

## 患者の首尾一貫感を改善する介入方法に関する文献的考察

小田嶋 裕 輝 河原田 まり子

札幌市立大学看護学部

抄録：国内外における首尾一貫感を改善する介入に焦点を当てた文献を整理し、患者の首尾一貫感を改善する上で必要な介入の示唆を得ることを目的とした。2014年6月までに発表された文献を対象に、CINAHL、医学中央雑誌を用いて検索した。Patient, Sense of Coherenceに、Intervention又はProgramの用語を含む海外文献を、また、患者、首尾一貫感に、介入又はプログラムの用語を含む日本語文献を検索した。目的に該当した文献として、国内文献3件と海外文献5件を本研究に活用した。いずれの研究においても、介入前後で首尾一貫感の得点は有意に改善したことを報告していた。患者対象の研究内容は、患者の抱える具体的な問題や、健康的な生活習慣の維持に必要なことなどに焦点を当てていた。患者以外を対象とした研究内容は、禁煙という具体的な問題に焦点を当てたものや、具体的な焦点は定めず、健康増進のためのプログラムとして実施するものがあった。これらの支援には、患者が疾患をコントロールしながら生活していけるように支えること、患者に対する治療の選択肢や体の状態に関する理論的な情報提供をすること、患者の思いを分かち合えるようにすることなど、首尾一貫感の下位概念に即した支援の性質が認められた。患者の首尾一貫感を改善するためには、首尾一貫感の下位概念に即して、疾患コントロールのための療養生活支援、治療や体の状態に対する情報提供、患者との思いを共有する支援が必要であることが示唆された。

キーワード：患者、首尾一貫感、介入

### Literature Review of Interventions to Improve Patients' Sense of Coherence

Yuki Odajima, Mariko Kawaharada

School of Nursing, Sapporo City University

**Abstract:** This study aimed to compile articles on interventions intended to improve patients' sense of coherence, and, through the studies reviewed, to ascertain direction for future research on this topic. Japanese articles were retrieved through the Igaku-Chuuou-Zasshi website, while articles from all other countries were retrieved through CINAHL. All research results reported that participants' sense of coherence improved after intervention. In the research of the patient object, the focus was applied to concrete problems that patients had and to the maintenance of a healthy lifestyle. In other studies, the focus was on smoking cessation and health promotion. Support for patients to live while controlling their diseases, provision of information on treatment and lifestyle choices, and support that takes patients' desires into account are necessary to improve patients' sense of coherence. To improve patient's sense of coherence, we suggest supporting disease control, providing information of physical conditions and therapeutic regimen, and sharing patients' emotions.

**Keywords:** Patient, Sense of coherence, Intervention

## 1. 緒言

近年、患者の治療への向き合い方に関連するものの見方として、首尾一貫感(Sense of Coherence)があると言われる<sup>1)</sup>。この概念は、医療社会学者のAntonovskyが強制収容所からの生還者の健康について調査を行う中で、過酷な境遇に置かれても健康を維持できている中核的な要因として発見したものである<sup>2)</sup>。

Antonovskyによると、首尾一貫感は全体的な物事への志向性のことであり、その下位概念として3つを定義している。1つ目は、自分の環境から発生する要因を認識・予測できるという確信である把握可能感、2つ目は、自分の環境より発生する要因から生じた出来事に人的物的資源を利用して対処できるという確信である処理可能感、3つ目は、自分の環境から発生する要因から生じた出来事に対し努力を注いだり没頭する価値があるという確信である有意味感である<sup>3)</sup>。

この首尾一貫感を測定する尺度は、Antonovskyによって29項目版と13項目版が作成され<sup>3)4)</sup>、信頼性・妥当性が検証されている<sup>5)6)</sup>。日本語版における尺度についても信頼性・妥当性が検証されている<sup>7)8)</sup>。尺度の特徴として、29項目版は、把握可能感11項目、処理可能感10項目、有意味感8項目の下位概念の尺度からなり、13項目版は、把握可能感5項目、処理可能感4項目、有意味感4項目の下位概念の尺度からなる。

先行研究は、病気を持つ人の対処行動は、首尾一貫感の下位概念である把握可能感、処理可能感、有意味感の機能と共通することを報告している<sup>9)</sup>。

患者の首尾一貫感に関連する要因として、患者の首尾一貫感は、疾患の種類や、職業、経済状況、家族や医療者との関係性など社会生活状況と関連すると報告されている<sup>10)</sup>。また、首尾一貫感が患者の心理面や<sup>11)</sup>、症状コントロールと関連することも明らかとなっている<sup>12)</sup>。さらに、首尾一貫感は、患者の治療への向き合い方や<sup>1)</sup>、QOLとも関連することが報告されている<sup>13)</sup>。そして、患者の首尾一貫感は経時的に変化し<sup>14)</sup>、疾患の種類<sup>15)</sup>、治療への満足感<sup>14)</sup>など疾患とその治療に関連した要因の影響をうけることが報告されている。

