

都市幼児の健康・安全行動の形成 における母子相互作用に関する研究

齊藤 歆 能 (横浜国立大学)
高城 義太郎 (玉川大学)
辰見 敏 夫 (東京学芸大学)
高野 陽 (国立公衆衛生院)
園田 雅 代 (玉川大学)
近藤 洋 子 (日本児童手当協会)
鈴木 清 一 (信州大学)
神宮 英 夫 (東京学芸大学)
山本 保 (東京大学大学院)

研究の背景および目的

近年、わが国においては工業化、都市化の進展等により、人間の日常生活の能率化、便化が進んでいる。その反面、生活の機械化や作業の単調化及び open space の不足等は運動不足を招来し、人間の健康問題によく影響を及ぼすようになってきている。

このように生活環境が変化してくるにつれて、都市幼児に疲れやすい、食欲不振、風邪をひきやすいなどの症状を訴えるものが増加し、身体形態発育の向上とは相反する体力の相対的低下がみられると指摘されている。

これらは家庭における母親の養育態度と密接な関係があることは否定できず、今後の幼児期の健康増進などの保健指導上重要な問題として考えられるべきであろう。

今回は、この観点から幼児期の発達課題としての生活習慣、運動機能、健康度、遊び、環境、事故災害などを指標として、都市幼児の健康と安全に関する行動形成における母子相互作用について検討を行なった。本年度の研究においては、①健康・安全行動の形成に関する一般的傾向について②健康行動の形成に関する因子の多面的分析、③健康行動の形成に幼児の年齢が母親に及ぼす影響について、④健康・安全状態の優良及び不良群に対する心理検査・母親面接法による分析、⑤安全行動に関する母親の態度について、5課題の研究を行なったが、本報告においては「健康行動の形成に関する因子の多面的分析」と「健康・安全状態の優良および不良群に対する心理検査・母親面接法による分析」の2課題について報告をすることにする。

健康行動の形成に関する因子の多面的分析

はじめに

幼児の健康は多くの因子の影響を受けており、特に幼児自身のもつ特性に加えて、養育条件が与える影響は大きいといわれている。幼児の養育は主として母親によって行なわれることから母親がもっている健康に関する意識や健康についての知識が養育態度の基本的な要因となる。今回は、都市に住み5才児をもつ母親の養育態度が、5才児の健康状態の保持増進を目的とする行動に如何なる作用を及ぼすかを分析検討した。

研究対象及び方法

対象は東京、横浜、川崎の大都市の幼稚園及び保育所に通う5才児をもつ母親に対して施設を通じて調査票を配布し、回答を求めた。回収枚数は合計1,066人である。

結果及び考察

① 母の衛生習慣と幼児の自立との関連
幼児の起床時と就寝時の歯磨き習慣、帰宅時のうがいの実行、食事前と用便後の手洗いについて

母親の衛生習慣との間に強い関係がみられる(表1)。母親が起床時の歯磨きを必ず行っている場合(87.3%)においては、その44%の幼児が自分で歯磨きをすることができるようになっていいる。これに対し、母親に起床時の歯磨きが習慣化していない場合には、自分で歯磨きのできる子どもは17%にすぎない。その他の衛生習慣の4項目においても同様な傾向がみられ、母親の習慣化された衛生行動が、日常生活の中でよいモデルとなって幼児の衛生行動の自主化を促進させる結果となっていることがわかる。

② 環境条件と運動

環境条件と運動との関係をみると、表のように、住宅環境がよいと回答した母親に、親子の運動の実行者の比率が高く、環境がよくないと回答した母親では、運動施設へ児を通わせる割合が高くなっている。幼児の場合、家庭や近隣の環境条件が戸外での運動、あそびの形態に直接影響することが考えられるから、環境条件の悪さが、運動施設への利用へと向かわせる原因となっている。ただ、施設の利用に比較して、親子で一緒に運動をする家庭が少ないことは一考を要する問題と思われる。

