

ヘルス・コミュニケーション方略を用いた子どもの健康行動介入研究

竹中 晃二¹, 菅野 純¹, 嶋田 洋徳¹, 上地 広昭²

(¹早稲田大学人間科学学術院, ²山口大学教育学部)

近年, わが国の子どもにおいて, 肥満をはじめとする健康阻害, ストレス関連の不定愁訴, 運動不足に起因する体力低下, さらには社会性の欠如などが話題に上ることが多くなった. これらの問題の背景には, 身体活動量の低下, 夜更かし, 欠食・間食, 子ども同士による遊びの不足, 遊びの質の変化, 頻繁な習い事・塾通いなど, 現在の子どもの抱えるライフスタイルの乱れが指摘されている. また, 一方で, 親の無関心や過干渉, 家庭の崩壊など, 子どもを取り巻く環境の変化も大きく影響を与えている.

これらの乱れや変化を正す試みとしては, 対症療法だけでなく, 一次・二次予防の観点から効果的なアプローチの開発が求められていることは言うまでもない. また, 予防措置を行う際のアプローチ方法としては, 個別対応にとどまらず, 地域, 学校, 家庭を巻き込んだポピュレーションアプローチをいかに効率的に行うかも重要な課題である.

本研究においては, ヘルス・コミュニケーションの方略を積極的に組み込んだ介入を行っている. ヘルス・コミュニケーションとは, 行動科学, 社会科学, マスコミュニケーション, マーケティングなど様々な領域における知見を適用して行う健康行動変容アプローチである. 対象者を一律に捉えないで, ターゲットとする対象者の特徴や健康行動における「行いやすさ」を見極めた上でそれぞれに特化した介入を行うこと, また対象者がある特徴によって複数の下位集団に分け, それぞれの下位集団に応じたアプローチを行うことでそれぞれの健康行動実践の度合いを上げようとしている. 本研究では, 第一オーディエンスとしての子どもだけでなく, 第二オーディエンスに保護者, 小学校教師, および指導者を置き, 彼らに対して子どもに働きかける行動変容方略を教授し, それらの方略を実践させることで, 子どもの習慣づくりに貢献させようとした.

本研究の目的は, 子どもを対象に, 現在におけるところとからだの健康づくりのみならず, 将来におけるところとからだの健康づくりに寄与できるよう

に, 彼ら自らが自己管理を行えるように, またそれらの管理を習慣化させていくために, 行動変容の観点から介入を加え, その成果を検証することであった. 本プロジェクト研究では, 3年間を通して, 大きく, (1) ストレスマネジメントおよびメンタルヘルスに関する研究, および (2) 健康習慣の修正を目的とした研究, という2つの研究課題に焦点を絞って研究を行った. 以下, それぞれの研究課題において研究分担者が行った研究内容ごとに解説を行う.

1. ストレスマネジメントおよびメンタルヘルスに関する研究

1) 「精神的充足・社会適応力」評価尺度を活用した家庭・学校教育の基礎的研究(菅野純)

子どもは, 彼らの日常生活を構成する家庭生活の中で, 兄弟葛藤, 兄弟差別, 両親の不和, 家庭崩壊など様々な困難に出会う. また, 家庭とともに, 子どもの日常生活の重要部分を構成する学校生活場面においても, 子どもは友達関係や対教師関係などの対人関係でいじめをはじめとする様々なストレスを体験する. そのため, 子どもが成長過程で出会う, そうした困難にめげることなく, 精神的健康を保ち, むしろ困難を成長の糧として生き抜くような成長を遂げるために, 親や教師は子どもにどのようにかかわればよいか課題となっている.

本研究では, 子どもの精神発達過程を「精神的充足」「社会適応力の獲得」という2つの視点を持って, (1) 親や教師が子どもの心理を的確にとらえ, (2) 子ども自身が自分の心理状態を正確に自己理解し, (3) 「精神的充足」「社会適応力の獲得」に向けたワークをクラス単位で行う, という心理教育ツール(KJQ)の開発を行ってきた.

