

首尾一貫感覚 Sense of Coherence (SOC) と生活習慣に関する研究の動向

著者	浦川 加代子
雑誌名	三重看護学誌
巻	14
号	1
ページ	1-9
発行年	2012-03-15
その他のタイトル	Trend of research on sense of coherence (SOC) and health behavior in Japan: A review
URL	http://hdl.handle.net/10076/11812

首尾一貫感覚 Sense of Coherence (SOC) と 生活習慣に関する研究の動向

浦川 加代子

Trend of research on sense of coherence (SOC) and health behavior in Japan: A review

Kayoko URAKAWA

Abstract

Recent literatures regarding the relationships of Sense of Coherence (SOC), which was advocated by Antonovsky (1979), to health behaviors in Japan are reviewed. Major findings are as follows: Enhancement of individual SOC by intervention can improve food intake and exercise, leading to health promotion. As smokers showed higher stress index scores as well as lower SOC as compared with non-smokers for both males and females, intervention programs for health promotion must consider smoking habits in target population. Individuals with higher SOC tend to have better mental health status and health behaviors. Enhancement of SOC in adolescence and youth leads to improvement of their ability not only to manage stress but also to make it be 'nutriment' of their own growth. Longitudinal study will be necessary for SOC research. Physiological mechanism underlying the effects of SOC on human health also be investigated.

Key Words: Sense of Coherence (SOC), health behavior, health, stress

I 首尾一貫感覚 Sense of Coherence (SOC) とは

21世紀のストレス社会は、科学技術の進歩により急激な情報化が進み、人間同士のコミュニケーションや働き方を大きく変化させている。産業構造の変革に伴い、家族制度の崩壊、ライフスタイルの多様化、組織のあり方など人間の生活全般にわたって効率が優先されてきた結果、さらなる効率性を追求する生活と、反対に生活のスピードをスローダウンさせ、自然環境と共存する生活との二極分化が進展している。

このような社会における人間の健康を考えると、これまでの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きている。これは、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、世界の保健医療看護領域に大きな影響を与

えている考え方である。従来の医学が、病気を出発点にしてリスクファクターとメカニズムを明らかにしてきたのに対し、健康生成論は、健康を出発点にして、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。Antonovsky は、疾病生成論だけでなく、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。

この健康生成論による健康要因として、首尾一貫感覚 Sense of Coherence (SOC) が概念化されている。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。

筆者が、SOC の概念に興味を持ったのは、「生きる力」ともいえるその概念形成およびスケール開発の過程にある。Antonovsky が 1970 年代のイスラエルで調

査研究を実施した時、ナチスの強制収容所という過酷な環境を生き抜き、生還した経験をもつ更年期女性のうち3割もの対象者が、心身ともに健康であったという驚きの事実である。この調査では、仮説どおり、生還した群では7割の女性が身体的精神的に不健康であり、強制収容所体験を持たない対照群の5割と比較して、高率で健康を阻害されていたことも事実である。

しかし、生命を脅かされる過酷な環境にあっても、健康を維持できる人が3割も存在する事実に基づき、その人達が持っている心理社会的特性とは一体何なのか?と、Antonovskyが抱いた問題意識によってSOCの概念形成がなされた。従来の問題点を追及するアプローチではなく、その人がもつ潜在能力に着目して健康を捉えたことが、その後発展するヘルスプロモーションに大きな影響を与えたといえる。SOC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)。

ストレス対処に関する研究は、心理学領域において第二次世界大戦後以降1980年代から主要なテーマとなり、対処は単純なプロセスではなく思考と行動の複雑な混合物であり、対処ストラテジーを必要とすることが示されている (Moos & Tsu 1977)。それが自動反応なのか、努力反応なのかといった区別は明確にできていないが、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にある程度予測、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、何とかな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)。そして、このような3つの感覚でもって生活を送っている人は、ストレス状況に耐え、うまく対処することができる、すなわち、ストレス対処能力が高いと考えられる。よって、SOCを測定する場合、あなたが持っている能力は?と質問するのではなく、あなたは自分の生活世界をどのようにとらえているのか?と質問される。

