

<原著>

保護者の養育態度と小中学生の精神的不調との関連研究

倉上 洋行 若松 秀俊

要旨 本研究は、1990年～94年に全国10県の小中学生約10,000人を対象に行った「生活習慣と子どもの健康に及ぼす影響」に関する断面調査を基に、保護者の養育態度と小中学生の精神的不調の関連について検討したものである

その結果、①抑うつ気分は、保護者が「子供の考えをよく聞く」場合に、小学1～3年女子・小学4～6年男子・中学生男女で統計学的にみて有意に少なかった。逆に、「子供の主張を無視する」場合には小学4～6年女子・中学生男女について、また「子供に体罰を与える」では小学1～3年男子・小学4～6年女子・中学生男女で有意に多くみられた。②自殺念慮は「考えをよく聞く」では中学女子で有意に少なく、逆に「主張を無視する」場合には中学生男女で、「体罰を与える」では小学4～6年女子・中学生女子で有意に多かった。③抑うつ気分と自殺念慮間には全学年男女で有意な正の相関が認められた。④抑うつ気分は小学4～6年および中学生で、自殺念慮は中学生で、それぞれ女子が男子より有意に多くみられた。また、抑うつ気分と自殺念慮はともに、学年が進級するほど有意に多かった。

本研究により、保護者の養育態度が、小中学生の精神的不調、特に、抑うつ気分と密接に関連する可能性が示された。よって、保護者は子供との対話を重視した養育態度をとることが、小中学生の精神的不調の改善に有効となる可能性が示唆された。

キーワード：保護者、小中学生、養育態度、抑うつ気分、自殺念慮

I. はじめに

現在の子供を取り巻く環境は家族の崩壊、児童虐待の増加など、ネガティブな現象が少なからず見受けられ、「うつ状態」の子供が増加傾向にある¹⁶⁾。

人口の約25%が、何らかの感情障害を経験するといわれているが、一生のうち臨床的に確認できる気分障害になるリスクは、8～9%であり¹³⁾、小中学生でも軽度の抑うつ気分も含めれば、想像以上に「うつ状態」が多いことが予想される。

抑うつと自殺との関連は密接であり、救急病院に運ばれてきた自殺未遂者の多くに、「うつ」または関連する症候群が見られる¹⁵⁾。

前思春期以降に、抑うつ状態や希死念慮が高まり、思春期（青年期）になると、明確な抑うつ状態に陥る者が増加する²⁶⁾。自殺は前思春期以降の主要な死因であり²⁶⁾、養育態度との関連も示唆されている¹⁰⁾。しかし、そのような研究の多くは、調査対象数が少数で、狭い範囲に偏ったものであった。

そこで、本研究では、無作為抽出による全国規模の調査結果を対象にして、保護者の養育態度と小中学生の抑うつ気分、自殺念慮の状況を把握した後、養育態度と子供の精神的不調の関連につい

て検討した。

II. 調査方法

2.1 調査範囲と調査データの信頼性

日本健康科学学会「子供と健康」分科会は、1990～94年に「生活習慣が子どもの健康に及ぼす影響」に関する調査を行った。調査対象者は、多段階層別無作為抽出プログラムにより、10県を抽出後、市町村・小中学校・学級の順で抽出した。1県当たり約1,000人を学年・男女が均等になるように抽出した。調査票は、無記名の普通紙マークシート方式で、担任教諭が生徒に配布した。ただし、子供が答えるべき項目であっても、子供のみで回答することが困難な場合には保護者と一緒に回答するように依頼した。回収率は約98%で、分析対象有効回答数は9,828人であった^{27,28)}。調査票は、FAX装置で自動読み取り後画像処理し、得られたデータベースを基に統計処理をした。

調査票における記述ミスなどのエラーおよび無回答数から誤記述率を算出したところ、ほぼ0～10%の範囲にあったので、平均誤記述率15%以上の調査票を無効とし、その信頼性を確保した²⁷⁾。学年および性の回答者数は、小学校低学年が（男

