

小学生の心身の健康状態に関する調査研究 ——不登校意識との関連を中心に——

山本 理絵

A Questionnaire Study on the Health-Related Quality of Life in Elementary School-Age Children

キーワード：心身の健康，不登校，小学生のうつ，自尊感情

Health-Related Quality of Life, School Non-Attendance, Childhood Depression, Self-Esteem

I. 調査研究の目的

日常的に疲れや眠さを感じていたり、意欲が低下していたり、頭痛、腹痛、首や肩のこりを訴える子どもが多く、子どもの自律神経や大脳前頭葉の機能の未発達、心身の健康状態が問題にされている¹⁾。また、子どもの不適応の表現型がうつという形をとりやすくなっていると言われており、「子どものうつ」も問題となっている。傳田健三らの自己記入式抑うつ評価尺度（DSRS-C）による調査によれば、うつ病のリスクをもつ子ども（抑うつ群）は、小学生7.8%（12～13人に1人）、中学生22.8%（4～5人に1人）であった。これまで報告された欧米の疫学調査では、一般人口における子どものうつ病の発症率は、児童期（12歳未満）で0.5～2.5%、思春期（12～17歳）で2～8%であると報告されているので、それと比べて非常に高い値であると指摘されている²⁾。

また、北海道大学病院精神科を初診した17歳以下の児童・思春期症例410例の中で気分障害（うつ病、躁うつ病）と診断された症例が111例、不登校が併存していた症例は全体の46%で、子どもたちはうつに陥っても半数以上は頑張って登校を続けている³⁾。不登校になる前に、身体的・精神的に疲労を抱え、うつ状態に近い状態にある子どもたちがいると考えられる。

このような状況の中で、身体的にだけでなく精神的、

社会的にも良好な状態であるというWHOの健康の概念に基づいた、「生活の質（QOL）」を子どもにも保障していくことが求められている。おとなのQOL調査票が開発された後、ドイツのRavensとBullingerらは、子どものQOL（Quality of Life）を「子どもの主観的な心身両面からの健康度・生活全体の満足度」と定義し、それをチェックするQOL尺度—Kid-KINDL^Rを開発した⁴⁾。これを古庄らは日本語に訳し「日本版QOL尺度」を作成し、活用している⁵⁾。この尺度は、身体的健康、情緒的Well-being、自尊感情、家族、友達、学校の6領域4項目ずつからなり、日常生活面である家庭と学校における心身の健康と適応状態を考慮に入れた包括的かつ簡便な尺度であり、その信頼性・妥当性が確認されている。

古庄らの「日本版QOL尺度」による調査研究では、日本の子どもはドイツの子どもやオランダの子ども、オランダの日本人学校の子どもよりQOL（Quality of Life）、自尊感情が低いという結果が明らかにされている⁶⁾。また、興味深いことには、中学生において、子ども版のうつ尺度調査（DSRS-C）の得点分布とQOL得点の間には、強い負の相関関係がみられること、すなわち、QOL得点が低いほど抑うつが高いという結果、とくに身体的健康、情緒的ウエルビーイング、自尊感情の項目が、抑うつ状態になると否定的にとらえられ、得点が低くなることが示されている。そして、子どもの自尊感情が低下する年齢と、うつ病を発症する年齢が、小学校3、4年生あた

りと非常に似通っていることも指摘されている⁷⁾。また、「軽度発達障害児」のQOL得点が低いことが報告されている。このようなことから、QOL尺度による調査結果を子どもの心の健康状態のスクリーニングに活用する試みもなされつつある⁸⁾。

筆者はこれまで神田と「愛知の子ども縦断調査」を行い、母親の子育ての状況・子育て不安・支援ニーズと、子どもの個性、家庭の状況、家族・地域・支援機関などのサポート状況などの関連を分析し、とくに子育て困難な条件を明らかにしてきた。2009年の第5回継続調査では、その主な対象の子どもが小学校3年生と5年生になったので、子どもにも家庭で回答してもらい、母親による子ども認識や子育て不安と子ども自身の回答による自己認識との関連も分析することにした。子どもへの質問項目はなるべく少なくし、上記に述べたような心身の状況や、親子関係、友達関係、学校の成績等を把握するために、心身の健康状態を測る「日本版QOL尺度」を用いることにした。そして、それだけではうつ傾向に関連する質問項目が不十分であったので、精神的安定に関する質問項目を追加し、不登校に関する質問項目を入れることにした。

「第5回愛知の子ども縦断調査」では、同一家庭の親の回答と子どもの回答をマッチングして集計することによって、親のとらえる子どもの特徴や子育て不安、子育て環境と、子ども自身の感じている心身の健康状態との関連について分析することができる。両者の関連を明らかにすることによって、子どもや親・学校への支援方法の検討に寄与することができるであろう。本論稿では、そのために子どもの回答の基礎的な集計を行うことを目的とする。

「第5回愛知の子ども縦断調査」に先立って、筆者は、2008年度に愛知県の「子どもの生活実態調査」（「愛知県調査」とする）を委託されて実施し、分析・集計した⁹⁾。その調査の一部にも、「日本版QOL尺度」を用い、QOL得点を集計した。その調査結果においては、子どもたちの心身の健康状態には、友達関係や、子どもの話を聞いてくれる人がいるかどうか、困ったことや悩み事を相談するか、という周りの人とのかかわり・支えが影響していることも示唆された。「日本版QOL尺度」を用いた愛知県調査においては小学校5年生と中学校2年生を対象

としたので、本調査における小学校3年生の回答は貴重である。本調査結果の分析においては、3年生と5年生の回答結果を比較し、学年による違いや共通の傾向をみだしたい。また、5年生の愛知県調査結果との比較をし、本調査結果の特徴をつかみたい。本調査の対象となっている母親は、継続調査の協力を同意して熱心に回答をよせてくれている層であるとも考えられ、その結果を一般化できるとは限らないからである。また、愛知県調査は学校に依頼し、授業時間の一部を使って各学級で実施したのに対し、本調査は個別の郵送により、各家庭で回答してもらうという違いも考慮しなければならない。そして、心身の健康状態と他の要因（不登校意識、父母との関係、相談できる人の有無）との関連を確認したい。

II. 調査方法

1. 調査対象

本研究の分析対象とするのは、2009年に実施した第5回「愛知の子ども縦断調査」の子ども回答者である。第1回の調査は2001年に、愛知県内12カ所の保健センターの健康診査（1歳半児健診、3歳児健診）受診者及びフォローアップグループ参加者の親を対象に行った。2001年から5回にわたる調査の概要は、それぞれの調査を分析した論文を参照されたい¹⁰⁾。

第5回調査は、第3回、第4回調査の回答者で、継続調査協力を同意し郵送可能であった人579人に、郵送により質問紙を配布した。

母親対象の質問紙とともに子どもが回答する「子ども調査」の質問紙を同封し、親の了承と子ども本人の同意により調査用紙に記入してもらい、母親調査用紙と一緒に返送してもらった。郵送にて回答があったのは親565人（小学校3年生の母親254人、4年生22人、5年生278人）である。そのうち、子ども調査に回答があったのは508人（回答率87.7%）である。調査時期は、2009年3月である。

