

## 研 究

乳幼児をもつ母親の共感性：育児困難感との関連と  
経産変化

上野 有理

## 〔論文要旨〕

本研究では2つの調査を行った。まず、育児困難感と母親の共感性の関連を調べるため、0歳～3歳の子どもをもつ母親1,412人を対象に質問紙調査を行った。つぎに、共感性についての縦断的な調査として40人を対象に質問紙調査を行い、妊娠中と産後10か月時で比較した。結果、つぎの3点が明らかになった。1)「育児困難感Ⅰ」と「育児困難感Ⅱ」の関連因子には違いがみられる。2) 母親の共感性に関わり、育児困難感が総じて高くなるケースがある。3) 不安感情の関連因子である共感性の下位尺度（「被影響性」）は、産後に高まる傾向がある。本研究の結果から、支援者は子育て支援の実践にあたり、共感性には個人差や産後の変化があることに留意する必要性が示唆された。

Key words：育児困難感, 共感性, 個人差, 経産変化

## I. 目 的

人生において子育ては、重要かつチャレンジングな課題の1つである。子どもとのやりとりは親にとって好ましい感情をもたらす一方で、時に不安や困惑など負の感情をもたらす<sup>1)</sup>。子育てにおける負の感情は、日々の養育行動に関連し<sup>2)</sup>、ひいては親子関係や子どもの発達に影響を及ぼすとされる<sup>3,4)</sup>。川井ら<sup>5)</sup>によれば、育児への不安や困惑、子どもへの否定的感情や態度は育児困難感と称され、子育て支援に重要な指針になるとされる。核家族化が進む現代日本の子育て環境において育児に対する不安や困難を抱える母親は少なくなく、育児困難感に焦点をあて、関連要因を明らかにすることは重要である。本研究では関連要因の1つとして親の共感性に注目した。

共感とは他者の感情状態を共有する精神機能のことをいう<sup>6)</sup>。他者への共感の程度には個人差のあること

が知られ、子育てに関わり重要とされる性格特性の1つである<sup>7)</sup>。その評定に最もよく使われる尺度には、対人反応性指標（Interpersonal Reactivity Index：IRI）がある。IRIにおいて共感は、「視点取得（perspective-taking）」、「想像性（fantasy）」、「共感的関心（empathic concern）」、「個人的苦痛（personal distress）」の4つの下位尺度から成る<sup>8)</sup>。それらの下位尺度は、それぞれ他者の心的視点を自らとろうとする傾向（「視点取得」）、空想の思いや行動に自分自身を投影する傾向（「想像性」）、不遇な他者に対する関心や同情（「共感的関心」）、緊迫した他者の状況に自らが感じる不安や心配（「個人的苦痛」）の要素を測定するものである。これらの要素は、互いに異なる脳内機序をもちつつも別個のものとして、ときに相互に作用し子育てに関わるとされる<sup>1,9,10)</sup>。「視点取得」や「共感的関心」の高さが子どもの快適さを促すよう親の行動を動機付けるのに対し、「個人的苦痛」の高さは、過度の自己指向

的感情を引き起こし、苦痛から回避するべく自己中心的行動へと親を動機付ける<sup>11,12)</sup>。このため、「個人的苦痛」の高さは、「視点取得」を困難にする場合がある。「個人的苦痛」が高いと他者の苦痛に対し、他者への配慮や同情というよりも不安や困惑といった自己指向的で自己中心的な反応が引き起こされ、「視点取得」につながる情報処理過程に負の影響を与える<sup>13,14)</sup>と考えられている。逆に、「視点取得」は、「共感的関心」の発動を促すことで「個人的苦痛」から距離をとることに役立つ可能性がある<sup>1)</sup>とされている。

