

# 精神科看護領域における首尾一貫感覚に関する研究 海外文献からの考察

著者	浦川 加代子
雑誌名	三重看護学誌
巻	15
号	1
ページ	43-47
発行年	2013-03-15
その他のタイトル	Research on Sense of Coherence in psychiatric nursing A survey of international journals
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10076/12442">http://hdl.handle.net/10076/12442</a>

# 精神科看護領域における首尾一貫感覚に関する研究

— 海外文献からの考察 —

浦川 加代子

Research on Sense of Coherence in psychiatric nursing  
— A survey of international journals —

Kayoko URAKAWA

**Key Words:** Sense of Coherence (SOC), Stress, Psychiatric nursing, Suicide attempters

## I 緒言

人の「健康」に関する考え方は、病気になったら先進医療技術を駆使して治療をするという「疾病生成論」から、病気にならないように健康を維持・促進させる「健康生成論」へと重点がシフトしてから約30年が経過している。健康生成論とは、ユダヤ系アメリカ人で医療・健康社会学者 Aaron Antonovsky (1979) が提唱した。疾病生成論に基づく従来の医学が、病気のリスクファクターとメカニズムに焦点をあててきたのに対し、健康生成論では、健康要因 (salutary factor) とメカニズムを明らかにしようとしている点が大きく異なっている。提唱者の Antonovsky (1979) は、疾病生成論と健康生成論が相互補完的に発展するべきであるが、実際は、健康生成論が大きく立ち遅れてきたことを指摘している。

この健康生成論における首尾一貫感覚 Sense of Coherence (SOC) の概念は、本邦でも保健・看護の分野を中心として広く知られるようになっていく。Antonovsky の著作 (1987) 「健康の謎を解く：ストレス対処と健康保持のメカニズム」を監訳した山崎によれば、SOC の内容としてはストレス対処能力、健康保持能力であり、最近よく使われる「生きる力」にも近いと述べている。SOC の類似概念としては、弾力性 (resilience)、ストレス関連成長 (stress-related growth) 概念などが知られている (Siegel & Schrimshaw 2000)。

歴史的背景をみると、第二次世界大戦中のユダヤ人強制収容所で、生命を脅かされるような過酷な環境に

あっても、健康を維持できる人たちが存在するという事実に基づき、その人たちが保持している心理社会的特性とは何なのかと、Antonovsky が抱いた問題意識によって SOC の概念が形成された。そして、このように人間の潜在能力に着目して健康を捉えたことが、その後世界的レベルでヘルスプロモーションの考え方に大きな影響を与えたといわれている。

ヘルスプロモーションの発展の中で、ストレス対処に関する研究は、第二次世界大戦後以降 1980 年代からの主要なテーマである。一般的にストレスをどのように認知するかは自動反応であり、効果的に対処することを努力反応と捉え、この認知反応の部分が SOC 概念に示される 3 つの構成要素と考えられる。

つまり、Antonovsky の定義によれば、SOC とは、「その人に浸みわたる、動的ではあるが持続的な 3 つの確信 (confidence) の感覚の定義によって表現される、その人の生活世界全般への志向性 (orientation)」である。3 つの確信の感覚とは、①自分が置かれている状況や、将来おこるであろう状況がある程度予測、理解できる把握可能感 (sense of comprehensibility)、②どんな困難な出来事でも自分で切り抜けられるという感覚や、何とかできるという処理可能感 (sense of manageability)、③自分の人生・生活に対して、意味があると同時に価値観を持ち合わせている感覚である有意味感 (meaningfulness) をいう (山崎喜比古 2008 a)。

1987 年に SOC 尺度が提唱されて以来、多くの追跡研究によって尺度の妥当性、信頼性が検証され様々な知見が得られている。研究報告を総括すると、SOC

が高いことは、「疾患の発生や悪化などのリスクが減少」、「主観的健康観や精神的健康度が高い」、試験などのストレス状態でも「ストレス反応からの回復が早い」などの肯定的な評価研究が蓄積され、山崎らの提唱する「ストレス対処力としてのSOC」が定着しつつある（山崎喜比古 2009）。SOCが高い人は低い人と比較して、柔軟にストレスをやり過ごし、例えば病気や障害があっても明るく元気に毎日を過ごしていることから、生活の質、人生の質が高くなるという傾向が指摘されている。

