

〔総説〕

## ターニングポイントの概念分析

越智 百枝

香川大学医学部看護学科

## Concept Analysis of Turning Point

Momoe Ochi

*School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University*

## 要 旨

研究目的は、ターニングポイントの概念分析を行い、構成概念を明らかにすること、アルコール依存症者の家族の行動変容に関する体験を、ターニングポイントの概念を用いて明らかにする適切性と構成概念の洗練化を行うことである。分析対象は第1段階では、清書と、Pubmed及び医学中央雑誌、CINIIでTurning pointをキーワードに、ヒットした文献のうち、個人のターニングポイントに焦点があてられ、かつターニングポイントの内容について記述されている文献19件である。第2段階ではアルコール依存症者の家族の10事例である。分析方法は、Shwartz-Barcott & Kimが提唱したハイブリッドモデルを参考にした。分析の結果、第1段階では先行文献よりターニングポイントの定義と捉えられ方を分析した。ターニングポイントをプロセスとして捉える捉えられ方と転換点として捉える捉えられ方が見られた。アルコール依存症者の家族の体験を明らかにするためにはプロセスとして捉えることが必要と考え、プロセスとして捉えることとし構成概念の検討を行った。構成概念として、喪失感を伴う感情、現実の認知、対処、過去のとらわれからの解放を得た。第2段階としてアルコール依存症者の家族の事例を、第1段階で得られた構成概念と比較分析を行い、アルコール依存症者の家族の行動変容に関する体験を、ターニングポイントの概念を用いて明らかにする適切性と構成概念の洗練化を行った。第3段階では第1段階と第2段階で得られた結果を基にモデルケースを提示し、ターニングポイントの理論的定義を行った。ターニングポイントの理論的定義として、それまでとは異なる喪失、離脱、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した。

キーワード：ターニングポイント、概念分析、アルコール依存症、家族

## Summary

The purpose of this review was to identify a concept of a turning point by applying concept analysis method based on a Hybrid Model.

In first phase, the concept of the turning point was evaluated by analyzing nineteen articles. In second phase, the concept of the turning point was refined by analyzing ten persons who are from the family of an alcoholic. In the third phase, the theoretical definition of the turning point was determined by integrating the conclusions of the first and second phase. The constructive concept of the turning point is ; ①Antecedent; events (including secession, transition, loss) ②Constructive concept; feelings with a loss of consciousness, a loss of reality recognition, coping behavior, a release from the fetters of the past ③Consequence; proprioception, a change in relationships with people, a change in values.

連絡先：〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸1750-1 香川大学医学部看護学科 越智百枝

Reprint requests to: Momoe Ochi, School of Nursing, Faculty of Medicine, Kagawa University 1750-1 Ikenobe, Miki-cho, Kitagun, Kagawa 761-0793, Japan

The theoretical definition of the turning point was herein demonstrated using the antecedent, the constructive concept and the consequence.

Keywords: Turning point, Concept analysis, Alcoholism, Family

## はじめに

アルコール依存症は、再発や死亡が多く、多臓器障害を伴うなど個体の健康のみでなく、家族を巻き込み、社会的損失の大きい病気である。それにもかかわらず、家族が崩壊し、社会生活が破綻しても自ら受診する者はほとんどない。アルコール依存症者が回復するには断酒以外の道はない。断酒するには、飲酒を継続して死を選ぶか、断酒して生き延びるかの選択を迫られる十分などん底体験が必要<sup>1)</sup>とされている。

アルコール依存症者の回復には、先行研究で、家族の圧力がそのきっかけになる<sup>2,3)</sup>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と考える。しかし、アルコール依存症者の家族には共依存<sup>4)</sup>があり、家族がアルコール依存症者を世話することによって自分の存在価値を見出したり、アルコール依存症本人に飲酒させることによって家族内の葛藤を解決するためにイネープリング（アルコール依存症者の飲酒の継続を可能にすること）を行い、アルコール依存症者が自分のアルコール問題に直面することなく飲酒を継続することを可能にしている者がいる。よって、アルコール依存症者が断酒に至るには、家族が自らのイネープリング行動に気づき、その役割を降りて、本人に自分のアルコール問題に直面させ、先に記述したどん底体験をさせるための底をつかせる作業を行う必要がある。そこには家族に行動変容を起こさせるような大きな転換点があることが予測される。この家族の行動変容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。

