

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 13 日現在

機関番号：25301

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2013

課題番号：22530612

研究課題名(和文) 精神障害者のストレス対処能力SOCがソーシャルサポートの深化に及ぼす影響

研究課題名(英文) The effect that SOC(Sense of Coherence) of persons with mental disabilities has on deeper social support

研究代表者

坂野 純子 (SAKANO, JUNKO)

岡山県立大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号：70321677

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円、(間接経費) 960,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、精神障害者においてストレス対処の原動力とされる首尾一貫感覚sense of coherence、以下SOC)の維持・向上の支援策への示唆を得ることをねらいとして、前半はランゲランド博士の精神障害者を対象とした健康生成トークセラピーグループに関する調査を行った。その結果、自由な雰囲気の中で各自の経験を尊重することや各セッションの雰囲気にはグループリーダーの役割が重要であることが明らかになった。

後半は、地域で生活する精神障害者を対象に、質問紙調査とインタビュー調査を行い、SOCにかかわる人生経験の特徴やSOCとソーシャルサポートの関係について明らかにした。

研究成果の概要(英文)：The study aims to find suggestions to support the maintenance and improvement of a sense of coherence (SOC as below) which is considered to be a driving force for persons with mental disabilities to cope with stress management. The first half is a study of a salutogenic talk therapy group of persons with mental disabilities which is organized and supervised by Dr. Langeland. It was found the respect for each person's experience in a free atmosphere and the role of a group leader to create an atmosphere for each session are significant. The second half reveals the characteristic of a life experience in relation to SOC and the relation between SOC and social support by conducting a self-administered questionnaire survey and an interview survey for persons with mental disabilities living in a community.

研究分野：社会学

科研費の分科・細目：社会福祉学

キーワード：精神障害者 健康生成論 SOC sense of coherence ソーシャルサポート 人的資源

## 1. 研究開始当初の背景

保健・医療・看護・福祉の領域で注目されている、ストレス対処の概念として、首尾一貫感覚 (Sense of Coherence、以下 SOC) がある。これは、「人に染み渡った、ダイナミックではあるが持続的な確信、すなわち、自分の内的・外的な環境が予測可能であり、また、ものごとが適度に予測されるばかりか、うまく運ぶ公算も大きいという確信の程度によって表現される、生活世界規模の志向性のことである」と定義されており、日常生活の中で様々なストレスに対処し、健康を保つ能力特性を示すものである。さらに、先行研究では、SOC が高い人はソーシャルサポートも多いことが示されている。

先行研究では、精神障害者において、ストレスに対する脆弱性が、発病や再発に影響を与えていること、また、ソーシャルサポートが多い精神障害者ほど生活の質が高という報告があり、ソーシャルサポートの重要性が指摘されている。さらに、精神障害者にとって、ソーシャルサポートはメンタルヘルスに影響を与えるということが報告されている。これらは、地域で暮らしていくためには、SOC を高める、活用していく支援の必要性が示している。しかし、SOC に関連するソーシャルサポートの具体的な中身については、日本の精神障害者を対象にしたものはない。国内外のこれまでの健康生成論とその中核概念 SOC の研究動向を踏まえて、本研究では、以下の 2 つの研究を実施した。

### 【研究 1】

#### 2. 研究の目的

1) SOC への介入研究で先駆的な存在であるランゲランドの精神障害者を対象とした健康生成トークセラピーグループの特徴を明らかにする

#### 3. 研究の方法

##### (1) 対象と方法

ランゲランドによる 2 日間のレクチャーとノルウェーの地域活動センターで利用者とスタッフから聞き取り調査を行った。調査の時期は、2011 年 3 月に実施した。

##### (2) 調査内容

介入プログラムの基本方針に、健康生成論 (アントノフスキー、1987) が、どのように使われているのか

介入後に参加者の SOC は、変化したのか  
健康生成トークセラピーグループには、どのような特徴があるのか

#### 4. 研究成果

1) ランゲランドらの健康生成トークセラピーグループの基本方針

介入プログラムの基本方針には、アントノフスキーの健康生成理論に基づいて、参加者自身の可能性に目を向けることが強調され、

参加者の内部や外部にある汎抵抗資源、自分に備わる心理的な特性や対処能力、それを使う自分自身の能力への気づきを促すこと、さらに、そのことにより、参加者が毎日の生活の中でそれを生かしてストレス対処を首尾よく成功させていくことが支援目標とされていた。

