

研 究

小学生版 QOL 尺度による QOL の低い子どもたちの特徴

ーソーシャル・ネットワークからみた子どもの人間関係についてー

柴田 玲子¹⁾, 根本 芳子²⁾, 松寄くみ子³⁾, 板橋家頭夫⁴⁾

〔論文要旨〕

近年、メディアなどで人間関係の希薄化など問題を抱えている子どもの増加が指摘されている。子どもの抱えている問題を早期に解決するために、まず子ども自身の心身の状態を把握することが必要となる。本研究では、子どもの QOL (Quality of Life) によって心身の健康状態や満足度を把握し、QOL の低い子どもたちの支援への手がかりにしたいと考え、子どもの QOL の高低と、男女差、親の報告との差、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検討する。小学校の 2～6 年生 443 名とその保護者を対象に、子どもの QOL を測定する「小学生版 QOL 尺度」とソーシャル・ネットワークを測定する「絵画愛情の関係テスト:PART」による質問紙調査を行った。その結果、(1) 低得点群の男児の家族得点が女児よりも低いこと、(2) 低得点群における親子の認識の差は著しく大きいこと、(3) 子どもの人間関係における愛情の要求の低さが QOL に影響していることが示唆された。子どもの QOL を向上させるために介入を行うときは、子どもと親の認識の差やソーシャル・ネットワークを考慮する必要があると考える。

Key words : 子どもの QOL, Kid-KINDL^R, 小学生版 QOL 尺度, ソーシャル・ネットワーク, PART (絵画愛情の関係テスト)

I. はじめに

現代の少子高齢化や核家族化、ライフスタイルの変化などによる社会環境の変化は著しく、メディアでも人間関係の希薄化など問題を抱えている子どもの増加が指摘されている。子どもの抱えている問題を早期に解決するためには、まず子どもの心身の健康状態や満足度を把握して、周りの人たちが連携して子どもの支援にあたる必要がある。すでに、医療現場では、病気の改善のみならずトータルケアの必要性が盛んに主張されており、小児科医とコ・メディカルスタッフの連携の効果なども認められている^{1~3)}。昨今、教育現場

においても、担任が一人で子どもを抱えるのではなく、学年団というチームで子どもを多面的にサポートしていくことが主張され、多職種も含めて協働して子どもをみる必要があると認識されるようになってきた⁴⁾。このようなトータルケアのためのチームや、多職種の人々が一人の子どもの支援に関わるためには、共通理解するための指標が望まれる。そのために、子どもの日常生活における心身の健康度と適応状態を包括的に測定する健康関連 QOL (Quality of Life) 尺度である Kid-KINDL^R と Kiddo-KINDL^R が活用できないかと考え、医療場面と教育場面においてその有効性を検討している。これらの尺度は、Bullinger と

Characteristics of Elementary School Children with Low QOL Scores Based on Kid- KINDL^R Questionnaire [2482]
Reiko SHIBATA, Yoshiko NEMOTO, Kumiko MATUZAKI, Kazuo ITABASHI 受付 12.11.14

1) 聖心女子大学 (臨床心理士)

2) 昭和大学医学部小児科 (臨床心理士)

3) 跡見学園女子大学 (臨床心理士)

4) 昭和大学医学部小児科 (医師)