本邦の看護領域においては、2002年3月に制定された「健康日本21」を基にヘルスプロモーションの課題であるセルフケアの促進が推奨されている。このことを背景に、SOCと健康促進要因に関する研究への関心が高まり、近年急速に知見の蓄積が促進されている。Antonovskyによれば、SOCの強い人はよい健康関連行動をとるのに有利な条件をもっている（山崎喜比古 2008b）。SOCの強い人はより現実的に課題や困難に向き合うことができ、適切な資源を選び用いることができると考えられている。また、SOCと健康関連行動との関連性は一致しているとはいえないが、疾病の危険回避行動として、SOCの高い人のほとんどは食事や睡眠に気をつけ、運動をしたり、飲酒や喫煙を控えるなど自分で健康に役立つ適切な資源を活用していることが伺える。筆者は、SOCの高い人は精神的健康度が高く、主観的健康観も高い傾向にあることを報告している（Urakawa K 2009）。

人間の生活に深く関わり、個人の潜在能力を高める援助である看護は、SOCの形成と強化を促進する援助でもあることが指摘されている（戸ヶ里泰典 2009）。特に、精神保健看護領域において精神疾患患者を対象としたSOC研究が盛んになっている。精神疾患患者は一般的にSOCが低いことが報告されていることから、筆者は、国内でのSOC研究についての文献検討をふまえ（浦川 2011）、さらに、海外での精神科看護領域におけるSOC研究の内容を検討したので報告する。

## II 文献検索の方法

海外の文献検討に基づき、精神科看護領域におけるSOC研究の概観を述べる。

看護学の基本的データベースであるCumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)で、首尾一貫感覚「Sense of Coherence: SOC」をキーワードに、1982年～2012年を条件に論文を検索した結果は、635件であった。キーワード「Nursing」を追加した結果は、118件であった。さらに、精神科看

護学領域に絞り込み、2012年から過去10年間に限定した結果は、8文献であった。最終的には、学位論文と非英語圏の論文を除外し、6件の原著論文が抽出された。表1に抽出された論文の研究目的、研究方法結果を示す。

## III 文献検討の結果

介入研究は、条件統制が難しく、一貫した知見を得るためのプロトコル作成が必要であることから、先行研究があまりないが、何らかの介入によって個人のSOCを高めることは、食事や運動の習慣を改善させ、健康促進につながることを期待できると示唆されている（Matsuzaki I 2007）。

今回の文献検索では、2編の介入研究が抽出された。Berg, A. & Hallberg, I. R. (1999)は、精神科看護師を対象として臨床指導とケアプランに関する記録の指導を行った前後の対象者SOC、看護職満足度、職業性ストレスの変化を検討した。SOCが高い人は職業性ストレスが低い傾向にあり、他の先行研究である看護職以外の勤労者を対象とした報告と同様の結果を示していた。

Langeland E., et al. (2007)が作成した介入プログラムは、メンタルヘルスの問題を抱える人のSOCを高めることで、ストレスに対処できることを目的としたプログラムである。プログラムは精神的健康の促進過程に基づき、1)健康連続モデル、2)その人の歴史、3)健康生成要素、4)健康促進の可能性としての緊張や苦痛の理解、5)適応行動といった5つの構成要素から作成されている。また、SOCの強化には、潜在的資源（General Resistance Resources: GRR）が不可欠とされることから、1)身体と薬物、2)道具；食事、衣服、宿泊設備など、3)認知と情動、4)価値観；態度、5)内的自己、6)社会文化的側面を測定する。介入の主な目的は、対象者の潜在能力に対する意識、彼らの内的・外的資源、およびそれらを使用する能力を高めることをあげた。それらがあって初めてSOCおよびコーピング、精神的健康レベルが向上するのである。プログラムは16回のグループミーティングと宿題から組み立てられており、すべてのセッションで参加者同士で選択した話題について会話をすることから、会話療法となっている。

健康生成論の理論的枠組みに基づき、このような集団的介入を考案したことで、今後の精神科看護師の実践に役立つと思われる。さらに、介入プログラムの実施には、性差を考慮することや実践した効果判定の蓄積が必要になるだろう。

