

# 看護職者を対象とした「アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度」：日本語版 The Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (AAPPQ) の有効性の検証

福田大祐\*・森 千鶴\*\*

## The Nurse Attitude Scale for Patients with Alcohol-related Problems: Verification of Japanese Version of The Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (AAPPQ)

Daisuke FUKUTA\* and Chizuru MORI\*\*

The purpose of this study is to verify the efficacy of the nurse attitude scale for patients with alcohol-related problems in Japan from the Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (AAPPQ). This study Design is Postal survey. Participants were registered nurses or licensed practical nurses ( $n=886$ ) who working in the nine psychiatric hospitals. Response rate was 86.0% ( $n=762$ ), effective answer was 581. The five items with low correlation coefficients and three items with unstable factor loading were discarded, and the AAPPQ was reduced to 22-item. Five subscales were extracted from exploratory factor analysis: confidence of nursing, support of colleagues, interest and concern to nursing, self-esteem with role, corresponding difficulty. The findings of this study suggest that the nurse attitude scale for patients with alcohol-related problems was shown to be a valid and reliable scale which can be used to measure attitudes of nurses in relation to working with patients with alcohol-related problems, and the language and cultural factors by the translation affected the interclass correlation coefficient and factor loading of the eight items.

**key words:** alcohol-related problems, nurse attitude scale, exploratory factor analysis

### 問 題

わが国のアルコール依存症者に関する看護の文献研究の報告(服部・楨平・揚野, 2010)によると, 患者—看護師関係や看護職者の陰性感情に関連した研究が多く行われている。特にアルコール依存症者に関わる看護職者の約80%は患者に陰性感情をも

つとされ(浦野・館内・佐藤・島田・永塚・角田・地蔵・樋口, 2005), 陰性感情が強まると看護職者としてのアイデンティティが揺るがされることが報告されている(石橋, 2009)。全般的に依存症者に対して陰性感情やスティグマを伴いやすく(天賀谷, 2011), アルコール依存は病気というよりもその人自身の性格傾向や自制心の問題と捉える傾向が

\* 筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻博士後期課程

Doctoral Program in Nursing Sciences, Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba, 1-1-1, Tennodai, Tsukuba-city, Ibaraki 305-8575, Japan

\*\* 筑波大学医学医療系保健医療学域

Division of Health Innovation and Nursing, Faculty of Medicine, University of Tsukuba, 1-1-1, Tennodai, Tsukuba-city, Ibaraki 305-8575, Japan

強いためネガティブなイメージを持たれやすい (Schomerus, Matschinger, & Angermeyer, 2006; 小山・長沼・沢村・立森・大島・竹島, 2011)。

これまで、精神疾患に対する否定的な態度を変え適切に行動できるような社会支援の一環として、厚生労働省 (2004) により「こころのバリアフリー宣言」が公開された。その中で精神疾患に関する認識として誤解や偏見に基づく拒否的態度は病状を悪化させることがあるため、適切に対応できるという自信を高めること、否定的な感情が少なくなること、疾患に関する知識が増えるよう態度を変えていくことが重要であると述べられている。また、精神障害をもつ人と関わる援助職員の肯定的態度は関係性構築や回復に影響することや、職員同士が安心して交流をもち、ある程度の業務をこなしていると認識することは援助対象者に対する態度を肯定的にすると報告されている (岩井・野中, 2011)。つまり、精神疾患に対して知識や自尊心を深め、職員同士のサポートを受け、責任感を持って患者と関わることは医療者として望ましい態度であると考えられ、アルコール依存症者やアルコール関連問題のある患者に対する看護職者の否定的な態度を改善するためにも重要な視点になると想定される。そのためには看護職者が患者に対する自身の感情や実際の態度を認識できるような看護教育が重要となり、看護職者の態度を客観的に評価できる指標が必要になると考えられるが、国内の先行研究においては認められない。

海外ではアルコール依存症者やアルコール関連問題のある患者 (以下、両者を含め「アルコールに関連した問題のある患者」とする) の仕事をする医療者の態度を測定するために Cartwright (1980) らが開発した The Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (AAPPQ) が広く使用されている。AAPPQ は、1970 年代、ロンドンにおいて物質乱用者に対する態度を調査したプロジェクト (Maudsley Alcohol Pilot Project) で開発されたものである (Show, Cartwright, & Spratley, 1978)。AAPPQ は医療者としての役割を十分に果たすために適切な知識 (role adequacy)、自分の仕事の責任の範囲 (role legitimacy)、医療者が効果的に役割を果たすためのサポート (role support) の 3 つの概念 (Cartwright, 1980) と、アルコール関連問題の仕事に対するモチベーション (motivation) や満足感 (work satisfaction) の期待、治

