

原 著

幼児の気質特徴が養育者の育児不安に及ぼす影響

武井祐子*1 寺崎正治*1 門田昌子*2

要 約

本研究の目的は、幼児の気質特徴と後の養育者の育児不安の関連性を明らかにし、養育者の育児不安を予防、低減するために必要な対応について検討することである。1歳過ぎの幼児をもつ養育者158名を対象に質問紙調査を実施した。質問紙は、6尺度(“否定的感情反応”、“神経質”、“順応性”、“外向性”、“規則性”、“注意の転導性”)47項目から成る幼児気質質問紙と3尺度(“中核的育児不安”、“育児感情”、“育児時間”)24項目から成る育児不安質問紙であった。124名の回答を分析した結果、以下の点が明らかになった。(1)“中核的育児不安”および“育児感情”には、“否定的感情反応”が影響を及ぼしていた。(2)“育児時間”には、“規則性”、“神経質”が影響を及ぼしていた。以上のことから、育児不安を予防、低減するためには、気質特徴に応じた適切な対応を助言していくことが重要と考えられた。

緒 言

昨今、社会問題となっている少子化や核家族化は、養育者の育児への負担を強めている。少子化は、養育者同士が子育て中の悩みを共有することを困難するため、養育者の孤立感を高めてしまう。また、核家族化は、子育てを経験した人からの知識の伝達や、子育てに関わる日々のサポートを得にくくするため、養育者が一人で育児を担うことになり、戸惑いや不安感を強めることになってしまう。これらのことが、結果的に、養育者の育児ストレスや育児不安を強め、養育者の深刻な精神的問題や、虐待などの不適切な育児行動につながっていくと考えられる。

養育者の育児ストレスや育児不安などの問題は、乳幼児健康診査で把握されることが多い。そのため、現在の乳幼児健康診査の目的は、従来の疾病対策から、養育者のリスクを早期発見、早期介入をおこない、育児不安を解消させるような育児支援にスライドしている¹⁾。しかし、乳幼児健康診査などの相談現場では、養育者の育児ストレスや育児不安などの問題を把握して適切にサポートすることだけでなく、養育者が育児ストレスや育児不安などの問題を呈さないよう、予防という観点から対応を検討していくことが重要であると考えられる。

従来、相談現場で訴えられる養育者の育児不安は、

主として子どもの発達をめぐる心配であり、その時期に対応した具体的な助言で解決してきていた。しかし、昨今、育児不安の内容自体が変化し、養育者が漠然とした不安を訴えることが多いと指摘されている²⁾。実際、相談現場では、「子どもとうまく関われない」「子どもと一緒にいるとしんどい」といった、具体的な方針を示すだけでは解決しない、漠然とした育児不安や問題が訴えられるようになっていく。よって、相談現場で養育者の育児不安に対応する専門家が、育児不安を低減あるいは予防するためには、養育者の育児不安に影響を及ぼす要因について把握しておく必要があると考えられる。

養育者の育児不安と関連する要因には、養育者のパーソナリティ、子どもの発達状態、ソーシャルサポートや育児環境などがあげられている。養育者のパーソナリティでは、自分の内面に目を向けやすい自己注目傾向や心配性傾向、自尊心などが指摘されている³⁻⁶⁾。ソーシャルサポートでは、夫からの実際的あるいは精神的サポートの有無といった援助体制^{5,7)}、育児環境では、周囲に悩みを共有したり、情報交換が出来る交流の場があるか否かということが育児不安に影響を与えることが指摘されている^{7,8)}。子どもの発達状態では、子どもの発達に不安を抱いていると養育者のQOLが下がることや⁹⁾、子どもに発達上の問題がみられた場合はそうでない場合よ

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 臨床心理学科 *2 川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究所 臨床心理学専攻 (連絡先) 武井祐子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-Mail: takei@mw.kawasaki-m.ac.jp

りも養育者の育児ストレスが高いこと¹⁰⁾、運動障害よりも対人関係や知的障害などの問題をもつ子どもの養育者の育児ストレスが高いことが報告されている¹¹⁾。発達上の変化が著しい乳幼児においては、子どもが正常に発達していないということが養育者の育児不安を高める大きな要因になるであろう。さらに、「かんしゃく」や「人見知り」、「激しく泣く」などの子どもの行動特徴が養育者の抑うつ重症度に影響すること¹²⁾を考えると、発達上の問題がある場合には、このような子どもの行動特徴が養育者の育児不安や育児ストレスの程度をより強める可能性が考えられる。

