

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 22 日現在

機関番号：32809

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2015

課題番号：24593537

研究課題名(和文) アルコール依存症の回復支援 1次嗜癖の諸相の解明と効果的な看護支援の構築

研究課題名(英文) A study on the "primary addiction" in the recovery process of alcoholics

研究代表者

伊藤 桂子 (ITO, Keiko)

東京医療保健大学・看護学部・准教授

研究者番号：40600028

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：アルコール依存症者はアルコール依存症でない者と比べ、多くの人が生きづらさを感じていた。また、アルコール依存症者が生きていく社会的背景には、家族関係の破たん、社会的な安定の欠如、クロスアディクションへの移行などがあり、生活を営んでいくうえで困難な状況を抱えていた。さらに、アルコール依存症者の一次嗜癖の特徴として、人間関係の形成・維持の困難さ、物事への認知の偏りが判明した。アルコール依存症者の「生きづらさ」は断酒期間が3年以上になると徐々に低減し、20年以上ではアルコール依存症でない者と同等になることが明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：A significantly higher number of alcoholics (54%) indicated that they found life difficult relative to that of nonalcoholics (39.9%).

Significant between-group differences were observed for all factors contributing to perceived difficulty with life: "building and maintaining human relationships," "life satisfaction," "self-distrust," "cognitive bias," "loneliness," "empathic understanding," and "self-acceptance." Multivariate logistic regression identified building and maintaining relationships and cognitive bias as characteristic difficulties in alcoholics. Alcoholics' social contexts, including broken families, social instability, and cross addiction, rendered their lives difficult. Personal characteristics contributing to alcoholics' difficulty with life, such as hypersensitive-type narcissistic tendencies, relationship problems, and cognitive bias, could underlie alcohol dependency as a primary addiction.

研究分野：アディクション看護、アルコール依存症の回復過程の支援

キーワード：アルコール依存症 回復過程 一次嗜癖 生きづらさ

1. 研究開始当初の背景

日本の成人飲酒行動の実態を明らかにするために 2003 年行われた全国調査では、有害な使用に該当する者が男性 4.8%、女性 0.5%であり、そのうち男性 1.9%、女性 0.1%はアルコール依存症に該当すると報告されている(尾崎他, 2005)。この割合をもとに日本のアルコール依存症者数を推計すると 81 万人となる。また、日本における全入院患者のうち 14.7%は飲酒と何らかの関連がある(角田, 1993)とされており、アルコール関連問題とアルコール依存症は重大な社会問題となっている。

アルコール依存症は治癒しない病であり、長期間断酒したとしても飲酒すれば依存症が再発する。現在、医療機関ではアルコール依存症に対してアルコールの解毒や合併症の治療、認知行動療法や動機づけ面接法などの心理社会的治療が行われている。過去に行われたアルコール依存症者の長期追跡調査では、断酒率は 2~5 年で 23~32%、8~10 年で 19~30%と報告されており(今道, 1995)、アルコール依存症の再発率は非常に高い。一方、依存症の回復におけるセルフヘルプ・グループの機能を対象とした研究では、アルコール依存症の回復は断酒だけにとどまらず、自己肯定感の獲得、生き方の変更、価値観の変革をもたらすものであることが明らかとなっている(安田, 2002)。

アルコール依存症者の再飲酒の背景には生活の中で生じる様々な困難さがあり、逃避としての飲酒行動がある。そこには、アルコール依存症者特有の「生きづらさ」が存在していると考えられている。「生きる」とは社会生活を営むことであり、周囲の人々の中で円滑な人間関係を維持したり、生活の中で生じる様々な問題に対処したり、将来の目的を持って自分の人生を主体的に生きようと努力することである。本研究で用いる「生きづらさ」とは、人間関係や様々な問題への対処、

自分の人生を主体的に生きようと努力することが難しいことによって、生活の中で感じる漠然とした困難さである。

素面のアルコール依存症者には特徴的な対人関係があり、それは断酒に対する過度の頑張りや、強迫的な二者択一的態度、他者へのほれこみとして現れるとされている(斎藤, 1985)。これらの特徴は、生育歴から形成される心理的特性に起因するものと考えられている。このような特徴が強くと表れると、日常生活の中で適切な対人関係を維持することが難しいなどの社会的困難に陥り「生きづらさ」を生じると考えられる。これらの「生きづらさ」は 1 次嗜癖から生じるものである。斎藤(1993)や遠藤(1998)は生育歴によって形成される 1 次嗜癖が 2 次嗜癖であるアディクションを成立させているという概念を提唱しており、この考えに基づくと、アルコール依存症者の回復には断酒だけでなく 1 次嗜癖の回復が必要であるといえる。

