

産褥期の母親が感じているサポート・葛藤の特徴とストレス反応との関連

難波 茂美

要旨 正常出産した88人の母親を対象に、出産直後と出産3ヶ月後の2回において質問紙を使い、留め置き法と郵送法で調査を行った。産褥期の母親が、出産直後と3ヶ月後の時点で夫と実母に対して感じているサポート・葛藤と母親のストレス反応の特徴を探索的に検討することを第1の目的とし、夫と実母へのサポート・葛藤の相互関係、並びにそれらとストレス反応との関係を検討することを第2の目的とした。結果として、a) 出産直後と3ヶ月後の産褥期の母親が夫や実母に対して感じているサポートと葛藤は、2つの時期において差はないと結論づけられないこと、またb) 出産直後と3ヶ月後の産褥期の母親は、一般社会人よりも夫や実母に対してサポートを多く感じ葛藤は少なく感じていることが明らかとなった。その上、c) 産褥期の母親が、夫や実母に対するサポートを強く感じているほど夫や実母に対して葛藤を感じることは少ないこと、反対に夫や実母に対して葛藤を強く感じているほど夫や実母のサポートはサポートとして機能せず、そのことは産褥期の母親の心身の健康にとって決してプラスとはならないことが示唆された。最後にこれらの知見の有用性、本研究の問題点並びに今後の課題が述べられた。

キーワード：ソーシャル・サポート、葛藤、産褥期、ストレス反応、親密度

I. はじめに

育児期の母親が訴える育児不安を取り上げるならば、生後0～3ヶ月の子どもを持つ母親からの相談が多いことが報告されている¹⁾。この時期の主なサポート提供者としては夫であり友人であり、育児の先輩でもある実母²⁾であるが、特に夫は育児期の母親の心身の健康にとって重要な意味をもつといわれる^{3)～6)}。

これまでのソーシャル・サポート研究では、サポートという概念本来の含意から当然であるが、その人の良い対人関係のありようがWell-beingの状態を増加させるというその肯定的な影響への関心が高い。しかし、人はサポート提供者という重要他者に対して同時に対立する感情を持ち合わせていることも考えられる。この対人関係の否定的な側面についても、その両者の相対的な影響メカニズム解明のため次第

に研究がなされてきている^{7)～9)}。これらの研究においてソーシャル・サポートの否定的な側面は、個人に不都合と感じさせる出来事であったり¹⁰⁾、病気の個人を介護するときに感じる負担感であったり⁷⁾、個人に対する葛藤¹¹⁾として捉えられている。そしてこの個人の葛藤は、ネットワーク内での葛藤を知覚する総人数⁸⁾¹¹⁾¹²⁾で示されたり、特定の親しい個人間すなわち両親、配偶者、友達、親族などに対する葛藤量として測定し表現される¹³⁾¹⁴⁾。またこれらの研究を概観すると、総じてサポートは心身へ肯定的な影響を与え、葛藤は否定的な影響を与えると報告されている。しかし、対象が育児を開始し始めた母親とした場合のサポートと葛藤の相互関連の調査や、ストレス反応との関係を取り扱った調査、また縦断調査は少ない。

一方、育児不安を訴える母親が多い現代の育児状況の中で、一番身近な夫や実母との心理的な関係や

それらとストレス反応との関係を把握することは、今後の母性看護実習や助産学実習において対象理解のための有益な情報となる。

そこで今回は、特に母親が出産直後と3ヶ月後という産褥期の時点で、夫と実母に対して感じているサポート・葛藤と母親のストレス反応の特徴を探索的に検討することを第1の目的とし、夫と実母へのサポート・葛藤の相互関連、並びにストレス反応との関連を検討することを第2の目的とする。

II. 方 法

1. 対象者

岡山県のO市とK市にある国立・公立・財団法人の4総合病院において正常出産した人のうち、研究への参加の同意を得たのは111人であった。その中で、質問項目に完全に回答し、2回とも調査を受けた88人を分析対象とした(有効回収率83.8%)。その人口統計学的背景についてはTable 1に示す。

Table 1 分析対象に関する背景 (N=88)

