

ソーシャル・ワーク実践における R & D の試み

—— 0 歳児を持つ母親に対する母子相互作用スキル指導プログラムの調査開発例[†] ——

桑 田 繁*
芝 野 松次郎**

I. はじめに

近年、ソーシャル・ワーク実践 (social work practice) において、従来の方法に対する批判を基礎として、より効果的・効率的なソーシャル・ワークを実施しようとする、いくつかの試みが台頭してきている。その 1 つが、Research & Development (調査開発。以下、R & D と略す) である。本論文は、R & D が出現するに至るまでの歴史的・論理的背景を明らかにするとともに、Thomas (1978) の R & D (DR & U) モデルに沿って実施された調査プログラムの開発例を報告し、ソーシャル・ワーク実践における R & D の意義について検討する。

II. ソーシャル・ワークにおける R & D 出現までの背景

1. 伝統的ソーシャル・ワーク実践に対する批判

1970年代に入り、従来のソーシャル・ワーク実践に対する批判が、次々と登場し始めた。それらは、1) 経済性に関する批判、2) 対象者に対する批判、3) クライエントの社会的機能についての配慮に関する批判、の 3 点にまとめることができる (芝野, 1984)。以下、簡略に紹介する。

1) 第 1 の批判は、ソーシャル・ワークの非経済性に対するものであった。従来の処遇では、最終までに長時間を要するにもかかわらず、その効

果は短期的な処遇法と同一、あるいは、それ以下であった (Fisher, 1973 ; Reid, 1978 a)。特に、ケースワークの効果については、有効性が認められない、という研究結果がほとんどであった (岡本, 1986)。この事実に加えて、ドロップ・アウトしなかったクライアントが少数であった事実を考慮すると、ワーカーの多量の時間とエネルギーが、少数のクライアントに対してのみ注がれ、しかもその処遇効果は、要した時間のわりには低く、結果的には多くのクライアントのニーズの充足は、実現されないままであったことになる (秋山, 1984)。

2) 第 2 の批判は、ソーシャル・ワークの対象者の限定や、処遇の適用方法に対するものであった。ソーシャル・ワークは精神分析 (psychoanalysis) の影響を強く受けたため (武田, 1966, 1980 ; Fisher, 1978), いわゆる YAVIS (young, attractive, verbal, intelligent, socially successfully) タイプ (Sloane, Staples, Cristol, Yorkston, & Whipple, 1975) と呼ばれる、社会・経済的に中流以上の、知的で学歴が高く、言語によるコミュニケーションの可能な人々が主な対象者であった。しかし、本来ソーシャル・ワークが対象とすべきは、たとえば、低所得の社会的に広く問題を抱える人々であることが多い。また、YAVIS タイプのクライアントに対して適用されてきた方法を、そのまま他のクライアントに使用するのには、不相当であると考えられる。事実、Sloane et al. (1975) は、伝統的処遇法は YAVIS タイプのクライアントには有効であるが、その他

[†] 本稿は、第 1 執筆者の修士論文に加筆し訂正を加えたものである。

* 大阪市立大学大学院文学研究科後期博士課程

** 関西学院大学社会学部助教授

のクライアントに対する効果は低い、と報告している。

3) 第3の批判は、従来のソーシャル・ワークにおいては、クライアントの社会的機能への配慮が欠如していた点である。伝統的なアプローチでは、クライアントの問題の深層心理的原因の追究、および説明が強調された。また、医学モデルへの依存のために、クライアントの問題はすなわち病理である、という考え方が固定していた。この傾向は、精神分析の影響を強く受けたために生じたのだが、いかなる社会・経済的背景を持つクライアントが、その問題の故に社会生活上、どれだけの不適応を余儀なくされているか、への配慮が欠けていたという問題が指摘される(秋山, 1984)。

特に、ケースワークにおいては、その創設に貢献したRichmondの理論はそもそも、「クライアントの社会的状況、他者との人間関係、社会制度や文化との関係などに重点が置かれ、ケースワークの焦点は個人と環境との社会関係の調整」にあったはずであり、クライアントを取り巻く社会環境に焦点が置かれていた(岡本, 1986, pp. 5~6)。にもかかわらず、その後の歴史的経緯においては、たとえば、Rankの意志心理学を基礎とした機能主義(functionalism)が台頭したものの、基礎となるパーソナリティ理論の違いしか認められず、やはり焦点は、個人のパーソナリティに置かれていた(宮川, 1981)。

しかし、ソーシャル・ワーカーにとって必要なのは、単にクライアントの自己洞察の促進だけではなく、クライアントの問題を社会的文脈において、的確にアセスメントするために必要な知識の開発であり、そこから導きだされる処遇目標の設定と、具体的な手続きに関する知識の開発である。

2. ソーシャル・ワークにおける調査の登場

ソーシャル・ワーク実践が、応用科学としての立場を明確にするためには、前節の諸批判に対して、なんらかの回答を呈示しなければならない。折りから、ソーシャル・ワークの専門職としての責任性(accountability)が主張され始め、ワーカーは専門職としての責任性を、専門職の外部に

対して示す必要に迫られるようになった。ここにおいて、自らの行動を観察し、評価するという調査(research)の概念の必要性が強調されるようになった(芝野, 1984)。つまり、自らがクライアントに対して実施する処遇を客観的に把握し、評価する作業が求められるようになったわけであり、この作業がいわゆる、調査に他ならない。このようにして、ソーシャル・ワークは調査の採用によって、専門職としての責任性を示すことになった。

しかし、その後採用された調査法は、現場で働くプラクティショナー(practitioner)にとっては有益とは言えないものであるか、あるいは容易に実行し得るものではなかった。たとえば、処遇法の効果測定のために使用される群間比較実験計画法(group comparison experimental designs)では一般に、統制群と実験群の代表値(たとえば算術平均)が算出され、統計的に検定された上、ある有意水準にもとづいて、帰無仮説が棄却、あるいは採択される。しかし、現実の臨床場面では、クライアントは誰1人として平均的ではなく、クライアントの個人差が無視されがちなこの方法によって導き出された調査結果は、プラクティショナーにとって有益な資料とはならない。

また、群間比較実験計画法は、個人の行動を繰り返して測定しないため、処遇結果のみを重視する。つまり、独立変数に応じたクライアントの行動の変化、処遇の詳細なプロセスが無視されてしまう。しかし臨床現場では、むしろプロセスを徹底的に追究することで処遇の改善・向上が可能となり、効果的なソーシャル・ワーク実践が可能となる。

そこで、群間比較実験計画法に代わって、介入プロセスの諸要素(たとえば、ワーカーの活動、介入に対するワーカーとクライアントの期待の一致など)や、ワーカーやクライアントの社会的背景・性格特性などを独立変数として、介入効果との関係を多変量解析によって分析する、「Grid Model」が使用され始めた。しかし、この方法は、同一の問題を持つクライアント、同一の質を持つワーカーを大量に必要とするため、現場のプラクティショナーにとっては、実施可能な調査法では

なく、効率的なソーシャル・ワークの調査法とは言えなかった (Gottman & Markman, 1978)。

以上のような調査法の変遷を振り返ると、ソーシャル・ワーカーにとって必要な調査法、すなわち、「プラクティショナーが必要としているのは、詳細な介入プロセスの分析を可能にし、それによって介入効果を向上させるように介入プロセスを改善していくのに役立つ調査法である。それはまた、十分に個人差を考慮し得るもので、且つ、日常の実践の中でプラクティショナーが使用できるものである必要がある。言わば洗練されたイデオグラフィック (idiographic) 調査法とでもいうような調査法が必要とされる」(芝野, 1983, pp. 40~41)。R & D は、こうした条件を満たす可能性を秘めた調査法として注目されている。

3. ソーシャル・ワーク実践における R & D

Fisher (1978) は、クライアントの社会的機能に適切な変化を起こし得るような手続きを開発することが、ソーシャル・ワーク実践の向上に真に貢献するとし、有効な手続きの開発によってのみ、ソーシャル・ワーク本来の目的であるクライアントの問題解決の援助が可能である、と主張した。すなわち、狭い意味での「調査 (research)」にとどまらず、調査を土台にして、クライアント援助にとって有効な手続きを「開発 (development)」していくことが、大きな意味を持つ。

Thomas (1978) は、ネズミ取り器を例にとって、R & D の本質に触れている。「もし、最も人々に必要とされているものが、より良いネズミ取り器であるならば、それを創り出す手段が存在する。機械エンジニアリングや化学エンジニアリング、といったいくつかのエンジニアリングの分野がそこに含まれるであろう。もしネズミ取り器が、自動車、飛行機、核エネルギー同様に重要かつ複雑であるならば、(中略) 専門のネズミ取り器エンジニアリングが存在してもよいはずである。(中略) エンジニアは新しいテクノロジーを開発させる場合になんらかの方法を持っており、その過程は一般に、Research & Development (R & D) と呼ばれる」(Thomas, 1978, pp. 468 - 469)。

優秀なネズミ取り器が必要なら、エンジニアリングは、自動車、飛行機などの開発と同様に、効

果的なネズミ取り器の開発に力を注ぐはずである。それは新しいテクノロジーを開発して行く過程であり、この開発過程が R & D と呼ばれる。この過程を通じて行われるテクノロジーの創造はイノベーションであり、ソーシャル・ワークにとっての R & D の目的は、介入のイノベーションを生み出していくことに他ならない (Thomas, 1978)。そして、「実は今日ソーシャル・ワーク実践が最も必要としているのは、この新しい有効なテクノロジーの開発であり、イノベーションなのである」(芝野, 1984, pp. 68)。

従来のソーシャル・ワークにおける調査法は、手本とした行動科学における調査が手続きの開発よりは、現象を説明することに終始していたため、ソーシャル・ワーカーの活動に役立つような、実践指向型の調査ではなかった。これに対して R & D は、単なる現象を扱うのではなく、繰り返し調査を実施することによって、手続きを開発することに大きな重点が置かれる。

4. Thomas の DR & U モデル

1970年代後半に、Reid (1978 b), Thomas (1978), Rothman (1980) らによって、R & D モデルが提起された。本節ではこのうち、Thomas (1978) の R & D モデルに焦点を当て、その特徴を明らかにする。彼の R & D モデルは、「Development Research and Its Utilization (以下、DR & U と略す)」と呼ばれ、5つの開発段階から成っている (図1参照)。

第1段階: 問題の選択・分析 (Analysis)

この段階における目標は、問題の選択と分析である。いま、何が人々の社会生活の中で問題、あるいは障害となっているのか、つまり、現在の人々の社会生活上のニーズを選び出す。そして、人々のニーズの中から、プログラムの開発を必要とするものを選出し、分析を行う。具体的には、既存の調査結果や文献などが情報源となるが、それらが皆無の場合には、独自に実態調査を実施しなければならない。

第2段階: 介入手続きの開発 (Development)

この段階では第1に、選出されたニーズがこれまでどのように扱われてきたかを知るために、評価・分析を行い、第2にそれにもとづいて、ニー

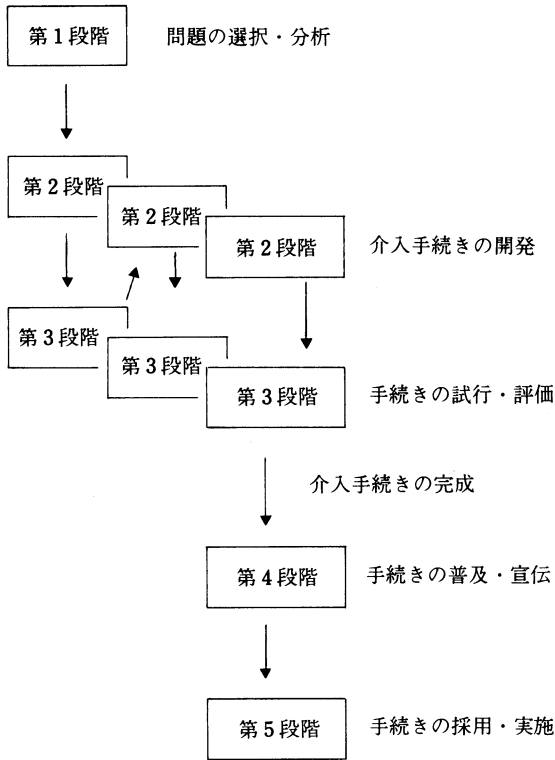


図1 DR & Uモデルの進行過程

第3段階において、介入手続きの効果が認められない場合には、第2段階へ戻って、手続きの再開発を行い、再び第3段階で試行・評価される。この作業を繰り返し、手続きが完成すれば、第4段階へと進む。

ズを充足するのに適切なプログラムのモデルを考案することが目標となる。具体的にはまず、文献研究や現場からの資料、調査結果を通して、選出された問題を評価・分析する。次に、それらの結果を統合した上で、介入モデルを構築する。ただし、介入モデルは実践可能で、かつ具体的な手続きを持つものでなければならない。

第3段階；手続きの試行・評価 (Evaluation)

