

子どもの QOL に関する母子の報告に母親自身の QOL が及ぼす影響

柴田 玲子 (shibata@u-sacred-heart.ac.jp)
〔聖心女子大学〕

Children's QOL assessed by mother-child pairs is related to maternal QOL

Reiko Shibata

Department of Psychology, University of the Sacred Heart, Japan

Abstract

Ever since the WHO (World Health Organization) defined health as a state of complete physical, mental, and social wellbeing, Quality of life (QOL) has been considered important for children's wellbeing. This study examined the relationship between maternal QOL and the QOL of their schoolchildren, assessed by children's self-reports and mothers' reports. Participants were 461 mother-child pairs with children in second to sixth grades. Children's QOL was assessed by children's and their mothers' responses to the Kid-KINDL^R Questionnaire (children's and parent's versions). Maternal QOL was assessed by the WHO-QOL26, and maternal caregiving was assessed by Emotional Caregiving of Parent Scale. Results of multiple regression analyses indicated that differences between mothers and children about the cognition of children's QOL affected children's QOL, such that larger differences resulted in lower children's QOL. Moreover, in boys, mothers' QOL and their restrictive feeling about childcare affected children's QOL, whereas this was not the case in girls. A regression analysis indicated that mothers' lower QOL significantly affected the interaction between QOL of boys and mothers, whereas mothers' higher QOL did not affect the interaction between QOL of boys and mothers. These findings showed that mothers' QOL affected the QOL of boys more than that of girls. Therefore, it is suggested that in clinical settings, attention should be focused on the QOL of mothers when dealing with boys with especially low QOL scores.

Key words

children's QOL, Kid-KINDL^R Questionnaire, WHO-QOL26, elementary school children, mother and child

1. 問題と目的

1.1 子どもの QOL

1949年WHO(世界保健機構)が健康の心理・社会的な側面の重要性を主張したことや慢性疾患が増えたことにも後押しされ、1900年代に保健医療分野で健康関連 Quality of Life (QOL) の研究が盛んになり、概念研究とともに測定尺度の開発も進められてきた。その後、子どもの分野においても、健康関連 QOL の概念が導入され、尺度の開発もなされてきている (e.g., 柴田, 2007a)。小児がん患児、ぜんそく児、糖尿病児などを対象とした「疾患特異的尺度」と呼ばれる一つの疾患の影響や症状改善を測定する多くの質問紙が開発され、「包括的 QOL 尺度」と呼ばれる健康な子どもから疾病を持つ子どもまでを対象とした一般的な生活に即した子どもの健康度、満足度を測定する尺度も少ないが開発されている (e.g., Koot & Wallander, 2001)。特に、昨今の医療現場や教育現場では、トータルケアや、多職種の人々が一人の子どもの支援に関わることの必要性が高まり、共通理解できるための指標も望まれている (柴田, 2012)。このような現状のなかで、ドイツで開発された子どもの「包括的 QOL 尺度」の一つである KINDL^R-QOL 尺度 (Questionnaire for measuring health related Quality of Life; Ravens & Bullinger, 1998) は注

目に値する。KINDL^R は、子どもの日常生活における心身の健康度を包括的に測定する簡便な質問紙であり、6つの下位領域 (1. Physical Well-being, 2. Emotion Well-being, 3. Self-esteem, 4. Family, 5. Friend, 6. School) によって構成されている。7歳～12歳用の Kid-KINDL^R Questionnaire は「小学生版 QOL 尺度」、13歳～16歳用の Kiddo-KINDL^R

Questionnaire は「中学生版 QOL 尺度」として翻訳され、わが国での信頼性と妥当性が検討されている (柴田・根本・松寄・田中・川口・神田・古荘・奥山・飯倉, 2003; 松寄・根本・柴田・森田・佐藤・古荘・渡邊・奥山・久場川・前川, 2007)。また、KINDL^R には親からみた子どもの QOL を評価する Parent version (親用) もある。小学生版 QOL 尺度と親用小学生版 QOL 尺度を用いた研究では、QOL 得点の低い子どもたちにおける母子の認識の差が大きいことが報告されている (根本・松寄・柴田・古荘・曾根・佐藤・渡邊, 2005)。

母子の報告における認知や認識の不一致、差異、ズレ (disagreement, difference, discrepancy) を問題にしている小中学生を対象にした内外の研究があり、いずれも母子それぞれに同じ内容についてたずね、その認識の差を検討している。不一致、差異、ズレの用語は同一の意味として使われているので、本研究では「ズレ」を用いる。わが国における先行研究 (e.g., 小松, 1999; 尾見, 2002; 信太, 2009) では、養育態度に対する認知、サポートや社会的特性の認知について母子間のズレを扱ったものなどがみられ、ズレに性差や年齢による違いが生じてい

