

生活環境の差が乳幼児の心身発達に及ぼす 影響について (第2報)

哺育室収容児の精神身体発達の追跡調査

研究第2部

宮崎 叶・曾根 秀子

窪 龍子・青柳 幸子

I 目的

愛育病院哺育室で24時間の集団保育を受け、生後の1年間を過ぎた子ども達が、新しい環境に出会った時どのように反応して、どのようにその新しい環境に適応して行くのか、それは、子どもによって違いがあるのかどうか、また第1報¹⁾でも報告したような哺育室児のことは遅れがいつ頃からとりもどせているのか、また、その他の点で哺育室の集団保育に問題はなかったか、について知るために哺育室退院児(以下、哺育室児と称す)の追跡調査を行なった。得られた結果は哺育室の今後の保育計画に反映させて、よりよい保育を行なうための参考資料とする。さらに集団保育全般を考える場合の資料としても行きたい。

II 方法

(1) 退院直後のアンケート調査

愛育病院哺育室に6ヶ月以上在院していた29名(男児13名、女児16名)を対象に、退院の帰路および退院直後の子ども達の様子をアンケートにより調査した。調査期間は昭和48年9月から昭和49年12月までである。

(2) 退院後の精神発達追跡調査

津守：稲毛式乳幼児精神発達診断法の質問項目中、運動、探索・操作、社会、食事・排泄・生活習慣、理解・言語の各分野から適当と思われる項目を選びアンケートを作成した。対象は(1)と同一で、生後12ヶ月、15ヶ月、18ヶ月、21ヶ月、24ヶ月のそれぞれの時点で主に母親が子どもの発達状況をチェックした。調査期間は昭和48年9月から昭和51年4月までである。尚、方法についての詳細は第一報に記した。

(3) 3歳以降の発達状況について

哺育室退院後1年以内に言葉のおくれは、充分とりもどせているという結果が(2)の調査により明らかになって

いたが、反面、生活習慣の自立面についてやや遅れている傾向が伺えた。そこで、退院後愛育病院保健指導部の指導を受けた者6名について追跡した。

調査項目は、3歳、4歳、5歳の各時点における、ことばの状況、食事の方法、排泄の自立、衣服の着脱の自立状況についてである。

III 愛育病院哺育室の状況

(1) スタッフ

今回の調査を行った時のスタッフは、在院児13~17名に対して、看護婦6名、保母3名、助手2名、医師1名であった。

(2) 日課

哺育室での日課は第1表の通りであり、この表に示したことその他に月曜日は体重測定、火曜日は院長回診、爪切り、金曜日は副院長回診、日曜日は散髪がそれぞれ行なわれている。

IV 結果及び考察

(1) 退院直後のアンケート調査結果の検討

調査結果の全般については第一報で報告したので、今回は、第一報の結果に7例を加えた29例について検討した結果を報告する。

哺育室児が退院して帰る途中の様子と自宅に着いてからの様子を検討した結果、3つのグループに分類することができた。すなわち、アンケートの設問の選択肢に従って、①在院中と変わらぬ様子であったもの(10例)、②少し泣いたが、そのうち泣きやんだもの(12例)、③大泣きをして困ったもの(7例)の3グループである。

(以下、それぞれを①群、②群、③群とする。)このグループ分けに基づいてアンケート結果をまとめると、第2~7表のようになったが、各群の退院時のMCCベビータストによるDQの平均はそれぞれ、①101、②99、③

第1表 哺育室の日課

○—授乳, ◎—おむつ交換

時刻	子どもの生活	ミルク・離乳食等			おむつ交換 更	その他
		0～3ヶ月児	4～9ヶ月児	10～12ヶ月児		
5	目覚める				◎ 更衣	
6	外気浴(夏)	○				
7					◎ 便器 (11～12ヶ月児)	ひきつぎ 医師の指示
8	洗面			○+食事	◎	
9	沐浴	○			◎	
10	日光浴(夏以外)		○+離乳食		◎	
11	安静				◎	
12	睡眠	○		○+食事	◎ 便器	
13	検温				◎	
14	室内あそび		○+離乳食		◎ 便器 更衣	回診
15	行水(夏)	○		○+おやつ	◎	ひきつぎ
16	ベッドの中				◎	
17						
18		○	○	○+食事		
19						
20						
21						
22	睡眠	○	○	○	◎	
23						
24	検温					ひきつぎ
1		○	○		◎	
2						
3						
4						

第2表 哺育室児が退院の退路及び自宅到着直後に
こわがったもの

	①群 (10例)	②群 (12例)	③群 (7例)
特になし	6	1	0
帛路の騒音(大きな音, 自動車 電車, ライトなど)	4	4	5
人(成人男子, 未知の人, 声)	0	2	5
自宅の什器(テレビ, フロ, 便 器, ベビーカー, ぬいぐるみ)	1	8	2
一人になること	0	0	1