別刷請求先: 柴田玲子 聖心女子大学 〒154-0023 東京都渋谷区広尾 4-3-1

Tel : 03-3407-5811 E-mail : reiko-s@d07.itscom.net

採用 13. 2.14

Ravens がドイツで開発したもので、「小学生版 QOL 尺度」と「中学生版 QOL 尺度」として翻訳され、すでに信頼性と妥当性が検討されている⁵⁻⁸⁾。

子どもの QOL を問題にすると、子どもの人間関係についても考える必要がある。子どもは生まれ出たその時から人間関係の中で生きていくことになる。乳児にとって最も身近で重要な人間関係のネットワークは家族といえるが、すぐにネットワークは家族の枠を超えて広がる。この人間関係のネットワークが生涯にわたって人間の精神的な安定を支え、QOL に影響を及ぼすものと考えられる。良好な母子関係が後の子どもの発達や適応に欠かせないことを強調した愛着理論では、母親と子どもの二者関係に注目し、愛着は変化しにくい特性だとみなしている^{9,10)}。しかし、人間の精神的な安定は、母子関係や友だち関係という二者だけでなく、同時に複数の重要な他者からなるネットワークの中で支えられている。ソーシャル・ネットワーク理論では、二者間だけを問題にするのではなく、個人を取り巻く人間関係をより広い視野でとらえる。このため、一人ひとり異なる人間関係のネットワークの違いをとらえることや、発達時期によって人間関係のネットワークが変化することにも対応できる¹¹⁻¹³⁾。QOL の低い子どもたちは、人間関係がうまくいっていないことが予測され、子どものソーシャル・ネットワークの指標である「PART (Picture Affective Relation Test: 絵画愛情の関係テスト)」を用いて、子どものソーシャル・ネットワークと QOL について検討する¹⁴⁾。

本研究では、QOL の低い子どもたちへの支援の手がかりにするために、「小学生版 QOL 尺度」による低得点群の特徴を明らかにすることを目的とする。

II. 方 法

1. 調査対象者と手続き

2009年2～3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505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を配布し、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

が一对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、あくまで任意であり、断っても不利益は生じないことなどを伝えた。なお、調査に先立って、著者の所属機関において倫理委員会の承認を受けた。

2. 調査内容

子どもには「小学生版 QOL 尺度」と「PART (絵画愛情の関係テスト)」を用い、保護者には「小・中学生版 QOL 尺度親用」を用いた。

「小学生版 QOL 尺度」は、Kid- KINDL[®] questionnaire⁵⁾の日本語版で、子どもの QOL を包括的に測定する。図1のように、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)で構成されている。各4項目ずつの計24項目に対して、この一週間の状態を「1. ぜんぜんない」、「2. ほとんどない」、「3. ときどき」、「4. たいてい」、「5. いつも」の5段階で回答させる。6領域の総得点と下位6領域の各合計得点を算出し、原尺度と同様に0～100点になるように換算する。

「PART (絵画愛情の関係テスト)」は、図2のような愛情の喚起されやすい18枚の女兒用男児用の図版(3場面×6心理的機能)からなり、それぞれの場面で最も重要な人物を、「母親」、「父親」、「きょうだい」、「友だち」などの選択肢から一人を選んでもらう。愛情の要求が誰に向けられているか、その選択数によって愛情の要求の強度と、その人物の果たす心理的機能

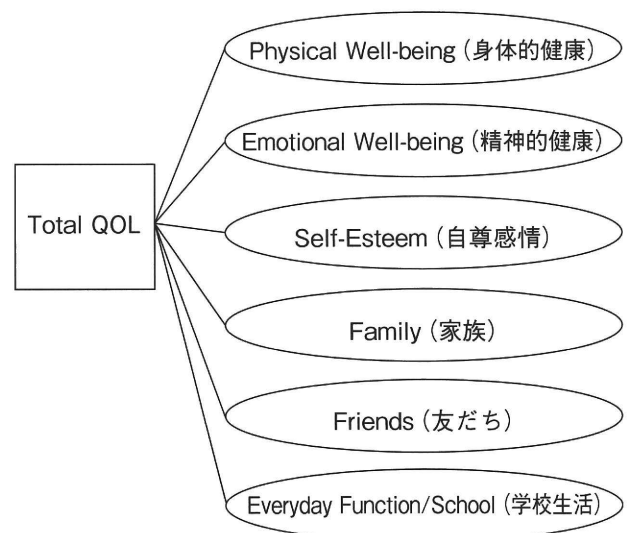


図1 Kid- KINDL[®] の尺度構成 (日本語訳)

- 機能1 近接を求める
 機能2 情緒的支えを求める
 機能3 行動や存在の保証を求める (図版例)
 機能4 激励や援助を求める
 機能5 情報や経験を共にする
 機能6 他者を養護する

