

児童、青年期の病気

思春期・青年期 とは

人はいま一三、四歳から三十前後まで、長い青年期を経てようやく大人になる。

思春期や青年期という用語の使用

思春期or青年期: 変貌する身体的生物学的次元にとくに注目するとき。

青年期: 心理的次元、社会的次元、さらには実存的次元もふくめて多元的にとらえるとき。

(1977「青年期」笠原嘉著)

思春期・青少年の精神疾患

1. 発達または器質性障害：
発達障害、自閉症スペクトラム障害
注意欠陥多動性障害
てんかん、周期性不機嫌症
2. 内因性：統合失調症圏、そううつ病圏
3. 心因性：解離性同一性障害、摂食障害
PTSD、薬物乱用
4. 人格障害：境界性人格障害
5. その他：行為障害、性同一性障害

子供を考えるときの基本

- 子どもたちが変わったか
- 普通の子が切れるか
- 「～は親が悪い、学校が悪い」か
- リキャップをしようとする事
- 身内だけで解決しようとする事
- 子供の瞳に映っているもの
今、地域社会に何が起きているか

子供たちへの影響

- 社会規範と「心のフィルター」
- かかえ込みと「チャイルドギャング」
- 物質的過保護と「つまらない病」
- 「ダメ」人間
- 地域社会と教育力

ちょっと心配な子供たち

- 不登校と引きこもり
- 理想と現実の解離
- ストレスと強迫症状
- ストレスと自傷、解離

家庭と子供たち

- 家庭として機能しているかどうか
子供たちの思いを受け止める姿勢(体制)ができているか
- DVと児童虐待
- 母になるスイッチ、父になるスイッチが入らない

青少年の触法行為

子どもたちの触法行為

- 解離性同一性障害
 外傷性疾患の代表
 自閉症スペクトラム障害、いわゆるアスペルガー障害など
 発達障害のひとつ
- 周期性不機嫌症
 てんかん類縁疾患
- vs 集団リンチ

