

保育における相互作用の意義(Ⅲ)

—問題をもち幼児の行動・性格と家庭に おける養育およびその治療について—

舟 木 哲 朗(島根大学教育学部)

Ⅰ 目 的

問題をもち幼児の行動・性格の傾向、これらの幼児の家庭での養育状況、治療の過程などを分析検討し、原因にさかのぼってその防止策を考える。

Ⅱ 方 法

某教育相談機関(プライバシーに関することもあるのでその名称を伏せる)で、昭和55年度から57年度までの3年間に教育相談を受けた4歳児および5歳児(多くが幼稚園在籍者で一部少数保育所在籍者)37人について、資料を分析検討し考察する。

とりあげた症状(主訴)と件数は次のとおりである。

集団不適応…… 14	母子分離不安…… 6
言語発達遅滞…… 4	発達遅滞…… 3
どもり…… 2	夜尿…… 2
遺尿…… 2	場面かんもく…… 2
盗み・うそ…… 2	チック…… 2
性器いじり…… 2	偏食…… 1
孤立…… 1	動作かんまん…… 1

このうち、集団不適応では、母子分離不安との重複が2件、言語発達遅滞との重複・発達遅滞との重複・動作かんまんととの重複・夜尿との重複・遺尿との重複が各1件、計7件が他の症状と重複している。

Ⅲ 症状の分析と治療

1. 出生時の状況と身体の状況

相談を受けた幼児のなかには、異常分べん・難産・アレルギー体質・近視・股関節脱臼・皮膚炎・ぜんそく・ヘルニア・原因不明の発熱・病気がちなど何かの問題をもつ者があり、そのような問題をもつ幼児の数は、相談を受けた者の半数を越えた。

これらの問題が、相談の対象となった症状(主訴)になんらかの影響を及ぼす場合があることも考えられるが、今回の資料からは、それを明らかにすることができなかった。

2. 行動や性格の問題

調査票(家庭記入用および幼稚園記入用)に記載されていることおよび相談のとき保護者が指摘したこと(これはカルテに記入されている)つまり、保護者と幼稚園(または保育所)の学級担任が、行動や性格に問題があると指摘したことは、きわめて多様であり、かつ、幼児1人あたりの指摘数も多数であった。これらを列挙してみると次のとおりである。(カッコ内の数字は頻数。以下同じ)

(1) 集団不適応の場合(14件)

ひっこみ思案(5)・幼児語(5)・了解不能のことば(5)・そわそわしている(4)・おこりっぽい(4)・偏食(3)・内気(3)・性器いじり(3)・他への無関心(3)・食欲不振(3)・夜尿(2)・ことばのおくれ(2)・ひとりごと(2)・神経質(2)・指しゃぶり(2)・爪かみ(2)・手足に力がない(1)・遺尿(1)・虚言(1)・すぐかっとなる(1)・かんしゃく(1)・粗暴(1)・わがまま勝手(1)・生活にけじめがない(1)・学校嫌い(1)・無気力(1)・びくびくする(1)・ひとりぼっち(1)

以上、幼児1人あたり平均4.4弱であり、内容的にみて、集団参加の障害になるものが多い。

なお、14人のなかに、知能の低い者(特殊学級または養護学校の対象となる者。以下同じ)は2人であり、社会生活能力は概して低い。

(2) 母子分離不安の場合(6件)

内気(5)・ひっこみ思案(4)・幼児語(4)・了解不能のことば(2)・そわそわしている(2)・ひとりぼっち(2)・他への無関心(2)・神経質(2)・性器いじり(2)・ひとりごと(2)・ことばのおくれ(1)・だまりんば(1)・爪かみ(1)・指しゃぶり(1)・学校嫌い(1)・夜尿(1)