この段階では、第2段階で構築された介入プログラムを実際に現場で試み、単一被験者実験計画法 (single subject experimental designs) などの方法によって、介入モデルの効果を測定・評価する。そして、介入手続きのどの部分がどの程度、効果的であったかのプロセス分析を行う。この場合、効果の低いプログラムであることが判明すれば、問題点を分析した上で再試行・再評価を行う。つまり、サンプルとして選ばれた人々を対象としてプログラムを実施し、人々のニーズが満た

されたかどうか (効果) を評価した上で、プログラムがニーズを満たしていないことが判明すれば、プログラムのどの部分が問題であるかを調査結果から分析し、修正を加える。そして、修正したプログラムを再び実践し、効果が再測定される。この過程を繰り返しながら、より効果的なプログラムへと作り上げていく。

第4段階；手続きの宣伝 (Diffusion)

この段階の目標は、第3段階で完成した介入モデルを1つの有効な社会資源として、ソーシャル・ワーカーおよび一般の人々に広く知らしめるために、宣伝・普及活動を行うことである。たとえ、介入モデルの効果が実証されていても、その存在が人々に知られていなければ、社会資源とは言えない。宣伝・普及活動の具体例としては、講演、専門雑誌への論文掲載、書物の刊行、学会発表、ワークショップの実施などが考えられる。

第5段階；採用・実施 (Adoption)

この段階では、ソーシャル・ワーカーが実際に現場で介入モデルを使用できるように、実地に指導を行うことが目標となる。その結果、第4段階における宣伝・紹介を経た介入モデルは、現場に即した修正が加えられながら、コミュニティの中で実践され、有効な社会資源の1つとして定着するようになる。

以上から明らかなように、Thomas の DR & U は単にテクノロジーの開発だけでなく、その普及過程が考慮され、最終的には、現場のプラクティショナーによる介入手続きの使用が意図されている点に特徴がある。この点において、他の R & D モデルよりも優れていると考えられ、より有効な手続きを開発できる可能性が高い。

ここまでソーシャル・ワークにおいて、R & D が出現するまでの歴史的な背景や、その必然性について論じてきた。次章においては、Thomas (1978) の DR & U に基づいて実施された調査プログラムの実践開発例を報告する。まず第1段階として、問題が選択・分析され、次に第2段階として、介入モデルが開発される。

III. 問題の選択・分析 (第1段階) と 介入手続きの開発 (第2段階)

—乳幼児期の母子相互作用—

1. 乳幼児発達心理学における母子相互作用研究の近年の動向

乳幼児期の母子相互作用を促進するための介入手続きを、R & D モデルに沿って、積極的に開発する必要性が生じてきた。

小児医療においては心身症が増加した結果、心

身症専門外来が登場した。また学校教育現場では、登校拒否・非行を初めとする、情緒障害・非社会的行動の問題が多発している(図2および図3参照)。

これらの問題の原因の1つとして、乳幼児期の環境が指摘されている。中でも特に、乳幼児期に

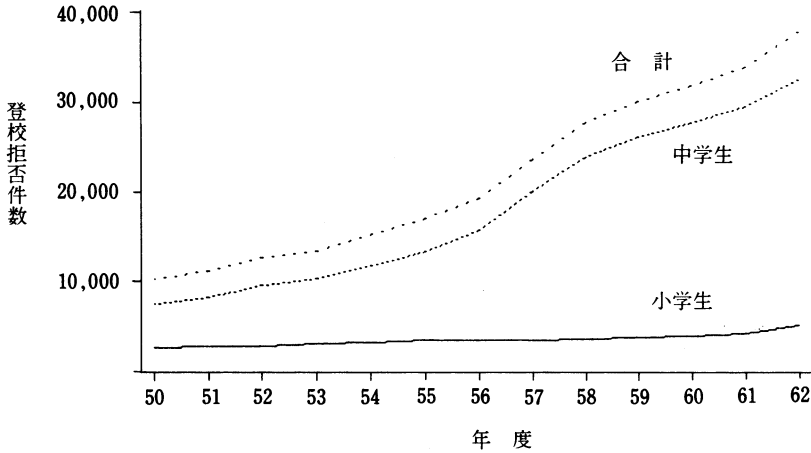


図2 登校拒否件数の推移

横軸は年度、縦軸は登校拒否件数を表す。小学生、中学生、およびその合計のグラフが示されている(昭和63年度青少年白書、P.334、3-3-2表をグラフ化したもの)。

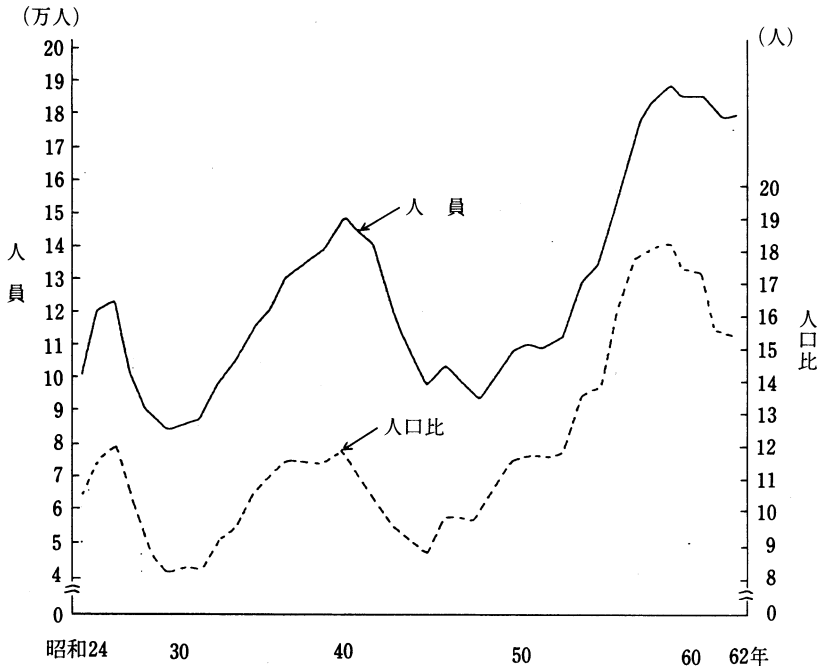


図3 非行件数の推移

横軸は年、縦軸は主要刑法犯で補導されたものの人員(左)、および人口比(右)を表す(昭和63年度青少年白書、P.217、2-5-1図より引用)。

おける健全な母子関係が、後の心身の発達に大きく影響することが知られている（藤永，1978）。近年、乳幼児発達心理学は転換期を迎えている。たとえば、三宅・陳（1981a）は、従来の発達の考え方は静的なものであり、個体と環境とのダイナミックな関係が考慮されていなかった、と指摘した上で、「近年においては発達は個体と環境との間に時間の流れにおいて展開する相互作用の過程であるとする考え方が広く認められるようになり、発達初期における諸特徴と後のそれらとの関係を時間を単純に結びつけることで発達の連続性、安定性を問題とするのではなく、変化のメカニズムを過程を追って解明しようとする傾向が強くなってきた」と述べている（三宅・陳，1981a，pp. 159）。

つまり、乳幼児を受動的な存在と見なす視点から、環境との相互作用の中で発達が展開されるという視点への転換がなされ、乳幼児と環境、特に母親との相互作用に重点が置かれ始めた。人生初期の経験が、後の発達に多大な影響を及ぼすという考え方は新しいものではなく、たとえば、Harlow（1962，1971）によるアカゲザルを被験体とした社会的隔離（social deprivation）の実験や、糸魚川（1982，1984）による初期経験の実験などにより、その効果が実証されてきた。しかし、現在、発達心理学において実際に乳幼児と母親との相互作用を継続的に観察・実験することによって、積極的に研究され始めた事実は注目に値する。母子の相互作用の中でも特に、母子間のアタッチメントが、健全な発達の大きな要因であるという事実が報告されている（小林，1983）。

従来の研究結果を総合して、三宅（1981）は、周産期においてなんらかの障害が見られたとしても、出生後の家庭的・社会的要因がそれを上回るくらいに効果的であるならば、発達に大きな障害を残さない、と述べている。つまり、たとえ生得的に扱いにくい子どもであっても、母親を初めとした、子供を取り巻く環境側の対応によって修正可能なのである。

ここにおいて筆者は、ソーシャル・ワーク実践の立場から、乳児期の母子相互作用を積極的に取り上げ、R & Dの観点からその介入手続きを開発する必要がある、と考える。それは、青少年の

情緒障害・非社会的行動が問題視されている現在の状況の中で、乳幼児期の母子相互作用が後の発達に、好影響を及ぼす事実が報告されているからであり、母親の乳児に対する行動を修正することで、将来生じる可能性を有する障害を、予防できる可能性が高まるからである。つまり、乳児期の健全な母子相互作用の形成が、青少年期の情緒障害の予防へとつながる可能性が高い。

以上のように、現状の問題を分析した結果、ソーシャル・ワーク実践の立場から介入する手続きを開発する必要性が認められた。このような援助サービスは現在、資源として不十分であることが指摘されている（芝野ら，1990）。

次の段階では、母親に対して、乳児との適切な相互作用を行うスキルを教授するための介入手続きを開発することになる。次の2つの節では、第2段階として、介入手続きの基本的な考え方と、介入モデルについて論じる。

2. 介入手続きの基本原則としての行動分析学理論

介入手続きは、行動分析学（behavior analysis）理論にもとづいて考案された。

1960年代後半から1970年代にかけて、ケースワークの新しい1分野として行動変容（behavior modification）アプローチが出現した（Aronowits & Weinberg, 1966；Thomas, 1968；武田, 1971；芝野, 1976）。今回の介入手続きの基本原則としては、次の3つの理由により、行動変容アプローチの基礎理論である行動分析学の理論が適当である、と考えられる。

1点目は、行動分析学ではオペラント条件づけ（operant conditioning）を中心とする厳密な基礎実験から、行動の予測と制御に関する膨大なデータが報告されているため（Skinner, 1938；Ferster & Skinner, 1957）、相互作用スキルの形成・維持に関して、より具体的な手続きを提供できる点にある。

2点目は、母親と乳幼児との相互作用が、行動分析学の枠組みによって、すでに分析されている点である。Bijou & Baer（1961, 1965, 1978）は、行動分析学のパラダイムを用いて、子供の発達を詳細に分析している。

3点目は応用行動分析において、親を訓練者としたプログラムが多数報告されており、いくつかの手続きが開発されている点である (Miller, 1975 ; Shibano, 1983)。これらの理由により今回、行動分析学理論を基本とした介入手続きが開発されることになった。

3. 行動分析学理論による母子相互作用の分析

母子相互作用とは、時間軸に沿って展開される、母親の行動と乳児の行動との連鎖と考えられる。これを行動分析学における、3項強化随伴性 (three-term contingency) によって分析するならば、母親の行動—乳児の行動—母親の行動という環 (link) を、1つの分析単位と考えることができる。

そしてここでは、乳児 (あるいは母親) が高い頻度で母親 (あるいは乳児) に対する接近・注目行動を行っているほど、活発なアタッチメントであると定義する。乳児のアタッチメント行動を引き出すためには、その接近・注目行動に対する母親の強化操作が必要であり、母親に対して、主にオペラント強化 (operant reinforcement) を中心とした行動分析学の知識を教授する必要がある。また、知識の獲得がすなわち行動の獲得ではないという報告がなされているため (Bandura, 1977)、単なる知識だけではなく、知識を行動に移せるように指導する必要がある。

4. 介入手続きの原案

以下においては、具体的な介入手続きについて紹介する。まず、0歳児を持つ母親を対象とすることにした。プログラムの系統的な開発の最初の試みとして、もっとも低い年齢の子供を持つ母親が選ばれた。ただし、月齢が低過ぎる乳児では、外的な刺激に対する反応が過小であることが予想されるため、最低限6カ月以上の月齢の乳児を持つ母親を対象とした。

母親数は、講義および託児の面も考えて、10名前後が適当となった。セッティングとしては、10名前後の母親を収容することが可能な講義室や、ビデオ教材の使用可能なディスプレイ、乳児を預かることのできる託児室の設置が必須であった。プログラムの実施時間・期間は、母子への負担を

考えて、1セッションを約1時間30分とし、週に1セッションの計5セッションを実施することとした。セッション開始時間は、乳児の昼寝後の時間帯が適当であると考え、3:00 p.m.に設定した。

スタッフとしてはまず、プログラムの進行・講義を担当するチーフ・トレーナーを、本論文の第2執筆者である芝野が担当した。その他に、乳児を託児するスタッフとして、複数の女性スタッフが必要であった。また、乳児を持つ母親を対象としたプログラムである点から、小児科の医師による講演を1セッション設けることにした。そこでは、ソーシャル・ワーカーではカバーできない医学的な知識を教授することが意図された。講師には、小児科領域で情緒障害の問題に取り組んでいる女性医師を招へいすることとした。

