

I 保健行動とは？

1 保健行動の定義 Gochman (1982)

健康の維持、回復、向上に関係する、

- 1) 信念、期待、動機、価値、知覚といった認知的な要素についての個人の特性
- 2) 感情や情緒などの個人の性格
- 3) おもてに現れる行動パターン、活動、習慣

であり、家族構造やそのプロセス、仲間集団や社会的、制度的、文化的な決定要因の影響を受けているもの

意識的か無意識的に関らず、健康の維持、回復、向上に関係して、していること、くりかえしていること

以下は含まれない

- 1) 治療
- 2) 生理学的回復（骨折の治癒、傷の治癒、免疫、感染への抵抗力）
- 3) 健康状態

しかし、これらに対してどう思うかは保健行動

直接的に観察できる、表に現れた活動だけでなく

観察される、または間接的に測定される精神的な出来事や気持ちも含まれる

2 Kasl と Cobb (1966) による 3 つの保健行動

1) 保健行動 (health behavior)、健康行動

→ 予防的防衛的行動 (Preventive and Protective behavior) のこと

自分が健康であると思っていて、病気の兆候も症状もない人が健康維持のためにおこなう活動

・ 1次予防

医学的でない行動

日常生活での Breslow の 6 つのカテゴリー（7 習慣では食習慣が 2 つ）

- (1) 睡眠時間
- (2) 食習慣（規則性、回数、量、朝食）
- (3) 体重管理
- (4) 身体活動
- (5) 飲酒の回数と量
- (6) 禁煙

その他の日常生活での予防行動

- (1) 車のシートベルト、オートバイのヘルメット・服装、交通規則を守る
- (2) 職場の健康と安全の規則を守る

医学的な行動

- (1) 予防接種

・ 2次予防

それ自体は状況が起こることを防げないが、その状況を早く発見し、そのインパクトを最小化する

(1) 定期検診

Preventive というからには健康状態と関係がなければいけない

しかし、Harris と Guten (1979)

Protective health behavior という言葉で、その健康状態との関係が医学的に証明されていない客観的に効果があるないに関らないものも含めて考えている。

2) 病気行動 (Illness behavior)、病感行動、病気対処行動

(1) 健康かどうか確信が持てない

(2) 病気の兆候か症状と思われる身体の感覚または気持ちで困っている

(3) そのような経験の意味をはっきりさせ、健康かどうか判断したい

(4) もし健康でないならどうしたらよいか知りたい

という人の行動

help-seeking 行動、Suchman, Mechanic,

Mechanic (1966/1972)

(1) アドバイスが必要であると認識

(2) それを探すかどうか決定

(3) 相談相手の選択

これらは、社会文化的に学習され決定されているというところが決め手

次のものを含む

(1) 身体の兆候や症状への反応

(2) より広く社会に公認されている(保健医療専門職) かいないか(民間療法など) どうかによらず、健康の専門知識を持つと思える人に意見やアドバイスを求める

(3) 家族、友人、近所、同僚に意見やアドバイスを求める

(4) 兆候や症状が去るまで待つ

3) 病者役割行動 (Sick-Role behavior)、患者役割行動

他者によって病気だと指摘されたまたは自分でそう思っている人がする行動

(1) 医学的に処方された方法を受け入れる

(2) 行動の制限、自分・家族・社会の責任の制限

(3) 回復やリハビリにつながる活動

3つの行動に分けて考えておくと、それらを決定しているものが共通なのか違っているのかということをはっきりとできる可能性がある

3 その他の分類

Kolbe (1984) の9分類

1) ウェルネス Wellness 行動

健康だと思っている人がさらに上の健康レベルの達成を目的として行う活動

2) 予防的保健 Preventive health 行動

3) リスク対処 At-risk 行動

健康だと思っている人で、普段よりも特定の健康状態に発展する危険が大きいと感じる人が、その予防や発見のために行う活動。Baric, 1969 (健康、at-risk、回復期、病気)、宗像 (半健康への気づきと病気回避

