



発達障害について理解する



発達障害とは、発達障害者支援法において「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義されています。

発達障害は、生まれつきみられる脳の働き方の違いにより、幼児のうちから行動面や情緒面に特徴がある状態です。そのため、養育者が育児の悩みを抱えたり、子どもが生きづらさを感じたりすることもあります。

発達障害があっても、本人や家族・周囲の人が特性に応じた日常生活や学校・職場での過ごし方を工夫することで、持っている力を活かしやすくなったり、日常生活の困難を軽減させたりすることができます。

「広汎性発達障害」

広汎性発達障害（PDD）とは、自閉症、アスペルガー症候群のほか、レット障害、小児期崩壊性障害、特定不能の広汎性発達障害をふくむ総称です。

「自閉症」とは

自閉症は、次の3つの特徴をもつ障害で、3歳までには何らかの症状がみられます。

- (1)対人関係の障害
- (2)コミュニケーションの障害
- (3)限定した常同的な興味、行動および活動

最近では、症状が軽くても自閉症と同質の障害のある場合、自閉症スペクトラムと呼ばれることがあります（スペクトラムとは「連続体」の意味）。

「トゥレット症候群」とは

トゥレット症候群は TS と略されることもあります。多種類の運動チックと1つ以上の音声チックが1年以上にわたり続く重症なチック障害です。通常は幼児・児童・思春期に発症します。多くの場合は成人するまでに軽快する方向に向かうと言われています。

「運動チック」とは

突然に起こる素早い運動の繰り返しです。目をパチパチさせる、顔をクシャッとしかめる、首を振る、肩をすくめるなどが比較的良好に見られ、時には全身をビクンとさせたり跳び跳ねたりすることもあります。

「音声チック」とは

運動チックと同様の特徴を持つ発声です。コンコン咳をする、咳払い、鼻鳴らしなどが比較的良好に見られ、時には奇声を発する、さらには不適切な言葉を口走することもあります。

【参考】

平成24年に文部科学省が実施した調査では、通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある児童生徒は6.5%。

「アスペルガー症候群」とは

対人関係の障害があり、限定した常同的な興味、行動及び活動をするという特徴は、自閉症と共通した障害です。アスペルガー症候群は、明らかな認知の発達、言語発達の遅れを伴いません。

「学習障害」とは

学習障害はLDと略されることもあり、全般的な知的発達に遅れはないのに、読む、書く、計算するなどの特定の能力を学んだり、おこなったりすることに著しい困難がある状態をいいます。

「注意欠陥多動性障害」とは

注意欠陥多動性障害は、ADHDと表記されることもあります。注意持続の欠如もしくは、その子どもの年齢や発達レベルに見合わない多動性や衝動性、あるいはその両方が特徴です。この3つの症状は通常7歳以前にあらわれます。

- (1)多動性（おしゃべりが止まらなかったり、待つことが苦手でうろうろしてしまったりする）
 - (2)注意力散漫（うっかりして同じ間違いを繰り返してしまうことがある）
 - (3)衝動性（約束や決まり事を守れないことや、せっかちでイライラしてしまうことがよくある）
- 一般的に多動や不注意といった様子が目立つのは学齢期ですが、思春期以降はこういった症状が目立たなくなるともいわれています。



「吃音[症]」とは

吃音とは、一般的には「どもる」ともいわれる話し方の障害です。なめらかに話すことが年齢や言語能力に比して不相応に困難な状態であり、下に示すような特徴的な症状（中核症状）の一つ以上があるものをいいます。

- (1)反復：単音や単語の一部を繰り返す
(例：「き、き、き、きのう」)
- (2)引き伸ばし：単語の一部を長くのばす
(例：「きーのうね」)
- (3)ブロック：単語の出始めなどでつまる
(例：「・・・っきのう」)

症状は幼児期に出始めることがほとんどですが、中には思春期から目立つようになる人もいます。