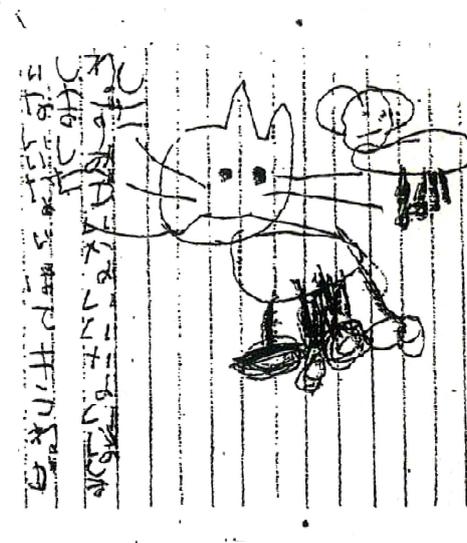


# 思春期精神保健 ガイドブック

<第3版>

～お父さん、お母さんのために～



高知県立精神保健福祉センター



## はじめに(第3版にあたって)

いま、子どもの数が少なくなっています。そのため、子どもを大切に育てたいという思いは、ますます強くなってきているようです。子どもが幸せに生きられるように、豊かな生活ができるようにと思わない親はいないでしょう。子どもの成長発達、子育て環境を支援するための法律も新しく整備されてきています。都道府県、市町村においても、出産・育児、子育てのための仕組みが次々と出来てきています。

しかしながら、子どもたちが大人になっていく道筋は大きく変わることはありません。子どもたちが大人になっていくときには、さまざまな困難と苦痛を経験していきます。そんなときに、大人たちが、子どもたちが苦しまないように、困難な状況を容易に通り返ることができるようになっていくことが大切なわけではありません。子どもたちは、お母さんの子宮から生まれ出たときから、社会という荒波に出て行かなければならない運命を背負っています。そして、いつまでも陽だまりのような、お母さんの暖かな胸の中に居続けることはできません。自分の人生を歩むために、さまざまな別れや困難を経験していくことを繰り返しながら、子どもたちは大人になっていきます。たしかに、子どもたちが社会の中で傷ついたり、苦しんだりしている姿をみるのは親にとってもつらいものがあります。でも、いつも傷つかないように抱っこし続けたり、転ばないようにおんぶし続けたりすることはできません。それでは、いつまでも子どもたちが自分の力で前へ進むことができなくなってしまいます。大切なのは、つまずき転びながら大人になっていく子どもたちを、決して見捨てることなく、寄り添いながら見守ることのできる大人の存在です。転ばないように大人がずっと抱っこし続けるのではなく、転んでも転んでも、ひざを擦り傷だらけにしながらも、懸命に自分の力で前に進んでいこうとする子どもたちを応援し、見守り続けることが大切ではないでしょうか。そして、誤った道へ迷い込みそうになったときは、先を行く大人たちが道を指し示し、大きな危険が迫ってきたりするときには、大人たちが懸命に子どもたちの存在を守っていかねばいけません。私たち大人が、自分たちの通り過ぎた少年時代や思春期を思い浮かべながら、私たちの後に続き、困難を乗り越えて社会に羽ばたこうとしていく子どもたちを支えていけたらと思います。

高知県立精神保健福祉センター

山崎 正雄

## <目次>

第1章	子どもの心の発達	1
	子どもの心の発達	2
	心が大人になること	4
第2章	思春期の子どもへのかかわりについて	6
	思春期の子どもとかわるとき	7
第3章	各論	11
	発達障害と思春期	12
	不登校・ひきこもり	17
	強迫性障害(強迫神経症)	19
	摂食障害(拒食症・過食症)	19
	不安障害	21
	身体化症状、リストカット症候群(手首自傷症候群)、暴力、非行、いじめ、自殺	22
	解離性障害・ストレス関連障害	25
	幻覚妄想状態(被害念慮・妄想、視線恐怖・自己臭恐怖など)	26
	依存・アディクション(薬物依存、買い物依存、恋愛依存、デートDV等)	27
	統合失調症、うつ病(気分障害・感情障害)	29
	あとがきにかえて	30



## 第1章

# 子どもの心の発達



思春期の精神保健上の課題を考えると、子どもの心の発達を考えることが重要です。思春期になって起こってくるさまざまな精神保健上の課題は、その多くが子どもの心の発達に何らかの関係があると考えられるからです。子どもは、身体的精神的に発達していく途上の存在です。そして思春期は、身体も心も急激に発達し変化を見せる時期です。成長発達の速度は人それぞれですが、身体は適切な栄養や運動が出来ていれば、それなりに成長していきます。極端に言い切ってしまうと、身体は勝手に大人になってしまうとも言えるでしょうか。性的な発達も身体と同様なところがあります。しかし心の発達は栄養や運動だけで成長するわけにはいきません。心が発達する中で、自分らしさを確立し、他人とともに社会で生活する力を獲得していくためには、多くの人とのさまざまな出会い、そして、別れの経験が必要です。それらをとおして子どもたちは悩み傷つきながら、心を成長させていきます。身体や性の発達に比べて、心は曲がりくねりながら、ときには脇道にそれながら発達していきます。そのために、子どもたちにさまざまなメンタルヘルス上の困難な課題をもたらします。心の発達は個人差も大きく、スムーズに発達することのほうが稀かもしれません。

次に子どもの心の発達について簡単に述べていきます。

## 子どもの心の発達

### はじめに

決して、母親だけが子どもの発達に関与しているわけではありません。しかし、ここでは「母親的なもの」「すべてを包みこんでくれる存在」といった象徴的な意味で、「母親」という言葉を使っています。実際の子育てでは、母親だけでなく、母親や子どもを支える父親、きょうだいその他の家族、周囲の人たちの関わりが必要です。

「母親的なもの」は、子どもにとって、この世に生まれてきた自分の存在を愛し認めてくれる、すぐそばにいてくれる、あたたかい人といった象徴的な意味で考えてください。ですから、「母親」といっても、それが父親であったり、養父母であったり、祖父母であったりもします。時には、施設職員や近所の大人だったりもします。

### 新生児期・乳児期

最初は、赤ちゃんは母親と、まるでひとつの共同体のように行動していますが、少しずつ自分と母親は違うものであることを認識するようになります。たとえば、おなかが空いても、すぐに空腹を満たしてくれるわけではないからです。それでも、自分が苦しむことのないように、自分を愛し守ってくれる母親の存在を認識し、その母親に愛されること、いつもそばにいてくれることを求めます。母親に愛されている一体感の中で生きることを実感していきます。母親や、母親に愛されている自分自身を信頼していくようになります(基本的信頼感)。しかし、すべてが自分の思うようにならないことにも気づくようになり、いつかは母親の世話を離れ、母親といっしょの世界ではない、母親に世話されるだけではない、自分の世界を作り始めます。社会で生きていくことの基礎が出来ていきます。

### 幼児期

母親のもとで少しずつ、自分の世界を作っていきます。最初は母親の見守る範囲で自分の世界を広げていきます。はじめのうちは母親のすぐそばでしか行動できなかった子どもがだんだん、その行動範囲を広げるとともに、母親がいなくなる不安(見捨てられ不安)を克服しながら成長していきます。その際必要なのは、自分がどんなに自立し、自分の世界を広げていってもそれを認めてくれる母親の存在です。

自分の世界を作ることが出来てきても、それだけで成長が進んでいくわけではありません。自分の世界が出来るとは、いままで守り育て、愛情を与えてくれていた母親と離れてしまうことになります。その不安から、ときどき母親のもとで愛情を供給してもらいながら、「どんなに母親から離れ、自立していても、自分のことを愛し見守っていてくれる」ことを確認できていくと、母親から本当に離れていくことが出来るようになります。母親にしがみつき甘えるだけでなく、だんだんと母親に反抗し、「いや」と言えるようになっていきます(第1反抗期)。母親への信頼があるからこそ、反抗することが出来ます。「いや」と言えるのは、反抗しても決して自分が見捨てられないことを確信しているからです。腹が立ったとき、母親に向かって「くそばばあ」と言えるのは、どんな汚い言葉を投げかけても、見捨てられることなく、愛され続けるとわかっているからです。どんな自分であっても、理解してくれる。それによって、自分らしさを持った自分を信じる事ができるようになり、母親がいなくても、自分の世界で楽しめるようになってきます。

## 学童期

自分と同世代の仲間との出会いを作っていきます。仲間とぶつかり合ったり、助け合ったりする中から、自分の世界が自分勝手に無制限に広がっていけないことも認識するようになり、他人とのバランスができてきます。小さいときに、例えば「王子様」「お姫様」のように大事に育てられた子どもたちも、一人だけ特別な存在ではないことを認識していきます。仲間との関わりを通して自分の世界の限界を知るようになります。また、親から吸収した考え方や価値観だけでなく、仲間集団を形成していく中で、それまでの自分にはないものを仲間から吸収していきます。先輩や先生に理想的な姿を追い求めたりもします。

