



北海道公立大学法人
札幌医科大学
Sapporo Medical University

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title 論文題目	アルコール依存症の否認と気づきに対する男性回復者の認識 ～フォーカス・グループ・インタビューを用いて～
Author(s) 著 者	木村, 直友
Degree number 学位記番号	第 100 号
Degree name 学位の種別	修士 (看護学)
Issue Date 学位取得年月日	2016-03-31
Original Article 原著論文	
Doc URL	
DOI	
Resource Version	

修士論文の内容の要旨

<p>保健医療学研究科</p> <p>博士課程前期 看護学専攻 専門看護師コース精神看護分野</p>	<p>学籍番号 11MN06</p> <p>氏 名 木村 直友</p>
<p>論文題名（日本語）</p> <p>アルコール依存症の否認と気づきに対する男性回復者の認識 ～フォーカス・グループ・インタビューを用いて～</p>	
<p>論文題名（英語）</p> <p>Recognition of recovered male in focus group interview toward denial and awareness with alcoholism</p>	
<p>【背景】</p> <p>わが国では2000年に「健康日本21」が策定され、2010年5月にはWHOが「アルコールの有害使用低減のための世界戦略」を提示した。これにより国を挙げての対策が求められ、わが国でもアルコール関連問題に関する関心が高まり、社会的に取り組まざるを得なくなったと言える。アルコール依存症は「否認の病」と言われており、自らがアルコール依存症に陥っている本人がそれを認めず、気づかないところに治療導入の難しさがある。そのためアルコール依存症における看護ケアの一つとして否認と気づきへの対応が重要になっている。否認と気づきに関して、医療者側からの視点で分析された研究は見られるものの、回復者側からの視点で分析されたものは見当たらない。このような状況下で、アルコール依存症の否認と気づきに対する回復者自身の認識を知ることが、有効な看護介入を検討する際の一助となると考えた。</p> <p>【目的】</p> <p>アルコール依存症の否認と気づきについてアルコール依存症の回復者の立場から否認と気づきに対してどのような認識を持っているのかを明らかにする。</p> <p>【対象および方法】</p> <p>アルコール依存症と診断された30～70歳代の男性であり、再飲酒を一度以上経験した後、断酒が10年以上続いている断酒会会員11名とし、1回目は6人、2回目は5人を対象としたフォーカス・グループ・インタビューを用いた。分析方法は、安梅が述べるフォーカス・グループ・インタビューの分析を参照し、記述分析法、内容分析法を用いて1次分析・2次分析・複合分析を行い、要約、重要アイテム、サブ重要カテゴリー、重要カテゴリーの順で内容を精選し重要カテゴリーを整理した。</p> <p>【結果】</p> <p>対象者のフォーカス・グループ・インタビューから、アルコール依存症の男性回復者の否認と気づきに関する認識として、14の重要カテゴリー【飲酒するための理由付け】【生きていくために必要な否認】【自分なりの回復仮説】【否認と気づきを繰り返して生きる】【繰り返しの経験から真実を認めることが気づきの始まり】【自分のおかしさへの気づき】【気づきで否認を克服】【気づきの短命な性質】【他者からのフィードバックによる気づき】【気づきによる肯定的な変化】【否認自体に気づかなければ飲む】【断酒があつての気づき】【気づきも断酒も回復のプロセス】【お酒ではないものと出会い救われる】が抽出された。</p>	

【考察】

1. フォーカス・グループ・インタビューという方法を用いたことについて

研究者は、研究協力者が否認や気づきを語ることが可能か確証が持てなかった。しかし、結果的には14の重要カテゴリーが生まれ、フォーカス・グループ・インタビューという方法を選んだ結果によるものと考えられる。

2. 否認と気づきに関する認識の重要カテゴリー間の関連図

否認と気づきに関する研究協力者の認識は14の重要カテゴリーにまとめられ図示された。この図から気づきによって断酒へ向かうことも、そこから再び再飲酒へ向かうこともある回復プロセスが明らかになった。

3. 《否認と気づきの段階評定表》との比較

本研究では否認と気づきを段階ではなくらせん状として現し、否認の中にも【生きていくために必要な否認】があり、病氣と勘づいていても否認せざるを得ないアルコール依存症者の矛盾を表現し、アルコール依存症者の複雑な心理を表現できたと考える。

