



筑紫女学園大学リポジット

Challenges for family support and childcare of children with disabilities

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2022-03-07 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: KUMAR, Surender, KUMAR, Surender メールアドレス: 所属:
URL	https://chikushi-u.repo.nii.ac.jp/records/1102

障がいを持つ子どもの家庭支援の課題と障がい児保育

スレンダー・クマール

Challenges for family support and childcare of children with disabilities

Surender KUMAR

1. 背景：

近年、少子化や高齢化社会が深刻な問題となっている。一方、待機児童の問題もよく耳にする。家庭に障がいを持つ子どもが生まれると親に様々な混乱の時期が続き、子どもの保育・教育に関することの悩みが増える。家庭の経済維持のため共働き、男女の子育ての役割、男性の育児休暇、高齢者の医療費負担、年金生活、子どもの医療費と高等学校までの授業の無料化など沢山社会問題がある。そういった社会問題を地域で改善することを期待し、みんなでそれぞれの支援制度などを利用して解決の方向に向かうと考えられる。しかし、このような問題は簡単に一気に解決できることはなく、現状から少しずつ改善に向かうと考えられる。その一つの例として、東京都の待機児童の問題がかなり改善しつつある。全国で、「統合保育」の制度が成立し、保育所や幼稚園で障がいを持つ子ども又は、まだ障がいの診断が確定できない何らかの障がいの疑いや行動が気になる子どもの受け入れも定着してきた。

2. 社会の諸問題：

社会の中で子育てに関する以下のような様々な問題が指摘されている。

高齢化社会：高齢化社会とは、高齢化率が7%を超えた社会のことである。これは、1956年の国連の報告書において、65歳以上を高齢者と位置付け、当時の欧米先進国の水準を基にしながら、7%以上を「高齢化した」人口と呼んだことが始まりといわれている。また、一般的に、高齢化率が14%を超えた社会を高齢社会、21%を超えた社会を超高齢社会と呼んでいる。日本はとても高齢化社会が進んでおり、千葉県における2020年4月1日現在の高齢化率は27%であり、超高齢社会にあてはまる（千葉県庁統計課、2020）。2020年日本全体の高齢化社会率は28.7%となった。そういった状況の中で一番困っていることは様々な業界での人手不足である。その状況を改善するために、生産企業、介護、デイケアサービス等で外国から専門技術の人材の導入が8年ほど前から始まっている。主にフィリピン、マレーシア、インドネシア、ベトナムからの受け入れが多いことである。自分の国で専門分野の技術を持っている外国人が日本の人手不足のところで働きながら、入国後4

年間で日本語を含めた日本水準の資格も取得しなければならない。しかし、日本での資格獲得の必修と日本での生活に慣れないなど様々な問題が起きている。それ以外にも日本は子どもがより多く生まれるように子育て期間の子ども手当、預かり保育、高等学校までの無料化、中学まで医療費負担軽減や無料化、どんな職場でも男性に育児休暇の導入と女性に長い産休などを徹底している。

都市化：都市の発展により、都市周辺の農村部も、農地の宅地化や工場・商業施設の進出など都市としての性格を持つようになった。都市化は、高度経済成長期に急激に進んだ。産業構造の変化で、人口が都市に流入し、都市化や家族の小規模化が進んだ。地域の住民同士が助け合って共同で活動する機会は減少し、地域のつながりが弱体化していった。結婚と同時に核家族を形成する人々や、仕事で住居を移転する「転勤族」が増え、祖父母や顔見知りのいない地域で子育てをする若い夫婦が増えた。都市化は、高度経済成長を支えるために、「男は仕事」、「女は家庭」という性別役割を受容した。夫は長時間の勤務と妻は24時間子どもと向き合うことになった（松本他、2014）。