ターニングポイントに焦点を当てた研究は看護学、心理学、社会学分野で見られるが、先行研究を検討した結果、概念定義がなされているものは少なく、十分な概念の検討がなされていない。そこで、本論文では、Shwartz-Barcott & Kim が提唱したハイブリッドモデル<sup>5,6)</sup>を参考にターニングポイントの概念分析を行い、構成概念を明らかにする。さらに、アルコール依存症者の家族の行動変容に関する体験をターニングポイントの概念を用いて明らかにする適切性の検証と構成概念の洗練化を行う。

## 目的

1. 既存の文献や先行研究を用いてターニングポイントの概念分析を行い、構成概念を明らかにする。
2. アルコール依存症の家族の行動変容に関する体験をターニングポイントの概念を用いて明らかにする適切性と構成概念の洗練化を行う。

## 概念分析の方法

### 1. 分析対象

ターニングポイントについて書かれている清書4件と、PubMedでTurning pointをキーワードに、Humans, Englishで制限をかけヒットした文献560件のうち、個人のターニングポイントに焦点があてられた文献は22件見られた。その中で、ターニングポイントの内容について記述されている文献は9件であった。医学中央雑誌およびCINIIで、ターニングポイントあるいは転機をキーワードにヒットした文献で、個人のターニングポイントに焦点があてられ、かつターニングポイントの内容について記述されている文献6件で、計19件を分析対象とした。

### 2. 分析方法

概念分析の方法は、Shwartz-Barcott & Kim が提唱したハイブリッドモデル<sup>5,6)</sup>を参考にした。この方法は理論開発の段階として概念を確認し、分析し、洗練させるのに有用な方法である。Chinn & Jacobus, Chinn & Kramer, Walker & Avantらによって提唱された方法と、Rogersによって提唱された方法の両方の考え方を取り込んだ方法である。ハイブリッドモデルは3つの段階があり、理論的段階、フィールドワークの段階、分析的段階を行き来しつつ、概念の洗練化を目指す。理論的段階では概念がどのように捉えられているか、測定用具はどのようなものがあるかを調べ、作業定義を見出す。今回の研究は家族の体験を記述する目的であるため、測定用具の検討は行わなかった。また、理論的段階は、Rogers の概念分析を参考にし、次の段階を経た。

- 1) ターニングポイントに関する清書及び先行研究から発行年、著者名、研究対象、ターニングポイントの定義と捉えられ方、先行条件、構成概念、帰結、影響要

因を項目とするコーディング・シートを用いて抽出した。

- 2) 抽出した構成概念を比較検討し、類似する構成概念を分類し、抽象度を高め、ターニングポイントの作業定義を行った。
- 3) 次にハイブリッドモデルではフィールドワークの段階に入るが、ターニングポイントはElderが『ターニングポイントは変化した活動、関係、自尊心、生活満足などを処理しながら、過去を振り返って知覚される』と指摘するように、フィールドでの参加観察は困難と考えられた。よってここでは、ターニングポイントを語っていると思われるアルコール依存症者の家族の事例を2)で得られた作業定義と比較分析を行い、先行要件、構成概念、帰結、影響要因の洗練化を行った。
- 4) 2)と3)の結果を踏まえ、ターニングポイントの理論的定義を行った。

## ターニングポイントに関する先行研究における構成概念の検討

1. プロセスとしてのターニングポイントの捉えられ方  
 これまでの先行研究でターニングポイントについて定義づけているものは、BohmとJannesのみであった。他の研究ではターニングポイントを定義付けているものはなかった。よって、清書における定義とBohm, Jannesによる定義と捉えられ方を示す。

