

1歳代幼児を対象とした「母と子の遊びの教室」の開発に関する研究 (分担研究：小児の健康と養育条件に関する研究)

高野 陽^{*1} 望月武子^{*2} 飯村富子^{*3} 浦園その子^{*4}
寺嶋俊成^{*5} 上谷博宣^{*6} 後藤 武^{*7}

要 約：幼児期の心身の健康を維持し増進させるためにも、母親をはじめとする家族の適切な養育が不可欠であることはいうまでもない。母親や家族の養育条件に問題がみられ、その結果として幼児の発育発達・生活・情緒・健康状態に何らかの支障が生じていたり、将来問題の発生の危険性を有するケースに対する継続的支援の場としての「母と子の遊びの教室」の開発目的として、今年度は、その「教室」の運営に関するモデルプログラム案の作成とそれを実地において応用し、その有効性を検討した。

モデルプログラム案は、実施要綱・運営方法・遊びのプログラム・評価及び記録についての内容で作成した。また、実地における検討は、3県5地域において実施した。「教室」の必要性に関しては十分に認識され、それぞれの地域の特性に応じたプログラムに基づく「教室」の実施の重要性を確認し、次年度に向けてのモデルプログラムの作成に必要な十分な資料の収集ができた。

見出し語：遊び・養育条件・幼児・1歳6か月児健康診査事後措置

研究目的

1歳6か月児健康診査において養育上の問題が認められ、その結果として、幼児の発育発達・生活・情緒・健康状態に何らかの問題があったり、将来そのような問題が発生する危険性を有している母子に対して、母と子がともに行う「遊び」を介して、養育上の問題の改善・解決を図ることによって、幼児の健全な育成を促進する。この事業を開発するために必要なモデルプログラム案を考案作成し、運用上の問題点を実際に検討し、望ましいモデルプログラムの作成を目的とする。

研究方法

今年度は、昨年度において確認された母と子

の遊びの意義と幼児の発達との関連に基づき、

1) モデルプログラム案の作成、2) 地域における実践的研究、を行った。

1) モデルプログラム案の作成にあたって、幼児の発達特性を考慮し、小児医学・小児保健学的立場・発達心理学的立場・実践現場の運営の立場から検討した。

2) 実践的研究は、宮城県・石川県及び兵庫県
の3県において実施した。

研究結果と考察

1. モデルプログラム案作成について

1歳6か月児健康診査事後措置として、継続的に実施することを目標に、健康診査を実施した市町村で行えるように配慮した。

* 1 国立公衆衛生院、* 2 日本総合愛育研究所
* 3 川崎市衛生局 * 4 全国母子健康センター連合会

* 5 宮城県保健環境部、* 6 石川県厚生部
* 7 兵庫県保健環境部

モデルプログラム案の構成は、実施要綱・運営方法・記録及び評価・生活指導・終了時の評価判定、より成っている。尚、このプログラム案は、あくまでも基本方針を示すものであり、この方針を遵守しなければならないものではない。

「実施要綱」は、この「教室」の実施目的・主旨を基盤に、実施主体・対象・実施場所・スタッフ構成について記述されている。主旨はいうまでもなく、母親または家族の養育実態の改善にあり、それによって幼児の発育発達上の問題、心身に発生している諸問題の解決を目的とすることにある。それ故、対象とされる事例には次のようなものが考えられる。即ち、母親または家族の養育態度が幼児の発育発達に良くない影響をもたらし、さらに、幼児の生活・行動上に問題がみられるもの・幼児の生活環境上に問題があるもの、具体的には、母親が子どもとの接し方や遊び方が理解できない・子どもの行動に無関心・育児不安・子どもを無視しているなど、幼児には、言葉の遅れ・生活リズムの乱れ・母子分離不安・表情が固いなどの状態

が見られるものであり、遊び場がない・孤独な母親・近くに子ども同士の接触の場がない例を含む。

これらの母と子を個々に指導することも必要ではあるが、集団の場において、母が育児仲間をお互いに知り合うことができ、幼児もその仲間との接触をもつことができるように配慮する必要がある。そのためには、児童館・保育所・母子健康センター・保健センター等、ある程度の広さが確保できる施設を利用することが望ましい。

