

新阿武山クリニックでの 自助グループにおける発言頻度からみた ACOAとACODの比較

井藤 亮 岡 千恵子 吉川 晶子 高

● はじめに

● 序論

目的

AC概念の誕生と歴史

ACの特徴

ACの心理的特徴

ACの症状

機能不全家族の特徴

ACの消長

メディアにおけるACの消長

ACOAとnonACOAを比較した論文

ACOAとACODを比較した論文

臨床としてのアダルトチルドレン

● 方法

調査背景

調査対象

● 結果と考察

逐語録のコード化

サンプルの精選

項目の精選

コレスポネンス分析

グループ1について

グループ2について

グループ3について

グループ4について

グループ5について

グループ6について

ACOAについて

ACODについて

男女差について

信頼性

今後の課題

● 参考文献リスト



● 付録

● 図表目次

[表 1 - 1 サンプル数 \(全体\)](#)

[表 1 - 2 サンプル数\(ACOA\)](#)

[表 1 - 3 サンプル数\(ACOD\)](#)

[表 2 - 1 原家族のカテゴリ](#)

[表 2 - 2 今家族のカテゴリ](#)

[表 2 - 3 自己のカテゴリ](#)

[表 2 - 4 他者のカテゴリ](#)

[表 2 - 5 外部要因のカテゴリ](#)

[表 2 - 6 異性関係のカテゴリ](#)

[表 3 - 1 精選後のサンプル数\(全体\)](#)

[表 3 - 2 精選後のサンプル数\(ACOA\)](#)

[表 3 - 3 精選後のサンプル数\(ACOD\)](#)

[表 4 - 1 精選後の原家族のカテゴリ](#)

[表 4 - 2 精選後の今家族のカテゴリ](#)

[表 4 - 3 精選後の自己のカテゴリ](#)

[表 4 - 4 精選後の他者のカテゴリ](#)

[表 4 - 5 精選後の外部要因のカテゴリ](#)

[表 4 - 6 精選後の異性関係のカテゴリ](#)

[図 1 メディアにおけるACの出現頻度](#)

[図 2 - 1 調査対象の年齢別人数\(ACOA\)](#)

[図 2 - 2 調査対象の年齢別人数\(ACOD\)](#)

[図 3 コレスポネンス分析・散布図](#)

[図 4 逐語録における信頼性](#)



目次

ページ数

はじめに 3

序説 4

目的 4

AC概念の誕生と歴史 4

ACの特徴 5

ACの心理的特徴 5

ACの症状 6

機能不全家族の特徴 7

ACの消長 9

メディアにおけるACの消長 9

ACOAとnonACOAを比較した論文 11

ACOAとACODを比較した論文 12

臨床としてのアダルトチルドレン 13

方法 14

調査背景 14

調査対象 14

結果と考察 16

逐語録のコード化 16

サンプルの精選 19

項目の精選 19

コレスポネンズ分析 21

コレスポネンズ解析 22

グループ1について 23

グループ2について 23

グループ3について 23

グループ4について 24

グループ5について 24

グループ6について 24

ACOAについて 25

ACODについて 25

男女差について 27

信頼性 27

今後の課題 28

参考文献リスト 30

付録

コレスポネンズ分析結果 34

カテゴリー別発言頻度データ 40

図表目次

表1-1 サンプル数 (AC) 14

表1-2 サンプル数(ACOA) 14

表1-3 サンプル数(ACOD) 14

表 2 - 1	原家族のカテゴリ	17
表 2 - 2	今家族のカテゴリ	17
表 2 - 3	自己のカテゴリ	18
表 2 - 4	他者のカテゴリ	18
表 2 - 5	外部要因のカテゴリ	18
表 2 - 6	異性関係のカテゴリ	18
表 3 - 1	精選後のサンプル数(AC)	19
表 3 - 2	精選後のサンプル数(ACOA)	19
表 3 - 3	精選後のサンプル数(ACOD)	19
表 4 - 1	精選後の原家族のカテゴリ	19
表 4 - 2	精選後の今家族のカテゴリ	20
表 4 - 3	精選後の自己のカテゴリ	20
表 4 - 4	精選後の他者のカテゴリ	21
表 4 - 5	精選後の外部要因のカテゴリ	21
表 4 - 6	精選後の異性関係のカテゴリ	21
図 1	メディアにおける AC の出現頻度	10
図 2 - 1	調査対象の年齢別人数(ACOA)	15
図 2 - 2	調査対象の年齢別人数(ACOD)	15
図 3	コレスポンデンス分析・散布図	22
図 4	逐語録における信頼性	28

はじめに



本論文の目的は、ACOA (Adult Children of Alcoholics) とACOD (Adult Children of Dysfunctional family) の概念を実証的立場から検証することである。

