

原著

中年期親の子育て評価と成人初期子どもの健康状態

— リスクケースの早期支援の視点から —

上田礼子¹⁾ 平松真由美²⁾

本研究の目的は中年期の親の子育て評価 (ACR) とその子どもの健康状態との関係を検討し、早期支援に役立てることである。

対象は成人初期の子ども198人とかれらの両親 - (母親157人、父親121人) であった。これらの対象者は1974～79年に東京都において日本版デンバ - 式発達スクリーニング検査の標準化 (JDDST) の対象となり、その後青年期に至るまで縦断的調査を継続してきた者である。

方法はまず親と子どもそれぞれに対して、質問紙法を実施し、その結果からリスク状態にある者を対象として面接法を実施した。子どもに対する質問紙の内容は (1) 主訴、(2) 主観的健康状態、(3) 現在の生活習慣、就職状況、他者からの支援の有無、(4) 性役割観、(5) リスク変数10項目、(6) 属性などであった。両親に対しては子育て評価に関する3項目 (ACR) を含む質問紙を実施した。分析方法は親の子育て評価に関する3項目 (ACR) の中から調査時点における中年期の親の評価、即ち“子どもが思い通りに育ったか否か”に注目し、まず肯定群と否定群に分類した。さらに、父親と母親の組合せによって4群を構成し、これら4群と両親および子どもの健康状態との関連を検討した。

結果と考察 ; 成人初期の子ども及び両親の健康状態は両親の ACR と関係していた。特に両親が ACR に否定的であった群は他の群に比べて子どもだけでなく父親も健康状態不良の傾向にあった。また、父親が肯定的で母親が否定的群は成人初期の子どもの性同一視とに関係が認められた。これらの結果は 簡単な質問項目ACRによって親子関係及び成人初期にリスク状態にある者をみだし、早期支援に役立つこと、子育てには父母双方が子どもの健康状態や価値観の形成に深く関与していることを示唆している。

Key words ; 子育て評価, 中年期の親, 成人初期の子ども, 健康状態, リスクケース

緒言

リスク児と強靱性との関係に関する長期縦断的研究は、たとえ子どもに生物学的リスク因子があっても家族や地域社会での支援が適切な時期にタイミングよく作用する場合に、子どもは自立した社会生活を営む成人に成長・発達することを報告している^{1) 2)}。一方、成人初期の子どもをもつ親は生涯発達の視点からみれば中年期 (コア・ミドレッセンス、またはニュー・ミドレッセンス) にあり、個人的目標や達成を子育て評価も含めて再検討する時期である^{3) - 6)}。日本では成人初期の若者の「ひきこもり」や自殺、あるいは未婚率の増加などが社会的問題となっており、その一因として子離れのできない中年期の親の親子関係も指摘されている。

本研究は、子どもが成人初期に達した中年期の父母につき、特に子どもとの関係に注目し、父母のこれまでの自分の子育てを、どのように評価しているかを検討し、また、子育て評価と親と子どもそれぞれの健康状態との

関係およびこの時期の子どもの性役割観との関係を検討し、リスク状態の親と子どもの早期支援に資することを目的とした。

研究方法

調査対象は、1969年から1977年に東京都の一定地域に出生し、乳幼児期から縦断的研究の対象となった者のうち、1996年時点で追跡可能であった者198名とその母親157名、父親121名である。方法は、質問紙法であり、質問紙は親用と子ども用の2種類を作成し、それぞれ別々に郵送し、記入を依頼した。子どもへの質問紙の内容は、心配事や相談したいこと、健康状態及び生活状況、親に対する養育性の評価、性役割観、自己概念、属性、などであった。父母への質問紙の内容は、健康状態及び生活状況、自分の子育ての評価、自己概念に関すること、属性、などであった。自己概念に関する13項目 (領域) は Harter.S が生涯発達の視点から考案した一連のインベントリーから上田⁷⁾が日本人用に実用化したものを使用した。性役割観測定項目は Greenburger,E の心理社会的成熟測定を参考に上田⁸⁾が作成した項目を使用した。分析に際しては、各項目間