遊びの中で、空想的・理想的な自分の姿、可能性を求めていきます。空想の世界と、現実の世界が交じり合いながらも、少しずつ空想の世界と現実の世界を区別するようになり、やがて現実の世界を自分の足で歩いていく基礎が出来ていきます。それは、例えばアニメや変身ヒーロー映画の主人公にあこがれ、自分がその主人公になりきって、強い敵をやっつけることを夢想している姿にも似ています。これから先、自分の人生において出会う困難に立ち向かう力や可能性が自分の中にあるのか？ TV番組やアニメの世界にのめり込み、空想の世界の中で特殊な力で強い敵をやっつけていた子どもたちが、やがて、現実の世界で自分自身の力で困難に立ち向かう強さを身につけていきます。

## 思春期・青年期

この時期、「自分は何者なのか」に悩みながら、やがて、自分というものを確立していきます(アイデンティティの確立)。何者なのかわからなかった自分がだんだんと、「これが自分なのだ」といえる自分を発見していきます。身体的にも、精神的にも本格的に子どもの時代に別れを告げる時期です。自分なりの考え方や生き方を模索し、作り始める時期です。これまで依存してきたものから自立しなければいけない思いと、甘え依存し続けたい思いとの葛藤に揺れ動きまわります(第2反抗期)。親や周囲の大人たちに、既存のものへの見方・考え方に、抵抗・反抗するようになります。ときには、逸脱行動が見られたりすることもあります。

また、自分の容姿や顔付きに異常にこだわり、自意識過剰になるなど、他人の中での自分というもののあり方にとまどいます。心の中でも、さまざまな自分の姿をスクラップ&ビルド(壊しては、作り直す)していくことで、この世にたったひとりだけの自分というものを作り上げていきます。その作業は、苦痛や混乱を招くこともあり、ときにはメンタルヘルス上の問題が出てくることもあります。

自分が確立し始めると、他人を、特に自分とは異なる性を持った他人を意識するようになります。だんだんと異性を強く意識し始め、これまでの同性との仲間関係だけでなく、異性との出会いの中から、性的な役割も含めた、自分にしかない人生を作っていくこととなります。

## 心が大人になること

子どもたちは、誰も自ら望んでこの世に生まれてきたわけではありません。気がつくといつものまにか、この世に存在していたのです。そして身体はだんだん大きくなってきます。思春期になると、女の子は生理が始まり、乳房が膨らんでいきます。男の子も、性器が大きくなり、性交のできる身体になります。身体や性は自分が望んでも、望まなくても大人になってきます。心はどうでしょうか。勝手に大人になっていくわけではありません。身体と心の成長のバランスが悪いがために、子どもたちはとまどい苦しみます。そんな子どもたちの心を成長させていくのが、周囲の大人たちとの情動の、心のキャッチボールです。子どもたちの心は他人との関係の中で育ち、大人になっていきます。

自分を愛し守ってくれた母親がいつまでもそばにいてくれるわけではありません。

でも、母親と離れても、心はつながっていると思えるならば、母親がずっとそばにいても大丈夫になります。でも、母親が自分のことを見ていてくれるのか、大切に思っているのかはとても心配です。最初のうちは母親のそばで遊んだり、母親がいっしょに遊びの世界に入ってくれたりすることを求めます。そのうち、もう大丈夫ということがわかると、母親がいなくても、一人で遊ぶようになります。それまで、あんなにそばにいることをせがんだ母親を拒否したり、ときには意地悪をしたりします。でもそれは自分のことを信じてくれているから、大丈夫だと確信しているからこそ、堂々と拒否したり、意地悪したりできるわけです。やがて、子どもたちは自分の世界を作り上げ、社会へつながっていきます。

子どもの時代には社会という大きな暗闇がよくわかりません。社会に出て行く前に、子どもたちはTVや絵本、アニメのヒーローや魔法の世界、ファンタジーの世界にあこがれ夢を追い続けます。遊びの中で、想像の中で空を飛んだり、魔法を使ったりしながら、自分の可能性を夢見ます。子どもの好きなアニメや映画の中に、魔法を使ったり、変身したりして、強い敵と戦うヒーロー、ヒロインが多いのも、子どもたちの大切な世界を反映しているのでしょう。やがて、子どもたちが本当に大人になろうとするとき、空も飛ばず魔法も使えないはだかの自分を抱えながら社会の暗闇に出ていかなければいけないことに気づいていく時期が来ます。それが思春期です。そのとき、空も飛ばず、魔法も使えないはだかの自分をありのままに認めてくれる人がいてくれるかどうか、大人になるために最も大切なことのひとつです。この先、つらく悲しい社会が、現実の大変な世界が子どもたちの前に立ちはだかってきます。それでも、子どもたちが、ひとりで、自分の力で社会の中に飛び出せるかどうか。子どもをそのままに認め、受容できる大人がいてくれれば、子どもが大人になっても、奇蹟が起こります。現実には空を飛ぶことができなくても、その心は自由に空を飛べるという奇蹟が…。

## 第2章

# 思春期の子どもへのかかわりについて



子どもたちは心を発達させていく途中でさまざまなものとの別れを繰り返して大人になっていきます。いつまでもおっぱいを飲んでいたくても、いつかは母親のおっぱいや哺乳瓶とさよならしなくてははいけません。おむつをして、大人に排泄の後始末をしてもらっていた子どもいつの日かおむつがはずれ、自分でトイレができるようになります。成長するにつれて赤ちゃんの頃に遊んだおもちゃや絵本を卒業し、より複雑な遊具や物語を楽しむようになります。そうした子どもの時代との次々の別れをくりかえすうちに、子どもたちは思春期を迎えます。

思春期は、子ども時代への別れの総決算の時期です。家庭や学校の中で自分の居場所づくりの練習をしてきた子どもたちが、社会という後戻りの出来ない世界へ飛び立たなければいけない時期です。一人の人間としてのアイデンティティを獲得し、社会の荒海へ泳ぎ出る時期です。社会の中で、本当に自分の居場所が作り上げられるのか。子どもたちは不安でいっぱいです。この時期、混乱しない子どものほうが異常であると言われるくらい、混乱と葛藤の中に子どもたちはいます。

大人になった私たちは、自分も通り過ぎてきたはずのこの思春期の不安やとまどいをついつい忘れがちです。あたかも不思議の世界に迷い込んでいるかのように見える思春期の中の子どもたちに対して、家族や周囲の大人たちができることを考えてみたいと思います。

## 思春期の子どもとかわるとき

### 子どもとのかかわり

(子どもは、自分や他人との関係自体がわからないことがある)

自分の心の中で何が起きているのか、他人とはいったい何なのか、自分とはいったい何なのかといった「自分」探しのまただ中にあるのが思春期の子どもたちです。自分が何をしたいのか、何を考えているのかさえ自分でもわからないことが多い時期です。

「何でもいいから話してごらん」と、表面的に何でも話せるようにしたつもりでも、子どもが素直に話ができるわけではありません。言葉にできないさまざまなことが子どもの心の中にうずまいているのです。まずは、話すことが出来ないこと、混乱してばかりいる子どもそのものを受けとめることが必要です。しかし、表面的にやさしくしさえすれば、子どもがとびこんでくれるわけでもありません。本当のやさしさは何なのか、他人とは何なのかにもとまどっているのです。形だけのやさしい声かけや激励ではなく、壊れそうな心を包み込む姿勢を大切にしてください。テクニックではなく、ただ自分そのものを出迎えてくれる大人を子どもは待っています。そして心のキャッチボールをする中で、子どもたちは、他人を信じる心を育てていきます。

### 親の役割

(親が抱え込むのではなく…)

壊れそうな心を包み込むといっても、親が子どものことを全部受けとめなければならぬわけではありません。親だからこそ、受けとめられないことが多くあります。誰にも受けとめられないような子どもの破壊的な行動や攻撃的な感情そのものを無理やり受けとめる必要はありません。受けとめるべきところは受けとめ、受けとめられないことにはしっかりと歯止めをかけ、規制してあげることも必要です。

「どうしてこんなになったのか」「なぜこんなことをするのか」と子どもに対して怒りや悲しみがわきおこったり、「親がなんとかしてあげないと」「自分たちの育て方が悪かった」と親が自分自身を責めたりすることがよくあります。確かに、子どもの心の発達には身近にいる親が大きな影響を与えます。しかし、子ども側のいろいろな事情、親の側のいろいろな事情、お互いの心の交流を妨げるさまざまな事情によって、心が通じにくくなっていただけかもしれません。そうだとすると、お互いのコミュニケーションの回復こそが、まず必要です。

思春期の子どもたちに対して親がやさしくなりすぎたり、逆に厳しく接しすぎたり、

親自身が子どもとの関係に揺れ動きます。子どもを受け入れなくてはと過保護になったり、社会の厳しさに耐えられるように厳しくしつけなくてはと、頭ごなしに怒鳴りつけたりします。ときには、普段はとても厳しい親が、「思春期の子どもの不安を受けとめてあげて」と専門家の助言を受けたりすると、人が変わったかのように急に子どもにやさしくしたりします。しかし、そんな親の表面的な態度を子どもはよく見ています。思春期の子どもへのかかわりはただやさしくすることでも、ただ厳しくすることでもありません。そのどちらもが必要です。厳しいのだけれども、自分のことを心ごと包んでくれている、そういう実感を子どもたちは求めています。

