

地域子育て支援領域への心理臨床的取り組み  
～保育園巡回相談・小集団プログラムから見えてきたこと～

中山 文子

Psychology-Based Work for Public Child Raising Support  
—From the Perspective of Rotation Visiting and Small Group Activities—

NAKAYAMA Ayako

< 目 次 >

- I はじめに
- II 長野県諏訪市の取り組み
- III 臨床心理士としての活動
- IV まとめ

## I はじめに

### 1 子育て支援システム構築の必要性

近年の社会的変化や少子化傾向により「子育て」に社会的支援が必要とされる時代になった。時代の変化は生き方や価値観を多様化させ、我々はそれを選択できるようになったが、同時に子育て環境にも変化をもたらした。核家族化が進行し、地域の繋がりや代々受け継がれていた「子育て」を途切れさせ、孤立・孤独な子育て時代に突入させてしまったのだ。東山(2010)<sup>1</sup>は、今の時代は日本的伝統的家庭の崩壊と地域社会の断絶が起これ、親としてどうあるべきかが分からなくなり、子どもの心にも様々な問題を引き起こしていると述べている。そして、子育てにソフト面だけでなくハード面の支援が重要であると指摘している。近い人々からの支援が減少する中、行政が主導となって社会での支援システムを構築し、効果を上げることが期待されている。

### 2 政府の政策

政府は1994年にエンゼルプランを策定し、現在まで様々な子育て支援策を打ち出してきた。そして2010年には「子ども・子育てビジョン」が閣議決定され、子どもと子育てを応援する仕組みを社会で築いてくための目的とすべき4本柱が策定された(2010,厚生労働省)<sup>2</sup>。この施策では地域ネットワーク機能の充実を強調しており、臨床心理士は子どもや子育てに関わる専門的支援を行い、地域の子育て力を向上させることができるのではないかと期待されている。青木(2010)<sup>3</sup>は、子育てに臨床心理士の専門性を生かした質の高い支援が強く求められており、専門的な理論と技術の開発が課題であると述べている。

また、心理臨床的支援は特別支援教育の分野でも強く求められるようになり、特に発達障害に関する研究と支援は、臨床心理士が欠かせない領域となってきている。2007年度の学校教育法改正で特別支援教育の対象に発達障害が加わった。中央教育審議会答申では、特別支援教育を推進することで不応問題防止する効果が期待されると述べている(2007,文部科学省)<sup>4</sup>。義務教育段階対象調査(2004,文部科学省)<sup>5</sup>では、LD・ADHD・高機能自閉症等の生徒の在籍率は6.3%と報告されているが、現在、支援が十分に足りておらず緊急の対策が必要とされている。長野県内公立小中学校でも通常学級に特別な支援を必要とする児童生徒は6268人(3.4%)いるが、専門的支援が得られていない苦しい現状がある(2011a,信濃毎日新聞)<sup>6</sup>(2011b,信濃毎日新聞)<sup>7</sup>。また小枝(2007)<sup>8</sup>の厚生労働科学研究の結果によると軽度発達障害児の発生頻度は5才児検診で8.2~9.3%であった。この児童らの特徴に早期に気づき学校と連携していくことで、就学後も児童や学校に過度の負担がかからずに済むと考えられている。

### 3 臨床心理士の役割

臨床心理士は今、このような時代的・社会的背景から、個別の支援だけでなく社会的ネットワークを繋ぐ専門的役割としても欠かせない存在となりつつあり、活躍が求められるようになった。近年、臨床心理士が子育て支援領域で果たす役割は非常に大きく、様々な地域で活動が活発化し、多数の報告がなされている。財団法人日本臨床心理士資格認定協会、一般社団法人日本心理臨床学会、一般社団法人日本臨床心理士会の3団体共催による臨床心理士子育て支援合同委員会では、2005年に子育て支援講座第1回を開催し、2010年までに計6回を終えた。この講座が開催されるようになってから、各地域、各施設で行っている支援の様子が報告・共有されるようになり、更に実践の場や研究領域が拡大してきている。

表1は、馬場(2005)<sup>9</sup>や青木・繁田(2005)<sup>10</sup>を参照に臨床心理士の子育て支援に関する活動内容をまとめたものであるが、主に4つの支援領域に大別される。活動場所や立場により中心領域は異なるも、民間・公的機関において数々の子育て支援領域に携わっている。馬場(2005)<sup>11</sup>は、他職種の人たちに臨床心理士の仕事について認識して頂き、連携を強めていくことは、相互に高めて

いくものとなると言っている。

就学前の保育園や幼稚園の支援に関しては、菅野（2005）<sup>12</sup>、金谷（2010）<sup>13</sup>、新潟県三条市の取り組み（橘ら,2009）<sup>14</sup>等、多くの成果や課題が報告されている。地域の特性や社会的資源の状況に合わせた専門的関わりが必要であるとはいえ、先行研究や報告からは、共通して見えてくる課題や成果の上がった試みも多い。今後、更なる効果的支援を行うためには、このような事例から実践や知識の共有を増やして専門力を高めていかなければならない。

