

アルコール依存症者の意識変容のプロセス

— セルフヘルプ・グループにおける体験談を手がかりに —

安 川 由貴子

A Process of Perspective Transformation of Alcoholics

— From Narratives in Self-Help Group —

Yukiko YASUKAWA

1. はじめに

本稿では、人が、アルコール依存症に陥り、そこから回復していくプロセスを、断酒会や Alcoholics Anonymous（以下、AAと表記）というセルフヘルプ・グループ¹⁾における体験談を手がかりとして、意識変容のプロセスとして位置づけ直していくことを目的としている。アルコール依存症は、一度陥ってしまえば二度と節酒ができるようにはならず、回復とは、アルコールを飲まない生活を続けていくということの意味している。また、実際には、単に飲まない生活だけでなく、新たな自分の生を歩んでいくことも意味している。アルコールを飲む生活から、飲まない生活へと移行していく過程では、まさしく、意識の変容が生じていると考えられるのではないか。アルコール依存症からの回復、つまり飲まない生活を続けていくためには、医学的な立場からの治療だけでは不十分で、AAや断酒会といったグループに参加し、仲間に出会い、お互いに体験を語り合い、聞き合う場の存在が大きな役割りを果たしているといわれている。AAは、1935年にアメリカで誕生し、日本では1975年に最初のAAが誕生している。現在では世界150カ国以上に広がり、約200万人以上の会員がいるといわれている²⁾。断酒会は1958年に日本で誕生した（1963年より全日本断酒連盟となる）。2007年には会員約1万人とその家族が、酒のない新しい人生を生き始めており、幸せな生活を取り戻している人も多い³⁾。AAや断酒会には、「酒をやめたい」という願いがあれば誰でも参加できる。定期的に例会やミーティングが開かれ、自らの体験談を素直に語り、聴くということが繰り返されている。セルフヘルプ・グループは、自分ひとりだけではどうにもならないことを認めたところからスタートする、自助と相互援助のプロセスが存在する場である。そして、そこは、おとなや家族、周りの人が、自らの生活と密接に関わりながら学び、意識や行動を変容させている現場であるといえる。

アルコール依存症については、医学、看護、社会福祉の分野からの研究が多い。アルコール医学・医療の立場からも、単にアルコールによる身体疾患としてだけでなく、アルコール依存症者への介入の仕方や、外来におけるアルコール医療などについても研究されている⁴⁾。最近

は、アルコール医療の専門病棟も増えてきており、社会的な認知度や意識も変化してきている⁵⁾。また、看護や社会福祉の分野では、断酒会やAAが生む回復の機能についての研究が多くなされているが、セルフヘルプ・グループがもつ組織論や、グループとしての回復の機能といったように、グループやその共同性に焦点を当てたものが多く⁶⁾、個人や家族という観点からアプローチされた研究は少ないといえる。生涯学習や成人学習の分野でも、最近、セルフヘルプ・グループにおける実践を意識変容のプロセスとして着目する研究も出てきているが⁷⁾、この分野でアルコール依存症者の意識変容のプロセスを研究したものは管見の限り見つからない。従って、組織論やグループとしての機能、セルフヘルプ・グループがもつ回復の機能というよりはむしろ、個人の体験談や経験に基づいたストーリーに着目し、意識変容のプロセスとして捉えなおしていくことが本稿の目的である。

また、アルコール依存症から回復した人たちの体験談には、自分の過去を素直に語れるようになり、自分の行動が限度を超えていたことや、家族や周りの人に向けた迷惑や行為に対して申し訳なく思う気持ちが多く表れている。なぜここまで人は謙虚になれるのだろうか、素直になれるのだろうか、償おうという気持ちが心から生まれるのか、といった思いを抱かされる。ここには、どのようなターニング・ポイントが存在しているのか、アルコール依存症からの回復には、「どん底」の体験を経る必要があるとも言われるが、その「どん底」の体験から、どのようにして人々は這い上がっていくのか、どのようにしてそこからの脱却が可能になっているのかという問いが、本稿におけるもうひとつの問題意識として存在している。

2. アルコール依存症者の意識変容のプロセス

2.1. 先行研究からの示唆

アルコール依存症者がたどるプロセスは当然ながら一様ではないが、ある程度のパターン化は可能であるといえる。アルコール依存症者本人の意識の変容のプロセスはどのようなものであろうか。アルコール依存症者の意識変容のプロセスに関する研究は、齋藤学⁸⁾、岩崎正人⁹⁾、心光世津子¹⁰⁾のものが挙げられる。齋藤は、アルコール依存症者の病識として、「身体的疾患への固執」、「私はアル中ではない」、「意志の力で酒をやめます」、「私は一人で断酒できる」、「私にはアルコール問題以外の問題がない」という5つの否

認をあげ、治療過程を通じて、これらの否認が破られていくのだと説明する。岩崎は、アルコール外来を受診する患者が、病識も乏しく、治療に対する動機付けを持っていないことが多い事実に着目し、どのように病識が形成されていくのかとすることを追い、アルコール依存症者に病識をもたせることがひとつの援助法になるということを述べている。岩崎は、「自分はアルコール依存症である」と自覚した際に生じる意識を「第1の病識」として、その後、断酒会やAAで仲間との出会いを繰り返しながら、しらふの状態で過ごすことが多く

表1 病識の形成過程

I	“第1の病識” (アルコール依存症の自覚)
	①「疾患の否認」の時期
	②「病感の出現」の時期
	③「不完全な第1の病識出現」の時期
	④「第1の病識形成」の時期
II	“第2の病識” (対人関係障害の自覚)
	①「自己認識」の時期
	②「自己洞察」の時期
	③「自己容認」の時期

岩崎正人「アルコール依存症における病識」『精神科治療学』3(1)、1988年、pp.71-77.

