

今回のお話

不登校の早期発見・早期治療の必要性について

不登校からうつ状態に発展、社会参加が困難になる若年者も

近年、いじめられて不登校となり、ひきこもり、摂食障害へとつながる子どもの数が増えています。こういった状況を放置しておく、加齢に伴いやがてはアルコール・薬物乱用、暴力うつ状態などに発展して重症化し、社会参加が困難になるという症例が少なくありません。子どもの将来にかかわる関連障害を考えると、早期発見と精神科や心療内科といった専門医による早期治療の必要性が高まっています。

その際に、家族は不登校やひきこもりの状況に医療的支援が必要か、周囲の支援で解決できる症状なのかを見極める必要があります。特に不登校期間中の症状の推移として、見逃せないのが次に紹介する3パターン。
①神経症期(頭痛、吐き気、体のだるさなど心身症・体の不調から学業に取り組みなくなる)
②暴力期(家庭内で親に暴力を振るったり、家具を壊したりする)
③引きこもり期(ゲームなどに執着し生活が昼夜逆転する。うつの、多剤依存になりやすい)
こういった症状が見られた

ら、医療的支援が必要なので、早めに専門医を受診することを勧めます。

とはいえ、これらの症状を持つ若年者たちの中には過剰な自己主張・権利意識、自己中心的な考えなどを防御機制として用いるケースも。専門医を受診しても治療に抵抗し、医療者に対して反発・攻撃性を示す傾向も高まっているのです。

若年者の治療には内観療法が有効とされています

若年者がこれらの症状に至った背景には、過去の心的外傷が原因としてかわっています。①親の離婚別居、②不和家庭、機能不全家庭、放任家庭、③学業の遅れ(中学に入學しても、分数計算・少数計算ができない)、アルファベットを書けない)、④いじめ、⑤親などからの虐待。

これらの心的外傷が原因で認知障害が残る若年者の症例の治療には、内観療法がきわめて有効だと言われています。この療法は、家族や身近な人との今までの関わりを繰り返し思い出す治療法。心的外傷の内容や人格形成、生活環境、症状などが明らかとなり、早期治療、解決が可能だと言われています。

お話しくださった先生



札幌太田病院・名誉院長
太田耕平先生

札幌市出身。1966年、札幌医科大学卒業。71年、札幌医科大学大学院修了。味は旅行、読書のほか、道療法、詩吟療法などで療者が元気になった喜びを共感すること