患者の首尾一貫感が高いと、患者は健康に向けて自ら文献を調べて疾患を理解し、回復手段を考えるなどの行動に結びついたり<sup>16)</sup>、患者が自分の感覚や一貫性を形成するために、疾患の現実を経

験し、その衝撃に対応し、生活に意味を見出していくことにつながると報告されている<sup>17)</sup>。

このように首尾一貫感が患者の健康に与える影響が報告されている。しかし、患者の首尾一貫感を改善するために、どのような支援が有効であるのかを明らかにした報告は少ない。そこで、本研究では、患者に限らず、これまでの首尾一貫感を改善する介入研究についての文献を整理し、患者の首尾一貫感を改善する上で必要な介入の示唆を得ることを目的とした。

## 2. 研究方法

### 1) 国内文献

医学中央雑誌刊行会の医学中央雑誌 Web(Ver. 5)を用いて、検索式を(首尾一貫感)(介入)とし、絞り込みを(原著論文)とした。文献の年代は検索できる全ての年代とした。その結果、15件が該当した(2014年6月01日現在)。しかし、首尾一貫感の変化をみた介入研究についての論文はみられなかった。

次に、医学中央雑誌にて検索式を(首尾一貫感)(プログラム)とし、絞り込みを(原著論文)として、年代の絞り込みをせずに行った。その結果、15件が該当した(2014年6月01日現在)。そのうち、首尾一貫感の変化でプログラムの効果を検証した文献は3件あった<sup>18-20)</sup>。選定した文献の本文を取り寄せ、内容を精読した。なお、文献の分析においては、目的、研究デザイン、対象者数・特性、測定している変数、介入回数、介入内容、結果について抽出した。

### 2) 海外文献

CINAHLにて(sense of coherence)(intervention)をtitleで入力した。文献の年代は検索できる全ての年代とした。その結果、検索結果2件<sup>21)22)</sup>が該当した(2014年6月01日現在)。次に、CINAHLにて(sense of coherence)(program)をtitleで入力した。文献の年代は検索できる全ての年代とした。その結果、1件<sup>23)</sup>が該当した(2014年6月01日現在)。いずれの研究も首尾一貫感の変化でプログラムの効果を検証したものであった。さらに、それら3件の文献の引用文献からハンドサーチにて、首尾一貫感が高まった介入研究として紹介されていた文献として2件が該当した<sup>24)25)</sup>。本研究ではこの2件を加えた計5件の文

文献の介入内容を検討することとした。選定した文献の本文を取り寄せ、内容を精読した。なお、文献の分析においては、目的、研究デザイン、対象者数・特性、測定している変数、介入回数、介入内容、結果について抽出した。

### 3. 結果

#### 1) 国内外における首尾一貫感を改善する介入に関する研究

国内文献における文献検討の結果の概要を表1に示す。3件のうち、患者を対象にした研究は1件あり、抑うつ性疾患の患者を対象とした研究であった<sup>20</sup>。患者以外を対象とした研究は2件あった。内訳は、事務労働者を対象とした研究1件<sup>18</sup>、高齢の労働者を対象とした研究1件<sup>19</sup>であった。

海外文献における文献検討の結果の概要を表2に示す。患者を対象にした研究は3件あった。内訳は、癌患者を対象とした研究1件<sup>24</sup>、精神障害者を対象とした研究2件であった<sup>23,25</sup>。患者以外を対象とした研究は2件あった。内訳は、退役軍人を対象とした研究1件<sup>21</sup>、看護師と助産師を対象とした研究1件<sup>22</sup>であった。

また、介入主体に着目した時に、看護師による介入が2件<sup>23,24</sup>、精神保健の専門家による介入が1件<sup>25</sup>、医師による介入が3件<sup>18~20</sup>、ソーシャルワーカーによる介入が1件<sup>22</sup>、レクリエーション・コーディネーターによる介入が1件であった<sup>21</sup>。

#### 2) 研究デザイン

実験研究が2件<sup>23,25</sup>、準実験研究が6件あった<sup>18~22,24</sup>。準実験研究のうち、対照群を設定した研究は1件で<sup>24</sup>、残りは介入群のみの前後比較研究であった<sup>18~22</sup>。

