

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 27 日現在

機関番号：33503

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2016

課題番号：26780403

研究課題名(和文) エイズ相談の利用を促進する予防的介入方法の開発と評価

研究課題名(英文) Development effective interventions to promote voluntary counseling and testing for HIV/AIDS

研究代表者

飯田 敏晴 (Iida, Toshiharu)

山梨英和大学・人間文化学部・助教

研究者番号：50637923

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、エイズ相談利用を促進する介入策を開発し、その効果を評価することである。研究では、エイズ相談利用の規定要因として「エイズ相談利用の利益性・障がい性認知」に着目して尺度開発を行った。結果、下位尺度の1つである「利益性認知」とエイズ相談への被援助志向性との間で正の相関があることが明らかとなった。この成果に基づき、中高年の成人に、利益性認知の変容を意図して作成したリーフレットを読ませ、各指標との変化を検証した。結果、相談経験者の「利用してよかった」ことが記載されたリーフレットを読んだ群において、エイズ相談への被援助志向性、援助要請意図が高まることが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to develop effective interventions to promote voluntary counseling and testing (VCT) for HIV/AIDS. The scale to measure the perceived benefits and barriers to using VCT was developed and its reliability and validity were examined. Correlational analyses revealed that the perceived benefits of using VCT was a significant predictor of help seeking preference to VCT. Based on these results, a leaflet that included VCT User's Voice of adults in their 30s, 40s, 50s and 60s was developed. The results revealed the designed leaflet was effective in promoting interventions on VCT for HIV/AIDS.

研究分野：臨床心理学

キーワード：援助要請 HIV/AIDS 臨床心理学 被援助志向性 エイズ相談利用の利益性・障がい性認知 介入
エイズ相談・検査 応用健康科学

1. 研究開始当初の背景

(1) 日本における HIV/AIDS の現状 日本の HIV 感染症の新規報告数は、2013 年で 1,106 件、AIDS 発症は 484 件である。この傾向は先進国にあって唯一、横ばいである (UNAIDS, 2010; 厚生労働省エイズ動向委員会, 2013)。金子ら (2012) は、成人男性の HIV 検査受検経験率は 10.5% であること、橋本・川戸 (2008) は、HIV 陽性者は、日本において全体の 13% 「のみ」把握されている、という試算 (推定) を出しており、エイズ相談・検査の利用促進は喫緊の課題である。

(2) HIV は感染してから AIDS 発症までの平均期間は、およそ 10 年である。この間、検査相談を利用することなく、感染に無自覚なまま過ごす者も少なくない。しかし、この問題への解決策の検討にあたっては、理論的基盤あるいは実証的なデータが少ない。とりわけ、心理学的な検討はほとんどない (飯田, 2013)。このため、人がエイズ相談・検査に援助を要請することをどのように認知しているかを明らかにすることは、意義がある。

2. 研究の目的

(1) エイズ相談利用の利益性・障がい性認知を概念化 (研究 1) : 自由記述式調査に探索的検討 (仮説生成型研究)

(2) エイズ相談利用の利益性・障がい性認知尺度の開発 (研究 2) : 尺度を開発し、エイズ相談への援助要請意図、被援助志向性との検討。

(3) エイズ相談促進に資する効果的な介入策の検討 (研究 3) : 研究 1、2 の成果に基づいた介入研究。

3. 研究の方法

(1) 研究 1 エイズ相談利用の利益性・障がい性認知を概念化 本研究では、3 つの調査を行う。第 1 に、先行研究 (飯田・佐柳, 2014) で生成された、エイズ相談利用の利益性・障がい性認知のカテゴリーに基づいて、自由記述文の分類基準を作成する (調査 1)。第 2 に、「利用者」が、エイズ相談を利用することの利益や障がいをどのように認知しているか、(調査 2)、第 3 に、エイズ相談の利用経験の有無によって、利益と障がいの認知が異なっているか (調査 3)、という仮説を生成する。

調査 1 カテゴリー分類基準 (飯田・佐柳, 2014) の検討

対象 大学生 58 名 (男性 15 名、女性 43 名) 質問紙の構成 () エイズ相談・検査利用の「利益性と障がい性認知」: 永井・新井 (2007) を参考に、保健所、電話相談機関、医療機関 (医師) に相談すると想定した際の、「相談して「よいこと」や「相談してよかったと思えること」、「相談して「悪いこと」や「相談しなければ良かったと思うこと」を尋ねた。() その他、性別や年齢を尋ねた。