表1 臨床心理士の子育て支援活動領域

---

①アセスメント
乳幼児健診・発達検査・行動観察・就学前検査・家族関係の影響等の見立て
②親支援
親の心理面への対応・カウンセリング
子育てに対する心理教育的対応
子ども理解に対する専門的助言
親支援プログラム
③子ども支援
カウンセリング 遊戯療法 その他の心理療法
SST等の療育的支援
④他職種とのコンサルテーション
専門家・専門機関との支援の協働
研修会・講演会

---

#### 4 本研究の目的

臨床心理士として長野県諏訪市にて行ってきた子育て支援活動を報告し、見えてきた現状や課題を考察する。その中でも特に成果が感じられた事例や、プログラムを取り上げて検討する。そして諏訪地域の取り組みを元に、長野県全体の子育て支援体制が充実していくためにできることを考える。

## II 長野県諏訪市の取り組み

長野県諏訪市は2010年10月現在人口51108人、その内就学前の子どもの数は約2829人である。公立保育園は15園、私立保育園が2園で、入所児童数は1374人である。2009年6月に諏訪市児童発達支援体制推進委員会が設置され、行政が各課連携して支援を必要とする児童を早期発見し支援できる体制作りに入った。2008年の発達障害支援実践報告会（西田）<sup>15</sup>の報告によると、諏訪市では気になる特徴を持つ子どもが2006年、2007年に急増し、子ども・子育てへの支援が急務となった。そのため、健康推進課、こども課、教育総務課が一丸となり、必要な資源や、各種専門家を取り入れて連携するシステムが施行された。

図1に示す通り、このシステムでは、出産、検診、保育園、就学の流れの中で、心配な家庭や軽度発達障害等が疑われる気になる子どもを早期発見して支援しようとしており、心配な場合には継続的フォローができるようになっている。庁内に横断的ネットワークを構築しての一貫した総合的支援を行うことを目指しており、これにより2008年に臨床心理士の業務範囲が拡大し、市の専門家として子育て支援に関わる業務に携わるようになった。

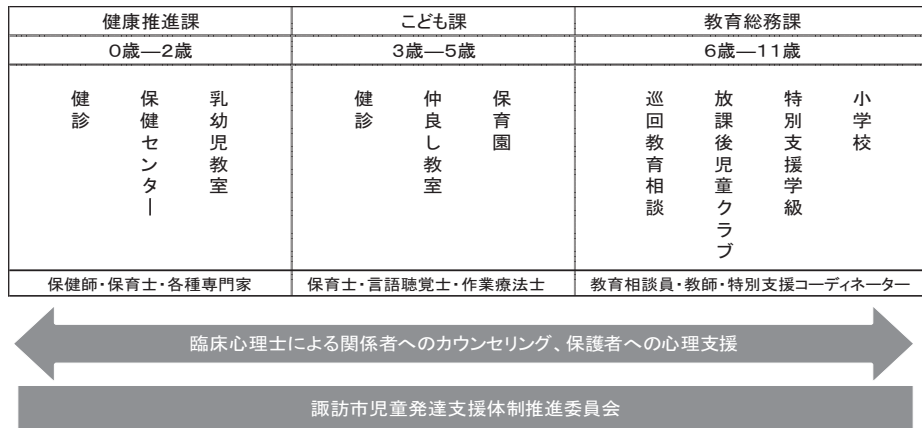


図1 諏訪市子育て支援体制の概略

### Ⅲ 臨床心理士としての活動

週1回、なかよし教室（拠点保育園）に出向き、一日の活動をスタートした。なかよし教室とは、諏訪市の障がい児等教育の拠点であり、保育士3名と臨床心理士（臨時）、言語聴覚士（随時）、作業療法士（随時）からなる。臨床心理士は市側から週5日の時間枠が設定されていたが、長野県臨床心理士の人材不足で叶わず、表1に示された活動を限られた時間の中、出来る範囲で行った。アセスメントは、就学相談の補助としての知能・発達検査測定と報告、その他必要に応じて園で発達検査の測定。親支援は、巡回相談での保護者面談・助言と、小集団プログラム対象児保護者に対する相談。子ども支援は、主に小集団プログラムにて就学前のスキルアップトレーニングと心理的支援。多職種とのコンサルテーションは、小学校の先生との情報交換、特別支援の保育士への研修、言語療法士や作業療法士との情報交換、医療への情報提供を行った。諏訪市では、就学後のフォローも支援策として挙げられているため、小学校へ出掛けて先生や保護者と話す機会を持った。

