

地域子育て支援センターで臨床心理士に求められる相談 —巡回相談からの一考察—

稲場 健
(新潟中央短期大学 幼児教育科)

キーワード：子育て支援センター、臨床心理士、子育て相談

Consultations required by clinical psychologists at Regional Childcare Support Centers —A consideration from itinerant consultation—

Takeshi INABA
(Niigata Chuoh Junior College, Department of Early Childhood Education)

Key words : Childcare Support Centers, Clinical psychologists, Childcare consultations

I. 問題と目的

少子化や核家族化の進行、地域のつながりの希薄化など、社会環境が変化する中で、身近な地域に相談できる相手がいないなど、子育てが孤立化することにより、その負担感が増大している（厚生労働省, 2014）。

これらへの対応として実施されている事業に、地域子育て支援拠点事業がある。この事業では、子育て親子の交流の場の提供などのほか、子育て等に関する相談、援助を実施することとされている（厚生労働省, 2017）。

地域子育て支援センターも、この地域子育て支援拠点事業の実施場所のひとつであり、子育て等に関する相談、援助が行われている。地域子育て支援センターにおける相談業務や相談活動の報告については、各センター等で行われているものがある（例えば石田ら, 2013）。しかし、地域子育て支援センターで、どんな相談がみられたかについて相談対応者の職種をひとつに限定して報告している研究は見受けられない。例えば、臨床心理士もそうである。

そこで、地域子育て支援センターという場所で、

相談対応者が臨床心理士であることを周知した上で、臨床心理士にどんな相談がみられるのかを調査した。

今後、子育て支援において、地域子育て支援センターといった身近な相談場所の重要性は増すと考えられるので、この場所で臨床心理士にどんな相談が求められるのか知ることで、臨床心理士としてできる今後の支援を検討することを目的とする。

II. 方法

1. 対象

2018年4月1日～2019年3月31日の間にて、臨床心理士である筆者が巡回した地域子育て支援センター（6施設、計32回巡回）で筆者に相談を申し込んだ養育者を対象とした。

上記期間における巡回施設と巡回回数を表1に示す。

表1 巡回施設（地域子育て支援センター）と巡回回数

施設名	巡回回数	施設の構造
A 市内 D センター	12 回	単独型
A 市内 E センター	5 回	園併設型
A 市内 F センター	5 回	園併設型
A 市内 G センター	4 回	単独型
B 市内 H センター	3 回	園併設型
C 市内 I センター	3 回	園併設型

※単独型は、地域子育て支援センターが園（保育園等）内及び園と隣接した構造の設置ではなく、単独の構造を表す。

2. 相談の構造

予約制ではなく、当日その場で相談を申し込んだ順番で実施する無料の相談である。また、住所、氏名等をお聞きしない匿名の相談である。相談内容以外では、相談に応える目的から、相談対象の子どもの年齢（月齢）のみを確認している。

筆者は民間の発達支援機関（行政からの業務委託なし）に所属する臨床心理士であり、筆者の所属名、職種、巡回日は、先述の各施設内での掲示及び関連機関等に配布されたチラシ、インターネット等の広報で予告されていた。筆者が臨床心理士であることは、それら事前の広報の他、相談当日の職員からの口頭のアナウンスでも周知されていた。

全巡回施設において、相談は原則として個室ではなく、他の利用者が過ごしている共有スペースの端の場所で、相談者の了承のもと、実施した。また、相談開始時、相談者の連れてきている子どもは、原則として職員が預からないまま相談を実施した。ただし、相談者の意向及び相談内容、相談者や子どもの様子によっては、個室に移動して相談を行うことや、相談者の子どもを相談終了まで、職員に預かってもらうことも必要に応じて行った。

3. データの収集方法

相談を求めた養育者から、最初に相談主訴を口頭で語ってもらい、それを相談対応者（筆者）が筆記にて記録した。具体的には、最初に筆者が「どんな相談ですか？」と尋ね、それに対する返答を相談主訴とした。

4. データの分析方法

相談対応者（筆者）が筆記にて記録した相談主訴をKJ法（川喜田, 1967）におけるラベルづくりとグ

ループ編集の手法に準じ、次の手順で整理、分類を行った。

まず、相談主訴1件につき、意味のまとまりであるラベルを1つ作成した。各ラベルには、その相談対象の子どもの年齢（月齢）も付記した。次に、作成したラベルについて、内容の共通性、類似性により、グルーピングを行った。その後、内容の親近性により、繰り返し検討し、カテゴリー及び大カテゴリーの生成を行った。