調査 2 エイズ相談・検査利用者における利益性・障がい性認知の探索的検討

対象 県内全保健所のエイズ相談・検査利用者 47 名 (男性 27 名、女性 19 名、不明 1 名) 質問紙の構成 () 年齢層、性別、国籍。() 受検経験 受検経験の有無と回数。() 感染を疑った経路: 『性的接触による感染』、『注射器の共有・輸血』、『その他』。() エイズ相談・検査利用の「利益性と障がい性」認知: 調査 1 と同様。

調査 3 エイズ相談・検査受検経験の有無による利益性認知・障がい性認知の違い 対象: 600 名 (男性 302 名、女性 296 名、その他 2 名、平均年齢: 46.13 (SD=12.97) 歳) 質問紙の構成: () フェイスシート: 性別、年齢。() エイズ検査の受検経験の有無、() エイズ相談利用の利益性と障がい性認知は調査 1、2 と同様。

(2) 研究 2 エイズ相談利用の利益性・障がい性認知尺度の開発

3 つの調査を行う。開発尺度の妥当性検討の指標の作成として、身体的不調の被援助志向性尺度を開発する (調査 4-1)。次に、エイズ相談利用の利益性・障がい性認知尺度原案 (版) を開発する (調査 4-2)。次に、完成版尺度として、因子構造と信頼性・妥当性の検討をする (調査 5)。最後に、再検査信頼性を検証する (調査 6)。

調査 4 尺度原案 (版) の作成と信頼性・妥当性の検討

対象 250 名 (男性 125 名、女性 125 名、平均年齢 49.82 (SD=11.49) 歳) 質問紙の構成: () エイズ相談利用の利益性・障がい性認知尺度 (原案): 尺度項目原案 30 項目を作成した。青年男女 65 名 (平均年齢 20.9 (SD=.52) 歳) を対象とした予備調査結果に基づいて表現を修正した。なお、相談機関として、保健所等、電話相談機関、医療機関のいずれか一つを想定しての回答を求めた。得点が高いほど認知が強いことを示す。() 身体的不調の被援助志向性尺度: 本尺度は、回答者に 7 つの身体的健康に関する悩みを提示し、配偶者・パートナー、友人・知人、医師やカウンセラーなどの専門家、の 3 種のサポート資源にそれぞれ相談すると思うかを 5 件法で尋ねた。得点が高いほど、相談しようとする志向性が強い。() エイズ相談への被援助志向性: 木村・水野 (2004) の測度を修正して使用した。悩みは、調査 2 における利用者の相談内容に基づいて 3 項目設定し (感染不安) (事実確認) (予防知識獲得) 5 件法で尋ねた。分析には、3 項目の項目平均点を使用した。得点が高いほど、相談しようとする志向性が強いことを示す。() 援助要請スタイル尺度 (永井, 2013): 身体的不調の被援助志向性尺度の妥当性を検証するために使用した。3 因子構造各因子 4 項目、7 件法。() 健康不安感尺度: 鈴木ら (2010) の 30 歳以上の男女を対象として作成された尺度。

3 因子 14 項目から構成。「身体的健康に関する心配 (6 項目)」「重篤な病に対する否定的認知 (4 項目)」「健康に対する否定的認知 (4 項目)」を 4 件法で回答を求める。得点が高いほど、各因子の特徴を有することを示す。

調査 5 尺度完成版の開発と信頼性・妥当性の検討

対象 690 名 (男性 345 名、女性 345 名、平均年齢は 49.82 (SD=11.49) 歳)。

質問紙の構成 () エイズ相談利用の利益性・障がい性認知尺度 版 調査 4 で作成した 23 項目 5 件法の尺度。 () 保健所等におけるエイズ相談の存在認知と利用経験。 () 一般的なエイズ相談の利用経験: 保健所等、電話相談機関、医療機関の専門機関の利用経験を尋ねた。

調査 6 再検査信頼性の検討

対象 347 名 (年齢 49.99 (SD=11.34) 歳、男性 175 名、女性 172 名)