2) 介入後に参加者の SOC は、変化したのか  
ランゲランドらは、18 歳から 80 歳の精神疾患患者 116 名を対象とし RCT (無作為化比較試験) によって、無作為に割り当てた 67 名に介入プログラムを実施、49 名は比較対象群を実施した。その結果、介入群はプログラムの実施前と実施後 1 週間を比較して、SOC 得点 (29 項目版) が平均 6 点上昇していた。比較対照群は平均 2 点下がっていた。下位尺度では、処理可能感が有意に上昇し、比較対照群との差が 3.5 点であった。把握可能感、有意味感も介入前後で上昇したが、統計的に有意ではなかった (それぞれ、 $p = 0.087$  と  $p = 0.113$ )。終了半年後の介入群と比較対照群との差は若干小さくなっていった。その理由として、ランゲランドらは、十分な対象者数が集められなかった点をあげている。

#### 3) 健康生成トークセラピーグループの特徴

認知行動療法と比較して、以下の点が健康生成トークセラピーグループの特徴として明らかになった。

個人介入でなく、グループ介入である点  
話題を事前に準備することや公式などを決めることなく、自由な雰囲気なかで各自の経験を尊重する点

セッション間のホームワーク実施により各自の内省が深まり、実践に結びつく点

何よりセラピートークグループの居心地 (安心感・包容感) が良い点

各セッションの雰囲気を守るリーダーの役割が重要である点

以下では、これらがなぜ、SOC の向上に結び付くのかという点を考察した。

(1) 各セッションの前半のディスカッションによって、参加者同士の経験に基づいたストレス対処法が共有される。これが、「あの人はこういう時はこのようにして対処しているんだ」という共有知となり把握可能感を高めることに役立つ。さらに身近な体験談から「自分も同じようにして対処出来るのではないか」という共感が得られやすいことが推察される。

(2) このセッションをもとにホームワークにて、自分で身近に出来る対処法を各自検討し、日常生活のなかで実践する。

この日常での実践で、新たな対処法による成功体験が積み重なると経験知が実践知として自分のものになり、処理可能感を高めることに役立つことが推察された。

(3)そして、これを繰り返しているうちに、健康生成セラピーグループそのものが居心地も良くなり、自分の居場所や自分の存在意義なども見出しやすくなる。そのことが、少し長い期間かけて最終的に有意味感を高めることに役立つことが考えられる。

ノルウェーの地域活動センターの利用者との交流では、精神障害というものを非常にポジティブにとらえて自己実現している姿、社会的な自立を目指している姿がとても印象的であった。

## 【研究2】

### 2. 研究の目的

国内の地域で生活する精神障害者のSOCに関連する要因をソーシャルサポートの内容と関連する人的資源に焦点を当てて明らかにする。

### 3. 研究の方法

#### (1) 対象と方法

岡山県総社市及び高梁市の地域活動支援センターを利用している精神障害者26名を対象に質問紙調査を実施し、同意の得られた19名に聞き取り調査を実施した。調査は2013年6月から9月にかけて実施した。

#### (2) 分析に用いた変数、尺度

基本属性、Sense of Coherence (13項目7件法) および関連する生活経験、Social Provision Scale (24項目4件法) および提供する人的資源、支援内容である。半構造化面接法を用いて1時間程度の聞き取り調査を実施し、対象者の承諾を得てICレコーダーを設置し、観察・記録した。

#### 1) Sense of Coherence (SOC)

健康社会学者であるアントノフスキー(1979)が提唱した、ストレス対処能力を測る概念の一つである。SOCは、把握可能感(comprehensibility)、処理可能感(manageability)、有意味感(meaningfulness)の3つの下位概念からなる。本研究では、SOC尺度13項目7件法を使用した。

#### 2) Social Provision Scale (SPS)

カトローナとラッセルが1987年に開発したものをを使用した。24項目4件法であり、ソーシャルサポートの有無について、「全くそう思う」「そう思う」「そう思わない」「全くそう思わない」で回答してもらった。SPSの下位項目は6つに分類されている。各分類項目は、愛着、価値の承認、指針、社会的統合、信頼関係、提供する機会である。

