

はじめに

誰でもが気持ちが不安定になる思春期は精神の病気にかかりやすい時期でもあります。また、精神疾患の治療を早く始めるほど転帰がよいといわれ、本書「“若者のこころ”の支援者テキスト」には早期発見や支援の方法がまとめられています。

精神疾患に対して早期発見・早期治療をするためには、精神医療分野だけでなく、学校において相談支援が行われるような取り組みが必要です。思春期や青年期の若者は、自分のこころの不調を認識しにくいことや、自ら助けを求めにくいといわれています。岡崎ら(2009^{脚注*})の調査では、精神的不調があり困った場合、最初に相談しようと思う相手は、本人の場合「友人」「家族」が多く挙げられましたが、小・中学生の保護者は「学校の担任」が74.7%を占めていました。

精神病早期支援宣言(WHO&IEPA, 2004)によれば、15歳の生徒全員が精神病についての教育を受けるようにするとありますが、我が国の中学、高等学校の教科書には精神病についての記述は、ほとんどありません。そのためにも、若者に関わる教育関係者の理解が大切になってきます。

また、最新の自殺統計では、長野県の自殺者数は平成21、22、23、24年と4年連続で、自殺者数は減少しています。しかしながら、若い世代の自殺はけっして減ってはならず、これからも精神疾患に関係する自殺を減らす努力が求められております。さらに、いじめの問題も重要です。

先日、県の断酒会連合会と協働し、漫画家の西原理恵子さんの講演会を開催しました。西原さんは、2012年8月5日の朝日新聞に、「いじめられている君へ」というコラムを寄稿されていますが、そのコラムの後半を、引用して終わりたいと思います。

「学校は、いじめられてつらい思いをしてまで行くようなところじゃない。長い夏休みだと思って、欠席してください。そして、16歳まで生き延びてください。高校生になれば、通信制高校やフリースクール、いわゆる大検など選択肢が広がります。何よりもアルバイトができる。お金をもらいながら、社会人にふさわしい訓練を受けられます。お金を稼ぐということは自由を手に入れるということ。その先に『ああ、生きていてよかった』と思える社会が必ず待っています」(西原理恵子「いきのびる魔法」小学館にも再掲)

2013年2月

長野県精神保健福祉センター

所長 小泉典章

* 岡崎祐土(2009)思春期精神病理疫学と精神疾患の早期介入方策に関する研究.
厚生労働科学研究費補助金こころの科学研究事業
なお、この調査結果は、P2図表3ほかにも引用してある。

若者のこころ ～思春期・青年期とは	1
身体的な変化 ～ 第二性徴の受け入れなど	1
思春期・青年期の発達課題.....	2
思春期危機 ～SOSサインを見つけましょう！	4
「思春期危機」とは.....	4
SOSサインとは.....	5
発達障害・知的障害の若者たちの思春期	6
思春期に起こりがちな問題	8
不登校・ひきこもり	8
非行問題.....	9
いじめ問題	10
自傷行為(リストカットなど)	11
自殺問題 ～自殺は突然起こらない.....	12
喫煙・飲酒・薬物乱用問題	14
犯罪被害・事故・災害	14
思春期に現れやすい精神疾患など	15
心身症	15
不安障害.....	16
気分障害.....	18
摂食障害.....	19
依存症	20
統合失調症.....	21
早期支援の重要性.....	22
思春期危機への対応 ～SOSサインに気づいたら	23
気づいたら.....	23
対応の基本	24
学校内連携の進め方	26
相談機関・医療機関へのつなげ方.....	27
最後に ～ 日常の取り組みの重要性	29
関係機関	30
参考資料	32

このテキストについて

- およそ10歳から30歳の年齢段階を若者(思春期・青年期)ととらえ、中でも特に重要な、中学生から概ね20歳の年齢段階に焦点をあててご説明します。
- 若者の表現については、親と子の説明においては「子ども」、学校場面での説明においては「生徒」などを使い分けています。

