

〔原 著〕

アルコール依存症者の家族のターニングポイントに関する研究

越智 百枝¹⁾ 野嶋佐由美²⁾

要 旨

目的：アルコール依存症者の家族のターニングポイントの特徴を明らかにする。

方法：アルコール依存症者のキーパーソン¹⁾の家族21名を対象に、1人1～2回、約1時間の半構成的面接法を用いた調査と家族会等への参加観察を116回行った。分析はグラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。

結果：対象は男性1名、女性20名で、アルコール依存症者との続柄は妻19名、親2名である。断酒期間は平均11.9年である。家族のターニングポイントは【準拠枠の崩壊】、【はりつめた心の溶解】、【アルコール問題への対峙】、【家族のつながりの再解釈】、【新たな自己の萌芽】の5局面が見られた。

考察：5局面は行きつ戻りつしながら進んでいた。家族が【はりつめた心の溶解】で心が癒されることが、【アルコール問題への対峙】、【家族のつながりの再解釈】、【新たな自己の萌芽】の3局面への移行を促がしており、この局面の重要性が示唆された。そして、この3局面は相互に作用しながら、家族は人として、家族全体としてより深く高いレベルの成長・発達をしていた。

結論：アルコール依存症者の家族のターニングポイントを、家族が【準拠枠の崩壊】を経験し、仲間と出会い【はりつめた心の溶解】が起こり、【アルコール問題への対峙】を繰り返す中で、アルコール依存症やアルコール依存症者を捉えなおし、【家族のつながりの再解釈】をし、それらを通して【新たな自己の萌芽】が起こり、行動、態度、認知、関係の変容が起こるプロセスと定義した。

キーワード：アルコール依存症、家族、ターニングポイント

1. 諸 言

アルコール依存症は再飲酒や死亡が多く、家族を巻き込む社会的損失の大きい重篤な疾患である。また糖尿病等の慢性疾患や虐待等の社会問題との関連も指摘されている。アルコール依存症者の回復には、先行研究で家族の圧力がきっかけとなる¹⁾⁻²⁾とされており、家族への早期介入が断酒の重要な鍵となる。しかし、家族には共依存があり、アルコール問題を指摘しても認められず、意図的ではないにせよイネープリングにより飲酒継続を可能にしている者がいる。

このような現状を欧米では、1960年代までは家族個人の病理として、1970年以降は家族システムの病理としてとらえられてきた³⁾。そして1970年代には家族機能が注目され、グループセラピーがアルコール依存症者の断酒と家族機能の改善に効果があると報告された。これらを受け日本では、家族に関する研究は増加傾向にあり、家族の共依存⁴⁾⁻⁵⁾の実態や共依存や家族機能とアルコール依存症者の断酒継続との関連に関する研究⁴⁾⁻⁶⁾が見られる。そして家族学習プログラム⁷⁾⁻¹⁰⁾や自助グループ¹¹⁾で、家族がアルコール依存症を疾患として捉え行動変容することが記述されている。上記のように先行研究では、家族に関する研究の主要テーマは共依存からの回復であり、保健医療従事者の観点から語られてきた。しかし西

1) 香川大学医学部看護学科

2) 高知県立大学看護学部

川ら¹²⁾は、家族が医療従事者による家族援助を中断しやすく、その要因を、共依存を指摘し変化を期待する援助の方向性に対する抵抗があるとしている。アルコール依存症者が回復するにはJackson¹³⁾の記述した、家族がアルコール依存症者を家族から排除した状態から、アルコール依存症者を受け入れ、家族が再々構成する段階への移行が必要であるが、その移行がどのように進んでいくかについての記述は見られない。また、共依存からの回復は、家族自身の原家族内で起こっていた問題の否認を解き、否認していた感情を表現し、過去を捉え直し、自分を取り戻す¹⁴⁾⁻¹⁵⁾といった家族個人の回復に焦点が当てられている。日本の断酒会では、アルコール依存症者個人の回復を重視する欧米のAA (Alcoholic Anonymous)とは異なり、夫婦同伴での参加を原則としており、家族全体での回復に主眼が置かれており、日本独自の家族の回復があるのではないかと考えた。日本の家族の回復に関するもの¹⁶⁾⁻¹⁸⁾は2000年以降に見られるが、事例研究がほとんどで一般化には限界がある。

そこで、家族の回復を当事者の視点から、かつ他者との相互作用の視点から捉え直すことが、日本独自の家族支援の指標を得ることにつながると考えた。そこには家族に変化を起こさせる転換点があると予測され、その変化をターニングポイントの概念で捉えられるのではないかと考えた。

研究目的

アルコール依存症者の家族のターニングポイントの特徴を明らかにする。

II. 研究方法

香川県及び愛媛県の5つの断酒会に所属するアルコール依存症者のキーパーソンの家族を対象とした。データ収集は半構成の面接調査1～2回(期間:2008.2～2009.4)1時間程度とした。理論的サンプリングによって得られた属性や文脈の違いによる対象にアクセスするためや理論的感受性を高めるため、また家族との信頼関係を形成するために、断酒