子 1,389 人, 女子 1,312 人), 同高学年が(男子 1,495 人, 女子 1,301 人), 中学生が(男子 1,302 人, 女子 1,329 人)であった。

2.2 調査内容

本研究の対象となった調査は以下の 8 分類 335 項目からなる。

- (I) 甘いものに対する考え方と摂取について
- (II) 間食の摂り方と種類について
- (III) 子供の食生活と普段からの健康への留意について
- (IV) 子供の一般的な先天的性格・体質について
- (V) ここ 1～2 年の身体面・精神面についての変化
- (VI) 普段の生活の様子について
- (VII) ケガと病気について
- (VIII) 家族構成と保護者について

上記より, 本研究に関連する項目を選定し, 分析した。

III. 分析方法

3.1 評価指数の導入

小中学生における精神的不調に関して, 以下の指数を導入した。

(1) 抑うつ気分指数

抑うつ時の気分に関する項目¹³⁾を参考にして, 調査票から「ゆううつになる」「わけもなく不安になる」「いらいらする」を選定し, それぞれに対する選択肢(たいへん, かなり, 少し, 全くない)に対して, 得点(それぞれ, 3, 2, 1, 0 点)を課した。これらの合計を『抑うつ気分指数』と定義し, これを算出した。

(2) 自殺念慮指数

自殺念慮とは, 「死にたい(自殺したい)気持ち」であるが, この気持ちの程度はさまざまである¹⁸⁾。

本研究では, 「世の中が嫌で仕方がない」「生きていたくない」「死にたい」などを総括して自殺念慮¹⁸⁾という広義の意味で考えることにする。

そこで, ここ 1~2 年の精神面の変化のうち, 「自殺を考えたことがある」という質問に対する選択肢(たいへん, かなり, 少し, 全くない)に対して, 得点(それぞれ, 3, 2, 1, 0 点)を課して『自殺念慮指数』と定義した。

3.2 検討内容と方法

保護者の養育態度と小中学生の精神的不調の相互関連について以下の順で検討した。

- (1) 保護者の養育態度と『抑うつ気分指数』の関連
- (2) 保護者の養育態度と『自殺念慮指数』の関連
- (3) 『抑うつ気分指数』と『自殺念慮指数』の関連

養育態度と子供の精神的不調との関連については, 養育態度を「考えをよく聞く」「主張を無視する」「体罰を与える」に分けて比較検討する。

以下の統計処理は, 欠測値を含む個人データを取り除いて行った。カテゴリー対指数については χ^2 検定を, 指数対指数については相関係数の算出と t 検定を, それぞれ, 学年を 3 分割(小学校 1~3 年, 小学校 4~6 年, 中学生)して, 学年別・性別に行った。

IV. 結果

4.1 保護者の養育態度と抑うつ気分指数

4.1.1 対話的しつけと抑うつ気分指数

表 1 に, 「考えをよく聞く」と『抑うつ気分指数』の関係を示す。保護者が「考えをよく聞く」場合に全学年男女で『抑うつ気分指数』が低い傾向があり, 小学 1~3 年女子, 小学 4~6 年男子, 中学生男女について統計学的にみて有意であった ($p<0.05$)。

表 1. 「考えをよく聞く」と抑うつ気分指数

		小 1-3		小 4-6		中 1-3	
		男	女*	男*	女	男*	女*
よく聞く	分析対象者数	1,389	1,312	1,495	1,301	1,302	1,329
	欠損割合(%)	13.2	10.9	14.7	14.8	16.1	13.5
	N	548	510	543	483	450	477
	Mean	0.75	0.75	0.91	1.09	1.30	1.66
	SD	1.03	1.05	1.17	1.27	1.56	1.63
よく聞かない	N	658	659	732	626	643	672
	Mean	0.84	0.93	1.14	1.20	1.51	2.07
	SD	1.14	1.20	1.24	1.32	1.62	1.98