4. アルコール依存症者の看護への示唆

1) 否認と気づきとは何か

アルコール依存症の男性回復者の否認に対する認識は、【飲酒するための理由付け】があり、あえて現実を受けとめないことがある時期必要であることが示された。病氣を認めることは自らを否定することにつながるため、否認はアルコール依存症者がなんとか今を【生きていくために必要な否認】であり、“生きる術”であるとみなすことができた。

アルコール依存症の男性回復者の気づきに対する認識は、気づきは過去の自分を受け入れ新しい生活をしていくために必要であり、【気づきで否認を克服】することによって、アルコールなしの生活の実感を得るものである。それはつまり、過去や現在の自分の問題を認め新しい自分を作るための気づきであり、否認を受容し断酒を可能にするための“新しく生きる術”であったとみなすことができる。

2) 看護者がすべきこと

否認への気づきを急がせることは、本人に過剰な負担をかけることもある。“生きる術”として否認を認め、本人にアルコール依存症の勉強をしてもらうなどしながら、無理なく気づきに至る時期を待つ必要がある。否認と飲酒を繰り返す中で本人には小さな気づきが生まれるが、それを待たずに【お酒ではないものと出会い救われる】こともあることを伝えていく必要がある。

キーワード（5個以内）：

アルコール依存症、否認、気づき、フォーカス・グループ・インタビュー

Background

In 2000, Japan established the Health Japan 21 policy; in May 2010, the WHO published its Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol. In consequence, the Japanese government has been requested to introduce countermeasures as concern in Japan over alcohol-related issues has increased, and society needs to address this issue. Alcoholism has been called a “disease of denial”: individuals with alcoholism do not recognize that they are ill, and it is difficult to begin treatment if the patient is unaware of the issue. Nursing care of alcoholism must therefore manage this denial and awareness. Although research has analyzed denial and awareness of alcoholism from the viewpoint of health care providers, no research has analyzed this topic from the viewpoint of the person in recovery. In this context, nursing care may facilitate recovery from alcoholism by promoting patients' awareness of this dichotomy.

Purpose

This research aimed to examine the recognition of denial and awareness of alcoholism among recovering individuals.

Subjects and Methods

Participants were males aged 30–79 years, who were diagnosed with alcoholism and had been sober for 10 years or more, but suffered at least one alcohol relapse. 6 of the 11 members were first-time attendees of the abstinence group; the other 5 were attending for a second time. Regarding the analytical method, following the focus group interview method (Anbai, 2010), primary, secondary, and combined analyses were conducted using descriptive and content analysis methods to carefully select and arrange important categories in the following order: summary, important items, sub-important categories, and important categories.

Results

Fourteen categories of recognition concerning denial and awareness among participants were extracted, as follows: rationalization of drinking, denial necessary to go on living, one's own hypothesis for recovery, living with a repeated cycle of denial and awareness, beginning to recognize the cycle, recognizing that one has a problem, overcoming denial through awareness, the fleeting nature of awareness, awareness due to feedback from others, positive changes through awareness, drinking without recognizing the denial itself, awareness because of abstinence from alcohol, a recovery process of awareness and abstinence, and relief in something other than alcohol.

Observations

1. Researcher concerns: Using focus group interviews

The researchers were not confident of participants' abilities to discuss denial and awareness. However, a focus group interview led to 14 important categories—a large number—being extracted.

2. Diagram of the relationships between denial and awareness recognition as important categories:

This diagram arranges participants' recognition of denial and awareness into 14 important categories and illustrates the relationship among those categories. The diagram indicates a recovery process of awareness leading toward abstinence followed by relapse.

3. Comparison with denial and awareness gradual evaluations

In this research, denial and awareness are shown not in stages but in a spiral. Even in denial, there is a denial necessary to continue living. This expresses the contradiction of alcoholics, who deny even though they sense their illness, as well as the complex psychology of those who suffer from this disease.

4. Nursing care suggestions for alcoholics

1) What do denial and awareness mean?

Regarding recognition of denial among males who had recovered from alcoholism, there is a "rationalization of drinking" exist that indicate a need among participants for a period in which reality cannot be accepted. Since recognition of the sickness involves contradiction of oneself, denial is the individual with alcoholism's denial necessary to go on living, and may be considered a survival technique.

Regarding recognition of awareness among males who had recovered from alcoholism, awareness was indicated to be necessary to accept one's past self and embark on a new life. A life without alcohol is achieved through overcoming denial through awareness. In other words, the intention to transform oneself by accepting one's past and present

problems is necessary for this to occur. This can be deemed a "technique to begin life anew," and enables recognition of denial and abstinence from alcohol.