以下、巡回相談と小集団プログラムについて報告・考察する。

#### 1 保育園巡回相談

##### 1) 活動概要

保育園巡回相談の平均的活動内容を表2に示す。対象園児は、園側からの依頼により決定し、情報提供書は事前に得られた。行動観察は保育士からの説明を受けて、集団の自由遊びの中で対象児の様子を観察した後、教室で心配されている行動が特に現れやすいような課題を行ってもらった。昼食も教室でとることが多く、対象児や他の園児と話したり、様子を観察した。昼食後は、担任の保育士や、保護者と面談を行い、今後の方針を決定した。必要に応じては情報提供書を作成して医療機関や他機関に繋げた。

ここに事例を1つ紹介する。この事例は個人に配慮し、内容に支障が無い程度に変更を加えてある。

表2 保育園巡回相談の平均的一日の活動

時間	内容
9:30	園長先生・担任の先生との打ち合わせ
10:00	行動観察（集団） 自由遊び・集団活動（課題実施）
11:00	行動観察（個別） 受け答え・指示理解・動作の確認
11:30	教室で対象園児と一緒に昼食
12:30	保育士相談
13:30	保護者面談
14:30	今後の方針決め・他機関との連携

## 2) 保育園男児（年長）の巡回相談の事例

### i 相談内容・経緯

地域の保育園保育士から巡回相談の依頼を受けた。相談内容は、男児は年長になっても友達とのやりとりがほとんどなく、大人とは会話ができるが自分の話したい内容のみ一方的でコミュニケーションが成り立たない。自分の気持ちが向いている方にふらふら行ってしまうので、何かをやらせたいときは特別に声をかける必要があるがとても嫌がる。電車が好きで、日本中の電車の種類を知っている。去年からかなりマイペースさが目立っていたために、心配して保護者に伝えたところ医療機関を受診したが、すぐ「薬を飲んでみえますか？」と言われて不信感を抱き、それから行っていない。家での生活で困っていることはほとんどなく「少しのんびりした子」という認識のよう。兄弟はいない。最近気になる特徴がさらに目立つようになったので、どのように対応したらよいか様子を見て助言がほしい。

### ii 行動観察

自由遊びの様子は、絵本を読んで周りの子に知っていることを話し、ドッジボールや鬼ごっこに気の向いたときに入って気の向いた時に出て行き、お気に入りの自転車で走り回り、基本的に一人行動で好きなことをしていた。その後先生から一斉指示にプラスして個別指示があり、少し遅れたがすんなり教室に戻れ、一斉作業の折り紙を椅子に座って行った。少し上の空であまり聞いていない様子だが、問題なく折り紙を完成させた。個別行動観察の場面では、質問に答えてくれる時と、全く関係のない答えが返ってくる時があった。すぐ自分の話したい内容に話が脱線し、知っている情報を沢山教えてくれた。特に電車の絵を沢山書いて、詳しく説明をしてくれた。気持ちをこちらに向けてるように声をかけて積み木や計算等の課題を行うとそれは問題なくできた。

### iii 母親面談

母親との面談では、まず家の様子と、保育園からどの様に話しがあったかを聞き、少し様子が掴めた所で今日の保育園の様子について専門的解釈を入れずに伝えた。良かった行動、可愛かった行動もその中に含め伝えた。そうした所「やっぱりうちの子ちょっと変わっていますよね」と母親の方から言葉があった。そして、今まで言うことができなかつたと涙ぐみながら話してくれた。〈夫や祖父母（夫側）が大丈夫だと言うのでそう思うようにしてきたけれど、実は自分は心配していた。医療機関は、ほとんど話を聞かずに子どもと少し話をしただけで薬を飲むようにと言われたので悲しくなった。保育園は一生懸命子どものためにやってくれており感謝するが、心配な行動を時々聞くとその度に落ち込んだ〉。母親の孤立感や孤独感が強く、助けてほしいがどうしたらいいかわからない辛い気持ちだった。

### iv 方針決め

母親の気持ちをまずは受け止めた後、専門的立場での特徴理解と今できる助言をし、今後の選択肢を3つ提示した。拠点保育園に定期的に通い、個別に特徴をもう少し見るか、医療機関に再度挑戦してみるか、保育園でこのままもう少し過ごして様子を見るかの提案を行った。そうした所、医療機関は家族がまだ反対すると思うので、まずは個別の教室に通ってみたいとのことだった。最後に、母親面談の内容を話せる範囲で保育園に報告し、専門的見立てと保育園で出来る工夫を伝え、一応の方向性を確認し合った。

しばらくして、医療機関に行くことが決まったため、臨床心理士として母親に確認のもと情報提供を行い、今度は医療機関にスムーズに繋げることができた。

### v 考察

この事例を考察すると、まずは保育士との日頃の信頼関係があり、上手に母親を誘って頂けたことが展開に繋がった。そして巡回相談により介入できたことで、家庭や保育園の抱えている状況が変化するきっかけになったと思われる。母親は身内の理解がない中、精一杯子どもと向き合い頑張っていた。吉田（2002）<sup>16</sup> の育児不安研究によると、育児不安の上位要因には①家族関係②子ども



