

報告

アルコール依存症者に対する精神科病院コメディカルスタッフがもつイメージ
—自助グループの参加経験の差による検討—

The Effects of Co-medical Staff's Experiences in Self Help Group on Their Image
of People with Alcohol Dependence

水野 健¹⁾, 小砂哲太郎²⁾, 奥原 孝幸³⁾ *

- 1) 昭和大学附属烏山病院
- 2) 久里浜医療センター
- 3) 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部リハビリテーション学科作業療法学専攻

Takeru Mizuno¹⁾, Tetsutaro Kosago²⁾, Takayuki Okuhara³⁾

- 1) Showa University Karasuyama Hospital
- 2) Kurihama Medical and Addiction Center
- 3) Occupational Therapy Major, School of Rehabilitation, Faculty of Health and Social Work,
Kanagawa University of Human Services

抄 録

本研究は、アルコール依存症者に対してコメディカルスタッフが抱くイメージについてSD法を用いて調査し、自助グループの参加経験の有無による違いがあるか検証した。その結果、自助グループに参加した経験のある者は、参加した経験のない者に比べ、「容易な」イメージが弱かった。因子分析の結果、アルコール依存症に対するイメージとして、「一見した雰囲気・印象」($\alpha = 0.85$), 「否定的な感情」($\alpha = 0.75$), 「回復の容易さ」($\alpha = 0.61$)の3因子が抽出され、自助グループへの参加により、「回復の容易さ」に対する認識が減少することが示唆された。

キーワード：アルコール依存症、自助グループ、イメージ、コメディカルスタッフ

Key words: Alcohol dependence, Self-help group, Image, Co-medical staff

はじめに

平成26年に施行されたアルコール健康障害対策基本法に基づき、推進基本計画が策定され¹⁾、その中でアルコール依存症（以下、AL症）者の治療、回復に向けた地域の医療機関や自助グループ（以下、SHG）、回復施設等の関係機関の連携体制の構築について述べられている。また、平成30年度厚生労働省の概算要求において²⁾、依存症問題に取り組む

SHGを含めた民間団体への支援や受診後の患者支援に係るモデル事業を実施することとされている。今後医療機関とSHGとの連携はより一層、重要な役割を果たしていくものと考えられる。今後はさらに多領域、多方面でAL症との関わりが増えてくることが予想され、治療に携わる人材育成の必要性についても検討していくことが求められている。半澤³⁾は専門職にとってSHGへの参加は、専門職として、どう援助すべきかを気づかせてもらえる貴重な機会であり、SHGで当事者が語ることから学び続けることの重要性を述べている。特にAL症においては、患者だけでなく援助者がSHGへ参加することは、自分自身の経験をもとにSHGの参加目的を患者へ伝えることが出

著者連絡先：*奥原孝幸，神奈川県立保健福祉大学リハビリテーション学科
〒238-8522 神奈川県横須賀市平成町1-10-1
(受付 2018.9.18 / 受理 2019.1.9)

来る、回復者と触れ合うことでバーンアウトを防ぎ援助を続ける原動力を得られる等の効果があると言われている⁴⁾。

そのため、AL症治療を行う病院では、職員の研修の一環として、コメディカルスタッフが病院近隣のSHGへの見学や参加をすることがある。前述のAL症に携わる職員の人材育成は急務であるものの、職員がSHGに参加することの効果は、経験的に述べられているに留まり、人材育成にどのように寄与するのか明らかにはされていない。

本研究の目的は、治療効果に影響を与えるとされるコメディカルスタッフのAL症者に対するイメージを調査し、SHGの参加経験の有無によってイメージに相違があるか検証することである。さらに、AL症治療に関わるコメディカルスタッフに対する効果的な人材育成の方法論を構築するのに役立つ基礎的な情報を得ることである。

方法

1. 対象

研究への協力が得られたA病院に勤務するコメディカルスタッフ57名を対象とした。職種の内訳は看護師48名、精神保健福祉士5名、作業療法士3名、臨床心理士1名であった。

