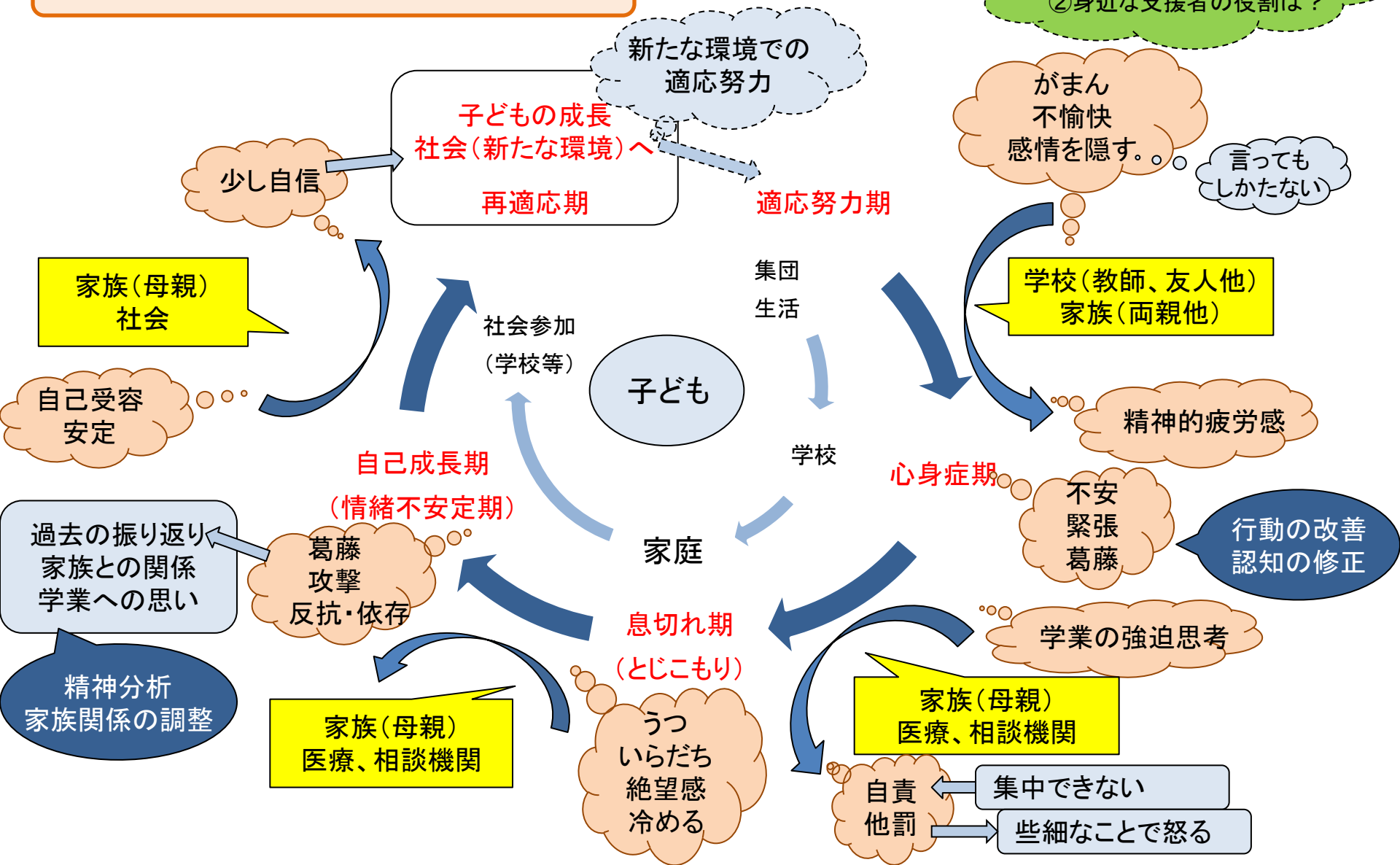


不登校の各時期とその時の気持ち

予防を考える

- ①心身症期から以後のサイクルに入らない要因は？
- ②身近な支援者の役割は？



不登校の予防

予防の場

プライマリー医療機関

学校

早期発見の時期

心身症期