の育てにくさ③相談相手のなさ、社会からの孤立がある。大日向 (2002)<sup>17</sup> は、適切なソーシャルサポートが育児不安を和らげると指摘している。この事例は育児不安上位の要因を持ちつつも必要なサポートが得られていなかった。もう少し早い段階で適切なサポートが受けられる体制があれば、母親の不安を早く緩和できただろう。求められている支援が届くよう、更に巡回相談のメリットが有効に活用されるようになることが望まれる。

### 3) 考察

巡回相談では、子ども一人に費やすことのできる時間が多く、集団場面と個別行動の両方を実際に観察できたので特徴を理解しやすかった。全ての園で配慮があり、交代の先生を付けて頂いたために、担任の保育士との相談時間が余裕を持って設定できた。またクラス全体を観察することで他にも気になる園児を早期に発見することができ、巡回相談として訪問するメリットがあると感じられた。2010年10月に県内の他臨床心理士と子育て支援情報交換会を開催したが、県内他市町村と比較しても諏訪市の巡回相談は丁寧な取り組みであると思われた。長野県の他地域では、専門家による心理臨床的関わりがほとんど行われておらず、周辺地域に塩尻市に元気っ子相談があるが、巡回相談を臨床心理士が行っている地域は非常に少ない。

他に巡回相談のメリットは、気になる特徴を持つ子どもを含めた全体を保育園の1日の流れで見られる所であった。小枝 (2007)<sup>18</sup> は、5才児で集団生活を経験するようになるとその臨床的特徴が顕在化してくるために、その特徴に気付けば早期になんらかの対策ができると報告している。巡回相談では、個別面談では顕在化しにくい部分の情報を集団生活の中で知ることができ、対象児以外の子どもの気になる行動も発見することができた。しかし、判断材料や時間的余裕があったとしても、対象児の特徴の全てを1日で理解することは困難な場合も多く、園側の要求を満たすためには、臨床心理士として診断はできなくとも出来る範囲の支援を誠実に行うことだと思われた。

このことは、新潟県三条市の例 (2010)<sup>19</sup> について紹介される中で運上も、園から、発達障害の特徴を持つような関わりの難しい子どもに対して、すぐ答えがほしいという現場の声がかなりあると述べている。実際にこのような思いは多く、日ごろの苦労は良く伝わってくるが、気になる特徴に対して白黒ははっきりさせることを目的とする支援では行き詰まりがあるだろう。大勢の子どもに対応しなくてはならない喧騒の中、沢山の子どもを守らなければならない重責の中、少しでも楽になれば、という気持ちも理解できる。しかし早期にレッテルを貼ったからといって支援は十分とは言えない (小枝,2007)<sup>20</sup> と指摘があるように、決定を下すだけでは状況は変化しない。また子どもの気になる特徴を意識すると、そこばかり目に付きやすいといった心理的傾向も生まれる。巡回相談をきっかけに、その子の特徴を少し違った視点で見してみる事や、もう少し大きな枠組みで捉えてみる事だけでも状態が変わるきっかけとなると考える。

保育士への支援については、先も少し述べたが、園によっては集団行動が難しい園児が多く在籍しており、怪我やトラブルが起きない様に常に目が離せない難しい状況もあった。保育士への負担が大きく、高いストレスを抱えていて、保育士への心理的支援が欠かせないことが分かった。更に保育士支援では、保育士は保護者との関係を維持することに非常に神経を遣っていることが分かった。経験の長い保育士からの話では、これは最近の特徴でもあり、ゆっくり関係を築いて信頼を得ないと話せないことが多く、園での現状をどう伝えたらよいか考えてしまうという。斎藤ら (2009)<sup>21</sup> の質問紙調査では保育従事者の約50%にバーンアウト (燃え尽き症候群) もしくはバーンアウト兆候が見られ、クラス担任の負担が大きくなっていることが推測されている。橘ら (2008)<sup>22</sup> の質問紙調査でも、保護者や問題のある子どもの対応に保育士が困難を感じていることが明らかになっている。これらの報告からも、臨床心理士として保育士への心理的サポートはもちろん保護者と保育士の橋渡し機能が大切であるといえる。

今回、継続的訪問が時間的に困難であったので長期的支援に結びつきにくいといった課題も見え

た。園外の専門家という立場で保護者と抱えている問題や苦労を相談できるメリットも多かったが、しっかり信頼関係を築く余裕がないために医療機関に繋げる難しさもあった。諏訪市には、軽度発達障害の特徴を持つ子どもが気軽に相談できる公的機関がないために、心配な特徴を持つ園児や、その保護者をじっくりと支えることができない。例えば東京都など中心都市では各地域に教育相談所・療育センター等の公的施設が充実している。町田市の場合には臨床心理士が常に10名以上在籍し、0才～20才まで無料で相談できる体制があり、療育センターは、多くの軽度発達障害の子どもの支援を行っている。神奈川県横浜市の地域療育センターでは軽度発達障害の子どもの利用者の半数以上おり、支援に力を入れている。しかしそれでも人員や設備が不足している現状もある。長野県の地域全体に当てはまることだが、臨床心理士や他専門家が信頼関係を築きながらサポートできる、心理面・発達面の相談・療育機能を果たすセンターが必要であると考えられる。

