

機関番号：35413

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2009～2010

課題番号：21792349

研究課題名（和文） アルコール依存症者に対する偏見除去のための教育的介入の効果

研究課題名（英文） Effects of the educational intervention for removing the prejudice against alcoholic patients

研究代表者

岡田 ゆみ (OKADA YUMI)

広島国際大学・看護学部・講師

研究者番号：

研究成果の概要（和文）：

地域で断酒するアルコール依存症者に対する住民の社会的態度（以下社会的態度と略す）とその影響要因を検証した。社会的態度の改善には、「アルコール依存症を自分や周囲が経験する可能性がある」「アルコール依存症になっても断酒継続できる」「飲酒問題について地域や個人にできることがある」の認識を高める必要があった。そのためこの内容を含め 120 分の教育プログラムを作成し実施したところ社会的態度の一定の改善が確認された。

研究成果の概要（英文）：

The author studied the social attitude of citizens toward abstinent alcoholic patients and the factors that influence them. It was found that in order to improve their social attitude, it is necessary to enhance the recognitions that “normal citizens and surrounding people also may become alcoholic,” “alcoholic patients can refrain from drinking,” and “there is something communities and individuals can do for the drinking problem.” Including them, a 120-min educational program was designed and implemented. As a result, their social attitude was improved to some degree.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	900,000	270,000	1170,000
2010 年度	500,000	150,000	650,000
総計	1400,000	420,000	1820,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：地域看護学

1. 研究開始当初の背景

地域の中でアルコール依存症者を取り巻く環境については、アルコール依存症者が治療を終え断酒の意思を持って退院したとしても周囲の理解は低く、固定観念や偏見を持っていることが少なくないのが現状である。佐古(1998)らは、地域で断酒するアルコール依存症者が社会の偏見の根深さを感じ、依存症に対する社会的理解を求めていることを報告している。このような周囲からの視線や態度は、アルコール依存症者にとって少なからずそこ

での生活のしづらさや再発への影響につながる事が予測される。

これらの事から、わが国の実情にあわせ地域で断酒しようとするアルコール依存症者に対する偏見解消の実態とともに、その取り組みを考えることが重要である。

2. 研究の目的

本研究では、断酒して地域生活を送るアルコール依存症者への偏見解消の取り組みの一環として一般住民の社会的態度やその影響要

因を明らかにした上で、アルコール依存症者との接触体験を取り込んだ教育的介入とその効果検証を行う。

(1)2009 年度：一般住民を対象に、退院後断酒して地域生活を送るアルコール依存症者への社会的態度とその影響要因を明らかにする。

(2)2010 年度：前年度の知見をもとに、教育プログラムを作成し介入調査を実施する。その際、対照群を設定し継続的なプログラムの効果検証を行う。

3. 研究の方法

(1) 2009 年度：

対象は①A 町老人大学 290 名（教養学科受講者全員）、②B 町の 20 歳以上の 596 名（選挙人名簿の閲覧から等間隔に無作為抽出）、とした。調査内容は、基本属性（飲酒頻度、飲酒機会含む）、退院後の断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度（8 項目：得点範囲 0-40、得点が高い程ほど否定的態度傾向を示す）、接触体験、知識、アルコール依存症に対する経験可能性の認識、断酒するアルコール依存症者に対するイメージ（①A 町老人大学のみ）、飲酒問題に対する捉え方 7 項目とした。

調査期間は平成 22 年 2 月。倫理的配慮では、調査用紙に研究主旨のほか、参加協力は自由意思で結果は研究目的以外に使用しないことや、個人を特定しない形で分析・公表することを調査用紙に記載し、回収をもって承諾とした。本研究は広島大学大学院総合科学研究科倫理委員会の承認を得た。

尚、分析には PASW18.0 および AMOS18.0 を使用した。

(2)2010 年度：前年度の知見をもとに「アルコール依存症を考える」プログラムを作成し介入の効果を測定した。プログラムは講義と当事者の語りを含む 120 分で構成した(表 1)。「①自分や周囲がアルコール依存症を経験する可能性がある」という意識については講義内容 2 で、「②アルコール依存症になっても断酒を継続することができる」という意識については講義内容 3.4 で、「③飲酒問題について地域や個人にできることがある」という意識については講義内容 5.6 で学習が深まるように計画した。またこれらの学習効果を高めるために講義内容 7.で意見交換・質疑応答の時間を設定した(表 1)。