質問紙の構成 調査 5 で作成されたエイズ相談利用の利益性・障がい性認知尺度の 16 項目。教示内容、選択肢はこれまでの調査と同様であった。

(3) 研究 3 エイズ相談利用促進に資する効果的な介入策の検討

対象 成人男女 274 名 (男 136 名、女 138 名、平均年齢: 50 (SD=11.51) 歳)

質問紙の構成 () エイズ相談経験の有無、 () エイズ相談への被援助志向性: 調査 4 で使用した測度を用いた。平均値は、介入前が 3.43 (SD=1.20) 点、介入後が 3.65 (SD=0.87) 点であった。 () エイズ相談への援助要請意図: 調査時点から「一年以内」の援助要請意図を尋ねる 2 項目 (飯田, 2013)。平均値は、介入前が 1.27 (SD=0.64) 点、介入後が 1.38 (SD=0.74) 点であった。 () エイズ相談利用の利益性・障がい性認知尺度: 調査 5 で開発した 16 項目 5 件法の尺度。第一因子は「エイズ相談への期待感 (7 項目)」、第二因子は「開放することへの抵抗感 (5 項目)」、第三因子は「自らの非となることへの抵抗感 (3 項目)」の 3 因子から構成される。各因子の平均値と標準偏差は、上記因子順序で、介入前が、3.69 (SD=0.63)、3.11 (SD=0.84)、2.72 (SD=0.85)、介入後が、3.77 (SD=0.57)、2.96 (SD=0.88)、2.67 (SD=0.89) であった。

() 介入条件: 回答者は、無作為に 4 条件に割付された。第 1 条件は「エイズ相談・検査の利用手続きの詳細が説明されたリーフレットを得た群 (手続群)」、第 2 条件は、利用経験者 60 名が寄せた「検査を受けて、相談してよかった」声のリーフレットを得た群 (利得群) と、第 3、第 4 条件は、上記 2 種のリーフレットの提示順序を変えて作成したパンフレット (手続 利得、利得 手続) を読み再度、測度に回答してもらった。なお、各条件の割付人数は、「手続群」67 名、「利得群」75 名、「手続 利得群」63 名、「利得 手続群」69 名であった。

4. 研究成果

(1) 研究 1 エイズ相談利用の利益性・障がい性認知の概念的検討

調査 1 カテゴリー分類基準 (飯田・佐柳、2013) の検討

利益性認知には、57 名 (男性 14 名、女性 43 名) が回答した。障がい性認知には、41 名 (男性 12 名、女性 29 名) が回答した。研究協力者 2 名が全ての記述文章について、意味内容ごとに分類した (以下、文とする)。結果、利益性認知においては、57 名の記述文章に対して、104 文が得られた (1 人あたり 1.81 文)。障がい性認知は、41 名の記述文章に対して、48 文が得られた (1 人あたり 1.17 文)。利益性および障がい性認知における各文について、質的研究法の研究経験者 2 名が分析者として、全文を各カテゴリーに分類した。結果、利益性認知においては、「正しい知識の獲得」に 17 文、「感染の確認」に 27 文、「専門的援助の獲得」に 17 文、「対処法の獲得」に 13 文、「プライバシーの保護」に 5 文、「安心感」に 20 文、「二次感染の予防」に 2 文という結果が得られた。いずれの小カテゴリーにも分類できなかった回答は 2 文あった。障がい性認知においては、「自己開示の負担」で 8 文、「恥ずかしい」で 5 文、「相談することへの心理的抵抗」で 2 文、「時間的問題」で 2 文、「結果への不安」で 10 文、「他者へ知られることへの恐れ」で 9 文、「パートナーの反応への懸念」で 1 文、「偏見の懸念」で 3 文、「相談者の反応への懸念」で 2 文、「特にない」で 4 文であった。分類不能は 2 文であった。分析者 2 名による分類結果について、カッパ係数について算出したところ、利益性認知は $k = .83$ 、障がい性認知は $k = .90$ であった。利益性認知における各文のうち分類不能であった 2 文は、「相談者への信頼感」という新たなカテゴリーに分類した。障がい性認知における各文のうち分類不能であった 2 文は、「相談者への不信感」という新たなカテゴリーに分類した。以上から、「エイズ相談利用の「利益性」と「障がい性」認知の自由記述分類は、実質的に一致しているとみなされる高いカッパ係数であることが確認された。