例えば、把握可能感は、「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たことがありますか?」、「あなたは、気持ちや考えが非常に混乱することがありますか?」などの質問項目によって測定される。処理可能感は、「あなたは、不当な扱いを受けているという気持ちになることがありますか?」、「どんなに強い人でさえ、時には『自分はダメな人間だ』と感ずることがあるものですか? あなたは、これまで『自分はダメな人間だ』と感ずたことがありますか?」と質問される。また、有意味感は、「今まで、あなたの人生は、」の質問に続けて、明確な目標や目的は全くなかった〜とても明確な目標や目的があったまでの5段階評価で回答する (5件法13項目版スケール)。

1987年、このようなSOC尺度が提唱されて、約20年が経過している。多くの追跡研究によって、尺度の妥当性、信頼性が検証される中で、様々な知見が得られている。概ね、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肯定的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。

SOCが興味深い点は、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ることである。言い換えれば、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人でくよくよ悩むことなく、問題解決が可能なのである。だから、何か困ることがあっても、人に助けをもらえるとわかっているから「何とかなるさ」と楽天的に構えていられる。

また、山崎によれば、SOCが高い人は、自分にとってそれほど重要でないと思えるストレスについて、むしろ意識的に自らの関心の外においたり忘れたりすることにより、つまり、逃げたり避けたりすることによって上手にやり過ごすという。SOCが高い人は低い人と比較して、そうやって上手くストレスをやり過ごし、例え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特徴がある。

よって、SOCの観点からいうと、自らの心身の健康を損なうほど、真っ正面からストレスに対処しようと頑張らないで、いい加減な気持ちで、適当に人に頼ったりおまかせしている人の方が、うまくストレス対処ができていて、健康で楽しく暮らしているとも言えるのである。

II SOC と生活習慣に関する研究の概観

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。これまでの国内外の研究において、ストレス対処力としての SOC と健康との関連についての知見が蓄積されてきているが、研究方法論的課題として、「交絡要因」の影響を排除することや縦断研究の必要性が示唆されている(戸ヶ里泰典 2009)。

海外での SOC と生活習慣の関連については、SOC の高い人は男女とも野菜を多く摂取していて、健康的な食事習慣があることがわかっている(Lindmark U 2005)。また、Wainwright (2007) らは、18,000 人を対象に SOC と喫煙、飲酒、運動、食事との関連を分析した結果、SOC の高い人は喫煙をしない、運動不足でない、野菜を多く摂取している傾向を報告している。

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っていることから、国内の文献検討に基づき、SOC と生活習慣に関する研究の概観を述べる。

首尾一貫感覚 (SOC) をキーワードに、2001 年～2011 年を条件に国内論文を検索した結果は、医中誌 Web 151 件、CiNii 61 件、MAGAZINEPLUS 43 件であった。論文件数の多い医中誌 Web をデータベースに「首尾一貫感覚」と「生活習慣」の 2 語をキーワードとして、検索した結果は 21 件であった。

最終的には、特集、解説、総説、会議録を除外し、英文 5 編を含む 18 件の原著論文が抽出された。表 1 に 18 件の論文について研究目的、研究方法、主な結果を示す。

表 1. 首尾一貫感覚と生活習慣に関する論文一覧 (2001 年～2011 年 5 月)