Brammer<sup>7)</sup>は、ターニングポイントには、人間の発達段階における短期間の不安定な時期という意味や、広範囲な社会的な時期という意味があるとしながら、短期間の個人的なターニングポイントに焦点を当てている。ターニングポイントの定義を、気づかぬうちにそれまでと異なるいくつかの出来事が起きて、人生のある時期の鋭い断絶とそれに対する対処法が必要になることによって特徴づけられるとしている。ターニングポイントには始まる時があって、中間があり、転換点があって、終結点があるとし、プロセスであるという考え方を採用している。高橋<sup>8)</sup>は明確に定義はなされていないが、ターニングポイントを人が過去の自分を乗り越えて、新しい自分になっていく現象と記述している。杉浦<sup>9)</sup>もまた、ターニングポイントはその人のそれまでの生き方を変えるチャンスであり、それまでの方法ではもう対処できなくなって新しい生き方を見つけるときがきている。また、ターニングポイントはプロセスであるとし、ターニングポイントの始まりは何かが終わる時—空白の時間（絶望、虚無感）—、変わるとき、変わる瞬間の3段階を経ると

述べている。

一方、Bohm<sup>10)</sup>は精神療法過程における患者の心的変化のうち、ある局面における急激な変化の局面と定義している。Jannes<sup>11)</sup>は、ターニングポイントを、し癩患者を実際の回復のプロセスに導く最後の転換点となる出来事として定義している。Elder<sup>12)</sup>は、ターニングポイントとは、人がこれまで歩んできたのとは違う方向を採用する転換点ないし出来事と定義づけている。

以上より、Brammer<sup>7)</sup>、高橋<sup>8)</sup>、杉浦<sup>9)</sup>は、ターニングポイントを短期的に起こる個人的なものとしていること、また、プロセスとして捉えていることが共通している。そして、ターニングポイントは何らかの生活上の出来事や変化をきっかけとして始まり、これまでとは違った、新しい生き方や自分に変わっていくというように、最終的に個人の変化が見られると捉えられていると考える。また、ターニングポイントの始まりから最終的に得られる変化に至るプロセスで、個人の内面に起こる心理的な側面に焦点が当たっていることが特徴と考えられた。その中で、Brammer<sup>7)</sup>のみがその変化のプロセスに対処の過程があるとしていた。前者らに比較し、Bohm<sup>10)</sup>、Jannes<sup>11)</sup>、Elder<sup>12)</sup>は、前者らがターニングポイントの始まりに当たる出来事をターニングポイントと捉えており、最終的に得られる変化はターニングポイントの帰結として起こるものとして捉えられていた。

以上より、ターニングポイントを転換点として捉えるものとプロセスとして捉えるものが見られたが、本研究者が関心のある“アルコール依存症者の家族のターニングポイント”を明らかにするためには、行動変容がどのような文脈の中で起こり、どのように変化していくのかをプロセスとして捉えることが必要と考え、ここではプロセスと捉える捉え方を採用することとした。

## 2. ターニングポイントの構成概念の検討

### 1) 先行文献

ここでは、おもにプロセスと捉えている文献を分析しながら、構成概念を検討する。検討した結果、ターニングポイントの構成概念は、喪失感を伴う感情、現実の認知、対処、過去のとらわれからの解放と考えられた。それぞれの概念について先行文献を示しながら、記述する。

#### ① 喪失感を伴う感情

それまでの生活を変化させる出来事は、離脱や断絶、喪失といった出来事である場合が多く、それらの出来事には痛みを伴う。Brammer<sup>7)</sup>は、ターニングポイントのきっかけとなる出来事が私たちを揺さぶり、生活の変化が喪失感として体験されるとしている。池田<sup>13)</sup>は、がん患者のがん体験を肯定的に受けとめるプロセスを記述し、

がんを告知されることが、死に直結していると認知する患者が、自己コントロール感の喪失、ジェンダーアイデンティティの喪失、孤独感という落ち込む状況でターニングポイントはおきていたとしている。また、高橋<sup>8)</sup>は、人は古い解釈の中で、もがき、苦しむ時を過ごすとし、杉浦<sup>9)</sup>は、深刻なアイデンティティの喪失と方向感覚の喪失、空白の時間（絶望、虚無感）を過ごすとしている。一方、ターニングポイントを転換点と捉える文献でも、Bohm<sup>10)</sup>はターニングポイントの重要で、中心的な要素として驚きと直面化をあげ、これは精神内部の感情であるとし、Jannes<sup>11)</sup>は、し癩患者の回復のプロセスで感情の傾斜を認知するとしていた。Fioli<sup>14)</sup>は、高齢者のライフコースにおける霊的なターニングポイントの前後関係で知覚されたコントロールにおける変化を記述することを目的に行われた研究で、ターニングポイントの構成概念としてコントロール感の喪失としている。

