

人間の尊厳が仏教ほどに高く評価されている宗教を私は他に知らない。

寺院仏教として引継がれている中には本来の意味を失い、全く習俗化されているものもある。仏教保育の最も望ましい在り方は明日の社会を内包する現代の幸福を仏教の智慧で見究め、仏教徒としての厳しさを持って施設における幼児教育の体制をまず整えることである。集団生活の場では幼児の社会性を育てることが教育上の眼目の一となつているが、人間関係は教師自身の側にこそ考えられねばならぬ課題であろう。社会的存在者としての自我の確立、対人的意識はもとより社会事象に対するわきまえも、人間性の本質をいかに把握するかによつてみずから教育的態度が明白になつてくる。自律を幼児に求める前に、正義に対する積極的な行動力を教師自身が自己の内側に用意しているか、仏教保育の立場からは当然カリキュラム以前の、歴史と社会の歩みに対する今日の教育者としての態度が重要さを加えている。またそのような心構えにおいてこそ生活に対する解釈など、初めて仏教保育としての特色ある教育計画が練られ、人間教育の実践を見ることができるのである。

*

*

*

*

児童相談の諸問題 (第一報)

昭和女子大学児童教育研究所

砂田 惠一
村松 功雄
芥藤 茂太
砂田 穰二

当研究所は昨年春より、現在までに取扱つた事例八十例の統計と、クリニックの方針ならびに主な事例の傾向についての中間報告をいたします。

まず相談事例は、男児四十三例、女児三十七例、主に、一・二年の学童ならびに園児であります。

相談理由は、性格行動上の問題四十五%、身体上の問題二十四%、その他就学上・智能発達上・学業上などの問題で、事例によつては、身体上性格上の問題を同時に持つ例もみられました。

事例の内容は、身体上の問題として、虚弱・偏食・脚気症・食欲不振・夜尿・脳炎などがあげられ、性格上の問題としては、情緒不安定、反社会性・意志薄弱・習癖・神経症などが上げられます。

これらの相談に対して、クリニックとしては、まず来談者に対して、問題の概要を明らかにし、母親のパーソナリティーと保育態度を探索し、心理テスト、身体検査、その他の臨床検査を行い、その

結果を運営会議にはかり、その取扱い方針を決定してきましたが、現在までに取扱った事例中、主な特長をみると、単に身体上の問題のみでなく、身体疾患と行動異常を同時に持つ児童が十八例みられました。すなわち偏食・虚弱・脳炎・夜尿などの児童が、それぞれ行動異常を持ち、その行動異常の原因が身体疾患にあるものと、また、身体異常の原因が行動異常、つまり母親の保育態度に影響されるものと、両面が考えられます。そこで身体異常と行動異常ならびに保育態度を考えてみると、その中で情緒不安定と偏食とに關連があり、またそれらの児童の家庭は、母親自身に情緒的不安や家庭教育に特に両親の態度の不一致な場合が多くみられています。このような、事例に対しては、心理学的に母親の態度調整を行うことはもとより、食生活の改善によって間食の是正を行い、身体的な治療もいたしました。また、それによって、行動異常をも是正し得た例も少くありません。

次に単に性格行動上の問題について、その事例の問題行動と家庭の保育態度について考えてみると、まず最も新しいわがまま、内気、発表力がない、自主性がない、友だちがなく新しい環境になじめない、といった子どもは、その母親の態度に Overprotection 干渉的な傾向が多くみられ、また粗暴・習癖などの子どもには、反対に Rejection 排斥的な傾向が多くみられています。

また、落ちつきがない、神経質などの子どもは、両親の教育方針の不一致な場合や母親自身に情緒的不安がある場合が多く、とくに、神経症的傾向の強い子どもも、その場合がみられました。

このような事例に対しては、多くの場合その原因が親子關係の障害によるものであり、また、母親を中心とした対人關係の障害にもよるものでありますから、事例によって適切な助言指導を行い、親

子間の情緒的障害を調整してまいりました。

多くの場合、母親に対する勧告助言であります。事例によっては、問題をもつ児童に対して遊戯療法を行い、また、母親に対して継続して心理療法を行った例もあります。また、二人の治療者が並行して親と子に協同療法も試みております。この方法は、多くは子どもと重要なつながりを持つ母親を対象としますが、両親共に扱う場合もあり、親子の關係、また、家族内の人間關係を詳しく探索し、その調整をはかることができ、今後の研究課題でもあります。

一般に児童クリニックで扱われる事例は、医学的または狹義の精神医学的問題は含まず純粹に心理的情緒的障害のみの事例が多いのであります。一見純粹に心理的問題のようにみえてもかげに医学的精神医学的問題がひそんでいる場合もあり、医師以外の者が心理療法を担当する場合は、必ず心理学者および精神科医の個人指導のもとに行う方針であり、今後継続して心理療法を研究してまいります。

以上、実体とクリニックの方針について述べましたが、子どもの行動異常の原因が主に家庭環境とくに母親の態度にあることは申すまでもありませんが、これを調整し、また治療すると同時に、身体的な面からも、食生活の改善によって児童の健康を守り、それによって子どもの性格を是正していくことも今後の研究課題の一つとして行きたいと思えます。

以上中間報告まで。