思春期の子どもと同じように、親の心も揺れ動きます。それはお互いが生きている人間だからです。親と子どもの心の交流が人間関係の基本だとしたら、そこには良いことばかりでなく、つらいこと、悲しいこと、自分の思い通りにならないことがいっぱいあります。揺れ動きながらも決してとまどっている自分を見捨てることのない親こそ必要です。ときにやさしく、ときに厳しく、いっしょに悩んでくれる大人を子どもたちは求めています。もがきながら生きている自分をそのままの姿で認めてくれる親がいること。そこからコミュニケーションの回復が生まれ、思春期の子どもたちが社会に巣立つ基礎が生まれてきます。

ときに、親自身が精神疾患や知的障害、発達障害を抱えていることもあります。一生懸命、子育てをしようと思っても、なかなかうまくいかないこともあります。ときには、ネグレクトだ、児童虐待だと非難されることもあります。実際に、子育てがうまくできず、児童虐待になってしまうケースもあります。しかしながら、だからといって親に虐待しないように説得し、適切な子育てをするように、愛のあふれた家庭を作るように指導・指示するだけでいいでしょうか。親を責めてばかりいる社会が、誰もが安心できる社会とは言えません。能力的にできない、環境的にできないことがあって、自分だけの力で乗り越えられないこともあります。何とかしようとしても、うまくできない親を理解し、受けとめ、安心して子育てできるための支援を、子どもだけでなく、親が安心できる社会を作っていくことも大切です。それができてこそ、子どもたちも安心して社会に巣立っていきます。なぜなら、親が生きづらさを抱え続ける社会ではなく、親が生きづらさを抱えていても安心して生きられる社会であれば、子どもたちにとっても安心な社会であるでしょうから。

### 専門家に相談するとき

これから社会に出ていく思春期の子どもにとって、親はいわばボクシングや柔道の練習相手です。でも練習相手である親が子どもの強いパンチや技に持ちこたえられないときがあります。そんなときには、親の代わりになる練習相手が必要になり

ます。それが、専門家だったり、他の大人だったりするわけです。親がノックダウンしてしまう前に、疲れ切って倒れてしまう前に、専門家や専門機関に相談しましょう。けれども、決してしてはいけないのは、親が専門家や専門機関、医療機関などの他人まかせにしてしまって、自分たちがかわらなくなることです。痛みや苦しみを伴う練習をしている子どもを外から眺めているだけでは親は単なる観客になってしまいます。社会で生きるためにはどんな痛みがあるのか、どうすれば自分のやりかたで、自分のスタイルで生きていくことが出来るのか、子どもたちはもがき苦しみながら答えを見つけようとしています。親が観客席でただ見ていたのでは、子どもたちは見捨てられたかのように感じてしまいます。親が倒れてしまうまで、自分たちだけで抱え込む必要はありません。しかしながら、第三者の観客になってしまうのではなく、苦しんだり悲しんだりしている子どものありのままの姿を受けとめながら子どもの心のそばにすることは必要です。専門家だけの力で物事が解決することはありません。子ども自身の力を信じ、親が見守りつづけることができるために専門家を利用するくらいのつもりでいてください。そばですっと見守っていてくれるだけで、思春期という困難な相手と闘っている子どもが勇気づけられるはずで、親は単なる観客ではなく、いつも子どもたちにとって、心の中でいっしょにたたかっている心をつなげたサポーターでいてほしいと思います。「見ている」と「見守っている」は大きく異なっています。

## 医療に相談するとき

### (特に、精神疾患のあるとき)

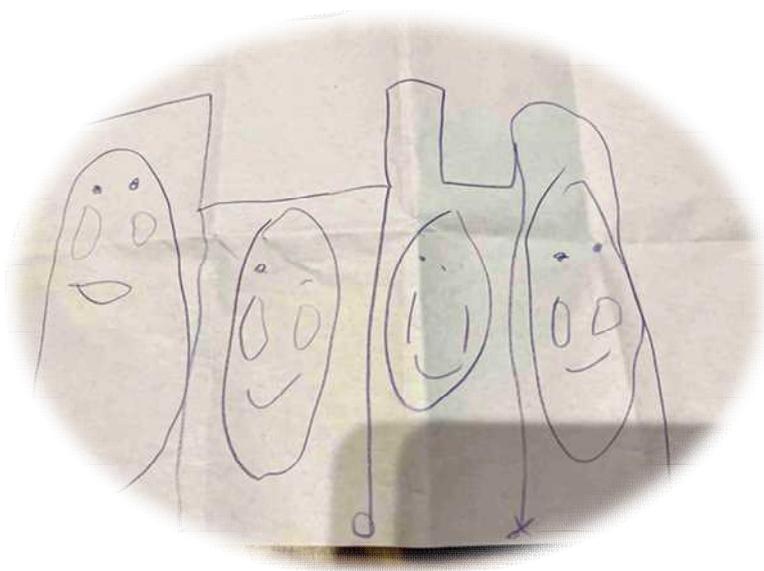
思春期はさまざまな精神疾患を発症しやすい時期です。医療の専門家だけで、思春期の子どもの抱える問題にすべて対処できるわけではありませんが、精神疾患や何らかの発達障害があつて、医療が効果がありそうなときには、きちんと医療機関で治療していくことも必要になります。また、狭義の精神疾患でなくても行動上の問題や精神症状が出てくることもあります。専門的な対応をすることで、表面に出てきた症状を減らし、子どもが楽になり、周囲も子どもにかかわりやすくなることもあります。

ときとして、愛情ややさしさで、子どもの精神疾患や精神保健上の問題を解決しようとしてしまうことがあります。しかし、愛情だけではすべての精神疾患を治すことは出来ません。多くの精神疾患の中には脳という臓器の病気としての側面があります。そのために適切な医療が必要になることも多いのです。それでも、精神科や精神疾患という言葉に拒否反応を起こすことがあります。ときには、延々と加持祈祷やカウンセリングとは言えない怪しい民間療法を利用する人もいます。そのため事態がより複雑困難になってくることもあります。とは言っても、親が精神医療に

不安を感じ、精神科を受診しにくいことは当然です。「精神障害というレッテルを貼られてしまうのではないか」、「一生精神障害者として過ごすのか」といった心配が出てくることがあるからです。しかし、精神疾患は適切な治療により軽快することが多くなってきています。親が抱え込むのではなく、医療が必要なときは医療も利用するなどして、思春期の子どもに対する適切な対応ができるようにしていきましょう。そして、医療だけで終わってしまうのではなく、医療を上手に利用しながらみんなで見守ることが大切です。ときには、不適切な医療が全くないわけではありません。医療に対して不安があるとき、また、医療に直接つながることが難しいときなどには、保健所や精神保健福祉センターなどをうまく利用して、親の不安をしっかりと受けとめてもらうことから始めるといいでしょう。

## 第3章

# 各 論



この章では、思春期を中心としてみられる疾患や精神保健上の課題を有する行動などについて考えていきたいと思います。

## 発達障害と思春期

発達障害にはさまざまなものがあり、知的障害(精神遅滞)やADHD(注意欠如多動性障害)、広汎性発達障害(自閉性障害、アスペルガー症候群等)などがあります。

平成 16 年には、発達障害者支援法が成立し、平成 17 年 4 月 1 日から施行されています。その法律の中で、「発達障害」とは、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、注意欠如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をいう。」と定められています。

なお、米国精神医学会の著した DSM-5 の新しい診断基準によると、「発達障害」と呼ばれていたものが、「神経発達症(神経発達障害)」としてまとめられていて、これまで自閉症やアスペルガー症候群と呼ばれていたものは、自閉スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)と呼ばれるようになっていきます。

発達障害は、他人との適切な関係、周囲との適切な距離を保つことが困難な障害です。その障害そのものによって問題が生じるというよりも、障害のために本人が他人や周囲との関係を適切に保てなかったりすることで、生きづらさを感じたり、日常生活や社会生活が適切に送ることができなくなったりすることが問題としてあらわれてきます。

発達障害と聞くと、子どもの成長の途中で何かいけないことがあったのか、子育てが間違っていたのではないかと悩む親も少なくありません。しかし、決して子育てが間違っていたとか、親の責任ということはありません。発達障害は、基本的に生まれながらの脳の障害です。障害といっても、異常ということではありません。脳の持つ機能が、他の人と比べて特異なところがあり、他の人との関係がうまくできなかったり、周囲に合わせるのが苦手だったりするため、社会面の発達に障害が出てくることがあります。そのために、社会で生きていくことに障害を感じてしまうことがあります。

特に、思春期は子どもたちが社会との関係を作り上げていく大切な時期です。多くの子どもたちにとって、親離れをして自立することの苦しみを感じる時期です。そのため、社会との関係をつくり上げていくことに、生まれながらにして困難さを抱える「発達障害」がある子どもたちにとって、思春期に「生きづらさ」をより強く感じてしまうことがあります。思春期に入っていく時期、小学校 4 年生(約 10 歳)前後から、「学校になじめない」、「友だち関係で悩む」ことが、より目立って見えてきます。そんなときに、学校に行く意味を説き伏せたり、友だち作りを自分から積極的にするように勧めたりすることは、かえって子どもたちの苦しみを強めてしまうことにもなりかねません。そんなとき、よく出てくる助言が、「見守りましょう」です。でも、「見守り」ではなくただ様子を見ているだけで、子どもたちの苦しみを受けとめないままでは、子どもたちが「生きづらさ」を誰も理解してくれないと、子どもたちの苦しみを強めてしまうことがあります。