ると指摘している。また、海外の先行研究では、子どもの感情制御 (e.g., Hourigan, Goodman, & Southam-Gerow, 2011; Sarıtaş, & Gençöz, 2012) や母親の養育行動や母親の知識 (e.g., Taber, 2010; De Los Reyes, Goodman, Klierer, & Reid-Quinones, 2010; Reynolds, MacPherson, Matusiewicz, Schreiber, & Lejuez, 2011) における母子の認識のズレを扱っており、いずれの研究でも母子の報告のズレが大きいことに注目している。また、子ども用と親用、さらに教師用が開発されている Child Behavior Check List 尺度 (CBCL, Achenbach, 1991) を用いた子どもの問題行動について扱った研究は多く、母子間だけでなく父子間、子ども自身の報告と教師からみた子どもの報告なども検討されている (e.g., Barker, Bornstein, Putnick, Hendricks, & Suwalsky, 2007; Niditch & Varela, 2011; Berg-Nielsen, Aika, & Dlh, 2003; Brigg-Gowan, Carter, & Schwab-Stone, 1996; van der Toorn, Huizink, Utens, Verhulst, Ormel, & Ferdinand, 2010)。特に、臨床的問題を扱ったものでは、ズレが生じる原因について、子どもの要因 (自尊感情や性格特性など) や母子の関係 (母子交渉など) が検討されている (e.g., East, 1991; Barker et al., 2007; Berg-Nielsen et al., 2003)。また、母親の要因として、母親のストレスが母子のズレや母子の葛藤と関連していること (De Los Reyes & Kazdin, 2006) や母親の不安 (anxiety) が母子のズレに影響していること (Niditch & Varela, 2011) などの報告もある。母子の認識のズレの内容はさまざまであるが、母子の認識のズレと母親自身の問題との関連が検討されているのである。

そこで、本研究では、小学生版 QOL 尺度と親用小中学生版 QOL 尺度を用いて、「子どもの報告する QOL」と「母親からみた子どもの QOL」における母子の認識のズレを確認し、「子どもの報告する QOL」や「母親からみた子どもの QOL」が「母親自身の QOL」とどのように関連しているのかについて検討する。また、母親の要因である「母親自身の QOL」の他に、母親の子育てに対する感情である「子育て肯定感」や「子育て制約感」が子どもの QOL に関連しているのかについても検討する。親の子育てに対するネガティブな感情である「子育て制約感」は、「子どもの報告する QOL」の低群の方が高群より高いと報告されている (柴田, 2007b)。なお、多くの母子関係の研究では性差が示唆されており (e.g., Maccoby, 1998)、女兒にとっては同性の、男児にとっては異性の親との関係が問題になることも考えられるので、本研究では母子の報告を検討する際、子どもの性別を分けて検討を行うこととする。具体的には、次の 3 つの仮説を検証する。(1) 「子どもの報告する QOL」と「母親からみた子どもの QOL」の関連はそれほど強いものではなく、両者の得点の差は大きく、子どもの QOL に関する母子の認識のズレがみられるだろう。(2) 「子どもの報告する QOL」と「母親からみた子どもの QOL」には、「母子のズレ」とは負の、「母親自身の QOL」とは正の、「子育て制約感」とは負の関連がみられるだろう。(3) 「母親自身の QOL」が子どもの QOL に及ぼす影響には、性差がみられるだろう。

2. 方法

2.1 調査協力者と手続き

2012 年 11 月、都内の 1 公立小学校の 2～6 年生のうち実施日に出席していた 630 名 (女児 317 名, 男児 313 名) に対してクラスごとに質問紙調査を行った。調査用紙とともに担任の先生に調査時の説明文を付け、子どもが答えたくないときは答えなくてもよいことなど調査のやり方を記した。子どもが実施した日に、保護者用の調査用紙も配布し、保護者に記入してもらい、後日子どもを通じて回収した。調査用紙は無記名としたが子どもと保護者に同一のナンバリングを行い、あとから子どもと保護者が一対にできるようにした。きょうだいのいる家庭にもそれぞれ調査用紙が配布され、子どもと保護者で 1 組とした。保護者には、調査依頼の手紙を配布し、結果は統計的な数字としてまとめられ、個人は特定されないこと、任意であり断っても不利益は生じないことなどを伝えた。

保護者からの回答は 488 名 (回収率 77%) で、父親記入が 25 名、母親記入 461 名、その他が 2 名であった。本研究では、母子の報告をペアにして分析することにしたので、報告者が母親である 2～6 年生 (女児 231 名, 男児 230 名) の 461 組を分析対象者とした。

2.2 調査内容

子どもには、「小学生版 QOL 尺度 (Kid-KINDL^R-questionnaire)」を使用した。6 つの下位領域 (1. 身体的健康, 2. 精神的健康, 3. 自尊感情, 4. 家族, 5. 友だち, 6 学校生活) があり、各 4 項目の計 24 項目で構成され、この一週間の状態について 1. ぜんぜんない～5. いつもの 5 段階で回答してもらう。領域全ての総得点と下位領域ごとの得点を算出し、各最高得点が 100 点になるように 0～100 に換算する。得点が高いほど QOL の状態がよいことを意味する。本分析においては QOL 総得点のみを用いた。

