

# 育児相談者の援助と情動的共感性

静岡県立大学看護学部

清水 嘉子 (Yoshiko Shimizu)

## 要約

本研究は、育児相談者として他者の心情を感じとる能力としての共感性について明らかにし、経験年数や実際の生活体験(結婚・出産・育児の体験)の影響、事例に対する記述から援助の分析を行っていくことを目的とした。対象はS県内の母親の相談者である小児・母性・助産・地域母子保健・保育などの領域の専門職者に施設を通じて調査を依頼し、調査用紙を合計400部配布し350部回収(回収率87.5%)した。結果として、情動的共感性は高く、既婚者で子どものいる者により高い傾向がみられた。また、援助に結婚の影響があるとしている者は36.3%と高かった。相談で気をつけていることでは、もっぱら、相談者との信頼関係をつくるための言葉遣いや、話をよく聞くであった。関わりの難しさの認識では、62.3%が難しいとしており、保育士や保健師に有意に高く認められた。特に自分の苦手なタイプや伝えたいことが伝わらない時となっていた。困難な内容では、価値観、世代(年齢)、育児の大切さや子どもへの愛情のない母親、過保護・過干渉な母親、自分のいいことだけを主張してくる母親、マイナス面とらえる母親、マニュアル的な子育ての母親などがあげられていた。こうしたことから、相談者の能力を高めていくことが大きな課題といえよう。

キーワード 育児, 相談者, 援助, 情動的共感性

## I. はじめに

少子化の今日、核家族化が増加しているなかで育児している母親の孤立、夫の家事育児協力不足などによる母親の育児ストレスは高まり<sup>1)</sup>、育児がうまくいかないなどの子どもに対するコントロール不可能感や育児への苦手意識を抱えている母親が増えている。また、ストレスの発散を子どもに向けてしまう母親による児童虐待が増えている。

こうした状況にあって育児している母親の支援にあたり、各市町村では母親同士のグループ討議を取り入れた相談事業を行ったり、両親学級などで夫に対する働きかけが行われている。さらに、育児支援対策として、保育園などに相談窓口を設けたり、子どもの一次預かりも行っている。また、助産師会や民間団体などの24時間電話相談も行われている。こうしたさまざまな支援の中で、母親との1対1の関係で行われる育児相談事業の占め

る位置は大きく、育児している母親の相談にあたる援助に関する研究が望まれている。

育児相談者である、看護師・助産師・保健師・保育士などが、病院・助産所・保健センター・幼稚園や保育園などのそれぞれの場において、共感と見守りの姿勢を持って関わっているだろうか。専門職者は知識と技術を伝えることで援助者としての役割を果たしていると思ひこみ、指示的指導や援助者としての価値観や判断を交えた助言をしてないだろうか。そこで本研究は、母親の相談者である小児・母性・助産・地域母子保健などの領域の専門職者の、相談者として他者の心情を感じとる能力としての情動的共感性について明らかにし、経験年数や実際の生活体験(結婚・出産・育児の体験)の影響、事例に対する記述から援助の分析を行っていくことを目的とした。

II. 研究方法

＜調査用紙の作成＞

1-5 (後述) に関する質問項目と、メーラビアンらの尺度 (1972年) 33項目を、加藤・高木ら (1980年) が日本人の生活条件や生活感情にふさわしい内容に修正して作成された情動的共感性尺度33項目 (他者の情動や感情に対する共感性を測定するための尺度で感情的暖かさ, 感情的冷淡さ, 感情的被影響性の下位次元で構成される) を加えたものを調査用紙として作成した。

質問項目

1. 相談者の母親への関わりで心がけている点
2. 難しい関わりと考える場面や状況
3. 具体的な母親の例に対する対応

①子育ては嫌い, 子育てが楽しくないと訴える母親の援助

②一人で子育てしている感じ, 子どものなす事する事に腹が立ってきつい言葉になり, 叩いたりすると訴える母親の援助

4. 仕事やそれ以外の経験が相談の関わりに影響していること

5. 仕事や人生への満足度

①調査対象

S市内の2ヵ所の総合病院の母性看護領域に勤務している看護師・助産師・保健師, S市の保健師, S市内の助産所の助産師, S県看護協会主催の母子関係の研修会に参加した看護職およびSS市内の保育園に勤務する保育士を対象とした。

