

社会環境－健康教育との文脈における－

武田 文*

Social environment (as a target of health education)

Fumi Takeda

キーワード

社会環境 social environment

健康教育 health education

ソーシャルネットワーク social network

ソーシャルサポート social support

I はじめに

ヘルスプロモーション概念の浸透とともに、健康を支援する「社会環境」の重要性が広く認知されてきた。ヘルスプロモーションの柱である健康教育の役割としても、個人やコミュニティレベルでの環境統御能力の強化が期待されるようになり、近年の健康教育理論であるプリシード・プロシードモデル¹⁾では、健康教育のターゲットに「行動」と並んで「環境」が位置づけられた。

こうした状況から、健康教育においては従来の「保健行動」に加えて「社会環境」が重要な概念となってきている。しかし、現段階では、政治・政策・経済・法規等を除いた、健康教育が働きかけの対象とするところの「社会環境」

*日本大学医学部公衆衛生学

のとらえ方は多種多様で、その概念や測定尺度についても未整理の状態である。

そこで本稿では、健康教育との文脈における社会環境について、教育理論上の位置づけ、関連する諸概念との関係、尺度、といった切り口からみしていくことにする。

II 健康教育理論上の位置づけ

グリーン¹⁾によれば、健康教育における「環境」への働きかけは、①物的環境よりも社会環境の側面、②行動との相互作用を通して健康に影響している側面、③社会活動や健康政策によって変更可能な側面、に注目すべきである。つまり、健康教育がターゲットとする「環境」は、「社会環境」の領域である。

プリシード・プロシードモデルでは、健康教育は3つの要因、すなわち(1)「前提要因」(行動の理論的根拠や動機となる要因)、(2)「実現要因」(行動を実現させるために必要な要因)、(3)「強化要因」(行動が継続し繰り返されるための要因)、への働きかけによって構成されている。

これらの要因のうち、(2)と(3)に社会環境が含まれると考えられる。「強化要因」は「実現要因」にもなりうるものであり、2つのカテゴリーのどちらに入れるかを固定的に考える必要はないが、たとえば、「実現要因」：各種保健資源（診療所・病院・医療従事者・セルフケア教室・プログラム・人的資源）や地域資源の利便性・入手可能性・近接性（費用・距離・交通手段・業務時間等）、地域社会に影響を及ぼす健康関連行動の遂行上必要な個人技能（セルフケア、地区組織活動、関連機関との連携・交渉術、メディアの活用など）、「強化要因」：家族・友人・教師・雇用者・保健サービス提供者・コミュニティリーダー等、といった例があげられている¹⁾。

III 諸概念との関係

ヘルスプロモーションにおける支援的な「社会環境」に関連する概念として、

コミュニティエンパワーメント、コミュニティインボルブメント、ソーシャルネットワーク、ソーシャルサポートなど様々なものがある。こうした諸概念と健康教育との関係を整理してみる。

1. エンパワーメント

「エンパワーメント」は、「人々や組織・コミュニティが自分たちの生活への統御を獲得する過程」と定義され、個人・コミュニティといった介入レベルによって「セルフエンパワーメント」「コミュニティエンパワーメント」がある²⁾。1997年の第4回ヘルスプロモーション国際会議のジャカルタ宣言では、健康教育や学習はコミュニティと個人のエンパワーメントのために不可欠なものであることが確認された³⁾。つまり、健康教育による社会環境へのアプローチは、エンパワーメントの主要な戦略と理解される。

2. コミュニティインボルブメント

エンパワーメントの効果的な方法が「コミュニティインボルブメント」であり、その定義は「健康を増進させるためのあらゆる意志決定や活動の過程（問題発見・診断・実施・評価）のなかに人々を巻き込む過程」⁴⁾とされている。

具体的内容としては、(1)コミュニティのなかで健康に役立つ社会的ネットワークや社会的支援を強化すること、(2)コミュニティで得ることが可能な物質的資源を開発すること、(3)環境を健康的なものにするための政治的活動、(4)健康的な生活のために必要な全資源を有効に活用するための支援等、があげられている⁴⁾。

健康教育がかかわるのは、このうち主に(1)と(4)であり、すなわち、健康教育が働きかける社会環境とは、実際的には「ソーシャルネットワーク」「ソーシャルサポート」を中心概念とするものといえる。