行動 Illness-avoiding)

4) 病気 Illness 行動

5) セルフケア Self-care 行動

病気だと思っている人が、よくなろうと欲する活動であるが、その治療のために適切と思われる治療者に対して依存的な行動はせず、たよりにするのをも最小限にとどめ、普段の生活を続けていくようにする。プライマリヘルスケアの自己決定による利用。病者役割行動と対

6) 病者役割 Sick-role 行動

7) 再生産 Reproductive 行動

それが起こるようにしたり妊娠を通常に継続すること影響を与える活動

8) 子育て保健 Parenting health 行動

責任を負っている胎児や子供の健康を確保、維持、向上させるために行われるさまざまな保健行動、

9) 健康関連の社会活動 Health-related social action

一人もしくは組織的法的経済的な方法で誰かと協力して、保健医療サービスの提供、環境の影響、各種生産物の影響、集団の健康に影響を及ぼすような社会規制の影響を左右するような活動

2)、4)、6) は Kasl と Cobb と一緒、それに追加されている。

7) 8) は母子保健活動ともいえる

7) - 9) 他者の健康に影響を及ぼす。情報化された意思決定を促す。

文献 David S. Gochman ed. Health Behavior: Emerging Research Perspectives. Springer, 1988.

II 保健行動のモデル

1 保健信念モデル、ヘルス・ビリーフ・モデル (Health Belief Model)

