

インフォーマル・サポート・ネットワークの 構造モデルをめざして

伊 賀 光 屋

はじめに

老人は様々なニーズに対してソーシャル・サポートを誰からどのようなメカニズムで受けているのか。とくに、公的な施設・専門職によるサポートではなく、日常のノーマルな生活の中で家族、親族、友人、隣人などのインフォーマルな支援者達からどのようなかたちでサポートを受けているのか。また、これらサポートを与えるインフォーマル・サポート・ネットワークの構造的側面が与えるサポートの質量にどのような影響を与えているのか。こうした問題意識にそった実証および理論化のこれまでの成果を論評するのが本稿の目的である。

そこで、まずとりわけ老人の生活ニーズを生むストレスの種類にはどのようなものがあり、それぞれのストレスに対処するにはどのようなソーシャル・サポートが必要なのかに関する諸理論（ストレス・サポート最適組み合わせ理論）を論評する。

次に、老人が様々なニーズを満たすときにどのように支援者を選択するのかに関する理論、とりわけ課題別理論と埋め合わせ順位モデルについて論評する。

更に、インフォーマル・サポート・ネットワークの構造的特性がサポートの質量にどのような影響を与えるかに関する実証的研究の成果を論評する。

最後に、これらの諸理論及び実証の成果を総合して、インフォーマル・サポート・ネットワークの構造モデルを提示する。

I ストレス・サポート最適組み合わせ理論

(1) ストレッサー・サポート特異性モデル：

S.Cohen et al., (1985a, 1985b)

1-1 主効果モデルと緩衝モデル

疫学の諸研究によると、心理的及び物質的資源を与える配偶者、友人、そして家族員のいる人々は、支援の接触をほとんど受けない人々よりも、健康状態が良い。こうしたサポートによる健康上の良好な結果は、二つの全く異なる過程を通して生じうる。まず、緩衝モデル (buffering model) によれば、サポートがストレスフルな出来事のもつ潜在的に病原的な影響を緩衝するとする。それに対して、主効果モデル (main-effect model) によれば、人々がストレスを受けているかどうかには拘わりなく社会的資源が健康状態に有益な効果をもっているとする。このモデルの証拠はストレスとサポートの間の交互作用なしにサポートの統計的な主効果を示すところからこのように呼ばれる。

① 主効果モデル；

大きなソーシャル・ネットワークをもつ人々は、常に肯定的な体験とコミュニティ内で安定したまた社会的な報酬を与える役割をもてるので、有益な効果が現れる。こうしたサポートは、肯定的な感情、生活が予測可能で安定しているという感覚、そして自分は価値があるとの認識などを与えるので、全般的な幸福状態を生む。

こうした事態は、社会学的には、社会的役割への埋め込み、社会心理学的には関係の報酬や地位サポートの問題として捉えられている。この種のソーシャル・ネットワーク・サポートは神経内分泌系や免疫システムの作用への情緒的に引き起こされた効果によって、また、喫煙やアルコール摂取あるいは医療機関への援助要請といった健康に関連する行動パターンへの影響を通して、身体的健康状態を生むであろうと考える。そして、観察された健康状態への効果が現れるのに必要な社会的接触には最小閾値があっ

て、その閾値以上のサポート水準では健康状態はもうそれ以上改善されないと考える。

② ストレス緩衝モデル；

人々がある状況を脅威であり、あるいは大変厳しいと見なし、適当な対処方法を見いだせないときにストレスは生じる。ストレスの評価は否定的な感情、生理的反応の高騰、行動的な順応などをもたらす。ストレスフルな出来事が重なると、内分泌系や免疫システムの作用不全、健康関連行動の変化、様々なセルフ・ケアの失敗などを媒介して、深刻な不調が生じる。こうした、ストレスフルな出来事と疾病との間の因果連鎖に対し、ソーシャル・サポートは二つの地点で介入しうる。

第一に、サポートはストレスフルな出来事とストレス反応との間に介在し、ストレス評価を弱めたり妨げたりする。すなわち、他の人々が必要な資源を提供することができ、またそうする意志があると分かれば、状況がもたらす危害の可能性を再評価し、課せられた諸要求に自分が対処する能力を有していることに気づき、その状況をストレスフルだとは思わなくなる。

第二に、十分な支援が与えられれば、ストレス反応を減退させたり、直接的に心理的過程に影響することで、病理的結果の発生を抑制する。すなわち、サポートは問題を解決したり、大した問題ではないと認識を改めさせたり、内分泌系を安定化させてストレスと感じたことへの反応を抑え、あるいは健康的な行動を促進することで、ストレス評価のインパクトを軽減しうると考える。

1-2 ストレッサー・サポート特異性モデル

S.Cohenら(1985a,1985b)はストレス緩衝モデルを採用し、その中でも、ストレッサー・サポート特異性モデル(stressor-support specificity model)と呼ばれるモデルを提唱している。これは、他の人々が与える特定の種類の資源のみが、緩衝装置として作用すると考えるモデルで、ある人の諸関係性によって与えられるサポート資源のタイプが、ストレッサーによって引き起こされた対処すべき要件に合致している場合にのみ、その人の対人関係はストレス緩衝装置として機能すると考えるモデルである。

そして、Cohenらは、①有形の支援(tangible support)、②評価的支援(appraisal support)、③自尊心の支援(self-esteem support)、④所属感の支援(belonging support)の四つを区別し、サポー

トを測定する対人支援評価リスト(Interpersonal Support Evaluation List)を作成した。

(2) ソーシャル・サポートの多次元モデル：

C.E.Cutrona & D.W.Russell (1990)

2-1 ソーシャル・サポートの次元

ソーシャル・サポートの構成要素について、多くの理論家が様々な多次元モデルを提案してきたが、それらは五つの次元に集約できる。表1は五つの代表的モデルで挙げられたソーシャル・サポートの構成要素の対応関係を示したものである。

表1からはほとんどのモデルに現れる五つの基本的な支援の次元を導き出すことができる。第一に、情緒的支援(emotional support)はストレス時に他の人たちに、慰めや保護(心丈夫)を頼め、その人が他の人々から気にかけてもらっていると感じさせることを表している。第二に、社会的統合(social integration)あるいはネットワーク支援(network support)は、自分が共通の利害や関心を持っているグループの一員であるという感情を指している。こうした関係はより気軽な友人関係を反映していて、それを通してその人は様々な社会活動やリレーション活動に加わることができる。第三に、尊敬の支援(esteem support)は、その人のコンピテンスや自尊心の感情を他の人々が支えることを示している。このタイプの支援としては、ある個人のスキルズや能力に肯定的なフィードバックを与えることや、その人がストレスフルな出来事に積極的に対処できると信じていることを表明することである。第四に、有形の援助(tangible aid)は、具体的な手段の手助けを指していて、ストレスフルな状況にある人が、その出来事に積極的に対処するのに必要な資源(例えば金銭的援助、仕事を手伝うことなど)を与えることである。最後に、情動的支援(informational support)は問題解決のために助言や指導を与えることである。

Weiss (1974)の六番目の支援(いたわりを与える機会)は、他の人に援助を与えることを指し、他の人々によって必要とされていると感ずることだが、これはサポートの受容とは異なるので省くことにする。

2-2 ストレス次元の総合モデル

ストレスの類型の先行研究に基づき、Cutrona & Russell (1990)はストレス次元の総合モデルを打ち立てた。まず、望ましき、統制可能性、効果の

持続期間、そして、生活領域の四次元を抽出し、ついで生活領域についてはそれを、資産 (assets)、関係性 (relationships)、達成 (achievement)、そして、社会的役割 (social role) の四つに再分割した (表2)。

望ましさについていうと、利益や成長の可能性を含む出来事は望ましいとみなされ、実際の喪失や危害又はその可能性を含む出来事は望ましくないと見なされる。統制可能な出来事は個人が望ましい目標を達成でき、望ましくない喪失を防ぎ、経験された喪失の効果の敝しさを減じることができる、そうした出来事である。効果の持続期間は、ストレスフルな残効が長期間個人に影響する出来事と短期間しか影響しない出来事との区別を反映している。

生活領域についてみると、資産は物財、身体的健康、望ましいリクリエーション活動への接近などの資

源を含んでいる。関係性は家族、友人、同僚などの関係性のカテゴリーの全域での個人間の挑戦、脅威そして喪失を含んでいる。達成は地位、評価あるいは競争に関わる出来事を含んでいる。社会的役割は役割の喪失や獲得といった役割変化に関わる出来事を含んでいる。

(3) ストレスとソーシャル・サポートの間の最適組み合わせモデル

Cutrona & Russellはストレスとその影響を緩和するソーシャル・サポートとの間には表3のような結びつきが存在するとした。

以上の、ストレスとソーシャル・サポートとの結びつきに関して、これまでの経験的研究から、いくつかの仮説を述べてみよう。

① 望ましい目標が達成できるかどうかの不確実

表1 ソーシャル・サポートの構成要素の比較

Weiss(1974)	Cobb(1979)	Kahn(1979)	Schaefer, Coy Lazarus(1981)	Cohen, et al., (1985)
愛 着 社会的統合 価値の再確認 頼りになる協力 指導 いたわりの機会	情緒的支援 ネットワーク支援 尊敬の支援 物質的支援 手段的支援 能動的支援	愛情 肯定 援助	情緒的支援 所属支援 有形の援助 情動的支援	自尊心支援 有形の支援 評価的支援

表2 ストレスの諸次元別にみたストレスフルな出来事の例

〔統制不能〕	資 産	関 係 性	達 成	社会的役割
否 定 的	金銭的ストレス 失業、疾病	死 別	降 格	強 制 退 職
肯 定 的	宝 籤 の 当 籤	デートの誘い	異 例 の 抜 擢	委員長への選出
〔統制可能〕				
否 定 的	過 食 離 婚	仕事のストレス	義父母の世話	
肯 定 的	禁 煙 結 婚	順 当 な 昇 格	第一子誕生	