共感には他者の視点に立って他者を理解する認知的側面と、他者の情動を感じ取りそれに対して情動的反応を示す情動的側面があり、IRI の「視点取得」と「想像性」は前者を、「共感的関心」と「個人的苦痛」は後者を測定する。情動的共感は、比較的自動的なシステムであり速やかな応答を促すものとして重要とされるが、反応が他者指向的か自己指向的かによりその意味合いは異なるであろう。また、情動的共感のみ強すぎても養育者は心が痛むだけで不安や困惑が増す可能性が考えられる。子どもの視点に立って状況を捉え子どもを理解する認知的視点も重要になるであろう。すなわち、共感の各構成要素の程度やバランスにより子育てにおける不安や困難感には個人差があると予測される。しかし、これまで共感を構成要素ごとに捉え育児困難感との関わりを検討した研究はない。

本研究では2つの調査を実施した。まず、0歳から3歳の子どもをもつ母親を対象に質問紙調査【研究1】を行い、共感の各構成要素と子育てにおける不安や困難感との関連を明らかにした。つぎに、共感性についての調査として、同じ母親を対象に妊娠中と産後10か月時の2回質問紙調査【研究2】を行い、2時点間での比較により出産後の変化を検討した。

なお、共感性の評定には、鈴木・木野<sup>15)</sup>による多次元共感性尺度を用いた。これまでの研究<sup>15,16)</sup>において、IRIには改善の余地があると指摘されている。IRIで「共感的関心」は他者指向的の反応を、「個人的苦痛」は自己指向的の反応を測定する尺度とされ、さらに、「個人的苦痛」は、「他者の感情をそのままに再生する」というプロトタイプの情動反応よりも「他者と同じ感情でなくとも対応した感情を体験する」というより高次の認知処理による自己指向的な反応を測定する<sup>17)</sup>とされる。鈴木・木野<sup>15)</sup>は、IRIにおいてこれらの区別は曖昧とし、反応の他者-自己指向性の違いをより重視

した多次元共感性尺度を開発した。多次元共感性尺度では、IRIの「共感的関心」にあたる「他者指向的の反応」と、「個人的苦痛」の一部にあたる「自己指向的の反応」、新たに加えた「被影響性」の3つが情動的共感の下位尺度とされた。「被影響性」が他者の感情をそのままに再生する(例：不安を示す他者を見て自分も不安になる)傾向を評定するのに対し、前者2つは、他者と同じ感情でなくとも対応した感情を体験する(例：不安を示す他者に対して憐れみを感じる/自分はそうなりたくないと思う)傾向を評定するという点が異なる。泣く子どもを前に子どもと同じ感情を抱く傾向が強い場合と自己指向的な反応傾向が強い場合とでは、日々の子育てにおいて抱く感情が異なると考えた。そこで、本研究では他者の感情をそのままに再生する反応と自己指向的な反応を区別するものとして作成された多次元共感性尺度を用いて共感性の評定を行った。

## II. 対象と方法

### 1. 研究対象者

西日本のA市に住む母親を研究対象者として調査を行った。共感性と子育て感情の関連【研究1】については、2015年から2017年にかけてA市が実施する乳幼児健診を受けた4か月齢児、10か月齢児、1歳6か月齢児、2歳6か月齢児、3歳6か月齢児の保護者に個別に説明し質問紙を配布した。質問紙は後日郵送で回収した。質問紙の配布数は1,412部で、回収率は55%、分析の対象とした有効回答数は754部であった。

共感性の出産による変化【研究2】については、2016年から2018年にかけてA市にある産科医院Bを受診した妊婦を対象に個別に口頭で説明し、共感性に関する質問紙を手渡した。質問紙は後日郵送で回収し、その際に継続調査に協力する場合は連絡するよう依頼した。産後10か月時に改めて連絡し、同意したものに質問紙への回答を依頼した。妊娠中と産後10か月時の両時点で協力したものは合計40人で、そのうち初産婦は16人、経産婦は24人であった。

### 2. 質問項目と分析

#### 1) 育児困難感

日本人を対象にした育児困難感に関する質問紙「子ども総研式・育児支援質問紙<sup>18)</sup>」を用いた。質問紙を構成する質問項目のうち「育児困難感I(心配・困惑・

不適格感。例：「子どものことでどうしたらよいかわからない」]と「育児困難感Ⅱ（ネガティブな感情・攻撃衝動性。例：「とめどなく叱ってしまう」）」の2領域の合計19項目を用いた。「4. あてはまる～1. あてはまらない」の4件法で各項目を得点化し合計得点を尺度得点とした。Cronbachの $\alpha$ 係数は、「育児困難感Ⅰ」が0.75,「育児困難感Ⅱ」が0.83であった。