若者のこころ ～思春期・青年期とは

子どもから大人へ移行する時期は、思春期・青年期と呼ばれ、身体面、心理面の変化を伴い、飛躍的に成長する時期です(図表1)。一時的な不安定さや、不適応があっても、この時期を適切に乗り越え、自立した社会の一員となれるように、彼らの身近にいる大人(支援者)が知っておくべき「若者のこころ」の状態や、思春期危機とその対応、発症しやすい精神疾患などについてまとめました。

図表1 思春期と青年期

思春期

- ◆ 思春期とは、身体の第二性徴の始まりから終わりまでの時期である
- ◆ 性差が現れるとともに、就労に必要な体力などが獲得されるなど身体的な成熟が図られる
- ◆ 栄養の改善や社会変化により、身体的成熟は徐々に早くなってきた
- ◆ 10歳くらいから始まると考えて良い

青年期

- ◆ 青年期とは、思春期の始まりに続く心理的成長と、社会的自立の時期である
- ◆ 心理的、情緒的に不安定な比較的長い時期を経て、安定に向かう
- ◆ 近年、高学歴志向などの社会変化に伴い延長して、30歳くらいまでの間を青年期と呼ぶようになってきている^{脚注*}

身体的に成熟することと、心理的、社会的成熟とは必ずしも並行しているわけではなく、個人差も大きい

身体的な変化 ～ 第二性徴の受け入れなど

成長にともなう身体的変化は、心理的発達にも大きく影響します。「第二性徴」は、男性・女性としての自分をどう受け入れていくのかの決断を迫る役割があります。これがうまくいかないと、将来の「結婚すること」、「親になること」にマイナスの影響を及ぼす可能性があります。

自分の身体が見た目にも変化し、ホルモンの分泌など内的な変化も大きく起こるので不安が生じます。しかし、多くの場合にはその原因をはっきり自覚することはありません。同じく変化を遂げる同年齢の友人

と過ごすことは、自分の心身の変化を受け入れる大きな支えとなります。また、身近な同性の大人は将来への自分を考える手がかりとなります。家族や友人との良い関係は適切な自己イメージを育て、個の確立(P3)に大切な役割を果たします。

なお、思春期に身体の変化をもたらすホルモンは、成長の過程にある思春期の脳の機能にも影響を及ぼします。情緒的不安定さ、衝動的行動などの背景には、脳の中の変化も関係しています。

*『子ども・若者育成支援推進法』では、「青少年」をおおむね30歳未満の者としてとらえたうえで、雇用など特定の施策分野においては30代も対象として施策を推進すると説明されている。