	研究者名 (発表年)	目的	研究方法	主な結果
1	林ちか子他 (2010)	都市部在住の母親を対象に SOC と心身の不定愁訴との関連を検討する	対象：F 市在住の 30～40 歳母親 42 名、インターネットの子育て応援サイトで同意を得られた母親にアンケート郵送	高愁訴群では夜食の摂取頻度が高く、入眠時間が長い傾向があった。ロジスティック解析の結果、SOC 得点が低いほど愁訴数が多い
2	Sagara T., et al. (2009)	中年男性勤労者における体重増加と精神的健康を 5 年間縦断的に危険因子を明確にする	対象：40～59 歳男性勤労者 110 名、測定内容は GHQ-12, SOC, HLC, 運動、飲酒、喫煙などの生活習慣および BMI の変化	低い SOC、運動回数が少ない、夕食量が多い人は体重増加しやすく精神的健康度が低い傾向にあったことから、低い SOC は重要な危険因子であり、運動とカロリー制限の必要性が示唆された
3	戸ヶ里泰典, 山崎喜比古 (2009)	若年者の学歴、職業、収入といった社会階層における SOC の格差を探索する	対象：20～40 歳 4,800 名、自記式質問調査票を郵送で配布、調査員による訪問を実施して回収	SOC は非正規職より正規職が高く、事務職より専門・技術職が高く、ブルーカラーより事務職が高く、無職が最も低い。教育年数が少ないことは SOC が低い、女性に限っては所得が低いことは SOC が低いことと関連していた
4	新谷奈苗他 (2008)	職場におけるストレス要因と心身反応、ストレス対処能力との関連を検討する	対象：A 社男性社員 467 名、質問紙調査を実施、内容はプレスロー 7 つの健康習慣、職業性ストレス簡易調査票、SOC 短縮版 13 項目	ストレスによる心身反応は生活要因の睡眠の質、仕事上の要因では仕事の負担量、対人関係ストレス、働きがい影響している。SOC は年齢、睡眠の質、仕事の適性度、仕事のコントロール、働きがい、対人関係との関連があった
5	畑山知子他 (2008)	農村地域在住の中高齢者の精神的健康と SOC の実態を明らかにし、生活の質 QOL に相違があるかどうか検討する	対象：40～69 歳村民 336 名、自記式質問紙を郵送配布、GHQ 30, SOC 13 項目、生活習慣、満足感、主観的健康観、ソーシャルサポート	GHQ と SOC には負の相関あり、精神的不健康 (GHQ 7 以上) 155 名 (46.1%) と高頻度であった、精神的不健康な人は SOC の高低が QOL の保持に関与する可能性が示唆された

