幼稚園生活において不適応を示した四才女児の一事例

―― 遊戯療法過程と母親のカウンセリング過程を中心に ――

研究第6部　権平俊子・伊藤皓子

Ⅰ　は　じ　め　に

私共は昭和２９年より、いろいろ心理的な問題をもつ幼児に対して、心理治療の一種である遊戯療法を集団、個人で行い、或はそれと併行して母親にカウンセリングを行うなどして、その問題解決に努力して、可成りの成果をあげてきた。幼稚園で不適応を示したM.M.に個人遊戯療法を、それと併行して母親にカウンセリングを行つた経過を報告し、考察を加えてみたいと思う。

Ⅱ　生　育　史

(1)　本　人　　M.M.　女.

昭和３４年１月３０日生・初回来所時年令４才３か月

(2)　家　族

○実父４７才，５人の同胞中第２子，職業―計理士，教育程度―大学卒

○実母３５才，同胞なし，職業なし，教育程度―高女卒

○祖母（母方）―６２才，病気がち

(3)　近隣状態

住宅地

(4)　出生状態

○予定日より１５日早く出生（正常産）

○出生時体重―3,180 g・健康―異状なし

(5)　発育状態

○授乳―人工栄養　○離乳―１才３か月

○首のすわり―３か月　○おすわり―７か月

○ひとり歩き―１０か月　○話し始め―１才６か月

(6)　既 往 症

○扁桃腺が腫れやすくときどき発熱する。

○中耳炎をときどきする。

(7)　幼 稚 園

M幼稚園

２年保育で昭和３８年４月に入園

Ⅲ　問　　題

入園前のテストには兎に角応じたし、幼稚園側でも、家庭環境など加味し、幼稚園教育の必要な子どもだと考えられ入園を許可されたが、入園式の当日に、みんなと同じように椅子にすわつていられないで、すぐに立上つて、一人で走りまわつたり、母親のとめるのも聞かず、先生の弾いていられるピアノの前に出ていつて、メチヤクチヤにたたいてみたり、記念撮影のときに、前にとび出していつて、自分の上靴を脱いで投げあげたりした。母親ははじめて集団に入れたときの、わが子の姿にびつくりして、大へん恥しい思いをし、これから幼稚園生活を続けていけるかどうかという不安を持つた。その後、幼稚園の保育中の様子は、気が向けば年令並以上の作品を作りあげたりできるのに、集団行動が全くとれないで、みんなが遊戯をしたり、歌をうたつている間に、気が向かなくなると自分だけぬけ出して、庭にでていつて、ブランコに乗つたり、すべり台をすべつたりしている。

そのうち道路にまでとび出していくので、幼稚園側では交通事故などにあうと困ると思うと、放つておくわけにはいかないので、ほとほと困つてしまつた。しかし道路にでることはきびしく注意をしたら、園の囲いの中だけにいるようになつた。みんなで集つて紙芝居や幻灯な

どしているときには大へん興味を示して、じつと椅子にすわつている。幼稚園側では適当な処置をこうじた方がよい子どもと判断されて、筆者に相談にいくように母親にすすめ、筆者に対しては幼稚園での本児の様子につき連絡があつた。昭和３８年４月２６日に母親が本児をともなつて相談に来所した。その際、母親が本児の困つている点について、紙に書いてきて示したことは次の１２点である。 1）偏食がひどい。 2）１人で食事ができない。（母親か祖母がやしなつてやらないと殆んど食べない） 3）何をしても根気がなくすぐあきる。 4）幼稚園で集団的行動ができない。 5）事の良し悪しが解らない。 6）動作が乱暴で物をよく投げる。 7）知らない人には口をきかない。 8）素直に人の云うことをきかない。 9）落着きがなく、5分とじつとしていられない。 10）強情でどこまでも自分の意地を通そうとする。 11）依頼心が強く自分でできることでもしない。 12）甘つたれで、家では始終母のあとを追つている。

Ⅳ 検　査　結　果

(1) 知能検査の結果

初回に来所した昭和３８年４月２６日に、知能検査を行つた。はじめ鈴木ビネー法を行つたが勝手な行動をし、少し動作性の問題に興味を示したので、乳幼児精神発達検査にきりかえたが、それでも課題意識がなく、検査室を勝手に歩きまわつてみたり、机に腰掛けたり、椅子にまたがつたり、立ち上つたりして、検査に応じにくく、気に入つた問題だけするといつた状態であつた。検査に応じた問題のみだけで発達指数を算出すると５９になる。しかし、知能の発達状態はもつとよいと思われた。その後、昭和３９年１月２０日に鈴木ビネー法で検査を行つた結果は知能指数、117 であつた。

