

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

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, Ph.D.
Medical faculty, University of Tsukuba, ANME, Tokie, Ph.D.

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, 精神的健康に影響しうる。そのため, 子どもの健やかな未来に向けた思春期の 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。

本研究の対象は 0-18 歳の自治体 T 在住者全数である。本論文では, 乳幼児, 学童期, 思春期の子育ち環境, 生活習慣, 社会環境とのかかわりの影響に焦点を当てた思春期の well-being の関連要因に関する縦断的検討を報告する。

【キー・ワード】 思春期, well-being

Abstract

Recent studies have shown that maladaptation, such as emotional instability and stress in adolescence, may influence the occurrence of physical, mental, and health-related problems. For achieving health and well-being in the child's future, clarifying the influential factors and interventions for well-being in adolescence is a crucial issue in development studies. Thus, this study examined the factors during infancy and school age that influence well-being in adolescence using panel cohort data, which were collected from all residents of a suburban area.

The subjects in the study were aged 0-18 years. In this paper, we report the effects of influential factors of well-being in adolescents, particularly focusing on child environment, life style, and interaction with social environment as a longitudinal study.

【Key words】 Adolescent, well-being

問題と背景

第二次性徴や自我の確立など心身の変化から、思春期は精神的不安定さや心理的ストレスを抱えやすい時期とされる。先行研究では、精神的不安定さやストレスなど思春期の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、その影響はその後の身体的健康にまで影響を及ぼす (Crestani, 2016)。思春期の well-being 実現に向けた関連要因の検討は、思春期やその後の身体的、精神的健康保持に向けて重要な課題である。

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、検討がなされてきた (Resurreccion ら, 2014)。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、生涯発達の観点から縦断研究により、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、ライフコースアプローチにより時間的順序を考慮したデザインを構築することで、乳幼児期から成人期、高齢期までをつなぎ生涯にわたる well-being 達成への影響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て検討を行う。

方法

研究デザイン

本研究は、思春期の well-being をアウトカムとし、乳幼児期、学童期、思春期におよぶ経年的な影響要因の検討を行う。各発達段階における保護者や友人、社会とのかかわりなど、子育て環境及び生活習慣に焦点を当て影響要因を明らかにするため、下記 3 点の研究デザインを組み、検証を行った。

- ①分析 1：社会的側面、生活習慣が思春期の well-being へもたらす影響の横断的検討
- ②分析 2：乳幼児期における養育環境や社会的側面、生活習慣が思春期の well-being へもたらす影響の縦断的検討
- ③分析 3：学童期における養育環境や社会的側面、生活習慣が思春期の well-being へもたらす影響の縦断的検討

研究対象

本研究の対象は、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 に在住する 0-18 歳の

住民全数である。対象自治体では、1991年より2000年まで2カ年に1回、2002年以降3年に1度の自記式質問紙によるパネルコホート調査を行っている。本研究は、2005年及び2011年、2017年調査データを用い、思春期の well-being の関連要因を検討する。本研究の使用データ及び各時期の年齢を表1に示す。

表1 本研究の調査使用データ

	ベースライン 調査年	ベースライン 年齢	エンドポイント 年齢(2017年時)
思春期(分析1)	2017年	12-18歳	12-18歳
乳幼児期(分析2)	2005年	0-6歳	12-18歳
学童期(分析3)	2011年	7-11歳	13-17歳

回答は、0-11歳までは養育者、12歳以上は児本人による自記式調査である。

分析1の横断的検討の関連要因は、2017年調査に回答した200名の内、年齢、性別、主観的幸福感到欠損のない172名を分析対象とした。

分析2である乳幼児期の関連要因は、2005年の調査に回答した182名の内、2017年調査で追跡可能であり年齢、性別、主観的幸福感到欠損のない119名を分析対象とした。