	研究者名 (発表年)	目的	研究方法	主な結果
6	中村百合子他 (2007)	企業労働者のストレス対処能力を高めるための生活要因を明らかにする	対象：A 企業労働者 20～30 歳代 309 名に質問紙調査を実施	男性は睡眠の質、野菜を毎日摂取、平均実働時間、女性は喫煙、睡眠の質、規則正しい食事が SOC との関連があった。生活面から SOC を強化するために睡眠の質、禁煙の重要性が示唆された
7	Matsuzaki Ichiyo., et al. (2007)	高齢労働者の精神的健康に関連する要因を明らかにする	対象：50 から 69 歳の男性労働者 330 人、SOC、血圧、コレステロール、喫煙、飲酒、運動、BMI、GHQ-12、自記式質問紙調査	GHQ-12 カットオフポイント 2/3 で、97 人は精神的健康が低い、また多重ロジスティック回帰分析では GHQ に影響する要因は、低い SOC、低い運動頻度、高い喫煙頻度、高い BMI が示された
8	中村裕之他 (2006)	SOC を用いた健康プログラムの効果を検討する	対象：50 歳～69 歳以下の男子労働者 330 名 精神的健康度 GHQ-12、HLC、SOC 29 項目尺度、労働時間、交替制勤務、日常生活習慣は記名式自記式質問紙調査を実施。 GHQ cut off point (2/3) 97 名のうち健康プログラム参加希望者 40 名を対象として 6 ヶ月間 6 セッション (1 回 2 時間) 実施	プログラム実施後 GHQ-12 が 2 以下になった 11 名を成功群、3 以上にとどまった 29 名を不成功群として、反復分散分析をした。プログラムの主効果は GHQ-12、SOC、拡張期血圧、総コレステロール、運動、飲酒、喫煙であった。時間経過と成功の可否の交互作用は GHQ-12、SOC、BMI、運動であった。非成功者の GHQ-12、BMI は成功者に比べ有意に改善 (減少)、SOC と運動頻度は有意に増加、SOC をあげることが高齢者の精神的健康度を上げる
9	Inoue Y., Sawada Y. (2006)	看護学生が経験するストレス日常出来事 SLE と SOC が精神的健康にいかに関与しているかを検証する	対象：看護大学生 2～4 年生 273 名 (男子 7.7%、女子 92.3%) 2006 年 4 月に自記式質問紙調査を実施	看護学生は課題が多く負担に感じている、SLE が増加すると精神的健康が低下、SOC が高い群は低い群よりも精神的健康における SLE の影響は小さく、これまでの SOC 理論を裏づける結果が示唆された
10	萬代優子他 (2005)	大学低学年生の Daily Hassles と、生活状況、タイプ A 行動傾向 SOC、ソーシャルサポートとの関連を明らかにする	対象：3 大学の 1・2 学年生 621 名 自記式質問紙調査	Daily Hassles の総量は生活環境の中で他者と接触する機会が多いほど高くなりやすく、SOC が低いほど高い
11	神塚夏葵他 (2005)	SOC に影響を与える生活環境要因を明らかにする	対象：中学 1～3 年生 413 人、思春期 SOC シート (14 項目 5 件法)、生活リズム、食生活、学校生活、自覚症状の有無について 21 項目質問票を作成	SOC は男子が高く、学年差はなかった。生活習慣、交流手段、相談相手の有無との関連があり、自覚症状がある人の SOC は低い、ストレスがあると自覚している人は SOC が低い
12	中村裕之他 (2003)	職場で運動を推進する健康教育の前後で SOC と NK 細胞活性の変化を検討する	対象：101 人男性勤労者、1 年間の健康教育を受けた後、生理的指標の NK 細胞活性測定、SOC は自記式質問紙調査	27 人が促進、65 人変化なし、9 人は運動習慣が悪化した、促進した対象者の SOC は促進しなかった人より増加、喫煙者と比較して非喫煙者の NK 細胞活性が変化した、健康実践の促進は「非喫煙者」では SOC と NK 細胞活性の両方が増加した

