

思春期患者の内観・家族内観がもたらす治療的・発達の寄与

○丹野万樹 (心理士)¹⁾ 時岡かおり (心理士)¹⁾ 太田健介 (医師)²⁾

医療法人耕仁会札幌太田病院

1) 心理・内観療法課 2) 精神科

【はじめに】

当院では 1974 年より、主に入院治療の中で病棟内内観療法 (以下、内観) 及び家族内観療法 (以下、家族内観) が取り入れられている。特に家族内観は主に思春期の実施が多く、背景疾患にかかわらず、学校への再適応と家族再統合に寄与している。

これまでに家族内観を経験した患者からは、「今まで一人で頑張り、一人で生きていたと思っていたが、家族からちゃんと愛情をもらえていたことに気づいた」「このままの自分でいいのだと気づいた」などの気づきが述べられている。

家族内観に参加した家族からは、「きちんと育てないと、と思う気持ちから自分の理想を押し付けていた」「知らないうちに子供に我慢ばかりさせてしまい、人を気遣って自分を殺してきたのだと思うと申し訳ない気持ち」などの気づきが述べられている。

今回、内観・家族内観を経て家族が再統合され、再登校に至った症例を報告する。

【症例提示】

中学生、女兒。母子家庭。不登校・スマートフォンへの依存・不規則な生活・親子関係悪化などにより当院入院。薬物療法、精神療法、作業療法などに加え、内観・家族内観が実施された。

家族内観で、患児は「親にも自分と同じ感情があり、自分と同じ人間なのだ」と内観で気づいたことを母親に伝えた。母親は「離婚によって自分が父親役・母親役の両方をやらなければいけないプレッシャーの中で、そのプレッシャーを子どもにも背負わせてしまっていた」と患児に伝え返した。互いの気づきを受け、親は子を、子は親を一人の人間として再発見・再受容した。母親からは「入院して 1 ヶ月の間にこれほど子どもの心が成長した」と感想が述べられた。

内観・家族内観を経て患児の登校意欲は回復し、約 1 か月の入院治療を経て共同住居へ退院した後は、病院職員による登校支援も取り入れながら再登校に至った。約 2 週間の登校支援が終了して自宅に戻った後も、継続して登校できている。

【考察】

思春期は、心理学的・生物学的・社会的な変化が大きいことに加え、親及び親子関係そのものも、ライフサイクル上の変動と再統合を経験するため、家族全体にとって発達上重要な時期となる。特に子供に精神疾患・発達障害・愛着障害・喪失体験などがある場合には、この時期の乗り越え方がいっそう難しくなることがある。背景疾患にかかわらず、子供・親・家族全体のより健全な発達を支援するため、内観・家族内観によって治療的・発達の後押しをすることは、今後も当院の一つの役目であり続けると考える。