

思春期の内在化問題行動の自己報告と親報告の 不一致のパターンと疎外感の関連について

塚 越 友 子*
安 保 英 勇**

本研究の目的は、思春期前期の内在化問題行動の両親の報告と子の自己報告の不一致のパターンを明らかにし、親子報告の不一致のパターンと子の疎外感の関連について検討することであった。A市の中学生父母子230家族690名を分析の対象とした。その結果、内在化問題行動の親子の報告のズレのパターンは、内在化問題行動を親子が高く・低く一致した報告をする2パターンと親が高く子が低く報告する不一致の1パターン、計3パターンに分類された。ただし、親が子よりも内在化問題行動を高く評価するパターンのクラスが中心であった。次に内在化問題行動の親子報告の不一致のパターンと子の疎外感の関連について分散分析を行った。その結果、子の疎外感は内在化問題行動の得点に比例し高くなっており、不一致のパターンとの関連は見られなかった。

キーワード：複数情報提供者、不一致、思春期親子、内在化問題行動、疎外感

問題と目的

思春期は、精神疾患の好発期である (Patton et al, 2009)。本邦では10代の精神患者数は、平成11年から増加の傾向にあり、平成29年は平成11年の2.3倍の27.6万人との報告がある (厚生労働省, 2019)。このため思春期の精神不調の早期発見・早期介入は重要だと考えられる。しかし、思春期の子は、自身の精神不調を身体不調と認識し精神不調に気づくことが難しく (Jorm, 2012)、気づいても援助を求めないことが指摘されている (Rickwood, Deane, Wilson, 2007)。さらに、子が精神不調の治療につながるには、親が子の精神不調に気づくだけでなく、支援が必要でさらに専門家の支援が必要だと判断することや (Amone-P'Olak et al, 2010)、子どもの問題状況の大きさよりもその問題状況に直面した母親が感じる深刻さの方が専門家への援助要請と関連するとの報告もある (Zwaanswijk, Verhaak, Bensing, Ende, Verhulst, 2003)。そのため思春期の精神不調を早期発見し早期介入するには親の果たす役割は大きいといえる。しかし、思春期は第2の個体化の過程であり、子は親から精神的な自立を目指し親もまた成長とともにその支援をやめる時期である (Meeus, Iedema, Maassen, Engels, 2005)。親が子の内面に気づくことは難しい時期だともいえ、実際に親子

*教育学研究科 博士課程後期3年の課程
**教育学研究科 准教授

の精神不調に関する認識には不一致があることがわかっている (De Los Reyes et al, 2015)。

親子の認識の一致・不一致

子の精神不調に対する親の認識についての研究は、内在化問題行動と外在化問題行動の報告の不一致の傾向やその意味するところの研究として行われてきた (De Los Reyes et al, 2015)。思春期の子はストレスを外在化する傾向と内在化する傾向の面から考えられている。外在化問題行動として表す子は、反抗、他者や物に対する暴力や破壊行為、盗み、家出、放浪など、葛藤とそれに基づく感情を自己の外の対象に向けて表現する傾向にあり、一方で内在化問題行動として表す子は、葛藤とそれに基づく感情、不安、気分の落ち込み、強迫症状、対人恐怖、ひきこもりなど自己の内的体験として表現する傾向にあることを指す (VandenBos, 2007)。

先行研究によると、親子の回答には低～中程度、父母は中程度の関連があり、外在化問題行動は内在化問題行動に比べて観察可能なため相関のレベルが高い傾向にある (Achenbach, McConaughy, Howell, 1987; De Los Reyes et al, 2015)。さらに、内在化問題行動の親子の認識の不一致が子のその他の問題に及ぼす影響については、子の低い自尊心との関連 (Castagna, Calamia, Davis, 2019) や臨床家の診断による抑うつレベルとの関係が報告されている (Ferdinand, van der Ende, Verhulst, 2004)。このように親子の不一致は子の精神不調の気づきとその後の専門家への援助要請に関連するだけでなく、子のその他の心理的問題との関連も報告されている。しかし本邦では親子の認識の不一致についての研究は少ない。そこで、本邦での親子の不一致の傾向を明らかにすることと不一致と子のその他の心理的問題との関連を検討することで、子の精神不調の早期発見・早期介入への親の役割について探索的に検討する。

思春期の不適応と関連する特徴的な心理

これまで本邦では思春期の心理は、日常での感情体験である生活感情が問題行動や不適応を理解するために検討されてきた。思春期の代表的な生活感情として、疎外感 (e.g. 宮下・小林, 1981; 宮下, 1994)、孤独感 (e.g. 落合, 1974; 1982; 1985) などが研究されている。落合 (1985) は、孤独感を中心に15の生活感情の関連構造を分析し、親和志向と達成志向の第1次元と自己へのかかわりや自己の内面への関心と他者とのかかわりや自己外の対象への関心の第2次元の構造を明らかにした。さらに中学生では、関係性の次元の割合が多く、生活感情は疎外感・自己嫌悪・孤独感を中心に構成されていた。3つの生活感情のうち疎外感は、「集団生活や社会生活の中で自分が他者から排除されている、あるいは、他者との間に距離感・違和感を感じ、どうしてもなじめない、溶け込めないという認知的感情」で「対人的疎外感・社会的疎外感・自己疎外からなる」と定義され (宮下・小林, 1981)、孤独感、自己嫌悪を内包する概念である。疎外感は青年期において発達の減少傾向があり、思春期前期にあたる中学生が相対的に強い疎外感を抱いている (宮下・小林, 1981)。このように疎外感は中学生に特徴的な心理であり不適応や精神不調とも関連がある。たとえば、不登校・低い自尊心・不安・抑うつ・自殺念慮との関連が明らかにされている (Reid, 1981; Tolor & LeBlanc, 1971; Lombardo & Fantasia 1978; Kinkel et al, 1989)。