調査 2 エイズ相談・検査利用者における利益性・障がい性認知の探索的検討

調査結果は、調査 1 と同様の手続きで分類された。以下、その結果を列挙する (値は各カテゴリーの回答人数)。利益性認知は『情報や対処法獲得への期待』では、「正しい知識の獲得」で 16 (40%)、「感染の確認」で 14 (35%)、「専門的援助の獲得」で 1 (2.5%)、「対処法の獲得」で 3 (7.5%) であった。『専門家相談への安心感』では、「プライバシーの保護」で 2 (5.0%)、「安心感」で 22 (55%)、「相談者への信頼感」で 1 (2.5%) であった。『二次感染の予防』では、2 (5%) であった。『物理的利便性』では、「無料」「気軽さ」で 1 (2.5%)、「時間的コストがない」で 2 (5%) であった。障がい

い性認知では、『特にない』が18(63%)で最多であった。『解放することへの抵抗感』では、「相談することへの心理的抵抗」3(11.1%)、「時間的問題」1(3.7%)であった。さらに『エイズ恐怖』では、「結果への不安」2(7.4%)、「不合理な不安」1(3.7%)。『汚名への心配』での「偏見の懸念」「他者へ知られることへの恐れ」で各1(3.7%)の回答が見られた。

利用有無での比較として、調査1と調査2の結果の比較として、各分類結果の人数の比較を2検定により行った。結果、利益性認知では、利用者は、未利用者よりも『情報や対処法獲得への期待』の「専門的援助の獲得($p < .01$)」「対処法の獲得($p < .05$)」で低い頻度で答えていた。障がい性認知では、利用者は未利用者よりも『開放することへの抵抗感』の「自己開示の負担($p < .05$)」で低い頻度で、「特にない($p < .01$)」を高い頻度で答えていた。利用者であることから、障がい性認知として「特にない」と答えた者が多かったことは考えやすい。一方で、利用者の多くが利益性認知として「正しい知識の獲得」や「安心感」を回答していたことは興味深い。なぜならば、「正しい知識」は必ずしも専門機関でなくても獲得可能であるからである。専門家に直接接触したがゆえの情報への信頼感を覚えやすいとため考えられた。

調査3 エイズ相談・検査受検経験の有無による利益性認知・障がい性認知の違い「利益性認知」の質問項目に回答した者539名(男性267名、女性270名、その他2名、平均年齢46.53(SD=12.88)歳)、エイズ検査の受検経験者は57名(10.58%)、「障がい性認知」の質問項目に回答した者536名(男性247名、女性288名、そのほか1名、平均年齢46.61歳(SD=12.83)歳)、エイズ検査の受検経験者は57名(10.63%)の分の自由記述文を分析対象とした。利益性認知が615、障がい性認知が548の記述文に分けられた。それを分類した。利益性認知は『情報や対処法獲得への期待』では、「正しい知識の獲得」で67(10.9%)、「感染の確認」で104(16.9%)、「専門的援助の獲得」で24(3.9%)、「対処法の獲得」で45(7.3%)であった。『専門家相談への安心感』では、「プライバシーの保護」で16(2.6%)、「安心感」で106(17.2%)、「相談者への信頼感」で15(2.4%)であった。『二次感染の予防』では18(2.9%)、『物理的利便性』では「無料さ」「気軽さ」「時間的コストがない」のいずれにおいても2(0.3%)であった。そのほか「無い」が160(26.0%)、「わからない」が54(8.8%)であった。障がい性認知は『開放することへの抵抗感』では「自己開示の負担」で26(4.7%)、「恥ずかしい」で10(1.8%)、「相談することへの心理的抵抗」で4(0.7%)、「時間的問題」で2(0.4%)であった。『エイズ恐怖』では、「知識獲得による不安の助長」で9(1.6%)、「結果への不安」で62(11.3%)、「不合理な心配」で1(0.2%)であった。『汚名への心配』では「他者へ知られ