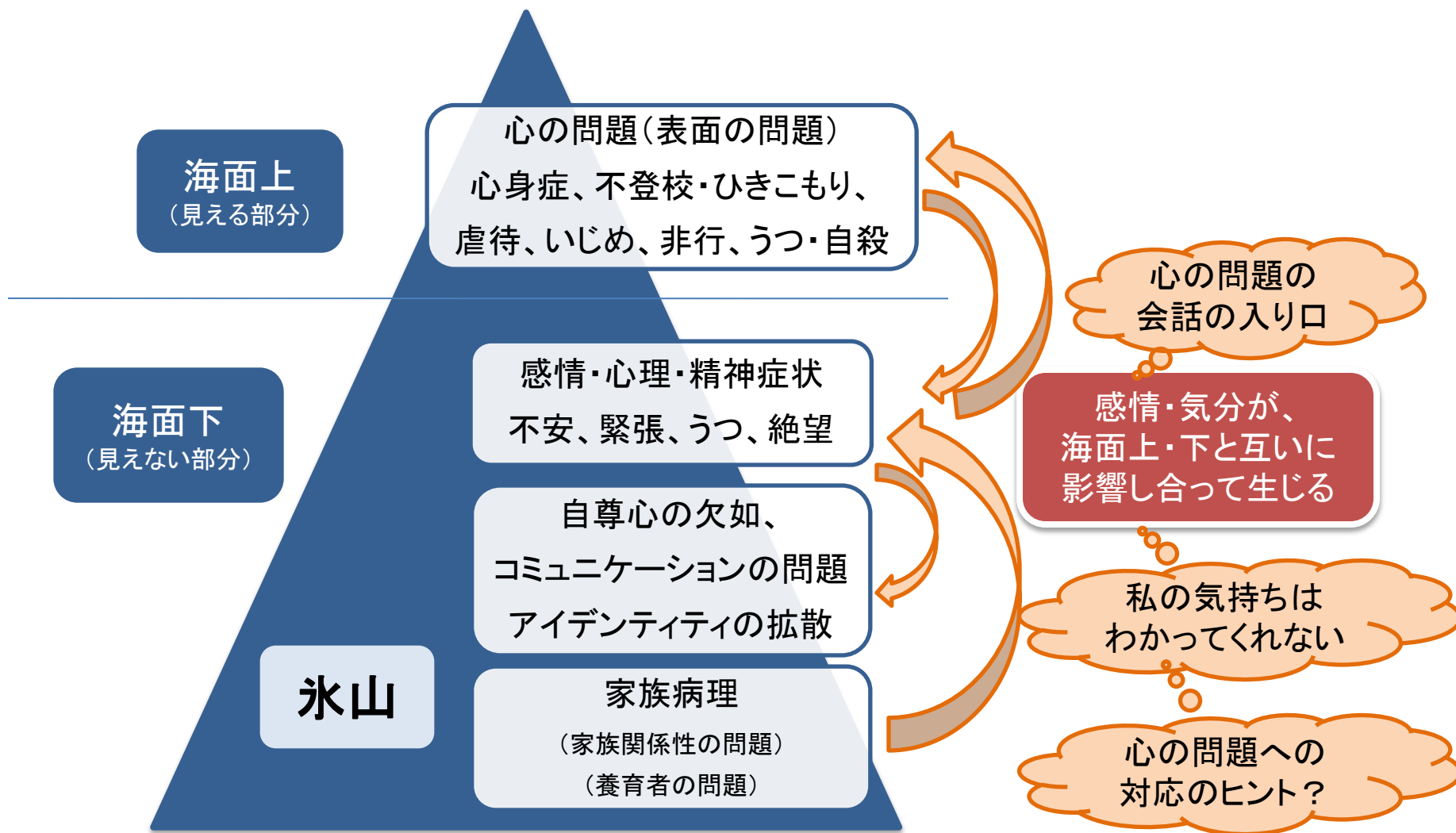
適応努力期

支 援

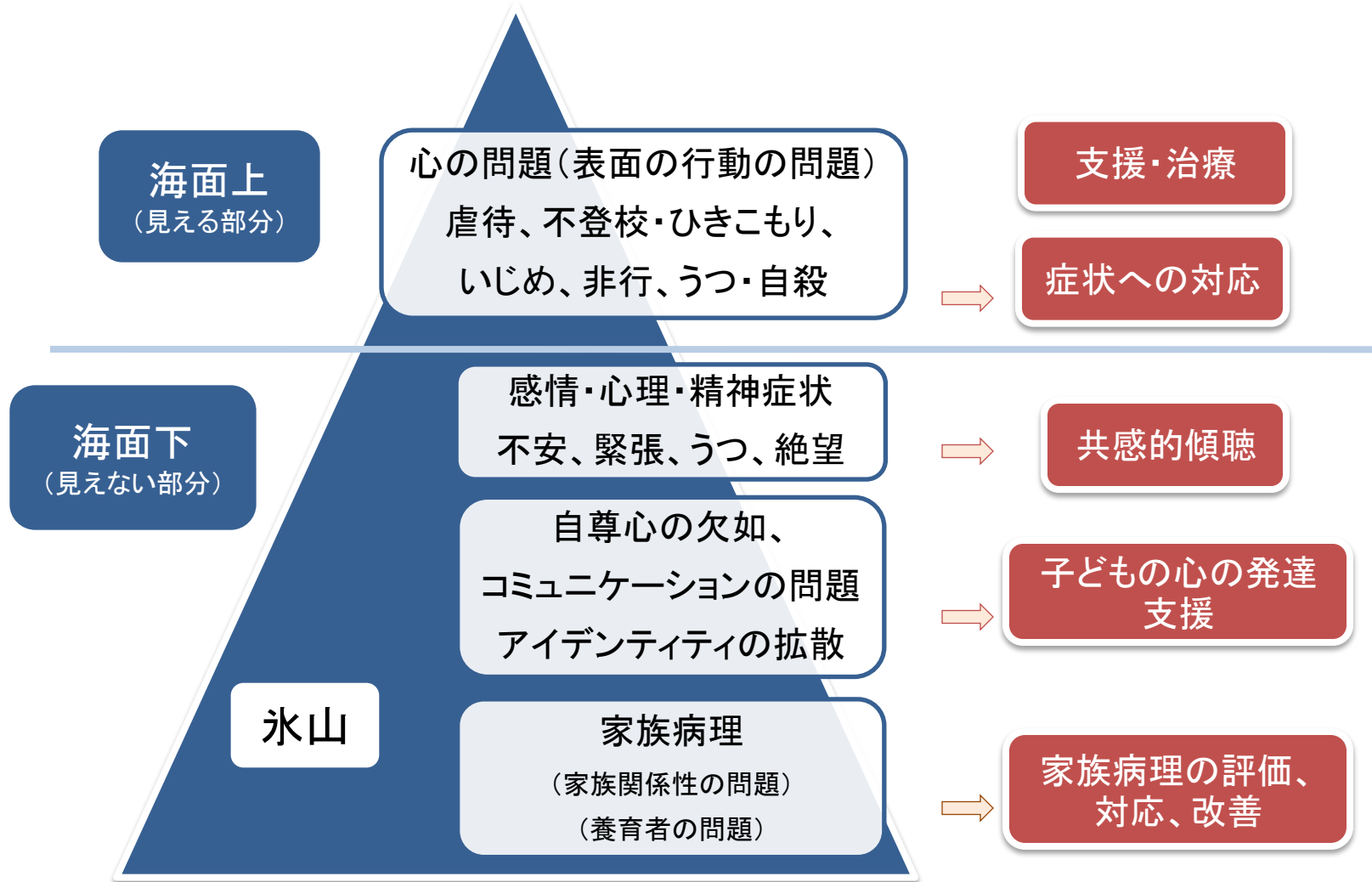
受診時からの支援

アウトリーチ型の支援

「冰山モデル」による子どもの心の問題のとらえ方



「冰山モデル」による子どもの心の問題のとらえ方



家族病理の評価項目

1 養育者の状況

- 子どもへの思い・態度 : かわいいと思わない、拒否的、無関心、過干渉、過剰期待、きょうだいで差別、虐待など
- 健康状態 : 知的障害、人格・精神障害、アルコール依存、慢性の身体疾患など
- 性格 : 怒りっぽい、情緒不安定、衝動的、自己中心的など