一方で、中学生の心理的発達と親子関係の変化の特徴は以下のような特徴がある。思春期は、自己意識の高まりとともに他者に関心が向き、親への心理的依存を断ち切ろうとすると同時に心身の発達に伴う不安定さから親への依存心が高まるといわれ、自立と依存の心理的葛藤を抱えている(Meeus, Iedema, Maassen, Engels, 2005)。親子関係の認識は、中学生は親との関係を「親が子と手を切る関係」だと捉えるとともに「親は子を危険から守る関係」だとも同時に捉えているとの報告がある(落合・佐藤, 1996)。中学生の生活感情の特徴として、関係性の次元の割合が多いとの指摘もあり、疎外感の特徴と合わせて考えると、子は内在化問題行動という心理的危機に親が気づかないことで、守ってもらえないと感じ、疎外感が高まることが予測される。そこで本研究では、子のその他の心理的問題として疎外感を検討することとする。

本研究の目的

親子の認識の不一致と疎外感の関連について検討するうえで、まず親子の認識の不一致について本研究ではどのように扱うかを整理する。先行研究では、内在化問題行動の親子の認識の不一致は差得点を用いて検討されてきたが、その限界が指摘されていた。差得点を用いた分析は、親子の認識の不一致の方向と大きさを同時に扱うことに限界がある(Laird & De Los Reyes, 2013)。そこで、個人間の差異を異なるグループへの所属確率として個人をグループに割り当てることのできる潜在プロフィール分析(Latent Profile Analysis, 以下LPAと略記)を用いて内在化問題行動の親子の認識の不一致の特徴を分類する。理論上、分類のパターンは、親子ともに内在化問題行動を高くもしくは低く評価する2パターンと親が子よりも高くもしくは親が子よりも低く評価する2パターンの計4パターンが想定される。

また、親子の内在化問題行動の認識の不一致と疎外感には次のような関係性があると考えられる。1点目は、内在化問題行動を親子が高く一致して報告するペアと親が低く子が高く報告する不一致のペアの疎外感が同等程度に高くなる可能性が考えられる。2点目は、内在化問題行動を親が高く子が低く報告する不一致のペアでは、子のことをよく理解しているととらえ子の疎外感は低くなることが予想される。まとめると本研究の目的は次の2点である。第1に、内在化問題行動の親子報告について、親子ペアの一致・不一致パターンの特定をする。第2に、特定したパターンと子の疎外感の関連について探索的に明らかにする。

方法

調査対象

首都圏A県B市の中学校3校に通う中学生とその両親を対象とした。回答に不備があったものを除外し、父母子230家族690名(男子108名, 女子122名; 中1男子45名, 中1女子53名, 中2男子40名, 中2女子36名, 中3男子23名, 中3女子33名, 年齢 $M=13.26$, $SD=1.26$, range12-15, 父年齢: $M=45.40$, $SD=6.86$, range32-66, 母年齢: $M=43.03$, $SD=7.83$, range31-55)を分析対象とした。

実施方法

2018年9月に一斉調査を実施した。中学校において担任より生徒へ、両親と中学生用の質問紙を配布し、自宅でそれぞれが記入後、封をし3通をまとめてさらに封筒に入れ、子が学校へ提出し、中学校ごとに回答用紙を回収したのち、大学へ返送してもらった。

調査内容

本研究は調査方法として質問紙調査を行った。質問紙はフェイスシートを含む以下の心理尺度で構成された。

(1) **日本語版 CBCL (4-18歳)** (井澗知美, 上林靖子, 中田洋二郎, 北道子, 藤井浩子, 倉本英彦, 2001) 心理社会的な適応／不適応状態を包括的に評価するシステムのうち保護者評定の尺度である。8つの下位尺度(ひきこもり, 身体的訴え, 不安／抑うつ, 社会性の問題, 思考の問題, 注意の問題, 攻撃的行動, 非行的行動)と2つの上位尺度(内向尺度, 外向尺度)から構成されている。今回は、保護者に対し回答者の負担を軽減するために内向尺度(ひきこもり, 身体的訴え, 不安／抑うつ)のみ31項目を使用した。日頃の子のようすとして、現在または過去6ヶ月以内にあてはまる状態を「あてはまらない=0」から「よくあてはまる=2」の3件法で回答を求めた。

(2) **日本語版 YSR** (倉本ら, 1999) CBCL と構成を同じくし、対応関係にある子の自己評定尺度である。中学生に対しても内向尺度のみ31項目を使用し、CBCL と同じく3件法で回答を求めた。

(3) **中学生用疎外感尺度** (宮下・小林, 1981) 44項目, 4つの下位尺度「孤独感・空虚感・圧迫拘束感・自己嫌悪感」からなる尺度である。回答は「非常にそう思う=7」から「全くそう思わない=1」の7件法で求めた。

倫理的配慮

質問紙にはネガティブな感情を想起するものが含まれるため、複数段階における倫理的配慮を行った。第1に十分なインフォームドコンセントとして調査への参加は任意であり、成績評価などに影響しないこと、配慮が必要な場合には学校と保護者に連絡することを説明し、同意書の提出を求めた。第2に参加をいつでも撤回できるよう説明し、撤回書を用意した。第3に、万が一調査の結果配慮が必要な状態が見受けられた生徒には、学校へフィードバックし、早急に対応する体制を整えた。第一筆者が所属する研究科の倫理委員会の承認を得ている(承認番号18-1-016)。

結果

各尺度の記述統計量, 信頼性

各尺度の記述統計量を算出し、各尺度の信頼性を検討するために、Cronbach の α 係数を算出した (Table1)。両親に使用した日本語版 CBCL は、父母とも .68 ~ .86 と十分な値を示した。子に使用した日本語版 YSR は .74 ~ .91 と十分な値を示した。同様に子に使用した疎外感尺度は .82 ~ .96 と十分な値を示した。