- であることから生じる、望ましい出来事（昇進、子育ての役割をうまくやること）は不安と結びついている（Beck & Emery, 1985）。一方、望ましくない出来事は鬱病を生む（Thoits, 1983）。
- ② 不安を緩和するのに役立つソーシャル・サポートは肯定的な出来事に積極的に対処する際に有用であり、鬱病を緩和するサポートは否定的な出来事に積極的に対処するのにより有用である。
 - ③ また、望ましくない出来事は望ましい出来事よりも負担が重いので、望ましいストレスを扱うよりも望ましくないストレスを扱う方が、より多くのサポートを要する。
 - ④ 統制不能の出来事（危害や喪失）は情緒に焦点をあてたコーピングを促すソーシャル・サポート要素を必要とし、統制可能な出来事（脅威や挑戦）は問題に焦点をあてたコーピングを促すソーシャル・サポート要素を必要とする。
 - ⑤ 情緒的サポートが統制可能な出来事を扱うのにより効果的であり、手段的サポートは統制可能な出来事を扱うのにより効果的である。
 - ⑥ 情緒に焦点をあてたコーピングは情緒を換気し（ガス抜き）、喪失の厳しさを再評価し、ストレスによって喪失しなかった資源から生じる肯定的な情緒を体験する機会によってその力を増す。
 - ⑦ 問題に焦点をあてたコーピングは、助言、情報、計画へのフィードバック、実際の援助によって、あるいはその人のコンピテンスを信じていることを伝える情緒的な支援によって促される。
 - ⑧ 配慮の表明は統制不能の出来事の後でより効果的である。
 - ⑨ 尊敬の表明は統制可能な出来事の後でより効果的である。
 - ⑩ 有形の支援は統制不能の出来事の後でより効果的である。
 - ⑪ 効果が長引けば長引くほど、モラルを支えるために、より多くのサポートが必要であり、より多くの有形のサポートが必要である。
 - ⑫ 資産の喪失やその脅威は有形のサポートの必要と結びつく。
 - ⑬ 関係性の喪失やその脅威は愛着や社会的統合の不足をもたらす。もし親密な関係が失われれば愛着が最も重要になる。また、もしネットワーク成員性が失われれば社会的統合が最も重要になる。
 - ⑭ 達成領域で喪失やその脅威があれば、能力や価値の再保証が最も有効であり、尊敬的サポートが必要になる。
 - ⑮ 価値ある社会的役割が脅かされたり喪失したりすれば、社会的統合が必要とされる。
 - ⑯ 統制可能な出来事は、問題を防いだり解決するのに役立つサポートを必要とし、これには手段的サポート（とりわけ情報）とその人の能力を信じさせる情緒的支援（とりわけ尊敬的サポート）が含まれる。
 - ⑰ 統制可能な出来事はストレスによって影響される生活領域での一時的代替と結びつくが必要とされる代替の量と期間は、永久の不足を生む統制不能の出来事よりは小さい。
 - ⑱ それぞれの出来事はいくつかの次元によって特徴づけられ、そのためにソーシャル・サポートの一つ以上のニーズと結びついている。
 - ⑲ ソーシャル・サポートの要素の中にはすべて

表3 サポートの構成要素を予測するストレスの諸次元

〔統制不能〕 {情緒的支援（とくに気配り:caring）}

	資	産	関	係	性	達	成	社会的役割
否定的	有	形	の	支	援	愛着、社会的統合	価値の再確認	社会的統合
肯定的	有	形	の	支	援	愛着、社会的統合	価値の再確認	社会的統合

〔統制可能〕 {手段的支援（とくに情報）と尊敬的支援}

	資	産	関	係	性	達	成	社会的役割
否定的	有	形	の	支	援	愛着、社会的統合	価値の再確認	社会的統合
肯定的	有	形	の	支	援	愛着、社会的統合	価値の再確認	社会的統合

の出来事に対して有効なものがある。例えば、情報や尊敬的支持はほとんどすべてのストレスフルな環境で有効である。

以上のように、統制不能なストレスには情緒的支持が、また統制可能なストレスには手段的支持（とりわけ情報）と尊敬的支持が有効であり、かつ、それぞれの中で、資産に関するストレスには有形の支援が、関係的ストレスには情緒的支持（愛着）と社会的統合が、達成的ストレスには尊敬的支持（価値の再確認）が、社会的役割ストレスには社会的統合がそれぞれ必要であるというように、それぞれのストレスを弱めるには特定のサポートが必要になってくるといえる。

II 老人のそれぞれのニーズを満たすのは誰か

(1) 支援者選択に関する四つのモデル

M.H.Cantor (1979) は老人がコミュニティの中で独立を保って生活するためになされるフォーマルおよびインフォーマルなサポートの提供のメカニズムについては次の四つのモデルが考えられるとした。そして、Cantor自身は埋め合わせ順位モデルが当てはまると論じる。

- ① 加算モデル (additive model) : 各支援者は勝手に選んだ課題を遂行し、それらが加算されるに連れて老人の利用しうる社会的支援が増大すると考えるモデル。いいかえるとそれぞれの第一次集団要素は機能的に等価である。
- ② 不斉モデル (asymmetrical model) : すべての支援分野で一つのタイプの支援者が優越している。その他の支援者は含まれず、また不適切だと考えられている。おそらく、その第一次集団要素が利用できなければ、そのサポート課題は遂行されない。
- ③ 課題別モデル (task-specific model) : 機能分担理論で仮定されたモデルで、課題の性格と様々な支援者の特性を強調する。親族システムは、伝統的に親族と結びつけられてきた、長い歴史と親密性に関わる課題を実行するのが、最も適しているとする。しかし、多くの子が地理的に拡散しているので、近接性 (proximity) や即時性 (immediacy) を必要としない課題のみが、親族に適するようになるだろう。それに対して、隣人は反応速度や居住地の知識やそこにいることを必要とする課題での援助が期待で

きる。友人は同輩集団の地位、体験及び歴史の類似性に関わる問題を扱うことが適しているとする理論。

- ④ 埋め合わせ順位モデル (hierarchical-compensatory model) : 支援提供の機能は、課題の性格よりも、支援を受ける老人と支援者の関係の優先順位に従って順序づけられる。このモデルでは、支援者の選択の優先順位を仮定する。現代の老人世代の価値システムでは、親族が最も適切な支援者と見なされていて、次いで重要な他者 (隣人、友人)、最後に公的組織だと考えられている。最初に選択される支援者が欠けている場合に、次のグループがその代用として埋め合わせするように支援する。

(2) M.H.Cantor (1979) の親族 (子ども) 優先と埋め合わせ順モデル

2-1 老人を取り巻くサポートシステム (三層構造) とフォーマル・インフォーマル間の機能分担

Cantorによれば、老人の社会的支援システムは政府やボランティアな大規模組織より与えられる基本的権利やサービスと、親族や重要な他者 (友人・隣人) から与えられる援助の融合体からなっているという。

最も外側には高齢者法、社会保障、メディケアなどの諸法によって規定された実際のサービスを与える政府およびボランティアな諸機関がある。その内側には郵便局、組合友愛派遣団、教会訪問団などの非サービスのフォーマル組織や準フォーマル組織がある。そして最も内側には親族、友人、隣人からなるインフォーマル・サポート・システムが存在し、日常的に手段のおよび感情的な課題で老人を支援しているというのだ。

2-2 インフォーマル・サポートの六つの支援要素 (者) と機能的支援

Cantorによれば老人が利用することのできる支援要素 (者) は次の六つからなっている。

- ① 配偶者
- ② 子ども
- ③ きょうだい
- ④ その他親族
- ⑤ 友人
- ⑥ 隣人

そして、これらの支援要素が意味のある支援を与

えられるための条件が老人と支援要素との間の関係に存在している場合、それを機能的支援 (functional support) と呼んだ。そして、機能的支援関係を次のように操作的に定義している。

機能的配偶者：老人と一緒に住んでいる配偶者。

機能的な子ども、きょうだい、友人：少なくとも月一回は会うか、週一回は電話する。

機能的親族：同じ市内に住み定期的に会ったり、電話している。

機能的隣人：老人がよく知っていて、手段的または感情的ないくつかの分野で相互行為している。

2-3 老人に対するインフォーマル・サポートの特徴

Cantorらはニューヨークのインナーシティでの調査から、老人の友人や隣人のネットワークについて次の諸点が分かったとする。

イ) 老人の友人数は平均で1人強と少ない。

ロ) 老人の友人は近隣に住んでいる人に限られる。

ハ) 老人の友人は本人よりも若い人が多い。

ニ) よく知っている隣人が1人以上いる人は約2/3である。しかし、機能的な隣人を1人以上有する人は56.6%と減る。

また、老人と隣人の間に生じるサポートについて言えることは次の通りである。

イ) 隣人との援助の交換は双方向的で、緊急時の

短期のものに限られる。

ロ) 長期的な支援は含まれない。

そして、同じ地区に機能的な子どもがいる老人は友人の数が少なく、親族が利用できる場合には親族に頼ることが分かる。また、独居老人は機能的友人の数が多く、このことは親族を利用できない場合には友人で代用することを示している。

また、所得の高い人や社会経済的地位の高い人ほど、機能的友人の数が多いという。

2-4 親族優先選択と埋め合わせ順モデル

表4は10の支援分野につき老人が配偶者以外の誰に頼るかをみたものである。これからCantorは親族優先選択と埋め合わせ順モデルを提唱している。

親族優先選択とは、支援課題にかかわらず、親族とりわけ子どもに支援を頼るということである。そして、機能的な子どもがいない場合でも、多くの課題分野で子どもが優先的に支援者として選択されている (血は水より濃い)。

埋め合わせ順モデルとは、老人が支援者としてまず子どもに頼り、それを欠く場合に友人・隣人に頼り、最後にその他親族に頼るというものである。そして、埋め合わせ順モデルが当てはまらないのは、付き合いとお金の援助の分野である。付き合いの相手としては友人・隣人が優先的に選択され、またお金については自助の信念から誰にも頼らないとする老人が多かった。

表4 支援内容別に見た老人が頼る相手 (配偶者以外) (M.H.Cantor, 1979)

援助の種類	子供	親族	友人	隣人	公的組織	なし	N A
手段的支援							
突然の病気など	28.9	13.4	11.4	13.3	14.6	17.9	2.0
日常の入浴など	30.7	15.1	12.8	8.4	14.3	15.8	3.7
病院への付き添い	28.9	13.3	15.7	11.5	10.9	18.9	1.7
金銭的支援							
病気の時のお金	24.6	13.3	6.4	2.1	20.6	35.3	2.4
入金までの繋ぎ	27.5	12.3	13.8	5.0	6.0	36.0	1.0
日常的サービス							
電球の付け替え	19.9	6.9	5.7	8.5	17.1	41.7	1.0
入院中の留守番	31.6	17.8	13.7	11.5	4.8	18.0	3.1
書類への記入	32.6	12.2	13.0	8.0	4.7	28.8	1.1
情緒的支援							
家族問題の相談	23.3	17.6	18.9	7.9	4.4	26.0	2.5
寂しい時の話し相手	24.3	13.5	27.3	12.8	1.7	19.5	2.3

(3) G.R.Peters et al. (1987) の選択説

Petersらは親族ネットワーク内では埋め合わせ順モデルが妥当し、配偶者、子ども、きょうだい、その他親族の順で信頼され（秘密の暴露）、また手段的援助者として選択されると仮定した。一方、配偶者を除いた親族集団、友人、そして隣人の間では課題別モデルが妥当すると仮定した。

そして、アメリカ中西部の農村地域の老人のソーシャル・サポート・システムを調査し、その分析結果から（表5）、

- ① 援助項目間の平均の順位相関係数は0.92で、五つのネットワークの一致係数は0.93であった。つまり、どの支援要素に対してもほとんど同じ順位の支援諸課題で援助を求めている。つまり、課題別モデルは当てはまらない。
- ② 19の支援カテゴリーのなかで、全サポートの50%以上を第一の支援者から得ているのはたった一つだけである（やもめの場合に個人的問題を異性の友人に打ち明ける）。つまり、老人が