③ 徴症状の出現と健康増進法

調査の結果、一般に幼児の健康増進法は早寝早起、戸外遊び、薄着、栄養摂取に注意しているものが多い。徴症状との関係をみると呼吸器系の症状を持つ幼児に対しては、母親は比較的消極的な態度をとるものが多く、特に厚着をさせるや、寒い時は外に出さないと回答した母親が目立っている。

④ その他顕著な結果

前述した相互関係のほかに、顕著な母子相互作用がみられた点としては、幼児の食行動は母親の間食の与え方が重要な意味を持っていること、幼児が食事をしようとしなない時の母親の態度と幼児の食行動に関連が見られること、母子で一緒に運動をすることによって直接的な親子の絆がより強く結ばれ健康や安全行動の形成に大きな影響を与えていること、また、遊び友だちや安全な遊び場の有無によって子どもの遊び方に強く関連し、そのことが健康増進に作用していることがわかった。

ま と め

今回の研究において、幼児の健康行動に対して、母親の働きかけが非常に重要な要素となっていることがわかった。特に、衛生に関する習慣と健康増進法に関しては明らかな関係がみられ、母親が積極的な態度をとっている場合には幼児の健康状態にとって望ましい方向性を示していると思われる。また、環境条件も幼児の健康には重要な因子として影響を及ぼしていることがわかった。すなわち、良好な環境にある場合には母子と一緒に積極的に運動をしていたり、戸外遊びを活動的に行っている。この結果から見て、幼児の健康行動は、母親の養育態度とともに環境条件も大きな役割をなしていることがわかる。したがって、単に母親だけを指導するのではなく、地域社会の実態に応じた総合的指導が必要と考えられる。

「健康・安全状態の優良及び不良群に対する 心理検査・母親面接法による分析」

はじめに

本研究の目的は、都市幼児の健康安全行動の形成における母子相互作用という視点から見て、どのような母親の養育態度が幼児の健康安全行動の形成に有効に、或いはあまり有効ではなく作用しているのかを明らかにすることである。

方 法

被験児は「ささのは幼稚園」の園児45名、

「月影幼稚園」の園児32名、計77名を対象とした。3歳児11名、4歳児20名、5歳児46名である。なお、男児は44名、女児は33名であった。

母親用心理テストを上記の被験児77名の母親に対し施行した。「田研式親子関係診断テスト(両親用)」の中から、幼児の健康安全行動に關係するもの34項目を選別した。テストの記入は母親のみの結果である。

幼児用健康・安全度調査を各被験児の担任に依頼した。この検査結果から、評定Cが0でAが6以上を健康安全行動の優良群(20名)、Cが4以上を不良群(32名)、その他を普通群(25名)とし、3群に分類した。

母親用面接を77名の母親に個別形式で実施した。面接項目は以下の4要件より構成されている。①幼児の健康安全状態や行動の具体的事実を問うもの、②上記①にまつわる母親の意識や行動レベルでの関わり方を問うもの、③母親の健康安全状態や行動を問うもの、④母子関係、相互作用の質をやや抽象的、一般的に把握しうるもの。面接は教育心理学専攻の学部学生と院生計10名が面接者となり、以下の4視点を中心に5段階のレーティングスケールの評定と同時に、各被験者への印象を自由記述するという手法を採った。

1. 愛情：情緒的支持(受容的)－不支持(拒否的)
2. 自律性：尊重－否定
3. 統制性：強い－弱い
適切－不適切
一貫している－ムラがある
4. 家族関係(例、夫や姑)に対する不安やコンフリクト：少ない－多い

なお、面接の録音をし、テープの相互聴取をし、主観性のチェックを行なった。

手続きとしては「親子関係診断テスト」と簡単なフェイス記録用紙が面接日前に各幼稚園より各々の母親に配布され、面接者は後者を参考にし面接を行なった。1人当たりの所用時間は20～30分であった。