Table1 各変数の記述統計量

	父 (n=230)				母 (n=230)			
	<i>a</i>	平均	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>	<i>a</i>	平均	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>
内向尺度	.86	55.81	7.93	45.00-77.00	.86	57.44	7.88	45.00-83.00
	男子 (n=108)				女子 (n=122)			
	平均	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>	平均	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>		
内向尺度	48.12	10.95	34.00-81.00	49.46	12.28	33.00-95.00		
疎外感尺度	146.91	45.38	62.00-281.00	149.72	45.99	56.00-281.00		
孤独感	37.44	12.36	18.00-77.00	37.68	11.82	18.00-70.00		
空虚感	29.92	12.53	9.00-63.00	30.36	11.76	9.00-60.00		
圧迫拘束感	32.19	11.29	10.00-70.00	33.42	11.51	10.00-64.00		
自己嫌悪感	47.36	16.34	13.00-91.00	48.26	16.70	13.00-91.00		
	子 (n=230)							
	<i>a</i>	平均	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>				
内向尺度	.92	48.83	11.67	33.00-95.00				
疎外感尺度	.96	148.4	45.62	56.00-281.00				
孤独感	.83	37.57	12.05	18.00-77.00				
空虚感	.91	30.15	12.10	9.00-63.00				
圧迫拘束感	.85	32.85	11.40	10.00-70.00				
自己嫌悪感	.93	47.84	16.50	13.00-91.00				

内在化問題行動の親子報告の不一致のパターン

LPAにより、内在化問題行動の親子報告の不一致のパターンを特定した。内在化問題行動の得点のTスコアを用いてLPAを適合させた。親子は、6つの組み合わせにおいて、パターンを特定を行った。父と男子・女子、母と男子・女子、父・母と男子・女子、どの組み合わせも父・母・子のITN得点を個別に変数投入した。LPAでは、クラス数1から始めて、BLRT尤度比検定が非有意になるまでクラス数を増やしていき、最適なクラス数を探索した。データに最も適合するモデルを決定するために、複数のモデル適合指標(AIC, BIC, ABIC, エントロピー)を使用し総合的に判断した。CBCL・YSRのカットオフ値はT得点で60点であるため、60点以上を臨床群、未満を健常群とする。また、各クラス内での親子の得点の平均値の差の検定を行い有意差があった場合、0.5SD離れていたら過小評価もしくは過大評価の不一致とし、平均値の差の検定を行い有意差がない場合に一致とすることとした。

父・男子 BIC, AIC, ABICは1から2クラスへと減少し、BLRT尤度比検定で有意だった($p<.01$)。2クラスが採用された(Table2)。クラス1($n=32$, 29.63%, 父 $M=49.69$, $SD=3.26$, 子 $M=37.53$, $SD=3.32$)は、父子ともに平均値は健常群スコアであり、父が子よりも高く報告している不一致だった($t(31)=15.73$, $p<.001$)。クラス2($n=76$, 70, 37%, 父 $M=60.07$, $SD=7.15$, 子 $M=52.58$, $SD=9.93$)は、父親が臨床群スコアで子よりも高く報告している不一致だった($t(75)=5.24$, $p<.001$) (Figure 1)。

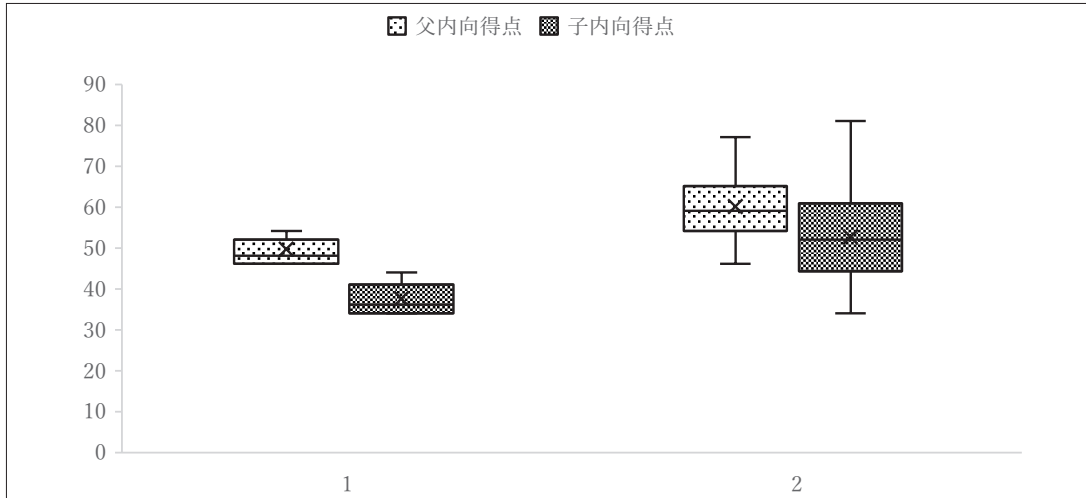


Figure 1 父-男子内向得点の潜在プロフィール分析

母・男子 BIC, AIC, ABIC は1から2クラスへと減少し, BLRT 尤度比検定で有意だった ($p < .01$)。2クラスが採用された (Table3)。クラス1 ($n=35$, 32.40%, 母 $M=51.74$, $SD=5.02$, 子 $M=37.71$, $SD=3.29$) は, 母子ともに健常群スコアであるが, 母が子よりも高く報告している不一致だった ($t(34)=13.32$, $p < .001$)。クラス2 ($n=73$, 67.60%, 母 $M=61.12$, $SD=6.58$, 子 $M=53.11$, $SD=9.76$) は, 母が臨床群で子よりも高く報告している不一致だった ($t(72)=5.76$, $p < .001$) (Figure 2)。

