

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

平成 28 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）

「メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発及び評価」

（H28-労働-一般-002）

研究代表者：竹中晃二

### 分担研究報告書

メンタルヘルス・プロモーションを目的としたeラーニング・プログラムの開発および評価

#### —予備的研究—

##### 研究分担者

竹中 晃二（早稲田大学人間科学学術院・教授）

##### 研究協力者

島崎 崇史（早稲田大学人間科学学術院・助手）・上地 広昭（山口大学教育学部・准教授）

研究要旨：本研究の目的は、メンタルヘルス・プロモーション、すなわちメンタルヘルス問題の予防、およびポジティブ・メンタルヘルスの強化を目的にした eラーニング・プログラムを開発し、その内容および運用面で評価をおこなうことであった。本研究で開発する eラーニング・プログラムは、先に紙面として開発した「こころの ABC 活動実践ワークブック」（竹中・上地・島崎, 2014）の内容を援用し、職域での介入を想定している。本研究は、学生を対象に、内容および運用面を確認するための予備的研究と位置付けた。受講の対象者は、eラーニング・プログラム受講に関連して、以下のような結果を示した。それらは、(a)メンタルヘルスへの認識や考え方が変化させたこと、(b)メンタルヘルス・プロモーション行動を実施してみたの変化が生じたこと、および(c)メンタルヘルス問題の予防のためにおこなう活動が具体化できたこと、であった。以上の研究をもとに、今後は、メンタルヘルス問題の予防を目的として、開発した eラーニング・プログラムを様々な職域で普及啓発させていくつもりである。

#### A．研究目的

労働政策研究・研修機構（2016）が実施した「第 2 回日本人の就業実態に関する総合調査」によれば、過去 3 年間に「落ち込んだり、やる気が起きないなどのメンタルヘルス上の不調」を感じたことがあると回答した者が 25.7%にのぼっている。また、そのうちの 76.5%は「通院治療なしでも日常生活を送ることができる状態」と回答している。この結果は、職場においてストレスの暴露が日常化し、生活や労働に影響を与えていることを示唆している。これらの

回答者は、いわゆる「こころの病気」を抱えているとは言えないものの、その予備群とみなすことができ、現在の状態が継続すればメンタルヘルス問題に発展する可能性が高い。しかも、これら予備群は、自分たちで何らかの対処が必要と考えているものの、何を行ってよいのかがわからない状態にある。多く場合、飲酒や喫煙などの不健康な対処によって事態は一層悪くなっていく。

メンタルヘルス問題を予防するためには、メンタルヘルス問題が生起する前に生じる

些細な初期症状，たとえば「何となく落ち込む」，「やる気が起きない」，「からだのだるい」などの症状を問題発症前のサインととらえ，早い段階で対処する必要がある。一方で，メンタルヘルスをよい状態に保つ術を身につけさせることも些細な初期症状を表出させにくくするために重要である。メンタルヘルス・プロモーション（Mental Health Promotion：以下 MHP と略す）は，後者に着目し，ネガティブ要因の緩和・除去とは別に，日頃からポジティブ・メンタルヘルスを育てる行動をとることを奨励している（Canadian Population Health Institute, 2009; Friedli, Oliver, Tidyman, & Ward; Donovan, James, Jalleh, & Sidebottom, 2006; Donovan, James, & Jalleh, 2007; Laws, James, & Donovan, 2008）。早稲田大学応用健康科学研究室では，2014 年以来，メンタルヘルス問題の一次予防に着目し，「こころの ABC 活動」と名付けたキャンペーン型の介入を実施してきた（竹中, 2012; 2015）。

「こころの ABC 活動」は，西オーストラリアにおいて積極的に展開されているメンタルヘルス・プロモーション，Mentally Healthy WA -Act-Belong-Commit Campaign（Donovan, Henley, Jalleh, Silburn, Zubrick, & Williams, 2006; 2007; Donovan & McHenry, 2014; Donovan & Anwar-McHenry, 2015）の内容を援用し，新たに我が国の環境や状況に合わせて開発したキャンペーン活動である。「こころの ABC 活動」は，Act（アクト），Belong（ビロング），および Challenge（チャレンジ）の 3 要素で構成されている。アクトは，散歩する，好きな音楽を聴く，友達と話すなど，からだ，こころ，そして人とも活動的に過ごすことである。ビロングは，行事に積極的に参加する，趣味のサークルに参加するなど，社会的集団に属することで集団への帰属意識を高め，