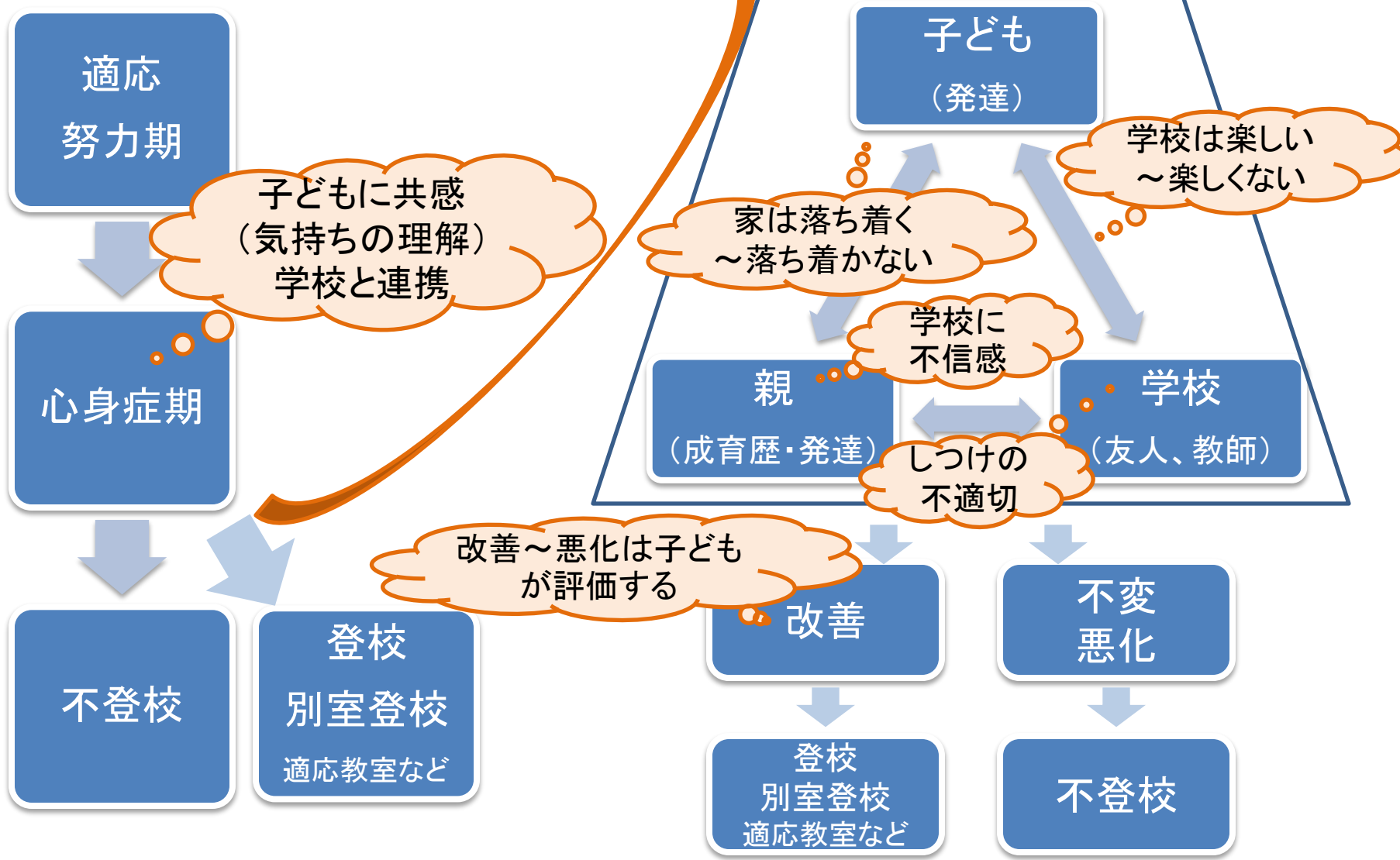
2 養育環境

- 夫婦・家族関係 : 夫婦不和、家族不和など
- 家族形態 : 離婚、内縁、再婚など
- 居住状況 : 不衛生など
- 労働状況 : 定職なし、就労によるストレスなど
- 経済状況 : 不安定、ギャンブル嗜癖など
- 地域社会との関係 : 孤立など