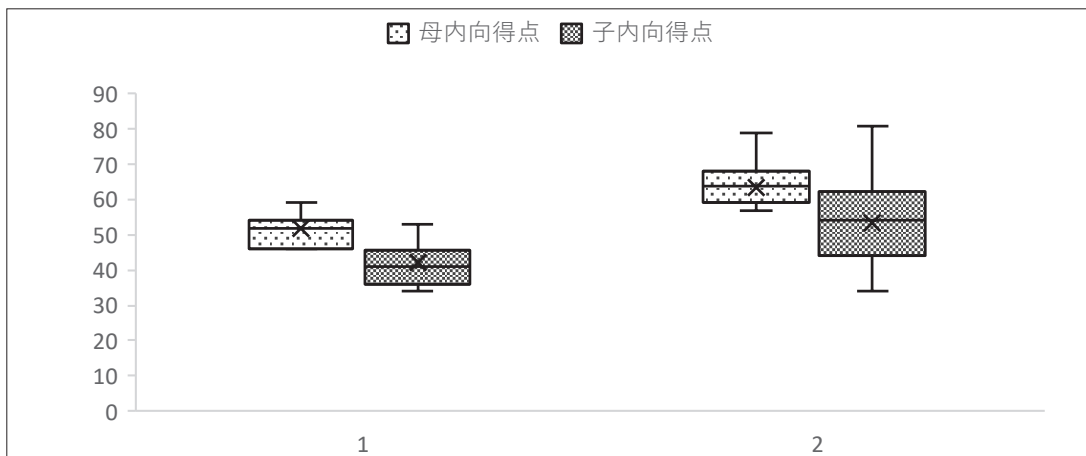


Figure 2 母-男子内向得点の潜在プロフィール分析

父・母・男子 BIC, AIC, ABIC は1から3クラスへと減少し, BLRT 尤度比検定で有意だった ($p < .01$)。3クラスが採用された (Table4)。クラス1 ($n=12$, 11.11%, 父 $M=46.67$, $SD=0.99$, 母 $M=46.50$, $SD=0.91$, 子 $M=38.67$, $SD=5.79$) は, 父母が一致して健常群, 子も健常群であるが, 父母が子よりも高く報告している不一致だった ($F(11)=23.40$, $p < .001$, 偏 $\eta^2 = .68$)。クラス2 ($n=62$, 57.40%, 父 $M=56.42$, $SD=6.08$ 母

$M=57.76$, $SD=6.27$, 子 $M=42.76$, $SD=6.11$) は、父母が一致して健常群でも高めに報告し、子は健常群低めであり、父母が子よりも高く報告している不一致だった ($F(61)=108.28$, $p<.001$, 偏 $\eta^2=.64$)。クラス3 ($n=34$, 31.48%, 父 $M=61.68$, $SD=8.31$ 母 $M=62.77$, $SD=6.24$, 子 $M=61.24$, $SD=6.70$) は、父母子ともに臨床群であり、一致した報告をしていた ($F(33)=0.46$, ns , 偏 $\eta^2=.01$) (Figure 3)。

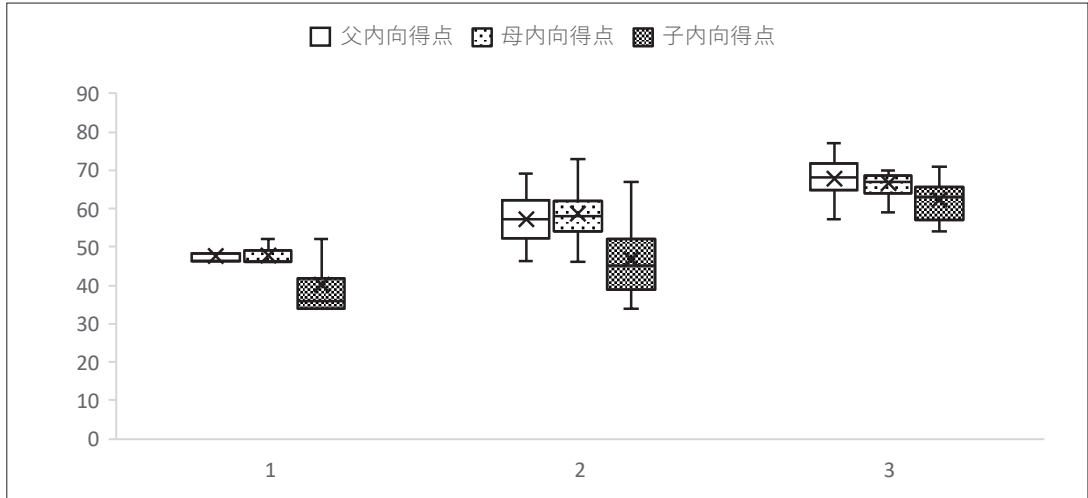


Figure 3 父-母-子内向得点の潜在プロフィール分析

父・女子 BIC, AIC, ABIC は1から3クラスへと減少し, BLRT 尤度比検定で有意だった ($p<.01$)。3クラスが採用された (Table5)。クラス1 ($n=19$, 15.57%, 父 $M=66.42$, $SD=5.27$, 子 $M=68.47$, $SD=11.39$) は、父子ともに臨床群で、一致した報告をしていた ($t(18)=-0.63$, $n.s.$)。クラス2 ($n=36$, 29.51%, 父 $M=45.78$, $SD=0.99$, 子 $M=44.00$, $SD=8.50$) は、父子ともに健常群で低めに報告しており、父の報告にはばらつきが少なく、一致した報告をしていた ($t(35)=1.27$, $n.s.$)。クラス3 ($n=67$, 54.92%, 父 $M=56.28$, $SD=4.51$, 子 $M=47.00$, $SD=8.72$) は、父子ともに健常群であり、父が子よりもより高く報告する不一致だった ($t(66)=7.66$, $p<.001$) (Figure 4)。