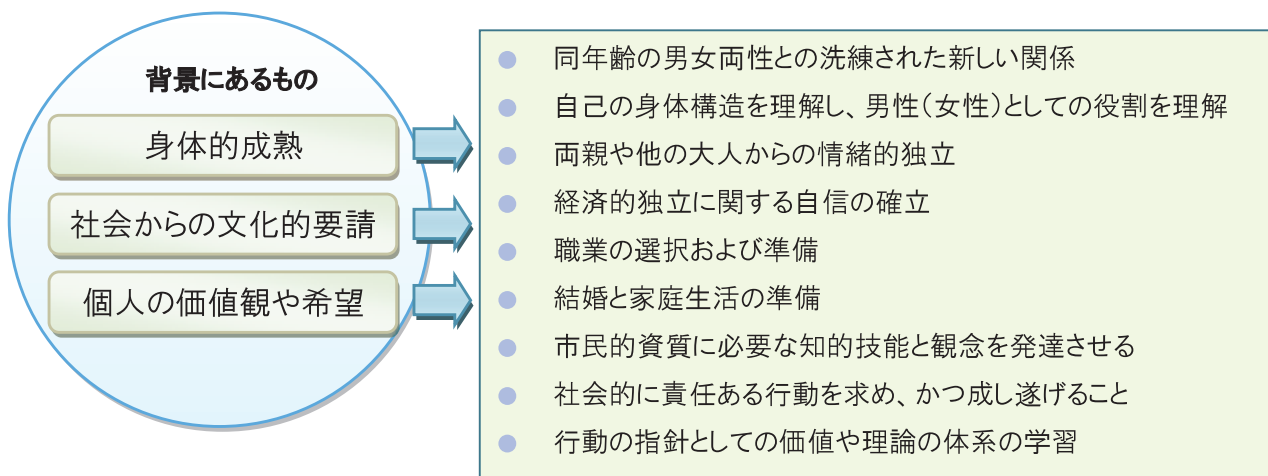
* 思春期と青年期について、本テキストでは特に区別せずに使用している。

思春期・青年期の発達課題

発達課題とは、ライフステージの各時期に生じる心理的、社会的課題で、それを達成すると次のライフステージでより良く生きていけると考えられています。特に思春期・青年期は、社会の主導的立場になるための課題があります(R.J.ハヴィガースト、図表 2)。

思春期・青年期は、自我と社会との相互関係の中で起こる心理社会的危機(P4)の克服次第で自己を確立していくか、自己を見失い混乱を招いていくかの岐路に立たされているとの考え方もあります(R.H.エリクソン)。

図表 2 ハヴィガーストの発達課題（青年期抜粋）



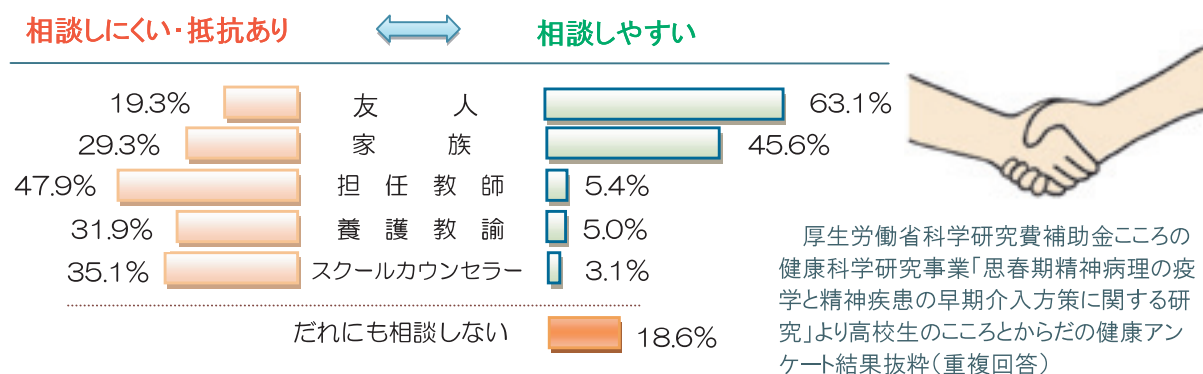
人間関係の変化 ～親から友人へ

それまでの親を中心とした大人とのタテ関係から、友人とのヨコ関係が重要度を増します。

学童期の群れて遊ぶ関係から、特定の友人と親密になり、大人に言わない秘密が共有されるこ

ともあります。親よりも友達という方が楽しいと感じるようになり、困ったときの相談相手が、親ではなく友人に変わっていきます(図表 3)。

図表 3 精神的不調時の本人の最初の相談先



自分探し ～個の確立・・・依存と自立

自分は「どんな人間なのか」、「どんな性格なのか」、「何をやりたいのか」、「どんな職業に就きたいか」といった『自分探し』の時期です。『**精神的な親離れ**』を達成してひとりの独立した人間になる『**個の確立**』が課題になります(図表 4)。

夢であった将来の可能性(例えば、「プロスポーツ選手になりたい」、「弁護士、医者、シェフなどの専門職として活躍したい」など)と、現実との調整が必要となります。試験や大会へのチャレンジは、自分の能力と、社会の現実を照らし合わせる機会となります。挫折で終わらず、適切な目標に変更していくための