3 養育者の成育歴

- 被虐待歴、虐待歴、DV

心身症期から不登校、登校に分かれる要因は？
子どもの対人環境(3者の相互作用)に起因？



心身症期における医療の役割

子どもの対応から、3者の相互作用を診ることへ

- 学校と連携
- 子どもの気持ちの理解
- 3者の相互作用の評価・支援

適応
努力期



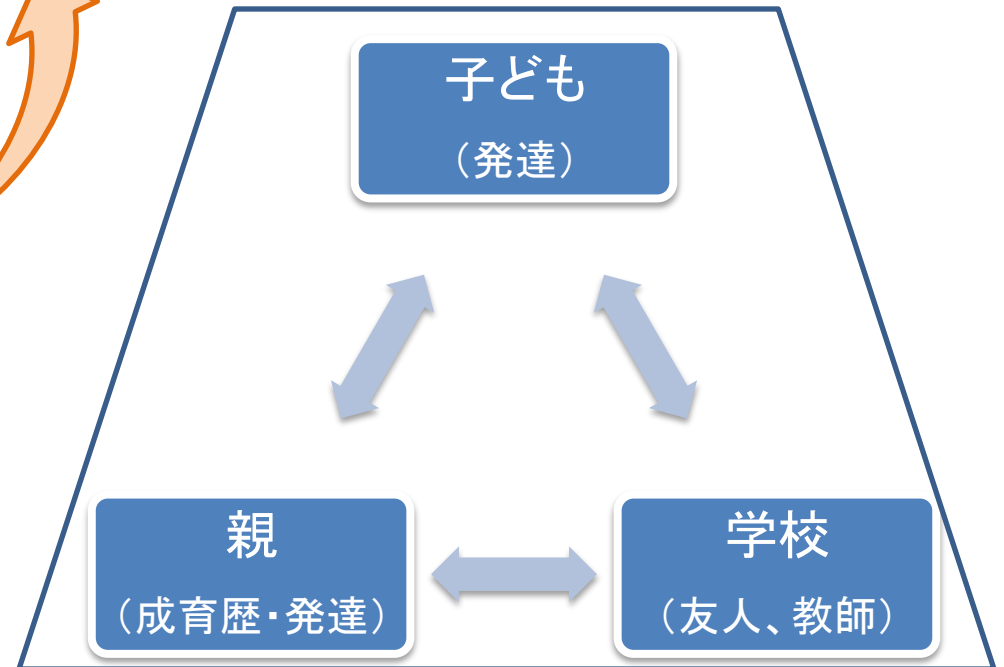
心身症期



不登校



登校
別室登校
適応教室など



学校への家族支援のための情報提供書(心の問題発症予防用)

学校との連携の
ために

1) 基本情報: 子どもの氏名など

2) 子どもの主訴

頭痛、腹痛、易疲労感、朝起きが悪い、胸部違和感、不眠など

3) 検査結果

異常なし、下記の異常がみられる

4) 診断

心身症、心身症疑い

身体疾患は否定的で、何らかの心理的要因が考えられる

以上より、学校でも心理的対応が必要と考えます。

なお、学校への連絡については、

子ども・親は了解している、親は了解している

記入日 平成○年○月○日

記入者・機関名

なお、お問い合わせや、学校での子どもの様子のご連絡は下記にお願いします。

連絡時間 ○曜日 ○○時 ~△△時 電話番号 ○○○○○○○○○

心身症期の子どもの診療の基本姿勢

子ども について

- 子どもには過去に適応努力期があったことを頭に入れておく。心身症期になる前には、学校環境等に適応しようと努力していた時期がある。努力していたことの労をねぎらう、褒める。
- 子どもは、気を遣うためにコミュニケーションが弱い、自信がない、自己主張ができない、消極的、自立がいまひとつ、自己中心的など、心の発達が未熟かもしれないことを念頭に子どもと接する。