少子化：2019年に夫婦間で生まれた子どもは平均で1.36人、今までの最低水準である。夫婦と子どもがいる家庭は27.9%であった。少子化で、家族が小規模化し、兄弟の数が減少し、他の人のために我慢したり、順番を待ったり、幼い子の面倒を見たりする必要はなくなった。地域の子どもの数も減り、他の親と子ども同士が外で遊び、多様な人間関係を知ったり、子育ての感情を得たりする機会が失われている。

1. 親子関係の在り方の変化：

子どもは大人のスケジュールに合わせて課題をこなすように求められている。幼児期から塾やおけいこ事に通い続ける子どもも少なくない。子どもが自分の意志で遊びや活動を選び、自由に気の済むまで挑戦することは許されない。共に過ごす相手も同学年や年齢の近い仲間限定され、異年齢や近所の子ども自発的に群れて遊ぶ機会が乏しくなっている。少子化の状況は、親の意識や態度にも影響を及ぼしている。

2. 子どもの「^{おやせい}親性・^{おやせい}養護性」の育ちへの変化：

親性・養護性：「親性」は青年期における心理的「親」の準備状態という意味で「^{おやじゅんびせい}親準備性」と呼ばれる。また、「親」に限定せず、幼い者や弱いものをいたわり（care）理解する力はすべての大人に不可欠な資質であるとして、「養護性」という用語が使われる（柏木、1993、1999）。少子化が進んだことで、子ども同士や赤ちゃんとのふれあいが少なくなって、子どもたちの「親性・養護性」を育むことが困難になっている。それは、次世代の親たちの育児不安や負担感につながるという形で、次世代の子育てに影響を及ぼす。（松本他、2014）。

情報化の進行：情報化の進行は、親、子ども、子育てに様々な影響を与える。メディアへの依存は子どもの人間関係を貧困化させ、親の育児に不安を高めてしまう傾向にある。子どもが幼い頃からテレビ、パソコン、携帯、ゲーム、ビデオなどを多くの時間視聴している（2000年：1日2時間～4時間は67%）。メディアと長時間接することは、子どもの外遊びや仲間遊びの時間が減少される。

一方的に情報が流れ続けるメディアとの接触は、子どもが自分から外に働きかけたり、五感を使って遊んだり、人間関係や社会のルールを学んだり、新しいことに挑戦したりする意欲や機会を奪ってしまうことになる。長時間のメディア視聴で日常生活での満足感が減少し、不安感や疲れを感じることが多いのである。子ども同士の信頼関係を築くまでの深い付き合いは苦手になっている。通信メディアへの依存が高まると、人間同士のコミュニケーションの機会や時間が減少する。育児に関する不安や悩みの情報を入手しても、ただの情報までにとどまる。現在、メディアからの情報を適切に選び取り、効果的に子育てに活用していくことが親に求められている時代になってきている。

核家族：2017年の国勢調査によると日本全国で核家族の比率は55.9%で非常に高い水準である。18歳の子どもが次世代の親になって初めて育児と関わるのである。昔は、子育てに関する事例や相談相手になる身近な人や祖父母、親戚等から育児について学び、助けを借りながら子どもを育てることができたが、現在は近所に子どもが少なく子育てを怖がって子どもを産まない人も多い。夫の転職などでも母親1人が育児を責任持って行わなくてはいけないような社会風潮がある。これは子どもの成長にも、母親にも悪い影響を与える可能性がある。子育てを地域で、社会全体ですていくような取り組みが必要とされる。母親のネットワークを広げ、育児をしている母親を孤立させないような社会的な支援の取り組みが行われている地域も増えている。

3. 母への育児不安：

子育て意識の変化：母親のみによる育児を基本に、三歳児^{しんわ}神話で、「子どもが3歳になるまでは、母親が常に子どものそばにいて育児に専念すべきだ」という考え方が広がった。三歳児神話：「子どもは3歳までは、常時家庭において母親の手で育てないと、子どものその後の成長に悪影響を及ぼす」という考え方である。三歳児神話が広まったこともあって、子どもを在宅で育てる、専業主婦が増えた。戦後、ホスピタリズムや愛着理論（ボルビニーの研究）で、乳幼児期の母親の役割が重要であると指摘された。しかし、経済動向で働く母親が増え、共働きの家庭も増加した。

