

Chapter 13
Positive Psychology for Children and
Adolescents:
Development, Prevention, and
Promotion

- 本章では子どもや青少年のホープやオプティミズム、ベネフィットファインディング、QOLについて現在の研究をレビューし、測定に関する問題や、それぞれの概念について可能と思われる介入について着目する。
- 発達的な考察、予防、促進について、考察する

- 子どもにおけるPPの測定方法や介入が発達してきているにもかかわらず、より多くのリサーチが求められている
- 今後はさらに、ホープやオプティミズム、growth finding、他の心理変数との関連についてみていく必要があるだろう
- 青少年は多くの問題を抱え、PPオリエンテーションをもつ介入がある
- しかしながら、方法論の確実な研究が必要
- ゆえに、子どもや青少年のオプティミズムやホープを促進する介入やプログラム評価が、この分野では最も重要な仕事

- 親、ピア、病理への着眼→子や家族の能力へ心理面の成長を促進するものに着眼(PP)
- PP概念について子どもや青少年を対象とするときにも、彼らの繊細さが考慮されず使用されている
- 大人のものから理論を作り介入することは不適
- 子どもには発達的な視点が必要
- 子ども心理は不断に変わる
- 子どもならではの視点をこの章では述べる

- コーピングやレジリエンスといった概念は、子どもや青少年が、虐待、トラウマ、慢性疾患といったネガティブなライフイベントや環境下でさえも、ポジティブな反応をすることができるという概念
- コーピングの重要な側面は、ストレス反応に関する同様のメカニズムが、離婚や疾病だけでなく、人間存在のdaily hasslesであるライフイベントによって引き起こされること
- 近年までの研究は、そして現在でもいくつかの研究は、コーピングやレジリエンスの概念は、子どもの生活で不断に変わる環境へのAdjusting adapting accommodating assimilatingではなく、ストレッサー(大方、主要な1つ)への反応としてのみ考えられてきた

- しかし、PP志向では、身体的、心理的well-beingを達成するためのgrowthとenhancementが、これらのadaptationによって生じるとの認識が高まっている
- 問題のある子どもに着眼し、それを変える
- →PP:このプロセスに働きかける(例:ソーシャルスキルを高める)
- 疾病が早期介入や環境整備によってどのように避けられるのか?など全ての子どもを対象に
- この章では、子どものPPに関連する概念を紹介する
hope /optimism / benefit finding /QOL

Hope 定義と概念

- ホープは、ゴールにうまくたどり着けそうな道筋を作る能力における信念やそれらのゴールへの同期を得たり、維持したりする能力における信念を併せ持つ認識として定義される
- ホープは子どもを含む個人が、彼らの生活の中で、どのようにストレスに対処し、問題行動にはまりこむのを避け、適応的に、ゴールに向かうための戦略を見つけるために過去の経験を使うかを理解する重要な要素
- 多くの子どもはhopefulでgoal-directedな思考をする知的な能力を有している
- 男女は同じレベル

Hope 測定・研究

測定

- Children's Hope Scale(CHS) agency と pathway から成る
- YCHS (Young Children's Hope Scale) : 5-8歳
- 自己記入式(5-9歳)(9-16歳) 観察者用(教師、親、他の大人) (16歳以上)大人向け
- 1ヶ月のテストリテスト○
- 内的信頼性、基準関連妥当性、因子的妥当性もOK
- 下位尺度の高低の組み合わせによって介入を工夫する必要があるかも

研究

- 増加している
- Hopeは緩やかにschool-related achievementと関連。ドロップアウトのリスクも少ない
- ディストレスが少なく、適応や満足度、活動が活発、GPAも高い
-
- 犯罪率が高いエリアに誓い学校に通う学生
- 暴力への暴露、ホープ、犠牲になりやすさの知覚について
- 暴力に暴露した者は、ホープが低いという仮説だったが、違った。他の群と同等
- 目撃したが実際には経験していない人でホープが最も高い。ホープの高い人は、自分は暴力で死ぬことはないと思う傾向に。実際に経験した人は暴力で死ぬと考える傾向
- 暴力が身近にあると知っていても、直接的に暴力を経験しない限り、高いホープを維持することは可能だと結論付けた

Hope 研究(続き)

- 病気や怪我をした子どもも、困難な状況に対処することを求められるため、HOPEは有用な概念
- HOPEと、コーピングストラテジー、適応の研究
(Sickle-cell disease)
- ホープは、不安と負の関連だが、コーピングは、この関係を緩衝
- HOPEが高くactive copingをしていると不安が少ない