表 1. プログラム構成

形式	講義内容
講義	1. アルコール依存症とは ①原因と背景 ②精神依存、身体依存のメカニズム

	③依存の強さと診断基準 ④患者推計人口、大量飲酒者推計人口 2. アルコール依存症になる人とは 3. アルコール依存症の経過と回復 ①アルコール依存症の経過 ②治療における断酒の必要性 ③断酒率の推移 ④再飲酒のきっかけ
講演	4. アルコール依存症になるということ、地域で断酒生活するという事（当事者講演）
講義	5. アルコール依存症に対する住民の理解と態度 6. グループワーク （感じたこと、自分たちが考えなければならないこと、できること等）
プログラム	7. 意見交換会・質疑応答・まとめ

対象は看護学科 1, 2 年生で方法は自記式質問紙調査。介入群にはプログラムによる介入前、介入 1 週間後、介入 2 カ月後に調査を実施。対照群も同時期に調査を実施した。

調査内容は、基本属性、退院後の断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度（6 項目：得点範囲 0～30、得点が高い程ほど否定的態度傾向を示す）、接触体験、知識、アルコール依存症に対する経験可能性の認識、断酒するアルコール依存症者に対するイメージ、飲酒問題に対する捉え方、断酒するアルコール依存症者に対するつきあいの自信（得点範囲 0-30、得点が高い程つきあひに対する自信がないことを示す）とした。調査時期は平成 22 年 12 月～平成 23 年 2 月。

倫理的配慮では、研究対象者には、調査用紙に研究主旨のほか、参加協力は自由意思で途中での中断も可能なこと、結果は研究目的以外に使用しないことや、個人を特定しない形で分析・公表することを説明および調査用紙に記載し、回収をもって承諾とした。プログラムに参加してもらった研究協力者 1 名（10 年以上断酒継続をしているアルコール依存症者）には研究主旨および研究方法について口頭および書面で説明した上で調査協力を依頼した。研究協力は自由意志であり途中の中断等も含め協力拒否をしても不利益を被らないことを説明した。本研究は広島大学大学院総合科学研究科倫理委員会および広島国際大学看護学部倫理委員会の承認を得た。

尚、分析には PASW18.0 を使用した。

4. 研究成果

(1)2009 年度：

①A 町老人大学：調査回収数（率）は 171（59.0%）で、性・年齢・社会的態度に記載もれのない 144（84.2%）を有効回答数とした。男性 85 人（59.0%）、女性 59 人（41.0%）、平均年齢 73.0（±6.74）歳。アルコール依存症者とこれまで接触経験があったのは 153 人

(36.8%) で、アルコール依存症の知識については「病気」と 58 人 (40.3%) が回答した。退院後の断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度尺度の α 信頼性係数は 0.88 で平均総得点は 26.72 ± 5.89 点であった。

断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度平均総得点と 1%水準で相関が認められたイメージは 18 項目中 13 項目で、いずれの項目も否定的な社会的態度傾向をもつ人ほどイメージは悪かった (表 2)。

表 2. 断酒するアルコール依存症者の社会的態度とイメージとの相関

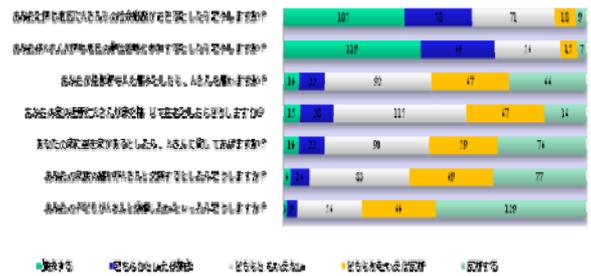
	平均値 (1-7)	社会的態度との相関係数
怒りを感じるー感じない	3.45	-.240**
完治しないー完治する	3.66	-.240**
危険なー安全な	3.40	-.290**
きたないーきれいな	3.71	-.199**
こわいーこわくない	3.48	-.269**
支援したくないー支援したい	3.78	-.322**
怠惰なー勤勉な	3.36	-.236**
治療しても改善しないー治療すれば改善する	4.37	-.255**
入院生活ー地域生活	3.53	-.153**
話しかけにくいー話しかけやすい	3.41	-.314**
非難されるべきー非難されるべきでない	3.74	-.274**
無知なー知的な	3.32	-.249**
予測できないー予測できる	3.84	-.302**

** : $P < .01$

②B 町：調査回収数 (率) は 301 (50.5%) で、性・年齢・社会的態度に記載もれのない 261 (86.7%) を有効回答数とした。男性 114 人 (43.7%)、女性 147 人 (56.3%) 平均年齢 63.0 (± 15.9) 歳。地域での寄合による飲酒機会は「よくある・時々ある」が男性 92 人 (80.7%) 女性 90 人 (62%) となっていた。飲酒頻度では「ほとんど毎日」が男性 54 人 (47.8%)、女性 10 人 (7.1%) で男性にやや高い傾向が認められた。

