

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あると診断されたもの）は、セラピーが行なわれ、それによつて合宿中に既に行動に変化の現われた者と現わなかつた者にわかれ、それがまた、帰宅後、変つたもの、変らなかつたものの二つにわられるわけである。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つたが、引率者全員の評価をもつて、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、充分のラボ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ならがけ、夜ごとに開かれるケース・カンファレ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、結果は論文抄論五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充分な点があり、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離隔する決心をし、子どもと一週間にわたつて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つた事が考えられる。

(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 釤宮冴子
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、一ヶ月後わずかに聞きとれる位の発音が鼻にかかるたよく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とした。

入園後一ヶ月は静観してその状態を觀察し、その後、京都ビネーリング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ないだらうかと考え、田研式親子関係診断テストも行ない、教師の日日の觀察をもとにして研究を行なつた。

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ていつも首席である。K児は一才の時母の病氣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

あつた。言語障害としての発音の不明瞭も、このような生育歴に原因があるのではないかと思われる。

次に、観察及び指導として、K児が問題を持つ子どもとして取り上げられてから回復して卒園するまでの期間を三つに分け、第一期（入園後二週間目から七月末まで）を問題期、第二期（九月から冬休みまで）を転換期、第三期（一月から卒園まで）を回復期とした。

第一期に京都ビネー個別知能検査を行なった結果は、M・A五才でI・Q 82、言語面が特に劣り、テスト中における行動は全く自信が無く、励ますとやつと答えるような状態でその結果も非常にムラのあるものであった。一方母親の状態は、参觀日等にも集団生活に入れないK児を見て教師を責め、家で種々の作品を作らせては幼稚園へ持つて来させていた。他人に対して兄と比較して劣り問題視されているのをいやがり見栄を張った結果のように思われる。この頃同時に行なつた親子関係診断テスト（両親用）の結果では、父親は盲従型・期待型が危険範囲にあり、母親においては積極的拒否型、厳格型を除く他は全て危険範囲にあり、本人に対して非常に悪い状態にあつた。第二期に運動会を控え、保育終了後一人残して遊戯を練習させると非常によく憶え、次に五人の友達の中に入れさせ、それから全体の中に入れてさせると元気にするようになつた。ここで自信がつけば、自分で納得できると皆と一緒に行動が出来る事が分つた。子ども会には自主的に遊戯に参加し、第三期の造形展に

も種々の作品が出された。K児が皆と一緒に出来る事が分りだすと初めに女の友達が二・三人第三期に男の友達がひとり出来、どの教師にも話しが出来るようになつた。卒園前に行なつた同じ知能検査の結果はI・Q 99と正常範囲を示し、また、親子関係診断テストにおいても両親共不安型を除く他は殆んど安全範囲となつた。

結果として、逃避傾向にある子どもとして見られたK児も、そこには病身であった生育歴と、見栄を張った母親の為に入園当初から段々によくなるよりも状態が悪くなつていたが、教師の自信を与えてやることによつてそれも徐々に回復するのと併行して、母親の方も次第に見栄を張つた結果のようになり、両親と子どもを一度に治療する事になつたが、ここで一層はつきりすることは、子どもの問題は親にあり、特に母親にあると言うこと。即ち、K児のような子どもの場合は、個別保育と同時に親、特に母親教育の必要性を強く感じた。

（大会発表論文抄録60—61頁）

いわゆる問題児とその周辺

西南学院大学 高橋さやか

（大会発表論文抄録38—40頁）

VIII 保育効果に関する研究

××××