第3表 哺育室児が家族に慣れるのに要した日数

対 象	日 数	①群	②群	③群
母 親	1 日	10	10	2
	2 日			1
	3 日		1	1
	4日以上		1	
父 親	1 日	7	5	1
	2～3日	2	1	1
	4～6日		2	1
	7～10日		1	1
	10～20日			1
	20～1ヶ月 慣れない		1	1
きょうだい	1 日	3	3	
	2 日			1
	1ヶ月 慣れない			1
				1
祖 父 母	1 日	3	2	2
	1ヶ月	1		1
	慣れない	2		1

⑩103, であり各群に精神発達の差はみられなかった。

第2表には子ども達がどんなものをこわがったかを示したが, この結果は彼等を①群～③群にグループ分けした際に根拠にもなり得たわけであるから, 当然①群にはこわがった対象が少なく, ③群には多いということになるが, その内容についてもう少し詳しく検討してみると, ①群の子ども達は「こわがったものは特になし」が多く, 他群に比べて「初めて会う人に対してこわがる」子どもが皆無であったことが特徴としてあげられる。これは後述の第7表に示したが, 新しい環境に子どもの方からなじんで行ったものが④群にのみあったことや家族にどんな風に慣れて行ったかを示した第3表の結果から

も、

①群の子ども達がもともと他人に対してあまり警戒心を持たない、いわば人なつこい性格を持っているのではないかと推察できるのである。

②群の子ども達は「未知の人」よりも自宅内で初めてみる什器類に強い反応を示していることが特徴である。

③群では、帛路の騒音や初めて会う人に対する反応が強く、未知の人をこわがっているのが特徴である。

①、②、③群の違いは、第4表に示したように睡眠の

第4表 哺育室児の睡眠状況

		①群	②群	③群
退院した日	すぐねつく	9	8	2
	時々ぐずる	1	3	0
	なかなかねつかない	0	1	4
一週間後	すぐねつく	9	7	4
	時々ぐずる	1	4	1
	なかなかねつかない	0	1	1

り方にもはっきりとあらわれている。すなわち、①群にはすぐねつく子どもが多く、なかなかねつかない子どもはいないこと、反対に③群にはなかなかねつかない子どもが多く、すぐねつく子どもは少ないこと、②群はちょうどその中間にあたるというわけである。

第5表には親と子の寝室のとり方を示したが、①～③群の間に差はみられなかった。

第5表 哺育室児の自宅での寝室のとり方

	①群	②群	③群
親子別室で一人で寝かせる	3	2	3
親子別室で他の子どもと寝かせる	1	0	0
親子同室で離れて寝かせる	5	8	3
親子同室でとりに寝かせる	0	2	2
色々ためしている	1	0	0

第6表には「子どもが泣いた時親はどうするか」を示した。「泣き方によって抱いたり、抱かなかったりする」というものが①②③群の順に多かった。②群には「なるべく放っておくようにする」というのが加わり、③群では「すぐとんで行って抱く」というのが加わっている。

退院して来た子ども達に親はどのように働きかけていったかを、第7表に示した。①群には何もしなかったという親が10例中6例あったが、これは前述の通り、子どもが自分から新しい環境に慣れて行ったために、何もしなくて済んだというわけである。親が子どもに働きかけた

第6表 哺育室児が泣いた時、親はどうするか

	①群	②群	③群
すぐとんで行って抱く	0	1	2
泣いている原因を考えてなるべく抱かないようにする	1	2	1
泣き方によって抱いたり抱かなかったりする	7	5	3
なるべく放っておくようにする	1	3	0
抱かないようにしているが、泣けば抱く	0	1	0
泣かない	1	0	0

第7表 哺育室児が新しい環境に慣れるために親のしたこと

	①群	②群	③群
特別、何もしない	6	3	0
子どもの方から慣れて来た	2	0	0
親が子どもに働きかける	3	8	4
在院中より数多く面会に 子どもの接触時間を長くする 抱いたり、話しかけたり、遊んだり 哺育室のスケジュールにあわせる	1 2 0 0	2 4 0 2	0 0 4 0
物的条件を哺育室と同じにする	1	2	1
子どものペースがわからず何をしてもよいかわからない	0	0	2

内容は、在院中より数多く面会に行った、なるべく親が子どもの世話をし、外へ一緒に連れて出るといった積極的なものであり、物的条件を同じにしたというのは、哺育室と同じベッドや椅子、壁かけ用写真を揃えた等である。

②群では、何もしなかった数は12例中3例で①群より少なくなっている。親が子どもに働きかけた内容は、①群と同じ面会の回数をふやすことその他、子どもが安心するように出来るだけ接触時間を長く保つ、子ども中心に考え、親が生活全般を見守るようにしたこと、2、3日は哺育室の生活スケジュールにあわせた等である。物的条件を同じようにするためにそろえたものは、プレイベン、食器、おまる等であり、親は白衣を着て子どもに接している。