力を養います。これが養われないと、「個の確立」を先延ばしにする「モラトリアム」状態になってしまう場合もあります(図表 5)。

若者は『個の確立』の過程で、親に対して『**依存**』と『**自立**』という矛盾した感情を抱きます。それまでの親子関係の中では見られなかったわが子の反抗的な態度は、親を戸惑わせますが、成長に必要な過程でもあります。反対に、親など大人にとって良い子が必ずしも良いわけではなく、実は不適応の要素を抱えていることもあります(図表 6)。

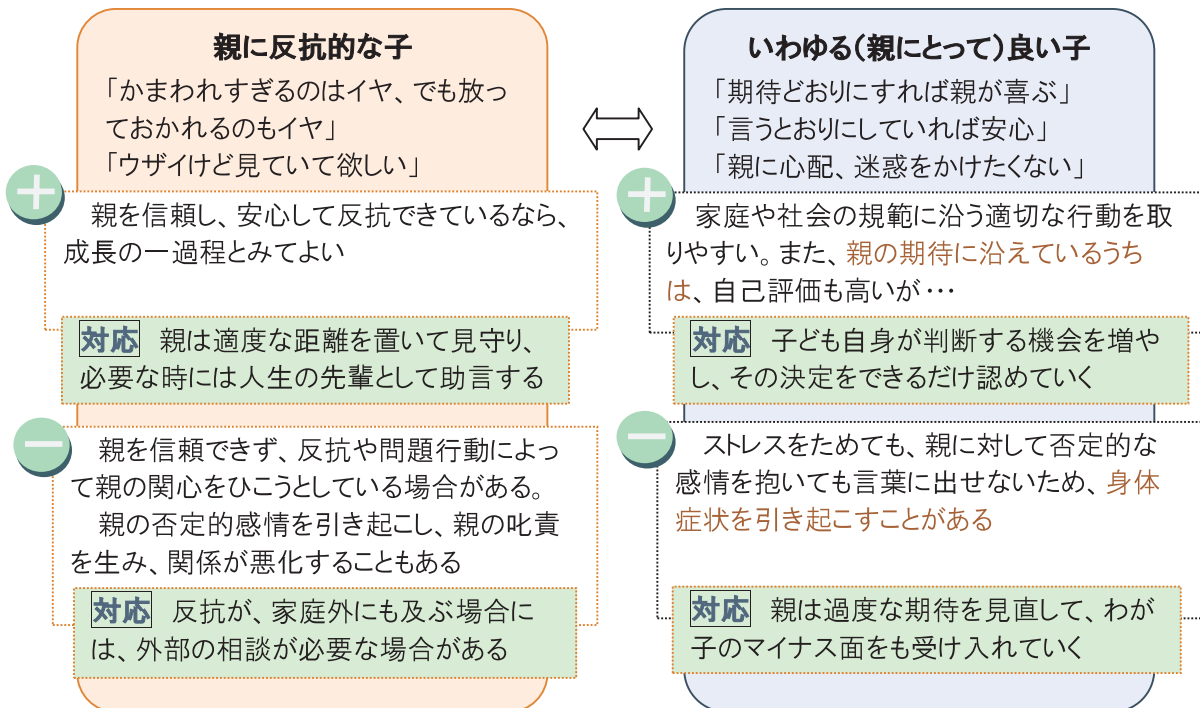
図表 4 精神的親離れと個の確立

- 自分らしさと自分らしい生き方の模索
- 社会的自己の確立: 職業選択
- 次世代を育む自己の確立: 男性(女性)としての自分が「結婚」や「親になること」をいかに選択するか

図表 5 個の確立(自立)の失敗

- 自分の良い点も悪い点も含めて「自分が大切でかけがえのない存在である」という『**自尊感情・自己肯定感**』が得られないため、自信がなく、萎縮し、自己否定的となる
- 大人になることの延期(モラトリアム)

