



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 佐藤昌史 時岡かおり 羽鳥純史 太田健介



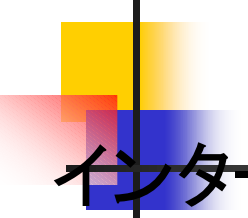
医療法人耕仁会札幌太田病院
2階自活力回復棟

第19回思春期の心の講演会・相談会、第32回北海道内観療法懇話会

第12回日本臨床内観療法研究会

平成29年6月10日（土）北海道いじめ・暴力・ひきこもり治療研究会

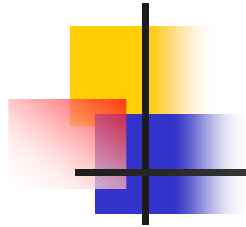
1. はじめに



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、生活習慣やコミュニケーション能力を向上させるための指導、ストレスへの適切な対処法、愛着形成の観点からの心理的な関わりを含む入院治療を実施した。

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。

家族構成：両親と3人家族

主訴：インターネット・ゲーム依存、昼夜
逆転、不登校、意欲低下、希死念慮。

3. 生育歴

- 保育園時は、親と顔を合わさない(登園前に親が寝ていた等)。父からは暴力をうける。夫婦不仲で幼少期は祖母宅に預けられていたことがある。
- 中学2年時からTVを明け方まで見て朝起きられず、遅刻が増えた。
- 高校進学後はオンラインゲームを20時間/日。

4. 現病歴

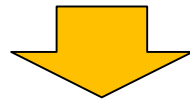
高校進学後、インターネットを長時間使用するようになり昼夜逆転の生活から不登校となる。

また「生きる価値がないので死にたい」と希死念慮を訴え、活気の無い状態が続いたため、H28年9月に母親と当院受診し入院となる。

5. A氏の治療・看護経過①

○当初は治療プログラムへの参加に抵抗が強い。

○本人の思いや言動を表出できるよう関わった。

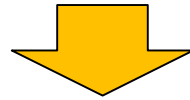


「包丁を何度も投げられた」
「産まなきゃよかったと言われた」等と
「恨み・つらみ」を数多く表出

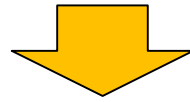
A氏の治療・看護の経過②



起床時間など生活リズムを改善するよう指導した。

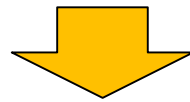


徐々に治療プログラムへの参加が見られた。



家族調整を行おうとすると

「家庭環境を良くしようとしなくていいですから」

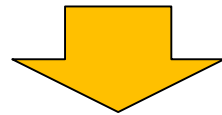


抜毛や自傷行為に及ぶ状況が続き、治療が難航。

A氏の治療・看護の経過③

○本人へストレスへの適切な対処法や社会生活でのコミュニケーション能力を向上するための指導を行う。

○本人と家族に愛着形成の観点からの心理的な関わり(母は安全基地、父は適切な社会性)を一貫して行った。



本人と家族は、徐々にではあるが回を重ねるたびに理解を深めていった。

A氏の治療・看護の経過④



○行動の変化

死にたいという気持ちの表出が無くなり、表情も明るくなった。
目線を合せて会話ができる。

院内学級への参加や体育館での運動レクには積極的に参加する。(入院120日目)

