

不登校児への12段階 登校支援システム

濱野宏亮 小田島早苗 奥村弓恵 眞継真輔 太田耕平

医療法人耕仁会札幌太田病院
ストレスケア病棟

2011.2.20.

北海道児童青年精神保健学会

北海道大学学術交流会館

1. はじめに

1982年の文部省調査は「学校ざらい」で年間50日以上欠席した中学生が初めて2万人を超えた。当時は中学生千人当たり3.6人の割合であり4年間で倍増した。

当院でも、その当時から不登校、シンナー、非行、家庭内暴力などの治療を試みてきた。内観療法・家族療法によって開示される課題を解決し、院内学級での教育、病院からの登校支援など、短期間で通学に導く登校支援システムを改善しつつ、継続してきた。

思春期症

(不登校・いじめ・引きこもりなど・ネット依存)

12段階治療・看護・生活指導

遊び療法(家族も) <ミニダーツ・小弓道・箱庭・Y G・エゴ> 楽しいインタビューを。遊戯療法を参考。

治療法・親子関係の調整・学校の理解獲得など
説明 通院(デイケア)か入院処遇を。

入院・生活療法:重症例の親は病院内の同(別)室にて内観。親は自宅にて日記内観。

児童は、早寝、早起き、朝の運動、洗顔、歯磨き、親、先生への電話、手紙療法。

思春期症

(不登校・いじめ・引きこもりなど・ネット依存)

12段階治療・看護・生活指導

日常内観 集中内観 生育史の外傷体験の
発見と癒し 外傷体験の重層化を解決。

運動・OTで気力・体力を回復。

学力試験 院内学級(ピア・サポート)

各種プログラムに参加し感想文。

親 = 子、同時内観(互に反省・誉め・詫び・目標共有)

信頼関係の成立 親の反省

思春期症

(不登校・いじめ・引きこもりなど・ネット依存)

12段階治療・看護・生活指導

親が自主性回復 同伴登校の意志 学校で校長・担任・全教師に対し挨拶と通学決意。

親・学校への登校準備、ピア・サポートの具体的説明と依頼：親と学校は慎重姿勢。

親又は、登校支援療法士が同伴登校(1～2食携帯)
：校長・教頭・担任・養護・ピア・サポート。

思春期症

(不登校・いじめ・引きこもりなど・ネット依存)

12段階治療・看護・生活指導

病院から通学開始し1～2週間、児・親・学校の揺れ(不安)・体験・成長支援。

通学(気力・体力・授業・交友・教師 = 家族関係をみつつ)実績 仮退院 自宅から。

外来(土曜、休暇中はデイケア)で経過・院内学級指導 = 入院中の後輩をピア・サポート

病院からの登校方法

初日、30分早く学校に着くよう登校。

食事は1～2食携帯できるように栄養課と調整。

登校支援療法士(当院で認定している)同伴登校。

学校長・教頭・担任・生徒指導・養護教諭に両親、
本人が挨拶

保健室 ゆとりの教室 一般教室。

教室に入る時間は一時間から開始する

(状況を見て時間単位で増やす、午前・午後、柔軟に対応)

本人が希望したら、部活にも参加可能。担任の先生、家族と登下校の様子を情報交換。

病院からの登校方法

病院から1～2週間登校できることを目標

- * 通学・帰院後、レポート記入(学校生活内容、登校の様子、周囲との関係、内観三問での記載)
- * 病棟でインターネット検索・土日～パークゴルフ・体育館運動・課外活動(昆虫採集・音楽コンサート・雪祭り見学・ドライブなど)を体験。
- * 担任の先生との情報交換(レポートをFAX・電話報告)
- * 家からの登校(仮退院)を検討。

不良グループから脅されていた 中学生への援助(症例)

症例：13歳男児。不登校。

家族背景：両親の離婚で母と弟との3人暮らし。

主訴：非行グループに暴力、万引き手伝いの命令を受け、不登校となる。

働きかけ：学校に不登校児の治療方針を説明。

校門から教室までの、送り迎えを依頼。

(非行グループが玄関で待ち伏せるため)

地域の警察に、非行グループへの指導。学校周辺の巡回(パトロール・パトカー巡回の強化)

不良グループから脅されていた 中学生への援助(症例)

登校支援チーム の同伴登校：

医師、看護師、事務職員(登校支援療法士)と
車内で対話 家族、兄弟、友人についての振
り返し 貴重な体験ができるように設定。担
任に直接、児童を引き渡す。

母親・教師との情報交換・連携

ピアサポート 学校に依頼

安心感・信頼感・自己肯定感 同伴登校 単独
登校

症例に対する登校支援システムの効果

児童－登校支援チーム

1対1の安定した関わり
(自己認知・自己開示・
自己受容・自己開放)へ

信頼関係形成
症状緩和・軽減
母子・父子関係の修正

入院生活

遊戯療法(小弓道・ダーツなど)
内観療法(家族内観)

グループ活動
対人交流の促進

仲間意識を高める効果
他者との距離感を学ぶ
感情表現・自己表現の学習
共感的体験・満足感・達成感
生活リズムの改善
枠組み・ルールの認識の発達

まとめ01

<不登校問題の背景>

病棟内 内観療法
(問題の明確化・解決)

親自身の問題

アルコール
薬物
ギャンブル
うつ
暴力
自殺
自傷
・・・など

学校での問題

いじめ
怠学
学業不振
非行
・・・など

親・家族
|
不登校児

ひきこもり
ネット依存
発達障害
・・・など

地域での問題

まとめ02 < 登校支援システムの発展 >