平均年齢(標準偏差)	学歴	家族形態	初・経産	就業
27.74(4.06)	中卒 3.4%	核家族 71.6%	初産婦 44.3%	主婦 72.7%
	高卒 23.9%	複合家族 28.4%	経産婦 55.7%	常勤 21.6%
	専門学校卒 12.5%			不明 1.1%
	短大卒 35.2%			
	大卒以上 25.0%			

2. 調査方法

1回目は、1週間の入院期間中に質問紙を配布し、退院時に回収をした(以下出産直後と略)。2回目は退院3ヶ月後に郵送法で実施した(以下3ヶ月後と略)。

3. 調査時期

1回目の出産直後は1997年5月下旬から7月上旬であり、2回目の3ヶ月後は同年8月下旬から10月上旬である。

4. 質問紙の内容・構成

質問紙は、個人的背景変数、育児ストレス尺度、特定関係サポート尺度、ストレス反応尺度(以上の3尺度は2回の調査で使用)、コーピング尺度、Locus of control(内的統制性)尺度からなる。

1) 特定関係サポート尺度

Pierce, Sarason & Sarason¹⁵⁾の開発したQuality of Relationships Inventory(以下QRI)を使用した。この尺度は、個人と特定な他者との間の関係の質を問うものである。筆者らはQRIの日本語翻訳版¹⁶⁾を社会人にも適用できるように修正した上で、この尺度がサポートと葛藤の2次元から構成され、それらが互いに独立であることを検証している¹⁷⁾。本調査ではサポート項目(13項目)(たとえば、「あなたに何か悩み事があるとき、その人にどの程度アドバイスを求めることができますか」「あなたに何か困ったことがあるとき、その人にどの程度助けを求める

ことができますか」と葛藤項目(7項目)(たとえば、「その人との衝突を避けるための努力はどれくらいひんぱんに必要ですか」「その人とうまくつきあうのに、あなたはどれくらい妥協しなければなりませんか」)の2次元の下位尺度より構成されている。夫と実母の2対象から個別的に得られるサポートと葛藤の程度を「大いにある」から「全くない」までの4件法で測定した。得点範囲はサポートが13~52、葛藤が7~28、得点が高い方がサポートを多く得ており葛藤は高いことを表す。

2) 育児ストレス尺度

田中ら¹⁾が作成した育児ストレス尺度の簡略版を用いた。育児に対する11項目(「夜泣きがひどい」「ぐずるとなだめにくい」など)のそれぞれに「大いに悩んでいる」から「全く悩んでいない」までの4件法で回答を求めたが、回答に偏りがあったため3件法で得点化した。得点範囲は11~33、得点が高い方が育児ストレスの認知の強度が高いことを表す。

3) ストレス反応尺度

母親の育児に関連しておこるストレス反応を測定するために、尾関¹⁸⁾の大学生用ストレス自己評価尺度のうち、情動的側面15項目(抑うつ「悲しい気持ちだ」「泣きたい気分だ」など、不安「重苦しい圧迫感を感じる」「びくびくしている」など、怒り「憤まんがつのる」「不愉快な気分だ」などの3下

位尺度)、認知・行動的側面10項目(認知的混乱「頭の回転が鈍く、考えがまとまらない」など、引きこもり「他人に会うのがいやでわずらわしく感じられる」などの2下位尺度)、身体的側面5項目(身体的疲労感「脱力感がある」など)の3側面6下位尺度30項目を使用した。出産直後と3ヶ月後の自覚的な心身の状態について「非常にあてはまる」から「あてはまらない」の4件法で測定した。得点範囲は30~120、高得点ほどストレス反応としての症状の自覚が高いことを表す。

4) コーピング尺度

コーピングがストレス反応表出に影響をおよぼす要因である¹⁹⁾ので、神村ら²⁰⁾のTAC-24を修正した興津ら²¹⁾の対処スタイル尺度を使用した。積極的対処6項目(情報収集、カタルシス、気晴らし各2項目)、消極的対処6項目(放棄・諦め、責任転嫁、計画立案各2項目)、認知的対処4項目(回避的思考、肯定的解釈各2項目)3下位尺度16項目を4件法で回答を求めた。得点範囲16~64。

5) Locus of control (内的統制性) 尺度

先行研究¹⁹⁾から認知的特性はストレス反応表出に影響を与える要因であるため、鎌原ら²²⁾のLocus of control尺度(以下LOCと略)のうち4項目(「あなたは、自分の人生を、自分自身で決定していると思いますか」など)を選択し4件法で回答を求めた。