そして最後に、生成されたカテゴリー及び大カテゴリーについて、それらのラベルも含めて、相談主訴の子どもの年齢（月齢）毎に分類した。

分析は、筆者の他、乳幼児期における子育て支援分野で相談業務の経験を有する3名（保育士2名、社会福祉士1名）の計4名で行った。

5. 倫理的配慮

先述の通り、相談は、養育者及び子どもの住所や氏名等をお聞きしない匿名の相談である。相談内容以外では、相談に応える目的から、相談対象の子どもの年齢（月齢）のみを確認している。

匿名の上、個々の具体的相談内容ではなく、最初に養育者が語られた相談主訴と、子どもの年齢（月齢）のみを分析の対象としており、本研究により、個人が特定されることはないと考えられる。

Ⅲ. 結果と考察

前述の方法で整理、分類を行ったところ、125のラベルが取り出され、それらのラベルは24のカテゴリーに分類された。そしてそれらはさらに10の大カテゴリーにまとめられた。以下、< >は大カテゴリー、< >はカテゴリー、[]は具体例であるラ

ベルを表すこととする。

大カテゴリーをラベルの数の多い順に数と共に示すと、《行動への対応》が39、《対人関係》が21、《子育て方法》が20、《発声・ことば》が15、《身

体・運動発達》が10、《栄養摂取・食事》が9、《睡眠》が3、《自我の発達》が3、《認知の発達》が3、《遊び》が2であった。この他、カテゴリー及びラベルを含めた詳細を表2に示す。

表2 巡回した地域子育て支援センターでみられた相談主訴

大カテゴリー	カテゴリー	ラベル (具体例)
行動への 対応 (39)	特定の行動 (習癖以外) (24)	嘔む(4)、口に物を入れる(4)、物を投げる(4)、 落ち着きなく動く(3)、座ってられない(2)、 口に唾をためて吐く(1)、母の手を引っ張る(1)、 引き出しの開け閉め(1)、物へのこだわり行動(1)、 手を繋がずに外へ走る(1)、異常に怖がる(1)、 物を壊す(1)
	習癖 (9)	指しゃぶり(4)、頭をうつ(2)、 起きているときの歯ぎしり(1)、 自分をつねる癖(1)、爪噛み(1)
	痲癢 (6)	痲癢(4)、駄々をこねて怒る(1)、 突っ伏して駄々をこねる(1)
対人関係 (21)	他児との関係(1対1) (8)	他児に手を出す(2)、他児をたたく(2) 他児をたたかないか(1)、他児の玩具を奪う(1) 他児に玩具を渡せない(1)、他児と遊べない(1)
	人見知り (6)	人見知りが強い(3)、人見知りがない(2)、 人見知りをする(1)
	母子関係 (3)	母から離れられない(3)
	他児との関係(集団) (2)	入園後の集団生活(1)、集団適応(1)
	指さしの遅れ(2)	指さしをしない(2)
子育て方法 (20)	しつけの方法 (19)	応じれないときの伝え方(3)、叱り方(3)、 禁止の伝え方(2)、どこまで応じればよいか (1)、 軽くたたくしつけはよいか(1)、排泄のしつけ(1)、 おとなしい子へのしつけ(1)、怒らない方法(1)、 ことばでのしつけ(1)、苦手分野のしつけ方(1)、 やりたくないことをさせるしつけの方法(1)、 感情的に叱るよし悪し(1)、褒め方(1)、 ダメと言わないしつけの方法(1)
	療育 (1)	療育について (1)
発声・ ことば (15)	ことばの遅れ (12)	ことばが出ない(7)、ことばが少ない(4)、 ことばが遅れている(1)
	奇声 (2)	奇声への対応 (1)、キヤーという奇声の意味(1)
	吃音 (1)	吃音 (1)