同時に他者からのサポートを得やすくすることである。最後に，チャレンジは，新しいことにチャレンジする，ボランティア活動をする，困っている人を助けるなど，新規な活動や社会奉仕活動を促すことである。ABC のいずれの要素も，それぞれの行動を行うことで満足感や達成感を味わうことができる行動の実践を推奨している。すなわち，「こころの ABC 活動」は，肯定的な態度変容を目的として，対象者が積極的に望ましい活動に取り組み，よいメンタルヘルスを保持することを目的に開発された。これらの活動では，対象者が推奨されている行動をどの程度達成が可能かという見込み（自己効力感）によって，行動を分類し，些細な行動から実践を促すことで対象者の負担感を低下させている。

本研究では，「こころの ABC 活動」を eラーニングによって配信する。eラーニングは，コンピューターやインターネットなどの情報通信技術を活用した教育システムである。近年，教育手法の一環として，eラーニングが注目され，その利点としては，いつでもどこでも受講できる，受講状況が把握できる，などが挙げられる。いまや，職域における eラーニングは，従業員への業務の教育という側面においても，また管理者が従業員の学習状況を把握できるという側面においても効果が認められており，今後さらに活用が進むことが予想できる。

本 eラーニング・プログラム（以下，eLP と略す）は，仕事や課題に追われる状況下で，特別に時間を割いてメンタルヘルス対策に取り組みない職域の従業員への介入を想定している。本研究は，メンタルヘルス・プロモーションの普及方略として eLP の開発を行い，対象を学生とした予備研究である。

B．研究方法

1) 対象者

対象者は、早稲田大学人間科学部の健康関連の講義を受講する 106 名であった。対象者は、本プログラムへの受講課題が講義の成績・評価とは関連がない旨を伝え、参加同意が得られた 80 名とした。

2) 介入の手続き

(1) 調査協力

対象者には、まず講義内において、調査質問紙および eLP の概要を説明した。eLP 受講への参加同意が得られた者には、事前調査として質問紙への回答協力、eLP の受講、および事後調査として質問紙への回答協力を依頼した。

(2) 調査期間

調査および eLP の受講期間は、2016 年 11 月 11 日から 11 月 25 日までの 15 日間であった。事前調査の質問紙の記入は、2016 年 11 月 11 日におこない、11 月 12 日から 11 月 24 日までの 13 日間を eLP の受講期間とした。その後、参加者は、eLP 内で作成した自身の行動計画表に基づいて、活動例の中から選択した行動、また自身で計画した行動をセルフモニタリングしながら 7 日間実施した。最後に、事後調査における質問紙の記入は、11 月 25 日におこなった。

3) eLP

本 eLP では、(a) 自己分析・評価：eLP 内の前後に位値する MHP クイズ、(b) 知識学習：eLP の受講、および (c) 行動計画の立案：eLP 内における行動計画表の作成、および (d) 行動のセルフモニタリング：任意の日から開始する 7 日間の行動実践、の 4 要素で構成されている。eLP の内容は「こころの ABC 活動実践ワークブック」(竹中・上地・島崎 (早稲田大学応用健康科学研究室), 2014: 図 1) に基づいて作成された(図 2)。以下、MHP クイズ、学習内容、



図 1. こころの ABC 活動実践ワークブック



図 2. eLP の画面

および行動計画の立案およびセルフモニタリング、のそれぞれについて説明をおこなう。

MHP クイズ

eLP の受講によって MHP に関する知識が向上したか否かを評価するために、2 択による 5 項目の質問をおこなった。

学習内容

eLP の学習内容としては、(a) メンタルヘルス問題の理解、(b) 「こころの ABC 活動」に関する知識の獲得、および (c) 対象者の自主的な行動計画の立案、の 3 部から構成されていた。