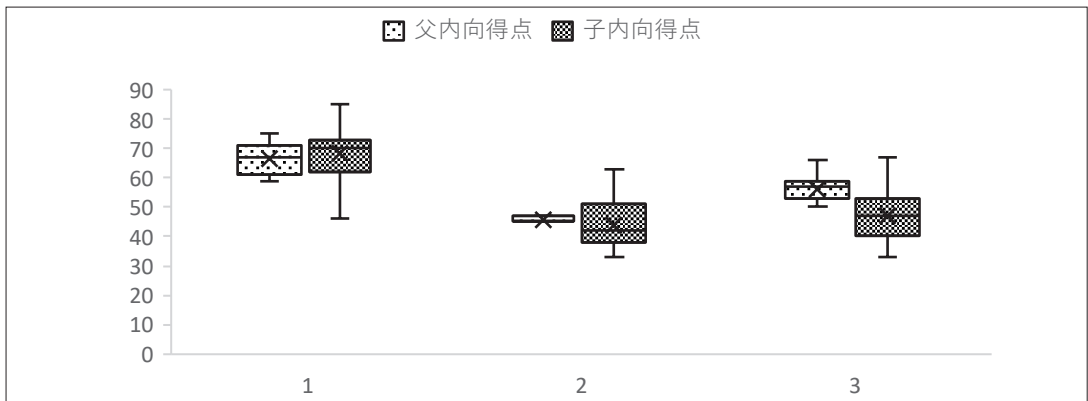


Figure 4 父-女子内向得点の潜在プロフィール分析

母・女子 BIC, AIC, ABIC は1から3クラスへと減少し, BLRT 尤度比検定で有意だった ($p < .01$)。3クラスが採用された (Table6)。クラス1 ($n=10, 8.2\%$, 母 $M=70.70, SD=10.28$, 子 $M=76.6, SD=8.34$) は, 母子ともに臨床群で, 母子の報告は一致していた ($t(9) = -1.26, n.s.$)。クラス2 ($n=69, 63.8\%$, 母 $M=58.06, SD=6.50$, 子 $M=53.01, SD=6.25$) は, 母子ともに健常群で, 母が子よりも高く報告する不一致だった ($t(68)=4.56, p < .001$)。クラス3 ($n=43, 35.85\%$, 母 $M=51.74, SD=5.16$, 子 $M=37.44, SD=3.45$) は, 母子ともに健常群でかつ子が低く報告しており, 母が子よりも高く報告する不一致がクラス2よりも大きい傾向にあった ($t(42)=14.28, p < .001$) (Figure 5)。

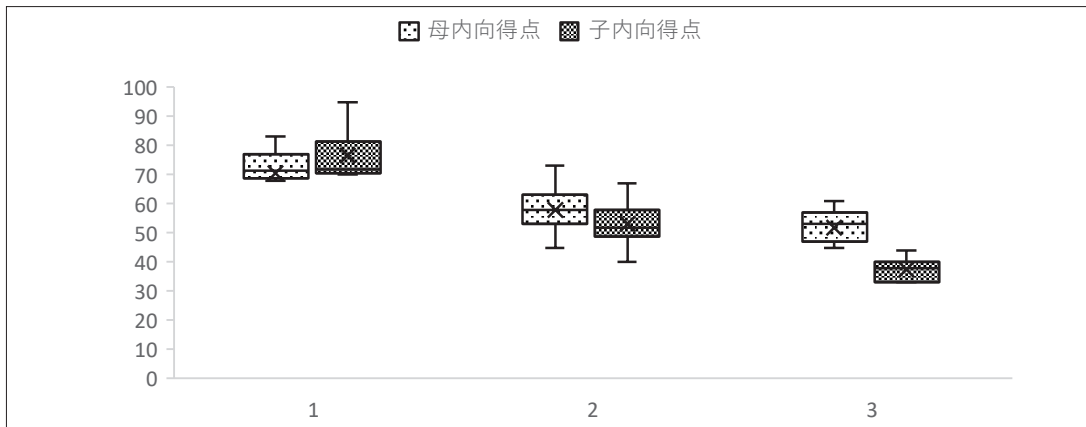


Figure 5 母・女子内向得点の潜在プロフィール分析

父・母・女子 BIC, AIC, ABIC は1から3クラスへと減少し, BLRT 尤度比検定で有意だった ($p < .01$)。3クラスが採用された (Table7)。クラス1 ($n=18, 14.75\%$, 父 $M=66.28, SD=5.39$ 母 $M=65.50, SD=10.39$, 子 $M=69.72, SD=10.30$) は, 父母子ともに臨床群であり, 一致した報告をしていた ($F(17) = 1.13, ns., \text{偏} \eta^2 = .06$)。クラス2 ($n=20, 16.39\%$, 父 $M=45.60, SD=0.94$ 母 $M=46.20, SD=1.60$, 子 $M=41.25, SD=7.23$) は, 父母子ともに健常群でかつ低く方向しているが, 父母が子よりも高く報告する不一致だった ($F(19)=7.56, p < .05., \text{偏} \eta^2 = .29$)。クラス3 ($n=84, 68.85\%$, 父 $M=54.48, SD=5.95$, 母 $M=57.56, SD=5.53$, 子 $M=47.07, SD=8.65$) は, 父母子ともに健常群でクラス2よりは親は高めに報告しており, クラス2よりも親が子よりも高く報告する不一致がみられた ($F(83)=57.37, p < .001., \text{偏} \eta^2 = .41$) (Figure 6)。

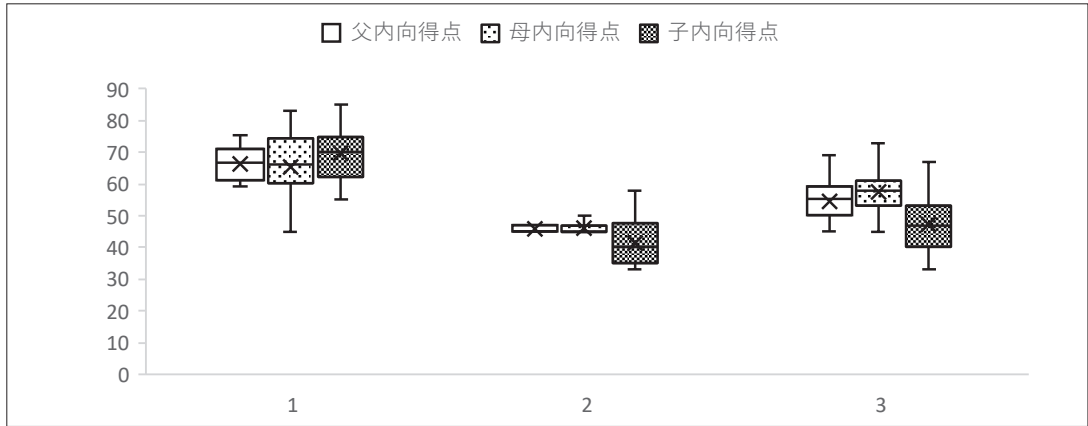


Figure 6 父-母-女子内向得点の潜在プロフィール分析

Table 2 父-男子潜在プロフィール分析 (n=108)