男女共同参画社会と子育て家庭支援：近年、「男女共同による育児」への見直しが協調されてきた。家庭科の男女共修は中学では1993年から、高校では1994年から実施された。2000年の男女共同参画基本計画によって、具体的な対策が実施され、男女の区別なく個人として能力を活かすことができる社会づくりが進められた。男性も育児休暇が取れるようになった。しかし、男性が子育てをする国別ランキングで日本は58番目でとても遅れていると指摘された（宮本・藤崎、2008）。

4. 育児スキルの習得と子育て中の母親のエンパワーメント支援：

育児の方法を伝達する役割：育児にも基本的な技術の習得が必要で、乳児の健康の判断の仕方、感情の読み取り方、言葉話さない乳児とのコミュニケーションの方法、発達に沿って体やこころを育てるやり方が不可欠である。例えば：この泣き方はお腹が空いたことの泣き方とは違う、痛み

かもね、などの判断。なんで泣いているかなー授乳後すぐ泣くのはなぜ？などの基本知識が必要とされる。

親をエンパワーする援助：就労時の労働は評価されるが、家事、育児は誰からも評価されず、社会から取り残された孤独感を持つ親が多数である。しかし、親は大人として沢山の能力や経験を持っている。それをもとに社会の中様々な活動や役割を果たせる。それが親のエンパワー支援である。例えば：ボランティア、パート、子育て相談、レジの仕事、助産婦さん、「外や家で短時間の仕事始めたよー」と宣言するママ友の声など。

親子の孤立を防ぐ：これは重要な課題である。親同士がお互いに知り合い、情報交換や支え合いが孤立予防となる。保育者は親の考えを受け止め、信頼感をつくるように、こころがける。保育者の支援はあくまでも補助的な役割である。

コミュニティ・デイバロップメント：Community Development：保育者の役割として、親と子どもが地域につながるため、ママ友のつながり、祖父母や親族、近所の人々と、挨拶をかわしたり、地域の行事に参加したり（子ども会議、地域の運動会）などの交流で、社会の一員だとの感情が湧き、地域の発展に力が発揮できる。

5. 地域全体で子育てをサポートする体制：

核家族化の進行や父親の長時間労働、近隣関係の希薄化など子どもをめぐる地域ネットワークの弱体化、母親と子どもだけで周囲から隔離され、一日一人で過ごす子どもの「孤立」といった状況が指摘され、家庭や地域における子育て力の低下には著しいものがある。このため全ての子育て家庭への支援を行う観点から、様々な子育て支援サービスの充実を図ってきたが、一方で、子どもを持たない理由の一つとして経済的負担をあげる人が多く、育児に対する経済的負担の増加はかなり大きくなっていると考えられることから、必要な経済的支援を継続する必要がある。ほとんどの地域で支援サポート体制には次のようなことが行われている：放課後児童健全育成事業の実施、家庭児童相談室事業の充実、子育て支援センター事業の充実、市報、ホームページ等での情報提供、子ども家庭課保健センター、保育料の軽減、子ども家庭課遠距離通学費の補助など。

6. 障がいの理解と障がい児保育：

障がいとは属性であり、個性ではない。私たちが障がいについていろいろなイメージを持っていると思う。例えば：何か足りない、不便、不利、同情、憐み、未発達など。決して、そうではない。障がいは変化する、あるいは年齢とともに少しずつ変わることや改善することがあるので、発達障がいとも言う。または、発達の時期に見られる障がいで、発達のからみで普通にできることが普通どおりにできなくなることもある。