教授する知識としては、強化、強化子 (reinforcers)、消法 (extinction)、刺激性制御 (stimulus control)、弁別刺激 (discriminative stimuli)、強化スケジュール (schedules of reinforcement) などが必須であった。いずれも行動分析学の基本知識であり、児童の発達、これらの専門用語によって分析されている (Bijou & Baer, 1978)。

5セッションのうち、初回セッションと最終セッションは、母親のアセスメントに割り当てることにした。プログラムの効果の測度としては、母親の乳児に対する行動と、育児に有益な行動分析学的な知識であった。相互作用行動に関しては、実際に母親と乳児を10分間自由に遊ばせ、その行動をビデオに記録することにした。これは後で行動観察を行い、分析することにした。

母親の行動分析学的な原理に対する知識は、筆記テストによって測定することにした。具体的には KBPAC (Knowledge of behavioral principles as applied to children. O'dell, 1974 : 三好, 1970) の修正版が使用された。また、プログラムの直接の測度とは言えないが、母親の心理面の変化を検討するために、乳児および自分自身に対する心理的態度を測るテストとして、HUDSON SCALE (Hudson, 1982) を使用した (KBPAC および HUDSON SCALE については後述する)。初回セッションをプリ・テスト、最終

セッションをポスト・テストとし、各測定値を比較することによって、プログラムの効果を検討することとした。その詳細は、次章で述べる。

IV. 0歳児を持つ母親に対する母子相互作用スキル短期指導プログラムの実践 — 手続きの試行・評価（第3段階） —

1. 方法

1) 対象

0歳の乳児を持つ母親6名。母親の年齢の範囲は26～36歳、乳児は4～10カ月であった（表1参照）。母親は、パンフレットの配布によって募集した。対象児は6カ月以上の乳児の予定であったが、応募の中に4カ月児がいたため、これも対象とした。

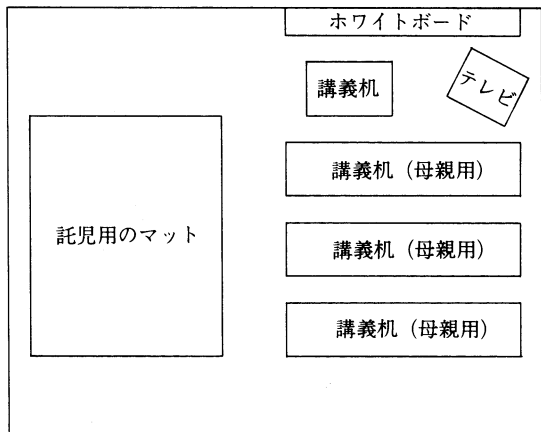
2) 調査材料

- ①ビデオ教材。
- ②プログラム進行用冊子1部（資料1参照）。
- ③KBPACの修正版1部（資料2参照）。
- ④HUDSON SCALE 2部（資料3, 4参照）。
- ⑤プログラム評価用紙1部（資料5参照）。
- ⑥ビデオ・カメラ機器2台。

3) セッティング

大阪市内の民間の社会福祉機関を使用した。約10×15mの遊戯室の半分を講義室とし、残りを託児室として使用した（図4参照）。講義室にはテレビが設置され、ビデオが放映可能であった。託児室には、複数の女性スタッフが乳児を託児した。ビデオ撮影には約2×4mの別室が使用された。

約15m



約10m

図4 講義室・託児室の見取図

4) 手続き

1週1セッションとし、計5セッションが実施された。1セッションは約1時間30分とし、各セッションは3:00～4:00 p.m.にかけて行われた。各セッションにおける手続きの詳細は、資料1に示される。以下には、その概略をまとめる。

第1セッション; プリ・テスト

「普段通り自由にお子さんと遊んで下さい」という教示を与え、各母親が自由に子供と遊ぶ場面を10分間、ビデオに撮影した。待ち時間を利用して母親に、KBPAC 1部、HUDSON SCALE 2部が記入してもらった。KBPAC 修正版（資料2参照。アンケートⅢ）は、母親の行動分析学理論についての基礎知識を測定するテストである。ただし、KBPAC 原典の50項目すべての記入を求めるのは、母親への負担が大きい。また、本プログラ

表1 対象となった母親および乳児

Mo. \	母親の年齢	乳児の月齢	性別	出生時体重(g)	第()子	授乳
1	30	6	女	2,850	1	母乳
2	31	10	女	2,878	4	ミルク
3	26	7	男	3,350	1	母乳
4	33	4	女	3,050	2	母乳
5	36	5	男	4,330	4	母乳
6	30	10	男	3,010	1	母乳
\bar{x}	31.00	7.00	男3人	3244.67		母乳5人
SD	3.35	2.53	女3人	560.75		ミルク1人

横軸は母親の年齢、乳児の月齢、乳児の性別、出生時体重、出生順位、授乳を示し、縦軸は各母親を示す。下の2段は、全体の平均、および標準偏差である。

ムで教授されない知識を問う項目も、中に含まれているため、50項目の中から適当と考えられる10項目を選択し、それに任意に作成された新たな15項目を付加し、計25項目とした。HUDSON SCALEのNo.1（資料3参照。アンケートI）は、母親の子供に対する心理的態度、No.2（資料4参照。アンケートII）は、母親の自分自身に対する心理的態度を測定するテストである。2部ともに25項目の質問から成っており、筆者らによって翻訳された。

第2セッション；行動分析学の基礎理論の説明

編集したビデオ教材が使用された。これは、次の2箇所の場面から成っていた。第1は、母親の微妙な感情によって、胎児の動きが影響を受ける事実が、超音波スキャンによって測定される様子である。母親の心理的動揺によって、胎児の動きが不安定になる場面、逆に、母親の落ち着きによって胎児の動きも安定する場面が示された。第2は、母親の呼びかけによって、乳児の反応が変化する事実を、乳児の顔面の体温を測定することによって示したものである。体温はサーモグラフィーによって測定された。これらの2場面をもとにして、胎児の段階で母子の相互作用が始まっている事実、母親の積極的な対応によって乳児の安心行動や母親への接近行動が生じ、後の発達に健全な影響を与える母子相互作用が始まる事実が説明された。その後、行動分析学理論の基礎（強化・強化子・強化随伴性・弁別刺激・強化スケジュール・負の強化・消去・罰）が、日常例を通して説明された。

第3セッション；ビデオによる観察学習

第1セッションで撮影した各母親のビデオを、ディスプレイ上に呈示した上で、「手がかり行動-結果」に焦点を置きながら、第2セッションで説明した基礎知識が再度、説明された。最終の約10分間では、「今説明したことを1度実際にお子さんを相手にして実演してみてください」という教示を与え、母親により実際に、自分の子供を対象とした行動リハーサルが実施された。

第4セッション；医師による医学的質疑応答

女性医師により、適切な病院・医者を選択方法についての講義がなされた。病院・医者は重要な社会資源であり、積極的かつ有効な使用が望まれ

る。特にこの点に留意しながら、講義が行われた。また、育児上の医学的疑問や、乳児の健康全般に関する質疑応答が交わされた。

第5セッション；ポスト・テスト

第1セッションと同様に、10分間のビデオ撮影、およびHUDSON SCALE・KB PACの記入が実施された。最後に母親に対して、プログラム評価用紙（資料5参照。アンケートIV）の記入を求めた。

第1・5セッション時に撮影したビデオは、プログラムとは無関係な2名の観察者によって行動観察がなされた。行動は、次の分類にしたがって観察された。母親の行動については、身体接触行動（子供の体をゆする、抱きあげる行動）、正の遠隔行動（見つめる、微笑む、呼名、声かけをする）、負の操作行動（叱る、荒っぽく扱う、叩く行動）、中性的行動（気づかない、見るが無表情という行動）。子供の行動については、定位行動（母親を見る、母親の声の方向を向く行動）、信号行動（泣く、微笑む、呼びかける行動）、接近行動（しがみつく、吸う、母親の方向に手を伸ばす行動）、安心行動（探索する行動）。

分析には10秒単位のinterval recording法が使用され、観察者間一致度はpoint-by-point agreementにより算出された（Kazdin, 1982）。プリ・テスト時の平均一致度は94.2%、ポスト・テスト時の平均度は95.5%であり、全体の平均は94.8%であった。Kappa（Cohen, 1965；成田, 1986）による信頼度係数は、プリ・テスト時の平均は0.92、ポスト・テスト時の平均は0.94であり、全体の平均は0.93であった。

2. 結果

図5では、プログラム開始前・終了時の母親および乳児の行動の変化が、母親別に示される。ただし、母親の行動のうち、正の遠隔行動はほぼ100%、負の操作行動と中性的行動はほぼ0%であり、乳児の行動のうち、安心行動はほぼ100%であったため、これらは図示されない。母親の身体接触行動（図中のP）はプログラム実施前後で、母親1では72%→95%、母親3では15%→57%へと増加している。その他、母親2では35%→15%、母親4では72→55%、母親5では71%→37%、母

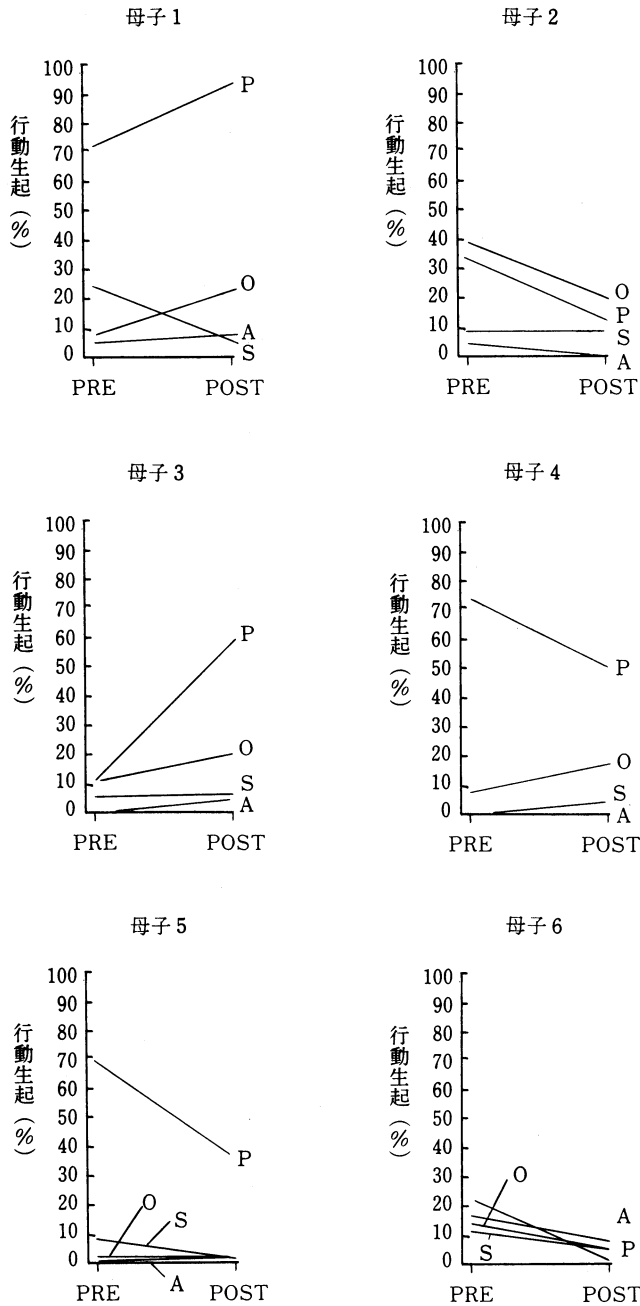


図5 各母親および乳児の行動生起の推移

横軸はプリ・テストとポスト・テスト、縦軸は行動が生起した割合(%)を表す。Pは母親の身体接触行動、Oは乳児の定位行動、Aは乳児の接近行動、Sは乳児の信号行動を表す。

親6では22→2%へと減少している。

乳児の行動については、定位行動(O)に関して、母親1の乳児は6%→25%、母親3の乳児は13%→17%、母親4の乳児は7%→15%へと増加した。ただし、母親2の乳児の定位行動は37%

→30%へと減少、母親5の乳児は2%→2%で変化なし、母親6の乳児は12%→5%へと減少している。その他の行動については、母子ともに大きな増減は認められない。母親の正の遠隔行動とおよび乳児の安心行動がほぼ100%である以外

表2 修正 KBPAC・HUDSON SCALE の推移

Mo. \	HUDSON SCALE (No.1)		HUDSON SCALE (No.2)		KBPAC	
	PRE	POST	PRE	POST	PRE	POST
1	13	5	14	8	12	15
2	21	17	33	31	13	16
3	17	13	13	14	14	13
4	9	8	22	23	8	15
5	18	14	17	14	15	17
6	20	14	14	10	13	14
\bar{x}	16.33	11.83	18.83	16.67	12.50	15.00
SD	4.55	4.45	7.68	8.71	2.43	1.41
Range	9~21	5~17	13~33	10~31	8~15	13~17