スタッフ構成は重要な条件である、対象数によってスタッフ数は決められようが、対象は母子10～15組程度とすれば、スタッフは保健婦・保母など4～5名と定めた。さらに、観察や記録に当るもの1名とし、医師・心理関係者や他の専門職は必要に応じて参加する。

「運営方法」には、開催回数と間隔・場の設定と準備・プログラム例を記してある。ここで重要なことは、母と子や「遊び」についての基本的理解であり、この点を明確にスタッフに理解させるための配慮をしておかなければならぬ。

表1 プログラム案

受 付
出席を取る・今日のプログラムの紹介・親子遊び
自由遊び・設定遊び
話し合い（おやつ）
親子遊び
お片付け・さようなら
（個別相談）
カンファレンス

- ☆おもちゃ等準備・来た順に受付、自由に遊ばせる・遊べない子に声掛け（場に慣れさせる）
- ☆出席を取りお互いを知る
- ☆プログラム紹介で教室の目的を確認
- ☆子の遊ぶ様子を観てもらい・参加してもらい
- ☆子の遊びの状態をみながら、適当な時に室内で円陣を組んで話し合いに入る（無理に母子分離しない）
- ☆おやつを食べながら話し合うことも可
- ☆「さようなら」の時に次回の日時・準備等を通知
- ☆希望者等との面談
- ☆観察記録をもとに話し合う・次回のポイント等を決める

さて、開催回数は1～2週間の間隔で8～12回を基本とすることにし、個々の対象により継続の可否を検討すべきであるとした。「教室」での指導的視点は、①子どもの成熟における「遊び」の意義、②その子どもの「遊び」に対する母親や家族の関わり意義、③母子・家族と子どもの「遊び」の体験を介して育児の楽しさの認識、④母親や家族の育児に対する支援、の4点であり、そのために実践される母親と子の「遊び」は、①子ども自身の発達や関心に基づく自発的な遊び（自由遊び）と②大人が教育的配慮から、場・状況・課題を設定した遊び、が考えられ、この両者を適宜導入する。さらに、おやつ時間とか保健指導（個別または集団指導）の時間を設定する。

プログラム案の一例を表1に示す。このプログラム案はいうまでもなく、地域やスタッフ等運営側の条件と対象の条件によって適宜変更することができる。このプログラムを展開していくうえでは、母親（家族）と幼児において表2のような展開が期待できるようにプログラムの作成計画を立てることが必要となるものと思われる。

「記録及び評価」は、「教室」の運営に必要なだけでなく、個々の幼児と母親（家族）の状態の変容を知り、指導対策の確立のうえにも不可欠なことであり、その評価の良否が幼児の状態の変容や主訴の改善の程度の判定につながることを認識しておく必要がある。評価の方法としては、①遊びの観察において、②母親（家

族）との話し合い、③母親（家族）に対するアンケートなど、をあげることができる。これらは、①子どもの状況の評価、②母親（家族）の状況の評価、を通じて行う必要がある。評価の視点を次のように、プログラムのなかで定めることにした。すなわち、子どもの状況の評価においては、場や人への適応・遊び方・他の子どもとのふれ合い・愛着関係・情緒・意思疎通・言語及び生活習慣などを評価する、母親（家族）の状況の評価においては、遊びの観察のなかで、表情・子どもとの関わり・遊びの状況・スタッフに対して、他の母親に対する態度などに主眼をおき、話し合いのなかでは、グループの話し合い・指導に対する態度などを観察の要点とする。

また、記録については、表3/a如き内容をもつ記録紙案を作成した。

「生活指導」は、この「教室」において重要な項目であり、「遊ぶ」ことだけに主力を注ぐことだけではない。「教室」の本来の目的は、養育上の問題の解決にあることであり、そのためには、生活面の指導を怠ってはならぬ。養育条件の改善の指導にあたっては、家族の条件に応じた指導が重要なことであることはいうまでもなく、母親や家族の実態を無視した指導内容があってはならず、時には個別指導が主体となることも多い。また、母親グループによる話し合いのなかから、母親自身が解決方法を見出すように指導することも必要である。また、母親や家族に「子どもを理解させる」指導も「遊び」