1. 障害、障病などの漢字がよく使われる：

「障がいを持つ子ども」は以前「障害児」と書いていたが、「害」とはいい意味ではないので、害

をひらがなに書いて「障がい児」が現在の使い方である。

2. 障がい児は英語で Disabled Child と書かれていた。まさにその意味は何か足りない又は、何かにかけているなどを意味している。現在、Child with Disability 「障がいを持つ子ども」や「障がいを抱えている子ども」「障がいのある子ども」は正しい使い方である。そうすれば、障がいを持つ子どもは普通の子どものとは変わらないが、プラス障がいという特徴も持っている。その結果、発達に問題が見られ、発達が絡んでしまっている子どもである。「障がい児保育指導」に当たっては、「子ども」という感覚を無視したらいけない。問題がある又は、改善が必要とされることに対応することが望ましい。言葉の使い方として、「障がいを持つ子ども」、「一般の子ども」が一般的になってきた (DSM-V)。

2. ノーマライゼーション (Normalization) :

ノーマライゼーションの考え方は、1950年代のデンマークで始まったものである。

Bank-Mikkelsen が遠い施設に入れられた知的障がい者の扱いに抗議して、障がい者が一般の人々と同じ場所で同じ生活ができるようにと求めた運動が始まりであった。ノーマライゼーションという言葉が1975年から国連などで「障がい児者の権利」などに使われるようになった。上記のことが次第に広まり、ノーマライゼーションの考え方は、1970年アメリカなどから日本にも伝わり、障がい児保育・障がい児教育にも取り入れられるようになった。具体的には、「統合保育または、統合教育 (インテグレーション)」という教育の形が少しずつ使われるようになった。

3. 統合保育 (Integration) :

「障がいを持つ子どもと一般の子どもが、同じ場所で、同じ生活を通して共に育つ」というやり方である。例えば：障がいを持つ子どもを隔離して、養護学校で教育するのではなく、普通の学校で障がいを持つ子どもの保育や教育を行う。そうでなければ、子ども同士で学ぶことができなくなり、社会への中での受け入れやなじまないことなど、ゆがみができてしまうからである。障がいを持つ子どもも大体同じことを経験するべきで、車椅子に乗っている子が縄跳びはできないけれども、車椅子に乗ったままで、縄を渡ることだけで、その子も同じ経験をした気持ちがわき、みんなと遊んだ経験や遊んだ感情が育つ。現在、ほとんどの障がいを持つ子どもが普通の保育所や幼稚園に通っている。障がいの診断がまだ確定できない時期であるので、「統合保育」の方針で保育を行うことになっている。1974年には、厚生省が障がい幼児を受け入れた保育所に、保母 (補助担当の保育士) を増やすために補助金を出す方針を示した。保育士が同じクラスで一般児と障がいを持つ子どもの指導を「統合保育」形でしなければならない。小学校以降は子どもの成長につれ学習面の差が目立つ。難しい勉強の獲得より、衛生管理、健康管理、安全管理、生活技術、作業スキル習得の生活指導が中心となる。わざわざその子を隔離してやらないほうがいいとの考えで、養護学校が特別支援学校に変わってきている。出来ないことだけを支援する方針で、普通の学校でも特別支援学級が設けられ、算数などを別教室でその子のレベルに合ったものを繰り返す学び、体育、音楽、給食などの時間にはみんなと一緒に学校生活をする。

障がいの三つのレベル：障がい身近なことであり、以下のようなレベルがある。

1. 一次的障がい：機能の障がい Impairment：身体やこころのどこかが損傷しているレベルでの

障がいであること。例えば：脊髄の神経が損傷したことで肢体不自由になっている。聴覚の神経が損傷していることで聴覚障がいになっていることなど。医療的な分野によるアプローチで改善する。

2. 二次的障がい：能力の障がい Disability：上記の一次的障がいが医療的なアプローチで改善しても完全に治らず、損傷が残ったこと、あるいは、その能力が損傷していてその部分の能力が発揮されないレベルでの障がい。例えば：昔のひざの傷がいまだに痛い。自閉スペクトラム症、ADHD、学習障がい、知的障がい、脳性麻痺なども二次的障がいである。その残った損傷をそのままにすると状況がさらに悪化する。教育や訓練によって、ある程度の能力の向上が認められる。例えば：ひざに残った傷のためにリハビリをすれば、以前より歩けるようになる。聴覚障害の場合は、言葉の訓練をすれば以前より改善する。自閉スペクトラム症の行動改善セラピーをすれば行動の抑制が認められるなど。一つの課題を繰り返す練習が必要。