1) 沖縄県立看護大学

2) 前東京医科歯科大学

の関係は、t検定、²検定を行った。

今回は、親の子育て評価と親および子どもの健康状態および子どもの性役割観との関係を中心に検討を行った。

結果

1. 対象者の特性

回収された質問紙から、父母と子ども双方の資料のある計78組を有効回答として分析した。その結果、子どもの性別は男性37名(47.4%)、女性41名(52.6%)であり、子どもの年齢は男性19~25歳(平均年齢23.6歳)、女性18~25歳(平均年齢23.6歳)であった。このうち子どもの既婚者は12.8%であり、一人暮らしは30.8%であった(表1)。一方、父母の年齢の幅は41~68歳、平均年齢は母親49.6歳、父親55.1歳であった。

2. 子どもと父母の健康状態

子ども、父親、母親に対して、それぞれ自分の健康状態につき回答を求めた結果は図1のごとくであった。子どもの主観的健康状態は“たいへんよい”23名(29.5%)、“よい”41名(52.6%)、“あまりよくない”10名(12.8%)、“よくない”4名(5.1%)であった。すなわち健康上リスク状態にある子どもは17.9%であった。

父親の主観的健康状態は“たいへんよい”15名(19.2%)、“よい”49名(62.8%)、“あまりよくない”10名(12.8%)、“よくない”2名(2.6%)、不明2名(2.6%)であった。同様に、母親の主観的健康状態は、“たいへんよい”14名(17.9%)、“よい”42名(53.8%)、“あまりよくない”17名(21.8%)、“よくない”5名(6.4%)であった。すなわち、健康上リスク状態にある父親と母親はそれぞれ15.4%、29.2%であり、母親の方に多かった。

3. 子どものリスク得点

成人初期の健康に関するリスク変数としてこれまでの研究に基づいて10項目を定義¹⁾した。まず、リスク領域

として生物学的要因、心理・社会的要因、家庭・環境要因を設定し、3領域それぞれに属する10変数とリスク得点は表2に示す通りである。各個人のリスク得点は各項目に該当する症状や事項があれば、それぞれ1点、なければ0点とし、10項目の合計点をリスク得点(0~10点)として算出した。従って、得点が高いほど、リスクは高いことを意味する(表2参照)。

その結果、0点35名(44.9%)、1点28名(35.9%)、2点5名(6.4%)、3点8名(10.2%)、4点1名(1.3%)、5点1名(1.3%)であり、6点以上の者はなかった。

4. 父母の子育て評価 (Appraisal of the Child Rearing) (以下ACRと略す)

一方、父親、母親が自分の子育てにつき、現時点で回想し、(ア)親を見本としたか、(イ)子どもが思い通りに育ったか、(ウ)子どもに伝えたいことがあるか、について父母に回答を求めた。その結果、(ア)親を見本としたものは父親42人(53.8%)、母親46人(59.8%)であった。また、(イ)子どもが思い通りに育ったとするものは、父親61人(78.2%)、母親55人(70.5%)であった。(ウ)子どもに伝えたいことがあるものは、父親40人(51.3%)、母親53人(67.9%)であった。

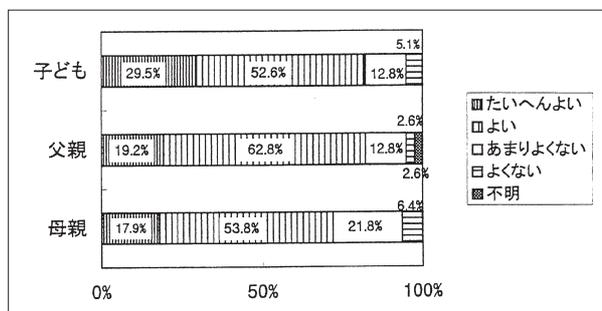


図1 主観的健康状態

表1 子どもの属性

属性	男性	女性	全員
性別	37人 (47.4%)	41人 (52.6%)	78人 (100.0%)
年齢	範囲	19~25歳	19~25歳
	平均	23.6歳	23.6歳
婚姻	未婚	33人 (89.2%)	35人 (85.4%)
	既婚	4人 (10.8%)	6人 (14.6%)
家族形態	拡大家族	4人 (10.8%)	7人 (17.1%)
	核家族	25人 (67.6%)	18人 (43.9%)
	単身家族	8人 (21.6%)	16人 (39.0%)
			11人 (14.1%)
			43人 (55.1%)
			24人 (30.8%)