③群では、親が働きかけた内容は、子どもの不安をなくすようにすぐ抱いたり、一緒に遊んだりする。子どもの見える所について話しかける等であり、物的条件としては、子どもが周囲に対しておびえているので白いかっぽう着を着て接したというものの1例のみであった。また、③群には子どものペースがわからない、哺育室での

生活が身につきすぎて、多少の時間のずれもゆるさないのでとまどったという感想を述べているものがあつたが、この点、哺育室で子どもの身についた生活のリズムを積極的に利用して家庭での新しい生活に慣れさせていった②群の親との間に大きな違いがあるといえる。子どものペースを理解し、子どもを細かく見守りながらも生活の主導権は親が握っているものでなければ、子どもの「泣き」等に親がふりまわされたり、ささいなことで親の思い通りにならないと親と子の間に心理的な軋轢を生じたりすることになりかねない。

結局、親と子の関係は心理的に親が子どもをどう受け入れようとしているかが大切で、寝室をどうとるかとかどんなおもちゃを揃えるかといった物的条件は副次的な意味しか持たないといえよう。

以上述べて来たことをまとめてみると、どんな場合でも、人と人との関係は相互作用するものとしてとらえられなければならないが、①群の子ども達は特別な配慮をしなくても子どもの方から新しい環境に慣れて行って、親としても子どもの一挙手一投足に気を使わなくてもよく、大らかな気持で子どもを受け入れることができたのであろう。

それに比べて、③群の子どもは新しい環境に敏感に反応しそれを拒否するかのように、初めて自宅に帰った時

大泣きをして、親達も子どもの泣き声に圧倒されてしまつて、何とか泣きやませたいと、あれこれ気を使った結果、子どもにふりまわされてしまつていたということではなからうか。

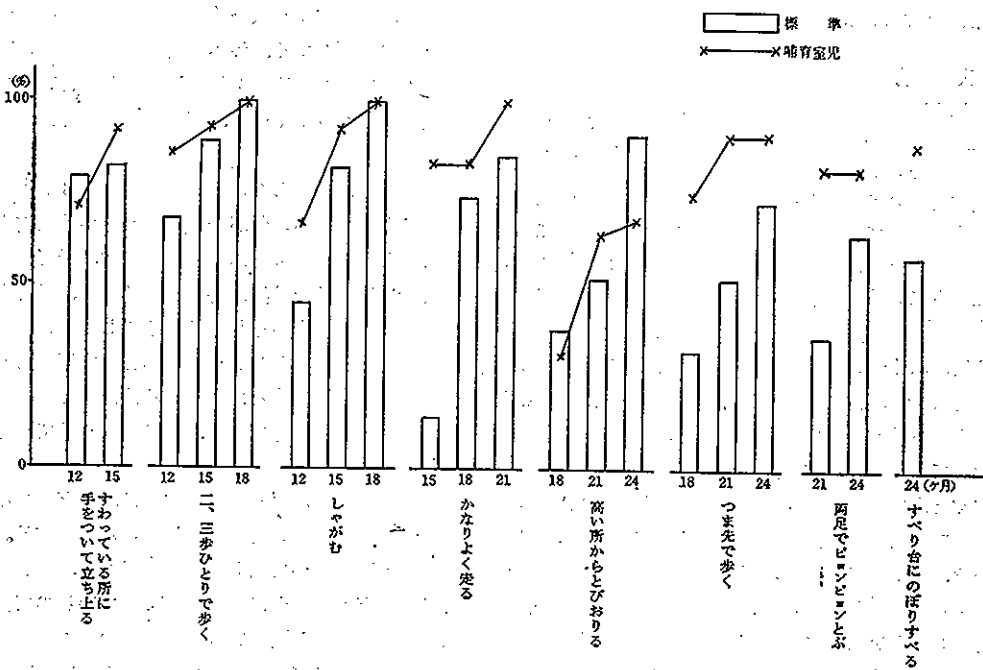
親と子が仲よくなっていく過程において、もう少し親としての主体性と積極性が発揮されてもよいのではなからうか。

②群の子ども達は、新しい環境に接して初めは少し泣いていたが、そのうち泣きやんだというわけだが、これは新しい環境に出会った時の子どもの反応としてはごく自然のものであると言えよう。この子ども達の親は、三群の中では最も積極的に、子どもを受け入れるための準