#### 3) プログラムの目的と評価指標

文献検討した文献はすべて、研究者らが開発したプログラムに基づく系統的な介入の効果を検証したものであった。8件の文献のうち、プログラムの直接の目的が首尾一貫感を改善を狙ったものは3件あった<sup>18,19,21</sup>。残りの5件は首尾一貫感を改善することを直接の目的とするものではなく、内的な対処資源<sup>24</sup>、対処行動<sup>25</sup>、精神的・心理的要因<sup>23</sup>、ストレスへの対処能力<sup>20</sup>、精神的 well-being<sup>22</sup>の改善を目的としており、その操作的概念の1つとして首尾一貫感を用いていた。

評価指標は、いずれの介入研究においても、首尾一貫感尺度(Sense of Coherence Scale)の29項目7件法版が<sup>18~20,22~25</sup>、短縮版の13項目7件法版を用いていた<sup>21</sup>。

他に用いていた尺度として、患者対象とした研究では<sup>20,23~25</sup>、身体機能・症状に関する尺度や、Locus of Control, Quality of Life, General Health, 抑鬱・不安など精神的健康に関わる尺度を用いていた。

#### 4) 介入内容

患者を対象とした研究では<sup>20,23~25</sup>、患者の抱える具体的な問題や、健康的な生活習慣を維持するために必要なことなどに焦点を当てた関わりを行っていた。また、患者以外を対象とした研究においては<sup>18,19,21,22</sup>、禁煙という具体的な問題に焦点を当てたプログラムが1件見られたが<sup>18</sup>、他の研究は、具体的な焦点は定めず、健康増進のためのプログラムとして実施していた。

介入の頻度は、月に1回行うものから<sup>18,19</sup>、毎日行うもの<sup>21</sup>までさまざまであった。介入期間は最短で5日間<sup>21</sup>、最長で6か月間であった<sup>18,19</sup>。介入時間は文献で明示されていたもので、1.5時間から2時間であった。

教育形態は、集団介入が8件中7件あった<sup>18~23,25</sup>。残り1件は個別介入であったが<sup>24</sup>、介入者は事前に十分なトレーニングを受けており、系統的な関わりを行っていた。

#### 5) 介入の効果

いずれの研究においても、介入前後で首尾一貫感の得点が有意に改善したり、介入後に成功群と非成功群に分けて比較したときに、首尾一貫感の得点に有意差を認めたことを報告していた。下位概念別では、すべての得点が改善したことを報告したもの<sup>24</sup>、把握可能感の得点が改善したことを報告したもの1件<sup>22</sup>、処理可能感の得点が改善したことを報告したもの1件<sup>25</sup>、把握可能感と処理可能感の得点が改善したと報告したもの1件があったが<sup>23</sup>、有意味感の得点のみが改善したと報告したものはなかった。下位概念別に測定していたものはすべて海外文献であり、国内文献ではなかった。

患者を対象とした海外文献では、いずれも処理可能感が高まったことを報告していた<sup>23~25</sup>。また、患者を対象とした研究で、把握可能感が高まっ

たとする報告も3件中2件あった<sup>23)24)</sup>。

## 4. 考察

### 1) 首尾一貫感を改善する介入に関する国内外の研究動向

本研究では国内外の首尾一貫感を改善する介入研究についての文献を整理した。患者を対象にした研究は8件中4件あったが<sup>20)23-25)</sup>、うち3件は海外の文献であった<sup>23-25)</sup>。この3件は研究デザインとして対照群を設定しており、エビデンスレベルの高い研究によって首尾一貫感が高まったことを報告していた。国内文献の1件は、前後比較研究であったが、介入前後で首尾一貫感が高まったことを報告していた<sup>20)</sup>。

患者以外を対象とした研究は8件中4件あり、海外文献2件<sup>21)22)</sup>と国内文献2件であった<sup>18)19)</sup>。いずれも研究デザインは前後比較研究であり、エビデンスのレベルは患者対象とした研究と比べて低い傾向にあった。研究結果について、海外文献は前後比較検討した結果として首尾一貫感が高まったことを報告していた<sup>21)22)</sup>。しかし、国内文献は前後比較検討することはせず、分析の段階でプログラムの成功者と非成功者に分けて首尾一貫感の変動を比較し、効果があったことを報告していた<sup>18)19)</sup>。

また、国内外の文献のプログラムの教育形態において、個別介入は8件中1件にとどまり<sup>24)</sup>、残りは集団介入であったことから、集団介入が首尾一貫感を改善する上で効果的である可能性が示唆された。さらに、介入の期間は、最低5日から<sup>21)</sup>、6か月にわたるものまで<sup>18)19)</sup>、幅が見られた。したがって、介入期間の長短と首尾一貫感への効果との関連性は低いことが示唆された。このことは、介入期間よりも集団としてのグループダイナミクスが働くプログラム構成を重視することで首尾一貫感を改善する可能性が高まることを示唆していると考えられる。