以上の文献から、ターニングポイントには感情を伴うことが示唆され、特にそれまでの生活からの鋭い断絶、離脱、がん体験、古い解釈やそれまでのあり方では通用しなくなるという体験は、それを体験する人にとっては喪失を意味し、絶望、苦しみ、孤独感、虚無感などの喪失感を伴う感情を起こすと考えられた。よって喪失感を伴う感情をターニングポイントの構成概念のひとつとして考えた。

## ② 現実の認知

ターニングポイントをプロセスと捉える文献では、池田<sup>13)</sup>は現実の直視とし、高橋<sup>8)</sup>は、人は古い解釈ではどうしても自分の直面している問題を解決できない事を知ること、杉浦<sup>9)</sup>もまた、それまでのあり方が通用しなくなったことに気づき（覚醒）とし、現実への気づきをあげていた。

一方、ターニングポイントを転換点として捉える文献では、Steen<sup>15)</sup>は、うつ病からの回復のプロセスを記述し、精神症状や身体症状と小児期のトラウマとの関係を見逃すことができないと気づき、助けが必要であることを気づくこととし、Bohm<sup>10)</sup>の定義を用いた村岡<sup>16)</sup>、関<sup>17)</sup>は、対人緊張のある依存性人格障害や統合失調症性人格障害の対象の精神分析治療過程における心的変化から、Bohm<sup>10)</sup>に加えてターニングポイントの新たに要素として現実の認知と実感を提案している。Jannes<sup>11)</sup>は、その人に見られる規則的なパターン、出来事を解釈すること、精神内部の葛藤の解決によるものや他には現実への直面によって特徴付けられるとしているとしており、Blenda<sup>18)</sup>は、被虐待女性が虐待している者との関係の終結の物語を記述し、構成概念として現実の認知をあげている。

プロセスと捉える文献では、現実の直視や現実への気づきであるのに対し、ターニングポイントを転換点として捉える文献では、現実の認知としているところに差異が見られる。これは、プロセスと捉える文献が、がん患者を含む一般の人を対象に書かれており、ターニングポイントを転換点として捉える文献では、研究対象が精神疾患を持つものであることによる差異ではないかと考えられた。すなわち、精神疾患患者は現実の認知のゆがみがあり、現実を直視することに困難を伴う場合が多く、現実を直視することよりもどのように現実を認知しているかがその後の行動や変化に影響するためである。また、アルコール依存症者の家族は、現実を否認するあるいは、現実認知にゆがみがあることが予測されるため、現実認知を構成概念とした。

## ③ 対処

Brammer<sup>7)</sup>は、ターニングポイントに対する反応として、順応、対処、再生（目標設定一価値の明確化、行動への情熱）、見解を変える（価値観を変える体験、生まれ変わる体験）、超越（人生の究極の意味を体験する）といった対処のレベルを示している。池田<sup>13)</sup>は開き直り、負けないという内的対処過程が必要であったとし、明確に対処を構成概念としていた。一方、高橋<sup>8)</sup>は、絶望の中で現実の検証を行うとし、杉浦<sup>9)</sup>は絶望と虚無感を伴う空白の時間を過ごし、新たな解釈を伴う変化に向けて現実の検証を行う時期を過ごしているとし、ターニングポイントの構成概念として対処を明確にしていなかった。

ターニングポイントを転換点として捉える文献の中では、ターニングポイントに当たる出来事に後続する概念として、Peden<sup>19)</sup>は、うつ病患者のそれぞれの女性が彼女の回復に向けて彼女自身が動く（働く）ことを意図的に決定することだったとし、村岡は回復に向けた発達の動機<sup>16,20)</sup>をあげている。これはBrammer<sup>7)</sup>の再生に当たるものと考えられた。また、Steen<sup>15)</sup>は、治療を探す、自分を信用し、症状に対処する。他者とかわる技術を学ぶとしていることから対処の過程が存在することを示唆している。

