

不登校者に対する12段階登校支援システムの取り組み

○木村 裕徳¹⁾ 大川 直樹¹⁾ 小田島 早苗¹⁾ 山口 智也²⁾ 太田 健介²⁾
¹⁾看護師 ²⁾医師)

医療法人耕仁会札幌太田病院 ストレスケア病棟

I. はじめに

文部科学省による2018年度の不登校等調査では、中学校は108,999人、30人に1人が不登校である。「不安」「無気力」メンタルヘルスの問題が不登校の契機として最も大きなものの一つになっている。

当院でも年間約100名の不登校者の相談があり、学校、家族と連携し登校支援をしている。今回、中学生の不登校者に対し、当院の12段階登校支援システム^{※)}により復学可能となった経過を報告する。

II. 症例紹介

A氏、10代、男性、不登校。小学校5年生頃から、夜間にゲームをするようになり、昼夜逆転、遅刻が多くなった。中学校2年生のクラス替えで、苦手な生徒と同級になったことや、卓球の試合で負けたことを理由に、完全不登校となった。攻撃性も高まり、同居中の祖父に暴言を吐く、壁やガラスなどを破壊する行為もみられたため、心配した母に付き添われ外来を受診した結果、入院となった。

III. 治療経過

入院後1~2カ月：A氏は病室に引きこもる時間が長く、周囲の人との会話も少ない状態だった。スタッフが根気強く声掛けし、院内学級や絵画、小弓道、フィットネス等の院内プログラムに一つずつ参加できるようになった。しかし「周囲が怖い」「見られている感じがある」と不安定な精神状態が認められたため、A氏がすぐ相談できるようスタッフが近くで見守り、不安の傾聴に努めた。

入院3カ月目：A氏の精神状態に合わせ、12段階登校支援システムを基に、男性職員が同伴し登校を開始した。しかし腹痛や頭痛、気分の落ち込み、不安感などで登校できない日もあった。A氏の得意な卓球を、同年代の入院者と一緒に行い、真剣に取り組む態度を褒め、更にA氏の言動や感情の表出をサポートした結果、院内でも自分の学校生活、部活の事を徐々に笑って話すようになった。

A氏の状態に合わせ、主治医、登校支援担当者、A氏の母、教頭、担当教諭と情報を共有し登校場所、時期、方法の調整を行った。

入院4ヶ月目：A氏は、適応指導教室へ登校を開始し、数回通った頃に「元のクラスに戻りたい」「部活で卓球もしたい」とA氏の言動に変化が見られた。登校支援担当者間で話し合い、A氏のことを尊重することとし、復学を目標に支援した。

入院5カ月目：外泊中、自宅からの登校も可能となったため、退院となる。

IV. 考察・まとめ

当院の12段階登校支援システムは、学童から青年期までに対応している。A氏の年代は青年前期である。この時期は暴力、反抗、自己評価の動揺、気分の変動が共通している。A氏の悪循環に至っていた思考や行動を客観的に観察し、感情表出をサポートしたことは、学校や友人関係を想起させ「元のクラスに戻りたい」とプラス思考に変化したと考える。また、不登校者に対し病院、学校、家族が連携し情報を共有しつつA氏のことを確認、尊重したことが復学に繋がった。今後も、12段階登校支援システムを基に個人の課題や発達段階に合わせ慎重に対応できるよう支援していきたい。

※) 12段階登校支援システム

運動による体力の回復や院内学校での学習指導、学校との連絡や調整、スタッフによる同伴登校等、短期間で通学に導く登校支援システム。

参考文献

1) 太田耕平 2011 幼児から高齢者までの心の発達 十段階心理療法(第11版 三誠社)