	研究者名 (発表年)	目的	研究方法	主な結果
13	中村裕之他 (2003)	喫煙行動と心理社会的因子としての生活習慣、ストレス、HLC、SOC との関連を明らかにする	対象：170 人男性事務職従事者、自記式質問紙調査	103 人の喫煙者、38 人の非喫煙者、29 人の過去の喫煙者で比較、喫煙者はストレス指標得点が高く、SOC が低い。禁煙者は健康を偶然としてしまう外部統制的傾向があるが SOC が高い
14	本江朝美他 (2003)	活動的高齢者の SOC を把握し、その関連要因を健康推進ライフスタイル、生活状況の各要因から検討する	対象：何らかの社会活動に週 1 回以上参加している 60 歳以上の高齢者 188 人（男性 73 人、女性 115 人）、自記式質問紙調査	活動的高齢者の SOC は一般成人より高い、また女性より男性が高く、全体的な健康の自己評価が高く、経済状態が良い、「精神的成長」「対人関係」の健康推進ライフスタイルが身につけているほど SOC が強い
15	中村裕之他 (2002)	SOC の増加を目標とした健康教育プログラムを開発し効果を示す、また行動変容に関与する心理社会的背景を明らかにする	対象：20 歳以上の男子事務職従事者で健康教育実施群 176 人、対照群 179 人、自記式質問紙調査 355 人、1 年後に日常生活習慣について聞き取り調査	健康教育の効果が認められたのは、運動習慣と食事習慣の改善で、特に、内部統制的 HLC を有する人に有効であることが認められた
16	木村知香子他 (2001)	SOC と現在の環境や個人の特性、生育環境を検討し関連要因を明らかにする	対象：3 大学 1, 2 年生 593 人、自記式質問紙調査	大学生の SOC 得点を高める要因は自己に原因を帰属させる傾向、サポートネットワーク数が多い、強く志望した大学に入学した、小中学生時に支援的な家庭に育つ、中高校生時の学校生活について高く評価する項目が多いことである
17	中村裕之他 (2001)	男性喫煙者の NK 細胞活性と SOC との関連を明らかにする	対象：男性事務職従事者 125 人、SOC と HLC (Health Locus of Control)、NK 細胞活性、NK 細胞サブセット数	SOC が高い「非喫煙者」は NK 細胞活性が高い、喫煙者でストレス指標、アルコール、肥満に違いはみられなかった、SOC はストレスと負の関連が示唆された、SOC と喫煙は NK 細胞と CD 57+CD 16+ と関連していた
18	小川幸恵他 (2001)	生活習慣病危険因子に対する予防的健康関連行動の心理社会的特性を明らかにする	対象：男女事務職従事者 369 人、自記式質問紙調査、SOC、HLC、日常生活習慣、ストレス認知の心理社会的因子の測定尺度、及び定期健康診断から客観的健康度を測定	客観的健康に対する SOC と HLC をはじめとした心理社会的因子の関与には、男性は SOC の直接的関与はないが、女性には SOC が直接的関与あるいは日常生活習慣を介する間接的関与が示唆された

1. SOC と健康関連行動

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と述べている (山崎喜比古 2008 b)。このことは SOC と健康関連行動への関心について、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。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、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するのであろう。

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)。主観的健康観は、自分の健康について 4 段階で評価するが、SOC が高い人は自分の健康についての関心が高く、適切な資源の活用によって正しい健康習慣を確立している傾向がうかがわれる。

健康プログラムを用いた介入研究は、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、先行研究は過去 10 年間において同一研究者による 3 文献のみであった。そのうち、SOC と生理的指標 (NK 細胞活性) を組み合わせた

研究は、18 文献全体の 1 件のみであった。3 つの介入研究は 2002 年から 2006 年にかけて発表されており、どれも男性勤労者を対象にしている。縦断的に健康教育プログラムを実施した効果は有効であり、生活習慣の中でも運動習慣と食事習慣の改善が示され、改善できた人の SOC は高いことが示唆されている。生理的指標（NK 細胞活性）を用いて介入効果を評価すると、健康プログラムによって SOC が増加し運動習慣が促進されたのは「非喫煙者」であった（Matsuzaki I 2007）。健康プログラムの実施が、男性勤労者を対象としているのは、条件統制の必要性と思われるが、女性における効果も比較する必要がある。

これらの結果からみると、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。さらに介入研究の中でも、生理指標を用いた結果を蓄積し、SOC を高める効果的な方略について検討する必要があるだろう。

2. 喫煙者における SOC の特徴

「平成 21 年全国たばこ喫煙者率調査」（厚生労働省統計）によると、成人男性の平均喫煙率は 38.9% で、この 18 年間減少し続けているが、あいかわらず諸外国と比較して高い比率を示していることから、喫煙者における SOC や生活習慣の研究は、有効な禁煙支援方法を開発するために必要と思われる。

これまでの研究では、喫煙者には嗜癖特有の心理があるというのが定説であり、喫煙行動と自己否定感やストレス気質との相関、精神健康度の低さが指摘されている（瀬在泉 2011）。