これらのことから、アルコール依存症の本来の回復とは断酒するだけでなく、「生きづらさ」を克服し、生活上の様々な問題や対人関係の取り方から生じる困難に対処できるようになり、生き方を変えて、生きやすくなることであると考えられる。しかし、現在のところアルコール依存症者の「生きづらさ」の存在や 1 次嗜癖に着目して行われた研究はない。

2. 研究の目的

本研究は、アルコール依存症回復者の生きづらさの背景にある 1 次嗜癖の回復過程を明らかにし、効果的なアディクション看護の支援を構築するものである。

(1)アルコール依存症の手記から「生きづらさ」に影響する因子を抽出し、一次嗜癖の構成要素を明らかにする。

(2)アルコール依存症回復者に(1)で作成した尺度を用いた自記式質問紙調査を実施して、1 次嗜癖の存在と回復過程を明らかにする。

(3)アルコール依存症回復者の効果的な支援

を構築する。

3. 研究の方法

(1) 「生きづらさ」に影響する因子の特定

研究デザイン：質的記述的研究。アルコール依存症者の「生きづらさ」の特徴を概念化するために、アルコール依存症者本人が書いた手記を分析した。

研究方法：アルコール・アノニマス（以下、AA）の出版物（BOX-916 2010年1月2012年3月）、（AA 日本出版局,1991; AA 日本出版局,2002; AA 日本出版局,2006）に掲載されているアルコール依存症者の手記 161編を丹念に読み、「生きづらさ」に関連する文章を書き出し、意味内容や類似性を勘案しながら分類を繰り返し、「生きづらさ」に影響する因子を割り出し、主因子法による探索的因子分析によって、項目を特定した。

(2) 1次嗜癖の存在と回復過程の明確化

研究デザイン：自記式質問紙留置調査法を用いた量的研究である。

研究対象：関東甲信越のアルコール依存症の自助グループに参加している男性アルコール依存症者である。また、コントロール群として、同地域の健康者の集団を対象とした。健康者の集団は、自治体の住民基本台帳から無作為抽出法にて30歳代-70歳代の男性を選定した。

調査期間：2013年3月-7月

調査方法：調査の実施に際しては、調査対象であるアルコール依存症の自助グループの統括事務所に研究依頼して承諾を得たのち、研究者がミーティングに出向いて依頼書と調査票を対象者に配布して、調査協力を依頼した。コントロール群は、無作為抽出法にて選定した対象者に郵送で依頼書と調査票を送り、協力を依頼した。調査協力に同意を得られた対象者は、調査票に回答後、返信用封筒に入れポストに投函し、返送してもらった。

調査内容：基本的属性として、年齢、職業の有無、周囲の人との関係性、初飲年齢、過去に経験した出来事について問い、アルコール依存症者群にはアルコール依存症の診断年齢、断酒期間についても回答を得た。「生きづらさ」を感じる程度について、「常に感じる」、「時々感じる」、「あまり感じない」、「まったく感じない」の4件法で回答を得た。「生きづらさ」に影響する因子に関する質問について、「非常にそう思う」、「そう思う」、「どちらともいえない」、「あまりそう思わない」、「全くそう思わない」の5件法で回答を得た。アルコール依存症者の心理特性を測定するために評価過敏性 誇大性自己愛尺度(中山, 2006)を開発者の許可を得て使用した。評価過敏性 誇大性自己愛尺度は臨床場面でみられる「誇大性」と「過敏性」の2種類の自己愛を直接的に測定する18項目からなる尺度であり、「非常にそう思う」、「そう思う」、「どちらともいえない」、「あまりそう思わない」、「全くそう思わない」の5件法で回答を得た。

分析方法：統計解析には統計ソフトSPSS Var.22を使用した。

アルコール依存症者群およびコントロール群の各項目について、単純集計、基本統計量（平均値、標準偏差等）の算出を行った。「生きづらさ」の程度、周囲の人との関係性、評価過敏性 誇大性自己愛尺度について、アルコール依存症者群とコントロール群における差を、クロス集計、 χ^2 検定、多変量解析を用いて分析した。「生きづらさ」に影響する項目については、因子分析の結果から得られた因子得点を分析項目に加えた。アルコール依存症者の「生きづらさ」に影響する因子を特定するため、多重ロジスティック回帰分析、共分散構造分析を行った。さらに、アルコール依存症者群内の4群でも同様の項目で分析を行った。

倫理的配慮：本研究は、東邦大学看護学

部倫理審査委員会の承認（24029）を受けて実施した。協力者および対象者への依頼書には、研究目的、方法、自由意思による参加、個人情報保護の匿名性の確保、データの取り扱い、研究結果の公表などについて記した。研究への同意は、調査票の回収をもって了解が得られたと判断した。