モデル	対数尤度	ATC	BTC	ABIC	エントロピー	BLRT	p 値
1クラス	-786.472	1580.944	1591.673	1579.034	-	-	-
2クラス	-763.657	1545.314	1569.453	1541.016	.785	45.631	0.010
3クラス	-762.338	1552.677	1590.227	1545.991	.624	2.637	0.812

Table 3 母-男子潜在プロフィール分析 (n=108)

モデル	対数尤度	ATC	BTC	ABIC	エントロピー	BLRT	p 値
1クラス	-781.902	1571.803	1582.532	1569.893	-	-	-
2クラス	-764.972	1547.944	1572.084	1543.646	.680	33.859	0.010
3クラス	-762.711	1553.423	1590.973	1546.737	.753	4.521	0.723

Table 4 父-母-男子潜在プロフィール分析 (n=108)

モデル	対数尤度	ATC	BTC	ABIC	エントロピー	BLRT	p 値
1クラス	-1157.142	2326.285	2342.377	2323.419	-	-	-
2クラス	-1128.881	2283.762	2318.630	2277.554	.825	56.523	0.010
3クラス	-1102.947	2245.894	2299.537	2236.342	.815	51.868	0.010
4クラス	-1095.884	2245.768	2318.186	2232.874	.746	14.126	0.307

Table 5 父-女子潜在プロフィール分析 (n=122)

モデル	対数尤度	ATC	BTC	ABIC	エントロピー	BLRT	p 値
1クラス	-903.037	1814.074	1825.290	1812.643	-	-	-
2クラス	-869.450	1756.899	1782.136	1753.679	.867	67.175	0.010
3クラス	-855.109	1738.218	1777.474	1733.209	.760	28.682	0.020
4クラス	-859.793	1757.586	1810.863	1750.789	.750	-9.369	1.000

Table 6 母-女子潜在プロフィール分析 (n=122)

モデル	対数尤度	ATC	BTC	ABIC	エントロピー	BLRT	p 値
1クラス	-907.447	1822.894	1834.110	1821.463	-	-	-
2クラス	-886.890	1791.779	1817.016	1788.560	.711	41.115	0.010
3クラス	-868.122	1764.243	1803.499	1759.234	.827	37.536	0.010
4クラス	-864.421	1766.843	1820.119	1760.045	.742	7.401	0.455

Table 7 父-母-女子潜在プロフィール分析 (n=122)

モデル	対数尤度	AIC	BTC	ABIC	エントロピー	BLRT	p 値
1クラス	-1331.958	2675.916	2692.740	2673.769	-	-	-
2クラス	-1278.694	2583.388	2619.840	2578.736	.910	106.528	0.010
3クラス	-1248.118	2536.237	2592.317	2529.081	.881	61.151	0.010
4クラス	-1235.159	2524.317	2600.026	2514.658	.864	25.919	0.020

内在化問題行動の親子報告の不一致のパターンと疎外感との関連

クラスによって、子の疎外感の平均値の差を検討するために、親子の ITN 得点の組み合わせのクラスを独立変数、子の疎外感を従属変数として3クラスは一要因分散分析、2クラスは対応のない *t* 検定で検討した。一要因分散分析で有意になった場合には TukeyHSD 法で多重比較 (5%水準) を行った。

父男子クラスにおいて疎外感得点は、クラス1よりクラス2の方が高かった (クラス1 $M=117.81$, $SD=36.36$, クラス2 $M=159.16$, $SD=43.34$, $t=-5.09$, $df=68.97$, $p<.05$, $d=.991$)。母男子クラスにおいて疎外感得点は、クラス1よりクラス2の方が高かった (クラス1 $M=124.43$, $SD=38.24$, クラス2 $M=157.69$, $SD=44.79$, $t=-3.99$, $df=77.60$, $p<.05$, $d=.772$) (Table 8)。父母男子クラスにおいて疎外感得点は、主効果が有意だった ($F(2, 105) = 18.36$, $p<.01$, $\eta^2=.259$)。多重比較の結果は $1 < 2$, $2 < 3$, $1 < 3$ であった (Table 10)。

父女子クラスにおいて疎外感得点は、主効果が有意だった ($F(2, 119) = 31.29$, $p<.01$, $\eta^2=.345$)。多重比較の結果は $1 > 2$, $1 > 3$, $2 < 3$ であった。母女子クラスにおいて疎外感得点は、主効果が有意だった ($F(2, 119) = 41.07$, $p<.01$, $\eta^2=.408$)。多重比較の結果は、 $1 > 2$, $1 > 3$, $2 > 3$ であった (Table 9)。父母女子クラスにおいて疎外感得点は、主効果が有意だった ($F(2, 119) = 33.29$, $p<.01$, $\eta^2=.359$)。多重比較の結果は、 $1 > 2$, $1 > 3$, $2 < 3$ であった (Table 10)。

Table 8 父-男子, 母-男子の各クラスの内向得点・疎外感の平均値と疎外感のt検定 (N=108)

	父-男子						t 検定
	1 (n=32)		2 (n=76)				
	M	SD	M	SD	t	p	
父内向得点	49.69	3.26	60.07	7.15	61.75	0.00	1<2
子内向得点	37.53	3.32	52.58	9.93	69.90	0.00	1<2
疎外感	117.81	36.36	159.16	43.34	-5.09	0.00	1<2
	母-男子						t 検定
	1 (n=35)		2 (n=73)				
	M	SD	M	SD	t	p	
母内向得点	51.74	5.02	61.12	6.58	55.55	0.00	1<2
子内向得点	37.71	3.29	53.11	9.76	82.27	0.00	1<2
疎外感	124.43	38.24	157.68	44.79	-4.00	0.00	1<2

Table 9 父-女子, 母-女子の各クラスの平均値と疎外感の分散分析 (N=122)