3. 三次的障がい：社会的不利（不利益）Handicap：医療の力、教育や訓練の力でも完全に改善されずに、二次的障がいの状態が恒久的に続くこと。それによって個人に様々な制限や社会的不利や不利益が生じる。例えば：職業の制限（以前バスの運転手だったけれども、ひざの傷で運転の仕事ができなくなり、退職し、収入がなくなった）、活動の制限（山登りができなくなった）、参加の制限（マラソンへの参加ができない）、社会的不利（人の目を気にするようになった）、健康状態の不利（元気がでない）など。集団活動を通して障がいを持つ子どもの発達支援や生活機能を高めることが障がい児保育の大きなねらいとされている。

7. 子育ての危機対応能力のレベルと援助内容：

子育てに苦難の時期：家族に障がいを持つ子どもが生まれると親が様々な苦難の時期を経なくてはならない。例えば：ショックの時期→障がいを認めない時期→怒りと悲しみの時期→障がいと向き合う時期→再起する時期など。子どもが成長して子育てが終わると障がいを持つ子どもに沢山成長させられたという親も少なくない。ある親が、「この子を支えて必死に歩んできたが、よく考えてみると、親自身がこの子に支えられていたような気がする」と言った。子育ての危機対応能力のレベル理解と支援内容は（松本他、2014）以下のものである。

グリーンゾーンの支援：自分たちの力で適した社会活動をする家族。問題があっても自分たちで乗り切る、または、周囲に援助を求める力を発揮できる危機対応能力。予防型の支援で、育児の仕方や生活の知恵、判断基準など。例えば：子どもが風邪を引かないように、服や室温で調整をする。身体成長／発育のため、子どもに身体的、想像的な遊びができる場所の提供。どんな親も様々な工夫をしながら子育てをしている。海外での“No Body is Perfect会”で子育て中の親がお互いの子育ての話がサポートになるような会もある。

イエローゾーンへの援助：問題の深刻化を防ぎ、家族の危機対応能力を高める。親が自身の力に気づき、自己肯定感を高めていく支援である。保育者は、従来のように親を指導するのではなく、親と対等な立場にたつファシリテーター的な役割をする。カウンセリングマインドなどの活用も適

切である。例えば：子どもに優しさを発揮できない母親がひろばのスタッフ・保育者に自分の気持ちを受け入れられ、自分の課題が夫への不満であると気づく。そして、夫と話し合いを持ち、コミュニケーションができ、子育てに自信がついて自己肯定感が高まる効果になる。

レッドゾーンの支援：このゾーンは問題対象型の支援となる。例えば：虐待、ドメスティックバイオレンス、親や子どもの病気、貧困など。支援として、個別的、専門的、継続的、長期的な支援が求められる。保育者だけでなく、保健センター、家庭支援センター、児童相談所、病院、警察などの連携の支援が必要である。保育者は、対象の家族を抱えこむのではなく、問題の状態、程度の把握や判断し、適切な機関とつながる支援をする。他に、学校、児童クラブ、児童館などのファミリーサポートや、ショートステイなどの制度を利用する。

相談・援助の方向性：親が内的な力を発揮したくなる。親の内発的動機付けが低くなると緊張感が高まる傾向があり、エネルギー（Self-esteem）の低下や行動抑制になる。そのため、親が自分から力が発揮できる活動を体験する。結果を見るのではなく、プロセスを楽しむ。それによって、日常の育児や生活のささやか経験のひとつひとつに自分の思いが大切にされ、自らの内発的な行動ができた時、人には自尊感情が育み、自己受容につながる。長期的な視点を持って子育て中の親の援助をする。問題が解決するまでのプロセスの中、気分の変化、意欲の軽減などで進歩や変化が見えにくい場合もある。人が自ら内的な変化をするには時間がかかる。親自身に力がつくまでに時間をかけて相談や支援などを受けていく。