す。そうしたときの子どもたちからの声は、「わかってくれない」です。子どもたちが、変わろうとしても変わることができないことや、努力しても努力しても他の人に周囲に合わせられない自分に、苦しんでしまうこともあります。そのため自己肯定感を持たずに、自分を否定してしまったりすることもあります。本人の繊細すぎる感性を受けとめながら、社会に出て行く困難を抱えながら生きていく本人の思いに寄り添って、互いに無理しすぎることなく支援していくことが大切です。

### 知的障害(精神遅滞)

知的障害(精神遅滞)は、精神発達の停止や不全の状態、全体的な知能の遅れがみられます。重度・中等度の知的障害の場合は乳幼児期から気づくのですが、軽度の場合や、境界域の場合には思春期になるまで周囲も本人も気づかないことも多く、本人の要求水準と実際の本人の持つ現実適応能力のギャップからさまざまな社会不適応を起こすことがあります。周囲が問題行動と呼ぶ行動が出たり、本人ががんばっても、うまくいかない状況の結果、パニックになったりすることもあります。学校生活でも、学習の遅れだけでなく、友人関係や周囲との関係づくりに困難を生じる結果、不登校になったり、自傷行為や暴力行為が出たり、ときには非行につながったりすることもあります。周囲の理解不足によって、問題は本人の怠けや性格の悪さにあると見られてしまうこともあります。そのため周囲から誤解をされたまま、ただ叱られたり、強く指導されたりするだけで、本人の能力に合わせた適切な支援が受けられないこともあるので注意が必要です。さらには本人が意図しないままに周囲の悪意ある人たちに搾取されたり、非行や犯罪に巻き込まれて本人が苦しんだりすることがあります。社会的な不利益を受けることのないように守っていかなければいけません。知的障害があるということは、決して本人の責任ではありません。ましてや、恥ずかしいことでも、他人より劣っていることでもありません。それでも、家族や本人が知的障害を隠したい、知的障害じゃないと思いたいという気持ちも尊重されるべきです。なぜなら、社会的な不利益を受けてしまうかもしれないという切実な思いもあるからです。そうした思いを尊重されず、知的障害の本人や家族に対して、「障害受容ができていない」などという支援者こそ、障害受容ができていないかもしれません。社会全体が、障害を持つ方々を十分に理解したうえで、不利益のない支援が提供されることが必要です。支援の提供のためには、必要な時には、知能検査を受けるなどして、本人に適切な対応がされるようにしていくことも大切です。そして、本人、家族の思いを市町村役場、保健所、精神保健福祉センターなどで受けとめてもらいましょう。

### ADHD(注意欠如多動性障害)

ADHD(注意欠如多動性障害)は、落ち着きのなさ(多動性)や集中力のなさ(不注意)、衝動性などの症状を持つ症候群です。以下のような行動の特徴がみられます。

多動性…席に着かずうろろする、走り回る、高い所に登る、しゃべりすぎる

不注意…集中できず他のことに気をとられる、整理整頓ができない、物をよくなくす  
衝動性…順番を待てない、考えなしに行動する、すぐに手が出る

また、こだわりの強さを持っていることもあり、周囲からは変わった子どもとしてとらえられることもあります。しかし、わがままや性格の悪さで勝手な行動をしたり、他人の言うことを聞かなかったりするわけではありません。元来本人の持っている資質のようなものであり(脳の発達障害が関与しているとも考えられています)、親の育て方や環境だけによるものでもありません。しかし、周囲とたびたびトラブルを起こしたりして、「しつけができていない」「愛情が足りない」などの非難がされたりもします。そうした周囲の無理解のために家族が孤立し、本人の自尊心が損なわれたり、その結果、本人の社会適応能力が育たなかったりもします。

症状は、思春期になると落ち着くことも多いのですが、多動や不注意などの症状を緩和し周囲との交流がスムーズに運べるように薬物療法(メチルフェニデートなど)が行われることもあります。しかし、ADHD(注意欠如多動性障害)そのものを治す薬ではないですので、医療機関によく相談しながら適切に服用することが大切です。

ADHD(注意欠如多動性障害)は、その症状や行動によって周囲との人間関係を悪くしたり、本人の自己評価を低くしたりするため、集団生活や社会生活に困難をもたらします。子どもたちが大人になって社会の中で孤立したり、社会に適応しにくくなったりしないように、子どものころからの周囲の理解と適切な支援が望まれます。

## 広汎性発達障害

広汎性発達障害には、自閉性障害(自閉症)、アスペルガー症候群などが含まれます。

近年、米国精神医学会の著した DSM-5 の新しい診断基準にならって、自閉性障害やアスペルガー症候群といわれていたものを、自閉性スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)と呼ぶことが多くなっています。また英語の表記(Autism Spectrum Disorder)を略して、ASDと呼ぶこともよくあります。

自閉スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)には以下のような特徴があります。

### ○社会的コミュニケーションおよび对人的相互反応における持続的な欠陥

- 視線が合わない、呼んでも返事をしない
- 人の気持ちや感情をくみとれない
- ルールが苦手で、自分勝手に行動したりする
- 共同作業ができない、周囲と協調できない、集団活動が苦手
- 人づきあいが苦手で、友達ができにくい  
(他人との遊び、「ごっこ遊び」ができない)

会話が一方的で、思ったことをストレートに言うってしまう  
よくしゃべるが、一方的に自分勝手なことをしゃべる  
抑揚のない単調なしゃべり方をする  
(その地域の方言を使わず、首都圏のTV局のアナウンサーのような話し方)  
その場の状況に合わない話をする、話がかみ合わない  
抽象的なことばや、比喩や冗談がわからない  
文字通りの意味しか理解できず、本当に伝えたい裏の意味をとらえるのが苦手  
(何回説明しても説明がとりにくい、理解できずまとはずれな行動をする)  
暗黙の了解が苦手  
(空気が読めない)  
他人との距離のとり方が苦手、適切な距離がとれない、タイミングがわからない  
(くっつきすぎたり、離れすぎたり)

#### ○行動、興味、または活動の限定されたまたは反復的な様式(いわゆる、「こだわり」)

「モノ」や「行動」に対するこだわり  
常同反復的な行動(日課や道順などが同じでないと混乱する、食べるものがいつも同じ)  
興味の限局(道路標識、クルマ、電車、くるくる回るものなど)  
時刻表、辞書、カレンダーなどを好む  
(機械的記憶がすぐれている人もいる(カレンダー記憶など))  
行動や習慣がパターン化しており、順序に固執する  
あいまいなものが苦手、かっちりし過ぎて融通が利かない  
(だいたい、適当に、ほどほどに、が難しい)  
新しいことに対して抵抗がある、変化に弱い  
(予定の変更にも弱くパニックになりやすい、臨機応変ができない、モノを捨てられない)  
情報が多いときや、複数からの情報があるときに混乱しやすい  
(複雑な指示になると混乱しやすい、指示がコロコロ変わると混乱しやすい)  
自分の目の前のこと、興味のあること以外には関心が持てない

#### ○その他の特徴(感覚過敏など)

##### ・音、光、触覚、嗅覚、味覚などの感覚過敏

騒がしい音(ピストル、花火)だけでなく周囲のささやく声や雑音などにも過敏なことがある  
り、人ごみや教室にいることが苦痛なこともある  
光・明るさに敏感で、ふつうの部屋の明るさが苦痛で、教室にいられないこともある  
視線や他人の動きなどに敏感で、視線を遮るものがないと落ち着けないこともある  
衣服の肌触りに敏感で、ネームタグなどが気になる、チクチクする衣類は着られない  
その他、匂いや味、温度変化等の刺激に敏感なことがある

自己誘発刺激や感覚刺激に没頭する(クルクル回る、特定の角度から物を眺めるのが好き)

感覚過敏のために、教室や人が集まる場所に居ることだけでも苦痛を感じる場合があります。また、ちょっとした刺激に反応しやすいこともあり、興奮したり、混乱したりして、周囲とのトラブルにまで発展してしまうことがあります。逆に、不安になったり、被害的な思いにとらわれたり、うつ状態におちいることもあります。そうした特性のために、集団活動や対人関係が困難になることがあります。

#### ・協調運動の障害

協調運動や手先のこまかい運動が苦手(運動が苦手、くつひもを結ぶのが苦手など)なことがあります。

#### ・記憶の問題

記憶力はいいことがあるが、いやな悪い記憶を忘れることができず、いやな記憶を突然のように思い出して、怒り出したり、パニックになったりすることがあります(フラッシュバック)。