* t 検定で有意差があった列。

4.1.2 非対話的しつけと抑うつ気分指数

表 2 に, 「主張を無視する」と『抑うつ気分指数』の関係を示す。保護者が「主張を無視する」場合に, 全学年男女で抑うつ気分指数が高い傾向があり, 小学 4~6 年女子, 中学生男女では有意に高かった ($p<0.05$)。

表 2. 「主張を無視する」と抑うつ気分指数

		小 1-3		小 4-6		中 1-3	
		男	女	男	女*	男*	女*
主張を無視	n	50	49	35	32	37	57
	Mean	1.06	1.08	1.23	1.94	1.95	3.21
	SD	1.25	1.54	0.97	1.81	1.70	2.04
無視しない	n	1156	1120	1240	1077	1056	1092
	Mean	0.79	0.84	1.04	1.13	1.41	1.83
	SD	1.08	1.12	1.22	1.28	1.59	1.82

* t 検定で有意差があった列。

4.1.3 体罰を与えるしつけと抑うつ気分指数

表 3 に, 「体罰を与える」と『抑うつ気分指数』の関係を示す。保護者が「体罰を与える」場合に

は、全学年男女で抑うつ気分指数が高い傾向があり、小学1~3年男子、小学4~6年男女、中学生男女で有意であった(p<0.05).

表3. 「体罰を与える」と抑うつ気分指数

	小1-3		小4-6		中1-3		
	男*	女	男*	女*	男*	女*	
体罰 与える	n	362	295	292	213	121	146
	Mean	0.98	0.93	1.17	1.33	1.97	2.45
	SD	1.23	1.18	1.23	1.40	2.18	2.12
体罰 与えない	n	844	874	983	896	972	1003
	Mean	0.72	0.83	1.00	1.11	1.36	1.82
	SD	1.02	1.13	1.21	1.27	1.50	1.80

*t検定で有意差があった列.

4.2 保護者の養育態度と自殺念慮指数

4.2.1 対話的しつけと自殺念慮指数

表4に、「考えをよく聞く」と『自殺念慮指数』の関係を示す. 保護者が「考えをよく聞く」と『自殺念慮指数』間に全体として明瞭な関連が認められなかったが、中学女子では有意に低かった(p<0.05)

表4. 「考えをよく聞く」と自殺念慮指数

	小1-3		小4-6		中1-3		
	男	女	男	女	男	女*	
よく 聞く	n	586	546	596	538	488	510
	Mean	0.04	0.03	0.06	0.07	0.11	0.20
	SD	0.23	0.24	0.25	0.29	0.42	0.49
よく 聞かない	n	737	719	826	695	725	738
	Mean	0.03	0.03	0.06	0.06	0.14	0.27
	SD	0.20	0.19	0.25	0.28	0.45	0.59

*t検定で有意差があった列.

4.2.2 非対話的しつけと自殺念慮指数

表5に、「主張を無視する」と『自殺念慮指数』の関係を示す. 保護者が「主張を無視する」と自殺念慮指数は小学1~3年男子以外で高い傾向があり、中学生男女では有意に高かった(p<0.05).

表5. 「主張を無視する」と自殺念慮指数

	小1-3		小4-6		中1-3		
	男	女	男	女	男*	女*	
主張 を無視	N	52	54	38	35	41	58
	Mean	0.02	0.07	0.13	0.11	0.29	0.59
	SD	0.14	0.26	0.41	0.40	0.75	0.88
無視 しない	N	1271	1211	1384	1198	1172	1190
	Mean	0.03	0.03	0.06	0.06	0.12	0.22
	SD	0.22	0.21	0.25	0.28	0.43	0.52

*t検定で有意差があった列.

4.2.3 体罰を与えるしつけと自殺念慮指数

表6に、「体罰を与える」と『自殺念慮指数』の関係を示す. 保護者が「体罰を与える」と『自殺念慮指数』は全体として高い傾向があり、小学4~6年男女、中学生女子で有意であった(p<0.05).