なると、自らのもつ精神病理性に目が向き始める対人関係障

書の自覚を"第2の病識"として捉える。そして、それがきっかけとなって、自己認識や自己洞察、自己受容が可能になっていくとみるのである。齋藤も岩崎も、精神科医という側面からのアプローチであるため、病識という用語を用いているが、アルコール依存症者本人がどのように自らの症状を自覚をしていくかというプロセスを示していることから、意識変容ひとつのモデルとして捉えることができるだろう。また、心光は、これら2人の先行研究では捉えられていなかった、体調など何らかの変化を感じる前の認識、断酒会入会後の再飲酒による後ろめたさ、断酒の継続による自信の獲得という認識も、アルコール依存症者の認識変容過程の中に含めることが重要であると提起している。そして看護者が、断酒の困難さに理解を示し、共感的態度で嗜癮問題への気づきを促し、患者と自助グループとのつながりを円滑にすることの必要性を提起している。

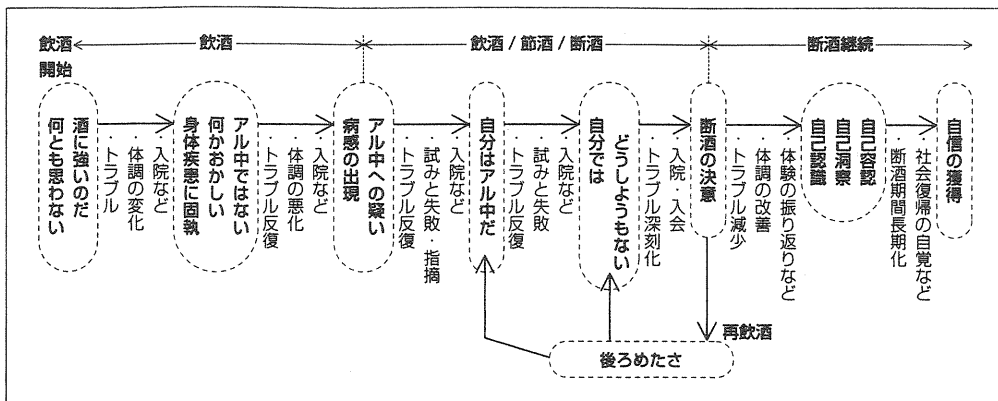


表2 断酒会会員における認識変容過程

心光世津子「断酒に至る認識変容過程—断酒会会員を例として」『看護研究』Vol.35, No.3, 2002年6月, pp.45-54.

アルコール依存症に陥っていく期間は、短期間の場合もあれば長期に渡れば何十年ということもあり、人それぞれである。また、意識変容のプロセスに直接的にはつながらないが、アルコール依存症者の治療にあたっている松永哲夫は熊本の断酒会で聞かれた体験談を1冊の本にまとめており、酒がコントロールできなくなり、アルコール依存症人生の助走を始める時期、飲み続けるための言い訳・嘘・ごまかしが出てくるアルコール依存症の性格を形成させていく時期、家族や知人に迷惑をかけることがエスカレートしていく人間関係が破綻していく時期、どん底の体験として語られうる病院受診前後の時期、回復の長い道のりを歩んでいく断酒会での再生の時期という順で章を立てている¹¹⁾。あるいは、同じく精神科医でアルコール医療に取り組んだ今道裕之は、アルコール依存症の進行過程として、酒の出る席でしかほとんど飲むことのない「機会飲酒」→飲む量は少量でもほとんど毎日アルコールを口にするようになる「習慣飲酒」→（関連身体疾患）→すべてのことが飲む理由になり、心が酒にとらわれて自分を見失っている「精神依存」→連続飲酒に陥り、酒が切れかかると、たまらないほどの脱力感、不快感、吐き気、幻覚、妄想一離脱症状一に襲われ、もう身体が酒を求める状態である「身体依

存」→そして、死亡やコルサコフ病・認知症へと進行していくと説明している¹²⁾。また、アルコール依存症は、長年断酒をしていますが、最初の一杯を再び口にしてしまうと、短期間でまたもとの飲酒コントロール喪失状態に戻ってしまうものである。回復の経過としては、身体依存の段階に入ってから医療機関を受診するようになる「アルコール離脱期」→離脱期を過ぎ、身体的な合併症の治療もひと段落し、心身が徐々に回復していく「静穏期」→再び強い飲酒欲求に襲われる「再飲酒危機」→幾度か訪れる危機を乗り越え断酒生活もほぼ起動に乗り、心身ともに安定し、人間関係も回復してくる「安定期」という過程を長い時間をかけてたどることが多いという¹³⁾。これらはアルコール依存症者が辿るひとつの典型的なプロセスとして捉えることができる。

2.2. 意識変容の学習論による考察

成人学習の分野において、意識変容の学習が成人の学習の特徴として取り上げられることが多い。ここでは、J.メジローの意識変容の学習論や、メジローの理論を応用したP.クラントンの理論をもとに、アルコール依存症者の体験談を考察していく。メジローによると、「変容的学習とは、当然視されている認識の準拠枠（意味のパースペクティブ、心的傾向、精神）を、もっと包括的で特殊で、開かれた、情緒的に変化可能で、省察的なものに変えることで、行動の真実性や正当性を証明するような信念や意見を生み出す学習の過程である。変容的学習は、構造的な言及への参加に関わり、これらの前提を正当化する理由を評価したり、結果として生じた見識に基づく行動の決定を評価したりするために、他の人の経験を利用する。変容理論は、他者から無批判的に同化していくことよりもむしろ、われわれ自身の目的、価値、感情、意味に基づいていかに協議し、行動するかということに焦点を当てる¹⁴⁾」とされている。また、変容的学習は、次のような4つの形態を生じさせるという。まず、「意味スキームを通じた学習 (learning through meaning schemes)」であり、今までに獲得された我々が当然と思っている意味スキームを更に変化させ、練り上げていくような学習や、獲得された認識枠組みの構造の範囲内での学習である。次に、「新しい意味スキームを学ぶ (learning new meaning schemes)」学習であり、根本的には、今ある意味の認識枠組み変わらないものの、拡張していくような学習である。第3には、「意味スキームの変容を通じた学習 (learning through transformation of meaning schemes)」であり、ここでは前提に対する省察を含み、これまでの古いやり方に対する不十分さなどの感覚を生じさせる。そして、第4は、「認識の変容を通じた学習 (learning through perspective transformation)」であり、省察や批判を通じて、歪められ不完全な意味パースペクティブに気づき、意味の再組織化を通じて認識が変容していくというのである¹⁵⁾。パースペクティブとは、それまでに持っている認識枠組みのことである。その枠組みが変容していくことによって、物の見方や行動にも変化が生じるのである。

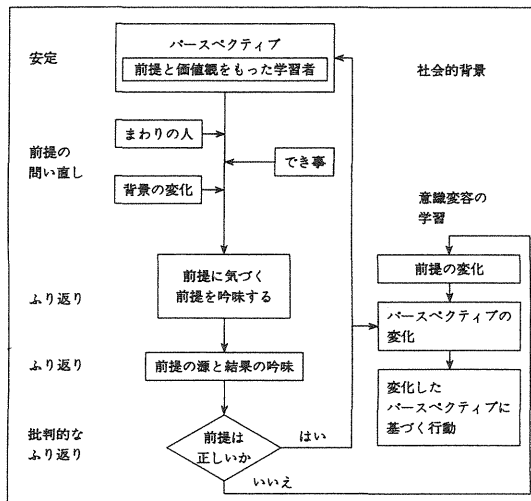
そしてメジローは、変容的学習には、以下のような10の局面が現れることが多いと述べる¹⁶⁾。