横軸は KBPAC・HUDSON SCALE のプリ・テストとポスト・テストを示し、縦軸は各母親を示す。
下の2段は、全体の平均、標準偏差、および範囲である。

は、母子ともに行動が比較的低率である。

表2は、修正 KBPAC、および HUDSON SCALE の No.1 と No.2 の、プリ・テスト-ポスト・テスト間の得点の推移を、母親別に示している。修正 KBPAC は25点満点であり、点数が高いほど、行動分析学の知識があると判断される。母親3を除いてはいずれも、得点が上昇している。平均値は12.50から15.00点へと増加した。得点の減少した母親3も、プログラム前後の得点差は1点であり、ほぼ変化なしと判断することができる。

HUDSON SCALE は、基本的にはそれぞれの項目の点数を合計するが、特定の項目についてのみ、5点を1点、4点を2点といったように、点数を反転させて合計する。この合計点から、25を引くことによって、HUDSON SCALE の値が求められる。No.1、No.2ともに上限が100点、下限が0点である。この点数が高ければ高いほど、No.1では子どもに対して、No.2では自分自身に対してネガティブな感情を抱いていることになり、臨床的には30点以下が健常な範囲であるとされている (Hudson, 1982)。

HUDSON SCALE の No.1 では、どの母親の得点も減少している。また、平均値は16.33から11.83点へと減少した。すべての母親が、プリ・テスト時点では30点以下の点数を示しており、(平均は16.33)、母親の子どもに対する気持ちは健常な範囲であることがわかる。

HUDSON SCALE の No.2 では、母親3およ

び4を除いて、いずれの母親の得点も減少している。全体の平均値は18.83から16.67点へと減少している上に、得点の増加した2人の母親の、プリ・テストとポスト・テスト間の得点差は1点であるため、この2人については、プログラム実施前後ではほぼ、変化がなかったと見なすことができる。

これらの結果について、プリ・テストとポスト・テストとの間で、対応のあるt検定を用いた有意差検定を行った。その結果、修正 KBPAC の平均値に関して、プリ・テストとポスト・テスト間で、危険率10%の両側検定で、有意差が認められた ($t=2.29$, $df=5$, $0.05 < p < 0.10$)。HUDSON SCALE の No.1 については、危険率1%で有意差が見られた ($t=4.69$, $df=5$, $p < 0.01$)。HUDSON SCALE の No.2 については、有意差は認められなかった ($t=1.90$, $df=5$, $0.10 < p < 0.20$)。通常の統計的検定では、5%の危険率をもって、帰無仮説の採択・棄却が決定されることが多い。しかし今回は、実施されたプログラムが開発的特徴を持つ点に留意した。他の調査と同様に、5%という小さな危険率を採用する場合、現段階では効果的とは言えないが、開発の結果、将来的には母子相互作用の促進に対して、効果を持つ変数を削除してしまう結果となる。したがって、10%の危険率を帰無仮説の採択・棄却の基準とした。

表3では、修正 KBPAC の得点の上昇(減少)経過が分析されている。横軸は項目、縦軸は各母

表3 修正 KBPAC の項目別の調査結果

Mo. \ Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1		○		○	○	○	●		○	●	○		○	●		○		○		○	○		●		○
2	○	○	○	○	○	○			●	●			○	●		○	●	●		○	○		○	○	○
3		○	○		○	○	○		○		●		○		○			○	○	○	○	○	*		
4	○	○	●	○		○			●				●	●			●	●	●	○	○		○		○
5	○	○	○	○	○	●	●		○		○		●			○		○		○	○		○	○	○
6	○	○	○	○	○				○	●	○		*	●		○		●		○	○		○	●	*
	4	6	5	5	5	5	3	0	6	3	4	0	5	4	1	4	2	6	2	6	6	1	5	3	4

横には KBPAC の各項目(1~25)、縦には各母親(1~6)が取られている。○はプリ・テスト時の正答項目、●はプリ・テストでは不正答であったが、ポスト・テストでは正答であった項目を表す。*はプリ・テストでは正答であったにもかかわらず、ポスト・テストでは不正答であった項目である。1 番下の段は、ポスト・テスト時の各項目の正答者数を表す(たとえば、項目1は4人、項目2は6人)。

親を表す。○はプリ・テスト時の正答、●はプリ・テストでは不正答であったが、ポスト・テストでは正答であった項目を示している。*は、プリ・テストでは正答していたにもかかわらず、ポスト・テストにおいて不正答であった項目である。たとえば母親6は、プログラム開始前には正答数は13であるが、プログラム終了後には項目10・14・18・24で正答し、その結果、正答数は15と増加している。ただし項目13と25は、プログラム開始前には正答であったにもかかわらず、終了後には不正答であった。

全体的傾向としては、項目1~5および20~21は、プリ・テスト時点ですでに正答が多い。プログラムの実施によって正答数が増加した項目は、7・9・10・14・17・18などである。項目8・12・15・22は、プログラム実施にかかわらず、正答が少ない。正答数の増加した項目の中には、子どもの問題行動に対する具体的な対処手続きを問う設問が含まれている。たとえば、9、14、17、

18などがこれに該当する。他方、プログラム実施にかかわらず正答数の少ない項目は、問いかけが比較的、抽象的であり、内容が行動の形成・維持の原理に関係するという特徴があると考えられる。

表4-1は、プログラム評価用紙(資料5参照)の(1)の各設問に対する母親の答えを表している。質問項目は5個あるが、3) 4)の項目を除いては、プログラムは役立ったという意見が多い。項目3)の「今回の講座を受けて育児がより楽しくなりましたか」という問いには、6人中3人が「どちらともいえない」と答えている。また、項目4)の「今回の講座が始まってから、赤ちゃんの行動になんらかの好ましい変化が見られましたか」という問いには、「いいえ」と答えた母親は、6人中5人であった。

表4-2は、プログラム評価用紙の(2)の各項目に対する、母親の評価点数を反転させた結果である。たとえば、1点は5点、2点は4点へと換算

表4-1 母親によるプログラム評価の結果

質問項目 \ (人)	はい	いいえ	どちらともいえない
1) 今回の講座は赤ちゃんをよりよく理解するのに役立ちましたか	6	0	0
2) 今回の講座は赤ちゃんとの関係をより良くするのに役立ちましたか	5	0	1
3) 今回の講座を受けて育児がより楽しくなりましたか	3	0	3
4) 今回の講座が始まってから、赤ちゃんの行動になんらかの好ましい変化が見られましたか	1	5	
5) 今回の講座が始まってから、自分の行動になんらかの好ましい変化が見られましたか	6	0	

表4-2 母親によるプログラム評価の結果

	1. 内容が分かりやすい	2. 内容が豊富である	3. 内容はこれで十分である	4. ビデオの教材は役に立った	5. ビデオによるフィードバックは役に立った
\bar{x}	4.00	3.17	2.17	4.00	4.17
SD	0.89	1.17	1.17	0.63	1.17
RANGE	3～5	2～5	1～4	3～5	2～5

5段階評定によるプログラム評価の結果を表す。横軸は各設問、縦軸は平均、標準偏差、範囲を示している。

された。この点数が高いほど、各項目に対して、母親によりポジティブな評価が下されたことになる。項目の1（内容が分かりやすい）、4（ビデオの教材は役に立った）、5（ビデオによるフィードバックは役に立った）については、母親によって、平均4以上に評定されている。これは、プログラムの内容の分かりやすさ、ビデオ教材の有益性、ビデオによるフィードバックの有益性が高かったことを示している。他方、2（内容が豊富である）、3（内容はこれで十分である）についての評価は相対的に低く、プログラム内容の改善の必要性が指摘される。

3. 考 察

まず、母子の行動面の変化、そして、母親の知識・心理面の変化（KBPAC および HUDSON SCALE の結果）、の2点について考察する。次に、本プログラムの問題点を、プログラム内容に関する問題点と、行動観察法に関する問題点、とに分け、考察する。

1) 母親および乳児の行動の変化について（図5参照）

今回のプログラムにおける主要な従属変数の1つは、母親の行動である。しかし、母親の行動は乳児の行動によっても影響を受ける。したがって本節では、母親と乳児の行動を同時に分析し、考察する。

母親1・3はともに、身体接触行動が増加した。これらの母親の乳児の行動的特徴としては、いずれも、定位行動が増加している点が指摘される。母親の身体接触行動は、乳児の体を揺する、抱きあげる行動であり、乳児の定位行動は、母親を見る、母親の声の方向を見るという行動である。

今回、使用した interval recording 法では、行動の生起順序についての詳細な分析は不可能であるため、各行動の時間的な生起順序は不明である。しかし、乳児の定位行動の増加と母親の身体接触行動の増加との間に、ある程度の相関が存在するという可能性は示唆される。この場合、乳児の定位行動の生起に後続して、母親が身体接触を行っているならば、強化的な対応と言える。また、乳児の定位行動の生起に先行した身体接触は、乳児の行動を引き出す弁別刺激的な機能を持っている、と考えられる。今回のプログラムの目的から考えれば、いずれもが非常に重要な母親の対応と言えるが、それが乳児の定位行動と時間的に接近して生起しているかどうかは、同定されていない。

母親の身体接触行動・乳児の定位行動以外の行動は、プログラム実施の前後にかかわらず、極めて高率あるいは低率であり、プログラムの効果が顕著とは言えない。原因は、プログラム内容（独立変数）の問題点と、行動観察の方法の問題点とに分けることができる。これらについては、3）、4）で、詳細に考察したい。

2) 修正 KBPAC・HUDSON SCALE の測定結果について（表2・3参照）

本プログラムの1次的な従属変数は、母親の乳児に対する行動と、行動分析学理論の知識である。行動分析学の知識獲得の程度は、修正KBPACにより測定された。その結果、プリ・テストとポスト・テスト間での有意差が認められた。以下においては、個々の項目について検討する。（資料2参照）。プログラム実施後の時点（第5セッション）で、6人の母親のうち、5人以上が正答したのは、項目1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 13, 18, 20, 21, 23であった。これらに共通の特

徴は、結果においても述べたように、実生活上の子供の行動の修正に関する具体的手続きを問う内容の項目である、という点である。たとえば項目3は、「子供が自分から机に向かって勉強しています。親は?」、項目5は、「朝、服を着るときいつもぐずる子供がいます。親はどうすればいいでしょう?」という設問である。

プリ・テストでは正答ではなかったが、ポスト・テストでは正答が得られた項目についても、7とか10のような、プログラムの中心であった正の強化や強化随伴性に関する設問を除けば、たとえば14や17のような、日常場面における具体的な対処法が問われている。これらの事実、子供の適応行動、あるいは不適応行動に対する具体的な対応方法については、母親はプログラム実施前からある程度、身につけており、本プログラムのような短期間の指導によって容易に獲得可能であることを示唆している。

他方、項目8と12は、プリ・テストとポスト・テストを通して、いずれの母親も正答していない。これらの項目は、問いかけが抽象的であるだけでなく、行動形成や行動の成立に関する基本的な原理に関わる設問である。このことは、具体的な手続きではなく、行動の基本的な形成機序や原理に関わる知識は、プログラムを実施した後であっても、獲得されにくいことを示唆している、と言えよう。

項目8と12が不正答であった原因を、プリ・テストとポスト・テストに分けて検討してみたい。まず、プリ・テスト時点で不正答であった原因については、行動分析学的な因果関係の説明と、我々の日常社会に見られる因果関係の説明との間隙が考えられる。たとえば、ある子供が勉強しようとしなない場合、行動分析学は、外的な刺激との関係において、強化や罰といった言葉で、その行動を説明する(佐藤, 1976)。しかし、我々の日常生活場面では、たとえば「やる気がないからだ」という説明がなされることが多い。行動分析学の立場からは、「やる気」それ自体がそもそも、説明の手段に使われるべきものではなく、行動に対するラベルに過ぎない、と主張する(Skinner, 1969; 佐藤, 1987)。しかしながら、現実には、本来説明されるべきはずのものを用いて、ある現象

を説明しようとする傾向が流布している。このような両者の間隙により、子供の行動に対して行動分析学的な説明が正答とされる項目では、正答者がゼロであったと考えられる。

次に、ポスト・テスト時においてもなお、項目8と12が不正答であった原因としては、プログラムの手続きが効果的でなかった、という点が指摘される。中でも、今回のプログラムの内容が母親の理解を得ることを優先させ、具体性を強調した内容であった点を指摘しておく必要がある。講義に際しては、抽象的な表現は避け、日常場面の具体例が数多く示された。そのため、具体的・現実的な箇所だけが伝わった可能性がある。ただ、プログラムの目的は、行動に関する基本的な原理を母親に獲得させることである。母親が行動形成・維持・消去手続きの基本原則を十分に理解し、状況に合わせて自分なりに応用し、育児に役立てることができるようになれば、そのプログラムは有益な社会資源であると結論できる。このような本来の目的から考えれば、プログラム実施後には、行動の基本原則を問う項目について、正答が得られなければならない。

以上から、次の2点が指摘される。第1に、手続きや具体的な対処法に関する知識については、今回のような、短期間のプログラムでも、獲得可能である。第2に、母親の行動原理についての知識は、プログラム実施前から低く、プログラム実施によっても獲得されない。これらの点については、考察の3)でさらに検討する。