会や家族会への参加観察(期間:2008.2～2011.8)を行った。面接内容は、断酒に関連したターニングポイントとなる出来事、状況、感情、認知、対処、影響したこと等である。データ分析はグラウンデッド・セオリー・アプローチ¹⁹⁾を用いた。1名のデータ収集ごとに分析を行い継続比較分析を繰り返し、理論的サンプリングを重ね家族の体験を理論化した。最終的には理論的飽和に達したと判断したときに分析を終了した。真実性及び信憑性の確保として、面接の要約と研究者の解釈を伝え対象に確認した。また、熟練した質的研究者にスーパービジョンを受け検討を繰り返した。倫理的配慮として、以下の内容について高知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った。研究者が断酒会や家族会に参加し、理論的サンプリングにより適切と考えた対象に協力依頼し、研究の趣旨、協力内容を説明し、文書で家族および当事者の両者に同意を得た。研究の参加への自由意志の尊重、中断の自由、プライバシーの確保、心理的動揺時の対応、学会等での公表の許可を得た。

用語の定義

ターニングポイントに関する先行研究の概念分析²⁰⁾の結果、ターニングポイントを、それまでとは異なる喪失、離脱、回復への移行を伴う出来事が起こり、その出来事に対する喪失感を伴う感情を示し、その出来事に対処する過程で現実認知を繰り返し、過去のとらわれからの解放がおこり、自己変容、他者との関係の変化、価値の転換が起こるプロセスと定義した。

III. 結果

1. 対象の概要

面接回数は1人を除き2回、平均時間は81分であった。断酒会及び家族会への参加観察は総計で116回であった。対象の性別は男性1名、女性20名で、アルコール依存症者との続柄は妻19名、親2名である。断酒期間は1年～42年で平均11.9年である。関井ら²¹⁾の調査項目で分類した家族の暴力の実態は、社

会的経済的暴力は10名(47.6%)、身体的暴力は11名(52.4%)であった。原家族にアルコール依存症の見える家族は5名(23.8%)であった。

2. アルコール依存症者の家族のターニングポイント

家族のターニングポイントは、【準拠枠の崩壊】、【はりつめた心の溶解】、【アルコール問題への対峙】、【家族のつながりの再解釈】、【新たな自己の萌芽】の5局面が見られた。各局面について代表的な事例の素データ(斜字体)を提示し説明する。語りの内容で理解し難い部分は()で補足した。サブカテゴリを[]、コードは《 》で示す。

1) 【準拠枠の崩壊】

【準拠枠の崩壊】は、[日常性の喪失による脅かし]、[家族のありようへの疑念の出現]が見られた。

(1) [日常性の喪失による脅かし]

[日常性の喪失による脅かし]とは、家族がアルコール依存症者の生命の危機を予期すること、精神症状や逸脱行動の出現、経済状況の逼迫が起こることで、アルコール依存症者の飲酒が継続しながらも、何とか維持してきた日常性の喪失が起こり脅かしを受けることである。

[日常性の喪失による脅かし]には、《生命の危機を予期する脅かし》、《精神症状の出現による脅かし》、《逸脱行動による脅かし》、《経済状況の逼迫による脅かし》が抽出された。ここでは、《生命の危機を予期する脅かし》について説明する。

《生命の危機を予期する脅かし》とは、家族が、繰り返す離脱症状や連続飲酒発作により、アルコール依存症者の状態が生命の危機を予期するほど深刻な状態になり脅かしを受けることである。

事 例

別に暴言も暴力もないし、ただ静かに飲むだけだったし、言っても聞かないので黙認していた。飲み方がおかしくなり、ずーっと座って動かず、飲むようになり食事をしなくなった。体も弱ってきた。病院に行こうと言った。わしは

酒を飲んで死ねたら本望じゃと言って行こうとしなかった。これはいかん、死ぬかもしれない。義妹に相談した。

(2) [家族のありようへの疑念の出現]

[家族のありようへの疑念の出現]とは、家族が断酒会に参加しながらも、他事を優先する、逃避しようとする、治療に抵抗するといった家族の断酒に向けた態度があり、アルコール依存症者の病状が改善しない状況の中で、家族のありようへの疑念が出現する事である。

[家族のありようへの疑念の出現]には、《他事を優先する家族のありようへの疑念》、《逃避する家族のありようへの疑念》、《治療に抵抗する家族のありようへの疑念》が抽出された。ここでは、《逃避する家族のありようへの疑念》を説明する。

《逃避する家族のありようへの疑念》とは、家族が断酒会に参加しながらも、アルコール依存症者から逃避しようとする態度があり、アルコール依存症者の病状が改善しない状況の中で、それまでの逃避する家族のありように疑念が出現することである。

事 例

漠然と座とったらお酒が止まる、そういうつもりで人の話もろくに聞かん。先生が「T(特定の県外研修会)に行ってもやまんもんはおらん。」と言った。これだけ苦労してこまで来たら酒はやまるやろうとTに賭けた。帰ったらはや飲んどった。あれは、本当にショックでした。これではいかんと、気持ちを切り替えるきっかけになった。ただ例会行って座とるだけでもいかん。もうちょっと真剣にならないかんと思ひ直した。

2) 【はりつめた心の溶解】

【はりつめた心の溶解】は、[吐き出しとつかえの解消]、[一人でないことへの気づき]、[荷下ろし]が見られた。

(1) [吐き出しとつかえの解消]