メジローによるパースペクティブの変容の10の局面

- ① 混乱を引き起こすジレンマ
- ② おそれ、怒り、罪悪感あるいは恥辱感の感情を伴った自己吟味
- ③ 前提 (assumption) の批判的評価
- ④ 自分の不満感と変容のプロセスが他者と共有されていることの認識
- ⑤ 新しい役割、関係性、行為のための選択肢の探求
- ⑥ 行動計画の作成
- ⑦ 自分の計画を実行するための知識やスキルの獲得
- ⑧ 新しい役割を暫定的に試す
- ⑨ 新たな役割や関係性における能力や自信を構築する
- ⑩ 新たなパースペクティブによって決定される条件の下で、自分の生活に再び統合される

また、メジローによる意識変容のプロセスをクラントンは次のように図式化している。このプロセスでは、批判的な振り返りや気づきが重要とされていることが分かる。そして、意識変容のプロセスは、学習者の基礎的な前提に疑問を投げかける周囲の人やでき事、社会的背景の変化などによって刺激を受け、これがメジローのいう、「混乱を引き起こすジレンマ (a disorienting dilemma)」となるのである¹⁷⁾。また、クラントンが、「このプロセスは一人ひとり異なっているだろうということを忘れてはならない¹⁸⁾」と注意を喚起している点も忘れてはならない視点であろう。

表3 P.クラントンによる「意識変容の学習のプロセス」



ここで、アルコール依存症者の体験談をもとにしたプロセスに戻りたい。まず、何とも思っていない、酒に強いのだという意識が存在する。人よりも多めに飲むとか、酒がよく飲めることで仕事が上手いくのだと、酒を飲むことに対して、全く悪気を感じていない状態である。家族や周りの人から、酒を控えるようにと言われても、その気は全くなく、むしろそのように言われることに対して反発するような状況である。このときの前提や価値観とは、酒を飲んで何が悪い、自分は酒に強いのだ、と酒を飲むことに対して批判的に考える必要性をほとんど感じず、自らを正当化しようとするようなものである。しかしながら、まわりの人からの影響や、出来事の影響、背景の変化などによって、自らの前提に気づいたり、前提を吟味したりするようになる。これは人によっては、

非常に長い年月を要するプロセスである。家族や周囲の人たちからお酒の飲みすぎに注意されたり、喧嘩になったり、病院に運び込まれたりといったことがきっかけとなって、自分の酒の飲み方が普通ではないと自覚するようになって、前提を疑わざるを得ないような状況に陥る。また、暴言を吐いたり、暴力を振るったり、奇異な行動を取ったりするので、周りの者も手がつけられず、次第に人間関係が壊れていく状態に陥っていく。すなわち、『周りからの注意・警告→言い訳・嘘・ごまかし・虚勢→周囲への責任転嫁・攻撃的行動→後悔・自責感・憂うつな気分→更なる飲酒・更なる注意・警告』といったように、どんどん悪循環にはまっていき、いわゆる『アル中の性格』が形成されていく¹⁹⁾のである。とはいうものの、お酒を飲むことに対する考え方の前提を疑いながらも、やはり、自分は酒の量をコントロールできていると思っており、断酒しないといけないう認識にまではまだまだたどり着かないことが多い。病院や周囲から、アルコール依存症であると疑われることもあるが、それを「否認」し、自らがアルコール依存症であるとは認めない。また、酒をやめようと思ったとしても、またすぐに飲んでしまうという繰り返しの状況に陥ってしまうことが多い。

「最初のうちは、『酒のにおいがするぞ』と言われるくらいですんでたんですが、三、四年したら、慰労会のように皆がおおびらに飲めるような時でも、『お前は飲むな』と注意されるようになりました。朝から上司が私のすぐ前まで来て、においを嗅いだりしていました。その頃、船に乗っていたんですが、船員の健康診断というのは厳しくて、肝機能が悪かったら船に乗れんとですよ。皆は年に一年くらいでしたが、私は半年に一回、最後の方では一ヵ月に一回検査するように言われました。酒を飲まないといった誓約書も書かされました。だけど、最後は、会社をやめるか酒をやめるかといった話になって、結局、酒をやめることができなくて、会社をやめることになってしまいました²⁰⁾。」

「だんだん酒がひどくなってくると、たとえば『子どもが生まれたけん、今までのように酒を飲む訳にはいかん』とか、『仕事の部署が変わったけん、今までのように飲んでちゃいかん』とか思うんですけど、やっぱりなかなか変わりませんでした。そのうち酔っぱらってテレビに向かって悪口を言うようになってきてですね。誰よりも自分が一番偉いと思っておったからですね²¹⁾。」

そうして、次第に、本当にお酒が身体に入っていないと、身体的にもつらくなるような状況になっていく。お酒がないと生きていけないような状態になる。朝から酒を飲むようになり、酒がなくなれば何時でも酒を求めて自動販売機に買いに行ったり、酒の残りの1滴でも飲まずにいらなくなったり、家族に酒の場所を隠されても、なんとかして見つけようとする。コンビニで酒を買ってその場でラッパ飲みしてしまったり、手の震えにより酒がコップにも注げなくなったりする。病院に担ぎ困れて生死をさまよい、一命を取り留める人もいれば、アルコールの専門病棟に入院して治療を受ける人もいる。自らが自分の酒に対する行動がおかしいとい

うことに気づくようになってくるのだが、この頃には、どうにも自分ではコントロールできない状態になってしまっているのである。ここで、お酒をやめよう、お酒の誘惑には勝てない自分を認め、どうにもならない無力な自分を真に受け入れられたなら、回復への第一歩が始まることになる。アルコールに対するパースペクティブが変容していく段階である。

実際には、断酒を何度試みても、失敗を繰り返すというような状況も多く、何度も失敗する中で、やっと本当にどうにもならない自分、助けを求める自分に出会うのである。このような状況で、断酒会やAAにつながったときに会う仲間の存在、互いに体験談を語り、自らの過去を振り返るというプロセスは、飲まない生活を続けるための大きな支えとなり、これらのグループの果たす役割は非常に大きいといえる。他方、断酒会やAAに繋がっても、最初は医者や家族の勧めで仕方なく参加している人も多い。断酒会やAAに繋がったからといって、アルコール依存症である自分を素直に認められたということは意味していないのである。