母親 について

- 母親は人格的な問題、精神的問題を抱えている、あるいは質問の内容が理解できていない、子どものことを説明しても理解できないかもしれないことを念頭に置く。
- 子育てに自信がなく、このような状態になっているのは母親のせいと思っているかもしれない。

家族 について

- 家族の関係性の問題など家族病理があり、子どもにとっては心の発達が阻害される環境ではなかったかどうか。すなわち、子どもの心の発達の未熟性の一因は、家庭環境にあるのではないかと考える。

子どもから聴くー子どもとの個人面接ー

主訴に触れる

- 頭痛、腹痛等の器質的疾患は否定的であることを診断する。
- 心理的要因を疑う。
- 次回、検査結果を子どもにも伝え、症状の経過を診ることを約束する。

感情の コミュニケーション

- 心理的要因に触れていく。
- 「不安」な気持ちを具体的な言葉で表現し会話の糸口を見つける。
- 「緊張」の気持ちを具体的な言葉で表現し会話の糸口を見つける。

認知を知る 家族を知る

- 学校、学業をどうとらえているか、具体的な言葉で表現し知る。
- 家族の言葉をどうとらえているか、具体的な言葉で表現し知る。

子どもとの具体的な会話(学校の状況を知る)

会話のきっかけ 学校全般

- 学校って疲れるよね。
- テストも多いし、宿題も多いし、順位がつけられるし。
- 楽しいのは友人と話ができるときだけかな。
- 明日も学校と思うと、寝疲れないことが多いかな。

友人関係 クラスの 雰囲気

- クラスって騒々しいことが多いよね。
- 悪いのはおおよそわかっているよね。
- 話していて楽しくなるときもあるけど、多くは気を遣わないといけないかもね。
- グループでいることが多いから、話を合わすのが大変でしょう。

担任との 関係

- 担任に声をかけられると緊張するよね。
- どの学年の時が一番楽しかったかな。

フィットする話題は
膨らませる

子どもとの具体的な会話(家族との関係性を知る)

家庭全般

- 学校からの帰宅後はほっとするね、家が一番いいでしょう。
- 思春期になると、家で家族と話をすることも少なくなるかな。
- 家での気分転換はゲームが一番かな。

母親との 関係

- お母さんはやさしいけど、時には厳しいよね。
- 家で宿題をみてるのはお母さんかな。
- 塾への送迎はお母さんかな。

父親との 関係

- お父さんは仕事が忙しいでしょう。
- お父さんは怖い時があるかな。

きょうだい 関係

- きょうだいは気が合う時もあるし、そうでない時もあるよね。
- きょうだいとはちょっかいを出したり、出されたりかな。

フィットする話題は
膨らませる

母親から聴く

主訴について

- 頭痛、腹痛等の器質的疾患は否定的であることを伝える。
- 主訴の原因は、心理的要因の大きいことを伝える。
- 次回、検査結果を子どもにも伝え、症状の経過を診ることを約束する。

感情の コミュニケーション

- 心理的要因に触れていく。母親の努力をねぎらう。
- 「心配」な気持ちを具体的な言葉で表現し会話の糸口を見つける。
- 「あせり」の気持ちを具体的な言葉で表現し会話の糸口を見つける。

認知を知る 家族を知る

- 子どもの発達をどうとらえているか、具体的な言葉で表現し知る。
- 子どもとの関係性はどうか、具体的な言葉で表現し知る。
- 家族アセスメントシートをもとに、チェックを入れる。

母親との具体的な会話

母親の 気持ち

- 不学校になるのではと心配なのでは？
- 早く何とかしないと、ますます学校が嫌になるのではとあせっておられる？
- 子どもさんはどのようなストレスを感じておられるのでしょうか？

夫との 関係

- お父さんも心配されておられるでしょうね。
- 勉強の遅れを心配されておられるのでしょうか。
- 時に、お母さんの子どもの対応を批判されておられるのでしょうか。