	父-女子						分散分析		
	1 (n=19)		2 (n=36)		3 (n=67)				
	M	SD	M	SD	M	SD	F	p	多重比較
父内向得点	66.42	5.27	45.78	0.99	56.28	4.51	178.95	0.00	1>2, 1>3, 2<3
子内向得点	68.47	11.39	44.00	8.50	47.00	8.72	50.26	0.00	1>2, 1>3, 2<3
疎外感	206.84	34.91	122.86	38.81	147.96	37.55	31.28	0.00	1>2, 1>3, 2<3
	母-女子						分散分析		
	1 (n=10)		2 (n=69)		3 (n=43)				
	M	SD	M	SD	M	SD	F	p	多重比較
母内向得点	70.70	10.27	58.06	6.50	51.74	5.16	37.79	0.00	1>2, 1>3, 2>3
子内向得点	76.60	8.34	53.01	6.25	37.44	3.45	227.31	0.00	1>2, 1>3, 2>3
疎外感	231.70	26.53	155.59	38.32	121.23	32.80	41.07	0.00	1>2, 1>3, 2>3

Table 10 父母-男子, 父母-女子の各クラスの平均値と疎外感の分散分析

	父-母-男子 (N=108)						分散分析		
	1 (n=12)		2 (n=62)		3 (n=34)				
	M	SD	M	SD	M	SD	F	p	多重比較
父内向得点	46.67	0.98	56.42	6.08	61.68	8.31	23.64	0.00	1<2, 1<3, 2<3
母内向得点	46.50	0.90	57.76	6.27	62.76	6.24	33.58	0.00	1<2, 1<3, 2<3
子内向得点	38.67	5.79	42.76	6.11	61.24	6.70	110.68	0.00	1<3, 2<3
疎外感	108.92	31.93	137.00	38.29	178.38	43.55	18.36	0.00	1<2, 1<3, 2<3
	父-母-女子 (N=122)						分散分析		
	1 (n=18)		2 (n=20)		3 (n=84)				
	M	SD	M	SD	M	SD	F	p	多重比較
父内向得点	66.28	5.39	45.60	0.94	54.48	5.95	70.29	0.00	1>2, 1>3, 2<3
母内向得点	65.50	10.39	46.20	1.61	57.56	5.53	49.16	0.00	1>2, 1>3, 2<3
子内向得点	69.72	10.30	41.25	7.23	47.07	8.65	60.85	0.00	1>2, 1>3, 2<3
疎外感	209.06	34.52	112.90	32.29	145.77	38.65	33.29	0.00	1>2, 1>3, 2<3

考察

本研究では、第1に内在化問題行動の親子報告の不一致のパターンを明らかにし、第2に不一致のパターンと子の疎外感の関連について探索的に検討をした。

男子・女子別に父-子、母-子、父-母-子の6つの組み合わせで、LPAにより内在化問題行動の親子報告の不一致の特徴を分類した。その結果、親子ともに内在化問題行動を高くもしくは低く一致して評価する2パターンと親が子よりも高く評価する不一致のパターンの合計3パターンが得られた。先行研究の指摘のとおりLPAによる分析によって、差得点では得られない親子の認識の特徴を得ることができた。

男子では、親子もしくは父-母-子の三者が内在化問題行動得点を平均値において健常群の得点を報告している場合には、親が子よりも内在化問題行動得点を過大評価するサブグループに分類された。父-母-子の三者が平均値において臨床群の得点を報告している場合には、得点が一致するサブグループに分類された。

女子では、内在化問題行動得点を平均値において健常群の得点を報告している場合には、母-子と父-母-子の組み合わせでは、親が過大評価するパターンが、父子の組み合わせでは親が過大評価するパターンと一致するパターンが得られた。親子もしくは父-母-子の三者が内在化問題行動得点を平均値において臨床群の得点を報告している場合には、一致するパターンが得られた。

男子・女子ともに、一般サンプルにおける欧米の結果と異なる親が子よりも過大評価するパターンが見いだされた点は(Rescorla et al, 2013)、クラス分けに影響を与える要因について今回の調査では検討していないため推測の域をでない。しかし、例えば、日本の子どもの精神不調は自殺者数が多いことが1970年代から社会問題化している(長岡, 2012)。2014年からは親や教師が子の心の不調に注意を払うよう文部科学省が今一度取り組みを始め(粕谷, 2015)、日本の親は子の精神不調について意識が高まっていることの影響が考えられる。親が過大評価する傾向については、今後検討する必要がある。一方でこれまで父と子、特に父母子の3者での不一致のパターンの検討はみあたらず、本調査で内在化問題行動の不一致のパターンについて検討できたことは一定の臨床的意義があるだろう。

次に、内在化問題行動の親子報告の不一致のパターンと疎外感の関連については、男子・女子のどの組み合わせも、子の内在化問題行動の得点到比例して疎外感が高くなる傾向にあった。つまり疎外感とは直接子の不適応や精神的問題と関連するが、親子の内在化問題行動の親子報告の不一致とは関連していなかった。しかし欧米の一般サンプルのように親が過少評価するパターンを想定して疎外感との関連を検討しようとしていたが、親が過少評価するパターンが得られなかったため、明確に関連がないともいいきれない。さらに親子が一致する傾向にあっても、親が過大評価をしているても疎外感とは子自身の回答する内在化問題行動と比例していた。精神的に不調であると認識が一致もしくは親の方が不調だと認識しているならば、親は子の精神不調に対してどのような支援意図を持ち、どのように支援行動をしているのかが重要である。今後は子の不調を認識してから支援行動

にいたるまでのプロセスについて検討していくことが必要であろう。

最後に本研究の限界として、2点あげる。第1に本研究の分析対象は、母集団の良い標本でなかった可能性がある。父母子そろった回答の回収率は10%であった。一般家庭のサンプルの中でも子の精神不調に対しての報告意欲の高い集団であった可能性が高い。第2に本研究のデータは中学生の学年差を検討するには不十分なサンプル数であり、発達的变化の大きい年代の検討としては不十分であった。この結果をもって、一般化するには慎重になる必要がある。

