

特集

児童思春期の 精神疾患患者の理解とケア

特集にあたって

児童思春期精神疾患・精神保健問題への理解と支援の必要性 心を育む支援のために

子どもたちの夢や希望を実現するために、私たち専門職は何を行うのか？何ができるのか？精神保健看護における子どもたちへの支援は、まさにこの点が問われている。

子どもたちへの支援は一人の子どもの心に、自尊心、自己や他者への信頼といった目には見えない力を育てて内在化させ、自分という核をつくっていくことであり、それは子どもの空っぽの心に育んでいくことになることもある。空っぽどころか、児童思春期の子どもは身体の成長や変化の著しいなかで、同時に、傷つきや怒り、劣等感や不信といった苦痛や苦悩の渦巻く心に、新たに自分の核となるものを育んでいくことが求められるのかもしれない。生活の基本的な枠組みから育んでいかなければならない場合もあるだろう。しかも、自分という核は簡単にはできないものである。迷いつつ歩みながら年月を経て、いつの日にか、つくられていくことに気づくこともある。

そもそも、児童思春期の子どもたちの心が理解できるのか？彼らの使う言葉すら、大人には解説を要する。子どもたちの間では「言葉」での会話ではなく、SNSなどでの「文字」や「スタンプ」「画像」での会話が錯綜する。このような児童思春期の子どもたちの世界で、子どもたちは彼らの仲間のみで生き延びていくことに必死であったり、過敏であったりしているようにも見える。子どもたちは便利でおもしろいことや楽しいことがすぐに手に入れられる半面、周囲に過敏に反応する。ストレス社会といわれ、痛ましい事件、災害など、さまざまな社会問題のなかで、いじめ、虐待、不登校、非行、物質依存などの問題は増加し、思春期・青年期の子どもたちは生き延びやすいとはいえない。

成長・発達への支援は、子どもたちのその後の人生を豊かにすることになる。子どもたちにとって、身近なところでその成長を支え喜び、できたことを賞賛し、できる能力や生き延びる力があることを認めるといって、まさに子どもに寄り添う大人の存在は不可欠である。揺れ動く心や、やり場のない怒りや苦悩、劣等感に苛まれる気持ち、あるいは

は死んだほうがまだ、死にたいという衝動をとどめる力となり得る精神的な支援は不可欠である。

子どもたちがまったく一人で「自分」を育んでいくのは難しい。だからこそ、専門職として支援する人が重要である。しかし、人との関係を築いて継続することが難しい子どもも多く、そこでのケアは、とにかく支援者の時間やエネルギーを要する。どんなに素晴らしいケアであっても1回や2回のケアで、魔法のようにすくすくと心が育つものではない。したがって、子どもへの、とくに児童思春期の子どもの精神的なケアには根気がいる。根気よく、かつ成長を信じて、育つための栄養、つまり適切なケアを送り続けることが必要である。たとえ攻撃性や破壊性の行動が表出されていても…。また、行っているケアの適切性を評価するうえで、支援者は一人ではなく、支援者を支えたり、協働したりするチームとしての支援システムも必要である。

児童思春期とはいえ、その対象となる子どもたちの成長・発達の課題は異なり、また、取り扱われる精神疾患の範囲は広い。また、現在は「発達障害」と診断される自閉スペクトラム症の子どもたちが多く。しかし、本特集では、主診断がICD-10診断カテゴリーのF7(精神遅滞(知的障害))、F8(心理的発達の障害)を除く(ただし、重複診断としては本特集の執筆内容に含まれている)、児童思春期の精神疾患に焦点をあてて、子どもたちやその家族への理解を深め、主な精神疾患や精神保健問題、さらに複雑な精神疾患・精神保健問題への治療や支援についてケアに生かすことができるように、児童精神医学や精神保健看護学に精通した専門家たちに執筆いただいた。身体疾患の精神的なケアや予防的な支援についても網羅されている。

本特集が精神疾患・精神保健問題で受診や入院している子どもたちや家族だけでなく、健康にみえる子どもたちにも役に立てていただけることを願っている。

東都大学幕張ヒューマンケア学部教授
田上美千佳 Tanoue Michika