

~~~~~  
研 究  
~~~~~

両親の役割受容, 親役割行動と思春期にある子どもの 精神的健康との関連

山本 三奈¹⁾, 佐藤 幸子¹⁾, 塩飽 仁²⁾

〔論文要旨〕

本研究は小学5年生から中学3年生の子どもと両親を対象に, 親の仕事と家庭における役割受容, 親役割行動と子どもの精神的健康の関連を明らかにすることを目的とした。

その結果, 役割受容では母親の家庭役割受容にのみ相関がみられ, 母親が家庭役割を受容しているほど子どもの精神的健康が高かった。親役割行動では父親が自信ある親役割行動をとっているほど子どもの精神的健康が高く, 父親と母親が受容的な行動をとっているほど男子の精神的健康が高かった。

以上より, 子どもの精神的健康を高めるためには, 父親が子育てに自信を持てるように支援すること, 母親が家庭役割を受容できるように母親を認め支持的なかわりをする必要性が示唆された。

Key words : 両親, 役割受容, 親役割行動, 思春期, 精神的健康

I. 緒 言

思春期は心身ともに大きな変化が起こる時期であること, 発達課題であるアイデンティティの確立に取り組み始めることに伴い¹⁾, 不適応症状を呈することも少なくない²⁾。この時期に子どもは心理的に親から分離していく過程をたどるが³⁾, 友人関係や学校での評価に加えて, 親子関係は依然として子どもの精神的健康に影響を与えることが明らかになっている⁴⁻⁹⁾。思春期の子どもが脆弱さを抱えながら自己と向き合い成長発達する時, その両親もまた仕事と家庭において多くの役割を果たし, 新しい経験に出会い新しい役割をとることの中で発達していく¹⁰⁾。したがって, 両親が親として職業人としての役割を受容しているかどうか, 子どもに対する親役割行動や子どもの精神面に影響を与

えていることが予測される。福丸は仕事役割と家庭役割の双方の視点から現代の父親母親が置かれた状況を検討することは, 夫婦, 親子, 家族という視点からも重要であると指摘しているが¹¹⁾, 乳幼児期の子どもを持つ両親を対象とした研究が多く, 思春期の子どもを持つ両親の役割に焦点をあてたものはみられない。

そこで, 本研究は思春期の子どもを持つ両親の仕事と家庭における役割受容および親役割行動と子どもの精神的健康との関連を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対 象

東北地方の2県の県庁所在地にある公立の小中学校のうち, 研究の趣旨と方法を説明し, 学校長の了承が得られた小学校1校の5~6年生

Relationship between Parents' Role-Acceptance, Parental Role Behavior and the Mental Health of Adolescents [1973]

Mina YAMAMOTO, Yukiko SATO, Hitoshi SHIWAKU

1) 山形大学医学部看護学科 (看護師/研究職)

2) 東北大学医学部保健学科 (看護師/研究職)

別刷請求先: 山本三奈 山形大学医学部看護学科 〒990-9585 山形県山形市飯田西2-2-2

Tel : 023-628-5453 Fax : 023-628-5464

受付 07.10.19

採用 08.1.30

の児童225名、中学校2校の1～3年生の生徒812名とその両親、総計1,037組とした。

2. 調査方法

自記式質問紙調査を平成18年11月～12月に実施した。調査協力依頼文、質問紙の入った封筒の配布と説明は担任教諭が行い、児童生徒が自宅に持ち帰り両親に配布してもらい、留め置き法にて回収した。

1) 両親への質問項目

属性として年齢、就業の有無、就業形態を調査した。

(1) 役割受容尺度

自分が果たすべき役割をどの程度重視し、受容しているかを測定するものであり、自分の生き方への満足感を表す「役割満足」、自分の生き方や役割に対する肯定的評価を表す「役割評価」、果たすべき役割を遂行する能力や自信を表す「役割有能感」、自分の果たすべき役割のほかにもさまざまな役割を積極的にこなしていくことを表す「役割達成」の4つの下位尺度からなる¹²⁾。27項目からなり、5件法で回答を求め、得点が高いほどそれぞれの傾向が強いことを示す。本研究では、仕事と家庭の役割受容を区別して測定するために、仕事における役割受容（以下、仕事役割受容）と家庭における役割受容（以下、家庭役割受容）について回答してもらい、仕事役割受容は有職のものみに回答を求めた。他尺度との相関をみる際には下位尺度の合計点を仕事役割受容、家庭役割受容とした。