次に、HUDSON SCALEの結果について考察する。プログラムの1次的な従属変数は、母親の行動と知識であるため、HUDSON SCALEは直接の従属変数とは言えない。したがって、「proxy variable」(Gottman & Leiblum, 1974)として位置づけられる。しかし、視点を変えるならば、これは、プログラム効果の波及の度合を測定するテストである、と言える。したがって、間接的ではあるが、プリ・テストの有用性を支持する資料である、と考えられる。

HUDSON SCALEのNo.1の得点は、プログラム実施前後の比較において、有意差が見られた。他方、No.2では得点は減少したものの、有意差には至らなかった(表2参照)。この原因として

は、HUDSON SCALE の No. 1 が、母親の自分の子供に対する心理的態度を測定するテストである、という点が指摘される。母親の子供に対する心理的態度を変容させる意図は、プログラムには積極的には、盛り込まれていなかった。しかし、プログラムに参加することによって、自らの子供をある程度、客観的に観察することができた、という経験や、母子相互作用の仕組みを、ビデオ・講義・ロールプレイングを通して学習した経験により、乳児に対する考え方や態度に、ポジティブな変化が生じたと考えられる。

他方、HUDSON SCALE の No. 2 において、大きな変化は認められなかった。HUDSON SCALE の No. 2 では、母親の自分自身への心理的態度が測定された。今回のプログラムの目的は、母親を通して、母子相互作用を活性化させ、乳児の発達を促進させることであった。したがって、母親の自分自身に対する気持ちは、直接的には扱わなかった。測定対象がプログラム内容にまったく関係しない対象であったため、変化がなかったのは当然と言える。

ただし、HUDSON SCALE については、単に、得点が減少すればいいとは限らない。すでに述べたが、臨床的には30点以下が健常とされている。そのため、かりにプリ・テスト時に30点以上の得点を示す、リスクな母親がいた場合には、ポスト・テスト時に30点以下へと減少しているかどうかを検討することが、重要である。今回の調査では、HUDSON SCALE の No. 1 では30点以上の得点の母親は皆無であった。しかし、No. 2 に関しては母親2が、プリ・テスト33点、ポスト・テスト31点であり、プログラム実施後も得点は、30点以下には減少しなかった。この事例は、30点をわずかに上回ったに過ぎず、境界線上にあると考えていいかも知れない。しかし今後、HUDSON SCALE に関して高得点を示す母親が出てきた場合に、個別の対処が必要となることも考えられる。プログラムの基本的な手続きを開発しながらも、ケースに応じて個別のケアを実施していくことが必要であろう。

3) プログラムの内容に関する問題点について。

本プログラムの結果を、母親の行動の獲得と知

識の獲得とに大別して考えるならば、まず行動については、ほとんど改善が見られなかった。観察された母親の行動のうち唯一、身体接触行動の増減が顕著であったが、結局、乳児の定位行動と相関を持つ可能性が示唆されたにとどまった。

他方、修正 KBPAC はプログラムの実施前後で、有意差を示しており、その結果を分析してみると、行動分析学の知識、特に問題行動への対処や適応行動の形成法などに関する知識は、母親によってある程度、獲得されたと考えられる。言い替えるならば、本プログラムは母親の知識をある程度、変容することができたが、その行動を変容するまでには至らなかった。つまり、今回の訓練プログラムは、知識と行動の両方に対して、等しく効果的ではなかった。このことはヒトの学習においては、知識の習得と行動の遂行とは異なる、という指摘 (Bandura, 1977) を支持していると考えられる。

以上から指摘される点は、母親の知識面の向上と、その行動面の変容とを明確に区別し、おのおのに有効な処遇のパッケージを開発する必要性である。たとえば今回は、母子相互作用スキルの実質的な指導は2セッション(第2セッションおよび第3セッション)であり、大部分が講義に割り当てられた。母親の行動そのものに焦点を置いた、たとえば母親自身による乳児を対象としたロール・プレイングなどに、より多くの時間を割く必要があるであろう。モデルの社会的地位は、観察学習の効率に大きな影響を持つことが知られており、年長の保母などのような、乳児を扱う熟練者をモデルに採用すれば、より大きな効果が期待される。いずれにせよ、母親の相互作用スキル行動の獲得に、直接、焦点を置いた手続きを採用する必要がある。ただし同時に、行動形成・維持・消去手続きの基本となる考え方を、分かりやすく説明する必要があるであろう。そして、理解した知識をもとにして、母親が日常生活において、自分なりの応用方法を実践していくことが望まれる。

最後に、母親によるプログラムへの評価について考察する。プログラム評価用紙の(1)の各質問項目(5個)に対する母親の反応は、比較的ポジティブであった(表4-1参照)。ただし、乳児の行

動の変化の有無については、5名の母親が「いいえ」と答えており、母親の行動に改善が見られなかった事実から当然の結果と言えよう。プログラムの内容に対する母親の5段階尺度による評定は、比較的ポジティブなものが多い(表4-2参照)。1. 内容の分かりやすさ, 4. ビデオ教材の有益性, 5. ビデオによるフィードバックの有益性については、「比較的わかりやすい」「比較的役に立った」と評定された。プログラムの内容のうち、特にビデオが、母親には理解しやすいことが指摘される。他方、3. 内容はこれで十分である、については、ほとんどの母親がネガティブな評価を下している。本プログラムの不十分さは、客観的指標(母子の行動の変化, KBPAC, HUDSON SCALE)だけでなく、母親の主観的判断によっても、指摘されている、と言える。

講義内容の分かりにくさは、行動分析学の理論そのものの難解さにも起因するであろうが、多くの原理(強化・強化スケジュール・罰など)を講義の中に盛り込み過ぎたことがもっとも大きな原因であろう。たとえば、講義する内容は強化・強化子・強化随伴性・消去ぐらいにとどめて、日常例を引きながら、より具体的に説明することが要求される。またビデオについても、より分かりやすく母親に呈示するための創意工夫が必要であり、今後の課題である。

その他の母親の意見としては、「ビデオ撮影の待ち時間がもったいない」「子供を預かってくれるので安心だ」などであった。ビデオ撮影の待ち時間は修正 KBPAC および HUDSON SCALE の記入に当てられたが、時間が余った。この時間の利用方法も、今後の検討課題であろう。また、母親を講義に集中させるためには、乳児の託児設備は必須である。これは、終日、育児に追われている母親にとっては、精神的・身体的休息の意味も持つと考えられよう。

4) 行動観察法の問題点

ここでは、行動観察法に関する問題点を考察する。まず第1に、行動の定義に関する問題である。母親、乳児おのおのについて選定された4つの行動は、母子相互作用を検討する上で妥当であったかどうかに関して、疑問が残る。かりにプログラムの効果によって細かな行動上の変化が生じてい

たとしても、これらのカテゴリーでは、その変化を評定できなかった可能性が存在するからである。

つまり母子の行動に関する、より敏感なカテゴリーを採用すれば、プログラムの効果は検出することができたかも知れない。敏感なカテゴリーとは単に、その数を増やすことを意味するのではなく、母子間で行われる相互作用の、よりcriticalな成分を検出し得るカテゴリーを指す。そのような行動の分類方法の適切なガイドラインの開発が望まれるが、当面は1つ1つのプログラムを実践する中で、経験的に同定していく他は手段がないと考えられる。

第2は、行動観察法として interval recording 法を使用した点である。今回のプログラムの主要な従属変数は、母親の行動であるが、それは乳児の行動によって変化する。したがって、乳児の行動との関わりにおいて、母親の行動を評定する必要がある。具体的には、乳児の望ましい行動に後続して母親が対応していたかどうか、という点が重視される。そのため、母子の複雑な相互作用の連鎖の中から、「乳児の行動—母親の対応」という単位をより厳密に検出することのできる観察法の採用が望ましい。

interval recording 法であっても行動観察の際に、どの行動が先行 (initiate) していたかを記録することは、可能である。しかし、母子相互作用のように両者の行動の記録が必要な場合には、非常に困難である。そのため、Markov chain (Gottman & Notarius, 1978) のような、一連の複雑な行動の系列を連鎖として抽出する方法の適用が妥当であろう。次回では、initiation のチェックを含んだ interval recording 法による分析と、Markov chain による分析とを、比較対照させねばならない。

最後に、ビデオ撮影の方法について、検討の余地が指摘される。2台のビデオ・カメラによって撮影が実施されたが、このような状況では母親の緊張は非常に大きかった、と推定される。母親に構えができ、日常生活での母子相互作用が代表されたとは言えない。母親の行動のうち、負の操作行動がほとんど0%であるのに対して、正の遠隔行動がほぼ100%であったという事実は、ビデ

オ撮影という特殊な状況に起因する可能性が大きい。可能なかぎり母親の緊張度を減少し、日常場面に近い状況を設定する必要がある。

4. 調査プログラムのその後の経過

今回のプログラムは、母親の行動の修正に関しては十分な成果を上げることができなかった。介入モデルの改善が不可欠である。これまで指摘した問題点を考慮しながら、改善案を作り、プログラムを再試行しなければならない。現段階は、DR & U モデルの第3段階であり、介入手続きの改善が続けられねばならない。

こうした改善が完了すると、第4段階として、完成した介入モデルを宣伝・普及させることになる。宣伝・普及のためには、完成した介入モデルを、マニュアル化する必要が出てくる。たとえば、プログラムの内容を分かりやすく書いた小冊子や、プログラムを実施する手順を示すマニュアル、そして、プログラムの進行を映像化したビデオなどを作成し、1つのパッケージとしてまとめる。こうしたパッケージがあれば、種々の現場で誰でもすぐに、プログラムを実行することが可能となり、第5段階として、各種の機関における使用へとつながることになる。

前述のように、本調査プログラムが実施された時点は、Thomas (1978) のDR & U の第3段階(手続きの試行・評価)の途中に位置していた。しかしその後、芝野ら(1990)によって、今回の方法に大幅な改善・修正が加えられ、0歳児をもつ母親に対する介入手続きの調査開発が完成された。

また、やはりDR & U モデルに基づき、対象児を1歳半児としたプログラム、そして3歳児に対するプログラムも、新たに開発されている。今回のプログラムが、母子相互作用の活性化を通して、乳児の発達を促進することを目的としたのに対し、芝野らのプログラムは母親に焦点を当て、育児不安の軽減を目的としている点に違いがある。しかし、両プログラムともに、乳児の後年の問題行動の予防的意義を強調している点に相違はない。介入プログラムの開発は進み、現在、DR & U の第4段階にあり、マニュアルが作成されるとともに、プログラムの進行をコンパクトに示した

プロモーション・ビデオも作成されている。

IV. まとめ

本論文では基本的な視点を、「効果的なソーシャル・ワーク実践」に置き、R & D の実践例について述べた。白紙の状態から出発した調査開発プログラムであり、多くの反省点の中から有益な指針もいくつか得られた。プログラムの実践において必要なのは、ただ問題点を列挙するだけでなく、調査によって得たデータを詳細に分析することによって、どの変数が効果的・非効果的であったかを明確にし、以降のプログラム実施のためにより良き指針を産出していく作業であろう。この作業を繰り返すことによって、効果的な手続きを開発していくのが、ソーシャル・ワーカーの取るべき態度であると考えられる。その中から、効果的なソーシャル・ワーク実践が生まれる、と考えられるし、このような有用なテクノロジーの開発過程そのものが、R & D に他ならない。

従来のソーシャル・ワークは、精神分析の影響を強く受けたため、処遇効果の客観的評価に対して消極的であった。しかし、客観的評価を無視し、主観的な評価だけを重視する態度、あるいは根本的に評価そのものを否定する態度のために、すでに述べたような、非効果的な処遇という問題点が指摘される事態となった。ソーシャル・ワークが、社会のニーズに的確に応え得る社会資源を開発していくためには、客観的評価を繰り返しながら、より効果の高い処遇手続きを構築していくことが必須である。そのための1つの有効な手段が、R & D であると考えられる。

ソーシャル・ワークにおいて、R & D の重要性についての認識が浅い、という点は否めない。今回、効果的なソーシャル・ワーク実践に貢献する枠組みの1つであるDR & U にしたがって、母子相互作用援助プログラムの開発を試みたが、この調査が何らかの形で、ソーシャル・ワークの躍進に貢献することを期待する。

謝辞

今回の調査プログラムは、多くの人々の助力の上で実施された。プログラム実施の場を提供して下さったミード社会館の岡本千秋館長、スタッフ

として援助を惜しまれなかった岩佐美奈子先生はじめ職員の方々、小児科医としてプログラムに参加して頂いた国井優子医師、データの分析に協力して頂いたミード社会館のコミュニティ・ワーカー専門学校、および関西学院大学社会学部芝野ゼミの学生の皆様に、この場を借りて深く感謝の意を表すものである。