人が現実の検証を行うには、思考するのみでも可能な場合はあるが、たいていの場合、出来事に対処する中で試行錯誤し、その結果を現実的に評価する過程を繰り返すと考える。アルコール依存症者の家族は、生活に多大な影響をうけながらも、長期に飲酒を支えており、習慣化している行動が変化していくのは容易ではないことが予測され、対処の過程を繰り返しながら、現実的な認知をし、行動変容につながると考え、対処を構成概念のひとつと考えた。

## ④ 過去のとらわれからの解放

過去のとらわれからの解放について構成概念として明確にあげているのは Brammer<sup>7)</sup>のみであった。ターニングポイントを、高橋<sup>8)</sup>は人が過去の自分を乗り越えて、新しい自分によっていくこととし、杉浦<sup>9)</sup>は、その人のそれまでの生き方を変えるチャンスであり、それまでの方法ではもう対処できなくなって新しい生き方を見つけるとしていた。ターニングポイントを転換点として捉える文献でも、Elder<sup>12)</sup>は、人がこれまで歩んできたのとは違う方向を採用する転換点ないし出来事とされていた。このような人が過去の自分を乗り越えるや新しい生き方を見つける、これまで歩んできたのとは違う方向を採用するためには、これまでの自分のあり方や信念、価値観を捨てることになるのではないかと考えた。すなわち過去にとらわれていたものから自己を解放することが新たな自分の変化につながると考える。実際に村岡<sup>17)</sup>は、研究対象の事例報告の中で、対象が過去の両親との関係でとらわれていたストーリーから新しい書き換えが生じたことと記述しており、これは過去のとらわれからの解放と考えた。

以上よりターニングポイントの構成概念として喪失感を伴う感情、現実認知、対処、過去のとらわれからの解放とした。

## 2) アルコール依存症者の家族の事例分析における構成概念の検討

アルコール依存症者の家族の体験談からターニングポイントを語っていると思われる事例10例<sup>21-30)</sup>を抽出し、先行文献から得られた構成概念と比較検討しながら、事例を分析した。

その結果、先行要件で、それまでとは異なる離脱、移行、喪失を伴う出来事が見られた。が、その出来事に対する喪失感を伴う感情はほとんどの事例で見られなかった。これは、アルコール依存症者の家族が機能不全家族の中で育ち、自分の感情や考えを表出することを抑制する傾向にあり、ひいては、どういった考えや感情を持っているかについて気づくことができなくなってしまうことが影響しているのではないかと考えた。現実の認知については、ターニングポイントに至る前の家族が、現実が起こっていることに気付いていなかったり、現実を誤って認知していたという記述がすべての事例に見られた。また、心療内科を受診する、断酒会や研修会に参加する、過去の自分への手紙を書く、本を読む、他者との関わりなどの対処の過程で、現実の自己や他者の状況、過去の自分の状況への認知が見られていた。過去のとらわれからの解放については、過去の自分が親の顔色を伺い機嫌

をとってきた、親に自分を否定された、母親のいないことで後ろ指さされないような女性になる、自分を取り繕って生きる、家族の生活を支えるなどにとらわれていたことに気づき、それらから自分を解放することで変化が起こっていた。その結果、帰結として新しい解釈を伴う自己変容、感情、行動、他者との関係の変化、価値の転換が見られた。

## 3. ターニングポイントの先行要件と帰結

ターニングポイントを転換点と捉える先行研究では、ターニングポイントは回復に向かう個人の変化のきっかけとなる出来事として記述されているものが多く見られた。よって、回復のプロセスの転換点ととらえられているものについては、その前後の概念に着目し、先行要件、帰結を検討する。

## 1) 先行要件

先行要件として、Brammer<sup>7)</sup>は、出来事ではじまるとしている。高橋<sup>8)</sup>は、自分の直面している問題としている。池田<sup>13)</sup>は、がん告知による死の直面化としている。Fioli<sup>14)</sup>は、高齢者が離婚や病気、死などによる喪失としていた。杉浦<sup>9)</sup>は、慣れた生活からの離脱としている。Elder<sup>12)</sup>は、後に影響を残した単一もしくは複数の主要な役割、あるいは人生に最も影響を及ぼした関係、活動、生活の諸側面の変化をあげている。Jannes<sup>11)</sup>は、し癩患者を実際に回復に導く出来事としていた。Zakrzewski<sup>31)</sup>は、アルコール依存症から回復に移行する転換点としていた。Blenda<sup>18)</sup>はターニングポイントを出来事とし、被虐待女性が虐待者との関係から離れる動きとしていた。

