あった。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・Q82、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、励ますとやっ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、参観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って来させていた。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。この頃同時に行なっ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った。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てさせ、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った。ここで自信がつけば、自分で納得できると皆と一しょに行動が出来る事が分った。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児が皆と一しょ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った。卒園前に行なった同じ知能検果の結果はI・Q99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った。

結果として、逃避傾向にある子どもとして見られていた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っていたが、教師の自信を与えてやることによっ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すて教師と打ち解けて話すようになり、両親と子どもを一度に治療する事になったが、ここで一層はっきりすることは、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）

VIII 保育効果に関する研究

××××××××××××××××××××××

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）