

神経筋疾患、重症心身障害児（者）、発達障害児の 作業療法を提供する立場から「定頸」を見直す

森田 綾 先生（石川県、作業療法士）

私は経験年数 14 年の作業療法士で、金沢市の総合病院で働いている。当院は障害児専門の病院ではなく、知的障害が重い児や低年齢の子どもは近隣の療育施設に通っている。そのため、就学前の年長児や普通学級に通う子ども達とかわる機会が多い。

今回のテーマは「定頸」である。

リハビリテーションの領域では、神経・筋の問題がある肢体不自由児や、明らかに運動発達の遅れがある子どもに対しては「定頸」を促すアプローチを行う。しかし発達障害のある子どもに対しては、直接的なアプローチは行わない。今回は発達障害の子ども定頸について話を進める。

近年、臨床で作業療法士が会う子どもの範囲が拡大している。「発達障害なのか？経験不足なのか？診断に迷う子ども」「小さく生まれてNICUでの生活が長かった赤ちゃんのその後」この2つは最近よく出会うパターンであり、今後も増え続けると危惧している。

今回は2つの症例を通して、生活の中でのトラブルの背景、生活や遊びを通して工夫できる点を紹介する。

核家族化の進行。親が子どもの育ち方や遊びを知らない。このため子どもと一緒に遊べない。意味ある遊びも止めてしまう。一方、少子化が進行し一緒に遊ぶ子どもが身近にいない。さらに遊べない。このような状況に陥っている親子が多い。困ってからかわり方を工夫することは大切。しかし、最初から適切な知識や技術が伝わっていたらどうなのだろう？作業療法士の視点から提案できることをお伝えする。

