

~~~~~  
**研 究**  
 ~~~~~

母親の社会的ネットワークと母子相互作用, 子どもの発達, 育児ストレスに関する研究

園部 真美¹⁾, 白川 園子²⁾, 廣瀬たい子³⁾
 寺本 妙子⁴⁾, 高橋 泉⁵⁾, 平松真由美⁶⁾
 斉藤早香枝⁷⁾, 山崎 道子⁸⁾, 三国 久美⁹⁾
 岡光 基子³⁾

〔論文要旨〕

本研究では, 東京近郊および札幌において, 生後3か月から18か月までの児とその母親について追跡調査し, 母親のもつネットワークと母子相互作用, 子どもの発達, 育児ストレスとの関連を検討した。個人・専門ネットワークの数とNCATS下位尺度との間には子どもの月年齢により正の相関が負の相関より多く認められた。乳児期後期(以下Time 2)における個人ネットワークの多さは, 子どもの「言語(理解)」、「食事」の発達と正の相関があり, 1歳中期(以下Time 3)の専門ネットワークの多さは子どもの「社会性(対成人)」、「しつけ」の発達の遅れと有意な相関がみられた。乳児期前期Time 1とTime 3において個人ネットワークの多さが, Time 2においては専門ネットワークの多さが, 育児ストレスの軽減に関連していた。

Key words : ネットワーク, 母子相互作用, 発達, 育児ストレス

I. はじめに

乳幼児をもつ母親の社会的ネットワークは, 育児期の母親の適応を促し¹⁾, 育児・情緒的援助に役立ち²⁾, 育児負担感を少なくし³⁾, 育児ストレスを軽減させる^{4)~6)}ことが報告されており, 育児支援の重要なアセスメント項目の一つとして考えられてきた。ソーシャルサポートは, 身体的, 精神的 well-being をもたらすばかりでなく, ストレス緩和に役立ち^{4)~6)}, アタッチメ

ント⁷⁾やしつけ⁸⁾など子どもへの対応にも効果をもたらすことが明らかとなっている。一方, 子どもの認知発達と心理社会的支援を目的とした専門家による家庭訪問による介入が実践され, その効果が検証されており^{9)~12)}, これらの介入においてもソーシャルサポートは重要な概念として位置づけられている。コーピング資源としてのネットワークスキルは, 必要な時に手助けを求めることの他に, 短期的・長期的な個人, 専門家との相互的な関係性を発展させるの

Maternal Social Networks Related to Mother-infant Interaction,
 Child Development, and Parenting Stress

[1767]

Mami SONOBE, Sonoko SHIRAKAWA, Taiko HIROSE, Taeko TERAMOTO, Izumi TAKAHASHI,
 Mayumi HIRAMATSU, Sakae SAITOH, Michiko YAMAZAKI, Kumi MIKUNI, Motoko OKAMITSU

受付 05.11.10

採用 06. 3. 8

1) 首都大学東京(研究職/助産師) 2) 早稲田大学(研究職/臨床心理士)

3) 東京医科歯科大学(研究職/看護師) 4) 東京医科歯科大学(研究職)

5) 神奈川県立保健福祉大学(研究職/看護師) 6) 竹早教員保育士養成所(教育職/社会福祉士)

7) 筑波大学(研究職/助産師) 8) 相模原看護専門学校(研究職/看護師)

9) 北海道医療大学(研究職/保健師)

別刷請求先: 園部真美 首都大学東京健康福祉学部看護学科 〒116-8551 東京都荒川区東尾久7-2-10

Tel/Fax : 03-3819-7197

に役立つことから¹³⁾、母親のソーシャルサポートおよびネットワークスキルを高めることが、育児期の親子を支援する専門家に求められている。

近年わが国では、育児ストレスおよび育児不安の軽減は、孤立化しやすい母親への支援、乳幼児虐待の予防という観点から、重要課題のひとつとなっている。「健やか親子21」における課題の1つに、「子どもの安らかな発達の促進と育児不安の軽減」¹⁴⁾があげられ具体的な取り組み目標が設定されている。わが国における社会的ネットワークに関する研究は、育児負担感³⁾育児ストレス^{4)~6)}、という母親との関連による報告が多く、母子相互作用、子どもの発達に焦点をあてたものは少ない。ネットワークの種類も家族や親戚、友人を中心とした個人ネットワークと、保育、教育、医療に携わる専門家が含まれる専門ネットワークでは、母親にとっての有用性が質的に異なることが推測される。ネットワークの形態も、パソコン・携帯電話の普及に伴い様相が変化している可能性も考えられる。また、ネットワークの種類や内容は子どもの月齢によっても変化していく¹⁵⁾ことから、親子を縦断的に追跡していくことが求められている。そこで、本研究では、NCATS (Nursing Child Assessment Satellite Training)¹⁶⁾¹⁷⁾に基づく早期育児支援に関する研究プロジェクトの一環として介入支援を実施する中で、母親のもつ社会的ネットワークについて調査分析し、ネットワークと母子相互作用、子どもの発達、および育児ストレスとの関連について検討した。