介入主体は、8件中2件が看護師による介入であった<sup>23)24)</sup>。2009年の報告では、首尾一貫感の変化を促す観点での看護介入プログラム開発がほとんど行われていないとされている<sup>26)</sup>。今回の文献検討を通して、2009年以前に1件、2010年に1件行われていることが明らかとなった。しかし、看護介入プログラムの開発は依然としてほとんど行われていない現状が明らかとなった。

### 2) 患者の首尾一貫感を改善する支援内容

検討した8件の文献の中には、介入の目的が首尾一貫感を改善することを直接目的としたものと<sup>18)19)21)</sup>、そうでないものがあった。前者は、その介入方法が直接首尾一貫感を改善する可能性が高いと考えられた。後者においても、介入により結果的に首尾一貫感が改善したことを報告しているため、そこでの介入方法自体が首尾一貫感を改善することを直接の目的とした介入に用いることができる可能性が高いと考えられた。

患者を対象とした研究において、海外文献では、いずれも処理可能感の得点が改善していた<sup>23-25)</sup>。医療従事者が患者の処理可能感を改善するためには、患者が疾患とともに生活していけるように支えることが必要であると報告されている<sup>27)</sup>。したがって、患者の抱えている問題点を明確にしたり<sup>24)</sup>、日々の生活で重要と思われる状況や経験について議論をする機会を持つことや<sup>25)</sup>、バランスの良い食事の重要性など健康的な食生活に関する議論を行うことは<sup>23)</sup>、患者が疾患とバランスを保って生活していけるように支える上で必要な支援であるといえる。

患者の把握可能感の得点が改善したことを報告する海外文献は2件あった<sup>23)24)</sup>。医療従事者が患者の把握可能感を改善するためには、患者に疾患について教育し、一貫した情報を提供することが必要であると報告されている<sup>27)</sup>。患者の抱える問題に対する代替案として示された選択肢に対する情報提供や<sup>24)</sup>、食事・体の性質・身体機能維持についての理論的な情報提供は<sup>23)</sup>、患者の把握可能感を改善する上で必要な支援であるといえる。

患者の有意味感の得点が改善したことを報告する海外文献は1件あった<sup>24)</sup>。医療従事者が患者の有意味感を改善するには、生命を脅かすような経験を人生に意味をもたらす経験とみることができると報告されている<sup>27)</sup>。患者の抱える問題に対する解決策についての感情を分かち合うような支援を行うことは<sup>24)</sup>、患者の解決策に対する患者にとっての意味を見出すことにつながる支援であるといえる。

患者を対象にした国内文献は、下位概念ごとの分析は行われていない<sup>20)</sup>。しかし、文献や講義による情報提供や作業技術の訓練など、把握可能感や処理可能感を改善することにつながる支援内容が含まれており、患者の首尾一貫感を改善したと考えられる。

