

登園拒否をしめした5才女児の一事例

——遊戯療法および母親のカウンセリングを中心に——

研究第6部 権平俊子・武藤道代

I はじめに

幼稚園あるいは学校にいかない子どもには、いろいろな問題が考えられる。その中で、私共は登園拒否をおこした5才児について、遊戯療法および、それに併行して母

親のカウンセリングを行ったが、その経過および登園拒否の機制について報告し、考察を加えてみたいと思う。

II 生 育 史

(1) 本人 H. M. 女

昭和37年12月13日生・初回来所時年令・5才1か月

(2) 家族

実父 38才 6人の同胞中第一子、職業—大学講師
教育程度—大学卒

実母 38才 2人の同胞中第一子、職業—医師（現在は無職）教育程度—大学卒

弟 5か月

祖父（母方）65才 職業—機械販売商

祖母（母方）60才 職業—なし

叔母（母方）33才 職業—なし

通い店員—5名・住込み店員—1名

(3) 出生状態

予定日に出産（正常産）

出生時体重—3,200g 健康—異常なし

(4) 発育状態

授乳—人工栄養

離乳—1才6か月

首のすわり—普通

おすわり—普通

ひとり歩き—11か月

話し始め—1才前

(5) 既往症

麻疹—1才半

(6) 幼稚園

A 幼稚園 2年保育

(7) 近隣状態

商店地

(8) 生育場所

本児出生後、2才半までアパートを借りて親子3人で生活し、午前中母が勤める間は母方祖父母の家に預かった。2才半から1年間アメリカに父母とともに行き、帰国後母方祖父母の家に同居した。

III 問 題

幼稚園に入園後、2、3日は母親から離れていたが、その後、離れることに不安を示し、母親が帰ろうとする後を追いかけて泣きわめくようになった。母親は妊娠中のため同居している母方祖母がつききっていた。1か月後、園の先生が「何時までもついていけなから、泣いてもよいから帰って下さい」といわれた。そのようにすると、一日中泣きわめいていた。そのうちに馴れる、という先生の言葉に反して、ますますひどくなり、3日後には、祖母が送って帰ろうとすると後を追いかけて、先生の手

を振りきって、走りだした。そして、翌朝から登園を嫌がった。祖母がずっとついていけるからということ幼稚園にやっと連れてゆき、祖母が一学期間ずっとついていった。ちょっと祖母の姿がみえなくなるとひどく泣き、保育室にいなければならなくなった。7月の末、弟が出生した。2学期になって、母親が3日ついていったが、リウマチ熱になり、ついていけなくなった。祖母の方も弟の世話などで、幼稚園につききっているわけにいかなく、1学期と同様、祖母の姿がみえないと、泣いて騒いだ。

祖母の姿さえ見えていれば、それで安心して皆人と同じようにしていた。そのうち、祖母がぎっくり腰になって、ついていけなくなった。幼稚園側では、子どもの方からきたいというまで休ませた方がよいということなので、その後、ずっと登園していない。12月始めに他の幼

稚園の一年保育を受験したが、泣いて一人だけ試験を受けなかったのが、入園が保留になっている。これまで時期がくれば幼稚園にいくだろうと思っていたが、母親が心配になり、12月12日に本児をともなって相談に來所した。

IV 診断及び処置

初回に來所した、昭和42年12月12日に、まず本児に対して知能検査を行った。母親から離れて入室することを拒み、同室で検査を行った。検査には応じた。検査結果は I.Q. 100 であった。相談者は遊戯療法を行ったら、

効果があると判断した。母親の方も熱心に希望した。子どもの遊戯療法を武藤が週1回50分、それと併行して隔週1回母親のカウンセリングを権平が行った。

V 経 過

昭和42年7月9日より同年9月25日まで、本児に対しては個人遊戯療法を31回、それに併行して母親のカウンセリングを15回行った。その経過は次の通りである。

1. H.M. の遊戯療法の経過

治療経過は大体4期に分けて考えられる。

第1期(1～2回)