表 1. 精神科看護学領域における Sense of coherence (SOC) に関する論文一覧 (1999 年～2012 年 5 月)

	研究者名 (発表年)	目的	研究方法	主な結果
1	SjOStrOM N., Hetta J., Waern M. (2012)	Sense of coherence (SOC) が低いことが自殺指数となり単独で自殺予測や再自殺の危険を予測できるかどうかを検証する	横断的研究デザイン, 自殺未遂後に入院した患者を含む 155 名を対象に SOC スケール 29 項目, 自殺アセスメント尺度, DSM-IV に基づく問診, 抑うつと不安の自己評価スケール (CPRS) を用いて調査	自殺未遂後の 2 ヶ月 follow up では SOC が低い人は自殺傾向が高いことを予見, うつ病と感情障害がある場合とも関連していた. 低い SOC (54 名) と再度の自殺企図との関連があったことから自殺未遂者の SOC は看護アセスメントに含まれる必要がある.
2	Skarsater I., Langius A., Agren H., et al. (2005)	初回治療のうつ病患者の Sense of coherence (SOC) とソーシャルサポートとの関連を検証する	横断的, 縦断的研究デザイン, 18 歳以上の初回治療中のうつ病患者 24 名を対象に, SOC, ソーシャルサポート, うつ症状レベルを測定した後, 1 年間の follow up で自己評価質問紙を用いて再評価	対象者の 71% は回復, SOC は有意に高くなっていったがそれでも基準値より低いレベルにあり, 日常生活でストレスに対処するには多大の努力を要していた. 回復のための重要な要因はソーシャルサポートの有意な増加であり, 精神保健看護師は提供されるサポートや介入を患者のニーズに適合させる必要がある.
3	Berg A., Hallverg IR. (1999)	精神疾患患者をケアする看護師への Sense of coherence (SOC) を用いたサポートについて有効性を検討する	22 名の精神科看護師に対する介入研究, 介入前後で調査する項目は SOC, CCQ, 職業性ストレスインベントリー, 看護職満足度調査 (SNCW), 介入は組織的な臨床指導およびケアプランに対する記録の指導を行った	介入前後の比較で対象者の SOC, 看護職の職業性ストレス, 満足度に有意な変化はなかった. 相関があったのは SOC が強いと職業性ストレスは低い傾向であった. 介入は効果的なサポートであることは認められたが, 対象者の個人的な要素が関連していることが示唆された.
4	Joachim B., Lyon DD., Farrell SP. (2003)	強迫性障害に対して効率的な治療としての心理治療枠組みを健康生成理論の主要概念を用いて検証する	文献レビュー	疫学研究では人口の 1% - 3% に強迫性障害がみられ, そのうち約 60% に不安障害, うつ病などの合併症がある. 文献検討から Sense of coherence (SOC) は多様な考え方を提供する認知行動療法において, 有効で長期にわたる臨床効果をもたらしていることが明らかになった.
5	Langeland E., Wahl AK., Kristoffersen K., Hanestad BR. (2007)	メンタルヘルスに関する問題をもつ人の Sense of coherence (SOC) を高め, ストレス対処を促進する介入プログラムを構築する	先行文献に基づく介入プログラムの作成	プログラムは会話療法介入であり, その内容は 16 回の集団療法および個人の課題 (宿題) である. 考案されたプログラム実施は精神保健看護のストレスコーピングを主要な目的としたガイドラインに追加されることで治療効果をもたらすことが示唆された.
6	Menzies V. (2000)	Sense of coherence (SOC) の概念を用いて抑うつ状態にある統合失調症患者のストレスコーピングスキルを促進する	文献レビュー	精神科看護の中核的目標である抑うつ状態の統合失調症患者への SOC を高める援助は, 人生のセルフコントロール力, 症状管理, 副作用の理解, ソーシャルサポートの構築など, 汎抵抗資源 (generalized resistance resources: GRRs) である金銭, 自我の強さ, 文化的な安定性, 社会的な資源となっている. その結果, 患者の QOL を高め自殺率低下をもたらすことが示唆された.