アダルトチルドレン (AC) という概念は、『私は親のようにならない』 (Black, 1981) や『アダルトチルドレン・オブ・アルコホリックス』 (Woititz, 1983) の著書によりアメリカに定着していった。はじめはアルコール依存症の親のもとで育ち、大人になった者を指してACOAと言っていたが、その後アルコール問題に限らず、「機能不全家族 (dysfunctional family)」のもとで育ち大人になった者にも同じ特徴が見られるとしてACODという用語が生まれていった。ACに関する数多くの著書が出版され研究がなされてきた。ACOAの心理的特徴として、Woititz (1983) は13の特徴を、またKritsberg (1985) は精神的な傷つきや孤独感、自責感などをあげている。また斉藤 (1996) は機能不全家族で育った者の心理的特徴として14の特徴をあげている。しかし、これらACについての研究は臨床的な観察や記述によるものが多く最近では、これらの提示された特徴は考えや表現が漠然としていてどんな人にも容易に適用してしまう (Seefeldt, Lyon, 1992)、ACの特徴などをのせている書物には根拠となる調査的な研究がなされていない (Longue, Sher, Frebsch, 1992) などの臨床的経験に基づいたACの問題点が指摘されている。

従って本研究では、ACの自助グループにおける逐語録をもとにACに見られる特徴を導き出すとともに、さらにそれらの特徴がACとどのように関係しているかを、先行研究との比較を踏まえながら、統計処理を用いて実証的立場から検証する。



なお本論文では「Adult Children (アダルトチルドレン)」を‘AC’、「Adult Children of Alcoholics」を‘ACOA’、そして「Adult Children of Dysfunctional family」を‘ACOD’として用いる。



序論

目的

人間には自分をどこかに所属させたい、自分の問題に何か明確な定義を与えたいという欲求が存在している。そのことからアダルトチルドレンという概念の中に自己を置くことにより肯定しようとしがちである。自己を「安全な場所」に置くことは必要である。しかしBlack(1982),Woititz(1983)により提示されたAC特徴は考え、表現が漠然としていてどんな人へも容易に適応してしまうことや、AC特徴など載せている一般書物には、根拠となる調査的な研究がなされていないにもかかわらず、それらによって過剰な情報が与えられることにより、多くの人達はACの特徴を自分も持っていると思い込んでしまい、不正確にダメージを与えている。つまり、ACの特徴の不明確さがACを作り上げている。

このような概念の曖昧さに今後の課題を見だし、AC援助の現場からACの明確な概念を導き出していきたい。

AC概念の誕生と歴史

アダルトチルドレンの概念は、カナダのCork(1969)の『忘れ去られた子ども』に始まった。しかし、このときはまだアダルトチルドレンという言葉は使われていなかった。そして、1974年に、アメリカで「アルコール依存症とアルコール乱用国立研究所」がアルコール依存症の家族の子供達の研究を開始し、1979年に、その研究所が主催した国内会議が開催されて、関心がさらに広まった。その後Black(1981)が『私は親のようにはならない』を出版し、ベストセラーを記録した。さらに同年、「全米アルコール依存症子ども協会」(NACOA)が設立された。ベストセラーを記録したWoititz(1983)の著書である『アダルトチルドレン・オブ・アルコホリックス』が出版されたことによって一躍注目を浴び、アダルトチルドレンという用語が定着していった。続いてKritsberg(1985)により『アダルトチルドレン・オブ・アルコホリックス・シンドローム』が刊行された。

アダルトチルドレンは、70年代アメリカのアルコール依存症の治療の現場から生まれてきた言葉である。初期の頃は、アルコール依存症の親のもとで育ち、大人になった者のことをさしていた。1980年代に入ってアダルトチルドレンが一大ブームとなっていくが、80年代の後半になると、アルコール依存症の有無に関わらず、薬物・ギャンブルなどの依存症、過食、暴力、拒食、閉じこもりなどの嗜癖という視点が加わった。様々な問題を抱え、子どもが安心して生活できない緊張と不安をはらんだ家庭（機能不全家族・dysfunctional family）で育ってきた人々がアルコール問題を抱える家族の中で子供時代を送った人々と同じような特徴を備えていることが分かった。そこで両者を区別するために、ACOA(Adult Children of Alcoholics)・ACOD(Adult Children of Dysfunctional family)などの用語が用いられるようになった。ACODは

Friel(1988)らがアダルトチルドレンの関係の単行本で、表題に使用したのが始まりである。もともと彼らへの援助と治療の必要が語られ始めたのは1970年代終わり頃からであったが、1980年代を通じて多くのACグループ（ACを参加者とする治療グループや自助グループ）が発足した。

日本においては、1984年に原宿相談室（嗜癮問題臨床研究所付属原宿相談室、略名CIAP）、1985年にASK（アルコール問題全国市民協会）設立され、本格的なアルコール問題を抱える家族に対する援助が始まった。1989年に東京で行われた、「アルコール依存症と家族」という国際シンポジウムにおいてBlackがアダルトチルドレンという言葉を紹介し、齊藤学がBlack(1989)の『私は親のようにならない』を翻訳し反響を呼んだ。1990年、自助グループのACODA（アダルトチルドレン・オブ・ディスファンクショナル・ファミリー・アノニマス）がスタートした。その後西山明(1995)の『アダルトチルドレン』が出版され、大越嵩(1996)の『アダルトチャイルド物語』や齊藤学(1996)の『アダルトチルドレンと家族』が出版されるなど、次々とアダルトチルドレン関係の本が出版され、我が国では現在、大ブームを起こしている。

ACの特徴

ACの心理的特徴.