2. 質問内容

① 24項目の「日本版QOL尺度」（表4参照）につい

て、5件法（1ぜんぜんなかった～5いつもだった）で回答を得た。子どものQOL尺度には、4-7歳版、8-12歳版、13-16歳版があり、本調査では8-12歳版を基本にした。対象年齢によってやや表現が異なる項目があるが、英語版、ドイツ語版を確認のうえ、「日本版QOL尺度」とほぼ同じ表現を用いた。なお、日本版QOLを作成したメンバーである古荘と、原作者であるRavensらには、その使用許可をとってある。

②精神的安定（意欲・イライラ・攻撃性・集中力・睡眠）に関する5項目（表8参照）について、5件法（1ぜんぜんなかった～5いつもだった）で回答を得た。アメリカ精神医学会によるうつ病の診断基準によれば、主症状として抑うつ気分と興味・喜びの減退、副症状として、食欲障害、睡眠障害、焦燥感あるいは行動抑制、易疲労感・気力減退、無価値感・罪責感、集中困難・決断困難、自殺念慮の9つのうちの5つの症状が存在し、それらの症状のうち少なくとも1つは「主症状」であり、同時に2週間持続し、病前の機能から変化を起している状態を「うつ病」と定義している。これが児童・青年期の症例に適応される場合、抑うつ気分は、児童や青年の場合、イライラした気分であってもよく、体重減少は、成長期にある児童の場合、期待される体重増加がみられないことでもよく、子どものうつはおとなのうつと比べて、社会的ひきこもり、身体症状の訴え（頭痛、腹痛など）、イライラ感（いても立ってもいられない感じ）がよく見られると言われる¹¹⁾。そこで、うつ傾向に関連する項目で、①に含まれていない質問項目を設定した。

③今の学年になって、「学校に行きたくない」と思ったことについて、6件法（1ぜんぜんない～6いつもある）で回答を得た。

④父母が話をよく聞いてくれるかについて、6件法（1ぜんぜんない～6いつもある）で回答を得た。

⑤困ったことや悩み事を相談する人がいるかについて、2件法（いる、いない）で回答を得た。

3. 分析対象、集計・分析方法

本論文で分析対象とするのは、子ども調査用紙に有効な回答があった小学校3年生243人と5年生265人の回答である。子どもの学年と性別以外の回答者の属性につ

いては、対応する母親の回答を集計した。調査用紙に記入された回答を、すべて番号・記号で入力し、統計解析ソフト（PASW Statistics18）を用いて集計・分析した。質問内容①のQOL尺度については、開発者の集計方法にならって、各項目の回答に1点から5点を与えて、全24項目の合計点及び下位尺度（領域）ごとの合計点をそれぞれ0～100点に換算したものを、QOL得点、各領域の得点とした。②の精神的安定に関する項目についても、各項目の回答に1点から5点を与えて、項目ごとの得点を算出した。①②とも、得点が高いほどよりよい状態であることを示している。

4. 倫理的配慮

前回調査の質問項目の最後に次回の調査への協力についても尋ね、了承して住所・氏名を記した人を継続調査対象者とした。調査依頼書に調査の趣旨及び個人情報の保護に関すること、調査責任者等を表記し、親の了解と子どもの同意が得られた場合、子どもに質問紙に回答してもらうこととした。子どもの質問紙にも個人情報の保護、回答を拒否する自由について、わかりやすい説明を付した。回答データはID番号によって管理し匿名化している。

Ⅲ. 調査結果

1. 回答者の特徴

回答があった子ども及びその家族の属性は、表1のとおりである。きょうだいがいる子どもが9割ほどいたので、一人っ子の割合は1割程度である。ひとり親家庭は、3年生で5%、5年生で1.5%と愛知県調査より少なかった。持病や障害をもつ子どもは1割ほどいる。

2. 子どもの話を聞いてくれる人

(1) 父母は話を聞いてくれるか

お父さんやお母さんが話を聞いてくれるかどうかでは、3年生で83.2%、5年生で81.3%は、「とてもよく聞いてくれる」、「わりと聞いてくれる」（「聞いてもらえる群」とする）と答えている（図1）。

表1 回答者の属性

		小学校3年		小学校5年		合計	
回答者		243	47.8%	265	52.2%	508	100.0%
子どもの状況	子どもの性別	男	121 49.8%	114 43.0%	235	46.3%	
		女	122 50.2%	151 57.0%	273	53.7%	
	子どもの放課後	家	159 65.7%	194 73.5%	353	70.5%	
		学童保育	22 9.1%	4 1.5%	26	4.3%	
		他	61 25.2%	66 25.0%	127	21.0%	
	きょうだい	有	214 88.4%	239 90.2%	453	89.3%	
	無	28 11.6%	26 9.8%	54	10.7%		
母親・家族の状況	子どもの持病・障害	有	23 9.5%	30 11.4%	53	10.5%	
		無	218 90.5%	233 88.6%	451	89.5%	
	母親の就業状況	専業主婦	77 31.8%	78 29.7%	155	30.8%	
		パート・アルバイト	124 51.2%	141 53.8%	265	52.5%	
		正規雇用	16 6.6%	22 8.4%	38	7.5%	
		自営	16 6.6%	13 5.0%	29	5.8%	
	他	9 3.7%	8 3.1%	17	3.4%		
母親の配偶者	有	230 94.7%	260 98.5%	490	96.8%		
	無	12 4.9%	4 1.5%	16	3.2%		
祖父母同居	有	56 23.1%	79 30.0%	135	26.7%		
	無	186 76.9%	184 70.0%	370	73.3%		

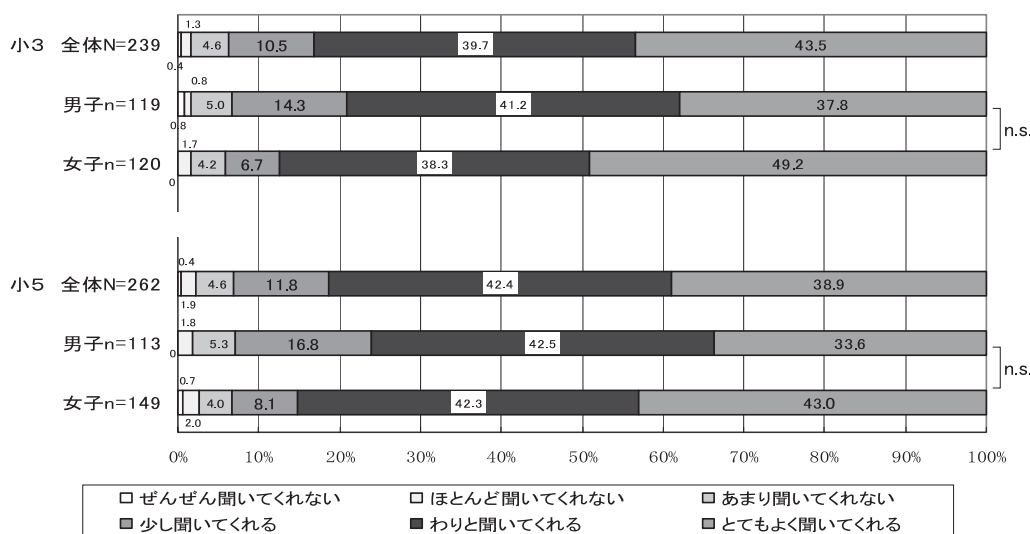


図1 父母は話を聞いてくれるか

男女別では、3年生、5年生とも、女子の方が「聞いてもらえる群」がやや多い傾向がみられるが有意差は認められなかった。「ぜんぜん聞いてくれない」、「ほとんど聞いてくれない」、「あまり聞いてくれない」を合わせて（「聞いてもらえない群」とする）も、小3で6.3%、小5で6.9%と少なかった。

