

ライフコースアプローチによる思春期の well-being 実現に向けた要因解明

(中間報告)

筑波大学人間総合科学研究科 渡 邊 久 実
筑波大学医学医療系, 日本学術振興会研究員 田 中 笑 子
筑波大学医学医療系 安 梅 勅 江

The influence factors on well-being in adolescents using a life course approach

Graduate School of Comprehensive Human Sciences,
University of Tsukuba, WATANABE, Kumi
Medical faculty, University of Tsukuba,
Japan Society for the Promotion of Science, TANAKA, Emiko
Medical faculty, University of Tsukuba, ANME, Tokie

要 約

思春期の精神的不安定さやストレスがもたらす不適応状態の継続はその後の身体, 精神的健康に影響することが先行研究により明らかになっている。子どもの健やかな未来のために, 思春期の well-being に関連する要因を明らかにすることは喫緊の課題である。そこで本研究は思春期の well-being に, 乳幼児, 学童期, 思春期の各時期のどの要因が影響するのか, 大都市近郊自治体 T の住民全数を対象としたパネル調査データを用い検討する。中間報告として本論文では, 2014 年調査における思春期の well-being の関連要因に関する横断的検討を報告する。

【キー・ワード】思春期, well-being

Abstract

There is empirical evidence that maladaptations such as emotional instability and stress in adolescence may influence the occurrence of physical, mental, and health problems. To achieve the protection of a child's future, clarifying the influence factors on well-being in adolescence is a crucial issue. Thus, this study examined in the periods of infancy, school age, and adolescence, the factors which influence well-being in adolescents using panel cohort data which collected for all residents who lived in a suburban area. In this paper, we will show the result of cross-sectional analysis regarding factors associated with well-being in adolescents, which was investigated in

2014 for a midterm report.

【Key words】 Adolescent, well-being

問題と背景

思春期は、第二性徴や自我の確立など心身の変化が起こる時期であり、精神的不安定さや心理的ストレスを抱える時期である。先行研究では、思春期の精神的不安定さやストレス等による不適応状態の継続は、その後の精神疾患の発症や社会行動へ影響を与えることが報告されている (Hofstra, 2002)。さらに、先行研究では、思春期のストレスの脆弱性がその後の心疾患発症リスクの増大など (Crestani, 2016)、その影響はその後の身体的健康にまで影響を及ぼす。上記をふまえると思春期の well-being 実現に向けた関連要因を明らかにし、根拠に基づく介入、支援案の提案は喫緊の課題である。

Resurreccion ら (2014) のレビューによると、思春期の精神的不安定さや心理的ストレスなど精神的 well-being に関する研究では、不適応状態不安やストレス、感情適応や非行行動など多岐にわたるアウトカムを用い、横断研究での検討を中心になされてきた。一方で、各発達段階における影響要因が異なる可能性を考えると、縦断研究により、生涯を通じての要因の影響を検討する必要がある。

そこで本研究は、各発達段階を通じ、影響要因の経時的な影響を検討するライフコースアプローチを用い、思春期の well-being に関連する要因について整理する。特に、根拠に基づく支援案の構築を主眼に、養育環境や社会的側面、生活習慣に焦点を当てる。本論文では、2014 年調査における思春期の well-being の関連要因に関する横断的検討を行った。

方 法

研究対象

本研究の対象地域は、中部地方に位置する全人口 4,539 人の大都市近郊自治体 T である。本研究は、対象自治体で全住民を対象とした 3 年に 1 度の自記式質問紙によるパネルコホート調査のデータを用い、思春期の well-being の関連要因を検討する。

2014 年調査に参加した中学生及び高校生において、アウトカムに欠損のない 172 名を分析対象とした。

調査項目

調査項目は年齢、性別、きょうだいの有無、生活習慣及び社会関連性であった。

本研究のアウトカムである思春期の well-being は、渡辺らが開発した主観的幸福感尺度を用いた (渡辺, 2014)。本指標は、思春期の subjective well-being を評価する尺度として開発され、信頼性、妥当性が確認されている。3 領域 10 項目からなり、「いつもそう思う」「ときどきそう思う」「ほとんどそう思わない」等の 3 件法で聴取する。本研究では、指標の基準に準じ各項目 1-3 点とし合計