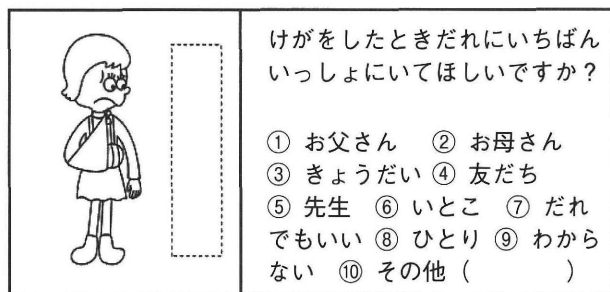


図2 PART (絵画愛情の関係テスト) における人物の果たす6つの心理的機能および図版例 (機能3)

を組み合わせ、子どものソーシャル・ネットワークを測定する。心理的機能は6つに分けられ、図版例の機能3 (行動や存在の保証を求める) 「けがをしたときに誰に一番いっしょにいてほしいか?」などと、機能2 (情緒的支えを求める) 「とても悲しいことがあったとき、誰に一番そばにいてほしいか?」などは、生存や Well-being に関わる最も中核的な機能とされる。他に、周辺機能として、機能1 (近接を求める) 「校庭で遊ぶとき誰と一番遊びたいか?」など、機能4 (激励や援助を求める) 「学校で何をして遊ぼうかと迷ったとき、誰に決めてほしいか?」など、機能5 (情報や経験を共にする) 「宇宙旅行に行くとしたら誰と一番行きたいか?」など、機能6 (他者を養護する) 「困っていたら助けてあげたい人は誰か?」などがある¹⁴⁾。

保護者に用いた「小・中学生版 QOL 尺度親用 (The KINDL^R-questionnaire Parent Version, Ravens & Bullinger)」は、親からみた子どもの QOL を測定する。「私の子どもは・・・」で始まり、子どもの QOL 尺度と同じ内容で親からみた子どもの状態を6領域計24項目でたずね、5段階評定で回答させる。得点の算出方法は、小学生版 QOL 尺度と同じである。

3. 分析方法

QOL 低得点群と QOL 高得点群における男女の得点差の検討には、マン・ホイットニーの U 検定を用いた。また、子どもの QOL と親からみた子どもの QOL 得点との関連を spearman の相関係数によって検討し、QOL 低得点群と QOL 高得点群を別々にして、各群における子どもと親の得点差の比較には Wilcoxon の符

号付き順位検定を用いた。さらに、ソーシャル・ネットワークを測定する PART の18場面 (6 心理的機能×3 場面) において、選択肢の中から誰に最も愛情の要求を向けているかをたずね、選択された数をそれぞれ算出した。選択肢が多いので、本研究では、保護者となり得る母親・父親・祖母・祖父はまとめて「両親/祖父母」、また先生やいとこなど特定の人物を挙げている場合は「その他」とし、特定の人物を挙げていない「誰でもいい・一人・わからない」を「誰でもいい」にまとめた。低得点群と高得点群における、①「両親/祖父母」、②「きょうだい」、③「友だち」、④「その他」、⑤「誰でもいい」の5つの選択数の差と、さらに、ソーシャル・ネットワークの6つの心理的機能ごとに、低得点群と高得点群における5つの選択数の差を Kruskal-Wallis の検定によって検討した。統計解析ソフトには、PASW Statistics 18を使用し、検定の有意水準は5%とした。

Ⅲ. 結 果

1. 分析データ

調査を実施した505名のうち回答に不備がみられた13名を除き、492名 (男児256名、女児236名) を有効回答とした (有効回答率97.8%)。この492名のうち、回答の得られた保護者と一致した443組 (男児230名、女児213名) を分析対象とした。なお、調査協力児の保護者は、母親が408名、父親が31名、祖母が3名、祖父が1名で、9割以上が母親であった。

2. 基礎統計

本調査協力児の QOL 総得点の平均値は70.09 (SD = 13.59) で、全国の標準得点67.94 (SD = 13.39) より2.15 高く、その度数分布はほぼ正規分布していた。全国の QOL 標準得点の -1 SD である54.55以下を「低得点群」とし、+1 SD である81.33以上を「高得点群」とした。443名のうち66名 (男児32名、女児34名) が「低得点群」となり、92名 (男児58名、女児34名) が「高得点群」となった。低得点群の児童は、2年生12名 (13.5%)、3年生12名 (12.4%)、4年生16名 (17.4%)、5年生11名 (15.7%)、6年生15名 (15.8%) であった。2、3年生はやや少ないが、4、5、6年生では約16%前後が低得点群に分類されていた。表1に、全児童ならびに低得点群と高得点群における QOL 総得点ならびに6下位領域得点の平均値と SD を示す。

