

機関番号：17102

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2009～2010

課題番号：21890189

研究課題名（和文）アルコール依存症者の飲酒欲求につながる感情体験の分析

研究課題名（英文）Analysis of emotional experiences related to the craving for drink among alcoholics

研究代表者

木原 深雪 (KIHARA MIYUKI)

九州大学・大学院医学研究院・助教

研究者番号：70515080

研究成果の概要（和文）：アルコールの過剰摂取は、アルコール依存症はもとよりアルコール性肝硬変をはじめ様々な生活習慣病の引き金にもなるうえ、酒気帯び運転などの社会的問題にもつながるが、決定的な打開策に乏しく、古くて新しい問題である。

アルコール依存症者の回復の基本は想像以上の困難を伴う断酒である。一般にアルコール依存症者は、自らが依存症であることを認めにくい上、たとえ周囲のサポートによって医療の場に現れても、気分の落ち込み、焦燥感、ストレスによって関与する人々に攻撃的態度を示しやすく、看護職は当事者に対して陰性感情をもちやすく看護介入しづらい。

そこで本研究においては、アルコール依存症者が示す感情に焦点をあて、アルコール依存症者の飲酒欲求につながる感情体験を明らかにし、分析を行うことによってアルコール依存症者への新たな看護介入への示唆を得ることを目的とした。研究参加者は、アルコール依存症者のための自助組織に通いながら断酒を継続し、本研究の参加基準を満たし、研究参加に同意した36名の男性である。参加者に半構造化面接を行い逐語録を作成し、累積 KJ 法によりデータを段階的に質的に分析した。その結果、アルコール依存症者は自分だけの主観の世界にこだわり、否定と肯定、反発と受容、甘えと行動が反転しながら循環し、葛藤し続けていた。何等かの個別の目標をたてて自分だけの主観の世界から飛び出し、客観的視点を得ながら体験を重ねる必要性が示唆された。飲酒を「やめたい」、「やめられない」といった自我意識を払拭できるほどの動機づけを得られるような環境を整えることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：Abstract: Excessive consumption of alcohol can lead to a range of lifestyle-related illnesses, from alcoholism to alcoholic cirrhosis, as well as relating to various social problems such as drunk driving. Despite this, it is difficult to ensure a decisive breakthrough in treating the problem, which is both classic and contemporary.

The basis of recovery for alcoholics is abstinence from drinking, which is more difficult than usually imagined. In general, alcoholics do not tend to acknowledge their dependency, and if they do attend a medical center as a result of the support of others they are often aggressive to people involved as a result of depressive reactions, irritation or stress, with the result that nurses have negative emotions towards such people and find it difficult to implement nursing intervention.

This study, therefore, focuses on the emotions demonstrated by alcoholics, and aims to clarify the emotional experiences of alcoholics relating to the desire to drink, and analyze the results to provide suggestions relating to a new style of nursing intervention for alcoholics. The participants in the study were 36 men who were engaged in ongoing abstinence from drinking while attending a self-help group for alcoholics, who met the participation criteria for this study and who agreed to participate in the research. Participants underwent a semi-structured interview, which was recorded verbatim, and phased qualitative analysis was implemented on data using the cumulative KJ Method. As a result, it was shown that alcoholics are absorbed in their own subjective world, that they repeatedly switch between negative and positive thoughts, aggression and passivity, dependence and activity, and that they continue to experience emotional conflict. This suggests a need to establish some individual objectives, which will enable the alcoholic to escape his/her own subjective world, and build up experience while acquiring a more objective worldview. It is suggested that an environment should be created that motivates the alcoholic sufficiently to remove his/her self-awareness of “wanting” or “being unable” to abstain from drinking.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	670,000	201,000	871,000
2010年度	870,000	261,000	1,131,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,540,000	462,000	2,002,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：地域・老年看護学