母親には、「小・中学生版 QOL 尺度親用 (The KINDL^R-questionnaire Parent Version)」と「日本語版 WHOQOL26 (世界保健機関・精神保健と薬物乱用予防部編, 田崎・中根監修, 1997)」、「育児感情尺度 (若松・柏木, 1994)」を用いた。「小・中学生版 QOL 尺度親用」は、「私の子どもは・・・」ではじまり、小学生版 QOL 尺度と同じ内容について親からみた子どもの状態を 6 領域計 24 項目でたずねる。5 段階評定で回答させ、得点の算出方法は、小学生版 QOL 尺度と同一である。「日本語版 WHOQOL26」は、I. 身体的領域、II. 心理的領域、III. 社会的領域、IV. 環境の 4 つの領域で構成されたプロフィールの各平均値と全ての得点の平均である全 QOL 得点の平均値とによって成人の QOL を示す。いずれも得点が高いほど QOL の状態がよいことを意味する。本分析では全 QOL 得点のみを用いた。「育児感情尺度」(柏木・若松, 1994) は、子どもや子育てに関する親の肯定的な感情、制約的な感情、分身的感情を測定するもので、肯定的感情 6 項目と制約的感情 6 項目、分身的感情 2 項目の計 14 項目からなり、5 段階評定の回答である。本研究では、肯定的感情 6 項目と制約的感情 6

項目を使用した。

3. 結果

3.1 調査協力者の特徴

分析対象とした報告者2～6年生(女児231名, 男児230名)461組のうち, 母親の就労は, 半数以上(常勤職25%, パート31.4%)であり, 41.4%は専業主婦であった。保護者(主に父親)の58.5%は4年生制大学卒以上の学歴を持ち, 母親の主観的な経済状態は普通以上であったものが8割であった。また, 子どもの数は2人が49%と最も多く, 1人っ子23.2%, 3人以上が26.8%であり, 長男長女である第1子が58.8%で最も多かった。

3.2 各尺度の基礎統計

はじめに, 男女別にした各尺度の平均値と標準偏差を算出し, 各尺度の性差を検討するために t 検定を行ったが, いずれも有意な差はみられなかった。

表1のように, 「子どもの報告する子どものQOL」は男児69.00 ($SD=13.77$, レンジ22.73～95.83) 女児70.42 ($SD=12.98$, レンジ30.21～95.83), 「母親からみた子どものQOL」は男児73.25 ($SD=9.26$, レンジ51.04～95.83) 女児74.00 ($SD=9.38$, レンジ45.83～94.79), 「母子のズレ」(「母親からみた子どものQOL」から「子どもの報告する子どものQOL」を引いた絶対値)は男児11.79 ($SD=8.61$, レンジ0～38.54) 女児10.75 ($SD=8.40$, レンジ0～37.50)であった。「母親自身のQOL」は男児3.49 ($SD=0.55$, レンジ1.68～4.74) 女児3.50 ($SD=0.50$, レンジ1.58～4.95), 母親の「子育て肯定感」は男児20.75 ($SD=1.95$, レンジ9.00～24.00) 女児20.65 ($SD=1.77$, レンジ16.00～24.00), 「子育て制約感」得点は男児17.53 ($SD=3.87$, レンジ6～24) 女児17.27 ($SD=4.02$, レンジ6～26)であった。

表1: 各尺度の平均値と標準偏差

	男児 $n=230$	女児 $n=231$
子どもの報告する子どものQOL	69.00 (13.77)	70.42 (12.98)
母親からみた子どものQOL	73.25 (9.26)	74.00 (9.38)
母子のズレ	11.79 (8.61)	10.75 (8.40)
母親自身のQOL	3.49 (0.55)	3.50 (0.50)
子育て肯定感	20.75 (1.95)	20.65 (1.77)
子育て制約感	17.53 (3.87)	17.27 (4.02)

注: () 内は標準偏差

3.3 「子どもの報告するQOL」と「母親からみた子どものQOL」および「母子のズレ」との関連

「子どもが報告するQOL」と「母親からみた子どものQOL」におけるPearsonの相関係数は, 全体で $r=.33$, 男児 $r=.31$, 女児 $r=.34$ となり, いずれも弱い関連が

表2: 子どものQOLに関する母子の報告の相関ならびに母親自身のQOLを制御した偏相関

	相関	偏相関
全体	.33***	.29**
母親-息子	.31***	.23*
母親-娘	.34***	.35***

* $p<.01$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

見られた。そこで, 「母親自身のQOL」を制御変数とした偏相関を算出すると, 表2のように, 全体では $r=.29$, 男児 $r=.23$, 女児は $r=.35$ となった。母親自身のQOLをコントロールしたところ, 全体と男児では相関係数が低くなり, 母親自身のQOLが子どものQOLに関する母子の報告に関連している可能性が示された。