得点範囲は4~16、得点が高いほどInternal(内的統制性)な傾向が強いことを表す。(4)と5)は出産直後のみに測定した。

なお、本報告ではサポート・葛藤、およびストレス反応相互について分析を行なったものであり、育児ストレス、コーピングとLOCについては別に稿を改める。

III. 結 果

1. 産褥期の母親の感じている夫・実母へのサポート・葛藤とストレス反応の特徴

出産直後と3ヶ月後の各変数の平均値並びに標準偏差、クロンバックの α 係数をTable 2に示し、変数間の相関分析の結果をTable 3に示した。

夫サポートでは、出産直後においては44.15(SD=3.35)、3ヶ月後では43.47(SD=7.12)(以下この順に記す)、夫葛藤では14.22(SD=3.35)、14.25(SD=3.45)であった。また、実母のサポートは41.22(SD=6.37)、41.31(SD=7.32)であり、実母葛藤は13.58(SD=3.60)、13.27(SD=3.56)であった。全ストレス反応においては、出産直後が38.56(SD=9.54)、3ヶ月後では40.51(SD=8.59)を示した。そこで、2時点での変化の特徴を検討するためそれぞれ対応のあるt検定を行なった。その結果、夫サポート、実母サポート、夫葛藤、実母葛藤すべてにおいて出

Table 2 各変数の信頼性係数, 平均値, 標準偏差並びに t 検定 (N=88)

	α 係数		平均値 (標準偏差)		t 値
	出産直後	3ヶ月後	出産直後	3ヶ月後	
QRI					
夫サポート	.86	.92	44.15(3.35)	43.47(7.12)	1.28
夫葛藤	.80	.83	14.22(3.35)	14.25(3.45)	-.13
実母サポート	.88	.92	41.22(6.37)	41.31(7.32)	-.17
実母葛藤	.85	.84	13.58(3.60)	13.27(3.56)	1.09
全ストレス反応	.93	.91	38.56(9.54)	40.51(8.95)	-2.01 *
抑うつ	.96	.83	5.70(2.37)	5.97(1.84)	-.97
不安	.86	.71	6.80(2.53)	6.19(1.63)	2.28 *
怒り	.74	.83	5.72(1.43)	7.09(2.53)	-5.38 ***
認知的混乱	.78	.83	6.30(1.85)	6.76(2.32)	-2.04 *
引きこもり	.73	.74	5.73(1.38)	5.77(1.43)	-.33
身体的疲労感	.86	.85	8.32(3.26)	8.73(3.06)	-1.19

*** p<.001 ** p<.01 * p<.05

Table 3 出産直後, 3ヶ月後のサポート, 葛藤とストレス反応との関係 (ピアソンの積率相関係数) (N=88)

	出産直後				3ヶ月後			
	夫サポート	夫葛藤	実母サポート	実母葛藤	夫サポート	夫葛藤	実母サポート	実母葛藤
	(A)	(B)	(C)	(D)	(A)	(B)	(C)	(D)
QRI								
夫サポート (A)	1.00				1.00			
夫葛藤 (B)	-.53***	1.00			-.47***	1.00		
実母サポート (C)	.21*	-.02	1.00		.35***	-.03	1.00	
実母葛藤 (D)	-.10	.14	-.37***	1.00	-.29**	.36***	-.41***	1.00
全ストレス反応 (E)	-.20	.28**	.01	.18	-.34***	.31**	-.23*	.41***
抑うつ (F)	-.28**	.10	-.05	.17	-.18	.03	-.07	.13
不安 (G)	-.15	.13	-.02	.19	-.23*	.08	-.13	.13
怒り (H)	-.14	.16	.01	.03	-.22*	.35***	-.02	.32**
認知的混乱 (I)	-.19	.35***	.00	.12	-.25*	.27*	-.24*	.35***
引きこもり (J)	-.28**	.29**	.04	.13	-.28**	.13	-.24*	.32**
身体的疲労感 (K)	-.02	.30**	.05	.12	-.27*	.31**	-.26*	.38***

