

通園をいやがったり

幼稚園で不適応を示す子どもについて

—— 事例を中心に ——

権 平 俊 子

はじめに

幼稚園に行くのをいやがる、幼稚園で集団行動がとれないとか、ひどく乱暴をするなど幼稚園生活に不適応で、教養相談を訪れる子どもをみますと、いろいろな原因によって、こうした現象が起つてくることが多く、簡単にこれが原因だといきつてしまうことはむしろかしいように思われます。私自身が扱った、こうした事例につき考えてみますと、次のように大別できるかと思えます。

一、幼稚園ではよく先生のいつけを守り、模範生でありながら、子どもが幼稚園にゆきたがらなくなってしまう。

二、知能の発達は正常でありながら、幼稚園で引っ込み思案な

行動をとり、母親から離れなかったり、遊戯などの集団行動や、一人でする作業、例えば描画、粘土細工、折紙などもしない子ども、非常に自己中心的で集団行動がとれず、乱暴をしたり、奇行をする子ども。

三、知能の発達がおくれているたり、目や耳その他の器官に異常があり、同年令の子どもと同じような行動がとれないため、母親から離れなかったり、何にもしないでいたり、乱暴をしたり、勝手な行動をとる子ども。

二、三のような子どもで、子ども自身は喜んで幼稚園に通っていますが、幼稚園の先生が扱いにくい子どもと考え、相談に来所することをすすめる場合と、子どもが幼稚園に行くことを嫌がっ

て、そのことにつき相談に来所する場合があります。

わたくしは、このような行動を心配して連れられてくる子どもに対して、第一に子どもの知能の発達状態をみるために知能検査を行ないます。少し専門的になりますが、この際、注意しなければならぬことは、このような子どもは、知能検査に応じない場合がしばしばあります。答えないからできないと直ちにきめてしまったり、或いは反対に内気だから答えないのでと判断してしまふことは非常に危険です。乳児期からの発育状態、日常の行動などをよく聞き、現在の状態を観察し、知能検査の内容を吟味することが大切です。目・耳その他の器官に異常があるときも、子どもは不適応を示します。この場合も明らかに異常であれば、誰でも気がつきませんが、聴力障害や視力障害、軽い手足の麻痺など見落していることがよくあります。慢性の身体疾患にも注意することを忘れてはなりません。

次に母親と面接し、子どもの生育史、母親の子どもに対する考え、教育方針などを聞き、機会があれば幼稚園の先生から、幼稚園での様子、子どもに対する意見など伺って、適当な処置をこうじてまいります。

これからわたくしが扱ってきた通園拒否児と幼稚園での不適応児の事例をあげ、考察を加えてまいりたいと思います。

一、通園をいやがる子ども

年令 四才六か月 女児

(問題行動)

幼稚園に二年保育で入園後発熱し休んだところ、その後通園をひどく嫌がって、園で泡のようなものを吐き、夜中にとびおきるようになりました。

(家族) 大学中退で会社経営、四十七才の父、高女卒、三十五才の母、店員一名。

(生育史) 八か月早産。生れた時の体重、一四五〇瓦。歩き始め、一才五か月。話し始め、八カ月頃。既往症、消化不良八か月。

(所見及び経過)

夜中にとびおきて、ねぼけるといふことなので、脳波測定と小児科医に診察を依頼した結果は異常なし。母親に面接し様子をきくと、この子どもは自分の欲求を無理に通そうとしたり、感情を表現することがなく、我慢強いので、幼稚園に入れるまでは非常に扱いよく、幼稚園でもたいへん先生のいうことはきくし、模範生で、ゆきたがらなくなつてびっくりした。一人っ子なので気がつ

かなかったけれど、この年令の子どもとしては我慢強すぎたのだと思う。余りよい子にしたいと考えて扱ったのがいけなかったのかもしれないが、それがこの子にとって異常だったといえるのではないかと考えていました。母親と面接中、母親がこの子は一人で待ってられるからと、待合室に座らせておいたところ、かなりの時間、じっと座ったままであったのにはびっくりしました。

処置としては個人で遊戯療法を週一回行ないました。初め治療室ではよく遊び、あとかたづけをきちんと必ずして帰っておりましたが、三十回頃より、ようやく、人形を水につけたりするような攻撃的行動を示すと同時に、治療者に対しては依存し、甘えるようになってきました。三十八回で家でも幼稚園生活においても、元気になったし、ねほけることもなく、次子が出生するからと治療の終結をのぞんできました。まだ終結するには至っていないと思われましたが、家庭の事情も考慮して、治療を打ち切ったところ、妹の出生という環境の変化も手伝い、母親に甘えて離れず、再び幼稚園に行くことを嫌がり出し、あわてて治療の再開をのぞんできました。二か月経過後、再び治療を始めました。一人で治療室に入ることまで拒み、母親が数回共に入室しました。その後一人ですみ、治療者に依存と甘えを示し出し、次に安定した建設的な行動(例えば積木を積んだり、描画をしたり、おまま