また, 「子どもの報告するQOL」と「母親からみた子どものQOL」の得点差を検討するために, 対応のある t 検定を行ったところ, 男児においても女児においても有意な差が見られた($t(229)=4.61$, $t(230)=4.13$, $p<.0001$)。

以上のように, 「子どもが報告するQOL」と「母親からみた子どものQOL」の関連は低く, これら2つの得点差を検定した結果からも2者間の差は有意であることが示され, 子どものQOLに関する母子の認識のズレが確認され, 仮説(1)は支持された。

次に, 母子の認識のズレとして「母親からみた子どものQOL」から「子どもの報告するQOL」を引いた絶対値である「母子のズレ」と「子どもの報告するQOL」, ならびに「母子のズレ」と「母親からみた子どものQOL」におけるSpearmanの順位相関係数を算出した。その結果, 「母子のズレ」と「子どもの報告するQOL」とは有意な負の相関がみられた(男児 $r=-.28$, 女児 $r=-.27$, $p<.01$)。しかし, 男女とも「母子のズレ」と「母親からみた子どものQOL」との関連はみられなかった($r=-.036$, $r=.004$, $n.s.$)。そこで, 「子どもの報告するQOL」と「母親からみた子どものQOL」に何が影響を及ぼしているのかを検討するために, 「母子のズレ」「母親自身のQOL」「子育て肯定感」「子育て制約感」のすべての変数を用いて重回帰分析を行うこととした。

3.4 「子どもの報告するQOL」と「母親からみた子どものQOL」に関する各変数の重回帰分析

「子どもの報告するQOL」と「母親からみた子どものQOL」に対して, 「母子のズレ」, 母親の要因として「母親自身のQOL」ならびに「子育て肯定感」・「子育て制約感」の影響を検討した。男女別に, 「子どもの報告するQOL」を従属変数として, 基本属性である「子どもの学年」, 「母子のズレ」, 「母親自身のQOL」, 「子育て肯定感」, 「子育て制約感」を独立変数とする強制投入法による重回帰分析を行った。その結果, 表3に示すように, 男児では, 重回帰式は有意となり($F(5, 213)=11.70$, $p<.001$, $\text{adj}R^2=$

表 3: 「子どもが報告する QOL」に関する重回帰分析

独立変数	男児		女児	
	β	p 値	β	p 値
子どもの学年	0.13	*	0.01	n.s.
母子のズレ	-0.37	***	-0.36	***
母親自身の QOL	0.11	†	0.05	n.s.
子育て肯定感	-0.07	n.s.	0.03	n.s.
子育て制約感	-0.16	*	-0.04	n.s.
R^2	0.22		0.14	
adj. R^2	0.20		0.12	

*** $p < .001$, * $p < .05$, † $p < .1$, n.s. = no significant

.20)、「子どもの学年」から有意なパスが示され ($\beta = .13$, $p < .05$)、「母子のズレ」から有意な負のパスが示され ($\beta = -.37$, $p < .001$)、「子育て制約感」からは有意な負のパスが示され ($\beta = -.16$, $p < .05$)、「母親自身の QOL」から「子どもの報告する QOL」に対する正のパスは有意傾向であった ($\beta = .11$, $p < .1$)。一方、女児では重回帰式は有意となり ($F(5, 215) = 6.97$, $p < .001$, adj. $R^2 = .12$)、「母子のズレ」からのみ「子どもの報告する QOL」に対する有意な負のパスが示された ($\beta = -.36$, $p < .001$)。

次に、「母親からみた子どもの QOL」を従属変数として、「子どもの学年」、「母子のズレ」、「母親自身の QOL」、「子育て肯定感」、「子育て制約感」を独立変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、表 4 のように、男児では重回帰式は有意となり ($F(5, 213) = 10.34$, $p < .001$, adj. = .18)、「母親からみた子どもの QOL」に対して「母親自身の QOL」は有意なパスが示され ($\beta = .38$, $p < .001$)、「子育て制約感」から負の有意なパスが示された ($\beta = -.15$, $p < .05$)。一方、女児では、重回帰式は有意となり ($F(5, 215) = 10.03$, $p < .001$, adj. $R^2 = .17$)、「母親からみた子どもの QOL」に対して「子どもの学年」は負の有意な

表 4: 「母親からみた子どもの QOL」に関する重回帰分析

独立変数	男児		女児	
	β	p 値	β	p 値
子どもの学年	-0.02	n.s.	-0.18	***
母子のズレ	0.06	n.s.	-0.03	n.s.
母親自身の QOL	0.38	***	0.33	***
子育て肯定感	-0.02	n.s.	0.09	n.s.
子育て制約感	-0.15	*	-0.09	n.s.
R^2	0.20		0.19	
adj. R^2	0.18		0.17	