[吐き出しとつかえの解消]とは、家族が、差障りの無いことを用心深く吐き出すことや、うらみや怒りを野放図に吐き出すこと、言いにくいことでも安心して吐き出すことで、胸のつかえが解消することである。

[吐き出しとつかえの解消]には、《用心深く吐き出しつかえの解消》、《野放図に吐き出しつかえの解消》、《安心して吐き出しつかえの解消》が抽出された。ここでは、《用心深く吐き出しつかえの解消》を説明する。

《用心深く吐き出しつかえの解消》とは、家族が、アルコール依存症者の再飲酒を恐れ、本音を語れず、差障りの無いことを用心深く吐き出し胸のつかえが解消することである。

事 例

誰にも言えんしんどさ、誰にも解ってもらえん、それと家の恥は、普通は黙っとくもん、絶対後ろ指差されるって感じだったから言えんかったけど、それを逆にしたら案外楽になって、例会行ったらあえず自分の身の回りのこと語っていたと思う。だんだん語ることで、心がピュアになっていく、本当に素直に変わっていく。

(2) [一人でないことへの気づき]

[一人でないことへの気づき]とは、家族が、同じ苦勞をしている仲間が沢山いることに気づき、閉ざされた心が目覚めること、仲間から受け入れられ家族の心が和むことあるいは、打ち解けることで、自分一人でないことに気づくことである。

[一人でないことへの気づき]は、《閉ざされた心の目覚め》、《和む》、《打ち解ける》が抽出された。ここでは、《打ち解ける》を説明する。

《打ち解ける》とは、家族が仲間から皆同じ、分かってくれと感じることで、孤独感から解放され、仲間に打ち解けることである。

事 例

先生が「断酒会来て友達作って下さい。」言

うて、「えー友達作るん？」と思ったけど、断酒会の人と「ほんとよ、大変よね。うちも一緒。」と言ひ合えたら、膨れてる何かを、嫌な思いをすうーって抜いて、元気になる。一週間、飲んでる人とも暮らせると思う。

(3) [荷下ろし]

[荷下ろし]とは、家族が、それまで自分の責任と思いこんで行ってきたことを、仲間から責任の所在を明確にされ、縛りが取れること、また仲間が責任を分け持ってくれたと実感することで、肩の荷が下り安堵することである。

[荷下ろし]には、《縛りがとれる》、《分け持たれる》が抽出された。ここでは、《縛りがとれる》を説明する。

《縛りがとれる》とは、家族が、自分の責任と感じ行ってきたことの責任の所在を、明確にしてくれることで、縛りがとれ安堵することである。

事 例

飲んでいるかどうか確認したいために4時間かけて（病院に行き）怒鳴られたと例会で泣きながら話した。家族の方に「信じてあげること必要よ。」と言われ、その一言が私をとっても楽にさせた。その時は特に（距離が）離れとったんで、それから退院するまで、私は全くお酒を飲んでいるかどうか気がなくなかった。

3) 【アルコール問題への対峙】

【アルコール問題への対峙】は、[イネープリングへの気づき]、[回復の路への気づき]、[モデルと指針の取り込み]、[アルコール問題の現実的捉え]が見られた。

(1) [イネープリングへの気づき]

[イネープリングへの気づき]とは、家族が、アルコール依存症者のアルコール依存症罹患の責任は自分にあると気づくこと、自分に共依存やAdult Children（以下、ACと略す。）があると気づくことで、自分の行動がイネープリングであることに気づくことである。

【イネープリングへの気づき】には《アルコール依存症罹患は自分の責任》,《共依存・ACへの気づき》が抽出された。ここでは,《アルコール依存症罹患は自分の責任》について説明する。

《アルコール依存症罹患は自分の責任》とは,家族が,自分の言動でアルコール依存症者に飲ませるようにしていたこと,アルコール依存症者を傷つけていたことに気づき,アルコール依存症罹患の責任が自分にあると気づくことである。

事例

死にたいなら交通事故で死んでくれたほうがあなとも楽やろ。私らは1,000万ずつ入る。とにかく早く死んでくれたら,3人が幸せになれる。それが平気で言えるようになっていった。酒が止まって聞いたら「私って悪い奥さんやったんや。」というのが分かった。その後,夫の話を真剣に聞け出したし,自分が夫にどうしていたか考えるようになった。

(2) 【回復の路への気づき】

【回復の路への気づき】とは,家族が,仲間の体験談や姿を通して,回復の見込み,危うさ,奥深さ,多様さなど回復の路への気づきを得ることである。

【回復の路への気づき】は《回復の見込みへの気づき》,《回復の危うさへの気づき》,《回復の奥深さへの気づき》,《回復の多様さへの気づき》が抽出された。ここでは,《回復の危うさへの気づき》を説明する。

《回復の危うさへの気づき》とは,家族が仲間の再飲酒の繰り返しや死を見ることで,アルコール依存症が死に直結する病気であること,断酒の困難さ,家族のつぶれやすさなど回復の危うさへの気づきを得ることである。

事例

熱心に来ている奥さんが,「再飲酒で今困っている。」と言い,その方は亡くなった。本当

にびっくりした。再飲酒のことを聞いて,これは大変な病気じゃ。回を重ねるにつれて,断酒会に入ってさえしたら治ると思っていたら,なかなかそうではない。この病気の大変さを知ると同時に,これは病気なんじゃというのも同時に理解できた。