3. ソーシャルネットワーク、ソーシャルサポート

ソーシャルネットワークとソーシャルサポートの概念については、これまで

の研究で多種多様な定義や分類が行われているが、以下にいくつかをあげる。

まず、「ソーシャルネットワーク」については、「特定個人間の特定の連結」あるいは「個人が組み込まれている社会関係」といった定義がある⁵⁾。また、「様々な問題を提起し、その解決策を主として既存の体制の外に求めるような人々によって、自発的に形成された組織」「人々が互いに話し合って、考えや情報や資源などを分かち合う結果として形成されたつながり」⁶⁾といったとらえ方もある。分類としては、(1)家族・友人・隣人・同僚などの自然発生的なもの、(2)自助グループやボランティアグループなどの意図的につくられるもの、(3)専門機関や専門職などの社会制度化されているもの、などがある⁵⁾。

一方、「ソーシャルネットワーク」との概念的な区別はつけにくいが、「ソーシャルサポート」の定義としては、1つには「生活ストレスを緩和するもの」⁷⁾といった内容に注目したものがおり、この見地から情緒的サポート・手段的サポート・情報的サポートなど様々な内容分類が行われている。また1つには、「対人関係やネットワークを出所とするもの」「対人相互作用から生じる副産物」といった、出所に注目したとらえ方もある⁷⁾。

IV 尺 度

以上、健康教育が働きかける社会環境のアウトラインを、理論的な側面からみてきた。次に、中心概念であるソーシャルネットワークおよびソーシャルサポートの強化に関する尺度の具体例をあげてみる。

ソーシャルネットワーク強化に関する尺度は、(1)個人・グループに関するものとして、①教育参加者による他の人への情報提供、②教育参加者以外の地域住民への効果波及（意識や行動の変化）、③各種保健資源や地域資源の認知・利用の促進、④メディアの活用技術の向上、⑤夫婦・家族・友人関係の強化、⑥グループ・組織への加入、⑦グループ・組織の新規形成、⑧グループ・組織間の連携等があげられる。また、(2)専門職・機関に関するものとして、①各種保健資源（プログラムや人的資源を含む）や地域資源の利便性・入手可能性・近

接性（費用、距離、交通手段、業務時間等）の向上、②関連機関相互の連携・交渉の強化等が考えられる。

ソーシャルサポート強化に関する尺度としては、各次元のネットワーク、すなわち家族・友人・教師・雇用者、グループや組織のメンバー、専門職や機関等からの、情緒的・手段的・情報的サポート等の各指標が考えられる。

V おわりに

本稿では、健康教育が働きかけの対象とする「社会環境」のアウトライนについて、いくつかの切り口からみた。第一に、教育理論上では実現要因あるいは強化要因に含まれる。第二に、諸概念との関係からみると、「ソーシャルネットワーク」や「ソーシャルサポート」の強化が中心的な概念であり、それにより「コミュニティインボルブメント」さらに「コミュニティエンパワーメント」を促進するものととらえられる。第三に、中心概念であるソーシャルネットワークとソーシャルサポートの強化に関する尺度の具体例をあげた。

社会環境をターゲットとした実践と研究の進展のうえでは、今後さらに、関連する諸領域における理論や尺度を吟味・整理し、様々な視点から方法論を検討していくことが望まれる。

文 献

- 1) ローレンス, W. グリーン, マーシャル, W. クロイター, 神馬征峰・他訳(1997)：ヘルスプロモーション PRECEDE-PROCEED モデルによる活動の展開, 医学書院.
- 2) 清水準一・山崎喜比古 (1997)：アメリカ地域保健分野のエンパワーメント理論と実践に込められた意味と期待, 日本健康教育学会誌, 4(1) : 11-18.
- 3) 鳩野洋子・岩永俊博・神馬征峰訳 (1997)：ジャカルタ宣言 21世紀にむけたヘルスプロモーション, 公衆衛生, 61 : 841-845.
- 4) 島内憲夫訳 (1990)：ヘルスプロモーション－WHO：オタワ憲章－, 堀内出版.
- 5) L. マグワファイア, 小松源助・稻沢公一訳 (1994)：対人援助のためのソーシャル

サポートシステム、川島書店。

- 6) 朝倉木綿子 (1995) : ネットワーキングと保健・医療の新しい展開, (園田恭一・川田智恵子編: 健康観の転換 新しい健康理論の展開, 東京大学出版会).
 - 7) P. M. スコット, 中川薰訳 (1989) : ソーシャルサポート, (中川米造・宗像恒次編: 医療・健康心理学, 福村出版).
-