アルコール家庭で育ち大人になったACOAには、次の13に心理的特徴が認められるという(Woitiz,1983)。

1. ACOAは、正しいと思われることに疑いを持つ
2. ACOAは、物事を最初から最後までやり遂げることが困難である
3. ACOAは、本当のことを言った方が楽な時でも嘘をつく
4. ACOAは、情け容赦なく自分を批判する
5. ACOAは、何でも楽しむことができない
6. ACOAは、自分のことを深刻に考えすぎる
7. ACOAは、他人と親密な関係を持ってない
8. ACOA自分にコントロールできないと思われる変化に過剰反応する
9. ACOAは、常に他人からの承認と賞賛を求めている
10. ACOAは、自分と他人とは違っていると感じている
11. ACOAは、過剰に責任を持ったり、過剰に無責任になったりする
12. ACOAは、過剰に忠実である。 無価値なものともわかっていてもこだわり続ける

13. ACOAは、衝動的である。 他の行動が可能であると考えずに一つのことを自らを閉じこめる

これらの心理的特徴は、 Woititz (1983) のアルコール依存症の臨床経験からひきだされたものである。したがってACOAの中には、これら13の特徴の全てがある者もいるし、そのいくつかしか呈さない者もいる。その他にも臨床観察や統計学的手法から、その特徴を描き出そうとする研究者や実践家が数多くいる。

アダルトチルドレンには恐怖心、怒り、精神的な傷つき、恨み、邪推、孤独感、悲哀、屈辱感、自責感、無感動が認められると述べている(Kritsberg,1985)。さらに、悉無律（オール・オア・ナン）形式による絶対的確信、情報不足、強迫的思考、優柔不断、学習の障害、混乱、過敏などがあり危機志向型人生を送り、操作的行動、親密性の障害、楽しむことの困難、注目を引くための集団への参加が見られるという。

臨床的観察によるアダルトチルドレンの心理的特徴としては、内なる感情を同一化する能力の障害、危機に遭遇した時の経験不足、見捨てられ感情、親密性をはぐくむ障害、介入や変化への抵抗が認められる(Kern,1985)。

また、コントロール群を設定したアダルトチルドレンの心性を研究した代表的なものによると、依存、同一化の障害、感情表現の障害、親密性の障害、他人を信頼する力の障害などの特徴がある(Black,1980)。

New York のACグループのメンバーが自己点検のために作った「ACランドリー・リスト」によると、孤立感、極端な自己評価の低さ、会いと同情の混同、怒りや批判への脅え、自分の感情に気づき表現する能力の欠如、自己肯定感のなさ、絶望的なまでの愛情と承認の欲求などが挙げられている。

その他にも、「ACOAインデックス」という指標を用いて行われた調査では、その結果からACOAの特徴として、孤独感、自己非難、失敗することの恐怖、承認されることの欲求、コントロール（支配）することの欲求、頑固さ、一貫性のなさの7項目を挙げて「ACOAインデックス」という指標を用いている。

また、ACの心理的特徴の多くの部分が「否認」から生じており、機能不全家族における慢性的な「家庭内トラウマ」から心を防衛するためには、子供は自己を分裂させ、もう一人の自分となって現実を「否認」するしかない。その結果、自己否定、他者と親密な関係が持てず自己をコントロールすることになるという(Friel & Friel,1988)。

ACの症状.

アダルトチルドレンの心理的特徴、心性についてこれまで述べてきたが、それが顕在化すると、医学的および心理的な治療を必要とする症状を呈することがある。

ACの症状としては鬱病、不安障害、パニック障害、恐怖症、強迫、性障害、乖離性障害、同

一性障害などが認められ、さらに、摂食障害、嗜癖、胃潰瘍や大腸炎などの消化器障害、睡眠障害、呼吸器障害なども出現する(Friel & Friel,1988)。これに加えて、肩こり、背部痛、性的機能障害、アレルギーなども認められる(Kritsberg,1985)。これらの症状は、慢性でありPTSD（心的外傷後障害）としても捉えることができる症状である。

その他にも多くの学者が示すようにACの症状は多彩である。よって症状からACであることを判断することはできない。

機能不全家族の定義.

先述したように、アダルトチルドレンはアルコール依存症家族のみにみられる現象ではない。その他のさまざまな「機能不全家族」(ディスファンクショナル・ファミリー)と呼ばれる問題のある家族でも存在する。しかし、「機能不全家族」というものは、定義が難しくその定義も研究者によって多少の違いがあり明確ではない。

「機能不全家族」とは、よく怒りが爆発する家族、冷たい愛のない家族、性的・身体的・精神的な虐待のある家族、他人や兄弟姉妹が比較される家族、あれこれ批判される家族、期待が大きすぎて何をやっても期待に添えない家族、お金・仕事・学歴だけが重視される家族、他人の目だけを気にする表面だけ良い家族、親が病気がち・留守がちな家族、親と子の関係が反対になっている家族、両親の仲が悪い喧嘩の絶えない家族、嫁姑の仲が悪い家族(西尾,1997)。両親の離婚、親の死別、性的虐待、身体的虐待が認められる家族(Friel,1988)。「情緒的見捨てられ」(エモショナル・アバンダメント)があり、情緒的欲求が満たされない家族(Zupanic,1994)。「内なる子供」(インナーチャイルド)を喪失した家族(Bradshaw, Whitfield,1990)。