- High hope thinkingは、と人生における障害や挑戦があっても子どもを守る
- 対象: Burn survivorとコントロール群
- 高値のHopeは外的行動を予測(両群)
- ソーシャルサポートとHopeは、Self-worthと関連
- Hopeが高いとポジティブなsolutionを産み出すのでは？
- 問題を解決するための行動を多様に用いることができると感じるのでは？

- ポジティブなsolutionを導いたり、問題解決能力を高めることは、疾病マネジメントを促進する活動の中に組み込まれている。アドヒアランスとも関連

- 家族機能と、QOL、Hopeの研究では、(リウマチの子どもと親の研究)
- 子どもによるHopeは、QOLと関連しなかったものの、緩やかではあるが、親が回答した家族機能と負の関連性を有し、親が家族機能に不満が多いと子どものhopeが低いことが示された

Hope 介入

- Hopeは、学業、adjustment、adaptive behaviorと関連
- 学童期の子供向けのプログラム
- 子どもに、hopeの高い子どもの話を読み、どのようにしたら、Hopeが高くなるか議論に参加してもらう(わずかにHope向上)

- 中学校の子ども
- 5週間のセッション、8-12の小グループ
- 希望に満ちた言葉とそうでない言葉を明らかにする
- 友達と、将来の目的を語り合い、hope buddiesを作る
- 自分自身のhope storiesを書く

- CHSで測定したHopeが有意に高くなった(参加していない群との比較・介入6カ月後)

など。

Optimism 定義と概念

1. Explanatory style (詳細は28章参照)
2. Pattern of positive expectations

Optimism 定義と概念

イベントの因果関係について、どのように考えるか

□失敗について

- Optimist 自分の過ちではない
- Pessimist 長期続く、自分のせいだと思う

例)テストでの失敗

P:なんてばかなんだろう

O:次はもう少し勉強しなきゃ

イベントの説明方法は3つの次元 (Seligman)

- permanent / temporary
- universal / specific
- internal / external

説明の方法は、子どもや青少年で獲得できるもので、“後天的なoptimism”と呼ばれる

Pに対してOは、

学業成績、友達との関係、心身健康が良好、長寿、逆境に適応的、怒りにくい、物質依存になりにくいなど・・・

Optimism 定義と概念

Optimism の起源

1. 遺伝
2. 子どもの環境(親のExplanatory style)
3. 環境(親、教師、コーチ、他の大人)大人の批判で悲観的になったり
4. 人生経験(離婚や、家族の死、虐待といったライフイベントは、子どもが原因をどう把握するかに影響)こうしたイベントは、持続的で子どもにはどうしようもできないものが多い

Optimism 定義と概念

- Optimismには利益もあるが、いつでもベストであるわけではなく、限界がある(Seligman)
- 子どもたちが、ネガティブに考えそうになることに成功的に挑戦していくためには、自身を客観的に見る必要がある
- 客観的であることを子どもに教えることは、ネガティブなattributionをし始めたことに気づかせ、
例) 頭が悪いから、落第した
- そして失敗したことを克服できるように挑戦していく
例) 十分に勉強しなかったからテストに落第した。次はもっと頑張ろう)

Optimism 測定と介入

□Measurement

- Children's Attributional Style Questionnaire(CASQ) 48 項目
- イベントについて、ポジティブとネガティブな考え方からExplanatory style を評価
- 修正版CASQ 24項目 妥当性は十分だが、信頼性が少し弱い

□Intervention

- The Penn Resiliency Program(12セッション)
- 認知行動療法
- Explanatory styleの改善、抑うつ症状の減少
- 思春期になる前に、後天的Optimismのスキルを教えることの重要性を示唆しているが、この概念を理解するには、子ども時代では遅すぎる
- 直面した挑戦や逆境を調整するために子どもが用いるツールとして Optimismは勝ちあるもの。

QOL 定義と概念

- QOLは多元的(身体、精神、スピリチュアル、社会)
- 定義は一貫していないが、well-being の“主観的”な評価が重要。子どもにおいてQOLを測定するには、発達との関係でも考慮が必要
- 例)QOLの社会的な側面は、幼い子どもや成人に比して青少年でより重要
- 文化の影響も重要だが、そうした研究は不十分
- 子どもや青少年のwell-being への関心で、QOL測定にも関心が高まっている