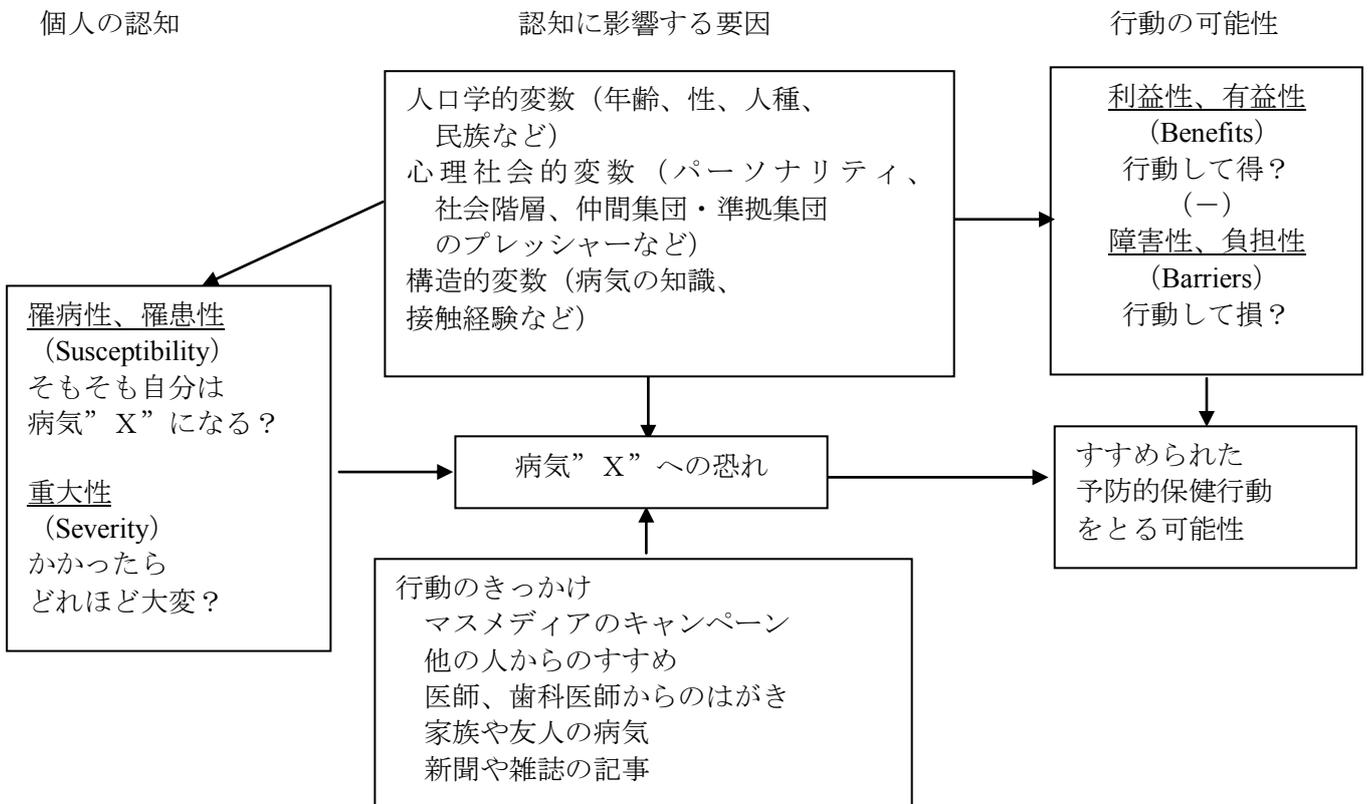


図1 ヘルス・ビリーフ・モデル (Becker、1974)

4つの信念=罹病性、重大性、利益性、障害性が行動へ影響 保健行動の予測モデルの基本中の基本

2 セルフ・エフィカシー (Self-Efficacy)、自己効力感

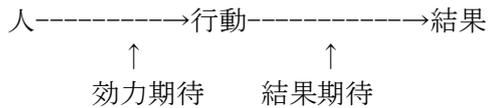


図2 自己効力感 (Bandura、1977)

効力期待=自己効力感=その行動ができるかどうかという信念 (自信)
ヘルスビリーフモデルに統合されていった。

障害性を低めるもの (逆向きと考えた障害性) と考える方法もある。
→その後、ヘルスビリーフモデルに取り入れられた

3 ローカス・オブ・コントロール (Locus of Control)

- 自分の行動に引き続き起こった強化 (変化) は、
External 外的 (幸運や他者によるもの) ? or Internal 内的 (自分自身) ?
- 人々が生活の中で起こる出来事を自分の行動の結果であるとどのくらい考えているか、
そして、自分の行動によってそれらの出来事をどのくらいコントロールできると考えているか、
または、自分の行動とは関係なく、コントロールはできないとどのくらい考えているか

Internarity (自分に起こる結果は自分の行動によるものだ) を高めることが行動に

Internarity は結果期待 (=行動が結果に結びつくと思うかということ) と同じ
External と対にして考えたところに意義がある

- これを基礎にヘルス・ローカス・オブ・コントロール (健康が何によって決定されるか) の測定がされるように

堀毛 1991 日本版 HLC

25 項目で Internal, Professional, Family, Chance, Supernatural

原因が自分自身、医療関係者や医療に健康問題の解決を求める、家族など身近な人に健康問題の解決を求め、原因が運命、神仏や先祖などの超自然的なものに健康問題の解決を求める