第1回目、約束の時間15分前にすでに地下室のソファで待っており、HMは緊張した様子で母親の腕につかまったまま離れない。母子ともに遊戯室に入ることによって、一時不安は薄らいだが、入室してもしばらく母親のそばを離れなかつた。治療者が粘土をとりだすと母親のそばから背のびをしてみようとしたが、次第に治療者の方に寄ってきたり、また母親の所に戻ったりの行動を繰返した。遊具には非常に関心があり、それにつられるようにして「これ、アメリカの幼稚園にもあった」と粘土を取りだして遊び始めた。時々、母親を気にして扉の方を振りむいていたが、間もなく椅子に腰かけて、治療者と同じ遊具で遊びだした。色には関心があるらしく、眼に入るものの色を一つ一つあげたりもした。後半は、HMにとって、めずらしい遊具が多いのだろうか、色々の遊具に関心を示すので、折りにふれ治療者がその使い方などの情報を与えた。退室時になって、まだ遊びたい様子であったが、母親が立ち上がったのを機会に退室した。

第2回目も母子ともに遊戯室に入ったが、部屋の中ではすぐに母親から離れて遊び始めた。おもちゃの入った箱を積極的にとりだしたり、治療者に対して、その使い方などを質問してきた。風船をふくらまして部屋の中をついて回ったり、行動半径も広がってきたように思われた。治療時間中、HMは殆んど母親を気にせずに遊んでおり、母親の方も入室してからは、全く話さず、ソート

をだして書きものをするような態度で、治療に対して消極的な協力を示しているように思われた。

第2期(3回～9回)

治療場面には大分慣れてきた様子で、大きな声で歌ったり、隣室の子どもの様子を窓からのぞいてみたりしていた(7回)

母親との距離は、最初扉をあけておけば見える範囲に椅子をおき(3回)少しずつその距離を広げていった。毎回椅子の位置が少しずつ変わるのにHMは神経質な顔を示したが、母親がさっと腰かけて動じないので、入室時の問題はあまりおこらなかった。HMの要求で扉は椅子で押えて開けておいたが、「外はどうか」と母親の様子を見にいったり(5回)誰かの声がしたとか何か音がしたと理由づけて廊下にでて母親の様子をみにいった。

(6、8回)しかし、自分に対する問題意識はすでであり、退室時に「今日は一度もみにいかなかった」と得意げに話した(9回)。同様のことが自分は、お祖母ちゃんかママがいないと心配でどうしてもみにいってしまうこと(8回)氷川神社に一人でいけなくなったこと(8回)またママの声が聞こえれば安心だが隣室にママが入ってしまうのは慣れないから心配である(9回)といった内容のことを自分の言葉で表現し、問題提起のかたちで、自己の不安、葛藤を表面化し始めた。

第7回目は、母親がリウマチのために父親がつき添ってきたが、すぐに父親から離れて入室した。治療時間中2回ほど戸口からのぞいてみようとしたが、廊下まで退室することはなく父親に気付かれないように、のぞく程度であった。HMも言語化している通り母親に対する分離不安の方が一層強いものであると思われる。

第2期において、退室時、なかなか帰りがたらない様子

を示すことが多かったが、後半になって、おもちゃの電話をかけて「もうお帰りの時間ですか」と自発的に場面解決をするようになった(6、7、9回)。

第3期(10～20回)

第10回目において、母親はタクシーの中で、今日は別々のお部屋でお話することを約束してきたということを理由に、遊戯室の隣の母親の部屋に坐ったが、HMは母親の腕をつかんでなかなか離れようとしなかった。少々強制的な面もあったが、治療時間中、心配になったらいつでも母親をみにきてよいこと、母親は終了時間まで絶対に帰らないことを話したところ、HMは別の外の戸からも出入でき、また思ったより近い位置に両室があることを認め、少々遊戯室に入った。また、今まで重くて開けにくいと思っていた戸が自分の力で開けられることがわかり、これも安心の一つになったとも考えられる。しかし、母親と離れたことへの不安は強く、風船をママにみせてあげるとか理由づけは、しばしば退室していた。その後もそうした行動はみられ、ボタンをはめてもらう(11回)粘土のお魚をみせる(12回)お便所にいく(13回)といった自分の行動を正当化する理由をみつけては、退室した。しかし、回数もだんだん減じて、第14回目からは退室しなくなった。また入室時にも「ママ待っててね」といってすぐ離れられるようにもなってきた(12回)

