

社交不安障害を背景とした 不登校生徒と家族への対応

医療法人耕仁会札幌太田病院

佐々木智城、杉村真也、眞継真輔、
佐藤渉、太田秀造

不登校の背景要因

- いじめられ体験
- 学業不振
- 被虐待状態
- 対人不安(社交不安)
- 発達障害など

症例紹介

症例：A氏、10代男性、中学生

主訴：人の視線、話し声が気になる

問題行動：学校に行けない。

家族歴：両親、本人、弟の4人家族

症例紹介

X-2年:2学期後半～部活を休みがち

X-1年:月曜日に頭痛・腹痛で休む。火曜から登校。

X-1年6月:週4日に休みが増え始める。

担任が家庭訪問 「友人に悪口を言われている」

X-1年7月約1ヶ月入院。「学校で周囲の目が気になる」と訴える。

X-1年9月約1ヶ月再入院。

入院中の治療内容

- ・病棟内での内観療法
- ・箱庭療法
- ・運動療法(エアロビクス、ヨガ、小弓道、ダーツ)
- ・心理教育(社交不安障害、認知再構成)
- ・L-SAS (Liebowitz Social Anxiety Scale)

総合計109、恐怖感/不安感56、回避53

入院中の治療内容

- ・登校支援(保護者、職員の付き添い)
- ・学習支援(医大生による指導)
- ・ピア・サポート(入院中の小学生に自分の体験を話す)
- ・蝶の採集(標本にする)。遊びを取り入れる。

運動療法・エアロビクスの様子



小弓道の様子1



小弓道の様子2



ダーツの様子



思春期課外活動 蝶採集





思春期課外活動 蝶の標本作り1

思春期課外活動 蝶の標本作り2



退院後の経過

- ・退院後、登校継続
- ・ L-SAS (Liebowitz Social Anxiety Scale) 総合計58、恐怖感/不安感30、回避28
- ・学習支援に継続的に参加

まとめ

思春期の社交不安障害

認知よりも行動に重点を置く

遊びを通して仲間作り。

ピア・サポート。自分1人ではない。



出来るだけ早く行う