表6. 「体罰を与える」と自殺念慮指数

	小1-3		小4-6		中1-3		
	男	女	男*	女*	男	女*	
体罰 与える	N	392	314	319	236	131	158
	Mean	0.04	0.03	0.09	0.10	0.16	0.44
	SD	0.24	0.19	0.29	0.32	0.49	0.74
体罰 与えない	N	931	951	1103	997	1082	1090
	Mean	0.03	0.03	0.05	0.06	0.12	0.21
	SD	0.21	0.22	0.24	0.27	0.43	0.51

*t検定で有意差があった列.

4.3 抑うつ気分指数と自殺念慮指数

表7に、『抑うつ気分指数』と『自殺念慮指数』の相関を示した. 全学年男女で、両指数間に有意な正の相関が認められた(p<0.05).

表7. 抑うつ気分指数と自殺念慮指数の相関

	小1~3年		小4~6年		中学1~3年	
	男*	女*	男*	女*	男*	女*
	0.144	0.165	0.228	0.230	0.278	0.368

*有意な正の相関があった列.

V. 考察

5.1 回答の欠測値と各指標の妥当性について

回答における欠測値の存在の主因は、消極的な回答態度による無記入と不適切な記入によるFAX自動読み取り時の無判読が考えられる. しかし、このようなデータの欠落は本研究の検討項目に対して有意な影響を及ぼすとは考えにくい. また、欠測値が多かった解析の場合でも、標本数は十分大きく、欠測値を含む個人データを取り除いた統計処理が結果に与える影響は、それほど大きくないと思われるが²⁰⁾、選択による偏りを完全に排除できないことから、今後の調査では、欠測を極力少なくすることが重要な課題である.

なお、養育態度の項目については、因子分析を行ったところ、1つの因子として有意なまとまりを示さなかったため、各項目ごとの分析は妥当と考えられる. また、『抑うつ気分指数』は、抑うつ時の気分該当する項目¹³⁾から算出したが、その予測には症状数より重みづけ得点が適当であること²⁴⁾や、子供や健常群にもみられる特徴^{23,19)}が反映されていると思われる.

その際、同指数の構成項目数は少数であり、回答が容易であったので、測定データの偏向は防止できたと考えられる²¹⁾. また、『抑うつ気分指数』の構成項目については、因子分析を行ったところ、1つの因子として有意なまとまりを示した. よって、同指数の構成項目は、同じカテゴリーに属しているといえる.

ところで、『自殺念慮』は主観的なものなので、他者評定法よりも自己評定法が良く¹⁸⁾、本研究でも後者を採用した. 実際の分析で『抑うつ気分指数』と『自殺念慮指数』間に有意な正の相関が得

られたことから、両指数の十分な妥当性が示されたといえる。

5.2 保護者の養育態度と抑うつ気分指数

子供の『抑うつ気分指数』が、「考えをよく聞く」ことにより、小学1~3年女子・小学4~6年男子・中学生男女で有意に低かった。逆に同指数は、「主張を無視する」場合には小学4~6年女子・中学生男女で、また「体罰を与える」場合には小学1~3年男子・小学4~6年男女・中学生男女で有意に高い値を示した。

同指数は、学年が上がるほど、また、小学4~6年と中学生では女子が男子より有意に高かったことは注視すべきことである。

子供の「考えをよく聞く」態度は、子供の抑うつ気分を抑制し、「主張を無視する」ことや「体罰を与える」ことなどが子供の抑うつ気分を高めうることを示唆している。

アメリカ精神医学会によるDSM-III以降、児童期の抑うつ状態の診断が容易になり、児童期の抑うつ状態に関心が寄せられるようになった²⁵⁾。大うつ病の有病率は前思春期で2%、青年期で5%と報告されているが、各種基準を満たさない抑うつ症状は、さらに高頻度に認められる¹⁾。

児童期や思春期の抑うつ傾向は周囲とのコミュニケーションの悪化など環境要因や家族要因の関与が多く^{8, 12, 16, 26)}、「考えをよく聞く」ような対話的な態度が、抑うつ気分の予防に有効と考えられる。