第13回目(4月10日)から幼稚園が始まったが、HMにとって幼稚園生活の緊張感が大きな比重をしましていると思われるような、不安定な行動がみられるようになった。この頃から、トランプを中心にしたゲームにかわっていったが、その中で一種のトリックをみせ始めた。例えば、婆ぬきを行ったが、カードは全部表向きに配り婆のカードがHMの方にあたると、これはいらないとだしてしまったり、はじめに気づかれないように治療者の方に配ってしまった。(13、14、15回)。治療者がHMちゃんズルしたかなと一人言のようにいって見たが、特異な反応はみられなかった。しかし、意識してズルをしたことが明らかな時には、椅子をガタガタさせたり、立ち上がって、そわそわして落ち着きを失った。また、配りかけたカードを途中でやめてしまったり(17回)、ついには「お姉さん配ってよ」と治療者にカードを渡して、黙って配られるカードをみているといったように(18回)、自己の葛藤が、HMの行動から充分考えられた。

治療場面が幼稚園での緊張解消となっている面がしばしばみられ、大きな声で急に怒鳴ったり(17回)、治療者の簡単な問いかけに、「みればわかるじゃない」「それがどうしたのよ」(16、18回)といった具合に、直接の敵意というよりも八つ当たり行動のように思われた。この時

期には、HMにとってつきそいなで遠足に行くことが大きな課題であり、結局、一人で参加できた時には自信に満ちた様子で話していた。(18回)。

第4期(21回～31回)

遊びの内容が、室内だけでは飽きたりしないのか、次第に外部にむけられるようになり、如雨露で水をまいたり(21回)椅子やベタックを外へ持ち出して遊んだり(22回)土手から飛びおりる(23回)といった大胆な動作がみられ、雨が降って外へ出られないと退屈したような場面もみられた(26回)。このことは、特定なものへの攻撃的行動というよりも、HMの大ざっぱなパーソナリティの一面を示しているものと考えられる。またトランプで婆ぬきを行ったが、カードは裏側にむけたままで配り、HMの方に婆のカードがいくと残念そうに長い舌をだして、そのまま遊びを続けた(25回)。

さらに、クローバの葉でおすもう取りをやった時には治療者のために大きな葉を用意したり(23回)、弟の好きなおやつをもって帰ったり(29回)、他者への配慮を思わせる行動がみられた。治療者と共同の遊びをする時は、一つの遊具を交代に使うことを提案したり(30回)、場面解決を自主的に行うようになった。

しかし、おやつが食べたくなると時間前でもさっさと食べ始めたり(21回)、思うように紙がきれないといった何か困難にぶつかると急に大きな声をだしたり(25、28回)HMのわがままな一面をみせることもあった。

第30回には、入室と同時に、来週で来所することが最後になること、それは幼稚園へ一人で通えるようになったためであることを、HMが自分から話した。最終回においても、終結に対する不安はみられず、一人で幼稚園に行けること、近所の友達と遊ぶことが楽しいことなどを繰返し話していた。

2. 母親のカウンセリングの経過

第1回

遊戯療法をはじめる前に、母親のカウンセリングを担当する権平が翌年1月9日に面接を行った。本児が遊戯療法場面でも母親からすぐに離れない時には、母親は遊戯療法場面について、自然に離れるまでは、母親のカウンセリングは別の日時に行うことにした。母親は弟出産後、健康を害したとのことで、顔色はさえず元気なかった。医師というしっかりした職業を持っているとも見えない程、ひかえ目で自分の考えをのべることもなく、ただ小学校へいっても、いけないようだといふから早くなおしておきたいと話していた。