## 2 小集団プログラム

### 1) 活動概要

表3 小集団年間プログラム（主な内容）

月	回数	内容
4月		メンバー・クラス決定
5月	第1回	自己紹介（以後毎回） 親子運動遊び 絵本 保護者との相談（以後毎回）
6月	第2回	親子ゲーム みんなでネコの顔作り
7月	第3回	親子運動遊び 親子ボール遊び みんなで人の顔・体作り
8月	第4回	ボール遊び（親子・子ども同士） みんなで動物園作り *小学校教諭による活動見学・情報交換会（1回目）
9月	第5回	ボール遊び（お盆にのせて運ぶ） みんなで海作り *別時間枠にて保護者との個別面談
10月	第6回	ボール転がし（名前を呼んで） お店屋さんごっこ
11月	第7回	お店屋さんごっこ（売り手と買い手を交代） 転がしドッジボール こんなときどうする？
12月	第8回	自己紹介で友達の話覚えて発表 お店屋さんごっこ（お使い） ツリーを作ろう 転がしドッジボール
1月	第9回	お店屋さんごっこ（プレゼント） こんなときどうする？ 大きなボール遊び
2月	第10回	自己紹介（声の大きさ・聞き方確認） こんなときどうする？ しりとり 転がしドッジボール *小学校教諭による活動見学・情報交換会（2回目）
3月	第11回	伝言ゲーム こんなときどうする？ ボール遊び 修了式

小集団プログラムの対象園児は保育園年長の7名で、スタッフは保育士2名と臨床心理士1名であった。人前で話すことが苦手・緊張しやすい等の心理的不安の強い子どもや、集団の中で落ち着かない、状況に合った行動がとりにくい等の気がかりな特徴を持つ子どもを対象とした。5月から月1回、なかよし教室（拠点保育園）に親子で来て頂き、プログラムを実施した。就学前の1年間を通して集団行動に慣れる事や、行動をコントロールできるようになることを目標とした。小集団プログラムの年間の内容については表3に示した。

毎回、前回の様子を元に計画し、少しずつできる活動を増やしていった。各プログラムの最後には保護者が子どもに感想を伝えるようにして、プラスのフィードバックを取り入れた。「こんなときどうする？」は、ソーシャルスキルトレーニングの手順（小林,2005）<sup>23</sup>を参考にスタッフが子どもたちの前で、「入れて」「貸して」が言えない場面等を演じて、どうしたらいいか一緒に考えた後、一人ずつ実際に行ってみた。

表4 小集団2月プログラムの活動内容とねらい

＜全体目標＞			
小学校の先生方に子ども達の様子を見て知って頂く			
しりとりと、ドッジボールの子どもチームに挑戦し、絆を強める			
時間	プログラム	内容・手順	ねらい
9:45	集合 トイレ 小学校の先生紹介		小学校で関わる先生の顔と名前を知り、就学後の不安を減らす
9:50	自己紹介	名前 行く小学校の学校名 小学校でがんばりたいこと 友達のがんばりたいこと何だっけ? 自己紹介で意識することを紙に書いて貼る	小学校でがんばりたいことを話して子ども同士共有し合う 友達の発言に注意を向け、覚え、伝えることができるようにする 話す時と聞く時の約束を視覚的に意識させる
10:00	こんな時どうする?	スタッフが演じる 「小学校で教科書を忘れてしまって困って泣きそうになる場面」 保育士尋ねる→「こんな時どうすればいい?」 やり方を考えて一人ずつやってみる 臨床心理士担当→モデルを見せる	忘れ物をした時に言葉や行動で対処できるようにする 友達の行動を観察し、自分でも体験することでやり方を定着させる
10:15	しりとり	しりとりのルール確認(書く) ゲーム→出た答えをボードに書いていく わからなくなったら入学する小学校の先生に聞いて教えてもらう	皆で楽しみながらゲームを進める体験をする しりとりのルールを理解し、守れるか特徴を見る 困った時に学校の先生に聞けるようにする
10:25	転がしドッジボール	1回目 子ども(外野) スタッフ(内野) 2回目 子ども(内野) スタッフ(外野)	子ども達だけのチームで動く体験をする(特に外野)
10:35	手遊び・絵本	じゃんけん手遊び 絵本「おでん」	指先の動きの訓練 絵本で落ち着く
10:40	終わりの会	今日楽しかったこと 保護者からの感想 小学校の先生からの感想	楽しかったことを自分の言葉で皆に伝える体験 保護者と先生からプラスのフィードバックをもらい、自信をつける
10:45	好きな遊び	各自遊ぶ(小学校の先生とも) 小学校の先生と保護者の面談	自由遊びで楽しみ、次回に繋げる 小学校の先生と子ども・保護者が親しくなる
		スタッフ→反省会・来月のプログラム作成	