キーワード：アルコール依存症、看護、飲酒欲求、感情、内省、KJ法

1. 研究開始当初の背景

(1)アルコール依存症の増加

わが国のアルコール消費量は、戦後の経済成長、生活様式の変化などにより1945年以降から急激な増加を示した。1993年頃から全体として横ばいの傾向を示しているが、発泡酒ブームのように酒類によっては増加しているものもある。アルコール消費量の増加に並行してアルコール精神病やアルコール依存症の患者も増加する傾向を示している。2005年の患者調査ではアルコール依存症者は約16700人と推計されている¹⁾。ところが、他の報告によると2003年のわが国のアルコール依存症患者数は82万人と推計され²⁾、そのうちアルコール依存症で治療を受けている者は5万人程度であるという³⁾。このように統計調査結果にもばらつきがみられるのは、アルコール依存症であることへの当事者の否認や従来から「アル中」といった言葉に象徴されるようにアルコール依存症への偏見や精神科医療への抵抗感から、なかなか治療の場に現れないアルコール依存症者が多く存在することが考えられる。そのため、アルコール依存症予備軍に相当しても当事者も問題意識を感じながらもどのように対処してよいのか分からず、予防的介入を必要としている人々が多数存在することは容易の想像できるが、個人の内面に関する問題であるがゆえに統計的調査には限界があるとも考えられる。

(2)アルコール依存症者をとりまく現場でのさまざまな問題

アルコール依存症者は肝硬変や糖尿病などの身体疾患を合併する可能性が高いため、内科を受診する者が多いといわれる。内科ではアルコール依存症の専門治療を受けられないため、当事者の間では“また酒を飲める体にしてくれるだけ”であるという。一方、精神科医療においては、アルコール依存症は

別名“否認の病”ともいわれるだけに、自主的に精神科を受診する者は少ない。身体的・精神的にどうにもならなくなるか、社会生活が破綻したことをきっかけに専門治療の場に現れる。アルコール依存症者をかかえる家族が保健所等に助けを求めても、“本人がどうしようもなくなるまで放っておく”ことを勧められることが一般的である。

また、精神科でのアルコール依存症治療では、退院後に自助組織とつながることが重要なポイントとなるが、タイミングよく自助組織とつながるアルコール依存症者はごくわずかである。

また、専門的な治療が必要でも治療を受けれない状況のアルコール依存症者も相当数にのぼると考えられる。飲酒運転を繰り返す者にアルコール依存症あるいはその予備軍に当たるものが高率に含まれることは以前から指摘されている⁴⁾。2005年～2008年には酒気帯び・酒酔い運転で7～14万件が道路交通法違反にて送致されている⁵⁾。研究者は定期的に刑務所の酒害教育に参加していたが、受刑者の中には飲酒に問題をもつ者が多数存在しているようである。平成18年刑事施設及び受刑者の処遇等に関する法律施行後は酒害に関する矯正教育が積極的に検討されているが、刑務所職員の現体制で苦慮されている。

(3)アルコール依存症者に対する看護の困難点

アルコール依存症の治療の困難性や特殊性は否認を打破してゆくことの困難性といっても過言ではない⁶⁾。そのため、看護職の役割には、アルコール依存症者の否認を打破するための心理療法的な介入が欠かせない。否認をとく介入は地道で時間のかかる仕事である上、断酒による気分の落ち込み、希死念慮、焦燥感やフラストレーションなどによって看護師に対して攻撃的態度を示しやす

く、看護職側も本人に対して陰性感情をもちやすく看護介入しづらいことが報告されている⁷⁻⁹⁾。アルコール依存症者の攻撃的態度によって看護職にひきおこされる陰性感情はアルコール依存症の回復過程を妨げる要因であり、早期の介入・改善が望まれる。

2. 研究の目的

アルコール依存症者の飲酒のきっかけから依存形成、回復過程に至る感情体験の実態から本質を明らかにする。

3. 研究の方法

アルコール依存症者には否認という心的防衛機制や、自分の感情を表現しにくい傾向がみられ複雑な心情をもつことから、他者との信頼関係を築きにくくアセスメントが困難であることが報告されている。本研究においてもそのような複雑な心情がデータ収集において困難をきたすことが予想される。よってデータ収集および分析は、累積KJ法¹⁰⁾にならって段階的に分けて行った。KJ法は日本人によって開発された未知の問題を首尾一貫して探究する一連の技法であり、弁証法的思想の流れに属する思想でもある。緻密な思考や分析の深化と分析の妥当性を高めるため、6ラウンド累積KJ法を用いる。