### 4. 研究成果

#### 1) 本研究対象者のSOCの特徴

##### (1) SOC項目の平均得点

本研究の対象者26名のSOC合計得点の平均

値は53.23であった。SOC合計得点の平均値を男女別にみると、男性は56.13、女性は49.27であった。統計的な有意差はみられなかったが、女性に比べ男性の方が、得点が高かった。下位概念別得点の平均値は、把握可能感が18.69、処理可能感が15.42、有意味感が19.12であった。各下位概念を、男女別にみると、把握可能感においてのみ、5%水準で有意差がみられた( $p=.028$ )が、処理可能感、有意味感では、男女間に統計的な有意差はなかった。

SOC各項目の平均得点およびSOCに関連する生活経験についての聞き取り調査の結果、有意味感を示す「自分の周りで起こっていることがどうでもよい、という気持ちになることがある(7=まったくない)」の項目の平均値が最も高く、5.23であった。次いで、有意味感を示す「日常の生活で行っていることにほとんど意味がないと感じる(7=まったくない)」の項目の平均値が高く、4.96であった

#### (2) SOCとソーシャルサポート(SPS)の関連性

SOCとSPSの相関関係について、SOC合計得点では、SPSの下位項目である価値の承認との関連性が、10%水準でみられた。

下位項目別にみると、有意味感は、愛着、価値の承認、指針、信頼関係、SPS合計と関連がみられた。

把握可能感は、社会的統合と負の関連が、10%水準でみられた。

#### 2) ソーシャルサポート(SPS)の特徴

##### (1) SPS項目の平均得点

SPS合計得点の平均値は71.56であった。下位尺度の平均値はそれぞれ、愛着が11.96、価値の承認が11.27、指針が12.38、社会的統合が11.46、信頼関係が12.50、提供する機会が11.64であった。

SPSの質問項目別の平均得点では、「私には困った時に安心して頼れる人がいる」、「私には緊急時に頼りにできる人がいる」の項目が3.08で最も高かった。次いで、「私が本当に必要な時に助けてくれる人がいる」の項目の平均得点が高く、3.04であった。

##### (2) SPSに関連する人的資源と支援内容

SPSの提供する人的資源および支援内容について聞き取り調査の結果、愛着に対応する質問項目は、「私には、よい気持ちになれる親しい関係がある」、「私には強い感情的つながりを感じる人が少なくとも1人はいる」であり、価値の承認に対応する質問項目は、「私の技能と能力を評価する人がいる」、「私の才能と能力を称賛してくれる人がいる」である。指針に対応する質問項目は、「私には、生活の中の決定について話す人がいる」、「私には、困った時に安心して頼れる人がいる」であり、社会的統合に対応する質問項目は、「私がしている同じ社会活動が好きな人が

いる」「私は自分と同じ考え方をする人たちのグループにいる」である。信頼関係に対応する質問項目は、「私が本当に必要な時に助けてくれる人がいる」「私には緊急時に頼りにできる人がいる」であり、提供する機会に対応する質問項目は、「私に助けを求めてくれる人がいる」「私はほかの誰かの世話をすることに責任があると感じる」である。

人的資源は、「家族」「SOC サロンに参加している当事者の仲間」「それ以外（作業所等）の当事者の仲間」「SOC サロンに参加している作業所の支援員」「SOC サロンに参加していない作業所の支援員」「医師・看護師・ソーシャルワーカー等の医療関係者」「職場関係者（就労している当事者より）」「その他友人（学生時代の友人、共通の趣味活動における友人等）」「その他」という、大きく9つのカテゴリーに分類した。

### (3) 各下位尺度の特徴

#### 愛着

「SOC サロンに参加している当事者の仲間」「家族」という回答が最も多く、次いで、「それ以外の当事者の仲間」であった。家族では特に、母親という回答が多く、強い感情的なつながりを感じていた。「サッカー観戦やカラオケ等、共通の趣味がある人と時間を過ごすとき、良い気持ちになる」「家族と強い感情的なつながりを感じる」といった回答が得られ、共通の活動や家族が関係していた。「その他」では、学生時代の友人という回答が得られた。

#### 価値の承認

作業所や職場、家庭が主に関係していた。他者から尊敬されている点として、「訪問者に対して、飲み物を出すなど、気が利くところ」「人に頼まれても、嫌な顔せずに積極的にやるところ」などの回答が得られた。価値の承認では、仕事、趣味、日常生活の活動を、他者に褒めてもらうことが関係していた。

#### 指針

「家族」という回答が最も多く、生活の中の決定などを、身近な人に相談しているということがわかる。次に最も多かった回答は、「医療関係者」であった。内容としては、生活相談や人生相談が関係していることが、聞き取り調査からわかった。また、「状況や、内容にもよるが」という回答もあり、相談内容に応じて、相談する相手を選択していた。「その他」では、友人の家族という回答が得られた。また、「その他友人」では、学生時代の友達、共通の趣味のある友人といった回答が得られた。