大カテゴリー	カテゴリー	ラベル (具体例)
身体・ 運動発達 (10)	粗大運動の遅れ (9)	歩かない (3)、おすわりができない(2)、 首のすわりの遅れ(1)、歩行が不安定(1)、 つかまり立ちの遅れ(1)、はいはいをしない(1)
	発育の遅れ (1)	体重が増えない (1)
栄養摂取・ 食事 (9)	食事の与え方 (5)	遊び食べ (2)、手づかみ食べ(1)、 間食(1)、偏食(1)
	授乳 (2)	授乳の量と回数 (1)、寝る前の授乳(1)
	離乳 (2)	離乳のさせ方 (1)、離乳ができない(1)
睡眠 (3)	寝かしつけ方 (3)	夜に起きて寝ない (1)、なかなか寝ない(1)、 ベビーベッドで寝ない(1)、
自我の発達(3)	イヤイヤ期 (3)	イヤイヤ期の対応(3)
認知の発達(3)	視覚の認知 (2)	車のマークの認知 (1)、絵の認知(1)
	数や文字の認知 (1)	数や文字の認知の仕方(1)
遊び (2)	遊びへの関わり方 (1)	遊びにどう関わるか(1)
	遊びを知りたい (1)	遊びを教えてほしい(1)

※ () はラベルの数

また、生成されたカテゴリー及び大カテゴリーについて、それらのラベルも含めて、相談主訴の子どもの年齢（月齢）毎に分類した詳細を表3に示す。

1. 相談の個別性

一番多かった《行動への対応》と、三番目に多かった《子育て方法》で特徴的だったことは、共に一番多かったカテゴリーでのラベル（具体例）の種類の数である。《行動への対応》の中で一番多かった《特定の行動（習癖以外）》では12種類のラベルが、《子育て方法》の中で一番多かった《しつけの方法》では14種類のラベルがみられた。また、二番目に多かった大カテゴリーである《対人関係》においても、一番多かったカテゴリー《他児との関係（1対1）》で6種類のラベルがみられ、それらに次ぐ種類の多さになっている（前掲、表2）。相談主訴が多かった上位3つまでの大カテゴリーにおいて、このようなことがみられていた。

これらは、それぞれが一番多かったカテゴリーに

おいて、それ以上のグループ化（他のカテゴリーの生成）ができなかったことを意味する。つまり、内容の共通性、類似性として、それ以上、分けられなかった相談主訴の違いを表すものである。このことが、相談主訴が多かった上位3つの大カテゴリーにみられたことから、養育者によって、相談主訴に違いが多いこと、つまり、個別性をもった相談が多いことが推察された。

子育て相談というと、その内容を《習癖》《癩癩》といったように、よくある相談として何種類かに分類することで集計、整理を終えがちかもしれない。実際、今回の結果でもそれらの分類は存在する。しかし、それ以外にも今回の結果からは、養育者が最初に語った相談主訴から個別的な内容が語られている可能性が示唆された。

高石（2010）は、臨床心理士の子育て相談として、「母親の数だけ母親の思いがある」とした上で、子育てにかかわる一人ひとりの具体的な悩めるところに寄り添う重要性を述べている。相談対応者は、養