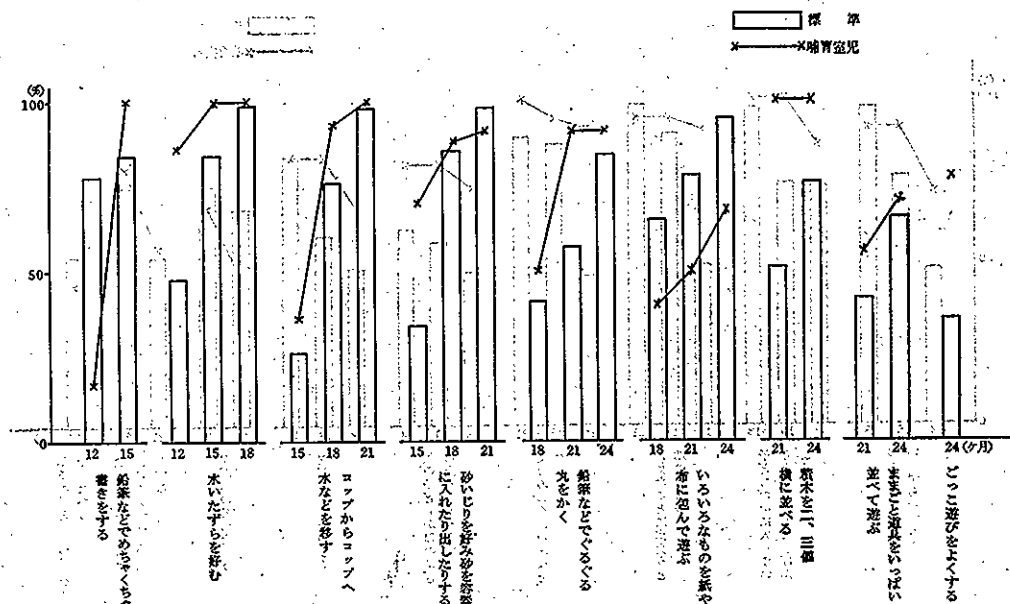
第8表 哺育室に対する親の要望

	①群	②群	③群
もっと外気にあててほしい	2	3	1
面会時、親も遊びに参加したい	0	1	0
上質のベビーぐつを クラシック レコードをきかせて	0	1	1
普通食が食べられない 一人で手 にもって食べられない 猫舌にな る	0	3	1
自宅のおふろ 便器になれない 特になし	0 8	3 4	0 1

第1図 運動項目の通過率



第2図 探索・操作項目の通過率



備と努力をしたといえよう。

また、第8表からわかるように、②群の親に保育室に対して積極的な要望を出しているものが最も多かったのである。

(2) 退院後の精神発達追跡調査結果の検討

保育室退院後、満24ヶ月になるまで、津守・稲毛式乳幼児精神発達診断法の5分野の質問項目の中より抜萃したいくつかの項目について、追跡調査した結果を第1図～5図にまとめた。

第1図からわかるように、運動の分野では24ヶ月時点の「高い所からどびおりる」項目以外は、全般的にみて保育室児の方が標準の通過率よりも高いということができる。

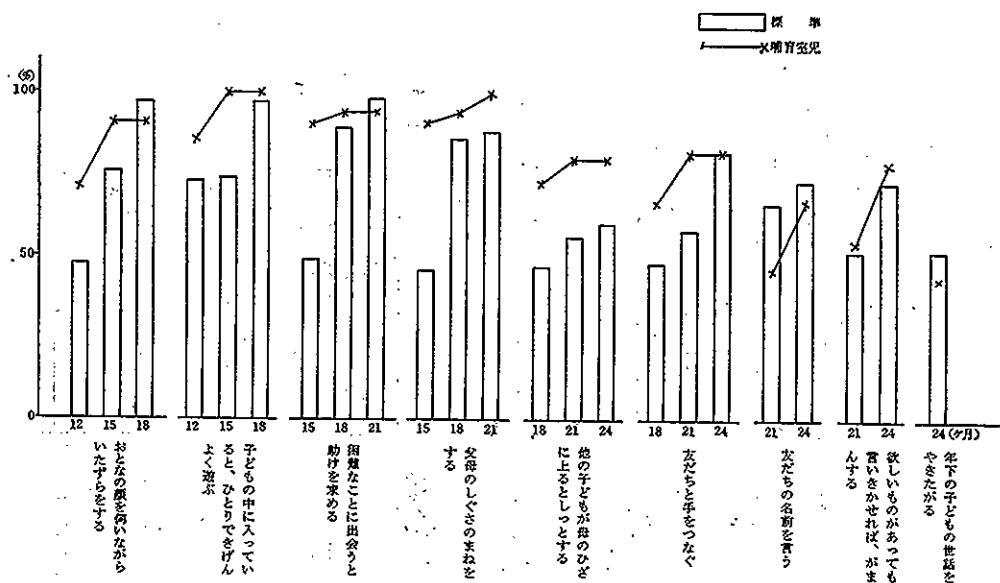
第2図の探索・操作項目においては、12ヶ月時点の「鉛筆などでめっちゃくちゃ書きをする」という項目が極端に成績が悪い。これは保育室に院中に危険であるという理由で、子ども達に鉛筆を持たせなかったことが原因であると思われる。しかし退院後3ヶ月の15ヶ月時点でのこの項目は標準の通過率を追い越しているし、18ヶ月～24ヶ月時点の「鉛筆などでぐるぐる丸をかく」項目についても同様である。しかし、「いろいろなものを紙や布に包んで遊ぶ」項目は18ヶ月児～24ヶ月児に至るまで保育室児の方が成績はわるい。「ナイナイ」といって物を包んだり出したりするこの遊びを何故保育室児はしないのか、この調査結果だけからその原因をさぐることはで