「仕事もまともにせず、年老いた母や姉から金をせびっては飲んだ。兄の僅かの貯金をギャンブルに使ってしまったこともあった。人間のすることでないことを平気でしていた。ひどい人間になっていた。…略…もう酒のうまさなどはなく、ただ酔うために飲んだ。苦い味の酒だった²²⁾。」

「お酒を飲むために全エネルギーを使い、飲むために何でもする人間になっていったのです。トイレの水槽タンクにホワイトオーシャンを隠し、震える手でキャップに注ぎ、そこで何時間でも飲むような私²³⁾。」

「入院中に先生から『断酒会に行きなっせ』と言われたけれども、『俺のごたるアル中が集まるとる所に行っちゃ、何になるか。かえって悪うなるばかりたい』と思ひよったですもんね²⁴⁾。」

「断酒会に出るようになって、初めの頃は『断酒会に出てきたけんいうて、何のそれで酒がやめられようか』と思ひよったです。だけど、断酒会に出てきて、みんなの話を聞いていると、だんだんわかってくるとです²⁵⁾。」

行きつ戻りつではあるが、次第に、「変化したパースペクティブに基づく行動」がなされるようになっていく。意識変容の学習の後半のプロセスが始まるというような段階であるといえるのではないか。メジローが、変容的な学習の10の局面ということで述べている、「⑤新たな役割、関係、行動のための方法の選択、⑥行動計画の作成、⑦計画を実行するための知識や技能の構築、⑧新たな役割の試行、⑨新たな役割や関係における能力や自信の構築、⑩自己の新たなパースペクティブが提示する条件に基づいた生活への再統合」といったことが生じていく段階であるといえる。アルコール依存症の人の回復のプロセスとは、一生の生活に関わってくる長いプロセスであるが、AAによる回復の「12のステップ²⁶⁾」や断酒会による「行動の指針

27)」にも示されているように、過去の自分を振り返りながら、過去の行動の棚卸をしてみたり、それに基づいて家族や周囲の人々への償いをしたりしながら、自らの生き方を変えていくのである。体験談を語ることそのものが、「変化したパースペクティブに基づく行動」のプロセスの中にあるといえる。そして、酒を飲んで「どん底」の状態にいた頃には想像もつかないような、謙虚な気持ちが生まれ、新しい生き方に対して、希望も生まれてくるのである。批判的な振り返りと自己洞察が行われているのだといえる。そして、過去への振り返りや二度とあの頃の苦しい自分に戻りたくないという思いが、これからの自分の生活への活力にもなっているといえることができる。お互いの体験談を聞き合うことによって、その時の自分をその経験の中に見、心を入れなおすことができる作用が生じているといえる。そして、自分自身の身体や周囲の人たちとの関係の変化が、もう一度生きていくことの喜びにも転ずるのである。

「以前はお互いに包丁握ってにらみあってはいたけれども、今では、しっかりとはいまでも少しは話はできるようになりました²⁸⁾。」

「私は母親の通夜の席で抜け出して、スナックに飲みに行ったんですよ。そして、わからんようになって、また警察に保護されて、母親の葬式にも出ておらんのですよ。私が警察の留置場に居る時に、妹はひとりで葬式をしました。そして葬式がぜんぶ終わった後に、妹は警察に私を迎えに来ました。情けなかったろうと思います。妹にはほんとに迷惑をかけました²⁹⁾。」

「自分でも『何とか酒をやめんといかん』とは思っていました。だけど、なかなかやめきれんで、周りから『どやんすつとか』とか『もう入院せんとしよんなか』と言われてよりました。それでも『入院だけは絶対にせん』と意地を張ってました。今、考えてみれば、逃げる事ばかり考えておりました。今は、逃げることだけはやめようと考えています。だけど、我慢ばかりでは断酒はできないので、最近では『肩肘張らずに気長に断酒』という言葉をもっと断酒を続けていきたいと思っています³⁰⁾。」

「嘘を言うて金をごまかして酒を買ってきて、隠していたんですよ。隠した時は、嬉しゅうてしよんなかったですよ。今考えれば、あんなことであんなに喜んでいたというのは、やっぱり狂うておったですね。最近、そんなことに気づかせてもらうて『断酒会のおかげだなあ』と心の底から思うようになりました³¹⁾。」

「自分はもう二度とあんな時代には戻りたくないと思っています³²⁾。」

こうして、次第に、酒でどうしようもない行動をしてしまっていた過去の自分を落ち着いて思い出せるようになってくるのである。お酒を飲まない生活が少しずつ続けられるようになることで、体としても過ごしやすさを感じるようになる。断酒会やAAでは、アルコール依存症

を経験している人同士の色々な経験を語り合う中で、その中に自分を見出し、「もう1日」飲まない生活を継続しようという気持ちになれるのである。断酒暦が短い人は、断酒暦が長い人の話を聴いて、飲まない生活をしていれば、あのようなになれるのだという希望を湧かせることができるし、断酒暦が長い人もまた、断酒暦が短い人の体験談を聞いて、初心に戻り、お酒におぼれていた過去の自分をそこに見て、二度とあの頃の自分には戻りたくないということで、また断酒を継続しようという気持ちが沸き起こる。次第に、人間関係にも様々な亀裂をおこしてきたことにも謙虚に振り返り、償いができるようになっていくのである。次第に人間関係も回復してくる場面も見られるようになり、アルコール依存症者本人も、その家族や周囲の人もその喜びを分かち合う。アルコール依存症でお酒におぼれて周囲の人もお手上げの状態であった頃には、このような落ち着く時期が来るとは想像できなかったという感覚が家族の中でも生じることがある。断酒会やAAでの世話役のような役割を担うようになる人も出てきて、少しでも多くの人の回復の助けになればという思いから関わり、むしろそのことによってまた断酒に対する新たな気持ち、動機を得られるということも生じているのである。

今道は、酒害体験を語ることを「漠然とした過去の経験を言葉によって意識化するという作業」であり、「過去の経験を現在の自分の中によみがえらせ、未来に向かって自分を活かすエネルギーとなるのが、“体験談”ではないか³³⁾」と提起している。成人の学習論においても、「意識化」は意識変容、行動変容のための重要な要素とされている。アルコール依存症者がセルフヘルプ・グループにおいて体験談を語るということは、自分を振り返るプロセスとなっており、意識の変容や断酒の継続を促す重要な要素となっているといえる。