#### 社会的統合

「SOC サロンに参加している当事者の仲間」という回答が最も多かった。具体的な内容としては、「外での作業に仲間と一緒にいき、協力して行るのが楽しい」「男子会が楽しい」等の回答が得られ、当事者が主体的に行う活動が関係していた。「作業所が安らぎの場所

になっていると感じる」という回答もあり、作業所が居心地のよい場所となっている。

「その他友人」では、共通の趣味活動における友人が回答として得られた。

#### 信頼関係

「家族」という回答が最も多く、次いで「医療関係者」「SOC サロンに参加している作業所の支援員」という回答が多かった。「家族」という回答の中では、遠方に住む家族に比べ、同居する家族が多く挙がっていた。体調が悪くなった時や緊急の時などには、「家族」「医療関係者」が頼りになるという認識であった。「その他」では、学生時代の担任教師や近所の人という回答が得られた。

#### 提供する機会

「家族」という回答が最も多く、次いで「SOC サロンに参加している当事者の仲間」という回答が多かった。「家族から家事の手伝いを頼まれる」「親の世話をすることに責任があると感じる」「作業のやり方を尋ねられる」等の回答が得られた。家族への提供する機会では、親の世話についての回答があり、親の高齢化がみられる。役割を与えられ、それを達成することが関係していた。

### 3) 考察

#### (1) 対象者の SOC の特徴

本研究対象者の SOC 合計得点の平均値（ $n=26$ ）は、53.23 であった。大学生を対象とした先行研究と比較すると、SOC 合計得点の平均値は概ね同じであることがわかった。先行研究でもいわれているように、精神障害者は、ストレスに対して脆弱であり、ストレス対処能力が低いことが、理由として考えられる。本研究の対象者には、統合失調症者が多く、統合失調症の特徴が SOC 得点に関係していることも考えられる。

また、SOC 合計得点の平均値を男女別にみると、統計的な有意差はみられなかったが、女性に比べ男性の方が、得点が高かった。先行研究では、男女差があるとする研究もある一方、男女で有意な SOC 得点の違いはないとする研究も多い。SOC 得点に男女差があるとする研究では、おおむね男性の方が、女性よりも高い結果が示されている。帰属する社会あるいは集団によって期待される性役割や責任など社会文化的背景を反映しているのではないかと考える。

次に、SOC の下位概念別にみると、有意味感の平均値が最も高かった。アントノフスキーは、SOC の3つの下位概念のうち、有意味感が最も重要と思われると述べている。SOC 各項目に関する生活経験についての聞き取り調査から、日常の中で役割を求め、喜びや満足、やりがいを見出そうとするような経験が多く得られた。日常的なことのうちのとらえ方の変化、そして、世間や社会による価値基準ではなく、自己の価値基準で喜びや満足、やりがいを感じ始めていることが示唆された。日々の生活の中で役割を見出すことは、

有意味感を高めるのではないかと考える。

把握可能感や処理可能感の低さには、人間関係、疲労や体調管理、生活の中での大きな出来事（例えば交通事故など）への対処が困難であった経験が関係していることが示唆された。また、社会的基準に照らして、自己の評価を下げている傾向もあった。体調等の管理ができることは自信につながり、把握可能感や処理可能感を高めるのではないかと考える。

## (2)SOC と SPS の関連性

SOC 合計得点では、SPS の下位項目である価値の承認との関連性が、10%水準でみられた。他者から評価されたり、認められたりすることは、自信につながるのではないかと考える。そして、その自信は、やりがいや生きる意味を感じるといった有意味感にもつながっていくのではないかと考える。

下位項目別にみると、SOC の有意味感、SPS の愛着、価値の承認、指針、信頼関係、SPS 合計と関連がみられた。SOC が高いため、経験に意味を見出しやすいこと、豊かな資源の中にいることで経験を得やすく、SOC が高くなることが考えられる。また、SOC を強くする汎抵抗資源（一貫性、結果の形成への参加、過小負荷と過大負荷のバランスによって特徴づけられる、一連の人生経験をもちたす現象）には、ソーシャルサポートも含まれる。つまり、ソーシャルサポートが得やすいということは、SOC が高くなりやすいということが考えられる。

