

THE NICHD STUDY OF EARLY CHILD CARE
AND YOUTH DEVELOPMENT



Findings for Children up to Age 4½ Years

NICHD 発達初期の保育と子どもの発達に関する研究
(The NICHD Study of Early Child Care and Youth Development:
SECCYD)

: 4 歳半までの研究結果



アメリカ合衆国 保健社会福祉省
国立保健研究所 (NIH)
Eunice Kennedy Shriver
国立子ども人間発達研究所 (NICHD)

すべてのご両親へ

子どもを育てるということは、わたくしたちがなすことのうちで最も難しいもののひとつですが、同時に最も重要であり、多くの喜びをもたらしてくれるものでもあります。日常的な子育て一つ一つにも悩みはたくさんあります。その上さらに、子どもにどんな家庭外の保育を受けさせるか、誰に保育を頼むかを決めることもまた、とても難しいものだと思います。

現在、アメリカの多くの家庭にとって家庭外の保育は一般的なものであり、多くの親が乳児期から就学前までに何らかの保育施設に子どもを預けています。アメリカ国立子ども人間発達研究所 (National Institute of Child Health and Human Development: NICHD) では、10年以上前から発達初期での保育体験と子どもの発達との関連を解明する研究に取り組んできました。この研究が目的は、家庭環境や子どもの個性の違い、また保育の特徴が、子どもの発達と健康にどのような関係を持っているかを明らかにすることであり、単なる保育の調査研究にとどまらず、子どもの生活と発達とを描き出すことをめざしています。

このブックレットは、保育施設を全面的または一部なりとも利用している家庭、利用しようかどうか現在考慮中の家庭、まだ利用していない家庭のいずれかを問わず、すべての家庭を対象に書かれており、保育施設の利用や子どもの発達の理解に役立つ情報を提供しています。わたしたちの研究活動は現在も着実に続いており、今後も、保育、家庭、子どもの発達の複雑な関係性について継続的に発表していきたいと考えています。



Duane Alexander, M.D.
Director, NICHD

アメリカ国立子ども人間発達研究所 所長
医学博士 デュアン・アレキサンダー

Table of Contents

この研究で明らかになった最も重要なこと.....	5
NICHD 発達初期の保育と子どもの発達に関する研究の概要.....	7
この研究は何を目的としているか.....	7
研究はどのようにおこなわれたか.....	8
“保育 (child care)”をどう定義するか.....	10
本研究で調査された保育と家族の特徴.....	10
本研究で焦点が当てられた子どもの発達の側面.....	11
用語の説明.....	12
因果か関連か？.....	12
本研究の結果の性質について.....	13
保育の質について.....	14
保育の質 (child care quality) とはなにか.....	14
保育に関する規定的特徴.....	14
保育に関するプロセス的特徴.....	17
保育の質に関する規定的特徴とプロセス的特徴は互いにどのように関連しているか.....	19
保育の質はどのように子どもの発達に関連しているか？.....	19
保育の質と子どもの知的・言語的発達.....	20
保育の質と子どもの社会性の発達.....	21
保育の質と子どもの健康.....	21
どのようにして親や養育者は保育の質を評価できるのか？.....	22
保育の質はリスクを抱えた家庭の子どもたちの助けとなることができるだろうか？.....	22
保育の量について.....	24
保育の量 (quantity of child care)とはなにか？.....	24
保育の量はどのように子どもの発達に関連するか？.....	24
保育の量と子どもの知的・言語的発達.....	25
保育の量と子どもの社会性の発達.....	25
保育の量と子どもの健康.....	26

保育のタイプについて	27
保育のタイプ (child care type) とはなにか？	28
保育のタイプはどのように子どもの発達に関連するか？	30
保育のタイプと子どもの認知と言語発達	30
保育のタイプと子どもの社会性の発達	30
保育のタイプと子どもの健康	30
家庭の特徴について	32
家庭の特徴 (family features) とはなにか？	32
家庭の特徴はどのように子どもの発達に関連するか？	33
家庭の特徴と子どもの知的・言語的および社会的発達	33
家庭の特徴に関するその他の結果	34
就学期以降の研究について	36
さらに詳しい情報を入手するためには	38
国立子ども人間発達研究所(NICHD)に関して	38
NICHD 発達初期の保育と子どもの発達研究プロジェクト(SECCYD)に関して	38
児童家庭養護庁(ACF)に関して	39
付録	40
別表 A—NICHD 発達初期の保育と子どもの発達研究プロジェクト(SECCYD)に 参加した家族と地域に関する詳しい情報	40
別表 B—SECCYD 研究で調査された発達の特徴	44
別表 C—ポジティブな養育のチェックリスト(The Positive Caregiving Checklist)	46
別表 D—発達初期での保育に関する研究ネットワーク実行運営委員会ならびに顧問	50
別表 E—引用文献	55

Major Findings

MAJOR FINDINGS FROM THE STUDY

この研究で明らかになった最も重要なこと



1990年代の初めには、アメリカでは多くの子どもが生後6ヶ月までに、母親以外による保育を受けるようになりました。今回のこの研究（the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development; SECCYD）には、様々な文化的、社会経済的な特徴をもつ1,000人を超える子どもたちが参加しましたが、これらの参加者から得られた情報によると、平均的な子どもが人生最初の4年半を通して母親以外の人からの保育を受けるのは1週間あたり約27時間でした。このうち最初の2年間はほとんどの保育が親戚などの家や規模の小さい保育施設で行われていて、子どもの年齢が上がると比較的子ども数の多い保育施設に預けられる割合が高くなっていく傾向がみられました。

本研究の結果で最も重要なことといえば、母親による養育でもそれ以外の人による保育でも子どもの

母親の養育だけを受けていた子どもたちの発達、母親以外の人による保育も受けた子どもたちの発達と違いはなかった。

Children who were cared for exclusively by their mothers did not develop differently than those who were also cared for by others.

発達にはほとんど差がなかった、ということでしょう。ただ単に母親のみによる養育を受けているか、それとも母親以外による保育を受けているかを比べても、これらが子どもに及ぼす影響に差はみられず、母親以外の保育を受けているかどうかということだけでは、子どもの発達について多くを語ることはできないことがわかりました。しかし一方で、保育の質や量（時間）、そして保育施設の特徴を詳しく見っていくと、強い関係性とは言えませんが、保育の特徴の違いは子どもの発達にある程度の影響性を持つこともわかりました。以下に主な結果をあげてみましょう：

- ◆ 4歳半までの結果では、母親以外の保育を受けている子どもの方が、質の低い保育を受けている子どもよりも、言語と知的発達の面で若干

優れた発達を見せていました。また3歳までの結果では、質の高い保育を受けた子どもたちの協調性がより高いことがわかりました。

- ◆ 保育の量(時間)に関しては、母親以外による保育の合計保育時間が短い子どもにくらべて、より長い子どもの方に問題行動が少し多めにみられました。
- ◆ 施設型の保育を受けた子どものほうが、施設型ではない場所で保育を受けている子どもにくらべて言語発達、知的発達ともにより優れていましたが、同時にまた施設型の保育や幼稚園での保育を受けていた子どもの方が、施設型以外の保育を受けていた子どもたちにくらべて、若干問題行動の頻度が高いという結果もみられました。

子どもの発達は、その子が預けられている保育施設の特徴よりも、親や家庭の要因により強く影響を受けることも明らかになりました。親と家族の特徴にのみ関連性がみられて保育施設の特徴とは関連しない子どもの発達の側面がいくつかあることもわかりました。子どもの発達に関連する家庭の要因の例を挙げると、「親の教育レベルが高い」、「家族の収入が高い」、「情緒的に多くのサポートがある」、「家庭が知的に刺激的な環境である」、「母親が精神的に健康である」、などがあり、これらの家庭の特徴は、子どもの「言語発達」、「知的発達」、「社会的行動の発達」、さらには「親とのよい関係」などと関連がありました。家庭や親がどんな養育をしているかは、家庭外保育を受けない子どもたちにとってと同じように、多くの時間を保育施設で過ごす子どもたちのウェル・ビーイングにとっても重要な影響を及ぼすものであることがわかったのです。

The NICHD Study

OF EARLY CHILD CARE AND YOUTH DEVELOPMENT (SECCYD)

NICHD 発達初期の保育と子どもの発達に関する研究の概要

(The NICHD Study of Early Child Care and Youth Development; SECCYD)

アメリカではこの30年間、両親以外の人による保育を受ける子どもの数が増加してきました。このようなタイプの保育には、親戚や家庭内のベビーシッター(ナニー)による保育、施設型の保育所での保育が含まれます。

親以外の人に子どもを預けるというスタイルの子育てを選択することは、決して簡単なことではありません。以下のような疑問がわいてきます:

- ◆ 母親以外による保育は子どもにどのような影響を及ぼすのでしょうか?
- ◆ 子どもが受けている保育の質がよいものかどうか、どうやって知ることができるのでしょうか?
- ◆ どのようなタイプの保育が最適なのでしょうか?
- ◆ 定期的に母親のもとを離れて時間を過ごすことは、母子関係やその他の家族との関係に影響するのでしょうか?

子どもの保育については今までも多くの本が書かれており、世の中には専門家からの助言なども氾濫していますが、信頼することのできる研究にもとづいた情報は多くはありません。専門家間でさえ意見が割れるようなこともよくあります。

アメリカ保健社会福祉省の国立保健研究所の1つの機関である国立子ども人間発達研究所(The National Institute of Child Health and Human Development (NICHD))は、1991年に、様々なタイ

プの家庭外保育と、これらの施設を利用する家庭と子どもについて、家庭でのみ子育てをする家庭をも含めて調査する研究を開始しました。発達初期の保育と子どもの発達に関する研究(Study of Early Child Care and Youth Development (SECCYD))は、子どもが発達する多様な環境に関して、これまでで最も包括的な研究であり、この大規模な実証研究によって保育と子どもの発達に関する信頼性の高い正確な情報を得ることができました。

この研究の結果から保育と子どもの発達に関する疑問のすべてに答えることはできないとしても、みなさんに子どもと家族に関する数多くの有益な情報を提供することができるでしょう。母親以外の人による保育の影響だけでなく、家庭環境や親の養育(ペアレンティング)が子どもの発達にどう関係するか理解することについても役に立つはずです。

この研究は何を目的としているか

この研究の主な目的は、子どもが受ける保育の経験の違いが、子どもの社会的、情緒的、知的、言語的、そして身体的な発達と健康に、どのような影響をおよぼすかを検討することでした。この研究¹のさらに詳細な目的には以下のものが含まれています:

- ◆ 母親以外による保育の種類にはどのようなタイプがあるか、どのような経緯で子どもは一つのタイプの保育から別のタイプの保育へと移って

いくつか、子どもが最初に母親以外の保育を受けるのは何歳のときか、保育の質や長さにはどのような幅があるのか(たとえば週何時間、または1日何時間くらい母親以外の保育を受けるか、平均の保育時間は1週間でのくらいか、どのようなタイプの保育を体験しているのか、保育者たちは子どもとの関わりにどのくらいの時間を費やしているのか)など保育に関する現状を明らかにする。

- ◆ 保育タイプの選択と家族の社会経済的な特徴(記注:親の収入や学歴、職業など)に関係があるかを調べる。
- ◆ 主として母親の養育を受けた子どもと、母親以外の保育を多く受けた子どもを比較して、両者にどのような違いがあるかを調べる。
- ◆ 家庭外保育の質や週当たりの保育時間数、どのようなタイプの保育施設であるかといった「保育の特徴」が子どもの発達にどのような直接的な影響を及ぼすかについて、これまでに明らかにされている子どもの発達に関する家族の影響を考慮した上で調べていく。
- ◆ 子どもの保育体験と子どもの発達との関係が家族の社会文化的背景によって違うかどうかを検討する(たとえばアフリカ系アメリカ人家庭に育つ子どもと白人家庭に育つ子どもでは保育体験と発達の関係に違いがあるか、また、家族の裕福さや家族が子どものニーズに敏感に反応するかといった、家族の特徴によって保育体験と発達の関係に違いがあるかどうかをみる)。
- ◆ 両親の子どもに対する情緒的なこまやかさや家庭環境の良質さ、両親の教育レベル、精神的な健康度、態度や信念といった「家庭の特

徴」が、子どもの発達にどのような影響を及ぼすかを調べ、それが母親以外の保育を受ける子どもと受けない子どもで違うかどうかを考察する。

研究はどのようにおこなわれたか

この研究では、保育施設の特徴とそこでの子どもの経験に関する詳しい情報収集に加えて、家族と子ども自身の特徴についても注目して情報を集めました。研究者たちは、得られた幅広い情報をもとに、保育の経験や家庭環境、そして年長になったら学校での経験も含めて、それらが子どもの発達とどのように関連するか分析を続けています。

データ収集は、研究に参加している子どもたちが生後1ヶ月時に開始され、発達に沿って縦断的に調査が継続されてきています。情報収集は表1のように4つのフェイズ(研究期間)で行われています。4つのフェイズで参加者数が異なるのは、研究に参加しなかった家族がいたからであり、その理由には、研究に興味を失った、転居したなど様々な原因がありました。

データ収集は、アメリカ国内の10地域で行われました。別表Aに掲載した参加家族に関する詳しい情報からもわかる通り、社会経済的、文化的に多様な家族が研究に参加しました。統計的な意味ではアメリカのすべての階層について網羅しているとはいえませんが、参加者は幅広い社会文化的な背景を持っています。これは健康に生まれた子どもであれば、その子が両親と一緒に住んでいるか、ひとり親の家庭に住んでいるかは問わず、また家庭の経済的状況、親の教育レベル、白人家庭であるか少数民族家族であるかなどは問わずに研究の参加者とされたからです。

表1 研究のフェイズ(研究期間)と参加者数

期間	子どもの年齢と学年	参加者数(子どもと家族)
1991-1994	第1期, 1歳から3歳まで	1,364 家族
1995-1999	第2期, 小学1年生まで	1,095 家族
2000-2004	第3期, 小学6年生まで	1,073 家族
2005-2007	第4期, 中学3年生まで	集計中



NICHD 発達初期の保育と子どもの発達に関する研究は子どもが育つさまざまな環境に関するこれまでで最も総合的な研究である。

The NICHD Study of Early Child Care and Youth Development (SECCYD) is the most comprehensive study to date of children and the many environments in which they develop.