本研究は自助組織が活動を行う場に参加しながらフィールドワークを行い、現状把握や課題の本質追求を行うとともに、アルコール依存症者とアルコール依存症者に関与する人に対し半構造化面接を行いデータを収集する。

- (1) 問題提起ラウンド—自らの問題意識を掘り下げ、文献検討や参与観察を行う。
- (2) 現状把握ラウンド—(1)をふまえてインタビューガイドを作成し、3~5名の研究参加者にプレテストを行い、状況を把握する。
- (3) 本質追及ラウンド—半構造化面接を行い(2)の状況が存在する根底にはどのような問題点があるのかを追求する。
- (4) 構想計画ラウンド—(3)をふまえて課題が達成されたときの状況が具体的に思い浮かべられるような目標を立て発見された新たな看護介入の構想を練る。
- (5) 具体策ラウンド—(4)でたてられた構想を達成するために、できるだけ創意工夫をこらした調査や情報収集を行い、具体策を練る。
- (6) 手順化ラウンド—具体策を実践するにあたって確実な手順を具体化する。
- (7) 研究参加者の選択基準

①本研究の主旨に賛同を得られた精神科デイケア、作業所などの施設あるいは自助グループに通う男性当事者を自助組織や関連機関に依頼し研究参加者として選出する。また、可能であればそれらに関与した職員の見聞も伺う。

②DSM-IV-TR¹¹⁾(アメリカ精神医学会作成)によるアルコール依存症の判断基準にあてはまる人、もしくは久里浜式アルコール依存症スクリーニングテスト(KAST)¹²⁾を補助的に用いて選択する。

4. 研究成果

研究参加者は、アルコール依存症者のための自助組織に通いながら断酒を継続し、本研究の参加基準を満たし、研究参加に同意した36名の男性である。参加者に半構造化面接を行い逐語録を作成し、累積KJ法によりデータを段階的に質的に分析した。以下にそれぞれの段階のKJ法による見出し図解と結果を記述する。

(1) 問題提起ラウンド—自らの問題意識を掘り下げ、文献検討や参与観察を行った。

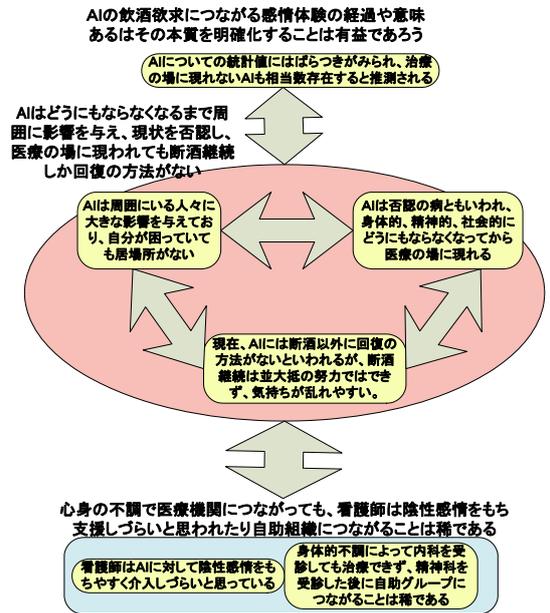


図1. 問題提起

治療や回復の基本として断酒が求められるが、断酒継続が並大抵の努力では行えない。当事者の周辺では、本人の否認や攻撃的態度で行き詰まりがちであり、時に何等かの事故につながることもある。