ることへの恐れ」で81(14.8%)、「偏見の懸念」で12(2.2%)、「相談相手に知られることへの懸念」で7(1.3%)、「相談者の反応への懸念」で4(0.7%)、「パートナーの反応への懸念」で1(0.2%)であった。『相談者への不信感』では23(4.2%)であった(小カテゴリーとなる概念名は無い)。そのほか「特にない」で262(47.8%)、「わからない」で44(8.0%)であった。)エイズ検査の受検経験の有無による回答頻度の違い 各カテゴリーにおける回答頻度について、エイズ検査の受検有無による差が見られるかどうかを、²検定により検討した。その結果、利益性認知においては、受検経験者が未受検者よりも「正しい知識の獲得」や「感染の確認」を高い頻度で回答していた($p < .05$)。一方で、障がい性認知においては、すべてのカテゴリーで差は見られなかった。以上から、成人における「エイズ相談利用の利益性と障がい性認知」の実態が明らかとなった。

(2) 研究2 エイズ相談利用の利益性・障がい性認知尺度の開発

調査4 尺度原案(版)の作成と信頼性・妥当性の検討

(1) 調査4-1 身体的不調の被援助志向性尺度の開発と信頼性と妥当性の検討

全21項目による探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)を行ったところ、固有値の減衰状況(8.68、2.95、2.55、1.21、.87...)及び解釈可能性から3因子解と判断された。各項目の因子負荷量を.45を項目削除の基準として因子分析を繰り返し、最終的には、第1因子には配偶者・パートナーへの被援助志向性、第2因子には友人・知人への被援助志向性、第3因子には専門家(医師・カウンセラー等)への被援助志向性に該当する項目が分類された。累積寄与率は、63.89%であった。クロンバックの係数は「配偶者・パートナーへの被援助志向性」は、 $\alpha = .94$ 、「友人・知人への被援助志向性」は、 $\alpha = .93$ 、「専門家への被援助志向性」は、 $\alpha = .84$ 、尺度全体は $\alpha = .92$ の係数が得られた。

妥当性の検討 性差、年齢との関連 被援助志向性尺度における各因子平均得点の性差を検証した。結果、友人・知人へ被援助志向性の得点が、男性よりも女性の得点が高かった($t(248)=3.25, p < .01$, 男性:M=2.29(SD=.98)、女性:M=2.71(SD=1.08))。年齢は、有意な相関は認められなかった。援助要請スタイル、健康不安との関連について、相関分析を用いて検証した。結果、「友人・知人」「専門家」への被援助志向性と援助要請自立型(M=4.24(SD=1.32))との間で正の相関($r = .21 \sim .24$)、「配偶者・パートナー」「友人・知人」への被援助志向性と援助要請過剰型(M=2.90(SD=1.32))との間で正の相関($r = .30 \sim .55$)、援助要請回避型(M=3.84(SD=1.40))との間で負の相関を認めた($r = -.26 \sim -.43$)。身体的健康に対する心配(M=2.34(SD

= .52)) および健康に対する心気傾向 ($M=1.96(SD=.58)$)との間に正の相関を認めた($r = .17 \sim .22$)。以上から、作成した身体的不調の被援助志向性尺度は一定の信頼性・妥当性を有することが明らかとなった。

調査 4-2 エイズ相談利用の利益性・障がい性認知尺度の開発と信頼性・妥当性の検討

30項目に対する項目分析により、原案の尺度項目を削除するための選定作業を行った。その結果4項目を削除した。26項目の探索的因子分析を行った。固有値の減衰状況(6.55、5.30、1.14、.97、.73、.59・・・)と因子の解釈可能性から3因子解と仮定した。因子負荷量が.40未満、複数の因子で.1以内の差で.3以上の負荷量を示した項目を削除することを基準として、主因子法プロマックス回転による因子分析を繰り返した。その結果3項目が削除された。第1因子は、エイズ相談に対する安心感や信頼感に関する内容であることから、「エイズ相談への期待感」、第2因子は、他者への自己開示の躊躇に関するような内容であることから「開放することへの抵抗感」、第3因子は、相談によって、感染原因あるいは感染不安の原因が内的に帰属させられることへの抵抗感に関する内容であることから「自らの非となることへの抵抗感」と命名した。また、クロンバックの係数を算出したところ、それぞれ、.78～.90の範囲にあり、一定の内的一貫性を有した尺度であることが確認された。尺度の妥当性を検討するため、各指標との間での相関分析を行った。その結果、「エイズ相談への期待感」は、身体的不調およびエイズ相談への被援助志向性との間で、弱い正の相関があり($r = .34, p < .01, r = .37, p < .01$)、「開放することへの抵抗感」は、健康不安感尺度の「重篤な病に対する心配」と「健康不安感尺度得点」との間で、弱い正の相関がみられた($r = .30, p < .01, r = .26, p < .01$)。「自らの非となることへの抵抗感」については「有意」ではあるもののほとんど相関はみられなかった。