なお、本研究に関連する利益相反事項はない。

4. 研究成果

(1) 「生きづらさ」に影響する因子の特定

アルコール依存症者の手記161編から「生きづらさ」に関連する文章を書き出し、意味内容で分類し68のコードが抽出された。類似性を勘案しながら分類を繰り返した結果、7つのカテゴリ、31項目が形成された。7つのカテゴリは【言語的・非言語的な対人行動】、【人間関係の形成と維持】、【自己肯定感】、【対人信頼感】、【物事に対する認知】、【感情のコントロール】、【社会的な役割に対する満足感】であり、アルコール依存症者の「生きづらさ」はこれらに関連していると考えられる。

「生きづらさ」に影響する因子に関する項目については、因子分析および信頼性分析によって「生きづらさ」に影響する因子を評価するための尺度を検討した。「生きづらさ」に影響する因子に関する31の質問項目について、主因子法による探索的因子分析を実施した。固有値1以上にすると7因子解が抽出できた。そこで7因子構造を仮定し、再度、主因子法・Promax回転による因子分析を実施したところ、2項目の共通性が0.4以下であったため、これらの項目を除外した29項目で因子分析を行った。なお、回転前の7因子で29項目の全分散を説明する割合は52.1%であった。第1因子は9項目で構成され、「相手とすぐにうちとけられる」、「相手から非難されたときに、うまく片づけることができる」、「知らない人とでも、すぐに会話

が始められる」などの人間関係を開始することや維持する内容を表していることから、「人間関係の形成・維持」と命名した。第2因子は3項目で構成され、「自分らしい生き方をしていると思う」などの自分の生き方の満足に関する内容を表していることから、「生き方への満足感」と命名した。第3因子は4項目で構成され、「自分の能力に自信がもてない」、「自分のやるべきことを、思うようにこなせない」などの自分に自信がもてない内容を表していることから、「自己不信」と命名した。なお、「自分のやるべきことは、きちんとやりとげる自信がある」については逆転項目とした。第4因子は3項目で構成され、「自分は、他の人から孤立していると感じる」などの孤独に関する内容を表していることから、「孤独感」と命名した。第5因子は4項目で構成され、「物事を「白か黒か」2つに1つという見方をする」、「何かやろうとする時に「～すべき」「～すべきでない」と考える」などの物事の見方や考え方に関する内容を表していることから、「物事に対する認知」と命名した。第6因子は3項目で構成され、「自分の言葉が相手にどのように受け取られたか察しがつく」などの相手の反応を受け止めて行動する内容を表していることから、「他者を理解する力」と命名した。第7因子は3項目で構成され、「自分には自分なりの人生があってもいいと思う」などの自分自身を受け入れて認めることに関する内容を表していることから、「自己を承認する力」と命名した。

尺度の信頼性統計量はCronbachの α 係数が0.65～0.89であり、尺度の内的整合性は高かった。

(2) 1次嗜癖の存在と回復過程の明確化

アルコール依存症者群とコントロール群の比較：アルコール依存症者群の有効回答は574（回答率29.3%）、コントロール群の有効回答は512（回答率39.2%）であった。

生きづらさを感じると回答したアルコール依存症者は54%であり、コントロール群の39.9%に比較し有意に高かった。アルコール依存症者群の評価過敏性の平均値は2.67であり、コントロール群の2.44に比較し有意に高かった。

アルコール依存症者群とコントロール群の生きづらさに影響する因子では、「人間関係の形成・維持」、「生き方への満足感」、「自己不信」、「物事に対する認知」、「孤独感」、「他者を理解する力」、「自己を承認する力」の全ての項目で有意差が見られた。さらに、多重ロジスティック回帰分析にてアルコール依存症者の特徴として、人間関係の形成・維持の困難さと物事への認知の偏りが特定された。

今回対象としたアルコール依存症者はアルコール依存症でない者と比べ、生きづらさを強く感じていた。また、アルコール依存症者が生きていく社会的背景には、家族関係の破たん、社会的な安定の欠如、クロスアディクションへの移行などがあり、生活を営んでいくうえで困難な状況を抱えていた。さらに、今回の研究で判明したアルコール依存症者の過敏性特性優位型の自己愛傾向と人間関係の形成・維持の困難さ、物事への認知の偏りという形で現れる特徴は、アルコール依存症の「生きづらさ」に影響する因子であり、これこそがアルコール依存症の背景にある一次嗜癖であると考えられる。