家族による犯罪

- 幼児虐待
実行犯と傍観者
- ドメスティックバイオレンス(DV)
- 介護放棄
- 拡大自殺

児童青年期疾患分類 ICD10

F7知的障害

F8心理的発達障害

F81学習障害

F84広汎性発達障害－自閉症

アスペルガーなど

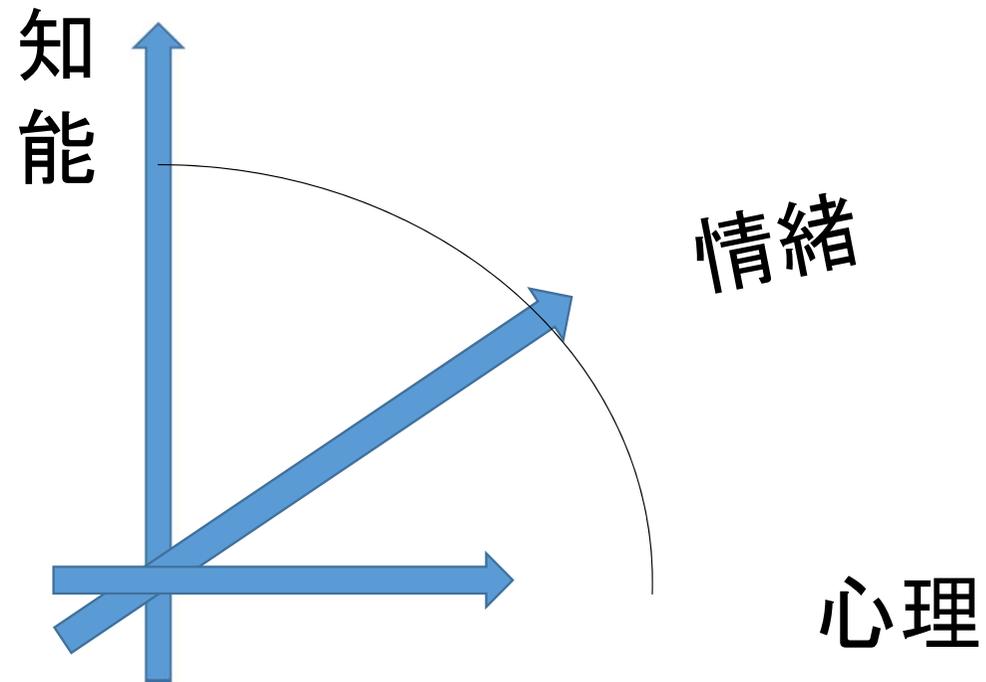
F9小児期および青年期に通常発症する行動

および情緒の障害

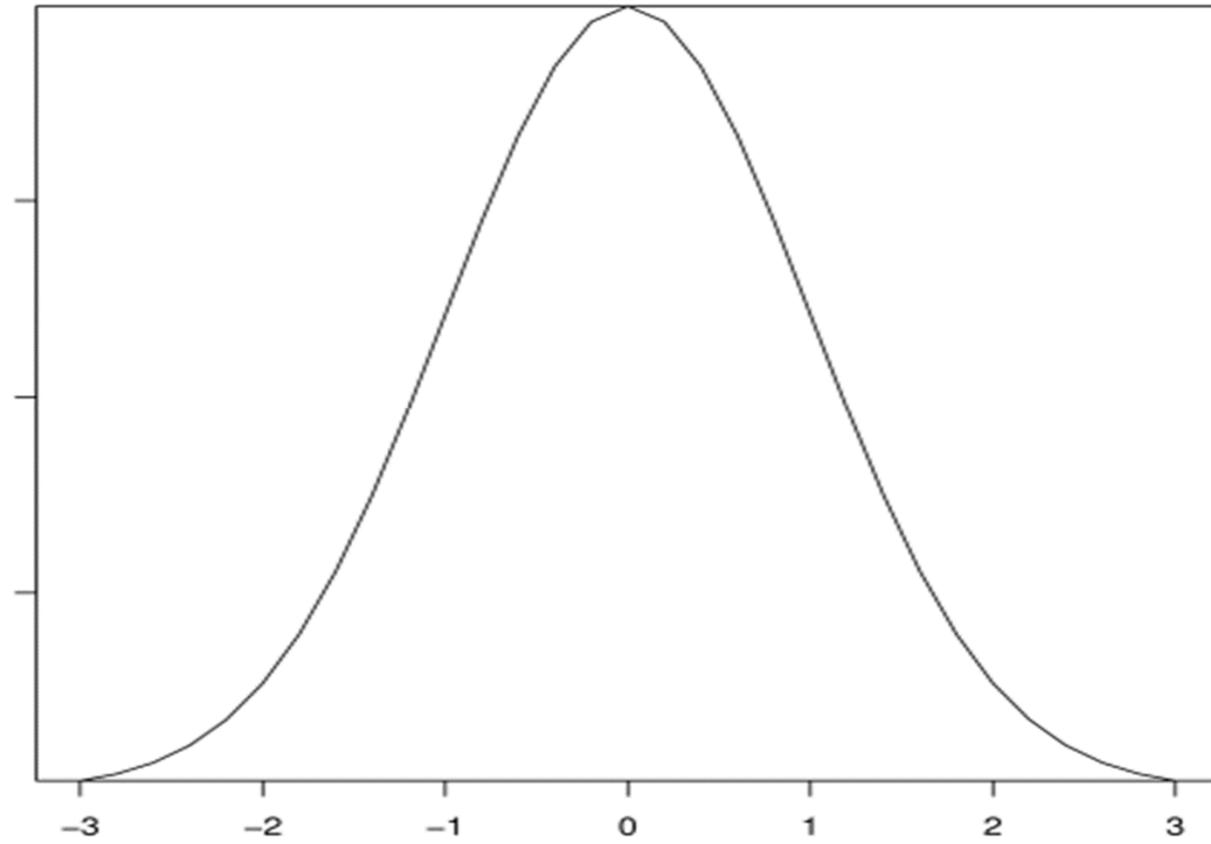
F90多動性障害

F91行為障害

発達とその個人差



正規分布



発達障害の診断名

1. 知的発達
知的発達障害(精神遅滞)
2. 心理発達
自閉症スペクトラム障害(ASD)
社会性コミュニケーション障害
3. 情緒発達
注意欠陥多動性障害(ADHD)
4. その他
行為障害
性同一性障害

自閉症スペクトラム障害の診断

1. 人との相互交渉の障害
2. コミュニケーションの障害
3. 想像力の発達の障害

結果として

「狭く硬い反復的な活動や興味のパターン」

学習障害(LD)

「学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。

学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的要因が直接の原因となるものではない」

1999年 文部省

学習障害(LD)の下位分類

1. 読字障害(4%)
視空間認知、同時処理などの問題
2. 書字表出障害
形態把握、記憶、目と手の協応などの問題
3. 算数障害(1%)
暗算、用語の概念、図形理解などの問題