*** $p < .001$, * $p < .05$, n.s. = no significant

パスが示され ($\beta = -.18$, $p < .01$)、「母親自身の QOL」は有意なパスが示された ($\beta = .33$, $p < .001$)。いずれの場合も VIF < 2 で、変数間に共線性は生じていなかった。

つまり、表 3 のように、「子どもが報告する QOL」には、男女ともに「母子のズレ」と負の関連がみられ、子どもの QOL 得点が高ければ母子のズレは減少し、子どもの QOL 得点が低くければズレが大きくなる。また、男児においては「子どもの報告する QOL」に、それほど大きくはないが「母親自身の QOL」と母親の「子育て制約感」が影響し、母親自身の QOL が高いと子どもの QOL も高く、子育て制約が高いと子どもの QOL が低いといえた。一方、表 4 のように、「母親からみた子どもの QOL」には男女ともに「母親自身の QOL」が影響を及ぼし、母親自身の QOL が高ければ子どもの QOL も高くみる傾向があるといえ、男児においては母親の子育て制約感が高いと子どもの QOL を低く見る傾向があるといえる。したがって、仮説 (2) の「子どもの報告する QOL」と「母親からみた子どもの QOL」には、「母子のズレ」や「母親自身の QOL」が関連するについては、一部支持されたといえよう。しかし、男児の場合には「子どもの報告する QOL」に「母親自身の QOL」と「子育て制約感」の影響が見られ、「母親からみた子どもの QOL」には「母親自身の QOL」だけでなく「子育て制約感」も影響を及ぼしており、いずれも女児の場合には見られなかったため、仮説 (3) の「母親自身の QOL」が子どもの QOL に及ぼす影響には、性差がみられるは支持されたといえよう。

さらに、「母親自身の QOL」と「子どもの報告する QOL」の交互作用が「母親からみた子どもの QOL」にどのように影響を及ぼしているかについてより詳細に検討するために、「母親からみた子どもの QOL」と「子どもの報告する QOL」の散布図に「母親自身の QOL」の平均値および平均値 ± 1 SD 別の単回帰直線を図 1 (男児) と図 2 (女児) に示した。男児において「母親自身の QOL」が

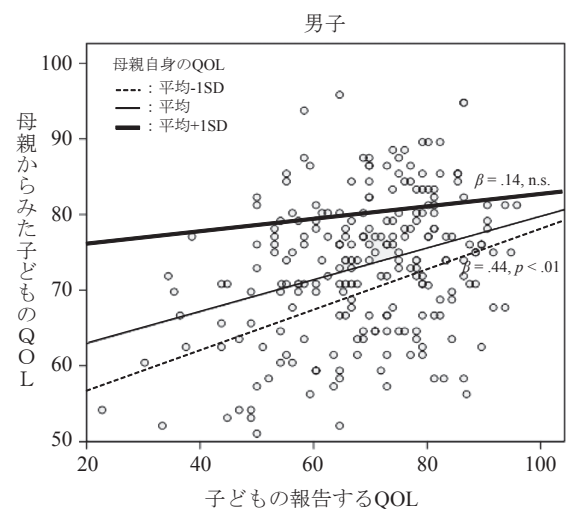


図 1: 男児/「母親からみた子どもの QOL」に対する「子どもの報告する QOL」と「母親自身の QOL」の交互作用の効果

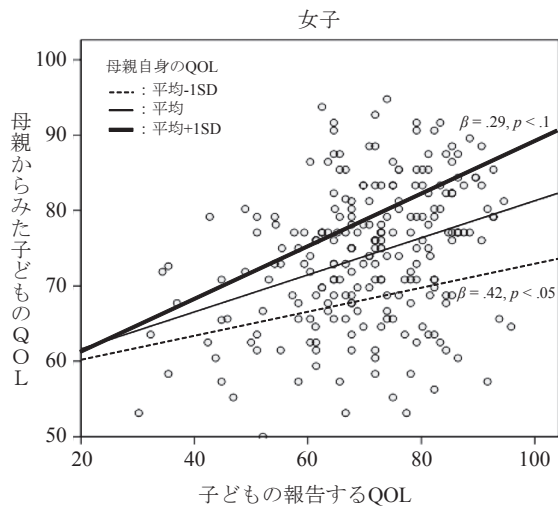


図2: 女兒／「母親からみた子どものQOL」に対する「子どもの報告するQOL」と「母親自身のQOL」の交互作用の効果

平均から1SD低い場合には、「子どもの報告するQOL」得点は低い水準(平均63.19, $SD = 15.08$)で、「母親からみた子どものQOL」と有意に関連していたが($\beta = .44, p < .01$)、「母親自身のQOL」が平均から1SD高い場合には、「子どもの報告するQOL」は高い水準(平均73.87, $SD = 11.61$)にあるものの、「母親からみた子どものQOL」とは関連していなかった($\beta = .14, n.s.$)。