以上のように、どのような形をとるにせよ、家族の動きがうまくいってないと感じればそれは機能不全家族であるといえる。

更に機能不全家族は以下のような特徴づけされている。

機能不全家族特徴①

虐待の起こっている家族

身体的虐待 性的虐待 精神的虐待 ネグレクト

仲が悪く怒りの爆発する家族

愛のない冷たい家族

親の期待が大きすぎる家族

他人の目を気にする、表面だけよい家族

秘密が余りにも多い家族

親と子供の関係が逆転している家族

子どもを過度に甘やかし溺愛する家族

アディクションのある家族

機能不全家族特徴②

強固なルールがある

強固な役割がある

家族に共有されている秘密がある

家族に他人が入り込むことへの抵抗

きまじめ

家族成員にプライバシーがない（個人間の境界が曖昧）

家族への偽りの忠誠（家族成員は家族から去ることが許されていない）

家族成員間の葛藤は否認され無視される

変化に抵抗する

これらのような機能不全家族で育ったものの心理的特徴として斎藤(1996)は以下のものをあげている。

1. ACは、周囲が期待しているように振る舞おうとする
2. ACは、何もしない完璧主義者である
3. ACは、尊大で誇大的な考えを抱いている
4. ACは、「No」が言えない
5. ACは、しがみつきを愛情と混乱する
6. ACは、被害妄想に陥りやすい
7. ACは、表情に乏しい
8. ACは、楽しめない、遊べない
9. ACは、フリをする

10. ACは、環境の変化を嫌う
11. ACは、他人に承認されることを渴望し、寂しがる
12. ACは、自己処罰に嗜癖している
13. ACは、抑鬱的で無力感を訴える。 その一方で心身症や嗜癖行動に走りやすい
14. ACは、離人感がともないやすい

また機能不全家族の特徴として以下の10があげられている(Friel,1988)。

1. 身体的虐待、感情的虐待、性的虐待、無視、その他の虐待
2. 完璧主義
3. 融通性のない家族ルール、生活のスタイル、信念システム
4. 「話すな」のルールと、家族の秘密を守ること
5. 自分の感情を見極めたり、表現したりする力のなさ
6. 家族の他のメンバーを介してのコミュニケーション
- 7 二重メッセージ、二重拘束
- 8 遊んだり、楽しんだり、自然に振る舞うことのできなさ
9. 不適切な行動や痛みに対する耐性がありすぎる
10. 境界が不鮮明な網状家族

そして彼らは、家族はこれらの10の特徴のなかで全部持つ「機能不全家族」もあるし、そのいくつしか持たない「機能不全家族」もあるとしている。

ところで、「機能不全家族」の対語は「機能家族」(ファンクショナル・ファミリー)である。歴史的には、「正常家族」(ノーマル・ファミリー)や「健康家族」(ヘルシー・ファミリー)よりも好んで用いられている。「機能不全家族」とは、責めたり、感情的に過剰に反応したり、問題を否認してそれを解決しようとする家族であるという (Weakland,1974)。また「機能不全家族」の問題解決方法は、しばしば問題を作り、問題を再生産してしまうと指摘している (Woitiz,1983)。

このように、「機能不全家族」の定義は研究者によって様々ではっきりとした明確な定義がされておらず、しかも「機能不全家族」の程度にもよるだろうから、定義をあまりに拡大化してしまうと、この世の中の大人はすべてアダルトチルドレンになってしまう危険性があり、アダルトチルドレンの概念やその存在が曖昧化してしまう。

ACの消長

メディアにおけるACの消長.

アルコール依存症や機能不全家族に育ったからといって、必ずしもこれまで述べてきた特徴、心性、症状を呈するわけではない。現在ではアダルトチルドレンについての定義、特徴、歴史が曖昧なままに使用されており、治療、世論、メディアなどの分野で混乱して使用されているように思われる。そこで、我々はアダルトチルドレンに関する英語雑誌、英語論文、そして日本語新聞のそれぞれについての出現頻度を調べ、1967年から1997年(7月末日)までの30年間の移り変わりをグラフにした(図1参照)。このグラフから英語雑誌と英語論文は1990年までは増える傾向にあるが、1990年を境に、明らかに減少しているということがわかる。これほどまでに問題化したアダルトチルドレンがアメリカで消長しているということは、そもそもアダルトチルドレンという概念自身に問題があったと考えられるのではないだろうか。アダルトチルドレンに対する否定的な研究がなされたのも、この頃からである。以下に、そのいくつかを挙げてみる。

