



健康生成モデルに基づくヘルス・プロモーション・プログラムの開発

著者	寺嶋 繁典, 松尾 彩子, 香川 香, 吉川 征延, 川端 康雄
雑誌名	Psychologist : 関西大学臨床心理専門職大学院紀要
巻	7
ページ	75-82
発行年	2017-03-18
その他のタイトル	Development of Health Promotion Programs based on the Salute Genetics Model
URL	http://hdl.handle.net/10112/11330

健康生成モデルに基づく ヘルス・プロモーション・プログラムの開発

Development of Health Promotion Programs based on the Salute Genetics Model

寺嶋繁典

関西大学臨床心理専門職大学院

松尾彩子

関西大学心理相談室

香川 香

関西大学臨床心理専門職大学院

吉川征延

医療法人杏和会阪南病院

川端康雄

大阪医科大学神経精神医学教室

Shigenori TERASHIMA

Graduate School of Professional Clinical Psychology, Kansai University

Ayako MATSUO

Student Counseling Room, Kansai University

Kaoru KAGAWA

Graduate School of Professional Clinical Psychology, Kansai University

Masanobu YOSHIKAWA

Hannan Hospital

Yasuo KAWABATA

Department of Neuropsychiatry, Osaka Medical College

◆要約◆

健康社会学者のアーロン・アントノフスキー（Aaron Antonovsky）は、健康を積極的に創出する要因の研究を展開し、この成果を健康生成論（salute genetics oriented theory）として公表

した。この理論に基づくヘルス・プロモーションは、ストレス社会で生活する我々の、健康の維持・増進に寄与することが期待される。本稿では健康生成モデルに基づく、一般の人々を対象にした心理教育プログラムのあり方について論考する。健康生成志向的な認知を促すグループワークでは、①ストレスの発生、およびSOCと健康の関連についての理解を深める知識教育、②SOCの自己理解、③SOCの改善や変容を目的にした取り組みなどから構成されるプログラムが考えられる。

キーワード：健康生成論、ヘルス・プロモーション、首尾一貫感覚、ストレス耐性

Abstract

Aaron Antonovsky, who was a health sociologist, investigated factors that promoted health and then published these results as the salute genetics-oriented theory. This theory is useful for health promotion for Japanese living in stressful environments. At this article, we discussed health promotion programs based on the salute genetics-oriented model. It was concluded that the programs were constructed of three elements: education about the salute genetics-oriented and general stress models, self-understanding of “sense of coherence” (SOC), and improvement of SOC.

Key Words: Salute genetics oriented theory, Health promotion, Sense of coherence, Stress tolerance

はじめに

昨今、産業領域ではストレスチェックが義務づけられるなど、官民共同のストレス対策が行われるようになってきた。現代人にとってストレス・マネジメントの術を習得することは、心身の健康の維持・増進を図るうえで必須の要件となっている。ストレス緩和の技法に関するさまざまな研究・開発が行われ、これらの知見に基づく啓発活動も盛んに行われている。このような社会情勢のなかで、近年、健康生成論に基づくヘルス・プロモーションの取り組みが行われるようになってきた。メンタルヘルスやストレスに関する従来の研究は「健康を阻害する要因」あるいは「疾病を引き起こす要因の除去」という観点、すなわち疾病指向型理論 (pathogenic oriented theory) の立場に立つものがほとんどであった。これに対して、健康社会学者であるアーロン・アントノフスキー (Aaron Antonovsky) は、健康を積極的に創出する要因の研究、すなわち健康生成論 (salute

genetics oriented theory) に基づく研究を推進した。我が国では、健康生成論の中核をなす『首尾一貫感覚 (sense of coherence : 以下 SOC)』の測定や、この理論に基づく研修などの実践報告が公表されている。しかし健康生成モデルに基づくヘルス・プロモーションの体系的なプログラムに関する検討が十分に行われているとは言い難い。本稿ではアントノフスキーの健康生成に関する基本理念に基づきつつ、我が国の文化やストレスの現状を考慮したヘルス・プロモーション・プログラムのあり方について論考する。

(1) 健康生成論の成立と我が国における研究動向

アントノフスキーは1970年代にイスラエル在住女性の更年期への適応に関する調査を契機に、健康生成論を提唱するに至った。この調査対象には、ヨーロッパ大戦下の1939年に16歳から25歳で強制収容所の体験を有する者が含まれていた。彼らの情緒的な健康状態について、強制収容所生還群と対照群を比較したところ、健康