図表 6 親に反抗的な子と、良い子



思春期危機 ～SOSサインを見つけましょう！

思春期・青年期における変化は、時には思春期危機と呼ばれる不適応状態を引き起こすことがあります。そこで問題が深刻化・長期化して解決が難しくなることを避けるためには、思春期の危機状態を早めに見つけて適切な対応を行うことが必要です。

「思春期危機」とは

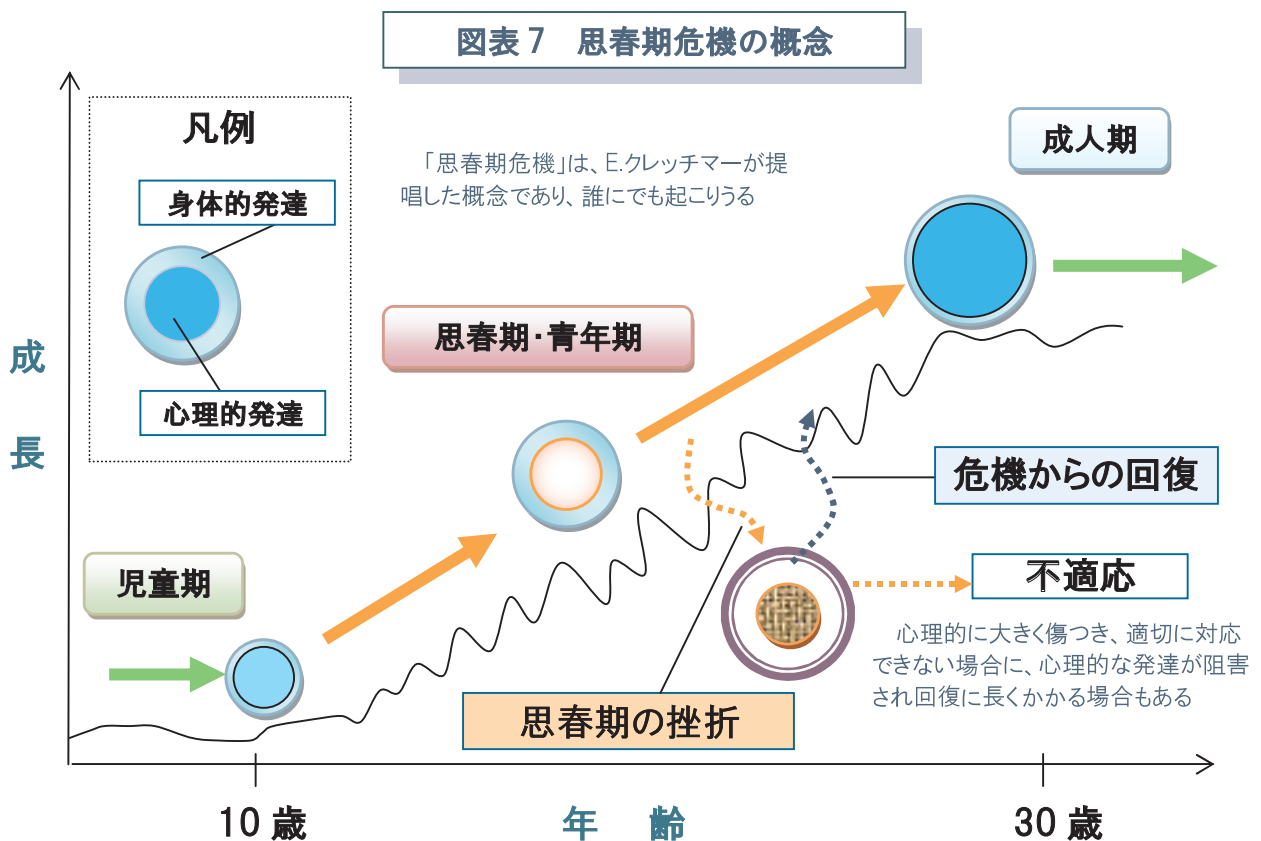
思春期は大人になっていこうとする**心の状態が不安定になる時期**です。この時期にひどく自尊心を傷つけられたり、挫折を経験したりすると不適応状態に陥ったり、逸脱行動に走ってしまうことがあります。その多くは、**一時的なものであり、適切な支援があれば自然に解消していきます**。しかし、中にはこの思春期を上手に乗り越えられずに、その後長く不適応状態になる若者がいます(図表 7)。

