

<p>3. 触診 脈や体温を測る。聴診器をあてる。 レントゲン写真をとる。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">総合診断</p>	<p>3. 諸検査 知能検査、学力検査、性格検査など実施してみる。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">総合理解</p>
--	--

医師は患者を診察するとき、望診から入り、問診、触診へとすすむ。子供を理解する場合も、これと同じステップをふまなければならない。すなわち、望診にあたるのが子供の観察であり、問診が面接に、触診が諸検査に相当する。従って、これら観察・面接・諸検査を手がかりに、総合的に理解し、問題行動を発見していくことが大切である。

(2) 日常観察のめやす

問題行動は不適応を示す行動であるから、それにつながる行動傾向に、どんなものがあるかを明確にできればよい。

子供の日常生活を「観察のめやす」のようなある尺度をもって観察していくと、子供が「見える」ようになるものである。

次にあげる表6は、「観察のめやす」の一例にすぎない。各学校では、独自の「観察のめやす」を作成し、日ごろの実践に活用していくことがポイントになるであろう。

表6 問題行動発見のための観察のめやす

<p>1. 怠学傾向</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 授業中、勝手なことをしている。 ○ 授業中、さわりだり、会議や勉強の邪魔をする。 ○ 宿題や係の仕事をやらない。 ○ 学習にむらがあり、成績が下降きみである。 ○ 欠席・遅刻・早退が多い。 <p>2. 生活の乱れ</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 物の貸し借りがひんぱんである。 ○ 持ち物が、子供らしくなくなってくる。 ○ カバンの中にかがわしいものを入れてくる。