自閉スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)も、強度な場合には乳幼児期から気づくのですが、軽度の場合は周囲からわかりにくいこともあります。知能や言葉の遅れもみられないと、思春期以降になって初めて気づくことがあります。特に学習面で優れていたりすると、成績が良く、勉強には何も問題がないとのことで、より気づかれにくかったりもします。それゆえ、思春期以降に突飛な行動をとったり、周囲から浮き上がったって、かわった人としてみられることも多く、いじめの対象になることもあります。わがままで協調性のない子どもとして厳しく大人に責められることもあります。ときには、学校で、教師からも叱責を受けて自尊心を損なうこともあります。思春期は、他人との関係、社会性を育む大切な時期だといえますが、教師など周囲の大人が、子供の持つ発達障害特性を十分に理解せず、「ふつう」に行動すること、みんなと「同じ」行動をとるように指示・指導するだけでは、本人の持つ「生きづらさ」をわかってもらえないと、不安や抑うつ感情、被害感情が強まってしまうことがあります。仲間づくりや友だちづきあいとうまくできないために、周囲との摩擦から疎外感、被害感を持ってしまい人間関係の破綻をきたしたりします。そのため、不登校やひきこもりに至ることもあります。また周囲に対する被害感情から攻撃的・衝動的な行動にでてしまうこともあります。このように障害を持つ子どもたちが自分の障害で苦しむ以上に、社会の中で孤立し苦しむことのないように周囲の十分な理解が必要です。

本人だけでなく親も、周囲から親の育て方やしつけの問題として見られて苦しい思いをしていることもあります。自閉スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)など発達障害に根本的な治療はありませんが、早期からの適切な対応と支援によって社会の中で安心して生活できるよ

うにしていくことが可能になります。そのためには早期発見や早期診断が重要ですが、それが単にレッテルを貼ってしまうことにならないようにすることも大切です。気づきのあとは、本人の生きづらさに寄り添った支援を多方面から継続して行っていくことが必要です。学童期だけでなく、思春期だけでなく、学校を卒業した後に続く支援の連携がつながっていくことが必要です。支援のネットワークを意識した支援を心がけたいものです。学校や医療機関、相談機関で、支援のネットワークについて相談をしていくとよいでしょう。

**被虐待児**では、発達障害の症状とよく似た症状を起こしてることがあります。ときには、自閉スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)の診断がついていることがあります。ADHD(注意欠如多動性障害)の診断がついていることもあります。解離性障害、行為障害などの診断がされるような症状を見せることもあります。被虐待児は、人間への信頼を裏切られたり、情緒的関わりの不足あるいは欠如がみられたり、暴力による抑圧などを経験します。そのため、他人や自分自身を信じられなくなる、衝動のコントロールが利かなくなり攻撃的になるなどの精神発達上の問題が生じてきます。対人関係において、不安定な愛着関係を築きやすく、学校や家庭での不適応につながりやすくなります。子どもたちにとって、基本的な人間関係の構築が幼いときから奪われてしまっているとすれば、愛着や愛情などを育むことが困難なことは、容易に想像できます。幼い時からの心の傷を持って、社会で生きていくなかで、さまざまな「生きづらさ」に翻弄されることもあります。継続した支援が必要です。

## 不登校・ひきこもり

ひとくちに不登校といってもその原因はさまざまです。学校の勉強についていけないと感じて勉強や課題が苦痛になり学校に行けない子どもがいます。学校に行く価値よりももっと大切なものを見つけて、学校に行かなくなる子どももいます。人前に出ることに強い不安感やパニック発作におそわれて学校に行けない子どももいます。いじめがあったり、学校の先生との間でいやな体験をしたりして学校に行けなくなる子どももいます。

思春期は仲間や先生との関わりをとおして自分づくりをする時期です。人間関係の中で疎外感を感じたり、劣等感を持ったりして、学校に行くのが苦痛になったりします。また、家庭の事情(家庭内不和、家族の身体的精神的不調など)によって学校に行くどころの状況ではない場合もあります。さまざまな原因がありますが、「学校に行かない」「学校に行けない」「学校どころではない」など、その子どもの状況に合わせて考える必要があります。不登校そのものを問題視するのではなく、不登校によって、子どもが苦痛や不安から逃れて救われているところもあ

るのだと考えることも必要です。不登校そのものを問題視する姿勢からは本当に大切なものを見失ってしまうこととなります。不登校の裏側にあるものを子どもとともに考えながら、子どもの成長を見守る姿勢が大切です。専門機関や医療機関を上手に利用して、子どもの今を支えていきましょう。

ひきこもりは、さまざまな要因から起こってきます。不登校からそのまま、ひきこもりの状態に至る子どももありますが、単に不登校の延長線上にあるものではありません。ひきこもりでは、長期にわたって社会参加しない状態がつづき、場合によっては家族とも顔をあわせることもなくなるなど、事態はより深刻になることがあります。強迫症状(強いこだわり、過度の手洗いなどの強迫行動、確認行為など)や家庭内暴力、被害関係念慮などを伴うことがあり周囲が巻き込まれて苦勞することもあります。そのため家族や本人が互いに責め合ったり傷つけあったりすることも多くなります。回復までに長期間を要することも多く、家庭内だけでは解決が難しくなります。まずは家族がひきこもり地域支援センターなどの専門機関に相談するなどして家族が支えられることが大切です。それによって、家族がゆとりを持ち、ゆったりと子どもに向き合えるようにしていくことから始めると良いでしょう。しかし、専門機関や医療機関に任せっきりになれば治るというものではありません。子どもがさまざまな要因で社会の中で生きていくことに苦痛を感じていることを理解し共感するとともに、共にこの社会で生きていきたいという家族の思いを伝えていくことが大切です。そのために、遠回りのように思えても、まず家族自身がひきこもりの状態に縛られすぎている状況から回復することが必要です。家族の会や親の会、またはひきこもりの家族教室に参加するなどして、家族自身が社会とのつながりを取り戻すことが、子どもの社会へのつながりを導く道をつくることにつながったりします。

また、ひきこもりの背景に、広汎性発達障害やパーソナリティ障害などがあることもあります。そうした場合、背景にある障害に対する適切な治療や対応が必要です。

広汎性発達障害では、人づきあいが苦手、コミュニケーションが苦手なことなどがあって、友だちや仲間づくりができにくく、社会の中で孤立しやすくなります。劣等感を持ったり、自己肯定感が十分もてなかつたりするために、ひきこもった生活をしてしまうことがあります。

パーソナリティ障害では、適切な人間関係が持てず、自己愛が強すぎたり、他人への依存が強かったりします。そのため、他人と十分なコミュニケーションがとれずに混乱したり衝動行為をおこしたりします。社会適応が困難となって、ひきこもった生活を送ることもあります。

ひきこもりは、さまざまな要因や基礎疾患を十分に検討して、一人ひとりにあった支援をしていくことが重要です。また、ときには未治療の統合失調症がひきこもりとしてとらえられたりもします。精神科医療機関や相談機関に相談して、薬物治療を含む医療が必要かどうかも見極めていくことも大切です。

## 強迫性障害(強迫神経症)

不登校やひきこもり、家庭内暴力などにもよく合併してくるものとして、強迫性障害と呼ばれるものがあります。特に、不潔恐怖という形ででてくるものがよく見られます。たとえば、洗面所で何十分も手を洗ったり、お風呂場で何十分も何時間もシャワーを浴びたりします。汚れなどは見られないのに、同じ行為を繰り返してしまいます。それは、まるで、けがれを取り除こうとする儀式のようにも見えます。

こうでなければいけないという思い(強迫観念)にとらわれ、こうしなくちゃいけないという行動(強迫行動)を繰り返します。無駄なこと、どうでもいいこととわかってはいても止めることができなくて苦しんでしまいます。あいまいなものが許せない(こだわりの強さ)こともあって、周囲を巻き込んだり、トラブルになったりします。中でも、強迫行動を無理にやめさせようとすると、よくトラブルが起こってきます。

現実の社会というのは、実際にはルールや約束事がきちんと守られてはいないものです。しかし、強迫性障害の人は、きちんとルールどおりにやっていかないと不安に陥ってしまうようです。裏を返せば、きちんとやっているときには周囲に受け入れられるのに、ありのままの自分(誰でもきちんと出来てないことが多いものですよね)を出すと受け入れられないかもしれないという不安恐怖が強いのでしょう。だからこそ、こだわりの強い考えや行動になってしまうのだと考えられます。いわゆる優等生で、先生や大人たちにいつも「いい子」と思われている子どもが本当に幸せとは限りません。無理してがんばりすぎて息切れしてしまっていることもあります。子どもたちにとって、わがまを言えたり、ときには大人に甘えたりといった子どもらしさを出すことが必要です。

「ありのまま」の自分が平気で出せるようになることによって、安心して社会の中で自分らしい生き方ができるようになります。障害には、一部有効な薬もあり、適切に使用することで症状が改善することがあります。また、とらわれてしまっている誤った認知パターンを改善していく治療法(認知療法、認知行動療法など)もあります。相談機関や医療機関で相談して適切な対応をしてください。

## 摂食障害(拒食症・過食症)

摂食障害は、食事の摂取に対する強いこだわりや食事に関わる行動の異常(食行動の異常)がみられる病気です。食べることが受けつけられなくなる「拒食症」と、衝動的に大量の食