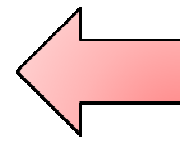
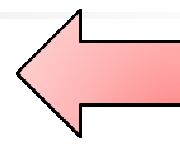
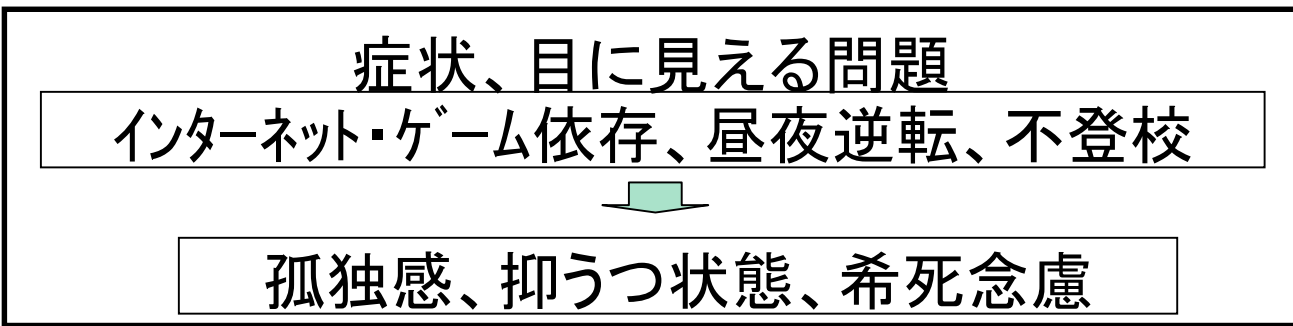
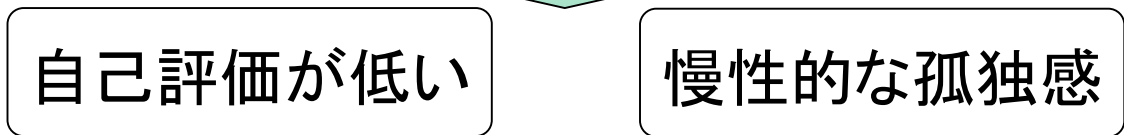
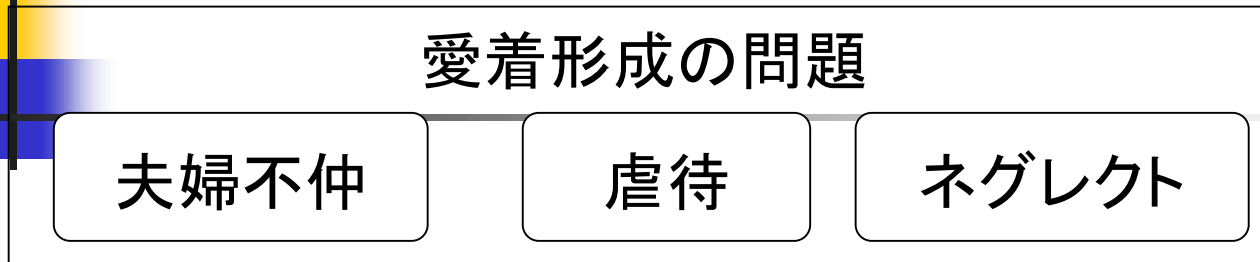
○認知の変化

家族内観療法終了時(入院77日目)のレポートより

「今後は自立して親孝行したい。」「今までは暴力された根に持っていたけれど、自分の事を思ってやってくれていた。」

○生活リズム改善し退院(入院189日目)

6. 考察①



本人と同時に家族へアプローチ

考察②



本人

内観療法

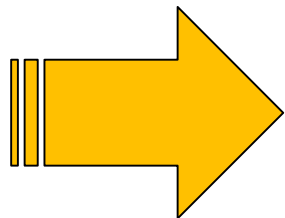
周囲に表出できなかった思いの傾聴

社会的な対応や親への関わり方を指導

両親

家族内観

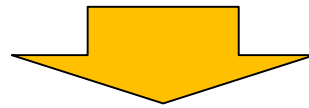
愛着の観点から心理的に関わる



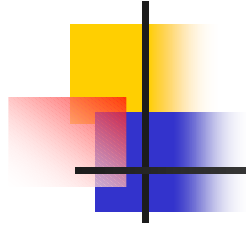
当初は拒否的態度が目立ったが、
徐々に心理的な関わりに理解を示した。

考察③

- 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。
- 愛着形成の問題が大きく、入院期間が約6ヵ月に渡り、困難な状況も多く存在した。



愛着形成の問題がある症例には、詳細な治療構造・限界設定が必要。
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い。



ご清聴ありがとうございました。