著者注:¹ や ⁴⁵ など単語や文章の右肩にある小さい数字が表しているのは、その情報や提案がどの研究結果に基づいているのかをあらわすもので、研究発表の論文は別表 E—引用文献のセクションに掲載されています。別表 E にある文献には本書に取り上げられている内容よりもさらに詳しく研究結果が記載されていますが、これらは研究者や専門家の読者を想定してまとめられています。

生後1ヶ月の時点での参加家族の特徴は以下のようなものでした:

- ◆ 40.0%の参加者は貧困または貧困に近い経済状況の中にいた(4歳時点でこの統計は23.0%で割合が減少していますが、その理由としては、参加家族の経済状態が改善したことと、貧困またはそれに近い状態にあった家族が研究から脱落していったことの両方が考えられる)。
- ◆ 参加した子どもの85.5%の母親には配偶者(パートナー)がいた。
- ◆ 10.2%の母親は高校を卒業しておらず、21.1%の母親は高卒で、33.4%は大学または同等の教育を受けており、20.8%は大学を卒業しており、14.5%は大学院に就いている。

- ◆ 子どもの出生時の母親による回答では、参加した家族の 76.4 %は非ヒスパニック系白人、12.7%はアフリカ系アメリカ人、6.1 %はヒスパニック、4.8%はアジア人、太平洋諸島人、アメリカ先住民族などであった。

さらに詳しい家族の属性や、データが収集された地域に関する情報については、別表 A を参照してください。

“保育 (child care)” をどう定義するか

本研究では、保育 (child care) を「母親以外の人によって定期的に行われる子どものケア」と定義しました。この定義では、不定期、または臨時に行われるベビーシットングは保育に含まれません。母親以外の人へのケアを受けたとしてもそれが週 10 時間以下の場合には、「母親のみによる養育を受けている」と見なしました。

研究が始まった当初は、「どのような形態を保育とみなすか」について研究者間でなかなか同意が得られませんでした。研究者によっては、父親が子どものケアをすることは母親以外による保育と見なされるべきであるとする人もいる一方、母親以外の保育に含まれるべきは両親以外の者によるケアのみが含まれるべきである、とする人もいました。最終的には「父親や親戚などを含めて、母親以外の人によって行われる定期的な子どものケアをこの研究の対象とする」ということで合意が得られ、父親、親戚、その他のすべての大人からのケアを「母親以外による保育」と定義することになったのです。

このブックレットにまとめられているのは、研究フェイズの第1期と第2期の出生から 4 歳半までの研究結果です。4 歳半で一区切りにしたのは、アメリカではほとんどの子どもが 5 歳で就学し、就学に伴って保育の状況も大きく変わることが考えられるからです。就学後の結果については、データが収集・分

析され次第、別のブックレットとしてまとめていく予定です。

本研究で調査された保育と家族の特徴

研究者たちは、自分たちが調査する対象について「性質」「特性」「変数」「属性」など様々な言葉を使いますが、ここでは一般的な「特徴」という用語を使ってこれらの概念を表現していきます。本研究では親や保育者から受ける以下のようなケアの特徴と子どもの体験との関連についても調査されました。

保育状況の特徴とそこでの体験の特徴^{2,3} (以下は主要なもので、このリストはすべてを網羅しているものではありません):

- ◆ はじめて保育施設に預けられたときの年齢
- ◆ 保育のタイプ(たとえば、保育園や幼稚園のような施設型、小規模な家庭保育、親戚の家、など)
- ◆ 1週間に受ける保育の時間
- ◆ ひとりの子どもが受ける保育のタイプとタイプの重複数(訳注:いくつかの異なるタイプを経験したか)
- ◆ それらの保育施設が満たしている専門的に定められたケアの良質さに関する基準数
- ◆ 観察によって測定した子どもが受けている保育の質



家族の特徴と子どもの家庭での体験の特徴^{4,5}

(このリストも主要なもののみであり、すべてではありません):

- ◆ 母親の教育歴、性格や精神的健康度
- ◆ 父親の教育歴、性格や精神的健康度
- ◆ 経済状態
- ◆ 家族の人種的背景
- ◆ 家族構成 (たとえば、ひとり親家庭であるかそれとも両親と生活しているか)
- ◆ 子どもに対する母親の対応のこまやかさ
- ◆ 子どもとの関わりにおける母親の知的な刺激付け (たとえば、母親が子どもに本を読んで聞かせたか、母親が子どもに話させようとしたり、発声させようとしたりするか、子どもが色の名前を呼ぶように働きかけるかなど)
- ◆ 親の子育てに関する信念と実践

本研究で焦点が当てられた子どもの発達の特徴

調査で測定された子どもの発達の特徴は以下のとおりです(このリストも主要なもののみで、すべてではありません) :

- ◆ **知的・言語的発達**— 子どもの考える力や、刺激に対する反応の発達、自分を取り巻く世界とのかかわり方の発達
 - * 知的・言語的スキルのなかで重要なものとして、注意、記憶、言語の使用、語彙、言語理解、問題解決、推論、知識獲得の方略が調査された。
 - * 上記のスキルは読み書きの能力と数や算数の理解の基礎を築くものであり、本研究では読み書きの能力とくなくに関するスキルについても付加的に調査している。
 - * これらのスキルを1つ以上使うことを励ますような働きかけのことを、“**知的な刺激付け (cognitively stimulating)**、たとえば、声を出して文字や数字を読んだり、かたちや物の名前を言ったりして、子どもがこれらのことを習得する手助けしたり、年齢が上の子どもに対しては、言葉の意味を説明して学習を助けたりすること”と呼ぶ。
 - * このブックレットでは、「知的発達」「知的スキル」「知的能力」という言葉によって就学後の勉学に必要な広範囲な知的到達目標を表現している。
- ◆ **社会的行動**— 子ども同士または子どもと大人とのかかわり方、また子どもがどのように自分の行動をコントロールすることができるか
 - * 友達、両親、親以外の大人との関係を築くことができ、また維持することが可能となることは、重要な発達課題である。

* 自分勝手なことばかりいう、大人の言うことを聞かない、乱暴な行動をする、社会的に孤立するなどの行為は、問題行動あるいは否定的な社会性の現われであるとみなした。

* **社会的に有能な (socially competent)** 子どもであれば、年齢にふさわしい他者へのふるまいや関係が持てるだろうと予測した。

◆ **情緒的発達と母親との関係**— 子どもの情緒的成長と身についているスキル

* 研究者たちは、参加した子どもの**愛着が安定したものであるか (securely attached)**、それとも**不安定なものであるか (insecurely attached)** を観察した。安定した愛着を達成している子どもは、母親を自分に安心感を与えてくれるものとして使う力があり、また母親を信頼することができる。

* 愛着のタイプ(訳注:安定型、不安定型)、母親の子どもに対する敏感さ、子どもから母親への働きかけや関係を持つようとする行動を観察することで、子どもの情緒的発達に関するスキルのレベルを評価した。

* さらに、子どもと母親がおもちゃを使って遊んでいる場面を観察し、母親の子どもに対する感受性や母子間の関係性について評価をおこなった。

◆ **身体的成長と健康**— 子どもの身体的特徴、一般的な身体的健康

* 子どもの一般的な健康について親か

ら得られた情報(たとえば、熱を出す頻度、咳など上部呼吸器官の病気の回数、胃腸の不調の頻度など)によって、子どもの健康度が調べられた。

* ほぼ毎年、身長体重測定もおこなわれた。

上記以外にも多くの特徴について測定が行われましたが、その詳細は**別表 B— 研究で調査された発達の特徴**を参照してください。

ここに掲載することができたのは研究を通して一貫して確認できた重要な結果のまとめでしかなく、一つずつの結果について深くふれることはできません。これから本書で取り上げられる結果についてさらに詳細なことが知りたい読者は**別表 E— 引用文献**にある関連論文を読まれることを薦めますが、これらの論文の多くは科学者や研究者を読者に想定して書かれているものが多いので、一般読者にとってはややわかりづらいところもあるかもしれません。さらに情報を得るもう一つの方法は、研究者に直接連絡を取って情報を得ることです。そのため**別表 D— 発達初期での保育に関する研究ネットワーク実行運営委員会**ならびに**顧問のセクション**には研究者らの連絡先が掲載されています。

用語の説明

因果か関連か？

本研究では、時間の流れとともにどのような保育のパターンが自然に作られていくのかを調べました。そのため、この研究では、子どもをあらかじめ「保育を受ける群」「保育を受けない群」に割り振るようなことはせず、また保育を受け始める年齢や週あたりの保育時間なども決めることはしませんでした。

こうした研究方法から得られる結論では、子どもの保育経験と発達との関連性について言及できるとどまり、1週間あたりの保育時間や保育のタイプ、保育の質などの要因が、子どもの健康や知的な発達、社会性の発達にみられる個人差の直接の原因であるかどうかを明らかにすることはできません。別の言い方をすれば、この研究結果から言えるのは、“ある保育の特徴とある発達の特徴との間に関連性があるかどうか、あるとすればどのくらいの強さの相互関連なのか”、ということなのです。ある保育の特徴が原因である発達の結果に至った、ということとはできないのです。このブックレットで保育や家族の特徴と子どもの発達との関連性について言及するときには、「AがBを引き起こした」という表現は使わず、代わりに「AとBは関連している」「AとBは相互に関連している」「Aがあると将来のある時点でBがあらわれるようである」などの表現が使われています。

本研究の結果の性質について

ブックレットには、科学的に特筆すべき主要な結果だけがまとめられており、それらはデータに関するさまざまな検証から信頼性や一貫性が確認されたものです。取り上げられている相関関係には弱い相関のもの（つまり統計的には有意だが、関係の強さは弱い）、中程度の相関のもの、また強い相関

関係（統計学的に有意であり、かつ関係の強さも強い）のあるものまでいろいろありますが、今回の結果のほとんどは“弱い”から“中程度”の相関でした。しかし、ここで留意しなくてはいけないのは、相関の強さは結果の重要さとイコールではなく、たとえ弱い相関でも重要性が高いこともある、ということです。

たとえば、結果において小さな差異であっても、それが発達を通して存在し続けたり、発達とともに差が大きくなったり小さくなったりするときには、その差異は重要なものであるといえるかもしれません。同様に、保育の経験が子どもの知的能力の高さや問題行動傾向にわずかにでも関係していて、さらにそれが少なくない人数の子どもたちにみられる傾向であるとすれば、保育施設のありかたや学校の運営などに提言されるべきところがでてくることでしょう。保育施設が、知的発達が比較的進んでいる子どもにとっては、知的能力をより伸ばすのに適した場所であるのかもしれないし、子どもに問題行動傾向がわずかにでもより強くみられるとすれば、その施設では先生がクラスをまとめるのに時間がとられ、学習をサポートする時間がその分不足するかもしれないのです。



結果にあらわれた小さな差であっても、別の見かたをすれば、それは重要な意味を持つかもしれない。とくに、その差が長い間存在し、子どもの発達とともにその差が大きくなったり小さくなったりするような場合には・

Even minor differences between outcomes may be important from different perspectives, especially if they are consistent over time and if they increase or decrease as children develop.

NICHD SECCYD Findings

CHILD CARE QUALITY

保育の質について



研究者たちは、質のよい保育は子どもの発達を良い方向に促進するだろうという仮説をたてた。

Researchers presumed that quality child care promotes the developmental well-being of children.

保育の質 (child care quality) とはなにか

私たち研究者は、質のよい保育は子どもの発達を促進するだろうと考え、この仮説を確かめるために2つの要素について調査をおこないました。

第一の要素は、保育の構造的特徴に関するもので、子どもと保育者の人数の比率とクラスごとの子ども数、担当の保育者が受けた教育のレベルを取り上げました。これらの構造的特徴は、公的機関や州などの規定で定められることが多く (“regulable feature”, 規定的特徴と呼んでいます)、子どもの保育場面における日々の経験の舞台を用意する重要な要因であるといえるでしょう。

第二の要素は、子どもの保育施設での実際の日々の経験そのものに関するものです (“process

feature”, プロセス的特徴と呼んでいます)。保育場面を注意深く観察することによって、子どもと保育者との関わりや、子ども同士の関わりについて、またおもちゃなど物を使った遊びについて情報を得ました。

保育の質に関わる2つの要素についてもう少し詳しく説明しましょう。

保育に関する規定的特徴²

本研究では以下の3つの規定的特徴を調査しました:

- ◆ 大人と子どもの人数比率 一人の保育者が何

人の子どもの保育をしているか？ 一般的には、一人の大人がケアをする子どもの人数が少ないほど保育の質はよく、そこでの子どもの発達もよいと考えられる。

- ◆ **グループの大きさ** 一つのグループまたはクラスには何人の子どもがいるか？グループの人数が少ないほうが保育の質はよいと考えられる。
- ◆ **保育者の教育レベル** 保育者がどの程度の高等教育を受けているか？(高校を卒業しているか、大学をでているか、大学院に行ったか)。保育者の教育歴が高いほど保育の質はよく、子どもの発達もよいと考えられる。

ここにリストアップしたような規定的特徴に関する最低基準については、各州が規定していることが多く、基準を満たしてはじめて保育施設は公的に登録することが認可されます。保育施設の最低基準の内容は州によって大きくばらついており、各州の規定については州政府に直接問い合わせることができます。

規定以上のレベルの保育施設：職業団体によって定められた認定基準

国や州によって決められている規定のほかにも、専門機関によって定められている保育施設に対するさらに厳しい認定基準がいくつかあり、それらは

出生時から3歳まで本研究に参加した子どもたちが預けられていた多くの保育施設では、表2のガイドラインの4つの基準を満たしていませんでした(表3参照)。特に出生時から2歳くらいまでの時期に

親が子どもをどこに預けるかを決めるときにとても参考になるものといえるでしょう。たとえば、アメリカ幼児教育協会 (National Association for the Education of Young Children (NAEYC)) が定めた基準は、最も歴史があるもののひとつで、センター型の保育施設(child care center)や家庭保育施設(family child care home)はこの基準に合致すると「認定」施設として認められることとなります。具体的にこの認定基準がどんなものであるかについては学会のインターネットサイトを参照して下さい(<http://www.naeyc.org>)。

全米ファミリーチャイルド保育協会 (The National Association of Family Child Care NAFCC) も自宅で保育を営んでいる施設の最低基準の認定をおこなっています。これも NAEYC の基準と同様に歴史があるもので、いち早く最低基準を設けた団体の1つです。内容については、NAFCC のサイトで閲覧することができます (<http://www.nafcc.org>)。多くの州には最低基準以上の高いレベルを満たしている保育施設を指定する制度があり、そうした施設に対しては、政府から保育援助を受けている子どもを保育した場合、費用の払い戻し率の優遇措置がとられることがよくあります。