(2) 脳波測定の結果

非常に落着きないということと、年令の割に自己統制がとれていない点、知能検査中の態度も自己中心的で、課題意識がないので、当病院で昭和３８年５月１０日に脳波測定を行つたが、結果は異常を認めなかつた。

(3) 聴力検査の結果

たびたび耳の病気をしているので、母親が本児の耳の聞えを気にし、聴力検査を希望したので、小児の聴力検査を専門におこなつていられるＩ医師に聴力検査を依頼した。昭和３８年８月４日に検査をおこなつた結果の報告を同医師より次のように受けた。「聴力検査では聴力は大して悪いと思われないが少し低音の聴力が低下しているように思う。鼓膜も少し陥凹している、耳管炎が時折、起つていると思うので、アデノイドをとつてみたらと思われる。アデノイドも少し大きい」

Ⅴ 診断及び処置

初回来所時に母親とゆつくり話し合うことができないので、翌日母親だけに来所を求めた。その結果、結婚後６年目にやつと恵れた子どもであり、本児出生の前に流産を１度している。その上、父親の結婚がおそかつたため期待して迎いられた子どもである。特に同居中の母方祖母は、１人娘のはじめての孫ということで非常に可愛がり、手をかけて育ててきた、母親の話しによれば、祖母は非常に神経質で、特に本児の育児に対しては口喧しく、乳児期の頃より、清潔や授乳時間についてはきびしく母親に指示した。本児に対しての育児方針はすべて祖母によつてたてられた。乳児期に本児はひどく乳をのまなくなつて小児科医に相談した結果、もつとのんびりと育てるように注意された。その旨祖母に話したが、「病気になつたら、大へんだから」と自分の考えを押し通そうとして「自分のやり方に間違いない」と云つて、育児方法をかえさせようとしなかつた。母親は自分の実の母親でも強くいうことができず、また云つても聞き入れてくれないし、却つてきげんが悪くなつて、誰れにでもあたるので、父親に気がねして、祖母の気がすむようしてきた。父親は育児に対しては無関心で、母親にまかせきつている。祖母は本児につききつて食事のときには、こぼすときたない、手をつかつてはいけないなどという、本児は食欲のないのも手伝つて、ちよつと食べて止めてしまう。しかし、祖母や母親が本児の口に入れてやると食べるので、食事をしないと体によくないと思うから、何時でも口に入れてやつている。祖母は本児の友達に対しても、あの子はいけない、この子はいけないというように選ぶので、幼稚園に入るまで友達と遊ぶ機会がなかつた。それに祖母は子どもが部屋を散らすのが嫌いで、本児の跡について片ずけて歩いている。母親から得た以上の情報を参考にして、本児の問題行動について考えてみると、可成り現在までの育て方に問題があつたように

思われた。

幼稚園の先生からの連絡では、本児は気が向けば年令並以上の作品を作つたりするので知能の発達はおくれていないように思う。口喧しく注意すると却つて衝動的な行動をする。放つておくと、余り危い行動はしない。本児に関心を示しているときは、大体目立つた行動をしない。母親は本児の行動をとても気にして恥しいといつている。今迄の家庭での扱い方に問題があると思う。母親は本児の問題解決のためには努力を惜しまないといつているので、そちらでいろいろ指導して欲しいということであつた。

脳波測定の結果は異常が認められない。知能検査には応じていないが、幼稚園の観察では知能の発育はおくれていないようだということでもあり、また現在までの扱い方に問題があるようなので、以上の資料から一応心理療法の効果が期待できる事例のように思われた。本児の個人遊戯療法と母親のカウンセリングを週一回行い、幼稚園と連絡して、経過を見ることを提案し、母親の強い希望があつたので、昭和３８年９月２日より実施した。子どもの治療は伊藤が、母親のカウンセリングは権平が週１回行つた。一回の治療時間は１時間である。