調査 5 尺度完成版の開発と信頼性・妥当性の検討

探索的因子分析によるエイズ相談利用の利益性・障がい性認知の構造と信頼性の検討

23項目に対する項目分析の結果から、6項目を削除した。次に、主因子法プロマックス回転による因子分析を行った。固有値の減衰から3因子構造が妥当であると判断した。各因子での質問項目を確認すると調査5の結果と同じ構造を示していた。そこで再度、主因子法プロマックス回転による因子分析を行った。そして、項目の因子負荷量が.45未満の項目であって、2つの因子にまたがって因子負荷量が3.0以上を示した項目を削除することとした。その結果、1項目が削除された。回転後の3因子で、全16項目の全分散を説明する割合は48.31%であった。第1因子(8項目)は、「開放することへの抵抗感」と命名

した。第2因子(5項目)は、「エイズ相談への期待感」と命名した。第3因子(3項目)は、「自らの非となることへの抵抗感」と命名した。クロンバックの係数は、「開放することへの抵抗感」因子は、.87、「エイズ相談への期待感」因子は、.75、「自らの非となることへの抵抗感」因子は、.80であった。以上から、十分な信頼性が得られたと考えられた。エイズ相談認知及び利用経験の違いによる各位因子の得点差として、保健所等でのエイズ相談の認知有群が認知無群よりも「エイズ相談への期待感」が高かった($t(688)=3.20, p < .01$ 、認知有： $M=3.71(SD=.56)$ 、認知無： $M=3.57(SD=.60)$)。

調査 6 再検査信頼性の検討

2週間間隔での再検査信頼性係数、エイズ相談への期待が、.61(95%CI:.54-.67)で開放することへの抵抗感が、.62(95%CI:.55-.68)で、自らの非となることへの抵抗感が、.58(95%CI:.51-.65)であった。いずれも1%水準で有意であった。

(3)研究3 エイズ相談利用促進に資する効果的な介入策の検討

介入前後での得点の変化を検討した。結果、「エイズ相談への援助要請意図」は、手続群($t(66)=2.77, p < .01$)、利得群($t(74)=2.13, p < .05$)、手続利得群($t(62)=2.13, p < .05$)、利得手続群($t(68)=2.02, p < .05$)で、介入後の得点が有意に高くなった。「エイズ相談への被援助志向性」は、手続利得群($t(62)=1.74, p = .08$)と、利得手続群($t(68)=3.19, p < .01$)で介入後の得点が、有意傾向ないしは有意に高くなった。「エイズ相談への期待感」では、手続群($t(74)=1.83, p = .07$)、利得手続群($t(68)=2.27, p < .05$)で、介入後の得点が、有意傾向ないしは有意に高くなった。「開放することへの抵抗感」は、利得群($t(74)=-2.55, p < .05$)、手続利得群($t(62)=-2.29, p < .05$)、利得手続群($t(68)=-3.02, p < .01$)で、介入後の得点が、有意に低くなった。「自らの非となることへの抵抗感」は、手続利得群($t(62)=-2.49, p < .05$)、介入後に、有意に得点が低くなった(全て両側検定)。なお、効果量(r)を算出したところ、被援助志向性には、「利得手続」が、 $r=.36$ (中)の効果量であった。また、援助要請意図には、「手続」「利得」「手続利得」の順に、 $r=.32$ 、 $.24$ 、 $.25$ (小～中)の効果量であった。情報提供が、エイズ相談への被援助志向性と援助要請意図に及ぼす影響を論じた報告は見当たらない。本研究は、人間の健康行動理論に基づいた効果的な体制周知検討時の基礎データを提供したことにより意義があると考えられる。