表4は2月の活動予定表である。毎回ねらいを定めて保育士とプログラム内容を計画し、それぞれ分担を決めた。

プログラム全体の成果として、最初は保護者と離れることができなかつた子どもが多かつたが、側にいなくても自信を持って活動ができるようになった。また、保護者が集団での様子を見て、子どもの課題に対して肯定的に気付けるようになった。更には、活動を通して保護者と信頼関係を築くことができ、気軽に話をすることで親子共気持ちの余裕が持てるようになった。保護者からは、「子どもの悪いところばかり見えて最初は辛かつたけれど、臨床心理士の先生と話そうちにだんだんとプラスの部分にも気付けるようになり、通い続けて良かつたです」等の感想が得られた。

続いて、特に発展し、効果のあつたプログラムに焦点を当てて報告・考察する。自己紹介、お店屋さんごっこ、ボール遊びの3プログラムである。

#### i 自己紹介

自己紹介は、毎回プログラムの最初に取り入れ、計11回実施した。小林(2005)<sup>24</sup>によるソーシャルスキル教育12の「基本的かかわりスキル」を参考に「あいさつ」「自己紹介」「上手な聞き方」ができるようになることを目指した。まずは所属の園名と名前だけであつたが、最初の頃は皆の前



で話せなかったため、保育士がモデルを見せながら出来たところを誉めて進めて行った。

簡単な自己紹介ができるようになった所で、「保育園で好きな遊び」「好きな食べ物」等自分の話を付け加えるようにした。回を重ねるにつれ徐々に意見を言えるようになったが、今度は友達の意見に興味を示さず聞いていない子どもも多かったため、覚えていて後から手を挙げて友達の意見を言う事にした。この方法を試みたところ、他の子の発言も集中して聞けるようになり、自分の意見を友達が覚えていてくれるのも嬉しい様子で、成果が感じられた。人に対して好意的感情を持てるようになることは、社会で上手に生活していくための大切なベースとなるため、自己紹介から発展して経験できて良かったと思われる。また、後半話すときと聞くときのポイントを書いて貼ったところ、言葉で伝えるよりも効果があった。

### ii お店屋さんごっこ

お店屋さんごっこは、簡単な買い物スキルを通して人とのやりとりを習得するためのプログラムとした。1年間の流れとしては、10月から4回シリーズで行った(図2)。初回は教室のおもちゃに値段を付けて、子ども達が買い物バッグと紙でできたお金(10円を10枚程度)持って買い物をした。2回目は売り手と買い手の両方を体験し、3回目は保護者に買って来て欲しいもの(3個)を頼まれて覚えて買い物をし、4回目は保護者の欲しい物を自分で考えて買ってプレゼントした。3回目は大事なことを注意して聞く事、4回目は「心の理論」である相手の気持ちを考える事をねらいとした。4回目の最後は、小さなお菓子を用意してそれは自分で買って本当に貰えるように設定もした。お金の使い方はモデルを見せたり、挨拶の仕方は紙に書いて視覚的にわかりやすく工夫をした。

成果として「いらっしゃいませ」「これください」「ありがとうございます」が元気に言えるようになった。数字を見て必要な買い物が出来るようになった。3回目と4回目の保護者からのお使いや、プレゼントを渡すプログラムはとても喜び、お母さんやお父さんに「よくできたね」「ありがとうございます」と言われて嬉しい様子だった。思わず自分の欲しい物を余分に買ってしまっ困ってしまう姿や、大人が欲しいと思うものをしっかりと考えてプレゼントする様子を見る事ができ、子どもの特徴を理解するのにも役に立った。

### iii ボール遊び

体をリラックスさせる目的や、身体感覚に気付く目的のボール遊びから、ルールのあるドッジボールへ展開させていった。霜田ら(2009)<sup>25</sup>は遊びながら学ぶゲームプログラムの必要性を説明しており、友達と一緒に活動する楽しさや、勝ち負けのあるゲームで負ける事の抵抗感をなくしていくことは重要なスキルであると指摘している。本プログラムでも一番には楽しみながら、加えて無理なく段階的に学べるように計画・実行をした。1年間の流れとして保護者と一緒のボール遊び、子ども同士のボール遊び、くじで引いたお友達の名前を呼びながらのボール渡し、スタッフが子どもチームに入っての転がしドッジボール、子ども同士チームになっての転がしドッジボールの順にゲーム性を高めていった(図3)。