引用文献

- 秋山薊二 “インターベンションへの転換” ソーシャル・ワーク過程とその展開一, 太田義弘・佐藤豊道・秋山薊二・佐々木敏明, 海声社, 1984.
- Aronowitz, E. & Weinberg, D. “The Utilization of Reinforcement Theory in Social Group Practical Group Practice” *Social Service Review*, 40, 390—396, 1966.
- Bandura, A. *Social Learning Theory*. Prentice-Hall, 1977, 原野広太郎 (監訳), 社会的学習理論, 金子書房, 1979.
- Bijou, S. W. & Baer, D. M. *Child Development Vol. 1; A Systematic and Empirical Theory*. Appleton-Century-Crofts. 1961. 山口薫・東正 (訳) 子どもの発達におけるオペラント行動, 日本文化科学社, 1961
- Bijou, S. W. & Baer, D. N. *Child Development Vol. 2: Universal Stage of Infancy*. Appleton-Century-Crofts, 1965.
- Bijou, S. W. & Baer, D. M. *Behavior Analysis of Child Development*, Prentice-Hall, 1978.
- Cohen, J. “Some statistical issues in psychological research.” In Wolman, B. B. (Ed.) *Handbook of clinical psychology*. McGraw-Hill, 3965,
- 小林登, “母子相互作用の意義”, 周産期医学 (臨時増刊号), 13, 12, 1823.
- Ferster, C. B. & Skinner, B. F. *Schedules of Reinforcement*. Prentice-Hall, 1957.
- Fisher, J. “Is Casework Effective? A Review” *Social Work*, 18, 5—20, 1973.
- Fisher, J. *Effective Casework Practice: An Eclectic Approach*. McGraw-Hill, 1978
- Gottman, J. M. & Leiblum, S. R. *How to Do Psychotherapy and How to Evaluate It—A Manual for Beginners—*. Holt, Rinehart & Winton, 1974.
- Gottman, J. & Markman, H. J. “Experimental Designs In Psychotherapy Research” In Gorfield, S. L. & Bergin, A. E. (Eds) *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change: An Empirical Analysis*. John Wiley & Sons, 1978.
- Gottman, K. M. & Notarius, C. “Sequential Analysis of Observational Data Using Markov Chains” In Kratochwill, T. R. (ed.) *Single Subject Research—Strategies for Evaluating—*. Academy Press, 1978.
- Harlow, H. F. *Learning to Love*. Albion Punishing Company 1971, 浜田寿美男 (訳), 愛のなりたち, ミネルヴァ書房, 1978.
- Harlow, H. F. “Social Deprivation in Monkeys” *Scientific American*, 207, 136—146. 1962.
- Hudson, W. W. *The Clinical Measurement Package: A Field Manual*, Dorsey Press, 1982.
- 藤永保, “人間発達の特性” 藤永保・三宅和夫・山下栄一・依田明・伊沢秀面 (編), 乳幼児心理学—テキストブック心理学3—, 有斐閣ブックス, 1978.
- 糸魚川直祐, “異常行動—サルとチンパンジーの事例—” サイコロジー, 7, 40—47, 1982.
- 糸魚川直祐, “性行動 Sexual Behavior—ニホンザルにおける性行動の発現と初期経験—” 異常行動 (PBD) 研究会誌, 22, 1—7, 1984.
- Kazdin, A. E. *Single-Case Research Designs: Methods for Clinical and Applied Settings*. Oxford, 1982.
- Miller, W. H. *Systematic Parent Training—Procedures, Cases and Issues—*. Research Press, 1975.
- 三宅和夫・陳省仁, “乳幼児発達研究の新しい動向(1), 一個体と環境の関係のとらえ方—” 児童心理, 35, 10, 158—177, 1981a.
- 三宅和夫・陳省仁, “乳幼児発達研究の新しい動向(2), 一個体と環境の関係のとらえ方—” 児童心理, 35, 11, 199—185, 1981b.
- 三宅和夫, “乳児の気質・母子相互作用と社会的・認知的等達: 研究の構想と予備研究の方法”, 日本教育心理学会第23回大会総会発表論文集, 96—97, 1981.
- 三好隆史, “半典「KB PAC」” 自閉児教育研究, 2, 30—42, 1979
- 成田滋, “単一被験者実験計画法における内的妥当性と外的妥当性に関する一考察”, 特殊教育学研究, 23, 4, 37—43, 1986.
- O'dell, S. “Training Parents in Behavior Modification: A Review” *Psychological Bulletin*, 81, 7, 418—433, 1974.
- 岡田藤太郎, “ソーシャル・ワーク, 一社会福祉の一般のおよび専門的实践—” 岡田藤太郎・秋山智久・酒井慈玄・保田井進・宮川数君・宮崎昭久, 社会福祉, 一思想・制度・実践—, 啓林館, 1981.
- 宮川数君, “ソーシャル・ワークの技法” 岡田藤太郎・秋山智久・酒井慈玄・保田井進・宮川数君・宮崎昭久, 社会福祉, 一思想・制度・実践—, 啓林館,

- 1981.
- 岡本民夫, “ケースワークの歴史” 武田建・荒川義子 (編), 臨床ケースワーククライアント援助の理論と方法一, 川島書店, 1986.
- Reid, W. J. *The Task Centered System*. Columbia University Press, 1978a.
- Reid, W. J. “Some Reflections on the Practice Doctorate” *Social Service Review*, 449—455, 1978b.
- Reynolds, G. S. *A Primer of Operant Conditioning (Revised ed.)*, Scott, Foresman, 1975. 浅野俊夫 (訳), オペラント心理学入門, 一行動分析への道一, サイエンス社, 1978.
- Rothman, J. *Social R & D: Research And Development In Human Services*, Prentice-Hall, 1980.
- 佐藤方哉, 行動理論への招待, 大修館書店, 1976.
- 佐藤方哉, “行動分析” 安田生命社会事業団 (編), 臨床心理学の基礎知識, 安田生命社会事業団, 1987.
- 芝野松次郎, “ケースワークの文献に見る行動療法” 青少年問題研究, 25, 49—61, 1976.
- 芝野松次郎, “ケースワークの調査法, 一リサーチ・マインデッド・ワーカー一” 大阪市社会福祉研究, 6, 32—42, 1983.
- 芝野松次郎, “ソーシャル・ワークにおける R & D” 青少年問題研究, 33, 65—78, 1984.
- 芝野松次郎, “ケースワークの効果測定, 一臨床で必要な調査法一” 武田建・荒川義子 (編), 臨床ケースワーククライアント援助の理論と方法一, 川島書店, 1986.
- 芝野松次郎, 母子交流研究会, 神戸市児童相談所 “よりよい親子関係の授助法—「親と子のふれあい講座」の開発” 神戸市総合児童センター (編), 育ちゆくこども一予防, 指導の実践と研究一, 1990.
- Shibano, M. *Development and Evaluation of a Program of Maximizing Maintenance of Intervention Effects with Single Parents* Unpublished Doctoral Dissertation. School of Social Service Administration. University of Chicago, 1983.
- Sloane, B. R. Staples, A. H., Yorkston, N. J., & Whipple, K. *Psychotherapy Versus Behavior Therapy*. Cambridge, Harvard University Press, 1975.
- Skinner *The Behavior of Organisms —An Experimental Analysis—*. Appleton, 1938.
- 総務庁青少年対策本部 (編), 青少年白書, 一青少年の現状と把握 (昭和59年度版) 一, 式蔵省印刷局, 1984.
- 総務庁青少年対策本部 (編), 青少年白書, 一青少年の現状と把握 (昭和61年度版) 一, 大蔵省印刷局, 1986.
- 武田建, カウンセリングの理論と方法, 理想社, 1966.
- 武田建, “行動理論のケースワークへの応用” 関西学院大学社会学部紀要, 22, 269—277. 関西学院社会学部研究会, 1971.
- Thomas, E. J. “Selected Sociobehavioral Techniques and Principles —An Approach to Interpersonal Helping—” *Social Work*, 16, 1, 51—62, 1968.
- Thomas, E. P. “Social Casework and Social Groupwork —The Behavioral Modification Approach—” *Encyclopedia of Social Work 16th Issue*, 1226—1239, 1971.
- Thomas, E. J. “Mousetraps, Developmental Research, and Social Work Education” *Social Service Review*, 467—483, 1978.

資料1 プログラム進行用冊子

昭和61年11月25日

ママとオチビちゃんのふれあい講座
アウトライン
(インストラクター用)

第1セッション(11/25)：

- 挨拶と簡単な講座の趣旨およびプログラムの説明 (5～10分)：

コミュニカレッジによろこそ。今日から5回お子さんと一緒に楽しく遊び学んでいただきます。赤ちゃん誕生から数ヶ月が過ぎ少々疲れが出てくる頃ですね。よく頑張ってきたと思います。生後1年までのよい母子関係は将来のお子さんの発達の大切な基礎となります。この大切な時期、お母さんにもっと楽しく子育てをしていただくためにこの講座を企画しました。今日から5回の講座を通して、お母さんと赤ちゃんがより深い信頼関係を創るためのお手伝いができればと思います。

- ビデオ整理番号およびプログラムの配布 (登録順)：

- 第1セッションについての説明 (5分)：

■10分間のビデオ撮り

整理番号順に一組ずつ別室にてビデオを撮りますので、ご協力をお願いします。

■3つのアンケート

ビデオ撮りの間に時間がありますのでアンケートに答えていただきます。アンケートは全部で三つあります。アンケートをしておられる間、お子さんはこちらでお預かりしますので気兼ねなくアンケートにお答え下さい。

■ビデオとアンケートの目的

お子さんとの関係をよりよく理解するための資料として活用させていただきます。ビデオについては後日見る機会があると思います。アンケートの結果についてお知りになりたい方は講座の最後の日にお申し下さい。

- プリテスト ビデオ撮り (50～60分)：

■10分間子どもと遊んでいるところをビデオに撮る。

今から10分間普段しているようにお子さんと一緒に遊んでください。おもちゃがありますので自由に使って下さって結構です。ビデオを撮りますができるだけいつもの調子でお子さんとおつろいでください。それではどうぞ。

- アンケートⅠ、Ⅱ、Ⅲの実施 (40分)：
(アンケート実施中、実習生が子どもの世話をする)

■アンケートについての簡単な説明

これはテストではありません。気楽な気持ちで答えて下さい。あまり深く考えないようにして下さい。

- アンケートがすべて回収されたかどうかをチェック
- 今後のスケジュールの説明（5～10分）、終了：

■先に配布したプログラムを使って説明

ノート：

第2セッション（11/26）：

- 簡単な挨拶
- 母と子の関係について AV 教材を用いて説明：

今日はまず二つの短いビデオをお見せします。
お母さんとお父さんが如何に密接に関わり合っているかを見て下さい。最初のビデオは、二人の
関係がすでにお母さんのおなかの中から始まっていることを示しています。見て下さい。

- ビデオ 1 開始（超音波スキャン）：

お母さんの気持ちの変化が如何に胎児の動きに影響するかがお分かりいただけたことと思いま
す。また、お母さんも胎児の動きによって愛着を増して行きます。

次のビデオは、生後間もない赤ちゃんがお母さんの働き掛けに見事に反応している様子を示して
います。さあ御覧になって下さい。

- ビデオ 2 開始（呼び掛け、サーモグラフィ、プレジャーサイン）：

今御覧になったようにお母さんと赤ちゃんは互いに影響し合っています。お母さんが話し掛け
ると赤ちゃんはお母さんの方を向いたり声を出したりして反応します。それに対してお母さんが
応えると、またそれに赤ちゃんが応えるというように、お母さんと赤ちゃんのやりとり、母子間の
相互作用を通してお母さんの赤ちゃんに対する愛着、そして赤ちゃんのお母さんに対する愛着が
育って行きます。このような愛着は、赤ちゃんとお母さんとの信頼関係となり、赤ちゃんが健全
に育つための原動力となります。また、他の人との信頼関係の基礎ともなります。

それではこの母子関係の仕組みを少し詳しく見てみましょう。

- 母子関係の仕組みの説明：

■行動とその結果との関係

人の行動は、それに続いて起こること、すなわち結果によって増えたり減ったりします。いわば
結果次第です。

- * 2、3 例をあげて説明
- * 分かるかどうかを確かめる

母子の関係でみると、赤ちゃんが見つめたり声を出したりすることに対してお母さんが見つめ返
したり微笑んだり声を掛けたりすることによって、赤ちゃんの見つめたり声を出したりする行動
は増えて行きます。ビデオでもお分かりいただけたと思います。また、お母さんが赤ちゃんに声
を掛けたり呼び掛けたりすると、赤ちゃんはそれに対して微笑んだり声を出して応じますので、
お母さんの呼び掛けはますます増えることとなります。

■強化と強化子

このように、結果によって行動が増えたり強められたりすることを強化といいます。そして行動を増やしたり強めたりする結果を強化子といいます。少し難しいですが大切な行動の仕組みです。