II. 方 法

1. 対象および方法

本研究は、NCATSに基づく早期育児支援に関する研究プロジェクトの一環として実施したものである。対象は、2001・2002年に東京近郊S市および北海道S市にある3つの病院で出産した母親と子どものうち、小児科外来での1か月健診受診時に約1年半の縦断的調査研究への協力を依頼し、承諾が得られた54組(男児27名、女児27名)であった。参加条件は、子どもが健康であること、第1子であること、母親が就労していないことおよび核家族であることであっ

た。児が3か月になった時点で家庭訪問を実施し、NCATS (Nursing Child Assessment Teaching Scale)¹⁷⁾¹⁸⁾を用いて母子相互作用をアセスメントしたうえで、全対象者をNCATS得点によって2群に分類した。NCATS得点低群の母子28組(男児15名、女児13名)を、育児支援の必要性が高いと判断し、3か月ごとの家庭訪問を子どもが18か月になるまで計6回行った。NCATS得点が高く母子相互作用が良好であると考えられた26組(男児12名、女児14名)には、生後3か月から生後15か月までに6か月ごとの家庭訪問を計3回行った。NCATS低得点群と高得点群間の母子の属性には有意差はなかった。介入は、家庭訪問時に母子相互作用が良い場면을称賛する形式でフィードバックを行い母親を支持し、育児に伴う相談にも応じた。本研究の目的は、母親の社会的ネットワークと母子相互作用、子どもの発達、育児ストレスとの関連を調査することであるため、NCATS低得点群と高得点群の比較に焦点をあててはいない。しかし、2群の3か月における母子相互作用とその後の介入が異なることからこの2群をまとめて扱うことはせず、分けてそれぞれの傾向を検討した。

結果の測定は、母親のネットワークについては、Time 1 (3か月、低得点群：平均=3m24d, SD=0.30, 高得点群：平均=3m28d, SD=0.50), Time 2 (9か月、低得点群：平均=10m3d, SD0.41, 高得点群：平均=9m22d, SD=0.70), Time 3 (15か月、低得点群：平均=16m7d, SD=0.46, 高得点群：平均=15m3d, SD=0.78)において、Network Surveyを出版元から許可を得て日本語訳して用いた。母子相互作用についてはNCATSを、母親の育児ストレスについては日本版PSI (Parenting Stress Index)¹⁹⁾²⁰⁾を、子どもの発達については3か月時には日本版発達プレスクリーニング用質問紙(JPDQ: Japanese Pre-screening Developmental Questionnaire)²¹⁾を、それ以外の月齢ではKIDS乳幼児発達スケール(Kinder Infant Developmental Scale)²²⁾を使用した。分析にはSPSS 10.00Jを用いた。

2. 尺度

Network Survey は, Brandt, P. により開発された, ネットワークのアセスメント質問紙である¹³⁾。ネットワークは個人 (Personal) と専門 (Professional) に分けて記述し, それぞれについて, その相手, 継続期間, タイプ, 有効性, 内容, アクセス方法等についてたずねる。本研究では, ネットワークの数 (size) を中心に検討した。

追加ネットワークとして, 18か月以降に, 育児サークルへの参加状況, パソコンと携帯電話の使用状況に関する内容をたずねた。

NCATS は, 0～3歳までを対象に, 母子の遊び場面における母子相互作用を測定する尺度である。母親側に4つ, 子ども側に2つの下位尺度が設定されている。母子相互作用を成立させる母親側の要因は, 「子どもの出す cue に対する感受性 (Sensitivity to cues)」, 「子どもの不快な状態に対する反応性 (Response to distress)」, 「社会—情緒的発達 の 促進 (Social-emotional growth fostering)」, 「認知発達の促進 (Cognitive growth fostering)」で, 50項目からなる。子ども側の要因は, 「cueの明瞭性 (Clarity of cues)」, 「母親に対する反応性 (Responsiveness to caregiver)」で, 23項目からなる。下位尺度の中には母子の contingency (伴起性) を測定する項目が含まれている。計73項目について, ライセンスを有する観察者が判定して対象母子の得点を求める。得点が高いほど母子相互作用が良好であることをあらわす。