4 プラント・ビヘイビア理論

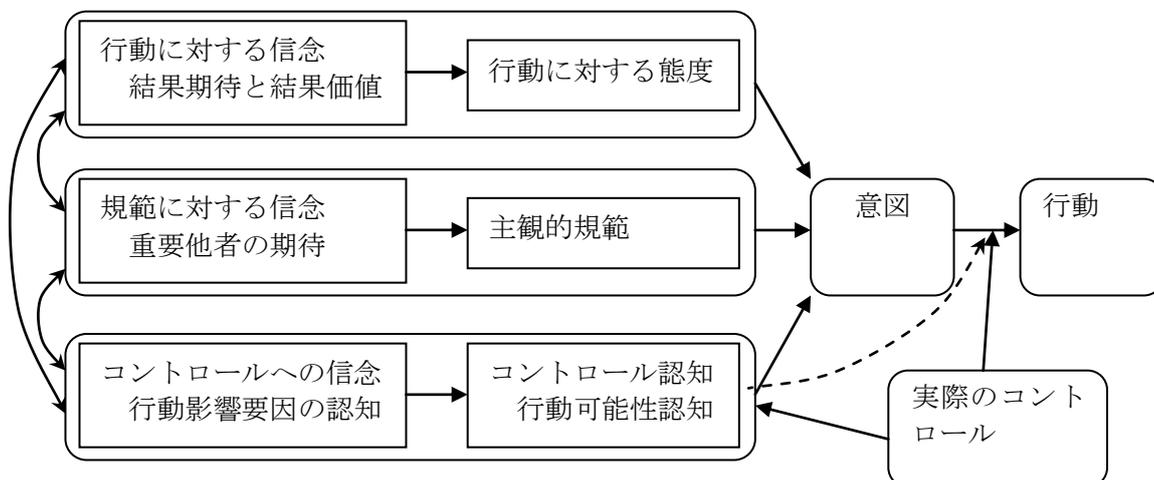
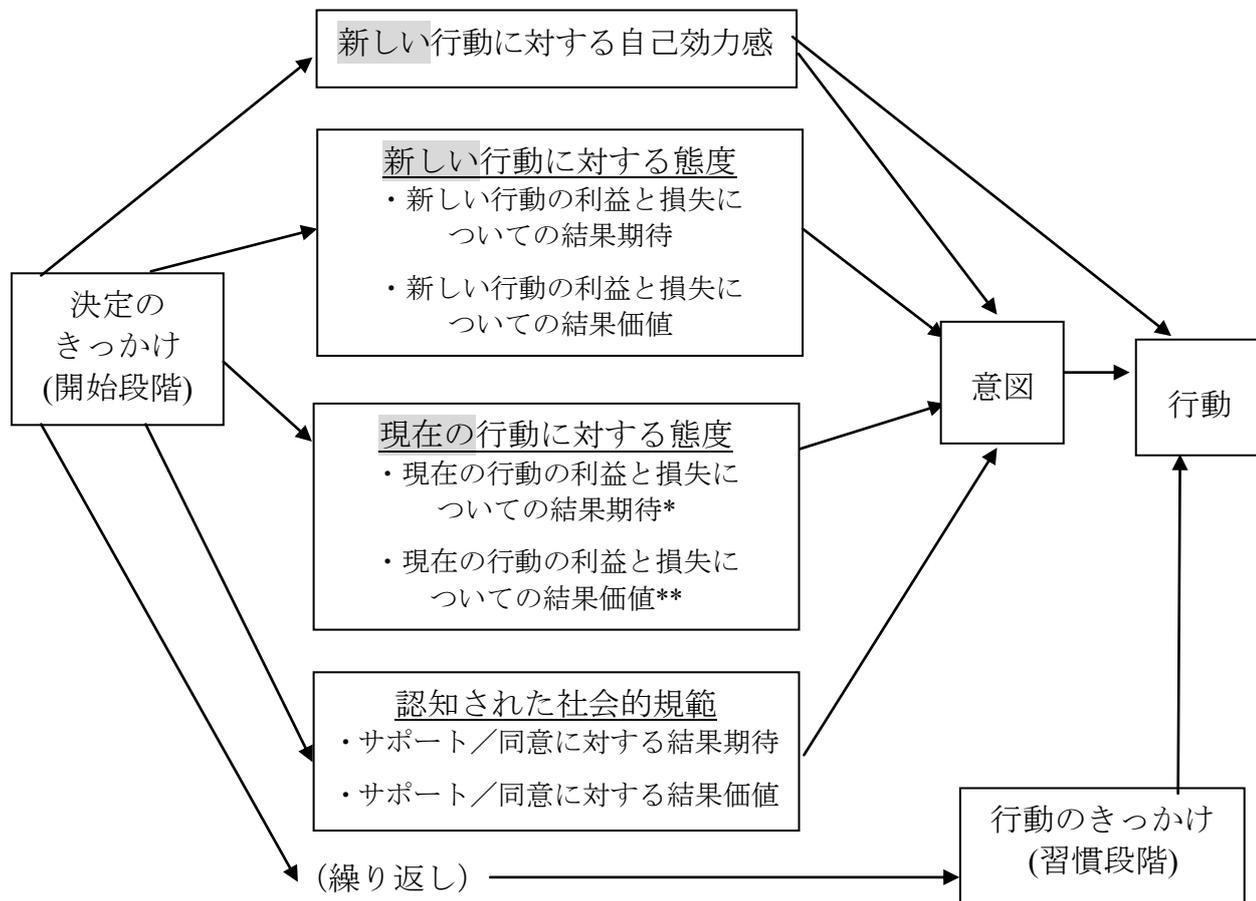