粗暴(1)。

以上、1人あたり平均5.7弱であり、内容的にみて、母子分離の障害となるものが多い。

なお、6人中、知能の低い者は1人であり、社会生活能力は概して低い。また、姉も分離不安であったというのが1例あった。

特異な例として、親しい相手を、つねる・かみつく・たたくなどの行動があり、やたらにおやつをほしがり、時々ある一点をみつめているという例があった。

(3) 言語発達遅滞の場合(4件)

食欲不振(2)・無気力(2)・ひっこみ思案(2)・そわそわしている(2)・ひとりぼっち(2)・発音不明瞭(2)・ひとりごと(2)・乱暴(2)・偏食(1)・内気(1)・他への無関心(1)・おちつきがない(1)・学校嫌い(1)・幼児語(1)・了解不能のことば(1)・自分から話さない(1)・だまりんぼ(1)・集中できない(1)・ひねくれ(1)・すぐかとなる(1)・おこりっぽい(1)・いたずら(1)・反抗(1)

以上1人あたり平均7.8弱で、ことばに関するものを除けば、1人あたり平均5.8弱である。

なお、4人中、知能の低い者は2人であり、社会生活能力は概して低い。

(4) 発達遅滞の場合(3件)

ことばのおくれ(2)・了解不能のことば・ひっこみ思案・無気力・おちつきがない・注意散まん・あきっぽい・態度にむらがある・清潔の習慣が身につかない・約束を守れない・わがまま勝手・ひとりごと・ひねくれ・すぐかとなる・おこりっぽい・攻撃的・自閉的・いたずら・乱暴・反抗・夜尿・性器いじり、以上各1)

以上、1人あたり平均7.7弱であり、内容はさまざまである。

なお、知能の低いのは3人中1人であり、他の2人は社会生活能力に問題があると判断された。

(5) どもりの場合(2件)

偏食・ひっこみ思案・内気・緊張・依存的・忍耐力なし・わがまま勝手・ひとりごと・爪かみ・指しゃぶり・ことばのおくれ(各1)

以上2人の延数で11である。

(6) 夜尿の場合(2件)

性器いじり(1)

2人のうち1人に性器いじりがあったほかは、

特記すべきものは見あたらなかった。

(7) 遺尿の場合(2件)

幼児語(2)・了解不能のことば・発音不明瞭・ひっこみ思案・よだれを出す・神経質・おこりっぽい(以上各1)

以上2人の延数は8である。

(8) 場面かんもくの場合(2件)

ひっこみ思案(2)・内気(2)・だまりんぼ(2)・神経質(2)・偏食・そわそわしている・ひとりぼっち・ひとりごと・指しゃぶり・虚言・反抗(以上各1)

以上2人の延数は15であり、2人に共通するものが4項目ある。

なお、2人のうち1人は知能が高い。

(9) 盗み・うその場合(2件)

夜尿(2)・おとなの目を気にする(2)・すぐかとなる・指しゃぶり・爪かみ・乱暴・妹をいじめる(以上各1)

以上2人の延数は9で、2項目が2人に共通するが、おとなの目を気にするという項目が目される。

(10) チックの場合(2件)

夜尿・神経質・まばたき・まゆ毛を抜く(以上各1)

以上2人の延数は4である。

なお、2人のうち1人は、知能が高く、ことばが豊かである。

(11) 性器いじりの場合(2件)

そわそわしている・すぐかとなる・夜尿・おしゃべり・幼児語・弟をいじめる・友だちをつつく(以上各1)

以上2人の延数は7である。

(12) 偏食の場合(1件)

神経質(嫌いな食物には嘔吐しそうになる)

このほかには問題はない。

(13) 孤立の場合(1件)

ひっこみ思案・内気・神経質・すぐかとなる・頻尿

以上5項目の問題がある。

(14) 動作かんまんの場合(1件)

内気・了解不能のことば

以上2項目であるが、この幼児は出生時難産であり、手足の力が弱い。(原因不明)

以上(1)~(14)を分析してみると、症状(主訴)

ととくに関係のある行動や性格もみられるし、どのような症状にもみられる行動や性格もある。

3. 家庭での養育の問題

教育相談の過程で明らかになった問題を列挙してみると次のとおりである。

(1) 集団不適応の場合(14件)