## 2) 共感性

日本人を対象にした多次元共感性尺度<sup>15)</sup>の全24項目を用いた。多次元共感性尺度は、前述した「他者指向的反応」,「自己指向的反応」,「被影響性」と,「視点取得」,「想像性」の5つの下位尺度から成る。IRIをはじめとする他の尺度との関連からこの指標は概ね妥当であるとされている<sup>19)</sup>。「4. あてはまる～1. あてはまらない」の4件法で各項目を得点化したのち、下位尺度ごとに平均値を算出し各下位尺度の得点とした。Cronbachの $\alpha$ 係数は、「他者指向的反応」が0.66,「自己指向的反応」が0.62,「被影響性」が0.72,「視点取得」が0.64,「想像性」が0.71であった。

## 3) その他の要因

母親の育児困難感には母親自身の性格特性<sup>19)</sup>の他にソーシャル・サポートの程度<sup>20)</sup>,就労形態<sup>21)</sup>,家族形態<sup>22)</sup>や子どもの年齢<sup>19)</sup>などさまざまな要因が関わりとされる<sup>18)</sup>。先行研究をもとに育児困難感に関わり得る他の要因についても質問項目を設けた。質問項目は、母親の年齢,子どもの人数,末子の年齢,家族形態(親との同居の有無),母親の就労の有無,日中の保育施設の利用の有無,社会的支援の程度(手伝いの件数として,実の親,義理の親,配偶者,その他の親族,友人の最大計5件)とした。

## 4) 分析

【研究1】では「育児困難感Ⅰ」,「育児困難感Ⅱ」と各潜在要因の関連をみるためにPearsonの相関係数を求めた。つぎに,「育児困難感Ⅰ」と「育児困難感Ⅱ」を従属変数,各潜在要因を独立変数とする階層的重回帰分析を行った。回帰式に投入する独立変数は,変数加算式のStepwise法で決定し最適な回帰式を求めた(投入基準はFの有意確率が0.05以下,除去基準は0.1以上とした)。

【研究2】の共感性の出産による変化については,妊娠中と産後10か月時の比較を行うため初産婦群と経産婦群それぞれについてt検定を行った。データ分析には,SPSS Statistics 24を用いた。

## 5) 倫理的配慮

本研究は,公立大学法人滋賀県立大学における人を対象とした研究倫理審査専門委員会の承認(第469号)を得て実施した。実施に先立ちA市役所に研究の内容と倫理的配慮(個人情報保護,調査の拒否権等)を説明した。研究対象者に対しては調査協力依頼時に口頭と書面にて説明を行い,質問紙の回答と返送をもって調査への協力に同意したとする旨を伝えた。研究対象者のデータは無記名で収集し数量化して分析に使用した。

## Ⅲ. 結 果

### 1. 【研究1】

母親の共感性と子育て感情に関する質問紙に対する回答者の平均年齢は,32.84歳(範囲:18-48,標準偏差(SD)=4.84),子どもの人数は平均1.71人(範囲:1-5,SD=0.74),末子の月齢は平均17.66か月(範囲:0-48か月,SD=13.02)であった。親との同居率は14.06%で,就労率は27.09%,日中の保育施設の利用率は29.05%,手伝いの件数は平均2.46件(範囲:0-5,SD=1.29)であった。各尺度の得点は,「育児困難感Ⅰ」が24.59(SD=4.70),「育児困難感Ⅱ」が15.33(SD=4.41),「視点取得」が2.97(SD=0.44),「想像性」が2.49(SD=0.66),「他者指向的反応」が3.36(SD=0.42),「自己指向的反応」が2.59(SD=0.57),「被影響性」が2.65(0.54)であった。

変数間の相関係数は,「育児困難感Ⅰ」と「育児困難感Ⅱ」の間に相関を認めた(表1)。また,「育児困難感Ⅰ」は,「被影響性」と「自己指向的反応」との間に,「育児困難感Ⅱ」は,「自己指向的反応」,「被影響性」,「子の数」との間に相関を認め,「視点取得」との間には負の相関を認めた。