臨床では、18歳以下の抑うつは、年齢が高いほど、また、女子の方が多い⁶⁾。

本調査結果でも、抑うつ気分には学年差がみられたが、憂うつなどの「抑うつ気分」が思春期以降から表現しやすくなる^{1, 12)}こともその一因と考えられる。

抑うつ気分、不安、怒りなどは、ストレス反応尺度として、いずれも高い信頼性がある^{22, 24)}。よって、本研究の『抑うつ気分指数』は、ストレス反応尺度としても扱える。

ところで、女子は男子より多くのストレスを経験し⁵⁾、その対処に何らかのサポートを求める傾向がある¹⁷⁾。特に、女子では、「考えをよく聞く」ような対話的な態度に対する要求は高いと考えられる。

ストレス反応には、気質も強く関連しているが²⁾、本結果をみても子供を取り巻く環境への働きかけの方が効果的で重要と考えられる。

また、青年期の常軌を逸した行動は、両親のプレッシャーが関与しており⁴⁾、小中学生では、その関与がより大きいと考えられるが、本結果からも保護者は子供にプレッシャーをあまり感じさせない態度を心がけるべきであろう。

すなわち、子供の「主張を無視」して、一方的

に要求を押し付けるようなしつけは、子供にとってかなりのストレスで、抑うつに結びつきやすいと考えられるからである。成人後も慢性のうつ状態に陥っているものの多くは、幼少時の家庭環境も関係しており^{3, 12)}、家庭環境の改善が要求される。

ところで、小中学生の意欲低下群は抑うつ性が高いという報告がある^{7, 9)}。また、抑うつ症状によって、不登校に陥ることが多いことから¹⁾、抑うつ性の高さは学校生活全般に悪影響を与える懸念がある。

また、登校拒否の子供たちの多くは両親との距離のとり方さえも十分でない傾向がある¹¹⁾。これは人とのコミュニケーションが円滑にいけない証拠であり、子供の「考えをよく聞く」ような態度が不可欠である。

ところで、本調査結果で、子供に体罰を与える保護者が少なくなかったことは注視すべきことである。関連調査によれば、全国の児童相談所で受け付けた虐待に関する相談は、2000年度は処理件数だけで1万7725件に達している²⁵⁾。

「子供に体罰を与える」養育態度は、虐待につながる懸念がある。虐待を受けた子供は、他人と安定した関係を築けないことがある²⁵⁾。これは、将来、社会生活を営む上で大きな障害となることから、家庭の方針がそうあったとしても、「体罰を与える」ことについては慎重を期すべきであろう。

5.3 保護者の養育態度と自殺念慮指数

保護者が子供に対する態度の一環として「考えをよく聞く」場合に、中学女子では『自殺念慮指数』が有意に低かった。逆に、同指数は「主張を無視する」場合には中学生男女で、「体罰を与える」場合には小学4~6年男女・中学生女子で有意に高かった。同指数は、学年が上がるほど、また、中学生では女子が男子より有意に高かった($p<0.05$)。すなわち、「考えをよく聞く」ことが子供の自殺念慮の予防に寄与し、逆に、「主張を無視する」ことや「体罰を与える」ことが子供の自殺念慮を高めうることを示唆している。

しかし、保護者が「考えをよく聞く」ことを心がけているつもりでも、子供との十分なコミュニケーションに結びつかない場合も考えられ、自殺念慮の芽を摘み取るために注意すべき点であろう。

父親が暴力を奮う家庭や、母親の養育態度が厳しい家庭の子供で抑うつや希死念慮の症例がある³⁾。このことから「体罰を与え」たり、「主張を無視する」ような養育態度は危険因子と考えられる。