表2 遊びの発展

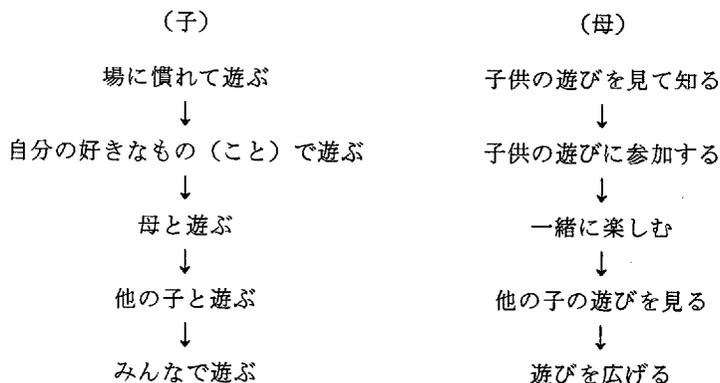


表3 評価の記録表(案)

評価のための観察と記録

遊 び	場への適応 玩具や周囲への関心	
	自由遊び(遊んだ玩具 (遊び方 自発性 目的性 持続性 活動性 相互性 親の態度	
	設定遊び(遊びの内容 興味、関心 参加度 親の態度	
	親子遊び 手遊び() 揺さぶり遊び() リズム遊び() 興味、関心 参加度	
対 人 行 動	母親との関係 母子分離 母から離れた時の様子 母への愛着、安定感 母への要求 相互交渉	
	スタッフとの関係 ラポート 情緒の交流 意思の疎通	
	子どもとの関係 関心 交流	
	情緒 機嫌、安定 表情 おちつき	
	コミュニケーション 表現 理解 意欲 その他	

を通じて行うだけではなく、個々の幼児の条件に応じて理解させることも重要である。

「終了時の評価」は、「教室」運営において重要な点の一つであり、「教室」の効果がそのまま評価されることになる。この評価判定の視点は多岐にわたるものと考えられるが、下記に示した条件は終了の指標として参考になろう。

① 母親または家族の養育態度が、子どもの発達に障害をもたらししていると考えられるもの

- 子どもへの関わりが改善が認められる
- 親の心配や不安が軽減する
- 子どもの発達や行動の意味について理解する
- 子どもに発達上の問題はあっても、親が子どもの現状を受容し、積極的に関われる
- 親が自分なりの努力や配慮で子どもへの対応の改善に意欲を示す
- スタッフとの信頼関係（相談関係）が成立し必要があれば相談できる安心感をもつ
- 母親を支えるヒューマンネットワークが成立する

② 子どもの発達、行動、情緒、生活上の問題があるもの

- 子どもの発達状態の改善が認められる
- 問題行動が消失する
- 情緒の安定がもたらされる→母親と安定した情緒関係が成立する
- 遊びが活発化する
- 生活状態の改善→子どもの生活が守られる

③ 生活環境上の問題があるもの

- 親同志の連帯感が成立する
- 地域での遊びの経験が可能になる
- 保育所などへ入所する

④ その他

- 母親自身に終了した意思がある。

以上の状態が認められたときには、その母子の「教室」への参加を終了する判定材料となる。

モデルプログラム案の骨子は上記のようなものである。「教室」運営にあたっては、「遊び」という語に関するスタッフの認識と母親(家族)の理解の程度が、非常に重要な意味をもつ。特に、スタッフの認識如何によっては、幼児の発

達や生活、ひいては健康に対してもよくない影響がもたらされることもある。換言すれば、「遊び」に対する認識が「教室」の効果を左右する重要な条件ということである。プログラム活用にあたっては、その点を最も明確に認識すべきことであることを指摘しておきたい。