また、アルコール依存症に陥っていくプロセスとそこからの回復のプロセスの間には、非常に長い葛藤や失敗が存在していることも忘れてはならない。心光が提示している図表にも、「トラブルの反復」と「試みと失敗」という言葉が、「飲酒／節酒／断酒」の繰返しの中では、何度も出てきている。このことは、いくら自己のアルコールに対する行動に異変を感じたとしても、なかなか容易には変わることができないことを示している。また同時に、それだけ、困難な状況からでも、人は苦境から脱することができるという希望も示しているといえる。

3. ターニング・ポイント

3.1. 「どん底」体験の多様性

上記でも触れたが、個人によってパースペクティブが変容する時期はあくまで異なる。上記のようなアルコール依存症者の意識の変容のプロセスにおいて、決定的な鍵となるのは、やはり「パースペクティブが変化」する、つまり、それまでの認識の枠組みが変化するきっかけとなる部分であるといえるだろう。もちろん、認識に変化が生じたとしても、そのまま安定して行動が変わってくということにはなりにくい。それは、何度も断酒を試みても失敗を繰り返している人たちを見ても明らかである。そこで、ここでは特に、このターニング・ポイントともいべき地点について焦点を当てて考察していくことにする。

平野は、AAで用いられる「ターニングポイント」の意味を、「転換点、曲がりめ。酒をやめようと何度か試みるが、心のどこかに、もっと楽な方法があるかもしれないとか他人の援助

けなく自分の力でやめられると考えたりするが、こうした考えは役に立たず、今までのやり方を無条件に放棄して、新たな考えで生きていこうとする地点³⁴⁾」と説明している。また、AAのメンバーは、「ターニング・ポイント—重大な転機は、この問題に真正面から向き合おうと決心したとき、そして解決に向けて自分から何かをやってみようという気持ちになったときに訪れました³⁵⁾」と述べている。このように、ターニング・ポイントは、自分自身の問題として本当に受け止めることができるという時期に他ならないように思える。

アルコール依存症では、「どん底」の体験が、自らアルコール依存症である自分を受け入れることができ、自分だけではどうにもならない無力な自分を認めることをもたらす契機となるとされているが、「精神科の受診前後は、いわゆる『どん底状態』になっていることが多いようです。自分の力だけで酒をやめてみようとしては同じような失敗を繰返し、自暴自棄になって酒以外の興味を失くしながら、家族がいなくなったり自分が蒸発したりしながら、睡眠や食事といった日常生活の基本すら破壊しながら、時には幻覚や全身けいれん発作を起こしたり、といった問題を引き起こしながら精神科病院で受診することが多いように思われます。そして驚くべきことは『そのようなどん底の状態に至っていながら、その時点では、多くのアルコール依存症者は自分がどん底とは思っていない』ということです³⁶⁾」とも述べられているように、「どん底」と周りの人には思えても、本人がなかなかそのような境地には達しないという、思いの外、困難な事態である。ここで、ターニング・ポイントとも言うべき時点の体験談をいくつか拾ってみたい。

「飲んでた頃は、自分なりにいろいろ悩んでいたつもりだけれども、なかなか酒はやめられませんでした。やめたいと思うけど、決断がつきませんでした。そういうことが続いていて、ようやく決断したのは、寄ってブラックアウトの状態、事故を起こした時でした。電柱にぶつかって、車の前がペシャンコになりました。その時、車と電柱の間に人間がはさまっているような気がして、恐る恐る見に行きました。『飲酒運転で誰か殺したら、ああ、もう俺の人生は終わりかな』とか思いながらですね。しばらくして誰もいないというのがわかってから、本当にほっとしたのを憶えています³⁷⁾。」

「精神科に初めて入院したのは、二十六年前です。幻聴と幻覚がひどかったです。払いのけても払いのけても、虫が這い上がって来るんですよ。看護婦さんから『〇〇さんは畳を持ち上げて回しよったんですよ』と言われても、自分じゃ、全然、憶えとらんから『やっぱり精神科ばい。看護婦までおかしなことを言う』などと思いよったです。自分が間違うてしもうとるのにですね。後になって、断酒会にできるようになって、少しずつ自分が間違うとるのが身にしみるようにわかってきたんです。退院の時、親父が迎えに来てくれたんですが、帰りの車の中で、親父が私にぼつりと『アル中になってしもうたみたい』と言いました。その時、何かさみしいような気分になったことを覚えています³⁸⁾。」

「私は北海道の生まれなんです、親父がアル中だったんで、親父から逃げるようにして、九州に来ました。だけど私もアル中になってしまって、三回くらい自殺未遂をやりました。『この一杯を飲んだら死ぬ』とか思って、飲んで死のうとするんですが、どうしても死ぬないんですよ。で、精神病院に五ヶ月入院しました。そこで私は山頭火と若山牧水のことを書いてある本と出会いました。二人ともアル中だったんですが、酒をやめれたなかったんですよ。その時、ふと『俺、酒やめてみようかな』と思いつきました³⁹⁾。」

このように、心から、「断酒をして、新しい生き方をしよう」という思いに至った理由や地点は、命が何年ももたないと宣告されたとき、交通事故を起こしてしまったときや生死をさまよって生きながらえたととき、家族との関係が破綻しそうになったとき、破綻してしまったとき、断酒会やAAで酒を飲まない生活をしている人に出会ったときなど、人それぞれであり、「どん底」体験は、ひと括りにして語ることはできない。ターニング・ポイントの鍵となる出来事や体験は、客観的には測れないのである。このことは、学習や認識という事象が、その人の生活や環境に密接に関わっているということも示しているといえるだろう。

また、何人もの人が、断酒会やAA「おかげ」を強調していることから、断酒会やAAへとつながったこと、出会ったことが、「飲まない生活」を継続していく支えになったということは容易に推察できるが、断酒会やAAに参加すること自体が、ターニング・ポイントとなるということにはならないということもいえるだろう。「何が自分を変えたのか」ということの説明がつく決定打は存在しないのである。肝心なのは、いかに心から、「どうしようもない自分」を認められるかどうかという地点なのである。そのことこそが、唯一、ターニング・ポイントとしての共通点ということができるのではないか。