きなかった。

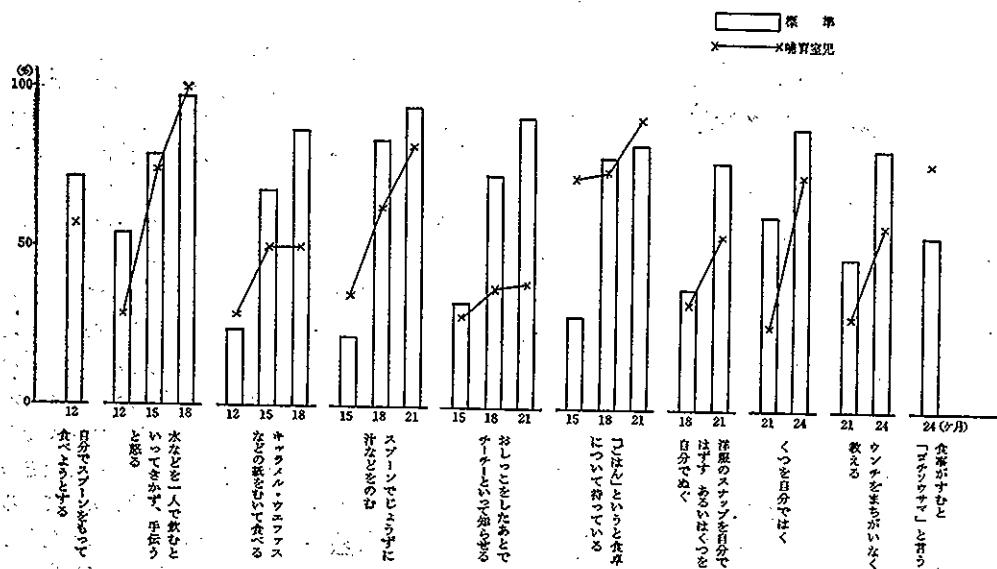
今回とりあげた検査項目における社会性については、第3図に示したように「遊び友だちの名前を言う」「年下の子どもの世話をやきたがる」の項目についてやや遅れがみられるものの、その他の項目については特記すべき遅れはみられない。

第4図の食事・排泄・生活習慣については、いくつか検討すべき点があるように思われる。食事についてみれば「ごはん」というと食卓について待っている」とか「食事がすむと『ゴチソウサマ』と言う」などたまたま食事と結びつけてはいるが、摂食行動そのものではない項目については問題はないものの、「自分でスプーンを持ち食べようとする」「キャラメル・ウェファースなどの紙をむいて食べる」「スプーンでじょうずに汁などのむ」といった直接的な摂食行動には積極性が欠けているようである。これは、保育室に院中にほとんどの食事を抱いて食べさせてもらい、自分で食べるようには指導がなされなかった為ではないかと思われる。さらに、在院中の子どもの生活を知ってもらうために、退院前1週間は母親に保育室に通ってもらって子どもに食事をさせたり、おむつ交換をしてもらっているが、退院後も在院中のやり方をそのまま踏襲している母親が多いようである。集団保育において、一人一人の子どもの食事に充分な時間をとることが難しいという現実をどうするかが一つの課題であるが、「水などを一人で飲むといえる」ことがまず手伝う