階層的重回帰分析により,「育児困難感Ⅰ」は「視点取得」,「想像性」,「自己指向的反応」,「被影響性」の4項目を,「育児困難感Ⅱ」では「視点取得」,「想像性」,「自己指向的反応」,「被影響性」,「子どもの人数」,「末子の年齢」,「親との同居」,「手伝い件数」の8項目を説明変数とする重回帰モデルを採用した(表2)。「育児困難感Ⅰ」に関するモデルの説明力は19.9%であり,「被影響性」,次いで「自己指向的反応」の寄与率が高かった。「育児困難感Ⅱ」に関するモデルの説明力は28.9%であり,「子どもの人数」,次いで「視点取得」の寄与率が高かった。

表 1 育児困難感 I, II と各潜在要因の相関係数

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
育児困難感														
① I		0.59**	-0.18**	0.20**	-0.11**	0.34**	0.39**	-0.01	0.03	0.02	-0.05	-0.02	<-0.01	-0.09*
② II			-0.31**	0.13**	-0.15**	0.28**	0.22**	0.03	0.31**	0.16**	0.08*	0.15**	0.08*	-0.13**
多次元共感性尺度														
③ 視点取得				-0.04	0.41**	-0.21**	-0.18**	-0.08*	-0.02	-0.02	0.04	-0.03	-0.07*	0.09*
④ 想像性					0.09*	0.29**	0.22**	-0.16**	-0.08*	-0.04	0.04	0.03*	-0.05	-0.07
⑤ 他者指向的反応						-0.23**	0.01	0.08*	0.03	-0.02	-0.04	-0.04	-0.10**	0.07*
⑥ 自己指向的反応							0.40**	-0.09*	-0.02	-0.05	0.00	-0.03	-0.03	-0.10**
⑦ 被影響性								-0.06	-0.06	-0.06	-0.04	-0.01	-0.07	-0.02
環境要因														
⑧ 母親の年齢									0.22**	0.25**	0.07*	0.10**	-0.07	-0.09*
⑨ 子どもの人数										0.06	0.09*	0.18**	0.05	0.01
⑩ 末子の年齢											0.36**	0.37**	<0.01	-0.08*
⑪ 母親の就労 <sup>a</sup>												0.60**	0.14*	-0.01
⑫ 養育施設利用 <sup>a</sup>													0.07*	-0.01
⑬ 親との同居 <sup>a</sup>														0.09**
⑭ 手伝い件数														

a: ダミー変数 (母親の就労有を 1, 無を 0; 日中の養育施設利用有を 1, 無を 2; 親との同居有を 1, 無を 0 とした)  
\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$  (両側)

## 2. 【研究 2】

妊娠中と産後 10 か月時の経時的な調査において, 初回の質問紙回答時点での平均年齢と平均妊娠週数は, 初産婦が 30.50 歳 (範囲: 24-39,  $SD=4.05$ ) と 30.69 週 (範囲: 22-35,  $SD=3.94$ ) であり, 経産婦が 34.13 歳 (範囲: 28-41,  $SD=3.22$ ) と 25.17 週 (範囲: 7-39,  $SD=9.38$ ) であった。妊娠中と産後 10 か月時で共感性を比較すると, 5 つの下位尺度すべてで相関を認めた。相関係数は, 視点取得が 0.63 ( $p < 0.001$ ), 想像性が 0.47 ( $p = 0.002$ ), 他者指向的反応が 0.51 ( $p = 0.001$ ), 自己指向的反応が 0.71 ( $p < 0.001$ ), 被影響性が 0.56 ( $p < 0.001$ ) であった。一方で, 初産婦と経産婦の両群とも, 「被影響性」は妊娠中に比べて産後 10 か月時に高かった (初産婦:  $t (df=15) = 3.36, p=0.004$ ; 経産婦:  $t (df=23) = -2.33, p=0.03$ )。その他の下位尺度については妊娠中と産後 10 か月時の間で差は認めなかった (図 1)。