図3 Theory of planned behavior (<http://www.people.umass.edu/aizen/>)

行動に対する、個人の態度 (attitude)、モラルや社会規範の認知が意思決定 (意図) へ
意図と規範 (文化) を持ち込んだことに意義がある

重要な他者の規範的な期待は強い影響力を持つ
仲間からの圧力 (peer pressure)、パートナー、グループ、友人、親、近隣、家族などで誰がインパクトが？

5 統合モデル



* 認知された罹患性(良くない結果になる)を含む ** 認知された重大性(良くない結果になる)を含む

図5 行動意図モデルを中心に統合された保健行動モデル(Madduxら, 1997)
プラント・ベヘビア理論の改訂版(きっかけと習慣を組み込んだもの)

結局モデルはいくつもあるようだけど、

Rotter の行動予測モデル = 「期待×価値」モデルが基礎

結果に対する期待 (結果期待) と結果に対する価値 (結果価値) が行動を決定する
その行動をとるとどんな結果が期待できて、その結果はどのくらい価値があるのか

それに Bandura の効力期待 (自己効力感)、Ajzen らの意図と規範が加わった。

6 変化のステージモデル

Transtheoretical Model (Prochaska & DiClemente, 1983)

時間という次元を考えているもの。変化は時間を伴う。5つの時期がある。その間のプロセス

無関心期 (Precontemplation) : 6ヶ月以内に行動を起こす気がない

↓ 介入方法 : 意識するように情報収集、問題だという感情を経験、他者への影響の気づき

関心期 (contemplation) : 6ヶ月以内に行動を起こす気がある

↓ 介入方法 : 自分のためになることに気づき

準備期 (Preparation) : 近い将来 (1ヶ月以内) に行動を起こす気がある

↓ 介入方法 : 決意して表明すること

行動期 (Action) : 明らかに特定の行動を変化させて6ヶ月以内にある

↓ 介入方法 : 自分へのご褒美の用意、ソーシャルサポートの利用、行動促進環境の整備

維持期 (Maintenance) : 行動を戻さないようにしている (6ヶ月以上)

