様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２９ 年　 ６ 月 １２ 日現在

機関番号：３７６０４
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2013～2016
課題番号：２５３８０８２６

研究課題名（和文）アルコール依存症者のレジリエンス向上を目指す支援システム開発に関する研究

研究課題名（英文）Study for Development of a Support System for Enhancing the Resilience of Alcoholics

研究代表者
西田　美香（NISHIDA, MIKA）

九州保健福祉大学・社会福祉学部・講師

研究者番号：５０５０９７１８

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,400,000円

研究成果の概要（和文）：　本研究では、アルコール依存症の回復要因をレジリエンス概念で捉えることの可能性を示唆するとともに、アルコール専門病院の治療プログラムがレジリエンス向上につながっていることを明らかにした。また、セルフヘルプグループ（以下SHG）メンバーと非依存症者のレジリエンスの比較から、アルコール依存症者がSHGの活動により非依存症者と同等のレジリエンスを身につけていることを示唆した。この結果から、アルコール依存症者のレジリエンス向上において、他者との信頼関係に基づく良好な関係性構築が重要であると考察し、地域で活躍する専門職に、今後、アルコール依存症者の地域支援で求められる対策について確認した。

研究成果の概要（英文）：This study suggests that it may be possible to ascertain factors involved in recovery from alcoholism through the concept of resilience and also reveals that treatment programs in clinics specializing in treatment of alcohol dependence leads to increased resilience. In this study, a comparison of resilience between self-help group (SHG) members and non-alcoholic individuals suggested that the alcoholics acquire the same degree of resilience as non-alcoholic individuals through SHG activities. This result indicates the importance of establishing good relationships based on trust in other people for enhancing the resilience of alcoholics, and discussed the future measures required by professionals actively engaged in the providing community support for alcoholics.

研究分野：精神保健福祉

キーワード：アルコール依存症　レジリエンス　セルフヘルプグループ

１．研究開始当初の背景

（1）精神疾患とレジリエンス

2011 年 7 月に、厚生労働省は地域保健医療計画で「四大疾病」とされてきたがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病に精神疾患を追加して「五大疾病」とする方針を打ち出した。このように、わが国において精神疾患の増加が問題視されているが、その原因、治療法などまだ解明されていないものも多く、患者の回復においては生物学的研究とともに、心理的社会的側面など多角的な方向からのアプローチが求められている。このようななか、注目されるのが疾病からの回復力・復元力を表すレジリエンス（resilience）という概念である。レジリエンスとは、ストレスに対抗して回復する能力のことであり、ストレスに対応して新たに適切な定常状態を維持することのできる能力のことである（武田 2012：121-125）。これまでは、疾病や環境の問題点に焦点をあてた医療モデルに基づく支援が主であった。しかし、これからは医学モデルに基づく支援に加え、その人のもつレジリエンスに焦点をあて、それを発揮することにより精神疾患から回復するための支援を模索することが精神保健医療福祉に求められる。

（2）アルコール依存症の動向

我が国におけるアルコール依存症の実態として、平成 15 年度厚生労働科学研究「成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究」研究班が全国調査を実施した結果、アルコール依存症人口は 81 万人と報告されている。しかし、厚生労働省の患者調査では「アルコールによる精神・行動の障害」の総患者数は約 5 万人前後で推移しており、未治療の患者が多いことが示唆される。さらに長尾（2005：82）によると、1 年断酒率は約 3 割とされており、アルコール依存症患者が専門的治療につながることの難しさに加え、専門的治療につながったとしてもその効果が低く、アルコール依存症患者の回復の困難さがうかがえる。

（3）アルコール依存症の回復と自助グループ（AA：Alcoholics Anonymous）

アルコール依存症の回復において、自助グループ（以下 AA）の影響は大変大きい。AA は、「われわれはアルコールに対して無力であり、生きていくことがどうにもならなくなったことを認めた」という第 1 ステップから始まる。「否認の病」とも言われているアルコール依存症に罹患した者が、アルコールに対して無力であることを認め、自己の内面を振り返り新しい自己を発見する作業を行うのである。この AA の活動の基盤となるのが「体験談」と「匿名性」である。他人の体験談を聞くことについて斎藤（1985：177）は「ちょうど、自分の背中のホクロを鏡を使って見るような体験」と表現している。普段、自分には見えない、考えたくない問題を他人の体験談からはっきりと認識するのである。また、「匿名性」については社会的スティグマから守られるという状況を作り出し、安心して自分を振り返り自分に対して素直に語ることができるのである。そして、この AA の活動を通して、アルコール依存症者は「新しい自己」を発見し、新たな社会生活を構築するのである。