2) What nurses must do

Since rapid promotion of denial awareness excessively burdens the patient, it is necessary to wait for a reasonable period to allow the patient to become aware of the problem, while recognizing denial as a "survival technique" and studying the disease of alcoholism. Although the patient is likely to be slightly aware of denial while repeating the cycle of denial and drinking, it is necessary to tell patients that they may find relief in something other than alcohol while anticipating denial awareness.

Keywords (five or less): alcoholism, denial, awareness, focus group interviews

- 1 論文内容の要旨は、研究目的・研究方法・研究結果・考察・結論等とし、簡潔に日本語で 1,500 字程度に要約すること。併せて英語要旨も日本語要旨と同様に作成すること。
- 2 2 枚目からも外枠だけは必ず付けること。

博士論文・修士論文審査の要旨及び担当者

報 告 番 号	第 100 号	氏 名	木村 直友
論 文 審 査 担 当 者	主査：保健医療学部看護学第 1 講座 教授・吉野淳一 副査：保健医療学部看護学第 3 講座 教授・城丸瑞恵 副査：保健医療学部作業療法学第 2 講座 教授・池田 望		
<p>アルコール依存症の否認と気づきに対する男性回復者の認識～フォーカス・グループ・インタビューを用いて～</p> <p>Recognition of recovered male in focus group interview toward denial and awareness with alcoholism</p> <p>アルコール依存症は「否認の病」と言われ、本人が自らの飲酒の病理性を認めず、気づけないところに治療の難しさがある。先行研究では否認と気づきを含む回復者のイーミックな視点からの報告は存在するが希少であるため、アルコール依存症の否認と気づきに対する回復者の認識を知ることは、看護介入を検討する一助となる。そこで本研究の目的は、アルコール依存症の男性回復者の否認と気づきに対する認識を明らかにすることとした。</p> <p>対象はアルコール依存症と診断された 30～70 歳代の男性で、再飲酒を経験した後、断酒が 10 年以上続く断酒会会員である。同意を得た 11 名を 6 人と 5 人に分け、各々にフォーカス・グループ・インタビューを行った。安梅の分析法を参照し、1 次・2 次・複合分析を行い重要カテゴリーを導き出した。それらは【飲酒するための理由づけ】【生きていくために必要な否認】【自分なりの回復仮説】【否認と気づきを繰り返して生きる】【繰り返しの経験から真実を認めることが気づきの始まり】【自分のおかしさへの気づき】【気づきで否認を克服】【気づきの短命な性質】【他者からのフィードバックによる気づき】【気づきによる肯定的な変化】【否認自体に気づかなければ飲む】【断酒があつての気づき】【気づきも断酒も回復のプロセス】【お酒ではないものと出会い救われる】といった 14 個であった。</p> <p>アルコール依存症の男性回復者の否認に対する認識は、【飲酒するための理由づけ】と語られ【自分なりの回復仮説】を伴って現実を認めないことがアルコール依存症者がなんとか今を【生きていくために必要な否認】なのであった。気づきに対する認識は、過去の自分を受け入れ新しい生活をしていくために必要なものであり【気づきで否認を克服】することで、お酒がなしで生活する実感を得るものであった。看護者は、“生きる術”として否認を認めると同時に、飲酒を繰り返す中で生まれる気づきを“新しく生きる術”であるとみなし【お酒ではないものと出会い救われる】ことを伝え支えていく必要がある。</p> <p>審査会では、定義された用語を重要カテゴリー名に用いることの是非や分析方法のさらなる説明の必要性、否認と気づきの段階評定表をフォーカス・グループ・インタビューの導入で用いたことへの考察の加筆などが指摘されたが、それらの修正は確認された。</p> <p>アルコールは否認の病という認識のもと、これまで否認は治療を阻害するものという視点で援助が論じられることが多かったアルコール依存症者の看護だが、本研究で回復者の否認と気づきに対する認識をイーミックな視点で捉え直したことにより、否認を一義的に治療を阻害するものと見なすのではなく、回復の一時期自らを保つため必要なものと見直すことができるようになった。本研究は、アルコール依存症の回復過程を支える看護援助に新たな展望をもたらすものであり、修士（看護学）の学位授与に値するものと判断した。</p>			

※報告番号につきましては、事務局が記入します。