状態が良好と判定された者の割合は生還群では29%で、対照群では51%であった。アントノフスキーによると、生還群の者は収容所での過酷な生活を体験した後も、難民としての歳月を過ごし、立国後も3度の戦争を経験していた。また、このような悲惨な境遇にあっても、彼らのなかには収容所での過酷な体験を人生の糧と考え、人間的な深さや魅力を兼ね備えた人が少なくなかったとしている。この結果から、彼は困難を克服し健康状態を積極的に維持している人々の心理的要因に関心を寄せるようになり、健康生成論を提唱するにいたったとされている。後に健康生成論は『首尾一貫感覚 (sense of coherence)』(SOC)とともに、疾病生成論 (theory of Pathogenesis) の対概念として紹介されている。さらに1987年に公刊された *Unraveling the Mystery of Health* では、健康生成におけるSOCに関する知見の集約と、健康生成理論の体系化が行われた。以後も、彼はSOCの測定尺度を構成するなどの研究を精力的に行った。

一方、日本では小田博志 (1999a, 1999b) や山崎喜比古 (1999a, 1999b) らが健康生成論を紹介し、調査研究などを通じてSOCが健康生成に重要な役割を果たしていることを明らかにした (岩井、山崎1997、高山、浅野、山崎：1999)。2001年にはアントノフスキーの著書 *Unraveling the Mystery of health* (1987) が山崎らにより『健康の謎を解く』として訳出され、以後も心身医学の領域を中心にSOCと健康の関係を検証する調査や、SOCを測定する尺度の開発が数多く行われてきた。また山崎や戸ヶ里らは、「思春期のストレス対処力SOC」(2011)や「ストレス対処能力SOC」(2012)を公刊し、ストレス対処におけるSOCの有用性に関し種々の観点から論を展開している。一方、寺嶋、伊藤、中村ら (2005) はSOCが精神的健康度やストレス指標と関連し、また最近では香川 (2010, 2016) が月経前症状 (以下PMS) にSOCが関連することを示す一連の研究を行っている。

(2) 健康生成モデルに基づくヘルス・プロモーション・プログラム

健康生成モデルは現代人の心身の健康を検討するにあたり、きわめて重要な概念であり、このモデルを生かしたヘルス・プロモーションのための具体的な技法やプログラムの開発が望まれる。ただ、アントノフスキーはSOCが30歳頃には定着し、その後、あまり変化しないとしている。しかし山崎、戸ヶ里、坂野 (2012) は、個人の出来事への考え方や価値観のポジティブな変化を日常的に経験し環境調整を行うことで、SOCが変化することを示唆している。また中村ら (2002) らは、SOCを用いた職場の健康教育の開発を試み、効果のあることを報告している。寺嶋、北村、香川ら (2008) は交流分析のグループワークへの参加者を対象に、参加前後のSOCの変化を調査したが、SOCの値に有意な差が認められず、SOCの向上には自己や外界への認知の変容が必要であり、SOCの改善に特化したプログラムの必要性を示唆している。また山崎、戸ヶ里、坂野 (2012) は、SOCへの介入プログラムの例を示し、具体的な介入方法は今後の課題としている。香川 (2015) も健康生成論の立場からPMSの緩和を目的にした心理教育の開発に着手し、月経への否定的な認知の変容を促す全5回のプログラムを提唱している。今後、SOCの改善や向上を志向する効果的なプログラムが開発されれば、人々のストレス耐性や対処能力の強化、さらには心身の健康の創出に寄与することが考えられる。

プログラム開発では、まず拠所となる健康生成モデルの基本的な考え方や枠組みを明確にし、セッションの具体的な内容や進め方を検討する必要がある。本稿では、把握可能感 (comprehensibility)、処理可能感 (manageability)、有意味感 (meaningfulness) から構成されるSOCの性質を改めて検討し、介入方法などを含めたヘルス・プロモーションのための具体的なプログラムのあり方について検討する。

(3) 首尾一貫感覚 (sense of coherence: SOC)