(3) 【モデルと指針の取り込み】

【モデルと指針の取り込み】とは,家族がモデルとする仲間に気づき,モデルとして取り込むこと,また医療者や仲間が示す断酒の指針を取り込むことである。

【モデルと指針の取り込み】には,《モデルの取り込み》,《指針の取り込み》が抽出された。ここでは,《指針の取り込み》を説明する。

《指針の取り込み》とは,家族が,断酒の必要性,断酒優先,飲酒欲求対処のための協力,飲酒時の気持ちの振り返りなど仲間や医療者が示す断酒の指針を取り込むことである。

事例

1泊研修に誘われた時に,折角の休みだから子供と一緒に遊びたいと思う。「最初は夫が酒を止め続けなんだから,家庭の中は成りたんのやから,努力していくんが順番。子供は寂しい思いするけど,飲んだらもっと辛い思いをする。」と言われ,そうやなと思った。

(4) 【アルコール問題の現実的捉え】

【アルコール問題の現実的捉え】とは,家族が,アルコール依存症者は病気であると納得し,それまでの解釈を変更し,アルコール問題への対処を自分のこととして引き受ける覚悟を決め,起こっている現象を現実的に捉えることである。

【アルコール問題の現実的捉え】には,《アルコール依存症者は病気と納得》,《解釈の変更》,《アルコール問題を引き受ける覚悟》が抽出された。ここでは,《アルコール依存症者は病気と納得》を説明する。

《アルコール依存症者は病気と納得》とは,家族が,仲間の体験がアルコール依存症者に重

なることや、アルコール依存症者の断酒の意思、断酒の継続、病状の安定などを実感することで、アルコール依存症者が病気であると納得することである。

事 例

それまでは病気やけん飲むと言われると許せん気持ちやったけど、止め始めも理解できん。だけど断酒2、3年になって、夫が断酒を頑張っでしよるのがわかってきて、やっと本当に止めれなかったんやと、ずっと止め続けんといかんと思ったときに、人が失敗して悪くなるのを見たり、夫が止め続けるんを見て、あれは病気だったと本当に思えた。

4) 【家族のつながりの再解釈】

【家族のつながりの再解釈】は、[つながりの揺らぎ]、[アルコール依存症者の見直し]、[つながりの変容への取り組み]、[つながりの実感]が見られた。

(1) [つながりの揺らぎ]

[つながりの揺らぎ]とは、家族が自分の存在を否定されたと感じ、アルコール依存症者を見放し、その一方で、つながりは切れないとあきらめをつけるなど、つながりの揺らぎが起こることである。

[つながりの揺らぎ]は《否定》、《見放し》、《あきらめ》が抽出された。ここでは、《否定》を説明する。

《否定》とは、家族が自分の存在を否定されたと感じ、孤独、怒り、混乱を感じることで、また、アルコール依存症者から欺かれたと感じ疑心暗鬼になることである。

事 例

アルコール依存症者に関わりよったらどれが本当か嘘かがわからない。私を否定され続ける。憎んで恨みつらみで、誰にどんなに言われても殺してしまいたいという思いしかなかった。

(2) [アルコール依存症者の見直し]

[アルコール依存症者の見直し]とは、家族

が、アルコール依存症者が断酒継続している上に、自律する、アルコール問題に立ち向かう、他者を援助するなどアルコール依存症者の成長や、飲酒時には見えなくなっていた本来のアルコール依存症者の姿に気づき、アルコール依存症者を見直すことである。

[アルコール依存症者の見直し]には、《自律するアルコール依存症者》、《立ち向かうアルコール依存症者》、《他者を援助するアルコール依存症者》、《本来のアルコール依存症者》が抽出された。ここでは、《自律するアルコール依存症者》を説明する。

《自律するアルコール依存症者》とは、自分の進退を自分で決める、行動指針を変える、働くなど自律するアルコール依存症者に、家族が気づくことである。

事 例

その時に僕辞めます（自分の進退を自分で決める）と言って。先生が止めたけど退職した。耐えられなんだから、僕辞めますになる。本当ならそのぐらい辛抱しなさいと言う方法は、知っていたけど、本人の気持ちが固まっていると思ったので、「好きなようにしたらいいよ。」とあっさりと言った。

(3) [つながりの変容への取り組み]

[つながりの変容への取り組み]とは、家族がアルコール依存症者や他の家族とのつながりを立て直すと決意し、向き合う、折り合いをつけるなどの方略を用いてつながりの変容に向けて取り組むことである。

[つながりの変容への取り組み]には、《立て直しの決意》、《向き合う》、《折り合いをつける》が抽出された。ここでは、《向き合う》を説明する。

《向き合う》とは、家族が、目を向ける、ともに過ごす、見守る、本音でぶつかるなどの方略を用いてアルコール依存症者や他の家族に向き合うことである。

事例

主人は飲みたいと自分の気持ちを打ち明けた。その時に、「しんどい生活をもう1回するんなら飲んでええよ。でも、もう誰も助けてくれんよ。」と主人に言った。早く目覚めて欲しいと思っていた。飲んだら一緒に何も変わらない人生やでと。どん底にいたから。主人は、「そうやのう。」と言言って、その波は乗り越えられた。