また、170 人の男性事務職従事者を対象に、自記式質問紙調査を実施した結果、喫煙者はストレス指標得点が高く、SOC が低いという報告がみられた（中村 2003）。男性喫煙者の NK 細胞活性と SOC との関連では、SOC が高い「非喫煙者」は NK 細胞活性が高いことが示されている（中村 2003）。女性においては、喫煙習慣がある人は SOC が低いことから、ストレス対処能力を高めるためには禁煙の重要性が指摘されている（中村 2007）。女性には、SOC が直接的関与あるいは日常生活習慣を介する間接的関与が示唆されていることから（小川 2001）、禁煙指導によって間接的に SOC を高める可能性も考えられる。

これまでの結果から、成人男性を対象とした SOC と生活習慣に関する研究では、「喫煙者」と「非喫煙者」には背景にある心理的要因の相違が大きく、介入研究の効果にも影響していることがわかっている。介入プログラムの実施には、性差を考慮することと同様

に喫煙習慣の有無によって介入方法を検討する必要があるだろう。

また、これからの健康教育を考えるにあたっては、一度身についた喫煙習慣から脱却することは容易ではないことから、思春期・青年期に生涯喫煙をしない習慣を確立する予防的教育プログラムを実施する必要があると思われる。

3. SOC と精神的健康との関連

これまでに SOC と精神的健康との関連を検討した研究は多くあり、SOC が高い人の精神的健康は、SOC が低い人に比べて良好であることが一般的に知られている。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）。

先行文献では、中年の男性勤労者で、SOC が低い人で夕食量が多いと体重が増加しやすく、精神的健康度も低い傾向がある（Sagara 2009）。農村地域の中高年で SOC と精神的健康には負の相関があり、SOC の高低が QOL の保持に関与する可能性があることが指摘されている（畑山 2008）。この研究の対象となった農村地域の 40 歳～69 歳の中高年者は、GHQ 30 の結果では高頻度（46.1%）に精神的不健康であったことから、母集団として地域特色が強く出ている。他に、高齢労働者の精神的健康には、低い SOC、低い運動頻度、高い喫煙頻度、高い BMI が関与している（Matsuzaki 2007）。

このように SOC と精神的健康、および生活習慣の 3 つの要因は相互に影響し合っていると考えられる。SOC が高い人は精神的健康度が高く、さらに正しい生活習慣をもっている傾向にあるといえる（中村 2007）。つまり、ストレス対処力としての SOC の強化が、精神的健康を高め、正しい生活習慣の確立へつながる一連の因果関係で説明できるプロセスではなく、3 つの要因は人間の成長力を基盤として、円環的な影響を及ぼしあっていると考えられる。

4. 若年者を対象とした SOC 研究

子どもは、生来の気質や能力に加えて、親の育て方の影響を強く受けて成長する。

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）。

思春期・青年期の「育ち方」および成人期前期（20代）の「社会的役割」が、ストレス対処の資源活用に影響があると考え、この時期のSOC研究の意義は大きい。

看護学生を対象として研究で、低いSOC得点群はストレス日常出来事と精神的健康との関連が強いが、高いSOC得点群は関連が弱いことが明らかになっている（Inoue 2006）。看護学生は他の大学生と異なり、職業専門教育であることから日常的に課題が多く、さらに臨床実習という心身にストレス負荷のかかる教育を受けている。その中で、精神的健康を保持するには、ストレスをうまく対処する力が要求されていることから、本邦では看護学生を対象としたストレス研究は多い。

同じように大学1、2年生を対象とした結果では、日常苛立ち事（Daily Hassles）の総量は、SOCが低いほど高い（萬代 2005）。同年代の対象者で、SOCと生育環境を検討したところ、SOCを高める要因として、自己に原因を帰属させる傾向、サポートネットワーク数が多い、支援的家庭に育つことなどの項目が明らかになった（木村 2001）。この支援的家庭に育つことは、SOCを左右する「子育て・育ち方」の中で示した3つの経験に関連していると思われる。支援的家庭では、具体的にどのような親の言動が表出されているのか、その特徴を検証していく必要がある。