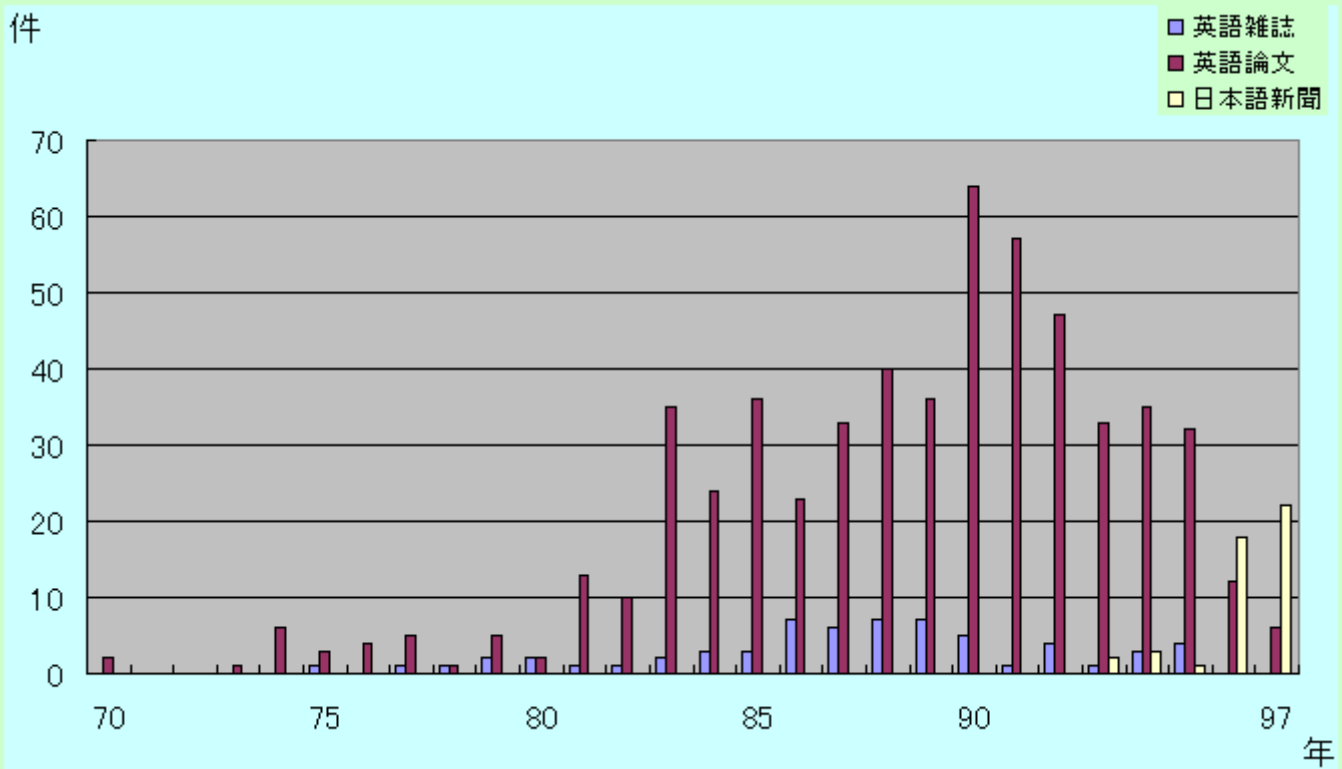


図1 メディアにおけるACの出現頻度

ACOAとnonACOAを比較した論文.

Seefeldt, Richard, Lyon & Mark (1992)によれば、ACOAの特徴としてWoitiz(1983)が論じた12の特徴が、ACOAとnonACOAグループの中であてはまるか否かを調査した。結果は、12の特徴においてACOAとnonACOAとの間に重要な違いはみ見られなかった。唯

一、女性においてPRFの社会的認知のスコア(Social Recognition scale of the PRF)に違った点が見られたが、Woitiz(1983)の論じたものとは正反対の方向にあるものだった。その後Shemwell(1995)が行なった調査によると、ACOAの特徴と言われている質問項目においてACOAとnonACOAの間に違いはほとんど見られなかった。また男性の方が、女性よりもACOAの特徴を自ら強く認識する傾向が見られた。この結果は、Black(1982)、Kritsberg(1988)、Woitiz(1983)によって定義されたACOAの特徴の曖昧さを示し、ACOAとnonACOAとの間において意義深い違いは見られなかったとしたSeefeldt(1992)の結論を裏付ける結果となった。また、Logue,Sher,Frebsch(1992)らは、ACOAの特徴とされている性格描写に、医学的文献で述べられているBarnum Effect (曖昧で、いくつかの意味を持ち、社会的に望ましい態度を表現していたり、高い割合で人々に共通する性格描写が広く受け入れられる現象の事) の様な性質が認められる可能性を調べるため、ACOAとnonACOA二つのグループに調査をした。この調査で、ACOA (71%) もnonACOA (63%) も両方の大部分の対象が一般に言われているACの特徴は自分自身をよく表していると思なしているという結果がでた。つまりACOA特徴には、特異性は見られないという事である。これらの調査は一樣に、AC概念自信に問題がある事を述べており、彼らは以下のように批判している。

Seefeldt(1992)は、「専門家」と呼ばれる社会的地位をもつ人たちが効果的な描写を用いて論じる事で、多くの人たちがACOAの特徴を持っていると信じ込んでしまう。また、提示された特徴は(考え、表現が)漠然としていて、どんな人へも容易に適用してしまう事を問題点としてあげ、Logue,Sher,Frebsch(1992)は、AC特徴などをのせている一般書物には、根拠となる調査的な研究がなされていないと批判した。