などをする。)となり、幼稚園生活においても積極的になってきましたので、七十五回で終結しました。予後は順調で、元気で小学校に通学しております。

(考察)

この子どもは自分の感情を示さず、表情がかたい子どもでもでした。幼稚園においてもいわゆるよい子どもで、先生のいいつけをよく守っていましたが、それ自体が非常に緊張のしつづけで、精神的な負担になり、夜ねほけたりする症状が現れ、その緊張場面から逃れるために、通園をいやがり出したように思われます。治療者により良い子、悪い子というような評価がされず、行動をそのままの形で受け入れられますと、次第に自分の感情をそのまま表現するようになってきました。一時治療を中止し、その間に妹の出生という、大きな環境の変化が起りますと、再びいろいろな問題行動を示してきました。しかしこの際も治療前のように、自分の感情を示さず、無理に我慢してしまうのではなく、甘えの感情を示してきたことは却って、この子の場合親が気づいたのでよかったように思われました。その後、治療を続けていくうちに、甘えや依存の感情を示し、それを十分に受け入れられるとその後、安定した建設的な行動を、治療場面や社会生活においても示すようになってまいりました。このような子どもにおいては、通園を

拒むことさえもできずに、黙って幼稚園に通園をし、幼稚園でも特に扱いにくいこともないので、そのままに放置され、その中に神経症的な症状を示してくる場合もしばしばあります。年令の割にいうことを聞きすぎる子どもも注意しなければならぬわけです。

二、幼稚園で乱暴をし集団行動がとれず通園をいやがる子ども

年令 五才一か月 男児

(問題行動)

幼稚園で余り乱暴をするので困ると注意されて、相談に来所しました。幼稚園での行動は、体操の際、列を前後してあばれ廻り、友だち同志にも乱暴で、相手が泣いても平気でいます。

幼稚園に三年保育で入園した当初(一年二か月前)より乱暴で、最近は凶悪になり、相手かまわず乱暴をし、女の子のことは仲間はずれにします。一か月位前より幼稚園に行きたがらなくなりました。その反面爪を絶えずかみ、ささくれが少しできても気にしたり、少しのけがでも大騒ぎをし、夜ねつくまで母がいてやらないと、何度となく起きて母を探します。父をたいへんにこわがり、常に顔色をうかがって、びくびくして、弟のことをひどくいじめます。

(家族) 大学卒で中華料理店の支配人をしている三十八才の父。高女卒、三十才の母。一才五か月の弟。女中二人。

(生育史) 熟産。正常分娩。生れた時の体重二八四〇瓦。歩き始め、一才六か月 話し始め、二才二か月、三才で百日咳、四才で水痘、耳下腺炎、やせてはいるが体の発育は特におくられてはいない。知能指数、百十。

(所見及び経過)

知能検査の結果は正常であり、他にも身体的な疾患の心配はないように思われました。母親が語るところにより、父親はこの子を好きではなく、弟の方とはよく遊ぶけれど、この子には叱ることしかしません。

母親には甘えるが、もう少しおとなになってもらいたいから、「お兄ちゃんのおかしいわ。」という、今度は弟をいじめたり、何時までも大きな声で泣きわめきます。幼稚園ではひどく乱暴で手をつけられないと注意されましたが、近所の友だちが余りよくないので、外で遊ぶことを禁止したところ、母親がいなくてすぐ外にいけます。友だちがいけないのがいけなかったかとも考えています。幼稚園で乱暴だと文句をいわれると、家では泣き虫で、ぴいびいしているのを早くなおしたいということなので、本児に対しては心理療法の一方法である集団心理療法を行ない、そ

の間に母親にカウンセリングを行ないました。集団心理療法の経過は専門的になりますので、ごく簡単にのべます。本児外、大同年令の三名の男児を加えた四名のグループ構成で治療を開始し、初め治療室を我物顔にあればまわり、物をこわしたりしていましたが、他の成員に水をかけたためか、他の成員の攻撃の対象となり、泣いたり、「いじめるから嫌だ。」と泣いていましたが、治療者に攻撃的な行動や自己顕示などを受けられると、だんだんに協同的な行動になり、家庭でも弟をいじめなくなり、一人でねつくようになってきましたし、幼稚園でもあればなくなり、十八回で治療を終結し、予後は良好です。

(考察)

この事例は、幼稚園で乱暴で困り、家では母親に甘えて、泣き虫という行動を示しておりました。母親が始めにのべておりましたが、家での扱いがきびしすぎるため、幼稚園で乱暴するのではないかということを母親自身も反省し、父親とも話し合っており、この子をたてるようにしたのも、大へんよい結果になったように思われます。集団心理療法においては、我物顔にあれば廻っても頭から叱りつけられないで、その行動を受け入れられ、それと同時に余り勝手な行動をとれば、他の成員から仲間はずれにされるし、本児自身が友だちとの遊び方を自然に体得してくると、あばれる

という行動で先生の注意をひかなくてよくなると先生からも叱られず、喜んで通園するようになってまいりました。

三、幼稚園で紙芝居や話を聞いているとき立って歩いた
りいたずらをする子ども(難聴児を気付かずにいた)