支援を求める相手は多様である。

- ③ 手段的支援でも情緒的支援でも老人が頼る相手のパターンはほとんど同じで、最も頼られるのが配偶者、ついで子ども、友達、きょうだい、そしてその他の親族の順である。
 - ④ 老人達は必要な場合に、複数の支援グループに援助を求め、課題にかかわらず、これらのグループ内の特定の個人に頼る（埋め合わせ順説は当てはまらない）。ようするに、老人の支援者の選択は、環境、都合そして個人的好みによっている（選択説）とした。
- (4) 第一次諸集団間の機能分担の理論
(E.Litwak, & I.Szelenyi, 1969; J.E.Dono et al, 1979)
- 4-1 現代社会における第一次集団の存在とその特徴
Tonnie (1940), Wirth (1957), Simmel (1957)
は近代産業社会において親族や近隣などの第一次集

表5 支援内容別に見た平均支援者数とその順位 (G.R.Peters et al, 1987)

	配偶者		子 供		友 人		きょうだい		その他親族		合 計
	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	
手段的支援											
紹 介	.41	1	1.54	1	2.28	1	1.25	1	.78	1	6.26
車 の 送 迎	.38	4.5	1.39	2	1.73	2	.86	2	.47	2	4.82
買 い 物 な ど	.40	2	1.17	3	.95	3	.47	4	.38	3	3.36
看 病	.38	4.5	.89	5	.82	4	.42	6	.24	6	2.75
家 の 手 伝 い	.39	3	1.03	4	.51	6	.44	5	.36	4	2.27
多額の借金可能	.21	7	.87	6	.68	5	.54	3	.28	5	2.57
仕 事 の 助 言	.28	6	.59	7	.46	7	.19	7	.10	7	1.61
少 額 金 銭 援 助	.18	8	.38	8	.18	8	.12	8	.06	8	.91
法 律 上 の 助 言	.16	9	.19	9	.20	9	.08	9	.01	9.5	.64
大 金 借 入 経 験	.06	10	.03	10	.04	10	.03	10	.01	9.5	.17
情緒的支援											
健康問題打明け	.41	1.5	1.30	1	1.43	1	1.08	1	.58	1	4.79
個人的悩み打明け	.41	1.5	1.22	2	1.11	2	.74	2	.38	2	3.86
子供悩み打明け	.31	5	.81	3	.64	5	.38	3	.15	5.5	2.28
個人的問題助言	.36	4	.78	5	.68	4	.25	6	.16	3.5	2.24
金銭問題打明け	.40	3	.79	4	.41	6	.28	4.5	.16	3.5	2.04
友人問題打明け	.24	6	.40	6	.73	3	.28	4.5	.15	5.5	1.80
死の恐怖打明け	.16	7	.24	7	.31	7	.11	8	.09	7	.90
配偶者問題打明け	.09	8	.19	8	.28	8	.12	7	.05	8	.73

註；①は平均人数、②は順位

団が、合理的な官僚制組織より効率がおとり、また様々な地理的・職業的移動によってそれらのメンバーが散り散りになることから、減じる運命にあると考えていた。しかし、1950年代以降に近代都市社会においても拡大親族組織や友人集団、近隣集団そして労働集団などの第一次集団が活発な活動をしていることが実証されるようになってきた。

近代社会の核家族は伝統的な第一次集団の要件、すなわち対面性、永続性、感情性、非手段性、そして拡散性等の要件を持っている。しかし核家族の構造的特性は成人が二人しか含まれていないということである。こうした人的資源の欠如から、夫婦間のトラブルを処理する能力に欠けたり、情緒性があまりに強いために認知構造が歪んで正しい現状把握や診断を不可能にするといった弱さを持っている。そこで、親族、隣人、友人などの第一次集団は、孤立核家族に補足的な資源を与える機能を持っている。

第一次集団はCooley (1955) によれば、対面的、永続的、感情的、非手段的そして拡散的性格をもつという。パーソナルの型の変数でいえば、個別主義的、集団主義的、拡散的、感情的、所属本位的特徴をもつことになる。近代社会の親族や友人はメンバーの地理的移動によって対面的接触の特徴を失っており、近隣はメンバーの短期間での流出により永続性の特徴を失っている。そこで、近代都市社会の第一次タイプの諸集団の構造的特徴とその遂行する機能を突き止める必要がある、という。

4-2 第一次諸集団の構造と機能

① 親族：親族の最も際だった特徴は集団成員性が永続的なことである。誰が親族になるのか、どのくらいその関係が続くのかについて、選択の余地がほとんどない。

産業社会の親族は、成員が様々な地理的移動を行うので、対面的接触が限定的になる。しかし、近代的な交通通信手段によって、修正拡大家族(modified extended family)が近接性を欠きながら凝集性を維持している。

永続的な成員性をもつ親族集団は、病気が長引いたときの計画的な世話などの長期的関与に関わる非専門的課題を最もうまく扱うことができる。しかし、対面的接触を欠くことが多いので、緊急事態に効果的に対処することはできない。また、親族集団は世代、性別、そして時として、階級の点で多様であるので、利害の一致を必要とする課題を扱うことは不得手である。

② 隣人：隣人の最も際だった特徴は成員が互いに地理的に近接していることである。そのため、隣人は相互に対面的接触をたもっている。隣人はそれぞれ様々な地理的移動をするので、関与期間が短いという特徴も持っている。

しかし、この居住期間の短さは部分的に急速な集団教化・統合の手段によって補われる。来住者を近隣関係に統合する手段としては、ウェルカムワゴン、牧師、PTA、近隣ボランティア組織などがある。

近隣関係は親族組織と同様に互酬性の原理が働いているが、関係が短期的で移りやすいために大量の援助を受けることを回避し、またできるだけ速くお返しをするなど義理の関係がみられる。

隣人は対面的接触と居住近接性の構造特性を持つことから、急な事故への対応などの緊急事態への対処や、留守中の配慮など近接性を要する課題が最も得意な分野である。

③ 友人：友人関係の特徴は関係が個人的選択に基づき、また感情性に支配されている点にある。友人は相互に相手を自由に選べるので、年齢、性別、社会経済的地位などの点で好同質性(homophily)が見られる。この紐帯は生物学的にも法的にも支えられていない。

友人が最もうまく対処できるのは、悩みを語り合うなどの感情性を含む課題や、退職後の生活の相談など同じように同じ時期に経験する生活周期上諸問題のアドバイスを与えるなどの課題である。

4-3 老年期の第一次集団構造を左右する諸要因

① 身体障害率と死亡率の高さ：老齢期の主要な特徴は、身体障害率と死亡率の高さである。そのため、加齢とともに、年齢コホートが衰弱し、減少する。そこで、同輩に基づく第一次集団(友人、隣人、夫婦)は超高齢者では重要性を失っていく。たとえば、衰弱した70歳代後半の老人は、風邪をうつされると危険なために、風邪を引いた友人を訪問しなくなるだろうなどなど。このように、老齢化が進めば進むほど、友人の死によって、また疾病や障害による移動の困難のために友人数や友人との接触量が減っていく。

老人にとっては異なる世代のメンバーを含む第一次集団を有することが決定的に重要である。若いときには自分だけで、または仲間達の援助でできた課題をやり遂げるためにより若く身体的に活力のある

人々に頼らなければならない。異なる世代メンバーを最も含みやすい第一次集団は親族集団である。そのために、友人や隣人をもたない老人より、親族のいない老人の方が早く施設収容され、官僚的サービスを利用するだろう。

② 余命の短縮からくる時間的制約：加齢とともに余命が減じることから、人生の終わり頃に形成される新しい第一次集団は、最初から短期間しか続かないものと見なされる。そのため、老後に結婚した夫婦では長期的関与を必要とする課題をこなすことができない。

加齢とともに、人々の第一次集団は長年連れ添った夫婦や、長年付き合いのある友人、隣人などの第一次集団から、それらの相手の死亡によって、関わってから日の浅いメンバーからなる第一次集団（退職者コミュニティの隣人、ナースিংホームの友人など）へと変化していく。老人はこうした関係の変化に適応しなければならない。

③ 退職と低所得：退職により地理的移動が生じ、長期的関与、物理的近接性、利害の一致といった異なった構造特性を併せ持つ第一次集団を再編する可能性がある。老人の第一次集団は伝統的な第一次集団のように多面的機能（長期の重いサポート、緊急の短期のサポート、情緒的支援）を果たす可能性がある。

退職に伴う所得の低下により、とりわけ友人との接触が地域に限定されていく。

4-4 課題別モデルが妥当する理由

加算モデル、不斉モデル、埋め合わせ順モデルの三つは暗に、現代社会において様々な第一次集団が構造的に異ならないか、あるいは構造的多様性が課題遂行に支障がない、あるいは課題遂行の要件は異ならないという機能的代替可能性（functional substitutability）を仮定している。つまり、すべての第一次集団は、持続的な対面的接触、小規模、長期的関与、感情性、そして拡散的で手段的でない役割関係などの特徴をもっていると考えている。これらの仮定は経験的にも理論的にも支持されない。そうした点を列挙すれば、

① 現代の産業社会では、親族は必ずしも近隣を構成していない。また近隣でない場合にも親族は第一次集団としての交換を続けている（Shanas et al, 1968）。

② 人口のかなりの部分が生涯にわたって同一地域に住み続けるのではなく、何度か移住する（Lansing & Mueller, 1967）。しかし、短期間であっても凝集的近隣関係は形成される（Fellin & Litwak, 1968）。

③ 現代の第一次集団には二人の成人を有する核家族から潜在的にそれよりも大きい親族や近隣集団、さらに大きな第一次集団的な集合体まで様々な規模のものがある（Glazer & Moynihan, 1970）。

要するに、現代社会の第一次集団は、規模や物理的資源、関与、そして対面的接触等の点で構造的に多様である。しかし、対面的接触や長期的関与なしに第一次集団を持続させる技術的発達（交通通信手段やすばやい統合をもたらす近隣教化システムなど）が見られるようになった。

他方、様々なサポート課題は必要とする集団構造に違いがある。そうした例を列挙してみよう。

① 近接性を必要とする課題：衰弱している老人が家の中で事故を起こしたり心臓発作に見舞われないか注意しておくこと。老人に地域の中のお店のサービス状態を教えること。留守中に泥棒が入らないように注意してやることなど。

② 長期的関与を必要とする課題：長期的に入院する場合の付き添い。子どもや親族に関する悩み事などの個人的な相談。

③ 成人が二人以上いる必要のある課題：夫婦の葛藤を解決すること。夫婦とも不案内なことを教えてやる。

以上から、課題別モデルが効率的な第一次集団行動を最もうまく説明できるという。

(5) B. Wellman (1989, 1992) の機能分担説

インフォーマル・サポート・ネットワークをパーソナル・コミュニティとして捉える Wellman は構造主義パラダイムに則って、トロントのイーストヨークの老人の支援システムを分析した。

ネットワークを強い関係（親しい紐帯、活動的な紐帯など）で定義すればするほど、ネットワーク・メンバーの中の親族の割合は高くなっていく。親族は潜在的に可能なすべての紐帯の2%、実際に存在するすべての紐帯の10%以下なのに対して、活動的な紐帯の少なくとも30%を占めている。