べ物を摂取し、その後自ら嘔吐したり下剤を使ったりして排出しようとする「過食症」の二つのタイプに大きく分けられます。

単に食事の摂取が適切に出来ないだけでなく、その背景には思春期での、「依存と自立」にからんだ葛藤や、「大人になること」へのとまどいなどが深く関与していると考えられます。女性の場合には、「女性であること」へのとまどいも影を落としていると考えられる場合も多く見受けられます。思春期は、自分の外観が気になり、他人によく見られたいという思いも強くなり、他人の中での自分の存在を強く意識する時期です。この時期、雑誌やファッション誌などに出てくるモデルの容姿にあこがれダイエットを始める人も多いでしょう。しかし、容姿だけでなく、自分の思いや考えに対する他人の評価が気になり、自分が存在する価値のある人間かどうかについても深く悩む時期でもあります。摂食障害になる人がふだんはいわゆる「いい子」「優等生」であることが多いと言われるのもそうしたことが背景にあると考えられます。自分の気持ちをありのままに他人に出すことを抑え込んで、周囲に無理にあわせたり、誰にも嫌われないようにがんばりすぎたり、完璧に物事をやり遂げようとしたりします。表面的には、「いい子」「優等生」になれても、心の中は疲れ切って、悲鳴をあげているのかもしれませんが。依存と自立のはざままで一生懸命背伸びをしても、自分自身の力でコントロール出来るものには限界があります。思春期に大きく成長してくる身体の発育を自分自身の力だけではどうにも出来ないように、精神的に自立して大人になることの難しさの前で、コントロールできない自分そのものに困惑してきます。そんなとき、ダイエットして体重がみるみる減ったり、食べたり吐いたりして自分の身体が変化していくのを実感することによって、自分でコントロール出来るものを見いだしたかのように感じ、熱中してしまうのかもしれませんが。しかし、それが本当の解決ではないために悩み苦しむこととなります。

摂食障害がある人は、自分が病気であるという自覚を持ちにくいと言われています。また、自分探しや自分づくりに一生懸命になって、苦しんでいます。その人に、単に病気だと説得しても納得してもらうのは困難です。たとえば言えば、懸命に粘土工作をしている子どもが、大人に「その作品おかしいよ」と言われている場面と同じかもしれません。おかしいよと言われるだけでは、よりいっそう一人でがんばりすぎて、泣きながら苦しみながら粘土工作をやり続けてしまうことにもなりかねません。大切なのは、その子どもなりに作っている粘土工作を好きでいてくれるかどうかです。たとえたくそでも、稚拙な出来であっても、好きでいてくれるかどうかです。

本人が一人で抱え込みすぎず、がんばりすぎず、適度にSOSが出せるような姿勢をつくっていけるようにしていくことが大切です。周囲にとって困った行動をしているとしても、そうせざるを得ない本人の苦しみを受けとめること、ありのままの本人をみとめることが大切です。その上で、食行動の異常をとおして抱え込み、とらわれすぎていたことが病気なのだと伝えていくことで、回復への道が開かれていきます。

摂食障害からの回復は決して容易にはすすみません。回復したと思っても、再び病気の状態を繰り返したりします。思春期の子どもでなくても、多くの大人が自分の存在価値に疑問を持ち

続けながら生きています。揺れ動くのは当たり前です。たとえ病状が揺れ動き、不安定になってもずっと自分の存在を認め、支えていてくれる人がいれば摂食障害から回復することができるようになります。

精神面への支援も大切ですが、摂食障害では、ときとして急激な体重減少や栄養不良で生命の危機に陥ることもあります。精神科医療だけでなく、内科等と連携して全身管理を適切に行なうことも大切です。

## 不安障害

思春期には、さまざまな形で「不安」を訴えます。不安そのものは、人間誰にも備わっているもので、生命や大切なものを守るための安全装置のようなものです。自動車が走っている道路に飛び出さない、包丁やナイフを素手で握らない、高いところから飛び降りない、こういった制御ができるのは、私たちが危険な行動をとるときに、「不安」という安全装置が働いて、止めてくれるからです。たとえば、まだ周りのことがよくわからない赤ちゃんは、こうした安全装置がまだまだ未熟なために、危険な行動をしてしまうことがあります。なので、大人の適切な注意や見守りが大切になります。

思春期までには、ほとんど全ての人に、「不安」という安全装置が備わってきます。それによって、日常生活・社会生活が危険に脅かされすぎることなく、安心して送ることができます。「不安」があるからこそ、「安心」がもたらされるのです。

ただ、この安全装置が過剰に働いてしまうことがあります。周囲の人が本当に安全な人なのか、外へ出て行ったときに危険なことはないのか、自分の身に恐ろしいことが起こらないのか、といったことがとても気になって、日常生活や社会生活に支障が生じてしまうことがあります。そうしたときに、「不安障害」と診断される状態にいたることがあります。

思春期は、それまでそれほど意識してこなかった他人や周囲のことがとても気になる時期です。友だちの視線や表情をあまり気にしていなかった子どもたちが、友だちのちょっとした発言や仕草を気にするようになります。スマホでLINEなどSNSでのやりとりがうまくいかなかったとき、教室での友だちの声かけが少なくなったように思えたときなどにも、過剰なくらい気にして落ち込んでしまうこともあります。

人前に出ること、人としゃべることが緊張すぎて不安になり、他人といっしょにいること、いっしょに食事をするのを避けるようになることもあります。

外へ出て行くのが怖くなったり、バスの中やショッピングセンターなど人中に行くと心臓がどきどきして息苦しく感じたりして、外出が困難になることもあります。

緊張する状況や、美容室などいつもと違う環境にいるときにも、息苦しくなって、過呼吸になって、意識を失ってしまうようなこともあります。

これらの症状がみられるとき、医療機関で、「不安障害」や「パニック障害」などの診断がされることがあります。不安を軽減するための抗不安薬などが処方されることがあります。ただ、こうした過剰な「不安」は薬物療法だけですべて解決できないこともあります。もともと、人との関係をつくるのが苦手な子どももいれば、周囲に合わせようとがんばりすぎてしまう子どももいます。そうした子どもたちの懸命な思いを受けとめ、それこそ、安心できる関係を周囲の人、特に大人たちが作ってあげることも大切です。社会は世の中は、危険で恐ろしいものがいっぱいです。その中に、不安を感じないで生きられる人は一人もいません。不安が過剰に出ているときには、安心できる人間関係が損なわれているかもしれません。安心・安全な人間関係について見直していきましょう。

安心・安全を求めて不安が過剰に出してしまうのとは、真逆に、安全でない危険な行動をとってしまう思春期の子どもたちもいます。自らの身体を傷つけたり、害を及ぼす薬物を摂取したり、暴走行為などの危険な行動をとったりすることがあります。そんなときに、自分を傷つける行為や危険な行動をやめるように言うだけでは解決しないことがあります。その行動の裏側には、自分が本当の「安心」を得られないがために、かえって、ふだんより安全・安心でない状況を作りだし、ふだんの苦しみを忘れ去ろうとしているかのような姿もかいまみえます。「安心」を手に入れるのに、子どもたちはさまざまな形で、もがき苦しんでいます。こんなことで不安を感じるなんてと、軽くみることなく、大人になるための苦しみを抱える子どもたちの思いに寄り添ってあげてください。

## 身体化症状、リストカット症候群(手首自傷症候群)、暴力、非行、いじめ、自殺

**身体化症状**は、子どもが頭痛や腹痛、ぜんそく発作や呼吸困難、四肢の麻痺などさまざまな身体の症状を訴えるにもかかわらず、実際は身体的な異常がみられないものを言います。身体表現性障害、身体症状症といった病名がつくことがあります。思春期は、自分のことや他人のこと、その間でのいろいろな葛藤に苦しみます。しかし、その苦しみを言葉でうまく伝えることがまだまだ十分に出来ない子どもが多いのも思春期です。そのため、学校に行きたくない気持ちやストレスで疲れ切った心の状態をよく身体の症状で出していきます。学校に行く時間になると腹痛や頭痛を訴えたり、嫌いな人と会わなければいけないときにはめまいを感じたり、いやな行事があるときには呼吸が苦しくなったりします。どうしようもない胸の内を伝える能力に乏し

い、言語化が上手でない子どもたちはよく身体の症状で訴えてきます。しかし、仮病や身体の病気に逃げ込んでいるだけだととらえてしまうのは拙速です。大切なのは、身体の症状の裏側にある子どもの心を適切に受けとめることです。学校に行けない子どもがおなかの痛みを訴えたとき、「どうせウソの痛みでしょう」としか言われないと、子どもは学校に行けない自分の苦しみなんか誰もわかってくれないのだととらえたりします。考えてみれば大人だって同じです。重要な会議の前には「胃が痛くなるような会議だな」と言ったりします。堅苦しい会合に出ると、「息苦しい雰囲気だね」と話したりします。大人でも、ストレスが身体に影響して苦しみます。子どもたちも言葉に出来ない心の悩みをいっぱい抱えているかもしれません。さまざまな形で身体の症状で出てくる心の苦しみを理解し、適切に子どもたちを受容していくことが大切です。