II. 実践的研究

モデルプログラム案を地域において実践し、その結果を評価し、より実際的な指針作成の資料を得ることを目的として実施した。

実施地域としては、宮城県・石川県及び兵庫県において、下記の条件に即応する地域を選定した。①政令市として金沢市（同市泉野保健所）、②中小都市部として兵庫県三田市、③町村部では、市隣接地として石川県松任保健所管内（野々市町）・純農村部として宮城県仙南保健所管内（柴田町）・過疎地として兵庫県佐用保健所管内（佐用町・上月町・南光町・三日月町）である。これらの地域において、それぞれに「教室」を実施し、①地域の養育条件と「教室」のあり方、②地域の保健医療条件と「教室」のあり方、③設定モデルプログラム案の実践結果、④地域の他の事業との関連性、を検討することにした。

ここで、各地域の実践状況について簡略に記しておく。

(1) 宮城県柴田町における実践

同町は農村地域における実践的研究対象地域である。教室の名称は「めだか」で、同町内の2地区で実施されている。対象児の年齢が1歳6カ月から3歳6カ月までの約2年間にまたがって、保健センター来所群（A群）18名・集会所来所群（B群）10名で、その主訴は、幼児では言語発達遅滞・表情乏しい・無関心・多動・分離不安・母子関係不成立・乱暴、母親では傍観者の育児態度・子どもの接し方がよくない・母に友人がない・母性未成熟・過干渉などである。実施のプログラムは図〇に示したようになっている。

この地域でのプログラムに課題遊び・設定遊びに主体がおかれ、自由遊びで母子が一緒に遊んでいても、それが設定遊びによって中断され

てしまい、母と子の接触を阻害してしまう危険性が「教室」開始当初にみられた。さらに、母親が積極的に参加しない例が多く（特に、A群）、スタッフ中心の「遊び」が多くなる傾向があったり、母親同士の話し合いが少ない。一方、B群においては、母親達の積極性が目立ち、自発的な地域組織活動へと発展している。

柴田町プログラム案

9:30	受付
10:00	自由遊び
10:30	おやつ
11:00	母親同士のコミュニケーション
11:15	個別相談（必要時）
11:30	終了

生活指導、保健指導に関しては、時間が不足して実施できないでいる。

(2) 金沢市における実践

政令市における実践例である。児童館を使用して、あくまで1歳6カ月児健康診査の事後措置という位置づけのもとに実践されている。2週間隔で8回のコースを設定しており、スタッフには医師1名・保健婦6名・保母2名・心理判定品1名が参加しており、表4のように対象児は12名（養育者に原因があるもの3名と児に原因があるもの9名）で、1歳8カ月から11カ月までを対象としている。運営上の問題として指摘されていることには、①対象の「教室」参加への動機づけが困難、②会場や他領域職種の確保の困難性、③遊びに関するプログラム作成に困難と「遊び」に関する認識、である。特に、「遊び」に関するスタッフの認識は、この「教室」の主旨にも関する事項であるが、スタッフ間の話し合いが大切であることが自ら認識して改善を図っている。母児の変容や主訴の改善に関してはカンファレンス、母親に対するアンケート等で把握を図るように努力はされている。しかし、育児指導という形態では実施されておらず、育児指導への取組みの視点をより明確化する必要があることが指摘されている。

(3) 石川県野々市町における実践

金沢市との隣接地である。当町では古くから

幼児精神発達相談事業を実施し、そのなかに「遊びの教室」を開催していた経緯があり、今回の対象とした。

この事業と併せた形態で、今回の「教室」が実践されており、対象児の年齢の範囲が4歳未満にまで拡大されていたり、精神発達相談事業の経過観察児と養育上の問題が認められた幼児とが混合して参加している（表4）。このために、様な「遊び」を設定することの困難が認められることは必然の状況であり、この場合の「教室」運営には高度な指導的条件が要求されることになる。また、育児指導の取組みとして、グループワークを試みたが、母親のなかで共通話題が見出されずに個別指導になった点は、この対象の条件が反映しているものと考えてよからう。