次に、SOC の把握可能感、SPS の社会的統合と負の関連が、10%水準でみられた。先行研究では、SPS の社会的統合と提供する機会が、SOC を高める重要な予測因子であるということが示されている。本研究における対象者の活動の場所・範囲が限定されていることが示唆される。聞き取り調査から、サポート源は、家族や作業所の仲間・支援員というように、当事者の身近な人が主であった。先行研究において、ランゲランドは、社会的統合の欠如が社会的孤立（寂しさ）につながる可能性を示唆している。そのため、活動場所・範囲の拡大のために、作業所内だけではなく、作業所外での活動も重要ではないかと考える。そのような活動の中で、新たなソーシャルサポート源を獲得することにつながるのではないかと考える。また、作業所外での活動を通して、地域住民や世代の異なる人などさまざまな人と交流することにもつながると考える。

そして、先行研究では SOC と SPS の提供する機会において関連があることが示されているが、本研究では関連がみられなかった。精神障害者は、ソーシャルサポートの提供者としてではなく、受け手である傾向があるために、他者に何かを提供するという経験が少ないことを示唆している。また、当事者の活動場所・範囲が狭いことも関係しているの

ではないかと考える。当事者が他者に何かを提供したり、意見を述べたりする機会・場所を増やしていくことが求められると考える。

## (3) 対象者の SPS の特徴

人的資源を、「家族」「SOC サロンに参加している当事者の仲間」「それ以外（作業所等）の当事者の仲間」「SOC サロンに参加している作業所の支援員」「SOC サロンに参加していない作業所の支援員」「医師・看護師・ソーシャルワーカー等の医療関係者」「職場関係者（就労している当事者より）」「その他友人（学生時代の友人、共通の趣味活動における友人等）」「その他」という、大きく9つのカテゴリーに分類した。

### 「家族」

愛着、価値の承認、指針、信頼関係、提供する機会において、「家族」という回答が最も多かった。本研究の対象者は、家族と同居している人が多く、「家族」が身近なサポート源となっていることがわかった。さらに、家族の中でも、母親と回答するものが多かった。「家族」からサポートを受けるだけでなく、「家族」に対してサポートを提供していることも分かった。家族内での自身の役割や、家族（主に両親）の高齢化が理由として考えられる。

### SOC サロンに参加している当事者の仲間」

主な回答は「SOC サロンに参加している当事者の仲間」であった。このことから、研究対象者の活動範囲や交流範囲が狭いことが示唆される。愛着、価値の承認、社会的統合においても最も回答数が多くなっている。社会的統合では、さまざまな活動が、具体的内容として挙げられ、共通の趣味や集まり等、当事者が主体的に行う活動が関係していることがわかった。

### 「SOC サロンに参加している作業所の支援員」

価値の承認、指針、信頼関係において、「SOC サロンに参加している作業所の支援員」という回答が多い。SOC サロン参加者の回答から、支援員はやさしく、時には厳しく接してくれる存在であることがうかがえる。また、当事者と支援員間の信頼関係が構築されていることがうかがえる。

### 「医療関係者」

価値の承認、社会的統合、信頼関係において「医療関係者」という回答が挙げられた。特に、信頼関係において、回答数が多かった。内容としては、体調が悪くなった時など、緊急時においてサポート源となることがわかった。

## 5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕(計 2 件)

Sakano J., Yamazaki Y., Ninomiya K., Ota K., Yajima Y.: Perceived Positive Change of

Mental Patients Participating in the Salutogenic Salon, INFORMATION, 17(1), pp305-312, 2014 査読

大野若人、坂野純子: "自立支援政策の下でのNPO法人の精神保健福祉活動の進展と課題" 日本地域政策学会 9. 81-88 (2011), 査読

〔学会発表〕(計 1 件)

坂野純子、山崎喜比古、笹原信一郎、鈴木舜、大井雄一、友常祐介、松崎一葉: ストレス対処能力概念SOCと介入研究の動向、日本精神保健福祉学会第一回学術集会プログラム要旨集、PP24、2012(札幌)。

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

坂野純子 (SAKANO JUNKO)  
岡山県立大学・保健福祉学部・准教授  
研究者番号: 30721077

### (2) 研究分担者

山崎喜比古 (YAAMZAKI YOSHIHIKO)  
日本福祉大学・社会福祉学部・教授  
研究者番号: 101746666

二宮一枝 (NINOMIYA KAZUE)  
岡山県立大学・保健福祉学部・准教授  
研究者番号: 70347607