表1 対象の属性

n = 350

職種	看護師	保健師	助産師	保育士	その他			無回答
人 (%)	125 (35.7)	59 (16.9)	55 (15.7)	89 (25.4)	14 (4.0)			8 (2.3)
経験年数	5年未満	6~10年未満	10~15年未満	16年以上				
人 (%)	114 (32.6)	80 (22.9)	50 (14.3)	95 (27.1)			11 (3.1)	
年齢	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳以上			
人 (%)	4 (1.1)	127 (36.3)	95 (27.1)	84 (24.0)	34 (9.7)			6 (1.7)
勤務場所	病院	保健センター	保健所	助産所	保育園	その他		
人 (%)	172 (49.1)	52 (14.9)	4 (1.1)	8 (2.3)	88 (25.1)	16 (4.6)		10 (2.9)
結婚	既婚	未婚						
人 (%)	213 (60.9)	126 (36.0)						11 (3.1)
子ども数	0人	1人	2人	3人	4人以上			
人 (%)	148 (42.3)	29 (8.3)	105 (30.0)	42 (12.0)	10 (2.9)			15 (4.2)
末子の年齢	0歳	1~3歳	4~6歳	7~12歳	13~15歳	16~18歳	18歳以上	
人 (%)	6 (1.7)	44 (12.6)	20 (5.7)	31 (8.9)	21 (6.0)	10 (2.9)	42 (12.0)	28 (8)
家族形態	核家族	2世帯家族	3世帯家族	一人暮らし				
人 (%)	174 (49.7)	100 (28.6)	19 (3.4)	38 (10.9)				19 (5.4)

調査用紙を合計400部配布し、350部回収。回収率87.5%。

管轄の機関に調査の目的および協力者に対する守秘について説明し協力を依頼した。了解の得られた各機関毎に配布し、回収した後、返送された。

②調査期間：平成14年10月～12月

③分析方法：自由記述によるものは、記述された内容を分析し、数値による回答は統計処理を行なった。共感性尺度についてはあてはまる～あてはま

らないの5段階尺度を1から5点に改め、33項目合計点を共感性とした。

また、共感性の91以下を低群(下位数18%)とし、105以上を高群(上位数17%)として比較検討した。

### Ⅲ. 研究結果

#### 1. 対象の属性

職種、勤務場所、経験年数、年齢、結婚の有無、子どもの有無と数・末子の年齢、家族形態別結果

表2 対象の属性と困難さの認知の関係

職 種	看護師	保健師	助産師	保育士	その他
困難さあり	78*	44*	27*	62*	6*
困難さなし	30*	10*	20*	17*	7*

勤務場所	病院	保健センター	保健所	助産所	保育園	その他
困難さあり	99**	41**	1**	4**	64**	7**
困難さなし	48**	7**	3**	3**	16**	7**

t検定, \*\*p<0.01, \*p<0.05

表3 育児相談をしていて難しいと思うこと

項 目	内 容
苦手なタイプ	年齢の高い人に話すとき 相手との年齢差に伴う考え方の違い 自分の考えられない親に関わったとき 自分と考えの違う親にあったとき 子どもに愛情がないケース 育児の大切さがわからない 問題と思っても相手にその意識がないとき 自分のいいことだけを主張してくる人 1つひとつ質問してくる人を納得させるのは大変 マイナス面でもらえる マニュアル的な子育て 過保護・過干渉なタイプ
伝えたいことが伝わらないとき	直してほしいことはいいにくい 伝えたいことがうまく親に理解してもらえないとき 誤ってとられたとき よかれと思って説明してもうまく伝わらないとき