小児科医や健康教育に携わっている専門家たちも NAEYC の規定に似た基準を定めていますが、本研究では以下のガイドラインを規定的特徴の基準として用いることにしました(表2参照)：

使われていた施設で基準を満たしていなかったところが多く、その後より年長になってから使われた保育施設ではこの基準を満たしているところが多くみられました⁴。

表2 本研究で用いられた保育基準

アメリカ小児科学会と米国公衆衛生協会によって推奨されている保育ガイドライン
(Professional standards for Child Care Recommended by the American Academy of Pediatrics and the American Public Health Association⁴)

* 大人と子どもの人数比率:

- 6ヶ月から1½歳までの子ども - 子ども3人に対して保育者1人
- 1½歳から2歳までの子ども - 子ども4人に対して保育者1人
- 2歳から3歳までの子ども - 子ども7人に対して保育者1人

* グループの大きさ:

- 6ヶ月から1½歳までの子ども - 1グループ6人まで
- 1½歳から2歳までの子ども - 1グループ8人まで
- 2歳から3歳までの子ども - 1グループ14人まで

* 保育者のトレーニングと教育レベル:

高卒以上で、その後何らかの専門的教育を受けた者。これには大学での児童発達学、幼児教育学およびそれらの関連領域の学位取得者などが含まれる。

表3 本研究で観察された保育施設のうち、ガイドラインで定められた基準を満たしていたクラスの割合（生後6ヶ月から3歳まで^{4,6}）

基準	6ヶ月	1½歳	2歳	3歳
大人と子どもの人数比率	36%	20%	26%	56%
観察されたグループの大きさ	35%	25%	28%	63%
保育者のトレーニング	56%	60%	65%	75%
保育者の教育レベル	65%	69%	77%	80%

なぜ規定的特徴は保育の質にとって重要なのか？

表3の保育ガイドラインの認定基準を満たす保育施設に預けられていた子どもは、基準を満たさない施設に預けられていた子どもよりも、3歳時点での就学レディネス(就学への準備状態)や言語理解能力においていくらか優れており、また問題行動も少

なめでした。

規定的特徴のうちいくつかの最低基準を満たしていればそれだけでよいということはなく、すべての特徴それぞれが、知的能力と社会性の発達にとって重要なものであることがわかりました。満たしている基準数が多ければ多いほど、子どもの発達はよりよ

かった、というとてもシンプルな結果となったのです。この結果は、家庭の収入の違いや母親の子どもに対する感受性を考慮して分析しても、揺るがない確かなものでした。⁴

保育に関するプロセス的特徴^{3,7}

保育に関する規定的特徴は簡便に測ることのできる保育の質の指標だといえますが、実際の保育場面の観察は、そこで行われる日々の対人的な関わりや保育活動について、より詳細な情報を提供してくれます。プロセス的特徴のうち、子どもの発達に一貫して最も深い関わりを持っているのは“**ポジティブな養育 (positive caregiving)**”であり、それには保育者の子どもの行動に対する感受性の豊かさや子どもの興味とやる気を励ますような接し方、保育者と子どもとの頻繁な関わりなどが含まれます。

“**ポジティブな養育 (positive caregiving)**”とは何か？

“**ポジティブな養育**”は保育者の行動の直接的な観察によって評価される保育の質の指標であり、以下のような要素が含まれています：

- ◆ **子どもの発声や発話に応答する** – 子どもが言ったことを復唱したり、子どもが言っていることや言おうとしていることに応答したり、質問に答えたりしているか？
- ◆ **子どもに質問する** – 保育者は“yes”や“no”で簡単に答えられるような質問をすることで子どもが話をしたりコミュニケーションすることを促しているか、また、家族やおもちやなどについて質問することで、子どもが話をすることを促しているか？
- ◆ **そのほかの子どもへの話しかけ**
 - **ほめる**– 「がんばったね！」「よくできたね！」などの表現で子どもの行動をほめているか？
 - **学びの手助けをする**– 声を出して文字や数字を読んだり、かたちや物の名前を復唱させたりして、子どもがこれらのことを習得する手助けをしているか。年齢が上の子どもに対しては、言葉の意味を説明して学習を助けているか？
 - **お話を語ったり、歌をうたったりする**– お話を語ってあげたり、ものやできごとについて説明したり、歌をうたってあげたりしているか？
- ◆ **発達を励ます**– 子どもが立ったり、歩いたりする手助けをしているか？たとえば保育者が乳児のケアをしているとしたら、保育者は乳児をうつぶせにしてしばらく寝かせることで背中や首の筋肉が強くなりハイハイができるように手助けしているか？また、年齢が上の子どもに対しては、パズルをする手伝いをしたり、箱を積

み上げる遊びをしたり、自分でチャックが閉められるように励ましているか？

- ◆ **社会的な行動の奨励**— 保育者は子どもが微笑むこと、笑うこと、また他の子どもと遊ぶことを促しているか？保育者は子どもが他の子どもをおもちゃや道具を一緒に使ったりすることを勧めているか？保育者自身よい行動をお手本として示しているか？
- ◆ **読む力を伸ばす**— 保育者は子どもに本を読んであげているか？保育者は子どもにページをめくらせたり触らせたりしているか？また、年齢が上の子どもに対しては、絵や言葉を指差したりしているか？
- ◆ **否定的な関わりを回避する**— 保育者は否定的な関わり(訳注:どなったり無視したり、体罰をあたえるなど)を避けて、子どもとポジティブな態度で接することに努めているか？何らかのトラブルがあったときでも、子どもにポジティブな態度で接することができるように努力をしているか？子どもとのコミュニケーションを大切に、無視することがないように努めているか？

こうしたポジティブな養育が多ければ多いほど保育の質はより高いものであることが、研究の結果として示されました³。たとえば、大人と子どもの人数比率と子どもの発達との関連は保育者の行動によって説明できるという結果がでていますが、保育者がより少ない人数の子どものケアをするときには、ポジティブな養育はより多く出現し、そのことが子どものよりよい発達につながっていくのだといえます。同じことが保育者の教育レベルの高さについてもあてはまり、教育歴が長く専門教育の程度が高い保育者ほどポジティブな養育

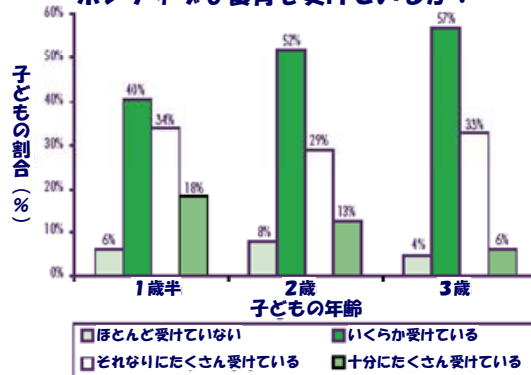
が多く出現し、そのことがよりよい子どもの発達につながっていくのだと考えられます。以上のことから、「**ポジティブな養育**」は、**保育の質の最も重要な指標である**、ということが明らかになりました。

子どもたちはどの程度ポジティブな養育を受けているのか？

研究に参加した子どもたちのうち、「**ポジティブな養育を十分にたくさん**」受けた子どもは多くはいませんでした⁷(図1参照)。図1を見てわかるとおり、「**ポジティブな養育を十分にたくさん**」受けた子どもの割合は加齢とともに減少しており、1歳半から2歳、3歳と最初の3年間で18%、13%、6%となっています。同様に「**ポジティブな養育をほとんど受けなかった**」とされる子どもの割合もまた低く、最初の3年間で6%、8%、4%でした。

「**ポジティブな養育をそれなりにたくさん**」受けた子どもは最初の3年間を通じて約30%で推移しており、本研究に参加した子どもたちが受けた保育は素晴らしいものとはいえませんが、ある程度質の高いものであったといえます⁷。

図1 SECCYD研究に参加した子どもたちはどの程度ポジティブな養育を受けているか？



今回の参加者とアメリカ合衆国全体の統計とを比較して、1歳半から3歳までの子どもが受けている保育の質は以下のように見積もることができるでしょう⁷：

- ◆ 保育施設でポジティブな養育を十分にたくさん受けている子どもは全米で9%
- ◆ 保育施設でポジティブな養育をそれなりにたくさん受けている子どもは全米で30%
- ◆ 保育施設でポジティブな養育をいくらか受けている子どもは全米で53%
- ◆ 保育施設でポジティブな養育をほとんど受けていない子どもは全米で8%

このデータから全米平均でも大多数の子どもはそれなりに、またはいくらかの質の良い保育を受けており、一方とても質の良い保育施設と非常に質の良くない施設はともに10%以下であると推測されます。

保育の質に関する規定的特徴とプロセス的特徴は互いにどのように関連しているか？

公的機関や各州で定められている規定的特徴（大人と子どもの人数比率や保育者の教育歴など）は、そこで行われる保育の質の間接的な指標とはなりませんが、保育場面の注意深い観察によって測定されるプロセス的特徴は、子どもがどのような保育の経験をしているかについてより直接的な情報を提供してくれます。

下の図のように、規定的特徴によって特徴づけられる保育の構造は、そこで子どもが経験する保育のプロセス的特徴に影響し、プロセス的特徴は子どもの行動と発達に影響を及ぼします。

規定的特徴 → プロセス的特徴 → 子どもの行動と発達¹

公的機関や各州、またそれ以外の団体が定められている保育の基準を満たしている数が多いほど、そこで行われている養育はポジティブなものになり、よりポジティブな養育、すなわちより高い保育の質は、そこに預けられている子どもたちの行動と発達により良い影響を及ぼす、ということになるのです。

つまり、比較的子ども数が少なく保育者の多い施設で、教育歴が高くよくトレーニングされた保育者が子どものケアをしている場合、そこに預けられている幼い子どもたちは保育者に暖かく接してもらえることができ、また保育者も子どもに十分に目を向けることができ、遊びも知的なものになる傾向があります。そしてこうした保育を受けた子どもたちは、よりよく発達していくことになります。

それとは逆に、子どもの数が多く保育者の数が少ない施設で、教育やトレーニングがあまり十分ではない保育者にケアされている状況では、保育の質は低くなりがちで、子どもの発達の伸びにも制限がもたらされることとなります。次のセクションでは保育の質と子どもの発達についてさらに掘り下げてみていくことにしましょう。

保育の質はどのように子どもの発達に関連しているか？

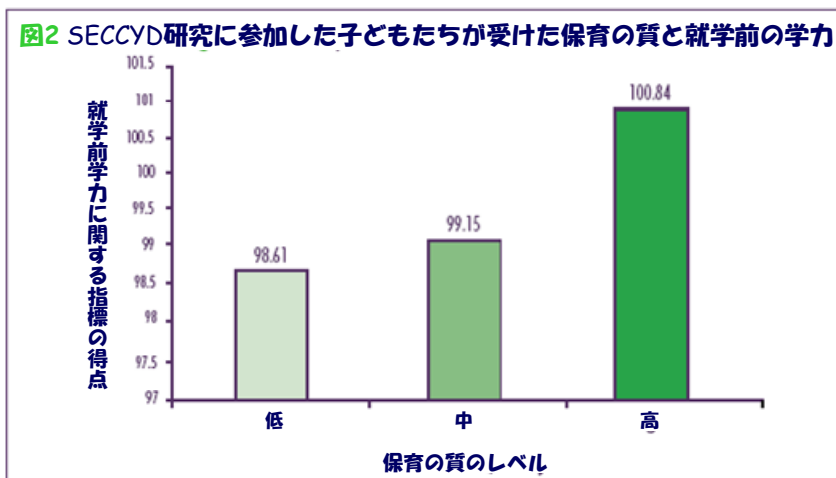
私たちは、保育のプロセス的特徴（保育の質）と子どものさまざまな行動や発達との関連について、それぞれの子どもの家族が持っている特徴（家庭の文化的・人種的背景や、親の教育歴など）と保育施設の特徴との関連も考慮しながら検討を進めました。

保育の質と子どもの知的・言語的発達

- ◆ 3歳になるまでの間、より質の高い保育を受け続けた子どもは、そうでない子どもに比べ、この期間を通して知的能力と言語発達がいくぶんよかった^{2,8}。
- ◆ 3歳までの知的能力と言語能力の発達に、もっとも強く関連していた保育の質は、保育者の言葉の使い方に関するものだった。保育者が子どもに質問したり、子どもの発言や発声に積極的に反応したり、その他の子どもに対する言葉かけなどは、よりよい知的・言語的発達に若干の関連を示した⁹。
- ◆ 3歳までのより質の高い保育は、4歳半のとき

の言語能力や数字の理解といったテストの点に表される就学準備の良好さと関連した⁹。

以上のように、子どもの知的・言語的発達と保育の質とに関連があることが示されましたが、この関連は強いものとはいえず、家庭や両親に関する要因のほうが保育の質よりも子どもの発達と深いかかわりを持っていました¹⁰。保育の質の高低による知発達と言語発達の差よりも家族の特徴の差による違いのほうが大きいことがわかったのです。図2をみると、保育の質の高低で平均値にそれほど大きな得点の差がないことがわかるでしょう¹⁰。



(図注: 参加した子どもたちの平均得点は100点で、標準偏差は15だった)

保育の質と子どもの社会性の発達

- ◆ 質の低い保育を受けていた子どもの母親に比べて、質の高い保育を受けていた子どもの母親は、いくぶん高い感受性を持って子どもに接することがわかった。この傾向は生後6ヶ月、1歳半、2歳、3歳を通して見られた^{11,12}。
- ◆ 2歳と3歳の時点で、より質の高い保育を受けていた子どものほうがそうでない子どもに比べて協力的で、大人の言うことをよく聞き、乱暴でない傾向がいくぶん強かった¹³。
- ◆ 母親が子どもと接するとき感受性に欠けている群では、より質の低い保育を受けていることと母親への愛着の不安定さとの間に関連することわかった^{11,12,14}。
- ◆ より質の高い保育は、3歳時点での他の子どもとのより良い関わりを予測した¹⁵。

保育の質と社会性の発達には上記のような関係が認められましたが、それは強いものとはいえず、また家族要因と社会性の発達との関連よりは弱いものであることがわかりました¹⁶。