PSI (Parenting Stress Index) は, Abidin, R. によって開発された, 育児ストレスを測定する質問紙であり, 本研究では日本版 PSI を用いた¹⁹⁾。78の質問項目によって構成され, 2つの下位尺度「子どもの特徴に関わるストレス」7項目と「親自身に関わるストレス」8項目に分かれている。回答は5点と4点尺度で重みづけがなされており, 各項目が1～5点, または1～4点の幅を持っている。得点が高い程ストレスが高いことになる。

JPDQ (Japanese Pre-screening Developmental Questionnaire) は, 日本版デンバー式発達スクリーニング検査 (JDDST) を実施する必要のある者を選ぶために考案された発達プレスクリー

ニング用質問紙である²¹⁾。対象は0か月～6歳であり, 各年齢ごとに10の質問項目があり, 通過した質問項目 (養育者が「はい」と回答した項目) の数がJPDQの得点となり, その結果から再検査やJDDSTの対象となる。短時間での実施が可能であるため, 本研究では低年齢の子どもを持つ母親の負担を考慮して3か月時の発達アセスメントに使用した。

KIDS乳幼児発達スケール (Kinder Infant Developmental Scale) は, 母親を対象とする, 0～6歳の子どもの発達についての質問紙である²²⁾。「はい」と回答した項目数の合計を得点とする。「運動」, 「操作」, 「理解言語」, 「表出言語」, 「対成人社会性」, 「食事」の領域および「概念」, 「対子ども社会性」, 「しつけ」の領域が設定されていて, 各領域の発達指数と総合発達指数が得られる。

Ⅲ. 結 果

ネットワークについてTime 1, Time 2, Time 3 すべてにおいて回答が得られた, NCATS低得点群母子19組とNCATS高得点群母子19組, 計38組について分析した。

母親と子どもの属性を表1に示す。訪問開始時の母親の平均年齢, 低所得家庭の割合, 子どもの平均月齢, 出生体重の属性において2群に有意差はなかった。

図1は, 平均ネットワーク数の月齢変化である。Time 1, Time 2, Time 3において平均ネットワーク数に2群間の有意差はなく, いずれの

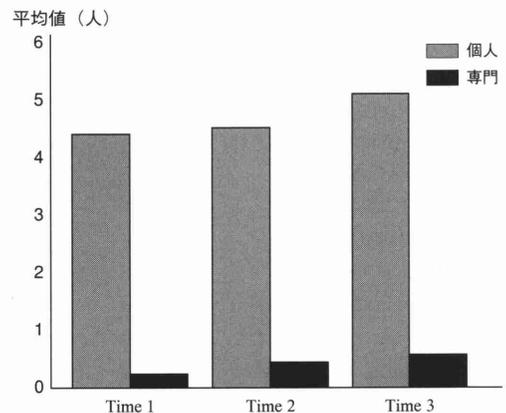


図1 母親のネットワーク

表1 各群の対象者の属性

	低得点群 (n=19) M (SD) or %	高得点群 (n=19) M (SD) or %	Mann-Whitney's U	χ^2	p
母親					
年齢	29.37 (4.30)	28.52 (3.24)	164.00		n.s.
教育年数	13.74 (1.41)	13.18 (1.15)	140.00		n.s.
低所得家庭の割合 (%) ^{a)}	15.79	15.79		0.00	n.s.
子ども					
月齢	3.78 (0.30)	3.93 (0.50)	156.00		n.s.
性別 (男児の割合: %)	57.89	42.11		0.95	n.s.
出生体重(g)	3,068.79(512.15)	3,299.37(347.74)			n.s.