表4 相談で気をつけていること

大項目	小項目	内 容
信頼関係作り	言葉遣いに気をつける	ほめる 丁寧に いたわりの気持ちを持って 失礼のないように 子どもが不安にならないような話し方 比較しない 自分がいやと思うことは相手にしない 子どもの前で親の悪口をいわない てきばき接する 大変さを認める 相手を尊重する 相手の身になって話す 不安や心配を表さない
	話をよく聞くようにする	相手の背景や状況を知る 相手の気に障らないように友人になるような感じで聞く 何でも話せる雰囲気を作る 共に考える 立ち入ったことは聞かない 親子の間に笑いがあるか確かめる 相手の気持ちを確かめる いやがったことは話さない 目を見てしっかり話を聞く 自分自身教えてもらおう気持ちで接する 否定しない
	助言・指導する際に心がける	夫婦の協力が不可欠 母性父性になったことを意識づける プレッシャーにならないような指導 わかりやすく丁寧に 押しつけない 根拠を持って指導する 教科書通りにしない 励まし、忍耐を持たせる できていることは認める 育児に自信を持たせる

表5 「子育ては嫌い」「1人で育児している感じ」と話す母親に対して

相談対象ケース	項目	内容
子育ては嫌い、子育てして いて楽しいとは思えない	話を聞く	どういうとき、どうして嫌いか 楽しいときはないか聞く 母親のいった言葉を繰り返す 生育歴を聞く 母親の子どもの時などを思い出させる サポート者を確認する 一緒に考える
	あるがままを受け入 れる	嫌いという母親を受け入れる 共感する 話してくれたことに労う
	助言する	いずれ楽しいときがくる よかったと思うこともたくさんあると思う なぜ産んだのか、産むことを選んだ責任はある あなたの愛情がないと育たない 体験談を話す 子どもと共感できる何かをする 気長に関わる 抱きしめてみる 子どもはあなたが好き、あなたしかない 誰でもそうだ
	援助サービスにつなげる	
	上司に相談する	
1人で子育てしている感 じ、子どものする事なす事 に腹が立ちきつい言葉に なり、たたいてしまう	話を聞く	子育てについてどう思っているか聞く たたいたときの母親の気持ちを聞く なぜ1人と思うか聞く 具体的な場面を聞く 母親のいった言葉を繰り返す
	助言する	肩の力を抜いて 母親としての自覚をちゃんと持つ 感情的にならず深呼吸する 家事は後回しにして子どもと遊んでみる 振り返りができればよい たたくのはよくない たたいた後に抱きしめてやる 子どもの立場に立って考えさせてみる 皆同じことを伝える 相談を進める(専門家・仲間作り・友人) 自分の時間を作る(夫に協力してもらう・一時的に保育園に預ける)

表6 対象の属性と経験の影響の関係

職 種	看護師	保健師	助産師	保育師	その他
経験の影響					
あり	115**	55**	48**	66**	1**
なし	7**	1**	1**	17**	0**

  

結婚の有無	既婚	未婚
経験の影響		
あり	197**	101**
なし	7**	19**

  

子どもの有無	あり	なし
経験の影響		
あり	172**	123**
なし	5*	20**

  

勤務場所	病院	保健センター	保健所	助産所	保育園	その他
経験の影響						
あり	158**	47**	4**	6**	67**	15**
なし	8**	1**	0**	0**	15**	0**

  

年 齢	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳以上
経験の影響					
あり	4**	101**	86**	77**	31**
なし	0**	2**	4**	1**	1**

  

経験年数	5年未満	6～10年未満	10～15年未満	16年以上
経験の影響				
あり	93**	71**	45*	86*
なし	15*	6*	2*	2*

t検定, \*\*p<0.01, \*p<0.05

は表1となった。

職種では看護師が35.7%と多く、ついで保育士25.4%、保健師16.9%、助産師15.7%であった。経験年数では、5年未満がもっとも多く32.6%であった。年齢は20歳代がもっとも多く36.3%であった。勤務場所は病院49.1%、ついで保育園25.1%であった。結婚の有無では、既婚者が60.9%を占め、既婚者のうち子どものいない者が42.3%、ついで2人が30.0%であった。子ども1人以上の末子年齢では、1～3歳が12.6%、18歳以上は12.0%であった。家族形態は核家族が49.7%を占めていた。

## 2. 難しいと思われる関わりの経験について

関わりの難しさの認識では、はいと答えたもの

が62.3%、いいえと答えたものが24.3%であった。また、援助者の属性との関係では職種と勤務場所にt検定にて有意差が認められた(p<0.05, p<0.01)(表2)。保健師や保育士、保健センターや保育所に有意に高く認められた。