不器用さがあったり、周りの状況をなかなか判断できない子どもも多く、標的に向かって投げる事、友達のペースに合わせる事、ボールをうまく回すことが難しかったが、汗をかきながらとても楽しんだプログラムだった。後半は当たっても素直に円の外に出て待つことや、お友達を応援することもできるようになった。ゲームが上手にできるようになれば、同年代の子ども同士の間関係にもうまく役立つだろう。楽しい遊びを通して積極的に「こつ」を体験・習得したことが成果に繋がった。

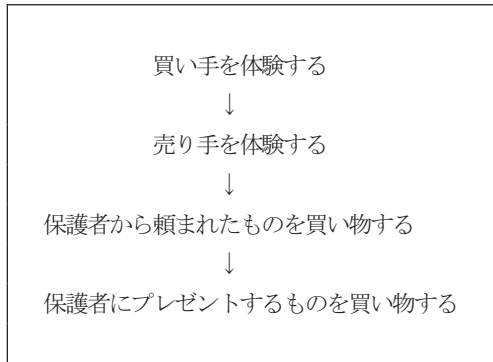


図2 買い物ごっこの流れ

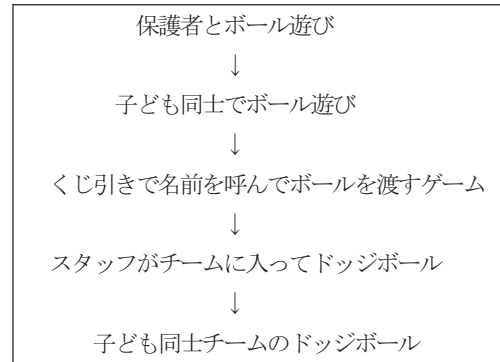
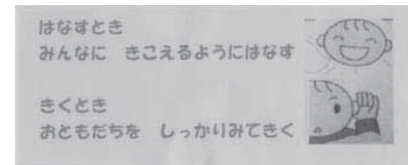


図3 ボール遊びの流れ

### <写真 小集団グループ活動の教材例>



## 2) 考察

本プログラムはソーシャルスキルトレーニングの要素を多く取り入れて、楽しみながらできるように構成した。新しい状況に慣れるのが苦手な子どもたちが多かったが、SSTの原則であるモールステップでゆっくり進めることで次の段階に繋げることができた。上野(2006)<sup>26</sup>はソーシャルスキルを「社会生活や対人関係を営んでいくために、必要とされる技能」と定義し、田中(2008)<sup>27</sup>は「生きていくのに便利な好ましい行動ができるようにする」と説明し、教育の必要性を訴えている。その社会生活に必要なとされる能力を、特に観察学習や心の理論の苦手な子ども達が如何にして身に付けるか、それが課題であるが、今回のように経験や模擬体験を通して学ぶ方法は非常に有効であった。場を設定し、楽しく無理なく進める事で、社会生活や対人関係の「こつ」や「やり方」を効果的に習得できると考えられた。

今回のプログラムは全11回で決して多くはなかったが、全ての子どもに成長があった。また、就学前にこのようなプログラムを施行して小学校の先生方とも情報交換できたことはとても有意義であった。今後は成果や必要性を伝えて回数や対象を広げていきたい。子どもたちは、限られた時間を生き生きと一生懸命過ごした。目的や枠組みがあり、守られているという安心感の元で出来るようになったことも多いと思われる。一番には保護者の心強い協力や頑張りがあったからこそ、スタッフと保護者が一体となって子どもの成長を見届けられたと感じている。

## IV まとめ

諏訪市の子育て支援策は今、本格的にスタートしたところである。近年の諏訪地域の家族や子どもの状況を見ると、確実に社会の仕組みの中で子どもを支えなければならない状況がある。その取り組みの一つとして子どもに対する心理臨床的関わりを更に充実させていかなければならず、一番には心理・療育的サポートが継続して受けられるようなシステムをしっかりと機能させることだと考える。以前勤務していた都内の状況と比較すると、長野県は専門職員も施設も不足している。しかし、地域の子育て支援は、都市の規模や特徴に違いがあるのだから、その土地で必要とされる支

援を行いつつ理想の支援を形作っていけば良いのである。そのためには不足しているならば、自ら声を挙げて提案・要求していくことも重要となるだろう。

臨床心理士の役割は、その専門性を生かして子どもの特徴を理解し、保護者と保育士の気持ちを支え・伝えること、関係者を繋げることであると思われた。子ども、保護者、保育士、学校等の間に位置し、状況がより良くなるような支援をすることだろう。臨床心理士として日々、専門的知識とコーディネート力を身につけ、この職域がますます社会で認められるようになることが望まれる。常に真摯な気持ちで目の前の課題に向かい、最善を尽くすことでそれは可能となるかもしれない。今後も諏訪市の取り組みが充実し、更には、長野県全体の子育て支援体制づくりが前進するように貢献していきたい。