保育の質と子どもの健康

本研究では、保育の質は子どもの健康度とは関係しないという結果になりました^{17,18}。今回の研究では衛生の問題について特に深く調べませんでしたが、調査したものの中で保育の質と有意な関連がみられた要素はありませんでした。衛生のことについてはある程度国や自治体で一律の規則が定められており、それが保育の現場で守られていることによる結果なのかもしれません。



どのようにして親や養育者は保育の質を評価できるのか？

これまでに述べてきたとおり保育の質にはさまざまな側面がありますが^{8,19,20}、中でもっとも簡単に評価できるのは、保育施設の構造的な特徴、つまり規定的特徴についてです（大人と子どもの人数比率、クラスの人数規模、保育者がどのような教育やトレーニングを受けてきたかなど）。保育施設がどのような機関によって認可されているかは、保育施設に問い合わせれば知ることができます。先に述べた機関（NAEYC や NAFCC など）のうちどこかから認可されているならば、それは質の高い保育のよい指標となります。保育施設の設置基準に責任を持っている地方自治体によって認可や認証、指定などと受けているかどうかについても尋ねてみましょう。行政から認められている施設であれば、そこでの最低限の基準は超えていることがわかります。どのような基準なのかは、あなたの住んでいる地方自治体の行政府に問い合わせれば情報を得ることができます。

保育の質に関するプロセス的特徴を評価することは簡単ではありませんが、NICHD ではご両親が評価できるようなツールを提供しています。「ポジティブな養育のチェックリスト (The Positive Caregiving Checklist)」（別表 C- The NICHD SECCYD ポジティブな養育のチェックリスト）は本研

究で使われたチェックリストによく似たものです。このリストを使うことで、現在お子さんが通っている保育施設や、お子さんを通わせようかと考えている施設での保育の質を評価することが可能となります。リストと使用方法については、別表 C- The NICHD SECCYD 質のよい保育チェックリスト を参照してください。

保育の質はリスクを抱えた家庭の子どもたちの助けとなることができるだろうか？

社会経済的に恵まれていない子どもたちが、質のよい早期教育プログラムを受けることによって発達面でかなりいい結果が得られることは、早期介入の効果に関する先行研究で示されてきました³。この結果を踏まえて、今回の研究でも、家族の収入が低い家庭の子どもたち、母親のみまたは父親のみの家庭に育つ子どもたち、また少数民族の子どもたちが、そうではない子どもたちに比べて、質のよい保育からより多くの恩恵を得るかどうかを調査しました。その結果、家庭がどんな社会経済的特徴を持っていたとしても、それらは保育の質と子どもの発達との関係に影響を及ぼすことはなく、両者の関係はどの家庭の子どもにとってもおおむね同じことが言えることがわかりました^{21,22}。

しかし、結果をよくみてみると、1歳半の時点で発達に遅れが見られた子どもたちには、そうでない子どもに比べて質のよい保育が特に効果的であることがわかりました²³。この結果から、保育の質と関係があるのは子ども自身の個人差であり、質のよい保育が特に有効なのは、家庭の社会経済的要因に恵まれていない子どもたちや少数民族の子どもたちではなく、発達レベルや機能に問題を持つ子どもたちであることがわかりました。ただし、これらの結果の解釈について気をつけなくてはいけないことが一つあります。それはこの研究の対象として集めら

れた家族の特徴に関わることです。まず、本研究には18歳以下の母親は含まれていません。また極めて貧しい家庭の子どもたちの人数も多くありませんでした。これに加えて4歳未満では、経済的に恵まれない子どもたちは質の高い保育を受ける割合が低いということもわかっているので、本研究の結果からは、極めて貧しい家庭環境で育つ子どもたちの発達が保育の質によって影響を受ける程度は、より恵まれた環境の子どもたちと同等のものかどうか、正確には言及できないといえるでしょう。

保育の質に関して言えること

乳児期、トドラ一期(よちよち歩きの時期)、就学前期を通して、保育の質は知的発達と中程度の関連を持っていました。保育の質はまた、乳児期とトドラ一期において子どもの社会性の発達とも中程度の関連がありました。より高い質の保育を受ける子どもたちは、より低い質の保育を受ける子どもたちと比較して良好な発達の結果を示すことがわかりました。

保育の量について

保育の量 (quantity of child care) とはなにか？

保育の量とは、子どもが保育施設で過ごす1週あたりの平均時間数のことです。

本研究に参加した子どもたちは、生後6ヶ月から4歳半までの間、週平均27時間を何らかの保育施設で過ごしていました²⁴。

保育時間数と年齢には関連があり、より年長の子どもは年下の子どもに比べて長い時間を保育施設で過ごしていました。図3のグラフ(研究に参加した子どもたちの保育時間²⁵)を見てもわかるとおり、3ヶ月から1歳半のグループでは週30時間以上保育されていた子どもの割合が37%であったのに対し、3歳から4歳半までのグループではこの割合が50%になっています。同時に、週の保育時間が10時間に満たない子どもの割合は乳幼児期から就学前期にかけて減少する傾向にありました。結果として図3のように、週10時間から30時間保育されている子どもの割合は就学するまであまり大きな変化はありませんでした(図3)。

- ◆ 生後3ヶ月から1歳半までの間で、すでに27%の子どもが週10時間以上の保育を受けており、37%の子どもは週30時間以上の保育を受けていた
- ◆ 1歳半から3歳にかけて、44%の子どもが

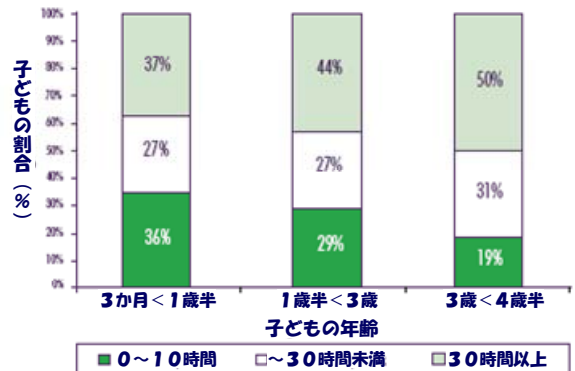
週30時間以上の保育を受けていた

- ◆ 3歳から4歳半では半数の子どもが30時間以上の保育を受けていた

保育の量はどのように子どもの発達に関連するか？

保育の量が子どもの発達にどのように影響するかを理解するために、子どもの家族の要因(家庭の文化的・人種的背景や両親の教育レベルなど)と保育施設で受けている保育の質の要因とを考慮したうえで、子どもが生まれたときから保育施設で過ごした時間の総量について検討しました。4つの時点(1歳半、2歳、3歳、4歳半)で、本研究に参加した子どもたちの発達を年齢別の発達到達度と比較した結果、以下のことがわかりました。

図3 SECCYD研究に参加した子どもたちの保育時間



著者注： 障害を持つ子どもと保育³⁵

ダウン症候群や脆弱X症候群、自閉症、またその他の障害を持つ子どもたちは障害のない子どもたちとは違ったニーズを持っています。障害のある子どもたちが受けている保育の質はどうかについて、2名の本プロジェクトの研究者が独立して研究を行ない、その結果を本研究と比較しましたが、障害のある子どもとこの研究に参加した健常の子どもを比較したところ、障害を持った子どもの母親は健常な子どもを持った母親に比べて、子どもが1歳になるまでに仕事に復帰する率が低いことがわかりました。このことから、障害を持った子どもは保育施設に預けられる年齢が比較的遅くなることもわかりました。また、特に発達障害と診断されている子どもたちは、比較的短い時間保育施設で過ごしていました。

最も特筆すべきことは、障害のある子どもとない子どもの間で受けている保育の質に全般的には差がなかったことです。

保育の量と子どもの知的・言語発達

就学前のすべての時点で、子どもの知的・言語的スキルや就学前準備と保育の時間との間には関連がみられませんでした⁹。

保育の量と子どもの社会性の発達

- ◆ 子どもとの関わりにおいて子どもに敏感に応答できなかった母親の子どもが、週10時間以上の保育を受けると、母親に対する愛着が不安定になる可能性が高まる^{12,13}。
- ◆ 保育者や母親、学校教師から得られた評価によると、より長い時間を保育施設で過ごす子どもは2歳半、4歳と幼稚園(訳注:5歳時点のこと。アメリカでは通常、3~4歳はナーサリー・スクールに通い、5歳は小学校と同じ校舎内にあることが多い幼稚園に進学する)の時点で、いくぶん協調性と従順さが低くなり、またいくぶんより攻撃的であることがわかった。3歳のときにはこうした関連はみられなかった^{14,25}

- ◆ 保育施設の保育者による評価では、4歳半になるまでに週30時間以上保育施設で過ごす子どもは4歳と幼稚園(訳注:5歳時点のこと)の時点でより問題行動が多くなる傾向がみられたが、この傾向は母親による評価では認められなかった^{25, 26, 27}

- ◆ 子どもが保育施設で過ごす時間の長さは、特

別な注意を必要とするような顕著なレベルでの問題行動や精神病理とは関係なかった^{27,28}

- ◆ 保育の質と同様に、保育の量よりも家族要因の方が、子どもの社会的行動と社会性の発達をより強力に予測する要因であることが明らかになった^{4,5,27,28}

子どもの保育時間が長いほど、子どもとの関わりであられる母親の感受性がより低いレベルになるということが、3歳まで一貫して示されました。この傾向は4歳半および就学後の調査でも同じようにみられましたが、それは白人家庭に限定されたものでした。アフリカ系とヒスパニック系の家庭では逆の傾向がみられ、4歳になるまでの間に保育施設で過ごした時間が長いほど、母親の子どもに対する感受性はより高いレベルとなり、この傾向は4歳半および幼稚園のときにも継続して見られました。つまり3歳以降になると、保育施設で過ごす時間と母親の養育スタイルとの関係は、白人家庭と非白人家庭では異なるものであることがわかりました¹³。

保育の量と子どもの健康

保育施設に預けられていることによって子どもは伝染性の病気(かぜなどの流感など)にかかる可能性が多いと思われがちですが、本研究の結果では、以下の2つの疾患を除けば病気への罹患率は週あたりの保育の量と関係がないことがわかりました。

- ◆ 1歳になるまでの間に、より長い時間を保育施設で過ごす子どもは、耳の炎症を起こす危険性が8%高い^{2,18,23}
- ◆ 1歳になるまでの間に、より長い時間を保育施設で過ごす子どもは、下痢や腸からくるインフルエンザなどに罹る危険性が4%高い^{18,19,25}

保育の量に関して言えること

乳児期から4歳半までの間に保育施設で過ごす時間数と就学前の知的能力の間には関係がありませんでした。しかし、保育施設で過ごす時間がより長い子どもは、問題行動がいくぶん多くみられる傾向があり、またさほど深刻ではない炎症性の病気に罹るリスクは少し高くなっていました。また、保育施設で過ごす時間数は、母親と子どもとの関係性にもある程度関連することがわかりました。

NICHD SECCYD Findings

CHILD CARE TYPE

保育のタイプについて



保育のタイプ (child care type) とはなにか？

本研究に参加した子どもたちは、以下のようなさまざまなタイプの”保育”（訳注：母親以外の人による養育のこと）を経験していました：

- ◆ **自宅での保育 (In-home care)** – 子どもの父親、祖父母またはその他の大人が子どもの自宅でケアをしている
- ◆ **在宅保育 (Child care homes)** – 保育者が自分の自宅で子どものケアをしている
- ◆ **センター型保育 (Child care centers)** – 子どもたちが従来の保育所(デイケアセンター)のような自宅外の場所でケアされている

図4のように、ほとんどの子どもたちは2つ以上の保育の設定状況（養育者の種類や場所、上記のようなタイプなど）を経験しており、1歳までに平均2.57の異なる保育の設定状況を経験していました²⁵。

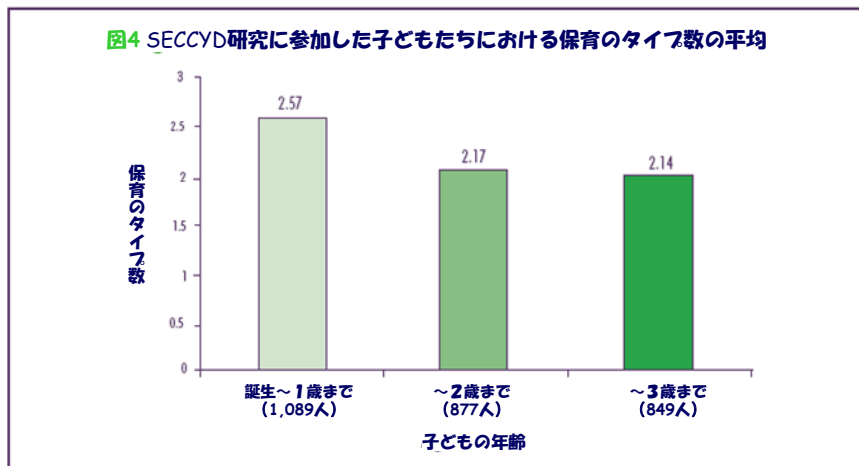
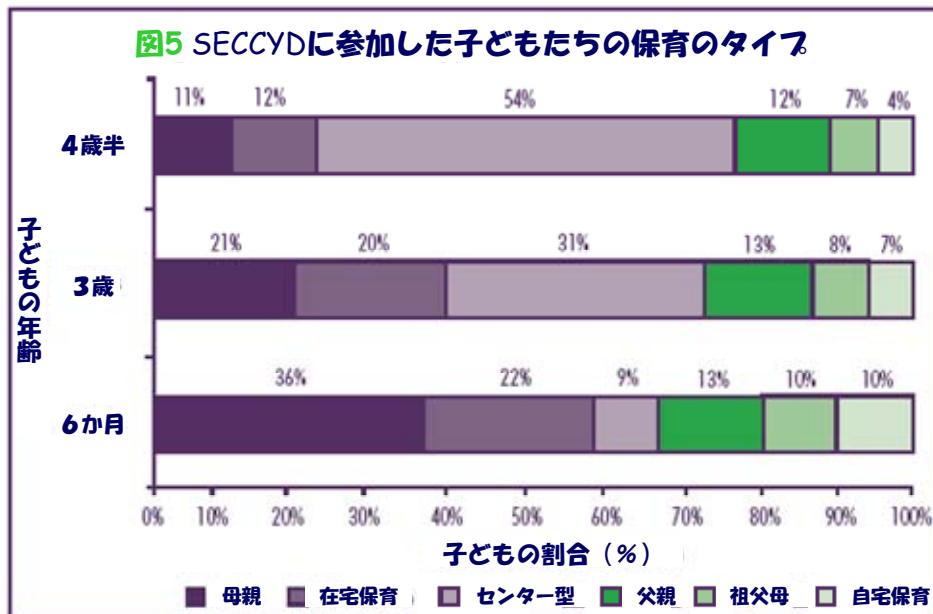