また、難しいと考える具体的な内容では、苦手なタイプに出会ったとき、自分の伝えたいことが伝わらないときであった(表3)。

## 3. 相談で気をつけていること

言葉遣いに気をつける、話をよく聞くようにする、助言する際に心がけるなど、相手との信頼関係づくりのための気遣いがみられていた(表4)。

具体的な①②の事例としては、①「子どもが嫌い、子育てが楽しくない」に対しては話を聞く、

表7 対象の属性と仕事への満足の関係

職 種		看護師	保健師	助産師	保育士	その他
満 足						
あり		54**	31**	32**	61**	7**
なし		61**	19**	19**	20**	5**

結婚の有無		既婚	未婚
満 足			
あり		125*	55*
なし		70*	56*

家族形態		核家族	2世帯家族	3世帯家族	一人暮らし
満 足					
あり		89**	65**	13**	12**
なし		64**	30**	4**	23**

子どもの有無		あり	なし
満 足			
あり		111*	70*
なし		57*	67*

子ども数		1人	2人	3人	4人以上
満 足					
あり		12*	65*	27*	6*
なし		14*	29*	13*	16*

勤務場所		病院	保健センター	保健所	助産所	保育園	その他
満 足							
あり		76**	24**	3**	8**	61**	10**
なし		81**	19**	1**	0**	19**	5**

年 齢		10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳以上
満 足						
あり		3*	64*	42*	52*	24*
なし		1*	53*	43*	23*	6*

t検定, \*\*p < 0.01, \*p < 0.05

あるがまを受け入れる、助言する、援助サービスにつなげる、上司に相談するなどの対応がみられていた。

②「一人で子育てしている。子どものしていることに腹が立ち、きつい言葉やたたくこともある」に対しては、話を聞く、および助言するについては①と同様であった。相談をすすめる、自分の時間をつくるなどの助言がみられていた(表5)。

4. 過去の経験と援助との関連

過去の仕事や仕事以外の経験の影響にはいと答えたものは85.4%、いいえは7.4%であった。属性との関係では、職種、勤務場所のほか結婚の有

無、子どもの有無、年齢、経験年数にt検定にて有意差が認められた(p < 0.05, p < 0.01)(表6)。どの項目も影響を認める者が多く、特に結婚している者と子どものある者に高い傾向がみられた。また、経験の内容では、結婚したことがもっとも多く36.6%、部署が変わって経験が増えたこと18.0%、子どもを産んで育てていること16.9%であった。

5. 仕事・人生への満足

現在の仕事への満足では、満足しているが51.7%、不満足は35.4%であった。また、属性との関係では、経験の影響の経験年数が家族形態に入れ

表8 結婚の有無と人生への満足の関係

結婚の有無	既婚	未婚
満足		
あり	138**	59**
なし	48**	47**

t検定, \*\* $p < 0.01$ 

替わっているが、ほぼ同じ項目にt検定にて有意差が認められた ( $p < 0.05$ ,  $p < 0.01$ ) (表7)。看護師、病院、子どもが4人以上、一人暮らしに仕事への満足が低かった。

一方、人生への満足では、56.0%がはいと答え、27.1%がいいえと答えていた。また、属性との関係では、結婚の有無にt検定にて有意差が認められた ( $p < 0.01$ ) (表8)。結婚している者に満足が高かった。

#### 6. 情動的共感性

尺度全体の項目平均値は3.0、偏差値は0.94であった。情動的共感性では、全体平均値98.8、偏差値8.2、最大値144、最小値62であった。高群と低群の項目平均値の比較では、33項目中15項目(2.3.4.10.11.12.14.15.16.18.20.25.28.29.32.33)にt検定にて有意差が認められた ( $p < 0.05$ ,  $p < 0.01$ )。特に下位項目では、感情的暖かさでは平均値4.12、偏差値0.76、感情的冷淡さは平均値2.01、偏差値1.09、感情的被影響は平均値3.18、偏差値1.01であった(表9)。感情的暖かさがもっとも高く認められた。

また、情動的共感性と属性や受け止めの関連では、職種、結婚の有無、子どもの有無、経験の内容に高、低群にt検定にて有意差が認められた ( $p < 0.05$ ,  $p < 0.01$ ) (表10, 11)。既婚で子どものある者に共感性が高く認められた。