第3図 社会性項目の通過率



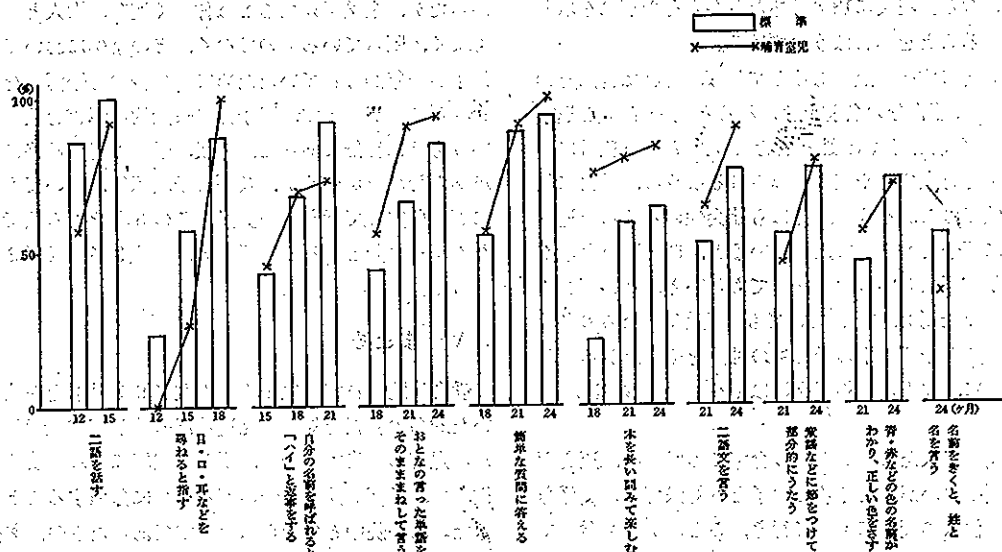
第4図 食事、排泄、生活習慣項目の通過率



と怒る」という項目にあらわれているように、自分でやりたいという気持ちはだんだん月を追うごとに強くなっている。この点を活用して退院後の生活について母親を指導する場合特に注意をすれば自立させていくことは可能であると思われる。排泄行動は「おしっこをしたあとでチーチー」といって知らせる。「ウンチをまがいなく教える」は、共に遅れている。哺育室では、原則として1日12回決められた時間におむつをとりかえ、11ヶ

月～12ヶ月児については排泄の自立を促すよう日中3回便器に座らせているが、この場合もその子どもの生活のリズムに合わせているわけではなく、ある決まった時に全員一斉に行なっているのである。排泄の自立の第一歩としておむつをはずす訓練は、18ヶ月位から行なわれるのが一般的であるから、哺育室在院中には行なわれないわけであるが、その子どもの生理にあわせて、子どもの注意を喚起させながらのおむつ交換があまり行なわれ

第5図 理解・言語項目の通過率



ていなかったという現実がその後のトイレトレーニングに影響を全く与えなかったとは言い切れないであろう。その他の「洋服のスナップを自分ではずす、あるいはくつを自分でぬぐ」「くつを自分ではく」という生活習慣の自立もやや遅れている。これも今まで述べて来たことと同様、哺育室での扱い方の影響を考えなければならないであろう。尚、今まで述べてきた生活習慣についてはその後の発達状況も追跡の予定である。

最後に理解・言語について第5図に示したが、特に言語は哺育室児の場合、その遅れが従来から問題とされて来た。確かに「二語を話す」など退院直後に検査された項目については、哺育室児の遅れが15ヶ月時点までも尾をひいている。第5図にも明らかなように、18ヶ月を過ぎるころからその遅れはとりもどせているのである。これは一体どういうことであろうか。E. H. レネバーグ等によれば²⁾、「発話の能力およびこれに関連する言語習得能力は生得的な生物存在的なスケジュールに従って発達し、その臨界期は2歳～12歳である。この期間内であれば、例えば言語刺激の極端に不備な孤児院で生活した子どもでも、その後充分に整備された環境におかれれば、言語の遅れはとりもどせているし、失語症にかかった2～3歳の幼児は、またゼロからやり直して各発達段階を最初から再通過する。反対に、悪性の脳障害により聴力を失った幼児が生後満2年以前であれば、先天性ろう児と全く同じ状態となり同じ訓練を受けなければならないが、その障害が、ことばを話す経験を1年でも持ったのちに起ったのであれば、その言語訓練は前者に比べる

と、大変よい効果があらわれている。さらにこの年齢で外国の社会で生活する場合、母国語のなまりなしにその国の言語を習得している。また、言語の聴取行動と言語の知識とは発話行動に先行する。言語環境としての両親は重要ではあるが限られた役割しか果たせない。つまりそれは子どもに話しかけることにより、言語を実際に聞かせることであり、精神的な助けを与えることである」という。

言語の獲得は生物学的現象であるというこの説に従えば、世の親はどんな親でも子どもに言語を教えようと意識して接していないこと、文法の知識を特別に持たない親の子どももその国の言語の文法にかなった言葉を話すようになるという事実も納得できる。また、2歳というのは今まで単語だけで意志を表明してきた子どもがまがりなりにも構文の形をもつ2語文を話し始める時なのである。

さて、哺育室児は、病院の中の哺育室という特殊条件の下にあり、そこでは保育者は三交替であり、外出もほとんど出来ず単調な環境におかれたままであるので、保育者達は子ども達にできるだけ多く声をかけるように努力しているが、やはり刺激が不足していることはまぬがれず、それが12～15ヶ月の時点での遅れとしてあらわれているものと思われる。しかし、哺育室児の在院は、生後1年間であり、これは発話に先立ち聴取行動と知識収集を行なう時期であり、レネバーグ等の指定する臨界期に達する1年前のことであるから、その後の言語刺激が豊富であれば、1歳時点での言語の遅れがのちのちにま