SOCの改善を目的としたプログラム開発を行うにあたり、SOCとはいかなる感覚を示すのかを明確にする必要がある。アントノフスキーは、金銭、自我の強さ、社会的支援などの資源（一般的抵抗資源：generalized resistance resources：GRRs）を活用して緊張状態を緩和するためには、ストレスに対する一定の対処能力が必要であり、この基にあるのが首尾一貫感覚（SOC）であるとした。さらに彼は、SOCが個人の人格に染みわたる動的で持続的な感覚であり、把握可能感（自己の内部あるいは外部の環境からの要求には秩序があり、予測と説明が可能であるという感覚）、処理可能感（内外からの要求への対処に必要な資源を自由に用いることができるという感覚）、有意味感（内外からの要求は自らが関与するに値する挑戦であるという感覚）から構成されていると考え、SOCの強い者ほど、ストレス対処に有用な資源を活用し、健康を創出しやすいとした。ただ、三つの感覚に関する説明は抽象的であり、SOCを行動水準で理解するためには、彼の考案した質問紙の項目内容が参考にならう。そこでこれらの感覚に関わる項目の内容的な共通性を拠所に、以下の項では各々の感覚に関する理解をさらに深める。なお従前SOCは『感覚』とされてきたが、質問項目の内容からみると、現在では一種の『認知』ととらえるのが妥当かもしれない。

下記の質問項目はアントノフスキーの *Unraveling the Mystery of Health* (1987) の邦訳「健康の謎を解く」（アントノフスキー 2001）に日本語訳として掲載されたものである。

1) 把握可能感 (comprehensibility)

把握可能感を測定する項目として「あなたは、これまでによく知っていると思っていた人の思わぬ行動に驚かされることがありますか」「あなたは不慣れな状況の中にいると感じると、どうすればよいのかわからないと感じることがありますか」「あなたは、いま何が起きようとしてい

るのか、はっきりわからないという不安な気持ちになることがありますか」などが示されている。これらの項目を是認する傾向は把握可能感が低いとされる。逆の表現をすると「よく知っている人の示す行動はだいたい理解できる」「不慣れな場所でも状況の把握ができる」「周囲で生じていることの顛末は想定範囲である」と感じる人は把握可能感の高い人であろう。把握可能感に関するアントノフスキーの考えや質問項目の内容を総合すると、把握可能感とは、『周囲で生じる困難な事象（ストレスフルな状況）の生起や、その事象に直面したときの自己の状態を予測したり説明したりすることが可能である』といった認知を示すと考えられる。

2) 処理可能感 (manageability)

処理可能感を測定する項目として「あなたは、この先、誰か頼りにできる人がいつもいると思いますか」「人生での出来事に対していつも解決策を見つけることができますか」「これから、人生の大事な場面で困難に直面したとき、あなたは困難を乗り越えられると思いますか」などが示されている。これらの項目を是認する傾向は処理可能感が高いとされる。したがって、処理可能感とは『困難な事象に直面しても、人的、あるいはその他の資源を活用して課題解決が可能である』といった認知を示すと考えられる。

3) 有意味感 (meaningfulness)

有意味感を測定する項目として「自分の人生について考えるとき、しばしばあなたは、生きていて本当によかったと感じる」「将来のあなた自身の人生は、意味や目的に満ちたものになると思う」「あなたは日々の生活で行っていることに意味があると感じますか」などが示されている。これらの項目を是認する傾向は有意味感が高いとされる。したがって、有意味感とは『困難な事象に肯定的な意味や価値を積極的に見だし、日々の生活だけでなく人生全体を自分にとって意味のあるもの』とする認知を示すと考

えられる。

(4) 健康生成モデルに基づくヘルス・プロモーション・プログラム

1) 健康生成モデルに基づくヘルス・プロモーション・プログラムの基本理念

健康生成モデルに基づくヘルス・プロモーションのためのプログラムは、把握可能感、処理可能感、有意味感から構成されるSOCの向上や改善が、心身の健康を創出するという理念に基づくものである。一般的にストレス・マネジメントなどのプログラムでは、理論などに関する知識教育と実践活動の組み合わせで構成されているものが多い。SOCの向上や改善を意図する本プログラムでも、①SOCを中心に健康生成モデルや一般的なストレスモデルに関する知識教育、②SOCに関する自己理解、③SOCの向上や改善に向けた取り組みといった段階が考えられる。これは自己と外界との関係に関する認知を、より健康志向的な方向へ変容するプロセスである。このプロセスで生じる体験は、結果的に生きる意味の再確認や自己成長の契機ともなり、健康創出に寄与することが想定される。以下、SOCの向上や改善を円滑に行い、健康志向的な認知を促すヘルス・プロモーションのための実際的なプログラムのあり方について論じる。