n.s.: not significant

a) 対象者の居住地区の生活保護基準を参考にして年収300万円未満を低所得とみなした

表2 母親のネットワークと NCATS 得点の相関

NCATS	Time 1		Time 2		Time 3	
	低得点群 n=19	高得点群 n=19	低得点群 n=17	高得点群 n=16	低得点群 n=16	高得点群 n=19
	r	r	r	r	r	r
個人ネットワーク						
Cueに対する感受性	.380*	-.015	.335	-.053	-.030	.324
不快への反応性	-.065	.343	-.192	-.021	-.098	.039
社会—情緒的発達の促進	-.202	-.074	-.362	.245	-.041	-.083
認知発達の促進	.226	-.209	.111	.299	-.184	-.263
Cuesの明瞭性	-.210	-.039	.481*	.107	.218	.178
養育者への反応性	-.314	.044	.214	.481*	-.050	-.152
母親 Total Score	.156	-.014	.290	.208	-.179	-.115
子ども Total Score	-.371*	.000	.270	.379	.078	-.098
母子 Total Score	-.067	-.048	.368	.319	-.139	-.076
母親 Contingency	.186	.042	.387*	.121	-.019	-.193
子ども Contingency	-.321	.037	.237	.512*	.010	-.145
専門ネットワーク						
Cue に対する感受性	-.051	.280	.145	.167	-.118	.350
不快への反応性	.090	.248	.406	-.486*	-.279	-.204
社会—情緒的発達の促進	-.184	.041	.117	.310	-.133	.261
認知発達の促進	.304	-.085	.120	.161	-.149	-.180
Cues の明瞭性	-.322	.091	-.123	-.123	.492*	.092
養育者への反応性	-.265	-.037	.030	.541*	.471*	.024
母親 Total Score	.135	.140	.194	.117	-.194	.000
子ども Total Score	-.294	.035	.010	.422	.565*	-.015
母子 Total Score	-.121	.231	.183	.300	.000	.045
母親 Contingency	.074	.106	.257	-.053	-.109	.008
子ども Contingency	-.227	-.063	.000	.541*	.538*	.023

Kendall 相関係数 (* < 5%)

月齢においても個人ネットワークが専門ネットワークより有意($p < 0.001$)に多かった。ネットワークの内容は、個人ネットワークでは、全月齢を通じて夫；実母ら、家族・親族が多かったが、専門ネットワークの内容は月齢に応じて変化し、Time 1においては医師・保健師・助産師が多く、Time 2, Time 3となるに従って、保育士・地域の子育て支援施設（子育て広場、企業の育児相談等）やインターネットのHPの占める比率が高くなる傾向が認められた。

表 2 は、ネットワークと母子相互作用(NCATS得点)との関連である。Time 1において、低得点群に個人ネットワークの数とNCATSの下位尺度との間に有意な相関が認められた。Time 2になると、個人ネットワークと専門ネットワークの両方に正の相関が多くみられた。Time 3においては、低得点群に専門ネットワークの数と子どもの側の項目の得点との間に正の相関がみられた。

表 3 は KIDS の下位領域、表 4 は母親の持つ

表 3 KIDS の下位領域

Time 2	Time 3
①運動	①運動
②操作	②操作
③理解	③理解
④表出	④表出
⑦対成人	⑤概念
⑨食事	⑥対子ども
	⑦対成人
	⑧しつけ
	⑨食事

表 4 母親のネットワークと KIDS の相関

NCATS	Time 2		Time 3	
	低得点群 n=19 r	高得点群 n=19 r	低得点群 n=19 r	高得点群 n=19 r
個人ネットワーク				
言語 (理解)	.218	.516**	-.006	.081
食事	.196	.543**	.129	-.006
専門ネットワーク				
社会性 (対成人)	.071	.301	-.467*	-.045
しつけ			-.077	-.416*

Kendall 相関係数 (* $< .05$, ** $< .01$)

ネットワークの数と子どもの発達について検討した結果である。NCATS 高得点群では、母親の個人ネットワークの数が多いと、Time 2 において子どもの KIDS 項目「理解言語」、「食事」の発達指数が高いことが示され、一方、専門ネットワークの数は、Time 3 において NCATS 低得点群では子どもの「対成人社会性」の項目と、また NCATS 高得点群では「しつけ」の項目の得点と負の相関関係にあることが示された。

PSI の下位尺度を表 5 に、母親のネットワークと PSI との関連を表 6 に示す。Time 1, Time 3 においては個人ネットワークと PSI とに有意な相関がみられた。すなわち、Time 1 の個人のネットワークの数が多いほど、NCATS 低得点群における「C5 親につきまとう/人に慣れにくい」、「P2 社会的孤立」のストレスが低く、NCATS 高得点群における「C7 刺激に過敏に反応する/ものになれにくい」のストレスが低かった。Time 3 においては個人ネットワークの数が多いほど NCATS 低得点群における「C 子どもの特徴に関わるストレス」、「C6 子どもに問題を感じる」、「P 親自身に関わるストレス」、「P1 親役割によって生じるストレス」、「P2 社会的孤立」、「P8 健康状態」のストレスが低く、NCATS 高得点群における「P4 親としての有能さ」のストレスが低い結果となった。