A病院は東京郊外にある総ベッド数166床（精神療養病棟116床、急性期治療病棟50床）の精神科単科病院である。AL症の治療は急性期治療病棟で行われ、アルコールリハビリテーションプログラム（以下、ARP）は久里浜方式を参考に、月曜日から金曜日まで午前と午後には酒害教室やグループワーク、作業療法、院内メッセージ等のプログラムが生まれ、夜間はSHGへ出席することになっている。ARPを担当するコメディカルスタッフは、SHGへの参加が推奨されている。対象となった職種は看護師が全体の87.3%を占めているものの、ARPは多職種チームで取り組んでいくものである。そのため、今回は職種に関係なく治療に関わるコメディカルスタッフとして分析を行った。

2. 調査項目

調査期間は2016年2月1日から2016年2月28日ま

でとし、対象者の所属する部署へ調査票を配布し、以下の1)、2)について自己記入を求めた。

1) 基本情報

対象者の基本情報として、職種、年齢、資格取得後年数、SHGへの参加経験の有無について収集した。

2) Semantic Differential (SD) 法によるイメージの測定

精神病やAL症のイメージを調査した先行研究^{5) 6)}をもとに、「AL症という病気に、あなたはどんな印象を持っていますか」という質問に対し、「冷たい」－「暖かい」、「単純な」－「複雑な」、「怖い」－「怖くない」など20項目の形容詞によって表されたイメージについて回答を得た（表2）。「どちらでもない」を基準に4点とし、左の形容詞の「非常に」を1点、「かなり」を2点、「やや」を3点とし、同様に右の形容詞の「非常に」を7点、「かなり」を6点、「やや」を5点として点数化した。今回用いたSD法は、もともと情緒的意味を測定するためにOsgoodら⁷⁾が開発した手法である。形容詞対によって感情的成分だけでなく認知的成分をも測定でき、社会的態度を評定する尺度としても十分に有用であるため、多数の研究で用いられている。

3. 分析方法

SD法によるイメージの結果は、記述統計により質問項目ごとに平均値、標準偏差を求めた。SHGへの参加経験がない群（以下、未参加群）と参加経験がある群（以下、参加群）の2群に分けた。群間の比較にはMann-WhitneyのU検定を用いた。さらに、AL症者へのイメージの構造を明らかにするために探索的因子分析を行った。統計解析にはJMP® 13 (SAS Institute Inc., Cary, NC, USA) を使用し、統計学的有意水準5%未満を有意差ありとした。

4. 倫理的配慮

本研究は医療法人社団正心会よしの病院倫理委員会（承認番号：2017-01）の承認を得て行われた。対象者に研究の趣旨と内容、研究成果を学会や論文として発表すること、研究協力の有無によって不利

益が生じないこと、得られた情報は匿名性、機密性を厳守し、研究目的以外では使用しないこと、研究終了後は破棄することを口頭と文書で説明した。回収方法は、各部署に回収用の封筒を設置し、回答は患者本人の意志に任せ、提出をもって本研究への同意とみなした。

結果

1. 対象者 (表1)

回答数は55で回収率96.5%であった。全て項目に正しく回答されていたため55名分を分析対象とした。対象者のSHGへの参加経験は、未参加群28名、参加群27名であった。それぞれの群間の比較において、年齢、取得後の経験年数に統計的に有意な差は認められなかった。

2. AL症者に対するイメージ (表2)

20項目中、各形容詞対について未参加群と参加群の各群間でMann-WhitneyのU検定を行ったところ、未参加群と参加群で「困難な—容易な」の項目で有意な差が認められた。(p=0.04)

3. AL症者のイメージの構造と各群での比較 (表3, 4)

20項目について、段階的に分析を行いスクリープロットから3因子が妥当であると判断した。十分な負荷量を示さなかった11項目を除外し、全9項目として最終的に重みづけのない最小二乗法・Promax回転による因子分析を行い、3因子9項目とした。