表2 リスク領域、変数とリスク得点

領域	リスク変数	リスクの判定	リスク得点
生物学的要因	自覚的健康状態	あまりよくない・よくない	1
	肥満度	20%以上または - 20%未満	1
心理・社会的要因	ゆううつな程度	かなり・非常に	1
	相談の有無	あり	1
	目標の有無	目標なし	1
	職業の有無	職業なし	1
	生活の満足度	満足していない、わからない	1
	友人の支	ない、友人がいない	1
家庭・環境要因	家族の支援	ない	1
	親の養育性の評価	否定的	1
			10

5. 子どもの性役割観

社会における男女の性役割観 (gender role) に関する5項目 - 女性の職業制限、夫の家事への参加、女性が母親になること、保育園の利用の是非、女性の地域社会での活躍につき子どもに回答を求めた。“女性の職業制限をすべきかどうか”について、すべきだとする9名(11.5%)、すべきでない168名(87.2%)、不明1名(1.3%)であり、すべきでない者が多かった。“女性が母親になるべきか”についてはなるべきだとする者が17名(21.8%)、そうではないとする者が60名(76.9%)、不明1名(1.3%)であり、女性が必ずしも母親にならなくてもよいとする者が多かった。“夫の家事参加”は、すべきとこたえた者75名(96.2%)、そうではないとする2名(2.6%)、不明1名(1.2%)であり、ほとんどの者が夫は家事に参加すべきであると回答していた。“保育園の利用”については肯定的58名(74.4%)、否定的19名(24.4%)、不明1名(1.2%)あり肯定的な者が多かった。

6. 父母のACRとその関連要因

ACRの3項目中、調査時点における親の自らの子育てに対する主観的評価に注目し、肯定的評価と健康状態との関係を検討した。これは過去に「親を見本とした」あるいは未来に「子供に伝えたいことがある」とは、次元が異なる意味があるからである。

中年期の親が自分の子どもが“思い通りに育ったか否か”についての回答を父母のそれぞれの回答の組み合わせから4群(A, B, C, D)を構成し、これら4群と父母の健康状態、子どもの健康状態やリスク得点などとの関係を検討した。その結果、親の“自分の子どもが思い通りに育った”と思う者を+、思わない者を-とすると、A群(父親+、母親+)50組、B群(父親+、母親-)

11組、C群(父親-、母親+)5組、D群(父親-、母親-)12組であった。D群は他の群に比べて、父親が健康でない者が多く、母親も健康でない者が半数あった。これに関して子どもの性別による差はなかった。また、D群では子どもが健康でない者が他の群に比べて多かった(図2、図3、図4)。

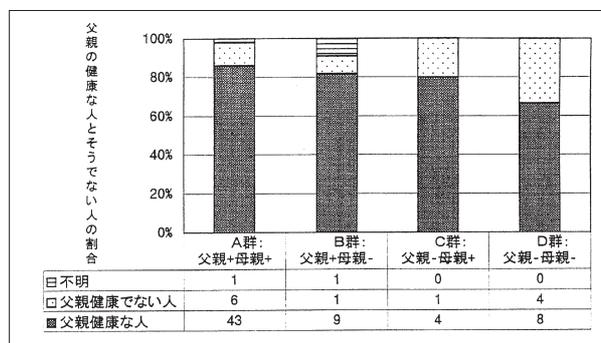


図2 父母のACRと父親の健康状態
(表の数字は人数)