### 行動計画の立案およびセルフモニタリング

eLP 内の行動計画のプログラムにおいては、対象者の自発的な行動の実践を促すために、行動計画表を作成させ、紙面に印刷させた。行動計画表には、アクト、ピロング、チャレンジそれぞれに対する行動計画欄、達成度のセルフモニタリング欄、および自由記述欄を設けた。アクト、ピロング、チャレンジそれぞれ 3 要素に対応する行動計画欄では、対象者に対して、eLP 内に示した 30 項目の実践項目の中から選択、また自身が決めた行動を自由に記入させ、アクト、ピロング、チャレンジそれぞれに割りあてる形式とした。セルフモニタリングによる達成度の記録は、対象者自身が印刷した紙媒体に、毎日の達成度を「達成できた

(○)」、「どちらともいえない( )」、「達成できなかった(×)」の 3 択で評価する形式であった。また、自由記述欄には 7 日間の取り組みにおいて感じたことを自由に記入させた。

### 3) 事前・事後の調査内容

#### (1) 回答者の属性

事前・事後調査ともに、氏名、学籍番号、性別、年齢、アルバイトの有無、サークル活動の有無、および居住形態（自宅、一人暮らし、その他）について調査をおこなった。

#### (2) こころの健康状況

こころの健康状態については、Jalleh, Donovan, & Lin (2015) の調査内容に倣い、

「私は、精神的に問題がなく、もっと人生を楽しみたいと考えている」、「私は、自分の人生をもっと価値あるものにしたいと考えている」、「私は、不幸せだと感じる時はあるが、精神的にはいたって健康である」、および「私は、不幸せと感じる時が多く、時々精神的に不安定になることがある」という質問に対して、「はい」、「いいえ」の 2 択により回答を求めた。

(3) 「メンタルヘルス」という用語に対するイメージ

「メンタルヘルス」という用語に対するイメージについても Jalleh et al. (2015) の調査内容を参考に、「この用語は、うつ病や統合失調症のように、精神疾患を患っている状態を意味している」、「この用語に関わる問題は、誰にでも起こりうると思う」、「この用語に関わる問題は、自分には縁がないと思う」、「この用語に関わる問題は、予防することはできないと思う」、および「この用語に関わる問題は、症状が悪化してからでも、症状を緩和することが可能だと思う」という質問項目に対して、「はい」、「いいえ」の 2 択によって回答を求めた。

#### (4) ストレス対処行動の実施状況

ストレス対処行動の実施状況については、以下のように、トランスセオレティカル・モデルに基づいたストレスマネジメント・ステージ尺度により評価をおこなった。行動変容のステージは、(a) ストレスなし：現在ストレスを感じていない、(b) 前熟考ステージ：現在、ストレスマネジメント行動を行っていないし、これから先もおこなう意思がない、(c) 熟考ステージ：現在ストレスマネジメント行動を行っていないが、この先 6 ヶ月以内に実施する意思がある、(d) 準備ステージ：現在、定期的にストレスマネジメント行動をおこなっていないが、すぐにおこなう意思がある、(e) 実行ステ

ージ：効果的なストレスマネジメント行動を実施しているものの、開始してから6ヵ月以内である、および(f)維持ステージ：効果的なストレスマネジメント行動を実施し、6ヵ月以上が経過している、の6段階であった。

#### (5) eLP の内容に関する評価

eLP の内容に関する調査としては、「eLP の学習内容を思い出すことができますか（知識・記憶）」、「eLP の学習内容を理解できましたか（理解）」、「eLP で示していた内容に同意できましたか（受諾）」、「eLP で示された内容を「やってみよう」と思いましたか（意図）」、「eLP を通して、メンタルヘルスに対する考え方は変わりましたか（態度）」、「今後、前もってこの問題に備えて何かをおこなうつもりですか（行動の意図）」という質問に対して、「はい」、「いいえ」の2択により回答を求めた。

#### (6) 行動をおこなったことによる変化

行動をおこなったことによる変化については「行動計画表に沿って行動をとった結果、変わったことはありましたか」という質問に対して自由記述の回答を求めた。

#### (7) 今後おこなおうと考えているところの健康づくりの内容

今後おこなおうと考えているところの健康づくりの内容は「今後おこなおうと思っている具体的な取り組みについてご記入ください」という設問に自由記述で回答を求めている。

### C. 結果

本研究の結果については、以下の順序で示す。1) 対象者の属性、2) eLP 受講によるところの健康状態の変化、3) MHP クイズの正答率の変化、4) 「メンタルヘルス」という用語に対するイメージの変化、5) メンタルヘルスに対する考え方の変化、6)

eLP 受講によるストレスマネジメント・ステージの変化、7) 行動をおこなったことによる変化、8) 今後おこなおうと考えているところの健康づくりの内容、および9) eLP 内容についての評価、である。