溺愛(5)・父親との接触が少ない(5)・祖父母育ち(4)・過保護(4)・家庭不和(4)・家庭内意見不一致(4)・本人(幼児)の経験不足(4)・母親が拒否的(3)・母親の子ども嫌い(3)・母親との接触が少ない(2)・過干渉(2)・放任(2)・父親に指導力がない(2)・母親が他のきょうだいと差別扱いする・他のきょうだいが能力優位・他のきょうだいが集団不適応・他のきょうだいがおとなしい・本人(幼児)が母親に拒否的・近くに友だちがいない(以上各1)

以上1人平均3.5強であり、家庭のあり方や育児態度に大きい問題がある。

(2) 母子分離不安の場合(6件)

過保護(4)・過干渉(3)・家庭内意見不一致(3)・家庭不和(3)・本人(幼児)の経験不足(3)・祖父横暴(2)・放任・祖父母育ち・厳格・お父さんっ子・父親が子どもに無関心・つめたい・他のきょうだいが能力優位・母が他のきょうだいと差別する・母に不安がある・拒否(以上各1)

以上1人平均4.7弱であり、集団不適応の場合と似た傾向がみられる。

(3) 言語発達遅滞の場合(4件)

溺愛(2)・祖父母育ち(2)・母親に問題(2)・父母との接触が少ない(2)・厳格(2)・おとなが幼児語で接する(2)・過保護・家庭内不和・父になやみがある・親が他のきょうだいと比較する・近くに友だちがいない(以上各1)

以上1人平均4.3弱であり育児態度に大きい問題がある。

(4) 発達遅滞の場合(3件)

父母との接触が少ない(2)・双子・祖父母育ち・家庭不和・溺愛・過干渉・母に問題がある・幼稚園の教育に不満・保育所のしつけがきびしい(以上各1)

以上1人平均3.3弱であり、幼稚園・保育所にも問題があるかもしれないが、育児態度に大きい問題がある。

(5) どもりの場合(2件)

家庭内意見不一致(2)・過保護・過干渉・放任・祖父母育ち・父母との接触が少ない・近くに友だちがいない・しつこくことばを教えた(以上各1)
以上1人平均4.5である。

このうち1人は、幼稚園へ入園してからどもりがひどくなった。しかし、最大の問題は家庭にある。

(6) 夜尿の場合(2件)

祖父母育ち・父母との接触が少ない・家庭内不一致・溺愛・厳格・保育所のしつけがきびしい(以上各1)

以上2人の延数は6であり、保育所にも問題があるにしても、最大の問題は家庭にある。

(7) 遺尿の場合(2件)

過干渉(2)・家庭不和・家庭内不一致・溺愛・拒否・よく叱る・子ども嫌い(以上各1)

以上2人の延数は8である。

2人のうち1人については、幼稚園で遺尿があると担任がさわぐと報告されており、幼稚園にも問題があるが、最大の問題は家庭にある。

(8) 場面かんもくの場合(2件)

本人(幼児)の経験不足(2)・溺愛・強制・過干渉・兄にバカにされる(以上各1)

以上2人の延数は6である。

家庭の問題が大きい、2人とも対人経験が不足していることに注目する必要がある。

(9) 盗み・うその場合(2件)

家庭不和・祖父に問題がある・母に心労がある・父が無関心・厳格・本人(幼児)が家庭を恐れる(以上各1)

以上2人の延数は5である。

家庭の問題が大きい、とくに、人間関係や恐れに問題がある。

(10) チックの場合(2件)

家庭内不一致・厳格・溺愛・父が子どもとかかわらない・ことばだけでしつける(行動が伴わない)(以上各1)

以上2人の延数は5である。

家庭の問題が大き、子どもに緊張を強いることになっていると考えられる。

(11) 性器いじりの場合(2件)