(2) 相談する人の有無

「困ったことや悩み事を相談する人がいますか」の質問に対する回答は表2のとおりである。3年生、5年生ともに9割が「いる」と回答している。「父母に話を聞いてもらえる」かどうかとの関連をみると、「聞いてもらえない群」に「相談する人がいない」比率が高かった。3年生では有意差があったが、5年生ではなかった（表3 3年生 $\chi^2(1) = 11.085$ $p < .01$ ）。

表2 困ったことや悩み事を相談する人の有無 (%)

		いる	いない	合計
小3	男子	107(89.9)	12(10.1)	119(100.0)
	女子	111(92.4)	9(7.6)	120(100.0)
	全体	218(91.2)	21(8.8)	239(100.0)
小5	男子	107(94.7)	6(5.3)	113(100.0)
	女子	133(89.9)	15(10.1)	148(100.0)
	全体	240(92.0)	21(8.0)	261(100.0)

表3 「聞いてもらえる」群別相談する人の有無 (%)

		いる	いない	合計
小3	聞いてもらえる群	185(93.9)	12(6.1)	197(100.0)
	聞いてもらえない群	31(77.5)	9(22.5)	40(100.0)
合計		216(91.2)	21(8.8)	237(100.0)
小5	聞いてもらえる群	196(93.3)	14(6.3)	210(100.0)
	聞いてもらえない群	37(77.5)	11(22.5)	48(100.0)
合計		233(92.0)	25(8.0)	258(100.0)

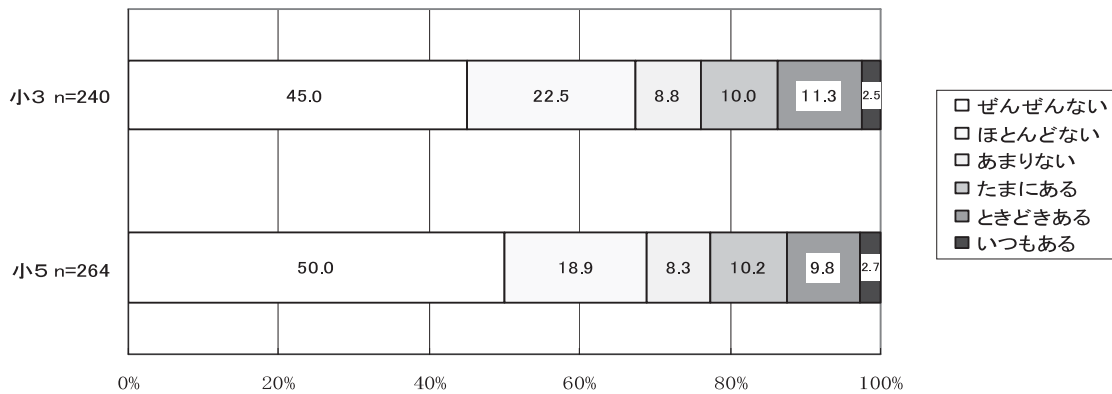


図2 学校に行きたくないと思ったこと

3. 不登校意識

今の学年になって学校へ行きたくないと思ったことがある子どもは、「いつもある」と「ときどきある」を合わせると（「不登校意識群」とする）、3年生で13.8%、5年生で12.5%いた（図2）。男子と女子では、差がなかった。

「不登校意識群」（それ以外を「一般群」とする）と、父母が話を聞いてくれるかどうかとの関連をみてみた（図3）。「不登校意識群」に「聞いてもらえない」群の比率が高く（3年生で27.3%、5年生で39.4%）、5年生で有意差が認められた（ $\chi^2(1) = 10.533$ $p < .01$ ）。相談する人の有無との関連では、5年生で「不登校意識群」に「相談する人がいない」の比率が「一般群」より高かった（図4 5年生 $\chi^2(1) = 9.730$ $p < .01$ ）。

5年生では、学校に行きたくないと思うことが「いつもある」「ときどきある」子どもの中には、父母に話を「聞いてもらえない群」が4割、相談する人がいない子どもが2割ほどいる。

4. 心身の健康状態

(1) QOL 尺度による得点

子どもたちの心身の健康度・生活の満足度がどの程度か、QOL 尺度 24 項目について、それぞれ 5 段階で評価してもらった。各項目 5 点満点での平均値を示したのが、表 4 である。得点が高いほど、健康状態がよいことを示している（★は否定的質問なので、点数を逆転させた）。

〈友達〉領域の中では「他の子どもたちに自分は好かれていると思った」が低く、〈学校〉領域の中では、「授業は楽しかった」「悪い点や悪い成績をとらないか心配していた」の得点が低めである。3年生と5年生で比較すると、とくに〈自尊感情〉領域の全項目と、〈学校〉領域「学校の勉強はよくわかった(できた)」「授業は楽しかった」で、差が認められ、5年生の方が得点が低かった。100 点満点に換算した QOL 得点の分布は、図 5、図 6 のとおりである。

学年別の QOL 得点と 6 領域ごとの平均得点は、表 5、図 7 のとおりである。QOL 得点の平均値は、3年生

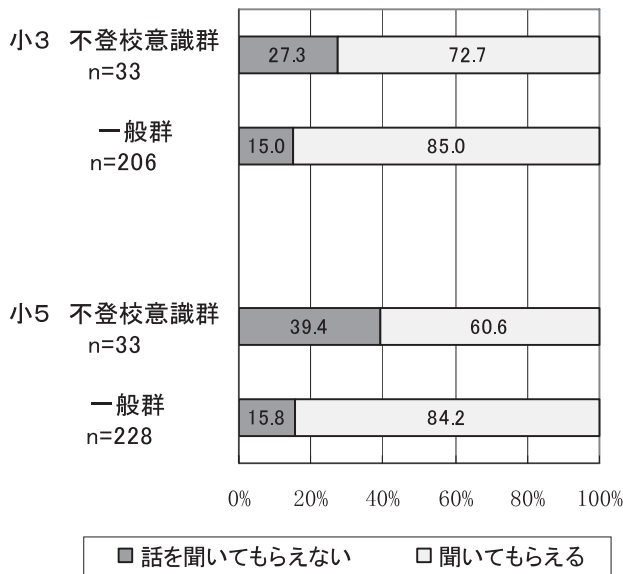


図3 「不登校意識」群と「話を聞いてもらえる」の関連

76.9 (SD 12.0), 5年生 73.2 (SD 13.2) で、どの領域の平均得点も小3より小5の得点の方が低く、「QOL 得点」と〈自尊感情〉領域で有意差が認められた。また、3年生、5年生とも6領域のうち、〈自尊感情〉領域が最も平均値が低かった。男女別では、3年生では、「QOL 得点」と〈学校〉領域で男子より女子の方が有意に高かった。5年生では〈家族〉領域で、男子より女子の方が有意に高かった(表6, 表7, 図8, 図9)。

(2) 精神的安定に関する得点

QOL 項目以外に、イライラや集中力等の精神的安定に関する5項目について、同様に5段階評価してもらった。各項目の得点の平均値は表8のようである。1項目1~5点で得点が高いほど、健康状態がよいことを示している(★は否定的質問なので、点数を逆転させた)。「何もやる気がしないこと」「イライラすること」「何かに集中できないこと」で3年生より5年生の方が、得点が有意に低くなっている。