高橋<sup>8)</sup>は影響要因として個人の資質をあげ、必要な3つの能力として、自分から離れる能力、絶望することが出来る能力、純粋性を感じる事が出来る能力をあげている。高砂<sup>32)</sup>は、クローン病患者の転機を支えるものとしてを家族の存在をあげている。田中<sup>33)</sup>は、精神障害者の転機を支える要因として自立への強い意志とそのための努力、信仰による安らぎ、家族からの支え、経済的保障、当事者活動等があったとしている。

以上よりターニングポイントの先行要件として、喪失、離脱、移行を含む出来事とした。影響要因としては家族などの支援システム、個人の資質とした。

## 2) 帰結

帰結として Brammer<sup>7)</sup>は、変化があるとしている。高橋<sup>8)</sup>は新しい解釈とし、自分らしさの認識や視野の拡大をあげている。杉浦<sup>9)</sup>は、自己変容、自分らしさの認識、視野の拡大、精神的強さ、積極的行動、他者受容をあげ

ている。池田<sup>13)</sup>は、自分を取り戻す、自信をつける、生活の再構成、現実的目標・希望をもつ、他者とのつながりという自己肯定としている。Blenda<sup>18)</sup>は、能力と自尊心、リフレーミングとしている。Zakrzewski<sup>31)</sup>は、治療に結びつく、人との関係や出来事への対処技術を学ぶとしていた。吉村<sup>34)</sup>は、具体的な生活の方法や生きることへの意欲としている。Olsson<sup>35)</sup>は、仕事あるいは通常生活に戻るあるいは人生が戻るとしている。Fioli<sup>14)</sup>は、新しい決意をすること、行動を起こすこと、新しい技術を獲得すること、趣味や日々の習慣を変えること、人々との関係を変化させること、価値観を変えることを記述している。Elder<sup>12)</sup>は自立した人間になった、精神力や自律性を獲得したという感情、コンピテンスを得る、態度や感情の変化、個人の発達、ライフコースにおける自己あるいは出来事や環境についての視点の変化としている。Peden<sup>19)</sup>は、肯定的な自尊感情とバランスの維持としている。Steen<sup>15)</sup>は庭(自己)を造るとしていた。田中<sup>33)</sup>は、薬を止めたこと、障害年金・生活保護を申請したこと、信仰に目覚めたこと、当事者活動の開始、価値観の転換としていた。

以上よりターニングポイントの帰結として、自己変容、他者との関係の変化、価値の転換とした。

## モデルケースの提示

アルコール依存症者の家族のターニングポイントを示すモデルケースを提示する。

それまでの私は、考えられるありとあらゆる方法で夫の飲酒をコントロールしようと躍起になっていた。その努力もむなしく、夫の酒量は増し、朝から晩まで飲んで

は寝て、目が覚めたら飲むという生活が続いていた。食事でも食べられなくなり、身体が衰弱していった。夜と昼が逆転し、見えないものが見えおかしな言動をする夫を見て、この人は気が狂ってしまったと思った。もう私の力ではどうすることも出来ないと思い、精神病院だけには入院させたくないと思ってきたが、精神病院の門をくぐった。精神病院で断酒会を紹介され参加するようになった。断酒会で体験談を聞いているうちに、自分が夫の飲酒をコントロールすることにかんがわれていたか、そしてそれがいかに無駄なことであったかに気づいた。仲間から飲酒をするかしないかは夫の責任と言われ、夫と距離を置くことの大切さを学んだ。今はそれをいつも念頭に置きながら、少しずつ夫との関係が変化してきている。

アルコール依存症者の家族が、アルコール依存症の進行で衰弱し、幻覚のある夫をみて、自分ではどうにもならないと思い、精神病院受診を決意していた。それまでのありとあらゆる努力が無に帰すことは、家族にとって喪失であったと考えられ、言語化はなされていないが喪失感を伴う感情を経験しているのではないかと考えた。断酒会を知り、断酒会に参加し、体験談を繰り返し聞くという対処を行うことで、自分がいかに夫の飲酒管理にとらわれていたかについて現実を認知した。仲間から飲酒の有無は夫が決めると助言され、それを念頭に置き、夫と関わることで夫との関係が変化してきていると捉えた。