年代がさらに若くなって、中学1～3年生を対象にSOCに与える生活環境要因を調査したところ、ストレスの自覚症状がある人のSOCは低く、ストレスがあると自覚している人はSOCが低いと報告されている（神塚 2005）。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。思春期・青年期において、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。

III 今後の研究課題と方向性

SOCと生活習慣との関連では、先行研究の結果から、概ねSOCが高い人は、喫煙をしないで、食事や運動の面でより健康的な生活習慣を保持していると考えられる。筆者は、生活習慣を改善することはSOCの強化につながると考えているが、それは因果関係で説明できるものではなく、SOC、精神的健康、生活習慣の3つの要因が人間の成長力を基盤として、円環的な影響を及ぼしあっている点を指摘した。

SOCの高い人は、より健康的な生活を送っているため、結果として健康を保持できているという因果関係を明確にするには、5年、10年の縦断的研究、それも成人前期からSOCが強化されていく可能性をもっている年代を対象に、介入研究を積み重ねていく必要があるだろう（山崎 2009）。

また、健康習慣を簡単に習得できると考える人もいれば、理解できているにもかかわらず実行することを困難を感じる人もいるので、ヘルスプロモーションの観点から、習慣の改善に困難を感じる人に対して、心理教育などの効果的な介入・援助方法の開発が今後必要である。

Antonovskyによれば、SOCの強さは直接的に生理学的な影響をもたらす、その生理学的な影響という道筋を介して、健康状態に影響を与えると仮定している（高阪悠二 2010）。この点、本邦では生理学的な影響に関しての知見が不足しており、今後のSOC研究では、生理学的なエビデンスを得るための指標を検討する必要がある。

引用文献

- Antonovsky, A. (1979): Health, Stress, and Coping, New Perspective on Mental and Physical Well-being. Jossey-Bass Publishers, San Francisco
- 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
- 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
- 林ちか子, 畑山知子, 長野真弓他 (2010): 母親の首尾一貫感覚 (Sense of Coherence; SOC) と不定愁訴との関連, ストレス科学研究, 25 巻, 23-29
- 畑山知子, 本城薫子, 平野裕子他 (2008): 農村地域住民の精神的健康度と首尾一貫感覚, 厚生学, 55 (8), 29-34