親族の中で、最も活動的なのは、少数の頼りになる近親（immediate kin；両親、成人した子ども、きょうだい）からなっている。それに対して、拡大

親族 (extended kin) は、親しくない活動的ネットワーク・メンバーであるか、弱い紐帯しかもっていない。拡大親族は「親しい人々」全体のたった6%にすぎなかった。

最も普通のパターンは少数の近親と集中的な関係を維持することである。すなわち、稠密に結合しているが、居住上は分散している。この近親が友人と共にパーソナル・コミュニティの中核を構成している。そして、高密度のネットワークでは親族が、低密度のネットワークでは友人が優越している。親族関係が高密度であれば、付き合いの幅を狭めて関を形成しやすくなる。親族間では情報の流れが速いが、

外部からの情報を獲得しにくいという。

そして、親族がその他の支援者と異なる支援的役割を果たしているかどうかを判定するために、情緒的支援、サービス、付き合い、金銭的援助、仕事や住宅の情報等を与えるなどの20の役割をクラスター分析にかけた。その結果、支援役割としては、イ) 親-成人した子ども、ロ) きょうだい、ハ) 拡大親族、ニ) 友人、ホ) 隣人、ヘ) 職場の同僚の各役割が区別された (図1)。また、それぞれの役割クラスター別に主な支援内容を見ると次のようになるという。

イ) 親-成人した子ども：贈答、情緒的支援、子供の世話、病気の時の家族の世話、家の大がが

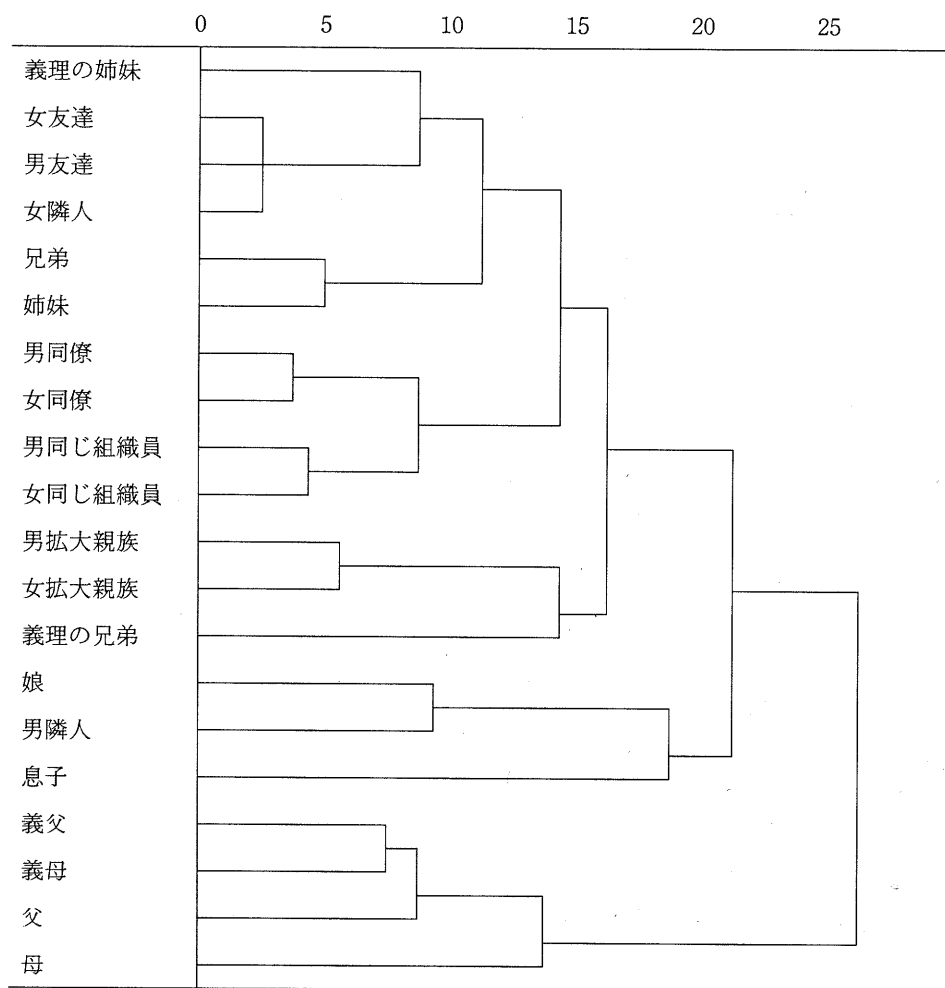


図1 ソーシャル・サポート・プロフィールによる役割タイプのクラスタリング (B. Wellman, 1989)

りの補修の援助, 家の購入資金の援助, 病気や衰弱時の世話。

ロ) きょうだい: 情緒的な援助, 金銭的援助, サービスの提供, 付き合い。

ハ) 拡大親族: 移住や求職に関する情報の提供。

ニ) 友人: 友好的な付き合い。

ホ) 隣人: 少量の物品やサービスの提供, 友好的な付き合い, 情緒的サポート。

次に, ソーシャル・サポートの提供を促進する要因を考える。そうした要因として, 従来次の五つの要因が指摘されてきた。

- ① 関係の社会的近さ (親密性, 自発性)
- ② 関係における接触機会 (接触頻度, 居住近接性)
- ③ 関係の多重性 (関係が持たれる文脈の数)
- ④ 潜在的に支援的な人が利用しうる資源量 (社会経済的地位, ジェンダー, 学歴)
- ⑤ ある関係に含まれる支援者と要支援者間の人格の類似性 (同じ性など)

そこで支援の次元別にどのような要因とどのような役割が効いてくるかを見るために回帰分析にかけ次の各点が明らかになったという (表6のA・B)。

- ① すべての活動的なネットワーク・メンバーの大多数 (61%) が何らかの種類の情緒的支援を与え, とりわけ, 親しみを感じている人, 多重な紐帯をもつ人, 女性, そして親子が情緒的支援を与えやすい。
- ② サービスを与える人と情緒的支援を与える人はあまり重複していない ($r=0.33$) が, 多くのメンバー (61%) がサービスを与えている。サービスを提供するには物理的に近接している必要があるので, 対面的接触の多い人がサービスを提供する。また回帰分析では「友人と隣人」が重要で, とりわけ隣人は75%がサービスを与え, 友人は66%が与えている。近親もサービスを与えるが拡大親族はほとんど与えない。また, 雇用上の地位の類似した人はサービスを与えやすい。
- ③ 金銭的援助はその他のサポートと異なり, ネットワーク・メンバーからめったに与えられない (16%)。少額の貸与は男性の場合, 自発的な関係や頻繁な接触をする人, 職場の同僚が与えやすい。多額の金銭の貸与は親子間で顕著にみられる。親子は活動的なネットワーク・メンバー全体の8%を構成するに過ぎないが, 金銭的支援関係の30%は親と成人の子との間である。

- ④ 交友は親族から与えられることは少なく (30%), 知人から与えられる (70%)。孤立を避け, なんらかの仲間内に所属しているという肯定的な感情をもたらすために, アイデアを交換し, インフォーマルな活動に参加し, 同じ組織に加わったりするのは, 親しみを感じる人 (3/4), 自発的に接触している人, 友人, 職場の同僚などである。

以上のように, Litwak らの機能分担理論 (課題別モデル) と Peters の選択説とが対極的で, それらの中間に Cantor の子供優先+埋め合わせ順モデルと Wellman の機能分担モデルとが存在するといえる。Peters の実証は支援内容別に支援者タイプを比較したものでなく, また支援者タイプ一人当たりどれだけ支援を分担しているかも不明であり, 支援者タイプを原因, 支援内容を結果として考えられるならば, 十分な分析とはいえない。また, Litwak らの研究は実証に乏しい。そこで, Cantor の子供優先+埋め合わせ順モデルか, Wellman の機能分担説が有力な実証研究といえるが, 方法的な精緻さの点では Wellman の研究の方がすぐれていて, 今後の実証研究の標的となる標準といえる。

日本の実証研究では, 埋め合わせ順モデルと機能分担説のいずれが支持されているのだろうか。日本家族社会学会「全国家族調査」(石原・大久保2001) では, ①相談などの情緒的サポートニーズ (「問題を抱えて, 落ち込んでいたり, 混乱したとき」誰に頼るか), ②手段的金銭的サポート (「急いでお金 (30万程度) を借りなければならないとき」誰に頼るか), ③手段的サービスニーズ (「病気や事故でどうしても人手が必要なとき」誰に頼るか), ④手段的介護サービスニーズ (「あなたが寝たきりなどで, 介護を必要とするようになったとき」誰に頼るか) の四点について, 援助資源を複数回答で選んでもらい男女別に頼られた割合を援助資源別に集計している (表7)。これを見ると次のことが分かる。

- ① すべてのニーズについて近親が高い割合で選択されしかも, 近親者の中では, 配偶者が最も高く, ついで親・兄弟姉妹, そして子供とその配偶者の順に割合が低下している。
- そして, それ以外のニーズについてみると,
- ② 情緒的サポートニーズについては, 友人や職場の同僚,
- ③ 金銭的サポートニーズについては専門家・サービス機関,

表6 Wellmanのデータ

A ネットワーク・メンバーが与える支援割合 (1989)

役 割	情緒的支援	サービ	金銭的支援	付 き 合 い	合 計
親 子	13%	13%	30%	8%	10%
きょうだい	24	21	22	18	21
拡大親族	8	6	4	5	8
友人・隣人	45	51	29	52	48
組織の仲間	10	9	15	17	13
合 計	100	100	100	100	100

B 各支援内容への紐帯特性の回帰係数

紐 帯 特 性	β	紐 帯 特 性	β
情緒的援助		金銭的援助	
多重性	.22	親子	.32
親しさ	.22	自発性	.17
性(女性)	.20	対面的接触	.12
親子	.13	婚姻上の地位	-.11
サービス		性(女性)	-.10
親子	.29	付き合い	
友人／隣人	.28	拡大親族	-.26
対面的接触	.19	親しさ	.24
きょうだい	.18	きょうだい	-.21
親しさ	.17	親子	-.13
雇用上の地位の類似性	.10	自発性	.10

C ネットワーク・メンバーの支援クラスター間の相関 (1984)

情 報	1.00				
手 助 け	0.13※	1.00			
付 き 合 い	0.10	0.18	1.00		
情緒的支援	0.10	0.33※	0.09	1.00	
金銭的支援	0.13※	0.27※	0.05	0.21※	1.00

註 ※は<0.05水準で有意

④ ちょっとした手段的サービスニーズについては友人や職場の同僚、

⑤ 大変な手段的介護サービスニーズについては専門家・サービス機関

が近親について頼られることがわかる。①は、親族については配偶者優先選択＋近親によるその埋め合わせ原理を支持しており、②③④⑤は機能分担説を支持しているように見える。このデータを用いて菅野剛（2001）はサポート指標間の関連を探り、次の三点を明らかにしている。