(2) 親役割診断尺度 (Parental Role Assessment Scale) (以下、親役割行動)

親役割行動は“子どもの人格形成に影響を与える親の子どもに対する行動で、親の子どもに対する態度や認知的側面を含むもの”と定義される。本尺度は親が自己評定するもので、「干渉」、「受容」、「分離不安」、「自立促進」、「適応援助」、「自信」の6つの下位尺度からなる¹³⁾。特徴は分離不安、適応援助および自立促進という思春期・青年期の子どもを持つ親の役割行動の側面を明らかにしたことである¹⁴⁾。42項目、3件法で回答を求め、得点が高いほどそれぞれの傾向が強いことを示す。

2) 子どもへの質問項目

属性として性別、学年を調査した。

(1) The General Health Questionnaire 日本版 GHQ 精神健康調査票短縮版 (GHQ30)

GHQ 精神健康調査票は神経症症状および不安や社会的な機能の不全さを反映し、信頼性、妥当性が広く認められているものである。日本版 GHQ30（以下、GHQ）は自覚する気分や健康状態を問い、全般的な精神的健康の程度を反映する「一般的疾患傾向」、「身体的症状」、「睡眠障害」、日常生活を楽しく活動的に行っているかを問う「社会的活動障害」、「不安と気分変動」、「希死念慮とうつ傾向」の6因子各5項目で構成される。各因子の区分点により、それぞれの症状は問題なし、軽度、中等度以上に分類される¹⁵⁾。本研究では「希死念慮とうつ傾向」の質問内容が児童生徒の心理面に与える影響を考慮し、これを除外した5因子を使用した。合計得点が高いほど精神的健康が低いことを示す。

3. 分析方法

統計解析には SPSS 14.0J for Windows を使用し、比率の差の検定はカイ二乗検定、独立した2群間の得点差の検定は Mann-Whitney の U 検定、3群間の得点差の検定は Kruskal-Wallis 検定を用い、その後の多重比較は Mann-Whitney の U 検定に Bonferroni の不等式による修正を適用して行った。相関については Spearman の順位相関係数を求めて検定した。

4. 倫理的配慮

研究計画は山形大学医学部倫理委員会の倫理審査を受け承認を得た。研究の趣旨と方法を学校長に説明し、同意の得られた学校で調査を行った。対象者には研究への協力は自由意思であり拒否しても不利益はないこと、プライバシーは保護されること、結果は学会等で公表すること等を説明した依頼文を配布し、同意する場合に回答してもらった。家族間で情報が漏洩しないように質問紙は各々封筒に入れて厳封したのち回収した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象の属性 (表1)

回収率は58.7%, 有効回答率は99.7%であり, 小学生168組 (27.7%), 中学生439組 (72.3%) であった。小学生, 中学生において男女の分布に差はみられなかった。父親の平均年齢は44.6 ± 5.0歳, 母親42.2 ± 4.2歳であった。有職の父親440名 (80.7%), 無職2名 (0.4%), 無回答103名 (18.9%), 有職の母親433名 (71.8%), 無職127名 (21.1%), 無回答43名 (7.1%) で

表1 対象者の属性

	児 童 ・ 生 徒				両 親		
	男子	女子	無回答	合計	父親	母親	合計
小学生	75	91	2	168	132	162	294
中学生	201	227	11	439	325	404	729
無回答	0	0	0	0	88	37	125
合 計	276	318	13	607	545	603	1,148

