

不登校・家庭内暴力を呈した高校生に対するピア・サポートの取り組み

大熊扶美子¹⁾ 奥村弓恵¹⁾ 伊藤恵理¹⁾ 太田耕平²⁾

1)心理士 2)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

当院では、思春期症に病棟内内観療法、ピア・サポート、遊戯療法(小弓道、ミニダーツ)など、多角的治療を実践している。今回、不登校・家庭内暴力を呈した一高校生に、以上の治療が奏効し、通学再開から2カ月を経た。ピア・サポートの効果について検討したい。

2.症例紹介

A 氏。男子高生。主訴：死にたい、不登校。現病歴：小学3年時いじめられから不登校。小学5年時両親離婚、母と2人で転居。高校進学後、精神不安定となり、再び不登校。X-3年、精神錯乱状態となり、眠剤を多量服用し自殺未遂となった。X-2年、多量服薬し2度目の自殺未遂。X-1年、母への家庭内暴力出現、警察沙汰となる。同年、多量服薬し救急病院に搬送、当院紹介され受診。

3.治療経過

外来通院、思春期デイケア(以下 DC)で治療を開始。不規則な生活が続き、DC 開始3ヵ月目、興奮状態を呈し入院。1ヶ月半の入院治療では、病棟内内観療法、遊戯療法、ピア・サポートの会の参加を通し、良好な経過を示す。退院後は再び DC 通所をしつつ、復学の準備を開始した。ピア・サポートに関心を持ち、入院者に対しての傾聴活動を行なう。小弓道、音楽療法を積極的に手伝った。将来の目標が明確化し、退院後1ヶ月半の DC 通所で、登校可能となり進学の継続に至った。

4.考察

1 回目の DC では、いじめられ体験から対人交流と自己表現が乏しかった。入院中のピア・サポーターとの関わりは、仲間に受容、肯定される交流から、不安が軽減され、治療意欲が向上し、2 回目の DC 通所が容易になった。また、自らのサポーター経験が、「傾聴する」「他者の立場で行動する」契機となり、自己肯定、他者理解と繋がり、母への暴力が軽減した。以上のピア・サポートを中心とした多様な治療により、目標が明確化され、復学が可能になった。

5.まとめ

仮自己受容 自己観察 自己分析 自己理解 自己開放 自己受容 自己確立 自己創造。