した総合得点を算出し、分布を確認した上で下位 25%タイルを低群、その他を高群とし 2 群に分類して分析した。

生活習慣は、ブレスローの 7 つの健康習慣 (1972) を参考に、朝食、間食の摂取、運動習慣、睡眠について評価した。間食、睡眠は 3 件法、朝食、運動習慣は 4 件法で聴取し、間食、睡眠については最も乏しい回答を低群、それ以外を高群として分析した。また、朝食については分布を確認し、「ほぼ毎日」と回答した者を高群、それ以外を低群とし、運動習慣は「週 3-4 回」以上と回答した者を高群、それ以外を低群とした。

社会関連性は、地域社会の中での人間関係の有無、環境とのかかわりの頻度などにより測定される人間と環境とのかかわりの質的、量的側面 (安梅) であり、社会関連性指標により対象を取り巻く社会環境として評価した。5 領域 (生活の主体性; 社会への関心; 他者とのかかわり; 生活の安心感; 社会参加) 18 項目からなる指標である。本研究では、指標の基準に準じ、最も乏しい回答を 0 点、それ以外を 1 点とし、各項目を合計し、領域得点を算出した。

統計方法

主観的幸福感の 2 群における、年齢、性別、きょうだいの有無等の基本属性や生活習慣、社会関連性について記述統計を行った。

結果

基本属性を表 1 に示す。基本属性では、思春期では年齢が上がるほど得点が下がっていた。また、きょうだい有り群の方が、主観的幸福感が高かった。

表 1 主観的幸福感別の基本属性

		高群		低群	
		n	%	n	%
年齢	平均 (標準偏差)	14.3	(1.7)	15.4	(1.6)
性別	男児	82	71.3	33	28.7
	女児	35	74.5	12	25.5
きょうだいの有無	あり	109	74.7	37	25.3
	なし	11	55.0	9	45.0

また、表 2、表 3 に主観的幸福感別の生活習慣及び社会関連性得点を示す。

表 2 主観的幸福感別の生活習慣

		高群		低群	
		n	%	n	%
朝食の摂取	ほぼ毎日	110	92.4	9	7.6
	週4回以下	38	86.4	6	13.6
間食の摂取	いつも	82	71.3	33	28.7
	時々, めったにない	35	74.5	12	25.5
運動習慣の有無	週3回以上	97	79.5	25	20.5
	週2回以下	22	52.4	20	47.6
睡眠の規則性	規則的	109	74.7	37	25.3
	不規則	11	55.0	9	45.0

表 3 主観的幸福感別の社会関連性得点

項目	高群				低群			
	n	平均値	標準偏差	平均ランク	n	平均値	標準偏差	平均ランク
生活の主体性	122	3.8	0.5	89.7	52	3.7	0.6	82.4
社会への関心	119	4.2	0.8	88.5	49	3.9	1.0	74.8
他者とのかかわり	122	2.9	0.3	91.0	52	2.7	0.5	79.1
社会参加	122	3.0	0.9	94.0	52	2.5	1.0	72.2
生活の安心感	122	2.0	0.2	90.2	52	1.8	0.6	81.2

生活習慣は, 朝食をほぼ毎日摂取している群及び運動習慣が週 3 回以上の群で主観的幸福感が高い割合が多かった。社会関連性はいずれの領域も社会関連性高群で低群に比べ平均点が高かった。

今後の予定

今後, さらに家庭影響要因を広げ, 検討していく予定である。属性の調整等, 影響要因の統制を行い, 乳幼児期, 学童期における要因に遡り思春期の well-being の影響要因を整理していく。

引用文献

- 安梅勅江 (2000) . エイジングのケア科学—ケア実践に生かす社会関連性指標— 川島書店.
- Belloc, NB., Breslow, L. (1972). Relationship of physical health status and health practices. Relationship of physical health status and health practices. *Preventive Medicine*, 1(3), 409-21.
- Crestani, CC. (2016). Adolescent vulnerability to cardiovascular consequences of chronic emotional stress: Review and perspectives for future research. *Neuroscience & Biobehavioral*

Reviews, doi: 10.1016/j.neubiorev.2016.03.027.

Hofstra, MB., Van, van der Ende J., Verhulst FC. (2002) Pathways of self-reported problem behaviors from adolescence into adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 159(3), 401-407.

Resurreccion, DM., Salguero, JM., Ruiz-Aranda, D. (2014). Emotional intelligence and psychological maladjustment in adolescence: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 37(4), 461-472.

Watanabe, T., Ito, S., Okumura, R., Tanaka, E., Tomisaki, E., Tokutake, K., Wu, B., Mochizuki, Y., Arioka, S., & Anme, T. (2014). The Reliability and Validity of the Adolescent Subjective Well-Being Scale in Japan. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 4(3), 87-91.