解析手法としては、「親子関係診断テスト」の34項目(要因カテゴリー)を「林の数量化理論第Ⅲ類」によって分析した。このテストでの回答形式は3選択肢であるが、本分析では「はい・ときどき」と「はい・いつも」との2つを合わせ、2選択肢として(フリーチェック反応)分析し、77名のサンプルスコアの分布に対して「幼児用健康・安全度調査によって分類された3群がどのように分布しているかを検討した。これらの結果から、1根は「干渉」に関する軸であり、2根は「愛情」(溺愛傾向)に関する軸であり、3根は「統制」に関する軸と考えられる。これらの3

次元空間の中で分類された3群がどのように分布しているかを見たのが図1～3である。1根対2根は図1に、1根対3根は図2に、2根対3根は図3にあるが、優良群・不良群の識別に比し、普通群の特徴はつかみにくかった。以下の考察では優良群、不良群の特徴を概括的に述べたい。

結果と考察

解析結果として、最も強調されるべき点は優良群、不良群の識別には2根の「溺愛傾向」が有効で十分な識別効果を有していたということである。不良群が優良群に比べ、盲目的な愛情の傾向が著しかったのである。このことは以下のことから導出される。図1では、1根の「干渉」の軸にプラスとマイナスにわたって優良群が分布しており、2根の「溺愛」の軸に対して1根がプラスになるにつれプラスの方向に偏っており全体的に右上がりの傾向にあった。また、不良群では、1根の軸に対しては優良群と同様であったが、2根の軸に対しては逆に右下がり－盲目的で甘さが目立つ傾向にあった。更に、優良群よりも2根の「溺愛」の軸に対しマイナス(盲目的)の傾向が強かったのである。図3では、優良群はほぼ中心に分布しており、若干3根の「統制」の軸でプラスの方向(統制の強さ)に偏っている。また、不良群は「統制」の軸ではプラスからマイナスまで分布しており、2根の「溺愛」の軸に対してはマイナス(盲目的)の傾向が強かった。図2の1根対3根では、群間の明確な分布の差異は認められなかった。

面接結果として、各群の母親を特色付けるものとしてまとめられる点は以下の通りである。

まず、優良群の母親にはMaternal Accelerationと称されるような、母親が幼児のあらゆる場面での達成に関心を持ちその発達を積極的に促進するという態度がうかがえた。具体的に面接者の自由記述からいくつかコメントを挙げると、「原則、基本を大事にし細かい表面的なことにとらわれていない」「子どもの自律性を尊重し現段階では不満足な出来具合でも、行動を認めてやろうとする態度がある」などである。このことは、情緒的に母親が幼児を受容、支持していることと通じていた。コメントから2、3引用すると「子

どもの気持ちをよく汲み取ろうとしている」「自然に受容している」など、作為的ではない受容を示すものが多く伺えた。更に、「全般的にゆとりや自信をもち育児をしている」「子どもとストレートに向き合っている」など、子育てにおける自信や安定感を示すコメントが多かったのも興味深い点であった。それに対して不良群の母親には幼児の発達段階やレディネスに比べきちんとした躰けをしようとしていない放任や無関心な態度、また安全ということを怪俄をさせないことのみ焦点をおき、遊びや身体活動を制限しているなどの過度の統制や干渉を示す態度などが散見された。このことは特に「ふだん子どもの遊び相手をよくするか」という面接項目に対する反応に顕著にあらわれていた。子どもの遊び相手をする回数では両群の母親に有意な差はなかったが、遊び相手を「殆んどしない」「全くしない」の原因として、優良群では「子どもが子ども同士の遊びを好んでおり、大人が出しゃばるより子ども同士で自由に遊ばせたい」といった配慮や自主性を尊重する態度が多かったのに対し、不良群の母親の方には「面倒である、おっくうである」などの回答が多いことが特徴的であった。遊び相手の仕方や遊んでいる時の気持ちにおいても、優良群の母親には短時間でも集中して遊ぶといった密度の濃さや、満足感、充実感等を示す反応がきわだっていたのに比べて、不良群の母親の反応には、片手間に「～しながら」といった態度で遊んでやっていたり、「怪俄をしやすいかと心配だ」「思うように子どもが遊ばずイライラしてしまう」といった不安や不全感を表わすものが比較的多く見出されたのである。