最近では、アルコール依存症である自分を認められる時期が早まってきている傾向もあるという。以前は、精神科にかかり、仕事を失い、日雇い労働になり、身体的にも危険になっていく状態に至って始めて、医療や断酒会やAAにつながり、「飲まない生活」を送るきっかけが得られることが多かった。しかし、アルコール依存症が誰にでも起こりうる病気であり、社会的な認識の変化に伴い、最近では、仕事を失いそうになったり、家族や周囲の人たちからの勧められた時点で、断酒会やAAを自ら訪ね、なんとかこの事態から乗り切ろうとする人々も増えてきているという。このことは、客観的な事象を基準にしても、ターニング・ポイントの地点もまた変化してきているということがいえるのではないか。

3.2. アルコール依存症であることを認めること ―無力な自分を認めること―

このように、アルコールを飲まないでおう、断酒をしようと心から思えるターニング・ポイントとは、どうしようもない自分を認められる地点であり、無力な自分を認められる地点であることが分かる。それゆえ、断酒会の「断酒新生指針」では「酒に対して無力であり、自分ひとりの力だけではどうにもならなかったことを認める」、AAの「12のステップ」では「私たちはアルコールに対して無力であり、思い通りに生きていけなくなったことを認めた」とい

うことが回復のための第1ステップとして挙げられているのであろう⁴⁰⁾。アルコール依存症からの回復の道のりのスタートはこの地点からでしかないのである。この第1ステップは、「自分たちがアルコール依存症であることを心の底から認めなければいけないということを知り、自分はふつうの酒飲みと同じだという、あるいはいまにそうなるかもしれないという妄想を、まず徹底的に打ち砕かなくてはならないのだ」とAAでは説明される⁴¹⁾。今道は、「自分の中にある弱さを徹底的に認めることが回復の出発点になる」のであり、このことは自己否定にもつながる作業であるためとてもつらいことであるものの、人間としてのどん底を自覚し、まったく無力であることを認めたとき、はじめて人は自分を越えた力の存在や、家族やまわりの人たちのおかげによって「生かされている」ことを悟り、それが希望への出発点になるという⁴²⁾。酒なしで生きるという新しいプログラムの中で、アルコールに対して無力であることを認めるということは、「今までに直面したかずかずの問題のなかで、これが一番厳しい命題だったという人もいる⁴³⁾」というように、アルコール依存症が疑われる人たちにとって、「アルコール依存症である自分」を認めることが実際にはとても困難なことであり、そこに至るまでには、本人や家族にとって長い壮絶な物語が存在している。このことは、これまでの体験談からも明らかである。しかしながら、「依存症という大変な病気によって苦しんできた長い年月も、そこから立ち上がって懸命に断酒してきた年月も、病気になる前の人生も、これから生きていく人生も、それらはすべて等しく『私という一人の人間の人生』として、静かに受け入れるという心境に到達する⁴⁴⁾」ようになっていったとき、アルコール依存症である「私」として、新しい人生を歩んでいくことができるのである。これらは、アルコール依存症が「否認」の病であると言われることとも関連しているといえるだろう。自らがアルコール依存症になっていることをなかなか認められないのである。依存症である自分を認めるためには、アルコール依存症が一般の病気と同様のひとつの病であり、不必要に卑下したり、自責感をもつ必要はないことを認識し、アルコール依存症という病気を頭で理解すること、そして、過去の自分の行動や現象を思い起こし、体験に照らして全身で自分の病気を理解していくことの2通りがあると今道は述べる⁴⁵⁾。AAのミーティングでは、語り始める人は、必ず最初に「アルコール依存症の〇〇（ニックネーム）です」と「名乗ってから」、自らの語りを始めるというスタイルが採られている。これは、自分がアルコール依存症であることを認めた証拠であり、あるいは、認めることを促すためのプロセスでもあるといえるだろう。

意識変容の学習では、意識変容の契機となるのは、環境からの影響や周りの状況の変化が重要であるとされている。しかし、アルコール依存症の場合は、いくら懸命に周囲から働きかけも予想以上に無意味である。働きかけや周りの状況の変化だけでなく、自らが他者に対して本当に助けを求める地点にならなければ、なかなか実際のターニング・ポイントは訪れない。アルコール依存症者の場合、回復のプロセスは、自己中心的な認識からの解放という言い方もなされる。メジローのいう、変容的学習の第4の段階、「認識の変容を通じた学習」が生じる契機がいつ生じるかは予想できないものの、ありのままの自分を認めること、自分の弱さを認めることからのスタートという地点は、アルコール依存症者だけでなく、私たちの日常生活においても重要な提起をしているのではないだろうか。

4. おわりに

以上のように、アルコール依存症者の体験談を手がかりとして、アルコール依存症者の意識の変容のプロセスを考察してきた。まず、人が、アルコール依存症に陥っていき、そこからの回復を辿っていくプロセスには、意識変容のプロセスが存在しているということが明らかになった。いくら身体的な症状や疾患が出てきても、家族や周囲の人との人間関係が崩れてしまっても、仕事を失いそうになるなど社会的な関係が崩れてきても、自分はアルコール依存症者でないし、自分で酒をコントロールできるのだという認識の枠組みは、なかなか崩れない。しかしながら、それでも、出来事や自分自身の変化、周りの人の影響などにより、何らかのきっかけで、自らの酒に対する行動が問題なのだ、自分ひとりではどうにもならないのだと意識できたとき、パースペクティブは変化していく。当然のことながら、パースペクティブの変化は、ある瞬間に突如として生じてそのまま行動に反映されていくという単純なプロセスにはならず、前提が吟味されパースペクティブが変化しつつも、やはり「一杯の酒」を飲んでしまい元に戻ってしまったりと、葛藤や失敗の繰り返しのプロセスでもある。しかし、それらを繰り返した結果、あるとき、ターニング・ポイントが訪れる。アルコール依存症であるというありのままの自分を心から認めることができ、新しく生き直そうと思えるような瞬間である。これは自分だけではどうにもならないと認められた地点であり、他者へと自己を開いていく地点ともいえるのではないか。その後、飲まない生活が続けるために大きな支えとして、断酒会やAAの存在の重要性は欠かせない。断酒会やAAでお互いの体験を語り合い、聴き合い、その中に自分の姿の一部を重ね合わせることによって、またもう1日酒を飲まないという気持ちを新たにすることができるのである。体験談は、自らを振り返るプロセスとして重要な役割を果たしているのである。

このように、アルコール依存症からの回復のポイントとなるのは、「アルコール依存症である自分」を認められることであると指摘することができる。人によっては、断酒会やAAに入る時点でそのような気持ちになっている人もいれば、断酒会やAAに入った当時は勧められて仕方なく行って反発心を抱いたまま参加する人もいる。したがって、断酒会やAAが、断酒を継続するための重要な手助けにはなっているが、断酒会やAAに参加すること自体が、「飲まない」生活のスタートを決定づける要素になっているわけではないといえる。