療的な行動をとるときの専門職者としての自尊心 (task specific self-esteem) の計 6 つの下位尺度で構成されている (Effective Interventions Unit, 2003; Anderson & Clement, 1987)。看護においては AAPPQ を用いた看護援助への有用性 (Crothers & Dorrian, 2011; Pulford, McCormick, Wheeler, Firkin, Scott, & Robinson, 2007) や、近年では AAPPQ の探索的因子分析によって 7 下位尺度とした場合の尺度の適合性 (Terhorst, Gotham, Puskar, Mitchell, Talcott, Braxter, Hagle, Fioravanti, & Woome, 2013) が新たに報告されている。わが国においても AAPPQ の有効性を明らかにして AAPPQ の概念をもとに看護職者を対象としたアルコールに関連した問題に対する態度を測定する尺度が作成できれば、看護職者の教育や研修の場面において、アルコールに関連した問題への看護の知識、看護職者としての自尊心など、看護職者の態度を客観的に評価する指標として活用できると考えられる。さらに、看護職者の態度を評価し適切なものに変えていく意義としてアルコールに関連した問題を抱えた患者との関係性を構築し回復を促すための社会支援につながる可能性が考えられる。

## 目 的

わが国の看護職者を対象とした、アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度として、日本語版 Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (AAPPQ) の有効性を検証することを目的とした。

## 方 法

### 対象者

9 カ所の精神科病院へ勤務する看護師・准看護師 886 名である。

### 調査期間

2012 年 12 月～2013 年 2 月の 3 カ月間

### 調査内容

**対象者の基本属性** 性別、年齢、職種、学歴、アルコール問題に関連した看護経験の有無などを調査した。

**アルコールに関連した問題のある患者に対する看護職者の態度について** Cartwright ら (Anderson & Clement, 1987; Cartwright, 1980) によって開発された The Alcohol and Alcohol Problems Perception Question-

naire (AAPPQ) を用いた。日本語への翻訳にあたり、著者から AAPPQ をもとにわが国の看護職者を対象とした尺度を作成する許可を得ている。AAPPQ は「役割適性 (Role adequacy)」「役割正当性 (Role legitimacy)」「役割サポート (Role support)」「モチベーション (Motivation)」「仕事に特有の自尊心 (Task specific self-esteem)」「仕事満足感 (Work satisfaction)」の 6 つの下位尺度、30 項目で構成されている (Table 1)。質問項目には「強くそう思う」から「全くそう思わない」の 7 件法で回答を得て、下位尺度ごとの

合計点を算出した。AAPPQ は得点が高いほど、看護職者の態度が好ましいことを意味する。

アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の併存的妥当性の検証に用いる外的基準について 職業的アイデンティティ尺度 (岩井・澤田・野々村・石川・山元・長谷・大橋・才津・パリー・海山・宮尾・藤井・紙屋・落合, 2001) を用いた。この尺度は、看護職者の職業的アイデンティティを評価するために開発された尺度で、看護職者としての誇りや役割、他の医療者や患者との連帯感、職業

Table 1 The Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire の構成

**役割適性 (Role adequacy)**

- 1 お酒とお酒に関連した問題について、実践的な知識を備えている
- 2 お酒の飲み方に問題がある人の原因について、看護師としての役割を遂行するのに必要な知識は十分にある
- 3 アルコール依存症について、看護師としての役割を遂行するのに必要な知識は十分にある
- 4 お酒を飲み過ぎることによる心理的影響について、看護師としての役割を遂行するのに必要な知識は十分にある
- 5 お酒を飲み過ぎる引き金となる危険性のある要因について、看護師としての役割を遂行するのに必要な知識は十分にある
- 6 お酒の飲み方に問題がある人に対し、長期的なカウンセリングに応じる方法を知っている
- 7 お酒を飲み過ぎることによる影響について、患者に適切にアドバイスできる

**役割正当性 (Role legitimacy)**

- 8 お酒の飲み方に問題がある人を助ける時、自分の責任について明確な考えをもっている
- 9 必要な時は、患者にお酒の飲み方について質問してよいと感じている
- 10 必要な時は、看護師が患者にお酒の飲み方について質問することができると、患者が信じていると私は感じている
- 11 お酒を飲み過ぎることに関連するどのような情報でも、患者に質問してよいと感じている

**役割サポート (Role support)**

- 12 お酒の飲み方に問題がある人に対し、個人的な困難について話し合える同僚を容易に見つけることができる
- 13 お酒の飲み方に問題がある人に対し、看護師としての責任を明確にする上で力になってくれる同僚を容易に見つけることができる
- 14 お酒の飲み方に問題がある人に対し、最善のアプローチを考える上で力になってくれる同僚を容易に見つけることができる