## IV. 考察

### 1. 育児相談者の相談の受け止め

育児相談者は、育児相談時の関わりの難しさを62.3%のものが認識しており、職種および勤務場所別に有意差が認められていた。保育園や保健センターで相談を受ける保健師や保育士は、育児の相談を受ける機会も多く、相談で難しいとしてあ

げていた、苦手なタイプや伝えたいことが伝わらないといった場面が多いと考えられた。

病院での看護師の育児相談場面は、どちらかという、施設の中での指導的場面が多く、こうした難しさの認識は地域の保健センターや保育園で3.6~5.8倍(はいといいえの比率)の困難認知に比べ、2.06~2.6倍と少なくなっていた。助産所の助産師は1.3倍ともっとも困難の認知が低かった。時間的に余裕を持ってじっくりと関わること、妊娠期からの援助関係の中で、すでに信頼関係がとれていることから、信頼をして相談していることが考えられる。

相談時の困難な内容では、価値観、世代(年齢)、育児の大切さや子どもへの愛情のない母親、過保護・過干渉な母親、自分のいいことだけを主張してくる母親、マイナス面にとらえる母親、マニュアル的な子育ての母親などがあげられており、関係を築きながら相談を受けるには、困難が予想され、結果として、自分が伝えたい事柄が相手に伝わらないという事態に直面している。相談で気をつけていることでは、もっぱら、相談者との信頼関係をつくるための言葉遣いや、話をよく聞くであり、また助言の際に留意する事柄としてはもっともであるに関心する。にもかかわらず、難しいとの認識が多い。ケースに対する相談を受ける際に、関係をとおしてプロセスとして、模擬訓練を日頃から行い、相談者の能力を高めていくことが大きな課題といえよう。

また、各事例に対する対応をみていくと、母親の話を聞く、助言となっている。具体的には「体験談を話す」「産んだことに対する責任がある」「愛情がないと育たない」「たたくのはよくない」など、相談者の価値観を助言として伝えている。母



表 9 情動的共感性

n = 350(%)

下位項目	項目	平均	偏差	高群平均	低群平均	下位項目平均	下位項目偏差平均
感情的暖かさ	1 映画を見るとその内容に引き込まれ夢中になる	4.03	0.89	4.15	4.04	4.12	0.76
	2 歌を歌ったり聞いたりすると楽しくなる	4.37	0.78	4.46	4.26		
	3 愛の歌や詩に深く感動しやすい	3.78	0.95	4.03*	3.47*		
	4 動物が痛がるのを見ているとかわいそうで見てられない	4.34	0.78	4.61**	4.24**		
	5 身よりのない老人を見るとかわいそうになる	3.98	0.89	4.28**	3.53**		
	6 誰かがつらい扱いを受けていると非常に腹が立つ	4.24	0.77	4.38	3.96		
	7 大勢の中でひとりぼっちの人を見るとかわいそうになる	3.87	0.89	4.08	3.49		
	8 贈り物をした相手の人が喜ぶのを見るのが好き	4.39	0.80	4.46	4.35		
	9 私は会計事務所に勤務するよりも社会福祉の仕事をする方がよい	3.88	1.01	4.04	3.63		
	10 小さい子どもはよく泣くが、かわいい	4.36	0.88	4.57**	3.96**		
感情的冷淡さ	11 人がうれしくて泣くのをみるとしらけた気持ちになる	1.79	0.90	2.08**	1.51**	2.01	1.19
	12 他人の涙を見ると同情的になるよりもいらだててくる	1.70	0.90	2.11**	1.33**		
	13 不幸な人が同情を求めると見るといやな気分になる	2.54	0.98	3.00	2.16		
	14 友人が悩み事を話をはじめると話をそらしたくなる	1.73	0.88	2.18**	1.42**		
	15 周りの人が悩んでいても、平気でいられる	1.85	0.85	2.29	1.58		
	16 人がどうしてそんなに動揺することがあるのか理解できない	1.88	0.94	2.35**	1.35**		
	17 他人が何かのことで笑ってもそれに興味をそそられない	1.93	0.88	2.38	1.49		
	18 人前もはばからずに愛情が表現されるのをみると私は不愉快になる	2.53	1.07	3.11**	1.91**		
	19 周りが興奮していても平気でいられる	2.33	0.93	2.71	2.16		
	20 映画を見ていて周りの人の泣き声やすすり上げる声を聞くとおかしくなることがある	1.85	0.89	2.29*	1.49*		
感情的被影響性	21 感情的に周りの人からの影響を受けやすい	3.47	1.06	3.68	3.00	3.18	1.01
	22 友人が動揺しても自分まで動揺することはない	2.70	0.93	2.88	2.63		
	23 他人の感情に左右されずに決断することができる	2.87	1.02	3.22	2.82		
	24 周りの人が神経質になると、自分も神経質になる	3.08	1.04	3.55	2.42		
	25 相手に悪い知らせを伝えるときこちらの気持ちも乱れる	3.77	1.01	4.03**	3.23**		
	26 小説を読んでいると登場人物の気持ちになりきる	3.44	0.99	3.72	2.93		
	27 友人の悩みに感情的にまきこまれてしまうことがある	3.29	1.00	3.51	2.51		
	28 小説や映画に熱中するのはばかげていると思う	1.82	0.94	2.11**	1.3**		
	29 一般に外人は冷たくて、人の感情に鈍感なように思われる	2.00	1.02	2.49**	1.18**		
	30 人が泣いているのを見ると困惑してしまう	3.15	1.04	3.46	2.63		
	31 動物を飼っている人は動物の気持ちを大げさに考えすぎている	2.25	1.00	2.55	1.81		
	32 孤独な人間は薄情だと思う	2.03	0.97	2.45*	1.44*		
	33 周りの人の気持ちが沈んでいると平気でいることができない	3.57	1.00	3.25*	3.75*		
全体平均		2.99	0.94	3.47	2.88		