(4) 兵庫県三田市における実践

中小市部としての対象地域として選出されたが、この地域では2地区で実践的アプローチが行われている。旧農村地区（A地区）と新興住宅地（B地区）とにおいて実施され、A地区では33組、B地区では11組が対象となっている。来所の目的はモデルプログラムに即したものである。スタッフは保健婦（市及び保健所）4～7名、保母1～2名、ボランティアで構成している。A地区では対象数が多いための運営上の困難さを伴っており、会場での混乱を意図したこともあった。しかし、両地区とも2～3回の開催後は、母親同士の交流が深まって来るとともに、幼児にも変容がみられて効果を十分に上げることができるようになってきている。遊びを中心に育児についての情報を組込んだプログラムを展開したことによって、変化に富んだ運営ができてはいるが、健康時から母親が有している不安に適切に対処できたかについては評価されていない。この地域でも、2地区の母親の特権が明確に現われており、B地区では母親間の適応が早いうちに熟しており、自主的運営による「教室」の気運が生じている。

(5) 兵庫県佐用保健所管内における実践

過疎地として対象になった地域であるが、管内人口が23,827人で出生率10.0という管内で4町が共同して「教室」を実践している。4町

表4 石川県両地域の対象

(表-1) 対象児の特性

対象児の特性		年齢の範囲	対象数		平均年齢
泉野保健所	一歳半健康診査において、主たる養育者の養育態度に起因すると考えられる発達、行動などの問題を有すると判断される場合（明らかな疾病や発達の遅れのある場合は除く）	1歳8カ月～ 1歳11カ月	計	12	1歳9カ月半
			男	8	
			女	3	
松任保健所	保健所の幼児精神発達の経過観察中であり、発育、発達上の問題を有し、保育所等に入所していない場合	2歳3カ月～ 3歳2カ月	計	3	2歳8カ月半
			男	3	
			女	—	
保健所	主たる養育者の養育態度や生活環境等に問題を有し、発達、行動に遅れや異常を生じていると考えられる場合	1歳11カ月～ 3歳8カ月	計	9	2歳8カ月半
			男	4	
			女	5	

(表-2) 対象児の具体的問題

問題	区分	対象数		参考事項（具体的問題）
		泉野	松任	
総数		12 (100)	12 (100)	
主たる養育者の養育態度が影響していると考えられる場合		3 (25.0)	—	子供へのかかわり不足（男）1 "（女）1 母子関係がうまくいかない（女）1
幼児の発育発達・行動上の問題がみられる場合		9 (75.0)	7 (58.3)	発達遅滞（男）2 言語発達遅滞（男）1 多動傾向あり（男）2 言語のおくれ（男）7 "（女）2 落ち着きがなく、あきっぱい（男）1 落ち着きがない（女）1
生活環境上に問題がある場合		—	—	
母親等の希望や健診で必要と考えられる場合		—	5 (41.7)	母からの希望によるもの（男）2 "（女）3

表4 兵庫県三田市の例

A コース (音野ダム記念館)

実施月日	参加人数	スタッフ数	内 容
10/8	54人 26組	保健婦 HC 5人 市 2人 HC職員 2人 在宅保母 2人 健康推進員 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢クラス別に3グループに分ける ・自己紹介 ・趣旨説明 ・自由遊び ・親子遊び(リズム遊び) ・おやつ ・育児一ロアドバイス(むし歯予防) ・個別相談
10/23	54人 25組	保健婦 HC 5人 市 2人 在宅保母 2人	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢クラス別に2グループに分ける ・自由遊び ・親子遊び(手遊び) ・おやつ ・育児一ロアドバイス(風邪の予防) ・個別相談
11/6	44人 21組	保健婦 HC 5人 市 2人 HC職員 1人 在宅保母 2人 HC栄養士 1人 いずみ会員 2人 老人会員 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・グループ分けをせず全体を一緒にする ・自由遊び ・老人全員の紙芝居、手品 ・いずみ会員の手作りおやつ ・栄養一ロアドバイス(おやつの与え方) ・親子遊び(トンネルごっこ他身体を使う遊び) ・アンケート ・個別相談