分析3の学童期の関連要因は、2011年の調査に回答した171名の内、2017年調査で追跡可能であり年齢、性別、主観的幸福感到欠損のない113名を分析対象とした。

調査項目

(1) アウトカム指標

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点を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、その他を高群の2群(24点以上を高群、23点以下を低群)に分類して分析した。

(2) Well-being の関連要因の検討項目

思春期の well-being に関する要因は、本研究の知見を介入に活かすことを考慮し、育児環境、生活習慣、社会関係などの子どもの育ちにかかわる環境面に焦点を当てて調査した。分析使用項目は年齢、性別、きょうだいの有無、育児環境、生活習慣及び社会関係であった。

① 育児環境

0~6歳児の育児環境は、育児環境指標(Anmeら, 2013)の項目を参考に評価した。育児環境指標は、子どもと環境とのかかわりの質的及び量的側面を測定する指標であり、0~6歳児の養育者等

を対象に調査票で聴取した。項目は、子どもと養育者が遊ぶ機会や本の読み聞かせの機会などの「人的かかわり」、子どもの失敗への対応や子どもをたたく頻度などの「制限や罰の回避」、子どもと一緒に買い物する機会や子どもと知人と交流する機会などの「社会的かかわり」、養育者の育児支援者や相談者の有無などの「社会的サポート」の4つの領域別にかかわりの特徴を評価するものである。本研究では、指標の基準に基づき最も乏しい回答と、それ以外を2群に分類して項目ごとに分析した。さらに、母親の育児不安も児をとりまく養育環境であることを考慮し、「育児ノイローゼに共感できる」「子どものことでどうしたらよいか分からなくなることがある」などの母親の育児不安について4件法12項目で聴取した。「いつも」「ときどき」と回答した者をリスク群、それ以外を非リスク群として分類した。

②社会関係

学童期、思春期の育児環境や学校でのかかわりなどの社会関係は社会関連性指標（安梅，2000）を参考に調査項目を作成し、評価した。社会関連性指標は、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）である。社会関係は、年齢段階で変化していくことを加味し、学童期は家族、親戚と話す機会、友達と話す機会、友達の家に行ったり友達が家に来る機会などの12項目、思春期は18項目で評価した。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、学童期では各項目別、思春期では項目得点を合計し、指標の基準に沿い領域得点を算出した。

③生活習慣

生活習慣は、ブレスローの7つの健康習慣（1972）を参考に、乳幼児、学童期には朝食、間食の摂取、睡眠についての3項目、思春期は左記3項目と運動習慣を加えた4項目で評価した。間食、睡眠は3件法、朝食、運動習慣は4件法で聴取した。間食、睡眠については十分な睡眠をとっているかについて「いつも」と回答した者を高群、それ以外を低群として分析した。また、朝食については、「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。

統計方法

主観的幸福度の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、育児環境、社会関係についてカイ二乗検定を行った。年齢、性別及びカイ二乗検定で有意であった項目を投入した多重ロジスティック回帰分析を実施した。

結 果

分析 1, 分析 2, 分析 3 の基本属性を表 2~4 に示す。

表 2 思春期の横断的関連要因分析における基本属性

	n	%
年齢		
12歳	26	15.1
13歳	25	14.5
14歳	23	13.4
15歳	22	12.8
16歳	26	15.1
17歳	33	19.2
18歳	17	9.9
性別		
男児	77	44.8
女児	95	55.2
通院の有無		
あり	11	6.7
なし	154	93.3
きょうだいの有無		
あり	151	87.8
なし	21	12.2

表 3 乳幼児期から思春期への関連要因分析における基本属性

	n	%
年齢		
0歳	13	10.9
1歳	24	20.2
2歳	17	14.3
3歳	18	15.1
4歳	13	10.9
5歳	20	16.8
6歳	14	11.8
性別		
男児	56	47.1
女児	63	52.9
通院の有無		
あり	18	15.4
なし	99	84.6
きょうだいの有無		
あり	96	80.7
なし	23	19.3