**モチベーション (Motivation)**

- 15 お酒に関連した問題の性質とお酒の作用に興味がある
- 16 お酒の飲み方に問題がある人の看護をしたい
- ★ 17 私自身がお酒の飲み方に問題がある人にできる最善なことは、他の専門職に紹介することであると感じる
- ★ 18 お酒の飲み方に問題がある人に対し、私が援助できることはほとんどない
- ★ 19 お酒の飲み方に問題がある人に対する最も現実的な態度は、悲観的な態度である

**仕事に特有の自尊心 (Task specific self-esteem)**

- 20 お酒の飲み方に問題がある人に対し、他の患者と同様に対応ができる
- ★ 21 一般的に見て、お酒の飲み方に問題がある人に対し、役立てないと感じてしまう
- ★ 22 お酒の飲み方に問題がある人に対し、より敬意をもてたらと思っている
- ★ 23 お酒の飲み方に問題がある人に対する看護に、誇りを感じない
- ★ 24 時々、お酒の飲み方に問題がある人に対し、対応がよくないと感じる。
- 25 一般的に、お酒の飲み方に問題がある人に対する看護の仕方に満足している

**仕事満足感 (Work satisfaction)**

- ★ 26 お酒の飲み方に問題がある人に対応する際、しばしば不快な気持ちを感じる
- 27 一般的に、お酒の飲み方に問題がある人に対する援助は、満足感の得られる仕事である
- 28 一般的に、お酒の飲み方に問題がある人に対する援助はやりがいがある
- 29 一般的に、お酒の飲み方に問題がある人を理解できる
- 30 一般的に、お酒の飲み方に問題のある人が好きである

注) ★ 逆転項目

人としての専門性に関する質問 39 項目、「看護職の職業選択と誇り」「看護技術への自負」「患者に貢献する職業としての連帯感」「学問の発展に貢献する職業としての認知」「患者に必要とされる存在の認知」の 5 つの下位尺度で構成され信頼性と妥当性が確認されている。質問項目には「全くあてはまらない」から「非常によくあてはまる」の 7 件法で回答を得、下位尺度ごとの合計点を算出し、得点が高いほど職業的アイデンティティが高いことを意味する。

#### 調査方法

各調査施設の看護部の責任者に調査の説明を行い、承諾を得てから看護職者への質問紙の配布を依頼した。無記名自記式の質問紙を用い倫理的配慮について明記した説明書と封筒を同封した。厳封した調査用紙は施設ごとに回収箱で回収した。留置期間は 4 週間とした。また、1 調査施設に対して再テストを行った。

#### 調査項目作成手順

日本語訳した AAPPQ の表面的妥当性の検討 AAPPQ の質問項目の意味が変わらないように注意しながら日本語へ翻訳し、翻訳した日本語について原文を知らない翻訳者によってバックトランスレーションを行い、精神看護学の専門家と意味内容の違いを検討し、修正した。

テスト—再テストの実施 再テストにより尺度の安定性を確認するために、1 調査施設に 2 週間の間隔において AAPPQ の質問紙を郵送し再調査した。1 回目の得点との関連性について級内相関係数を求めた。本研究では級内相関係数が 0.4 以上の質問項目を採用した。なお、再テストで質問紙が一致するよう対象者には 1 回目と 2 回目それぞれの質問紙に連結可能匿名性を保証するために同じ 6 桁の英数字を自由記載してもらった。

#### 分析方法

アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の構成的妥当性の検討 日本語訳した AAPPQ の探索的因子分析（主因子法、Promax 回転）を実施した。本研究では、尺度作成における選択基準として、共通性 0.16 以上 1 未満、固有値 1.0 以上、累積寄与率 50% 以上とした（小塩, 2012）。

アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の内的整合性の検討 アルコールに関連した

問題のある患者に対する態度尺度の信頼性について尺度全体と下位尺度ごとの Cronbach の  $\alpha$  係数を算出した。

アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の併存的妥当性の検討 アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度と職業的アイデンティティ尺度の得点の関連性について、相関係数を求めた。

#### 倫理的配慮

本研究は研究者の所属機関の倫理委員会で承認を得、調査施設看護部倫理委員会の承認後に実施した。説明書には研究の趣旨、方法、調査協力は任意性、無記名のため個人が特定できないこと、データ処理後は破棄すること、質問紙への回答の中断を保証した文書を添付し、結果の公表の同意を得た。また、質問紙の提出を以て研究の同意とした。

