

観察とテスト結果との一致・不一致等いくつかの組合せが生ずるわけである。一致した者(母の主訴通り引込み思案な子どもでもであると診断されたもの)は、セラピーが行なわれ、それによって合宿中に既に行動に変化の現われた者と現われなかった者にわかれ、それがまた、帰宅後、変わったもの、変らなかつたものの二ツにわかれるわけである。即ちこの合宿に参加したすべての子ども達がこれらいくつかの道の一つを必ずたどるわけである。

なお、この一致・不一致は非常に分類しにくいものであったが、引卒者全員の評価をもって、主観的に流れる事の危険をさけるよう努めた。

治療の方針としては、充分のラポールをつけると共に、積極的に行動する遊びに引き入れつつ新しい経験を通して生まれる自信を育てるようにつとめるが、夜ごとに開かれるケース・カンフェランスにおいて検討され、翌日の方針が立てられた。

なお、母の主訴と不一致であると評価された者の原因としては(1) 母親の要求過剰によるもの

(2) 場による行動の変化が推定されるもの

の二つの場合が考えられ、母の主訴を中心として指示的なカウンセリングを行なう事の危険性を強く感じた。

帰宅後の変化は、母親、担任教師に自由記述法による調査を行ない、結果は論文抄録五一頁に示す通りである。

合宿中の行動観察の方法、及び効果の測定等については不十分な点があり、今年度更に補充し報告するものである。

しかし家庭から幼少な子どもを隔離する決心をし、子どもと一週間、間をわたり別居しているという体験を経て、そこに旧来よりも、たくましい子どもが出現して、所期の目的を達することが出来た事

で、母親の子どもに対する態度は相当変わった事が考えられる。

(大会発表論文抄録50—52頁)

逃避傾向にある一園児の観察調査

京都・立命館大学 守屋光雄

姫路工業大学 釘宮牙子

神戸・幼年教育研究所 辻本弘明

和田世子

山崎淑子

本人六才男児のK児は入園後二週間を経ても緊張が解消せず、一か月後わずかに聞きとれる位の発音が鼻にかかったような赤ちゃん語で応答。集団生活には全く入れず、部屋の隅か机の下に入り、幼稚園では何もしないで家に帰る。以上の状態が日々に悪化して行きつつあり、これはどこに原因があり、如何にして保育すべきかという観点から観察調査を行なうことにした。

入園後一か月は静観してその状態を観察し、その後、京都ビネー個別知能検査を行ない、K児の家庭状況及び生い立ちから、両親にも何か問題があるのではないだろうかと考え、田研式親子関係診断テストも行ない、教師の日日の観察をもとにして研究を行なった。

次に、家庭状況及びK児の生い立ちは、両親と兄二人の五人暮らしで、父は厳格型の両親に養育され成績は優秀であり、母は幼少より虚弱で過保護の両親に養育された。兄は二人共成績優秀にいつも首席である。K児は一才の時母の病気の為祖母に育てられ、二才の時麻疹で高熱を出し、五才の時原因不明の熱で一年間殆んど病床に