表 4 学童期から思春期への関連要因分析における基本属性

	n	%
年齢		
7歳	25	22.1
8歳	18	15.9
9歳	22	19.5
10歳	18	15.9
11歳	30	26.6
性別		
男児	50	44.3
女児	63	55.7
通院の有無		
あり	21	18.8
なし	91	81.2
きょうだいの有無		
あり	106	93.8
なし	7	6.2

分析 1 では 12～19 歳で計 119 名が、分析 2 では 0～6 歳で計 119 名が、分析 3 は 7～11 歳 128 名であった。

分析の結果を図 1 に示す。

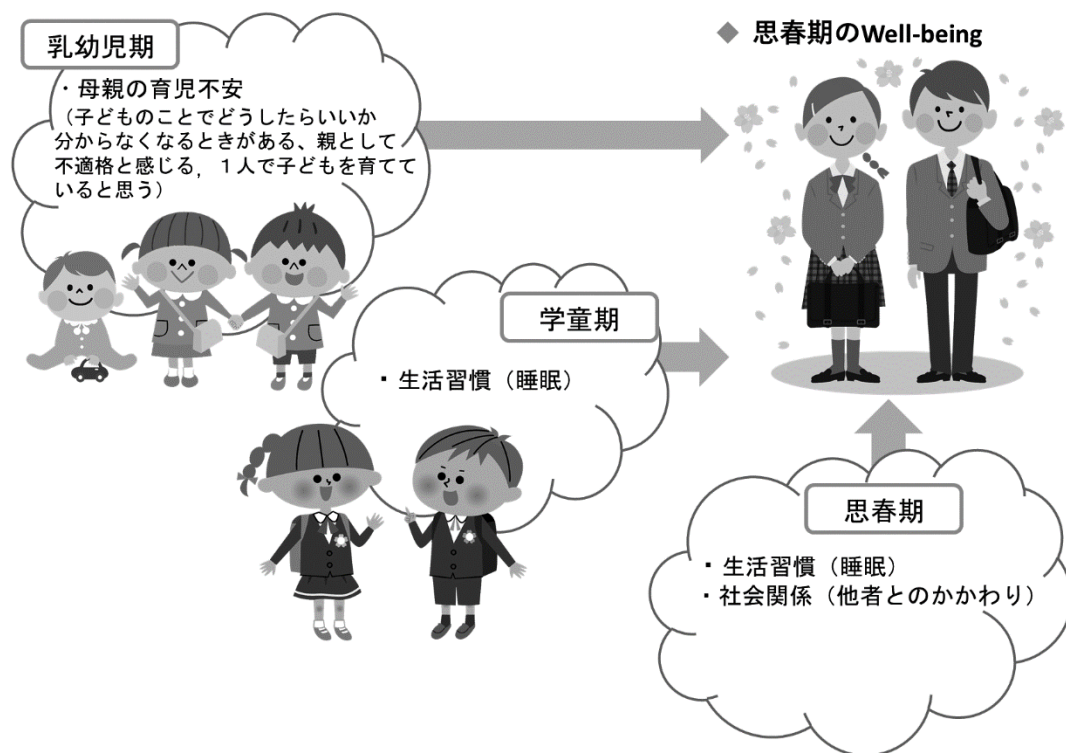


図 1 思春期の well-being にかかわる各年代別の関連要因

分析 1 の思春期の横断的検討では、社会関係や生活習慣等との関連を検討した結果、生活習慣では睡眠習慣が、社会関係では他者とのかかわり領域で、年齢、性別の影響統制後も有意な関連がみられた。他者とのかかわりが高いほど well-being が高い結果となった。

分析 2 の乳幼児期から思春期の縦断的検討では、乳幼児期に養育者が「子どものことでどうしたらいいかわからない」「親として不適格と感ずる」「1人で子どもを育てていると思う」と感じていることが年齢、性別の影響統制後も思春期の well-being に有意な関連がみられた。乳幼児期に養育者の育児不安が低いほど思春期の well-being が高いことが示された。