両親との 関係

- お祖母さん、お祖父さんも何かと心配されておられるのでしょうか。
- お母さんの子育てを非難されるときもあるのでしょうか。

世間との 関係

- お友達にも何かと気を遣っておられるのでしょうか。
- 元気な子どもさんをみると、つい「どうして」と思ってしまうのでしょうか。

フィットする話題は
膨らませる

まとめ:プライマリー診療における不登校の予防と評価

初診

- 頭痛、腹痛等の要因として身体疾患を否定する。
- 子どもの気持ちを推測し、共感のことばをかける。
- 今後、身体症状の経過を診ることを約束する。

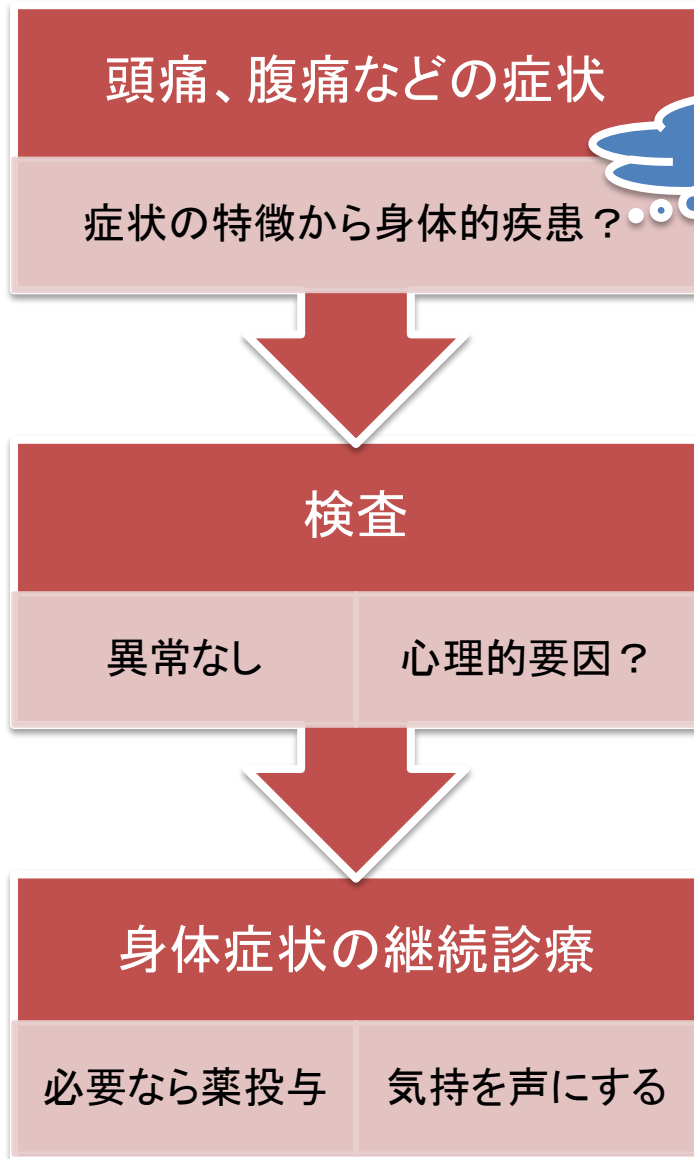
継続 診療

- 身体症状の経過にかかわりながら、子どもと会話を深め、子どもの心の発達や家族病理を評価する。
- 学校と連携し、学校生活による陰性の気持ちの軽減を図る。
- 家族とともに子どもの心の発達にかかわる。

評価

- 頭痛、腹痛等の身体症状は軽減したかどうか。
- 学校生活に対する陰性の気持ちが軽減したかどうか。
- 30日以上休んでしまったかどうか。

学校、専門医（機関）との連携



環境に適応しようと努力してきたことを念頭に対応

学校と連携

学校の協力も得て症状を改善させましょう？

心理的環境の調整

(不安、緊張の場面を知り対応)