ASDに対する対応

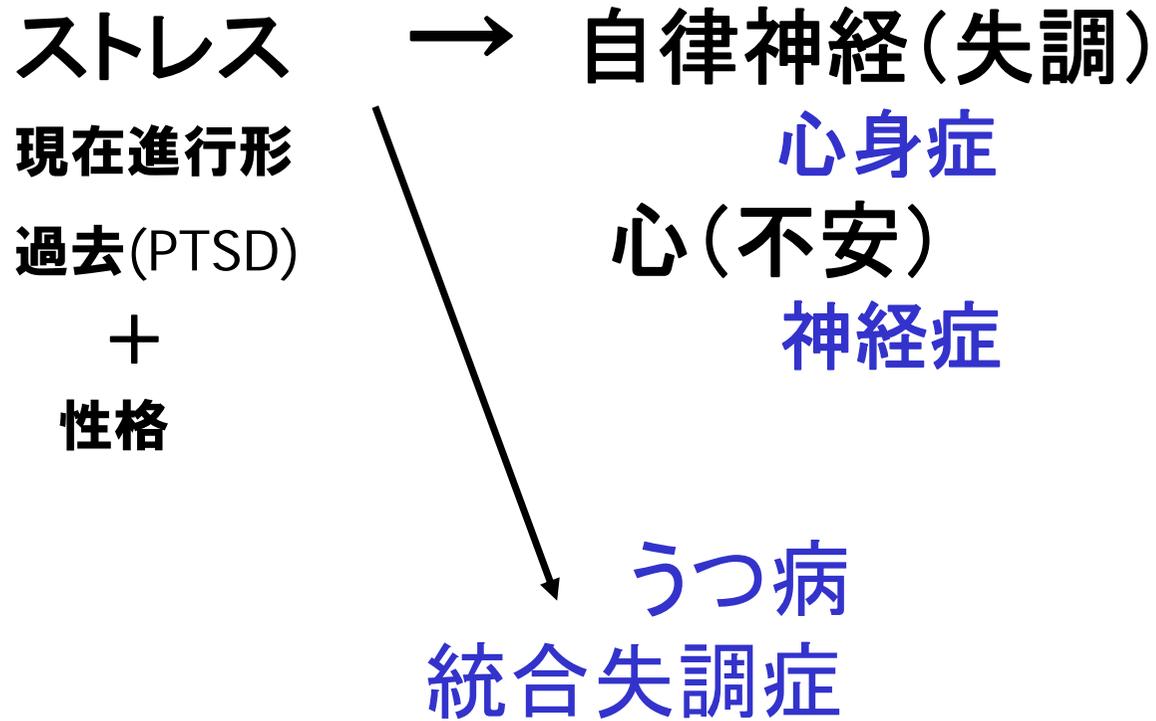
1. 一方的に障害と捉えない
個性か障害か、社会環境の許容度に関係する
2. ASDの特性を延ばし、生かす考えも持つ
3. 大人になった時の就労を見据えた養育が必要
4. 家族に対する支援を忘れずに

サヴァン症候群

イギリスの医師ジョン・ランドン・ダウンは1887年、膨大な量の書籍を1回読んだだけですべて記憶し、さらにそれをすべて逆から読み上げるという、常軌を逸した記憶力を持った男性を報告した。その天才的な能力を持つにもかかわらず、通常の学習能力は普通である彼をidiot savant(賢い白痴)と名付けた。

1. カレンダー計算
2. 映像記憶
3. 書籍、電話帳、円周率
4. 音楽

ストレスの構図



ストレスはどこへ行く

I. 自律神経の失調

心身症 ストレス潰瘍、潰瘍性大腸炎、
円形脱毛症、アトピー、喘息、
免疫機能障害

II. 心の不安

神経症(こだわり病)

強迫神経症、パニック
中毒乱用、摂食障害

問題行動の内容（症状）

- 引きこもり
- 自殺
- 自傷（リスカ）
- 暴力、殺人（個人、集団）
- ストーカー
- その他 摂食障害（拒食、過食、異食）

強烈なストレスに傷ついたとき

- 比較的正常な反応
逃避、攻撃、心身症
- こだわり(強迫)
- 自傷
急性と慢性
- 解離

解離のメカニズム

期待に答えようとする自分と現実の
解離

挫折という外傷

引きこもるか、解離していくか

問題少年にどう接すればよいか？

- 基本はチームワーク
- 本人に対して
 - 人格障害：明確な枠組みの提示
 - 疾病：的確な治療
- 家族に対して
 - 犯人探しではない、本人にとっての最強のサポーター

青少年疾患の予防法はあるか？

- カウンセリングマインド
傾聴、受容、共感、支持
- 地域サポート体制
村落共同体
- チャイルドギャング
- 趣味、スポーツ

人格障害

人格障害

- 人格障害は精神障害か？
- 責任能力はあるか？

人格障害の定義（診断）

- 内的体験や行動の持続的パターンであって、その個人の文化の期待からきわめて大きく逸脱したもの。
 - (1) 認知（例えば、自己、他者、出来事の知覚と解釈の方法）
 - (2) 感情（例えば、感情的反応の範囲、強度、不安定性、適切さなど）
 - (3) 対人的な機能
 - (4) 衝動制御

人格障害の分類

- A、奇妙で風変わりな群
妄想性、分裂病質性、分裂病型
- B、演技的、活動的で不安定な群
反社会性、境界性、演技性、自己愛性
- C、不安におびえている群
回避性、依存性、強迫性、受動攻撃性

人格障害の治療

- 「このような精神療法はわずかな希望を与えるが、成功の保証はない。この問題に対するその他のいろいろなアプローチはもっと期待薄に思われる。」

聞いていただいて
ありがとうございました。

松原六郎