昨今、保育園や相談現場で、子どもの発達上の問題を考える際に、子どもの生来の行動特徴、いわゆる「気質」を理解することが重要であると指摘されている¹³⁻¹⁵⁾。気質とは、生得的、体質的な基盤をもつ、個人の行動特徴であり、ある程度の期間、一貫性をもつと考えられている。乳幼児期の気質について実証的に研究した Thomas & Chess (1963 など)¹⁶⁾は、ニューヨーク縦断研究 (New York Longitudinal Study) の結果から、乳児期初期から子どもの反応には個人差がみられ、特にその個人差は活動水準、周期性、接近性、順応性、敏感性、反応強度、気分の質、気の散りやすさ、注意の範囲と持続性という9つの行動特徴によって記述されるとしている。さらに、これらの特徴の組み合わせで、子どもを、「扱いにくい」子ども、「扱いやすい」子ども、「時間のかかる」子どもといった気質診断類型に分類できるとしている。

養育者の育児ストレスや育児不安と子どもの気質特徴との関連性については、いくつかの先行研究で指摘されている^{3,4,17,18)}。しかし、従来の研究では、育児不安と子どもの気質を同時期に調査し、両者の関連性を検討することにより、養育者の育児不安と関連のある気質特徴を明らかにしようとするものであった。しかし、養育者の育児不安を予防する、あるいは養育者の育児不安を低減するような相談現場での対応を明らかにするためには、子どもの気質特徴と養育者の育児不安との関連性を同時期に測り、検討するだけでは十分とはいえない。つまり、ある時期の子どもの気質特徴が、養育者の将来の育児不安とどのように関連があるのか、すなわち、養育者の将来の育児不安に影響を及ぼす子どもの気質特徴を明らかにすることが、養育者の育児不安を引き起こす、あるいは育児不安の程度を悪化させるリスクの把握を可能にし、適切な介入の仕方を明らかにすると考えられる。

以上のことから、本研究では、幼児のどのような

気質特徴が養育者の将来の育児不安に影響をするのかを明らかにし、さらに養育者の育児不安を予防、低減するために、相談現場などで専門家が行うべき対応について検討することを目的とする。

方 法

1. 質問紙

1.1. 気質質問紙

“否定的感情反応”、“神経質”、“順応性”、“外向性”、“規則性”、“注意の転導性”の6尺度47項目から成る質問紙¹⁹⁾を使用した。この質問紙は、相談現場で使用するのに適切な項目数、日本の文化に馴染んだ項目内容で構成され、因子的妥当性が確認されている。回答は、「全くない」から「いつもある」の4段階の頻度評定とした。

1.1. 育児不安質問紙

“中核的育児不安”、“育児感情”、“育児時間”の3尺度24項目から成る質問紙²⁰⁾を用いた。この質問紙は、相談現場で容易に用いることができるよう作成されており、子どもの発達過程に応じた養育者の育児ストレスや育児不安を短時間に把握できる質問項目から成っている。回答は「全くあてはまらない」から「非常にあてはまる」の4段階評定とした。

2. 対象者

1歳代の幼児をもつ養育者158名である。質問項目への回答が欠損となっている場合は分析から除外したため、有効回答者数は124名となった。回答者の属性は、124名中122名が母親であった。対象幼児の年齢は、気質質問紙回答時に平均13.9ヵ月 (SD=1.2) であり、性別の内訳は男児67名 (54%)、女児57名 (46%) であった。

3. 手続き

総合病院産婦人科で出産した養育者に対し、対象幼児が1歳を過ぎた頃に郵送にて幼児気質質問紙を配布、回答後、郵送にて回収した。回答が得られた対象者に郵送にて6ヶ月～1年後に育児不安質問紙を配布、回答後、郵送にて回収した。

結 果

気質質問紙および育児不安質問紙について、それぞれの尺度ごとに平均値および、標準偏差を求めた。気質質問紙の各尺度についての平均値と標準偏差は表1、育児不安質問紙の各尺度についての平均値と標準偏差は表2に示した。