数値: 人数

小学生, 中学生における性別の比率の差の検定 (カイ二乗検定): NS

あり, 両親ともに有職のものが多かった。父親の就業形態はフルタイムが437名 (99.3%), パートタイム2名 (0.5%), 不明1名 (0.2%) であり, 母親はフルタイム211名 (48.7%), パートタイム219名 (50.6%), 不明3名 (0.7%) であった。

2. 役割受容 (表2)

両親ともに仕事と家庭の役割受容の下位尺度間には正の相関があり ($r = 0.26 \sim 0.77$, $p < 0.01$), 仕事における役割を受容しているほど家庭における役割を受容していた。

仕事役割受容を父親, フルタイムの母親, パートタイムの母親の3群で比較すると, パートタイムの母親が父親およびフルタイムの母親より仕事役割満足と仕事役割達成が低く ($p < 0.05$), 仕事役割有能感は父親が最も高かった ($p < 0.01$)。家庭役割受容のすべての下位尺度で差があり, 父親の方が家庭役割を受容していた ($p < 0.01$)。母親の家庭役割受容は就業状況 (就業の有無, 就業形態) により差はな

表2 役割受容の両親の比較

		n	最小-最大	中央値		平均値 ± SD
仕事における役割受容	役割満足	父 親	415	7-40	28.0	27.8 ± 5.0
		フルタイム母親	201	9-40	29.0	28.1 ± 5.0
		パート母親	213	14-40	27.0	27.0 ± 4.6
	役割評価	父 親	415	11-35	26.0	25.4 ± 5.4
		フルタイム母親	203	8-35	26.0	25.5 ± 5.4
		パート母親	209	14-35	24.0	24.7 ± 4.7
	役割有能感	父 親	413	5-25	16.0	16.4 ± 3.9
		フルタイム母親	203	5-25	15.0	15.0 ± 3.8
		パート母親	210	5-25	15.0	15.1 ± 4.0
	役割達成	父 親	415	11-35	26.0	26.0 ± 3.3
		フルタイム母親	200	15-35	26.0	25.4 ± 3.4
		パート母親	212	12-35	25.0	24.6 ± 3.8
家庭における役割受容	役割満足	父 親	424	6-40	29.0	28.1 ± 5.2
		母 親	532	9-40	27.0	27.2 ± 4.9
	役割評価	父 親	415	10-35	27.0	26.7 ± 5.2
		母 親	528	9-35	25.0	25.0 ± 5.3
	役割有能感	父 親	425	5-25	17.0	16.9 ± 3.7
		母 親	538	5-25	15.0	15.1 ± 3.9
	役割達成	父 親	423	7-35	25.0	25.2 ± 3.4
		母 親	533	12-34	25.0	24.6 ± 3.5

Mann-Whitney のU検定, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

かった。

3. 親役割行動 (表 3)

親役割行動を両親で比較すると、母親の方が干渉するが ($p<0.01$), 子どもの考えや行動を理解して受容し ($p<0.01$), 自立を促進する行動をとっていた ($p<0.01$)。父親の方が自らの子育てに自信を持っていた ($p<0.01$)。母親の親役割行動は就業状況により差はなかった。

4. 子どもの GHQ (表 4)

各因子の平均値はいずれも区分点以下であり、対象は臨床的に精神的健康に問題がない集団であった。

学校段階による比較では、中学生の方が精神

表 3 親役割行動の両親の比較

		n	最小-最大	中央値	平均値±SD
干 渉	父親	447	0-19	8.0	7.6±4.7
	母親	553	0-16	10.0	9.5±4.5
受 容	父親	443	1-14	10.0	9.3±3.1
	母親	554	1-14	12.0	11.1±2.7
分離不安	父親	447	0-16	10.0	10.0±3.4
	母親	554	0-20	10.0	10.2±3.4
自立促進	父親	443	0-12	5.0	5.4±2.9
	母親	556	0-17	6.0	6.0±2.9
適応援助	父親	443	0-16	6.0	6.5±3.1
	母親	553	0-16	7.0	6.9±3.2
自 信	父親	444	0- 8	5.0	4.9±2.2
	母親	559	0- 8	4.0	4.0±2.4