5. QOL 得点に与える「不登校意識」と「聞いてもらえる」の2要因の影響

QOL 得点(総合点)に与える「不登校意識」と「聞いてもらえる」の2要因の影響を分析するために、二元配置の分散分析をした。その結果、3年生、5年生とも、

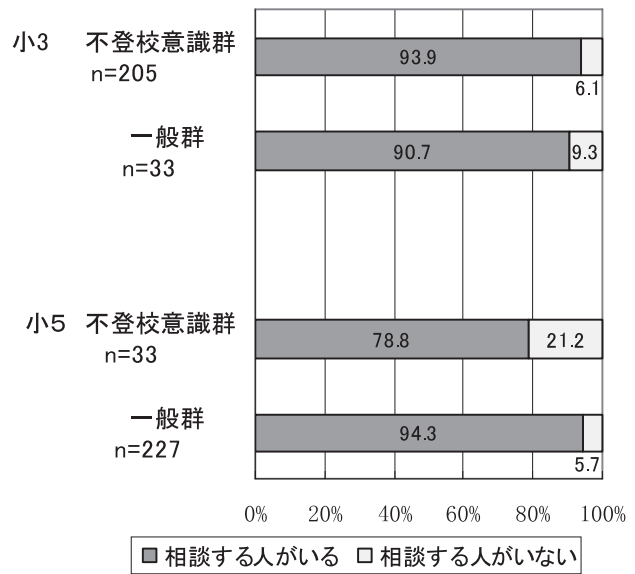


図4 「不登校意識」群別相談する人の有無

交互作用に有意差はみられず、2要因とも主効果が0.1%水準で有意であった(表9, 図10, 図11)。次に、要因ごとにQOL尺度による下位領域ごとの得点の差をみることにする。

6. 不登校意識群の心身の健康状態

(1) 不登校意識群のQOL尺度による得点

「不登校意識群」「一般群」の2群は、心身の健康度・満足度(QOL尺度)の観点からみると、どのような違いがあるのか、その得点を比較してみた。

表10, 表11, 図12, 図13のように、3年生、5年生ともに、「不登校意識群」は、「一般群」に比べて、QOL得点及び3年生の〈自尊感情〉以外の領域得点の平均値が有意に低かった。とくに5年生の〈自尊感情〉領域の得点は25.0と低くなっている。学校へ行きたくないことが「いつもある」、「ときどきある」子どもたちの心身の健康度・満足度はよくないということである。

さらに、「不登校意識」の回答した選択肢ごとに段階を分け、各段階のQOL得点の平均値を算出してみた。表12のように、学校へ行きたくないと思ったことが「ぜんぜんない」子どものQOL得点は約80点と高く、そのすぐ下の段階「ほとんどない」子どもの得点より平均で6点ほどの差がある。「いつもある」段階の子どもとは20点以上のひらきがある。

表4 QOL 尺度各項目の得点の平均値

		3年生 n=240	5年生 n=264	3年生と5年生の比較 t 値
身体的健康	★病気かなと思ったことがあった	4.6	4.6	- 0.588
	★頭が痛かったり、お腹が痛かったりした	4.4	4.3	0.143
	★疲れてぐったりしたことがあった	4.3	4.2	0.914
	元気いっぱいだった	4.2	4.0	1.582
	平均点	4.4	4.3	
情緒的 Well-being	楽しかったし、たくさん笑った	4.3	4.2	1.266
	★たいくつだった (つまらなかった)	4.4	4.3	2.358*
	★一人ぼっちのような気がした	4.7	4.8	- 0.838
	★びくびくしていた (怖かった)	4.8	4.8	- 0.381
	平均点	4.6	4.5	
自尊感情	自分は素晴らしい (よくやった) と思った(自信があった)	3.0	2.6	3.825***
	自分はなんでもできるような気がした	2.7	2.3	4.096***
	自分に満足していた (自分が好きだ)	3.4	2.8	4.365***
	いいことをたくさん思いついた	3.2	2.8	3.699***
	平均点	3.1	2.6	
家族	親と仲良くしていた (うまくやっていた)	4.3	4.2	2.323*
	家で気持ちよく過ごした	4.3	4.2	1.114
	★家で家族とけんかしていた	4.0	3.9	1.029
	★親にやりたいことをさせてもらえなかった	4.2	4.2	0.206
	平均点	4.2	4.1	
友達	友達と一緒に遊んだ	4.4	4.2	2.264*
	他の子どもたちに自分は好かれていると思った	3.7	3.5	1.863
	友達と楽しく過ごした(いっしょにいろいろなことをした)	4.6	4.6	0.107
	★他の子どもたちと自分は違っているような気がした	4.3	4.4	- 0.622
	平均点	4.2	4.1	
学校	学校の勉強はよくわかった (できた)	4.2	3.8	3.787***
	授業は楽しかった	3.9	3.5	3.692***
	★自分の将来について心配していた	4.4	4.4	- 0.179
	★悪い点や悪い成績をとらないか心配していた	3.7	3.8	- 0.988
	平均点	4.0	3.9	

★逆転項目

* : p < .05, *** : p < .001

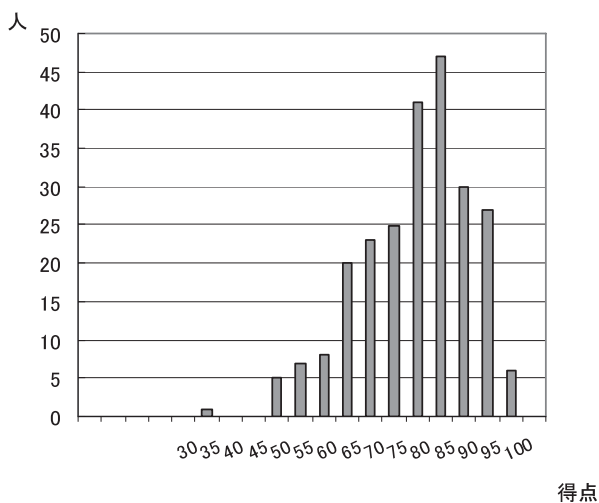


図5 QOL得点の分布 (3年生)

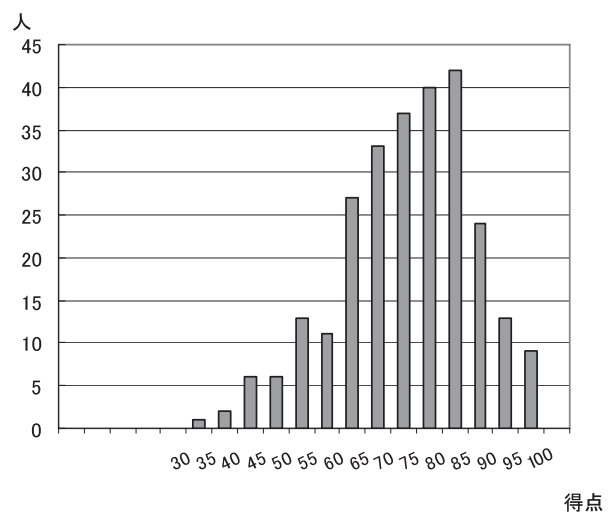


図6 QOL得点の分布 (5年生)