表1 全児童・低得点群・高得点群における QOL 総得点と
6 下位領域得点の平均値と標準偏差

	QOL 総得点	身体的健康	精神的健康	自尊感情	家族	友だち	学校生活
全児童 n=443	70.09 (13.59)	75.23 (17.81)	77.82 (17.61)	59.68 (22.39)	68.59 (20.50)	74.34 (16.76)	64.66 (18.70)
低得点群 n=66	48.05 (5.98)	57.39 (18.44)	53.46 (14.91)	31.72 (14.84)	45.27 (21.71)	56.57 (16.57)	44.03 (15.29)
高得点群 n=92	87.80 (4.95)	91.10 (10.08)	94.29 (7.51)	83.02 (13.28)	85.46 (12.94)	89.54 (9.45)	83.12 (12.06)

() : 標準偏差, QOL : 小学生版 QOL 尺度

表2 QOL 低得点群・高得点群における男児と女児の QOL 総得点ならびに
6 下位領域の平均値と検定結果

	QOL 総得点	身体的健康	精神的健康	自尊感情	家族	友だち	学校生活
男児低得点群 n=32	46.94 (7.49)	57.81 (20.88)	53.13 (16.65)	33.01 (16.44)	38.87 (22.49)	54.64 (18.26)	44.34 (18.19)
女児低得点群 n=34	49.10 (3.94)	56.99 (16.12)	53.79 (13.25)	30.11 (13.30)	51.29 (19.39)	58.59 (15.08)	43.75 (12.21)
検定結果	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	**	n.s.	n.s.
男児高得点群 n=58	75.08 (10.38)	79.07 (16.74)	82.96 (14.29)	68.75 (18.44)	72.52 (17.50)	77.86 (14.47)	69.21 (16.63)
女児高得点群 n=34	72.70 (10.56)	77.57 (14.60)	81.01 (14.34)	60.00 (20.13)	72.86 (17.18)	76.98 (15.11)	67.53 (16.78)
検定結果	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.

** $p < .01$, n.s.=no significant

() : 標準偏差, QOL : 小学生版 QOL 尺度

3. QOL 得点における男女差

QOL 低得点群66名（男児32名，女児34名）における男女の割合は，男児48.5%，女児51.5%と近似であった。低得点群においては，QOL 総得点では男女の得点に差はなかったが，6 下位領域の家族得点においてのみ男女の得点に差があった ($p < .01$)。家族領域の項目には，“家でけんかをした”や“やりたいことをさせてもらえなかった”などがあり，表2のように，低得点群における男児の家族得点は女児よりも低かった。一方，高得点群においてはQOL 総得点ならびに6 下位領域得点のいずれにも男女の差は認められなかった。

4. 子どもの QOL と親からみた子どもの QOL

子どもの報告する QOL 得点と親からみた子どもの QOL 得点との間には，正の低い相関がみられた ($r = .267 \sim .434, p < .01$)。また，表3にみられるように，QOL 低得点群においては，男児の学校生活得点と女児の家族得点では保護者の得点の方が子どもより高く

($p < .01$)，それ以外の QOL 総得点ならびに6 下位領域得点においても，いずれも保護者の得点の方が子どもより高かった ($p < .001$)。自尊感情得点における親子間の差は，男児と親が24.41，女児と親が27.09と最も大きかった。一方，高得点群においても，男児では身体的健康，女児では身体的健康と精神的健康に，子どもと保護者の得点差がみられなかっただけで，他の下位領域では子どもと保護者の得点には有意な差がみられたが，いずれも保護者より子どもの得点の方が高かった。

5. QOL とソーシャル・ネットワークとの関連

低得点群と高得点群における“両親／祖父母”，“きょうだい”など5つのうちの“誰でもいい”の選択数で，QOL 低得点群と QOL 高得点群の有意差が認められ($p < .05$)，図3のように，低得点群の選択数は高得点群より多かった。