例えば、周りの人からの評価を過剰に気にして、変に思われるのではないかと不安をつのらせる若者

がいます。人前でひどく緊張して自然に振舞えなかったり、大勢の中に居ることが苦痛になったりします。他人の視線を気にするだけでなく、些細な挫折経験から家にひきこもってしまう若者もいます。

中には、自己肯定感が得られず、自尊感情が低いま思春期を迎え、相手を攻撃して優位に立つことで自尊感情を高めようとしている場合があります。「親から友人へ」という人間関係の変化もあって、非行集団がいわば擬似的な家族となり、逸脱行動に結びつくこともあります。

図表 7 思春期危機の概念



SOSサインとは

思春期・青年期にみられる危機的状況は、SOSサイン(こころの注意信号)として現れます(図表8)。これは日ごろの関わりの中で、これまでと違った言動の変化としてとらえることができます。しかし、精神的親離れ(P3)に伴う反抗的な態度なのかどうか迷う

場合もあります。家庭と学校などそれぞれの場面での変化の気づきを情報交換すること、また総合的に判断することで、より早くSOSサインを見つけることができます。

図表8 一般的なSOSサイン例

家庭

- 家族と口をきかなくなる
- 家族と一緒に食事をしなくなる
- ささいなことで傷つき考え込む
- 自室に閉じこもる
- 「消えたい」「死にたい」などと言う

友人関係

- 仲間から孤立している
- 親しかった友人を避ける
- 進学や転居後に新しい友人ができない
- 対人トラブルが増えた
- 特定グループとの関係が不自然

学校

- 授業に集中できない
- 居眠りが目立つ
- 宿題、持ち物を忘れる
- 成績が急激に低下
- ひとりで過ごす時間が増えた
- 保健室で過ごすことが増えた

身体面・行動面

- 睡眠の変化** □ 眠れない、起きられない、睡眠が浅い
- 食欲の変化** □ 食べる量が急に減ってきた
- 食べすぎて、菓子類などの炭水化物を多く欲しがる
- 身体症状** □ 頭痛、めまい、耳鳴り
- 腹痛、下痢、吐き気
- だるさ、発熱、倦怠感、動悸など
- 表情** □ 表情の変化が乏しくなる、笑わなくなる
- 意味もなくひとりで笑っている
- 問題行動** □ タバコ、飲酒

精神・情緒面

- いらいら
- 不機嫌
- 落ち着かない
- 集中力がない
- ぼんやりしている
- ゆうつ
- 気力がない
- 性格が暗くなる

P32 資料1「こころもメンテしよう」その他を参考に改変

普段から本人の心身の状態に気配りを忘れず、まず不調に気づいた人が他の人にも声をかけて、情報を交換して対応を始めることが大切である



発達障害・知的障害の若者たちの思春期

発達障害は、特定の診断名の障害ではなく、自閉症やアスペルガー症候群などを含む広汎性発達障害や、注意欠陥多動性障害(ADHD)、学習障害(LD)、その他の一連の障害の総称です(図表 9)。

原因は、脳の機能上の障害ですが、それが周囲に理解されていないと、**本人の努力不足や親の育て方の問題であると誤解を受ける場合があります。**

また、幼児期・児童期で発達障害が目立たない場合でも、小学校高学年から始まる特定の友人との交流開始により、発達障害児が抱える対人交流の苦手さや、興味の偏りが、周囲には特異に見え、次第に避けられてしまうことがあります。本人にとっては、疎外されているという被害感情を募らせ、孤立してひきこもったり、自己否定感をつのらせて問題行動を起こしたりすることがあります。