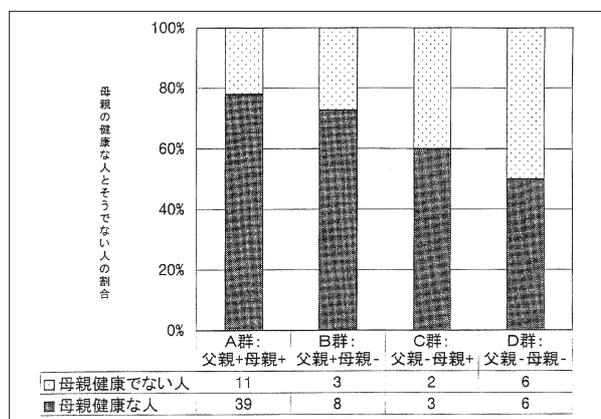


図3 父母のACRと母親の健康状態
(表の数字は人数)

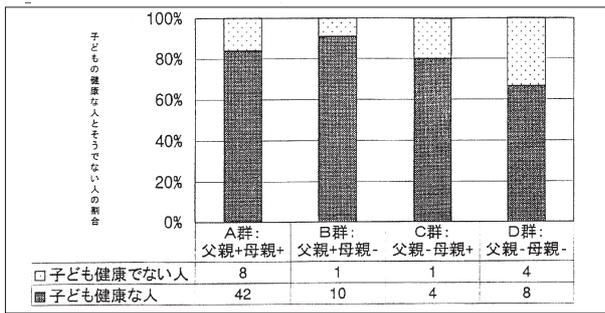


図4 父母のACRと子どもの健康状態
(表の数字は人数)

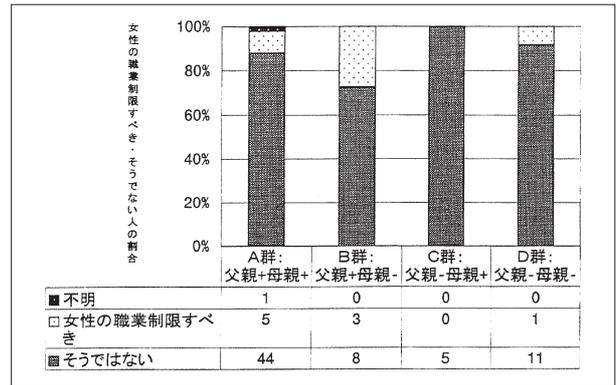


図7 父母のACRと子どもの性役割観2
(表の数字は人数)

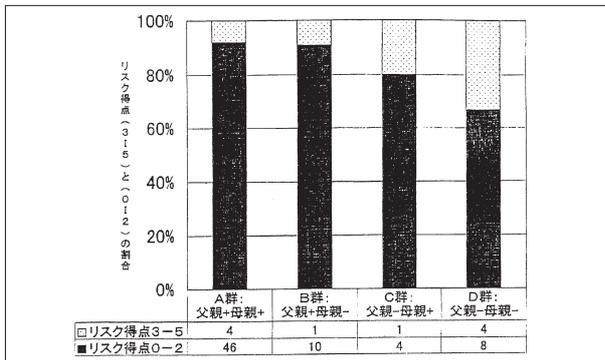


図5 父母のACRと子どものリスク得点
(表の数字は人数)

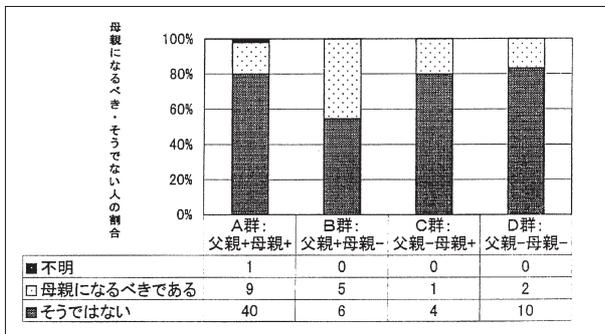


図6 父母のACRと子どもの性役割観1
(表の数字は人数)

また、これら4群と子どものリスク得点との関係を検討した結果、A群に比べ、D群の子どもはリスク得点が高い者が多い傾向にあった ($p=0.06$) (図5)。また、A、B群に比べ、C、D群の子どもは生活習慣上、寝付きの悪い者が多かった。