(4) [つながりの実感]

[つながりの実感]とは、家族がアルコール依存症者や他の家族とふれあいや寄り添いを実感することで、アルコール依存症者や他の家族とのつながりを実感することである。

[つながりの実感]には、《ふれあいの実感》、《寄り添いの実感》が抽出された。ここでは、《ふれあいの実感》を説明する。

《ふれあいの実感》とは、家族が、アルコール依存症者の心にふれたと実感すること、アルコール依存症者と時間や場を共有すること、会話ができると実感することである。

事例

今まで会話がなかったけど、同じ接点があって、主人と会話ができるようになってくる。そしたら夫婦として取り戻せる気持ちがでてくる。会話が出てくることでわかり合えるんやなあっていうのがわかった。その中で、主人に対して思いやりがでてくる。

5) 【新たな自己の萌芽】

【新たな自己の萌芽】は、[自己の限界の容認]、[肯定的自己像の捉え]が見られた。

(1) [自己の限界の容認]

[自己の限界の容認]とは、家族が、自己のできなさや自己否定している自己、とらわれる自己など自己の限界に気づき、それらを容認することである。

[自己の限界の容認]は、《自己のできなさへの気づき》、《自己否定している自己への気づき》、《とらわれる自己への気づき》が抽出された。ここでは、《自己のできなさへの気づき》を説明する。

《自己のできなさへの気づき》とは、家族が仲間やアルコール依存症者と自分を比較し、モデルのようになれない自己、行動変容できない自己、気持ちの変容ができない自己など自己のできなさに気づくことである。

《自己のできなさへの気づき》とは、家族が仲間やアルコール依存症者と自分を比較し、モデルのようになれない自己、行動変容できない自己、気持ちの変容ができない自己など自己のできなさに気づくことである。

事例

仲間の奥さんは仲間にこうしている。ほな自分が夫に同じようにできるかと。いやできんと思ったら、やはり人それぞれなんやと。自分が夫に仲間のようになってと言ったって、自分が仲間の奥さんのようになれんのに、それは無理なんやなと感じている。

(2) [肯定的自己像の捉え]

[肯定的自己像の捉え]とは、家族が、アルコール依存症者への関わりや生活上の課題に対処し、やればできる自己に気づき、自分を認められるようになり、さらにゆるがない自己が芽生えるなど、自己を肯定的に捉えられるようになることである。

[肯定的自己像の捉え]は、《やればできる自己への気づき》、《自分を認められる自己》、《ゆるがない自己の芽生え》が抽出された。ここでは、《ゆるがない自己の芽生え》を説明する。

《ゆるがない自己の芽生え》とは、家族がアルコール問題への対処を通して、信念を持つ、左右されない、自分なりの指針の確立などゆるがない自己が芽生えることである。

事例

十人十色って言うけど色んな人がおる。色々言うてくれるけど、自分が信念を持つことが大事と思って。断酒会の中で自分が何を学ぶかいうのは自分の選択、そういうものを持ってなかったら、人に惑わされたらいかんって例に出るようになって思うようになった。

Ⅳ. 考 察

1. 対象の概要

対象は男性1名、女性20名であった。アルコール依存症者との続柄は妻19名、親2名で、妻の体験を主に記述している。アルコール依存症者の断酒期間は1年から42年で平均11.9年であり、家族の回復の早期の体験から長期間にわたる家族の体験を記述していると考えられる。

関井ら²¹⁾の調査項目で分類した今回の対象の飲酒時の暴力は、社会的経済的暴力は10名(47.6%)、身体的暴力は11名(52.4%)で、関井ら²¹⁾は、社会的経済的暴力は2～3割、身体的暴力は約3割が経験しているとしている。また、原家族にアルコール問題のある家族は5名(23.8%)で、斉藤²²⁾による調査では24.4%、西川⁶⁾は17.4%であった。よって今回の対象は、一般的なアルコール依存症者の家族の状況と類似した傾向を示し、比較的偏りが少ないと考えられた。しかし、本研究対象が断酒会会員の家族であること、断酒期間が比較的長い点では対象家族に偏りがあり、研究成果を一般化するには慎重さが求められる。

2. アルコール依存症者の家族のターニングポイントの定義

研究開始当初、ターニングポイントをそれまでとは異なる喪失、離脱、回復への移行を伴う出来事が起こり、その出来事に対する喪失感を伴う感情を示し、その出来事に対処する過程で、現実認知を繰り返す、過去のとらわれからの解放が起こり、自己変容、他者との関係の変化、価値の転換が起こるプロセスと定義していた。本研究の結果を踏まえてアルコール依存症者の家族のターニングポイントを、家族が【準拠枠の崩壊】を経験し、仲間と出会い【はりつめた心の溶解】が起こり、【アルコール問題への対峙】を繰り返す中で、アルコール依存症やアルコール依存症者を捉えなおし、【家族のつながりの再解釈】をし、さらにそれらを通して【新たな自己の萌芽】が起こり、行動、態度、認知、関係の変容