#### 1) 回答者の属性

本研究の対象者は、研究の参加承諾に同意した者のうち、事前調査、eLP 受講、行動計画とセルフモニタリングシートの提出、および事後調査の4課題を完遂した52名（男性17名、女性34名、無記入1名）で、年齢は平均20.4歳±1.4歳であった。アルバイトの有無は、アルバイト有が44名、およびアルバイト無が8名であった。サークル加入の可否は、サークル加入が43名、未加入が8名、および無記入が1名であった。居住形態は、自宅が27名、一人暮らしが22名、その他が2名、および無記入が1名であった。

#### 2) eLP 受講によるところの健康状態の変化

eLP の受講によるところの健康状態の変化については、各項目への回答（はい・いいえ）と時期（事前・事後）によるクロス集計、および Fisher の直接法による検討をおこなった。分析の結果、介入の前後でところの健康状態に有意な変化は見られず、ほとんどの対象者が介入前から良好なところの健康状態を保持していた。

#### 3) MHP クイズの正答率の変化

MHP クイズは、eLP の受講による知識の向上について評価をおこなった。このクイズは、eLP 内で、受講の前後で回答を求めた。MHP クイズへの正答数を介入前後で比較するために対応のある t 検定をおこなった。分析の結果、事前調査の正答率は、 $M=7.2$ ,  $SD=0.9$ 、事後調査の正答率は、 $M=8.2$ ,  $SD=1.1$  であり、eLP 受講によって正答率が有意に向上した ( $p<.05$ )。

#### 4) 「メンタルヘルス」という用語に対する

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

イメージの変化

「メンタルヘルス」という用語のイメージについては、各項目への回答（はい・いいえ）と時期（事前・事後）によるクロス

チェンジの重要性の理解，行動実践の重要性の理解，および行動実践の意図向上，の3コードで構成された。一方，メンタルヘルス問題の危険性の理解は，罹患可能性の

表 1. MHP 行動の実施の変化

カテゴリ	コード	回答数	回答例
予防行動に関する認識の変化	スモールチェンジの重要性理解	13	小さなことでも、ストレスを緩和することができる
	行動実践の重要性理解	4	日々のこころのケアが大切だと思った
	行動実践の意図向上	7	定期的に気晴らしをしようと思った
メンタルヘルス問題の危険性の理解	罹患可能性の認識	17	メンタルヘルス問題は誰にでも起こると考えるようになった
	自身との関連性の認識	10	メンタルヘルスは自分と関係ないと思っていたが、考え方が変わった

表 2. eLP 受講によるメンタルヘルス問題に関する認識の変化

カテゴリ	コード	回答数	回答例
心理・社会的変化	気分の改善	13	リフレッシュすることができた
	他者との関わりの増加	3	家族と話す時間が増えた
	行動の意義の再認識	8	今まで何気なくやっていた行動に楽しみを感じられた
予防行動の実践	計画した行動の実践	5	疲れたときに行動計画表を思い出し、音楽を聴こうとした
	新規活動の実践	2	ジムに通うようになった
	セルフモニタリングの実践	8	自分のこころの状態に目を向けることが多くなった
日常生活の改善	時間管理の変化	11	空いた時間を有効に活用するようになった

集計，および Fisher の直接法による検討をおこなった。分析の結果，介入の前後で，「メンタルヘルス」という用語についてイメージの変化は認められず，ほとんどの対象者が介入以前より「メンタルヘルス」という用語のイメージとして「誰にでも起こりうる問題である」という認識を持っていた。

5) メンタルヘルスに対する考え方の変化

eLP を通してメンタルヘルスに対する考え方が変わったと回答した者を対象に，考え方の変化の内容を分析した（Vaughn, Schumm, & Schumm, 1999）。その結果，表 1 に示すように，(a) 予防行動に関する認識の変化，および (b) メンタルヘルス問題の危険性の理解，の 2 カテゴリに分類された。予防行動に関する認識の変化は，スモール

