

るに、「図形をまねてかける」「片眼だけつぶれる」では八ヶ岳が最高で、あと全国平均と高松が同一。「爪先立ちで歩ける」では八ヶ岳(八九・六%)が最高で、全国平均これにつき、高松はだいぶ低い。

多少考察を加えると、(1)農村児童は、全国平均または東京と比べ必ずしもその発達がおくれていない。(2)寒冷地の恵まれない農村地域の子どもが必ずしも温暖地帯の子どもにおくれていないばかりか、しばしばいい発達を示している。位置関係については、上下、高低のある地形の子どもが、左右、たてよこを早く知り、毎日日出・日没を見ている子どもが、今日・明日を早く知り、簡単な住所名である八ヶ岳の子どもが早く住所をおぼえるなど、恵まれない生活環境がかえってプラスに作用しているものを見出す。(3)このことは運動機能についても言える。施設的なブランコなど除いて「爪先立ち」「片眼つぶり」「図形かき」でも八ヶ岳の子どもが優位を示している。片眼つぶりや図形のかきは別とするも、爪先立ち歩きなどは、ほとんどできるところ坂道のある八ヶ岳の子どもが早く発達することもあるいは地形に関係があるかもしれない。(4)数についても八ヶ岳の子どもが多少早いのは、結局總体的に発達一般がおそくないこととしらしてあると思う。(5)ただし、幼児期の発達が早いとおそいとかいうことは、その後青年期までその発達をそのまま持ちつづけることを保証するものでない。

集団保育と遊戯治療

西南学院大学大部 高橋 さや か

Play-therapy は、通常、精神分析的な立場から個別におこなわ

れる場合が多いようである。Group-therapy とよばれる方法も、そのグループは大体において治療をうける者たちを成員とする場合が多いようであって、要は、問題をもつ人間を、個別的に扱い、抑圧解放なり、カタルシスなりの成功によって、正常な自我を再び確立させようとするのであると理解してよいのであろう。

集団保育の場である幼稚園・保育園において、遊戯治療は、必ずしも簡単に実践することが容易でない。ひとりの子どもだけに徹底して遊戯の条件を与えかつ見守ることは、集団保育の場では困難である。しかしながら、集団保育の場において、遊戯治療に近似した成果を見ることは、しばしば保育者にとって経験されるところである。

反復言語、常同症、無感動、無反応というようなあらわれをもち自閉症かと疑われる四才(三か月)児 T・A が、五才三か月を迎えるまでの約一年間の経過を見ても、とくに園側で積極的な遊戯治療というほどのことを実践したわけではなかったけれども、両親へのカウンセリングと、本人をできるだけ干渉せず、やれ距離を保つてなるべく本人に気づかれぬように見守るなどの措置によって、除々に無感動無反応の状態からともかくにも脱け出したのは事実であって、精神医学の専門家からもかなり著しい「治療効果」をみとめられた。

集団に対応しようとする子どもの自我のうごきについて、私たちはもっと追求すべき点が多々あると考える。T・A は集団に参加することは一年のごく終りに近づくまでできなかったが、不可視的な内面生活では、自己の周辺にある集団の活動に対応していたことしか考えられない。保育生活における遊戯治療は、従来とられていた方式とは別個に、新しい分野がひらかれるべきでないかと考える。