Ⅵ　経　　過

昭和３８年９月２日より昭和３９年５月２５日まで、本児に対しては個人遊戯療法を、それと併行して母親のカウンセリングを３４回行つた。その経過は次の通りである。

個人遊戯療法の方法はRogers, C.R. の非指示的な遊戯療法の基本的な方法に従つて行つた。

カウンセリングの方法は支持的で、感情の許容に努めた。母親自身が自分の問題と考えていない点など考慮に入れて、育児に対する質問や意見を聞かれたときには、或程度、正しいと思われている点を答えて、母親とその問題につき共に考えていくように努めた。

1.　M.M.の遊戯療法の経過

治療経過は大体三つに分けられる。

(1)　第１回～第７回

第１回から母親とすぐ離れ治療者と手をつないで遊戯室に入室する。始め、やや固くなつて室内を見回し、銃を見つけて少し動かして、椅子にすわつて、じつとしているので、治療者がおもちや箱からおもちやをとり出すとすぐ遊び出す。次回からは治療者と手をつないで入室するがすぐおもちやをとり出し、第２回には殆んど全部のおもちやをいじつたが、単にいじつてみるだけで、人形をふとんにねかせただけである。

積木を並べるなどのようなまとまつた遊びは殆んどしない。しかし、第７回には描画と汽車だけで遊び、線路をつなげて汽車を走らせているうちに何度もはずれてもやめてしまわず、なおして可成り長く一つの遊びを続けた。話は一言も喋らないときもあり（第１、４、６回）話しても「これ何電車？」程度である。しかし、治療者に対しては第１回から描いた絵を渡したり、家からして来た指輪を見せたり、にこにこ笑いかけたりする。また、治療者に銃を向けてうつたり、注射をしたり（第４回）、治療者とボールの投げつこをする（第５回）、字に興味があり、電車にでたらめな字で自分の名前をかいたり（第５回）、クレヨンの箱の名前をかく欄に平仮名で自分の名前をかく（第６回）。また走つたり跳んだりするのが好きで、大変嬉しそうに、少し離れた所から椅子にかけ上がつたり、部屋を走つて一周し、ドアにぶらさがつたりする。（第６回）、手に糊や絵具が、ちよつとでもつくと気にして、いつも丁寧に洗う。

以上のように探索行動から徐々に活潑に動き出した。

(2)　第８回～第18回

第８回より攻撃的行動が現われ出した、床に水をまく、おもちやを乱暴に扱つたり、床に投げたりし、又治療者に対する攻撃も現れて来た。筆に絵具をたつぷりつけて描画をしているが、にこにこして画用紙を振り、床に色水を落す。水入れの水を床に捨て、その上を歩く（第８回）。水入れの色水と水道の水を「まいちやおう」と嬉しそうにまき、その上に画用紙を敷いて坐る。画用紙をまくり、「わー、水びたしだ」「わー、大変だ」と嬉しそう。（第９、１０、１１回）、水道の水をまく、（第１２、１３、１５回）、おもちやに対しては、人形の猿を床に捨て踏みつける。（第９回）、熊を床に捨てる。（第１３回）、猿、家族人形を犬と猫だけ残し、水をまいた床に捨て踏みつける、（第１４回）、治療者に対しては、物を投げつける。コリントゲームの玉、（第８回）、プラスチツクの絵具の容器、猿（第９回）を投げつけ、これまで銃は治療者に向けてうつただけだつたが腕や腹に押しつけてうつ（第８、１４、１５回）、また注射も力を入れて押しつける（第１５回）、第９回から治療者に抱きついたりおんぶをするようになつたが、抱きついて顔を治療者の顔に幾度も押しあてているうちに

口で治療者の額をかじる（第９回）、抱きついて手で治療者の顔を押したり耳をひつぱつたり、積木を目に押しあててまわしたりする（第１５、１６回）、抱きついて押したり、上着をぬがせようとする（第１７回）、抱きつき、つるしてあつた部屋の鍵で治療者の顔をこする、このときは痛いからと禁止してもなかなかやめない（第１８回）、このように治療者に甘えているし、また攻撃的行動を示しているが、攻撃が目的で抱きつくのではなく、抱きついているうちに額をかじつたりしてしまうようにみえる。また次のようにちよつとしたはずみで治療者に攻撃を向けることがある。治療者に積木を持たせ絵具をぬつているときに、ちよつと絵具が治療者の手につくと、故意に手と顔に絵具をつける、「洗わなくちや」とタオルで治療者の顔をふき、またつけてはふく（第１１回）、描画をしていて自分の手に絵具が少しつくと、治療者の手、さらに顔につける（第１２回）。これらの行動は第１９回以後にも少しあらわれる、また攻撃的行動の後は、「痛いから」とやめさせたときでもけろりとしている。