QOL 先行研究

- 健康障害を特定する助けになる
- QOLに関連する要因がわかれば、well-beingを高めたり、ストレス時における保護因子提示できる
- QOLが高い子どもは危険行動が少ない
- 公共施設で育った子どもの成育評価にQOLが有用との指摘もある

- HRQOLの子ども用
- HRQOLは、全般的なQOLよりも限定的であり、疾患のプロセスや治療が、子どもや青少年の全般的なwell-beingに有害なインパクトを及ぼすことが知られている。

- QOL(WHO)の定義
- 例)頭痛の子ども
- 身体的、社会的に機能は良好。しかし、病気で学校を休むことになると、社会的に不適切と感じる結果になりHRQOLに影響を与える

- QOLが高いと、日々の医学的な治療や、子どもの全般的なwell-beingを促進する力を高めるフレームワークに適応的。

- HRQOLはClinical decisionを促進する
- 臨床試験の生存統計にHRQOLをとの主張もある

QOL 測定

- 昔は、親やナース、教師、医師が子どものQOLを評価。しかし一致率が低い
- 年齢にあわせた修正を要したものの、自己申告式のQOL情報が子どもからも得られるようになってきた(6-7歳以上)
- HRQOL
- 疾病特異的な小児QOLと包括的なQOLがある
- 包括的なQOL尺度は、離間率の低い子どもの疾患や、比較をしたいときに用いる
- 多くは、身体、心理、社会のドメインがある
- Child Health Questionnaire (CHQ) は、5-18歳向け
- 身体、感情、社会面を測定する非カテゴリカルな尺度
- 10歳以上は87項目に回答、50項目、28項目版もある
- 疾患特異的なQOL
- 治療の効果を詳細にし、特殊な疾患のために開発された尺度
- 疾患や治療に関連する身体症状や健康状態、心理的な機能や家族機能が評価されることが多い
- Cystic fibrosis ,diabetes epilepsy, asthma,...など
- HRQOLを使用するときは、両方を用いることが望ましい
- 包括的(PedsQL)
- 疾患特異的なモジュールは、これに追加できる

QOL 介入

- QOLは医学、心理学の介入アウトカムとして重要
- どんな子どもがPPサービスで利益を得やすいか、QOL尺度で測定。今後の研究で重要

Benefit finding and Growth

定義と概念

- Benefit Findings、Sense making、posttraumatic growth、stress related growthなど、トラウマティックなイベントの位置づけといったポジティブな認識や、そうした認識に関連したポジティブなアウトカムに共通する用語として用いられている
- 慢性疾患や愛する人の死、自然災害、といったトラウマイイベントを経験し、成長を経験することがある概念を表すもので、用語の使い分けを推奨している研究者もいるが、多くの研究は、区別していない
- 世界観 (personal beliefs about the world) が、トラウマティックなイベントの経験によって、閉ざされることによって、ポジティブな成長が起こるという理論
- 世界の見方を変えるために、イベントの価値や重要性を教条する認知的な adaptation は、何が起こったのかに関する意味を見出す際に用いられる
- しかしながら、benefit finding が actual growth を描いているのか、それとも両方なのかということは未だ明らかになっていない
- しかしながら、perception of growth は、真実の growth と同様に重要
- 研究者が、両者をわけることよりも、プロセスとアウトカムをわけることが大切
- 発達の視点も必要

Benefit finding and Growth

先行研究

- BFの研究は、ここ5年成人で行われてきた。メタアナリシスでは、BFとwell-beingの関係は曖昧
- BF⇒well-being↑・抑うつ↓ しかし同時にトラウマイベントに関するネガティブな考えとも関連
- 成人の研究はあるが、子どもや家族のBF研究はほとんどない
- がん経験の後に子どもと親から報告されたbenefit
- BFとトラウマ後のストレスの関係は、一致しなかった
- 大人で関連があったBFに関連するポジティブなアウトカムについてはさらなる研究が必要
- BFとwell-beingの関係：イベントによって異なる・Growthと時間に交互作用
- ベースラインでPTGが高かった青年は、ディストレスも少なく、ずっと減っていったが、PTGが低い青年は、ディストレスも高く、ディストレスが減るのに時間がかかった
- 大人と子どもで知見が異なるため、BFがadaptiveなのかという問が残る
- トラウマティックなイベントの厳しさが知られているほど限り、BFはmaladaptiveではないといっている研究者もいる

Benefit finding and Growth 測定

2つ

- ①1項目、“What , if any, positive consequences have ensued from this experience?”
 - 数ではなくて、少なくとも1つあればwell-beingに関連
 - いくつかのbenefitをリスト化し、子どもに答えてもらう