また，6つの心理的機能の中で，低得点群と高得点群の有意差が認められたのは，機能2（情緒的支えを

表 3 QOL 低得点群と QOL 高得点群における子どもと保護者の QOL 総得点
ならびに 6 下位領域の平均値と検定結果

QOL 低得点群							
	QOL 総得点	身体的健康	精神的健康	自尊感情	家族	友だち	学校生活
男児低得点群 n=32	46.94 (7.49)	57.81 (20.88)	53.13 (16.65)	33.01 (16.44)	38.87 (22.49)	54.64 (18.26)	44.34 (18.19)
男児低得点群の 保護者 n=32	65.24 (10.65)	76.76 (14.40)	75.33 (13.00)	57.42 (18.95)	59.18 (16.03)	69.35 (17.03)	53.91 (9.49)
検定結果	***	***	***	***	***	***	**
女児低得点群 n=34	49.10 (3.94)	56.99 (16.12)	53.79 (13.25)	30.11 (13.30)	51.29 (19.39)	58.59 (15.08)	43.75 (12.21)
女児低得点群の 保護者 n=34	66.75 (3.94)	75.92 (15.24)	75.00 (12.50)	57.20 (15.87)	64.95 (11.71)	72.54 (14.65)	54.60 (13.62)
検定結果	***	***	***	***	**	***	***
QOL 高得点群							
	QOL 総得点	身体的健康	精神的健康	自尊感情	家族	友だち	学校生活
男児高得点群 n=58	87.37 (4.65)	90.52 (10.55)	94.07 (7.26)	83.41 (13.73)	83.84 (13.04)	89.44 (9.45)	82.75 (11.77)
男児高得点群の 保護者 n=58	75.20 (8.56)	87.07 (11.76)	85.24 (12.48)	70.58 (15.49)	69.40 (12.75)	79.99 (12.48)	59.14 (9.92)
検定結果	***	n.s.	**	***	***	***	***
女児高得点群 n=34	88.53 (5.38)	92.10 (9.27)	94.67 (8.01)	82.35 (12.64)	88.24 (12.48)	89.71 (9.59)	83.71 (12.69)
女児高得点群の 保護者 n=34	78.13 (8.24)	89.89 (12.12)	86.40 (11.96)	75.18 (16.32)	72.98 (14.41)	82.90 (10.69)	60.98 (8.84)
検定結果	***	n.s.	n.s.	*	**	**	***

求める)における“誰でもいい”の選択数と、機能3(行動や存在の保証を求める)における“両親/祖父母”の選択数、機能4(激励や援助を求める)における“友だち”と“誰でもいい”の選択数であった($p<.05$)。機能2では“誰でもいい”の選択数は低得点群の方が

高得点群より多く、機能3では“両親/祖父母”の選択数は高得点群が低得点群より多かった。また、激励や援助を求める機能4では“友だち”の選択数で高得点群が低得点群より多く、“誰でもいい”の選択数は低得点群の方が高得点群より多かった。図4に、低得点群と高得点群の間に有意差のみられた機能2、機能3、機能4におけるそれぞれの選択数を示した。

IV. 考 察

1. QOL 得点における男女差について

本研究協力校の子どもの QOL 総得点は、全国の平均得点より高かった。本分析対象者を全国平均と標準偏差によって、QOL の高低に分けたところ、低得点群に分類された子どもは男児32名、女児34名で、どの学年にも10数%の割合でいることがわかった。低得点群における男女の得点を検討したところ、下位尺度の家族領域得点において男児が女児よりも低く、男児の方が家でけんかをした、やりたいことをさせてもらえ