## IV. 考 察

「育児困難感 I」を説明する変数として寄与率が高いのは, 「被影響性」と「自己指向的反応」であった。「被影響性」や「自己指向的反応」が高いということは, 不快を示す子どもを見て自分も同じ感情を抱く, あるいは, 同じでなくても何らかの対応した自己指向的な感情を経験する傾向が強いことを意味する。日々の生活において子どもの情動反応に対してその都度自身の感情が揺り動かされることで, 母親の不安や困惑が増す可能性がある。

「育児困難感 II」への寄与率が高いのは, 「子どもの人数」と「視点取得」であった。子どもの人数が多ければ養育上の課題の数や複雑度は増すであろう。子どもの人数は, 子育てにおけるストレスの高さと相関することが報告されている<sup>23)</sup>。子育てにおけるストレスは, 自身や子どもに対する負の感情として経験されるとされ<sup>3)</sup>, 子どもの多さにもなうストレスに起因した負の感情の可能性はある。「子どもの人数」の次に寄与率の高かったのが「視点取得」であり, 「育児困難感 II」と「視点取得」との間に負の相関を認めた。「視点取得」が高いということは子どもの示す行動や情動反応に対して子どもの心理的視点に立とうとする傾向が強いことを意味する。また, 「視点取得」は, 他者に対する共感的な情動の生起を促すとされる<sup>1, 24)</sup>。「視点取得」の高さが, 子どもの行動に対して共感的に振

表2 育児困難感 I, II に関する重回帰分析

説明変数	育児困難感 I			育児困難感 II		
	B	$\beta$	VIF	B	$\beta$	VIF
多次元共感性尺度						
視点取得	-1.03 (0.37)	-0.10**	1.08	-0.24 (0.33)	-0.23**	1.10
想像性	0.60 (0.25)	0.08*	1.12	0.54 (0.22)	0.08*	1.13
他者指向的反応						
自己指向的反応	1.60 (0.31)	0.19**	1.28	1.41 (0.28)	0.18**	1.29
被影響性	2.38 (0.32)	0.27**	1.22	1.06 (0.29)	0.13**	1.23
生態学的要因						
子の数				1.81 (0.19)	0.30**	1.01
末子の年齢				0.05 (0.01)	0.15**	1.02
親との同居				0.84 (0.40)	-0.07*	1.03
手伝い件数				-0.24 (0.11)	-0.07*	1.04
R <sup>2</sup>		0.20			0.30	
調整済み R <sup>2</sup>		0.20**			0.29**	
モデル F		(df=4, 733) = 46.76			(df=8, 730) = 38.56	
p 値		<0.001			<0.001	