遊び方はおもちやを次々と出していじることは少くなり、遊ぶおもちやも少しずつ固定してきた。マシーン・トイ（構成玩具）で何か作ろうとする（第８回）。今迄折紙は目的もなく折つたり糊をつけていたが「ジエツト機を折る」とか、折つてある、やつこさんを真似て折ろうとする（第１６回）、きびがらを切り説明書をみて、「何作ろうかな」と云う。しかしうまく出来ないとすぐやめてしまう（第１２回）。

話し方についてのべると、銃が引金をひかないのになるので治療者が「こわれているのかも知れないね」と云つたり（第８回）、汽車を連結して走らせ曲るときにはずれてしまつたのを「曲ろうとしたらとれちやつたのね。」と云うと（第９回）まねて幾度も繰返して云う程度であつたが、遊びと共に自発的な話が多くなつた。「夜ね、ママと二人で早く寝てね、お友達と二人でバスにのつて幼稚園に行つたの」と話す（第１１回）。「ちよつと買物に行つてきます」と袋をさげ絵具と筆を「これいくらかなー」といいながら持つてくる（第１２回）。

神経質的な行動も減少して来た。第６回目に、やつと指をなめたり、唇を指でさわつたり、描画中、クレヨンを持つた指を口につけたりし始めた。第１１回目になると、治療者に抱きついているとき、スチームの上のねじをなめたりし、第１３回目には階段に落ちていた小さなスポンヂをいつの間にか口に入れ、噛む。第１２回から第１５回には、コリント・ゲームの玉、キヤツプ・ブロツク、ボール紙を口に入れ治療者にもなめさせる。「おいしい物が出来たから」ときびがらやコリント・ゲームの玉を水につけ、スプーンでなめたり、のこりの水を飲み、治療者にもくれる。（第１５回）

(3)　第19回～第34回

遊びはかなり構成的になつてきた。キヤツプ・ブロツクを以前のように唯、細長くつなげていることはなく、かなり複雑になつたが目的なく作つている。治療者がお城を作ると、もう一度作りなおし「すぐぬけちやうね」と云いながらも３０分以上もする（第１９回）折紙で作つた椅子をみて、作り方を聞き、治療者が折るのを見ながら三つ椅子を折る（第20回）キヤツプ・ブロツクの説明書を見ながら以前よりずつと、まとまりのあるこわれない物を作る。（第21回）しかし、少しブロツクがこわれると治療者のも一緒にこわしてしまう。（第２７回）「いや」と床にねそべつてしまうこともあつた。（第３０回）治療者に援助を求めたり、自分から遊びを提案して一緒に遊ぶことが多くなつた。描画を一緒にしようと云い、治療者のまねをしたり自分と同じものをかかせたりする。（第２２、２３、２６、２７、３０回）色をぬるのを手伝つてと云う。（第３０～３２回）「どつちが上手にうてるかな」と云いながら太鼓のうちつこをしたり、（第２５回）、廊下で競争する。（第２８回）、まりの投げつこをし床に落ちる度に洗い、落ちそうになるとキヤーキヤーといつたり、「びつくりしちやう」など楽しそう。（第２３、２４回）、本を読んでと頼み、治療者によりかかつて聞いたり、「のら犬つてなーに」など質問したりする。（第３０～３４回）「鉄人２８号とアトムとどつちが好き？」ときいたり、鉄人２８号の歌を治療者が知らないので歌つてくれたりする。（第２９、32回）また黒板に、治療者に自分の名前や幼稚園、組の名前をかかせ、まねしてかき「今度はひかりぐみさんになるの、かいてごらん」等言う。（第25回）このような親和的な働きかけが多くなる一方、攻撃もときどきあらわれた。治療者の頭の上にのり（第１９回）髪をくしやくしやにする。（第２４回）、猿を治療者の頭にのせ、その上に腹這いになつてのつかる。（第２５回）クレヨンで描画をしていて、ちよつと手が治療者の顔にふれると治療者の頭を力一ぱいうち、爪をたてる。（第31回）、曲芸のつもりが治療者にとびついたり、頭の上に腹這いにのつたり、おりたりしていた。治療者が疲れたので、あと２回と制限をしたが、２回済んでも、「あと１回」と言いながら治療者を追いかけ、応じないと手をつないでいた治療者の腕にかみついた。（第３４回）