分析 3 の学童期から思春期の縦断的検討では、学童期の睡眠状況が年齢、性別の影響統制後も思春期の well-being に有意な関連がみられた。児が十分な睡眠をとっていること、家族が非喫煙者である群で思春期の well-being が高いことが示された。

考 察

本研究は、思春期の well-being へ乳幼児、学童期、思春期の各時期のどの要因が影響するのかを大都市近郊自治体 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した。

本研究では、乳幼児期の要因としては養育者の育児不安が思春期の well-being と有意に関連していた。先行研究では、養育者の育児不安とその後の児の問題行動との関連が報告されており (Weaver ら, 2008), 本研究の結果も一致した結果となった。特に母親が自身の子育てに肯定的な感情をもつことで児へ望ましい養育行動や態度をとりその後の well-being にも影響するなどの機序が推察される。

乳幼児期では養育者側の要因である育児不安が関連していたが、学童期、思春期では、睡眠状況が共通して思春期の well-being と有意に関連していた。先行研究でも睡眠は、子どもの情緒発達や問題行動などのアウトカムとの関連が報告されている (Carvalho ら, 2009)。本研究は、学童期からの規則正しい生活習慣の確立の重要性を示唆する結果となった。

また、思春期の横断的検討では睡眠に加え、社会関係が影響していた。社会関係は、精神的健康や、疾患発症など人の健康に寄与する重要な要因である。Cohen (2004) のモデルでは、社会関係は、人とかかわることでのストレス緩衝効果の一つの機序として精神的、身体的健康へ影響するとされている。思春期は、自我の確立とともに家庭から学校、社会へと視野が広がっていく時期である。社会関係が豊かであることで心身の健康とともに well-being が達成されることが期待される。

本研究の強みは一自治体での全数調査であり、自治体との協働により長期縦断追跡によるエビデンスにより乳幼児期から思春期までをつないだ点である。一自治体の調査であり一般化可能性について慎重な議論が必要であるものの、追跡研究による実証が乏しい日本において本研究は、強健なエビデンス構築や新たな科学的知見の創出が期待される。また、本コホートでは全住民を対象に 25 年間にわたりデータ蓄積を行っている。今後さらなる詳細分析による機序の解明や、追跡研究により生涯発達の視点から成人期、高齢期までをつなぎ生涯にわたる well-being 達成への影響を検討していきたい。

結 語

本研究により、各年代別の影響要因が示された。結果、乳幼児期では養育者側の要因である養育者の育児不安が、学童期からは睡眠習慣、さらに思春期では社会関係が well-being 達成に重要であることが明らかになった。本研究が、健やかな子育てに向けた各年代別で介入支援方策の検討の一助となることが期待される。

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.

Anne, T, Tanaka, E., Watanabe, T., Tomisaki, E., Mochizuki, Y., Tokutake, K. (2013). Validity and Reliability of

- the Index of Child Care Environment (ICCE), *Public Health Frontier*, 2(6), 141-145.
- 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.
- Carvalho, BS., Gomes, A., Clemente, V., Marques, M., Pereira, A. T., Maia, B., Azevedo, MH. (2009). Sleep and behavioral/emotional problems in children: A population-based study. *Sleep Medicine*, 10(1), 66–74. doi: 10.1016/j.sleep.2007.10.020
- Cohen, S., (2004). Social relationships and health. *Am Psychol*. 59(8):676-684
- 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. 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.
- Weaver, CM., Shaw, DS., Dishion, TJ., Wilson MN., (2008). Parenting Self-Efficacy and Problem Behavior in Children at High Risk for Early Conduct Problems: The Mediating Role of Maternal Depression. *Infant Behav Dev*, 31(4), 594-605