表1 国内での介入文献の検討結果

著者・年	目的	研究デザイン	対象者数・特性	測定している変数	介入回数・介入内容	結果
中村ら (2004) <sup>18)</sup>	首尾一貫感を用いた禁煙プログラムの効果を調査する。	前後比較研究	35歳以上の男子事務職従事者 ・介入群 22名	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sense of Coherence Scale</li> <li>Perceived Stress Scale</li> <li>Health Locus of Control Scale</li> </ul>	介入回数 ・研究者らが、大阪がん予防検診センターが開発した職場用「スモークバスターズ禁煙プログラム」にしたがって6ヶ月間に1セッション2時間で計6セッション、5-6人のグループに分けて行った。 〈介入内容〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・首尾一貫感の意義を説明する。</li> <li>・喫煙行動が首尾一貫感を低下させることを説明する。</li> <li>・首尾一貫感の低下はストレスを増加させることを説明する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6か月後に禁煙成功群と非成功群で、首尾一貫感得点に有意差がみられた。</li> <li>・下位概念別の変化は不明である。</li> </ul>
中村ら (2006) <sup>19)</sup>	首尾一貫感を用いた健康プログラムの効果を調査する。	前後比較研究	50歳以上69歳以下の高齢男子労働者 ・介入群 40名	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sense of Coherence Scale</li> <li>General Health Questionnaire</li> <li>Health Locus of Control Scale</li> </ul>	介入回数 ・研究者らが、健康教育プログラムにしたがって6ヶ月間に1セッション2時間で計6セッション、5-6人のグループに分けて行った。 〈介入内容〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・先行研究<sup>20)</sup>に基づく以下の介入内容と、大阪がん予防検診センターが開発した職場用「スモークバスターズ禁煙プログラム」の内容を組み合わせた方法で行った。</li> <li>・生活習慣、首尾一貫感、生活習慣病の3角形の関係を説明する。</li> <li>・生活習慣の改善は直ちに首尾一貫感の上昇につながることを強調する。</li> <li>・調査指標の意義を文書で示す。</li> <li>・個人の生活習慣の短所を具体的に示す。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成功群と非成功群で、首尾一貫感得点に有意差がみられた。</li> <li>・下位概念別の変化は不明である。</li> </ul>
Haoka et al (2011) <sup>20)</sup>	抑鬱性疾患による医療休暇中の従業員の職場復帰プログラムの効果、ストレスへの対処能力及ばす効果を調査する。	前後比較研究	抑鬱性疾患による医療休暇中の従業員 ・介入群 20名	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sense of Coherence Scale</li> <li>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale</li> </ul>	介入回数 ・研究者らが医療機関の外で、1週間に3回から5回、職場復帰するまで集団療法を行った。 〈介入内容〉 <ul style="list-style-type: none"> <li>・実際の仕事に関連した、特別に用意された文献で学習してもらう。</li> <li>・コンピューターによる作業技術を訓練してもらう。</li> <li>・模擬会合をする(新聞記事内容の議論や要約)。</li> <li>・運動を行なう(テニスやヨガなど)。</li> <li>・栄養士による栄養のガイダンスを行なう。</li> <li>・精神科医による認知療法を行なう。</li> <li>・精神科医による精神障害についての講義を行なう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・首尾一貫感は介入前後で有意に増加した。</li> <li>・下位概念別の変化は不明である。</li> </ul>

表2 海外での介入文献の検討結果

著者・年	目的	研究デザイン	対象者数・特性	測定している変数	介入回数・介入内容	結果
Delbar et al (2001) <sup>24)</sup>	症状コントロールプログラムが、内的な対処資源やロールモデルに及ぼす効果を調査する。	準実験研究	放射線療法か化学療法またはその両方を受けている癌患者 ・介入群 48名 ・対照群 46名 ・イスラエル人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Sense of Coherence Scale</li> <li>・ Multidimensional Health Locus of Control Scale</li> <li>・ Symptom Control Assessment</li> </ul>	<p>〈介入回数〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 腫瘍看護についてトレーニングを受けた看護師 28名と学士課程の看護学生 12名が3か月間にわたり週2回、1回2時間、患者宅で行った。</li> </ul> <p>〈介入内容〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者の抱える問題について代替案を設けるように働きかける。</li> <li>・ 患者それぞれが選択したものに關しての情報を提供する。</li> <li>・ 解決策についての感情を分かち合うように働きかける。</li> <li>・ 患者にとって最も適切な解決策が得られるように支援する。</li> <li>・ 患者が決定したことを実行する為の計画を立てるように働きかける。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 首尾一貫感覚は対照群と比べて有意に改善した。</li> <li>・ 下位概念別では把握可能感、処理可能感、有意味のすべてが改善した。</li> </ul>
Langeland et al (2006) <sup>25)</sup>	健康生成論的治療原則に基づくトークセラピーが、対処行動に及ぼす効果を検討する。	実験研究	精神障害者 ・介入群 67名 ・対照群 49名 ・ノルウェー人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Sense of Coherence Scale</li> <li>・ Symptom Check Lis-90-R</li> </ul>	<p>〈介入回数〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康生成論的介入について、3週間のトレーニングを受けている精神衛生の専門家により、16回にわたり週末に1.5時間、9つの精神科外来で行った。</li> </ul> <p>〈介入内容〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日々の生活で重要と思われる状況について議論する機会を提供する。</li> <li>・ 日々の生活で重要と思われる経験について議論する機会を提供する。</li> <li>・ 宿題として行ってきた内省ノートに基づく話題について対話を行動、実存的問題、時間が経っても失いたくない資源や意味に関するものである。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 首尾一貫感覚は対照群と比べて有意に改善した。</li> <li>・ 下位概念別では処理可能感が改善した。</li> </ul>
Forsberg et al (2010) <sup>23)</sup>	生活習慣介入プログラムの心理社会的要因に及ぼす影響を調査する。	クランダム化試験	精神障害者 ・介入群 24名 ・対照群 17名 ・スウェーデン人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Medical Outcome Study 36 Item/Short Form</li> <li>・ Sense of Coherence Scale</li> <li>・ Manchester Short Assessment of Quality of Life</li> <li>・ Global Assessment of Functioning Scale</li> <li>・ Symptom Check Lis-90-R</li> </ul>	<p>〈介入回数〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者の所属している施設のスタッフが、1年間週2回、1週ごとに食事セッションと身体活動を交互に行い、合計33 - 37回行った。</li> </ul> <p>〈介入内容〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ バランスの良い食事の重要性に關する議論を行ってもらう。</li> <li>・ 理論的な食事について実践してもらう。</li> <li>・ 食材に關することや健康的で経済的な選択をするための読書や議論をってもらう。</li> <li>・ さまざまな身体活動を行ってもらう。</li> <li>・ 人間の体の性質や身体機能を維持するための必要なことを学習してもらう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 首尾一貫感覚は介入群内で有意に改善したが、対照群との比較では改善しなかった。</li> <li>・ 下位概念別では、介入群内では把握可能感と処理可能感が、対照群内では、処理可能感が有意に増加した。</li> <li>・ 首尾一貫感覚の増加は、介入群では高い出席率に有意に關連していた。</li> </ul>