Mann-Whitney の U 検定, ** $p<0.01$

表 4 GHQ および下位項目得点の学校段階別、性別による比較

		n	最小-最大	中央値	平均値±SD
GHQ 総得点	小 学 生	134	0-22	3.0	3.96±4.02
	中 学 生	356	0-22	4.0	5.40±4.46
	男 子	232	0-17	3.0	4.52±3.98
	女 子	252	0-22	4.0	5.40±4.70
一般的疾患傾向	小 学 生	159	0- 4	0.0	0.62±0.90
	中 学 生	401	0- 5	1.0	0.97±1.10
	男 子	259	0- 4	1.0	0.87±1.06
	女 子	295	0- 5	1.0	0.85±1.05
身体的症状	小 学 生	157	0- 4	1.0	0.97±1.09
	中 学 生	400	0- 5	1.0	1.28±1.36
	男 子	254	0- 5	1.0	1.06±1.14
	女 子	296	0- 5	1.0	1.29±1.39
睡眠障害	小 学 生	162	0- 5	1.0	0.98±1.24
	中 学 生	411	0- 5	1.0	1.08±1.10
	男 子	264	0- 5	1.0	0.94±1.01
	女 子	302	0- 5	1.0	1.14±1.24
社会的活動障害	小 学 生	152	0- 5	0.0	0.49±0.81
	中 学 生	403	0- 5	0.0	0.79±1.11
	男 子	259	0- 5	0.0	0.73±1.04
	女 子	289	0- 5	0.0	0.67±1.04
不安と気分変調	小 学 生	160	0- 5	0.0	1.01±1.36
	中 学 生	419	0- 5	1.0	1.45±1.65
	男 子	267	0- 5	0.0	1.15±1.47
	女 子	305	0- 5	1.0	1.47±1.66

Mann-Whitney の U 検定, * $p<0.05$, ** $p<0.01$

的健康度が低く ($p < 0.01$), 一般的疾患傾向 ($p < 0.01$), 身体的症状 ($p < 0.05$), 睡眠障害 ($p < 0.05$), 社会的活動障害 ($p < 0.01$), 不安と気分変調 ($p < 0.01$) が高かった。性別による比較では女子の方が不安と気分変調が高かった ($p < 0.05$)。

5. 役割受容と親役割行動の関連 (表5)

両親ともに仕事役割受容および家庭役割受容と干渉には負の相関があり ($r = -0.13 \sim -0.29$, $p < 0.01$), 受容, 自立促進, 自信とは正の相関がみられた ($r = 0.13 \sim 0.44$, $p < 0.01$)。父親においては家庭役割受容と適応援助に正の相関がみられた ($r = 0.17$, $p < 0.05$)。

6. 役割受容, 親役割行動と子どもの GHQ の関連 (表6)

親の役割受容と GHQ では, 母親の家庭役割受容のみ弱い負の相関がみられ, 母親が家庭役割を受容しているほど子どもの精神的健康は高かった (男子 $r = -0.15$, 女子 $r = -0.18$, $p < 0.05$)。

親役割行動と GHQ では受容と自信のみに弱い負の相関がみられ, 父親が子どもを受容しているほど ($r = -0.15$, $p < 0.05$), 母親が子

どもを受容しているほど男子の精神的健康は高かった ($r = -0.14$, $p < 0.05$)。また, 父親が自信ある親役割行動をとっているほど子どもの精神的健康が高く (男子 $r = -0.18$, 女子 $r = -0.19$, $p < 0.05$), 母親が自信ある親役割行動をとっているほど男子の精神的健康が高かった ($r = -0.19$, $p < 0.01$)。