<引用文献>

飯田敏晴、エイズ相談促進の為の健康信念モデルに基づいた検討、明治学院大学

大学院博士学位論文、2013 (飯田敏晴、風間書房、エイズ相談利用促進に関わる規定要因の心理学的検討、2017)
飯田敏晴、佐柳信男、エイズ相談・検査利用の利益性・障害性の認知に関する質的分析：自由記述式調査による探索的検討、山梨英和大学紀要、13、2015、45-62
金子典代、塩野徳史、コーナージェーン、新々江章友、市川誠一、日本人男性における生涯での HIV 検査受検経験と関連要因、日本エイズ学会誌、14、2012、99-105
木村真人、水野治久、大学生の被援助志向性と心理的変数との関連について：学生相談・友達、家族に焦点をあてて、37(3)、2004、260-269
厚生労働省エイズ動向委員会、平成 25 年エイズ動向発生年報、平成 26 年 5 月 23 日
<http://api-net.jfap.or.jp/status/2013/13nenpo/coment.pdf>、2014
2017 年 6 月 23 日取得
永井智、利益とコストの予期が中学生における友人への相談行動に与える影響の検討、教育心理学研究、55(2)、2008、197-207
永井智、援助要請スタイル尺度の作成：縦断調査による実際の援助要請行動との関連から、61(1)、2013、44-55
鈴木宏和、長塚美和、荒井弘和、平井啓、中高年を対象とした健康不安感尺度作成と信頼性・妥当性の検討、57(1)、2010、21-27
UNAIDS、財団法人エイズ予防財、AIDS CORE CARDS：エイズスコアカード
UNAIDS レポート「世界のエイズ流行情報 2010 年版、樽井正義監修、2010

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 4 件)

飯田敏晴、佐柳信男、エイズ相談・検査利用の利益性・障害性認知に関する質的分析：自由記述式調査による探索的検討、山梨英和大学紀要、査読無、13、2015、45-62
飯田敏晴、井上孝代、貫井祐子、高橋卓巳、今井公文、伊藤紅、山田由紀、青木孝弘、岡慎一、HIV 感染の治療過程で自殺企図を繰り返した在日外国人：チーム医療における多文化間カウンセラーの役割をめぐって、こころと文化、査読有、14(2)、2015、147-158
飯田敏晴、エイズ相談・検査利用の「利益性」「障がい性」認知の概念化の試み、山梨英和大学紀要 14、2016、63-77
飯田敏晴、身体的不調の被援助志向性尺度作成の試み、応用心理学研究、査読有、42(3)、2017、263-364

〔学会発表〕(計 5 件)

飯田敏晴、エイズ相談利用の利益性・障がい性認知に関する研究：エイズ検査の受検経験による違い、日本心理学会第 79 回大会、2015
飯田敏晴、大澤祐美佳、古谷野淳子、樋口匡貴、平井啓、中村菜々子、HIV/AIDS を予防する心理学、日本心理学会第 79 回大会公募シンポジウム、2015
飯田敏晴、エイズ相談利用の利益性・障がい性認知に関する研究：利用者の意識調査から、日本健康心理学会第 28 回大会、2015
Mizuno, T, Nagai, S, Honda, M, Iida, T, Kimura, M 2016 Help-seeking related research in JAPAN. University of Canberra(Australia) 2016 年 3 月 4 日
飯田敏晴 日本人のエイズ相談・検査に対する認知について：尺度開発を通じた検討、第 23 会多文化間精神医学会、2016

〔図書〕(計 1 件)

水野治久(監修)、永井智、本田真大、飯田敏晴、木村真人(編集) 金子書房、援助要請・被援助志向性の心理学(執筆分担箇所：「第 11 章 HIV/AIDS 予防と援助要請(pp.120-129)」、「Coffee Break 間接的に援助要請を促進する、ということ(p.173)」、第 16 章 今後の援助要請研究における理論的課題と実践的課題(pp.195-205)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

〔その他〕

ホームページ等

なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

飯田 敏晴 (IIDA Toshiharu)
山梨英和大学・人間文化学部・助教
研究者番号：5 0 6 3 7 9 2 3

(2) 研究分担者

なし()

(3) 連携研究者

なし()

(4) 研究協力者

なし()