① 配偶者、親・兄弟姉妹、子供・その夫婦のいずれかの供給源から何らかのサポートを得ている場合は、その同じ供給源から他のサポートも得ている傾向が強い。

② 親族、友人や職場の同僚、近所、専門家・サービス機関のいずれかの供給源から何らかのサポートを得ているとしても、同じ供給源からは他のサポートについては得る傾向がやや弱い。

③ 男性では、配偶者からサポートを得ている場合には、親・兄弟姉妹と友人・職場の同僚からのサポートが減少する傾向にあり、また、子供・その配偶者からサポートを得ている場合には、親・兄弟姉妹や友人・職場の同僚からのサポートが減少する傾向がある。この分析結果は、近親については配偶者を第一優先として埋め合わせ順モデルが妥当し、遠親、友人、職場の同僚、専門家・サービス機関などの間には支援の機能分担説が妥当すると想定した場合と矛盾しない。

平野順子（1998）は情緒的支援（元気づける）、ちょっとした手段的サービス（様子見）、家の内部に立ち入る手段的サービス（金銭管理と衣類の入れ替え）、相談（資産運用）、大変な手段的支援（病気の世話）の6項目について、家族類型別（Ⅰ有配偶・有同居子、Ⅱ有配偶・無同居子、Ⅲ無配偶・有同居子、Ⅳ無配偶・無同居子）に、配偶者、子供とその配偶者、その他の親族、友人、近所の人、専門家、その他の七つの援助資源から複数選択で実際にサポートを受けた相手を問うている。その結果、次の点が明らかにされた。

① 有配偶者では、すべてのニーズで配偶者が（62～95％）他の資源を圧倒してサポートを与えており、子とその配偶者がそれに続いている。

② 無配偶・有同居子の者では、すべてのニーズで子とその配偶者が（88～100％）他の資源を圧倒してサポートを与えている。

以上から、配偶者優先と配偶者を欠いた場合の子夫

婦による埋め合わせ原理が働いているといえる。また、

③ Ⅰ、Ⅱ、Ⅲでは子夫婦に次いで、情緒的支援やちょっとした手段的サービスでは友人や隣人が援助資源として登場し、大変な手段的サービスでは拡大親族が登場する。このように、近親を除く援助資源の間では機能分担説が当てはまっている。

④ Ⅳではすべてのニーズで不同居子が重要な援助資源だが、それについて大変な手段的サービスでは拡大親族、ちょっとした手段的サービスや情緒的サービスでは友人、隣人が援助資源として登場する。ここでも不同居子を除くと機能分担説が支持されているといえる。

同様の実証は、野辺政雄（1971, 1999）でも指摘されている。野辺はサポート項目として、大変な手段的サービス、手段的・金銭的支援、ちょっとした手段的サービス、情緒的支援、相談、交遊をバランスよく取り上げていて、大変な手段的サービス、手段的・金銭的支援、情緒的支援では親族、交遊では友人、ちょっとした手段的サービスでは隣人が重要な分担者であることを明らかにしている。また、古谷野亘（1990）は寝たきり老人の介護と独り暮らし老人の日常的支援について分析し、埋め合わせ順モデルと機能分担説が補完し合って老人のソーシャル・ネットワーク内のニーズ・援助資源関係を決定していると論じている。

以上を纏めると次のようにいえよう。

① 介護とか金銭的支援とか情緒的支援などのニーズでは、有配偶者の場合には、援助者として配偶者が優先的に選択され、それを欠く場合に子やその配偶者が代わって選択されるという埋め合わせ順モデルが見られる。

② 独居老人の場合には、あらゆるニーズで不同居子の支援が重要であるものの、大変な手段的サービスでは拡大親族、ちょっとした手段的サービスでは隣人、情緒的サービスでは友人が重要な援助資源である。

つまり、家族の本来の機能（家計の共同、子の養育や老親の介護、情緒的安定）に相当するソーシャル・サポートでは、配偶者を最優先順位とし、子およびその配偶者、その他親族が順に埋め合わせる、埋め合わせ順モデルが当てはまり、ちょっとした手段的サービスについてはサポートの緊急性から居住近接原理が働き近隣が、また社交は好同質性のために自発的選択原理が働き友人が、それぞれ分担する機能

分担説が当てはまるといえる。

III ソーシャル・サポートのネットワーク分析

(1) 多重性からみた支援分野の類似性 (B. Wellman & R. Hiscott, 1984)

1-1 イーストヨーク第二次調査の概要

Wellmanらは1968年にトロント市イースト・ヨーク地域でコミュニティ研究のための調査を行った。彼らはコミュニティの喪失論 (Kornhauser, 1959) や存続論 (Axelrod, 1965) に代わりコミュニティ解放論を展開し、人々のパーソナル・コミュニティが地域性の限界から解放され遠く隔たった友人関係の紐帯を中心とする多様な関係からなるネットワークへと変化しているとした。イースト・ヨーク地域はイギリス系カナダ人で、既婚の労働者および中流階級が住む地域である。男性は電気技師、研究所技師、トラック運転手などの職に就き、女性は秘書、ウエートレス、保険請求審査員などの職に就いていた。

Wellmanらが1977～78年に行った追跡調査（対象者29人）では、活動的なコミュニティ紐帯に関してインテンシブな聞き取りを行っている。そこで、明らかになった諸点を列記すると以下の通りである。

- ① イーストヨークの住人たちの、現在付き合いが続いている、活動的な紐帯の数の中位値は12である。そのうち5人が親しみを感じている人であり、7人は親しみは感じないが重要な人である。
- ② これらの活動的なネットワークには典型的には約8人の中核的成分が含まれている。それら8人は「友人の友人」とか「私の一番の友は、妹とも親友である」とかいう具合に直接・間接結びついている。直接的な結びつきのある紐帯は全紐帯の中位値で1/3（密度0.33）しかないが、その部分ネットワークそれ自体は内部の密度が高く（0.67）、資源や社会統制を協調的に準備する構造的な基礎となっている。
- ③ ネットワークには様々な紐帯が含まれていて、親族は少数で、残りのほとんどは友人、隣人そして職場の同僚からなっている。
- ④ ほとんどの紐帯は地区以遠の首都圏内の相手とのものである。各メンバーまでの距離の中位値は10マイルである。
- ⑤ ネットワークメンバーと会う回数は週一回未満が最も多いが、一日数回会う（職場の同僚）

から一年に一回も会わない（遠くに住む親族）までと幅広い。

- ⑥ 一日に平均でネットワークメンバー3人以上と会っているが、活発な人は一日に7人以上と接触しており、付き合いの少ない人は一日1～2人としか接触していない。
- ⑦ 現在行き来のある紐帯の95%は一方的的に友好的援助の資源を流している。すなわち、紐帯のほとんどが支援的である。支援的でない紐帯は、親族や職場の同僚や隣人で同じ社会的文脈に並存的に居た際に相互行為したものである。

1-2 紐帯のほとんどで見られる共通の支援分野とあまり見られない支援分野

19の支援分野についてイーストヨークの住民のネットワークの各紐帯が支援を与えている割合をみた結果から次のことが言えるとした。

- ① 相互に満足しあえる付き合い、無形の情緒的援助、煩わしくないちょっとした手助けが支援の共通に見られる分野である。
- ② 最も共通に見られる支援分野は付き合いであり、その中心は社交（相互に愉快さを得るための付き合い）で、それが他のより限定的な付き合い（話し合い、インフォーマルな共同活動、集団活動への参加）の基礎となっている。
- ③ ほとんどのネットワークでほとんどの紐帯が何らかの種類の情緒的援助を与えている。その内容は、日常的なめめ事について聞いてやる、連れ合いや子どもとの家庭問題についての助言をするなどのちょっとした援助である。
- ④ ほとんどのネットワークのほとんどの紐帯が、ちょっとした手助け（病院に車で送ってやる、時々子守をするなど）、ちょっとした家事援助（家や車の修理の手伝い）、家庭用品（塩砂糖や芝刈り機）の贈貸与をしている。イーストヨークの住民達は双方向的にこうしたちょっとした手助けをする紐帯を平均で4つ持っている。
- ⑤ それ以外の分野は全紐帯の2割以下でしか見られない。これらは時間とか大きな努力とかを必要としたり、物質的財の移転とか特殊の情報の伝達に関わっている。

1-3 多重性から見た支援分野の類似性

変数クラスター分析を用いて、支援分野のどの要素とどの要素が同じ紐帯の中に一緒に現れやすいかを突き止めた。この手法は、相関行列を用いて、数

量的変数の集合を、クラスターの成分によって説明される全分散の割合を最大にするように、一次元的にいくつかのクラスターに分割する手法である。そして、説明される分散量が最大で、単一変数のクラスター数を最小にする基準で解を求めると、図2と表6のCに見られるような5次元のクラスターが得られた。これらの次元は、次の五つである。

- ① 情緒的支援（ちょっとした情緒的支援，家族問題のアドバイス，大きな情緒的支援，大きなサービス）；ネットワーク・メンバーの61%が何らかの情緒的支援を与えている。
 - ② サービス（ちょっとしたサービス，家庭備品の貸与，ちょっとした家事援助，大きな家事援助，役所などでの手続き代行）；61%がなんらかのサービスを与えている。
 - ③ 付き合い（アイデアの相談，一緒に何かする，一緒に組織に加わる）；58%がなんらかの付き合いをしている。
 - ④ 金銭的援助（ちょっとした貸与，かなりの額の貸与，家の新築のためのローンや贈与）；16%が何らかの金銭的援助をしている。
 - ⑤ 情報の提供（仕事の情報，仕事上の接触，家探しの情報提供）；10%が与えている。
- また，これらの五つの次元は相互に遠近があり，

- ① 情報の援助，付き合いといったより拡散的な支援を与える人々と，情緒的支援，ちょっとした手助け，金銭的援助を与える人々とは別のグループである。つまり，イーストヨークの住民のネットワーク紐帯は幅広く支援してくれる援助の「万屋」ではなく，より特化した「専門店」である。また，
- ② 五つの次元は全く別の支援分野であるが，しかし，それらはしばしば有意に相関している。すなわち，各紐帯は，それが運んでいる資源の点で厳密に特化しているのではない。最も一般的なのは，付き合いの中の一二の成分とちょっとした手助けや情緒的支援の一二の成分が一緒になっている場合である。

(2) 精神病患者のネットワーク特性：C. Tolsdorf (1976)

ノーハンプシャー州，マサチューセッツ州，コネチカット州，ヴァージニア州の病院で，最近入院した第一級財産管理を受けている精神病患者10人（妄想性分裂病7人，急性性分裂病2人，分裂病1人）のソーシャル・ネットワークを最近入院した一般患者10人（毛嚢嚢胞2人，軟骨損傷，椎間板ヘルニア，虫垂炎，包茎環状切除，静脈炎，くるぶし骨折，有