IV. 考 察

1. 思春期の子どもを持つ両親の役割受容

本研究では父親の方が仕事および家庭での役割を受容していることが明らかになった。三川¹²⁾は, 男性は仕事への思い入れの度合いと参加の度合いが積極的に一致すると仕事役割受容が高くなることを指摘している。本研究の対象は, 母親のうちパートタイム勤務が約半数を占めていたことから, 父親の仕事役割受容が高くなっていたと考えられる。一方, 家庭役割受容は性別にかかわらず参加の程度によって高まるが¹²⁾, 父親の方が家庭役割受容が高く, 父親は家庭で過ごす時間が少ない状況のなかでも家庭に積極的に参加している意識が高いことを示していると考えられる。父親が積極的に育児に参加することは児童期から思春期の子どもの心理的適応, 学校での品行, 反社会的行動の少なさ, 親密な関係を獲得することなどに影響を与える

表5 役割受容と親役割行動の関連

	親 役 割 行 動					
	干 渉	受 容	分離不安	自立促進	適応援助	自 信
仕事役割受容	-0.15** (417)	0.22*** (413)	-0.07 (417)	0.13** (413)	0.04 (413)	0.30*** (414)
	-0.21*** (411)	0.32*** (410)	-0.09 (411)	0.17*** (413)	0.02 (408)	0.32*** (415)
家庭役割受容	-0.13** (405)	0.41*** (401)	-0.04 (405)	0.15** (401)	0.17* (402)	0.37*** (402)
	-0.29*** (498)	0.44*** (499)	-0.06 (498)	0.20*** (498)	0.05 (496)	0.40*** (501)

Spearman の順位相関係数 (n), * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

上段: 父親, 下段: 母親

表6 親の役割受容, 親役割行動と子どもの GHQ の関連

仕事役割受容		家庭役割受容	親 役 割 行 動					
			干 渉	受 容	分離不安	自立促進	適応援助	自 信
G H Q	—	—	—	-0.15* (183)	—	—	—	-0.18* (183)
	—	—	—	—	—	—	—	-0.19* (181)
	—	-0.15* (201)	—	-0.14* (216)	—	—	—	-0.19** (217)
	—	-0.18* (206)	—	—	—	—	—	—

Spearman の順位相関係数 (n), * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, —: NS

上段から父親-男子, 父親-女子, 母親-男子, 母親-女子

ことがわかっている¹⁶⁻¹⁹⁾。思春期の子どもを持つ父親は仕事と家庭における役割を受容していることを理解し、父親が家庭での役割を十分に果たせるように支援していく必要がある。

母親の家庭役割受容が低い背景は今回明らかにできないが、性役割観や価値観の多様化など何らかの要因が家庭役割受容を低くしている可能性があり、母親の姿勢や実際の行動を認めて支持的なかかわりをする必要性が示唆された。

2. 思春期の子どもを持つ両親の親役割行動

母親は子どもに対し父親より干渉する一方で、子どもを受容し、子どもの自立を促進していた。父親は母親より自信を持った親役割行動をとっていた。先行研究²⁰⁾の健常群の両親の比較でも母親の干渉と受容、父親の自信が有意に高く、ほぼ同様の結果であった。Baumrind²¹⁾の概念枠組みに基づく養育態度における指導的態度は受容／関与の高さと厳格／監督の高さから規定され、子どもの心理的適応を高めることが明らかになっている^{4,9)}。干渉の高さは厳格／監督とも捉えることができ、母親の受容やかかわりが十分ならば、干渉の高さは必ずしも子どもに対するネガティブな影響にはならないと考える。しかし、過干渉は心身症・神経症の子どもの親によくみられる養育態度であり^{22,23)}、干渉の度合いを注意深くアセスメントする必要がある。

3. 思春期の子どもの精神的健康

思春期の子どもの精神的健康は学年が進むにつれ低下し、性差については女子の不安と気分変動が高い傾向があった。これは子どもの不安や身体症状、気分障害は年齢とともに多くなり、特に14歳以降の思春期女子に多い²⁴⁻²⁶⁾特徴を反映しているものと考えられる。子どもの精神的健康をアセスメントする際にはこのような発達的特徴をふまえたうえで、個人の背景を捉えていく必要がある。