また、優良群の母親には健康安全行動を幼児に身につけさせる上での一貫した態度、規律性の保持といったことが特色としてあげられる。例えば「子どもが嫌がって食事をしようとしないうちどうするか」の回答として、優良群の母親には「おやつあげ過ぎか体の具合かなど原因を探ることが第一」「わがままで食べない場合は少々きつく言っても根気強く食べさせる」などの一貫した態度や、積極的な取り組みの姿勢が感じられるものが多くあった。それに比し、不良群の母親には「大抵子どもの言いなりになってしまう」「口では注

意しても食べなくても放っておく」といった消極的、かつ場当たりの態度が多いといったニュアンスの違いが伺えた。これは田研式親子関係診断テストの解析結果が、不良群の母親には溺愛、盲目的愛情の傾向が大であったということからも推測されよう。

その際、もう1点挙げるべきこととして母親の幼児に及ぼすモデリング効果ということがある。幼児に手洗い、歯磨き、うがい等の衛生習慣を形成させたり、事故を未然に自分で防ぐ危険回避能力を培うには、上述したような母親の望ましい養育態度、良好な母子関係を基盤にし、幼児側の自発的な模倣や観察学習が生ずるとモデリング効果は著しく有効に作用することが改めて確認されたといえる。

今後の課題

不良群の母子に対する具体的かつ実行的なトリートメントを編み出すために、各々のペアの遊び等の日常場面を観察するなどしてより綿密に相互作用の分析を行なうこと、遊び場、遊び仲間等の実態を把握すること、そして母親に適切な助言指導を行なえるための保健指導等地域コンサルテーション活動の体制作りを検討すること、などが今後の主要な急務だといえよう。

総括

本年度は、幼児の健康安全行動が母親の養育態度や環境要因にどう支配されているかに視点をあて研究を進めたものである。その結果、指摘されたことは、まず母親の養育態度についてはmaternal acceleration即ち、母親が幼児のあらゆる場面での達成に関心を持ち、その発達を積極的に促進する態度が好ましいものとして期待されることである。その態度は、子育てにおいて自信安定感を持ち、細部のことにまで過干渉にならず、基本的な面を押さえて、受容的で、子どもの自発性を尊重する態度にも通じるものであり、この時期には極めて重要であると解される。また、一貫的な態度や規律性の保持も大切な因子であり、特に、食生活面でそれを顕著に見ることができる。

次に、modelingとしての母親の行動の有効性であるが、手洗い、歯みがき、うがい等の母親の

保健行動の習慣化は、幼児の習慣形成と高い相関性が認められる。従って、模倣や観察学習の対象となる母親の良好な健康・安全行動の実践が求められるわけである。さらに、母子一緒に運動等母子一体のプレイ活動も幼児の健康指導における有効な方法として評価される。例えば、母子一体の運動をしている母親の場合、偏食矯正に際し、嫌いなものでも必要なものについては、調理法を工夫したりして、根気強く何回でも与えようとする態度が伺えるが、このような態度は母子一体のプレイ等楽しい接触による相互の信頼感の醸成に伴い、しつけの中に心理的ゆとりと自信を得させていることと関連づけて把握することができる。その他、ライフ・スペースに応じた臨機のしつけ、あるいは、望ましい行動の動機づけ等の面でも、それは効果的であると思われる。

一方、環境条件の影響も重要である。幼児期の指導においては、一般に間接性の原理が適用されるが、望ましい行動を獲得させるためには、誘意の物理的、心理的環境条件を整えることが有効であるといえる。この面で、今日、特に幼児の健康