２．研究の目的

本研究では、(1）アルコール依存症回復者のレジリエンスを明らかにすること、(2）そのレジリエンスを向上させる要因を解明すること、(3）レジリエンスの向上を目指す新た支援システムの開発を行うこと、の 3 点を行う。筆者は、これまで精神障害者の地域における就労と地域生活が回復に及ぼす要因、および回復を支える援助者の役割について調査研究を進めてきた。その結果、地域で主体的に働く精神障害者は回復するための様々な力を持っており、援助者はこの力を信じ、またその力を最大限に引き出し醸成するための関わりを持つことが重要であるとした（西田 2009、2012）。更に筆者は、2012 年 12 月にアルコール依存症者の脆弱性とレジリエンスの解明について 3 名の回復者を対象にインタビューを実施している。先に述べたように、精神疾患の回復においてレジリエンスが大変注目されている。また、筆者のこれまでの研究においても、当事者の力に焦点を当てたエンパワメント支援が精神障害者支援の柱となることは明らかである。未だ、1 年断酒率が約 3 割とされているアルコール依存症の回復において、本人の持つレジリエンスを解明し、そのレジリエンスを向上させる要因を明らかにすることは、アルコール依存症の回復において新たな可能生を生みだすきっかけになると考える。また、レジリエンスの向上を目指す新たな支援システムを構築することはアルコール依存症のみでなく、アディクション問題全般に対して一石を投じることになると考える。

３．研究の方法

（1）レジリエンス概念の整理

レジリエンス研究の文献レビューを行い、レジリエンス概念を整理する。レジリエンスは主に精神医学、保健学系、福祉系で取り上げられている。各分野におけるレジリエンス概念のとらえ方の相違や共通点等を整理し、改めて本研究におけるレジリエンス概念の枠組みを確認する。

（2）回復者の語りからレジリエンス構成要素を抽出

回復者 3 名に対して行ったインタビュー調査のデータ分析を行う。具体的には、回復者の語りからレジリエンスの構成要素の抽出を行う。レジリエンスの抽出尺度は、森ら（2002）が示した、自分を肯定的にとらえる

項目の「I AM」、自分を助けてくれる人がいるという対人的安定性をとらえる項目の「I HAVE」、自分の能力に対する信頼感をとらえる項目の「I CAN」、自分の将来に対する楽観的な見通しをとらえる項目の「I WILL」を採用する。

（3）アルコール専門病院における治療プログラムの実態調査

宮崎県で唯一アルコール治療病棟を有す精神科病院の治療プログラムを調査し、そのアルコール依存症治療プログラムと、アルコール依存症者のレジリエンスの向上について検証する。

（4）セルフヘルプグループメンバーのレジリエンス分析

宮崎県で活動するアルコール依存症のセルフヘルプグループ（以下 SHG）メンバーを対象に、レジリエンス構成要素に関するアンケート調査を実施する。具体的には、SHG で活動する前と活動している現在のレジリエンスに関する質問に回答を求め、その比較を行う。

（5）SHG メンバーと非依存症者のレジリエンスの比較

非依存症者に対してレジリエンスに関するアンケート調査を行い、SHG メンバーのレジリエンスと比較する。その比較から SHG メンバーのレジリエンスを詳細に分析する。

（6）地域で活動する専門職へのインタビュー調査

地域でアルコール依存症者の支援にあたっている専門職を対象にインタビュー調査を実施する。具体的には、地域で行われている支援の現状や課題の把握、さらに、今後の支援における対策について確認する。

アルコール依存症者のレジリエンスは他者との良好な関係性を構築することにより向上する。地域で支援にあたっている専門職へのインタビューにより、アルコール依存症者が地域のなかで他者との関係性を構築し、レジリエンスを高めるためのヒントを模索する。

４．研究成果

（1）アルコール依存症回復者のレジリエンスを明らかにすること

①レジリエンス研究の文献レビューにより、「一旦は何らかの困難に遭遇し、そこから良好な適応を示すこと」をレジリエンス概念の基本ととらえた。また、レジリエンス概念の基本とアルコール依存症者の回復プロセスが類似しているため、アルコール依存症者の回復要因をレジリエンス概念で捉えることの可能性を示唆した。