自殺を「自殺念慮」「自殺企図」「自殺(既遂)」の3段階に分類すると、その予防には「自殺念慮」

をもった段階での介入が最も有効である¹⁸⁾。

また、自殺企図の防止には、直接的に説くのが最も有効で¹²⁾、少なくとも自殺念慮については積極的に語り合える雰囲気を作ることが重要¹²⁾である。

自殺は助けられたい願望でもあることから¹⁵⁾、日頃から、子供の「考えをよく聞く」ような養育態度が、その早期発見につながると考えられる。

また、いじめが、抑うつに関連している場合には、親や関係者が子供に対し、登校拒否の権利を保証しておくことが自殺の防止のためにも重要である²³⁾。

5.4 抑うつ気分指数と自殺念慮指数

『抑うつ気分指数』と『自殺念慮指数』間に全学年男女で有意な正の相関が認められた。この結果は、抑うつと自殺念慮の関連の報告^{15), 18), 19)}を支持するものである。

家庭内の人間関係が健全であれば、うつが自殺に至るのを防止できるし、一方、歪んだものであれば、自殺の危険性は強くなる¹⁵⁾。

子供時代に虐待を受けた影響で、人生のあらゆる時期において、抑うつ状態に陥ったり、些細なことでひどく不安になったり、自殺をたびたび考えるようになる場合がある²⁵⁾。これらのことを考慮すると、体罰を与えるようなしつけは、自殺の問題とつながる懸念があり、極力避けるべきであろう。

おわりに

児童期に抑うつ状態にあった子供は成人期に自殺などの危険性が高い²⁶⁾。また、社会的な問題や家庭の問題がうつ状態を引き起こしていることがある¹⁴⁾。

これらには、子供を取り巻く環境が大きく関連しているので、養育態度によってコントロール可能な部分は少なくとも最善を期するようにしたい。

本論文では子供の精神的不調に対する養育態度の位置付けを重視した検討を行ったが、今後は、子供と教師との関係など、家庭以外での人間関係を含めた調査が課題になろう。

謝辞

本研究で使用した調査データは、日本健康科学学会の「子供と健康」分科会によって実施された調査の結果得られたものであることを付記するとともに、調査に援助を賜った浦上食品食文化振興財団、調査にご協力を賜った北海道、岩手、千葉、静岡、福井、滋賀、高知、和歌山、山口、鹿児島各県の市町村教育委員会および調査対象校の関係者の皆様、実際の調査に当たられた諸先生

方に深く感謝の意を表します。

文献

- 1) 赤坂徹：【うつ病とその周辺疾患】 小児のうつ病，クリニカ，28（3）：175-179，2001.
- 2) Carson DK, et al. : Temperament and school-aged children's coping abilities and responses to stress, J Genet Psychol, 155(3) : 289-302, 1994.
- 3) 張賢徳 他：【青年期の病態と精神療法】 青年期の感情障害の診断と治療，精神療法，27（6）：595-602，2001.
- 4) Eskilson A, et al. : Parental pressure, self-esteem and adolescent reported deviance: bending the twig too far, Adolescence, 21(83):501-15, 1986.
- 5) Gadzella BM : Student-Life Stress Inventory: identification of and reactions to stressors, Psychol Rep, 74(2):395-402, 1994.
- 6) 花田一志 他：児童青年期抑うつ状態に対する臨床的検討，小児の精神と神経，40（4）：287-296，2000.
- 7) 堀篤実 他：学童の意欲低下の背景 家族、心身症状及びCDIスコアとの関連，岐阜大学医学部紀要，46（6）：219-227，1998.
- 8) 堀篤実 他. : Familial Factors Related to the Depressed Mood in Childhood and Puberty, 岐阜大学医学部紀要，47（6）：228-239，1999.
- 9) 堀篤実：中学生の意欲低下とCDIスコア、心身症状及び家族関係との関連，学校保健研究，43（4）：285-298，2001.
- 10) 稲村博：親子関係学，講談社，東京，1991.
- 11) 石郷岡泰：登校拒否・子どもを救うカウンセリング，東京，講談社，1997.
- 12) 木村義則 他：【思春期】 思春期のうつ病，小児科診療，64（1）：52-55，2001.
- 13) メディカルブックサービス：メルクマニュアル第16版，愛知，1994.
- 14) 森崇：【家庭の教育力の低下を考える】 青春期内科病棟の若者から，思春期学，16（3）：300-303，1998.
- 15) 大原健士郎：うつ病の時代，講談社，東京，1993.
- 16) 大井正己：児童期・青年期の感情(気分)障害，精神医学，43（4）：352-366，2001.
- 17) 大竹恵子 他：小学生のコーピング方略の実態と役割健康，心理学研究，11(2) : 37-47, 1998.
- 18) 大塚 明子 他：自殺念慮尺度の作成と自殺念慮に関連する要因の研究，カウンセリング研究，31 : 247-258, 1998.
- 19) 大塚明子 他：中学生の自殺親和状態尺度作成の試み. カウンセリング研究，34(1):21-30, 2001.
- 20) 倉上洋行 他：糖質摂取と子どもの主観的症狀に関する検討，Health Sciences,18(2) : 141-149, 2002.