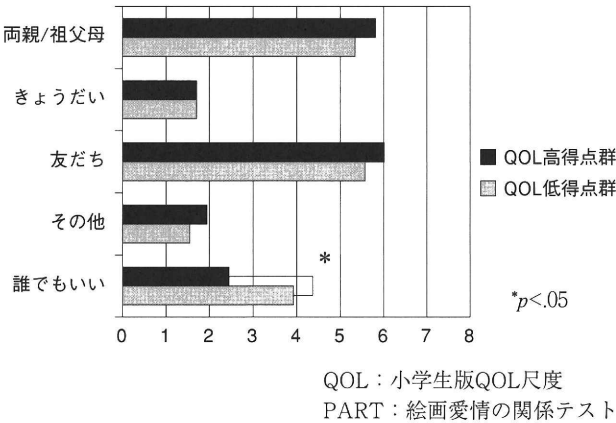


図 3 QOL 低得点群・高得点群における PART の対象
選択数

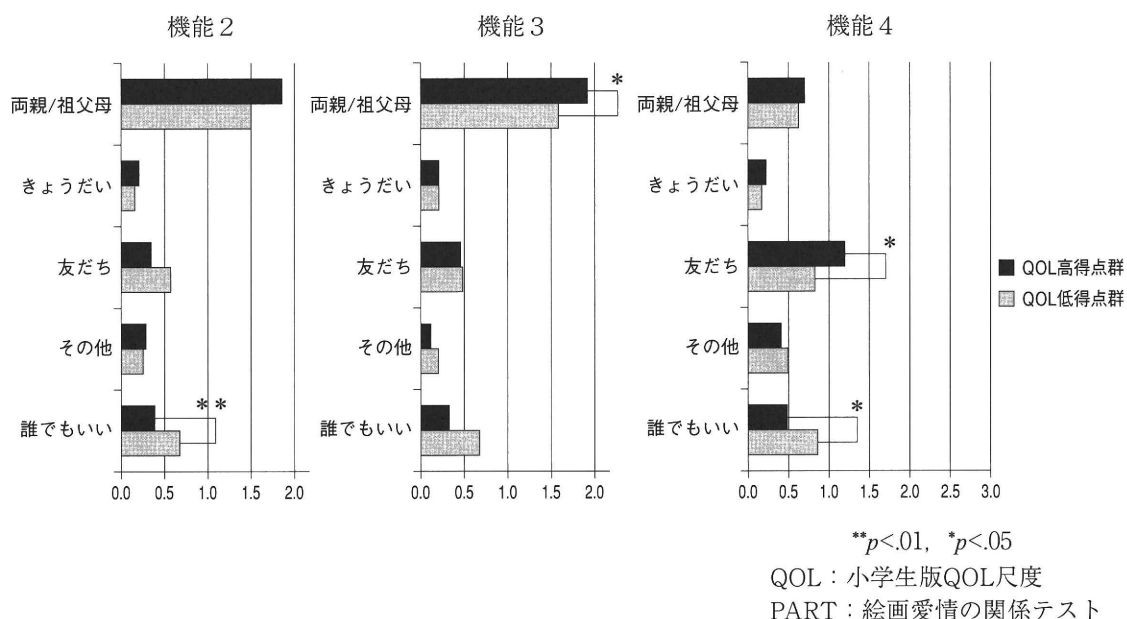


図4 QOL 低得点群と高得点群における PART の機能別の対象選択数

なかったなど家族に不満が多いと推測される。日本の子どもの自尊心の発達研究の中で、佐藤は、性別によって異なるしつけをされていると指摘する¹⁵⁾。親は自分の子どもへの発達期待があり、知らず知らずのうちに子どもの性別によってその対応を変えてしまっているのかもしれない。また、娘と母親の方が息子と母親よりも親近感があることや、母娘と母息子との間にはコミュニケーションの違いがあることが報告されている¹⁶⁾。娘の方がよく話をする傾向があり、母親にとって同性の娘の方が異性より理解しやすく、このような母娘関係や母息子関係が、家でけんかをした、やりたいことをさせてもらえなかったなど男児の家族得点の低さにつながっている可能性がある。今後さらに検討を進めていかなければならない問題であるが、少なくとも低得点群の個別の問題を臨床的に検討していくときには、家族に対する意識が男児と女児に違いがあることは念頭に入れておく必要があると考える。

2. 子どもの QOL と親からみた子どもの QOL について

本研究では、子どもの報告と保護者からみた子どもの QOL についてたずねた。低得点群においては、男児も女児も QOL 総得点と 6 下位領域の全ての得点に子どもと保護者の間に著しい差がみられ、全て保護者の方が高い得点をつけていた。一方、高得点群でも男児は身体的健康得点以外、女児においても身体的健康と精神的健康得点以外の得点では、子どもと保護者に