B：非標準化係数（標準誤差）， $\beta$ ：標準化係数，VIF：分散拡大係数  
 \*\* $p < 0.01$ ，\* $p < 0.05$

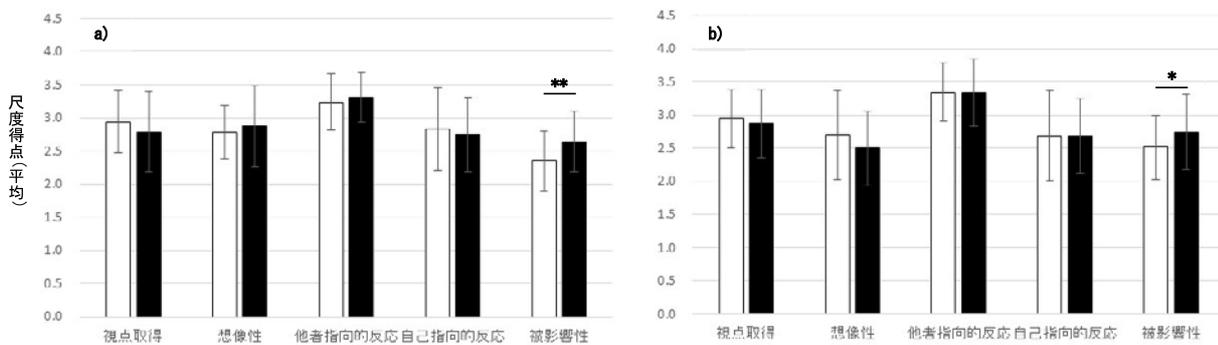


図1 妊娠中と産後10か月時の共感性下位尺度得点 (a: 初産婦, b: 経産婦)  
 \*\* $p < 0.01$ , \* $p < 0.05$

る舞い冷静にその理解に努めることにつながり、ネガティブな感情や攻撃衝動性が軽減されると考えられる。または、子どもの視点に立ち客観的・認知的に状況を捉えることが適切な対応につながった可能性がある。対応が適切か否かにより子どもからのフィードバックも異なるであろう。こうした子どもとのやりとりの繰り返しが関連した可能性も指摘できる。

「自己指向的反応」と「被影響性」の間には相関を認めた一方で、両者は「視点取得」との間には負の相関を認めた。すなわち、「自己指向的反応」が高いと「被影響性」も高く「視点取得」は低い傾向があった。「被影響性」と「自己指向的反応」は「育児困難感 I」に、「視点取得」は「育児困難感 II」にそれぞれ寄与していた。「育児困難感 I」と「育児困難感 II」の間に相関を認めたのはこのためであり、母親の共感性に関連して育児困難感が総じて高くなる例もあると考え

た。

共感を構成する5つの下位尺度について妊娠中と産後10か月時の間で相関を認めた一方で、「被影響性」は、妊娠中に比べて産後10か月に高かった。共感、養育者に対し子どもへの速やかな応答を促し援助を引き出し得るとされる<sup>25)</sup>。産後の「被影響性」の高まりは、応答性が高まることにつながる適応的な変化の可能性はある。一方で、「被影響性」は、「育児困難感 I」に寄与していた。子どもへの応答性が高まる一方で、その分不安や困惑を感じやすくなる可能性があり、産後の「被影響性」の高まりは、正と負両面の作用をもたらし得る変化と捉えられる。

V. 結 論

本研究でつぎの3点を明らかにした。1) 「育児困難感 I」と「育児困難感 II」の関連因子には違いがある。

2) 母親の共感性に関わり育児困難感が総じて高い例がある。3) 「育児困難感 I」の関連要因である「被影響性」は、産後に高まる傾向がある。すなわち、母親の抱く感情によって関わる要因は異なり、したがって、必要な支援も異なる可能性がある。支援者は子育て支援の実践にあたり、共感性には個人差や産後に変化する面のあることに留意する必要がある。