8. 障がい児保育の過程：

障がいをありのままにクラスの人々に伝える：一般児（健常児）によって、障がい幼児のことは分かりにくい。他の幼児から、「Aちゃんはなぜ話し言葉で言えないの」、「なぜ同じことを一緒にできないの」、「なぜ席を立つの」などの質問がよくあり、障がいという概念が幼児期の理解力では分かりにくい。担当の先生がそういった質問に対して、分かりやすく説明をしなかったり、あいまいな説明で済ませたりすると、場合によってその子が間違った理解をされる。障がい幼児のことを、「Aちゃんの場合…」という形で具体的に例を挙げて話すと分かりやすい。障がいの事実に合わせて、幼児が理解できるレベルで障がいのそのままを伝える。例えば：聴覚障がい児の場合は、「Aちゃんは、耳がよくなくて聞こえにくい、聞こえない」など。知的障がい、自閉スペクトラム症の場合は、「Bちゃんは、考えることが少し遅い」、「どうしても気になることで席を立って動き回ってしまう」、「言葉で言えなくて、手が出てしまう」など。

障がい児保育の全般：伊藤・和泉（2011）らは、障害のある子どもの保育全般について、留意点や具体的事例を次のように挙げている。障害のある子どもの保育も、障害のない子どもの保育も、保育の目標や方法に基本的な相違はない。特に乳幼児期はそういえる。子どもは遊びを通していろいろな能力を獲得し駆使していく。子どもが主体的に積極的に遊べるような環境を構成し、様々な遊びを体験してもらうように腕を振るうのが保育者である。障がいのある子どもの場合、楽しめる遊びの種類が少なく、遊び方も一様であったりする。その日や季節の遊びを大切にしながらも、い

ろいろな遊びを体験してもらうよう促したい。遊びの中で子どもは活動意欲や知的能力、運動能力、言語能力を高め、また、集団での生活を経験する中で社会性や協調性、自己コントロール力やコミュニケーション能力を身につけていくのである。また、保育の中で身の回りのことは自分でしようとする基本的な生活習慣も身につけていく。これらの育ちを援助支援していくのが保育者の役割である。保育者は集団のもつ良さや子どもたちが創り出す集団の味を大切にしながら、個々の子どもに焦点を当て集団を援助していく。さらに、個別の方が適切な内容であれば個別援助もしていくのである。統合保育や分離保育でもこの点は同じである。実際の保育の場面では、参加している子どもの現在の様子を把握した上で、その日の遊びを通して子どもの内面に育ってほしいと願われる心情や意欲や態度を、子どもの今の様子から三つぐらい想定しておくといよい。障がいのある子どもだけの場合であれ、障がいのある子どもとない子ども一緒の場合であれ同様である。例えば：同じ砂遊びであっても、砂の感触を楽しむ子ども、移し替えを楽しむ子ども、何かに見立てて楽しむ子どもなど、同じ素材であっても子どもの素材とのかかわり方、楽しみ方は一様ではないのである。ただし、砂の感触を楽しんでいる子どもに対しても、移し替えも楽しいという別の楽しみ方や遊び方があることを伝え、誘うことは必要である。無理をする必要はないが、意外と受け入れてくれる場合もある。それだけ楽しめる経験が広がるのである。さらに、周辺にいて活動に参加しない子どももいるが、そのような場合は、その子どものところまで素材等を持っていき、その場での参加を促すこともできる。そして、参加の意欲が見られたら皆のいるところへと誘ってみるのもよい。このように参加の機会を提供することは必要なことである。障害のある A ちゃんという子どもを頭に思い浮かべ、今日のこの遊びでは何を楽しんでもらえるかなと想像するのである。障がいのない他の子どものねらい、遊び方とは違っていても、その部分では違っていても良いことを他の子どもにも了解を促し、一方で一緒に参加することで一体感、仲間意識を養うのである。統合保育の場、分離保育の場で、それぞれの園にはそれぞれの保育目標や方針が掲げられている。障がいのある子どもであっても、子どもならどこの子どもでも体験することであろう活動は体験できるような保育を目指したい。年間指導計画（年案）、月間指導計画（月案）、週間指導計画（週案）に「保育のねらい」を立て、どのような活動を体験してほしいのかその内容を具体化していくのである。前述したように日々の日案の中では、子どもの姿を見て、ねらいや内容を三つぐらい立てておくといよい。障害のある子どもだけの集団であれ、統合保育の場の集団であれ、参加している子どもに応じることができる。特に統合保育の場においては、障がいのある子どもの興味や関心、皆と取り組めそうな遊びや活動、障がいの特性などを考慮し、まわりの子ども達にとっても有意義なものにすることが大切である。このように毎日の保育は展開されるのであるが、保育者は子どもが主体的、積極的に遊べる環境を構成し、教材や教具を開発することに知恵をしぼるのである。子どもは遊びの中で、さらには園生活を通して、情緒が安定し、保育者や友達との人間関係が広がり、様々な能力を开花させ、個性を磨いていく。保育者はケース会議などを開き、個々の子どもの処遇等についてその都度その都度検討すべきであり、他の先生の考えも考慮すべきである。