B コース (弥生が丘コミュニティセンター)

実施月日	参加人数	スタッフ数	内 容
10/30	16人 7組	保健婦 HC 4人 市 1人 在宅保母 1人 保健婦学生 2人	<ul style="list-style-type: none"> ・趣旨説明 ・自己紹介 ・自由遊び ・親子遊び(手遊び) ・おやつ ・育児一ロアドバイス(ことばの発達)
11/13	20人 9組	保健婦 HC 3人 市 1人 在宅保母 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・自由遊び ・親子遊び(歌とリズム遊び) ・おやつ ・育児一ロアドバイス(生活のリズム)
11/20	19人 8組	保健婦 HC 3人 市 1人 在宅保母 1人 HC栄養士 1人 いずみ会員 2人	<ul style="list-style-type: none"> ・自由遊び ・親子遊び(ボール遊び) ・いずみ会員の手作りおやつ ・栄養一ロアドバイス(おやつの与え方)
11/27	23人 10組	保健婦 HC 4人 市 1人 HC職員 1人 在宅保母 1人 老人会員 1人 保健婦学生 2人	<ul style="list-style-type: none"> ・自由遊び ・親子遊び(手作りおもちゃ) ・老人会員の紙芝居、人形劇 ・おやつ
12/11	16人 6組	保健婦 HC 4人 在宅保母 1人	<ul style="list-style-type: none"> ・自由遊び ・親子遊び(身体を使う遊び) ・おやつ ・話し合い(感想等)

合同プログラム——講演会、クリスマス会——

実施月日	参加人数	スタッフ数	内 容
12/25	44人 18組	保健婦 保健所 5人 市 1人 HC職員 2人 在宅保母 2人 老人会員 1人 いずみ会員 3人 愛育班員 3人	<ul style="list-style-type: none"> ・講演 「こどもの遊びと発達」 日本総合愛育研究所 望月 武子先生 ・老人会員による人形劇 ・親子遊び(手遊び) ・いずみ会員の手作りおやつ ・サンタクロースによるプレゼント

* 各回終了後、スタッフによるミーティング実施

円の精神発達上経過観察を要する幼児を対象とし、年齢は1歳代から6歳にまで及んでおり、発達遅滞等の「治療的意義」を有する「教室」である。小児精神科医が毎回して、個別相談を行う。スタッフはその他、保健婦(町及び保健所)7名、保母1名、家庭相談員2名から成っている。対象児の特性が影響しているためか、スタッフ誘導型の「遊び」が中心で、母親もしくは家族は必ずしも積極的な係わりがみられないこともある。なを、「教室」は月1回で1年間を1クールとしているが、1回欠席した場合には、幼児が場に慣れ難いこともあり、スタッフの業務量からみて、月2回5回継続という案も検討されている。

(6) 実践的研究の小括

各地域における実践的研究によって、種々の検討課題を見出すことができ、モデルプログラム作成にあたっての大きな示唆を得ることができた。

「教室」の必要性については、母親と子の生活態度、母親の養育態度、意識の改善という観点からは否定できない。さらに、「教室」が母親にとって集団的学習の場として意義づけることができ、幼児にとっても「遊びの場」としての意味を有する。特に、都市や過疎地においては、幼児の「遊び場」「遊び仲間」、母親にとっては「育児仲間」を得る場としての意義を否定してはいけない。各地域においても、「教室」の参加者はそれなりの変容を示し、主訴の改善や解消を可能にしているものが多く、「教室」の存在は十分に評価されつよい。と同時に、「教

室」設定の目的を明確しておく必要がある。

スタッフに関しては、「遊び」の指導的役割を果す人材として保母を活用しているが、その役割は大きい。しかし、「遊び」主導型に陥りやすく、遊ばせることに重点がおかれてしまう傾向がみられることが各地域の実践のなかで示唆されている。そこで、幼児の発達と遊びの意味、遊びが母子関係の改善に果す意義、保健活動としての「教室」の意義を保母に十分に認識させるとともに、保健婦との連携の重要性を確認させる必要がある。