一方、女兒においては「母親自身のQOL」が平均から1SD低い場合には、「子どもの報告するQOL」は低い水準(平均68.15, $SD = 13.53$)で、「母親からみた子どものQOL」との関連は有意傾向にあった($\beta = .29, p < .1$)。「母親自身のQOL」が平均から1SD高い場合には、「子どもの報告するQOL」は高い水準(平均73.17, $SD = 11.00$)で、「母親からみた子どものQOL」と有意に関連していた($\beta = .42, p < .05$)。女兒においても母親自身のQOLが高いと子どものQOLも高い水準にあり、母親自身のQOLが低いと子どものQOL得点も低い水準にあった。「子どもの報告するQOL」と「母親からみた子どものQOL」との単回帰では母親自身のQOLが高いときも低いときもそれほど強くはないが関連が見られた。

以上のように、男児においては子どものQOLに関する母子の報告の関連性に母親自身のQOLが低い場合には影響がみられたが、母親自身のQOLが高い場合は影響がみられなかった。女兒の場合は母親自身のQOLが高くても低くてもある程度の低い効果がみられた。

4. 考察

4.1 子どものQOLに対する母子の認識のズレ

本研究の重回帰分析の結果(表3)では、「子どもの報告するQOL」には、「母子のズレ」と負の関連が男女ともに認められ、子どものQOLに対する母親-息子の認識のズレと母親-娘の認識のズレのどちらもズレが大きければ

大きいほど、子どものQOL得点が低いことが示された。この結果は、先行研究において子どものQOL得点の低い方が高い方より母子の認識の差が大きいことを支持するものであった(根本他, 2008; 柴田・根本・松寄・板橋, 2013)。小学生とその両親に子どもの情動調節(anger, sadness, worry)の困難さについてたずね、親子のズレを検討したHourigan et al. (2011)は、怒りの調整の困難さにおける母親と子どものズレが大きいほど、子どもの外在化した問題行動が大きくなると報告し、子どもを攻撃的な子ども、引っ込み思案の子ども、社会的な子どもと分けて、母子のズレを検討したEast (1991)は、社会的な子どもが母子のズレが最も少なかったと報告している。また、多くのズレの研究をしているDe Los Reyes & Kazdin (2006)は、子どもの問題における母子のズレは臨床のアセスメントをより反映させているかもしれないと述べているように、子どもの問題が母子の認識のズレという形で表出していると考えられる。母子の認識のズレが子どもの適応に関わっている以上このズレの検討は、臨的には重要な問題であり、今後さらに詳細なズレの要因について検討する必要があると考える。

その時に、一つ問題にしなければならないのは、ズレにおいて母親の得点の方が高いのか、子どもの得点の方が高いのかである。本研究の母子の認識のズレ得点の算出方法は、「母親からみた子どものQOL」得点から「子どもが報告するQOL」得点を引き、その絶対値としたものであり、多くの先行研究(e.g., Sarıtaş, & Gençöz, 2012; Hourigan et al., 2011; 小松, 1999)で使われていた。しかし、この方法では、二者の得点のズレには母親の方が高い場合と子どもの方が高い場合の両方が含まれてしまう。子どもの問題行動を測定するCBCLにおける母子の一致度を検討したBarker et al. (2007)は、母親より子どもの得点が高い場合と低い場合に分けて検討し、母親が自己制御を子どもより高く、子どもが母親に対するアタッチメントが大きいと答えている場合は外在化行動のズレが小さくなると報告している。今後QOLに関する母子のズレを扱うときには、母子のズレの算出方法は検討する余地があり、母親の方が子どもより低く認識している場合と高く認識している場合に分けて、より詳細な検討をする必要があるだろう。

4.2 子どものQOLに影響を及ぼす母親自身の要因

さらに、表3の結果からは、女兒の場合は、「母親自身のQOL」や「子育て制約感」が「子どもの報告するQOL」に直接の影響は及ぼしていないが、男児においては、「母親自身のQOL」や「子育て制約感」が「子どもの報告するQOL」にそれほど強いものではないが直接影響を及ぼしていることが示された。また、「母親からみた子どものQOL」に対する「子どもの報告するQOL」と「母親自身のQOL」の交互作用の効果を見ると、男児の場合は「母親自身のQOL」が高いときは「子どもの報告するQOL」との相互作用が「母親からみた子どものQOL」に影響を及ぼしていないが、「母親自身のQOL」が低いときには、