*** p<.001 ** p<.01 * p<.05

産直後と3ヶ月後との間で顕著な差は認められなかった。しかし、全ストレス反応では出産直後と3ヶ月後の間に有意差が認められた。また、ストレス反応の下位尺度においては不安が減少し、怒りと認知的混乱がそれぞれ増加していた。

次に一般社会人との比較を行なった。一般社会人137人(年齢22~73歳、M=42.02、SD=11.99)において、某セミナーの参加時に本研究で使用した特定関係サポート尺度(QRI)を用い、「家族の中で最も親密な人」を想定してもらい回答を得ている(田中ら,1997)¹⁷⁾。その結果では、家族サポートM=38.32(SD=6.67)、家族葛藤M=15.29(SD=3.07)の値が得られている。これらと、今回の2回の調査における夫サポート、実母サポートと夫葛藤、実母葛藤との比較を対応のないt検定を用いて行なった。その結果、サポートにおいては出産直後の夫サポート(t=-7.17, p<.0001)、出産直後の実母サポート(t=-3.23, p<.001)、3ヶ月後の夫サポート(t=-5.50, p<.0001)、3ヶ月後の実母サポート(t=-3.15, p<.01)において、一般社会人が最も親密な家族に対して感じているサポートよりも有意に高かった。一方、葛藤においては出産直後の夫葛藤(t=2.48, p<.05)、出産直後の実母葛藤(t=3.81, p<.0001)、3ヶ月後の夫葛藤(t=2.37, p<.05)、3ヶ月後の実母葛藤(t=4.52, p<.0001)において、一般社会人が最も親密な家族に対して感じている葛藤よりも有意に低かった。

すなわちこれらの結果をまとめると、産褥期の母

親が夫や実母へ感じているサポート・葛藤は出産直後と3ヶ月後との時期間で差はないこと、また、それらのサポートと葛藤は、一般社会人が最も親密な家族に対して感じているサポートよりも高く葛藤は低いことが示された。またストレス反応においては2時点で不安のみ減少したが全ストレス反応、怒りと認知的混乱が増加した。

2. サポート・葛藤とストレス反応との相関分析

Table 3の結果より、出産直後では、夫サポートはストレス反応の下位尺度の抑うつと引きこもりとの間で有意な負の関連が、また夫葛藤では全ストレス反応、認知的混乱、引きこもり、身体的疲労感との間で有意な正の関連がみられた。しかし、実母サポートや実母葛藤においてはストレス反応との関連は認められなかった。また、夫サポートと夫葛藤、実母サポートと実母葛藤というサポート・葛藤相互においては弱~中程度の有意な負の関連がみられた。前述の一般社会人でのサポート・葛藤相互の関連においては $r = -.25$ (p<.01)であった¹⁷⁾。

次に3ヶ月後では、夫サポートでは抑うつを除く他のストレス反応すべてと負の有意な関連を示し、実母サポートにおいても全ストレス反応、認知的混乱、引きこもり、身体的疲労感との間で有意な負の関連を認めた。一方、夫葛藤では全ストレス反応、怒り、認知的混乱、身体的疲労感との間に有意な正の関連、実母葛藤においては、全ストレス反応、怒

り、認知的混乱、引きこもり、身体的疲労感との間に有意な正の関連を示した。夫サポートと夫葛藤、実母サポートと実母葛藤というサポート・葛藤相互の関連においては中程度の負の関連があった。またストレスの下位尺度においては、出産直後、3ヶ月後ともすべての下位尺度間で有意な正の関連が見られた ($r = .20 \sim .82, p < .05 \sim .001$)。

以上の結果をまとめると、総じて産褥期の母親が夫や実母に対して感じているサポートはストレス反応に対して負、葛藤はストレス反応に対して正の関連をそれぞれ示し、サポートと葛藤相互の関連においては、弱～中程度の負の関連を示すことが明らかとなった。

Ⅳ. 考 察

本研究では、出産直後と出産3ヶ月後という産褥期の時点で、母親が夫と実母に対して感じているサポート・葛藤と母親のストレス反応の特徴を探索的に検討することを第1の目的とし、夫と実母へのサポート・葛藤の相互関連、並びにストレス反応との関連を検討することを第2の目的とした。