また、Rodney(1996)がACOAとnonACOA二つのグループに調査をした結果、ACOAとnonACOAの間では重要な差異は見られなかったことから治療者やアルコール依存予防プログラムを実践している人たちが、ある種の性格特性が、全てのアダルトチルドレンにあてはまると信じることを止めることが必要だと論じたように、実際の臨床の場での問題を挙げる者もいる。

その他に、アルコール依存症の親の下で育った者とそうでない者との比較を行なった調査においても以下のように違いが見られないとした研究も存在する。

Harman(1995)は、アルコール依存症の親の下で育った学生とそうでない学生の性格特性を調べるために、遺伝及び男女別という二つの多変量分散分析方法(MANOVA)を用いて調査をおこなった。その結果、ACOAの学生及びそうでない学生の大部分は正常範囲に入っていた。また、男女別では、男性が幼稚性の残る性格、物質そのものを乱用するという傾向があり、女性では感情面と精神面での影響が強いという異なった結果が出ている。アルコール依存症の家系及び男女別において相関関係はないという結論である。アルコール依存症の親の下で育った学生は、そうでない学生に比べて社会適応性が劣っているとはいえないとした。

Dadd,Roberts(1994)は、アルコール依存症の家庭における、自尊心、感情、不安、対人関係の影響を探求した結果、ACOAとそうでない人との違いを見る事ができなかった。問題はアルコール依存症よりも家庭の不機能の方にむしろ見られた。しかしながら要因は多岐にわたっており、子どもの生まれ持った気質や、生まれた順番、コミュニケーション能力、抑制の軌跡、助

けを与える人に育てられた経験、2歳までの家庭での出来事におけるトラウマ、家庭の伝統や宗教、父親が家から離れていて義務を怠る事などにある。ACOAの特徴の不明確さがACOAを作り上げていることが問題だとし、ACOAの被験者とそうでない人との違いは、態度や行動、仕事における完璧性を求める事と、適応力の無さにあるが、それに注意をすればそんなに変化は見られないと、適応力において若干の違いが見られるものの、同様の結論に達している。

ACOAとACODを比較した論文。

ACOAとACODの違いの曖昧さについて言及したものも存在する。

Cartwright,Mckay,Stader(1990)は、MMP IとCPIという調査をアルコール依存症の親を持つアダルトチルドレンとアルコール依存症でない親を持つアダルトチルドレンの2つのグループに行ったが、二つのグループにあまり違いは見られなかった。その理由として、アルコール依存症でない親を持つアダルトチルドレンの中には、虐待の家族を持つ人たちがいるからだとした。つまり、アダルトチルドレンはアルコール依存症に限らず、虐待の親でも同じ特徴が見られると考えられると論じた。Benda,Diblasio(1991)は、九つの症状の特質を測るBSI得点の比較を、アルコール依存症の親を持つアルコール依存症のアダルトチルドレンと、アルコール依存症でない親を持つアルコール依存症のアダルトチルドレン、そしてアルコール依存症の親を持つアルコール依存症でないアダルトチルドレンの三つのグループに対して行った。その結果、三つのグループ間で症状の程度にあまり違いは見られなかった。強いて言えば、BSIの九つのうち二つにおいて、違いがあったと言え言えるとしたように、同様の結論に達した。

今、日本ではアダルトチルドレンがブームになっているが、AC概念の曖昧さの問題やACという言葉が「精神的に子供のままである大人」と間違っ広まっていること、また間違っ使われ方をしているACをメディアが広め煽り立てていることなどの問題を抱えている。このままではやがて日本でもアメリカのように、アダルトチルドレンの問題は廃れていくことが予想されるであろう。

臨床としてのアダルトチルドレン。

先述の、実証的研究によると、アダルト・チルドレンが、ACOAやACODにかかわらず厳密な意味ではいまだに「臨床単位」として存在するかどうかは結論が出ていない。むしろ「臨床単位」としてのアダルト・チルドレンは存在しないと云った方が妥当であろう。

むしろ無理に伝統的な心理学や精神医学の枠組みの中で「診断」という「臨床単位」としてとらえようとしているのが間違っているのかもしれない。アダルト・チルドレンという概念が生まれて、発展してきた経緯を振り返ってみると「治療」や「援助」という「臨床概念」からとらえることが重要なかもしれない。

これまで、親子関係や家族関係などの「家族内トラウマ」がその人のパーソナリティに影響す

ることは、フロイト以来の精神分析学で実証されてきた。その結果としてアダルト・チルドレンでも出現されると言われている、「自己愛人格障害」や「境界型人格障害」等の様々なパーソナリティ障害が「臨床単位」として確立された。ACは「外傷性精神障害」の精神分析の視点に立脚しているが、「家庭内トラウマ」を受けた人達を、「外傷性精神障害」と呼ぶよりもアダルト・チルドレンと呼ぶ方が、回復への援助が役立つと思われる。「AC」と自らを呼ぶことによって、人々は自分の生き立ちを見つめなおし、回復への気持ちを持つようとしている。その事は精神分析学の立場からとらえても、決してマイナスな現象ではないと思われる。