表5 学年別 QOL 得点と 6 領域得点の平均値

		QOL 得点	身体的健康	情緒的 Well-being	自尊感情	家族	友達	学校
小3	n=240	76.9	83.8	89.4	51.5	80.2	81.0	75.7
小5	n=264	73.2	82.4	88.0	40.5	77.6	78.6	71.9
t 検定	t 値	3.294	0.914	1.196	4.869	1.633	1.476	2.179
		**	n. s.	n. s.	***	n. s.	n. s.	*

* : p < .05, ** : p < .005, *** : p < .001

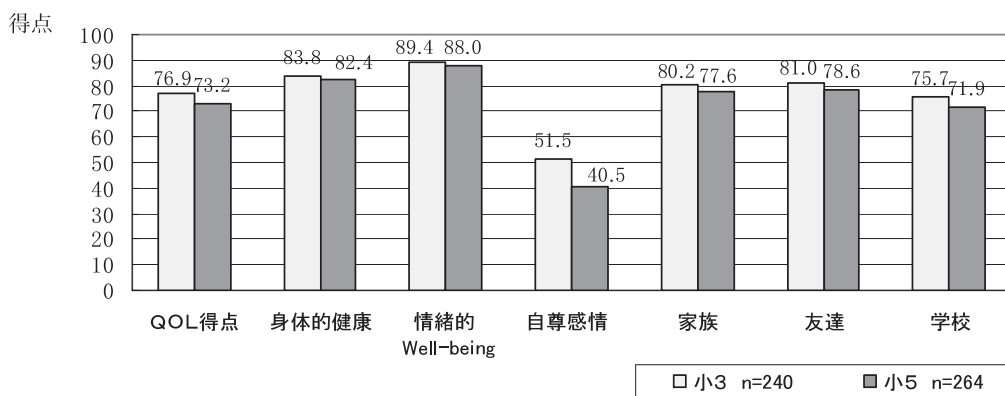


図7 学年別QOL得点と6領域得点の平均値

表6 3年生の男女別 QOL 得点と 6 領域得点の平均値

		QOL 得点	身体的健康	情緒的 Well-being	自尊感情	家族	友達	学校
男子	n=119	75.3	82.0	88.0	50.8	79.4	79.3	72.2
女子	n=121	78.5	85.5	90.7	52.2	80.9	82.7	79.1
t 検定	t 値	- 2.128	- 1.672	- 1.678	- 0.414	- 0.719	- 1.476	- 2.779
		*	n. s.	n. s.	n. s.	n. s.	n. s.	**

* : p < .05 ; ** : p < .005

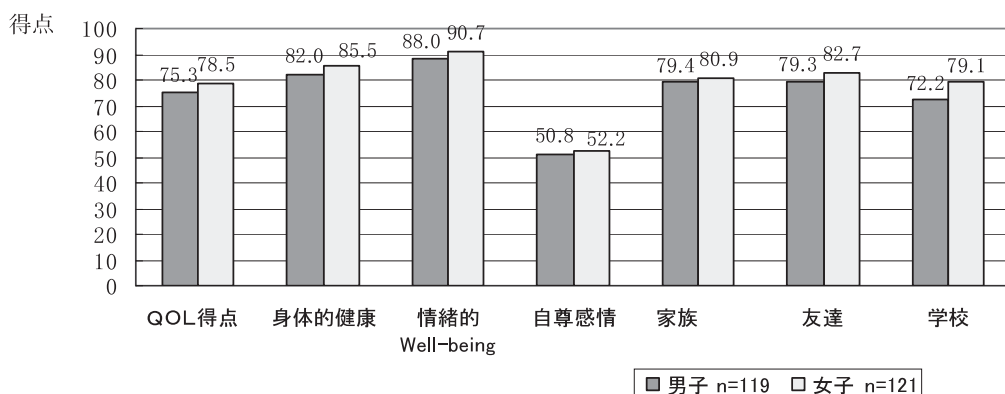


図8 3年生の男女別QOL得点と6領域得点の平均値

表7 5年生の男女別QOL得点と6領域得点の平均値

	QOL得点	身体的健康	情緒的 Well-being	自尊感情	家族	友達	学校	
男子 n=113	72.9	80.6	86.3	43.0	75.1	78.5	73.2	
女子 n=151	73.5	83.8	89.2	38.6	79.4	78.8	70.9	
t検定	t値	-0.365	-1.554	-1.748	1.407	-1.821	-0.105	-0.934
		n. s.	n. s.	n. s.	n. s.	n. s.	n. s.	

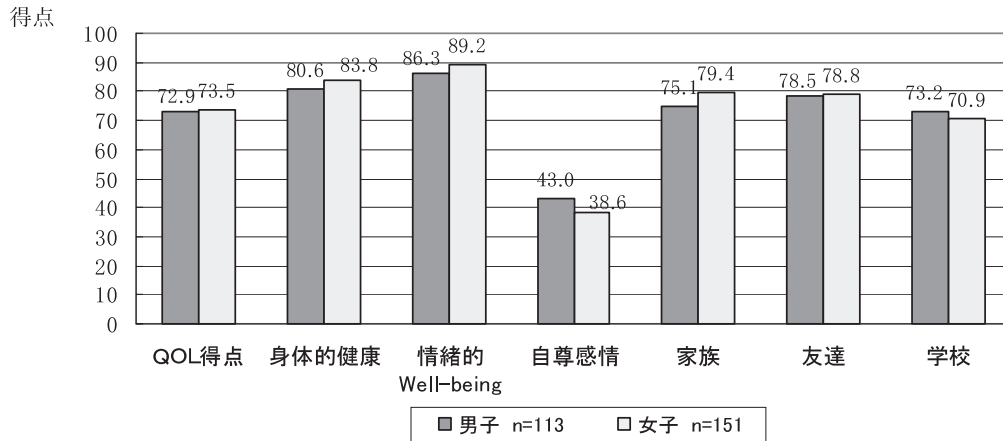


図9 5年生の男女別QOL得点と6領域得点の平均値

表8 学年別精神的安定に関する得点の平均値

	3年生		5年生		3年生と5年生の比較 t値
	n	平均値	n	平均値	
★何もやる気がしないこと	238	4.5	265	4.3	2.437*
★イライラすること	237	4.2	263	4.0	2.094*
★だれかに怒りをぶつきたいと思ったこと	235	4.3	264	4.2	1.935
★何かに集中できないこと	237	4.3	264	4.0	2.961**
よく眠れた	239	4.3	264	4.2	1.405
平均点	239	4.3	264	4.1	2.991**

★逆転項目

* : p < .05, ** : p < .01

表9 QOL得点に関する2要因の分散分析結果

学年	不登校意識	聞いてもらえる	交互作用
3年生	F(1,234)=15.504***	F(1,234)=35.170***	F(1,234)=2.645 n. s.
5年生	F(1,256)=30.110***	F(1,256)=18.799***	F(1,256)=0.044 n. s.