4. 役割受容および親役割行動と子どもの精神的健康の関連

役割受容と親役割行動の関連では、両親ともに仕事と家庭における役割を受容しているほ

ど、干渉をせず、子どもを受容して自立を促進し、自信を持った親役割行動をとっていた。親が仕事と家庭における自身の役割を受容していることは子どもに対する望ましい行動につながることを示唆され、思春期の親子関係を考える際には親の役割受容という視点も大切であると考えられる。

思春期の子どもの精神的健康には父親が子育てに自信を持つことが関連していた。子どもが不適応行動を示すことが親の自信を低下させるという因果関係が考えられる²⁰⁾一方で、自信のない養育は子どもの不安を強めることもわかっている^{27,28)}。実際には、子どもが精神的に健康であることが父親の自信を高めることと、父親の自信ある行動が子どもの精神的健康を高めることが相乗的に影響しあっているものと考えられる。

母子関係では、男子は母親の家庭役割受容と受容的で自信を持った親役割行動が精神的健康と関連していたが、女子においては家庭役割受容のみが関連していた。このことから、自我発達水準が高い女子²⁹⁾は男子より先に母親と距離を置き自立へと向かい始めるが、母親を同一視の対象とし家庭役割に対する受容を敏感に察知していることが示唆された。

以上のことから、子どもの精神的健康を高めるためには父親が子育てに自信を持てるように支援すること、母親が家庭役割を受容できるように母親を認め支持的なかかわりをする必要性が示唆された。本研究では両親の受容的親役割行動と女子の精神的健康に関連がみられなかったが、受容的でない養育は子どもの不安や抑うつを強めるため^{7,27,28)}、子どもに対する親の受容のかかわりを支援することも重要であると考えられる。

V. 研究の限界と課題

本研究は東北地方の小学校1校と中学校2校の対象を横断的に調査したものであり、結果を思春期の特徴として一般化するには限界がある。今後は地域背景を考慮しながら対象数を拡大し、縦断的研究へと発展させて両親の役割受容、親役割行動と子どもの精神的健康の関係を明らかにすることが課題である。

謝 辞

本研究にご協力くださったみなさまに心から感謝いたします。本研究は平成18～19年度科学研究費補助金（若手研究（B）, 課題番号18791655）の助成を受けて行った研究の一部であり, その要旨を日本小児看護学会第17回学術集会にて発表した。