#### 謝 辞

本研究を実施するにあたり調査に快く参加くださった保護者の皆様、調査を補助してくださった田口仁子氏、福原美智子氏、由利恵子氏に深く感謝いたします。

#### 学会発表・研究費助成等

本研究は、科学研究費補助金 (No.15K01764 : 研究代表者上野有理) の補助を受け実施した。

#### 利益相反

利益相反に関する開示事項はありません。

#### 文 献

- 1) Decety J, Norman GJ, Bernston GG, et al. A neurobehavioral evolutionary perspective on the mechanisms underlying empathy. *Progress in Neurobiology* 2012; 98: 38-48.
- 2) Belsky J, Crnic K, Woodworth S. Personality and parenting: exploring the mediating role of transient mood and daily hassles. *Journal of Personality* 1995; 63: 905-929.
- 3) Deater-Deckard K. Parenting stress and child adjustment: some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice* 1998; 5(3): 314-332.
- 4) Schofield TJ, Martin MJ, Conger KJ, et al. Integrational transmission of adaptive functioning: a test of the interactionist model of SES and human development. 2001; 82(1): 33-47.
- 5) 川井 尚, 庄司順一, 千賀悠子, 他. 育児不安に関する臨床的研究 IV : 育児困難感のプロフィール評定試案. *日本子ども家庭総合研究所紀要* 1998; 34: 93-111.
- 6) 梅田 聡. 共感の科学 : 認知神経科学からのアプローチ. 梅田 聡, 編. 岩波講座 コミュニケーションの認知科学 : 2 共感. 東京 : 岩波書店, 2014: pp 1-29.
- 7) Prinzie P, Stams GJJM, Dekovic M, et al. The relations between parents' big five personality factors and parenting: a meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology* 2009; 97: 351-362.
- 8) Davis MH. Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology* 1983; 44: 113-126.
- 9) Plutchik R. Evolutionary bases of empathy. In: Eisenberg N, Strayer J, eds. *Empathy and its development*. Cambridge: Cambridge University Press, 1987: pp 38-46.
- 10) Smith A. Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record* 2006; 56: 3-21.
- 11) Batson CD, Fultz J, Schoenrade PA. Distress and empathy: two qualitatively distinct vicarious emotions with different motivational consequences. *Journal of Personality* 1987; 55: 19-39.
- 12) Walker LO, Cheng C. Maternal empathy, self-confidence, and stress as antecedents of preschool children's behaviour problems. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 2007; 12(2): 93-104.
- 13) Milner JS, Halsey LB, Fultz J. Empathic responsiveness and affective reactivity to infant stimuli in high- and low-risk for physical child abuse mothers. *Child Abuse and Neglect* 1995; 19(6): 767-780.
- 14) Decety J, Hodge SD. The social neuroscience of empathy. In: van Lange PAM, ed. *Bridging social psychology: benefits of transdisciplinary approaches*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, pp 103-109.
- 15) 鈴木有美, 木野和代. 多次元共感性尺度 (MES) の作成—自己指向・他者指向の弁別に焦点を当てて—. *教育心理学研究* 2008; 56: 487-497.
- 16) 日道俊之, 小山内秀和, 後藤崇志, 他. 日本語版対人反応性指標の作成. *心理学研究* 2017; 88: 61-71.
- 17) Davis MH. *Empathy : a social psychological approach*. Colorado: Westview Press.
- 18) 川井 尚, 庄司順一, 千賀悠子, 他. 子ども総研式・育児支援質問紙 (ミレニアム版) の手引きの作成. *日本子ども家庭総合研究所紀要* 2001; 37: 159-180.
- 19) 小原倫子. 母親の情動共感性および情緒応答性と育児困難感との関連. *発達心理学研究* 2005; 16: 92-102.

- 20) 金岡 緑, 藤田大輔. 乳幼児をもつ母親の特性的自己効力感及びソーシャルサポートと育児に対する否定的感情の関連性. 厚生指標 2002; 49: 22-30.
- 21) 荒牧美佐子, 無藤 隆. 育児への負担感・不安感・肯定感とその関連要因の違い: 未就学児を持つ母親を対象に. 発達心理学研究 2008; 19: 87-97.
- 22) 大重郁美, 顧 艶紅, 石垣恭子, 他. 離島における1歳6か月健診児をもつ保護者とその祖父母の育児不安に関する実態調査. 小児保健研究 2016; 75: 594-601.
- 23) Östberg M, Hagekull B. A structural modelling approach to the understanding of parenting stress. Journal of Clinical Child Psychology 2000; 29(4): 615-625.
- 24) Batson CD, Early S, Salvarani G. Perspective taking: imagining how another feels versus imagining how you would feel. Personality and Social Personality Bulletin 1997; 23: 751-758.
- 25) de Waal FBM. Putting the altruism back into altruism: the evolution of empathy. Annual Review of Psychology 2008; 59: 279-300.

#### [Summary]

To clarify the relation between difficulties experienced during childcare and maternal empathy, 754 valid responses were obtained from the questionnaires of 1,412 mothers who had three-year-old or younger children recruited at a municipal health check-up for infants. In addition, 198 pregnant women completed a questionnaire to evaluate change in empathy after giving birth. In a follow-up study, 40 of the latter completed a questionnaire 10 months later. In the first study, multiple regression analyses were performed to determine the correlation among latent factors of difficulties. In the second study, scores of the subscales between pre- and post-delivery were compared by performing paired-t tests. The results revealed that the components of factors of difficulties in childcare differed. Furthermore, some of the mothers experienced difficulties as a result of their empathy. Finally, the mothers' susceptibility to others' anxiety tended to be higher after giving birth. These results suggest that professionals must consider such changes in maternal empathy when they provide support to mothers.

**Key words:** feelings of difficulty toward child-rearing, dispositional empathy, individual differences, changes post child delivery