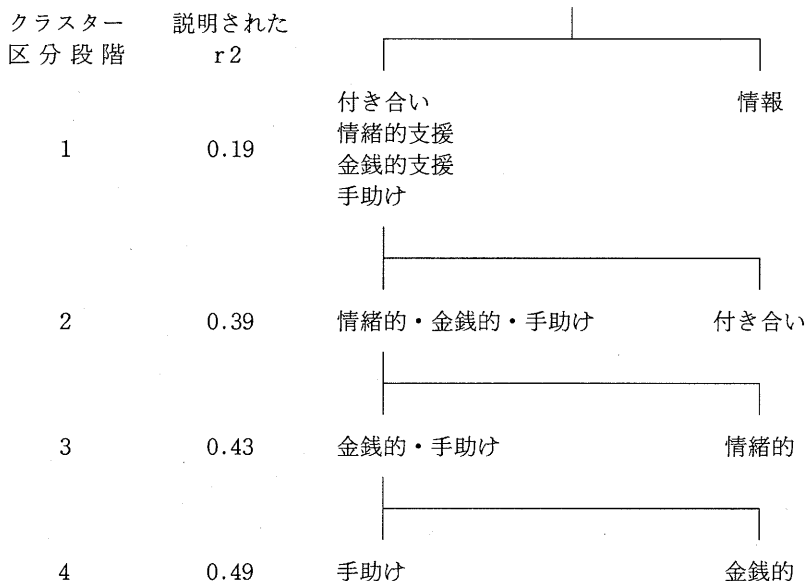


図2 支援内容のクラスター構造 (B. Wellman, & R. Hiscott, 1984)

髄嚢胞症、左右の足の骨折各1名)のそれと比較して分析した。

表8は精神病患者と一般患者のネットワークの構造変数と機能変数を比較したものである。これから次のことが分かる。

- ① ネットワーク規模は一般患者では19から54までで、平均37.8であり、精神病患者は9から45までで、平均29.8であるが、平均に有意差はない。
- ② 一般患者は精神病患者と比べて、多重関係性の絶対数および比率がともに有意に高い。両グループで機能的人物の関係性密度に有意差がないことから、精神病患者は多重関係を機能的人物との間に限定しているのに対して、一般患者は非機能的人物との間にも多重関係が存在する。
- ③ 一般患者はほぼ同数の機能を与えたり(出次数)受けたり(入次数)しているが、精神病患者は他の人に与えるよりも多くの機能を受け取りがちである。
- ④ 一般患者はネットワーク内に機能的人物を数多く有しているものの、各メンバーは少数の機

能しか果たしていない。それに対して、精神病患者はネットワーク内に、それぞれ数多くの機能を果たしている少数の機能的人物しか有していない。

- ⑤ 精神病患者のグループは一般患者のグループよりも、親族結合や親族メンバーの割合が有意に高い。これは、絶対数で同じ程度の親族数を持ちながら、ネットワーク規模に差があるからである。
- ⑥ 精神病患者はすべて否定的なネットワーク志向(ネットワーク資源に頼るのは賢明でなく、不可能であり、無益であり、危険ですらあり得るという期待や信念)を示した。それに対して、一般患者は肯定的なネットワーク志向(ネットワークを信頼し、ストレス状況下で助言、支援そしてフィードバックに頼ることが、安全であり、賢明であり、場合によっては必要であるという期待や信念)を示した。
- ⑦ 精神病患者は自分をさらけ出すことがないので助言、支援、フィードバックの機能を援助者が十分に果たせない。一方一般患者は自分を十

表8 内科患者と精神科患者の量的変数比較 (C.C.Tolsdorf, 1976)

	内科患者グループ	精神科患者グループ	P
構造変数			
規模	37.80	29.80	N.S.
隣接密度	0.53	0.64	N.S.
内容変数			
関係性密度	1.53	1.24	0.01
総多重関係数	16.60	5.40	0.02
多重関係比率	0.44	0.21	0.50
親族成員数	16.50	18.20	N.S.
親族成員比率	0.38	0.64	0.02
親族結合数	209.10	211.50	N.S.
親族結合比率	0.33	0.64	0.10
機能変数			
機能的人物数	11.20	5.90	N.S.
機能的人物比率	0.29	0.23	N.S.
総機能入次数	16.70	12.20	N.S.
平均機能入次数	1.64	2.24	0.02
総機能出次数	15.50	4.50	0.02
平均機能出次数	1.79	0.58	0.002
非対称の関係数	3.70	3.90	N.S.
非対称の関係比	0.30	0.66	0.01
機能的人物の関係性密度	1.81	1.64	N.S.
機能的人物の隣接密度	0.69	0.81	N.S.

分にさらけ出すので援助者が十分に機能を果たせる。

- ⑧ 精神病患者は母が敵意を持ち、威張り、拒絶的で、所有欲が強い、そして父は喧嘩腰で単純でアルコール中毒だと言う。一般患者でこうした報告をするものはごく少ない。
- ⑨ 精神病患者の場合、病理的症状が現れる前のごく短期間に、厳しいストレス状況があったことが確認できる。しかし、一般患者には最近のライフ・ヒストリーの中にそれに匹敵するようなストレスを確認できない。
- ⑩ ネットワークの中でストレスを生み出す人物との接触を減らしてストレスを回避することを「治療的引きこもり」(therapeutic withdrawal)といい、一般患者はこの引きこもりを選択的限定的に使うが、精神病患者はすべての親密な人間的接触からも引きこもっていく。

(3) 老人の健康を左右するネットワークの諸次元:
F.Gallo (1982)

1980年にLowellのセンサスに基づき、60歳以上の老人を母集団として300人のサンプルを無作為に選んだ。ソーシャル・サポート・ネットワークのメンバーについての人口学的特性、ネットワークの相互行為、そして本人の健康状態を聞く質問項目から

なる調査票によって面接調査した。

ネットワーク特性と健康状態の間には表9にみるような関係があった。これから分かることは次の点である。

- ① ネットワーク規模は健康状態と正の相関がある。
- ② 等質性は健康状態と僅かに相関している。
- ③ 接触頻度や関係の持続期間は健康状態と有意な相関がない。
- ④ 有向性で見ると双方向では正の相関が見られる。メンバーが接触開始した有向性の場合には負の相関が見られる。つまり、病気の人はネットワーク内の他の人から接触を仕掛けてくる。
- ⑤ 密度や距離も僅かに健康と相関している。
- ⑥ 内容(関係がどのように始められたか)は健康と有意な相関がない。

(4) 手段的サポートと情緒的サポートの利用可能性を左右するネットワーク構造:
T.E.Seeman & L.F.Berkman (1988)

1982年にコネチカット州ニュー・ヘブーンに住んでいる65歳以上の施設に収容されていない人を母集団として確率比例抽出法で男女2806人の対象者を得た。インタビュー票は社会的紐帯の規模、メンバーとの接触頻度、距離、サポート内容、サポート利用可

表9 ネットワーク次元と健康状態との間の相関係数と重回帰係数 (F.Gallo,1982)

ネットワーク次元	健康状態
規模	0.37※※※
内容	0.09
密度	0.20※※
期間	0.08
頻度	0.06
距離	0.14※
有向性	
双方向	0.26※※※
回答者から	0.10
メンバーから	-0.26※※※
等質性	0.28※※※
重回帰係数	0.54※※※

註 ※は $p < 0.05$ 、※※は $p < 0.01$ 、※※※は $p < 0.001$ でそれぞれ有意

能性などに関して構造化された質問紙である。

表10はネットワークの構造特性が手段的支援や情緒的支援の利用可能性とどの程度結びついているかみたものである。これから次のことが分かる。

- ① 手段的サポートも情緒的サポートもネットワーク規模が大きいほど利用しやすい。
- ② 支援者との距離で見ると地理的に近い紐帯だけが手段的支援の利用可能性と有意に結びついている。
- ③ 手段的支援は対面的接触と有意に結びついているが訪問によらない接触とは結びつかない。
- ④ 情緒的支援も近い距離の対面的接触とのみ有意な結びつきがある。

表11は社会的紐帯のタイプ別に支援の受け易さをみたものである。これから次のことが分かる。

- ① 手段的支援の利用可能性の見込みを増大させるのは配偶者の存在ではなく友人の存在である。
- ② 情緒的支援の利用可能性の見込みは配偶者と友人の存在である。
- ③ 子どもとの接触が手段的支援の利用可能性とより強く結びついており、親友や親族との結びつきは情緒的支援の利用可能性とより結びついている。

ている。

- (5) ネットワーク指標別に見たソーシャル・サポート

最後に、ソーシャル・サポートをネットワーク分析の手法で実証した諸研究から現在のところ得られている知見を、ネットワーク指標別にまとめてみよう。

5-1 紐帯の強度および多重性とソーシャル・サポート

多くの研究者が紐帯の強さは支援と強く相関していると論じている。例えば、Wellman & Wortley (1990) は、強い紐帯にある要支援者と支援者の間では、弱い紐帯のそれらよりもサービスや情緒的援助を多く与えていることを発見した。また、Lin, Dumin, & Woelfel (1986) は強力な紐帯の多重的関係の数が多い人ほど、鬱病の症状が出にくいことを明らかにしている。

ソーシャル・サポートのタイプとの関係では、手段的援助（ちょっとしたサービス、仕事の紹介など）は多様な社会的資源を必要とするので、弱い紐帯を

表10 ネットワーク構造と手段的サポートや情緒的サポートの利用可能性
(T.E.Seeman, & L.F.Berkman, 1988)

モデル	変数	手段的サポート			情緒的サポート		
		β_+	χ^2	p	β_+	χ^2	p
1	ネットワーク規模	0.06	39.93	0.0000	0.07	36.16	0.0000
2	近い紐帯数	0.03	22.17	0.0000	0.04	15.30	0.0002
	遠い紐帯数	0.009	1.16	0.3	0.02	4.69	0.03
3	対面的接触数	0.05	23.40	0.0000	0.07	20.19	0.0000
	訪問によらない接触数	0.008	0.61	0.4	0.004	0.19	0.6

表11 様々な社会的紐帯の有無別にみた手段的支援と情緒的支援の受け易さ
(T.E.Seeman, & L.F.Berkman, 1988)

モデル	変数	手段的支援			情緒的支援		
		β_+	χ^2	p	β_+	χ^2	p
1	配偶者	0.004	0.04	0.08	0.02	0.86	0.3
	親友	0.14	19.07	0.0001	0.38	44.56	0.0000
	配偶者×親友	—	—	—	-0.18	7.99	0.006
2	毎日会う子供の数	0.05	21.49	0.0000	0.04	5.27	0.02
	毎日会う友人親族数	0.03	8.13	0.006	0.06	22.08	0.0000

通して行われ、他方表出的援助（情緒的支援や危機におけるサービスの提供など）は強い紐帯を通して行われるといわれる（Granovetter, 1973, 1974）。