著者・年	目的	研究デザイン	対象者数・特性	測定している変数	介入回数・介入内容	結果
Marieke et al (2012) <sup>21)</sup>	外国に行った退役軍人のためのプログラムが、首尾一貫感覚に及ぼす効果を調査する。	前後比較研究	退役軍人 ・ 介入群 246 名 ・ アメリカ人	・ Sense of Coherence Scale / Short Form	〈介入回数〉 ・ プログラムのための専門スタッフが、冒険レクレーションを 5 日間提供した。 〈介入内容〉 ・ 1 日目：準備と小グループでのエクササイズを行なってもらう(グループ内での信頼と協調を高めるため)。 ・ 2 - 4 日：目的構造的な冒険に基づいた経験的な活動を行ってもらう。活動内容は、ハイキング、キャンプ、ロッククライミング、縄投げ、海や川でのカヤック乗りなどである。 ・ 5 日目：自身の経験、自分のアクシオンプラン、情報の活用や将来起きる困難を克服する方法についての考えを報告してもらう。	・ 首尾一貫感は介入前後で有意に改善した。 ・ 下位概念別の変化は不明である。 ・ プログラムの効果が 1 年間続いた。
Foureur et al (2013) <sup>22)</sup>	瞑想に基づくストレス軽減 ( Mindfulness-Based Stress Reduction ) 介入プログラムが、精神的 well-being に及ぼす効果を調査する。	前後比較研究	看護師と助産師 ・ 介入群：看護師 20 名と助産師 20 名 ・ オーストラリア人	・ Sense of Coherence Scale ・ General Health Questionnaire ・ Depression, Anxiety and Stress Scale	〈介入回数〉 ・ 初回は、施設でのワークショップにおいて、ファミリーテーターより MBSR について学び、それを 8 週間自宅で実践した。自宅では 2 分から 20 分毎日行った。 〈初回の介入内容〉 ・ 導入：ワークショップの概要や研究への参加の意義を説明する。 ・ ストレスの及ぼす影響を学ぶ：小集団に分かれ、仕事でのストレスフルな状況が、思考・感情・身体に及ぼす影響について話し合い、個々の健康における瞑想の意義を理解してもらう。 ・ MBSR への導入：MSBR 自体や、日々 2 - 20 分取り入れることなど、自宅で行う内容について話し合ってもらった。 ・ 職場や自宅で MSBR を取り入れる具体的な方法を提示する。 ・ 習慣化：効果的な習慣が継続されることに焦点を当てた訓練をしてももらう。	・ 首尾一貫感は介入前後で有意に改善した。 ・ 下位概念別では把握可能感が改善した。

首尾一貫感は、全体的な物事への志向性である。つまり、こうありたいと思う生活に心が強く向くことを指す。したがって、以上の下位概念に即して得られた介入内容は、そのような志向性が改善するような性質を含む関わりであったと考えられる。しかし、この性質が介入内容にどのように反映されていたのかは文献上明らかではないため、今後の検討課題といえる。

なお、下位概念ごとに介入を検討することの是非については、首尾一貫感を改善するための介入を考える上で下位概念ごとに介入を検討することの必要性が示唆されており<sup>26)</sup>、また、下位概念ごとの尺度の因子妥当性も確保されていることから<sup>8)</sup>、肯定されるべきであると考えられる。