アルコール依存症者群の断酒期間別の比較：アルコール依存症者を断酒期間別の4群で比較したところ、断酒期間が3年未満のアルコール依存症者は生きづらさを強く感じているが、断酒期間が長くなると生きづらさは徐々に低減し、20年以上断酒しているアルコール依存症者では、コントロール群と同等になることが分かった。周囲の人との関係は断酒期間によって変化はなく、断酒後に新たに築いた自助グループの仲間との関係が良いことが明らかになった。アルコール依存

症者群の断酒期間別の生きづらさに影響する因子では、「生き方への満足感」、「自己不信」、「孤独感」、「他者を理解する力」で有意差がみられた。

アルコール依存症者は、断酒期間が長くなると生きづらさと評価過敏性は徐々に低減し、生き方への満足感と他者を理解する力が高くなると同時に、自己不信と孤独感は低くなっていた。

アルコール依存症者の回復過程は、自助グループの仲間との関係の中で、他者を理解する力を高め、自分の内側をみつめて自己不信と孤独感を受け入れ、自分の生き方への満足感が高まる経験を積み、自己を成長させていくことなのである。アルコール依存症者は、同じアルコール依存症の病を持った自助グループの中で、幼いころに親から得られなかった適切な承認や共感を受け、不安と傷つきを癒し、アルコール依存症者の特徴である一次嗜癖の傾向を緩和させていると考えられる。

アルコール依存症者の「生きづらさ」は断酒期間が3年以上になると徐々に低減し、20年以上断酒しているアルコール依存症者ではアルコール依存症でない者と同等になると明らかとなったことは、アルコール依存症者の回復の目安になると考えられる。また、アルコール依存症の回復過程は、自助グループの仲間との関係の中で自己を成長させていくことだと示唆されたことは、自助グループの利用を迷っている患者への動機づけの一助になると考える。今後はさらにアルコール依存症者への新たな看護として、断酒後の生きづらさを強く感じる時期への具体的な支援を検討することができると思う。

引用文献

遠藤優子 (1998). 嗜癖と嗜癖からの回復. 副田あけみ, 遠藤優子. 嗜癖問題と家族関係問題への専門的援助 私的相談機

関における取り組み. 東京: ミネルヴァ書房. 23-35.

今道裕之 (1995). アルコール依存のリハビリテーションと予後. 精神医学レビュー. no.16, 70-77.

角田透 (1994). 潜在するアルコール関連問題者数の推定について. 河野裕明, 大谷藤郎. わが国のアルコール関連問題の現状-アルコール白書-.東京: 厚健出版. 42-53.

中山留美子, 中谷素之 (2006). 青年期における自己愛の構造と発達的变化の検討. 教育心理学研究. Vol.54, 188-198.

尾崎米厚, 松下幸生, 白坂知信, 他 (2005). わが国の成人飲酒行動およびアルコール症に関する全国調査. アルコール研究と薬物依存 40, 455-470.

齋藤学 (1985). アルコール依存症の精神病理. 東京: 金剛出版. 196-198.

齋藤学 (1993). 監訳者まえがき. Schaef A W, 齋藤学監訳. When society becomes an addict (嗜癖する社会). 東京: 誠信書房. □-□.

安田美彌子, 松下年子 (2002). 依存症者の回復におけるセルフヘルプ・グループの機能の研究(4)-アルコール依存症からの回復の諸相およびセルフヘルプ・グループの意義-. The Journal of Tokyo Academy of Health Sciences, Vol.5, no.2, 61-74.

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

伊藤桂子, 安田美彌子. アルコール依存症の回復過程における「生きづらさ」家族背景と心理的傾向の観点における男女の差 . 性ところ 2014; 6(2): 94-108.

〔学会発表〕(計3件)

Ito K., Yasuda M., et. al.: A study on

the “difficulty of life” in the recovery process of alcoholism in Japan: 16th International Society of Addiction Medicine Annual Meeting, 2014.10.6. Yokohama

伊藤桂子, 安田美彌子: アルコール依存症者の心理的傾向と一次嗜癖の解明 -回復過程に伴う「生きづらさ」からの考察 -: 第13回日本アディクション看護学会学術集会, 2014.9.21. 愛知

伊藤桂子, 安田美彌子: アルコール依存症の回復過程における「生きづらさ」家族背景と心理的傾向の観点における男女の差 : 第6回日本「性ところ」関連問題学会学術集会, 2014.6.28. 東京

6 . 研究組織

(1)研究代表者

伊藤桂子 (ITO, Keiko)
東京医療保健大学・看護学部看護学科・准教授
研究者番号 : 40600028

(2)研究分担者

安田美彌子 (YASUDA, Miyako)
東都医療大学・ヒューマンケア学部看護学科・教授
研究者番号 : 30158000