情報提供様式を利用

お母さんだけでも相談に行かれては？

専門医、機関に紹介

気持ちも聴いてもらいましょう？

心の発達、家族病理の改善

参考

学校における不登校の予防

1 子どものサインに気をつけましょう

1) 行動面

- 欠席や、遅刻・早退が目立ってきた

2) 情緒面

- ささいなことでいらだち、不機嫌になってきた

3) 家庭での様子

- 勉強に集中しなくなった

4) 生活面

- 友達とのかかわりが少なくなった

3 友人関係

- 好ましくない関係
- 孤立など

2 家庭のアセスメント

1 養育者の状況

- 子どもへの思い・態度

かわいいと思わない、拒否的、無関心、過剰期待、虐待など

- 健康状態

知的障害、人格・精神障害、アルコール依存、慢性の身体疾患など

- 性格

怒りっぽい、情緒不安定、衝動的、自己中心的

2 養育環境

- 夫婦・家族関係(夫婦不和など)
- 家族形態(離婚、内縁、再婚など)
- 居住状況(不衛生など)
- 労働状況(定職なしなど)
- 経済状況(不安定など)
- 地域社会との関係(孤立など)

3 養育者の成育歴

- 被虐待歴、虐待歴

総合評価

- 1) チェック表: 3項目のチェック
- 2) 教師間で情報交換
(学年を超えて引き継ぎ)
- 3) 特に積極的対応はしない

子どもと家族の
豊かなコミュニケーションを？

子どもの気持ち・要因ノート(外来診療録)

子どもの気持ちの
理解のために

現在の子どもの気持ち、その原因は？

改善できそうな点は？

子どもの親に対する気持ち
むかつき 不満 怒り
嫌い

さびしい

子ども
(発達)

子どもの学校に対する気持ち
不安 緊張 うつ
不満 怒り 憎い

親の言葉

感情的 拒否的
学業に関する指示・命令
比較 矛盾 しつこさ
日常生活への指示・命令

要因は？

学業 友人 教師
クラブ 行事

親

(成育歴・発達)

学校

(友人、教師)

金管

要因は？

親の性格・精神的な問題
夫婦間の問題
親とその他家族との問題
その他、経済的問題

離婚、
母の就職

親の学校への思い
不満 怒り 葛藤

学校の親への思い
不満 怒り 葛藤

- 小学5年生。2学期になって頻繁に頭痛を訴えます。近くで頭痛薬をもらいましたが、最初の数日服用し、効かないといって服用をやめました。痛みの程度は一日の中でも変動します。比較的痛みの軽い時は登校できていますが、登校しても保健室で休むことも多くなっています。2年前に転校してきました。学業、友人関係にはあまり問題なさそうです。母親は家庭の事情で働いていて、帰りが遅い日があり、さびしいと言ったことがあります。妹の事情もあって帰宅は早めるようにしていますが、頭痛はおさまっていません。就寝時は少しの時間でも一緒にいるなど、母親の無理ない程度にスキンシップを心がけましょう。
- 1週間後に受診。毎日、登校しています。最初の数日は保健室で休んでいましたが、今は保健室に行くこともなくなりました。帰宅後は横になっていることが多いのですが、母親にしゃべりかけるようになりました。宿題は先に済ませています。金管の練習にも参加するようになりました。運動会には間に合いませんが、11月の発表会には参加できそうです。塾や病院に行く時には金管は休めるけど、私は塾に行っていないので休めません。(親戚にメニエール病があります。検査しなくてもいいですか。

家族支援アセスメントシート

1 子ども

1) 子どものサイン

- 行動面 : 欠席や、遅刻・早退が目立ってきた
- 情緒面 : ささいなことでいらだち、不機嫌になってきた
- 家庭での様子 : 勉強に集中しなくなった
- 生活面 : 友達とのかかわりが少なくなった

2) 友人関係

- 好ましくない関係
- 孤立

2 家族

1) 養育者の状況

- 子どもへの思い・態度 : かわいいと思わない、拒否的、無関心、過干渉、過剰期待、きょうだい
で差別、虐待など
- 健康状態 : 知的障害、人格・精神障害、アルコール依存、慢性の身体疾患など
- 性格 : 怒りっぽい、情緒不安定、衝動的、自己中心的など

2) 養育環境

- 夫婦・家族関係 : 夫婦不和、家族不和など
- 家族形態 : 離婚、内縁、再婚など
- 居住状況 : 不衛生など
- 労働状況 : 定職なし、就労によるストレスなど
- 経済状況 : 不安定、ギャンブル嗜癖など
- 地域社会との関係 : 孤立など

3) 養育者の成育歴

- 被虐待歴、虐待歴