが突然変に見えたり、一瞬ぼんやりしたりするなど、様々な症状があります。発作は学習をはじめとする日常生活への影響を通じて精神発達上の問題を生じやすいです。そのため、気付かれにくいてんかん発作を気付けるようにし、適切に対応することもメンタルヘルスの重要な課題の一つとなっています。

オ チック障がい、行為障がいなど

小学校低学年を過ぎるころから出現する可能性のある障がいとして、チック障害（瞬き、首をピクッとさせる、頭を振るなどの随意運動を繰り返す）、行為障がい（しばしばけんかする、うそをつく、放火、盗み、動物をいじめるなど）、反抗挑戦性障がい（大人に対して反抗的、拒否的、攻撃的になり、問題行動を繰り返す）などがあります。チック障がいは、単なる癖と誤解されやすいが、いじめの原因になることがあるため、適切な対応と支援を行う必要があります。