アルコール依存傾向を説明する飲酒量と飲酒期待の役割

浜村俊傑^{1,2}

(¹ 東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース・² 日本学術振興会)

キーワード: 問題飲酒 飲酒期待 アルコール使用障害

The Role of Drinking Quantity and Alcohol Expectancies as Predictors of Alcoholism Tendency

Toshitaka HAMAMURA^{1,2}

(¹ Division of Clinical Psychology, Graduate School of Education, the University of Tokyo, ² Japan Society for the Promotion of Science)

Key Words: Problem Drinking, Alcohol Expectancies, Alcohol Use Disorder

目 的

世界保健機関 (WHO, 2011) によると, アルコールの有害な使用は, 疾病, 障害, 怪我に最も繋がりやすい要因の一つであり, 死亡率の 5.9% は飲酒が関与していると報告されている。日本国内においては, 飲酒量は低減傾向にあるものの (国税省, 2017), アルコール使用障害の罹患率は, 精神障害の中では, うつ病の次に最も高く, 約 13% の男性および約 3% の女性の飲酒は, 罹患のリスクを高める多量飲酒を行っていることが報告されている (Ishikawa et al., 2016)。

問題飲酒に繋がる認知的要因として, 飲酒期待 (alcohol expectancies) が挙げられる。飲酒期待は, 飲酒がもたらす効果に関する信念と定義されており, 大きく分けて, 「快」体験をもたらすポジティブ飲酒期待および, 「不快」体験をもたらすネガティブ飲酒期待に分類される (Lee & Stacy, 1993)。ポジティブ飲酒期待は, 飲酒行動や飲酒乱用との関連が確認されている一方で, ネガティブ飲酒期待は飲酒量を低減すると示唆されているが, 一貫した研究は得られていない (Godlman et al., 1999; Hasking et al., 2011, 櫻井, 1997, 2003)。社会学習理論によると, 期待とは, 特定の行動をとることにより特定の結果が生じることに繋がる信念であり, 対処と症状を予測する期待→行動→結果というモデルが提唱されている。本研究では, そのモデルを用いて, 飲酒期待と飲酒行動の関連性, およびそれらがアルコール依存傾向をどれほど説明するかを明らかにすることを目的とした。

方 法

研究協力者 リサーチ・マーケティング会社に調査を依頼し, 700 名 (男性 350 人) が, 調査に協力した。協力者の年齢は 20 歳から 64 歳 (平均年齢 41 歳) で, 年代の割合を均等にしてサンプリングを行った。東京都 (16.3%), 大阪府 (8.9%), 愛知県 (7.7%) の順番で, 主要都市を含む都道府県に在住する参加者の割合が高かった。

指標 飲酒期待を測定するため櫻井 (1997) の日本語版 alcohol outcome expectancies を用いた。下位因子はポジティブ飲酒期待に分類される「気分の高揚」「ストレス対処」、ネガティブ飲酒期待に分類される「身体的不調」「精神的落ち込み」である。飲酒量を測定するため, Collins et al. (1985) と同じ手法で, 研究協力者は, 曜日ごとの典型的な飲酒量をドリンク数で回答した (1 ドリンク=20g のアルコール量)。アルコール依存傾向を測定するために, WHO が作成した Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT, Babor et al., 2001) を使用した。 α 係数は .76 から .93 の間で, 指標の内的信頼性は概ね確認された。データ解析にあたり, 外れ値, 正規性などを修正した。

手続き 「生活習慣と健康」という題目で, 調査を実施した。研究参加者は, 研究協力に同意した後に, 飲酒量, アルコール依存傾向, 飲酒期待の順番で質問紙に回答した。

結 果

204 名 (29.1%) が全くお酒を飲まないと回答した。女性に比べて男性の方が, 1 週間の飲酒量は 7.5 ドリンク多く, $t=6.20$, $d=0.47$, 95%CI [.0.32, 0.62], アルコール依存傾向も強かった, $t=6.42$, $d=0.48$, 95%CI [.0.33, 0.63]。年齢と飲酒量・アルコール依存傾向との相関は有意でなかった。ポジティブ飲酒期待において, 飲酒量は, 「気分の高揚」「ストレス対処」と中程度正の相関が確認された, $r=.33$, 95%CI [.26, .39], $r=.43$, 95%CI [.37, .49]。ネガティブ飲酒期待において, 飲酒量は, 「身体的不調」と中程度負の相関が確認されたが, $r=-.35$, 95%CI [-.37, -.28], 「精神的落ち込み」の有意な相関は確認されなかった。次に, お酒を全く飲まない 204 名を除外し, 重回帰分析を用いて 4 つの飲酒効果期待 (認知側面) と飲酒量 (行動側面) のアルコール依存傾向への説明率を調べた。モデルは有意だったことから, パスを分析した, $F=144$, $R^2=.60$, $p<.001$ 。認知側面では「精神的落ち込み」($\beta=.17$) が, 行動側面では飲酒量 ($\beta=.73$) がアルコール依存傾向を説明した。性別をモデルに含めたところ, 性別×ストレス対処の交互作用が有意であり ($\beta=.16$) 男性との交互作用説明率が女性より高かった。

考 察

男性の飲酒量とアルコール依存傾向が女性より高かった結果は, 先行研究と一致する。また, 飲酒量と「気分の高揚」に正の関連があることは, 国内外での先行研究とは一致しているが, 飲酒量と「ストレス対処」の関連においては日本で初めて確認された。櫻井 (2003) は, 「身体的不調」飲酒期待と飲酒量は, 中程度負の相関があることを報告しており, 本研究とは一貫しているが, 「精神的落ち込み」飲酒期待においては, 弱い正の相関を報告しており, 本研究と結果が異なった。期待→行動→症状モデルでの検討では, 精神的落ち込みに関する飲酒期待と飲酒量のみが有意にアルコール依存傾向を説明した。この結果が得られた可能性として, 精神的落ち込みという概念は, 情動制御としての飲酒や飲酒の身体的影響と比べて, アルコール使用障害という精神障害との関連の近さを示していることが考えられる。また男性は女性よりも, ストレス対処の飲酒期待がアルコール依存傾向をより高く説明した結果においては, ストレス対処方略として飲酒が男性に多く用いられていることが示唆された。

主要引用文献

- 国税庁 (2017). 酒レポート, 1-9.
 櫻井 茂男 (2003). 男性社会人における飲酒効果と飲酒量, アルコール依存傾向, 健康度との関係. 筑波大学心理学研究, 26, 183-194
 World Health Organization. (2011). Global status report on alcohol and health, 1-286.