最新の研究成果として、Sjostram, N. (2012) らは、自殺未遂者の SOC からその後の自殺リスクの傾向を予測している。結果から、精神科看護のアセスメントツールとして、SOC 尺度が有効であることが示唆されている。本邦においては、自殺対策を推進する目的で「自殺対策基本法 (2006)」が制定され、自殺企図歴がある人は自殺リスクが高いことから、重点施策の一つとして自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ重要性が提示されている。このような現状から、今後の自殺対策では、SOC に着目した介入研究が実施される必要があると思われる。

Antonovsky (1987) は、SOC が低い人はストレスを否定的で、つらいものと判断する傾向があると指摘している。同じストレスを受けてもそれをストレスと感じるかどうかは、個人の認知の仕方によって異なる。SOC は周囲のサポートや資源を有効に活用できるかという能力でもあり、ストレスをどのように受けとめるかという認知の違いも示しているといえる。このような SOC 概念が認知に及ぼす影響をふまえ、今後の精神保健活動での強迫性障害患者に対する認知行動療法的アプローチに活用していく有効性は、文献検討から明らかになっている (Joachim B., et al. 2003)。

筆者は、2009 年度～2011 年度厚生労働科学研究費補助金 (労働安全衛生総合研究事業) 分担研究において、成人男女ともに精神的健康には SOC の影響があることを報告している (浦川 2011)。自殺者と精神疾患との関連はよく知られているが、SOC が低い人がストレスを負担に感じやすく、精神的健康が悪くなる傾向にあるとしたら、精神疾患の中でも、発症に環境要因が強く影響するうつ病に罹患するリスクが高く、自殺の危険性も高くなるのではないと思われる。

Skarsater, I. (2005) らは、初回治療中のうつ病患者を対象として、1 年間のフォローアップの中で SOC、ソーシャルサポート、うつ症状の査定を実施している。長期に遷延化したうつ病には、複雑な要因が影響してくるため対象者を初回治療者に限定したと思われる。そこで明らかになったのは、ソーシャルサポートの重要性である。SOC が高い人は周囲にサポートネットワークを形成する力があり、他者の助けを借りるのが上手であり、コミュニケーション能力が高いことを示している。この力があるから、ストレス状況で 1 人でよくよく悩むことが少なく、何か困ることがあっても、人に助けってもらえるとわかっているので「何とかなるさ」と楽天的に構えていられると推測される (浦川 2011)。このことから、うつ病患者の回復には、薬物治療だけでなく、SOC を高める心理社会的治療として、ソーシャルサポートを構築するためのコミュニケー

ションスキルの獲得が重要と考えられる。

今回、精神科看護領域における SOC に関連する研究論文は 6 編と少なかったが、対象者の選定では、自殺未遂者、うつ病患者、強迫性障害患者、統合失調症患者、精神科看護師と幅広く、そのうちでも統制が難しいとされる介入研究が 2 つ存在したことから、海外での SOC 研究のレベルの高さが明らかになった。今後、精神疾患患者の SOC を高める介入によって、精神疾患からの回復や予防に貢献できる可能性が示唆された。

#### IV 今後の研究課題

精神疾患の発症には、遺伝的要因に加え、生育歴を含む家族要因が大きく影響している。精神科の臨床では、家庭内の不和、偏りのある養育態度、経済的困難など恵まれない家庭環境を生育歴にもつ患者が多い印象がある。

Antonovsky は、社会的文化的背景である人種、性別、出身地、社会的階層、経済状況、学歴などが、人生経験 (life experiences) の質を左右し、SOC の強弱をつくるという仮説を提示している。また、「子育て・育ち方」について、子ども時代に意思決定に参加でき、結果形成に参加できたか (有意味感の基礎要素)、一貫性は得られたか (把握可能感の基礎要素)、負荷のバランスはとれていたか (処理可能感の基礎要素) の 3 つの経験が SOC を左右するとしている (坂野純子 2009)。

SOC を高める援助や認知への介入を実施することは、その後の人生で遭遇する様々なストレスに対し、よりよく対処するだけでなく、ストレスを積極的に自分自身の成長の糧にする力、すなわち「生きる力」を獲得することにもつながると考えられる。そして、精神保健活動として SOC を高める介入の実践は、自殺予防や精神疾患患者への治療的効果を促進する可能性があることから、今後、本邦でも早急に推進していくべき研究課題と思われる。