図5のように、母親以外の大人にケアを受けている子どもの率は年齢とともにあがることわかりました。これ以外の傾向でわかったことは、以下のとおりです^{4,7,25,28}。

- ◆ 母親による養育のみを受けている子どもの割合は、生後6ヶ月で36%、3歳で21%、4歳半で11%であった
- ◆ 在宅保育を受けている子どもの割合は3歳までほぼ同じ割合で変化がなかったが(生後6ヶ月で22%、3歳で20%)、4歳半では12%ま

で減少した

- ◆ センター型の保育を受けている子どもの数は、不定期に利用する子どもたちを含めて生後6ヶ月の9%から3歳で31%、4歳半では54%まで増加した
- ◆ 父親による保育は13%程度で一貫して変わらなかった。
- ◆ 子どもの自宅での祖父母による保育は10%から8%、4歳半の7%へと減少した
- ◆ 祖父母、父親以外による子どもの自宅での保育は、10%から7%、4歳半の4%へと減少した



保育のタイプはどのように子どもの発達に関連するか？

保育のタイプが子どもの発達にどのように影響するかを理解するために、子どもの家族の要因(家庭の文化的・人種的背景や両親の教育レベルなど)と保育施設で受けている保育の質や量に関する要因とを考慮したうえで検討をおこないました。保育のタイプ別にそれぞれ望ましい面と望ましくはない面の両面があることがわかりました。

保育のタイプと子どもの知的・言語発達

6ヶ月以上の子どもでは、センター型の保育施設に預けられている経験がより多い子どもの方が、知的・言語的発達において、3歳まで一貫していくぶんよい発達を遂げていることがわかりました。また、4歳半時点での就学前の学習能力(文字を書くことや数を数えることなど)の面でも優れていました^{8,10,29}。(それぞれの保育タイプで保育の質が同等である場合の結果です)。

保育のタイプと子どもの社会性の発達

保育のタイプと社会性の発達との関連性は、子どもが何歳であるかによって違う結果がでました。たとえば以下のような結果です：

- ◆ センター型保育のような集団保育をより多く経験している子どもは、ほかの保育タイプに属している子どもより、2歳時点で保育者に対してより協調的であり、また2歳および3歳時点で問題行動もより少なく(保育者の評価による)、3歳時点での母子の関わりでもより良い発達の結果が得られた^{7,9,29}

- ◆ しかし、4歳半の時点では、センター型の保育施設での経験がより多い子どもの方が不服従や攻撃的な問題行動がいくぶん多い傾向にあることが保育者の評価からわかった^{9,29}

保育のタイプと子どもの健康^{18,19}

- ◆ センター型の保育や在宅保育を受けている子どもは、自宅で保育されている子どもに比べてとくに1歳と2歳の時点で耳の感染症や上気道の感染症(風邪)にかかりやすかった
- ◆ センター型の保育を受けている子どもは、その他の保育を受けている子どもよりも胃腸系の病気(下痢や腸からくるインフルエンザなど)に若干かかりやすかった
- ◆ 1歳になるまでの一年間に親族の誰かに保育をされていた子どもは、胃腸系の病気(下痢や腸からくるインフルエンザなど)になりにくい傾向がみられたが、3歳では罹患傾向は若干上がっていた

さらに、子どもがどのくらい呼吸器系や胃腸系の病気にかかりやすいかは、保育を受けている子どもの1グループあたりの人数にも関係がありました：

- ◆ 6人以上の子どもが保育を受けている在宅保育やセンター型保育では、上気道の感染症(風邪)や耳の感染症、胃腸系の病気にかかる子どもの率が高かった
- ◆ 大規模なグループ保育を受けている子どものほうが、在宅保育や少人数のグループ保育の子どもに比べて上気道の感染症(風邪)にかかりやすかった

- ◆ 大規模なグループ保育を受けている子どものほうが、在宅保育や少人数のグループ保育の子どもに比べて胃腸系の病気(下痢や腸からくるインフルエンザなど)にかかりやすかった
- ◆ 2歳になるまでの2年間に大規模なグループ保育を受けていたことで、3歳から4歳半の間

に病気にかかりにくくなるということにはなかったが、2歳から3歳までの一年間に大規模なグループ保育を受けていた子どもは、3歳から4歳半の間に上気道の感染症(風邪)や胃腸系の病気にかかる可能性は低かった

保育のタイプに関して言えること

センター型の保育には良い発達的な効果とそうでない効果の両面が関連していました。センター型の保育は、4歳半まで一貫して子どものよりよい知発達と関連があり、また3歳までのより良好な社会的行動と関連していました。その一方で、センター型の保育や大規模なグループ保育は、就学前後の時期での問題行動がより多くなる傾向とも関連していることがわかりました。また、こういった保育タイプは3歳までの上気道の感染症(風邪)や耳の感染症、胃腸系の病気へのかかりやすさとも関連していました。

NICHD SECCYD Findings

FAMILY FEATURES

家庭の特徴について



本研究の科学的な研究としての大きな長所の一つは、家庭の特徴を考慮しながら保育と子どもの発達との関連性を明らかにすることができる点にあります。家庭要因の影響を考慮せずに保育と子どもの発達について言及したとしたり、わたしたちが導く結論はゆがんだものになってしまう可能性があります。子どもの発達と保育との関連性を検討するにあたっては、家庭要因を無視して結論を出すことはできないといえるでしょう。

このブックレットでこれまでに見てきたように、全般に、家庭の特徴や家庭での子どもの経験の特徴は、保育のどの側面よりも子どもの発達に対してより強力で一貫した影響力を持っていることが明らかになりました。

全般に、家庭の特徴や家庭での子どもの経験の特徴は、保育のどの側面よりも子どもの発達に対してより強力で一貫した予測要因であることが明らかになった。

Features of the family and of children's experiences in their families proved, in general, to be stronger and more consistent predictors of child development than did any aspect of child care.

家庭の特徴 (family features) とはなにか？

別表 A や前述したような社会経済的な特徴の多様性のほかにも、本研究に参加した家庭は、家庭環境や子育てに対する態度、母親の抑うつなどの家族の心理的な適応状態、子どもの情緒的あるいは知的なニーズに対する感受性にも家庭による違いがみられます。私たちは、こうした家庭の特徴をさまざまな方法によって測定をおこないました。たとえば、以下のような方法です：

- ◆ **家庭環境の質**に関しては、各 2 時間程度の数回にわたる家庭訪問によって測定をおこなった。家庭でのインタビューと観察から、家庭の子どもに対する知的な刺激づけの程度(持っている

本の数や、図書館にいつているかどうか、などと、母親と子どもの関わりにおける情緒的な暖かさが測定された

- ◆ 両親の子育てに関する態度と母親の心理的適応はアンケートによって測定された
- ◆ 母親の感受性については、研究者によって設定された場面で、子どもが興味を持ちそうなおもちゃなどで母子と一緒に遊んでいるところを観察して測定をおこなった（設定場面やおもちゃは全サンプルに共通のものを用いた）

方法に関する詳細は別表 B を参照して下さい。

家庭の特徴はどのように子どもの発達に関連するか？

家庭の特徴が子どもの発達にどのように関連するかを理解するために、本研究では家庭の社会的・経済的な特徴（収入や人種的背景など）を考慮しつつ、保育の側面（保育の質と量）に沿って検討をおこなっていきました。

家庭の特徴と子どもの知的・言語的および社会的発達

子どもの知的発達と社会性の発達に最も重要で一貫した影響力を持っていたのは、**母子の関わり**の良質さでした。母子の関わりを観察しているときに、母親が子どもに対して感受性豊かで応答性に富み、また子どもをよく見ていて、知的に刺激のある働きかけをすることが多いほど、子どもの発達はよりよいものである傾向にありました。こうした母親の特徴は、子どもの母親に対する愛着の安定のよさ、言語能力、就学前の文字や数に関する学習能力の高さ、社会的行動についても同様にポジティブな関連性を持っていることがわかりました^{4,9,12,13,14,16,29}。

母親の好ましい子どもへの接し方は、教育歴の高さや家庭の経済的状況の良さ、抑うつ度の低さ、そしてよりポジティブな性格などの母親要因と関連していました。

これらの要因は、母親の感受性を媒介して子どもの発達の良好さと間接的な関連性を持っている一方で、子どもの発達そのものと直接的に関連していることもわかりました。親の教育レベルの高さや家庭の経済状況の良さ、母親の抑うつ度の低さや性格のポジティブさは、子どものよりよい発達を直接



的に予測する要因でもありました。

このほかに子どもの知的・社会的発達の重要で一貫した予測要因だったのが、家庭環境の質 (the quality of family environment) と呼ばれる要因でした。規則正しい生活が組み立てられて、本や教育的玩具があり、家庭内外の活動 (図書館に行ったり、文化的な催し物に参加したりする) に積極的に参加できる家庭の子どもは、社会性においても知的な面でもより良い発達を示していました^{5,6,12,23}。

家庭の特徴と子どもの発達との関連性は、長時間 (週 30 時間以上) の保育を受けている子どもでも、おもに母親のみの養育を受けている子どもでも、変わりはありませんでした³²。たとえば、以下のとおりでした：

- ◆ 3 歳になるまでの 3 年間をおもに母親にのみの養育を受けた子どもと保育を受けてきた子どもでは、知的能力において差がなかったが、わずかに言語的能力において違いがみられた
- ◆ おもに母親のみの養育を受けた子どもと保育を受けた子どもとでは、1 歳、2 歳、3 歳時点での知的能力と言語能力に差はみられなかった⁹。
- ◆ 最近の分析結果から、2 歳、3 歳、4 歳半の時

点で定期的に保育施設に預けられているかどうかは子どもの知的、言語的、社会性の発達とほとんど何の関連もないこと³⁰が明らかになった

家庭の特徴に関するその他の結果

家庭の特徴は、保育とは関連性が見いだされなかった子どもの発達の側面さえも含み、子どもの知的、言語的、社会性の発達のすべての側面と関連する重要な要因であることがあきらかになりました。

家族の特徴と子どもの発達との関係の強さは中程度のものでしたが、保育と子どもの発達との関係に比べて 2 倍から 3 倍も強いものでした。図 6 と図 7 は、家庭の特徴のなかで、親の養育の質と家庭収入をとりあげ、2 つの子どもの発達の側面 (問題行動と就学前の学習能力) がこの 2 つの家庭の特徴と保育の量とそれぞれどのくらいの強さで関連しているかを示しています。

家庭の特徴が保育の特徴より子どもの発達と強く一貫した関連性を示すのは、生物学的な遺伝要因と子どもの家庭環境のなかでの経験が組み合わさっていることに由来しているかもしれません。しかし、残念ながら本研究はその 2 つを識別できるような研究デザインではないため、このことに関しては研究結果をもとに言及することはできません。

家庭の特徴に関して言えること

多くの家庭の特徴が保育の特徴 (質や量) よりも強力に、そして一貫して 4 歳半までの (幼稚園期になってもなお) 子どもの発達と関連していることがわかりました。子どもの知的・言語的発達と社会性の発達を予測する家庭の特徴は、両親の教育レベル、収入、ひとり親家庭かどうか、母親の精神的な健康さや子どもに対する応答の敏感さ、対人関係のおよび知的な家庭環境の良質さなどでした。

図6 子育ての質と保育の特徴：
問題行動と就学前学力について

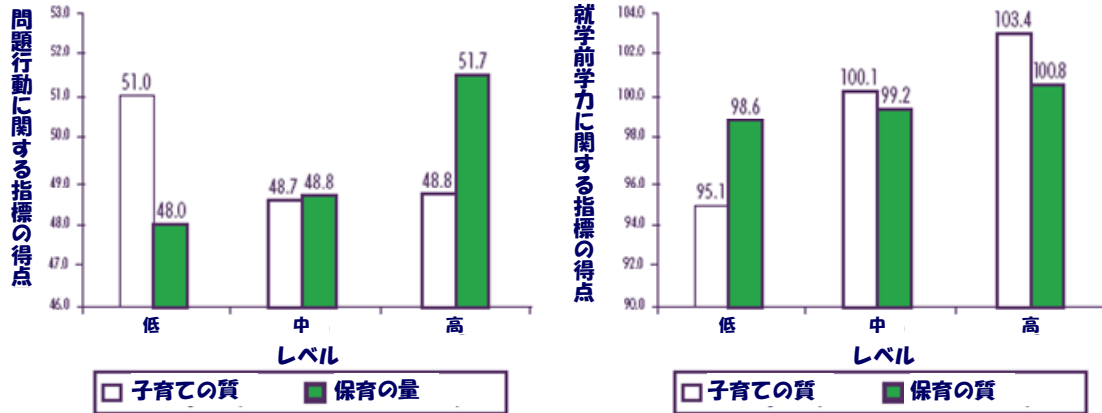
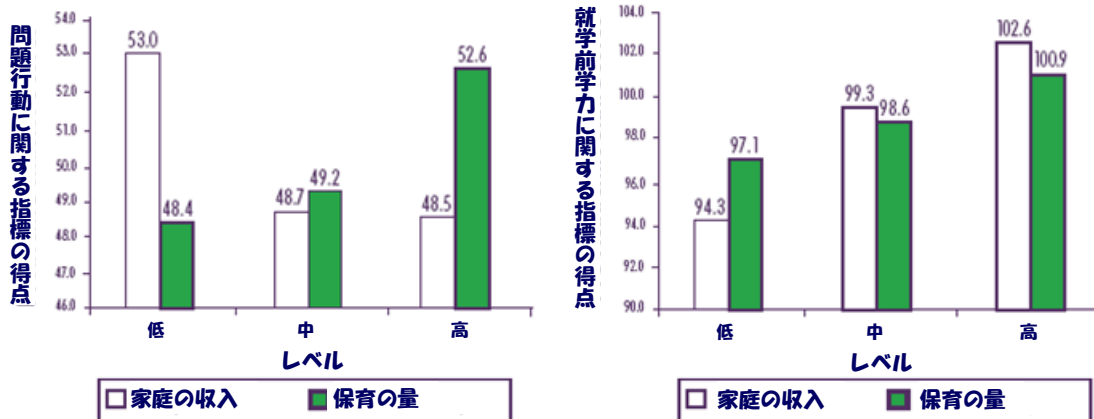


図7 家庭の収入と保育の特徴：
問題行動と就学前学力について



The NICHD Study

BEYOND INFANCY, EARLY CHILDHOOD, AND PRESCHOOL

就学期以降の研究について



このブックレットでは子どもが4歳半になるまでの研究の結果についてまとめてきましたが、参加者が中学生になった現在も追跡調査が続いており、子どもたちの家庭と学校での生活を含めた発達に関する貴重なデータが収集されてきています。1991年に生まれた子どもたちは2005年に14歳になり、ほぼ全員が中学2年生になりました。今のところ本研究は少なくとも子どもたちが中学3年生になるまで継続されることになっています。

就学後の時期の研究では、家庭や保育の特徴と子どもの発達との関連が児童期や思春期、青年期にいたっても続くものなのかどうか、といった基本的なテーマに答えるためのデータ収集がなされています。たとえば、幼稚園や就学後の学校の特徴と

子どもの発達との関連や、母親や学校による豊かな知的環境づくりと子どもの学校での達成がどう関連するか、については既に分析が終えられています。そのほかにも以下のようなテーマについて分析がなされています：

- ◆ 登校前と放課後の保育と子どもの発達との関係³³
- ◆ 児童期における保育の量と子どもの社会情動的発達との関係²⁷
- ◆ 児童期における保育の質と子どもの学力および社会的発達との関係³⁴
- ◆ 児童期における保育のタイプと子どもの学力および社会的発達との関係³⁴

NICHD によっておこなわれているこの研究は、現在まで、10 年間にわたってアメリカに住む家族とその子どもたちの生活について多くのことを明らかにしてきました。これからの思春期での研究の継続を通じて、保育や学校、放課後のプログラムや、家族

や家庭環境をめぐる意思決定に関する重要な資料を提供し続けることになると思われますし、こうしたさまざまな環境すべての良質さが子どもの知的な発達や社会情緒的な発達にどう貢献するのかを明らかにしていけるものと考えています。



Over the last 10 years, the NICHD Study has explained a great deal about the lives of many American families and children.