対象については、その「教室」の目的に応じて決められるべきであり、明らかな発達障害とか異質的異常を有する幼児を参加させる「教室」と「養育上の問題のある母子」を主体とする、「教室」とは別個のものとして位置づけておかなければならぬことは、今回の実践的研究で最も明確にされた点の一つといえる。と同時に、対象年齢も重要な検討であり、発達段階に応じた「教室」という基本が確認される必要がある。

「遊び」に関する基本は認識がスタッフに十分に備っていることが大切な条件であることは度々強調している。また、遊ばせることに重点がおかれ、「遊びの」過密プログラムが組まれている地域もあり、そのために、保健指導や個別指導のための時間に余裕がなくなっていると報告されている。プログラムを消化することが「教室運営」であるという傾向は避けるべきであろう。

母親の「教室」における態度は、母子関係の修復に重要な役割を果すが、参加する目的意識

を十分にもたせるための指導が必要であろう。積極的に子との遊びに参加せず、傍観者的立場をとり、「スタッフに子どもを遊ばせてもらっている」態度があっては本来の目的とは違う方向に傾いてしまう。

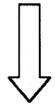
いずれにしても、地域特性をスタッフが明確に把握するとともに、対象に即応した運営が展開されるように配慮したい。

結 語

モデルプログラム作成及び「教室」運営にあたって、最も重要な要点は、幼児の発達と遊びの関係、遊びと生活、「遊び」を介して母子関係の確立といった「遊び」の意義の認識である。これは、スタッフにおいて最も強く認識されたい点であり、これが適切でない限り、「教室」は空転してしまい、母子関係は改善されず、幼児の心身の健康増進へと結びつくような状態には至らない。「遊び」の指導は、スタッフの「やらせ」を導き出したり、母親にとっては、「遊ばせてもらう」「遊びを教わる」という受け身的態度に陥ってしまう危険性がある。「遊び」が手段であるという確認を十分に母親に指導するこ

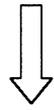
とが、この「教室」の成果を左右する。その観点から、モデルプログラム案においては、「自由遊び」「設定遊び（課題遊び）」を明確に指示し、遊びの展開のもとに母子が変容していく状態を援助することにある点を強調した。

この「教室」の位置づけは、現在の段階においては、1歳6カ月児健康診事後措置としてある。しかし、「心の健康」をめざしていく母子保健事業においては、この「教室」はいろいろの形に応用できることはいうまでもない。むしろ、その方向に向うべきであるとも考えられる。それは、地域のなかでの養育実態や母子の生活実態、保健医療さらに福祉の実態に応じて考慮され、実践されるべきであると思われる。特に健全育成の立場から、いわゆる「グレーゾーン」の子どもの養育対策における重要な位置づけとして、この「教室」の運用を各地で実施できるようにする必要がある。その視点からも、明年度においては、モデルプログラム案の作成と運営方針等について、各地で活用されやすい内容を取り入れたものを作成する。今年度は、そのために必要とされる資料は十分に確保できた。



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



要約: 幼児期の心身の健康を維持し増進させるためにも、母親をはじめとする家族の適切な養育が不可欠であることはいうまでもない。母親や家族の養育条件に問題がみられ、その結果として幼児の発育発達・生活・情緒・健康状態に何らかの支障が生じていたり、将来問題の発生の危険性を有するケースに対する継続的支援の場としての「母と子の遊びの教室」の開発目的として、今年度は、その「教室」の運営に関するモデルプログラム案の作成とそれを実地において応用し、その有効性を検討した。

モデルプログラム案は、実施要綱・運営方法・遊びのプログラム・評価及び記録についての内容で作成した。また、実地における検討は、3県5地域において実施した。「教室」の必要性に関しては十分に認識され、それぞれの地域の特性に応じたプログラムに基づく「教室」の実施の重要性を確認し、次年度に向けてのモデルプログラムの作成に必要な十分な資料の収集ができた。