また、自分で症状を感じたり、アダルトチルドレンの特徴を満たしていると感じる「臨床的アダルト・チルドレン」の人達に対しては、先述したようにACであるとラベリングしてあげるとは、「安全な場所」の確保と、共通の安堵感を促進しやすい。またアダルト・チルドレン達がグループ・ミーティングや自助グループの場で、お互いにACと言い合えることは共感の「分かち合い」や現在の問題を生き立ちに外在化させて自分を責めないで生きやすくさせる側面がある。

クライアントやサバイバー達が「AC」と用いることに対して、そういう診断や概念は心理学や精神医学では存在しないと行っても仕方がない。アダルト・チルドレンという用語は診断されるものではなく、アイデンティファイされ、自らが自覚するための用語なのかもしれない。それはアダルト・チルドレンは元々アルコール依存症の子供達を診断するものではなく、社会的に援助することに由来していたからだろう。

方法

調査背景

この調査は、アルコール問題を抱える家族で子供時代を過ごしたACOAと、アルコール問題はないが機能不全家族で育ったACODの特徴の比較を目的としている。

本研究で行った調査は、新阿武山クリニックで行われているACの自助グループのミーティングに基づいて行われている。

このミーティングはアルコール症の問題を抱えるクライアント（ACOA）を対象に、平成2年6月に「ACの集い」として始まった。はじめて数ヶ月で対象を、アルコール問題だけでなく、機能不全家族の問題を抱えるクライアント（ACOD）に広げざるお得なくなり、現在ではACOAとACODの両方を対象に行っている。また夜だけでなく昼のグループや女性だけのグループなどがある。

新阿武山クリニックでの自助グループでは、カウンセラーが司会者をつとめ逐語録をとり、クライアント一人5分から10分の時間設定で、テーマは自由で自分のことを話す。ミーティングは、毎月2回行われ、毎回20名前後のクライアントが参加している。

また、ミーティングにはルールがある。自分自身のことを他のクライアントを傷つけない範囲で正直に話す、他のクライアントの発言に非難・批判・うわさ話をしない、ミーティングで話されたこと・出来事などは他の人には話さない、飲酒や依存性薬物を服用して参加しない、1回2時間1000円、など初回参加時に誓約書に署名する。

このミーティングには、同じ問題を抱えるもの同士で集まり、互いに自分の問題や感情を話し、一切の批判なしにそれを聞き合い、受け入れ合う。そのことをとおして、お互いをいやし、助け合うという効果がある。

調査対象

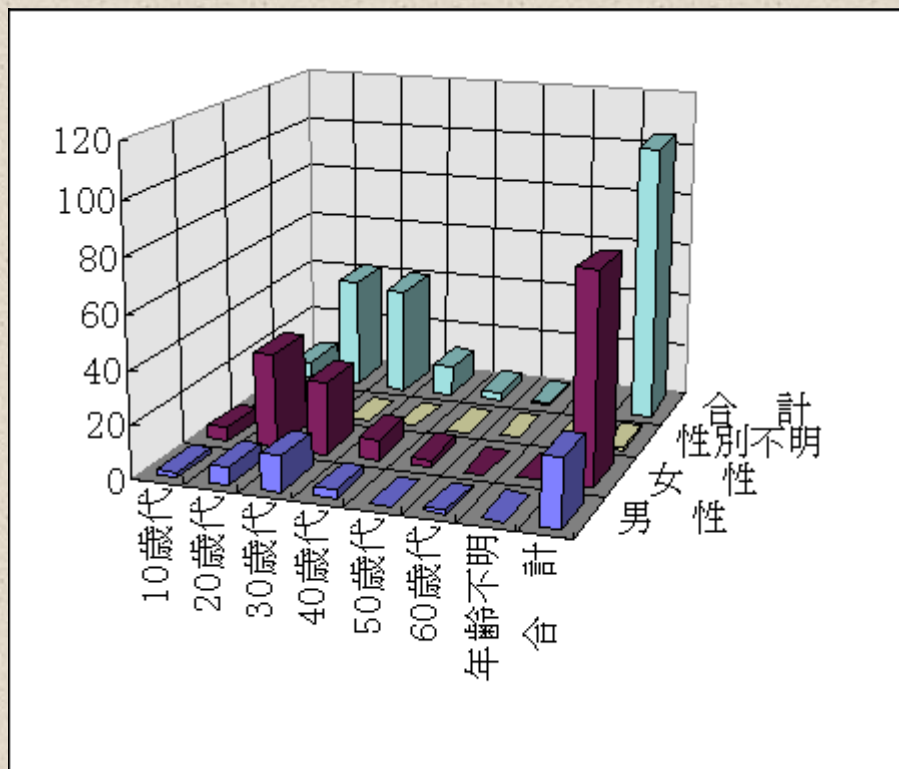
本研究での調査データは、男女混合グループと女性グループの2つグループにおけるH7年9月からH9年9月までの2年間の逐語録を使用した。