幼児の気質特徴と育児不安との関連を明らかにするため、幼児の各気質尺度得点と育児不安下位尺度得点との間の相関係数を算出した (表3)。

その結果、幼児気質質問紙の“否定的感情反応”と、

表1 各気質尺度得点の平均と標準偏差

気質尺度 (項目数)	否定的感情反応 (9)	神経質 (10)	順応性 (6)	外向性 (8)	規則性 (7)	注意の転導性 (7)
平均	2.46	2.08	2.72	3.20	3.04	3.33
標準偏差	0.48	0.36	0.61	0.40	0.48	0.33

表2 各育児不安尺度得点の平均と標準偏差

育児不安尺度 (項目数)	中核的育児不安 (9)	育児感情 (10)	育児時間 (6)
平均	2.25	1.62	2.94
標準偏差	0.54	0.46	0.49

表3 気質尺度と育児不安下位尺度の相関

	中核的育児不安	育児感情	育児時間
否定的感情反応	0.29**	0.27**	0.20*
神経質	-0.14	-0.17 ⁺	-0.23**
順応性	0.08	0.02	0.14
外向性	0.02	-0.08	0.07
規則性	-0.16 ⁺	-0.21*	-0.24**
注意の転導性	-0.12	-0.14	-0.01

** p < 0.01 * p < 0.05 + p < 0.10

育児不安質問紙の全ての下位尺度、つまり、“中核的育児不安”($r = .29, p < .01$)、“育児感情”($r = .27, p < .01$)、“育児時間”($r = .20, p < .05$)との間に正の相関がやや認められた。また、幼児気質質問紙の“神経質”と、育児不安質問紙の“育児時間”との間に負の相関がやや認められた($r = -.23, p < .01$)。さらに、幼児気質質問紙の“規則性”と、育児不安質問紙の“育児感情”($r = -.21, p < .05$)と“育児時間”($r = -.24, p < .01$)との間に負の相関がやや認められた。

養育者の将来の育児不安に対して説明力をもつ幼児の気質特徴を明らかにするために、育児不安尺度の各下位尺度を目的変数、幼児気質質問紙の各尺度を説明変数として重回帰分析(ステップワイズ法)を行った。

その結果、育児不安質問紙の“中核的育児不安”に対しては、幼児気質質問紙の“否定的感情反応”のみがモデルにくみいれられていた($\beta = .29, p < .01$, 累積 $R^2 = .09$)(表4)。最終モデルの R^2 値は.09で、説明率はそれほど高くないが、回帰性の有意性を検討するための分散分析の結果、F値が11.31で、有意

確率が.001であったため、求められた回帰式には意味があると考えられた。

また、育児不安質問紙の“育児感情”に対しては、幼児気質質問紙の“否定的感情反応”と“注意の転導性”がモデルにくみいれられていた(“否定的感情反応” $\beta = .27, p < .01$; “注意の転導性” $\beta = -.14, p < .10$, 累積 $R^2 = .10$)(表5)。最終モデルの R^2 値は.10で、説明率はそれほど高くないが、回帰性の有意性を検討するための分散分析の結果、F値が6.31で、有意確率が.002であったため、求められた回帰式には意味があると考えられた。また、育児不安質問紙の“育児時間”に対しては、幼児気質質問紙の“規則性”、“神経質”、“外向性”、“順応性”がモデルにくみいれられていた(“規則性” $\beta = -.19, p < .05$; “神経質” $\beta = -.20, p < .05$; “外向性” $\beta = 0.16, p < .10$ “順応性” $\beta = 0.16, p < .10$ 累積 $R^2 = .13$)(表6)。最終モデルの R^2 値は.13で、説明率はそれほど高くないが、回帰性の有意性を検討するための分散分析の結果、F値が4.29で、有意確率が.003であったため、求められた回帰式には意味があると考えられた。

表4 中核的不安育児不安尺度を目的変数とした重回帰分析

モデル	非標準化係数		標準化係数		有意確率	共線性の統計量	
	B	標準誤差	ベータ	t		許容度	VIF
1 (定数)	1.50	0.24		5.97	0.00		
否定的感情反応	0.33	0.10	0.29	3.36	0.00	1.00	1.00

表5 育児感情尺度を目的変数とした重回帰分析

モデル	非標準化係数		標準化係数		有意確率	共線性の統計量	
	B	標準誤差	ベータ	t		許容度	VIF
1 (定数)	0.98	0.21		4.73	0.00		
否定的感情反応	0.26	0.08	0.27	3.13	0.00	1.00	1.00
2 (定数)	1.65	0.45		3.63	0.00		
否定的感情反応	0.26	0.08	0.27	3.16	0.00	1.00	1.00
注意の転導性	-0.20	0.12	-0.14	-1.64	0.10	1.00	1.00