- *分かるかどうか十分に確かめる
- *例；褒め言葉、身体をゆすぶる（もし行動が増えれば）

■即時強化と一貫性

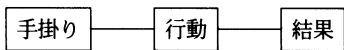
強化には二つの大切なルールがあります。結果はできるだけ早い方がいいということ、ある程度一貫性があるということです。赤ちゃんの呼び掛けに即座に反応し、できるだけいつも（一貫して）反応する方が赤ちゃんの呼び掛けは強められます。お母さんの反応が遅れると赤ちゃんはもう行動に移っていて、お母さんがどの行動に反応してくれたのか分からなくなってしまいますから。また、赤ちゃんが行動する度にお母さんがいつもおなじように反応してくれてはじめて、赤ちゃんは自分のどの行動がお母さんの関心と呼んでいるのかが分かるのです。

■手掛かり刺激

また、赤ちゃんはお母さんの姿や顔を見ると、お母さんの方を向いたり声を出したり微笑んだりします。これは、お母さんがいるときそのような行動をするとお母さんが応答してくれることを経験してきたからです。お母さんの姿や顔は、赤ちゃんにとって、声を出したり微笑んだりすればお母さんからの反応（関心）を得ることができるという手掛かり、言い換えれば信号となっているのです。

一方、赤ちゃんが機嫌のいい声を出しているとき、お母さんが声を掛けると赤ちゃんはそれに対してよく応答してくれます。赤ちゃんが機嫌のいい声を出しているときに、お母さんの話し掛けが増えてくるはず。赤ちゃんのきげんのよい声は、話しかけると赤ちゃんがよく答えてくれるという手掛り、あるいは信号になっているのです。ビデオにも出てきた通りです。

まとめてみましょう〔図を使って、例をあげながら説明。〕



こうした関係の形成にはやはりある程度一貫したお母さんの応答が大切です。

■連続強化から不連続強化へ

一貫性が大切だと言いましたが、いつもいつも赤ちゃんの呼び掛けにお母さんが応えるのはなかなか大変なことです。ときにはしようと思っても食事の用意などでどうしてもできないことがあります。心配なさらなくて下さい。一度や二度忘れても大丈夫です。次の機会にしっかり応えてあげて下さい。あまり神経質になることはありません。機会は何度でもやってきます。ある程度の一貫性が大切なのです。

しかし、初めのうちはできるだけ赤ちゃんの行動を見逃さずそのつど応答することが大切です。しっかりとした関係ができてくれれば多少気を許しても大丈夫でしょう。しかし、できる時には、なるべく応答してあげて下さい。

■負の強化

赤ちゃんが泣き出すと、初めのうちはよくわからず困った経験をお持ちになったと思います。そんなときミルク（母乳）を与えたりすると泣きやみにつこりとしてくれるのが分かり、次から赤ちゃんが泣き出すと授乳することが多くなります。お母さんは赤ちゃんの泣き声を聞き分けることができるようになったのです。先程の図で見たように、赤ちゃんの泣き声がお母さんの授乳の手掛かりあるいは信号になったのです。

赤ちゃんがある程度動けるようになると、自分の思うように動けず顔を真赤にして泣くことがよくあります。あまりうるさいのでお母さんが抱き上げると、赤ちゃんは静かになります。赤ちゃんが静かになってくるので、ぐずるとお母さんが抱き上げることが多くなります。これに似たような経験はよくお持ちだと思いますが、よくあることなのです。これは

これまでお話ししてきた強化とはやや違うようです。お母さんが抱き上げることによってそれまでであった赤ちゃんのぐずりという不快なもの嫌なものなくなりその結果お母さんの抱き上げる行動が増えるのです。これは少し難しい言葉ですが、負の強化と言われています。

〔日常の例をあげる。〕これを赤ちゃんの方から見ると、ぐずるとお母さんが抱き上げてくれるのですから、ぐずることが当然増えてきます。

こうしたやや困った関係はお母さんと赤ちゃんの間によく見られます。

■消去と罰

上の例では、赤ちゃんのぐずりは実はお母さんが強めていることとなります。意外と赤ちゃんの「困った」行動は、お母さんや回りの人（お父さん、おじいちゃん、おばあちゃん）が関心を払うことによって作り上げていることが多いのです。

赤ちゃんのぐずりに対して「叱る」お母さんがおられますが、叱ってもあまり役に立たないことがお分かりだと思います。赤ちゃんにとっては、お母さんに少々叱られても、それはお母さんからの関心であって好ましい結果なのです。ますますぐずりは増えることになるのです。ひどく叱ることは多少効果があるかもしれませんが、赤ちゃんの精神的、身体的健康にはよくありません。お母さんにとっても決して気持ちのよいことではありません。できれば避けたいものです。

ではこのようなときどうすればよいのでしょうか。今のところ無視するのが一番だと考えられています。強化とは反対で、無視し何等応答しないと行動は自然と減って行くのです。少し時間はかかるかもしれませんが減っていきます。しんぼうが大切です。

このとき大切なのは、他の好ましい行動をしっかりと強化してください。ぐずりの行動を無視しているときは、赤ちゃんの他の機嫌のよいときを見逃さないようにして十分関心を与えて下さい。このためには普段から赤ちゃんの行動をしっかりと観察しよい点を見過さないようにすることが大切です。

■よい母子関係（相互強化）

お母さんが赤ちゃんをよく観察するようになると、赤ちゃんのよい点可愛らしいところしぐさなどがよく見えるようになってきます。すると、お母さんの応答も増え一貫してくるようになります。赤ちゃんの反応も活発になり、お母さんと赤ちゃんのふれあいは活発化してきます。お母さんも赤ちゃんも互いのよいところを強め合い、よい関係が育って行くのです。赤ちゃんをしっかりと観察しましょう。子育てがきつと楽しくなります。

□ 次回の予告、終了：

今回は今日お話ししたことを実際にお子さんと遊んでいただきながら体で分かっていたいだきたいと思います。

ノート：

第3セッション (12/2) :

- 簡単な挨拶と来場に対する強化
- 下の課題を与え第1セッションで撮ったビデオを見せる (40~50分) :

■課題1 : 母子相互作用 (キャッチボール) の観察 (ランダムに選んだものを5分間見せる)

これから先週の最初のセッションで撮ったビデオの中から1場面をお見せします。どなたのものかは分かりませんが、選ばれた方は幸福だと思って下さい。ビデオの中でお母さんと赤ちゃんがどのように反応し合っているか、すなわちどのようにキャッチボールが行われているかをしっかり観察して下さい。メモに記録して下さいでも結構です。後で観察なされたことをお聞かせ下さい。

■観察結果について語らせる

ということが分かりましたか。キャッチボールの様子があったでしょうか。

■課題2 : 行動とその結果に焦点を置いて観察 (ランダムに選んだものを5分間見せる)

もう1場面お見せしますので、今度は行動とその結果のつながりに注意して観察して下さい。まず、お母さんの行動 (例えば、呼び掛け、ゆすぶり、抱き上げ) のすぐ後で赤ちゃんがどのように反応しているか、すなわち赤ちゃんの反応に焦点を置きながら観て下さい。次に、赤ちゃんの行動 (例えば、呼び掛け、微笑み) のすぐ後でお母さんがどのように応えておられるか、すなわちお母さんの反応を中心に観て下さい。
さあどうぞ。

■観察結果について語らせる

お母さんはどんな反応の仕方をしていたでしょうか (いつも、すぐに?)。赤ちゃんはどうだったでしょうか。

■課題3 : 手掛り刺激について観察し、**手掛り**—**行動**—**結果**のつながりを観察

もう1場面お見せします。何が手掛りとなっているかに注意しましょう。そして、**手掛り**—**行動**—**結果**の流れを掴んで下さい。

■課題4 : よい接し方、よくない接し方についてビデオを見ながら話し合う (予め選んだビデオを続けて見せる。途中意見が出ればビデオをポーズし、適宜プレイバックする。)

ではこれからビデオを続けて見ながら、お母さんの応答の仕方に注意して好ましい接し方、好ましくない接し方について考えてみましょう。
どのような場面で「無視」すればよいのかについても考えてみましょう。
どしどしご意見をお出し下さい。ではどうぞ。

- * 活発な意見を引き出す。必要に応じ指名してもよい
- * 「無視」に関しても意見を聞く

実技 (10~20分) :

■数人を選び出し、赤ちゃんとの接触を順次実演してもらい、よいところ、よくないところをフィードバックする

赤ちゃんと一緒に遊んでみて下さい。(状況に応じて適宜フィードバックする; 即時強化, 一貫性に注意,)

次回の予告, 終了:

次回は大阪市立大学付属病院小児科のお医者さんの国井優子先生に「赤ちゃんの個性と母性心理」についてお話ししていただきます。しっかり聞いて下さい。

ノート：

第4セッション (12/3)：

- 簡単な挨拶と講師の紹介
- 講師講演
- 最終回の予告, 終了：

次回は最終回になります。もう一度ビデオを撮らせていただきます。アンケートにももう一度お応え願います。その後、ささやかなパーティと卒業式を計画しています。卒業証書をお渡しますのでご期待下さい。

ノート：

第5セッション (12/9)：

- 簡単な挨拶と来場に対する強化：

今日はもう最終回となってしまいました。最後までよく頑張ってきて下さいました。お母さんがたの熱意に拍手を送らせていただきます。お母さんとお子さんにおやつと飲物を用意してありますのでどうぞおくつろぎ下さい。

- ポストテスト ビデオ撮り (50~60分)：

■第1セッションと同様10分間子どもと遊んでいるところをビデオに撮る。

さっそくですが順番にお名前をお呼びします。呼ばれた方は第1セッションのときと同様別室にお移り下さい。10分間お子さんと遊んでおられるところをビデオに撮らせていただきます。

前回のように10分間お子さんと一緒に遊んで下さい。おもちゃがありますので自由に使って下さって結構です。それではどうぞ。

- アンケート I, II, III, IVの実施：
(アンケート実施中, 実習生が子どもの世話をする)

ビデオを撮っている間、ここにおられるお母さんがたにはアンケートにお答えいただけます。アンケートのI, II, IIIは第1セッションでいただいたものと同じです。アンケートのIVはこの講座を受けられた感想をお書き下さい。今後の参考にしたいと思っておりますので率直なご意見を聞かせください。

- アンケートがすべて回収されたかどうかを確認
- 卒業式：
 - ビデオ撮影がすべて終わったあと卒業証明書を一人ずつ手渡す
- 終了

ノート：

資料2 修正版 KBPAC 記入用紙

ママとオチビちゃんのふれあい講座
アンケート IIIPre Post Difference 氏名

- (1) 赤ちゃんが、訪れてきた祖父母を見てさかんに声を出すのは
- ア. 祖父母が居るときに声を出すど必ずほめられたという経験のため。
 - イ. 祖父母が訪問する時は決まっておなかがすいているから。
 - ウ. 父母を尊敬しないとイケないということをお子供なりに知っているから。
 - エ. 時々しか会わないので珍しいから。
- (2) どれが最も正しいでしょうか?
- ア. 人のふるまいはすべて、生まれ持ったものである。
 - イ. 人のふるまいを他人が変えようとしても不可能である。
 - ウ. 人はいつも一定のふるまい方しかない。
 - エ. 人のふるまいは、小さい頃から現在までの回りの環境に大きく影響を受けている。
- (3) 子供が自分から机に向かって勉強しています。親は
- ア. 勉強するのは当然の義務だから放っておく。
 - イ. 夜寝る前になってからほめた方がよい。
 - ウ. 少しでも長時間勉強するようにせきたてる。
 - エ. 気付いたら即座にほめてやる。
- (4) 学校の教室でよく勉強するため先生にいつもほめられる生徒は
- ア. 教室では段々勉強に集中しなくなる。
 - イ. 内心腹を立てていることが多い。
 - ウ. 特に教室では一生懸命勉強する。
 - エ. 時にはさぼった方がより先生にほめられる。
- (5) 朝、服を着るときいつもぐずる子供がいます。親はどうすればいいでしょう?
- ア. 強制的に服を着せてしまう。
 - イ. 時には体罰が必要であろう。
 - ウ. しかたがないとあきらめた方がよい。
 - エ. 子供がぐずる前に注目や関心を与えていないか考える。
- (6) 子供が悪さをする行動は
- ア. 良い行動をするのと本質的には違いはない。
 - イ. 良い行動をするのと本質的に別種のものである。
 - ウ. 親の愛情不足が決定的な原因である。
 - エ. 親から受け継いだものである。
- (7) 今から行動を変化させようとするとき、忘れてはいけない大事なことは
- ア. ほうびと罰の両方を使う。
 - イ. 望ましい行動が起こる度にほうびを与える。
 - ウ. ほうびを与えたり与えなかったりする。
 - エ. 行動を変えねばならない理由をお子供に理解させる。
- (8) 望ましい行動も望ましくない行動も共に
- ア. 情緒や感情の結果である。
 - イ. 習慣だから変えにくい。
 - ウ. 子供の自己表現法である。
 - エ. 学習の結果である。

