(2) 登校拒否児（2）

① 在籍状況

氏名	性	所　属
H・H	男	M小6年

② 現症の概要

ア，登校時刻になると胃病を起こして学校にいけない。

イ，学習にむらがある。

③ 症状の起始，経過

ア，4年の6月ごろ，給食をたべたくない，学校にいきたくないという。

イ，5年の1学期F病院に入院

ウ，幼いころから友だちが少ない。

エ，胃痛，歯痛を訴えて登校拒否

④ 診断，指導の方針

ア，神経症的な登校拒否と診断する。

イ，カウンセリングや遊戯治療をすすめる。

ウ，親の態度についての助言をする。

⑤ 指導の経過

10．7　母・子から現症の概要を聞く。

10．12　前担任に対する信頼感が大きい。
入院したが，効果はなかった。死んでおわびするの遺書をかいたという。
（Y.G検査E型）

10．17　登校拒否の理由を「恥ずかしい」と書く。母のひざの上にのる。

12．1　親子関係調査をする

12．29　親の態度について話し合う。
不安２０服従２５拒否２５
不一致型
母親に甘え，人前でひざの上にあがる。（転校を検討する）

※ 現状打破のため，母親の実家から通学できるようにした（転校）ところ，その後は毎日登校している。（1月以降）

(3) 登校拒否児（3）

① 在籍状況

氏名	性	所　属
Y・C	女	G中2年

② 現症の概要

ア，慢性的な病弱のため欠席が多い。

イ，発熱のくりかえしで学校にいきたくともいけない。

③ 症状の起始，経過

ア，入園前に，紫斑病で2か月入院。

イ，中学校から扁桃炎発熱がつづく。
毎年平均80日くらい欠席する。

ウ，中学1年の時，リュウマチ熱で入院。

エ，中学2年の時，発熱欠席（留年）

④ 診断，指導の方針

ア，身体的異状から登校を拒否している。

イ，共感的な態度で接することが大事である。

ウ，養護学校への就学をすすめる。

⑤ 指導の経過

8・4　現症の概要をきく。
リュウマチ熱の治りが悪くこじれた形で，O病院，M病院，F病院での診断，治療，入院の状況をきく。

8・22　親子関係調査をする。(母・子)
（拒否・溺愛型）
留年については，本人の意志なので悔いていない。

8・24　病院での診断では，身体の異状はないとのこと。
親子関係について話し合う。
転校を検討する。

※ 現状打破のため，S市のY学校に入学手続きをとり，面接検査の結果入学が決定し，4月からの登校を楽しみにしている。