本研究では, 「精神的充足・社会適応力」評価尺度(KJQ)を学級経営や児童生徒理解, 児童生徒指導など様々な場面で応用している. 同時に, 「精神的充足・社会適応力」評価尺度(KJQ)をさらにクラス集団の<質>と集団の中の<個>をとらえるために「KJQマトリックス(2012)」を開発

して応用研究を重ねた。また「精神的充足・社会適応力の獲得」を子どもの精神発達過程上欠かせない基礎ととらえる「心の基礎」教育実践を提唱してきた。本研究では、研究の一環として、「心の基礎」教育の啓発活動を教育関係誌での教育論文の執筆、シンポジウム・研究会の開催を行った。

2) 日常生活・災害ストレスマネジメント教育およびメンタルヘルス・プロモーション(竹中晃二・嶋田洋徳・上地広昭)

本研究では、2011年3月に発生した東北地方の大震災を契機に、被災地の子どもを対象として、日常生活・災害ストレスマネジメント教育を実施するために、教師およびカウンセラーを対象としたガイドブック「日常生活・災害ストレスマネジメント教育-教師とカウンセラーのためのガイドブック- (竹中・富永編集, 2011)」を作成し、被災地の教育機関に4000部無償提供するとともに現地における研修などに使用した。

一方、被災地の子どもを対象にして、さらに積極的なメンタルヘルス問題の予防措置について具体的なプログラム開発を行った。従来、メンタルヘルスに関わる対策は、専門家による治療・心理療法、復職・復学支援などの回復支援、また質問紙調査などを用いてスクリーニングを行った上での初期介入が中心であった。しかし、従来のメンタルヘルス対策では、予防措置に関する具体的内容やそのプロモーションが十分に行われているとは言えない。被災地では、被災後2年近くを経て、特別に配慮が必要な子どもの数は限られているものの、すべての子どもは被災し、心的トラウマを共通して体験している。そのため、今後長く続く復旧・復興の期間に新たなメンタルヘルス問題を予防することを目的に、「こころのABC活動」と名付けたメンタルヘルス・プロモーション活動を展開し、その効果を調べた。これらの活動については、プロモーションビデオやポスター、リーフレット等関連資料の開発も行っており、すでに実践面で活用が進んでいる。

3) 児童生徒の身体活動と社会的スキルおよびメンタルヘルスの基礎的研究(嶋田洋徳)

これまで社会的スキルが高い児童生徒はストレス反応が低いことが示されている。その一方で、日常的に身体活動を行う児童生徒もストレス反応

が低いことが確認されている。子どもが行う身体活動は、遊びや部活動といった集団形式で行われることが多い。集団で行う身体活動は、ルールの存在や相手への配慮が必要であるなど、社会的スキルの向上の一因となっていることから、社会的スキルと身体活動は互いに促進しあう関係にあると考えられる。そこで、児童生徒の社会的スキルと身体活動との関連について検討したところ、ストレス反応への説明率は、社会的スキルの方が大きいことが確認できた。このことから、社会的スキル訓練をベースにして、身体活動の向上を促すことが効果的という可能性が示唆された。これらの一連の研究について、関連学会などで発表を行った。

4) 運動遊びに関する研究:メンタルヘルス, 社会性, および集中力の強化に関わる運動遊びの要素の検討(竹中晃二)

従来、子どもを対象に行われてきた運動実施の目的としては、体力づくりや肥満予防、さらにはスポーツスキルの獲得が中心であった。本研究では、子どもがからだを動かすという課題について、心理社会的側面に注目し、従来の運動実践の効果に新しい価値を加えようとして研究を行った。本研究では、子どもを対象に、メンタルヘルス, 社会性, および集中力の強化を意図した運動遊びプログラムを開発するために、教師および児童から、それらの要素に関わる遊びの内容を明らかにした。本研究では、内外の関連論文をレビューしながら、(1) 楽しいと思える遊びの要素, (2) 没頭できる遊びの要素, (3) 友人や家族と関われる遊びの要素, および(4) 有能感や自己決定の感覚を獲得するために必要な遊びの要素, について、児童および教師を対象に複数のフォーカスグループインタビューを実施し、それらの内容を明確にした。これらの研究成果は、現在、関連学会において発表の準備を進めている。

2. 健康習慣の修正を目的とした研究

1) 小児喘息児およびその保護者を対象とした患者教育(竹中晃二)

先進諸国においては、生活環境や疾病構造の急激な変化によって、半世紀の間にアレルギー疾患が急増し、わが国では約3割程度の小児が何らかのアレルギー疾患を経験している。なかでも小児気管支喘