アルコール依存症については様々な議論がなされているものの、決定的な打開策に乏しいのはなぜか。アルコール依存症の感情面には特徴があるため、アルコール依存症者の飲

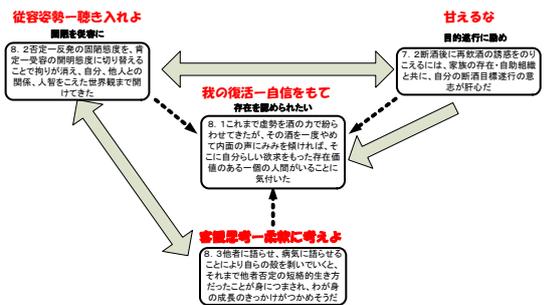


図2. 現状把握

酒につながる感情体験の構造を明らかにし、それを糸口に新たな打開策を探究することは有益なことであると考えられた (図1)。

(2) 現状把握ラウンド(1)をふまえてインタビューガイドを作成し、3名の研究参加者にプレテストを行い、状況を把握した。参加者は自分だけの主観的世界におり、客観的視点がもてなかったが、周囲人々の助言を受け入れ、参加者個別の目的を遂行しているうちに自信をつけ、断酒を継続していた。何年飲まなくなっても、単に断酒しているわけではなく、自ら導き出した課題を日々こなしていた (図2)。

(3) 本質追及ラウンド一半構造化面接を行い(2)の状況が存在する根底にはどのような

病むほど強烈な我だけの世界

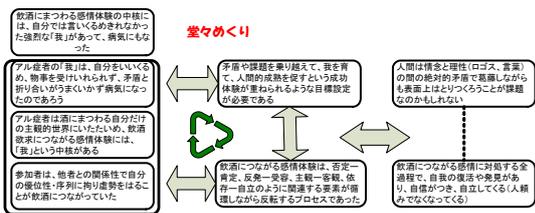


図3 本質追及

問題点があるのかを追求した。主な質問項目は、「今までで一番飲酒したと思ったときの気持ち」「飲酒した時の気分の変化」「どのようなきっかけで酒をやめようと思ったのか」「飲酒していたあなたに対する周囲の人々の反応」「飲酒していた時と現在の違い」で、参加者が思いつくまま自由に語ってもらった。参加者は、自分だけの主観的世界からとびだして客観的な視点をもてなかった。また、自分を成長させる努力から逃避するばかりで周囲にいる人々に迷惑をかけていたのが問題であった。

(4) 構想計画ラウンド—飲酒にまつわる本当の問題は酒ではなく、本人ならではの個別の問題こそが問題であった。参加者は酒にと

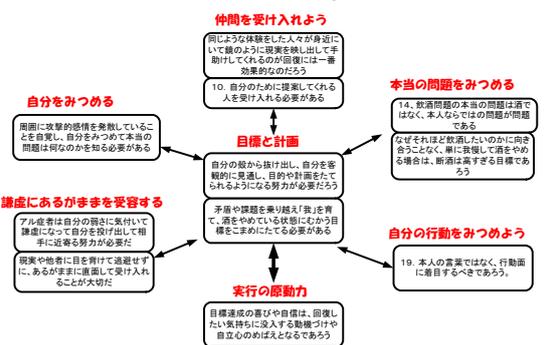


図4 構想計画

らわれていたようであったが、実は自分だけの主観的世界に没頭していた。そのことを反省し、自分も周囲も大切にするために、目標や計画性のある日常生活を築くために努力することが考えられた (図4)。

(5) 具体策ラウンド(4)でたてられた構想を達成するために、得られたデータ全体と

既存の文献にて情報収集を行い、具体策を検討した¹³⁾⁻²¹⁾。具体策は自己中心性を反省し、一日一日やるべきことを実行しながら酒をやめている状態にいつづけ、周囲の人々の役