#### 結 果

##### 対象者の属性 (Table 2)

回収された調査用紙は 762 部（回収率 86.0%）で、すべての質問項目に回答がされていたものは 581 部（有効回答 65.6%）であった。また、テスト—再テストについては回収された 48 部（回収率 80%）のうち、すべての質問項目に回答がされていたものは 44 部（有効回答 73.3%）であった。性別は男性 179 名 (30.8%)、年齢は 50 歳代 174 名 (29.9%) が多く、次いで 40 歳代 159 名 (27.4%) であった。職種は看護師 409 名 (74.4%) であった。専門学歴は専門学校卒業者が 523 名 (90.0%) と多数を占めていた。配属部署では精神科救急と急性期病棟に勤務する者を合わせると 226 名 (38.9%) と多く、次いで療養病棟 207 名 (35.6%) であり、アルコール専門病棟は 11 名 (1.9%) のみであった。アルコール問題に関連した看護経験では、経験があると回答した者は 428 名 (73.7%) で、ないと回答した者より多かった。

##### アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の信頼性と妥当性の検討

看護師と准看護師は得点の差がないため、看護師と准看護師を合計して分析を行った。

テスト—再テストの実施 1 回目と 2 回目の対応が可能であった 44 名の各質問項目における級内相関係数を算出した。その結果、ほとんどの項目で

Table 2 対象者の属性

		n	%
性別	男性	179	30.8
	女性	399	68.7
	不明	3	0.5
年齢	20代	68	11.7
	30代	153	26.3
	40代	159	27.4
	50代	174	29.9
	60代以上	18	3.1
	不明	9	1.6
職種	看護師	409	70.4
	准看護師	159	27.4
	不明	13	2.2
婚姻状況	既婚	374	64.4
	未婚	122	21.0
	離婚・死別	79	13.6
	不明	6	1.0
学歴	専門学校	523	90.0
	短期大学	28	4.8
	4年制大学	10	1.7
	不明	20	3.5
配属部署	精神科救急	102	17.6
	精神科急性期	124	21.3
	療養・慢性期	247	42.8
	医療観察法	19	3.3
	アルコール専門	11	1.9
	その他	65	11.2
	不明	13	1.9
アルコール問題に関連した看護経験の有無	有	428	73.7
	無	144	24.8
	不明	9	1.5
看護職の経験年数	5年未満	106	18.2
	5～10年未満	73	12.6
	10～15年未満	80	13.8
	15～25年未満	151	26.0
	25年以上	171	29.4
精神科看護職の経験年数	5年未満	175	30.1
	5～10年未満	132	22.7
	10～15年未満	95	16.4
	15～25年未満	104	17.9
	25年以上	73	12.6
	不明	2	0.3

0.4～0.8 の高い相関 ( $p < 0.05$ ) を認めた。しかし、項目 17 ( $\rho = .113$ ), 18 ( $\rho = .198$ ), 27 ( $\rho = .203$ ), 28 ( $\rho = .319$ ), 25 ( $\rho = .325$ ) の 5 項目は級内相関係数が 0.4 以下と低く、安定していない項目と判断し削除した。

アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の構成的妥当性の検討 日本語訳した

AAPPQ 全 30 項目から 5 項目を削除し、25 項目で因子分析した結果、累積寄与率 60.6% で 5 因子が抽出された。しかし、項目 20 は複数の因子に 0.2 程度 (0.134～0.202) の因子負荷量を呈し、また項目 19, 22 は他の項目と比べ因子負荷量がそれぞれ 0.464, -0.528 と低かったため削除し、計 22 項目で再度因子分析を実施した。その結果、Kaiser-Meyer-Olkin 標本妥当性の測度は 0.905, Bartlett の球面性検定は  $p < 0.001$  で Table 3 に示すとおり、累積寄与率 65.46% で 5 因子が抽出され、「アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度」として作成した。第 1 因子には AAPPQ 原版の下位尺度「役割適性 (role adequacy)」が、第 2 因子には「役割サポート (role support)」が、第 4 因子には「役割正当性 (role legitimacy)」がほぼ同様に項目が集結した。一方、AAPPQ 原版の 3 つの下位尺度「モチベーション (motivation)」「仕事に特有の自尊心 (task specific self-esteem)」「仕事満足感 (work satisfaction)」の項目は多様に分散し、第 3 因子と第 5 因子の 2 つの因子に集結した。この 2 因子については、Terhorst et al. (2013) の AAPPQ 原版の探索的因子分析によって改訂された因子構造と類似していたため、それを参考に本研究の結果と照合すると、第 3 因子には「モチベーション (motivation)」が、第 5 因子には「仕事に特有の自尊心 (task specific self-esteem)」に関する項目が集結していた。