多重性については、多重な関係がより多くの社会的支援を与え、また要支援者の精神衛生に良い効果があると言われる（Hirsch, 1980）。

5-2 ネットワーク規模とソーシャル・サポート

いくつかの研究が示すように、一般的には大きなネットワークほど、支援的であるといえる（Burt, 1987; Seeman & Berkman, 1988; Wellman & Wortley, 1989）。特に、女性の場合にそうであるといえる（Sarason, Sarason, & Shearin, 1986）。たとえば、Wellman & Gulia (1993) はネットワーク規模が大きいほど、情緒的支援、財やサービスの提供、そして友好的な付き合いをするネットワークメンバーの比率が高まることを明らかにした。

しかし、Riley & Eckenrode (1986) は大きなネットワークの方が多くの支援を与えうるが、他方で対人関係の問題を発生しやすく、ネットワーク規模はソーシャル・サポートの効果で見て一長一短であるとしている。また、多くの研究が要支援者の幸せに関係するのは与えられる支援の量ではなく質であるといわれており、ネットワーク規模が幸せに直結する訳ではない（Antonucci & Akiyama, 1987; Israel & Antonucci, 1987）。

5-3 ネットワークの密度とソーシャル・サポート

Durkheim (1897) の社会的統合は精神衛生を促すという命題を承けて、社会的に統合した個々人（稠密な親族ネットワーク出身の人々）は、ストレスを受けることが少なく、受けてもそれに対処するのに多くの支援を受けられるであろうとする、研究者は多い（Thoits, 1982）。

しかし、密度とソーシャル・サポートの関係を実証した僅かな研究は、それらを必ずしも支持していない。たとえば、Wilcox (1981) は密度の低いネットワークをもつ人の方が離婚に順応しやすいことを実証した。また、Hirsch (1982) は若い寡婦では密度の低い人の方が支援に対する満足度が高いことを明らかにした。Wellman & Wortley (1989) は（もっぱら親族からなる）高密度なネットワークは、緊急時や慢性の病人の世話などの大きなサービスの提供をもたらしやすい、（もっぱら友人からなる）

低密度のネットワークは友好的な付き合いをしがちであることを明らかにした。また、ちょっとしたサービスや情緒的支援の提供は密度とは関係なかったという。そして、ソーシャル・サポートを促すのはネットワーク密度ではなく、連結性（ネットワーク・メンバーの対が直接的に、あるいは他のメンバーを介在させて間接的にであれ、結びついている程度）であると論じている。

5-4 中心性とソーシャル・サポート

Wellman (1979, 1988) はイースト・ヨークの研究から、ネットワークの構造的に中心的なメンバー（次数中心性で測定）は援助を与えやすいことを実証している。これは援助を与える能力をもつ人は多くの人から結びつきを求められるためだといえる。

役割、クラスターなどとソーシャル・サポートとの関係については実証的な分析は今のところ行われていない。

また日本ではソーシャル・サポートの研究にネットワーク分析そのものがほとんど用いられておらず、構造モデルの確立にはほど遠い状況にある。今後は、ネットワークの密度、中心性、多重性、成分・核・クリーク・叢、クラスターなどとソーシャル・サポートの間にどのような関係があるかを実証的に明らかにしていく必要があるといえる。

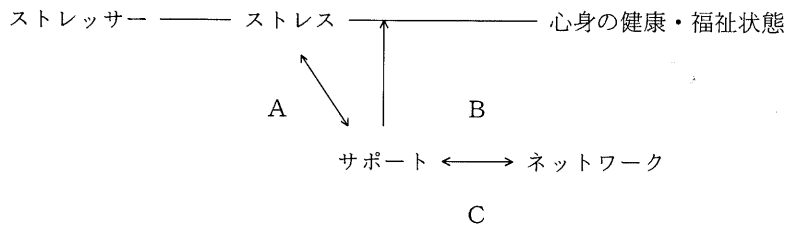
IV インフォーマル・サポート・ネットワークの構造モデルをめざして

ソーシャル・サポートの初期の理論は S.Cobb (1976) らのストレス緩衝理論と J.Cassel (1976) らのフィードバック・アクセス・モデルという対立的見解を軸に展開されてきた。ストレス緩衝理論とは次のような見解に示される理論である。

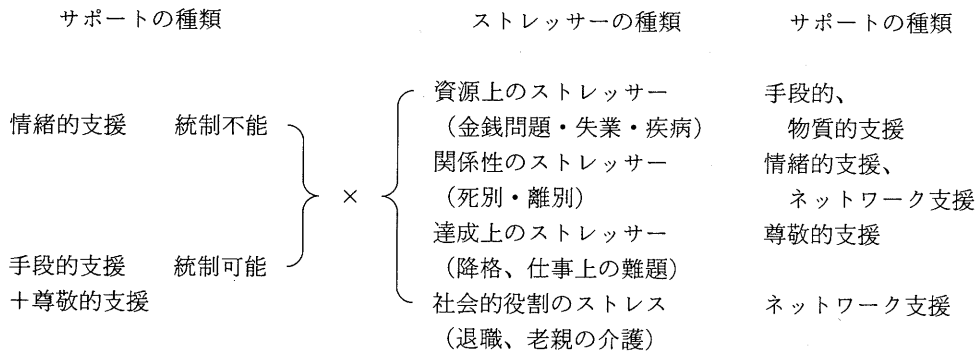
「ソーシャル・サポートは危機にある人々を多様な病理的ストレス、すなわち出生時体重の少なさや乳幼児死亡率の高さ、関節炎、結核、そして鬱病、アルコール中毒、社会的衰弱症から守るように思われる。」（S.Cobb, 1976）

といった見解がこの代表例である。これをいくつかの命題に分解すると、次のようになる。

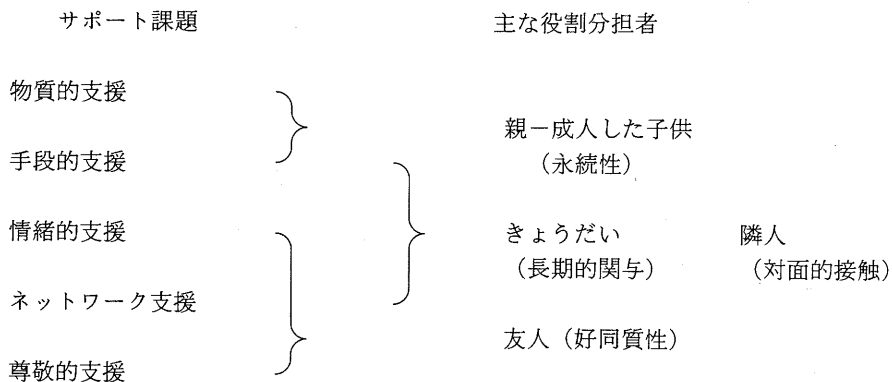
- ① ソーシャル・サポートは、ストレスを生じさせる危機（ストレッサー）に対する本人の積極的な対応（コーピング）を可能にしたり、危機によって生じた変化への適応を促すことで、ス



3-A



3-B



3-C

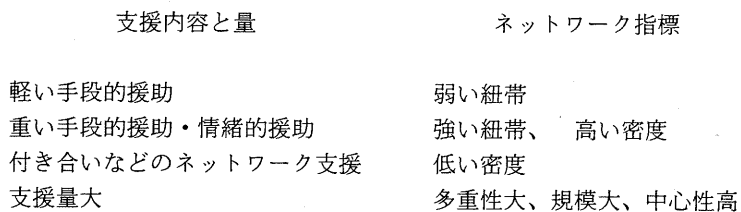


図3 ストレス・サポート課題・役割分担者・ネットワーク指標間の関係

トレスの健康への悪影響を緩和する効果がある。

- ② ソーシャル・サポートは情報であり、次の三つの部類に分かれる。

- イ) 情緒的支援；本人が気をかけてもらっており、愛されていると気づかせる情報
- ロ) 評価的支援；本人が尊重されており、重視されていることを報せる情報
- ハ) 所属的支援；本人が相互に義務を有し合うネットワークのメンバーであることを報せる情報

これに対して、フィードバック・アクセス・モデルとは次のような見解に見られる理論である。

「ストレスフルな社会状況の特徴の一つは、行為者の行為が予測された結果を生みつつあるという十分な証拠を受け取っていないということだ。・・・個々人が、自分の生きている社会で手懸かりとなる信号や期待について不明である場合、慣れ親しんだ状況にある人々と比べて疾病に罹りやすくなるだろう。こうしたフィードバックが生じそうなもう一つの環境は社会解体の状況であろう。」(J.Cassel, 1976)

といった見解がこの代表例である。これをいくつかの命題に分解すると、次のようになる。

- ① 母集団のデモグラフィックな変化(人口密度の増大、移住、配偶者の死亡など)は慣習的な行動系からは予測できない不適切な行動を生む(例えば、縄張りの侵犯に対する攻撃-反撃-降伏のサインといった慣習的な行動が、個体密度の増加のもとでは、寝込む、交尾を迫る、歩き回るなどの逸脱行動に変わる)。
- ② このように行動が予測されない結果(負のフィードバック)をもたらしストレスが増大する(動物では、それに対して、イ)同じ行動の繰り返し、ロ)退去や孤立の維持、ハ)逸脱グループの形成がみられる)。
- ③ このため、負のフィードバックのもとでは疾病にかかりやすくなる。
- ④ 逆に、正のフィードバックがあれば健康を促進する行動系が維持され健康状態が保たれる。
- ⑤ 正のフィードバックはコア・ネットワークばかりか、拡大ネットワークからも得られる。

これらのストレス緩衝理論やフィードバック・アクセス理論は、ともにストレスと心身の健康状態に介入するソーシャル・サポートの意義を強調する理論であるといえる。

その後のソーシャル・サポートの研究はストレス

とサポートの間の適合関係の解明やサポートとネットワークとの関係の解明に向かった。前者を代表するストレス・サポート最適組み合わせ理論や後者を代表する支援者選択理論およびソーシャル・サポートのネットワーク分析の諸成果を本稿では論評してきた。それらを総合すれば、図3のようなモデルを立てることが出来よう。図3のAでは、まず統制不能のストレスャーに対しては情緒的支援が、また統制可能なストレスャーに対しては手段的支援(とくに情報)と尊敬的支援が必要であることを前提として、金銭的問題や失業、疾病といった資源上のストレスャーに対処するには手段的支援や物質的支援などの有形の支援が必要であること、死別や離別といった関係上のストレスャーに対処するには情緒的支援やネットワーク支援が必要であること、降格や仕事上の難題といった達成上のストレスャーに対処するには尊敬的支援が必要であること、そして退職や老親の介護といった社会的役割のストレスャーに対処するにはネットワーク支援が必要であることを示している。

また図3のBでは、老親-成人した子はそれぞれ、その役割の永続性という理由から、物質的支援や重い手段的支援を専担し、きょうだいは長期的関与という理由から重い手段的支援や情緒的支援、そしてネットワーク支援を専担し、隣人は居住近接性からくる日常の対面的接触という理由から軽い手段的支援、情緒的支援そして付き合いといったネットワーク支援を専担し、好同質性を特徴とする選択的關係の友人は情緒的支援、ネットワーク支援、尊敬的支援などを専担するという課題別モデルの一種である機能分担説を示している。