t 検定, \*\*p < 0.01, \*p < 0.05

表10 対象の属性と共感性の関係

共感性 \ 職種	看護師	保健師	助産師	保育士	その他
低群	23*	13*	15*	10*	0*
高群	28*	11*	13*	16*	6*

共感性 \ 結婚の有無	既婚	未婚
低群	30*	31*
高群	55*	19*

共感性 \ 子どもの有無	あり	なし
低群	25*	35*
高群	47*	25*

t検定, \*p&lt;0.05

表11 影響すると考える経験の内容と共感性の関係

共感性 \ 経験の内容	結婚	出産育児	配置変え	その他
低群	18**	5**	14**	17**
高群	28**	21**	15**	6**

t検定, \*\*p&lt;0.01

共感性平均値 98.8 偏差値 8.2 最大値 144 最小値 62

低群 共感性 91 以下(下位数 18%)

高群 共感性 105 以上(上位数 17%)

親は、「つらい気持ちをわかってほしい」など、助言を求めるよりも、話を聞いて受け入れてもらうことが求められていることから、母親の援助に対するニーズのずれが生まれているのではないかと考えられる。今後は、母親に対する相談者についての評価に関する調査を進め検討を行ってきたい。

## 2. 経験の影響、仕事の満足、人生の満足と属性との関係

仕事への満足、人生への満足は56.0～51.7%が満足していると答えており、35.4～27.1%は不満足と答えていた。また、経験の影響は85.4%があると答えており、特に結婚したことが36.3%と高かった。属性では、病院の看護師が仕事に対する不満足が高くなっていた。困難さの認識が低いに

もかわらず、仕事への満足が低いことから、他の要因が関係していると予想された。

しかし、人生への満足では、既婚者が多く、経験の影響があるものでは、結婚し子どもがいること、保健センターや病院にいる看護師や保健師に多く、年齢は20～40歳、経験年数では5年未満または、16年以上に多くなっていた。仕事の満足と人生の満足に関係する要因は異なっていることがうかがわれた。

## 3. 情動的共感性と属性、相談の受け止めとの関係

情動的共感性については、加藤ら(1980年)の都市部の女子大生を対象にしたものと比較して、感情的暖かさが高く(41.24 > 37.36)、感情的冷淡さ(20.13 > 21.36)/感情的被影響性(15.89 > 16.65)は低かった。すでに男性に比べ情動的共感

