

アルコール依存症およびアルコール関連問題を抱える当事者の家族に関する研究

—家族としての語りから—

GH091001：海江田 幸

指導教員：石井宏祐 講師

問題と目的

アルコール依存症(以下ア症)およびアルコール関連問題は、身体的、精神的、社会的に障害をもたらし、当事者だけでなく社会生活や家庭生活に多大な損害を引き起こす(たとえば小杉, 2008)が、自らア症を疑って受診する者はほとんどいない。ア症は治療可能な疾患であるが、その認識はまだ一般化されていない。それゆえ当事者だけでなく家族もア症が病気であるということを経験することが難しく、その結果治療を遅らせ、家族間の問題を抱えてしまう(前田ら, 2007)。

これまでア症やアルコール関連問題は、個人の問題として治療されてきたが、個人治療だけでは効果が少なく、当事者と家族の相互の影響が大きいことが分かってきた。現在の治療は、当事者と家族(主に配偶者)の共依存関係の中で捉えて進めていくのが主流であり、当事者もその家族も責任があるとして治療が進められる。共依存は臨床現場で多く指摘されている病理であるにもかかわらず、定義が複雑なために実証的な研究は行なわれてきていない。わが国の共依存の定義に関して、斉藤(2003)が「他人に頼られていないと不安になる人と人に頼ることでその人をコントロールしようとする嗜癖的な人間関係」とし、安田(2001)が「人に必要とされる必要のある人」と定義している。これらのことから、共依存は対人関係に関連する病理であり、現在ではアルコール問題に限らず広義に捉えられている。ア症の治療は、この共依存の観点を活かしてきか、家族のケアという観念に立てば、共依存の一方としてだけではなく、家族の想いを独自に検討することも必要ではないか。これまでア症に関する研究は、当事者に焦点を当てた研究であり、その家族については教育や支援の必要性を課題として挙げるに留まっている(たとえば石川, 2005)。

そこで本研究では飲酒行為をどのように支えているかという共依存の解明というよりもむしろ、ア症およびアルコール関連問題を抱える当事者の家族の想いや経験に焦点を当て、質的研究を行なう。家族の語りにより、個々の文脈に沿ってその生きられた経験の記述を試み、個別性を重視しながらもそこから見出される共通性をより明らかにすることを目的とする。

方法

研究協力者 ア症あるいはアルコール関連問題を抱える当事者を家族にもつ2名。

調査方法 半構造化面接法で行った。

面接時期・場所 2010年11月に面接を行った。面接時間は約1時間であり、面接場所や時間は研究協力者との相談により決めた。

調査手続き 2010年10月に当事者の抱えている問題について調査し、インタビューの了承を得られた方に依頼した。面接開始時に十分にインフォームドコンセントを行い、面接内容の筆記記録・録音について確認後、研究承諾書に同意のサインを頂いた。面接では、事前に設定した研究協力者の属性に関する質問項目(氏名、年齢、家族構成等)を最初に聞き、その後リサーチクエスションに沿って質問を行った。

リサーチクエスション リサーチクエスションは大きく二つ設定した。一つは「当事者が抱える問題を家族本人がどのように捉え、経験してきたか」ということである。二つ目は「当事者が抱える問題の解決や回復について家族本人がどのように経験しているか」である。

分析 全インタビュー終了後、逐語録を作成し、Paul F. Colaizzi(1978)を参考に、信岡・鈴木(2001)が行った分析方法を用いて分析を行った。

結果と考察

分析の結果、家族の語りから共通する想いや経

験として「混乱・当惑」、「不安・誰も話さないという暗黙のルール」、「自分を犠牲にして自分の価値を見出す・家族の問題という意識」、「認めることを避ける」、「認める」、「変わらない家族関係」、「回復への想い」というテーマが現れた。以下にそのテーマと代表的なステートメントを示す(表1)。

家族本人は、アルコールによって引き起こされる問題を経験するなかで、分からなさや驚きを感じ、混乱の時期を経験していた。そして、将来に対する不安や当事者の生命に対する不安を抱き、当事者の飲酒行為を支えてしまったり、家族の生活を支えたりしていた。家族本人は、身体的にも精神的にも負担を抱えながらも、自分の生活や自分自身を犠牲にして当事者の代役をこなしたりすることで、家族の中での自分自身の役割や価値を見出すという共依存の状態に陥っていた。

そして、家族本人は、混乱・当惑、不安、認めることを避けるという経験をするなかで、ア症およびアルコール関連問題を認めると同時に、自身がこれまで飲酒行為を支えてきたことや家族の生活を支えてきたことに気づくという時期を経験していた。こうして、家族が当事者のア症およびアルコール関連問題を認めたことで治療や断酒に繋がる結果となっていた。しかし、当事者が断酒に至った現在も、家族の関係が変わらないということが、家族間で当事者の問題について当時も今も話さないという経験と共に語られたことや、回復への想いはありながらも具体性やリアリティーをもって語られなかったことから、家族に対する教育や介入技術を指導するだけでなく、家族機能の回復・改善への働きかけを積極的に行い、援助者ができる限り家族の支えとなる必要性が示唆される。さらに、当事者が否認を経験するように、家族本人も認めることを避けていることから、ア症およびアルコール関連問題についての正しい認識がされていないことも、治療を遅らせる要因となっていると考える。そのため、援助者はこれまで以上に、社会に向けてア症およびアルコール関連問題についての正しい知識を発信していかなければならないだろう。

本研究では、これまで研究で対象とされること

の少なかったア症およびアルコール関連問題を経験した家族を対象とし、その想いや経験の共通性について検討することで、その共通性の一端をみることができた。

今後は、本研究におけるインタビューの進め方を見直し、ある一時点だけでなく縦断的に研究する必要がある。

表1 各テーマと代表的なステートメント

混乱・当惑
<ul style="list-style-type: none"> ・「分かりませんでした。なぜそのお酒にいくのかとかが」 ・「なんでそんなになるまで飲むんだろう」 ・「え?何?あれ?家ってこんなだったけ?」
不安・誰も話さないという暗黙のルール
<ul style="list-style-type: none"> ・「この先家族はどうなっていくんだ」 ・「こういうことが続いてほしくないと思いつつも…この先どうなるのだろう」 ・「この人いつか誰にも気付かれずに死んでしまうかもしれない」 ・「触れてはいけない話題」
自分を犠牲にして自分の価値を見出す・家族の問題という意識
<ul style="list-style-type: none"> ・「自分しかないのだから」 ・「自分が動かないと家は回らない」 ・「自分たちでどうにかしなきゃ」
認めることを避ける
<ul style="list-style-type: none"> ・「そういうふうに苦しむというか悩んでお酒にというのは、正直分かりたくなかった」 ・「それでも飲んでいないときは普通」 ・「助けを求めているよりは、知られたくない」
認める
<ul style="list-style-type: none"> ・「認めざるを得ない」 ・(ア症の診断を受けて)「最初は、うそーと思いましたけど、納得できました」
変わらない家族関係
<ul style="list-style-type: none"> ・「母は落ち着いているのに他の家族は相変わらずというか、当時のまま」 ・「今でもやっぱり家族のそのバラバラ感というのか、修復とか出来てないですね。家(うち)は戻ってないですね。」
回復への想い
<ul style="list-style-type: none"> ・「家族が昔のように戻れたらいいな」 ・「前のように家族でどこかに行けたりしたらいいですね。」