その結果、産褥期の母親が夫と実母に対して感じているサポートと葛藤は、本研究においては時期における差は認められなかった。しかし、これを考察すると、母親たちは産褥期の1週間目という時点では病院に入院中である。すなわち母親たちがサポートを必要とする時、専門家の公的サポートの提供をすぐにうけることのできる状況の中にあるため、この時期の母親にとっては夫や実母からのサポートは必要がないともいえる。すなわち、本研究の両時期においては周囲のサポート態勢が異なることが考えられるため、本研究の結果のみだけではサポート・葛藤量の時期による差を一概に結論づけることはできない。

次に、ストレス反応の不安については出産直後より3ヶ月後の時点の方が減少していた。この不安は、育児に不慣れな出産直後の方が高いことは容易に推測される。しかし、反対に出産直後より育児にやや慣れた3ヶ月後の時点の方が全ストレス反応、怒り、認知的混乱が増加していた。この結果については、最近の母親の特徴として、子どもが発達順調で特に異常がなくとも一般に育児不安が強いと報告されている²³⁾ことに注目したい。すなわち、退院早期から

1ヶ月までの母親における調査では、初産婦の方が経産婦より育児不安を多くもっており²⁴⁾、育児経験者のアドバイスによってもその不安が解消されない²⁵⁾という報告がみられる。また、3ヶ月児をもつ母親の場合でも、全体の約49%の母親が何らかの育児不安をかかえ、その内容は多岐にわたり、出産経験や家族形態による不安の訴え数にも差はないと報告されている²³⁾。この不安というストレス反応は、情動的側面の反応である。その上ストレッサーが知覚されると比較的すぐに表われるというストレス反応の中核をなす反応でもあり、この情動的反応に続いて認知面や行動面の反応が自覚される²⁶⁾。これらのことをふまえると、3ヶ月の時点で出産直後よりも不安は減少しているが、全ストレス反応や認知的混乱が増加しているということは、この時期の母親の多くがやや長期的にストレス状況下に置かれ、育児ストレッサーにさらされていることを示唆している。よって母親たちにとっては、子育てそのものがストレッサーになっていることも推測される。

次に、一般社会人が「家族の中で最も親密な人」に対して感じているサポートと葛藤、並びに本研究の産褥期の母親が夫と実母に対して感じているサポートと葛藤とを比較した。その結果では、夫と実母どちらの対象の比較においても、また出産直後と3ヶ月後のどちらの時期の比較においても、本研究の母親の方が、夫や実母からのサポートは多く葛藤は少なく感じていた。このことについて考察するならば、一般社会人を対象とした調査ではQRIの質問様式として、「家族の中で最も親密な人を思い浮かべてください。その人との関係について回答して下さい。」と教示した上でサポートと葛藤を測定した。本研究のように「夫」、「実母」と想定する主体を指定したわけではなかったため、一般社会人が配偶者以外の人を想定して回答した結果とも考えられる。また、本研究の産褥期の母親はサポート希求が高い対象群であったためとも推測される。すなわち本研究の対象群は、各時点において一般社会人よりも周囲の人々からのサポートを多く求めていたということが示唆される。

次に、サポートと葛藤相互の関連においては、本対象の母親や一般社会人では弱から中程度の有意な負の関連があるということが示された。先行研究においても、本研究結果と同様にサポートと葛藤は負

の関連を示すことが報告されている。たとえばAbbey et al.(1985)²⁷⁾は大学生を対象に最も親密な人からのサポートと葛藤間に有意な負の関連があることを示し、Shuster et al.¹⁴⁾も妻が夫へ感じるサポートと葛藤の間に $r=-.64$ 、親戚では $r=-.25$ 、逆に夫が妻に感じるサポートと葛藤間に $r=-.53$ の有意な関連があることを報告している。これらの結果からサポートと葛藤間の関連では、相手からサポートを感じているほど葛藤は感じないということが、逆に葛藤を多く感じているほど、相手からのサポートは感じないということが推測される。

また今回、特定な人との間の親密度の程度により、サポートや葛藤の知覚の強度は異なることも示唆された。すなわち、友や親戚よりも配偶者というように2人の関係が親密であればあるほど、その人からのサポートはサポートとして強く知覚され機能する反面、葛藤を感じる場合は他の人の場合よりも強く否定的に機能する。大学生210人を対象に、一般人に対するソーシャル・サポートと親密者に対するソーシャル・サポートとの関連を調査したPierce et al.¹⁵⁾においても、QRIのサポートと葛藤との関連は母親、父親、友の順に強いと報告している。