②アルコール依存症回復者 3 名へのインタビューにおいて、その語りからレジリエンス構成要素を抽出し、アルコール依存症者の回復要因の明確化に対してレジリエンス概念が有効であることを確認した。更に、アルコール依存症者のレジリエンスは SHG の活動により向上するという認識に至った。

（2）アルコール依存症者のレジリエンスを向上させる要因を解明すること

①アルコール専門病院における主な治療プログラムは、内科的治療と精神療法が行われる。精神療法は、座禅、酒害研修会、グループミーティング、集団精神療法、認知行動療法、対処技能訓練、シニアミーティング、女性ミーティング、嗜癖歴レポート・リカバリープランの作成等が行われる。その治療プログラムの目的は、ありのままの自分を知る、アルコール依存症に関する知識を深めるとともに対処技術を身につける、人との関係性を構築する、これからの生き方（回復の継続）について考えることである。これらは、レジリエンスの構成要素と重なり、アルコール専門病院の治療プログラムは、アルコール依存症のレジリエンスを高める支援であることが確認された。

②アルコール依存症者のレジリエンスは SHG の活動により高まり、非依存症者と同等のレジリエンスを身につけていることが示唆された。具体的内容を以下に示す。

②-1 調査の概要

SHG 活動によりアルコール依存症者のレジリエンスはどのように変化したのかを明らかにするため、SHG で活動しているアルコール依存症者とアルコール依存の問題を抱えていない非依存症者にアンケート調査を実施した。具体的には、B 県で活動する SHG メンバー94 名（AA 54 名、断酒会 40 名）を対象にアンケートを実施し、SHG 参加前と参加している現在のレジリエンスを調査した。回答は 52 名（AA30 名、断酒会 22 名）から得られ、それらを有効回答（有効回答率 55.3%）とした。さらに、アルコール依存症者のレジリエンスと非依存症者のレジリエンスを比較検討するため、B 県の非依存症者を対象にアンケート調査を実施し、その結果とアルコール依存症者のアンケート結果を分析、比較した。具体的には B 県で開催されたアディクションフォーラムの参加者 44 名と筆者の所属大学における講話の参加者 41 名、その他、アンケート調査に賛同した一般市民 32 名の計 117 名を対象とした。回答は 80 名から得られ、回収率は 68.4%であった。非依存症者対象のアンケートには、簡易アルコール問題チェックリスト（CAGE）の質問項目を設け、回答者の飲酒の状況を確認した。本調査は、アルコール依存の問題を抱えていない非依存症者とアルコール依存症者のレジリエンスを比較するため、簡易アルコール問題チェックリストで 4 項目中 2 項目以上チェックが入った 3 名については分析から除外した（有効回答率 65.8%）。

②-2 調査内容と分析方法

本調査では、森ら（2002）が示したレジリエンスの構成要素をもとに質問項目を作成した。森らが示したレジリエンスの 4 因子と各因子に関する質問項目を表 1 に示す。

表1 レジリエンスの構成要素と質問項目

I AM（自分を肯定的にとらえる）	①自分にはかなり自信がある。
	②自分には、あまり誇れるところがない。※
	③自分には、よいところがたくさんあると思う。
	④自分自身のことが好きである。
	⑤自分の将来の見通しは明るいと思う。
	⑥物事がうまくいかない時、つい自分のせいにしてしまう。※
	⑦ときどき自分は全くだめだと思う。※
	⑧たいていの人と競っている能力は自分にもある。
I HAVE（自分を助けてくれる人がいるという対人的安定性）	⑨私の考えや気持ちをわかってくれる人がいる。
	⑩自分の問題や気持ちを打ち明けられる人がいる。
	⑪本音で話ができる人がいる。
	⑫私のことを親身になって考えてくれる人がいる。
	⑬いざというときに頼りにできる人がいる。
	⑭私の生き方を誰もわかってくれはしないと思う。※
	⑮人間は互いに協力し合う気持ちをわかり合えると思う。
I CAN（自分の能力に対する信頼感）	⑯やらなければならないことに粘り強く取り組むことができる。
	⑰やらなければならないことに集中して取り組むことができる。
	⑱自分で決めた事なら最後までやり通すことができる。
	⑲どちらかというと目標が高いほうがやる気が出る。
	⑳物事を自分の力でやり遂げることができる。
	㉑困難なことでも前向きに取り組むことができる。
	㉒何事にも意欲的に取り組むことができる。
I WILL（自分の将来に対する楽観的な見通し）	㉓いやなことがあっても次の日には何とかなりそうな気がする。
	㉔他人に対して親切なほうである。
	㉕どんなことでも、たいていなんとかなりそうな気がする。
	㉖他人の手助けを積極的にするほうである。
	㉗相手が優れているところは素直に認める。
	㉘初対面の人でも平気で話しかけることができる。
	㉙物事は最後にうまくいくと思っている。

