

ネット依存と抑うつ状態を呈する思春期症例への援助

～内観・家族調整の重要性～

○濱野宏亮 1) 佐藤昌史 1) 時岡かおり 2) 羽鳥純史 3) 太田健介 3)

1) 看護師 2) 心理士 3) 医師

医療法人耕仁会札幌太田病院 2 階自活力回復棟

1. **はじめに** インターネット・ゲーム依存を伴う抑うつ状態の患者に対し、内観療法を軸とした、心理的アプローチによる家族調整を含む入院治療を行なった。家族間の相互理解、感謝の心を持つことにより、わだかまりが緩和された症例の経過について報告する。
2. **症例紹介** A 氏、10 代、男性、両親と 3 人家族。夫婦不仲で、父からは日頃から暴力を受けていた。中学 2 年時から B S のテレビを明け方まで見て、生活リズムが崩れて遅刻が増えた。高校進学後はタブレットを長時間使用し、オンラインゲーム等をしている時間は 1 日に 20 時間にもおよび不登校となる。不健全な生活を送っている中で「生きる価値がないので死にたい」と希死念慮を訴え、表情も乏しく、活気の無い状態が続き、H28 年 9 月に当院受診し入院となる。
3. **治療経過** 当初はスタッフからの問いかけにも返答せず、うつむいたまま足をゆすり「親も殺して自分も死ぬ」などの発言があった。治療プログラムへの参加に抵抗が強かったため、本人の思いや言動を表出できるように関わったところ「両親が自分の話しを聞いてくれなかった」「包丁を何度も投げられた」「産まなきゃよかったと言われた」等と「恨み・つらみ」を数多く表出された。病棟スタッフは本人の言動を否定せず傾聴する一方で、起床時間など生活リズムを改善する指導を続けたところ、徐々に治療プログラムへ参加するなど改善が見られた。しかし、家族調整を行うにあたり、本人から「家庭環境を良くしようとしなくていいですから」などの発言が聞かれ、抜毛や自傷行為に及ぶ状況が続いた。そのため、愛着形成の観点からの心理教育と状況に応じた適切な対処法など、心理的アプローチを本人と家族に対して一貫して行った。本人と家族は心理的アプローチに対して協力的とはいえない状況であったが、回を重ねる度に理解を深めていった。困難な状況が続いたが、後の内観では本人が「今後は自立して親孝行したい」「今までは暴力をされた根に持っていたけれど、自分のことを思ってやってくれていた」と感謝の言葉を述べるに至り退院となった。
4. **考察** 本症例における抑うつ状態はインターネット・ゲーム依存、不登校が大きく影響していたと考えられた。また背景に夫婦不仲など家庭機能不全があり愛着形成の問題があったと考えられた 1)。本人の治療と同時に愛着の観点から家族への教育を行ない、周囲に表出できなかった患者の思いを傾聴し、一方で社会的な対応を教えることを一貫して行った。当初は拒否的態度が目立ったが徐々に心理教育にも理解を示し、家族内観で信頼関係を回復、抑うつ気分も軽快したと考えられる。
今回の症例では思春期症例における家族調整の重要性とその困難さを再認識した。また、今回は患者本人の内観及び家族内観、並行して家族への一貫したアプローチを行なったが、愛着形成の問題が大きく、入院期間が約 6 ヶ月に渡り、困難な状況も多く存在した。そのため治療をより安全にかつ適切な期間で実施するためには、詳細な治療構造・限界設定が必要であり、家族も入院したうえで内観・家族内観を実施することが望ましかったと考えられる。

1) 文献 著者魚住絹代「子供の問題いかに解決するか～いじめ、不登校、発達障害、非行～」