一方、専門ネットワークに関しては、Time 2 と Time 3 において PSI と有意な相関がみられた。Time 2 の専門ネットワークの数が多いほど NCATS 低得点群における「C4 子どもの気が散りやすい/多動」、「P2 社会的孤立」のスト

レスが低いことと関連していた。
追加ネットワークとPSIの関連を表7に示

表5 PSIの下位尺度

C 子どもの特徴に関わるストレス	
C1	親を喜ばせる反応が少ない
C2	子どもの機嫌の悪さ
C3	子どもが期待通りにいかない
C4	子どもの気が散りやすい/多動
C5	親につきまとう/人に慣れにくい
C6	子どもに問題を感じる
C7	刺激に過敏に反応する/ものに慣れにくい
P 親自身に関わるストレス	
P1	親役割によって生じる規制
P2	社会的孤立
P3	配偶者との関係
P4	親としての有能さ
P5	抑うつ・罪悪感
P6	退院後の気落ち
P7	子どもに愛着を感じにくい
P8	健康状態

す。NCATS低得点群においては、育児サークル、友人と携帯メールがストレスが低いことに関連しているのに対して、友人とパソコンメール、インターネットの活用、夫と携帯メール、友人と電話はストレスが高いことと関連していた。NCATS高得点群においては、友人とパソコンメールの活用、インターネットの活用が多いことと、ストレス下位項目のいくつかに負の相関があった。パソコンの所有、携帯電話の所有、夫との電話とストレス下位項目に正の相関があった。

Ⅳ. 考 察

1) 母親の社会的ネットワークと母子相互作用

母親の個人および専門ネットワークの数は、母子相互作用と関連していたが、中でも、Time 2の個人ネットワークの数およびTime 3の専門ネットワークの数は、母子相互作用とポジティブな関連を持つ傾向が認められた。田所²³⁾は子育てのつどいに参加した母親から、「不

表6 母親のネットワークとPSI

PSI	Time 1		Time 2		Time 3	
	低得点群	高得点群	低得点群	高得点群	低得点群	高得点群
	n=19 r	n=19 r	n=19 r	n=19 r	n=19 r	n=19 r
個人ネットワーク						
総得点	-.226	-.170	-.227	-.068	-.397*	-.319
C5親につきまとう	-.381*	-.172	.014	.103	-.236	-.133
C6子どもに問題を感じる	-.190	-.027	-.263	.292	-.408*	-.304
C7刺激に過敏に反応する/ものに慣れにくい	-.048	-.389*	-.068	-.039	-.160	-.271
P 親自身に関わるストレス						
P1親役割によって生じるストレス	-.237	-.171	-.317	-.068	-.407*	-.218
P2社会的孤立	-.404*	-.189	-.283	-.076	-.544**	-.231
P4親としての有能さ	-.129	-.335	-.121	-.162	-.134	-.410*
P8健康状態	-.098	.070	-.229	.092	-.370*	-.073
専門ネットワーク						
C4子どもの気が散りやすい/多動	-.341	.275	-.393*	.010	-.180	.251
C7刺激に過敏に反応する/ものに慣れにくい	-.265	-.300	-.345	.082	-.539**	.056
P1親役割によって生じるストレス	.063	-.147	-.137	-.282	-.279	.410*
P2社会的孤立	-.140	-.307	-.438*	-.238	-.343	-.091

Kendall 相関係数 (*<.05, **<.01)