次にこれらの結果をもとに、日本の看護職者を対象としていることを視点に、アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の下位尺度の妥当性について検討を行った。抽出されたそれぞれの因子の特徴をみていくと、第 1 因子はアルコールに関連した問題についての「実践的な知識がある」、「看護職者として役割を遂行するのに必要な知識がある」などアルコール関連問題の治療や看護援助に関する知識の項目が集結しており、『看護の自信 (confidence of nursing)』と命名した。第 2 因子は「個人的な困難について話し合える同僚を見つける」、「最善のアプローチについて同僚を見つける」など看護職者が支援を受けることに関する項目が集結しており『同僚のサポート (support of colleagues)』と命名した。第 3 因子は「お酒の作用に興味がある」、アルコール関連問題がある人を「理解できる」、「看護をしたい」などアルコールに関連した問題のある看

**Table 3** アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の構成的妥当性の検討 (因子分析による因子負荷量)

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	Cronbach α係数	
	因子負荷量						全体 0.918
<b>看護の自信 (confidence of nursing)</b>							
3 アルコール依存症について、看護師としての役割を遂行するのに必要な知識は十分にある	1.016	-0.026	-0.068	-0.043	0.002	0.970	
4 お酒を飲み過ぎることによる心理的影響について、看護師としての役割を遂行するのに必要な知識は十分にある	0.991	0.005	-0.050	-0.036	0.010		
2 お酒の飲み方に問題がある人の原因について、看護師としての役割を遂行するのに必要な知識は十分にある	0.955	-0.022	-0.030	-0.027	-0.014		
5 お酒を飲み過ぎる引き金となる危険性のある要因について、看護師としての役割を遂行するのに必要な知識は十分にある	0.924	0.015	-0.050	0.038	0.010		
1 お酒とお酒に関連した問題について、実践的な知識を備えている	0.860	0.007	-0.031	-0.027	0.027		
6 お酒の飲み方に問題がある人に対し、長期的なカウンセリングに応じる方法を知っている	0.808	0.021	0.101	-0.007	-0.038		
7 お酒を飲み過ぎることによる影響について、患者に適切にアドバイスできる	0.797	-0.003	0.095	0.067	-0.039		
8 お酒の飲み方に問題がある人を助ける時、自分の責任について明確な考えをもって	0.765	-0.001	0.107	0.089	0.009		
<b>同僚のサポート (support of colleagues)</b>							
13 お酒の飲み方に問題がある人に対し、看護師としての責任を明確にする上で力になってくれる同僚を容易に見つけることができる	-0.014	1.025	-0.068	-0.016	0.019	0.943	
14 お酒の飲み方に問題がある人に対し、最善のアプローチを考える上で力になってくれる同僚を容易に見つけることができる	0.013	0.947	0.000	-0.037	0.014		
12 お酒の飲み方に問題がある人に対し、個人的な困難について話し合える同僚を容易に見つけることができる	0.006	0.811	0.079	0.029	-0.026		
<b>看護への興味・関心 (interest and concern to nursing)</b>							
30 一般的に、お酒の飲み方に問題のある人が好きである	-0.022	-0.046	0.776	-0.116	-0.062	0.769	
29 一般的に、お酒の飲み方に問題がある人を理解できる	-0.003	-0.028	0.727	-0.026	0.052		
16 お酒の飲み方に問題がある人の看護をしたい	0.064	0.010	0.661	0.045	0.058		
15 お酒に関連した問題の性質とお酒の作用に興味がある	-0.018	0.162	0.493	0.119	-0.024		
<b>役割に伴う自尊心 (self-esteem with role)</b>							
9 必要な時は、患者にお酒の飲み方について質問してよいと感じている	-0.054	-0.047	-0.073	0.844	0.055	0.779	
10 必要な時は、看護師が患者にお酒の飲み方について質問することができる、患者が信じていると私は感じている	0.050	-0.057	0.067	0.749	0.006		
11 お酒を飲み過ぎることに関連するどのような情報でも、患者に質問してよいと感じている	0.076	0.124	-0.067	0.611	-0.091		
<b>対応困難 (corresponding difficulty)</b>							
★24 時々、お酒の飲み方に問題がある人に対し、対応がよくないと感じる。	-0.010	0.026	-0.141	-0.016	0.716	0.697	
★23 お酒の飲み方に問題がある人に対する看護に、誇りを感じない	-0.129	-0.012	0.062	0.150	0.645		
★26 お酒の飲み方に問題がある人に対応する際、しばしば不快な気持ちを感じる	-0.015	-0.021	0.109	-0.100	0.607		
★21 全般的に見て、お酒の飲み方に問題がある人に対し、役立てないと感じてしまう	0.288	0.033	-0.009	-0.032	0.481		
	累積寄与率	39.90	49.00	56.67	61.59	65.46	
	因子間相関	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	
		1.000	.485	.487	.505	.078	
			1.000	.455	.510	.009	
				1.000	.496	.207	
					1.000	.011	
						1.000	