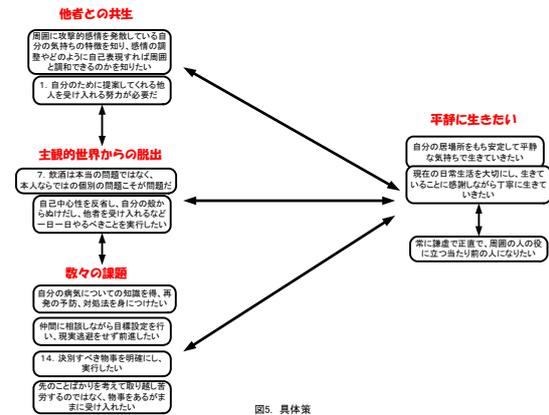


図5 具体策

に立ち、平静な気持ちで生きていられるように努力することであった (図5)。

(6) 手順化ラウンド—具体策を実践するにあたって確実な手順を具体化した。

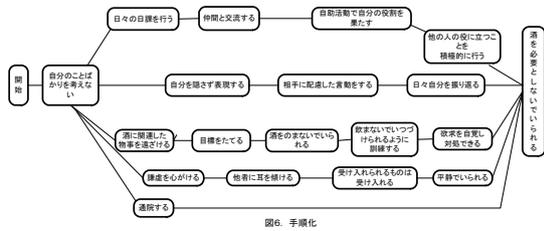


図6 手順化

(7) 考察

① 孤立化しがちな気質

研究参加者は、身近な人の飲酒習慣の影響や、自らの進学や就職などのライフイベントをきっかけとして酒に接する機会が増加し、気が付いたときには酒を手放せない状態となっていた。酒に強い自分に気付き優越感を感じたり、仕事上の人間関係を保つために必要であると思い込んでいたことが共通していた。このことは、普段の生活のなかではほとんどなく自己の内面的なアンバランスや危うさを感じていることと関係していた。曖昧さに耐えられないことや、刺激や興奮を好む自らの気質を自覚する発言がみられた。曖昧さに耐えられないことはアルコール依存症に一般的な二分思考や認知の偏りを示しており、刺激や興奮、優越感を求め、健全な自己主張を行えず、立派であることを示すためにやたらと意地をはっているだけで、人間関係は苦手で孤独な傾向がみられた。アルコール依存症者には、Balint²²⁾によれば、アルコールの創り出した周囲との調和状態を保つために、この世に愛憎の対象がなくなること、とくに要求がましい人間や対象がいなくなることとを求めるといふ。この自己愛的誇大感ともいえるものは斎藤によれば、治療の対象とすべきものであるが、一方では以後の治療にとって貴重な動力源ともなるという²³⁾。実

際、参加者には様々ないいしれない困難を乗り越えた精神的、肉体的なスタミナを備えた者が目立った。客観的視点をとりにくい当事者の傍らでタイミングよい助言や見本を示す同じ体験を持った仲間存在は重要であった。看護職はアルコール依存症者の攻撃的な表現の奥には飲酒できなくなったみじめさや予想をはるかに超えた自尊感情の低さが存在することに配慮しつつ、健全な自己主張を行うスキルを発達させるために、当事者同士を結び付けるその橋渡しを行うことが重要である。そのためには、看護職は普段から自助組織の活動に参加するなどの関係性を構築しておくことが必要であろう。

②防衛の手段としての飲酒

アルコール依存症者はいくつもの防衛機制を明確に顕わすが、なかでも治療や療養の障壁となるのが否認である。本研究の参加者においても、不快感への耐性の低さをうかがわせる言葉が多くみられた。日常生活上の不快感から逃避し、他人への依存とともに酒への依存に逃避することにつながっていたがその根底には自分だけの主観的世界への没頭がみられた。

また、否認に基づく反発は、自助組織内での当事者同士の人間関係の中においてもしばしばトラブルのもととなっているという。そのため、支援を行う者には、自助組織内での当事者同士の支え合いが有効に機能するためにも、認知行動療法などの心理的支援を強化することによって当事者の問題点を把握する力を補強し、自助組織への導入をスムーズに行えるよう支援することも必要であろう。

③葛藤への囚われ

たとえ長期的断酒に成功した参加者であっても、様々な葛藤状態が多く語られ、長期間断酒できていることが必ずしも安定を意味していないことが明らかになった。看護職は医療機関や地域において長期断酒者への関心を持ち続け、機会を見出して自助組織活動への働きかけを行い、それを通じて病院で治療を続けている人々への支援に波及することが示唆された。

④主体的な行動

参加者は、葛藤を感じながらもとりあえず自助組織に通う行動を続けていた。これは葛藤するばかりではなく、行動することによって状況が好転する結果となっていた。看護職は自助組織と連携をとりながら、葛藤のなかで身動きできなくなっている当事者が自助組織に足を運んだり、自助組織メンバーとめぐりあうための具体的な支援を行う必要があるであろう。