渡米する前、母方祖父母と別居はしていたものの、殆んど昼間は祖父母の家でいた。初孫であるために、可愛

がられて育った。2才半で父親が1年間アメリカに留学がきまり、それについて渡米した。母親自身が知らない土地のため、戸惑うことが多く、本児が非常に負担になった。そんなことが、いけなかったのでしょうかと述べている。10日から遊戯療法をはじめにあたり、カウンセラーは子どもが入室を拒んだら、母親に同室してもらいたいこと、入室したら無理矢理に遊びに誘わないようにする。あせって早く離そうとしない方がよいと思うことなどを話した。

第2回～3回

本児はここにくるのは喜んで来る。母親がはらはらさせられるようなことをいうので、神経が細いとは思わなかったが、公園に行って大人の人から叱られたといって帰り、それから行かなくなった。そんなことから考えてみると、アメリカに行き、すぐ子どもをつれていけない合があり、ベデターにあずけて出掛けたら、ひどく泣いて会の途中で電話で呼び戻された。知らない言葉の通じない人と2人きりになり、どんなにか不安だったろうと思う。それからアメリカのナーサリースクールに入れたが、母親から離れないで困った。先生が肥った暖かい感じの人で、かかえてくれたので、3か月位で離れたが、1か月後に帰国した。A幼稚園のとき無理に離したのがいけなかったことと、祖母が見えれば、皆んなと同じようにやり、先生に口答えまでしたので、先生に嫌われてしまった。わがままな子どもだから、無理に離せといわれ、登園拒否を起したら、止めてほしいようにいわれたと幼稚園に対する不満を示した。入園保留になっている幼稚園にこちらに通っていることを話したら、よくなると思うし、今度は無理に離さないようにした方がよいと勇気づけられ、入園を許可されたので安心したとのべ、母親が子どもを理解できてきたようにみえた。

第4回～第8回

第4回(3月13日)ドアをあけておいてくればよいといって一人で入室した。カウンセラーは廊下の椅子で母親と面接した。だんだん離れて第6回位から隣の部屋でドアをあけて、本児がみにくることができるようにして面接した。

10日から幼稚園が始まるが、自分で「ママが一緒なら行くよ」というていた。入園式当日、子どもは前の席、父兄は後の席であったが、離れないので、子どもの席の一番後と父兄席の一番前の席になった。絶えず後をみていたが、無事に終わった。

翌朝から出かけることは出かけるが、1週間は廊下にいたが時々見にくる。疲れるのと、他の子どもが元気なので嫌になったが、自分にあせるなど、いいきかせ

てずっとついていた。受持の先生の後について歩いている。先生が理解して下さっているので安心した。1週間後より廊下から、保育室の見える校庭で待っていてもよくなった。しかし、裏の方の校庭にいくときには、泣いて母親を呼びにきた。合同の遊戯室にいくと校庭の母親がみえないので泣いた。0という子に「泣き虫」といわれたら、負けずに「O君なんか暴れん坊で、先生に叱られてばかりいるんじゃないさあ」と応答して、自分ではあまり恥しいと思っていなかった。

第9回～13回

5月15日に遠足があった。父兄はついていけないことになっている。本児も一人で行くか、行けないか決めなければならなかった。迷っているようであったが、前日「大丈夫だからH一人で行くよ」といいだした。当日、緊張し顔をこわばらせて、バスに乗って先生の隣の席に坐って手を振って出掛けた。帰る時間に迎えにいったら、バスから、母の顔をみた途端に泣いた。しかし、先生の話しでは、普通の子どもと同じように行動していたとのことである。その後、2、3日は却って母親の姿が見えないと泣きやすくなったが、1週間後には、「ママ帰ってもいいよ、ちゃんと迎えにきてよ」というので、おいて帰ったら大丈夫であった。幼稚園で身体検査があると解ったら、どうしても母に来てほしいといふた。行ったところ恥しい程暴れた。考えてみると、大病をしたことがなく、自分が医者なので、ちょっとの風邪位は薬を飲ませ、予防注射のときは、よく寝ているうちにしまして、医師にかけたことがなかった。そんなことも医者嫌いの原因になったと思う。