Information

WHERE CAN I GO FOR MORE INFORMATION?

さらに詳しい情報を入手するためには



国立子ども人間発達研究所 (NICHD) に関して

ペアレンティング(子育て)や子どもの成長について、あるいは保育施設・学校と子どもの発達との関係に関するさらに詳しい情報は NICHD から入手することができます。NICHD では、子ども、親、家族、そして一般社会の人々の健康に関する研究を行ったり、こうした課題を扱う研究をサポートしています。保育についてや、保育が子どもの成長や発達にどう影響するかというテーマも NICHD で行われている研究のひとつです。

NICHD は、すべての人間が望まれて健康に生まれてくること、母親が妊娠・出産の過程で健康を害するような体験をしないですむこと、生まれてきたすべての子どもたちが健康的で豊かな生活ができること、またすべての人間が最善の治療やリハビリテーションを通して、身体的にも精神的にも健康で、自主性をもち、生産的に暮らすことを保証することをめざして活動しています。

NICHD の連絡先は以下のとおりです:

NICHD インフォメーションセンターの連絡先

電話: 1-800-370-2943

ファックス: (301) 984-1473

E メール:

NICHDInformationResourceCenter@mail.nih.gov

住所: P.O. Box 3006, Rockville, MD 20847

インターネットアドレス: <http://www.nichd.nih.gov>

NICHD 発達初期の保育と子どもの発達研究プロジェクト (SECCYD) に関して

本研究に関するさらに詳しい内容については、研究のインターネットウェブサイトアクセスして入手することができます(<http://secc.rti.org>)。このウェブサイトは研究者向けに作られているものですが、以下の情報を入手することができます:

- ◆ 本研究で使われた調査票などの測定ツールについて
- ◆ データの収集時期
- ◆ 研究に関する全般的な情報
- ◆ 一般公開されているデータベースとそれらにアクセスするための手順
- ◆ 参加している研究者への連絡方法
- ◆ 本研究の結果にもとづいて書かれた投稿論文の一覧表
- ◆ 本研究に関するすべての著作の一覧表

また、本研究のみのために開設されているものではありませんが、NICHD はインターネットウェブサイトを持っていて、以下のアドレスでアクセスすることができます:

<http://www.nichd.nih.gov/od/secc/index.htm>

2005 年4月には、本研究の結果に関する論文をひとつにまとめた本 “ **Child Care and Child Development – SECCYD 研究の結果** ” (457 ページ; ISBN 1-59385-138-3; NICHD Early Child Care Research Network 編) も出版され、ギルフォードプレス of インターネットウェブサイトから購入することができます (<http://www.guilford.com/>)。

児童家庭養護庁 (ACF) に関して

保育と子育てに関する情報は、アメリカ国民の社会経済的な状態に関する福祉を担当しているアメリカ保健社会福祉省の児童家庭擁護庁 (Administration for Children and Families ACF) から入手することができます。児童家庭養護庁の中でも保育局 (Child Care Bureau) では、保育施設の保育の質や保育費用の問題、そして家庭にとっての利用しやすさを向上させることを目的としています。保育局では、その職務の一環として連邦政府の保育に関わる予算を州政府や地方自治体に対して配分し、低賃金層の親が仕事に就いたり教育を受けている間に子どもを保育施設に預けられるように手助けをしています。

児童家庭養護庁 (ACF) の連絡先は:

ACF Child Care Bureau

電話: (202) 690-6782

ファックス: (202) 690-5600

住所: Switzer Building, Room 2046, 330 C Street, SW, Washington, DC 20447

インターネットアドレス:

<http://www.acf.hhs.gov/programs/ccb/index.htm>

Appendix A

ABOUT THE FAMILIES AND THE SITES INVOLVED IN THE NICHD SECCYD

別表 A- NICHHD 発達初期の保育と子どもの発達研究プロジェクト (SECCYD) に参加した家族と地域に関する詳しい情報

研究に参加した家族⁵

本研究は 1991 年に始まり、アメリカ中から 1,364 家族が参加しました。アメリカ各地から選ばれた対象家族は収入や人種、家族構成に関して多様な特徴を持っていたので、本研究では異なる背景を持つ家庭の子どもの発達と保育との関係性について多様な分析をすることが可能となりました。

1991 年に本研究に参加した家族のうち 56% は貧困ではない群(非貧困群)であり、23% は貧困に近い群、残りの 21% は貧困群でした。1991 年から 1992 年の初め、子どもが生後 3 ヶ月から 15 ヶ月のときにかけて保育施設を利用していた家族の中では、55% が非貧困群で、24% は貧困に近い群、21% は貧困群でした(表 A-1 参照)[#]。

本研究に参加した家族の 1991 年当時のおもな社会経済的な特徴は以下のとおりです：

- 参加全家族の家族平均年収\$37,947 でアメリカの家族平均収入の \$36,875 よりわずかに高かった。

- 参加家族はアメリカの平均的な家族に比べて公共の経済的援助を受けている割合が高かった(参加家族で 18.8%、全国平均は 7.5%)。
- 参加した家族の 76.4 % は非ヒスパニック系白人、12.7% はアフリカ系アメリカ人、6.1 % はヒスパニック、4.8% は アジア人、太平洋諸島人、アメリカ先住民などであった。
- 本研究に参加した母親の教育レベルには大きな幅があり、35.3% は大学の学位またはそれ以上のもを持っており、33.4 % は短大卒業または大学中途退学までの教育を受けており、31.3 % は高校卒業またはそれ未満の教育を受けていた。

研究に参加した家族の社会経済的な特徴

本研究は参加家族を全国から抽出したわけではないので、本研究の参加家族はアメリカを代表する典型的な家族というわけではありませんが、アメリカで 1991 年に本研究の参加者が集められた 24 の病院で子どもが生まれた家族を代表している家族である、とすることができます。より詳細な参加家族の特徴については、表 A-1 を参照して下さい。

[#] アメリカ連邦政府は毎年貧困限界値の見直しをしています。本研究では「政府からの経済援助を除く家族の収入」を「アメリカ政府制定の貧困限界値」で割ることによって算出される「家族収入と貧困限界地の比率」を以って貧困を定義しました。1991 年の貧困限界値は \$ 13,924 と定められていましたが、本研究では「家族収入と貧困限界値の比率」が 1 以下のときに「貧困」と判断し、1 から 1.99 のときには「貧困に近い」、2 以上のときに「非貧困」としました^{1,5,6,11}。

子どもの年齢	生後 1 ヶ月	3 歳	4 歳半
参加家族数	1,364	1,216	1,084
家族収入と貧困限界値の比率	(1,273 家族中)	(1,208 家族中)	(1,073 家族中)
0 から 1 まで (貧困群)	21.5 %	14.4 %	11.8 %
1.1 から 1.9 まで (貧困に近い群)	22.9 %	19.5 %	19.0 %
1.9 より上 (非貧困群)	55.6 %	66.1 %	69.2 %
母親の教育レベル	(1,363 家族中)	(1,216 家族中)	(1,084 家族中)
高校卒業未満	10.2 %	9.2 %	8.5 %
高校卒業	21.1 %	20.3 %	20.1 %
短大卒業または大学退学	33.4 %	33.1 %	33.0 %
大学卒業	20.8 %	22.1 %	22.9 %
大学院卒業以上	14.5 %	15.2 %	15.5 %
子どもの人種的背景	(1,364 家族中)	(1,216 家族中)	(1,084 家族中)
非ヒスパニック系白人	76.4 %	78.1 %	78.8 %
非ヒスパニック系黒人	12.7 %	11.4 %	11.2 %
ヒスパニック	6.1 %	5.8 %	5.6 %
その他	4.8 %	4.7 %	4.4 %
子どもの性別	(1,364 家族中)	(1,216 家族中)	(1,084 家族中)
男児	51.7 %	51.4 %	50.5 %
女児	48.3 %	48.6 %	49.5 %
両親のそろっている家庭	(1,364 家族中)	(1,216 家族中)	(1,084 家族中)
そろっている	85.5 %	83.1 %	83.4 %
そろっていない	14.5 %	16.9 %	16.6 %

Figure A-1 SECCYD Sites

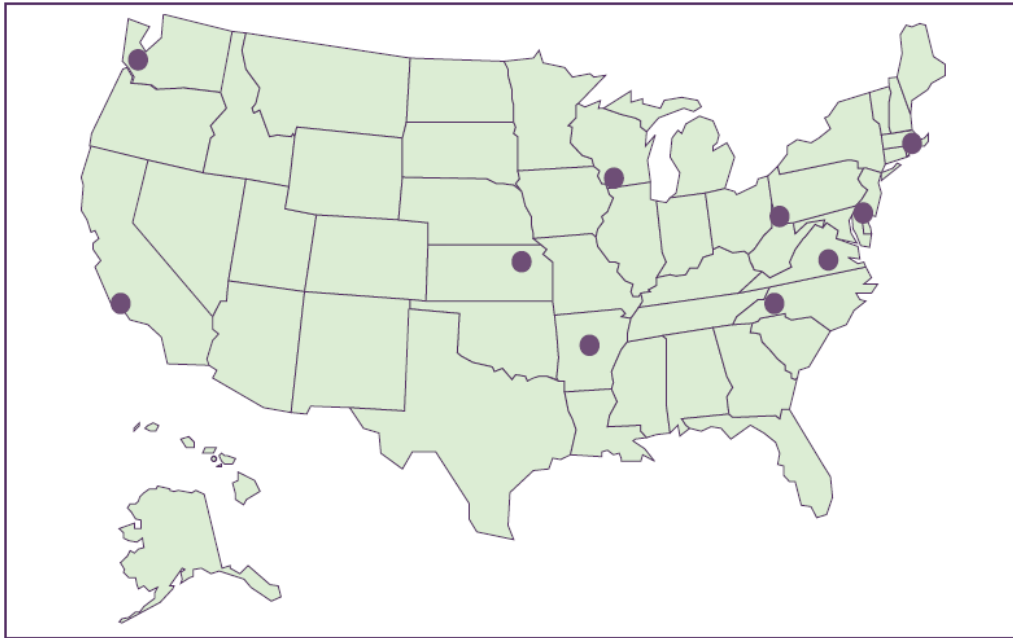


図 A-1 データ収集がおこなわれた地域(大学関係機関の所在地)

研究をおこなった地域と施設

全米 10 ヶ所の地域にあるデータ収集センターで本研究のデータが集められましたが、これらのデータ収集センターは次にあげた大学関係の施設でした(図 A-1):

- アーカンソー大学 リトルロック校
- ハーバード大学およびウェズリーカレッジ
- カリフォルニア大学 アーバイン校
- カンザス大学
- ノースカロライナ大学 チャペルヒル校
- テンプル大学
- ピッツバーグ大学
- ヴァージニア大学
- ワシントン大学
- ウィスコンシン大学 マディソン校

Figure A-2 Locations of Participating Families

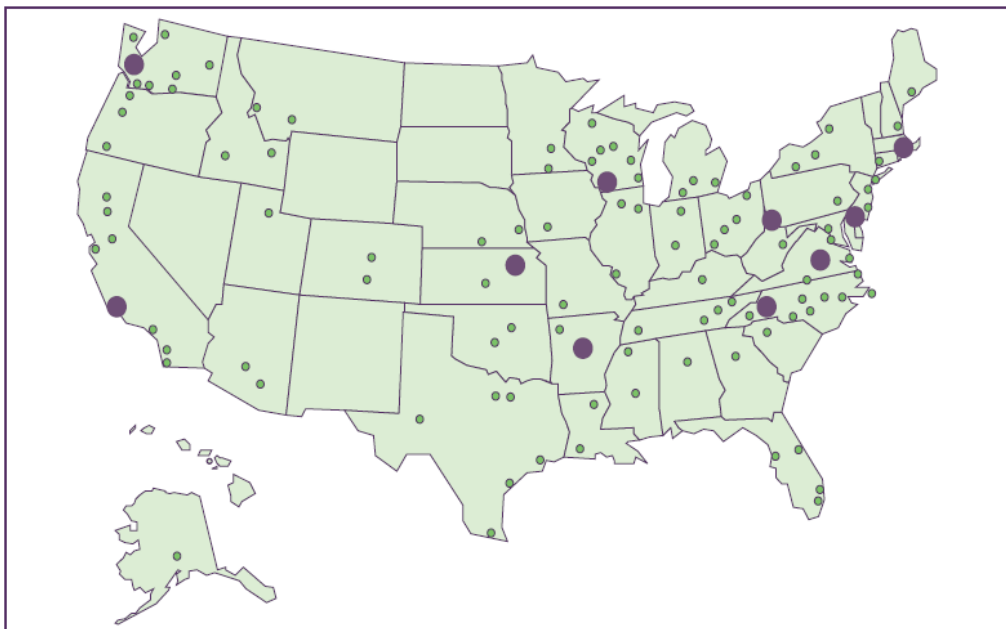


図 A-2 研究に参加した家族の居住地
(紫色の点:10 のデータ収集センター、緑色の点:参加家族の居住地)