*** : p < .001

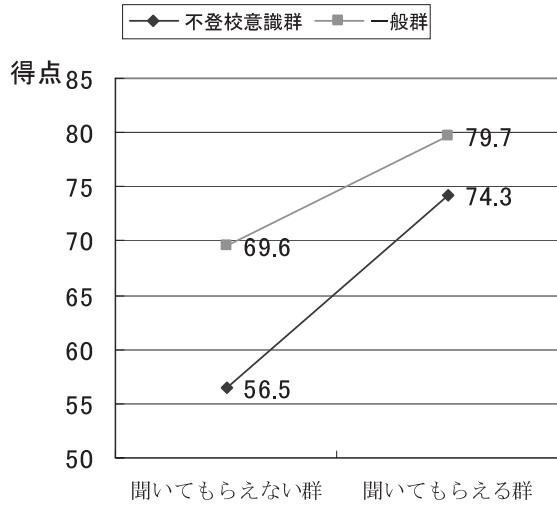


図10 2要因の分散分析結果 (3年生)

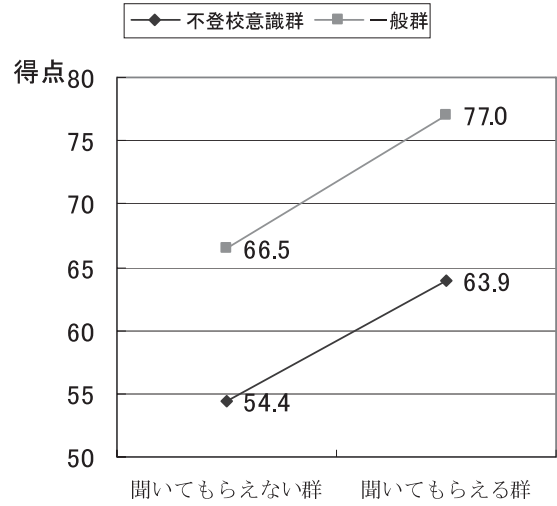


図11 2要因の分散分析結果 (5年生)

表 10 「不登校意識」別 QOL 得点と 6 領域得点の平均値 (3年生)

		QOL 得点	身体的健康	情緒的 Well-being	自尊感情	家族	友達	学校
不登校意識群	n=33	69.4	75.4	80.5	48.5	74.2	73.3	64.8
一般群	n=206	78.2	85.3	91.0	51.7	81.3	82.4	77.5
t 検定	t 値	- 3.309	- 2.735	- 3.597	- 0.669	- 2.294	- 2.800	- 3.569
		**	**	**	n. s.	*	**	***

* : p < .05, ** : p < .005, *** : p < .001

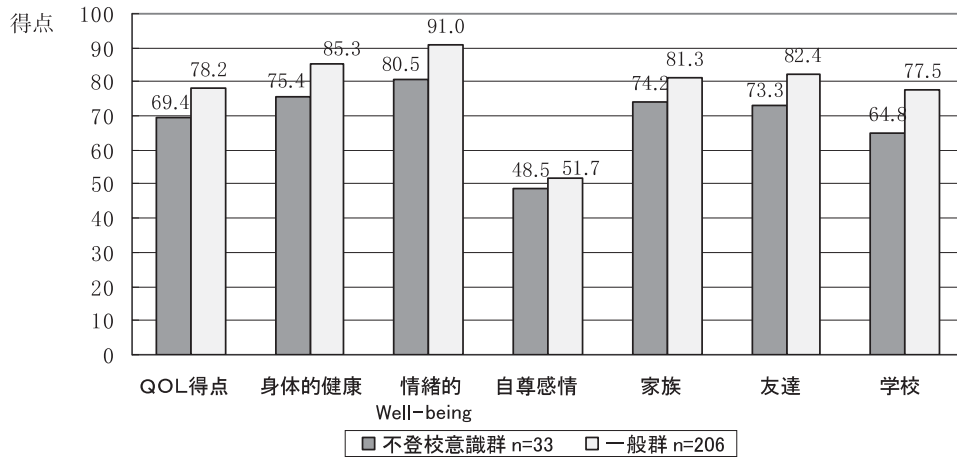


図12 「不登校意識」別 QOL 得点と 6 領域得点の平均値 (3年生)

表 11 「不登校意識」別 QOL 得点と 6 領域得点の平均値 (5年生)

		QOL 得点	身体的健康	情緒的 Well-being	自尊感情	家族	友達	学校
不登校意識群	n=33	60.1	73.5	78.0	25.0	64.2	63.7	56.3
一般群	n=230	75.2	83.8	89.4	42.9	79.5	81.0	74.4
t 検定	t 値	- 6.673	- 3.364	- 4.732	- 4.018	- 4.39	- 4.271	- 5.061
		***	**	***	***	***	***	***

** : p < .005, *** : p < .001

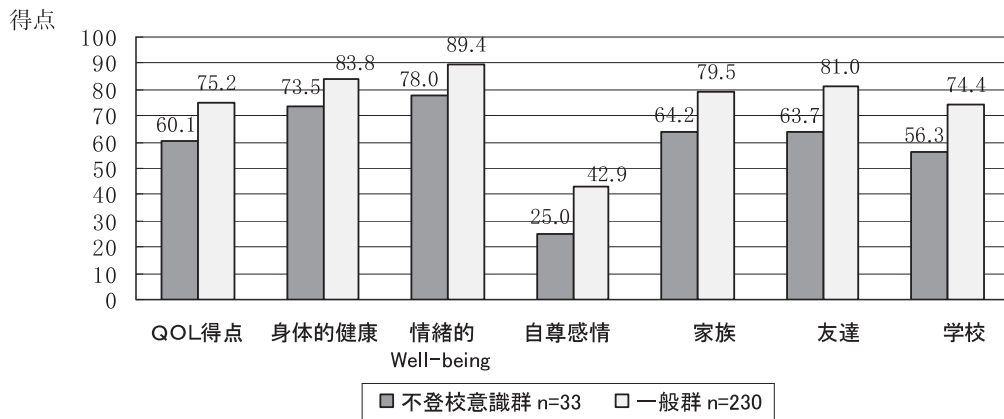


図13 「不登校意識」別QOL得点と6領域得点の平均値（5年生）

表12 「不登校意識」段階別 QOL 得点の平均値

学校へ行きたくない と思ったこと	3年生		5年生	
	n	平均値	n	平均値
ぜんぜんない	107	81.4	131	79.5
ほとんどない	54	74.9	50	73.4
あまりない	21	73.7	22	66.2
たまにある	24	75.2	27	65.3
ときどきある	27	71.3	26	61.2
いつもある	6	60.8	7	56.3
合計	239	77	263	73.3

(2) 不登校意識群の精神的安定

「不登校意識群」の精神状態をみるために、精神的安定に関する得点を「一般群」と比較してみた。表13、表14のとおり、3年生では「何もやる気がしないこと」以外の項目において、5年生では、「よく眠れた」以外の項目で、「不登校意識群」は「一般群」より得点が有意に低かった。

これを、割合でみてみると、「何もやる気がしないこと」は、「いつもだった」、「よくあった」を合わせると、3年生では「一般群」の2.5%であるのに対して「不登校意識群」の15.2%あった ($\chi^2(4) = 14.573$ $p < .01$)。5年生では、「一般群」の3.9%であるのに対して「不登校意識群」の18.2%あった ($\chi^2(4) = 26.007$ $p < .001$)。

「何かに集中できないこと」は、「いつもだった」、「よくあった」を合わせると、3年生で「一般群」は4.4%に対して「不登校意識群」では27.2% ($\chi^2(4) = 24.548$ $p < .001$)、5年生では「一般群」が9.2%であるのに対して「不登校意識群」では30.3%あった ($\chi^2(4) = 15.246$

$p < .01$)。このような、イライラや集中力のなさは、うつ傾向の状態であるともいわれており、「不登校意識群」の約2割から3割は、そのような精神状態にあることがわかる。