一方、子どもの性役割観との関連を検討した結果、B群(父親+、母親-)では、「女性は母親になるべきである」、「女性は社会で職業制限をしてもよい」とする子どもが他の群に比べて多かった(図6、図7)。しかし、他の項目については群別による違いがなかった。

考察

1. 子どもと父母の健康状態とACR

主観的健康状態は子ども、父母ともに約80%の人が健康であると回答しており、これは平成12年の総理府世論調査の結果¹²⁾とほぼ一致しているが、健康でないと回答した子どもの割合は本調査で若干多かった。この理由は父母とその子どもの3人の回答がそろった場合を今回の分析の対象としており、健康上気がかりなものがより多く回答していたとも推測される。

また、両親ともに、“子どもが思い通りに育たなかった”とするD群では、他の群に比べ、父親が健康でないと答えた者が多く、また、子どもも健康でないと答えた者が多かったことに注目すべきである。このことは、子ども本人のみでなく、親自身の健康状態も、子育て評価に大きく関与しており、子育て支援に関し、両親自身の健康面からのサポートの必要性が示唆された。

また、子どもの多面的リスク得点と父母のACR4群との関係を検討した結果においてもD群はA群に比べてリスク得点が高く、否定的子育て評価をする両親の子どもは健康上リスクが高いことを意味していた。

2. 子どもの男女の性役割観とACR

子どもの男女の性役割観は“保育園の利用”や“夫の家事参加”についてかなり高い割合で肯定的な回答であった。平成12年度総理府世論調査における女性の社会進出に関する結果¹³⁾も同様であり、また、東京女性白書'98における男性の家事参加に関する結果¹⁴⁾とも一致している。したがって、これらの性役割観は、父母の構成する家庭の影響よりも、社会的影響が強いといえよう。

一方、女性の職業制限や女性が母親になることについては、父親が“子どもが思い通りに育った”とし、母親が“子どもが思い通りに育たなかった”とするB群が、

他の群に比べて伝統的考え方の者の割合が高かった。これはA, B, C, Dの4群に占める子どもの男女差がないので性別による期待差とはいえない。これらの結果は総じて子育てに母親だけでなく、父母双方が関与していることを示唆している。そして子どもの性役割観など価値観の形成には母親だけでなく父親が深く関与しており、支援は父母双方に対して必要なことを示していた。

結論

従来、子育ては母親中心に行われ、子育て支援も母親に対して行われてきた。しかし、本研究により、子育てには、父母双方が子どもの健康状態や価値観の形成に深く関与していることが示唆された。したがって、今後の子育て支援は、家族全体像を捉え、多面的アプローチを行っていく必要がある。

本研究は縦断的研究の対象者に対して行ったが、これらの結果がどの程度一般化できるか否か、さらに対象を拡大し、検討していくことは今後の課題である。

最後に、本研究の調査にご協力いただいた対象者の方々に心より深謝したい。この研究は平成8年度～10年度文部省科学研究費補助（基盤研究（c）（2））を受けて実施されたものの一部である。本研究の一部は Research for Health, Sep. 20 - 24, Edinburgh, 1999, にて発表された。