認識，および自身との関連性の認識，の 2 コードが得られた。

全体の回答内容としては，罹患可能性の認識コードに関連する記述が最も多く，ついでスモールチェンジの重要性の理解に関連する記述が多かった。

6) eLP 受講によるストレスマネジメント・ステージの変化

ストレスマネジメント・ステージは，事前調査，および事後調査の結果について比較をおこなった。ストレスマネジメント・ステージの変化に関しては，各ステージにおける人数，および割合が事前に比べて事後で若干の好転が見られた（事前：ストレスなし 5 名，前熟考ステージ 1 名，熟考ステージ 3 名，準備ステージ 13 名，実行ステージ 11 名，および維持ステージ 19 名；事

後：ストレスなし 8 名，前熟考ステージ 1 名，熟考ステージ 2 名，準備ステージ 7 名，実行ステージ 14 名，維持ステージ 17 名）  
7) 行動をおこなったことによる変化

行動実施によるこころの健康状態の変化を調べるために，質的データ解析の方法（Vaughn et al., 1999）に基づき，分析をおこなった。自由記述で得られた回答内容をもとに分析をおこなった結果，表 2 に示すように，回答の内容は「心理・社会的変化」，「予防行動の実践」，および「日常生活の改善」，の 3 カテゴリに分類された。

「心理・社会的変化」は，気分の改善，他者との関わりの増加，および行動意義の再認識の 3 つのコードが確認された。つぎに，「予防行動の実践」は，自身で計画した行動の実践，新規活動の実践，およびセルフモニタリングの実践，の 3 コードが抽出された。最後に，「日常生活の改善」は，時間管理の変化のみのコードで構成された。

全体の回答としては，気分の改善のコードに関連する記述が多く見られ，ついで時間管理の変化が多かった。一方で，新規活動の実践機会についての記述は，eLP を通して「増えた」と回答した者の数は少なかった。少ないなかでも，新規活動の例としては，新たにジムに通う，ジョギングを始める，および筋肉トレーニングをおこなう，といった回答が得られた。

#### 8) 選択された ABC 活動の内容

行動計画表を作成する際に選択された，こころの ABC 活動のそれぞれの内容を表 3 に示す。本研究においては「友人とおしゃべりする」が最も多く選択されていた。ついで「絵を描く」および「家族と今日のできごとを話す」が多かった。

#### 8) 今後おこなおうと考えているこころの健康づくりの内容

今後おこなおうと考えているこころの健

康づくりの内容については，自由記述によって回答を求めた。質的データの解析方法（Vaughn et al., 1999）に基づいて分析をおこなった分析の結果，表 4 に示すように，  
表 3. メンタルヘルス問題の予防に関する具体的取り組み

項目	応答数
友人とおしゃべりする	29
絵を描く	22
家族と今日のできごとを話す	22
悩んでいる人の話を聞く	19
美術鑑賞をする	18
ウォーキングをする	18
カラオケを楽しむ	15
ショッピングに出かける	14
好きな音楽を聴く	11
テニスサークルに入る	11
好きな本を読む	10
コーヒー、紅茶、お茶を飲む	10
フィットネスクラブに入会	9
新聞を読む	7
ボーリングに行く	6
お気に入りの服を探しに行く	5
ドライブに出かける	5
サイクリング	5
男の料理教室に参加	4
ペットの世話をする	4
地域のごみ拾いに参加	4
コンサートに行く	4
読み聞かせボランティアに参加	3
英会話教室に通う	3
好きな小説を買う	2
散歩に行く	2
俳句の会に参加	2
ハイキングに出かける	2
趣味の盆栽いじり	2
落語を聴く	2

(a) アクティベーション，(b) リラクゼーション，および(c) ストレスマネジメント，の 3 つのカテゴリに分類された。(a) アクティベーションは，身体活動，芸術活動，購買行動，および相談・コミュニケーション

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

ン、の3コードに分けられた。(b) リラクセーションは、リラクセーション・休養のみで構成され、最後に(c) ストレスマネジメントは、「ストレスを感じた時は、早めに