文 献

- 1) Erikson EH: Identity: Youth and Crisis. 1968. 岩瀬庸理訳: アイデンティティ 改訂一青年と危機. 東京: 金沢文庫, 1982.
- 2) 沖 潤一, 衛藤 隆, 山縣然太郎. 医療機関および学校を対象として行った心身症, 神経症等の実態調査のまとめ. 日本小児科学会雑誌 2001; 105 (12): 1317-1323.
- 3) Blos P. The second individuation process of adolescence. The Psychoanalytic Study of the Child 1967; 22: 162-186.
- 4) Lamborn SD, Mounts NS, Steinberg L, et al. Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. Child Development 1991; 62: 1049-1065.
- 5) 高橋直美. 両親間および親子間の関係と子どもの精神的健康との関連について. 家族心理学研究 1998; 12 (2): 109-123.
- 6) 小西史子, 黒川衣代. 親子のコミュニケーションが中学生の「心の健康度」に及ぼす影響. 日本家政学会誌 2000; 51 (4): 273-286.
- 7) 倉上洋行, 若松秀俊. 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. 日本健康科学学会誌 2002; 19 (1): 58-65.
- 8) 石川周子. 父親の養育行動と思春期の子どもの精神的健康. 家族社会学研究 2003; 15 (2): 65-76.
- 9) Milevsky A, Schlechter M, Netter S, et al. Maternal and paternal parenting styles in adolescents: Associations with self-esteem, depression and life-satisfaction. Journal of Child and Family Studies 2007; 16: 39-47.
- 10) 柏木恵子, 若松素子. 「親となる」ことによる人格発達: 生涯発達の視点から親を研究する試み. 発達心理学研究 1994; 5 (1): 72-83.
- 11) 福丸由佳. 共働き世帯の夫婦における多重役割と抑うつ度との関連. 家族心理学研究 2000; 14 (2): 151-162.
- 12) 三川俊樹. 成人期における役割期待と役割受容. 追手門学院大学文学部紀要 1988; 22: 1-22.
- 13) 谷井淳一, 上地安昭. 中・高校生の親の自己評定による親役割診断尺度作成の試み. カウンセリング研究 1993; 26: 113-122.
- 14) 谷井淳一, 上地安昭. 高校生の学校適応感と彼らの親の自己評定に基づく親役割行動の関係. 教育心理学研究 1994; 42: 185-192.
- 15) 中川泰彬, 大坊郁夫: 日本版 GHQ 精神健康調査票<手引>. 東京: 日本文化科学社, 1985.
- 16) Sanford M, Szatmari P, Spinner M, et al. Predicting the one-year course of adolescent major depression. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 1995; 34: 1618-1628.
- 17) Hwang CP, Lamb ME. Father involvement in Sweden: A longitudinal study of its stability and correlates. International Journal of Behavioral Development 1997; 21: 621-632.
- 18) Flouri E, Buchanan A. What predicts good relationships with parents in adolescence and partners in adult life: Findings from the 1958 British birth cohort. Journal of Family Psychology 2000; 16: 186-198.
- 19) Flouri E, Buchanan A. The role of father involvement in children's later mental health. Journal of adolescence 2003; 26: 63-78.
- 20) 谷井淳一. 登校拒否の子どもをもつ親の親役割行動の特徴. カウンセリング研究 1996; 29: 60-67.
- 21) Baumrind D. Parenting styles and adolescent development. In J. Brooks-Gunn, R. Lerner & A.C. Petersen (Eds.), The encyclopedia of adolescence. New York: Garland 1991: 746-758.
- 22) 小川雅美. 不安神経症患者と両親の養育態度の関連. 東京女子医科大学雑誌 1994; 64 (5): 418-423.
- 23) 谷本公重, 猪下 光, 尾方美智子. 心身症児の問題とその要因. 香川医科大学看護学雑誌 2001; 5 (1): 97-106.
- 24) 上田久仁子. 児童・思春期の不安, 恐怖, 強迫

- および自我境界関連の自覚症状について. 大阪市医学会雑誌 2003; 52 (1・2): 17-25.
- 25) 平川清人, 西村良二, 白石 潔. 不登校を主訴とし精神科クリニックの外来を受診した児童, 思春期患者の臨床的特徴. 福岡大学医学紀要 2005; 32 (1): 13-20.
- 26) Bailey M, Zauszniewski J, Heinzer M, et al. Patterns of depressive symptoms in children. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing* 2007; 20 (2): 86-95.
- 27) Gruner K, Muris P, Merckelbach H. The relationship between anxious rearing behaviours and anxiety disorders symptomatology in normal children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 1999; 30 (1): 27-35.
- 28) Muris P, Meesters C, Merckelbach H, et al. Worry in children is related to perceived parental rearing and attachment. *Behaviour Research and Therapy* 2000; 38: 487-497.
- 29) 大野和男. Loevingerによる自我発達理論に基づいた青年期における学年差・性差の検討. 発達心理学研究 2002; 13 (2): 147-157.

[Summary]

In the present study, the relationship between parents' role-acceptance at work and at home, parental role behavior, and the mental health of adolescents was examined for 1037 sets of parents and children.

Results showed that maternal home role-acceptance and paternal confidence in their nurturing were significantly positively associated with the mental health of adolescents. In addition, parental acceptance of their child was significantly positively associated with boys' mental health.

These findings suggest that it is necessary to provide support so that fathers can have confidence in their own nurturing abilities, and so that mothers can accept their role at home.

[Key words]

parents, role-acceptance, parental role behavior, adolescents, mental health