表7 追加ネットワークとPSI

PSI	追加ネットワーク	育児サークルの参加	PCの所有	友人とPCメール	インターネットの活用	携帯電話の有無	夫と携帯メール	友人と携帯メール	夫と電話	友人と電話
低得点群		n=18	n=18	n=10	n=9	n=18	n=14	n=15	n=15	n=16
C4	子どもの気が散りやすい/多動	-.188	.124	.000	.000	-.163	.692**	-.083	.259	.179
P1	親役割によって生じる規制	-.433*	-.057	.052	.000	-.297	.052	-.292	-.179	-.120
P5	抑うつ・罪悪感	-.075	-.144	.547*	.555	.038	-.027	-.557*	-.204	.030
P6	退院後の気落ち	-.377	-.010	.528*	.696*	-.176	-.080	-.446*	-.225	.519*
P7	子どもに愛着を感じにくい	.148	.382	.384	.259	-.027	-.029	-.500*	.294	.519
高得点群		n=19	n=19	n=16	n=16	n=19	n=17	n=15	n=18	n=17
総得点		.017	.132	-.449*	-.399	.317	.060	-.013	.238	-.046
C	子どもの特徴に関わるストレス	.051	.198	-.506*	-.493*	.132	.060	-.077	.007	-.206
C1	親を喜ばせる反応が少ない	-.124	.070	-.366	-.425*	.070	.357	-.081	.101	.189
C2	子どもの機嫌の悪さ	.138	.122	-.640**	-.627**	.243	-.115	-.370	-.076	-.362
C4	子どもの気が散りやすい/多動	.046	.445*	-.135	-.023	.029	.148	.247	.121	.051
C5	親につきまとう/人に慣れにくい	.331	.295	-.195	-.214	.225	-.389	-.055	-.183	-.409*
C7	刺激に過敏に反応するものに慣れにくい	-.118	-.071	-.558	-.636**	.171	.037	-.253	.105	-.010
P	親自身に関わるストレス	.100	.131	-.256	-.260	.341	.102	.191	.369*	.055
P3	配偶者との関係	.329	.272	-.195	-.150	.367*	.062	.291	.254	-.153
P6	退院後の気落ち	-.104	.150	-.341	-.461*	.327	.158	-.039	.229	.155
P8	健康状態	.009	.070	-.185	-.181	.253	.420	.282	.462*	.513*

Kendall 相関係数 (*<.05, **<.01)

安が減った」という言葉とともに、「参考になった」、「ほっとした」、「情報交換」、「気分転換になった」等の言葉の出現頻度が高いことを報告しているが、他者に接した母親に生じたこうした思いが、母と子のやりとりで間接的に影響することが示唆される。Barnard モデルに基づく NCAST の基本理念において、養育者と子どもの相互作用の質と子どもの社会的環境をアセスメントすることは、すべての包括的 child health care model においても重要であるとされているが¹⁶⁾¹⁷⁾、母親の社会的ネットワークは、母と子のごく身近に存在する社会資源のひとつと考えられる。

2) 母親の社会的ネットワークと子どもの発達

ネットワークと子どもの発達について、Time 2 の母親の個人ネットワークの多さが、子どものことばの理解の発達や、身辺自立の基礎としての食行動の発達を促進することが示唆された。藤生²⁴⁾らは乳幼児を持つ母親の育児上の心配事は、月齢によって時間的変化を示すとしたうえで、咀嚼機能、排泄、言語、睡眠、児の健全な性格形成、社会性の発達等についての

適切な助言や地域における育児支援、集団保育などの必要性を報告している。本研究の結果からも Time 2 から Time 3 にかけての母親の社会的ネットワークの、子どもの発達との関連性が示された。一方、Time 3 の母親の専門ネットワークへのアクセスの多さは、子どものおとなに対する社会性の発達やしつけの問題と関連することが示された。これは、専門ネットワークにアクセスする母親が子どもの発達上の問題を抱えて相談している可能性が考えられる。

3) 母親の社会的ネットワークと育児ストレス

ネットワークと育児ストレス (PSI) との関係については、Time 1 と Time 3 において個人ネットワークの多さと育児ストレスの下位尺度に負の相関が見られたことから、これまでに報告されてきた社会的ネットワークが育児ストレスを軽減させる⁴⁾⁵⁾ことを支持する結果となった。個人ネットワークと育児ストレスとの関連が、Time 3 においてより多くの育児ストレス下位項目で関連が見られたことは、子どもの成長発達に伴って家族・親戚、友人のネットワークが、育児ストレス軽減へ与える影響が強いこ

とが考えられる。Time 2においては、育児ストレスすべてに関連が見られないことは、個人のネットワークと育児ストレスのそれぞれが、子どもの月年齢によって少しずつ変化していく⁴⁾⁵⁾ことを考え合わせると、その関連の仕方も子どもの月年齢に応じて変化していくことが推測できる。このことは、母子相互作用(NCATS)と子どもの発達(KIDS)がTime 2においてより多く個人ネットワークと関連があったことと比較すると対照的である。個人のネットワークのもつ意味や質的内容が子どもの月年齢により変化し、子どもの発達と母子相互作用に影響が出やすい時期、母親の育児ストレスに影響が出る時期のある可能性が示唆された。