「子どもの報告する QOL」との相互作用が「母親からみた子どもの QOL」に大きく影響を及ぼしていることが示された。

子どもの不安感の大きさが、母親のストレス、母親の不安など母親自身の適応の低さと関連している (Sarıtaş & Gençöz, 2012) など、子どもの不適応と母親自身の心理的問題との関連を示す研究も多い。また、家族システム機能における母子の認知の差と子どもの抑うつ感の関連を検討した西出・夏野 (1999) は、母親の単にポジティブな見方がそのまま子どもの抑うつ感を減少させるのではなく、子どものポジティブな見方を介して抑うつ感を低減させること、そして子どもの認知と結びつかない独りよがり的な母親のポジティブな見方はかえって子どもの抑うつ感の増加につながっていることに着目している。本研究の男児では、母親自身の QOL が低い場合は子どもの報告する QOL と母親からみた子どもの QOL の関連性に影響していたが、母親自身の QOL が高い場合にはその関連性に影響を及ぼしていなかった。このことから、子どもが報告する QOL が低いにもかかわらず親からみた子どもの QOL は高い場合も考えられ、母親自身の QOL が高く、そのことで子どもの QOL を高いとみてしまい子どもの QOL の低さに気がつかないときには臨床的問題が大きい可能性もある。

また、小学生の母子の認知のズレと母子関係の特徴を検討した小松 (1999) は、ズレに性差があり女子の方が小さく、母親-娘と母親-息子の関係性がズレに関連しているとし、その要因に母子のコミュニケーションを指摘している。本研究では、母親自身の QOL はむしろ男児の QOL に影響を及ぼしていた。これは、話題頻度が母-娘の関係の方が母-息子の関係より高く、言語的なコミュニケーションの豊かさが母子関係に影響し、ズレを減少させるという小松 (1999) の見解を否定するものではなく、むしろ母-息子関係におけるコミュニケーションの乏しさが、母親は子どもの QOL に自分の適応状態を反映させてみてしまったのではないかと考えられる。

男児の場合、母親自身の QOL やネガティブな子育て感など母親の要因が子どもの QOL に直接影響し、特に母親の QOL が低い場合その影響は大きかった。子どもの QOL が高ければ臨床的には問題ないと考えられるが、子どもの QOL が低い場合には、子どもの問題を早期に気づき、なるべく早い支援が必要となる。そのためには、子どもの QOL だけではなく母親自身の QOL にも着目し、中釜 (2001) が述べているように、子どもの問題解決には家族システムの視点から家族への支援が必要となることを念頭に対応していくことが重要であろう。

4.3 子どもの QOL 尺度に関して

本結果では男女とも「子どもの報告する QOL」と「母親からみた子どもの QOL」の相関はそれほど高くなく、重回帰分析の結果からも「母親からみた子どもの QOL」には「母親自身の QOL」が影響を及ぼしていることが示された。今回使用した子どもの QOL 尺度を開発した

Bullinger (1994) は、子どもの QOL については親や医療関係者による評価ではなく、子ども自身にたずねることが重要であるとし、そのために日常生活に沿った内容で分かりやすい項目の必要性を強調している。本結果からも、この KINDL 子ども QOL 尺度のように、代替者でなくできる限り子ども自身の回答を求めることの重要性が認識されたといえる。

引用文献

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Barker, T. E., Bornstein, H. M., Putnick, L. D., Hendricks, C., & Suwalsky, T. D. J. (2007). Adolescent-mother agreement about adolescent problem behaviors: Direction and predictors of disagreement. *Journal of Youth Adolescence*, 36, 950-962.
- Berg-Nielson, T. S., Vika, A., & Dahl, A. A. (2003). When adolescents disagree with their mothers: CBCL-YSR discrepancies related to maternal depression and adolescent self-esteem. *Care, Health and Development*, 29, 207-213.
- Briggs-Gowan, M. J., Carter, A. S., & Schwab-Stone, M. (1996). Discrepancies among mother, child, and teacher reports: Examining the contributions of maternal depression and anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24, 749-765.
- Bullinger, M. (1994). KINDL a questionnaire for health-related quality of life assessment in Children. *Zeitschrift für Gesundheits Psychologie*, 1, 64-77.
- De Los Reyes, A., & Kazdin, A. E. (2006). Informant discrepancies in assessing child dysfunction relate to dysfunction within mother-child interactions. *Journal of Child and Family Studies*, 15, 645-663.
- De Los Reyes, A., Goodman, K. L., Kliewer, W., & Reid-Quinones, K. (2010). The Longitudinal consistency of mother-child reporting discrepancies of parental monitoring and their ability to predict child delinquent behaviors two years later. *Journal of Youth and Adolescence*, 39, 1417-1430.
- East L. P. (1991). The parent-child relationships of withdrawn, aggressive, and sociable children: Child and parent perspectives. *Journal of Merrill-Palmer Quarterly*, 37, 425-443.
- Hourigan, S. E., Goodman, K. L., & Southam-Gerow, M. A. (2011). Discrepancies in parents' and children's reports of child emotion regulation. *Journal of Experimental Child Psychology*, 110, 198-212.
- 柏木恵子・若松素子 (1994). 「親となる」ことによる人格発達—生涯発達視点から親を研究する試み—. 発達心理学研究, 5, 72-83.
- 小松孝至 (1999). 児童の社会的特性に関する自己認知と母親による認知の差異—母子関係の特徴との関連の検討—. 教育心理学研究, 47, 49-58.
- Koot, M. H., & Wallander, L. J. (Ed.) (2001). *Quality of Life in Child and Adolescent Illness Concepts, Methods and Find-*