表3 巡回した地域子育て支援センターにおける子どもの年齢（月齢別）・相談主訴

年齢（月齢）	大カテゴリー	数	カテゴリー	数	ラベル(具体例) ()は数
0歳5か月	行動への対応	2	習癖	2	指しゃぶり、起きているときの歯ぎしり
	栄養摂取・食事	1	授乳	1	授乳の量と回数
0歳6か月	子育て方法	2	しつけの方法	2	応じれないときの伝え方、おとなしい子へのしつけ
	身体・運動発達	1	粗大運動の遅れ	1	首のすわりの遅れ
	栄養摂取・食事	1	授乳	1	寝る前の授乳
0歳7か月	発声・ことば	1	奇声	1	奇声への対応
	睡眠	1	寝かしつけ方	1	夜に起きて寝ない
0歳8か月	行動への対応	4	特定の行動（習癖以外）	4	嘔む(2)、口に物を入れる(2)
	身体・運動発達	2	粗大運動の遅れ	2	おすわりができない(2)
	対人関係	2	人見知り	2	人見知りがない(2)
	子育て方法	1	しつけの方法	1	応じれないときの伝え方
	睡眠	1	寝かしつけ方	1	ベビーベッドで寝ない
0歳9か月	行動への対応	1	特定の行動（習癖以外）	1	口に唾をためて吐く
	発声・ことば	1	奇声	1	キヤーという奇声の意味
0歳10か月	行動への対応	4	特定の行動（習癖以外）	2	口に物を入れる、嘔む
			習癖	2	指しゃぶり(2)
	対人関係	1	人見知り	1	人見知りが強い
0歳11か月	対人関係	2	他児との関係（集団）	1	入園後の集団生活
			他児との関係（1対1）	1	他児に手を出す
	子育て方法	2	しつけの方法	2	軽くたたくしつけはよいか、どこまで応じればよいか
	発声・ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが出ない
1歳0か月	身体・運動発達	2	粗大運動の遅れ	2	つかまり立ちの遅れ、はいはいをしない
	栄養摂取・食事	2	食事の与え方	2	遊び食べ(2)
	行動への対応	1	特定の行動（習癖以外）	1	落ち着きなく動く
	対人関係	1	指さしの遅れ	1	指さしをしない
1歳1か月	行動への対応	1	特定の行動（習癖以外）	1	物を投げる
1歳2か月	発声・ことば	2	ことばの遅れ	2	ことばが出ない(2)
	身体・運動発達	1	粗大運動の遅れ	1	歩かない
	栄養摂取・食事	1	離乳	1	離乳のさせ方
1歳3か月	行動への対応	3	特定の行動（習癖以外）	2	母の手を引っ張る、引き出しの開け閉め
			習癖	1	頭をうつ
	子育て方法	2	しつけの方法	2	禁止の伝え方(2)
	身体・運動発達	1	発育の遅れ	1	体重が増えない
	栄養摂取・食事	1	食事の与え方	1	間食
	遊び	1	遊びへの関わり方	1	遊びにどう関わるか
1歳4か月	行動への対応	4	特定の行動（習癖以外）	3	座ってられない(2)、物を投げる
			習癖	1	自分をつねる癖
	対人関係	2	他児との関係（1対1）	1	他児をたたく
			指さしの遅れ	1	指さしをしない
	子育て方法	3	しつけの方法	3	叱り方(2)、ことばでのしつけ
	発声・ことば	2	ことばの遅れ	2	ことばが出ない(2)
栄養摂取・食事	1	食事の与え方	1	手づかみ食べ	
1歳5か月	行動への対応	2	特定の行動（習癖以外）	1	物へのこだわり行動
			痲癩	1	駄々をこねて怒る
	対人関係	2	他児との関係（1対1）	1	他児をたたかないか
			他児との関係（集団）	1	集団適応
自我の発達	2	イヤイヤ期	2	イヤイヤ期の対応(2)	

1歳6か月	行動への対応	5	特定の行動（習癖以外）	2	物を投げる、嘔む
			痲癩	2	痲癩の対応(2)
			習癖	1	頭をうつ
	認知発達	2	視覚の認知	2	車のマークの認知、絵の認知
	身体・運動発達	1	粗大運動の遅れ	1	歩かない
	遊び	1	遊びを知りたい	1	遊びを教えてほしい
1歳7か月	子育て方法	3	しつけの方法	3	叱り方、怒らない方法、応じれないときの伝え方
	対人関係	2	母子関係	2	母から離れられない(2)
	発声・ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが出ない
	身体・運動発達	1	粗大運動の遅れ	1	歩かない
	栄養摂取・食事	1	食事の与え方	1	偏食
1歳8か月	子育て方法	1	療育	1	療育について
1歳9か月	発声・ことば	2	ことばの遅れ	2	ことばが出ない、ことばが少ない
	睡眠	1	寝かしつけ方	1	なかなか寝ない
1歳10か月	行動への対応	3	特定の行動（習癖以外）	3	物を投げる、手を繋ぎず外へ走る、口に物を入れる
1歳11か月	発声・ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが遅れている
2歳0か月	子育て方法	2	しつけの方法	2	排泄のしつけ、感情的に叱る良し悪し
	行動への対応	1	特定の行動（習癖以外）	1	異常に怖がる
	対人関係	1	他児との関係（1対1）	1	他児の玩具を奪う
	身体・運動発達	1	粗大運動の遅れ	1	歩行が不安定
2歳1か月	発声・ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが少ない
	栄養摂取・食事	1	離乳	1	離乳ができない
2歳2か月	発声・ことば	2	ことばの遅れ	2	ことばが少ない(2)
	行動への対応	1	習癖	1	爪噛み
	対人関係	1	他児との関係（1対1）	1	他児に手を出す
2歳4か月	行動への対応	1	特定の行動（習癖以外）	1	落ち着きなく動く
2歳5か月	子育て方法	3	しつけの方法	3	ほめ方、苦手分野のしつけ方、やりたくないことをさせる方法
	対人関係	2	人見知り	2	人見知りが強い(2)
	発声・ことば	1	吃音	1	吃音
	自我の発達	1	イヤイヤ期	1	イヤイヤ期の対応
2歳6か月	対人関係	2	他児との関係（1対1）	2	他児に玩具を渡さない、他児と遊べない
	行動への対応	1	特定の行動（習癖以外）	1	落ち着きなく動く
2歳7か月	認知発達	1	数や文字の認知	1	数や文字の認知の仕方
2歳8か月	行動への対応	2	痲癩	1	痲癩について
			習癖	1	指しゃぶり
2歳9か月	対人関係	1	母子関係	1	母から離れられない
3歳0か月～ 3歳11か月	対人関係	2	人見知り	1	人見知りをする
			他児との関係（1対1）	1	他児をたたく
4歳0か月～ 4歳11か月	行動への対応	3	痲癩	2	痲癩の対応、突っ伏して駄々をこねる
			特定の行動（習癖以外）	1	物を壊す
	子育て方法	1	しつけの方法	1	ダメと言わないしつけの方法