が起こるプロセスであると定義する。

これら5局面は、直線的なプロセスをたどるものではなく、行きつ戻りつ進んでいた。また、家族が【はりつめた心の溶解】で心が癒されることが、【アルコール問題への対峙】、【家族のつながりの再解釈】、【新たな自己の萌芽】への移行を促しており、【はりつめた心の溶解】は重要な局面であった。そして、【アルコール問題への対峙】、【家族のつながりの再解釈】、【新たな自己の萌芽】は相互に作用しながら、家族は一人の人として、また家族全体としてより深く高いレベルの成長・発達を遂げていた。

3. 家族のターニングポイントの5つの局面の特徴

ターニングポイントの5局面をアルコール依存症者の家族の回復に関する研究、先行研究におけるターニングポイントの構成概念と比較しつつ、概念間の関連とその特徴を考察する。

(1) 【準拠枠の崩壊】

【準拠枠の崩壊】は、家族がこれまで維持してきた[日常性の喪失による脅かし]や家族として努力をしてもアルコール依存症者の病状が改善しない状況を経験し、[家族のありようへの疑念の出現]が起こり動揺をうける局面である。ターニングポイントに関する先行研究では、人は喪失、離脱、回復への移行を伴う出来事で、喪失感を伴う感情を経験し、これまでの方法では対処できないことに気づく²³⁾⁻²⁶⁾と述べられている。【準拠枠の崩壊】は、概念分析による「それまでとは異なる喪失、離脱、回復への移行を伴う出来事」と「喪失を伴う感情」に類似している。【準拠枠の崩壊】は何度も何度も家族を襲い、たとえ何十年断酒していても再飲酒するかもしれないという恐れを抱えており、準拠枠の崩壊の危機を内包していた。【準拠枠の崩壊】では、家族は、日常性の喪失による脅かしにより、これまで世間体にとらわれ周囲に隠し続けていたアルコール依存症者の問題を公にし、他者の介入を求めている。そして、医師や仲間から断酒会の参加を勧められ、消極的ではあるが断酒会に参加するようになった。

た。しかし、アルコール依存症者の治療への抵抗やアルコール問題が改善しない状況は継続し、家族のありようへの疑念の出現が起こっていた。そして家族は、自分が変わる必要性を自覚し、真摯にアルコール問題に取り組むようになっていった。これまでも家族が治療導入後に、病院に依存する傾向が見られる¹⁸⁾ことは記述されている。これは本研究の逃避する家族にあたると考えられた。家族のありようへの疑念の出現は、それまでの家族のありようを現実検討せざるを得ない状況となり、現実を現実的に捉え行動、態度、認知の変容が起こっており、病院への依存を回復に必要なプロセスとして捉えることが有用と考える。

(2) 【はりつめた心の溶解】

【はりつめた心の溶解】は、家族が、それまで心に溜めていたアルコール依存症者への恨みや怒りの気持ちを[吐き出しとつかえの解消]すること、[一人でないことへの気づき]に加えて、仲間の支援を受け[荷下ろし]することで、はりつめた心が溶解する局面である。ターニングポイントに関する先行研究による概念分析では、この局面を抽出していなかったが、転機の第2段階で十分な感情表出ができると、理解され受け入れられたと感ずることができると²³⁾と、感情表出の重要性が指摘されていた。また、変化理論からすれば『溶解期』にあたり²⁷⁾、なくてはならない局面であり、事実、ほとんどの家族がはりつめた心の溶解について語っていた。家族は、仲間と出会い心に溜めてきた気持ちを吐き出し、一人でないことに気づくことや、荷下ろしすることで、アルコール依存症者への怒りや憎しみに膨らみきっていた心が癒されていた。これまでも家族が、家族学習プログラムや自助グループで自己表出し、楽になる⁹⁾¹⁶⁾⁻¹⁷⁾ことは記述されている。これは、ACの特性を持ち、自分の感情や思いを表出する事に困難を持つアルコール依存症者の家族にとって、この局面の持つ意味が大きい事を示すと考える。そして家族は、他者の言葉を素直に受け取る事ができるようになり、【アルコール問題への対峙】の局面に移行していた。

また心が和むことで、自分に目を向け【家族のつながりの再解釈】に移行していた。

(3) 【アルコール問題への対峙】

【アルコール問題への対峙】は、家族が[イネープリングへの気づき]や、仲間の回復の様子を見聞きする中で[回復の路への気づき]を得て、[モデルと指針の取り込み]、[アルコール問題の現実的捉え]をし、対処を繰り返す局面である。先行研究では、池田²⁶⁾は対処をターニングポイントの構成概念の一つとして捉え、さらに、Brammer²³⁾は、構成概念とするばかりでなくレベルとして論じていた。家族は、アルコール依存症者の飲酒に巻き込まれどのように関わればよいかを見失い、後始末をしている事に気づかず、具体的な行動変容に結びつかない家族も見られた。ロールモデルを継続的に見る事が、具体的な生活場面での対処法の適用を容易にすると考えられた。【アルコール問題への対峙】では、家族がイネープリングへの気づきを得て、アルコール依存症者の問題が自分にも責任があると気づき、初期にはモデルと指針の取り込みを無理に行っていたが、回復の路への気づきやアルコール問題の現実的捉えで、前向きになり、積極的にモデルと指針を取り込むようになっていた。そして、アルコール依存症者や子供とのかかわりや自分自身を振り返ることで、【家族のつながりの再解釈】をしたり、自分の限界に気づくことなどで、【新たな自己の萌芽】に移行していた。