講の前後で有意な変化は見られなかった。その理由として考えられることは、対象者のストレスマネジメント・ステージが受講前からすでに高かったことである。調査を

表 4. 対象者が選んだこころの ABC 活動

カテゴリ	コード	回答数	解答例
アクティベーション	身体活動	4	嫌なことがあったときは、アクティブに活動する
	芸術活動	4	美術館に行ったり、バレエを観に行ったりする
	購買行動	2	ショッピングに出かける
	相談・コミュニケーション	12	友達と話す時間を大切にす
リラクセーション	リラクセーション・休養	4	定期的に関ラックスできる場を設ける
ストレスマネジメント	ストレスマネジメント	2	ストレスを感じた時は、早めに対処することが大切である

対処することが大切である」といった回答が寄せられた。

9) eLP の評価

eLP の内容評価に関しては、アルバイトの有無および居住形態で差異を検討した。Fisher の直接法、および  $\chi^2$  検定で分析をおこなった。その結果、アルバイトをおこなっている者において、「eLP で示していた内容に同意できましたか」(p<.05)、および「eLP を通して、メンタルヘルスに対する考え方は変わりましたか」(p<.05) という設問に対して「はい」と解答した者が有意に多かった。また、自宅暮らしの者において、「eLP を通じてメンタルヘルスに対する考え方は変わりましたか」(p<.05) の設問に対して有意な肯定的評価を得た。

D. 考察

本研究では、学生を対象に、eLP の受講によって、対象者の MHP に関する知識が向上するのか、また行動の実践に肯定的な影響を及ぼすのかを評価した。

eLP 受講の前後におこなった調査では、ストレスマネジメント・ステージ、こころの健康状況、およびメンタルヘルスという用語に対するイメージは、いずれも eLP 受

おこなった学生は、すでになんらかのスポーツや活動に従事しており、ストレスの解消手段としてストレスマネジメント行動をおこなっていた。調査前のストレスマネジメント・ステージにおける割合を見ると、維持ステージにある者の数が多く、調査後においても調査者全体に占める割合が高かった。また、受講前に低次ステージに位置していた対象でさえも、ストレスマネジメント・ステージの変化には、数ヵ月の介入期間を要することから、本研究の実践期間が短かったことも原因と考えられる。同様に、メンタルヘルスという用語の理解度やイメージについても介入前において、すでに理論を学んでいたために、有意な変化が認められなかったと考えられる。

eLP を通してメンタルヘルスに対する考え方に変化があったと回答した者を対象に、考え方の変化を尋ねたところ、いくつかの意見が見られた。それらは、eLP を通して、「メンタルヘルス問題が自身にとって身近な問題であること」、および「身の周りの小さなことから変化させていくスモールチェンジ活動が重要であること」などの認識であった。eLP の受講によってメンタルヘルス問題に対する認識が変化し、予防行動



に関する認識が変化し、および「メンタルヘルス問題の危険性を理解することができた」といった回答が得られた。最も多かった回答は、「スモールチェンジの重要性を理解した」ということであり、eLPを通して、対象者が行動を実践する重要性の意識が高まった。

MHP 行動の実施による変化としては、心理・社会的変化、予防行動の実践、日常生活の改善であった。最も多く寄せられた回答は、「リフレッシュすることができた」という気分の改善であり、つぎに多かった回答は「空いた時間を有効に活用するようになった」という時間管理の変化であった。これらの結果は、対象者が eLP 内の行動計画表を通して時間管理をおこなえるようになったために、自身の生活リズムや生活習慣に目を向ける機会が持てるようになったこと、また時間管理することに意識が変化したことによって自身で決めた行動を適切に実施でき、その結果、気分が改善したと考えられる。

事後調査において、eLP に関する評価をおこなった結果、居住形態、およびアルバイトの有無によって有意な差異が認められた。アルバイトをおこなっている調査対象者は、eLP の受講内容に同意し、メンタルヘルスに対する考え方が変化させた。また、実家暮らしの者は、eLP の受講を通じて、メンタルヘルスに対する考え方を变化させた。アルバイトの有無によって調査対象者の eLP に対する評価が異なってあらわれたことは、アルバイトの性質が関連していると考えられる。アルバイトをおこなっている者は、職務に従事することを通して、日常的に上司、顧客といった社会人と接点を持つ機会が多く、働くことの困難さを意識している。そのために、本 eLP の内容とした職場におけるメンタルヘルス、および自