⑤看護への示唆

看護職は可能な範囲内でアルコール依存

症者の心情を理解し、看護職自身は自らの感情をもうまく扱い自他ともに大切にできるスキルをもち、アルコール依存症患者との適切な心理的距離を適宜判断しながら適切なタイミングで介入することが考えられる。ただし、そのような介入の際には、当事者となる看護師を十分に支える専門職同士のチームワークが欠かせないであろうし、ひいては地域資源との連携システムが重要な鍵となるであろう。

⑥本研究の限界

本研究は、自助組織に関与している男性アルコール依存症者を対象とした、限定された範囲での結果である。今後は女性や専門職者も含め、長期的な調査を行い、アルコール依存症者と看護職の双方の感情的問題を明確にし、感情を課題解決の糸口とした有効な支援を開発実践してゆくことは有意義であると考えられる。

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向. P 93, 2008
- 2) 樋口進：平成 15 年度研究報告書厚生労働科学研究費補助金がん予防等健康科学総合研究事業「成人の飲酒実態と関連問題に関する研究」.2003
- 3) 渡辺哲：アルコールと疫学一どのように飲まれているか？治療 87.2285-2290, 2005
- 4) 長徹二他：飲酒運転実態調査. 精神医学 48：859-867, 2006
- 5) 法務省法務総合研究所編：犯罪白書.p26 2008
- 6) 山田一郎編：系統看護学講座行動科学 医学書院. p 101,2009
- 7) 浦野洋子他：アルコール依存症者を看護する看護者の陰的感情に関する研究 精神看護.医学書院 8(2) p88-92,2005
- 8) 館内由枝：看護者がアルコール依存症者に抱く感情とその解決方法についての一考察. 日本アルコール関連問題学会雑誌第 9 巻,神奈川,2007.
- 9) 三原英昭,後山知子,樋口香織他：アルコール依存症看護における対応困難場面の実態調査.日本アルコール関連問題学会雑誌第 11 巻,神奈川,2009.
- 10) 川喜田二郎：川喜田二郎著作集 3 野外科学思想と方法. 中央公論社 p 250, 1996
- 11) 高橋三郎,大野裕,染矢俊幸：DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル.医学書院, 東京,2004
- 12) 齊藤学：首都圏一般人口における問題飲酒者について.アルコール研究,12:54-60,1977
- 13)長尾博：図表で学ぶアルコール依存症.星和書店,東京,2010.
- 14)松本俊彦他：薬物・アルコール依存症からの回復支援ワークブック.金剛出版,東

京,2011.

15)北西憲二：我執の病理.白揚社,東京,2009.

16)野口裕二：アルコールリズムの社会学.日本評論社,東京,1996

17)丸山晋：森田療法と KJ 法.日本森田療法学会誌別冊 20(1)p13-19,2009

18)Paige Crosby Ouimette,John W.Finny and Rudolf H.Moos:Twelve-Step and Cognitive-Behavioral Treatment for Substance Abuse: A Comparison of Treatment Effectiveness. Journal of Consulting and Clinical Psychology,65(2):230-240,1997

19)Robert Fiorentine: After Drug Treatment: Are 12-Step Programs Effective in Maintaining Abstinence ? AM.J Drug Alcohol abuse,25(1):93-116,1999

20)Sarah Allen Benton :Understanding The High-Functioning Alcoholic-Professional views and Personal insights. Preager Publishers, London,2009

21)Martin Nicolas:Empowering Your Sober Self,Jossey-Bass A Wiley Imprint,San Francisco,2009.

22) Micheal Balint(中井久夫訳)：治療論からみた退行—基底欠損の精神分析—

23) 齊藤学：アルコール依存症の精神病理.金剛出版,東京,1985.

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計 2 件)

(1) 木原深雪：アルコール依存症者の飲酒欲求につながる感情体験の分析, 第 33 回 KJ 法学会・川喜田二郎先生追悼記念大会講演大会, 2010 年 11 月

(2) 木原深雪, 長谷川雅美：アルコール依存症者の飲酒欲求につながる感情体験の分析—断酒を継続しているアルコール依存症者の感情体験に焦点を当てて—, 第 21 回日本精神保健看護学会学術集会, 2011 年 6 月

6. 研究組織

(1) 研究代表者

木原 深雪 (KIHARA MIYUKI)

九州大学・大学院医学研究院・助教

研究者番号：70515080