次に、サポート・葛藤とストレス反応との相関分析結果からは、産褥期の母親が夫と実母に対して感じているサポートと葛藤は、母親のストレス反応に対してそれぞれ有意に負と正に関連することが示された。すなわち産褥期の母親が夫や実母に対してサポートを多く感じるほど、育児によって感じるストレス反応は感じずにすみ、反対に葛藤があるほどストレス反応に悩むということが示唆された。この結果は、夫、友、親戚との間での肯定的な相互作用(サポート)と否定的な相互作用(葛藤)の両面と、妻の抑うつとの間の関連をみたShuster et al.¹⁴⁾の結果とも一致する。彼によると夫の肯定的な相互作用(サポート)と妻の抑うつとの相関では $r=-.35$ 、否定的な相互作用(葛藤)との間では $r=.39$ 、とそれぞれ負と正に関連しており、夫との間の葛藤が強い妻ほど抑うつがひどく感じられるという結果であった。

これまでのことをまとめると、a)出産直後や3ヶ月後という産褥期の母親が、夫や実母に対して感じているサポートと葛藤については、時期において差はないとは結論づけられないこと、また、b)産褥期の母親は、夫や実母に対して一般社会人よりもサ

ポートを多く感じ、葛藤は少なく感じていることが明らかとなった。次に、夫や実母へのサポートと葛藤相互の関連においては、弱から中程度の有意な負の関連があるということ、親密者である夫の場合は他の人の場合よりサポートと葛藤相互の関連が強度を増すことが明らかとなった。そして産褥期の母親が夫と実母に対して感じているサポートと葛藤は、母親のストレス反応に対してそれぞれ有意に負と正に関連する。これらのことから、産褥期の母親はc)夫や実母に対するサポートを強く感じているほど葛藤を感じることは少ないこと、反対に夫や実母への葛藤を強く感じれば夫や実母からのサポートはサポートとして機能しないこと、また夫や実母に対して葛藤をもつことは、産褥期の母親の心身の健康にとっては決してプラスとはならないことが示唆された。これらの知見を今後の妊娠期や産褥期の保健指導面に利用し、心理社会的側面としての対象理解のための情報としていきたい。

最後に本研究の限界を述べる。まず第1に、本研究ではQRIを使用して調査した対象が産褥期の母親である。彼女らはいわゆる親への移行期として身体的、心理的、社会的に特別なストレス状況下にある対象である。今後、ソーシャル・サポートの肯定的、否定的側面という両側面の相対的な機能のメカニズムの解明を行なう場合には、対象を広げた検討が必要と考える。第2に、本研究の結果については、その解釈が相関をもとに考察している点にある。よって今後、産褥期母親の対象数を増やし更なる分析が必要であると考えられる。

謝辞

本研究は、岡山大学大学院教育学研究科における修士論文(1998年)の一部を加筆、修正したものである。修士論文作成に当たってご指導頂いた田中宏二岡山大学教育学部教授に感謝いたします。

VI. 文 献

- 1) 田中宏二・難波茂美(1997) 育児ストレス尺度の作成, 岡山大学教育学部研究集録, 106, 179-183.
- 2) 田中宏二・難波茂美(1997) 育児ストレスにおけるソーシャル・サポート研究の概観, 岡山大学教育学部研究集録, 104, 177-185.