身のメンタルヘルスへの意識が高まりやすかったと考えられる。また、この eLP は、対象として社会人を想定して開発しているために、プログラム内容とアルバイト体験を結びつけて考えることができたと考えられる。同様に、居住形態によって eLP の評価が分かれたことについては、家族との関与が関連していると考えられる。実家暮らしの者は、両親をはじめとする家族と関わる時間が多い。そのため、家族間で仕事に関して話し合う機会が多く、仕事に対する意識づけがおこなわれていることから、eLP の受講内容に対する理解の基盤ができていた。

最後に、メンタルヘルス問題の予防に対して、今後おこなう具体的な取り組みについては、趣味・余暇活動、友人・家族間における相談というコードが抽出された。具体的な取り組みの内容としては、美術館に行く、ショッピングに出かける、温泉に入る、というように、対象者の興味や習慣に基づいた回答が多数見られた。eLP への参加によるメンタルヘルス問題に対する認識において、スモールチェンジの重要性を理解したという回答が多く得られた。そのため、回答者は、普段おこなっている行動に目を向け、小さな行動を積み重ねることが重要である、という認識ができたことが伺えた。

## E．結論

本研究では、「こころの ABC 活動実践ワークブック」の内容をもとに、社会人を対象として職域で実施できる eLP を開発した。しかし、本研究で対象としていた者は学生であり、社会人を対象とする本 eLP の内容と矛盾しているかもしれない。にもかかわらず、本研究の結果には、いくつが有益な知見が得られた。それらは、(a) eLP 受講

によって対象者の認識や考え方が変化したこと、(b)MHP 行動を実施してみたの変化が生じたこと、および(c)メンタルヘルス問題の予防のためにおこなう活動が具体化できたこと、である。(a)に関しては、多くの受講者がメンタルヘルス問題は誰にでも生じることであり、身近な話題であり、意識して予防することが重要であることを学んだ。(b)に関しては、自身の行動計画を行い、セルフモニタリングをおこなう過程で気分の変化や時間管理が進むことを実感していた。最後の(c)は、趣味・余暇活動、友人・家族間における相談など、まさに具体的な ABC 活動が具体化されたことである。今後は、社会人を対象にして、さらに職域に適合できるように修正を行いたい。

#### F. 健康危険情報

該当せず。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

竹中晃二（編著）（印刷中）. シリーズ「心理学と仕事」第 12 巻「健康心理学」, 北大路書房。

Shimazaki, T., Maeba, K., & Takenaka, K. (in press). Assessment of citywide health promotion campaign using cross sectional study method: A case report from Japanese suburb community, *SAGE Research Methods Case Health*.

Iio, M., Hamaguchi, M., Narita, M., Takenaka, K., & Ohya, Y. (2017). Tailored Education to Increase Self-Efficacy for Caregivers of Children With Asthma : A Randomized Controlled Trial. *Computer Informatics Nursing*, **35**, 36-44.

竹中晃二・島崎崇史（早稲田大学応用健康

科学研究室）(2016). メンタルヘルス問題の予防活動:こころの ABC 活動, 株式会社サンライフ企画

竹中晃二(2016). 体育授業や課外活動で行える“ストレスマネジメント教育” 特集 被災地の子どもへの支援に学校体育ができること, 体育科教育, **54**, 16-19.

Shimazaki, T., Iio, M., Lee, Y. H., Suzuki, A., Konuma, K., Teshima, Y., & Takenaka, K. (2016). Construction of a Short form of the Healthy Eating Behavior Inventory for the Japanese Population. *Obesity Research & Clinical Practice*, **10S**, S96-S102.

小沼佳代・島崎崇史・高山侑子・竹中晃二（2016）. 在宅脳卒中者の活動性が生活の質に影響を与えるプロセス, 理学療法科学, **31(2)**, 247-251.

小沼佳代・島崎崇史・高山侑子・竹中晃二（2016）. 在宅脳卒中者の活動性に合わせた推奨活動の検討, 理学療法科学, **31**, 521-525.

##### 2. 学会発表

Takenaka, K. (2016). Health Psychological Contribution as Preventive Measures to the Real World: Health Branding. Special Symposium "The Next Move for Health Psychology: What Theory can Drive our Power into Practice?" The 6<sup>th</sup> Asian Congress of Health Psychology, July 23, Pacifico Yokohama, Yokohama.