- (9) お母さんが本を読みはじめるといつも太郎が騒ぎ出すので、お母さんは本が読めなくなってしまいます。読書の間、太郎を静かにさせるのに一番良い方法はどれですか？
- ア. 騒がしくしたら厳しく叱る。
 - イ. 読書の間、静かに遊んでいれば太郎に注意を向けてはめたり抱きしめたりし、うるさい行動は無視するようにする。
 - ウ. 騒ぐ度に傍に呼んで、今はお母さんの時間でお母さんは静かに過ごしたいのだということを入念に説明する。
 - エ. 騒ぐのをやめないと食後のデザートをあげませんよ、という。
- (10) ある行動がどの位、頻繁に起こるかは大抵
- ア. その人の、自分の行動に対してもっている態度によってコントロールされる。
 - イ. その行動が生じるとき同時に起きる事柄によってコントロールされる。
 - ウ. その行動が生じる直前に起きる事柄によってコントロールされる。
 - エ. その行動が生じた直後に起きる事柄によってコントロールされる。
- (11) 父親が息子にバットで球を打つのを教えています。打ち方を覚えさせるのに一番役立つ方法はどれですか？
- ア. 子供が自力で覚えられるように、口出しせず自分で試みさせる。
 - イ. 時々悪い点を指摘してやる。
 - ウ. 時々良い点を指摘してやる。
 - エ. 良い動作をする度に、今は良いと言ってやる。
- (12) 幼児の問題行動の大半は
- ア. 背後にある情緒的な問題への反応であろう。
 - イ. 家庭での交流の欠陥からくるのであろう。
 - ウ. たまたま家庭から習い覚えてしまったものであろう。
 - エ. 成長の1段階によるものだから、やがて消え去るであろう。
- (13) 子供の良くない行動を変えようとするとき、必要なのは
- ア. 叱りつけるしか方法がない。
 - イ. まずその行動がどの位起きているか、一定の時間を決めて観察してみる。
 - ウ. 子供に対し何故それが良くないか、繰り返し説明する。
 - エ. ただちに専門家に連れて行くことである。
- (14) ある赤ちゃんが、しばしば数分間にわたって奇声をあげて親の注意を引きつけます。両親が赤ちゃんの奇声を減らすのに1番よい方法はどれですか。
- ア. 子供に何も肉体的な異常がないなら、たとえ一層大きな奇声を上げても無視する。
 - イ. 子供が奇声を上げた時はいつも、面白いものを与えて気をそらすようにする。
 - ウ. 子供の出す声や音を全部無視する。
 - エ. 以上のどれでもない。普通、赤ちゃんが泣くにはちゃんとした理由がある。
- (15) ある行動を習慣化して長続きさせたい時には、どうすべきでしょう？
- ア. その行動をする度にほうびを与える。
 - イ. はじめはその都度ほうびを与え、徐々に時々与えるようにしていく。
 - ウ. 子供が欲しがるものを与える約束をする。
 - エ. その行動が大切なわけを幾つか挙げて、子供にしばしばそれを思いださせる。
- (16) 子供が良い行動をするにせよ、悪い行動をするにせよ、
- ア. その背後にある情緒的な原因を突きとめることがまず第1である。
 - イ. 発達の1過程とみなし、放っておくのが最も良い。
 - ウ. あくまで本人の自主性を尊重すべきである。
 - エ. 回りの人間はある程度一貫した態度で接する事が必要である。
- (17) ある幼児が、お母さんの傍にいる時しょっちゅうぐずって泣きます。その理由としてお母さんがまず検討してみるべきことは
- ア. 子供はお母さんに何か言おうとしているのではないか。
 - イ. 子供はもっとお母さんの注目を必要としているのではないか。
 - ウ. お母さんは知らず知らず子供の泣くことに対してほうびを与えているのではないか。
 - エ. お母さんは子供に十分な注意を払っていないのではないか。

- (18) 食事中、子供が「…してください」とか「ありがとう」などをちゃんと言うようにしたければ、一番大事なものは。
- ア. 子供が言うのを忘れた時に叱りつける。
 - イ. よいマナーが大切なわけを説明する。
 - ウ. 子供がどう言え覚えていたら、忘れずほめてやる。
 - エ. ちゃんと言ったら他の家族がほめるようにする。
- (19) 子供に望ましい行動をさせる上で1番役にたつのはどれですか？
- ア. 自己訓練の大切さを子供におしえる。
 - イ. 良い事と悪い事の理解を助ける
 - ウ. 子供の行動の後にいつも一定の結果を与える。
 - エ. ユニークな人間としての子供の気分や感情を理解してやる。
- (20) 覚えておくの良い原則は
- ア. お金はなるべくほうびとして使わない。
 - イ. 子供が良い行動をしている時を見逃さない。
 - ウ. 良い行動にはほうびを与え、悪い行動には必ず罰を与える。
 - エ. どんな場合にも罰は不必要。
- (21) 生まれたばかりの赤ちゃんを持つ親がこれから気をつけていくべきことは
- ア. 赤ちゃんの細かなしぐさ、表情を見逃さないことである。
 - イ. とにかくミルクをより多く飲ませることである。
 - ウ. 赤ちゃんとはいえ、びしびしつけていくことである。
 - エ. 発達を促進することなら、どんなことでも試みることである。
- (22) 次のうち最も正しいのはどれですか？
- ア. ほめてやれば必ずその子供の行動が増えるというわけではない。
 - イ. 行動が増える増えないは、子供本人の意志次第である。
 - ウ. ほめることは子供の教育上好ましくない。
 - エ. どんな子供でもほめてやれば必ずその行動は増える。
- (23) 子供の行動を減らすには
- ア. 積極的に体罰を用いる。
 - イ. それを強め、維持しているものを取り除いてやる。
 - ウ. 子供のこころの発達を待つしかない。
 - エ. 軽い罰を用いる。
- (24) 幼児がごはんをきちんと食べる度に頭をなでてやったおかげで、良い食事の習慣ができあがりました。さて、次にすることは
- ア. 頭なでは一応やめることにする。
 - イ. 頭なでは変わらず毎回続ける。
 - ウ. もう心配ないので特にやることはない。
 - エ. 頭なでを何回かに1回に減らしていく。
- (25) 親戚の家で掃除を手伝う度にお菓子をもらっていた子供は
- ア. 親戚の家では段々掃除をしなくなる。
 - イ. 場所がどこであれ掃除をするようになる。
 - ウ. 親戚の家では掃除をするが、他の所ではあまりしなくなる。
 - エ. 掃除を嫌がるようになる。

資料3 HUDSON SCALE (No. 1) 記入用紙

ママとオチビちゃんのふれあい講座

アンケート I

Pre Post Total

氏名

お母さんとお子さんとの関係や、お子さんに対するお母さんの気持についておたずねします。この1週間をふりかえてみてそれぞれの質問に対する自分の気持をお答え下さい。これはテストではありませんので正解、不正解はありません。下の5つの数字の中から一番適当だと思われるものを選び、右はしの欄に記入してください。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. めったにあるいはまったくそうではない 2. たまにそうだ 3. ときときそうだ 4. よくそうだ 5. ほとんどあるいはいつもそうだ |
|---|

1. 私の子どもは気にさわる。 _____
2. 私は自分の子どもとよく気が合う。 _____
3. 私は本当に自分の子どもを信じることができると思う。 _____
4. 私は自分の子どもが好きではない。 _____
5. 私の子どもは行儀が良い。 _____
6. 私の子どもは要求が強すぎる。 _____
7. 私は子どもなんかいなかったらいいのと思う。 _____
8. 私は自分の子どもがいて本当によかったと思う。 _____
9. 私の子どもは手におえない。 _____
10. 私の子どもは私がしていることの邪魔をする。 _____
11. 私は自分の子どもに腹を立てている。 _____
12. 私は自分の子どもが素晴らしい子どもだと思う。 _____
13. 私は自分の子どもが大嫌いだ。 _____
14. 私は自分の子どもに対してがまん強い。 _____
15. 私は自分の子どもが大好きだ。 _____
16. 私は自分の子どもと一緒にいるのが好きだ。 _____
17. 私は自分の子どもを愛していないように思う。 _____
18. 私の子どもはうるさく私をイライラさせる。 _____
19. 私は自分の子どもに対してひどく怒りを感じている。 _____

- 20. 私は自分の子どもに対して暴力的だと思う。 _____
- 21. 私は自分の子どもを大変自慢に思っている。 _____
- 22. 私は自分の子どもが知合いの子どもたちのようであればよいのと思う。 _____
- 23. 私は自分の子どものことがよく分からない。 _____
- 24. 私の子どもは私の生きがいだ。 _____
- 25. 私は自分の子どもを恥しく思う。 _____

TOTAL

Items to reverse scores; 2, 3, 5, 8, 12, 14, 15, 16, 21, 24

資料4 HUDSON SCALE (No. 2) 記入用紙

ママとオチビちゃんのふれあい講座
アンケート II

Pre Post Total

氏名

自分の生活や自分を取りまく環境についてお母さんの気持ちをおたずねします。この一週間をふりかえてみてそれぞれの質問に対する自分の気持ちをお答え下さい。これはテストではありませんので正解、不正解はありません。下の5つの数字より一番適当なものを選び、右はしの欄に記入して下さい。

- | |
|---|
| 1. めったにあるいはまったくそうではない
2. たまにそうだ
3. ときときそうだ
4. よくそうだ
5. ほとんどあるいはいつもそうだ |
|---|

- 1. 私は何をすることも無力だと感じる。 _____
- 2. 私は憂うつだ。 _____
- 3. 私は落ち着きがなくじっとしてられない。 _____
- 4. 私は発作的に泣くことがある。 _____
- 5. 私はすぐにくつろいだ気分になれる。 _____
- 6. 私はしなければいけないことがあってもなかなか始められない。 _____
- 7. 私は夜よくねむれない。 _____
- 8. 困難なことが起こったとき、私はいつも頼れる人がいると思う。 _____
- 9. 私にとって将来はバラ色であると思う。 _____
- 10. 私は気落ちしている。 _____
- 11. 自分は必要な人間だと思う。 _____
- 12. 自分は他人から感謝されていると思う。 _____
- 13. 私は忙しく活動的なのが好きだ。 _____
- 14. 自分がいなければ人はもっと幸せになるだろうと思う。 _____
- 15. 私は人と一緒にいるのが好きだ。 _____
- 16. 私はすぐに決断を下すことができると思う。 _____
- 17. 私はしいたげられていると感じる。 _____
- 18. 私はイライラしやすい。 _____
- 19. 私はうろたえやすい。 _____

- 20. 自分は楽しく過ごすに値しない人間だと思う。 _____
- 21. 私は充実した生活をしている。 _____
- 22. 回りの人は私のことを心から気遣ってくれていると思う。 _____
- 23. 私は大いに人生を楽しんでいる。 _____
- 24. 朝は気持がいい。 _____
- 25. 自分の置かれている状況は絶望的だと思う。 _____

TOTAL

Items to reverse scores; 5, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 21, 22, 23, 24

資料5 プログラム評価用紙

ミード社会館 1986年 月 日

ママとオチビちゃんのふれあい講座
アンケート IV

今回はコミュニティ・カレッジ86ママとオチビちゃんのふれあい講座に御参加頂きありがとうございました。最後にこの度の講座についての御意見・御感想をお聞きして、今後の参考にしたいと思います。御氏名を記入して頂く必要はございませんので、どうか自由に御意見をお願いします。

(1) 各設問に対し最も適当なものを○でお囲み下さい。

- 1. 今回の講座は赤ちゃんをよりよく理解するのに役立ちましたか?
はい いいえ どちらともいえない
- 2. 今回の講座は赤ちゃんとの関係をより良くするのに役立ちましたか?
はい いいえ どちらともいえない
- 3. 今回の講座を受けて育児がより楽しくなりましたか?
はい いいえ どちらともいえない
- 4. 今回の講座が始まってから、赤ちゃんの行動に何らかの好ましい変化が見られましたか?
はい いいえ
- 5. 今回の講座が始まってから、自分の行動に何らかの好ましい変化が見られましたか?
はい いいえ

(2) 今回の講座の内容についてお聞きします。適当な番号に○をつけて下さい。

- 1. 大変
- 2. 比較的
- 3. どちらとも言えない
- 4. 比較的
- 5. 大変

1. 内容が わかりやすい	1 2 3 4 5 _____	内容が わかりにくい
2. 内容が 豊かである	1 2 3 4 5 _____	内容が 貧弱である
3. 内容は これで十分である	1 2 3 4 5 _____	もっと知りたいことが あった
4. ビデオの教材は 役に立った	1 2 3 4 5 _____	ビデオの教材は 役に立たなかった
5. ビデオによる フィードバックは 役にたった	1 2 3 4 5 _____	ビデオによる フィードバックは 役に立たなかった

(3) 次の設問に対し率直な御意見をお聞かせ下さい。

- 1. 今回の講座の設備面(場所・託児状況・雰囲気 etc.)について、良いと思われた点・不満に思われた点。
- 2. 参加費用について。