表6 育児時間尺度を目的変数とした重回帰分析

モデル	非標準化係数		標準化係数		有意確率	共線性の統計量	
	B	標準誤差	ベータ	t		許容度	VIF
1 (定数)	3.68	0.27		13.52	0.00		
規則性	-0.24	0.09	-0.24	-2.75	0.01	1.00	1.00
2 (定数)	4.01	0.32		12.51	0.00		
規則性	-0.19	0.09	-0.19	-2.06	0.04	0.91	1.10
神経質	-0.24	0.13	-0.17	-1.90	0.06	0.91	1.10
3 (定数)	3.71	0.38		9.76	0.00		
規則性	-0.18	0.10	-0.18	-2.00	0.05	0.90	1.11
神経質	-0.23	0.12	-0.17	-1.89	0.06	0.90	1.10
順応性	0.10	0.07	0.13	1.47	0.15	1.00	1.00
4 (定数)	3.10	0.50		6.19	0.00		
規則性	-0.19	0.10	-0.19	-2.07	0.04	0.90	1.11
神経質	-0.28	0.13	-0.20	-2.22	0.03	0.87	1.15
順応性	0.13	0.07	0.16	1.83	0.07	0.95	1.05
外向性	0.20	0.11	0.16	1.82	0.07	0.91	1.10

“中核的育児不安”，“育児感情”，“育児時間”の3つの目的変数に対して，気質質問紙の気質特徴を説明変数として得られたモデルの説明率は低かった。しかし，“否定的感情反応”であらわされる気質特徴を強く示す子どもの養育者は，“中核的育児不安”や“育児感情”で示される育児不安が高いこと，“神経質”や“規則性”であらわされる気質特徴を示さない子どもの養育者は，“育児時間”で示される育児不安が高くなることが明らかとなった。

考 察

本研究では，どのような種類の幼児の気質特徴が後の養育者の育児不安と関連があるのかを検討し，養育者の育児不安を予防，低減するために，育児相談にあたる専門家が養育者に行うべき対応について検討することを目的として実施した。

今回の結果から，育児不安のなかでも“中核的育児不安”および“育児感情”については，子どもの気質の“否定的感情反応”が影響を及ぼすことが明らかとなった。“中核的育児不安”は，「子育てに失敗するのではないかと思うことがある」「母としての能力に自信がない」などの項目にみられるように，自分が育児をすることに対する不安である。一方，“育児感情”は，「子どもをわずらわしいと思うこと

がある」「子どもを育てることに負担を感じる」など，子どもあるいは子育てに対する否定的な感情を中心とした不安である。これらの育児不安に影響を及ぼしていた子どもの気質特徴である“否定的感情反応”は，「思い通りにならないと激しく感情を表す」「よくさわいで大泣きする」など，育児をする上での扱いにくさを示すような内容から構成されている。このような気質特徴を示す子どもは様々な問題行動を示すことが先行研究で指摘されている²¹⁾。養育者は，日々の育児のなかで，子どもの様々な問題行動や扱いにくい行動に適切に対処できないために，子育てそのものに対して自信をなくし，挫折感や育児への否定的な感情が高まっていくと予想される。子どもの気質特徴と養育者の育児不安を同時期に測った先行研究でも，子どもが“否定的感情反応”であらわされる気質特徴を示すことと養育者が育児困難感や不安・抑うつ気分といった育児不安を抱くこととの関連性が指摘されている²²⁾。子どもの気質傾向は一過性のものではなく，変化しにくいことを考えると，このような気質特徴をもつ子どもの養育者の訴えを，できるだけ早期に専門家が受けとめていくことが，養育者の育児不安を低減していくことにつながると考えられる。さらに，子どもの問題行動や扱いにくい状態への具体的な対処方法を一緒に