7 PRECEDE-PROCEED モデル

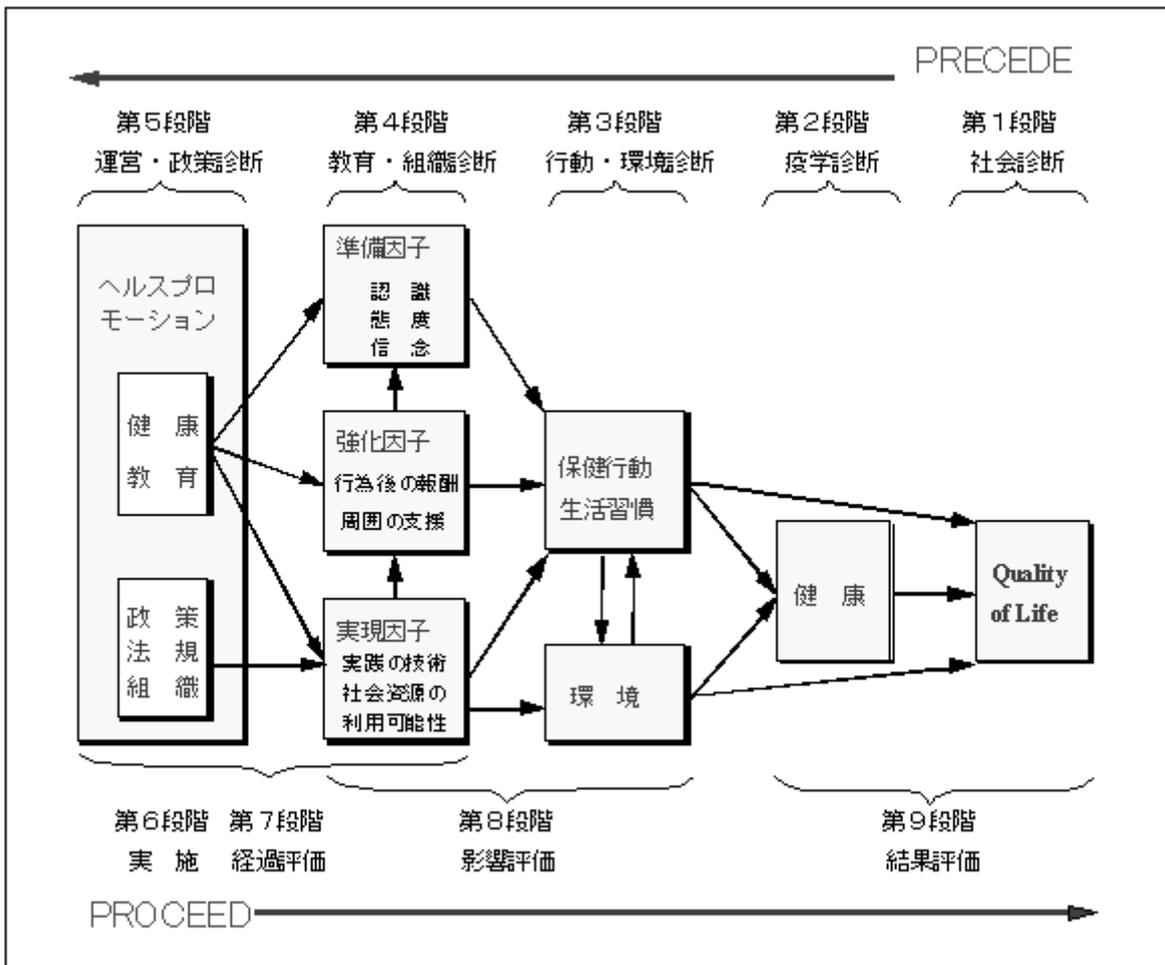


図6 PRECEDE—PROCEED モデル

(ヘルスプロモーションのホームページ <http://homepage1.nifty.com/PRECEDE-PROCEED/>より引用)