(4) 【家族のつながりの再解釈】

【家族のつながりの再解釈】は、家族が[つながりの揺らぎ]を経験し、[つながりの変容への取り組み]を決意し実行に移す中で、[アルコール依存症者の見直し]をし、アルコール依存症者や他の家族との[つながりの実感]をし、家族のつながりを再解釈する局面である。【家族のつながりの再解釈】は、ターニングポイントに関する先行研究の概念分析の「現実認知」と「過去のとらわれからの解放」に類似している。[アルコール依存症者の見直し]が過去のアルコール依存症者の捉えかたへのとらわれか

らの解放に、[つながりの実感]が現実認知に該当すると考えられた。さらに、村岡²⁸⁾や関²⁹⁾は、ターニングポイントの構成概念として現実認知に加え、実感をあげている。今回の結果でも、家族の現実認知に実感を伴うことで行動変容が起こっており、実感の重要性が示唆された。【家族のつながりの再解釈】では、つながりの揺らぎ、つながりの変容への取り組み、アルコール依存症者の見直し、つながりの実感それぞれが相互に影響しあいながら、家族のつながりが深まる様子が見られ、アルコール依存症者の断酒や変化、アルコール依存症者との肯定的な相互作用によって醸成される事が示唆された。これまでもグループへの参加により家族が自分と向き合い、アルコール依存症者とのかかわりを振り返ることやアルコール依存症者を含む家族との交流を持つようになる⁹⁾¹⁶⁾⁻¹⁸⁾ことが記述されている。このようなつながりの変容により、家族はアルコール問題から派生する問題に向き合い、家族の再生を成し遂げる事や【新たな自己の萌芽】に移行していた。また、【家族のつながりの再解釈】は、これまでの家族関係を見直し、家族としての成長・発達を遂げるプロセスとも考えられる。

(5) 【新たな自己の萌芽】

【新たな自己の萌芽】は、家族が、それまで受け入れ難かった自己の否定的側面である「自己の限界の容認」をし、[肯定的自己像の捉え]ができるようになる局面である。【新たな自己の萌芽】は、ターニングポイントに関する先行研究の「現実認知」と「自己変容」に類似している。自己変容は、ほとんどの文献で構成概念として捉えられており、重要な構成概念と考えられた。【新たな自己の萌芽】では、家族が、自己の限界の容認、肯定的な自己像の捉えを行きつ戻りつしながら、両方の側面を認め受け入れ、それらが自信や達成感につながり新たな自己を構築していた。これまでも、家族が回復過程で自分を取り戻す¹⁶⁾ことやACからの回復で自己否定感から解放される¹⁴⁾ことが記述されている。本研究ではさらに、家族は新たな自己を再構築していること

が見られ新たな知見と考える。そして、それまでもまして、自分やアルコール依存症者へのかかわりを深く振り返るなど【家族のつながりの再解釈】に移行していた。また【新たな自己の萌芽】は、[家族のありようへの疑念の出現]から始まり、[イネープリングへの気づき]など現実の自分を知り受け入れ、さらには、新たな自己を構築していくという流れの中に位置づけることも可能である。

V. 結 論

アルコール依存症者の家族のターニングポイントを、家族が【準拠枠の崩壊】を経験し、仲間と出会い【はりつめた心の溶解】が起こり、【アルコール問題への対峙】を繰り返す中で、アルコール依存症やアルコール依存症者を捉えなおし、【家族のつながりの再解釈】をし、さらにそれらを通して【新たな自己の萌芽】が起こり、行動、態度、認知、関係の変容が起こるプロセスであると定義できた。行動変容の初期段階で、家族が現実を現実的に認知し始めること、並びに心が癒されることが行動変容につながる事が明らかになった。

謝 辞

研究を遂行する上で、インタビューに快くご協力いただいた家族の皆様、当事者の皆様、また、参加観察を承諾してくださった断酒会、家族会の皆様に心から感謝申し上げます。

本論文は平成23年度高知県立大学健康生活科学研究科看護学専攻の博士論文として提出したものを加筆修正した。本研究は、文部科学省科学研究費補助金基盤C（課題番号：20592657）の助成を受けて行った研究の一部である。

〔受付 '11.11.20〕
〔採用 '12.06.10〕

引用文献

- 1) Rumpf H. J., Bischof G., Hapke U., et al.: The role of family and partnership in recovery from alcohol dependence: comparison of individuals remitting with and without formal help, EUR. Addict. Res., 8(3): 122-127, 2002
- 2) Leif, O.: The recovery from alcohol problems over the life course -The Lund by longitudinal study-, Sweden, Alcohol, 22: 1-5, 2000