有意な差がみられた。小学校に行くと親は子どものすべてを把握できるわけではなく、身体的健康のような表面的にわかりやすいものは理解しやすいが、自尊感情のような内面的なものは理解しにくいことが考えられる¹⁷⁾。特に、親子間で得点差の大きかった自尊感情については、行動療法やペアレント・トレーニングなど自尊心を高める介入を検討する必要があると考える。

親子間に多少の差はあると予測されるが、低得点群では身体的健康においても差がみられ、低得点群の親は自分の子どもの QOL が著しく低いことに気づいていない。また、高得点群でも内面的なものや家族、友だちや学校生活に対して差があったことから、児童期になった子どもには代弁者としての親ではなく、子ども自身にたずねる必要があるといえる。子どもが問題を抱えている場合には、早い気づきが問題解決につながることが多い。このような子ども自身が答えられる尺度は、子どもの心身の健康度をよりの確に把握するのに有効で、早期に子どもの状態を把握し、親だけでなく教師と医師や心理士が連携して子どもの支援につなげていくことが重要である。

3. QOL とソーシャル・ネットワークとの関連について

ソーシャル・ネットワークでは、人間は精神的安定のために複数の重要な他者との親しい関係をもつのが必然だとされる。本研究でも、子どもたちはそれぞれ

重要な他者として数種類の人物を選択していた。その人物の選択数における低得点群と高得点群の比較を行ったところ、低得点群でも“両親／祖父母”を選択する数は多かったが、“誰でもいい”では、低得点群の選択数は高得点群より多かった。また、6つの心理的機能の中で、うれしいことや悲しいことがあったときなど情緒の支えを求める機能2では、“誰でもいい”の選択数が低得点群は高得点群より多く、特に、けがや病気のとき誰がそばにいてほしいかなど行動や存在の保証を求める機能3では、“両親／祖父母”の選択数が低得点群は高得点群より少なかった。先行研究では、子どもが成長するにつれて、“母親”から“友だち”を選択する割合が増大するが、子どもの精神的安定を支える中核的な機能である機能2と機能3では年齢にかかわらず母親を選択する割合が多いことが実証されている¹³⁾。一部には、強がって“誰でもいい”や“一人でもいい”と答えている子どももいるかもしれないが、小学生が病気や怪我をして困ったときには、母親など頼りになる人がそばにいてほしいと思うことの方が自然なことだと考える。また、機能4とは、わからないことがあったときに教えてほしいなど激励や援助を求める機能であるが、QOL 低得点群では“友だち”の選択数が高得点群より少なく、“誰でもいい”の選択数が高得点群より多かった。学校生活で多くみられる激励や援助を求める場面で、一般的には“友だち”を挙げることが多いとされる機能である。低得点群が、他者への愛情の要求が低いことが示され、人間関係の希薄さにつながると推測される。さらに、井上・高橋は、“誰でもいい”または“一人”など具体的な対象を挙げない子どもは、“母親”を多く選択した子どもや“友だち”を多く選択した子どもに比べて、孤独感が高く、自尊感情が低い傾向にあったと報告している¹⁸⁾。本研究でも、QOL 低得点群の自尊感情得点は著しく低く、ソーシャル・ネットワークとQOLとの関連が示唆された。今後、子どものQOL向上のためには、子どものソーシャル・ネットワークを考慮に入れた介入を検討する必要があると考える。

付 記

本研究は平成20年度日本臨床心理士認定協会研究助成を受けて行われました。調査協力校の児童と保護者、調査にご協力いただいた諸先生方に御礼申し上げます。なお、本稿の一部は、第102回日本小児精神神経学会ならび