また、このような身体的攻撃の他に今迄みられなかつた口頭的攻撃もいくらかあらわれた。治療者の太鼓のば

ちの持ち方がおかしいと云う。（第２３回）、キヤツプ・ブロツクで本児と同じものを作るよう云い。治療者が真似して作ると「同じじやない」と云う。（第２７回）

本児は毎回定刻前に来所していたが、待合室では、いつも母親とおとなしく座つて待つていた。また終りの時間を告げると遊びの途中でも、又新しい遊びを始めようとしているときでも、すぐに遊びをやめ、「帰らなくちやー」など云い急いで退室し、遊びを続けたり、帰るのを拒んだりする事は一度もなかつた。治療時間中、途中で帰りたがつたり、遊ぶことに興味がなさそうなこともなく、いつも楽しそうであつた。また、遊びを終り母親がカウンセリングを受けている部屋に行くが、この部屋は遊戯療法室と兼用になつているため、おもちやが沢山出ているにもかかわらず、入つていつておもちやをいじるということは１度もなかつた。第１回に「入る？」と治療者が云うとほんの少し入室し、母親が来るのを待つた、第３１回に部屋の半分まで入り、壁に貼つてある絵をながめたが、すぐ廊下に戻つた。ということがあつただけである。後は、戸をちよつと開けてのぞいたり、治療者とずつと手をつないでいたり、治療中治療者に抱きついたりしたようなときは、治療者に抱きついてぶらさがつたり、治療者を押したり、ドアにぶらさがつて動かしたりしながら、母親が部屋から出て来るのを待つていた。

2.　母親のカウンセリングの経過

母親は殆んど毎回、約束の時間前に本児と並んで待合室の椅子に腰掛けて待つていた。病気で休むときには必ず連絡があつた。カウンセリング中の母親は礼儀正しく、感情の表出が乏しく、何時も同じ調子で話すという状態であつた。

(1)　第１回～第７回

幼稚園に入れる前には、余り外にも出さず友達と遊ばせる機会も少なかつたので、幼稚園に入れて、入園式のときびつくりしてしまつた。他の園児は一応ちやんとすわつていられるのに、自分の子だけが大騒ぎするので、とても恥しく、幼稚園を止めさせてしまおうかと思つたが、幼稚園の先生がだんだん馴れるだろうからと勇気ずけて下さつたことと、このままで小学校に入学させるわけにもいかないので、この年令で、なおしておかなければ困ると思つて幼稚園に通はせている。どうしてこんな子どもになつたのかと思う。この頃では幼稚園に送つていくのに気がひける。云いきかせると、「はい解りました。」というが、ちつとも解らないで、迎いにいくと、一人で庭にでていたりするので、情けなくなつてしまう。本当にどうしたらよいのだろうか、どこかおかしい子どもなのだろうか、なおる見込みはあるのだろうかと本児に対する不安をカウンセラーに投げかけた。カウンセラーは母親のそうした気持を受け入れるとともに、幼稚園側の見解や、当所における本児の問題解決の見透しにつき説明し、充分に希望を持てる子どもであるから、一緒に努力していこうと励した。そのうち本児の乳児期からの様子を話し始めた。父親が割合に年をとつてからの結婚であり、本児の前に１度妊娠したが流産してしまい、結婚後６年目に恵れた子どもであるため、自分自身も神経質になり、病気でもさせたら大変だと考えてしまつた。本児はミルクの飲みが悪く、飲ませようと、あせれば、あせるほど、飲まないので、泣く思いをした。本児はミルクを飲まない割には順調に発育し、医者は飲んだものが体のために、みんな利用されているのだろうから心配ないといわれたが、とても心配になり、どうしても喧嘩ごしになつて飲ませていたので、心身ともに疲れてしまつた。自分よりも、もつと祖母が神経質で、授乳の時間などについてもとても喧しくいわれた。それも自分の精神的な負担になつた。と本児に対する否定的な感情をひかえ目に表現しはじめたが、顔の表情などは少しもくずさないで話していた。