※反転項目

自分を肯定的にとらえる項目の「I AM」、自分を助けてくれる人がいるという対人的安定性をとらえる項目の「I HAVE」、自分の能力に対する信頼感をとらえる項目の「I CAN」、自分の将来に対する楽観的な見通しをとらえる項目の「I WILL」について、アルコール依存症者の SHG 参加前と参加している現在、そして、非依存症者の現在の状況を調査した。

アルコール依存症者の SHG 参加前と現在については対応のある t 検定を、アルコール依存症者と非依存症者間については独立 2 群の差の t 検定を用い、レジリエンス 4 因子の各質問項目平均値の比較を行った。分析は日本語版 SPSS Statistics Version22.0（IBM 株式会社製）を使用し、P 値が 0.05 未満を「有意差あり」とした。

②-3 調査結果

表2 アルコール依存症者・非依存者の基礎データ(1)

		アルコール依存症者		n=82	非依存者	n=77
性別	男性	43名	52.7%		39名	50.6%
	女性	9名	17.3%		38名	49.4%
年代	20歳代	0名	0.0%		5名	6.5%
	30歳代	7名	13.5%		18名	23.4%
	40歳代	8名	15.4%		10名	13.0%
	50歳代	12名	23.1%		9名	11.7%
	60歳代	18名	34.6%		19名	24.7%
	70歳代	7名	13.5%		14名	18.2%
	80歳代	0名	0.0%		2名	2.6%

表3 アルコール依存症者の基礎データ(2)

			n=52
SHG参加年数	1年未満	4名	7.7%
	1年～5年未満	13名	25.0%
	5年～10年未満	13名	25.0%
	10年～15年未満	11名	21.2%
	15年～20年未満	7名	13.5%
	20年～25年未満	2名	3.8%
	25年～30年未満	2名	3.8%
			n=52
断酒歴	1年未満	9名	17.3%
	1年～5年未満	15名	28.8%
	5年～10年未満	10名	19.2%
	10年～15年未満	11名	21.2%
	15年～20年未満	4名	7.7%
	20年～25年未満	1名	1.9%
	25年～30年未満	1名	1.9%
	無回答	1名	1.9%

本調査対象者の基礎データを表 2・表 3 に示す。アルコール依存症者は男性 43 名（82.7%）、女性 9 名（17.3%）、非依存症者は男性 39 名（50.6%）、女性 38 名（49.4%）であった（表 2）。アルコール依存症者の SHG 参加年数は、1 年から 5 年未満及び 5 年から 10 年未満が一番多くともに 13 名（25.0%）であった。次いで 10 年から 15 年未満が多く 11 名（21.2%）であった。断酒歴は、1 年から 5 年未満が一番多く 15 名（28.8%）であった。次いで 10 年から 15 年未満が多く 11 名（21.2%）であった（表 3）。