息は有病率が最も高く、長期に治療・管理が必要な疾患と認識されている。本研究では、小児喘息のコントロール状態を改善・維持するために、管理行動の継続を目的とした患者教育として、2つの課題に焦点をあてて研究を行った。ひとつは、小児喘息の管理行動の継続において重要な心理的変数を評価する尺度の開発であり、もうひとつは、小児喘息の管理行動の継続を目的とした患者教育プログラムの開発である。後者のプログラム開発では、患児およびその保護者への行動変容テイラリング介入プログラムの開発およびヘルス・コミュニケーション方略を用いた支援アプローチの開発を行い、それらの効果を検証した。本研究によって開発したプログラムは、一部、小児喘息を専門とする病院において実施されている。

2) 児童の健康習慣を促す行動変容アプローチ(竹中晃二)

本研究においては、トランスセオレティカル・モデルを適用し、児童の生活習慣である(1)睡眠(朝6時半までに起きる, お家の人に起こされないで起きる, 夜更かしや朝寝坊をしない, 夜9時30分までに寝る), (2)食事(給食を残さず食べる, よく噛んで食べる, 嫌いな物でも食べようとする, 朝食を取る), (3)運動(中休みは外で遊ぶ, プチの人と一緒に遊ぶ, 放課後は外遊びをする, ゲームやテレビは時間を決める), および(4)生活(食事中はテレビを見ない, 朝・夜に歯磨きをする, うがいや手洗いをする, 朝に排便をする), の4項目について, それぞれ行動変容ステージを調べ, それぞれについて, 初期ステージ児童(前熟考・熟考ステージ児童)と後期ステージ児童(準備・実行・維持ステージ児童)に適合するアドバイスを行うことで行動変容を促すように配慮するシステムを開発した。現在, このシステムを利用して, 効果の検証を確認中である。

3) 青少年の運動行動の動機づけの検討(上地広昭)

これまでに, 運動場面における動機づけ研究では, 期待×価値理論や自己決定理論などが頻繁に用いられているが, これらの理論はあくまでも欧米において体系立てられた枠組みであり, その文化的汎用性についてはいくつか注意すべき点が存在する。そこで, 本研究では, 日本の文化的背景に合わせた動機づけ理論である「二要因モデル」を用いて, 青少年

の運動参加について検証した。本研究の結果から, 運動場面において内容関与的動機(充実, 訓練, 実用志向)を持つことは, 行動変容技法(目標設定やセルフモニタリング)の使用を介して運動実施を促進させることが示された。本研究の成果は, 学術論文に掲載されただけでなく, 行動変容技法を含む, 実際のプログラム開発に適用されている。

4) 行動変容のためのソーシャル・マーケティングの活用(上地広昭・竹中晃二)

本研究では, ソーシャル・マーケティングに関する国内外の最新の知見をまとめ, ソーシャル・マーケティングを適切に活用するための方法について論じた。その中で, ソーシャル・マーケティングの操作的な基準として「顧客志向」, 「行動」, 「理論」, 「洞察」, 「交換」, 「競争」, 「セグメンテーション」, および「メソッド・ミックス」の8つの要素を満たすことが求められており, これらの要素を活用しながら, 「事前調査」, 「戦略」, 「プログラム開発」, 「実行」, および「評価」の手順でプログラムを進めることが有効であることを報告している。今後は, 本研究で明らかになったソーシャル・マーケティングの原理・原則を子ども対象のプログラム開発に適用するつもりである。

全体研究のまとめ

本プロジェクト研究では, 子どもを対象に, 現在におけるこころとからだの健康づくりのみならず, 将来におけるこころとからだの健康づくりに寄与することを目的に, 大きく, (1) ストレスマネジメントおよびメンタルヘルスに関する研究, および(2) 健康習慣の修正を目的とした研究, という2つの研究課題に焦点を絞った研究を実施した。その方略としては, ヘルス・コミュニケーションの手法を用い, 臨床心理学と健康心理学の知見を実践に活かす試みをしている。すなわち, 研究を研究として, 単に知見として示すだけでなく, それらの知見を現実場面にどう活かすかが研究の焦点であった。3年間で行った本プロジェクト研究の成果は, 現在, そのほとんどは実践場面に適用されており, また今後適用が予定されている。子どものこころとからだの健康づくりを, 子ども自らが行えるように, また保護者や教師がどのように関わっていけば彼らの自律が促されるか, 今後も検討して行きたい。