#### 引用文献

- Antonovsky, A. (1979): Health, Stress, and Coping, New Perspective on Mental and Physical Well-being. Jossey-Bass Publishers, San Francisco
- Antonovsky, A. (1987): Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well. Jossey-Bass Publishers, San Francisco. / 山崎喜比古 (2001), 吉井清子 監訳: 健康の謎を解くーストレス対処と健康保持のメカニズム, 有信堂高文社, 東京

- 山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子編 (2008 a): ストレス対処能力 SOC, 9-11, 有信堂高文社, 東京
- 山崎喜比古 (2009): ストレス対処力 SOC (Sense of Coherence) の概念と定義, 看護研究, Vol.42, No.7, 479-490
- 山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子編 (2008 b): ストレス対処能力 SOC, 83-86, 有信堂高文社, 東京
- Urakawa K, Yokoyama K. (2009): Sense of coherence (SOC) may reduce the effects of occupational stress on mental health status among Japanese factory workers, *Industrial Health*, Vol.47, 503-508
- 戸ヶ里泰典 (2009): 看護学領域における SOC 研究の動向と課題, 看護研究, 42 (7), 491-503
- 浦川加代子 (2011): 勤労者のストレス対処能力としての首尾一貫感覚 Sense of Coherence (SOC) と職業性ストレス, 精神的健康, 生活習慣との関連, 厚生労働科学研究費補助金 (労働安全衛生総合研究事業) 「労働者のメンタルヘルス不調の予防と早期支援・介入のあり方に関する研究」分担研究報告書, 111-118
- MatsuzakiIchiyo, SagaraTakiko, OhshitaYoshiko., et al (2007): Psychological Factors Including Sense of Coherence and Some Lifestyles are Related to General Health Questionnaire-12 (GHQ-12) in Elderly Workers in Japan, *Environmental Health and Preventive Medicine*, Vol. 12, No. 2, p.71-77
- Berg, A. & Hallberg, IR. (1999): Effects of systematic clinical supervision on psychiatric nurses' sense of coherence, creativity, work-related strain, job satisfaction and view of the effects from clinical supervision: a pre-post test design, *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, Vol.6, No.5, p.371-381
- Langeland, E., Wahol AK., Kristoffersen K., Hanestad BR. (2007): Promoting coping: salutogenesis among people with mental health problems, *Issues in Mental Health Nursing*, Vol.28, No.3, p.275-295
- SjOstrOM, N., Hetta, J., Waem, M. (2012): Sense of coherence and suicidality in suicide attempters: a prospective study, *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, Vol.19, No.1, p.62-69
- Joachim, B., Lyon D.D., Farrell, S.P. (2003): Augmenting treatment of obsessive-compulsive disorder with Antonovsky's sense of coherence theory, *Perspectives in Psychiatric Care*, Vol.39, No. 4, p.163-168
- Skarsater, I., Langius, A., Agren, H., Haggstrom, L., Dencker, K. (2005): Sense of coherence and social support in relation to recovery in first-episode patients with major depression: a one-year prospective study, *International journal of Mental Health Nursing*, Vol.14, No.4, p.258-264
- 浦川加代子 (2011): 首尾一貫感覚 Sense of Coherence (SOC) と生活習慣に関する研究の動向, 三重看護学誌, 第 14 巻, 1-10
- 坂野純子 (2009): SOC の発達・形成に関する理論と実証研究, 看護研究, 42 (7), 539-547

## 要 旨

人間の生活に深く関わり、個人の潜在能力を高める援助である看護は、SOC の形成と強化を促進する援助でもあることが指摘されている。近年、特に、精神保健看護領域において精神疾患患者を対象とした SOC 研究が盛んになっている。精神疾患患者は一般的に SOC が低い傾向にあることが報告されていることから、国内での SOC 研究についての文献検討をふまえ、海外での精神科看護領域における SOC 研究の内容を文献検討した。その結果、健康生成論の理論的枠組みに基づいた集団的介入プログラム作成や、自殺未遂者の SOC からその後の再自殺リスクを予見している結果から、精神科看護のアセスメントツールとして、SOC 尺度が有効であることが示唆された。本邦の精神科看護領域においても、SOC を高める介入研究は、早急に推進していくべき研究課題といえる。

キーワード: 首尾一貫感覚, ストレス, 精神科看護, 自殺未遂者