### 3)患者以外の対象の首尾一貫感を改善する支援内容より得られた示唆

患者以外が対象である国内文献2件は、禁煙目的や健康増進のためのプログラムを構築したものであった<sup>18)19)</sup>。その介入内容は、首尾一貫感の概念の説明や調査指標を示すなど首尾一貫感そのものの理解を深めたり、首尾一貫感と疾患との関連を示すものであり、介入後の成功群と非成功群で、首尾一貫感の得点に有意差があったことを報告するものであった<sup>18)19)</sup>。疾患についての一貫した情報提供は首尾一貫感のうち、把握可能感を改善する支援につながる<sup>27)</sup>。これらの研究は、首尾一貫感と疾患との連関をどのような内容で患者に教育したのかは不明である。しかし、疾患についての情報提供が把握可能感に影響を与えた可能性が考えられた。

次に、患者以外を対象である海外文献の2件は、冒険レクリエーションや<sup>21)</sup>、瞑想を行うプログラムにより<sup>22)</sup>、首尾一貫感が改善したことを報告するものであった。先行研究は、ストレスフルな生活出来事への対処がうまくいくことで首尾一貫感の強化につながることを報告している<sup>29)</sup>。冒険レクリエーションを行うプログラムは<sup>21)</sup>、戦地に出征した軍人のストレスフルな過去の出来事を乗り越えるために役立ち、瞑想を行うプログラムは<sup>22)</sup>、仕事上のストレスフルな出来事を乗り越えるのに役立ったと考えられる。そして、ストレスフルな出来事を乗り越えることで、首尾一貫感を改善する効果をもたらしたのではないかと考えられる。

## 5. 結論

本研究では、患者に限らず、これまでの首尾一貫感を改善する介入研究についての文献を整理し、患者の首尾一貫感を改善する上で必要な介入の示唆を得ることを目的として研究を行った。その結果、患者の把握可能感を改善するためには、患者の抱える問題を解決する上で必要な情報を提供することが必要であると示唆された。また、患者の処理可能感を改善するには、患者の抱えている問題点を明確にし、日々の生活で重要と思われる状況や経験について議論をする機会を持つことや、バランスの良い食事の重要性など、健康的な食生活に関する議論を行うことが必要であると示唆された。そして、患者の有意味感を改善するためには、患者の抱える問題に対する解決策についての感情を分かち合うことが必要であると示唆された。

### 文献

- 1) 門麻美, 木下貴映子, 山岡京子, 杉岡かおる, 白岩喜美代, 西木小百合: 前立腺癌高線量率組織内照射療法を受ける患者の意思決定と治療中の様子に及ぼす影響について. 京都市立病院紀要 32(1): 56-61, 2012
- 2) 山崎喜比古: ストレス対処能力 SOC とは. 山崎喜比古・戸ヶ里泰典・坂野純子編, ストレス対処能力 SOC. 有信堂高文社, 東京, pp. 3-24, 2008
- 3) Antonovsky, A.: Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well. Jossey-Bass Publishers, San Francisco, London, p. 18, 189-194, 1987
- 4) Antonovsky, A.: The structure and properties of the sense of coherence scale. Social Science Medicine 36(6): 725-733, 1993
- 5) Eriksson, M., Lindström, B.: Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: A systematic review. Journal of Epidemiology & Community Health 59(6): 460-466, 2005
- 6) Feldt, T., Lintula, H., Suominen, S., Koskenvuo, M., Vahtera, J., Kivimäki, M.: Structural validity and temporal stability of the 13-item sense of coherence scale: Prospective evidence from the population-based HeSSup study. Quality of Life Research 16(3): 483-493, 2007
- 7) 山崎喜比古: 健康への新しい見方を理論化した健康生成論と健康保持能力概念 SOC. Quality Nursing 5 (10): 825-832, 1999
- 8) Togari, T., Yamazaki, Y., Nakayama, K., Kimura, Y. C., Sasaki, T. T.: Construct validity of Antonovsky's sense of coherence scale: Stability of factor