2) プログラムの構成と対象、およびセッションの回数

①セッションの形態

本プログラムの目的は一般の人々の健康創出や健康増進であり、職場や大学などのメンタルヘルスの啓発活動などで行われる少人数（5名程度）のグループワークを想定している。

基本理念の項に示した①から③のプロセスを実践するためには、最低5回のセッションが必要となる。また1回50分を基本として、週に1回、隔週に1回、月に1回など、現場の状況を考慮しつつ定期的実施するのが望ましいと考えられる。

グループの適切な運営に携わるファシリテータが1名参加する。またプログラムの性質上、グループへの参加者は5回すべてに参加するのが望ましい。

②各セッションの内容

前述のプロセスを実践するために、①ストレスの発生、およびSOCと健康の関連についての理解を深める、②質問紙などを用いて参加者自身のSOCの状態を明らかにし、外界の出来事に対する自分の考え方や感じ方の特徴を理解する、③SOCに基づく健康生成志向的な認知を促すなどの内容を、5回のセッションを通じて段階的に実施する。以下、各セッションにおける具体的な内容について述べる。

Session 1. ストレスモデルにおける健康生成論と心身の健康に関する知識の習得

グループワークの基本的ルール、健康生成論の成立と概要、ストレスモデルのなかでのSOCの位置づけなどに関する全体的な理解を目標とする。
Step 1. グループワークにおける基本ルール

ファシリテータは5回のセッションの概要とグループワークにおける基本的なルール（守秘に関する事柄、個人を対象にしたネガティブな発言や攻撃的な内容の発言を避けること、話したくないことは無理に話す必要のないことなど）についての説明を行い、参加者の同意を得る。

Step 2. 健康生成論と心身の健康について

ファシリテータが健康生成論に関する資料を用いて、アントノフスキーの調査研究などを紹介し、この理論がストレス社会で生活する、我々の心身の健康を保つための有用な示唆を与える可能性があることを説明し、グループワークへの動機付けを行う。特に本論の中心になっている予測可能感、処理可能感、有意味感、すなわちSOCが健康の創出に関わる重要な要因であることを示し、話題をStep 3のストレスモデルへと発展させる。

Step 3. ストレスモデルの理解

SOCの健康創出に果たす役割を認識する前提

として、ストレスの発生や緩和のメカニズムの理解を促す。すなわち図1などを用いて、同じストレスを体験しても、性格、考え方やストレスへの対処方法などの個人的要因によってストレス反応の出現が異なる。加えて通勤・通学時間や他者からの心理的支援などのソーシャルサポートによってもストレス反応の出現が異なることなどの理解を促す。

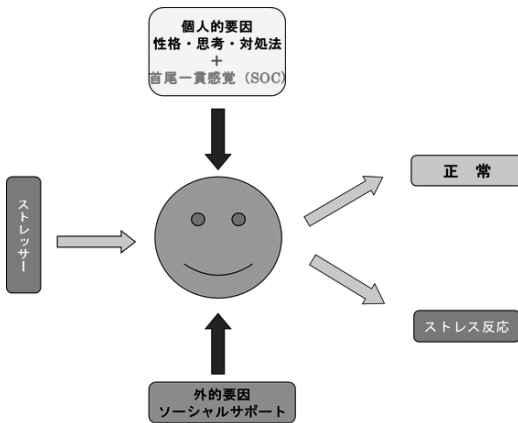


図1 ストレスモデル

Step 4. ストレスモデルにおけるSOCの位置づけ

SOCをストレスモデルの個人的要因に位置づけ、SOCが心身の健康と密接に関係していることを理解する。

Step 5. まとめ

健康生成論やストレスモデルに関する知識の定着を促すために本セッション全体の流れを振り返る。

Session 2. 把握可能感、処理可能感、有意味感の理解

本理論の中心にある把握可能感、処理可能感、有意味感の各々に関する実践的な理解を深める。ファシリテータの説明だけでなく、参加者間の討議などを交えて、三つの感覚を自己の体験な

どとも照合しながら、行動水準の具体的な認知として理解することを目標とする。

Step 1. 把握可能感についての理解

周囲で生じる困難な事象は、①すべてが偶発的に生じるものではなく、②一定の法則性のみられるものも少なくないことを理解する。困難な事象の生起や、これに直面したときの自己の状態について予測不能と考えていたことが、必ずしもそうではないことに気づき、普段から予測的な見方（把握可能感）をすることが、事態の客観的な把握や理性的な判断につながることを講述する。