もともと発達障害や軽度の知的障害であった子どもが、思春期になって不適応を示す場合と、不適応になってから診断を受けて初めて発達障害・軽度の知的障害が分かる場合のどちらでも、「障害の特徴」を理解したうえで、特に二次的な問題の予防、軽減を図りながら、思春期の課題について対応していくことが大切です(図表 10)。

自閉症スペクトラム障害(ASD)



自閉症、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害を大きな診断の区分で『自閉症スペクトラム障害』と呼ぶことがある。精神医学では、新しい診断基準が検討されており、その呼称として、『自閉症スペクトラム障害』が採用される予定である。



スペクトラム＝連続体

広汎性発達障害

自閉性障害、非定型自閉症、レット症候群、アスペルガー症候群などが含まれています。

自閉症では急な予定変更や、新しい場面の適応が悪く、時にはパニックになることがあります。また、知的障害を伴うことがあります。アスペルガー症候群では、相手の意向にかまわず、自分の興味があることばかり話したり、周囲の状況が分からず、「相手の気持ちが分からない自分勝手な子」と見られがちです。言葉を文字どおりに解釈して冗談・皮肉が通じないためコミュニケーションがうまくいかず、結果的に周囲とトラブルになってしまうことがあります。

注意欠陥多動性障害(ADHD)

多動性、衝動性、不注意などの症状を特徴とします。この症状のため、周囲とトラブルになったり、叱責を多く受けるので自己評価が低くなり、集団生活や社会生活に困難をもたらすこともあります。

学習障害(LD)

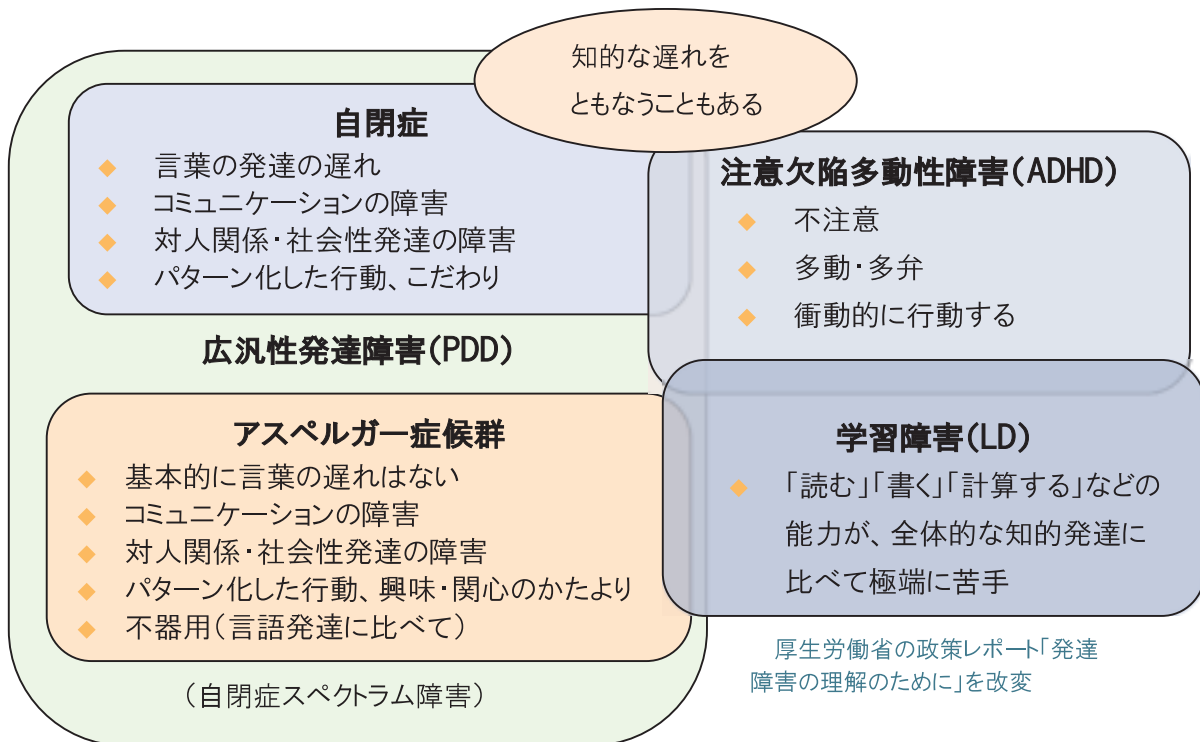
一般的な知的発達に遅れがなくても、聞く、話す、読む、書く、計算するなどの特定の領域の学習が困難です。成績の偏りを本人の努力不足のためだと誤解を受けて自信をなくしている場合があります。