主因子法 (Promax 回転)  
注) ★逆転項目

護への興味や関心に関する項目が集結しており『看護への興味・関心 (interest and concern to nursing)』と命名した。第4因子はアルコールに関連した問題について「質問できる」、「患者にどのような情報でも質問してよいと感じる」などアルコールに関連した問題に対して確かに質問できるなどの項目が集結しており『役割に伴う自尊心 (self-esteem with role)』と命名した。第5因子は患者に対し「役に立っていないと感じる」、「不快な気持ちになる」など対応に関するネガティブな回答の項目が集結しており『対応困難 (corresponding difficulty)』と命名した。

**アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の内的整合性の検討** アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の全体の Cronbach の $\alpha$ 係数は0.918, 下位尺度は0.697~0.970の範囲であった (Table 3)。

**アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の併存的妥当性の検討** 本研究における職業的アイデンティティ尺度全体の $\alpha$ 係数は0.953, 各下位尺度は0.8以上であった (Table 4)。

アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度と職業的アイデンティティ尺度の合計得点と

の相関係数は対象者全員の場合は $r=0.378(p<0.01)$ であり弱い相関が認められた。アルコール専門病棟に勤務する看護職者のみで職業的アイデンティティ尺度の合計得点との相関関係をみると $r=0.879(p<0.01)$ と強い相関が認められた。またアルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度と職業的アイデンティティ尺度との各下位尺度得点の相関関係について対象者全員の場合は、『看護の自信 (confidence of nursing)』と職業的アイデンティティ尺度の「看護技術への自負」「学問の発展に貢献する職業としての認知」など3因子と0.4程度の相関関係 ( $p<0.01$ ) がみられた。アルコール専門病棟に勤務する看護職者の場合では、『対応困難 (corresponding difficulty)』と職業的アイデンティティ尺度の相関係数が全体的に低く、一方『看護の自信 (confidence of nursing)』『同僚のサポート (support of colleagues)』など4因子は職業的アイデンティティ尺度と全体的に強い相関 ( $p<0.05$ ) が多くみられた。このように、アルコール専門病棟に勤務する看護職者の相関係数は対象者全員と比較高い傾向にあり関連性が認められた。

**Table 4** アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の併存的妥当性の検討 (各下位尺度との相関係数)

	職業的アイデンティティ尺度					合計得点
	看護職の職業 選択と誇り	看護技術への 自負	患者に貢献 する職業と しての連帯感	学問の発展に 貢献する職業 としての認知	患者に必要と される 存在の認知	
Cronbach $\alpha$ 係数	0.886	0.890	0.890	0.916	0.877	0.953
対象者全員の場合 (n=581)						
看護の自信	0.171**	0.412**	0.155**	0.479**	0.401**	
同僚のサポート	0.131**	0.253**	0.248**	0.261**	0.294**	
看護への興味・関心	0.154**	0.192**	0.184**	0.287**	0.237**	
役割に伴う自尊心	0.166**	0.209**	0.246**	0.135**	0.238**	
対応困難	0.113**	0.102*	0.113**	0.114**	0.124**	
合計得点						0.378**
アルコール専門病棟に勤務する看護職者の場合 (n=11)						
看護の自信	0.628*	0.825**	0.628*	0.954**	0.924**	
同僚のサポート	0.391	0.075	0.675*	0.395	0.531	
看護への興味・関心	0.501	0.659*	0.212	0.724*	0.665*	
役割に伴う自尊心	0.437	0.486	0.815**	0.673*	0.581	
対応困難	0.309	0.200	0.037	0.162	0.228	
合計得点						0.879**

Spearman 相関係数

\*  $p<0.05$  \*\*  $p<0.01$

## 考 察

### アルコールに関連した問題のある患者に対する態度 尺度の信頼性について

AAPPQ 原版の再テストにおいて、級内相関係数が0.4以下と低い5項を削除した。わが国では、アルコール関連問題についての十分な教育・研修が行われてきたとは言いがたく、教育・卒後の場においてアルコール関連問題に関するカリキュラムの改善の必要性がうたわれている(洲脇, 2003)。そのため、項目17「私自身がお酒の飲み方に問題がある人にできる最善なことは、他の専門職に紹介することであると感じる」、18「お酒の飲み方に問題がある人に対し、私が援助できることはほとんどない」に関しては、アルコール問題に関連した看護経験の有無や看護職経験年数、また学歴などによって回答が影響を受けることも考えられたため、安定性が低いと判断し削除した。項目25「お酒の飲み方に問題がある人に対する看護の仕方に満足している」、27「お酒の飲み方に問題がある人に対する援助は、満足感の得られる仕事である」、28「お酒の飲み方に問題がある人に対する援助はやりがいがある」は看護職者の仕事における満足感を問う質問項目である。各項目に対しては比較的容易に回答できると想定されるが、入院患者の症状に応じて対応する看護職者の意思や感情が満足感に影響を与えることは十分に想定される。そのため、満足感を問う3項目においては回答がその時の状況により影響を受けることも考えられたため、安定性が低いと判断し削除した。項目19「お酒の飲み方に問題がある人に対する最も現実的な態度は、悲観的な態度である」、22「お酒の飲み方に問題がある人に対し、より敬意をもてたらと思っている」に関しては、わが国の看護職者がアルコールに関連した問題のある患者に対して悲観的な態度や敬意の有無を普段の関わりの中でしばしば認識しているとは考えにくく、因子負荷量が他の項目と比べ低かったことから削除した。