Takenaka, K. (2016). Health Behavior Change Approach in Asia. Symposium The 6<sup>th</sup> Asian Congress of Health Psychology, July 23, Pacifico Yokohama, Yokohama.

Takenaka, K. (2016). Development of the Expert System aimed at the Healthy Behavior Change for School Children.

31st International Congress of Psychology, July 24-29, Pacifico Yokohama, Yokohama.

竹中晃二（2016）. シンポジウム「メンタルヘルス・プロモーション：こころのABC活動」、メンタルヘルスが壊れる前に適切に予防をおこなう：健康心理学の予防的知見を現場に. 第29回日本健康心理学会大会，2016年11月20日，岡山大学，岡山市.

竹中晃二・島崎崇史・小沼佳代（2016）. 「健康行動変容を意図した児童版エキスパートシステムの開発」 第29回日本健康心理学会大会，2016年11月20日，岡山大学，岡山市.

H . 知的財産権の出願・登録状況  
該当なし。

#### I . 引用文献

Canadian Population Health Institute (2009). Improving the Health of Canadians: Exploring Positive Mental Health.

Donovan, R. J., James, R., Jalleh, G., & Sidebottom, C. (2006). Implementing mental health promotion: The Act-Belong-Commit mentally healthy WA campaign in western Australia. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8, 33-42.

Donovan, R. J., Henley, N., Jalleh, G., Silburn, S., Zubrick, S., & Williams, A. (2006). The impact on mental health in others of those in a position of authority: a perspective of parents, teachers, trainers and supervisors. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 5, 1-5.

Donovan, R. J., Henley, N., Jalleh, G., Silburn, S. R., Zubrick, S. R., & Williams, A. (2007). People's beliefs about factors

contributing to mental health: implications for mental health promotion. *Health Promotion Journal in Australia*, 18(1), 50-56.

Donovan, R.J., James, R., & Jalleh, G. (2007). Community-based social marketing to promote positive mental health: the Act-Belong-Commit campaign in rural Western Australia. In Hastings, G. (ed.), *Social Marketing*, Oxford: Elsevier, pp. 336-343.

Donovan, R. J. & Anwar-McHenry, J. (2015). Chapter 11: Promoting Mental Health and Wellbeing in Individuals and Communities: The 'Act-Belong-Commit' Campaign In Wymer, W, (Ed), *Innovations in Social Marketing and Public Health Communication: Improving the Quality of Life for Individuals and Communities*. Springer.

Friedli, L., Oliver, M., Tidyman, M., & Ward, G. (2007). Mental health improvement: evidence based messages to promote mental wellbeing. NHS Health Scotland.

Jalleh, G., Donovan, R., & Lin, C. (2015). Evaluation of the Act-Belong-Commit Mentally Healthy WA Campaign: 2014 Survey Data. Center for Behavioural Research in Cancer Control Report, Faculty of Health Sciences, Curtin University.

Laws, A., James, R., & Donovan, R.J. (2008). Implementing the Act-Belong-Commit Pilot Campaign: Lessons from the participating towns/ Mentally Healthy WA, Curtin University of Technology, pp. 1-13.

労働政策研究・研修機構（2016）. 第2回日本人の就業実態に関する総合調査. <http://www.jil.go.jp/kokunai/reports/repor>

t007.html

竹中晃二(2012). 被災地における健康心理学的支援：子どもを対象としたストレスマネジメント教育および予防行動キャンペーン 健康心理学研究, 24, 66-70.

竹中晃二・上地広昭・島崎崇史(早稲田大学応用健康科学研究室)(2014). こころのABC 活動実践ワークブック, 株式会社サンライフ企画

竹中晃二(2015). 「東日本大震災を契機として始まったメンタルヘルス・プロモーション」鎌田薫編 震災後に考える：東日本大震災と向き合う92の分析と提言. 早稲田大学出版部, pp.634-645.

Vaughn, S., Schumm, J.S., & Schumm, J.S. (1999). 『グループ・インタビューの技法』(井下理, 柴原宜幸, 田部井潤, 訳) 慶應義塾大学出版会 (Vaughn, S., Schumm, J.S., & Schumm, J.S.(1996). Focus group interviews in education and psychology. London: Sage Publications.)