アルコール依存症者とこれまで接触経験があったのは 40 人 (53.6%) で、アルコール依存症の知識については「病気」と 128 人 (49%) が回答した。またアルコール依存症者の断酒継続を予測できる人は 121 人 (46.4%) で、自分の周囲でアルコール依存症の経験可能性を認識できる人は 40 人 (15.4%) であった。

断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度尺度の α 信頼性係数は 0.88 で平均総得点は 25.29 ± 6.48 点であった。また身近な状況に対する設問になるほど否定的な態度傾向となっていた (図 1)。



断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度についての因子分析 (主因子法：プロマックス回転) では 3 因子が抽出された。これらは生活の中での関係性が異なるため「地域社会における社会的態度」「暮らしの中での社会的態度」「身内に対する社会的態度」と命名した。また飲酒問題に対する捉え方についての因子分析 (主因子法：プロマックス回転) では 3 因子が抽出された。これらは「飲酒問題の援助希求の捉え方」「飲酒問題の外部評価に対する捉え方」「飲酒問題の地域・個人の関与に対する捉え方」と命名した。

これらの因子を活用しながら断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度に影響を与える要因検討するため共分散構造分析によるパス解析を実施し構造方程式モデルを作成した (適合指標 CFI=0.966, RMSEA=0.044)。

「アルコール依存症の経験可能性の認識」からは「地域社会における社会的態度」「暮らしの中での社会的態度」「身内に対する社会的態度」へと向かうパスが示され、パス係数はそれぞれ 0.32、0.27、0.27 で全て有意であった ($p < 0.01$)。

「アルコール依存症者の断酒継続の予測」からは、「地域社会における社会的態度」「暮らしの中での社会的態度」「身内に対する社会的態度」へと向かうパスが示され、パス係数はそれぞれ 0.35、0.19、0.18 で全て有意であった ($p < 0.01$)。

「飲酒問題の地域・個人の関与に対する捉え方」からは、「暮らしの中での社会的態度」「身内に対する社会的態度」へと向かうパスが示され、パス係数はそれぞれ .32、.18 で全て有意であった ($p < 0.01$)。

一方で、「接触体験」や「アルコール依存症者に対する正しい知識」は社会的態度へのパスが示されなかった。

これにより、地域で断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度を改善するための教育的介入には、「自分や周囲がアルコール依存症を経験する可能性がある」「アルコール依存症になっても断酒を継続することができる」「飲酒問題について地域や個人にできるこ

とがある」の認識を高めるようなプログラムを立案する必要があることが示唆された。

(2)2010 年度：調査終了時まで継続して協力が得られたのは介入群 23 名、対照群 27 名。介入群で男性 5 人(21.7%)、女性 18 人(78.3%)、対照群で男性 7 人(25.9%)、女性 20 人(74.1%)であった。

1 回目の調査結果から、断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度平均総得点、つきあいに対する自信平均総得点には介入・対照群別の関連は認められなかった。

断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度平均総得点は、介入群で 1 回目調査(介入前) 22.43 ± 3.4 、2 回目調査(介入後 2 週間) 14.13 ± 3.1 、3 回目調査(介入後 2 カ月) 14.30 ± 3.2 であった。対照群は 1 回目調査 21.93 ± 3.5 、2 回目調査 22.26 ± 3.9 、3 回目調査 20.59 ± 3.1 であった。

介入・対照群別による 3 回の調査結果の比較検討には 2 要因分散分析(混合計画)を実施した。退院後の断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度平均総得点には交互作用が認められ($F(2,96)=15.3, p=.000$)、単純主効果の検定および Bonferroni の多重比較の検定により介入群(調査 1-2 回目、1-3 回目)と調査 2 回目(介入・対照群平均値の差)に有意差が認められた($p<.001$) (図 1)。