信頼性の検討では、Cronbachの $\alpha$ 係数が0.697~0.970であり信頼性は保たれていると考えられた。先行研究(Terhorst et al., 2013; Cartwright, 1980)において $\alpha$ 係数が0.7から0.9の範囲とAAPPQの信頼性が高いことを報告しており、同様の傾向を示している。このことから、信頼性は高いと考えられた。

### アルコールに関連した問題のある患者に対する態度 尺度の妥当性について

構成的妥当性の検討 テスト-再テストによって5項目を削除し、全25項目で1回目の因子分析を行い、因子負荷量が低い項目19, 22や複数因子に因子負荷量を呈した項目20「お酒の飲み方に問題がある人に対し、他の患者と同様に対応ができる」を削除した。項目19と22はわが国の看護職者のアルコールに関連した問題のある患者に対する認識や翻訳による文化的背景の違いからも、また項目20に関しては第1因子『看護の自信(confidence of nursing)』、第3因子『看護への興味・関心(interest and concern to nursing)』、第4因子『役割に伴う自尊心(self-esteem with role)』に集結し広い内容の要素が含まれているとも考えられたため、不適切と判断した。2回目の因子分析において、Cartwright(1980)の作成したAAPPQの下位尺度と比較すると、第1因子『看護の自信(confidence of nursing)』にはAAPPQ原版の「役割適性(role adequacy)」の項目が、第2因子『同僚のサポート(support of colleagues)』には「役割サポート(role support)」が、第4因子『役割に伴う自尊心(self-esteem with role)』には「役割正当性(role legitimacy)」がほぼ同様に集結していた。項目8はAAPPQ原版では下位尺度「役割正当性(role legitimacy)」に含まれていたが、アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度では第1因子『看護の自信(confidence of nursing)』に集結していた。項目8の内容は、アルコールに関連した問題に対する知識を持っているという看護職者としての自負になるためと考えられた。

AAPPQ原版の「モチベーション(motivation)」「仕事に特有の自尊心(Task specific self-esteem)」「仕事満足感(Work satisfaction)」の3つの下位尺度については、アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度では第3因子『看護への興味・関心(interest and concern to nursing)』、第5因子『対応困難(corresponding difficulty)』の2つの下位尺度に因子負荷量が分散した。2つの因子に特徴的なのは、第3因子『看護への興味・関心(interest and concern to nursing)』には「お酒の作用に興味がある」といった職業的な興味に関する項目や、アルコールに関連した問題がある人を「理解できる」、「看護をしたい」などの職業的な関心に関する項目が含まれて



いることである。また、第5因子『対応困難 (corresponding difficulty)』には患者に対し「役に立たないと感じる」、「不快な気持ちになる」など対応に関するネガティブな感情を問う質問項目が含まれ、第5因子はすべて逆転項目が集結していた。これは Terhorst et al. (2013) の AAPPQ 原版の探索的因子分析の結果と同様の傾向が認められた。先行研究で報告されているように1970年代に開発された AAPPQ 原版 (Cartwright, 1980) と近年の分析結果とでは文化的背景や言語による要因が因子構造や因子数に影響している (Terhorst et al., 2013) と推察された。

**併存的妥当性の検討** 職業的アイデンティティ尺度とアルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度の相関関係について、対象者全体の場合では全体的に相関係数が低かったが、『看護の自信 (confidence of nursing)』がある看護職者は「看護技術への自負」「学問の発展に貢献する職業としての認知」「患者に必要なとされる存在の認知」の職業的アイデンティティが高くなる傾向が認められた。これは、看護職としての役割を遂行するための知識や自信、適性、責任感があると感じている者は看護職者であることの自負や専門性、患者との連帯感が高くなると考えられる。また、アルコール専門病棟に勤務する看護職者のみの場合では、『対応困難 (corresponding difficulty)』の相関係数が低かったが、全体的に相関係数が高かった。このことから、他の病棟に比べアルコール専門病棟に勤務する看護職者はアルコールに関連した問題に対する知識や自信、興味や関心、専門職としての自尊心、また周囲からのサポートが得られていることから、看護職としての誇りや自負、専門性、同僚や患者との連帯感といった全般的な職業的アイデンティティが確立し、ふさわしい態度をとることにつながることを意味していると推測された。しかし、アルコール専門病棟に勤務する看護職者のサンプルサイズが少ないことやすべての精神科看護職者を対象とする場合には、様々なレベルの看護職者を含んでいるため、明確な関連性が認められないのではないかと考えられた。今後はアルコール専門病棟に勤務する対象者数を増やし、職業的アイデンティティとの関連性を検証していく必要があると考えた。