アルコール依存症者の人たちが回復していくプロセスは、自らの意識と日常生活と密接に関わりあった、生きるプロセスであり、新しい人生をつくりなおしていくプロセスである。本稿では、一人の人の体験談をもとにした分析ではなく、場面毎に複数のアルコール依存症者からの体験談を引用した。このことの意味や是非についても考察の必要があると考える。また、アルコール依存症がひとつの「病気である」と理解することによって、回復の一步となることが多いことも示されたが、「病気である」ということがもつ意味についても、もう少し吟味する必要があるように思われる。これらは今後の課題としたい。

註

1) セルフヘルプ・グループとは、共通の体験をもった当事者同士がミーティングで自らの経験を語り合い、体験を互いに共有し分かち合うことによって、自己の回復を目指していくグループである。病気や障害などをもつ人たちのグループ、何かに対するコントロールがきかない人たちのグループ、死別に関するグループ、暴力の被害者のグループ、セクシュアル・マイノリティの人たちのグループ、ジェンダーに関するグループ、特定のライフスタイルをしている人たちのグループ、援助専門職者のグループ、以上の人たちの家族のグループ、といったように、セルフヘルプ・グループが包含する範囲は非常に広く、グループの形態や運営のあり方も、それぞれの必要に応じて異なっている。セルフヘルプ・グループの原型は、AAとされている。(セルフヘルプ・グループの分類は、松田博幸による。伊藤伸二、中田智絵恵海 編著『知っていますか？セルフヘルプ・グループ 一問一答』解放出版社、2001年、p.37.)

2) AAは、1935年にアメリカで二人のアルコール依存症者ビルとボブの出会いにより誕生した。「長年断酒を試み専門医の治療を受けていたにもかかわらず、ふたりは断酒を継続することができず、医師からはもはや医学的治療では回復不可能とみられていた。絶望のさなかに、ビルの友人でキリスト教の宗教団体の活動に参加し断酒に成功した者とのかわりを主治医の助言がきっかけとなり、彼らは何度も断酒を試みるが自分の力では断酒できない者同士が集い体験を話し合うミーティングを始めた。これがSHGとしてのAAのスタートである。」(平野かよ子『セルフ・ヘルプグループによる回復—アルコール依存症を例として—』川島書店、1995年、p.25.)

AAは、酒をやめたいとい願いさえ持っていれば誰でも参加可能で、会員登録も会費も不要である。また、AAはどのような宗教、宗派、政党、組織、団体にも縛られていない。各自で近くで行われているミーティングに参加して、自らの体験を語り、他の人の体験を聞くことを通じて、「飲まないで生きること」(AAの用語ではSobriety: 単にアルコールを飲まないだけでなく、新しい人生を生きていくことを意味する)を目指している。ミーティングは、「言いつばなし、聴きつばなし」のルールで進む。互いにニックネームで呼び合うなど、社会的には個人の名前を表明せずにグループとしての一体性を重視するという意味で、無名(Anonymous)のグループである。アルコール依存症からの回復のために提示された12のプログラム「12のステップ」とAAというグループを存続させるための方法「12の伝統」を基礎として各地で活動が展開されている。

3) 断酒会は、1958(昭和33)年に高知県と東京都にて始まった。昭和20年代からアルコール依存症の治療に携わっていた病院の医師、下司孝麿が、アルコール依存症の本人でもあり政治家でもあった松村春繁(断酒会の初代会長となった)に声をかけて発足した。最初は1人で1年半酒を断っていた松村とまだ酒の切れていない28歳の若者の会員2名であった。次第に、医者へのイニシアチブではなく、アルコール依存症本人の自助グループとして、アルコール依存症から回復した人たちが集まり自ら運営するようになっていった。アルコール依存症からの回復のための指針や規範として「断酒新生指針」、「断酒会規範」「誓いのことば」が存在している。断酒会の誕生は、AAから影響を受けている。もともと、日本で禁酒運動が盛んであった禁酒同盟のメンバーがAAの存在に気づき、アメリカに視察の後日本に持ち帰り、昭和28年に禁酒同盟の中で日本で初めての断酒会として「断酒友の会」を発足させたが、家族、文化、その他様々な国民性の違いと禁酒主義者の庇護の中での活動であったため、4年余りで挫折してしまった。その後、1958年には、禁酒同盟が媒介したAA方式に下司も強く刺激され、断酒会が再び誕生することとなった。しかし、運営にあたっては、日米間の文化、思想、宗教観の差によって生じる障害の排除が模索され、結果的には、AAの非組織、匿名、献金制の三原則を捨てて、組織化、非匿名、会費制によって運営されることになった。それゆえ、断酒会は、AAの一組織としては認められなかったという歴史も存在している。その他、AAとの違いを挙げれば、断酒会ではアルコール依存症を家族ぐるみの病気であると考えられており、例会への参加を本人だけでなく、家族の参加も重視している点も指摘できる。

本稿では、AAや断酒会の組織のあり方を問うわけではなく、個人の意識変容のプロセスに焦点を当てていることや、実際には、AAと断酒会の両方に参加している人々も存在していることなどからも、