## 謝辞

活動を続けるにあたり、諏訪市子育て支援課の方々、保育士の先生方に多大な協力を頂きました。皆様の温かい理解のおかげでここに報告することができましたことを大変感謝しております。また、関わらせて頂きました子ども達や保護者の皆様、関係者の皆様にもここにしてお礼を申し上げます。大変ありがとうございました。

最後に、この活動・報告には、平成22年度の私立大学等経常費補助金地域活性化貢献支援メニュー「総合的な地域活性化事業支援」の助成を頂きました。ここに記し、感謝の意を表します。

## [注]・[引用文献]

- 1 東山弘子(2010)：「子育て支援」－臨床心理士に求められる親支援 臨床心理士子育て支援合同委員会 臨床心理士のための子育て支援基礎講座 創元社, pp19-30.
- 2 厚生労働省(2010)：子ども・子育てビジョン <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/vision-gaiyou.pdf>
- 3 青木紀久代(2010)：子ども・子育てビジョンー心理臨床との接点から 子育て支援と心理臨床1 子育て支援心理臨床編集委員会 福村出版株式会社, 99-100.
- 4 文部科学省(2007)：特別支援教育 [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/main.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main.htm),2011年5月30日
- 5 文部科学省(2004)：特別支援教育の対象の概念図 [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/main.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main.htm), 2011年5月30日
- 6 信濃毎日新聞(2011a)：「発達障害支援必要6268人」 2月27日記事
- 7 信濃毎日新聞(2011b)：「まずは居場所、人員は不足」 2月27日記事
- 8 小枝達也(2007)：厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業 軽度発達障害の発見と対応システムおよび園マニュアル開発に関する研究, 平成18年度総括・分担研究報告書 厚生労働省
- 9 馬場禮子(2005)：臨床心理士の子育て支援について 第1回子育て支援講座講演集, 7-11.
- 10 青木紀久代・繁田 進(2005)： 臨床心理士の子育て支援 第1回子育て支援講座講演集, 77-83.
- 11 前掲9
- 12 菅野信夫(2010)：臨床心理士による幼稚園での活動と連携 臨床心理士子育て支援合同委員会 臨床心理士のための子育て支援基礎講座 創元社, pp19-30.
- 13 金谷京子(2010)：保育園・幼稚園巡回相談をめぐって 第2回発達障害の理解と支援に関する基礎研修会抄録集 日本臨床心理士会福祉領域委員会発達障害支援専門部会, 1-4.

- 14 橋 玲子・運上司子・伊藤真理子・浅田剛正・村松公美子・斎藤恵美・真壁あさみ（2009）：子育て支援にはたす臨床心理士の役割 新潟青陵大学大学院臨床心理学研究, 15-22
- 15 西田美枝子（2009）：諏訪市「なかよし教室」の取り組みについて 発達障害支援実践報告会資料
- 16 吉田弘道（2002）：育児不安と検診－養育不全機能家庭の早期発見と支援 チャイルドヘルス 5,4, 277-280.
- 17 大日向雅美（2002）：育児不安とは何か－発達心理学の立場から こころの科学 103, 日本評論社, 10-15.
- 18 前掲8
- 19 子育て支援心理臨床編集委員会（2010）：子育て支援と心理臨床1 福村出版株式会社, pp68-75.
- 20 前掲8
- 21 斎藤恵美・田中紀衣・村松公美子・橋 玲子・宮岡 等（2009）：保育従業者のバーンアウトとストレス・コーピングについて 新潟青陵大学大学院臨床心理学研究, 23-29.
- 22 橋 玲子（2008）：S市における子育て支援に関する保育士への臨床心理的援助 新潟青陵大学大学院臨床心理学研究 2, 81-85.
- 23 小林正幸（2005）：先生のためのやさしいソーシャルスキル教育 ほんの森出版
- 24 前掲23
- 25 霜田浩信・渡邊貴裕・橋本創一（編）（2009）：実際につまづきに向き合う・予防する子どものSSTプログラム ラピュータ, pp34-36.
- 26 上野一彦・岡田 智（編）（2006）：特別支援教育実践ソーシャルスキルマニュアル 明治図書
- 27 田中和代・岩佐亜紀（著）（2006）：高機能自閉症・アスペルガー障害・ADHD・LDの子のSSTの進め方 黎明書房

#### [参考文献]

- 岩堂美智子（監）・松島恭子（編）（2008）：臨床心理士の子育て支援その理論と実践例 創元社
- 國分康孝（監）・小林正幸・相川充（編）（1999）ソーシャルワークスキル教育で子どもが変わる 図書文化
- 厚生労働省（1994）：今後の子育て支援のための施策の基本的方向について  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/angelplan.html>, 2011年5月30日
- 黒沢礼子（2007）：発達障害に気づいて・育てる完全ガイド 講談社
- 無藤 隆・安藤智子（編）（2008）：子育て支援の心理学 有斐閣
- 臨床心理士子育て支援合同委員会（2010）：臨床心理士のための子育て支援基礎講座 創元社