## 結 論

わが国の看護職者を対象とした、アルコールに関連した問題のある患者に対する態度尺度を作成するために、The Alcohol and Alcohol Problems Perception Questionnaire (AAPPQ) の信頼性と妥当性を検討した結果、その有効性が示された。今後は、本尺度を活用してアルコールに関連した問題のある患者と関わる看護職者の態度を改善し、看護の質を高めるための研修や教育の評価が可能になると考えられた。

## 謝辞

本研究にご協力いただきました皆様に深謝いたします。

## 引用文献

- 天賀谷 隆 2011 アディクションとスティグマ 松下 年子・日下修一(編著) アディクション看護メヂカルフレンド社, pp. 292-293.
- Anderson, P., & Clement, S. 1987 The AAPPQ revisited: the measurement of general practitioners' attitudes to alcohol problems. *British Journal of Addiction*, **82**, 753-759.
- Cartwright, A. 1980 The attitudes of helping agents toward the alcoholic client; the influence of experience, support, training and self esteem. *British Journal of Addiction*, **75**, 413-431.
- Crothers, C. E., & Dorrian, J. 2011 Determinants of Nurses' Attitudes toward the Care of Patients with Alcohol Problems. *ISRN Nursing*, **2011**, 1-11.
- Effective Interventions Unit 2003 Scottish executive drug misuse research programme measuring staff attitudes to people with drug problems: The development of a tool. Scotland.
- 服部朝代・榎平成子・揚野裕紀子 2010 アルコール依存症における文献研究—文献の分析からアルコール依存症の看護を考える— 日本看護学会論文集 精神看護, **41**, 50-53.
- 石橋通江 2009 アルコール治療病棟における看護者の揺らぎの体験 第29回日本看護科学学会学術集会講演集, 214.
- 岩井和子・野中 猛 2011 精神障害をもつ人に対する援助職員の肯定的態度と組織風土の影響 日本社会精神医学会雑誌, **20**, 94-105.
- 岩井浩一・澤田雄二・野々村典子・石川演美・山元由美子・長谷龍太郎・大橋ゆかり・才津芳昭・N. D. パリー・海山宏之・宮尾正彦・藤井恭子・紙屋克子・落合幸子 2001 看護職の職業的アイデンティティ尺度の作成 茨城県立医療大学紀要, **6**,

- 57-67.
- 厚生労働省 2004 心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会報告書—精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すために— 心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会。
- 小山明日香・長沼洋一・沢村香苗・立森久照・大島巖・竹島 正 2011 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, **20**, 116-127.
- 小塩真司 2012 SPSS と Amos による心理・調査データ解析 第2版 東京図書 pp.137-157.
- Pulford, J., McCormick, R., Wheeler, A., Firkin, P., Scott, I., & Robinson, G. 2007 Alcohol assessment: the practice, knowledge, and attitudes of staff working in the general medical wards of a large metropolitan hospital. *New Zealand Medical Journal*, **120**(1257), U2608.
- Schomerus, G., Matschinger, H., & Angermeyer, M. C. 2006 Alcoholism: illness beliefs and resource allocation preferences of the public. *Drug Alcohol Depend*, **82**, 204-210.
- Show, S., Cartwright, A & Spratley, T. 1978 Responding to drinking problems. Croom-Helm.
- 洲脇 寛 2003 Alcohol Education—誰に向かって何をするか— 日本アルコール関連問題学会誌, **5**, 7-10.
- Terhorst, L., Gotham, H. G., Puskar, K. R., Mitchell, A. M., Talcott, K. S., Braxter, B., Hagle, H., Fioravanti, M., & Woomer, GR. 2013 Confirming the factor structure of the alcohol and alcohol problems questionnaire (AAP-PQ) in a sample of baccalaureate nursing students. *Research in Nursing & Health*, **36**(4), 412-422.
- 浦野洋子・館内由枝・佐藤エイ子・島田隆美子・永塚智恵・角田美知子・地藏テイ子・樋口 進 2005 アルコール依存症者を看護する看護師の陰性感情に関する研究 精神看護, **8**(2), 88-92.

(受稿: 2014.5.15; 受理: 2014.10.30)