安全問題と関連して注目すべきことは、都市の生態系における問題として、遊びの環境条件の悪化傾向があげられる。本研究においても、近くに適当な遊び場がある幼児の場合、近隣のプレイ・グループが構成され、積極的に戸外での運動遊びが展開されており、それが食事、睡眠にも影響し、健康生活の全体的に調整に機能していることが実証されたが、幼児の場合、短誘致距離のところオープン・スペースを確保し、質的にも魅力のある遊び場を整備することが目下の緊急の課題であると考えられる。

以上、本年度の研究を通じて得られた幼児の健康・安全行動の形成に関する母親の養育態度、行動および環境の要因について、主として概述したが、近年、核家族化、少子化等に伴う家庭の社会化機能の弱化、家庭養育意識の変化、親の支配的過保護、過干渉の前進、さらには、都市化、住宅事情等による遊び場の不足等影響要因に大きな変動が発生しつつあり、本研究により、これらの要因に支配される幼児の健康・安全の問題発生に関する予防的知見が得られるものと思われる。

(表1) 母親の衛生習慣と幼児の自立

(表1の1) 起床時の歯磨き

母の習慣 児の自立	習慣になっている	そうではない	計
完 全	405(43.8)	23(17.0)	428(40.4)
不 全	520(56.2)	112(83.0)	632(60.6)
計	925(87.3)	135(12.7)	1060

(表1の2) 就寝時の歯磨き

母の習慣 児の自立	習慣になっている	そうではない	計
完 全	434(53.5)	55(21.9)	489(46.0)
不 全	377(46.5)	196(78.1)	573(54.0)
計	811(76.4)	251(23.6)	1062

(表1の3) 帰宅時のうがい

母の習慣 児の自立	母の習慣		計
	習慣になっている	そうではない	
完 全	138(51.9)	99(12.6)	237(22.5)
不 完 全	128(48.1)	687(87.4)	815(77.5)
計	266(25.3)	786(74.7)	1052

(表1の4) 児の食前の手洗いと、母の帰宅時の手洗い

母の習慣 児の手洗い	母の習慣		計
	習慣になっている	そうではない	
完 全	354(47.4)	94(29.5)	448(42.0)
不 完 全	393(52.6)	225(70.5)	618(58.0)
計	747(70.1)	319(29.9)	1066

(表1の5) 児の用便後の手洗いと、母の帰宅時の手洗い

母の習慣 児の手洗い	母の習慣		計
	習慣になっている	そうではない	
完 全	513(69.0)	171(54.1)	684(64.5)
不 完 全	231(31.0)	145(45.9)	376(35.5)
計	744(70.2)	316(29.8)	1060

(表2) 間食の与え方と児の食行動

間 食	食行動			計
	よく食べる	少 食	ムラ食	
時間を決めて与える	404(66.8)	151(61.1)	110(53.4)	665(62.9)
ほしがる時に与える	162(26.8)	76(30.8)	74(35.9)	312(29.5)
そ の 他	39(6.4)	20(8.1)	22(10.7)	81(7.7)
計	605〔57.2〕 (100.0)	247〔23.3〕 (100.0)	206〔19.5〕 (100.0)	1058〔100.0〕 (100.0)

(表3) 食事をしようとしなない時の母の態度と児の食行動

母の態度 \ 児の食行動	よく食べる	少 食	ムラ食	計
食べる努力をほめる	376(61.5)	184(74.2)	146(70.5)	706(66.2)
気分でしかったり しからなかったりする	76(12.4)	38(15.3)	55(26.6)	169(15.9)
児の言いなりになる	64(10.5)	22(8.9)	34(16.4)	120(11.3)
いやがっても 食べさせる	24(3.9)	18(7.3)	16(7.7)	58(5.4)
食欲には無関心	3(0.5)	4(1.6)	5(2.4)	12(1.1)
そ の 他	156(25.5)	35(14.1)	24(11.6)	215(20.2)
計	611〔57.3〕	248〔23.3〕	207〔19.4〕	1066〔100.0〕

(注・多肢選択法なので合計は100%を越えます)