【引用文献】

- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101(2), 213-232.
- Amone-P'Olak, K., Ormel, J., Oldehinkel, A. J., Reijneveld, S. A., Verhulst, F. C., & Burger, H. (2010). Socioeconomic position predicts specialty mental health service use independent of clinical severity: The TRAILS study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(7), 647-655.
- Berg-Nielsen, 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. *Child: care, health and development*, 29(3), 207-213.
- Castagna, P.J., Calamia, M. & Davis, T.E. (2021). The Discrepancy between Mother and Youth Reported Internalizing Symptoms Predicts Youth's Negative Self-Esteem. *Curr Psychol* 40, 5312-5321.
- De Los Reyes, A., Augenstein, T. M., Wang, M., Thomas, S. A., Drabick, D., Burgers, D. E., & Rabinowitz, J. (2015). The validity of the multi-informant approach to assessing child and adolescent mental health. *Psychological bulletin*, 141(4), 858-900.
- Ferdinand, R. F., van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2004). Parent-adolescent disagreement regarding psychopathology in adolescents from the general population as a risk factor for adverse outcome. *Journal of Abnormal Psychology*. 113(2), 198-206.
- 井濶知美, 上林靖子, 中田洋二郎, 北道子, 藤井浩子, 倉本英彦. (2001). Child Behavior Checklist/4-18 日本語版の開発. *小児の精神と神経*. 41(4), 243-252.
- Jorm AF. (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. *Am Psychol*. 67(3), 231-43.
- Karver MS. (2006). Determinants of multiple informant agreement on child and adolescent behavior. *J Abnorm Child Psychol*. 34(2), 251-62.
- 粕谷貴志. (2015). 子どもの自殺予防の現状と課題. 奈良教育大学教職大学院研究紀要「学校教育実践研究」. 7, 93-98.
- Kinkel, R. J., Bailey, C. W., & Josef, N. C. (1989). Correlates of adolescent suicide attempts: Alienation, drugs, and social background. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 34, 85-96.
- 厚生労働省. (2019). 中央社会保険医療協議会総会議事. [last access 2021 Aug10]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000500775.pdf>
- 倉本英彦, 上林靖子, 中田洋二郎, 福井知美, 向井隆代, 根岸敬矩, 他. (1999). Youth Self Report (YSR) 日本語版の標準化の試み—YSR 問題因子尺度を中心に—. *児童青年精神医学とその近接領域*. 40, 329-344.

- Laird, R. D., De Los Reyes, A. (2013). Testing informant discrepancies as predictors of early adolescent psychopathology: why difference scores cannot tell you what you want to know and how polynomial regression may. *J Abnorm Child Psychol*, 41(1), 1-14.
- Lombardo, J. P., Fantasia, S. C. (1978). Internality-externality, alienation, and generalized expectancies for academic achievement, independence, and love and affection from others. *Journal of Genetic Psychology*, 133, 139-140.
- 宮下一博, 小林利信. (1981). 青年期における「疎外感」の発達と適応との関係. *教育心理学研究*. 29(4), 11-19.
- 宮下一博. (1994). 疎外感に関する測定及び人格心理学的研究の概観. *青年心理学研究*. 6, 1-11.
- Meeus, W., Iedema, J., Maassen, G., & Engels, R. (2005). Separation-individuation revisited: on the interplay of parent-adolescent relations, identity and emotional adjustment in adolescence. *Journal of adolescence*, 28(1), 89-106.
- 長岡利貞. (2012). 自殺予防と学校一事例に学ぶ. ほんの森.
- 落合良行. (1974). 現代青年における孤独感の構造 (I). *教育心理学研究*. 22(3), 162-170.
- 落合良行. (1982). 孤独感の内包的構造に関する仮説. *教育心理学研究*. 30(3), 233-238.
- 落合良行. (1985). 青年期における孤独感を中心にした生活感情の関連構造. *教育心理学研究*. 33(1), 70-75.
- 落合良行・佐藤有耕. (1996). 親子関係の変化からみた心理的離乳への過程の分析. *教育心理学研究* 44(1), 11-22.
- Patton GC, Coffey C, Sawyer SM, Viner RM, Haller DM, Bose K, et al. (2009). Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. *Lancet*. 374 (9693), 881-892.
- Reid, K. C. (1981). Alienation and persistent school absenteeism. *Research in Education*, 26, 31-40.
- Rescorla, L. A., Ginzburg, S., Achenbach, T. M., Ivanova, M. Y., Almqvist, F., Begovac, I., et al. (2013). Cross-informant agreement between parent-reported and adolescent self-reported problems in 25 societies. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 4, 262-273.
- Rickwood DJ, Deane FP, Wilson CJ. (2007). When and how do young people seek professional help for mental health problems? *Med J Aust*. 187 (S7), S35-9.
- Tolor, A., LeBlanc, R. F. (1971). Personality correlates of alienation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 37, 444.
- VandenBos, G. R. (2007). *APA dictionary of psychology*. Washington, DC : American psychological association.
- Zwaanswijk, M., Verhaak, P. F. M., Bensing, J. M., Ende, J. V. Verhulst, F. C. (2003). Help-seeking for emotional and behavioral problems in children and adolescents' review of recent literature. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 12, 153-161.

Parent-Adolescents Discrepancy in Reporting of Internalizing Problem Behaviors Association to Alienation

Tomoko TSUKAKOSHI

(Doctoral Program, Graduate Student, Graduate School of Education, Tohoku University)

Hideo AMBO

(Associate Professor, Graduate School of Education, Tohoku University)

This study aimed to clarify the patterns of the discrepancy between parents' reports and adolescents' self-reports of internalizing problem behaviors in early adolescence and to examine the relationship between patterns of discrepancy in parent-adolescence reporting and adolescents' feelings of alienation. 230 families of 690 junior high school parents and their children in City A were included in the analysis. As a result, the patterns of discrepancy in parent-adolescence reporting of internalizing problem behaviors were classified into three patterns: two patterns in which parents and adolescents reported internalizing problem behaviors in high and low agreement, and parents reported internalizing problem behaviors overestimated. However, the classes were dominated by the pattern in which parents rated internalizing problem behavior higher than their children. Next, an analysis of variance was conducted on the relationship between the pattern of discrepancy in parent-adolescent reporting of internalizing problem behaviors and the adolescents' sense of alienation. The results showed that the adolescents' sense of alienation increased in proportion to the scores of the internalizing problem behavior. There was no association between parent-adolescents discrepancy patterns of internalizing problem behavior and child alienation.

Keywords : Multi-informant, Discrepancy, Parent-adolescent, Internalizing problem behavior, Alienation