- Inoue Yoji, SawadaYoko (2007): Relationships between Stressful Life Events and Psychological Health, and the Buffer Action of Sense of Coherence in Nursing College Students, *Bulletin of Mie prefectural college of nursing*, 10, p.7-14
- 神塚夏葵, 小林美智子, 山崎喜比古 (2005): 中学生のストレス対処能力 SOC とその要因に関する検討, *日本健康教育学会誌*, 13, 222-223
- 木村知香子, 山崎喜比古, 石川ひろの他 (2001): 大学生の Sense of Coherence (首尾一貫感覚, SOC) とその関連要因の検討, *日本健康教育学会誌*, 9 (1~2), 37-48
- Lindmark U, Stegmayr B, Nilsson B, Lindahl B., et al (2005): Food selection associated with sense of coherence in adults. *Nutrition Journal*, Vol.4, No.9: doi: 10.1186/1475-2891-4-9.
- 萬代優子, 山崎喜比古, 八巻知香子他 (2005): 大学低学年生の Daily Hassles, ならびにそれらと生活状況, 個人特性, ソーシャルサポートとの関連, *日本健康教育学会誌*, 13 (1), 34-45
- 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
- 中村百合子, 高尾文子, 新谷奈苗他 (2007): 企業労働者のストレス対処能力 (SOC) に及ぼす生活背景の影響, *広島国際大学看護学ジャーナル*, 4, 15-24
- 中村裕之, 相良多喜子, 荻野景規他 (2006): 高齢労働者における精神的健康度の向上のための SOC を用いた健康プログラムの開発, *産業医学ジャーナル*, 29 (4), 93-98
- Nakamura H, Matsuzaki I, Sasahara S., et al (2003): Enhancement of a Sense of Coherence and Natural Killer Cell Activity which Occurred in Subjects who Improved their Exercise Habits through Health Education in the Workplace, *Journal of Occupational Health*, Vol. 45, No.5 p.278-285
- 中村裕之, 小川幸恵, 長瀬博文他 (2003): 喫煙行動に関連するストレスと Sense of Coherence (SOC) 生活習慣と心理的要因を用いた正準判別解析, *体力・栄養・免疫学雑誌*, 13 (1), 23-30
- 本江朝美, 山田牧, 平吹登代子他 (2003): 我が国における 60 歳以上の活動的高齢者の Sense of Coherence の実態と関連要因の探索, *日本看護研究学会雑誌*, 26 (1), 123-136
- 中村裕之, 長瀬博文, 荻野景規他 (2002): 保健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; Sense of Coherence (SOC) を用いた健康教育の効果に関する検討, *産業医学ジャーナル*, 25 (6), 61-67
- Nakamura H, Ogawa S, Nagase H., et al (2001): Natural Killer Cell Activity and its Related Psychological Factor, Sense of Coherence in Male Smokers, *Journal of Occupational Health*, Vol.43, No.4, p. 191-198
- 小川幸恵, 中村裕之, 長瀬博文他 (2001): 生活習慣病危険因子に関わる Health locus of control (HLC), Sense of coherence (SOC) を中心とした心理社会的因子についての構造的解析, *日本衛生学雑誌*, 55 (4), 597-606
- 新谷奈苗, 高尾文子, 中村百合子他 (2008): 快適職場づくりのための生活・仕事上の要因; ストレス心身反応およびストレス対処能力への影響, *広島国際大学医療福祉学科紀要*, 4 巻, 111-121
- Sagara Takiko, Hitomi Yoshiaki, Kambayashi Yasuhiro., et al.: Common risk factors for changes in body weight and psychological well-being in Japanese male middle-aged workers, *Environmental Health and Preventive Medicine*, Vol.14, No.6, p.319-327
- 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
- 瀬在泉, 宗像恒次 (2011): 日本禁煙学会雑誌, Vol.6, No.3, p.24-33.
- 戸ヶ里泰典, 山崎喜比古 (2009): ストレス対処能力 SOC の社会階層間格差の検討; 20 歳~40 歳の若年者を対象とした全国サンプル調査から, *社会医学研究*, 26 (2), 45-52
- 高阪悠二, 戸ヶ里泰典, 山崎喜比古 (2010): 中高年期におけるストレス対処能力 (SOC) と健康関連習慣の関連, *社会医学研究*, 27 (2), 1-10
- 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
- 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
- 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
- Wainwright NWJ., et al (2007): Healthy lifestyle choices: could sense of coherence aid health promotion? *J Epidemiol Community Health*, Vol.13, No.8, 871-876
- 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

要 旨

Antonovsky (1979) が提唱した首尾一貫感覚 sense of coherence (SOC) と生活習慣との関連について、国内研究の動向を概観した。

1. SOC と健康関連行動 health practices : 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。2. 喫煙者における SOC の特徴 : 男女ともに喫煙者はストレス指標得点が高く、SOC が低いことから健康介入プログラムは、喫煙習慣の有無によって介入方法を検討する必要がある。3. SOC と精神的健康との関連 : SOC が高い人は精神的健康度が高く、正しい生活習慣をもっている傾向にある。4. 若年者を対象とした SOC 研究 : 思春期・青年期における SOC を高める援助は、ストレスに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 (生きる力) を獲得することにもつながる。

今後の SOC 研究では、縦断的研究 longitudinal study および生理学的なエビデンスを蓄積する必要がある。

キーワード : 首尾一貫感覚, 生活習慣, 健康, ストレス