(表4) 偏食矯正と親子の運動

偏食矯正法 \ 親子の運動	している	していない	計
調理方法の工夫	80(53.7)	484(55.6)	564(55.3)
ほめながらたべさせる	38(25.5)	211(24.3)	249(24.4)
給食や弁当の工夫	9(6.0)	81(9.3)	90(8.8)
食べられるまで 繰返し与える	10(6.7)	35(4.0)	45(4.4)
そのままにしておく	2(1.3)	23(2.6)	25(2.5)
そ の 他	10(6.7)	36(4.1)	46(4.5)
計	149〔14.6〕 (100)	870〔85.4〕 (100)	1019〔100〕 (100)

(表5) 環境条件と親子の運動

環境		親子の運動		計
		している	していない	
住宅環境	よい	15.1 137(89.5)	84.9 773(86.8)	1000 910(87.2)
	よくない	11.9 16(10.5)	88.1 118(13.2)	100.0 134(12.8)
	計	[14.7] 153	[85.3] 891	[100] 1044 (100)
地域環境	よい	14.7 135(88.8)	85.3 783(88.1)	100.0 918(88.2)
	よくない	13.8 17(11.2)	86.2 106(11.9)	100.0 123(11.8)
	計	[14.6] 152	[85.4] 889	[100] 1041 (100)

(表6) 環境条件と運動施設の利用

環境		運動施設 利用している	利用していない	計
住宅環境	よい	228(88.0)	695(88.4)	923(88.3)
	よくない	31(12.0)	91(11.6)	122(11.7)
	計	259〔24.8〕	786〔75.2〕	1045 $\left\{\begin{matrix} 100 \\ 100 \end{matrix}\right\}$
地域環境	よい	223(85.8)	693(87.9)	916(87.4)
	よくない	37(14.2)	95(12.1)	132(12.6)
	計	260〔24.8〕	788〔75.2〕	1048 $\left\{\begin{matrix} 100 \\ 100 \end{matrix}\right\}$

(表9) 微症状と健康増進法

上段：件数 (%)

症状	増進法	早寝 早起	乾布 冷水 摩擦	戸外 遊び	運動	栄養 摂取	薄着	ビタ ミン 剤服用	厚着	寒時 屋内
	咳		260 (83.6)	47 (15.1)	244 (78.5)	218 (70.1)	233 (74.9)	203 (65.3)	15 (4.8)	38 (12.2)
喘鳴		89 (80.2)	22 (19.8)	91 (82.0)	82 (73.9)	91 (82.0)	81 (73.0)	10 (9.0)	15 (13.5)	15 (13.5)
発熱		93 (74.4)	20 (16.0)	101 (80.8)	81 (64.8)	102 (81.6)	77 (61.6)	3 (2.4)	14 (11.2)	12 (9.6)
腹痛		100 (82.6)	16 (13.2)	103 (85.1)	94 (77.7)	98 (81.0)	86 (71.1)	6 (5.0)	10 (8.3)	8 (6.6)
嘔吐		74 (90.2)	13 (15.9)	67 (81.7)	57 (69.5)	67 (81.7)	54 (65.9)	4 (4.9)	7 (8.5)	10 (12.2)
湿疹		156 (75.4)	23 (11.1)	168 (81.2)	141 (68.1)	156 (75.4)	154 (74.4)	6 (2.9)	11 (5.3)	19 (9.2)
疲れ やすい		31 (79.5)	4 (10.3)	32 (82.5)	27 (69.2)	35 (89.7)	27 (69.2)	0 (-)	2 (5.1)	4 (10.3)
乗物酔		167 (87.4)	26 (13.6)	152 (79.6)	141 (73.8)	153 (80.1)	140 (73.3)	5 (2.6)	14 (7.3)	21 (11.0)
下肢痛		76 (82.6)	16 (17.4)	79 (85.9)	69 (75.0)	75 (81.5)	70 (76.1)	1 (1.1)	3 (3.3)	6 (6.5)
特になし		324 (81.0)	48 (12.0)	314 (78.5)	288 (72.0)	321 (80.3)	299 (74.8)	11 (2.8)	35 (8.8)	34 (8.5)