知的障害

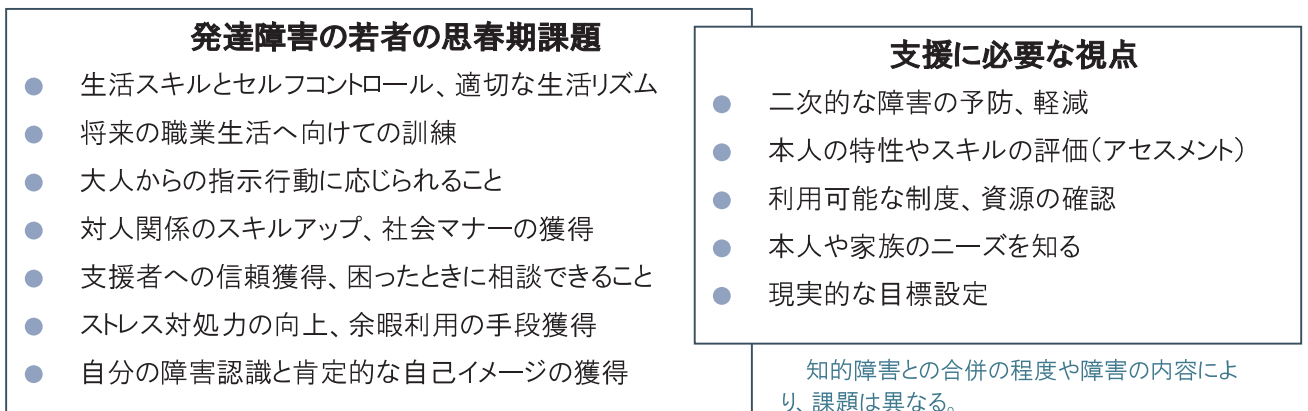
軽度知的障害の中には、思春期になるまで気づかれないこともあり、学校などで適応できなくなって初めて分かることもあります。しかし、それまでの間に、学習面での不全感を抱いていることもあります。



図表 9 発達障害の特性とその重なり



図表 10 発達障害の若者の思春期課題と支援の視点



本人への「障害告知」の問題

思春期・青年期は、本人自身が周囲と違う自分の障害特性を意識し始める年齢である。発達障害の診断時期や、その障害を理解できる知的レベルであるかなど個人的な状況は様々である。

親・家族が障害の告知をためらうケースも多く、高校や大学に進学できたことで、安心してしまいう場合もある。しかし、単身の学生生活や、就職して社会生活をおくる中で、不適応を抱えてしまう場合が少なくない。

基本的には、親・家族が障害を認識し、本人の年齢等を考慮しながら、医師や療育関係者等の支援を受けて段階的に伝えていくことが望ましい。それは、不適応の背景に、障害特性があることを知り、より適応的な手段を学ぶ前提となるためであり、その後の支援とは切り離せない。