さらに、よく眠れているかどうかとの関連をみてみると、「よく眠れた」が、「ぜんぜんなかった」、「たまにあった」、「ときどきあった」を合わせると、3年生で「不登校意識群」の30.3%（「一般群」は15.2%、 $\chi^2(4) = 12.996$ $p < .05$ ）と高く、5年生も「不登校意識群」の30.3%（「一般群」は21.8%、 $\chi^2(4) = 7.025$ n.s.）あった。

7. 「話を聞いてもらえるかどうか」と心身の健康状態との関連

(1) 「聞いてもらえる」とQOL尺度による得点との関連
子どもが「父母に話を聞いてもらえるかどうか」とQOL尺度による得点との関連をみたのが表15、表16、図14、図15である。3年生では〈身体的健康〉領域以外で、5年生では、QOL得点及びすべての領域得点において、「聞いてもらえる群」の方が、「聞いてもらえない群」より得点の平均値が有意に高かった。話を聞いてもらえている子どもの心身の健康度・生活の満足度は高いといえる。

(2) 「聞いてもらえる」と精神的安定の関連

精神的安定に関する項目の得点を、話を「聞いてもらえる群」と「聞いてもらえない群」で比較したのが表17、

表 13 「不登校意識群」の精神的安定に関する得点の平均値（3年生）

	不登校意識群		一般群		t 検定 t 値
	n	平均値	n	平均値	
★何もやる気がしないこと	33	4.1	204	4.5	- 1.948
★イライラすること	32	3.7	204	4.3	- 2.661*
★だれかに怒りをぶつけたいと思ったこと	32	3.8	202	4.4	- 2.693*
★何かに集中できないこと	33	3.6	203	4.4	- 3.454**
よく眠れた	33	3.8	205	4.4	- 2.771**
平均点	33	3.8	205	4.4	- 5.429***
★逆転項目	*: p < .05, **: p < .001, ***: p < .001				

表 14 「不登校意識群」の精神的安定に関する得点の平均値（5年生）

	不登校意識群		一般群		t 検定 t 値
	n	平均値	n	平均値	
★何もやる気がしないこと	33	3.5	231	4.4	- 4.063***
★イライラすること	33	3.2	229	4.1	- 3.874***
★だれかに怒りをぶつけたいと思ったこと	33	3.3	230	4.3	- 3.703**
★何かに集中できないこと	33	3.4	230	4.1	- 3.138**
よく眠れた	33	3.9	230	4.2	- 1.372
平均点	33	3.5	230	4.2	- 4.359***
★逆転項目	*: p < .05, **: p < .001, ***: p < .001				

表 15 「聞いてもらえる」群別 QOL 得点と 6 領域得点の平均値（3年生）

	QOL 得点	身体的健康	情緒的 Well-being	自尊感情	家族	友達	学校	
聞いてもらえる群	n = 198	79.0	84.6	90.8	53.7	83.5	82.6	
聞いてもらえない群	n = 40	66.6	80.2	83.1	39.5	63.9	73.7	
t 検定	t 値	- 6.462	- 1.282	- 2.993	- 3.827	- 6.634	- 2.952	- 6.211
		***		**	***	***	**	***

** : p < .005, *** : p < .001

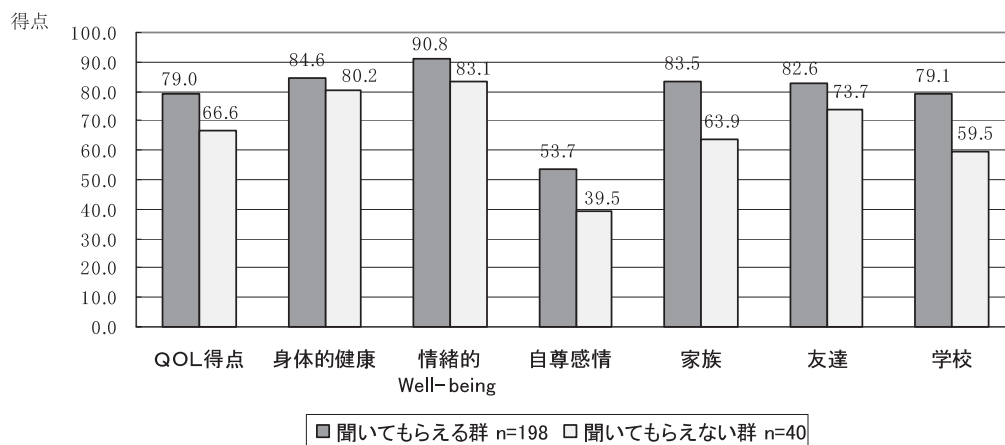


図14 「聞いてもらえる」群別QOL得点と6領域得点の平均値（3年生）

表 18 である。3 年生、5 年生ともに、「よく眠れた」以外は、「聞いてもらえる群」の方が「聞いてもらえない群」より有意に得点が高い。話を聞いてもらえる子どもたちは、精神的にも安定しているといえる。

IV. 考察と課題

1. 3 年生と 5 年生の比較

お父さんやお母さんが話を「とてもよく聞いてくれる」、「わりと聞いてくれる」と答えた子どもは（「聞いてもらえる群」）は 3 年生、5 年生とも 8 割あった。「困ったことや悩み事を相談する人がいますか」にも 3 年生、5 年生ともに 9 割が「いる」と回答している。今の学年で学校へ行きたくないと思ったことがある子どもは、「いつもある」と「ときどきある」を合わせると（「不登校意識群」）、3 年生、5 年生とも 1 割強あり、同様の結果であった。

QOL の合計得点と 6 領域ごとの平均得点は、どの領域も 3 年生より 5 年生の得点の方が低く、「QOL 得点」と〈自尊感情〉領域で有意な差がみられた自尊感情は、日本では小学校 3 年生ころをピークに学年が進むに従って下がっているのではないかと言われているが¹²⁾、本調査でも 5 年生より 3 年生の方が高いことが示された。また、精神的安定に関する項目でも、3 年生より 5 年生の得点の方が低かった。

「不登校意識」との関連では、QOL 得点においても、精神的安定に関する項目においても、3 年生では「何もやる気がしない」以外の項目において、5 年生では、「よく眠れた」以外の項目で、「不登校意識群」は「一般群」より点数が有意に低かった。3 年生も 5 年生も、学校へ行きたくないと思うことが「いつもある」「ときどきある」子どもの中には、集中できない、イライラする、だれかに怒りをぶつきたいと思うなど心身の健康状態がよくない子どもの比率が共通して高かった。

父母に話を聞いてもらえるかどうかと QOL 得点との関連については、3 年生では〈身体的健康〉領域以外で、5 年生では、QOL 得点及びすべての領域得点において、「聞いてもらえる群」の方が、「聞いてもらえない群」より得点の平均値が有意に高かった。愛知県調査においても、同様の結果がみられた。話を聞いてもらえることは、

子どもの心身の健康度・生活の満足度と関連している。精神的安定に関する項目と「聞いてもらえる」との関連については、3 年生、5 年生ともに、「よく眠れた」以外は、「聞いてもらえる群」の方が「聞いてもらえない」群より有意に得点が高かった。話を聞いてもらえる子どもたちは、精神的にも安定しているといえる。