アルコール依存症者の SHG 参加前と参加している現在、そして、非依存症者のレジリエンスを表 4 に示す。

表4 アルコール依存症者のSHG参加前と現在、及び非依存症者のレジリエンス

			参加前		参加後		非依存症者		t値 参加前と参加後	t値 参加前と非依存症者	t値 参加後と非依存症者
			平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差			
I AM	1	自分にはかなり自信がある。	2.75	(0.71)	2.81	(0.66)	2.88	(0.90)	0.73	-1.03	-0.46
	2	自分には、あまり誇れるところがない。※	2.69	(0.71)	2.77	(0.69)	2.86	(0.90)	0.98	-1.19	-0.78
	3	自分には、よいところがたくさんあると思う。	2.81	(0.69)	2.87	(0.66)	2.87	(0.80)	0.73	-0.86	-0.73
	4	自分自身のことが好きである。	2.96	(0.87)	3.12	(0.77)	2.94	(0.77)	2.56**	-0.29	-2.78**
	5	自分の将来の見通しは明るいと思う。	2.88	(0.77)	3.23	(0.76)	2.79	(0.76)	4.38**	-0.56	-4.94**
	6	物事がうまくいかない時、つい自分のせいにしてしまう。※	2.77	(0.79)	3.04	(0.86)	2.79	(0.86)	3.48**	-0.05	-3.48**
	7	ときどき自分は全くだめだと思う。※	2.83	(0.82)	3.06	(0.82)	2.79	(0.86)	3.07**	0.22	-2.93**
	8	たいていの人と競っている能力は自分にも ある。	2.83	(0.82)	3.12	(0.82)	2.79	(0.86)	3.73**	-0.05	-3.73**
I HAVE	9	私の考えや気持ちをわかってくれる人がいる。	3.02	(0.77)	3.27	(0.76)	3.25	(0.86)	3.27**	0.35	3.60**
	10	自分の問題や気持ちを打ち明けられる人がいる。	3.00	(0.74)	3.31	(0.81)	3.08	(0.81)	3.87**	0.74	3.08**
	11	本音で話ができる人がいる。	3.08	(0.85)	3.31	(0.81)	3.25	(0.84)	2.87**	0.17	2.65**
	12	私のことを親身になって考えてくれる人がいる。	3.29	(0.73)	3.37	(0.81)	3.33	(0.77)	1.12	0.42	0.28
	13	いざというときに頼りにできる人がいる。	3.29	(0.75)	3.37	(0.79)	3.25	(0.82)	1.00**	0.25	0.73**
	14	私の生き方を誰もわかってくれはしないと思う。※	3.19	(0.73)	3.35	(0.81)	3.25	(0.81)	2.19**	0.46	0.88**
	15	人間は互いに協力し合う気持ちをわかり合えると思う。	3.48	(0.73)	3.67	(0.49)	3.58	(0.49)	1.97**	0.92	0.92**
I CAN	16	やらなければならないことに粘り強く取り組むことができる。	2.98	(0.82)	2.96	(0.87)	2.94	(0.84)	0.16**	0.17	0.09**
	17	やらなければならないことに集中して取り組むことができる。	2.92	(0.82)	2.98	(0.84)	2.94	(0.84)	0.73**	0.07	0.55**
	18	自分で決めた事なら最後までやり通すことができる。	2.92	(0.82)	2.96	(0.87)	2.94	(0.87)	0.47**	0.07	0.38**
	19	どちらかというと目標が高いほうがやる気が出る。	2.98	(0.82)	3.08	(0.86)	3.08	(0.86)	0.98**	0.10	0.10**
	20	物事を自分の力でやり遂げることができる。	2.92	(0.82)	2.94	(0.87)	2.79	(0.90)	0.20	-0.98	-1.18**
	21	困難なことでも前向きに取り組むことができる。	2.92	(0.82)	2.94	(0.87)	2.79	(0.90)	0.20	-0.98	-1.18**
	22	何事にも意欲的に取り組むことができる。	2.92	(0.82)	2.94	(0.87)	2.88	(0.90)	0.20**	0.49	0.29**
I WILL	23	いやなことがあっても次の日には何とかなりそうな気がする。	3.02	(0.82)	3.12	(0.82)	3.17	(0.90)	0.98**	1.27	0.29**
	24	他人に対して親切なほうである。	3.08	(0.82)	3.31	(0.81)	3.08	(0.86)	2.87**	0.00	-2.87**
	25	どんなことでも、たいていなんとかなりそうな気がする。	2.79	(0.82)	3.12	(0.82)	2.92	(0.90)	3.92**	0.73	-1.96**
	26	他人の手助けを積極的にするほうである。	2.79	(0.82)	3.12	(0.82)	2.79	(0.90)	3.92**	0.00	-3.92**
	27	相手が優れているところは素直に認める。	2.88	(0.82)	3.06	(0.82)	2.92	(0.90)	1.96**	0.29	-1.67**
	28	初対面の人でも平気で話しかけることができる。	2.83	(0.82)	3.04	(0.82)	2.79	(0.90)	2.45**	-0.05	-2.45**
	29	物事は最後にうまくいくと思っている。	2.88	(0.82)	3.12	(0.82)	2.92	(0.90)	2.94**	0.05	-2.94**

有意差（t検定）（参加前と参加後）：*P<0.05 **P<0.01

有意差（t検定）（参加前と非依存症者、参加後と非依存症者）：*P<0.05 **P<0.01

※ 反転項目

分析の結果、次の 3 点が明らかとなった。

○アルコール依存症者のレジリエンス平均値は、SHG に参加することにより全ての項目が向上していた。また、29 項目中 22 項目は有意に向上していたが、「I AM」5 項目、「I CAN」1 項目、「I WILL」1 項目は有意差が認められなかった。「I HAVE」は全ての項目が優位に向上していた。