- ings. New York: Brunner-Routledge.
- Maccoby, E. E. (1998). *The Two Sexes: Growing Up Apart, Coming Together*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- 松寄くみ子・根本芳子・柴田玲子・森田孝次・佐藤弘之・古荘純一・渡邊修一郎・奥山真紀子・久場川哲二・前川喜平 (2007). 日本における「中学生版 QOL 尺度」の検討. *日本小児科学会誌*, 111, 1404-1410.
- 中釜洋子 (2001). いま家族援助が求められるとき一家族への支援&家族との問題解決一. 垣内出版.
- 根本芳子・松寄くみ子・柴田玲子・古荘純一・曾根美恵・佐藤弘之・渡邊修一郎 (2005). 「小学生版 QOL 尺度」を用いた子どもと母親の認識の差異に関する検討. *小児の精神と神経*, 45, 159-165.
- Niditch & Varela (2011). Mother-child disagreement in reports of child anxiety: Effects of child age and maternal anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 450-455.
- 西出隆紀・夏野良司 (1997). 家族システムの機能状態の認知は子どもの抑鬱感にどのような影響を与えるか. *教育心理学研究*, 45, 456-463.
- 信太寿理 (2009). 養育態度に関する中学生の母子関係の検討. *家族心理学*, 23, 65-78.
- 尾見康博 (2002). ソーシャル・サポートの提供者と受領者の間の知覚の一致に関する研究—受領者が中学生で提供者が母親の場合—. *教育心理学研究*, 50, 73-80.
- Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. (1998). Assessing health-related Quality of Life in chronically ill children with the German KINDL. First psychometric and content analytical results. *Quality of Life Research*, 7, 399-407.
- Reynolds, E. K., MacPherson, L., Matusiewicz, A. K., Schreiber, W. M., & Lejuez, C. W. (2011). Discrepancy between mother and child reports of parental knowledge and the relation to risk behavior engagement. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 40, 67-79.
- 柴田玲子・根本芳子・松寄くみ子・田中大介・川口毅・神田晃・古荘純一・奥山真紀子・飯倉洋治 (2003). 日本における Kid-KINDL^R (小学生版 QOL 尺度) の検討. *日本小児科学会誌*, 107, 1514-1520.
- 柴田玲子 (2007a). 小児科領域における健康関連 QOL (HRQOL). ロバーツ, C. M. (編), 奥山真紀子・丸光恵 (監訳). *小児医療心理学 エルゼビアジャパン*. 599-611. (Roberts, C. M. (ed.) 2003. *Handbook of Pediatric Psychology*. 3rd ed., The Guilford Press)
- 柴田玲子 (2007b). 小学 2 年時の適応とそれを規定する要因—縦断研究による検討—. 96-103. (未刊行)
- 柴田玲子 (2012). 小学生版・中学生版 QOL 尺度. *子どもの健康科学*, 13, 39-46.
- 柴田玲子・根本芳子・松寄くみ子・板橋家頭夫 (2013). 小学生版 QOL 尺度による QOL の低い子どもたちの特徴—ソーシャル・ネットワークからみた子どもの人間関係について—. *小児保健研究*, 72, 274-281.
- Sarıtaş, D., & Gençöz, T. (2012). Discrepancies between Turkish mothers' and adolescents' reports of adolescents' emotion regulation difficulties. *Journal of Clinical Psychology*, 68, 661-671.
- Sarah, T. M. (2010). The veridicality of children's reports of parenting: A review of factors contributing to parent-child discrepancies. *Clinical Psychology Review*, 30, 999-1010.
- 田崎美弥子・中根允文 (監) (1997). 日本語版 WHO QOL 26, 金子書房. (WHO QOL 26 Japanese version Translated by Miyako Tazaki and Yoshibumi Nakane.)
- van der Toorn, S. L. M., Huizink, A. C., Utens, E. M. W. J., Verhulst, F. C., Ormel, J., & Ferdinand, R. F. (2010). Maternal depressive symptoms, and not anxiety symptoms, are associated with positive mother-child reporting discrepancies of internalizing problems in children: A report on the TRAILS study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19, 379-388.

(受稿 : 2013 年 7 月 17 日 受理 : 2013 年 8 月 26 日)