安川：アルコール依存症者の意識変容のプロセス

AAや断酒会の区別は特別問題にしていらない。

- 4) 『医学のあゆみ 第1土曜特集 アルコール医学・医療の最前線』Vol.222, No.9、医白葉出版、2007年9月。
- 5) 日本でアルコールの専門的な医療が始められたのは、1963（昭和38）年国立療養所久里浜病院からである。それまでは、「医療といっても周囲の人々の要請によって精神病院の閉鎖病棟に入院させられ、性格異常や人格障害とみなされ放置に近い状態」であったという。「久里浜方式」は、「アルコール依存症者の人権と主体性を尊重し、治療を受けるか否かの自己決定を患者自身が行い、治療に同意したならば、医療者に指導権が生じるとする治療理念である。およそ3ヵ月の短期の開放病棟での入院治療であって、アメリカで実践的に評価されたAAを治療プログラムに導入し、入院中からAAや断酒会に参加するようにし、退院後の地域ケアとの統合を図ったもの」とされる。1970年代に入って日本における専門的なアルコール医療のモデルとなった。（平野かよ子、前掲書、p.27.）
- 6) 野口裕二『アルコールリズムの社会学—アディクションと近代』日本評論者、1996年、平野かよ子『セルフ・ヘルプ グループによる回復—アルコール依存症を例として』川島書店、1995年、齋藤学『魂の家族を求めて』小学館文庫、1998年、今道裕之『こころをはぐくむ—アルコール依存症と自助グループのちから』東峰書房、2005年、葛西賢太『断酒が作り出す共同性—アルコール依存からの回復を信じる人々—』世界思想社、2007年、などである。
- 7) 間宮百子「高齢者の社会参加とセルフ・ヘルプ活動—北米におけるグループワークの展開」（佐藤一子編『生涯学習がつくる公共空間』柏書房、2003年、pp.152-163.）
間宮百子「セルフ・ヘルプ・グループによるサポートの特質と展開—米国における配偶者を亡くした人同士のグリーフ・ケアを中心に」『生涯学習・社会教育学研究』（東京大学大学院教育学研究科生涯教育計画講座社会教育学研究紀要編集委員会 編）、29号、2004年、pp.35-44.
- 8) 齋藤学「アルコール依存症と病識」『臨床精神医学』18(1)、1989年、pp.37-42.
- 9) 岩崎正人「アルコール依存症における病識」『精神科治療学』3(1)、1998年、pp.71-77.
- 10) 心光世津子「断酒に至る認識変容過程」『看護研究』Vol.35、No.3、2002年6月、pp.45-54.
- 11) 松永哲夫『断酒会 百人百話 ～依存症者と家族の回復の物語～』熊本出版文化会館、2007年、p.3.
- 12) 今道祐之、前掲書、pp.24-28.
- 13) 今道祐之、同上書、pp.42-54.
- 14) Jack Mezirow, "Learning to think like an adult", Mezirow&Associates, *Learning as Transformation: Critical Perspectives on a Theory in Progress*, San Francisco, Jossey-Bass, 2000, p.8.
- 15) Jack Mezirow, *Transformative Dimensions of Adult Learning*, San Francisco, Jossey-Bass, 1991, pp.93-94.
- 16) Jack Mezirow, "Learning to think like an adult", *op.cit.*, p.22.
- 17) パトリシア・クラントン／入江直子・豊田千代子・三輪建二訳『おとなの学びを拓く—自己決定と意識変容をめざして—』鳳書房、2003年、p.205.
- 18) パトリシア・クラントン、同上書、p.205.
- 19) 松永哲夫、前掲書、p.22.
- 20) 同上書、pp.28-29.
- 21) 同上書、p.31.
- 22) AA日本出版局編『回復への道—それぞれの場合—PART1』NPO法人AA日本ゼネラルサービス、1991年、p.6.
- 23) 同上書、p.82.
- 24) 松永哲夫、前掲書、p.73.
- 25) 同上書、p.28.
- 26) AAの回復のプログラム：12のステップ
 1. 私たちはアルコールに対し無力であり、思い通りに生きていけなくなったことを認めた。

2. 自分を越えた大きな力が、私たちを健康な心に戻してくれることを信じるようになった。
3. 私たちの意志と生きかたを、自分なりに理解した神の配慮にゆだねる決心をした。
4. 恐れずに、徹底して、自分自身の棚卸しを行い、それを表に作った。
5. 神に対し、自分に対し、そしてもう一人の人に対して、自分の過ちの本質をありのままに認めた。
6. こうした性格上の欠点全部を、神に取り除いてもらう準備がすべて整った。
7. 私たちの短所を取り除いてください、と謙虚に神に求めた。
8. 私たちが傷つけたすべての人の表を作り、その人たち全員に進んで埋め合わせをしようとする気持ちになった。
9. その人たちやほかの人を傷つけない限り、機会あるたびに、その人たちに直接埋め合わせをした。
10. 自分自身の棚卸しを続け、間違ったときは直ちにそれを認めた。
11. 祈りと黙想を通じて、自分なりに理解した神との意識的な力だけを求めた。
12. これらのステップを経た結果、私たちは霊的に目覚めた。このメッセージをアルコールクに伝え、そして私たちのすべてのことにこの原理を実行しようと努力した。

(アルコールクスアノニマスワールドサービス社／AA日本出版局訳編『AAとは何か？—これがAAです』NPO法人 AA日本ゼネラルサービス、1986年、p.18.)

27) 断酒新生指針

1. 酒に対して無力であり、自分ひとりの力だけではどうにもならなかったことを認める。
2. 断酒例会に出席し自分を素直に語る。
3. 酒害体験を掘り起こし、過去の過ちを素直に認める。また、仲間たちの話を謙虚に聞き自己洞察を深める。
4. お互いの人格の触れ合い、心の結びつきが断酒を可能にすることを認め、仲間たちとの信頼を深める。
5. 自分を改革する努力をし、新しい人生を創る。
6. 家族はもとより、迷惑をかけた人たちに償いをする。
7. 断酒の飲びを酒害に悩む人たちに伝える。

(社団法人 全日本断酒連盟『断酒必携 指針と規範』昌文社、1993年、目次)

28) 松永哲夫、前掲書、p.32.

29) 同上書、p.67.

30) 同上書、p.33.

31) 同上書、pp.27-28.

32) 同上書、p.84.

33) 今道裕之、前掲書、pp.57-58.

34) 平野かよ子、前掲書、p.110.

35) アルコールクスアノニマスワールドサービス社／AA日本出版局訳編『今こそ充実した生き方を—高齢でAAメンバーになった人たちの体験をつづる』NPO法人 AA日本ゼネラルサービス、1999年、p.7.

36) 松永哲夫、前掲書、p.82.

37) 同上書、pp.82-83.

38) 同上書、p.93.

39) 同上書、pp.95-96.

40) AAの「12のステップ」における第2、第3のステップでは、自分よりも大きな力の存在を認め、それへ自己を委ねるという記述が出てくる。断酒会ではこのような記述は存在しない。この自己を超えた大きな力への委ねていくことと、それを敢えて問題にしないことは、匿名性を排除しないといったこととも関連して、両者のグループがもつ組織論に関わる分岐点としても考えることができるが、本稿ではその差異については踏み込まないことにする。

41) アルコールクスアノニマスワールドサービス社／AA日本出版局訳編『アルコールクス・アノニ

安川：アルコール依存症者の意識変容のプロセス

- マス』NPO法人 AA日本ゼネラルサービス、p.45.
- 42) 今道祐之、前掲書、p.61.
- 43) アルコホーリクスアノニマスワールドサービス社／AA日本出版局訳編『AAとは何か？—これがAA
です』NPO法人 AA日本ゼネラルサービス、p.8.
- 44) 今道祐之、前掲書、p.61.
- 45) 今道祐之、同上書、p.96.