本研究に参加した家族は、研究開始当初は 10 ヶ所のデータ収集センターの周辺に住んでいましたが、その後転居するなどして現在はアメリカの様々な地域に住んでいます。図 A-2 の紫色の点はデータが集められた 10 ヶ所のデータ収集機関で、緑色の点は参加家族の住んでいる地域を示しています。

参加家族から 10 年以上にわたって集められたデータは膨大な量となりましたが、このデータ管理はノースキャロライナにある RTI 研究所内 (Research Triangle Institute(RTI) International,

Inc.)のデータ管理センターにゆだねられています。

また、本研究は NICHD の所轄と指導によって 1991 年に開始されて以来、NICHD のガイドラインに従って継続されてきています。本研究のコーディネーターはメリーランド州 Bethesda の NIH 内にある NICHD に所属しています。

Appendix B

CHILD, FAMILY, AND HOME FEATURES MEASURED IN THE NICHD SECCYD

別表 B - NICHD 発達初期の保育と子どもの発達研究プロジェクト (SECCYD) で測定された子どもと家族、そして家庭の特徴



本研究では、一人ひとりの子どもの特徴や子どもが育っている家庭環境、そして保育施設の環境を含めて参加した家族に関する幅広いデータが集められました。データの収集は子どもの家庭を始め、保育施設、研究所の実験室や面談室など様々な場所で実施され、電話による情報収集やアンケートの郵送なども行われました。アメリカ各地の10の研究機関で行われた研究活動に一貫性を持たせ比較を可能にするために、これまでにもよく研究に使

われて標準的なテストや尺度を使って情報が集められました。使用されたテストや尺度の特徴を下にまとめていますが、本研究で使われたテストや尺度、観察方法についての詳細はインターネットウェブサイトから入手してください(<http://secc.rti.org/>)。

子どもの特徴

- ◆ 行動・子どもを知る人によって報告された子どもの環境に対する反応や、研究室での子どもの行動の観察記録
- ◆ 発達・標準的な発達と比較した子どもの身体的、社会的、情緒的、知的発達の状況
- ◆ 人との関係性・子どもと子どものまわりにいる人との関係性、これには母親への愛着とほかの子どもたちとの関係性が含まれる
- ◆ 気質・子どもの平常時の気分やパーソナリティ特性

家族と家庭環境の特徴

- ◆ 家庭環境- 社会経済的状況と家庭収入を含む子どもが育つ家庭の環境
- ◆ 母親と父親の特徴- 母親、父親、その他の保護者の身体的健康や精神的健康、子育てに対する態度、仕事に対する態度、家族や保育に対する考えなど

保育の特徴

- ◆ 規定的な特徴- 保育のタイプ、大人と子どもの人数比率、保育者の教育レベルと専門教育の程度を含む保育の構造的な特徴
- ◆ プロセス的な特徴- ポジティブな養育と保育の質を含む観察された保育の特徴



Appendix C

THE POSITIVE CAREGIVING CHECKLIST

別表 C-ポジティブな養育のチェックリスト (The Positive Caregiving Checklist)

保育の質にはさまざまな側面があります。これに含まれるものには、たとえば、大人と子どもの人数比率やグループまたはクラスの大きさ、保育者が子どもにポジティブな言葉がけをしているかなどがありますが、子どもの発達に対してもっとも重要な役割を担っていたのは、保育者がどれだけ子どもに**ポジティブな養育**をおこなっているか、ということでした。本研究でポジティブな養育を構成している保育者の言動を分析した結果、それらは大人と子どもの人数比率などの保育の構造的な特徴と結びついて

いることもわかりました。本研究で使われた評価票と同様なポジティブな養育のチェックリストを次ページに掲載しましたが、このチェックリストを使うことによってご両親をはじめ、家族のみなさんにもお子さんが保育の場面でどのような体験をしているのかをじっくりとみることに可能になります。お子さんを保育施設に預けることを考えている方も、また現在保育施設を利用している方も、その施設の保育の質を理解するのに役立つことと思います。

チェックリストを使うにあたっては、以下のことに留意してください：

1. 現在保育施設を利用している場合には、子どもがそこでどのように過ごしているか訪問して観

著者注： 親や家族のみなさんが**ポジティブな養育**のチェックリストを使う前には、対象となる保育施設に関する情報をなるべく多く集めておくことを提案します。とくに、大人と子どもの人数比率や子どものグループやクラスの大きさ、保育者の教育レベルや専門教育の程度は重要です。そして、それらが保育に関する専門的な組織が推奨する規定（本文の表2を参照して下さい）を満たしているものなのかどうかを確認しましょう。また実際にその施設を訪ねて、保育者が子どもたちにどのように接しているかを目で見確認してから、そこでおこなわれている保育の質について判断することが必要です。

察したいという意向を施設に知らせます。子どもを預けようかどうか考えている保育施設に関しても、観察しにいてもよいかを確かめ、訪問中はひとりの子どもに注目して保育の様子を観察します。

2. 保育室の片隅に腰掛け、保育者と子どもができるだけいつもと同じように行動できるようにしてください。基本的に子どもと保育者に話しかけたり働きかけたりすることはせず、そこで起こっている遊びや活動に加わらないようにします。
3. 時計かタイマーを使って、お子さんと保育者が一緒にいるところを観察する時間を計ります。1時間が適切ですが、30分でもよいかもしれません。
4. チェックリストの項目にある個々の行動を保育

- 者が取るたびに、その頻度を記入します。
5. 観察時間が終わったら、チェックリストに戻ってそれぞれの項目について観察された個々の行動の頻度を加算し、各項目について、チェックリストにある評定値（1. 観察中ほとんどない～4. 非常によくある）のうちあてはまるものを選んで記入します。
 6. それぞれの項目についてどの程度保育者がおこなったかを合計して、総合的な評価をおこないます。

チェックリストにある行動の多くをおこなっているか、あるいはそれぞれの行動の回数が多ければ、その保育者は普段からよりポジティブな養育を提供している可能性が高く、お子さんは高い質の保育を受けているものと推測することができます。そうした環境では、子どもの成長や学習が促進され、重要な能力を身につけやすくなると考えられます。

一方で、保育者がそれぞれの行動をとる頻度が30分に1回かまたはそれ以下だったり、1つ以上の行動項目で1. ほとんどない、の評定がついたりしている場合には、お子さんに対してもっとポジティブな関わりを多くして欲しいことを保育者と話し合った方がいいかもしれません。

（注：ポジティブな養育のチェックリストは良質な保育に関する唯一の測定尺度ではありませんし、保育の質についての他のガイドラインや基準に置き換わることを意図して作成されたものでもありません。）

The Positive Caregiving Checklist

Date: _____ **Set Amount of Time:** (For example, 30 minutes) _____

How Often Does the Caregiver...

How Often?

Rating:

- 1 = Hardly any of the time
- 2 = Some of the time
- 3 = A fair amount of the time
- 4 = A lot of the time

Total

Show a positive attitude—Is the caregiver generally happy and encouraging in manner? Is he or she helpful and upbeat? Does the caregiver smile often at the child?

Have positive physical contact—Does the caregiver hug the child, pat the child on the back, or hold the child's hand? Does the caregiver comfort the child?

Respond to vocalizations—Does the caregiver repeat the child's words, comment on what the child says or tries to say, or answer the child's questions?

Ask questions—Does the caregiver encourage the child to talk by asking questions that the child can answer easily, such as "yes" or "no" questions, or asking about a family member or toy?

Talk in other ways

👏 Praising or encouraging—Does the caregiver respond to the child's positive actions with positive words, such as "You did it!" or "Well done!"?

👏 Teaching—Does the caregiver encourage the child to learn or have the child repeat learning phrases, such as saying the alphabet out loud, counting to 10, naming shapes or objects? For older children, does the caregiver explain what words or names mean?

👏 Telling and singing—Does the caregiver tell stories, describe objects, or sing songs?

Encourage development—Does the caregiver help the child to stand up and walk? Does the caregiver encourage tummy time activities with the child? For older children, does the caregiver help finish puzzles, stack blocks, or zip zippers?

Advance behavior—Does the caregiver encourage the child to smile, laugh, and play with other children? Does the caregiver support sharing between the child and other children? Does the caregiver give examples of good behaviors?

Read—Does the caregiver read books and stories to the child? Does the caregiver let the child touch the book and turn the page? For older children, does the caregiver point to pictures and words on the page?

Eliminate negative interactions—Does the caregiver make sure to be positive, not negative, in the interactions with the child?

Overall Total: _____

別表 C—NICHD SECCYD ポジティブな養育のチェックリスト

日付 月 日	観察時間:(例 30分) ()時間()分	保育者はどのくらいの頻度で以下のことをしますか……	頻度は?	評価:	合計
		ポジティブな態度や働きかけ —保育者は明るく子どもによく話しかけたり、働きかけていますか? 子どもの手助けをし、元気な様子でいますか? よく笑いかけたり、微笑みかけていますか?		1 = 観察中ほとんどない 2 = たまにある 3 = よくある 4 = 非常によくある	
		子どもとの体をつかったふれあい —保育者は子どもを抱いたり、背中をポンとたたいたり、手をつないだりしてあげますか? 子どもとの身体的なふれあいを通して子どもの努力をほめてあげたり、慰めたりすることがありますか?		1 = 観察中ほとんどない 2 = たまにある 3 = よくある 4 = 非常によくある	
		子どもとの発声や発話への対応 —保育者は子どもが言ったことを復唱したり、言ったり言おうとしていることにコメントしたり、子どもの質問に答えたりしますか?		1 = 観察中ほとんどない 2 = たまにある 3 = よくある 4 = 非常によくある	
		子どもへの質問 —保育者は子どもに答えやすい質問をすることによって子どもの発話をうながしていますか(例:「そう」とか「そうじゃない」と答えればいだけの簡単な質問や、子どもが答えやすい家族やおもちゃに関する質問など)?		1 = 観察中ほとんどない 2 = たまにある 3 = よくある 4 = 非常によくある	
		その他の話しかけ方 ◆褒める・励ます—子どもが何かいいことをしたときに「よくやったね」、「がんばったね」などといって褒めますか? ◆教える—文字やことば、数を覚えられるように何度も繰り返し同じことを言ってあげたり、丸や三角や四角がわかるように教えてあげたりしていますか? 少し歳が上の子どもには、言葉の意味を教えてあげたりしますか? ◆お話を語る・歌を歌う—物語を語ってあげたり、ものごとを言葉で説明したり、歌を歌ってあげたりしますか?		1 = 観察中ほとんどない 2 = たまにある 3 = よくある 4 = 非常によくある	
		子どもの発達をうながす —子どもがひとりです立ったり歩いたりすることができるように手助けしますか? うつぶせにして運動をうながしたりしますか? 少し歳が上の子どもに対しては、子どもが自分でパズルを完成させたり、ブロックを積んだり、チャックをあげたり下げたりできるよう手伝ってあげますか?		1 = 観察中ほとんどない 2 = たまにある 3 = よくある 4 = 非常によくある	
		社会性を伸ばす援助 —保育者は子どもが微笑んだり笑ったりするようなことをしたり、ほかの子と遊ぶように状況設定をしたりしますか? 他の子との分かち合い(訳注:おもちゃを一緒に使うなど)をうながしますか? 子どもに対して、良い行動の見本(お手本)を見せますか?		1 = 観察中ほとんどない 2 = たまにある 3 = よくある 4 = 非常によくある	
		本読み —保育者は子どもに本を読んであげたり、お話を読んであげますか? 本を読んであげているときに、子どもに本を触らせたり、めくらせたりしていますか? 少し歳が上の子どもには本の絵や文字を指差しながら読みますか。		1 = 観察中ほとんどない 2 = たまにある 3 = よくある 4 = 非常によくある	
		子どもとのやりとりが否定的なものにならないような努力 —保育者は子どもとやりとりしているときは、否定的な態度を取ったり否定的なやりとりにならないように、前向きで積極的な態度を保とうと努力をしていますか?		1 = 観察中ほとんどない 2 = たまにある 3 = よくある 4 = 非常によくある	

別表 D-研究の沿革

研究の開始と継続について

「発達初期の保育と子どもの発達に関する研究」は、国立小児保健・人間発達研究所(NICHD)の所長である Duane Alexander, MD によって 1987 年に開始されました。彼は当時、子どもの保育と成長に関して専門家の間で意見がわかれており、そのために、乳幼児を親以外の人にあずけても問題がないのかどうかを知りたいと思っている一般の親の役に立つ情報が不足していると考えました。親以外の人に子どもをあずけても問題ないのだとしたら、では、いったい何歳のときから、そしてどのくらいの時間あずけることが適切なのか、親は当然知りたいであろうとも考えました。さらに保育施設に子どもを預けることが子どもの発達にどのような良い影響があるのか、またどうやって保育の質の良質さを知ることができるのかについても知りたいであろうと考えたのです。

エビデンスにもとづいた情報に対する国民のニーズに応えるために、NICHD と関連の学会は保育と子どもの発達に関する大規模で包括的、そして深みのある研究のデザインに着手しました。NICHD の役割は、研究者間の共同研究活動を促し、この画期的な研究を実行していくための資源の提供と様々な環境を整えることでした。

子どもが 3 歳になるまでの最初の 3 年間の追跡することが目的で始まったこの研究でしたが、NICHD の主導によって、その後も、子どもの就学期

まで、そしてさらに小学 5 年生まで、現在では思春期中期まで研究が続けられることになりました。またこの研究に携わっている研究者に呼びかけて、直接研究に関係していない研究者たちもデータを閲覧できて、さらに許可があれば使用することができるようになり、本研究から得られた結果が他の研究に活かされたり、多くの一般の人に役立てることを可能にしました。