Step 2. 処理可能感についての理解

困難な事象が生じた場合に、どのような資源を用いて対処できるかについて、各々の参加者が検討する。さまざまな資源の活用による対処行動の想定は、困難な事態に陥っても状況を自分のコントロール下に置きやすくなることについて講述する。

Step 3. 有意味感についての理解

困難な事象から得られる肯定的な側面について、各々の参加者が検討する。肯定的な認知への変容は、悲嘆や意欲喪失などによる対処不能に陥ることを回避するだけでなく、物事は積極的に関わるに値するものであるという能動的な認知をもたらす可能性について講述する。

Step 4. まとめ

三つの感覚を育むことがストレス耐性を強化し、心身の健康を創出するだけでなく、長期的には生きる意味の明確化や再確認につながることを、図2などを示して述べる。

Session 3. SOCの自己理解について

質問紙や困難な事象の想起によるSOCの自己理解を目標とする。

Step 1. 質問紙によるSOCの自己理解



図2 SOCの段階的な理解

SOC を測定する質問紙を実施し、参加者自身の SOC の傾向を数量的に理解する。

Step 2. 出来事の想起による SOC の自己理解

下記の①から③について各自で考える。

- ①参加者各々で、架空のストレスフルな出来事や困難な状況（以下、ストレスフルな状況）を想定する。グループワークとして、後にこの状況について参加者間で討議することを伝え、差し障りのない状況を考える。
- ②参加者が各々、ストレスフルな状況を想起しながら、このような状況を予測することが事前にできそうかどうかについて考える。
- ③このような状況が生じた場合に、対処できそうかどうかについて考える（処理可能感）。
- ④このような状況が生じた場合に、その状況をどのようにとらえるのか、あるいはどのように感じるのかなどを考える（有意味感）。

Step 3. まとめ

Step 1 と Step 2 の内容を振り返りながら、自己の SOC についての理解を深める。

Session 4. SOC を育むためのアプローチ

前回のセッションで取り上げたストレスフルな状況に対して抱いた把握可能感、処理可能感、有意味感の修正や改善に必要な手立てについて理解することを目標とする。

Step 1. SOC の改善を促す考え方の適正について

- ①前回のセッションで取り上げた、ストレスフルな状況を想起し、これらをより正確かつ効率よく予測するには、どのような事象に着目すればよいのかについて各自で考える。その後、状況の予測における着目点の適切さや他の着目点などについて参加者間で討議する。
- ②①の状況を生じている課題を解決するために、日常生活のなかで用いることのできる人的あるいは物質的資源について各自で考える。その後、課題解決に対して活用する

資源の適切さや他の資源を選択する余地などについて参加者間で討議する。

- ③①の状況の経験によって得られる、自己への肯定的な影響や自己成長を促す要素がないかどうかについて各自で考える。その後、他の肯定的な側面などについて参加者間で討議する。

Step 2. まとめ

ファシリテータは、ストレスフルな状況の予測、状況を生じている課題の解決に必要な資源の活用、状況への意味づけなどについて、各自の従来の考え方や感じ方と比較しながら本セッションの振り返りを行う。

Session 5. 全体の振り返りによる健康生成志向的認知の涵養と定着

過去4回のセッションを振り返り、①事象の生起や自己の状態に関する予測が可能なこと、②さまざまな資源を用いて課題への対処ができること、③生起する事象には自己への肯定的な影響があることなどに気づく、すなわち健康生成志向的認知を有することがストレス耐性を強化し、健康促進に重要な役割を果たすという機序を理解し、セッションで取り上げた内容の整理と定着を目標とする。

Step 1. セッションの振り返り

ファシリテータを中心に、過去、4回のセッションで行ってきた内容を振り返る。

Step 2. SOC についての変化や気づき

困難な状況に対する予測、状況を生じている課題解決のための資源の活用、状況への意味づけなどに関する考え方や感じ方の変化などを参加者間で分かち合い、各々のセッションでの体験から得られた SOC、特に物事への肯定的な意味付けに関する気づきを深める。