準備因子=HBM (ヘルスビリーフモデル) から TPB (プランド・ビヘイビア理論) まですべての態度、信念、意図などを投入して考える。

強化因子=その態度や信念に影響を与える要因としてとくにソーシャルサポートを考える

実現因子=外的コントロールなどを考える

<http://homepage1.nifty.com/PRECEDE-PROCEED/>が簡潔でわかりやすい

8 P/W モデル

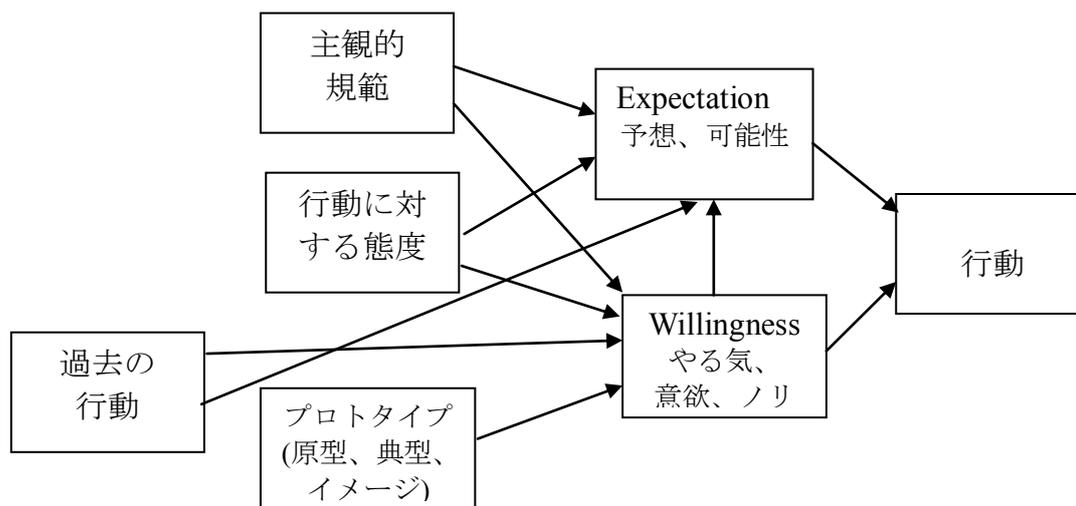


図7 プロトタイプ／意欲 (P/W) モデル 妊娠リスクの構造 (Gibbons ら, 1998)

Expectation (予想) 来年は避妊せずにSEXすると思う？次の6つの避妊方法を使うと思う？

Willingness (やる気) 避妊具がないが求められた。しない、膈外射精、避妊しないでする

プロトタイプ あなたの年令で妊娠することは、smart, confused, popular, immature, "cool"[sophisticated], self-confident, independent, careless, unattractive, dull[boring], considerate and self-centered

その時になってみなければわからない行動を対象としている。とくに思春期のときなど。意図が揺らぐ、行動が揺らぐ様子を捕らえようとしている

9 イノベーション普及理論

Diffusion of Innovation Theory

E.M.ロジャースがまだ社会に普及していない新しいモノ(商品等)やコト(行動等)がどのような過程をへて普及していくかを分析

1. Innovator(革新者) 2-3% 逸脱者、冒険者 変わり者
2. Early Adaptor (初期採用者) 10-15%
3. Early Majority (初期多数採用者) 30-35%
4. Late majority (後期多数採用者) 30-35%
5. Laggards (採用遅滞者) 10-20%

普及していく順番とこの割合はだいたい決まっている
保健行動に関しても同じように普及していくだろう

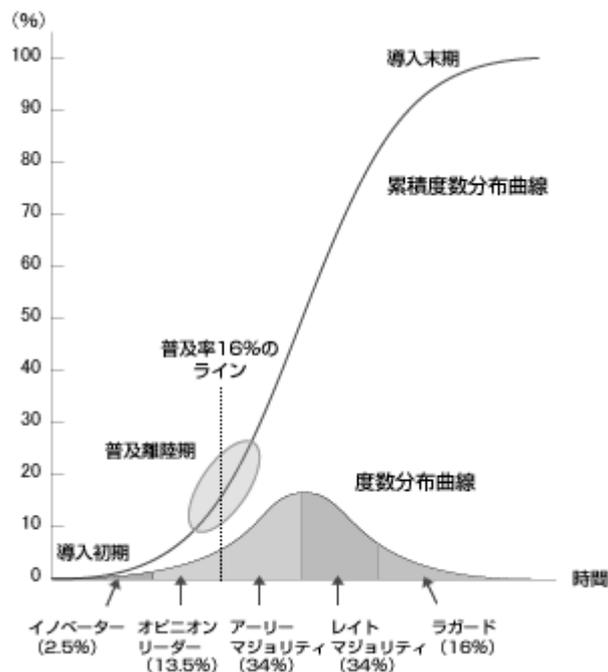


図7 イノベーション普及理論

<http://www.mitsue.co.jp/case/concept/02.html>

10 コミュニティづくり、地域力

行政や専門家に陳情したりお願いしてではなく、市民自らの力で、健康な地域づくりに取り組む

11 ソーシャルマーケティング

マーケティングの理論を応用 対象の細かなニーズに合わせて

12 その他、組織変化、組織づくり、健康政策開発などの理論も