

不登校および暴力行為を呈する思春期患者への内観療法

○國井陽介 1) 時岡かおり 1) 福井徹 2) 大川直樹 3) 太田健介 4)

1)心理士 2)准看護師 3)看護師 4)医師

医療法人耕仁会 札幌太田病院 内観療法課

1.はじめに

今回、不登校、家族・教員への著しい暴力行為、昼夜逆転を呈した児童思春期の症例について、薬物療法や登校支援のほか内観療法（以下、内観）を治療に取り入れ、改善した症例を報告する。

2.症例

小学6年生男児。父母、弟と4人家族である。小学校低学年時にいじめを受け、小学6年時に上記の状態を呈した。

3.治療経過

初診時に精神運動興奮を認めたため入院治療を要した。薬物療法を開始し、入院翌日には精神状態安定し集中内観を開始した。これまで父母からしてもらった事の多くを具体的に振り返り、一方でしてあげた事の少なさに気づき「家の手伝いなど、してあげる事を増やしたい」と語った。不登校や暴力行為についても、迷惑や心配をかけた事として内省し「もう絶対に叩いてはいけない」と述べた。経過中、文章には平仮名を多用し、文字を読む際に苦勞する様子や対人距離の近さがあり、年齢不相応の幼さを認めた。発達特性の把握のため、内観と並行して発達特性を精査し、学習障害（LD）併存の注意欠陥多動障害（ADHD）として治療を行なった。入院8日目に集中内観を終え、11日目に家族内観を実施した。内観での気づきを家族で涙ながらに共有し、患児は「もう暴れない。言いたい事は言葉で伝えるようにする。別室登校から頑張る」と決意を述べた。その際、患児の頭を父がしきりに撫でるなど年齢不相応とも思える関わりが見られ、患児や弟が場の主導権を握る様子からは子ども優位な家族関係であることが窺えた。その後、患児は複数の病棟内プログラムに参加し、入院28日目に当院登校支援のもと登校を開始した。入院49日目に退院し、暴力行為なく経過している。

4.考察

本症例は過去のいじめによる心的外傷体験、子ども優位な親子関係、患児の発達特性など複数の要因により問題が顕在化した症例であると考えられる。父母への依存や攻撃性などが混在する関係性は内観を通じた自己洞察により自己像、他者像が整理・統合され、安定的な関係を築く一助となったと推察される。同時に、不登校状態への問題意識の気づきから再登校への意欲へと繋がったと考えられる。また、発達障害特有の落ち着きのなさや実行機能の弱さがありながらも、内観室や屏風を使用した静穏な治療環境や内観3問に沿って面接を行うという単純かつ構造化された枠組みの中で集中内観が可能であったことから、内観の治療効果や適用範囲の広さを認識し得る症例であると言える。