- 3) 清水新二：家族と共依存，清水新二編，共依存とアディクション・心理・家族・社会，16-57，培風館，東京，2001
- 4) 猪野亜朗，大越崇，杉野健二，他：アルコール依存症の夫を持つ妻と嗜癖傾向，アルコール研究と薬物依存，27(3)：313-333，1992
- 5) 猪野亜朗，杉野健二，志村正美：アルコール依存症の夫を持つ妻と嗜癖傾向 第二報，アルコール研究と薬物依存，29(2)：121-138，1994
- 6) 西川京子：アルコール依存症患者・家族の家族機能と1年予後の関連に関する研究，大阪精神保健福祉，50：227-230，2005
- 7) 新井絢子，岡田浩明，天羽春江，他：アルコール家族教室に参加した家族の意識調査，日本精神科看護学会誌，52(2)：85-88，2009
- 8) 奥田正英，大草英文，田中雅博，他：断酒率に影響した家族学習プログラムの効果の解析，精神医学，52(10)：1005-1011，2010
- 9) 坂井佐幸美，島内節，遠藤優子，他：アルコール依存症者を持つ家族の洞察と家族関係統合化の過程 グループ療法における専門職の機能，保健婦雑誌，45(8)：71-80，1989
- 10) 岩崎正人，遠藤俊吉，松本文子：アルコールおよびその家族を対象としたグループミーティングの効果について保健所における地域ケアプログラムの紹介アルコール研究と薬物依存，23(2)：130-136，1988
- 11) 小俣ミエ子，石原和子：アルコール依存症者と家族の断酒会参加による意識の変化に関する研究，日本精神科看護学会誌，52(2)：228-232，2009
- 12) 西川京子，立木茂雄：アルコール家族援助の利用継続要因・中断要因に関する質的研究-TQM手法を用いて利用者から学ぶ，日本アルコール・薬物医学会雑誌，36(3)：201-215，2001
- 13) Jackson, J. K. : The adjustment of the family to the crisis of alcoholism, Quart. J. Stud. Alc., 15: 562-586, 1954
- 14) Claudia, B. / 齊藤学監訳：私は親のようにならない改訂版 嗜癖問題とその子どもたちへの影響，誠信書房，東京，2007
- 15) 緒方明：アダルトチルドレンと共依存，誠信書房，東京，1996
- 16) 平澤多恵子，筒口由美子，神郡博：アルコール依存症の夫を抱える妻が自分を取り戻す過程 自助グループに参加する妻の周辺問題からの解放，日本精神保健看護学会誌，10(1)：110-117，2001
- 17) 高橋たか子，竹内玲子：アルコール依存症家族の回復過程 妻に面接調査を試みて，日本アルコール関連問題学会雑誌，7：154-159，2005
- 18) 山本有香，心光世津子，遠藤淑美：アルコール依存症者の配偶者の思いとその変化 断酒会会員の配偶者へのインタビュー調査から，日本看護科学学会学術集会講演集，29：500，2009
- 19) Strauss, A., Corbin, J. / 操華子，森岡崇：質的研究の基礎-グラウンデッド・セオリー開発の技法と手順-第2版，医学書院，東京，2004
- 20) 越智百枝：ターニングポイントの概念分析，香川大学看護学雑誌，14(1)：1-8，2010
- 21) 関井友子，宋龍啓，上田智香，他：アルコール依存症家族におけるドメスティック・バイオレンスの実態，日本アルコール関連問題学会雑誌，6：124-127，2005
- 22) 齊藤学：アルコール家族における夫婦相互作用と世代間伝達，精神経誌，(90)：717-748，1988
- 23) Brammer, L. / 楡木満生，森田明子：人生のターニングポイント，ブレーン出版，東京，1994
- 24) 高橋和巳：人は変わる，三五館，東京，2001
- 25) 杉浦健：ターニングポイントの心理学，ナカニシヤ出版，京都，2004
- 26) 池田優子：地域で生活するがん患者のがん体験を肯定的に受けとめるプロセス，日本看護学会論文集（成人看護），31：188-190，2000
- 27) Kurt, Lewin / 猪股佐登留訳：社会科学における場の理論増補，223-229，誠心書房，東京，1979
- 28) 村岡倫子：精神療法における心的変化-ターニングポイントに何が起きるか-，精神分析研究，44(4)：444-454，2000
- 29) 関真粧美：実感が生じるとき-その機序と影響-，精神分析研究，48(2)：112-123，2004

The Turning Point for Families of Alcoholics

Momoe Ochi¹⁾ Sayumi Nojima²⁾

1) Kagawa University Faculty of Medicine School of Nursing

2) University of Kochi Faculty of Nursing

Key words: Alcoholism, Family, Turning point

Objective: To explore the turning point experience for Japanese families of alcoholics.

Methods: I conducted this qualitative descriptive study with 21 adults who live with alcoholics (20 women and 1 man). I conducted semi-structured interviews (1-2 sessions lasting about 1 hour) focusing on the turning point experience in their families. I also conducted participant observations during 116 support group meetings. I used a grounded theory approach to analyze these data.

Findings: Turning-point experiences generally include five dimensions: (1) loss of reference and belief, (2) relief from stress and tension, (3) confronting problems related to alcohol addiction, (4) redefining the family relationship, and (5) beginning the transition to a new self.

Discussion: Families experiencing the typical turning point did not pass through the five dimensions in a linear progression, but rather they passed through two overlapping phases. In the early phase, most families experienced a loss of reference and belief. If they received peer support, they achieved relief from stress and tension. As this occurred, they moved into the second phase: confronting problems related to alcohol addiction through a deepening of their understanding of the disease; redefining the family relationship by freeing themselves from their distorted perceptions of the alcoholic; and beginning a transition to a new self in which they started facing reality, accepting themselves affirmatively, and reconstructing their self-esteem. In this second phase, they moved synergistically between these three dimensions. Through the turning point experience, families matured and developed more deeply.