3因子の累積寄与率は61.7%であり、第I因子は、「陰気な—陽気な」、「暗い—明るい」という、雰囲気や最初の第一印象を表す2項目で構成されていた。そこで「一見した雰囲気・印象」($a = 0.85$)と命名した。この因子は点数が高いほどAL症に対して雰囲気や印象が良いと感じていることを表す。第II因子は5項目で構成されており「汚い—きれいな」、「激しい—穏やかな」「弱い—強い」、「迷惑な—迷惑でない」、「悪い—良い」の内容の項目が高い負荷量を示していたため、「否定的な感情」($a = 0.75$)と命名した。この因子は点数が高いほどAL症に対して否定的な感情が少ないと感じていることを表す。第III因子は、「浅い—深い」、「困難な—容易な」の2項目で構成され、特に「困難な—容易な」が高い負荷量を示していた。AL症においては「困難な—容易な」という形容詞に対しては、回答者は関わり方や信頼関係の構築、プログラム運営、断酒、社会復帰等の回復に関連した内容をイメージすることが推察された。そこで「回復の容易さ」($a = 0.61$)と命名した。この因子は点数が高いほどAL症に対して回復は容易であるとの認識が強いことを表す。

さらに、各因子の平均得点をSHGへの参加経験の有無で比較したところ第III因子で統計的に有意な差が認められた。(p = 0.04)

考察

1. AL症に対するイメージの構造

本研究の因子分析の結果は、「一見した雰囲気・印象」、「否定的な感情」、「回復の容易さ」を表す3

表1 対象者の年齢と経験年数

	未参加群 (n=28)	参加群 (n=27)	p値
年齢	45.64±10.18	43.92±9.99	0.341
経験年数	18.61±12.68	18.56±12.77	0.999

平均値±標準偏差

Mann-WhitneyのU検定, * p<0.05

表2 コメディカルスタッフがもつAL症者のイメージ

項目番号	イメージ項目	未参加群 (n=28)	参加経験群 (n=27)	p値
1	冷たい－暖かい	3.43±1.07	3.89±1.31	0.19
2	単純な－複雑な	5.46±1.20	5.56±1.42	0.53
3	汚い－きれいな	3.54±1.17	3.59±1.25	0.94
4	暗い－明るい	3.61±1.40	3.63±0.93	0.73
5	陰気な－陽気な	3.68±1.42	3.63±0.88	0.65
6	危険な－安全な	2.54±0.84	2.59±0.97	0.96
7	悪い－良い	3.11±1.52	3.11±1.22	0.71
8	縁遠い－身近な	4.25±1.56	4.59±1.47	0.57
9	怖い－怖くない	3.18±1.25	3.78±1.55	0.23
10	遅い－速い	4.04±0.79	3.93±0.68	0.33
11	不活発な－活動的な	3.25±1.10	3.59±1.19	0.27
12	迷惑な－迷惑でない	3.04±1.29	3.11±1.58	0.89
13	役立つ－役立たない	3.32±1.16	3.41±1.34	0.89
14	激しい－穏やかな	3.14±1.33	3.19±1.30	0.95
15	弱い－強い	3.21±1.45	3.11±1.42	0.71
16	困難な－容易な	5.77±0.97	5.03±1.34	0.04*
17	浅い－深い	5.37±1.42	5.03±1.10	0.20
18	固い－柔らかい	3.29±0.94	2.89±1.19	0.21
19	寂しい－にぎやかな	3.18±1.36	2.59±1.28	0.12
20	憎らしい－かわいらしい	3.79±0.88	3.41±1.19	0.15

平均値±標準偏差, range1~7

Mann-WhitneyのU検定, *p<0.05

つの因子が抽出された。

第I因子の「一見した雰囲気・印象」は、両群とも因子別のイメージ得点は3.63～3.64という平均値の4に近い結果を示した。これは、AL症者は入院時や飲酒時は、心身共に疲弊し活気なく「暗く」、「陰気な」ネガティブな印象であるものの、解毒後、素面となった時は、人なつっこさや元来のコミュニケーション能力の高さからくる「明るく」「陽気な」