考え、養育者が育児困難感を一人で抱えこまないようサポートしていくことが、養育者の育児不安を予防し、養育者が適切な育児行動を行うことを可能にすると考えられる。

一方、今回の結果から、育児不安のなかでも“育児時間”については、幼児の気質の“神経質”と“規則性”が影響を及ぼすことが明らかになった。育児不安質問紙の“育児時間”は、「自分の時間がない」「一人になれる時間がない」など、育児のために養育者が自分の行動や時間に制限を感じるといった時間に関する不安である。この育児不安に影響を与えていた“神経質”は、几帳面さや敏感さ、聞き分けのよさを示す内容から構成され、“規則性”は、食事や睡眠のリズムが規則的かどうかという内容から構成されている。これらの気質特徴のうち、“規則性”は、子どもの気質特徴と養育者の育児不安を同時期に測った先行研究で、養育者の育児不安と関連性があることが指摘されている^{22,23)}。睡眠や食事のリズムが安定しない気質傾向の子どもをもつ養育者は、常に子どもに対応しないといけなくなるため、育児に費やす時間が増え、自分の行動や時間の制限を感じるといった不安が高まっていくと考えられる。よって、養育者の育児不安を低減、予防するためには、できるだけ早期に養育者の訴えを把握したうえで、時間的な余裕のなさが中心の問題となる育児不安を抱きやすくなることを考慮し、時間の使い方や場合によっては養育者が子どもから離れて時間的な余裕を持つことができるような環境設定を助言していくことが必要と考えられる。また、先行研究では関連性が指摘されていなかった²²⁾“神経質”でない気質傾向が、自分の行動や時間が制限されるといった養育者の将来の育児不安を高めることが、今回の結果より明らかとなった。“神経質”でない気質傾向は、几帳面さがなく、周囲の変化などに鈍感で、聞き分けがよくないことを示している。このような気質傾向をもつ子どもは、養育者が望んでいること

に気づきにくく、マイペースで行動しやすいと考えられる。また、養育者の意図に反して子どもが自分本位で行動することは、養育者が子どもの行動をコントロールしたり、環境調整をしないといけなくなることに繋がっていくであろう。そのため、自分の行動や時間が制限されるといった養育者の将来の育児不安を高めるのではないかと考えられる。子どもが“神経質”でない気質傾向を示した時点で、養育者の育児不安がどのような状態であるかは明らかになっていないが、養育者の将来の育児不安を予防するためには、早い段階で子どもが“神経質”であらわされる気質傾向を示さないことを把握し、時間の使い方や養育者が子どもから離れられるような環境設定を専門家が助言していくことが必要と考えられる。

育児不安と関連性があることが明らかになった気質特徴をもつ子どもの養育者には、可能な限り早期の段階で訴えを把握できるように関わることや、気質に応じた日常での対応や環境設定、また関連がみられた育児不安の内容を低減できるような対処方法を専門家が相談現場などで助言していくことが養育者の育児不安を予防、低減していく一助になると考えられた。今後は気質に応じた対応を助言することで、養育者の育児不安が低減するかについて検討する必要があると考えられる。

これまでの育児不安研究において、子供の気質特徴をとりあげた研究はなく、気質特徴が育児不安に対して有する説明力は小さかったが、この研究の理論的および応用的意味は大きいと考えられる。今後、気質特徴と育児不安をつなぐメカニズムについてより詳細な研究が望まれる。

本研究は、平成17年度川崎医療福祉大学プロジェクト研究費の助成金を受け、倉敷成人病センターの協力を得て実施した。また、質問紙配布および回収、データ入力の際には、川崎医療福祉大学医療福祉学研究所大学院の井元友貴氏に協力を得た。ここに謝意を表します。

文 献

- 1) 松石豊次郎：乳幼児健診の意義とその必要性について。小児保健研究，61(2)，247-250，2002。
- 2) 田中千穂子：子育て不安の心理相談。大月書店，1998。
- 3) 興石薫：母親の自己注目傾向と育児不安について。小児保健研究，61(3)，475-481，2002。
- 4) 興石薫：育児不安に影響を与える要因についての縦断的研究 — 予期不安尺度と期待感尺度の作成 —。小児保健研究，61(4)，686-691，2002。
- 5) 田中昭夫，尾添真希子：幼児を保育する母親の育児不安を軽減する要因の検討。家庭教育研究所紀要，18，61-68，1996。
- 6) 興石薫：育児不安の発生機序。日本小児科学会雑誌，109(3)，337-345，2005。
- 7) 宮本政子，舟越和代，中添和代，時岡絵美，森美代子，渋谷幸彦：乳幼児を、持つ母親の育児不安の現状とその要因。香川県立医療短期大学紀要，2，115-121，2002。