(%は各症状の認められたものに対する増進法実施のもの割合)

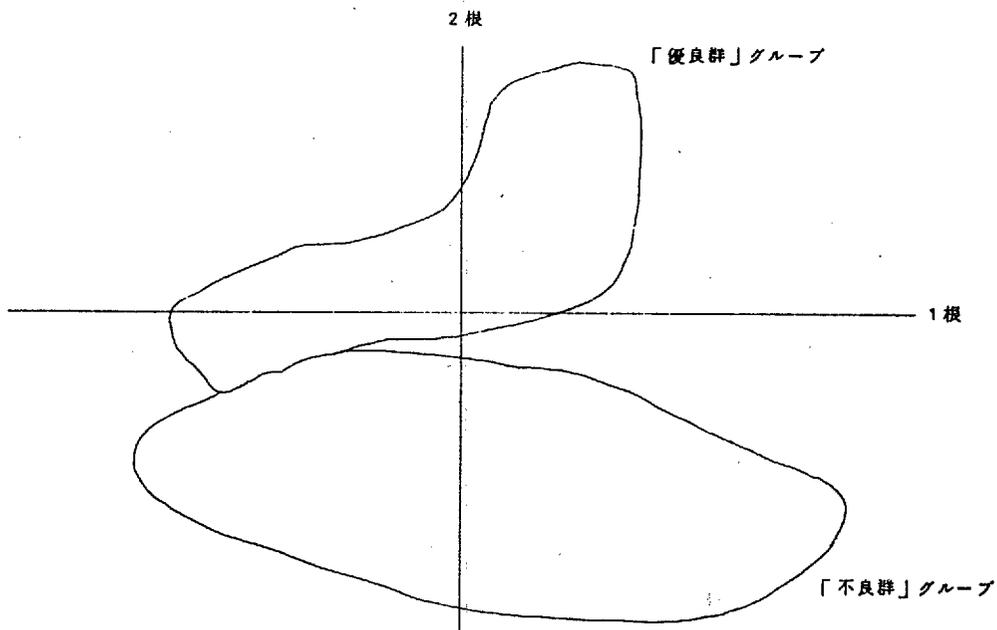


図1 優良群と不良群のサンプルスコアの分布表（1根対2根）

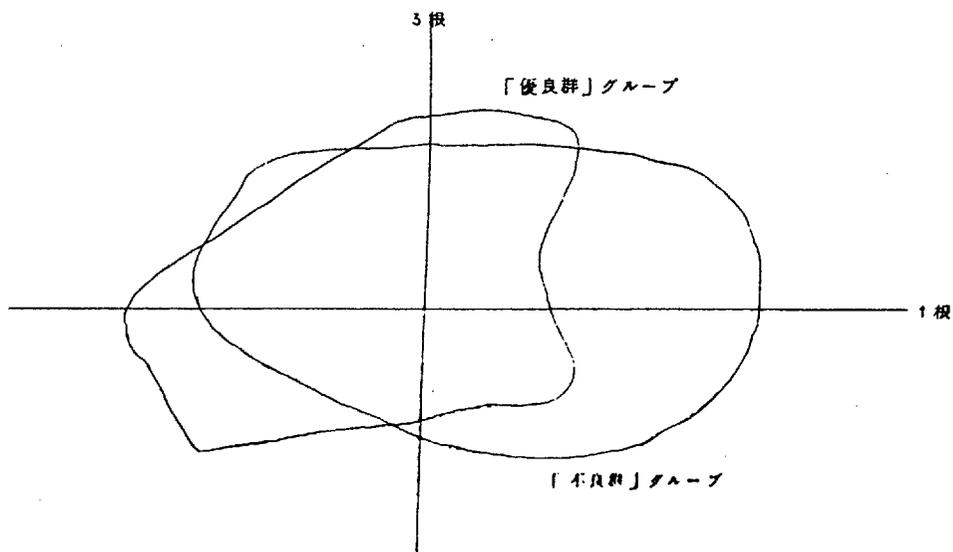


図2 優良群と不良群のサンプルスコアの分布表（1根対3根）

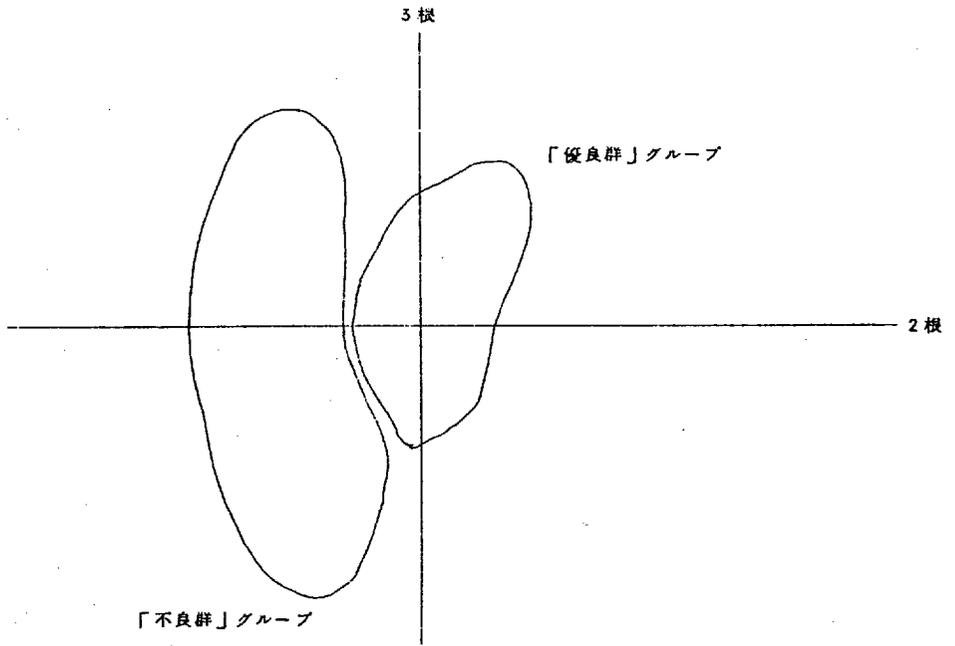
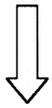


図3 優良群と不良群のサンプルスコアの分布表 (2 根対3 根)



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



研究の背景および目的

近年,わが国においては工業化,都市化の進展等により,人間の日常生活の能率化,便化が進んでいる。その反面,生活の機械化や作業の単調化及び open space の不足等は運動不足を招来し,人間の健康問題によくない影響を及ぼすようになってきている。

このように生活環境が変化してくるにつれて,都市幼児に疲れやすい,食欲不振,風邪をひきやすいなどの症状を訴えるものが増加し,身体形態発育の向上とは相反する体力の相対的低下がみられると指摘されている。

これらは家庭における母親の養育態度と密接な関係があることは否定できず,今後の幼児期の健康増進などの保健指導上重要な問題として考えられるべきであろう。

今回は,この観点から幼児期の発達課題としての生活習慣,運動機能,健康度,遊び,環境,事故災害などを指標として,都市幼児の健康と安全に関する行動形成における母子相互作用について検討を行なった。本年度の研究においては,健康・安全行動の形成に関する一般的傾向について健康行動の形成に関する因子の多面的分析,健康行動の形成に幼児の年齢が母親に及ぼす影響について,健康・安全状態の優良及び不良群に対する心理検査・母親面接法による分析,安全行動に関する母親の態度について,5課題の研究を行なったが,本報告においては「健康行動の形成に関する因子の多面的分析」と「健康・安全状態の優良および不良群に対する心理検査・母親面接法による分析」の2課題について報告をすることにする。