性が高く、中学・高校・大学生の比較では、大学生が高く、情動的共感性の高い人は、援助行動を示すことが多いことが明らかとなっている。情動的共感性は、渡辺らによると、共感性の高い母親に育てられると共感性が高くなるといわれ、石井ら(1999)によると妊娠・育児の体験が女性の共感性(IRI尺度認知側面・情動側面の両面からとらえた共感性の測定を試みている)に与える影響については、有意差が認められていない。今回は、10～50歳代の女性を対象としたもので、属性との関係を見ると既婚者で子どものあるものに共感性の高群が多く、看護師、保育士に高群が多かった。また、相談の受け止めでは、結婚や出産・育児による影響を認めるものに高群が多かった。

今回の対象が、結婚・育児の経験が相談などの人との関わりに影響していると受け止めているものが85.4%と高く、また、既婚者が60.9%を占め、既婚者の中でも53.2%が子どもがいることから、全体として情動的共感性が高かったことに関係していると考えられた。また、加藤ら(1980)による一般女子大生との比較から、専門職業集団の情動的共感性が高かったことから、職業と共感性が関連について示唆された。今回は、特性としての共感について、自己報告に基づいた調査を行ったが、育児相談の場面において、共感という現象がどのような状況で生じ、育児相談者の共感が、母親にどのような影響をもたらし、そのことによって相互の関わりがどのように変化するか、表情、心拍などの変化にも着目しながら、対象である母親に対する聞き取りを行うなどの課題があろう。(本研究にご協力いただいた関係機関の皆様から感謝申し上げます。なお、本研究は平成14年度静岡県立大学学部長研究助成によって行われた)

文 献

- 1) 清水嘉子. 育児ストレスと夫の家事育児協力. 日本子供の虐待防止研究会第8回学術集会抄録集. 2002, 95.
- 2) 武谷雄二他編. 母性の心理・社会学助産学講座3. 医学書院, 東京, 1996, 2 - 31.
- 3) 青木康子編. 母子の心理・社会学. 日本看護協会出版会, 1991, 61 - 65.
- 4) 平林秀美, 柏木恵子. 他者の感情を推論する能力の発達. Human Developmental Research. 1990, 6 (7), 1 - 85.
- 5) 角田豊. 共感経験尺度改訂版(EESR)の作成と共感性の類型化の試み. 教育心理学研究, 1994, 42 (2), 76 - 83.
- 6) 角田豊. 共感経験尺度(EES)の妥当性-VTRを刺激とした感情内容別検討. 教育心理学研究. 1992, 40 (2), 58 - 64.
- 7) 吉田富二雄編. 人間と社会のつながりをとらえる<対人関係・価値観>. サイエンス社, 2001, 119 - 125.
- 8) 石川隆行, 内山伊知郎. 青年期の罪悪感と今日完成および役割取得能力の関連. 発達心理学研究, 2002, 13 (1), 12 - 19.
- 9) 内田由紀子, 北山忍. 思いやり尺度の作成と妥当性の検討. 心理学研究. 2001, 72 (4), 275 - 282.
- 10) 加藤司. 共感的コーピング尺度の作成と精神的健康との関連性について. 社会心理学研究, 2002, 17 (2), 73 - 82.
- 11) 加藤隆勝, 高木秀明. 青年期における情動的共感性の特質. 筑波大学心理学研究, 1980, 2, 33 - 42.
- 12) 石井邦子, 森恵美. 妊娠・育児の体験が女性の共完成に与える影響について. 母性衛生. 1999, 40 (1), 103 - 108.
- 13) 渡辺弥生, 瀧口ちひろ. 幼児の共感と母親の共感の関係. 教育心理学研究, 1986, 34 (4), 324 - 331.
- 14) 成田善弘. 氏原寛. 共感と解釈-続・臨床の現場から-. 人文書院, 東京, 1999.
- 15) 菊池章夫. また、思いやりを科学する 向社会的行動の心理とスキル. 川島書店, 東京, 1998.
- 16) 澤田瑞也. 共感の心理学 そのメカニズムと発達. 世界思想社, 東京, 1992.