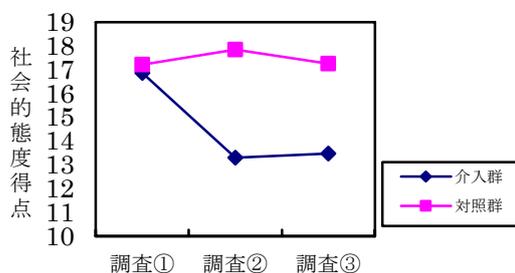


図2. 断酒しているアルコール依存症者に対する社会的態度平均総得点の変化

また前年度の知見で断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度平均総得点に影響を与える要因とされていた項目において、交互作用が認められたのは、「飲酒問題の地域・個人の関与に対する捉え方(得点範囲 2-10、得点が高いほど問題関与の意識が高い)」 $F(2,94)=5.63, p=.006$ であり単純主効果の検定および Bonferroni の多重比較の検定により介入群(調査 1-2 回目)と調査 2 回目(介入・対照群平均値の差)に有意差が認められた($p<.001$) (図 3)。

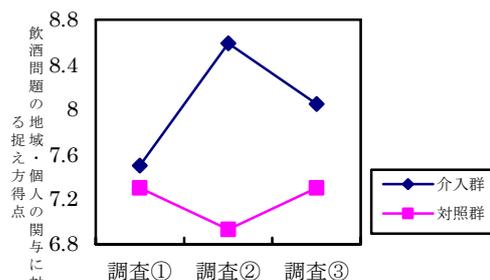


図4. 飲酒問題の地域・個人の関与に対する捉え方の変化

反面、「アルコール依存症の経験可能性の認識」「アルコール依存症者の断酒継続の予測」については、プログラム実施後に介入群に認識の変化(改善)がみられたものの交互作用は認められなかった。

また断酒するアルコール依存症者に対するイメージにおいて交互作用が認められたのは「支援したくない・したい $F(2,96)=4.69, p=.011$ 」「怠情-勤勉 $F(2,96)=7.85, p=.001$ 」「入院生活-地域 $F(1.6,79)=6.27, p=.005$ 」の 3 項目であった。単純主効果の検定および Bonferroni の多重比較の検定ではいずれも介入群(調査 1-2 回目、調査 1-3 回目)に有意差が認められた($p<.001$)。介入・対照群の平均値の差では、「支援したくない・したい」「入院生活-地域」は調査 2 回目のみ、「怠情-勤勉」は調査 2 回目、3 回目にて有意差が認められた($p<.001$) (図 3)。

更に断酒するアルコール依存症者に対するつきあいの自信平均総得点についても交互作用が認められた($F(2,96)=44.16, p=.000$)。単純主効果の検定および Bonferroni の多重比較の検定により介入群(調査 1-2 回目 $p<.01$)対照群(1-3,2-3 回目 $p<.01$)と調査 2,3 回目(介入・対照群平均値の差)に有意差が認められた($p<.001$) (図 4)。

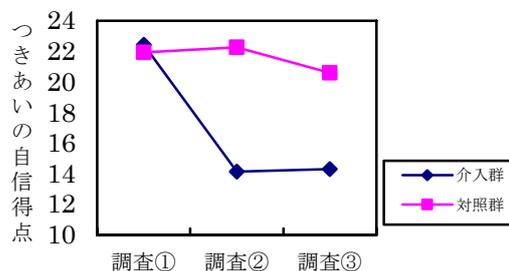


図4. 断酒しているアルコール依存症者に対するつきあいの自信平均総得点の変化

今回の調査において介入群に断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度やつきあいの自信については肯定的に変化し、その変化は 2 ヶ月間持続していた。

このことは、介入プログラムが地域で断酒

するアルコール依存症者に対する人々の態度に一定の変化をもたらすものとして有用であったといえよう。

しかし一方で、今回の結果からは「飲酒問題の地域・個人の関与に対する捉え方」について調査 2 週間までの変化は有意に認められたものの調査後 2 カ月では変化がもとに戻る傾向にあった。また「アルコール依存症の経験可能性の認識」「アルコール依存症者の断酒継続の予測」に至っては交互作用が認められなかった。

「飲酒問題の地域・個人の関与に対する捉え方」については、今後継続調査を追加して、本当に意識は薄れてしまうのか確認していく予定である。また薄れてきた場合、これを強化するための更なる介入検討を計画していくこととする。

「アルコール依存症の経験可能性の認識」「アルコール依存症者の断酒継続の予測」の変化については、項目数が少なく変数の幅に限界があり交互作用が認められなかった可能性が考えられる。

最後に 2 時間といったプログラムは、地域で活用するには短時間で実践できるため活用しやすいさがある。介入の更なる検討によって実践的で効果的なプログラムの開発を今後確立していく予定である。

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 1 件)

- ① 岡田ゆみ、浦光博、断酒するアルコール依存症者に対する社会的態度に関する研究、日本公衆衛生学会、2011.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

岡田ゆみ (OKADA YUMI)

広島国際大学・看護学部・講師

研究者番号：21792349