2. 5 年生の回答の愛知県調査との比較

5 年生の回答について、愛知県調査と比較した結果、「聞いてもらえる群」は愛知県調査 88.8% であり、本調査では 8 割とやや低かった。不登校意識群（学校に行きたくないと思うことが「いつもある」「ときどきある」子ども）は、愛知県調査でも 14.4% であり、本調査でも 1 割強と同程度であった。しかし、「学校へ行きたくないと思うこと」が「まったくない」の割合は愛知県調査では 4 割であるのに対し、本調査では 5 割と多かった。

「聞いてもらえない群」に「相談する人がいない」比率が高いこと、「不登校意識群」に「聞いてもらえない」群の比率が高いこと、「不登校意識群」に「相談する人がいない」の比率が高いことは、愛知県調査でも、本調査でも確認された。

「QOL 得点」の平均値は、愛知県調査では、69.1（標準偏差 13.8）であり、本調査の方が 73.2 とやや高くなっているが、領域間の差や男女差については同じような傾向がみられた。なお、愛知県調査の QOL 得点は古荘らによる調査結果と同程度であったが、〈自尊感情〉領域得点は愛知県調査の方が 10 点以上低かった。愛知県調査、本調査ともに、「不登校意識群」「聞いてもらえない群」は、すべての領域において心身の健康度・満足度（QOL 尺度得点）が低く、精神的安定に関する得点が低いことが認められた。とくに 5 年生の「不登校意識群」の〈自尊感情〉領域の得点は、本調査では 25.0 と低くなっていたが、愛知県調査においても 27.6 であり、同様の傾向であった。

本調査では、愛知県調査より「聞いてもらえる群」の割合がやや低いにもかかわらず、QOL 得点の平均値がやや高くなっているのは、「学校に行きたくないと思うことがまったくない」子どもの割合が愛知県調査より高く、その子どもたちの QOL 得点が高かったことも一要

因だと考えられる。本調査結果にはこのような特徴があることがわかった。

3. 「不登校意識」, 「父母に話を聞いてもらえる」と QOL 得点との関連

3年生においても、5年生においても、「不登校意識」と「父母に話を聞いてもらえる」の要因は、それぞれ QOL 得点(総合点)に影響を及ぼしており、「不登校意識群」であっても、「聞いてもらえる群」の QOL 得点は、「聞いてもらえない群」より高くなっていた。また、不登校意識はあまりない「一般群」であっても、「聞いてもらえていない群」の QOL 得点は「聞いてもらえる群」より低くなっていた。〈自尊感情〉領域得点については、3年生では、「不登校意識群」と「一般群」で有意差はみられなかったが、「聞いてもらえない群」は「聞いてもらえる群」より優位に低かった。本調査の数値を単純に一般化することはできず、子どもの学年の違いによる自尊感情への影響要因の違いをさらに検討していく必要があると思われる。いずれにしても、子どもにとって自分の気持ちを聞いてもらえるような人がいることが、子どもの心身の健康上重要なことであると考えられる。必ずしも父母に限定する必要はないが、子育て支援においても、そのような関係を家庭、学校、地域で、どのようにしてつくっていくのかに留意して、支援策や援助方法を検討していく必要があるだろう。

今後、本調査結果の特徴をふまえ、母親調査の回答と対応させながら、母親の子どもの特徴に対する認知や子育ての不安等と、子どもの自身が感じている心身の健康状態との関連を検討していく予定である。発達障害を抱える子どもの友達関係の難しさや自尊感情・自己肯定感の低さも指摘されているが、このような問題も視野に入れた支援のあり方を追究していきたい。

付 記

本研究は、科学研究費補助金による研究(基盤研究(c)平成18年度～21年度、課題番号18530760)「幼児期に多動・衝動的傾向を示す子どもの学童期における問題と支援に関する縦断的研究」(代表:神田直子、連携研究者:山本理絵、伊田勝彦、小淵隆司、石野陽子)による研究の一部である。

注

- 1) 野井真吾『からだの“おかしさ”を科学する』かもがわ出版 2007年、長谷川定信・村上祐子「子どものからだと心の変化」『近畿大学豊岡短期大学論集』第2号 2005年、日本子どもを守る会編『子ども白書2007』草土文化2007年 pp.96-106、あいち県民教育研究所『共に育もう 愛知の子どもたち(PART 2)一第2期あいち民研 子育て・教育総合調査』2005年 参照。
- 2) 傳田健三『子どものうつ 心の叫び』講談社 2004年 pp.142-154、傳田健三『小児のうつと不安—診断と治療の最新線—』新興医学出版社 2006年 pp.39-40 参照。
- 3) 傳田健三『子どものうつ 心の叫び』pp.48-49 参照。
- 4) Ravens-Sieberer U. (2003). Der Kindl-R Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen — Revidierte Form. In: Schumacher J, Klaiberg A, & Brähler E (Hrsg.), *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden*. Göttingen: Hogrefe, S. 184-188.
- 5) 柴田玲子・根元芳子・松崎くみ子他「子どもの QOL 尺度質問紙(小学生版・中学生版・親用)厚生労働科学研究(子どもの家庭総合研究事業)『健やか親子21 推進のための学校における思春期の心の問題に関する相談システムモデルの構築』総合研究報告書」2005年 pp.26-45、古荘純一「学童期の子どもの現況: QOL 尺度調査からの考察」『小児の精神と神経』47(4), 2007年 pp.233-243、松崎くみ子他「日本における Kid-KINDL[®] Questionnaire (小学生版 QOL 尺度)の検討」『日本小児科学会雑誌』107巻11号, 2003年 pp.1514-1520 松崎くみ子他「日本における『中学生版 QOL 尺度』の検討」『日本小児科学会雑誌』111巻11号, 2007年 pp.1404-1410 参照。
- 6) 古荘純一『日本の子どもの自尊感情はなぜ低いのか』光文社新書 2009年 pp.82-98 参照。
- 7) 同上書 pp.143-146 参照。
- 8) 同上書 pp.106-110 参照
- 9) 愛知県県民生活部『子どもの生活実態調査報告書』2009年。
- 10) 神田直子・山本理絵「子育て困難を抱える親への子育て支援のあり方」『児童教育学科論集』第35号 2001年 pp.21-42、山本理絵・神田直子「子育て困難を抱える親への子育て支援のあり方(2)―『育児不安』と性別役割分業・母親役割意識の関連を中心に―」『児童教育学科論集』第36号 2003年 pp.39-54、山本理絵・神田直子「子どもの『育てにくさ』と育児不安・マルトリートメント(2)―4歳児と6歳児を中心に―」『愛知県立大学文学部論集 児童教育学科編』第53号 2005年 pp.33-56、神田直子・山本理絵「幼児期から学童期への移行期における親の子育て状況と不安、支援ニーズ―第4回愛知の子ども縦断調査」結果報告第1報一』『愛知県立大学文学部論集 児童教育学科編』第56号 2007年 pp.17-34、神田直子・山本理絵「小学生をもつ親の子育て状況・不安と子どもの特性―第5回愛知の子ども縦断調査」結果第1報一』『愛知県立大学教育福祉学部論集』第58号 2010年 参照。
- 11) 傳田健三『「子どものうつ」に気づけない!』佼成出版社 2007年 pp.119-124 参照。
- 12) 久芳美恵子・齊藤真沙美・小林正幸「小学生の自己肯定感と

人とかかわりとの関連について」(『東京女子体育大学・東京女子体育短期大学紀要』第41号 2006年)では、小学4年生か

ら6年生までの調査により、学年が上がるに従って自己肯定感が低下する傾向が示されている。