- ②Benefit finding scale for children
 - 10項目5件法
 - 子供向けのPosttraumatic Growth Inventory
 - 子どもや青年に答えてもらいやすいよう文言を修正
 - ITSIS (Impact of Traumatic Stressors Interview Schedule)
 - がん経験、サブスケールはPTGを独立に評価しているわけではない
 - ⇒①と②の組み合わせを首相
 - 実際のgrowthと知覚しているgrowthの違い、objective report(親、教師)、positiveとnegativeな成長を評価する尺度の開発、トラウマの種類に非特異的な尺度の開発が尺度に関する今後の課題
 -

Benefit finding and Growth 介入

- BFの有用性は示唆されたものの、介入は皆無
- CBTやwritingの介入が、大人の研究で散見される
- 介入はないものの、介入内容として推奨→大災害後、メディアがpositiveな認知を促進することなど

Positive Psychologyの関連概念

1. Family centered positive psychology (FCPP)
 2. positive Youth development
- FCPPは家族機能向上を目指す
 - 単に子どもや青年の機能だけを高めるものではない
 - 介入は家族の力があるとされるときに行われ、家族のソーシャルネットワークを高めることをプロセスでもアウトカムでも強調する
 - FCPPと同様にpositive youth developmentでは、子どもの力に着眼し、コミュニティを巻き込む
 - アプローチの目的は、いわゆる障害や不適応な傾向から彼らをケアしたり、彼らを正したりということよりも、productive activitiesにおいて、子どもを理解し、教育し、参加させることを目的としている。
 - (若年の妊娠など、ある問題行動だけでなく広いスキルの発達に焦点)
 - 方法論の確立を

PPの重要性: 子どもの発達という視点から

- 今の子どもの機能に対する影響だけでなく、その後の健康状態を改善する可能性があるものとして、その重要性を研究者は認識しておくべき。
- (単に、成人期以降に先行する時代というわけではない)
- 測定については、子どもでも、大人のものが使えなくなっている。尺度は、子どもや青年におけるwell-beingや能力を評価すべき。
- 発達の視点は、よくわかっていない。介入は何歳ごろがいいのか？
- Loveは、幼児のattachment期・Openmindnessに関する側面は、青年期後期の方が実を結ぶ
- Prevention and promotion
- 問題発展を阻止し、心身健康を促進するときに、発達の考え方は、PPのeffortを高める
- 子ども時代におけるprevention promotionの試みは、子ども時代のQOLと、その後のQOLを改善する
- Hopeを高めるといったPPの考え方を高めることは、人間発達の初期の段階でとても効果的
- Settings for delivery
- 臨床家や研究者は、子どもの発達を促進することに着眼
- 医療: 健康的なライフスタイルの促進、リスク行動の予防
- 心理学的適応を高めるために、病気の子どもやその家族にソーシャルサポートを提供する
- →乳がんの母親のSSが高まると、子どもの心理的病理が少なくなる
- 教師がメンターになる可能性(PPモデル: 長期研究はなし)
- 問題解決能力を高めるプログラムもある
- 学校のように他のコミュニティでも子どもが“good life”を学ぶことを助ける意味ある場が提供されるかもしれない。(小児科医やプライマリーケア医)しかし、研究はない。
- 多様な文脈や複雑な要因の重要性を理解すべき
- 心理学者、教師、親、医療従事者、スピリチュアルリーダーや行政担当者が、hope、optimism、QOL、他のPPの側面を促進する際に、協力することが、子どもにとって有益。

今後の課題

- この本の第1版以降、Hopeとoptimismの研究は増加 ⇒この先の課題
 - hope, optimism, quality of life, growth findingの関連
- これらのPP概念の関連相違を評価し、これらが、認知的な障害の有無に関わらず、青年において有意な関連性を有する概念であることが明らかに
- Hopeとoptimism が、Life satisfactionを予測
 - 概念の重複に注意が必要(Operative processと、optimal functioning)
 - 研究は横断研究なので、縦断的なモデルが必要
 - 子ども時代や青年期のHope、optimism、他の関連概念の安定性について理解が必要
 - 介入評価が必要
 - 予防プログラムにおけるPPの有用性を確立する研究が必要(コストの研究も)
 - →Evidence Based practice
 - Key Question
 - 概念の違い(hope/optimism/quality of life/他の関連概念)
 - 特殊な集団の健康を促進する際、PPの有効性
 - 幼少期、青年期、成人期におけるhopeやoptimism、他の関連概念の安定性