Step 3. まとめ

SOC の改善や向上を意図する健康生成志向的認知が健康促進だけでなく、生きる意味や生きがいの創出にもつながるというアントノフスキーの基本的な考え方を振り返り、セッションを終了する。

おわりに

アントノフスキーの健康生成論は、ストレス社会のなかで日常を送る我々のメンタルヘルスを考えるにあたり、きわめて重要な示唆を与える理論である。この理論の健康教育への応用はストレス性疾患の予防だけでなく、慢性疾患などの心理教育的介入などの医療領域への応用も期待される。例えば糖尿病では、血糖値のコントロールを行うための医学的治療の他に、食事療法や運動療法などを並行して実施されることが多い。患者は日常生活の制約から、心理的ストレスを生じがちで、結果的にQOL（生活の質）が低下しやすい。このような場合に生じるストレスを正しく予測し、対処のためにどのような資源を用いるかなどを整理して事前に考えておくことや、罹患や治療などの経験の自己への意味付けや肯定的な側面についての気づきを促すことで、治療への動機付けが回復したり、治療への負担感が減少したりするかもしれない。今後、本プログラムの実践と効果についての検証を行いたいと考えている。

文献

- アントノフスキー、A. (2001)：『健康の謎を解く：ストレス対処と健康保持のメカニズム』山崎・吉井訳 有信堂 (Antonovsky, A. (1987), *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco, Jossey-Bass Publishers.)
- 岩井淳、山崎喜比古 (1997)：健康生成モデルと中心概念 'Sense of Coherence' 『保健医療社会学論集』8：54-61.
- 香川香 (2010)：女子大学生における月経前症状とSOCの関連 『関西大学心理相談室紀要』12：21-26.
- 香川香 (2015)：女子大学生の月経前症状への教育プログラムの開発 『関西大学臨床心理専門職大学院紀要』5：55-62.
- 香川香 (2016)：女子大学生の月経前の変調への心理的要因の影響について—健康生成論的検討— 『関西大学臨床心理専門職大学院紀要』6：1-8.
- Klaus Jonasch、小田博志、吾郷晋浩 (1997)：健康とサルートジェネシス 『現代のエスプリ』361：69-78.
- 中村裕之、長瀬博文、荻野景規、大下喜子、小川幸恵

(2002)：保険行動のモチベーション解析に基づいた職場の健康教育プログラムに関する研究 『産業医学ジャーナル』25(6)：61-67.

- 小田博志 (1999a)：サルートジェネシスと心身医学 『心身医学』39(7)：507-513.
- 小田博志 (1999b)：健康生成 (サリートジェネシス) とストレス 『現代のエスプリ別冊 (ストレスと臨床)』39-49.
- シュフェル、W.、ブルック、U.、ヨーネン、R.、ケルナー、V.、ランヒルト、F.、シンドラー、U. (2004)：『健康生成論の理論と実際』橋爪誠訳 三輪書店 (Schüffel, W., Brucks, U., Johnen, R., Köllner, V., Lamprecht, F., & Schnyder, U. (1998) *Handbuch der Salutogenese Konzept und Praxis*. Ullstein Medical Verlagsgesellschaft mbH & Co., Wiesbaden).
- 高山智子、浅野祐子、山崎喜比古他 (1999)：ストレスフルな生活出来事が首尾一貫感覚と精神健康に及ぼす影響 『日本公衆衛生雑誌』46(11)：965-976.
- 寺嶋繁典、北村由美、香川香、出口彩子、岡田弘司 (2005)：Salutogenesis Model(健康生成モデル)に基づいた心理相談のあり方 (1) 『関西大学心理相談室紀要』6：25-31.
- 寺嶋繁典、伊藤之彦、中村圭介、松尾彩子、田口こゆき、香川香 (2008)：ストレス性疾患の予防におけるグループワークの有用性 (GHQ 健康調査票ならびにSOCの変化) 『関西大学心理相談室紀要』10：43-49.
- 山崎喜比古 (1999a)：健康生成論と保健活動 『月刊地域保健』30(3)：72-79.
- 山崎喜比古 (1999b)：ストレス対処・健康保持能力としての首尾一貫感覚 SOC 『月刊地域保健』30(6)：74-80.
- 山崎喜比古、戸ヶ里泰典、坂野純子編 (2012)：『ストレス対処能力SOC』有信堂.
- 山崎喜比古、戸ヶ里泰典編 (2011)：『思春期のストレス対処力SOC』有信堂.