(2)　第８回～第18回

本児に対する否定的な感情を、ますます表現すると同時に、だんだんに本児の問題行動に対して理解を示し出した。

大人の云うことを聞かず、いけないというと却つてわざとする。お客さまがみえているときなどなおのことで、応接間の椅子を渡り歩いたり、ソフアの上でとびはねたりする。

よく考えると祖母が大人のような礼儀正しさを、そばにつききつて注意するので、本児にとつてよくないと思うが、自分の実母ではあつても、そういうことを「止めて欲しい」というと、小さいうちに、しつかりしつけておくことが大事なのだと受けつけようとしないばかりか、ひどくきげんが悪くなるので、そのまま黙つていることになつてしまう。自分自身も一人つ子で育ち、父親が女学校２年のとき病死したため母親（本児の祖母）に大へんきびしく育てられた。特に外出などは、２０才過ぎでも自由にさせてくれず、お稽古にゆくときなども帰宅時間はやかましく注意された。

祖母は自分の思う通りにならないと、きげんを悪くして、当りちらす強い性格なので、結局こわれ物にさわるようにして、祖母の主張を通して、子どもを犠牲にしてしまう結果になつてしまつたと此頃考えるようになつ

た。父親は職業の関係で出張が多く、子どものことには無関心、在宅しているときはとても手数がかかる。そのため、本児の扱い方が父親の在宅のときと、そうでないときで、大へん違つてしまう。父親の不在のときは、どうしても、時間の余裕があるので、本児にかかりきつてしまう。父親の在宅のときは父親の世話をすることが多く、また、大人同志の話しもあるので、本児を放つておくことになる。そのため、本児は父親がいると、とても嫌がる。「パパいつ出張するの」とか、「パパ出張しないかな」ということもある。父親の方もきげんのよいときは、本児をからかつてみたりするが、本児が本気になつて憤慨すると、子どもなのに、対等に怒つてみたり、本児の扱い方にはひどくむらがあるので、子どもにはとてもよくないと思う。幼稚園などで本児が問題行動をしても、祖母や父親は、実際にみたり、注意されることもないので、自分とは関係のないことのように思つているようである。そのため、祖母や父親は本児の問題解決のためには協力的ではなく、自分達の気の向くままに、子どもを扱つてしまうのでとても困るし、子どもにとつても迷惑だと思う。子どもが悪いと結局は母親が悪いと云われるので、子どもが問題行動をすると自分のやり方がいけないと思われるだろうと思うと、子どもが幼稚園で困つた行動をすると、恥しくて仕方ない。自分の子どもだが特別変つた行動をするので、とてもつらくて、家にとじこめておこうかと思つたが、よく考えてみると、いつかは社会に出さなければならないかと思いとどまつた。しかし自分だけで解決できる問題ではないという気がする。どうしたらよいだろうかと悩んでいる。「子どもの場合は家庭が大切なものでしようか」とカウンセラーに問いかけた。カウンセラーは「幼い子どもの場合は、自分の力で環境から抜け出すことができないので、どうしても大人の方で子どもによいように環境をととのえなければならないことが多い。」と答えた。祖母が胃病のため、病院に入院し、家をあけることになつたが、それを機会に、母親は本児のため、積極的に扱い方を変える努力をした。友達を呼んで遊ばせたり、本児を友達の家に出したり、幼稚園にいくときも、バス停まで送つて、友達と一緒にいかせたりするようになつた。幼稚園でも大分普通の子ども達の中にいて目立たなくなつてきたから、この分だと小学校には普通に入れられるようになるという気持になつてきた（第１４回）と少し自信を示し出した。

(3)　第19回～第28回

幼稚園で、まあまあ皆んなと同じような行動ができるようになつたと喜んで、本児に対する否定的な感情は殆んど示さなくなつた。

自分は祖母（母親の実母）が入院するまで、殆んど祖母と離れて生活したことがない。結婚してからも祖母（母親の実母）のプログラムによつて動かされてきた。そういうものだと不思議にも思わなかつたが、本児の問題が現れてこうして考える機会が出てくると、自分自身は祖母のやり方に馴れてしまつた一方では、祖母に自分が依存していたのだという気にもなる。M子の母親は自分なのだから、誰かの扱いが悪い、というように人のせいにしてすむものではないと気がついたと話し、本児に対する責任を自覚してきたようである。幼稚園側では本児が皆んなと同じような行動がとれるようになり、もう心配ないからという見解だし、こちらの治療状況からみても、そろそろ治療の終結をと考え、その問題について母親と話し合つてみた。