- 3) Hisata, M., Miguchi, M., Senda, S., & Niwa, I. (1990) Childcare stress and postpartum depression : An examination of the stress—buffering effect of marital intimacy as social support. *Research in Social Psychology*, 6, 4251, 1990
- 4) 牧野カツコ(1982)乳幼児を持つ母親の生活と<育児不安>, 家庭教育研究所紀要, 3, 34-56.
- 5) O'Hara, M.W., Rehm, L.P., & Campbell, S.B. (1983) Postpartum depression : A role for social network and life stress variables. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 171, 36-341.
- 6) Paykel, E.S., Emms, E.M., Fletcher, J., & Rasmaby, E.S. (1980) Life events and social support in puerperal depression. *British Journal of Psychiatry*, 136, 339-346.
- 7) Manne, S.L., & Zautra, A.J. (1989) Spouse criticism and support : Their association with coping and psychological adjustment among women with rheumatoid arthritis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 608-617.
- 8) Rook, R. (1984) The negative side of social interaction : Impact on well—being. *Journal of Social Psychology*, 46, 1097-1108.
- 9) Sandler, I.N., & Barrera, M. Jr. (1984) Towarda multimethod approach to assessing the effects of social support. *American Journal of Community Psychology*, 12, 37-52.
- 10) Taylor, S.E. (1991) A symmetrical effect of Positive and negative events: The mobilization—minimization hypothesis. *Psychological Bulletin*, 110, 67-85.
- 11) Tilden, V.P., & Galyen, R.D. (1987) Cost and conflict : The darker side of social support. *Western Journal of Nursing Research*, 9, 9-18.
- 12) Barrera, M., Jr., & Baca, L.M. (1990) Recipient reactions to social support: Contributions of enacted support, conflicted support and network orientation. *Journal of Social Personal Relationships*, 7, 541-551.
- 13) Barrera, M., Jr., Chassin, L., & Rogosch, F. (1993) Effects of social support and conflict on adolescent children of alcoholic and nonalcoholic fathers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 602-612.
- 14) Schster, T.I., Kessler, R.C., & Aseltine, R.H. Jr. (1990) Supportive interactions, negative interactions and depressed mood. *American Journal Community Psychology*, 18, 423-438.
- 15) Pierce G.R., Sarason, I.G., & Sarason, B.R. (1991) General and relationship—based perceptions of social support: Are two constructs better than one? *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 1028-1039.
- 16) 浦 光博・高野優子(1995) 対人関係の肯定的側面と否定的側面との関連の分析, 日本社会心理学学会第36回大会発表論文集, 308-311.
- 17) 田中宏二・難波茂美・津島ひろ江(1997) 特定関係サポート尺度 (Quality of Relationships Inventory: QRI) の検討, 岡山大学教育学部研究集録, 105, 203-211.
- 18) 尾関友佳子 (1993) 大学生用ストレス自己評価尺度の改訂—トランスアクショナルな分析に向けて—, 久留米大学大学院比較文化研究科年報, 1, 95-114.
- 19) Lazarus, R., & Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- 20) 神村栄一・海老原由香・佐藤健二・戸ヶ崎泰子・坂野雄二(1995) 対処方略の三次元モデルの検討と新しい尺度(TAC-24)の作成, 教育相談研究, 33, 41-47.
- 21) 興津真理子・浜治世・大垣和久・堀泰祐・内山伊知郎・伊波和恵・余語優美・福岡欣治 (1996) 癌の診断・治療過程における心理的適応—測定 of 枠組みと事例的検討—, 日本健康心理学会第9回大会発表論文集, 136-137.
- 22) 鎌原雅彦・樋口一辰・清水直治 (1982) Locus of control 尺度の作成と、信頼性、妥当性の検討, 教育心理学研究, 30, 302-307.
- 23) 鈴木淑子(1980) 3ヶ月児を持つ母親の育児不安について, 小児保健研究, 38, 493-499.
- 24) 水上明子・谷口まり子・馬場直美・加藤明子 (1994) 産後の母親の育児不安, 熊本大学教育学部紀要 人文科学, 43, 89-97.

- 25)内田章・山中龍宏(1992) 1ヶ月児を持つ母親の育児の実態ならびに育児の心配事に関する調査, 小児保健研究, 51, 84-94.
- 26)新名理恵・坂田成輝・矢富直美・本間昭(1990) 心理的ストレス尺度の開発, 心身医学, 30, 30-38.
- 27)Abbey,A.,Abramis,D.J.,& Caplan,R.D.(1985) Effects of different sources of social support and social conflict on emotional well-being. Basic and Applied Social Psychology, 6, 111-129.

Perceived Social Support and Conflict in Puerperium : Characteristics and Relationships to Stress Responses.

SHIGEMI NAMBA

Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University. 111 Kuboki, Soja-shi, Okayama 719-1197, Japan.

Key words : social support, conflict, puerperium, stress response, intimacy