- structure and predictive validity with regard to the well-being of Japanese undergraduate students from two-year follow-up data. 民族衛生 74(2) : 71-86, 2008
- 9) 藤島麻美, 戸ヶ里泰典, 山崎喜比古: 未治療の病いをもちながら生きる体験 SOC理論を用いた質的データ分析の試み. 看護研究 42(7) : 527-537, 2009
- 10) 松下年子, 大木友美, 濱島央, 松島英介: 外科的治療を受ける癌患者と循環器疾患患者の首尾一貫感覚 SOC (Sense of Coherence). 総合病院精神医学 17(3) : 278-286, 2005
- 11) Hattori, K., Sasahara, S., Nakamura, H., Ozasa, K., Endo, T., Imai, T., Ide, T., Honda, Y., Hatta, K., Motohashi, Y., Eboshida, A., Matsuzaka, I.: A study on the mechanism of depressive tendency in patients with cedar pollinosis focusing on the sense of coherence (SOC). 体力・栄養・免疫学雑誌 14(3) : 188-194, 2004
- 12) 岩路かをり: 内科外来に受診している成人喘息患者の発作コントロールに影響を及ぼす因子に関する心身医学的調査. 心身医学 53(5) : 416-427, 2013
- 13) 牧山布美: 急性心疾患治療後の患者のクオリティ・オブ・ライフとコヒアランス感覚 (Sense of Coherence : SOC). 川崎医療福祉学会誌 14(1) : 93-98, 2004
- 14) Bergman, E., Malm, D., Bertero, C., Karlsson, J. E.: Does one's sense of coherence change after an acute myocardial infarction?: A two-year longitudinal study in Sweden. Nursing and Health Sciences 13(2): 156-163, 2011
- 15) Matsushita, T., Ohki, T., Hamajima, M., Matsushima, E.: Sense of coherence among patients with cardiovascular disease and cancer undergoing surgery. Holistic Nursing Practice 21(5): 244-253, 2007
- 16) 伊藤登茂子, 浅沼義博, 白川秀子, 久米真: 臓腑がん術後長期生存者のサバイバー体験の検証とケアの一考察 健康生成論的視点から. 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻紀要 17(2) : 29-36, 2009
- 17) Lethborg, C., Aranda, S., Bloch, S., Kissane, D.: The role of meaning in advanced cancer-integrating the constructs of assumptive world, sense of coherence and meaning-based coping. Journal of Psychosocial Oncology 24(1): 27-42, 2006
- 18) 中村裕之, 荻野景規, 長瀬博文, 大下喜子, 松崎一葉, 小川幸恵, 烏帽子田彰: 喫煙習慣に関連する心理社会的因子の評価と職場の禁煙プログラムの開発. 産業医学ジャーナル 27(2) : 67-71, 2004
- 19) 中村裕之, 相良多喜子, 荻野景規, 長瀬博文, 大下喜子, 松崎一葉, 友常祐介, 吉野聡, 立川秀樹, 烏帽子田彰: 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, 2006
- 20) Haoka, T., Tomotsune, Y., Usami, K., Yoshino, S., Sasahara, S. I., Kaneko, H., Kobayashi, N., Sho, N., Terao, A., Kikuchi, A., Matsuzaki, I.: Change in Stress-Coping Ability of Employees on Medical Leave Due to Depressive Disorder During Return-to-Work Program. 体力・栄養・免疫学雑誌 21(3) : 161-167, 2011
- 21) Marieke Van, P., Alan, W. E., Yuan, L., Jon, F.: The influence of the Outward Bound Veterans Program on sense of coherence. American Journal of Recreation Therapy 11(3): 31-38, 2012
- 22) Foureur, M., Besley, K., Burton, G., Yu, N., Crisp, J.: Enhancing the resilience of nurses and midwives: Pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession 45(1): 114-125, 2013
- 23) Forsberg, K. A., Bjorkman, T., Sandman, P. O., Sandlund, M.: Influence of a lifestyle intervention among persons with a psychiatric disability: a cluster randomised controlled trial on symptoms, quality of life and sense of coherence. Journal of Clinical Nursing 19(11-12): 1519-1528, 2010
- 24) Delbar, V., Benor, D. E.: Impact of a nursing intervention on cancer patients' ability to cope. Journal of Psychosocial Oncology 19(2): 57-75, 2001
- 25) Langeland, E., Riise, T., Hanestad, B. R., Nortvedt, M. W., Kristoffersen, K., Wahl, A. K.: The effect of salutogenic treatment principles on coping with mental health problems: A randomised controlled trial. Patient Education & Counseling 62(2) : 212-219, 2006
- 26) 戸ヶ里泰典: 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, 2009
- 27) Moons, P., Norekval, T. M.: Is sense of coherence a pathway for improving the quality of life of patients who grow up with chronic diseases? European Journal of Cardiovascular Nursing 5: 16-20, 2006
- 28) 戸ヶ里泰典: SOCはどのように測ることができるのか. 山崎喜比古・戸ヶ里泰典・坂野純子編, ストレス対処能力SOC. 有信堂高文社, 東京, pp. 25-38, 2008
- 29) 田中小百合, 榎本妙子, 堀井節子, 三橋美和, 徳重あつ子, 福本恵: 地域住民の健康保持能力(SOC)の強化に関する縦断的検討. 日本看護研究学会雑誌 33(5) : 75-82, 2010
- 30) 中村裕之, 長瀬博文, 荻野景規, 大下喜子, 小川幸恵: 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) : 61-7, 2002