さらに、図3のCではネットワーク分析の諸指標の支援内容や支援量との関係をみたものである。支援内容について実証されている点は次の点である。

- ① 軽い手段的支援は弱い紐帯に見られる。
- ② 情緒的支援、重い手段的支援は強い紐帯で高密度のネットワークにみられる。
- ③ 付き合いといったネットワーク支援は低密度のネットワークに見られる。

また、支援量について実証されている点は次の点である。

- ④ ネットワークの規模、関係の多重性は支援量の多さと結びついている。
- ⑤ 中心性の高いメンバーは支援量が多い。

そして、親族ネットワークが紐帯の強さ、密度の高さを、また隣人ネットワークが紐帯の弱さを、さら

に友人ネットワークが紐帯の強さ、密度の低さを特徴にしていることから、図3のCの①, ②, ③は図3のBと同様の事態をネットワーク分析から示しているものと考えられる。

以上から想定される構造的関係は次のようなものである。資源上や社会的役割上の大きなストレスに対しては強い紐帯、高い密度を特徴とするサポート・ネットワークが必要であり、関係上のストレスや達成上のストレスに対しては強い紐帯、低い密度のサポート・ネットワークが必要であり、資源上や社会的役割上の小さなストレスに対しては弱い紐帯、高い密度を特徴とするサポート・ネットワークが必要であることになる。このモデルがソーシャル・サポートの経験的データに当てはまるか否かを、ネットワーク分析の諸指標を用いて解析する必要があるだろう。

ソーシャル・サポート・ネットワーク分析は、これまでのところ、図3Bで示したような、援助資源の支援内容の分析が多い。そして援助資源は、配偶者、子、きょうだい、その他親族、友人、隣人、同僚といったカテゴリーに分けられている。これらのカテゴリーは、それぞれの社会で異なる役割期待をもった、文化的に色づけされた属性であり、その意味では普遍性に乏しい。であるからこそ、例えば日米の比較がなされ、その文化差が記述されるわけである。

しかし、図3Cで示されたようなネットワーク分析ではそうしたカテゴリー分析は避けられ、より形式的な構造的関係が明らかにされ、普遍性が高い通文化的な命題が得られる可能性がある。その意味でも、上述の構造モデルを経験的データに照らして検証する作業がまたれるわけである。

参考文献

- Antonucci, T., & H. Akiyama, 1987, "An examination of sex differences in social support among older men and women," *Sex Roles*, 17:737-749.
- Beck, A.T., & G. Emery, 1985, *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Berrera, M. Jr., I. N. Sander, & T. B. Ramsay, 1981, "Preliminary Development of a Scale of Social Support: Studies on College Students," *American Journal of Community Psychology*, 9(4):435-447.
- , & S. L. Ainsley, 1983, "The Structure of Social Support: A conceptual and empirical analysis," *Journal of Community Psychology*, 11:133-143.
- Burt, R., 1987, "A note on strangers, friends and happiness," *Social Networks*, 9:311-331.
- Cobb, S., 1979, "Social support and health through the life course," in M. W. Riley (eds.), *Aging from birth to death: Interdisciplinary perspectives*. 93-106, Boulder, CO: Westview Press.
- Cohen, S., & T. A. Wills, 1985, "Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis," *Psychological Bulletin*, 98(2):310-357.
- , R. Mermelstein, T. Kamarck, & H. M. Hoberman, 1985, "Measuring the Functional Components of Social Support," in I. G. Sarason, & B. R. Sarason (eds.), *Social Support: Theory, Research, and Applications*. 73-94, The Netherlands: Martinus Nijhoff.
- Cooley, C. H., 1955, "Primary Groups," in P. Hare, et al., (eds.), *Small Groups*. New York: Alfred Knopf.
- Cuntor, M. H., 1979, "Neighbors and Friends: An Overlooked Resource in the Informal Support System," *Research on Aging*, 1(4):434-463.
- Cutrona, C. E., & D. W. Russell, 1990, "Type of Social Support and Specific Stress: Toward a Theory of Optimal Matching," in B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (eds.), *Social Support: An Interactional View*. 319-366, John Wiley & Sons. New York
- Dono, J. E., C. M. Falbe, B. L. Kail, E. L. Litwak, R. H. Sherman, & D. Siegel, 1979, "Primary Group in Old Age," *Research on Aging* 1:404-433.
- Durkheim, E., 1951, *Suicide*. Glencoe, IL: Free Press.
- Fellin, P., & P. Litwak, 1968, "The neighborhood in urban American society," *Social Work*, 13:72-80.
- Gallo, F., 1982, "The Effects of Social Support Networks on the Health of the Elderly,"

- Social Work in Health Care, 8(2):65-74.
- Glazer, N., & D.P. Moynihan, 1970, *Beyond the Melting Pot*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Granovetter, M., 1973, "The strength of weak ties," *AJS*, 78:1360-1380
- , 1974, *Getting a job*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Hall, A., & B. Wellman, 1985, "Social Networks and Social Support," in S. Cohen, & S.L. Syme (eds.), *Social Support and Health*, 23-41, Orlando, FL: Academic Press.
- 平野順子, 1998, 「都市居住高齢者のソーシャルサポートの授受—家族類型別モラルへの影響—」 *家族社会学研究* 10(2): 95~110
- Hirsch, B.J., 1980, "Natural support systems and coping with major life changes," *AJCP*, 8:159-172.
- 石原邦雄・大久保孝治編, 2001, 「現代家族におけるサポート関係と高齢者介護」 *日本家族社会学会・全国家族調査研究会*
- Israel, B., & T. Antonucci, 1987, "Social network characteristics and psychological well-being," *Health Education Quarterly*, 14:461-481.
- Johnson, C.L., 1983, "Dyadic Family Relations and Social Support," *The Gerontologist*, 23(4):377-383.
- Kahn, R.L., 1979, "Aging and social support," in M.W. Riley (eds.), *Aging from birth to death: Interdisciplinary perspective*. 77-91, Boulder, CO: Westview Press.
- 古谷野亘, 1990, 「在宅要援護老人のソーシャル・サポート・システム—階層的補完モデルと課題別特定モデル—」 *桃山学院大学社会学論集* 24(2): 113~124
- Lansing, J.B., & E. Mueller, 1967, *The Geographical Mobility of Labor*. Ann Arbor: University of Michigan Survey Research Center.
- Lin, N., M.Y. Dumin, & M. Woelfel, 1986, "Measuring community and network support," in N. Lin, A. Dean, & W. Ensel, (eds.), *Social support, life events, and depression*. 153-170, New York: Academic Press.
- Litwak, E., & I. Szelenyi, 1969, "Primary Group Structures and their Functions: Kin, Neighbors, and Friends," *ASR*, 34:465-481.
- 松本康, 1994, 「都市度, 居住移動と社会的ネットワーク」 *総合都市研究* 52号 43~78頁。
- 野辺政雄, 1971, 「高齢女性の社会的ネットワークとソーシャルサポート—世帯類型と年齢別分析—」 *ソシオロジ* 42(2): 65~85
- , 1999, 「高齢者の社会的ネットワークとソーシャル・サポートの性別による違いについて」 *社会学評論* 50(3): 375~392
- Peters, G.R., D.R. Hoyt, N. Babchuk, M. Kaiser, & Y. Iijima, 1987, "Primary-Group Support Systems of the Aged," *Research on Aging*, 9(3):392-416.
- Riley, D., & J. Eckenrode, 1986, "Social ties: Subgroup differences in costs and benefits," *JPSP*, 51:770-778.
- Sarason, I., B. Sarason, & E.N. Shearin, 1986, "Social support as an individual difference variable," *JPSP*, 50:845-855.
- Shanas, E., et al., 1968, *Old People in Three Industrial Societies*. New York: Atherton.
- Schaefer, C., J.C. Coyne, & R.S. Lazarus, 1981, "The health-related functions of social support," *Journal of Behavioral Medicine*, 4:381-406.
- Seeman, T.E., & L.F. Berkman, 1988, "Structural Characteristics of Social Networks and Their Relationship with Social Support in the Elderly: Who Provides Support," *Social Science and Medicine*, 26(7):737-749.
- Simmel, G., 1957, "The metropolis and mental life," in P.K. Hatt, & A.J. Reiss, Jr., (eds.), *Cities and Society: The Revised Reader in Urban Sociology*. New York: Free Press of Glencoe.
- Stoller, E.P., & L.L. Earl, 1983, "Help with Activities of Everyday Life: Sources of Social Support for the Noninstitutionalized Elderly," *The Gerontologist*, 23(1):64-70.
- 菅野剛, 2001, 「社会階層とソーシャル・サポートの関連についての分析—多母集団解析簡便法の適用—」, 石原・大久保2001, 1~20頁。
- Thoits, P.A., 1983, "Dimensions of life events that influence psychological distress: An evaluation and synthesis of the literature," in H.B. Kaplan (eds.), *Psychological stress:*

- Trends in theory and research. 33-103, New York: Academic Press.
- Tolsdorf, C.C., 1976, "Social Networks, Support, and Coping : An Exploratory Study," *Family Process*, 15:407-417.
- Tonnies, F., 1940, *Fundamental Concepts of Sociology*. C.P.Loomis, trans. New York: American Book Company.
- Weiss, R.S., 1974, "The provisions of social relationships," in Z.Rubin (eds.), *Doing unto others*. 17-26. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Wellman, B., 1981, "Applying Network Analysis to the Study of Support," in B.H.Gottlieb (eds.) *Social networks and social support*, 171-200, Beverly Hills, Sage.
- 1988, "Structural analysis : from method and metaphor to theory and substance," in B.Wellman, & S.D.Berkowitz (eds.), *Social structures : a network approach*, Cambridge: Cambridge University Press.
- 1992, "Which Types of Ties and Networks Provide What Kinds of Social Support?" in E.Lawler, B.Markovsky, C.Ridgeway, & H.Walker (eds.) *Advances in Group Processes*, vol 9 :207-235
- , & R.Hiscott, 1984, "From Social Support to Social Network," in I.Sarason, & B.Sarason (eds.) *Social Support*. 205-222, The Hague: Martinus Nijhoff
- , P.J.Carrington, & A.Hall, 1988, "Networks as personal communities," in B.Wellman, & S.D. Berkowitz (eds), *Social Structures : A Network Approach*, 130-184, Cambridge: Cambridge University Press.
- , & S.Wortley, 1989, "Brothers' Keepers : Situating Kinship Relations in Broader Networks of Social Support," *Sociological Perspectives*, 32(3):273-306.
- , R.Yok-lin Wong, D.Tindall, & N.Nazer, 1997, "A decade of network change : turnover, persistence and stability in personal communities," *Social Networks* 19: 27-50.
- Wilcox, B., 1981, "Social support in the adjusting to material disruptions : A network analysis," in B.Gottlieb (eds.), *Social networks and social support*. 97-116, Beverly Hills, CA: Sage.
- Wirth, L., 1957, "Urbanism as a way of life," in P.K.Hatt, & A.J.Reiss, Jr., (eds.), *Cities and Society : The Revised Reader in Urban Sociology*. New York : Free Press of Glencoe.