で影響を及ぼすことを心配するのは根拠のないことということになる。現実には18ヶ月あたりからその遅れを取り戻していることをみればうなずける。

もし問題にすべき点があるとすれば、それは言語そのものよりも、「自分の名前を呼ばれると『ハイ』と返事をする」「名前をきくと姓と名を言う」という項目に、21～24ヶ月時点でやや遅れがみられるように、言語に伴う社会性ではなかろうか。先にも社会性のところで述べたように「子どもの中に入っていると、ひとりできげんよく遊ぶ。」「欲しいものがあったても言いかければがまんする」こと等はすぐれていても、「遊び友だちの名前を言う」ことや「年下の子どもの世話をやきたがる」ことのように、他人との相互交渉はやや苦手であるようだ。

以上述べて来たことから、哺育室での保育は、運動面では問題はないが、できるだけ子どもに対保育者の関係を一对一の個人の関係にもって行き、ことばかけも含めて保育者は食事や排泄の習慣の自立を目指して子どもに接すること、母親に対する退院指導は病院での集団保育でその子どもに欠けた点があればそれを明確にして、退院後はそれを補うようなつまり個性にあった育て方をするよう指導することが必要かと思われる。

尚、①の項で述べたように①群～③群に属する子ども達の間に特別な発達の差はみられなかったが、この追跡調査でも同様であった。

(3) 3歳以降の発達状況についての検討

哺育室を退院後、愛育病院保健指導部で健康相談を定期的に受けているものは6名のみであり、その結果を第9表にあらわし、津守・稲毛式乳幼児精神発達診断法の中に同種類の項目と比較してみた。この診断法においては通過率60%のものをその該当年齢としている。例数が少ないので、数量的な比較はできないが、表中のゴチック体であらわした事例はやや遅れていると考えて差支えなからう。健康相談に従事している保健指導部の保健婦も、哺育室児は一般に生活習慣の自立がおそいようだという印象を持っているとのことであった。文字を読んだり書いたりする能力は、言葉を話す能力とは別なものであるが、標準以上の読む力、書く力を発揮している対象児達であるから、標準の生活習慣を身につけることが、能力以上のことを要求していることにはならないと思う。生活習慣の自立は退院後どんな育てられ方をするかが、その成立に大きく影響するが、今回追跡調査できた事例は、表中の⑥の場合（保育園へ通い祖母が主に育てている）を除くと、全員母親が自宅で育てているのであるから、母親がその気になればしつけることはできる

はずである。社会性については、特に表にはあらわさなかったが、全例が友だちとは仲よく遊び、大人との関係もよく、困っているものはなく、どの事例においても、母子が一年間離れていたためにその後の母子関係を樹立させることができず、母子共に長期的な障害を残したというものは皆無であった。今後、子ども達の性格に変化があらわれたかどうか、及び母子関係等についてもさらに調査研究して行きたい。尚、この6名を①の項で述べたグループ分とすると①群1名、②群3名、③群2名であった。

V. まとめ

愛育病院哺育室に生後1年の間に6ヶ月以上在院していた29名の乳児を対象に発達状況の追跡調査を行なった。退院して自宅に帰り、新しい環境に慣れるようすに従って、子ども達を3つのグループに分類することができた。①在院中と変わらぬようすであったもの、②少し泣いたが、そのうち泣きやんだもの、③大泣きをして困ったもの、の3グループである。これらの子どもの態度によって受入れ側の親の態度もいろいろであった。①のグループの親子が一番スムーズに受入れができ、③のグループの親子が最も大変だったのである。さて、この対象児達が退院後1年間にどんな発達を示すかを、津守・稲毛式乳幼児精神発達法の中より項目をえらんで追跡調査を行なったところ、当初心配された言語のおくれは生後18ヶ月あたりから次第に標準の通過率に追いつき、追い越して、特に問題はなかった。これは、E. H. レネバーグ等の言語習得能力生得説による、その臨界期（2歳～12歳）に到達する以前のことであるから、今回の調査の結果はこの説に従えば当然であるということになる。

今回の調査結果から、哺育室児はことばの発達の遅れよりも生活習慣の自立の遅れを問題にすべきであるということがわかった。これは、哺育室での子どもの扱いを集団として管理することから、各々の個人差というものを面会に来る両親と共に考え、その子の発達を促進する保育を実施して行き、退院後もその姿勢が保たれるような指導がなされることが望まれる。