○非依存症者のレジリエンス平均値は、SHG 参加前のアルコール依存症者より「I AM」の「自分にはかなり自信がある」という項目以外はすべて高かった。また、29 項目中 24 項目は有意に高かったが、「I AM」5 項目は有意差が認められなかった。

○SHG に参加しているアルコール依存症者のレジリエンス平均値は、「I AM」6 項目、「I WILL」2 項目が非依存症者の平均値を上回った。しかし、両者の全ての項目について有意差はなかった。

（3）レジリエンス向上を目指す新たな支援システムの開発を行うこと

レジリエンスは SHG の活動により高まるとともに、アルコール専門病院での治療においてもレジリエンス向上につながるプログラムが提供されていた。つまり、アルコール依存症者のレジリエンスを高めるためには、専門的治療を受けるとともに他者との良好な関係性を築くことであると認識した。では、アルコール依存症者が専門的治療につながり他者との良好な関係性を構築するために何が必要なのか。地域で活躍する専門職（ア

ルコール専門病院で勤務する医師、看護師、臨床心理士、精神保健福祉士、計 8 名。保健所で勤務する保健師 3 名。精神科病院で勤務し、AA 立ち上げに携わった精神保健福祉士 1 名）にインタビュー調査を実施した。その結果、地域におけるアルコール依存症者支援に求められる対策として以下の点が明らかとなった。
①地域における支援環境基盤づくりとして、法制度の整備とそれに基づく計画策定、予算確保。
②専門病院、専門スタッフ不足に対する工夫。
③アルコール依存症回復に向けての医療福祉関係機関、警察、司法のチームワーク。
④地域住民を対象とする啓蒙活動として、これまでの講演活動やリーフレット配布等に加え、学校での早期教育や精神科病院への偏見の解消。
⑤アルコール依存症者への支援において、アルコール依存症回復者の力を借りること。
⑥地域住民や各機関の連携によるタイミングを逃さない支援。
⑦アルコール依存症者が地域で回復し続けるための中間施設の必要性。
⑧人とつながるための仕組みづくり。
　また、上記に加え、アルコール依存症の治療や支援に取り組むことにより援助者自身が成長を遂げているということが明らかとなった。このことから、アルコール依存症に対して地域全体で取り組み続けることにより、人々は力を育み地域全体が成長していくのではないかという希望を見出した。そして、アルコール依存症者をはじめ地域で暮らす人々の信頼関係に基づく豊かな関係性を構築する努力が、人々のレジリエンス向上につながると理解した。

＜引用文献＞
①森敏昭・清水益治・石田潤ら、大学生の自己教育力とレジリエンスの関係、広島大学大学院教育学研究科学校教育実践学研究、8、2002、179‐187
②長尾博、図表で学ぶアルコール依存症、星和書店、2005、82
③西田美香、精神障害者の就労と地域生活が回復に及ぼす要因～有限会社を運営する当事者に焦点をあてて～、九州保健福祉大学研究紀要、№10、2009、55‐65
④西田美香、精神障害者の就労を支援する援助者の視点と役割に関する一考察～当事者が自主運営する有限会社「萌」の援助者の語りを通して～、九州保健福祉大学研究紀要、№13、2012、9‐18
⑤斎藤学、アルコール依存症の精神病理、金剛出版、1985、177
⑥武田雅俊、精神疾患のレジリエンス、臨床精神医学、41（2）、2012、121‐125

５．主な発表論文等
〔雑誌論文〕（計　4　件）
①西田　美香、原　修一、セルフヘルプグループに通うアルコール依存症者と非依存症者とのレジリエンスの比較、九州社会福祉学、査読有、№13、2017、15-27
②西田　美香、地域におけるアルコール依存症の治療や支援の実態及び課題　アルコール依存症に関わる専門職の語りからその対策を考える、九州保健福祉大学研究紀要、査読無、№18、2017、21-32
③西田　美香、アルコール依存症の回復とレジリエンスの関係、九州社会福祉学、査読有、№10、2014、39-51
④西田　美香、原　修一、アルコール専門病院における治療プログラムの実際　依存症者の回復力向上を目指す支援に焦点をあてて、九州保健福祉大学研究紀要、査読無、№15、2014、61-71

６．研究組織
(1)研究代表者
西田　美香（NISHIDA、 Mika）
九州保健福祉大学・社会福祉学部・講師
研究者番号：50509718

(2)研究分担者
原　修一（HARA、Syuichi）
九州保健福祉大学・保健科学部・教授
研究者番号：40435194