に第11回日本子ども健康学会で発表しました。

文 献

- 1) 西村昂三. 小児のトータルケア. 西村昂三編. 小児の診療とQOL. 東京：中外医学社, 1993；157-172.
- 2) 武藤正樹, 和田ちひろ, 外山 哲, 他. QOL を高める心あるケア 小児病棟の子どもの心と体と環境について. 子どもの健康科学 2001；2 (1)：49-54.
- 3) 金生由紀子, 太田昌孝. 特別発言—関連領域の連携の重要性—. 日本小児科学会誌 2001；105 (12)：1355-1359.
- 4) 宮下和子. 小学校教科担任制の実践. 高階玲治編. 小学校教科担任制の効果的な進め方. 東京：教育開発研究所, 2008；206-210.
- 5) Ravens-Sieberer U, Bullinger M. Assessing health-related quality of life in chronically ill children with the German KINDL: first psychometric and content analytical results. Quality of Life Research 1998；7：399-407.
- 6) 柴田玲子, 根本芳子, 松寄くみ子, 他. 日本におけるKid-KINDL^R Questionnaire (小学生版QOL尺度)の検討. 日本小児科学会誌 2003；107：1515-1520.
- 7) 松寄くみ子, 根本芳子, 柴田玲子, 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 2007；111 (11)：1404-1410.
- 8) 渡邊修一郎. 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システムモデルの構築. 厚生労働科学研究費補助金；子ども家庭総合研究事業. 平成15年度厚生労働科学研究報告書. 2005；6-11.
- 9) Bowlby J. Attachment and loss. Vol 1. Attachment. New York: Basic Books. 1969. (黒田実郎他訳. 母子関係の理論2 愛着行動. 岩崎学術出版, 1976)
- 10) Bowlby J. A secure base: Clinical applications of attachment theory. London Routledge 1988. (庄司順一他訳. 母と子のアタッチメント—心の安全基地. 医歯薬出版, 1993)
- 11) Lewis M. The social network model. In T. M. Field, A. Huston, H. C. Quarry, et al. (eds.), Review of human development. : Wiley. New York. 1982；180-214.
- 12) Antonucci T C, Akiyama H. Convoys of attachment and social relations in children, adolescents, and adults. In F. Nestmann, & K. Hurrelmann (Eds).

Social networks and social support in childhood and adolescence : Berlin, Germany Walter De Gruyter. 1994 ; 37-52.

- 13) 高橋恵子. 人間関係の生涯発達理論—愛情の関係モデル—. マイケル・ルイス・高橋恵子編. 愛着からソーシャル・ネットワークへ—発達心理学の新展開—. 東京：新曜社, 2007 ; 73-104.
- 14) 高橋恵子. 生涯にわたる人間関係の測定—ARSとPARTについて. 聖心女子大学論 2002 ; 98 : 102-122.
- 15) 佐藤淑子. アサーティブでない日本の子どもの背景にあるもの. 児童心理 2010 ; 10 (3) : 297-303.
- 16) Maccoby E E. Gender and relationships : A developmental account. American Psychologist 1990 ; 45 (4) : 513-520.
- 17) 根本芳子, 松崎くみ子, 柴田玲子, 他. 「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 2005 ; 45 : 159-165.
- 18) 井上まり子, 高橋恵子. 小学生の対人関係の類型と心理的適応 ; PART による検討. 教育心理学研究 2000 ; 48 : 75-84.

[Summary]

Japanese elementary school children from Grades 2-6 ($n = 443$; 213 girls and 230 boys), and their mothers ($n = 408$), fathers ($n = 31$), or grandparents ($n = 4$), participated in this study. The children responded to the Kid-KINDL^R Questionnaire, which is designed with six domains to assess the Quality Of Life (QOL)

of children, as well as the Picture Affective Relationships Test (PART), which is designed to assess their social networks. Caretakers responded to the KINDL^R Questionnaire (Parents' Version). High and low QOL groups were classified as being ± 1 standard deviation of the mean standard score. The results indicated the following. (1) The Family domain of boys in the low scoring group was lower than that of girls in the low scoring group. (2) In the low QOL group, Caretakers' cognitions of the QOL of their child were remarkably higher than that of the children. (3) In situations depicting critical functions for the children's well-being and security, which is assessed by psychological Functions 2 and 3 are indicative of the children's affective relationships, children in the high QOL group nominated their parents significantly more often than did children in the low QOL group, whereas in the low QOL group nominated the "myself," or selected "I don't know," significantly more frequently. And children in the high QOL group nominated their friends significantly more often than did children in the low QOL group in psychological Function 4 (Receiving encouragement and help). These results suggest a relationship between QOL scores measured by the Kid-KINDL QOL and social networks.

[Key words]

qol of children, elementary school children, Kid-KINDL^R questionnaire, social network, picture affective relationships test