6例のみについては、3歳から5歳に至るまで生活習慣等について保健指導部のカルテにより追跡できたが、やはり排泄・食事の自立は遅れている傾向があった。

宮崎他・保育室収容児の精神身体発達追跡調査

第9表 3歳以降の発達状況について

注) 表中の④～⑥は各個人をあらわしている

	30ヶ月(2歳3ヶ月～2歳8ヶ月)	36ヶ月(2歳9ヶ月～3歳2ヶ月)	42ヶ月(3歳3ヶ月～3歳8ヶ月)	48ヶ月(3歳9ヶ月～4歳2ヶ月)	54ヶ月(4歳3ヶ月～4歳8ヶ月)	60ヶ月(4歳9ヶ月～5歳2ヶ月)
排泄室児	おしっこの前に教える	夜のおむつがいらないくなる 夜中におしっこに行きたくなると母を呼ぶ どんなに夢中になって遊んでいてもおもらしはしない 自分でパンツをどって用を足す	自分で小便にいきおとなの手をほとんどかけない		自分で大便のしまつをする	
	◎おしっこの前に教える(2歳8ヶ月)	④日中は1人でおしっこをする、夜は自分でおきる時と、失敗して泣いて教える時がある(3歳2ヶ月) ⑤おしめをとる(3歳) ⑥日中は1人でおしっこをする(3歳2ヶ月)	①日中は1人でおしっこをする(3歳3ヶ月)	④遊びすぎてもらうことがある(4歳) ①一人でおしっこができる(4歳)		④大便のあと始末は一応できるが親が点検する(5歳2ヶ月) ⑥ひとりでできる
衣服の着脱	衣服の脱着をひとりでしたがる	ひもの結び目をほいどいて着物などをぬぐ		前のボタンをひとりではめる		上衣をひとりで着る
	◎パンツくつ下を脱ぐ	④気が向くと着脱をするが、甘えてくる ⑤ボタンをはずしてやれば、シャツは脱げる ①ボタンのないセーター、ソックス、パンツを脱ぐ ⑥ぬげる		④やればできるが忙しいので大人が着せる(4歳1ヶ月) ①後あきの服以外は着脱できる	⑥脱着をしている(4歳8ヶ月)	
食事の方法	食事がすむと「ゴチソウサマ」という	ほとんどこぼさないでひとりで食べられる はしを使ってじょうずに食事をする			食卓でほとんどおとなの世話にならないで食べる	
	◎はしを使う	④はしを使う ⑥にぎりばし、スプーン、手づかみで自分で食べる	①自分で食べる	④食べものにあって、フォーク、スプーンを使う ①はしで食べる(4歳)		④はしが中心だがまだ下手である(5歳2ヶ月) ⑥ひとりで食べられる
ことば	自分の名まえを入れて話をする	ボク、ワタンなどという 1つもっていて「もうひとつをちょうだい」という名前を呼ばれると返事をする 他の子に○○しよかとさそいかけ	きいていた話ととざれそうになるとざいそくする 自分が使いたいものを友だちが使っている時かしてという 絵本をみながら子ども同士いろいろのことを話しかけ	経験したことを他の子に話す	いろいろの曜日のあることを知っている 自分の名前をよむテレビでみたことを話題にして友だち同士で話をする まちがえると消しゴムを使ってなおす	わからない字があるとおとなにきく 数字をひろいよみする 自分の名前をひらがなでかく さいころの数がかかる

			みききしたことを 母親や先生に話す		他の子の遊びに加 わるときいれて いう	「た」のつく語「か」 のつく語などと考 える 自分の家の住所番 地を正しくいう 子どもかるたをほ とんどとる
哺 育 室 児	◎何でもよくしゃ べる	④家の中でよくしゃ べるが、外で は下を向いてい る ⑤よく話す ①自由に話すサ 行が言いにくそ う ②何でもよく話す		④ひらがなを読む 数のたし算もわ かる ①ひらがな15位よ む 10位まで教 える ⑤ひらがな全部よ む 名前かく 100まで教える		④ひらがな全部よ み、ひらがなを かく 友人の電 話番号をかく ⑤ひらがな全部よ みかく 日、人、 川を読む 100 まで教える

＜参考文献＞

- 1) 宮崎叶他「生活環境の差が乳幼児の心身発達に及ぼす影響（第1報）」日本総合愛育研究所紀要第10集、
- 2) マーク・レスター編著（安井稔監訳）
「応用変形文法」大修館書店、1972
- 3) 津守真・稲毛教子「乳幼児精神発達診断法、0歳～3歳まで」大日本図書、1961

- 4) 津守真・稲毛教子「乳幼児精神発達診断法、3歳～7歳まで」大日本図書、1965
- 5) 桂広介、他監修「児童心理学講座4、認識と思考」金子書房、1969
- 6) 村田孝次「言語発達の心理学」培風館、1977
- 7) 藤永保、他編「現代のエスプリ85、ことばと心理」至文堂、1974