祖父母育ち・父母との接触が少ない・母に問題が

ある・父が病弱・厳格・家族関係に問題がある・
保育所のしつけがきびしい(以上各1)

以上2人の延数は7である。

保育所の問題があるとしても、最大の問題は家庭にある。

(12) 偏食の場合(1件)

家庭の問題は発見できなかった。

(13) 孤立の場合(1件)

母親が弟をかわいがり、本児につめたくあたる。子どもをはねのけて仕事や読書もする。いらいらしている。本児が弟をいじめ、母親に叱られる。おびえ、びくびくしている。祖父母が本児を異常児扱いする。

(14) 動作かんまんの場合(1件)

祖父母育ち・過保護・経験不足

以上3

以上(1)~(14)を分析してみると、症状(主訴)ととくに関係があると考えられる内容もあるが、どの症状にも共通してみられる問題の方が多い。また、同一の症状について、全く相反する問題(例一干渉と放任・厳格と溺愛など)が混在している。これらのことについては、従来の諸説にこだわらないで、さらに分析検討を進める必要があるが、家庭のあり方や養育態度が適切でないということと、幼児の問題症状との間に、何らかの関係があるということだけは、はっきり言える。

4. 治療

以上の例の多くは、すでに終結したものであるが、一部には、治療続行中のものも含まれている。

治療は、本人(幼児)と保護者の両方について行なっている。

本人(幼児)に対する治療は、遊戯療法を中心に行なった。遊戯には、通常の遊具や玩具などを使う屋内・屋外のもの、**「箱庭」**によるものがある。

遊戯療法の初期の段階では、指示を待ち、指示がなければ遊べない幼児や、ひとつひとつかたづけてからでないと次の遊びに移らない幼児がみられた。また**「箱庭」**では、動物や人形を、埋めたり、いじめたり、斗わせたりする行動を示す幼児がみられた。

多くの幼児にみられた経過は、不安 → 慣れ・

親しみ → 攻撃 → 遊びの広がり・自発・発展
→ 安定、であり、遊びが安定する段階では、症状も著しく改善されていた。

保護者に対する治療は、家庭のあり方と育児態度を中心に、保護者がみずから立ち直るようにさせること、そのために、保護者自身に語らせるという開発的な方法を用いた。

相談の初期の段階では、ことばのうへの知識で事が足りると考える保護者がみられ、また、問題の幼児になったのは他の家族(祖父母や夫)のせいであると考えたり、幼稚園や保育所のせいであると考えたりして、自分自身の問題ではないかのような態度を示す者もあった。しかし、しだいに自分自身の態度に問題のあることに気づいていった。

幼児の症状の改善と保護者の態度の変容とは、ほぼ軌を一にしている。

Ⅳ 結 論

以上のことから、幼児の身体的な条件と問題との因果関係を明らかにすることはできなかったが、問題をもつ幼児のなかに身体的な弱点をもつ者が多いことから、なんらかの影響のあることは推察された。また、今回の例では、知能の低い者が若干含まれていて、集団不適応、母子分離不安、言語発達遅滞および発達遅滞については原因の一つになっていることが推察された。しかし、その他の症例については知能の高い者も含まれており、それらのものは、知能の高いことが問題の原因とは考えられない。

問題をもつ幼児の多くにみられたものとして、社会生活能力の低さがある。これは、今回の例が**「教育相談」**の例であり、症状そのものが社会性とかかわりの多いものであるという事情とも関係するであろう。

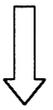
そして、社会生活能力の低さの原因の一部に身体的条件や知能があるとしても、原因の最大かつ最多のものは、家族関係(不和や意見の不一致)と養育態度とにあるといえる。

このことは、治療の効果からみても、まちがいのないことである。

したがって、問題防止の対策は、好ましい家族関係と養育態度の確立にあるといえる。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



1. 目的

問題をもつ幼児の行動・性格の傾向,これらの幼児の家庭での養育状況,治療の過程などを分析検討し,原因にさかのぼってその防止策を考える。