印象をもたれることが多い。入院時と解毒後の両方のAL症の姿を知るコメディカルスタッフは、相反する印象を経過の中でもち、それら双方が印象を薄めあった結果が背景にあるのではないかと考えられた。その一方で、第II因子の「否定的な感情」は、一般地域住民がもつもの⁸⁾と同様のものであった。AL症は、一般的に病気というよりもその人自身の性格や自制心の問題と捉える傾向が強いためネガ

表3 コメディカルスタッフがもつAL症者のイメージの構造

		I	II	III
因子 I. 一見した雰囲気・印象 ($\alpha = 0.85$)				
4	暗いー明るい	0.91	-0.14	-0.04
5	陰気なー陽気な	0.87	0.03	-0.05
因子 II. 否定的な感情 ($\alpha = 0.75$)				
3	汚いーきれいな	0.39	0.34	0.20
14	激しいー穏やかな	-0.11	0.74	0.07
15	弱いー強い	-0.15	0.63	-0.07
12	迷惑なー迷惑でない	0.20	0.63	-0.04
7	悪いー良い	0.27	0.59	0.02
因子 III 回復の容易さ ($\alpha = 0.61$)				
16	困難なー容易な	0.01	-0.11	0.97
17	浅いー深い	-0.03	0.10	0.47
因子相関				
		II	0.33	
		III	0.13	-0.26

因子抽出法: 重みづけのない最小二乗法

回転法: Promax回転

表4 因子別イメージ得点の比較

	未参加群 (n=28)	参加群 (n=27)	p値
因子 I 一見した雰囲気・印象	3.63±0.16	3.64±0.25	0.98
因子 II 否定的な感情	3.22±0.17	3.21±0.19	0.95
因子 III 回復の容易さ	5.57±0.99	5.04±1.07	0.04*

平均値±標準偏差, range1~7

Mann-Whitneyの U検定, *p<0.05

ティブなイメージやスティグマをもたれやすく⁹⁾、「否定的な感情」をもちやすいと言われている。看護学生を対象にしたAL症のイメージ調査では、古典的な“アル中”のイメージ（だらしない、俗っぽい、醜い、男性的、悪い、苦しい、怖い、親しみにくい）は弱まっているものの、そのイメージは依然として存在していることが示されている¹⁰⁾。これは、看護師を含めたコメディカルスタッフにおいても同様でAL症の理解不足や否定的なイメージの定着は否定できない。特に看護師においてはAL症看護への魅力や、やりがいを感じていたとす一方、繰り返される入退院による陰性感情やバーンアウトがあることを指摘されており¹¹⁾、約80%は患者に陰性感情をもつとも言われており¹²⁾、これらの感情を反映していると言える。第Ⅲ因子は、未参加群と参加群との比較で唯一統計的な有意差を示した「困難な—容易な」を含んだ因子であった。同じ第Ⅲ因子に含まれる「浅い—深い」の因子分析の負荷量は十分であるとは言えないため、AL症の回復に関して「困難な—容易な」を表している因子であるとした。両群ともに中央値の4を上回る数値でありAL症に対して「容易」というイメージをもっていたものの、未参加群ではより強く容易に感じているということが明らかとなった。AL症からの回復、再発を防ぐ手段としては、断酒である。断酒という全く飲酒をしないという一見単純なように見える点が、「容易な」イメージと結びついたと考えられる。しかし、実際AL症治療においては、断酒率が低く、回復の難しい疾患である。そのためAL依存症に関わる看護師が陰性感情をもつことや、バーンアウトの一因として指摘されているように、繰り返される再入院の中での関わりで成功体験を感じるまでには至らないことが多い。これは、清水¹³⁾のいう負の接触あるいは不幸な出会いである。野嶋ら¹⁴⁾は、陰性感情を持っていた看護師に対するインタビューを通してAL症者に対するイメージ変化のきっかけとして、経験として回復者が見られたことがあったことを報告しており、SHGに参加し病棟とは異なり地域で生活しているAL症者の姿を見ることや回復者の姿に触れることで、回復するという希望や関わりへの動機づけを得られることを示している。本研究の結果からは、SHG参加経験のある者においても依然とし