- 21) 嶋田洋徳 他：小学生用ストレス反応尺度の開発，健康心理学研究，7(2)：46-58，1994.
- 22) 新名理恵 他：心理的ストレス反応尺度の開発，心身医学，30(1)：30-38，1990.
- 23) 高岡健：子どものうつ病，日本医事新報，4042：105，2001.
- 24) 高倉実 他：思春期用日常生活ストレスサー尺度の試作，学校保健研究，40(1)：29-40，1998.
- 25) Teicher MH：児童虐待が脳に残す傷，日経サイエンス SCIENTIFIC AMERICAN 日本版，32(6)：46-55，2002.
- 26) 辻井正次 他：【児童期・思春期の不適応現象の評価】 不適応現象の実際とその評価 児童期の抑うつ，精神科診断学，9(2)：189-199，1998.
- 27) 若松秀俊：食品および食習慣の子供の健康におよぼす影響に関する調査研究，浦上財団研究報告書，3：17-29，1992.
- 28) 若松秀俊 他：普通紙を用いた調査票データの自動処理，Health Sciences，13(1)：31-38，1997.

ABSTRACT

Study on influence of guardian's attitude toward children on their mental health

Hiroyuki Kurakami and Hidetoshi Wakamatsu

Department of Biophysical System Engineering, Graduate school of Health Sciences,
Tokyo Medical & Dental University

Abstract

This study deals with the analyses of pupil's negative mental effect relevant to guardians' (parents') attitude toward their children. It was based on the cross-sectional study by questionnaires about their life style and health, which were performed by the random sampling of about 10,000 school pupils from 6-15 years of age in 10 prefectures from 1990 to 1994. From their statistical analysis were obtained the following results:

(1) 1-3rd grader girls and 4-6th grader boys and 7-9th grader pupils have depression feeling, which was less significantly related to the parents' attitude toward them by "often hearing children's idea". However, parents' attitude of "disregarding children's opinion" was more significantly related to their depression feeling in 4-6th grader girls and 7-9th grader pupils. And their attitude of "giving them corporal punishment" was significantly related to their depression feeling in 1-3rd grader boys, 4-6th grader pupils and 7-9th grader pupils.

(2) Suicide ideation in 7~9th grader girls was less significantly related to their parents' attitude of "often hearing children's idea". In the case of "disregarding children's opinion", its index significantly showed higher mark in 7-9th grader pupils. In the case of the parents' attitude of "giving corporal punishment", the higher indexes also indicated high mark were seen in 4-6th grader pupils and 7-9th grader girls. (3) There was seen significantly positive correlation between depression feeling and suicide ideation in all school grader pupils. (4) Depression feeling in 4-6th and 7-9th grader gave the higher index significantly in girls than in boys. Suicide ideation in 7-9th grader showed higher mark of index significantly in girls than in boys. Both of depression and suicide ideation were significantly related which depend on the increment of their school grade.

As the close relation was obtained between guardians' (parents') attitude and negative effect in children's mentality, especially their depression feeling, the relation with much conversation between guardians (parents) and their children was suggested more effective for the improvement of negative condition in mentality of pupils.

Key Word : guardian, school pupil, bringing-up attitude, depression feeling, suicide ideation