母親は自分の妹(同居)は両親がわがままに育てたため感情のコントロールが出来ず、本児と対等に喧嘩をし、祖父母が孫を可愛がることと嫉妬する。30才すぎても結婚せず仕事もなくぶらぶらしているので、どこかで心理療法を受けさせたいが、本人は勿論、祖母がひどく反対する。Hが登園拒否を起した時に、このままにしていたら、妹に似てくるのではないかと、つき離してしまつたのではないかと思うと、始めて自分の不安を述べた。父の方は子どもの細かいことは無頓着である。大学の出世なども考えないで、自分のペースですすんでいく。HMが登園拒否を起した時は、いつになく怖かった。この頃ではよく理解するようになり、益踊りに本児と近所の子どもとを連れていくようになった。

第14回～15回

夏休みに入り、近くの子どもともよく遊んでいる。「一人で行こうと思えば行くんだから無理にやらないでよ」HMは自分でいうようになった。登園拒否を起して

から、父と2人で出掛けなくなったが多摩動物園に友達と一緒に父親と行った。夏休みが終わってから、母親でな

い人が送っていても幼稚園に行けるようになり、母親も安心したということで、9月25日で治療を終結した。

Ⅵ 予 後

その後、元気で通園し、12月に母親とともに挨拶に来所した。翌年4月には小学校に入学し、心配なく元気で

通学している。

Ⅶ 考 察

以上、HMの遊戯治療ならびに母親のカウンセリングについて、その経過を記したが、その中でいくつかの問題点を取り上げてみる。

1) まず、HMの登園拒否という行動が表面化した一つの重要な動機として、アメリカでの生活に問題があったと考えられる。初孫であるために、非常に手をかけて可愛がられて育てられてきたが、父親の留学で渡米してからは、両親の会合にでる間は、見ず知らずの人に預けられるという環境の変化が、そのままHMの不安な体験として植えつけられてしまったと考えられる。さらに、帰国後、入園した最初の幼稚園でも母親から離れなかった上に、母親の出産後のリウマチのために、幼稚園についていて次第に離すことが不可能になったため、その不安は一層募ったと考えられる。

2) 遊戯療法の場面でも、最初は母親の腕にしがみついて共生的な形で分離不安を示してきた。しかし、HMが元来、人なつっこいパーソナリティであること、また遊具に強い関心を示したことなどから治療者に対して、次第に信頼を持つようになり、治療場面の雰囲気を得得してしまうと、女兒にしては大胆すぎる程の行動がみられるようになった。一方、母親との距離は、HMがすでに幼稚園で離れることが出来なかったという失敗体験があるために、無理に引きはなそうとする荒療法は行わず、HMの納得出来る範囲で少しずつその距離をひろげていった。母親に会いたい時はいつでも退室してよいという条件のもとに行ったので、50分間母親から離れて遊べるようになるのに、約4か月かかったが、治療者が許容的態度にでたことが小学校入学に際して問題をささなかったなどの予後を見ることが出来たと思われる。一応、登園拒否という表面的な問題行動は解消したとはいえ、HMのわがままで、女兒にしては粗雑で、また自信がないと強い不安を示すが一旦自身がつく大胆な行動へと極端に変わってしまうといったパーソナリティに対して、その変容をみるまでにはいたらなかった。このようなHMのパーソナリティの一面もまた登校拒否を示す動機の一つ

としても考えられよう。

3) 母親のカウンセリングの経過を通して、母親は特記すべき変化を示さず、むしろ一環した態度であったと考えられる。女医という職業からくるイメージに反して、問題をもつ子どもの母親の一人として、治療の中で、その原因と思われるもの、HMが母親の妹に似るのではないかという恐れ、問題の解決策などについて、適格に洞察していたと考えられる。

4) さらに、HMの治療を成功させた要因の一つとして環境調整を行ったことが考えられる。最初の幼稚園への無理な通園はやめて、一年保育に転園したことは、HMに再出発の機会を与えた意味で、影響は大きかったと考えられる。HM自身、新しい幼稚園への期待は大きく、従って登園拒否という行動も、幼稚園そのものを拒否したとは考えられない。

また、もう一つの大きな要因として、母親に特に問題と思われる面がなかったこと、治療開始後はむしろ子どものわがままな要求に対して動じないで、治療者の指示に対して協力的であったことが、治療成功の一つとして考えられよう。