文献

- 1) Werner E.E. : A longitudinal study of personal risk, risk in intellectual and psychosocial development, (Eds.) Farran D.C., Developmental Psychology Series, Academic Press, Inc, New York, 1986.
- 2) Werner E.E. : High-risk children in young adulthood : A longitudinal study from birth to 32 years, Amer J Orthopsychiat, 59(1) : 72-81, 1989.
- 3) Antonucci,T.C. : Personal characteristics, social support and social behavior. In R.H. Bostock & E. Shanas(Ed.), Hndbook of Aging and Social Sciences. N.Y., Van Nostrand Reinhold, 94-128, 1985.
- 4) Clausen, J.A. : Life review and life stories, In Giele, J.Z. and Elden Jr. G.H. : Method of Life Course Research. Sage Publications, London, 189-212, 1998.
- 5) 上田礼子 訳, 成就に向けて：中年期の論理、生涯発達学, 岩崎学術出版社, 170-190, 1990. (Rodeheaver, D. and Datan, N. : Making it : The dialectics of middle age, In R. M. Lerner & N. A. Busch-Rossnagel, Individuals As Producers of Their Development.)
- 6) 上田礼子, 生涯人間発達学, 220-221, 1996
- 7) Ueda, R. : Self-concept and related variables in relation to identifying adolescents at risk, Jpn J Health Hum Ecol., 59(5), 215-224, 1993.
- 8) 上田礼子, 親子間の性役割観の関連に関する研究, 母性衛生, 34(4), 515-520, 1993
- 9) Ueda, R. : Self-perception and Risk variables in young Adulthood, the XVI World Conference on Health Promotion and Health Education, June 21-26, Puerto Rico, 1998
- 10) Ueda,R. : Appraisal of the Child Rearing (ACR) and Young Adult at Risk, Research for Health, September, 20-24, Edinburgh, 1999.
- 11) 上田礼子, リスク児（者）の resilience とサポート・システムに関する研究 - 20年間の縦断的アプローチ, 平成8年 - 10年度科学研究費補助金（基盤研究（c）（2））研究成果報告書, 17-22, 1998.
- 12) 総理府編：生活習慣病に関する世論調査, 総理府, 2000.2
- 13) 総理府編：男女共同参画社会に関する世論調査, 総理府, 2000.
- 14) 東京都生活文化局編：東京女性白書'98, 東京都生活文化局, 1(2), 3 1998.

The Appraisal of Child Rearing (ACR) of Parents in Middlecence and Health States of Young Adults

— from View Point of Primary Intervention —

Ueda Reiko, R.N., M.Litt., D.M.Sci.¹⁾ Hiramatu Mayumi, B.H.S., B.S.W.²⁾

It is becoming more normative for women to work through their adult life, even after becoming a wife and a mother. Women of middle age face the choice out of the three roles of wife, parents and worker and have to make balance among these roles. On the other hand, demographic changes highlight the evolving nature of midlife. According to Toni Antonucci and Hiroko Akiyama, midlife is the power period, the time when personal goals and accomplishments are being achieved. At the same time, this is also a period when these goals and accomplishments are reflected in their aspirations for others, especially children.

The purpose of this study was to investigate the appraisal of the child rearing (ACR) of parents in middlecence in relation to health states of their young adult children at risk as well as their parents.

Subject and Method

One hundred ninety-eight young adult children and their middle aged parents, 157 mothers and 121 fathers participated in this study. They were a part of the standardization sample of Japanese version of the Denver Developmental Screening Test (JDDST) for pre-school children in 1974-79 in Tokyo who had been followed up to the adolescence.

Method : Firstly, questionnaires for subjects and their parents were mailed separately and then interviews were conducted for possible risk children and their parents.

The contents of questionnaires for young adults consisted of the following parts mainly ; (1) subjects' complaints , (2) subjective health states, (3) present life habits, present employment and support from others, (4) 5 items of gender role perception, (5) 10 risk variables (6) attributes etc..

For parents, the ACR item were included to find out about parents' attitude towards child rearing and 4 groups of parents' combination based on the ACR (positive or negative) were constructed. Then, the relationship between the 4 groups on the ACR and health status of parents as well as their young adults' children were analyzed.

Results and Discussion

Health status of young adults children as well as their parents were correlated with the ACR of their parents. Not only young adult children but also their fathers were less healthy than others when both parents were the negative ACR towards their own children. Also, the ACR of parents - the combination of fathers' positive and mothers' negative appraisal - was correlated with the gender role identification of the young adult children.

These results suggest that the simple Questionnaire as the ACR were meaningful as one of useful indicators to identify the young adult children at risk as well as parent-child interaction at risk from the stand point of primary intervention. Also, the strategy of support system on child rearing should be considered in a context of a family based system including mothers and fathers.

1) Okinawa Prefectural College of Nursing

2) Tokyo Medical & Dental University (Former)