母親はまだまだ、友達と較べると落着きがないし、やつとここまでよくなつたのだからもう少しみて欲しいと、治療の継続を望み、治療を終結しようとはしなかつたが、真剣に毎回本児の問題について考えている様子であるので、母親自身が治療から離れていける自信のつくまで待つことにした。

(4)　第29回～第34回

母親は本児の問題につき、自分自身で考えることに努めた。本児は乳児期から乳の飲みが悪く、そのため、喧嘩ごしに乳を飲ませようと努めた。結局、可愛いいと思う気持の余裕などもてなかつた。ずつと、偏食と食欲不振が続いていたので、そのことばかり気になり、口喧しく言い続けたので、子どもにとつては毎日何回も叱られてばかりいると思つたに違いない。それが一番いけなかつたように思うと洞察し、現在も余り食べないが、喧しく云うと却つて食べないので文句を云わないことにした。そして、今迄、何でもよいから食べてくれればよいと考えて、チョコレートなど、欲しがるままに与えていたが、それはよくないと思い、お八つのとき以外には、いくらいわれても、チョコレートのような甘い物は与えないことにした。祖母は２カ月半入院して、家にもどつてきたが、殆んど床についており、余り本児と関係をもつことがなくなつたので、時間外にチョコレートを与えない方針を遂行するには好都合である。祖母が病床についてやつと、主婦の座を得たような気持である。父親は現在でも、本児の教育には非協力的であるが、仕事も多忙で、その上、体も余り丈夫でないから、家のことなど考えていられないだろうと思うようになつた。自分がしつかりと家事を守つていくことが本児に対しても、一番大切なことだと思う。本児の小学校については、有名小学

校に入学させることを考えてみたが、やつとどうやら一人前になつたのだから、近くの区立の小学校に入学させた方が、友達も近くに大勢いるし、本児にとつて却つてよいと思う。中学校のときになつてゆつくりと考えた方がよいと考えていると話し、ようやく、本児が上のクラスに入つて、問題なく過せるようになつたので、治療を終結しても大丈夫だと思うようになつてきた。そして第３４回昭和３９年５月２５日で治療を終結した。

3.　幼稚園での様子の変化

たびたび幼稚園の受持の先生が当所を訪れて下さつたり、電話で連絡し、治療を続けることができたのは、本児の治療をすすめてゆく上に非常に役立つたと思う。

前述したように入園式のときから、一人で勝手な行動をし、幼稚園側ではびつくりされたようであるが、充分改善できる見込みのある子どもだと判断され、母親の引込みぎみな考えに対して、勇気ずけて、母親に本児の問題解決の努力をさせる動機ずけをされた。本児は先生が特別面倒をみているとき、例えば何にかを一緒にしているときは、あまり問題行動をしないこと、反対に問題行動をしているときに、注意したりすると却つて、ひどい行動をとる。――一人外に出てブランコに乗つているようなとき、「さあ入つていらつしやい」などいうと、わざと外の方に走つていく。外にでて遊んでいても、放つておくと却つて危くない。しかし、他の母親が居合せて、本児が一人でブランコにのつているのをみて、「先生一人だけ外に出て、勝手なことをさせていてよいのですか」と云われたので、保育がだらしないという気がして、放つておくのに勇気が必要だと話していられた。幼稚園側の理解ある扱いで、１０月の末頃には本児はだんだんにお集りのときにも、じつと座つていられるようになつてきた。１１月始めの運動会にはどうやら皆んなと同じように行動することができた。１２月のクリスマス会にも遊戯や歌を歌つた。１月には目立つた行動をしなくなり、他の園児の中にいる本児を探さなければ気がつかないようになつた。

Ⅶ　予　　後

治療終結後、順調に幼稚園生活を終り、区立の小学校に入学した。食欲不振もなくなり、心配していた給食もなんなく食べた。昭和４０年７月２６日に母親より次のような便りがあつた。「いろいろ御心配いただきましたが、M子もどうやら一日も休まず一学期を過しました。先日通信表を頂きましたが、社会が４、体育が２、あとはみんな３でございました。学校でのようすも、身の廻りの事には、まだ依頼心が強いそうでございますが、子どもらしい、明るさがあり、情緒が安定しているそうでございます。この分では、どうにか問題なく、皆さんについて行けるのではないかと、胸をなでおろした所でございます。これもみんな先生方の御骨折の賜と家中感謝いたしております。」これからみて、小学校生活は問題なく送つていると思われる。