て「容易」というイメージが強かったものの、SHGへ参加することにより、回復は「容易」であるというイメージを減少させる可能性が示された。SHGへの参加は断酒を継続する困難さや複合する生活課題を抱えていることも改めて知り、入院治療だけでは完結しないAL症治療の本質に近づくことが出来る機会を提供するものと考えられる。

2. SHG参加経験がイメージに与える影響と人材育成のための意義

本研究においてコメディカルスタッフは、AL症に対して「回復の容易さ」というイメージを持ちながらも繰り返される入退院にギャップを感じていたことが伺えた。未参加群と参加群では、AL症に対する「困難な—容易な」というイメージに相違があり、SHGに参加することは「容易」というイメージを減少させることが示された。接触体験の多さとイメージ、態度の変化に関して、山内¹⁵⁾は、非好意的な態度の変容をもたらす最も効果的な接触は協同接触であり、単に情報を入れて頭の中の認知や感情を変えるだけでなく、協同作業をとおして接触体験をし、その中で成功体験を感じ相互作用に自信を持つことがイメージの変化には重要であると述べている。また、片岡ら¹⁶⁾は、コメディカルスタッフが陰性感情から脱却するためには、コメディカルスタッフは回復支援を行う中で、依存症患者の回復を実感する体験の重要性や、やりがいを獲得するためには、依存症患者の回復支援を行う中で、依存症患者との治療関係の構築を行いつつ、依存症患者の回復を実感していくことの必要性を述べている。SHGに参加することで、入院中の病棟とは異なり地域で生活しているAL症者の姿や回復者の姿に触れることとなり、希望をもたらす機会となったことに加え、断酒を継続する困難さを改めて知る機会となり、疾患の「回復の容易さ」のイメージが減少することへと結びついたと考える。入院中は身近にアルコールが存在しない環境であり、守られた環境であると言える。AL症治療は退院してからが本当の治療である¹⁷⁾とも言われており、SHGへの参加の経験がAL症は入院治療だけで完結しないという理解を促したと考える。SHGへの参加は、AL症の治療が入院治療だけでは完結せず地域においても継続して取り組

まれるという、AL症治療の本質を理解する一因となった可能性がある。さらに、回復に向けて重要な社会資源であるSHGに医療者が参加することは、回復への希望を持ち、自分自身の経験をもとにSHGの参加目的を患者へ伝えることが出来⁴⁾、入院治療中の関わりにも変化をもたらすことが期待できる。また入院中の関わりや治療の質を向上させ、その結果、AL症患者の回復は促され、コメディカルスタッフが成功体験をもたらす良循環を生むことが期待できる。

以上より、コメディカルスタッフのSHGへの参加は、AL症の「回復の容易さ」に対する認識を減少させる機会であった。AL症治療の本質な部分である複雑さや奥深さを理解することは、入院中の関わりを向上させることへとつながることが期待出来るため、人材育成の機会として有用であることが示唆されたものの、十分であるとは言えずSHG参加以外にもAL症治療の本質的な部分である複雑さや奥深さを理解していくための方法を模索していかなければならない。

研究の限界

今回の結果は、1施設における調査であることに加え、対象者数も十分ではない。因子分析においては、今回はクロンバック α が0.61 ~ 0.85であり、十分な信頼性が得られたとは言い難く、信頼性に議論の余地が残る。また、今回用いたSD法においては、形容詞のもつ曖昧さや測定に用いるのに適した形容詞対の選択の課題があると指摘されている¹⁸⁾。そのため、結果の解釈は慎重に行う必要があり、結果を一般化するには限界がある。

今回の対象は看護師が全体の87.3%を占めていた。看護師はプログラムや面接といた限られた時間での関わりである作業療法士や精神保健福祉士と違い、病棟生活の中でAL症患者と接する時間も多し、接触時間の長さがイメージへ与える影響も考えられるため、今後は職種や経験年数、SHG参加の頻度や時間による差についても検討していく必要がある。