育者の語りの最初から、相談の個別性を意識し、養育者自身のオリジナルな悩みをしっかりと聞いていく姿勢が重要と考えられる。

2. 子どもの発達に沿った悩み

相談主訴において、その相談が始める子どもの

年齢（月齢）が、子どもがたどる発達時期に沿っているものが多くみられた（前掲、表3）。例えば、赤坂（2012）は、上下の前歯が生え揃う時期を8～10か月としているが、[嘔む]は、その0歳8か月から相談が出ていた。また、＜人見知り＞は生後6、7か月頃からみられる（例えば坂上、2010）が、相

談は0歳8か月からみられていた。[指しゃぶり]は、「吸う」という動作が繰り返されるPiaget. J. のいう第一次循環反応（4か月頃まで）の時期（例えば向田, 2010）の後の0歳5か月から相談が出、[口に物を入れる]は、目と手の協応が可能になる、同じくPiaget. J. のいう第二次循環反応（8か月頃まで）の時期（例えば向田, 2010）の0歳8か月から相談が出ていた。

粗大運動についても、首のすわりは（例えば遠城寺, 1977）は3、4か月頃であるが、[首のすわりの遅れ]は0歳6か月にみられ、ひとりで座って遊ぶ（例えば遠城寺, 1977）は7、8か月頃であるが、[おすわりができない]が0歳8か月からみられていた。同様に[つかまり立ちの遅れ]が1歳0か月にみられ（遠城寺（1977）では「つかまって立ち上がる」は8、9か月頃）、[歩かない]が1歳2か月からみられていた（遠城寺（1977）では「2～3歩あるく」は1歳0か月頃）。そして、内容としては逆の悩みであるが、[落ち着きなく動く]が、丁度この時期の1歳0か月からみられていた。また、《発声・ことば》の[ことばが出ない]も0歳11か月からみられていた（遠城寺（1977）では「ことばを1、2語正しくまねる」は11か月頃）。他にも同様に、[口に物を入れる（0歳8か月から）] [座ってられない（1歳4か月から）]など、子どもの発達時期に沿った悩みが多数みられた。

このことから、「どんな時期にどんな発達が起こるか」「個人差などの発達の原理」といった、子どもがたどるであろう発達に関する事前の情報提供（講座等）が養育者に有用だと考えられた。また、相談の多くが、今後の子育てへの関わり方を考えるものだとすると、子どもがたどる発達と共に、その発達の意味もお伝えすることで、そのような発達がみられている子どもとどう関わっていくかを養育者が考える一助になるのではないかと考えられる。馬場（2010）も、臨床心理士の特質を生かせる子育て支援として、乳幼児の発達状況、具体的には年齢（月齢）に即した発達課題の助言を挙げている。

3. 子どもの欲求への関わりと《子育て方法》

《子育て方法》の相談主訴が20と多かった。その中ではくしつけの方法が19であり、多くを占める（前掲、表2）。これらは相談主訴にて、具体的な子どもの様子や行動、出来事が語られず、[応じれないときの伝え方] [叱り方] [禁止の伝え方] [褒め方]