- 8) 加藤恵子, 小林真: 母親の育児不安とソーシャルサポート. 富山大学教育実践総合センター紀要, 2, 45-50, 2001.
- 9) 刀根洋子: 保育園児を持つ親の QOL—発達不安との関係. 小児保健研究, 4, 493-499, 2000.
- 10) 刀根洋子: 発達障害児の母親の QOL と育児ストレス —健常児の母親との比較—. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 15, 17-23, 2002.
- 11) 渡辺菜緒, 岩永竜一郎, 鷲田孝保: 発達障害幼児の母親の育児ストレスおよび疲労感 —運動発達障害児と対人・知的障害児の比較—. 小児保健研究, 6(4), 553-560, 2002.
- 12) 佐藤達哉, 菅原ますみ, 戸田まり, 島悟, 北村俊則: 育児に関連するストレスとその抑うつ重症度との関連. 心理学研究, 64, 409-416, 1994.
- 13) 麻原きよみ・村嶋幸代・飯田登美子: 幼児の気質と発達に関する研究(第2報), 日本公衆衛生誌, 39, 839-847, 1992.
- 14) 麻原きよみ・井桁しげ子: 幼児の発達状態と気質に関する研究 —1歳6ヶ月と3歳時点の比較—. 小児保健研究, 52, 347-353, 1993.
- 15) 庄司順一: 乳幼児の気質と発達, ぐんま小児保健, 58, 58-68, 2000.
- 16) Thomas A, Chess S, Birch HG, Hertzog ME and Korn S: *Behavioral individuality in early childhood*. New York University Press, New York, 1963.
- 17) 上村佳代子: 子どもの気質と母子関係. 小児看護, 12(4), 465-469, 1989.
- 18) 水野里恵: 乳児期の子どもの気質・母親の分離不安と後の育児ストレスとの関連: 第一子を対象にした乳幼児期の縦断研究. 発達心理学研究, 9(1), 56-65, 1998.
- 19) 武井祐子, 門田昌子, 笹川美奈子他: 養育者がとらえる幼児の行動様式に関する一研究 —幼児気質質問紙作成の試み—. 日本心理学会第68回大会発表論文集, 1021, 2004.
- 20) 手島聖子, 原口雅治: 乳幼児健康診査を通じた育児支援: 育児ストレス尺度の開発. 福岡県立大学看護学部紀要, 1, 15-27, 2003.
- 21) 武井祐子, 寺崎正治: 養育者がとらえる幼児の行動特徴に関する研究 —1歳6ヶ月健診用気質質問紙と CBCL の関係—. 川崎医療福祉学会誌, 14(2), 261-266, 2005.
- 22) 堀寛子, 武井祐子, 寺崎正治: 母親の育児不安と幼児の気質との関連について. 中国四国心理学会第60回大会発表論文集, 29, 2004.
- 23) 上村佳代子, 田島信元: 発達初期の母子関係と子どもの発達<その2>: 子どもの気質と母子関係形成との関連. 日本教育心理学会第30回総会発表論文集, 180-181, 1988.

(平成18年12月4日受理)

The Influence of Toddler Temperament on the Childcare Anxiety

Yuko TAKEI, Masaharu TERASAKI and Masako KADOTA

(Accepted Dec. 4, 2006)

Key words : temperament, toddler, childcare anxiety

Abstract

The purpose of this study was to explain the relation between toddler temperament and childcare anxiety and to discuss appropriate plans to prevent and decrease parents' anxiety about childcare. 158 parents who had children of one year and up answered the questionnaires. We used two questionnaires. The first questionnaire, the 'toddler temperament questionnaire', contained 47 items and was based on the following six scales: negative affect reactions, 'sensitivity', 'adaptability', 'extroversion', 'rhythmicity', and 'distractibility'. The second questionnaire, the 'childcare anxiety questionnaire', contained 24 items and was based on the following three scales: 'childcare anxiety', 'childcare feeling' and 'childcare time'. 124 parents responded to the questionnaire survey. The two main findings were, firstly, that 'negative affect reaction' affected 'childcare anxiety' and 'childcare feeling' and, secondly, that 'sensitivity' and 'rhythmicity' affected 'childcare time'. Based on these findings, it was important to give the parents appropriate advice according to the nature of their children's temperaments in order to prevent or decrease their childcare.

Correspondence to : Yuko TAKEI

Department of Clinical Psychology, Faculty of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
E-Mail: takei@mw.kawawsaki-m.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.16, No.2, 2006 221-227)