9. まとめ：

障がいを持つ子どもの家庭支援の課題と障がい児保育に関する様々な問題と支援の仕方に社会全体のサポートが必要とされる。子育てに関する問題には、高齢化社会、少子化、情報化の進行、核家族、母親の育児不安、男女共同参画社会の低い率などが目立つ。育児スキルの習得と子育て中の母親のエンパワーメント支援として、育児の方法を伝達する役割、親をエンパワーする援助、親子の孤立を防ぐコミュニティ・ディベロップメント、地域全体で子育てをサポートする体制などが必要とされる子育ての危機対応能力のレベルと援助内容を、子育てに苦難の時期、グリーンゾーンの支援に子育ての簡単な知識、イエローゾーンへの援助に子育てのスキルと自己肯定感を高めていく支援で、レッドゾーンの支援は問題対象型の支援、相談・援助の方向性などで説明した。障がい児保育の過程に、障がいをありのままにクラスの人々に伝える。伊藤・和泉（2011）らによって、障がい児保育の全般で具体的な指導計画の仕方や子どもの活動にその日の活動に子どもが楽しめるねらいを定める必要がある。

10. 参考文献

- 阿部和子（2015）。家庭支援論—子どもが子どもの生活をするために。萌文書林
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic & statistical manual of mental disorders (Fifth ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- 伊藤 健次（編）・和泉 美智枝（2011）。障害のある子どもの保育。〔第2版〕（株）みらい
- Kumar, S. (2017). 教育心理学と日常生活関係の理解。 *Journal of Chikushi Jogakuen University*, **12**, 175-182.
- Kumar, S., Kim, Y. S., Ou, K. S. (2015). Existence of Cognitive Learning Processes in our day to day life. *Journal of Chikushi Jogakuen University, Teaching Practice Support Center, 創刊号*, 87-95.
- 柏木恵子編（1999）。父親の発達心理学—父性の現在とその周辺。川島書店
- 柏木恵子（1993）。父親の発達心理学。川島書店
- 千葉県。 <https://www.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/>（2021年9月17日）
- 松本園子・永田陽子・福川須美・堀口美智子（2014）。実践—家庭支援論。ななみ書房
- 宮本 知子・藤崎 春代（2008）。日本における乳幼児期の子どもをもつ父親研究の動向。 *Annual Bulletin of Institute of Psychological Studies, Showa Women's University*, **11**, 57-66.

（スレンダー・クマール：初等教育・保育専攻）