といった方法を直接主訴としていたものである。これらを見ると具体例であるラベルからは、子どもの出してきた欲求に対して（しつけとして）どう関わるか、といった内容が多かった。例えば、[応じれないときの伝え方] [叱り方] [禁止の伝え方] [どこまで応じればよいか] [怒らない方法] [やりたくないことをさせるしつけの方法] [ダメと言わないしつけの方法] は、いずれもそうである。また、他の相談主訴をみても、《行動への対応》はすべて子どもの出してきた欲求への対応であるし、《対人関係》においても、[他児に手を出す]などの〈他児との関係（1対1）〉や、[母から離れられない]という〈母子関係〉もそうである。《発声・ことば》の〈奇声〉、《栄養摂取・食事》の[遊び食べ]などの〈食事の与え方〉や〈離乳〉、《睡眠》における[夜に起きて寝ない]などの〈寝かしつけ方〉、《自我の発達》の〈イヤイヤ期〉もそうである。このように全体を概観すると、子どもの出してきた欲求に対してどう関わるかで悩んでいる様子が見えたと。そしてこの傾向は、先述した相談主訴の時期をみると、子どもの年齢（月齢）のある時期だけでなく、多くの年齢（月齢）の時期で広くみられていることがわかった（前掲、表3）。

このことから支援の方策として考えられるのは、先述した発達の意味を伝えることと共に、その相談主訴で起きている子どもの欲求とその欲求への向き合い方について、共に考える相談が養育者の一助になるのではないかということである。深津（2010）は、子育て支援に携わる臨床心理士の視点として、乳幼児の側だけでなく、環境との相互作用の中で捉える視点、とりわけ母子関係をみる視点の重要性を挙げている。養育者が子どもの欲求をどう捉え、どうその欲求に向き合おうとしているかという関係まで、寄り添い、共に考えることが子育て相談において重要だと考えられる。

IV. 今後の課題

このテーマで調査、検討を行ったのは今回が初めてであったが、例えば、今回と同様に、1年毎の経年変化を今後もたどるとどうなるのか、また、筆者以外の臨床心理士の場合はどうかなど、データが積み上がると比較ができ、より知見が深まると考える。

また、臨床心理士に求められる相談をより明確化するためには、他職種のそれと比較する作業が必要

になると考えられる。他職種との比較としては、保育士、幼稚園教諭等の地域子育て支援センター職員との比較や、地域子育て支援センターを巡回している栄養士、保健師等との比較が考えられる。ただし、この場合は、対応職種の明確な周知、限定と、分類方法の統一が必要となる。

また、地域（各施設）により、相談主訴の傾向は変わる可能性がある。今回は地域を明確にせず、それぞれ巡回回数も異なる6施設のデータであったが、地域や施設を限定して調査すると、より地域（各施設）の独自性を捉えた結果や考察が得られるとも考えられる。

謝 辞

本研究は、新潟青陵大学大学院臨床心理学研究科実践研究活動の助成により実施した。

<参考・引用文献>

- ・赤坂守人（2012）：乳幼児歯科健診と子育て課題、子育て支援合同委員会（監修）『子育て支援と心理臨床』編集委員会（編）『子育て支援と心理臨床vol. 5』福村出版、35-41
- ・馬場禮子（2010）：臨床心理士の子育て支援について、臨床心理士子育て支援合同委員会（編）『臨床心理士のための子育て支援基礎講座』創元社、13-18
- ・遠城寺宗徳（1977）：『遠城寺式・乳幼児分析的発達検査法 九州大学小児科改訂版』慶應義塾大学出版会
- ・深津千賀子（2010）：情緒の発達と母子関係、臨床心理士子育て支援合同委員会（編）『臨床心理士のための子育て支援基礎講座』創元社、75-86
- ・石田裕子・石田伸子・潮谷光人（2013）：奈良市子育て支援センター「ゆめの丘SAHO」からの報告、『奈良佐保短期大学研究紀要』21、51-61
- ・川喜田二郎（1967）：『発想法－創造性開発のために』中央公論新社
- ・厚生労働省（2014）：『平成26年版厚生労働白書』日経印刷、261-284
- ・厚生労働省（2017）：『平成29年版厚生労働白書』日経印刷、182-203
- ・向田久美子（2010）：自分をとりまく世界の認識・認知の発達、繁多進（監修）向田久美子・石井正子（編著）『新乳幼児発達心理学—もっと子どもがわかる 好きになる』福村出版、25-42
- ・坂上裕子（2010）：豊かな内的世界・情緒の発達、繁多進（監修）向田久美子・石井正子（編著）『新乳幼児発達心理学—もっと子どもがわかる 好きになる』福村出版、73-88
- ・高石恭子（2010）：『臨床心理士の子育て相談』人文書院、9-13