結語

今回、SHGへの参加経験の有無がAL症者のイメージにどのような影響を与えるかを明らかとするために、アルコール依存症表に対してコメディカルスタッフが抱くイメージについて、形容詞20項目をSD法の結果をもとに探索的因子分析を行った。「一見した印象・雰囲気」、「否定的な感情」、「回復の容易さ」の3因子構造を有していることが明らかとなった。また、SHGへの参加経験は、「回復の容易さ」のイメージに差を生じることが示された。SHGへの参加は、AL症の治療が入院治療だけでは完結せず地域においても継続して取り組まれるという、AL症治療の本質を理解するきっかけとなる経験となり、人材育成の機会として有用であることが示唆された。

謝辞

本研究の調査にご協力を頂いたA病院の関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省：アルコール健康障害対策。〔2018年6月5日〕
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000176279.html>
- 2) 厚生労働省：平成30年度障害保健福祉部概算要求の概要。〔2018年6月5日〕
<http://www.mhlw.go.jp/wp/yosan/yosan/18syokan/dl/gaiyo-11.pdf>
- 3) 半澤節子。改めて専門職の支援における課題とは。半澤節子編著。当事者に学ぶ精神障害者のセルフヘルプグループと専門職の支援。埼玉：やどかり出版；2001；p.179-90.
- 4) 黒田明仁。自助グループから得られる財産。精神科看護2008；35（9）：24-7.
- 5) 星越活彦，州脇寛，實成文彦。精神病院勤務者の精神障害者に対する社会的態度調査 香川県下の単科精神病院勤務者を対象として。日本社会精神医学会雑誌1994；2：93-104.

- 6) 中藤麻紀, 小嶋秀幹, 吉岡和子, 小林洋平. アルコール依存症のイメージ 共依存的傾向との関連. 臨床精神医学2011; 40: 971-8.
- 7) Osgood CE, Suci GJ, Tannenbaum PH.: The measurement of meaning. Urbana: University of Illinois Press; 1957.
- 8) 小山明日香, 長沼洋一, 沢村香苗, 立森 久照, 大島 巖, 竹島 正. 精神障害を有する人に対する一般地域住民のイメージ. 日本社会精神医学会雑誌2011; 20: 116-27.
- 9) 天賀谷隆. アディクションとステイグマ. 松下年子, 日下修一編著. アディクション看護学. 東京: メヂカルフレンド社; 2011, p.292-3.
- 10) 平田直美, 牛ノ濱幸代, 末吉朋. アルコール依存症者に対する看護学生のもつイメージの構造. 鹿児島三七女子大学看護栄養学紀要2007; 11: 10-20.
- 11) 木村直友, 安達教子, 富岡忍, 石坂美樹. アルコール依存症者に対する陰性感情からやりがい・魅力に変化する要因. アルコール看護研究 2011; 1: 79-83.
- 12) 浦野洋子, 館内由枝, 佐藤エイ子ら. アルコール依存症者を看護する看護者の陰性感情に関する研究. 精神看護2005; 8: 88-92.
- 13) 清水新二. 精神障害と社会的態度仮説の実証的研究—アルコール症の場合—. 社会学評論 1989; 40: 31-45.
- 14) 野嶋喜孔太, 草地仁史, 坂本惣一郎, 尾上紗弥佳. 精神科看護師のアルコール依存症患者に対するイメージの変化. 日本看護学会論文集: 精神看護2017; 47: 107-10.
- 15) 山内隆久: 対人接触による障害者の偏見解消. 日社精医誌1996; 5 (1): 136-142.
- 16) 片岡太郎, 横健吾, 山下亜矢子: アルコール依存症医療に従事するコメディカルスタッフが陰性感情への対処からやりがいを獲得するプロセス. 日本精神保健看護学会誌2015; 24: 59-67.
- 17) 長雄眞一郎. アルコール・薬物依存症の作業機能障害とプログラム立案のコツ. 石井良和, 京極眞, 長雄眞一郎編著. 精神障害領域の作業療法. 東京: 中央法規; 2010, p.343-61
- 18) 岩下豊彦. オスグッドの意味論とSD法. 東京: 川島書店; 1979.