5) 最後に、登園拒否・登校拒否を示した子どもの研究は、1941年、Johnson M. A. の研究を発端として多くみられ、またわが国においても単なる治療というだけでなく、種々の角度からみたその分類、家族やその近隣社会の影響、教育的見地からみた問題点など、あらゆる方面から多角的に行われている。本症例、HMについて、強いて、すでに分類されたタイプにあてはめて考えるなら、驚見らの研究にみられる分離不安期にあてはめて考えられよう。しかし、そのパーソナリティの特性など厳密に考えると、典型例として考えることにはやや無理があると思われる。ともかく、本症例HMに関して、治療者は登園拒否のあるタイプにあてはめて、治療を行うというのではなく一つの症例をみるという立場から行ったということを話しておきたいと思う。

〔文 献〕

- 1) Agrass S. S. : The relationship of school phobia to childhood depression, Am. J. Psychiat. 116 533-536, 1959.
- 2) Axline V. M. : Play Therapy : Houghton Mifflin. Boston 1947.
- 3) Bowlby J. : Separation Anxiety, Int. J. psycho-anal., 51 89-113, 1960.
- 4) Coolidge J. Cetal : Patlern of Agression in School phobia ; The psychoanalytic Study of the child 17 319-333., New york International Press 1962.
- 5) 土居健郎 : 精神療法と精神分析、金子書店、1961
- 6) Eisenberg L. : School phobia ; A Study in the Communication of Anxiety, Am. J. psychiat 114, 712-719, 1958.
- 7) Freud. A. ; Das Ich und Abwehrmechanismen. Internationaler psycho-analytischer Verlag, 1936.
(外林大作訳 : 自我と防衛 誠信書房 1958)
- 8) Johnson. A. M. et al. : School Phobia, Am. J. Orthopsychiat. 11, 702-711, 1941.
- 9) Kennedy W. A. : School phobia : Rapid Treatment of fifty cases, J. abnormal psy. vol 70-4 285-289, 1965.
- 10) Leventhal T. et al : Self Image in School phobia ; Am. J. Orthopsychiat. 34. 685-695, 1964.
- 11) 森脇要、池田教好、高木俊一郎 : 子供の心理療法 慶応通信 1959.
- 12) 佐藤修策 : 学校恐怖症の臨床心理学的研究 : 児童のケースワーク事例集16、厚生省児童局 1964.
- 13) 鷺見たえ子他 : 学校恐怖症の研究、精神衛生研究 8, 27-56, 1960.
- 14) 鈴木 清 編 : 心理療法の技術
- 15) 高木隆郎 : 学校恐怖症、小児科診療 26, 35-40, 1963.
- 16) 鐘幹八郎 : 学校恐怖症の研究(Ⅱ)——心理療法の結果の分析——児童精神医学とその近接領域 vol. 5 79-89, 1964.

Report on a Case of a Five-Year-Old Girl who refused to go to Kindergarten

—Play Therapy and Counseling with the Mother—

Dept. 6 Toshiko Gondaira
 Michiyo Muto

This is the report of the treatment process of a five-year-old girl who refused to go to kindergarten. The girl was treated in 31 sessions of play therapy and her mother had 15 sessions of counseling over the period of 8 and a half months, with the result that the girl's problem had been solved, she finished kindergarten, and is now attending primary school.

The findings were :

- 1) An unpleasant experience of separation anxiety was deeply implanted in the girl while she was living in the United States of America with her parents. Her separation anxiety grew worse when she was forced to separate from her mother after entering the kindergarten because her mother gave birth to another child and then had an attack of rheumatism.
- 2) In treating the girl, the therapist didn't force the girl to separate from her mother in the play situation but waited with permissive attitude until the girl came to have the feeling that she might separate from her mother. It is considered that this attitude worked well for the girl.
- 3) The parents cooperated with the therapist and the counselor to help solve the girl's problem.
- 4) The girl was not compelled to continue going to the same kindergarten but recommended to go to another kindergarten. This gave her the chance of restarting and produced a better effect on her.