**リストカット症候群(手首自傷症候群)**は、カッターナイフや安全カミソリなどで自分の手首や前腕を中心に自ら傷つけてしまう行動を指します。最初は他人に見つからないようにこっそり傷をつけたり、見えにくい部分を傷つけたりします。リストカットの行為は頻回に繰り返されます。偶然傷を見つけたときには、家族や学校があわてて相談機関などに相談することになったりします。傷自体はほとんどが浅く軽微で、命に関わることは多くはありません。しかし、そのために誤解されてしまうこともよくあります。親に対する当てつけにしかとらえられなかったり、本当に死ぬつもりでやっているのではないのだと変に安心してしまったりすることもあります。けれども、大切なのは自分の身体を傷つけてでも認めてもらいたい心の悩みがあることを周囲が感じられるかどうかです。他の身体化症状と同じように、子どもたちは言語化できないものをリストカットという行為で示したりします。しかしそれは、わざとやっているというよりもどうしようもない苦しみに圧倒されてしまって、リストカットするという行為によって刹那的な開放感を得ているのだと考えた方がいいかもしれません。リストカットできるかどうかという葛藤が、リストカットできたという達成感によって偽りの解決をみているのかもしれませんが。しかし実際には心の中の苦しみは何も解決されていないので、再び同じ行為を繰り返したり、落ち込んだりしていくこととなります。身体の傷の奥底に、本当に癒してもらいたい心の傷があるのだと考えるといいでしょう。誰にもわかってもらえないと思っている心の傷を、目に見える形に変えているのかもしれませんが。「またこんなバカなことをやって」とか、「身体を大切にしなさい」といった叱咤激励ではない、心に寄り添った関わりを周囲がしていくことが大切です。

**家庭内暴力、いじめ、非行**など、さまざまな行動面での問題を見せてくるのもこの時期です。行動を起こす場所や形態によって呼び方は異なってきますが、子どもが持っている心の中の葛藤が攻撃性、行動化という形で出てきていると考えられます。ちょっとした刺激で、心の中の葛藤が意識されないままに揺り動かされ、暴力をふるうようになります。暴力をふるう理由をきいたとしても、ほとんど理由らしい理由を語れることはないでしょう。「何となくむしゃくしゃする」「いらいらする」といった答えが多く聞かれます。心の中の葛藤を上手に語れない、言語化出来ないのだと考えてください。暴力や非行、いじめの背景には表面的な理由では推し量れな

い、深く刻み込まれた心の傷が存在すると思われます。本人にさえ、何が自分をこんなに混乱させるのかわからなくなっているのでしょう。暴力をふるった後、何か憑きものが落ちたかのような安らぎを感じてしまうこともあります。心の深い傷は癒されていないけれども、キレてしまうくらいに追いつめられ、むしゃくしゃした気持ちが一時的にでも晴れるのでしょう。キレる子どもは異常な子どもと決めつけるだけでは何の解決にもなりません。暴力そのものが問題なのではありません。暴力を起こしてしまう、暴力を振るわなければならなかった子どもの心をきちんと受けとめ、理解することが大切です。暴力自体に対抗していくのではなく、暴力の裏側にある心の傷をみつめ、支えていく大人のかかわりが大切です。子どもの暴力に、家族だけで直接立ち向かったり、暴力を家族だけで抱え込んだりすることでは問題は解決していきません。暴力が激しいときには、家族は避難したり、警察などの力を借りたりすることもときには必要になります。しかし、そんなときでも、決して見捨てることなく、子どもたちが自分の心の傷を癒そうともがき苦しんでいる姿を見守り支えていくことが大切です。暴力や非行という形でしか出すことの出来なかった子どもたちの心をまず理解することが大切です。表面に出てくる行動に振り回されるのではなく、行動の裏側の心に寄り添うことが大切です。そのためには、家族だけでなく相談機関を上手に利用して子どもの心に寄り添えるゆとりを、親や家族が持つことが必要になります。ときとして、子どもたちだけではなく、家族が抱えている問題に家族が気づき、ともに回復していくことも必要になります。家族だけでも相談機関を訪れて、家族が自分の相談をしてみるのもいいかもしれません。

**自殺**は、その背景が様々であり、何が原因かつきとめるのは難しいこともあります。うつ病や統合失調症、発達障害などがあれば、その疾患に対する治療が必要になってきます。しかし、そうした背景がないこともあります。特に思春期の子どもたちは、友だち関係や親との関係、自立に向けての葛藤などさまざまな悩みや苦しみの中にいます。些細なことと周囲が思うようなことでも、思春期の子どもたちは敏感に反応して、自信を失ったり、孤立したように感じたりしてしまうことがあります。ただでさえ、周囲が気になり、自分への他人の評価が気になってしまう時期です。いじめや大人の心無い一言で、自分が誰にも認められない価値のない人間のように思いつめてしまうこともあります。

また、思春期は「死」というものを深く考えるようになる時期です。自分がいかに生きるべきなのか、人はなぜ生きなければいけないのか、そうした「生」きることへの戸惑いとこの世に生まれてきたことへの悩みに翻弄されてしまうのが思春期です。何のために生きるのか、そうした人間の存在の根幹にかかわる問題を子どもたちは抱えています。「そのままのあなたでいい」という声が子どもの心の奥底に届いていくことが大切になってきます。大人になっていくことの喜びを、生きる喜びを大人の側から子どもたちに伝えていけるように、どんな子どもでも大人でも尊重しあい、支えあえる社会を子どもたちに提供していきたいものです。

## 解離性障害、ストレス関連障害

私たちは、社会の中でのさまざまな出来事に、ときには喜び、ときには悲しみながら生きています。社会の中で生きていくと、つらいこと、苦しいことにも数多く出会います。大人になると、ある程度、そうしたストレスに対しての受けとめる力やストレスで翻弄される自分の感情や思いを適切にコントロールできるようになってきます。苦しくても笑顔を見せられたり、悲しくてもがまんしたりができてしまいます。それが、良い悪いに関係なく、大人は本音ではなく、建前でストレスをいなしていく力が備わってきます。

子どもたちの心はどうでしょうか？つらいこと、悲しいことがあると、まだまだ受けとめきれなくて、泣いたり、叫んだり、怒ったり、キレてしまったりもします。そんなとき、通常は周囲の人が慰めたり、癒やしたりしてくれながら、少しずつ、ストレスに耐える力を育てていくことができます。ストレスに立ち向かう力も育っていきます。

しかしながら、状況によっては、とても強いストレスを受けたり、小さなストレスのように見えても、それが長きにわたって続いてしまったりするとき、心も体もそうしたストレスに耐えきれずに、緊急避難的な反応を引き起こすことがあります。

そのひとつが、解離性障害といわれるものです。

見たくない現実を見ないですむためには、ストレスを感じないようにするためには、意識をなくし、記憶をなくしてしまえばすみます。ストレスがなかったかのように苦痛から逃れることができます。こうした意識をなくしたり、記憶をなくしたりしてしまう症状が、解離症状と呼ばれるものです。

また、無意識のうちに、むちゃ食いをしていたり、リストカットしていたということもあります。いつのまにか知らないところに行っていたということもあります。まるで、夢の中をさまよっていたかのような行動です。現実にはストレスがなくなっているわけではないので、本当に解決するわけでもなく、ストレスを強く感じると、また意識や記憶をなくしてしまうことが続きます。ストレスを言葉にできればいいのですが、子どもにとって、うまく言葉にできない思いが解離症状を起こしているかもしれません。

虐待や暴力などの強いストレスを常時受けているような状況になると、こうした解離症状がよくでできます。つらい現実を変えてくれる支援が手に入らずに、苦痛を受けている現実から逃れるすべが、解離症状を出すしかないこともあります。表面に出ている現象だけにとらわれることなく、言葉にできない思いを受けとめることが大切です。

ときには、強いストレスから、持続するストレスから、PTSD(心的外傷後ストレス障害)を引き起こすことがあります。虐待やひどいいじめ、暴力などを受けてきた子どもにあらわれることがあります。日常生活や社会生活を困難にしまうこともあり、相談機関や医療機関などで専門家に相談して、対応することが大切です。

## 幻覚妄想状態(被害念慮・妄想、視線恐怖・自己臭恐怖など)

思春期には、他人の存在が気になるようになってきます。私たちは他人からどのように見られているでしょうか。顔はどうか、スタイルはどうか、服装はどうか、いろいろなことが気になります。また、他人にいやな思いをさせていないか気になります。自分が存在することで、周りの人がいやな思いをしているとしたらとてもふつうの気持ちでいられません。大人になっても他人の存在が気になるのですが、思春期の子どもたちはその思いが急激に心の中でわき起こってきて不安に陥ることがあります。現実の他人との関係がどうであれ、自分の心の中で、他人の存在を脅威に感じ、自分の存在に不安を感じています。他人の心は、目には見えません。思春期になると、他人の表情、言葉、態度に敏感になります。多かれ少なかれ、思春期には自意識過剰な状態になりますが、子どもたちの中には、不安恐怖のために日常生活がふつうに送れなくなることもあります。そうなる病気としての捉え方をしていくことが必要です。

たとえば、他人の視線が気になったり(視線恐怖)、自分からいやな臭いがもれ出ている周囲の人がいやな思いをしていると思ひ込んだり(自己臭恐怖)、自分の顔や歯並びなどがおかしいと思ひ込んで整形や矯正を繰り返したり(醜形恐怖)などがあります。周囲からは思ひ込みや考えすぎと説得したりしますが、あまり納得することはありません。実際に他人が見ているか、自分から臭いがしているかどうかは問題ではなく、自分の心の中の問題だからです。自分の心の中の他人との関係、自分の存在といったものが問題となります。これは自己同一性の問題と言われるものです。