Ⅷ　考　　察

以上M.M.の遊戯療法と母親のカウンセリングの経過を述べた。M.M.の治療経過をみると、本児の問題発生は幼稚園に入園したときに表面化した。その前から食欲不振などはあつたが、母親が一人で悩んで過してきた。本児は結婚後６年後に恵れた子どもということで、母親は育児に対して非常に気をつかつた。その上、祖母が育児法についても支配的であり、本児を幼稚園に入園するまで、友達と遊ばせることもなく、大人達が相手になつていた。そのため、子ども同志で何かをしたなど、いう経験はなく、子どもの集団に入り、一種の恐怖さえ感じたようである。その反応として、一人別行動をとり、そうすることにより、皆んなが大騒ぎをするので、ますます目立つ行動をするようになつた。しかし放つておくと何時の間にか戻つてくることが多かつた。また先生が相手をしているときは大体、問題行動をしないようであつた。遊戯療法を行つた経過をみると、始めは探索行動から、治療者に受け入れられ、治療者とラポールができてくると、だんだんに動き出し、遊びが発展すると同時に、攻撃的な行動を示した。それは床に水をまく、おもちやを投げたり、ふんだりする。治療者に甘えや攻撃を向けた。それら攻撃的行動を治療者により受け入れられるとだんだんに構成的な遊びになり、治療者に対しては親しみの感情を表現し、援助を求めるようになつた。始め母親も本児に対して、否定的な感情を示していたが、カウンセリング経過で述べているように、自分でどうにかしなければならないという自覚を持つようになり、たまたま

祖母の入院した機会に、家事の責任をしつかりもつようになつたと同時に、本児の出生以来はじて育児の責任を自分の手に握つたようである。その結果、母親自身、自信が持てたようである。

M.M.の治療に成功した要因として忘れてはならないことは、幼稚園の適切な扱いである。幼稚園で集団行動がとれなかつたり、乱暴をする子どもの場合は、幼稚園側では保育の上では大へん迷惑な子どもであるため、どうしても拒否しがちである。しかし、M.M.の幼稚園では、M.M.を受け入れると同時に、母親に対して、「充分によくなる子どもだから」と勇気ずけられたことが、M.M.を治療する気持をしつかりもち続ける動機ずけになつたことは特に見逃せないことのようである。そのため母親は主婦、及び母親の座をしつかりともつ結果になつた。

幼少の子どもは自分自身の力で環境から抜け出すことはむずかしいので、本事例のように子どもの遊戯療法を行うと同時に、母親のカウンセリングを併用し、また幼稚園の協力を求めることが重要だと思う。

〔文　献〕

1) Allen,F.H.：Psychotherapy with Children. W.W. Norton, New York 1942.（黒丸正四郎訳：問題児の心理療法、みすず書房、1955）
2) Axline,V.M.：Play Therapy.Houghton Mifflin. Boston 1947.
3) 土居健郎：精神療法と精神分析、金子書房 1961
4) Freud,A.：The Psycho-analytical Treatment of Children. Imago Publishing Co.Ltd, London, 1954.
5) Freud,A.：Das Ich und Abwehrmechanisnen. Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1936（外林大作訳：自我と防衛、誠信書房 1958.）
6) Klein,M.：Psycho-analysis of Children. Press Ltd., London 1959
7) 森脇要、池田教好、高木俊一郎：子供の心理療法、慶応通信 1959
8) Rogers,C.R.：Client-Centered Therapy, Chapts 6 & 7, Houghhton Mifflin, Boston, 1951（友田不二男訳：遊戯療法、集団療法 岩崎書店 1956）
9) Rogers,C.R：Client-Centered Therapy, part 1, Houghton Mifflin, Boston, 1951（友田不二男訳：精神療法、岩崎書店 1955）
10) 島瀬稔、阿部八郎編訳：来談者中心療法、その発展と現況、岩崎書店 1964
11) 鈴木清編：心理療法の技術、日本文化科学社、1961
12) 辰見敏夫、宮野重道、池田由子：教育のための精神分析、新光閣 1955
13) 高木四郎：児童精神医学各論、慶応通信 1964