専門ネットワークにおいては個人ネットワークとは異なる結果となり、Time 2とTime 3において相関が見られている。専門ネットワークを多く持っている方がTime 2において子どもの気が散りやすい、社会的孤立のストレスが少ないということから、必要な時に専門ネットワークを利用できること、あるいは保持していることは、問題解決の側面以外にも子どもの行動に関するストレス、社会的孤立のストレス軽減とも関連していることが明らかとなった。

いずれの訪問時期においても個人ネットワークが母子相互作用、発達、育児ストレスとポジティブな関連が多い一方で、専門ネットワークに関してはポジティブにもネガティブにも関連していることが明らかとなった。このことは、育児期にある母親が専門職種からの心理的・手段的支持を望んだり受けたりしており、その職種と内容により育児ストレスの高低に違いが見られたという荒木らの報告²⁵⁾にもあるように、専門ネットワークの職種や利用の方法により母子相互作用、発達、育児ストレスとの関連の様相が異なることが考えられる。

育児サークル、パソコン・携帯電話を利用した通信手段によるネットワークの利用と育児ストレスの下位項目とに正と負の相関が見られた。特に夫との通信はストレスが高いことと関連しており、友人との通信は大部分が低いストレスと関連していることから、夫との携帯メールや電話を介したコミュニケーションと友人とのコミュニケーションとは、目的や使い方が異

なることが考えられる。

4) 今後の課題

以上のように、母親の社会的ネットワークは、母子相互作用、子ども自身の発達、育児ストレスと関連することが示唆されたが、発達・育児支援における個人・専門ネットワークのそれぞれの有効性と内容に関するさらなる分析が必要である。本研究においては、3か月時点のNCAST得点により高得点群と低得点群の2群に分け、母親のネットワークと母子相互作用、子どもの発達、育児ストレスとの関連について分析した。この2群においては関連の傾向が異なっているが、これが2群に分けた群の特性による違いか、あるいは低得点群への介入効果による違いかについての検討は今後の課題となる。本研究は、対象者の条件が限られており、その数も家庭訪問による追跡支援の性質上限界があった。今後、地域、条件、対象数を拡大し検討する必要がある。

V. 結 論

1. 個人・専門ネットワークの数とNCATS下位尺度との間には子どもの月年齢により正の相関が負の相関より多く認められた。
2. Time 2における個人ネットワークの多さは、子どもの発達の中の「言語(理解)」、「身辺自立の基礎としての食行動」の発達と正の相関があった。一方、Time 3の専門ネットワークの多さは、子どもの「社会性(対成人)」「しつけ」の発達の遅れと有意な関連がみられた。
3. Time 1とTime 3において個人ネットワークの多さが育児ストレスの軽減に関連していた。Time 2においては、専門ネットワークを多くもつことが「子どもの気が散りやすい/多動」、「社会的孤立」のストレスが少ないことと関連していた。
4. 夫との通信はストレスが高いことと関連し、友人との通信は低いストレスとの関連が多かった。