## 概念分析の結果(図1)

ターニングポイントに関する先行研究、およびアルコール依存症者の家族のターニングポイントの事例分析やモデルケースより、ターニングポイントを以下のように

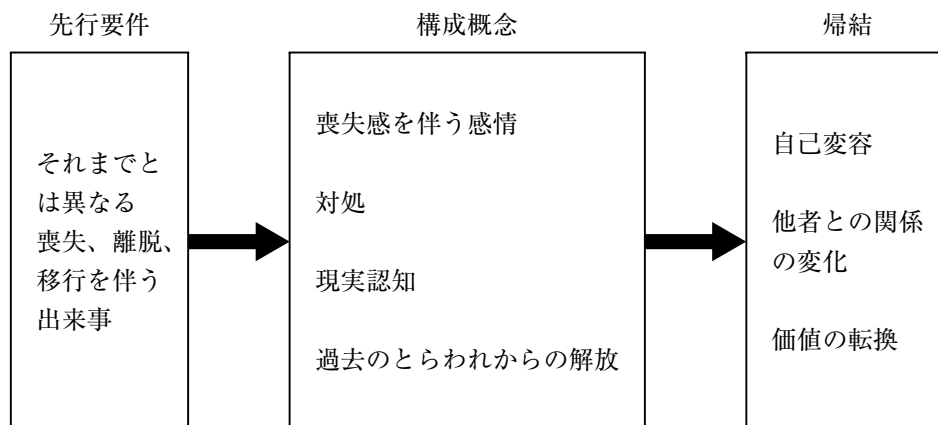


図1 ターニングポイントの概念

定義づけることが可能である。

それまでとは異なる喪失、離脱、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した。

## おわりに

アルコール依存症者の家族がイネーブリング行動を中止することは、それまでの行動とは正反対の行動に変化することを意味する。それはまさに家族にとってはこれまでの方向とは違った転換を行うことになる。習慣化した行動の変容は困難が予測される。実際に分析した事例でもその行動変容までにある程度の期間と、対処と現実認知を繰り返す過程が必要であった。よって、行動変容を転換点として捉えるよりも、プロセスとして捉えることで、看護者の介入の指標や評価の指標が得られると考える。

ターニングポイントを転換点と捉える先行研究は、慢性的で長い経過をたどる疾患の回復のプロセスを記述したものが多く見られた。ターニングポイントは回復に向かう個人の変化のきっかけとなる出来事として記述されていた。これらの研究ではアルコール依存症、虐待、人格障害、鬱、統合失調症など精神疾患の回復のプロセスの中の転換点をターニングポイントと記述していることから、アルコール依存症者の家族の体験を記述する目的にこの概念を用いることの適切性が伺われた。今後この概念を用いてアルコール依存症者の家族の行動変容を明らかにすることで、実証的研究への応用も可能となると考える。

## 結論

1. ターニングポイントの捉え方としてはプロセスと捉える捉え方と変化を引き起こす転換点として捉える捉え方がある。転換点として捉える捉え方も、ターニングポイントを回復のプロセスの転換点として捉えるものが多く見られた。
2. 文献検討の結果、ターニングポイントの理論的定義として、それまでとは異なる移行、離脱、喪失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した。

3. 理論的定義に基づき、モデルケースの提示を行った。
4. ターニングポイントをプロセスとして捉えることにより、アルコール依存症者の家族の行動変容がどのような文脈の中でどのように変化するのかについて明らかにすることができ、さらに看護者の介入や評価の指標を得られると考える。