年令 五才七か月 女児

(問題行動)

幼稚園に二年保育入園したが、三か月経過後でも先生のお話しや、紙芝居をしているとき、一人で歩き廻ったり、隣の子どもをついたりすると注意されました。

(家族) 大学卒、三十九才会社員の父、高女卒、三十三才の母。
小学校二年八才の兄。

(生育史) 熟産。正常分娩。生れた時の体重二九〇〇瓦。歩き始め、一才二か月。話し始め、一才。風邪をひきやすい程度で、特に病気はしない。知能指数、一一八。

(所見及び経過)

知能検査の結果は普通以上で、特に身体的疾患も認められないように思われました。個人で遊戯面接を試みますと、話しをする(特に後から声をかける)「ええ?」と聞きかえすことや、か

なり大きな声で話しをしていても聞えないことがありますので、耳鼻科の専門医に聴力検査を依頼しましたところ、かなりの難聴で、アデノイドを摘出し、聴力が復活してきましたところ、幼稚園での問題も解消されてまいりました。

(考察)

全く聞えなければすぐに気がつきませんが、徐々に聞えなくなってきた場合には見落してしまうことがよくあります。本児の場合も、一対一で正面から話すときはそう異常を感じません。そのため知能検査の時には気付かなかったわけです。幼稚園で大きい部屋で話しを聞くとときには、恐らく聞えなかったり全神経を集中しなければ聞きとれなかつたりしたため、おもしろくなく、立ち上っていたずらをしたりするようになったのだと思います。これと同じような事例で視力障害のあるのを気付かず、遊戯をしない子どもを扱った経験があります。視力が弱く、その上視野が狭いため、皆さんと同じようにとんだりすることがこわかったため、途中で座りこんでしまうのです。またスキップや片足とびが上手にできず、先生に練習をしいられたため幼稚園にゆきながらなくなった子どもを整形外科医が診察した結果、片足の軽い脳性麻痺だったこともありました。子どもをみるときには、いろいろな点に注意する必要があることを痛感しております。

四、幼稚園でなにもしないで母親から離れない子ども

年令 四才五か月 女児

(問題行動)

幼稚園に三年保育で入園し、二か月たつが母親から全く離れず、幼稚園で何にもしない。

(家族) 大学卒、会社員で三十四才の父 高女卒で三十才の母。
十か月妹 無職六十八才の父方祖父。

(生育史) 熟産 正常分娩 生れた時の体重、三〇〇〇瓦 歩き始め、一才八か月 話し始め、二才 既往症、特になし。知能指数、七十一。

(所見及び経過)

知能検査の結果及び、行動観察の結果からみても知能の発達は一年余りおくられているように思われました。同年令の子どもと比較すると、すべての点でおくられているし、母親の扱い方も、かなり手をかけすぎているようなので、幼稚園を退園し、保育所の一年本児より小さい組に入れてみましたところ、はじめは母親から離れませんでした。だんだんになって、身の廻りの始末も一人でするようになり、集団行動もできるようになりました。

(考察)

本児の場合は知能の発達がおくれている上、母親が手をかけすぎて育ててきたため、母親から離れなかったり、集団行動をとることができなかったのも、同じ知能程度の集団に入れたことにより、同じような行動がだんだんにとれるようになったと思えます。

あとがき

紙面の都合で四事例を簡単に報告致しました。幼稚園という社会に、初めて家庭から飛び込んでいくわけですから、大なり小なりの不適応を示すのは当然とも考えられますが、それが長く続きすぎたり、ひどかったりする場合には、やはり、いろいろな面から考えてみないと、子どもを不幸にする恐れがあります。難聴の子どもに聞えない話をじっと聞かせようとしても無理なことですし、また大切な治療の時期を逃がさないようにすることも必要です。幼稚園という社会において、人のわがままを許しておくことは、いろいろな点でむずかしいとは思いますが、私自身が扱ってきた乏しい経験から考えてみますと、はじめに不適応を示したときに、急いで集団に入れようと努力しすぎると却って逆効果になることが多いように思われます。かなりひどい不適応を示してい

た子どもでも、知能遅滞や器質的障害のない場合には、だんだんになれてまいります。変化がおそい場合には、母親もあせり、先生もあせりがちですが、そういうときには専門家に相談することも一つの方法かと思えます。ここで改めて申すまでもなく、こういう子どもの問題は、専門家だけで解決されることは少なく、幼稚園の先生、母親や家族の協力や理解あってこそ、解決されるものだと思っております。
(愛育研究所)

予 告

○ 第十二回 幼稚園教育実際指導研究会

会期 昭和38年6月7(金)～9(日)の3日間

会場 お茶の水女子大学附属幼稚園

主催 お茶の水女子大学附属幼稚園幼児教育研究会

○ 幼児教育講習会

会期 昭和38年7月22(月)～25(木)の4日間

午前の部(九時～一二時) 午後の部(二時～四時)

会場 お茶の水女子大学講堂及び体育館

主催 日本幼稚園協会