治療をしなくても一過性に過ぎて改善することもあります。中にはより激しい幻覚妄想に発展したり、思春期の一過性の症状と思っていたものが統合失調症と呼ばれる精神疾患の症状だったりすることもあります。また、自閉スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)などの発達障害に伴って、幻覚妄想状態がみられることもあります。発達障害は、もともと他人の視線や言動に敏感で、繊細過ぎるために、いろいろなことが気になったり、ときには被害的にとらえてしまったりすることがあります。ときには、統合失調症に似た状態になりこともありますし、統合失調症を合併することもあります。精神科医療機関や相談機関に相談し、適切な対応をしていくことが必要です。

## 依存・アディクション(薬物依存、買い物依存、恋愛依存、デートDV等)

思春期には、以前からシンナーやボンドなどの薬物依存がたびたび非行などにつながった形で問題視されてきました。最近では、シンナーなどの使用は少なくなっていますが、睡眠薬や抗不安薬など医療機関で処方される薬や市販の風邪薬などの薬物依存に陥る子どもが増えています。薬物依存は薬物を使用することを止めてあげることが大切でしょうか？ それだけではなく、もっと違った問題に視点を移す必要もあります。薬物に依存するとき、それは単に薬物による陶酔感そのものを求めてやっているとは限りません。日常生活のさまざまな苦痛から逃避でき、現実の中でさびしく空しく生きている自分を救い出してくれるのが薬物だったりするのです。そして、それは薬物に限りません。人によっては、常に誰かとのスマホのLINEなどの使用にはまりこんだり、通信販売やブランド製品を買いあさったりすることで空しさをかき消そうとすることがあります。ときには、自分に暴力を振るう異性に傷つけられながらも離れられなくなったりする恋愛依存・デートDVの状態に陥ってしまう子どもたちもいます。物質だけではなく、誰かに依存したり、逆に誰かに甘えられたりすることで自分の存在価値を見出そうとしてしまいます。自分らしく、自分の生き方をしていくことが出来ない子どもたちが、薬物や買い物、ギャンブル、異性との関係に溺れてしまうことで生きる空しさを埋めているかのようです。スマホで出会い系サイトなどにはまってしまう子どもたちからスマホを取り上げたり、規制をかけたりするだけでは解決しないものがあります。それは、子どもたちが抱える、心のさびしさです。生きていく苦痛です。誰でもいいから誰かに心を抱きしめてもらいたい、自分を認めてもらいたいと苦しんでいる子どもたちの心を支え、守っていく必要があります。生きていくのはしんどいのはあたり前、甘えてばかりの本人がダメなのだと言われてしまいます。ときには、本人のためと思って、突き放してしまいすぎることもあります。そんなとき、子どもたちは「見捨てられた」と、より孤立し、依存に走ってしまうこともあります。本人が抱える問題は、周囲の大人が感じる以上に深刻で複雑だったりします。たとえば、自閉スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)などの子どもたちも、よく依存にはまってしまいます。見た目は「ふつう」でも、ふつうに生きられないつらさ、苦しさを抱えていることがあります。そんなときに、依存するな、依存したらダメだと非難・批判されるだけでは、何も解決しません。必要なのは、まず、依存せざるをえない子どもたちの孤独な心への寄り添いです。理解です。現実の中で、つながってくれる人です。

子どもたちが、何かに依存して現実から逃避するのではなく、逆に無理に背伸びするのではなく、その人らしくありのままに生きていくことが大切です。そのためには、周囲がありのままの子どもを受けとめていくことが大切です。これまで、心を楽にしてくれたモノや人に依存することなく生きていくのは大変です。すぐに、また依存に戻ってしまうこともあります。その中で、つらく苦しい現実の世界に歯をくいしばりながら懸命に生きていこうとしている子どもたちを、「生きづらさ」を乗り越えていこうとしている子どもたち見守っていくことが大切です。「見

守り」は決して、黙って見ているだけではありません。安易に手助けし過ぎることなく、苦しみをともに分かち合いながら、つながりつづけるということです。それは、あたかも、小さな子どもが、つまずきながら転びながら、ようやく歩き始める子どもを見守っている親の姿にも似ています。

転びながら、泣きながら、懸命に歩きだす子どもたちを見守っていきましょう。

最近、ゲーム依存を何とかしてほしいとか、YouTubeなどの動画ばかり見ているのを何とかしてほしいといった相談が増えています。「ゲームばかりして、昼夜逆転しています」「ゲーム依存になって、学校に行きません」といった親からの相談や、学校から「親に子どものゲーム依存を何とかするように話すのに、親が甘やかしています」といった相談があります。「ゲーム依存の専門はいませんか」といった問い合わせもあります。

ゲーム障害(ゲーム依存)が、社会的にも問題になっている現状はあります。しかしながら、果たして本当に依存なのかどうかは慎重にみていく必要があります。不登校やひきこもり状態で、ゲームをしたり、動画を見たりするしかないといった状況もあります。大人でも、ゲームをしたり、動画を見たりするのは、現実を忘れさせてくれる楽しい時間だったりします。子どもの中には、友だち関係が作れない、学校にも家庭にも自分の「居場所」がなくて、ゲームや動画の中しか自分の居場所がないように感じていることもあります。ゲームに依存しているのではなく、現実の中の不安やストレスが苦しくて、ゲームや動画に逃げ込んでいることもあります。そんなときに、ゲームを取り上げたり、スマホやタブレットを取り上げるだけでは解決しません。ゲームへの「依存」さえ何とかなったらいいという対応だと、子どもたちの本当の苦しみが置いてきぼりになってしまうことがあります。ゲームや動画にはまってしまう子どもたちの心を支えてあげる対応が必要です。また、家族だけでは解決しないこともあります。子どもだけでなく、親や家族も現実社会の中で生きづらさを抱えているような状況にあると、子どもたちもゲームなどの非現実的な世界に逃げ込むしかないこともあります。そんなときに、親や家族に、子どもがゲームばかりしないように、動画ばかり見ないように指導・指示するだけでは解決しません。子どもだけでなく、親や家族の抱える現実的な課題にも目を向けることが必要なことがあります。相談機関などで、ゲームへの依存だけにとらわれることなく、子どもの不安、親・家族の不安をていねいにみてもらうことが大切です。

## 統合失調症、うつ病(気分障害・感情障害)

**統合失調症**は、幻覚妄想などの症状があり知覚・思考・感情・自我の障害をあらわす病気で、思春期はその好発時期でもあります。思春期のアイデンティティ確立に伴う葛藤とよく似た症状がみられることもあり、診断が困難なときもあります。そのため、思春期の一時的なつまずきだろうと思って、適切な対応がされないままになることがあります。しかし、統合失調症は薬物治療などによって多くが改善する病気です。また、自閉スペクトラム症(自閉症スペクトラム障害)などの発達障害でも似たような症状がよく出てきます。統合失調症との鑑別が難しいこともあります。早期に相談機関や精神科医療機関に相談するなどして適切な鑑別、対応をしていきましょう。ときには、精神科に行くことに躊躇される人も多いですが、精神病のレッテルを貼りに行くのではなく、適切な対応へのつながりを専門家につけてもらうのだというくらいの気持ちで上手く精神科を利用するといいいでしょう。

**うつ病・うつ状態**は、最近多くなっていると言われていています。子どものうつ病も発症が増えていっていると言われていています。社会背景、生活環境の変化などから子どもたちのストレスが大きくなっています。不登校やひきこもりにも、うつ病が背景にあることもあります。発達障害や依存症の子どもたちも、よくうつ症状をあらわしてきます。もちろん、うつ症状だけを対応すればいいということにはなりません。もともとの、「生きづらさ」に寄り添った対応が必要です。感情のコントロールが適切に出来るように、抗うつ薬や抗不安薬を適切に使用するとともに、周囲の理解と支えが必要になります。子どもに対する抗うつ薬の使用は、まれに自殺を誘発したりすることもあり慎重に行なうことが必要です。精神科医療機関で適切な診断と治療をしてもらうようにしましょう。

## あとがきにかえて

子どもの頃、一番星やお月様をみつけて、懸命に追いかけたことはありませんか。  
どんなに追いかけても、決してつかまえることができなかった。  
とても不思議で、少し切なくて、でもなぜか、すごく幸せだった。  
あの頃、どうしてあんなに星や月が輝いて見えたのだろう。  
なぜ、あんなに嬉しかったのだろう。  
それは、たぶんきっと、追いかけることが喜びではなく、  
追いかける自分をそっと見守っていてくれる人が、  
一緒に走ってくれる人がいてくれたからかもしれない。  
それがたとえ儚い夢とわかっていても…。  
大人になった私たちには、もう、追いかける勇気はないかもしれない。  
でも、子どもたちが、懸命に追いかけているとき、きっと私たちも一緒に走り、  
こころごと抱きしめてあげることはできるだろう。  
そして、少しだけ、私たちにも、追いかける勇気がよみがえるかもしれない。  
そのとき、こころは星や月の様に輝いてくれるだろうか。  
あの頃のように…。

思春期精神保健ガイドブック<第3版>  
令和6年3月

高知県立精神保健福祉センター

高知市丸ノ内2丁目4-1  
高知県保健衛生総合庁舎1階