本研究に関する運営委員会は、研究に関する重要事項に関して決定する責任を持っており、構成メンバーは、(1) 委員長、(2) 10ヶ所のデータ収集施設での主任研究者、(3) データ管理センターのコーディネーター、(4) NIH 内の NICHD コーディネーターから構成されています。研究活動には関係していない発達心理学研究者が委員長を務め、本研究の活動について公平な管理をしています。また運営委員会での決定は 10ヶ所のデータ収集施設の主任研究者を補佐する研究者たちの意見も交えて行われます。運営委員会メンバーと主任研究者補佐を含めた数十人の研究者によって NICHD での研究者ネットワーク(下記の表を参照。アルファベット順に記載)は構成されています。別表 E にある引用文献の多くはネットワークメンバーによって発表されています。本研究の顧問は発達心理学における第一線の研究者で構成されていて、研究を実施している研究者たちは彼らから貴重な意見を得ることができるようになっています。

NICHD での研究ネットワークに所属するメンバーのリスト(2004年、アルファベット順に掲載)#

(#:訳注 本リストは 2004 年当時のものであり、研究者の所属等は変更になっている場合があるので注意されたい)

氏名	所属	連絡先
Allhusen, Virginia D.	University of California, Irvine	電話: (949) 824-6888 E メール: vdallhus@uci.edu
Belsky, Jay	Birkbeck College, University of London (Working with the University of Pittsburgh)	電話: 44 (0) 20 7079 0835 E メール: j.belsky@bbk.ac.uk
Booth-LaForce, Cathryn*	University of Washington, Seattle	電話: (206) 543-8074 E メール: ibcb@u.washington.edu
Bradley, Robert*	University of Arkansas, Little Rock	電話: (501) 569-3422 E メール: rhbradley@ualr.edu
Brownell, Celia	University of Pittsburgh	電話: (412) 624-4510 E メール: brownell+@pitt.edu
Burchinal, Peg	University of North Carolina, Chapel Hill	電話: (919) 966-5059 E メール: burchinal@unc.edu
Campbell, Susan B.*	University of Pittsburgh	電話: (412) 624-8792 E メール: sbcamp+@pitt.edu
Clarke-Stewart, Alison*	University of California, Irvine	電話: (949) 824-7191 E メール: acstewart@uci.edu
Cox, Martha*	University of North Carolina, Chapel Hill	電話: (919) 966-3509 E メール: martha_cox@unc.edu or cox@isis.unc.edu
Friedman, Sarah L.*	NICHD Project Scientist and Scientific Coordinator	電話: (301) 435-6946 E メール: friedmas@exchange.nih.gov
Hartup, Willard W.**	University of Minnesota	電話: (612) 624-9805 E メール: hartup@tc.umn.edu

Hirsh-Pasek, Kathryn	Temple University	電話: (215) 283-1565 E メール: khirshpa@temple.edu
Huston, Aletha	University of Texas at Austin (Working with the University of Kansas)	電話: (512) 471-0753 E メール: achuston@mail.utexas.edu
Johnson, Deborah	Michigan State University (Working with the University of Wisconsin, Madison)	電話: (517) 432-9115 Ext. 112 E メール: john1442@msu.edu
Kelly, Jean	University of Washington, Seattle	電話: (206) 685-3387 E メール: jkelly@u.washington.edu
Knoke, Bonnie	RTI International, Inc.– Data Coordinating Center	電話: (919) 541-7075 E メール: knoke@rti.org
Marshall, Nancy	Wellesley College	電話: (781) 283-2551 E メール: nmarshall@wellesley.edu
McCartney, Kathleen*	Harvard University	電話: (617) 496-1182 E メール: kathleen_mccartney@harvard.edu or mccartk1@gse.harvard.edu
Morrison, Fred	University of Michigan, Ann Arbor	電話: (734) 763-2214 E メール: fjmorris@umich.edu
Nader, Philip	University of California, San Diego (Working with University of California, Irvine)	電話: (619) 681-0688 E メール: pnader@ucsd.edu
O'Brien, Marion	University of North Carolina, Greensboro (Working with University of Kansas)	電話: (336) 256-0527 E メール: m_obrien@uncg.edu
Owen, Margaret Tresch	University of Texas at Dallas (Working with the University of Wisconsin, Madison)	電話: (972) 883-6876 E メール: mowen@utdallas.edu
Parke, Ross	University of California, Riverside (Working with University of California, Irvine)	電話: (909) 787-4144 E メール: ross.parke@ucr.edu

Phillips, Deborah	University of Virginia	電話: (202) 687-4042 E メール: dap4@gunet.georgetown.edu
Pianta, Robert*	University of Virginia	電話: (434) 243-5483 E メール: rcp4p@virginia.edu
Rao, A. Vijaya*	RTI International, Inc.– Data Coordinating Center	電話: (919) 541-6374 E メール: tdhrao@rti.org
Robeson, Wendy W.	Wellesley College	電話: (781) 283-3499 E メール: wrobeson@wellesley.edu
Roy, Carolyn*	University of Kansas	電話: (785) 330-4480 E メール: croy@ku.edu
Spieker, Susan	University of Washington, Seattle	電話: (206) 543-8453 E メール: spieker@u.washington.edu
Vandell, Deborah Lowe*	University of Wisconsin, Madison	電話: (608) 263-1902 E メール: dvandell@wisc.edu
Weinraub, Marsha*	Temple University	電話: (215) 204-7183 E メール: mweinrau@temple.edu

注:

- * それぞれのデータ収集センターでの 2004 年の主任研究者または NICHD パートナー
- ** NICHD SECCYD 運営委員会 委員長

その他の研究関係者

氏名	所属
Applebaum, Mark	University of California, San Diego
Batten, Dee Ann	U.S. Merit Systems Protection Board
Boller, Kimberly	National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)
Bryant, Donna	University of North Carolina, Chapel Hill
Caldera, Yvonne	Texas Tech University
Caldwell, Bettey	University of Arkansas, Little Rock
Cohn, Jeffrey	University of Pittsburgh
Fendt, Kaye	National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)
Goldberg, Wendy	University of California, Irvine

Greenberger, Ellen	University of California, Irvine
Hartwell, Tyler	RTI International, Inc.– Data Coordinating Center
Jaeger, Elizabeth	St. Joseph’ s University
Kelly, Jean	University of Washington, Seattle
McLeod, Lori	RTI International, Inc.– Data Coordinating Center
Nelson, Lauren	University of North Carolina, Chapel Hill
Overpeck, Mary	National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)
Payne, Chris	University of North Carolina, Greensboro
Poole, Kenneth	RTI International, Inc.– Data Coordinating Center
Randolph, Suzanne	University of Maryland, College Park
Redden, David	RTI International, Inc.– Data Coordinating Center
Ricciuti, Henry	National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)
Scheidt, Peter	National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)
Stright, Anne	Indiana University
Tarullo, Louisa	Administration for Children and Families

歴代の NICHD SECCYD 運営委員会 委員長 (任期)

Lewis P. Lipsitt (1993-1998)

Bettey Caldwell (1991-1993)

Henry N. Ricciuti (1989-1991)

NICHD SECCYD 顧問

NICHD SECCYD 研究顧問(研究プランや方法を含めた研究全般を含む)

- Roger Bakeman, Georgia State University
- Deborah L. Coates, City University of New York
- Andrew Collins, University of Minnesota
- Henry N. Ricciuti, Cornell University
- Bruce Shapiro, Kennedy-Krieger Institute

Appendix E

REFERENCES

参考文献



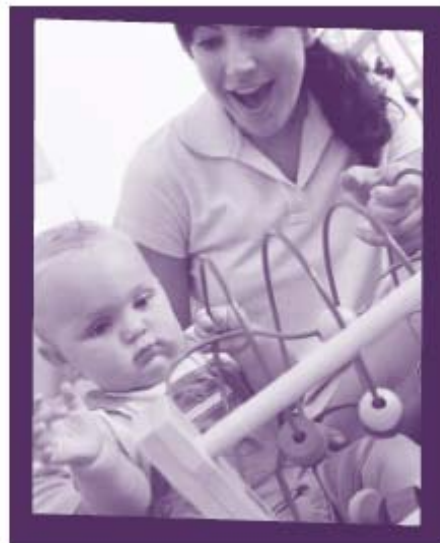
別表 E- 引用文献

以下にあげられている文献は SECCYD 研究の結果をまとめた文献で本書に引用されたものだけを含んでいるので、本研究の結果をまとめた論文の総覧ではありません。本書に引用された論文以外のものは SECCYD のインターネットウェブサイトで見ることができます(<http://secc.rti.org>)。

- 1 NICHD early child care research network. (2003). the NICHD Study of early child care: contexts of development and developmental outcomes over the first 7 years of life. in J. Brooks-Gunn, A.S. Fuligni, & I.J. Berlin (eds.), *Early Childhood Development in the 21st Century: Profiles of Current Research Initiatives* (pp. 182-201). New York, NY: teachers college press.
- 2 NICHD early child care research network. (1999). child outcomes when child care center classes meet recommended standards for quality. *American Journal of Public Health*, 89, 1072-1077.

- 3 NICHD early child care research network. (1996). characteristics of infant child care: factors contributing to positive caregiving. *Early Childhood Research Quarterly, 11*, 269-306.
- 4 NICHD early child care research network. (1997). familial factors associated with the characteristics of non-maternal care for infants. *Journal of Marriage and Family, 59*, 389-408.
- 5 NICHD early child care research network. (2001). Before Head Start: income and ethnicity, family characteristics, child care experiences, and child development. *Early Education and Development, 12*, 545-576.
- 6 NICHD early child care research network. (2001). Child care and family predictors of preschool attachment and stability from infancy. *Developmental Psychology, 37*, 847-862.
- 7 NICHD early child care research network. (2000). Characteristics and quality of child care for toddlers and preschoolers. *Applied Developmental Science, 4*, 116-135.
- 8 NICHD early child care research network. (2002). child care structure→ process→ outcome: Direct and indirect effects of child care quality on young children's development. *Psychological Science, 13*, 199-206.
- 9 NICHD early child care research network. (2000). The relation of child care to cognitive and language development. *Child Development, 71*, 960-980.
- 10 NICHD early child care research network. (2002). early child care and children's development prior to school entry: results from the NICHD Study of early child care. *American Educational Research Journal, 39*, 133-164.
- 11 NICHD early child care research network. (2002). parenting and family influences when children are in child care: results from the NICHD Study of early child care. in J.G. Borkowski, S.L. Ramey, & m. Bristol-power (eds.), *Parenting and the child's World: Influences on Academic, Intellectual, and Social-emotional Development* (pp. 99-123). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- 12 NICHD early child care research network. (1999). Child care and mother-child interaction in the first three years of life. *Developmental Psychology, 35*, 1399-1413.
- 13 NICHD early child care research network. (2003). Early child care and mother-child interaction from 36 months through first grade. *Infant Behavior and Development, 26*, 345-370.
- 14 NICHD early child care research network. (1998). Early child care and self-control, compliance, and problem behavior at 24 and 36 months. *Child Development, 69*, 1145-1170.
- 15 NICHD early child care research network. (1997). the effects of infant child care on infant-mother attachment security: results of the NICHD Study of early child care. *Child Development, 68*, 860-879.
- 16 NICHD early child care research network. (2001). child care and children's peer interaction at 24 and 36 months: the NICHD Study of early child care. *Child Development, 72*, 1478-1500.
- 17 NICHD early child care research network. (2003). Does quality of child care affect child outcomes at age 4½? *Developmental Psychology, 39*, 451-469.
- 18 NICHD early child care research network. (2001). child care and communicable illnesses: results from the NICHD Study of early child care. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine, 155*, 481-488.

- 19 NICHD early child care research network. (2003). child care and common communicable illnesses in children aged 37 to 54 months. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, *157*, 196-200.
- 20 NICHD early child care research network. (2001). A new guide for evaluating child care quality. *Zero to Three*, *21*, 40-47.
- 21 Knoll, K., & O'Brien, m. (2001). *Quick Quality Check for Infant and Toddler Programs*. St. Paul, MN: Redleaf.
- 22 NICHD early child care research network. (2002). The interaction of child care and family risk in relation to child development at 24 and 36 months. *Applied Developmental Science*, *6*, 144-156.
- 23 NICHD early child care research network. (2003). Families matter—even for kids in child care. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, *24*, 58-62.
- 24 NICHD early child care research network and Duncan, G.J. (2003). modeling the impacts of child care quality on children's preschool cognitive development. *Child Development*, *74*, 1454-1475.
- 25 NICHD early child care research network. (2003). child care in the world—past and present: Does amount of time spent in child care predict socioemotional adjustment during the transition to kindergarten? *The Journal of the Japan Society for Child Health*, *62*, 418-431.
- 26 NICHD early child care research network. (1997). Child care in the first year of life. *Merrill-Palmer Quarterly*, *43*, 340-360.
- 27 NICHD early child care research network. (2003). Does amount of time spent in child care predict socioemotional adjustment during the transition to kindergarten? *Child Development*, *74*, 976-1005.
- 28 Belsky, J. (2002). Quantity counts: amount of child care and children's socioemotional development. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, *23*, 167-170.
- 29 NICHD early child care research network. (2004). Type of child care and children's development at 54 months. *Early Childhood Research Quarterly*, *19*(2), 203-230.
- 30 NICHD early child care research network. (1999). Chronicity of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and child functioning at 36 months. *Developmental Psychology*, *35*, 1297-1310.



- 31 NICHD early child care research network. (1998). relations between family predictors and child outcomes: are they weaker for children in child care? *Developmental Psychology*, 34, 1119-1128.
- 32 NICHD early child care research network. (Submitted). Child care effect sizes for the NICHD Study of early child care and Youth Development. *American Psychologist*.
- 33 NICHD early child care research network. (2004). are child developmental outcomes related to before- and after-school care arrangements? Results from the NICHD Study of early child care. *Child Development*, 75, 280-295.
- 34 NICHD early child care research network. (in press). The relations of classroom contexts in the early elementary years to children's classroom and social behavior. in A.C. Huston and M.N. Ripke (eds.), *Developmental Contexts in Middle Childhood: Bridges to Adolescence and Adulthood*. new York, NY: Cambridge University press.
- 35 Booth, C.L., & Kelly, J.F. (1998). child care characteristics of infants with and without special needs: comparisons and concerns. *Early Childhood Research Quarterly*, 13, 603-621.



National Institute of
Child Health and Human
Development (NICHD)

January 2006

NIH Pub. No. 05-4318