本研究は、平成13年度三菱財団社会福祉事業助成金を受けた。また、本研究の一部は日本発達心理学

会第16回大会にて発表した。

引用文献

- 1) Kiehi EM, White MA. Maternal adaptation during childbearing in Norway, Sweden and United States. *Scand J of Caring Sci.* 2003 ; 17 : 96-103.
- 2) Cronin C. First-time mothers-identifying their needs, perceptions and experiences. *Journal of Clinical Nursing* 2003 ;12 : 260-267.
- 3) 海老原亜弥, 秦野悦子: 保育園・幼稚園児を育てる母親の育児負担感—ストレス—, コーピング, ソーシャル・サポートの関係—。小児保健研究 2004 ; 63(6) : 660-666.
- 4) 荒屋敷亮子, 兼松百合子, 荒木暎子, 他. 岩手県の乳幼児をもつ母親の育児ストレスおよびソーシャルサポートに関する調査. 岩手県立大学看護学部紀要 1999 ; 1, 65-79.
- 5) 荒木暎子, 兼松百合子, 荒屋敷亮子, 他. 1~2歳児を育てる母親の育児ストレスの1年間の変化—日本版 Parenting Stress Index を用いた調査より—。チャイルドヘルス 2003 ; 6(12) : 941-945.
- 6) 冬木春子. 乳幼児をもつ母親の育児ストレスとその関連要因—母親の属性およびソーシャルサポート. 現代の社会病理 2000 ; 15 : 39-56.
- 7) Brandt P. Stress-buffering effects of social support on maternal discipline. *Nursing Research.* 1984 ; 30 : 277-280.
- 8) Crittenden, P. Social networks, quality of child rearing and child development. *Child Development.* 1985 ; 56 : 1299-1313.
- 9) Villar J, Farnot U, Barros F, et al. A Randomized Trial of Psychosocial Support During High-Risk Pregnancies. *The New England Journal of Medicine* 1992 ; 327(18) : 1266-1271.
- 10) Puura K, Davis H, Papadopoulou K, et al. The European Early Promotion Project : A New Primary Health Care Service to Promote Children's Mental Health. *Infant Mental Health Journal* 2002 ; 23(6) : 606-624.
- 11) Drummond JE, Weir AE, Kysela GM. Home Visitation Practice : Models, Documentation, and Evaluation. *Public Health Nursing* 2002 ; 1 : 21-29.
- 12) 佐藤厚子, 北宮千秋, 李 相潤, 他. 保健師・助産師による新生児訪問指導事業の評価 育児不安軽減の観点から. *日本公衆衛生誌* 2005 ; 52(4) : 328-337.
- 13) Brandt PA. *Network Survey Nursing Systems toward Effective Parenting-Preterm Protocol Manual* NCAST Publications. 1987 ; 1-7.
- 14) 健やか親子21: 厚生労働科学研究費補助金研究班 <http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/>, 2005.
- 15) 丸 光恵, 兼松百合子, 奈良間美保, 他. 乳幼児期の子どもをもつ母親へのソーシャルサポートの特徴. *小児保健研究* 2001 ; 6 : 787-794.
- 16) Sumner G, Spietz A. *NCAST : Caregiver/Parent-Child interaction feeding manual.* Seattle. 1996 ; NCAST Publications.
- 17) Sumner G, Spietz A. *NCAST : Caregiver/Parent-Child interaction teaching manual.* Seattle. 1996 ; NCAST Publications.
- 18) 廣瀬たい子. Barnardモデルと母子相互作用, そしてジョイント・アテンション. *乳幼児医学・心理学研究* 1998 ; 7(1) : 27-39.
- 19) Abidin RR. *Parenting stress index manual.* 1st ed. Pediatric Psychology Press 1983.
- 20) 奈良間美保, 兼松百合子, 荒木暎子, 他. 日本版 Parenting Stress Index (PSI) の信頼性・妥当性の検討. *小児保健研究* 1999 ; 58 : 610-616.
- 21) 上田礼子. 日本版デンバー式発達スクリーニング検査—JDDST-RとJPDQ (増補版) : 医歯薬出版, 1983.
- 22) 三宅和夫 (監修), 大村政男, 高嶋正士, 他. *KIDS 乳幼児発達スケール.* 第3版. 東京 : 発達科学研究教育センター, 1991.
- 23) 田所裕子. 子育て支援における子育てネットワークの役割. *月刊 母子保健* 2005 ; 550.
- 24) 藤生君江, 神庭純子. 乳幼児をもつ母親の育児上の心配事—(第2報) 1980年と1996年との比較—*小児保健研究* 2003 ; 62 : 647-666.
- 25) 荒木美幸, 大石和代, 岩木宏子, 他 : 育児期にある母親に対するソーシャルサポートと育児ストレスとの関連性. *長崎大学医療技術短期大学部紀要.* 2001 ; 14(1) : 89-95.

[Summary]

We conducted a follow-up study for mother-infant dyads from 3 to 18 months of age in Sapporo and near Tokyo to examine how mother's social networks would relate to mother-infant interaction, infant development, and parenting stress. By infant age in month, there were more likely positive correlations between the number of mother's personal and professional networks and the subscales of Nursing Child Assessment Teaching Scale (NCATS). More personal networks for infants around 9 months were positively correlated with "language (understanding)" and "feed-

ing behavior" while there was a significant negative correlation between the number of mother's professional networks for infants around 15 months and infant's developmental backward in "social behavior to adults" and "home discipline". More personal networks for 3-month and 15-month infants related to less parenting stress of mothers and so did more professional networks for 9-month infants.

[Key words]

network, mother-infant interaction, development, parenting stress