## 引用文献

- 1) Bowden, J. W.: Recovery from alcoholism. A spiritual journey, *Mental Health Nursing*, 19(4), 337-352, 1998.
- 2) 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.
- 3) Leif, O.: The recovery from alcohol problems over the life course —The Lund by longitudinal study—, *Sweden, Alcohol*, 22, 1-5, 2000.
- 4) Banister, EM., Peavy, R.V.: The erosion of self: An ethnographic study of women's experience of marriage to alcoholic husbands, *Canadian Journal of Counseling*, 28(3), 206-221, 1994.
- 5) 田代順子監修：看護現象に迫ろう！第7回—「悲嘆」の概念分析①Rodgersの概念分析を使って—, *Nursing Today*, 17(11), 60-63, 2002.
- 6) Rodgers, B.L., Knafelz, K.A.: *Concept development in nursing* (2nd), 161-192, 2000.
- 7) Brammer, L.M.: 榎木満生, 森田明子訳, 人生のターニングポイント, ブレーン出版, 8, 1994.
- 8) 高橋和巳：人は変えられる, 三五館, 84-86, 1992.
- 9) 杉浦健：ターニングポイントの心理学, ナカニシヤ出版, 2004.
- 10) Bohm, T.: Turning points and change in psychoanalysis, *Int J Psychoanal*, 73(4), 675-684, 1992.
- 11) Koski-Annes, A.: Turning points in addiction carriers—five case study, *Journal of Substance Misuse*, 3, 226-233, 1998.
- 12) Elder, G.H.Jr., Giele, J.Z.: 正岡寛司, 藤見順子訳, ライフコース研究の方法, 明石書店, 2003.
- 13) 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.
- 14) Fiori.K.L., Hays J.C., Meador.K.G.: *Spiritual*

- turning points and perceived control over the life course, *Int J Aging Hum Dev*, 59 (4), 391-420, 2004.
- 15) Steen, M.: Essential structure and meaning of recovery from clinical depression for middle-adult women: a phenomenological study, *Issues Ment Health Nurs*, 17(2), 73-92, 1996.
- 16) 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.
- 17) 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.
- 18) Patzel, B.: Women's use of resources in leaving abusive relationships - a naturalistic inquiry -, *Issues Ment Health Nurs*, 22(8), 729-47, 2001.
- 19) Peden, A.R.: Recovering in depressed women - research with Peplou's theory -, *Nurs Sci Q*, 6(3), 140-146, 1993.
- 20) 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としての終結期のとば口—*精神分析研究*, 50(1), 47-57, 2006.
- 21) 日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会：親子ゆえ, 169-176, 1991.
- 22) アルコール問題全国市民協会(ASK)：女と男の共依存 Be! 増刊号10, 74-77, 2001.
- 23) アルコール問題全国市民協会(ASK)：親の自立子の自立 Be! 増刊号9, 84-86, 2000.
- 24) アルコール問題全国市民協会(ASK)：終わらない家族という関係 Be! 増刊号15, 52-56, 2006.
- 25) アルコール問題全国市民協会(ASK)：終わらない家族という関係 Be! 増刊号15, 107-109, 2006.
- 26) 日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会：親子ゆえ, 182-189, 1991.
- 27) 日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会：親子ゆえ, 197-205, 1991.
- 28) アルコール問題全国市民協会(ASK)：季刊 Be! 85, 60-64, 2006.
- 29) アルコール問題全国市民協会(ASK)：アディクションの根っこ Be! 増刊号11, 42-48, 2002.
- 30) アルコール問題全国市民協会(ASK)：女と男の共依存 Be! 増刊号10, 70-73, 2001.
- 31) Zakrzewski, R. F., Hector, M.A.: The lived experiences of alcohol addiction - men of alcoholics anonymous -, *Issues Ment Health Nurs*, 25(1), 61-77, 2004.
- 32) 高砂恵美, 河野由紀子, 小林正枝他：クローン病患者の思い 社会・家庭環境面に焦点をあてた4名の面接を通して, *日本看護学会論文集(成人看護II)*, 33, 87-89, 2003.
- 33) 田中美恵子：ある精神障害・当事者のライフストーリーとその解釈(第1部)—地域生活を可能とした要因及び個人における歴史と病いとの関係—, *東京女子医科大学看護学部紀要*, 5, 1-15, 2003.
- 34) 吉村雅世, 内藤直子：看護ケアにナラティブ・アプローチを導入した老年患者の語りの変化の研究, *日本看護科学会誌*, 24(4), 3-12, 2004.
- 35) Olsson, U., Bergbom, I., Bosaeus, I.: Patients' experiences of the recovery period 3 months after gastrointestinal cancer surgery. *Eur J Cancer Care (Engl)*, 11(1), 51-60, 2002.