そのサンプル数は、次のようである(表1-1,1-2,1-3)。

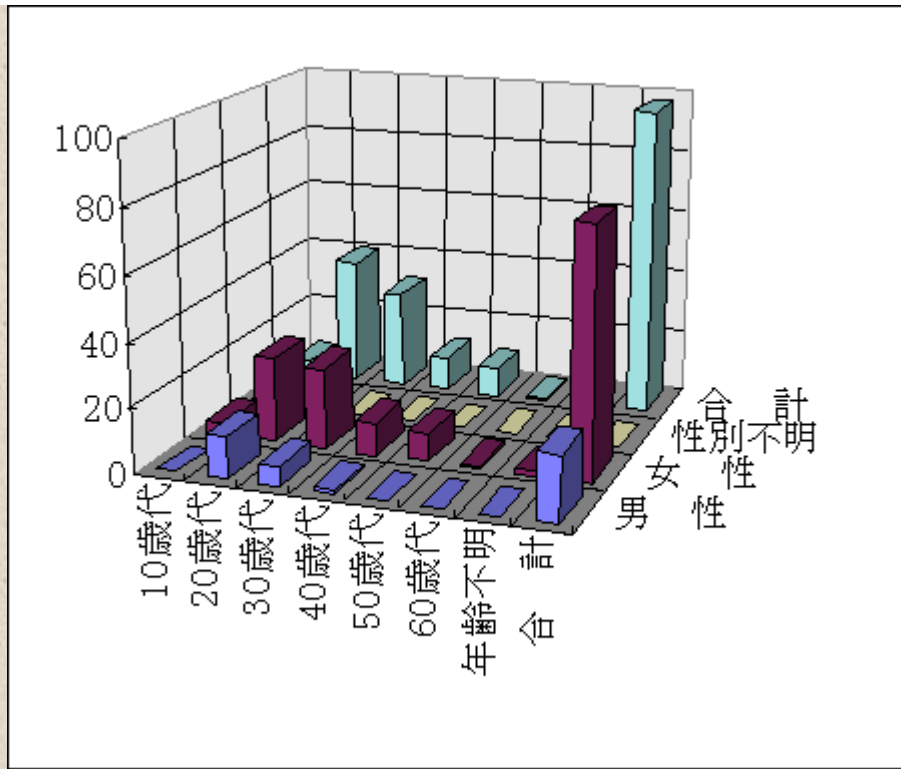
(表1-1) サンプル数 (全体)	(表1-2) サンプル数 (ACOA)	(表1-3) サンプル数 (ACOD)
----------------------	------------------------	------------------------

男 性	50	男 性	29	男 性	21
女 性	187	女 性	89	女 性	98
性別不明	1	性別不明	1	性別不明	0
合 計	238	合 計	119	合 計	119

調査対象の年齢別の詳細は以下のグラフのとおりである(図2-1,2-2)。



(図2-1) 調査対象の年齢別人数(ACOA)



(図2-2) 調査対象の年齢別人数(ACOD)



結果と考察



逐語録のコード化

ミーティングはすべて逐語録によって記録した。その逐語録をセンテンスごとにナンバリングした。二年間のミーティングの中における同じクライアントの発言をひとつにまとめて1サンプルとした。

次に調査のデータをコード化した。コード化の手続きについては次の通りである。

1) 1次コードをつける。

逐語録の内容にまとまりのあるものをまとめてひとつのログとした。

2) 2次コードをつける。

ひとつのログにおけるキーワードにラインマーカーを用いて、主要部位を明らかにすることに留意した。

3) 3次コードをつける。

ACOA とACODとにわけて、キーワードを情報カードに書き移した。

< 3次コードまでの例 >

1次コードと2次コード

ACOD 女 25歳

Log 1

小さい頃から父と母は不仲だった

わたしは二人の伝書鳩だった

中2の時、父と母が離婚

その後母と二人で暮らしていた

Log 2

母は、いつも違う男を家に連れ込んだ

私はそんな母を軽蔑していた



3次コード(情報カード)

ACOD 女 25歳

両親不仲

ACOD 女 25歳

母を軽蔑

4) 4次コードをつける。

KJ法を用いて、3次コードの抽象度を高め、ACOAとACODとにわけて、より少数のコードとしてカテゴリー化した。

5) 4次コードの分類。

カテゴリー化した4次コードをACOAとACODごとに、6つのカテゴリーに分類した。カテゴリーとして、原家族・今の家族・自己・他者・異性関係・外部要因に分けた(表2-1,2-2,2-3,2-4,2-5,2-6参照)。

(表2-1) 原家族の問題カテゴリー		(表2-2) 今の家族カテゴリー	
ACOA	ACOD	ACOA	ACOD

<ul style="list-style-type: none"> ・親へ甘える ・両親への同情 ・親と離れたいのに離れられない ・身内に対する不満 ・両親への怒り ・家族バラバラ ・身内がアルコール症 ・性的問題のある環境 ・虐待 ・抑圧 ・愛情不足 ・家庭内での孤立 ・親に感情を出せない ・何らかの役割を担ってきた 	<ul style="list-style-type: none"> ・両親への同情 ・親と離れたいのに離れられない ・身内に対する不満 ・両親への怒り ・家族バラバラ ・性的問題のある環境 ・虐待 ・抑圧 ・愛情不足 ・家庭内での孤立 ・何らかの役割を担ってきた 	<ul style="list-style-type: none"> ・子供、夫を虐待してしまう ・家庭をコントロールする ・子供の育て方、子供への接し方が分からない ・配偶者に依存してしまう ・配偶者と親が重なる ・自分が両親と同じ事をしてしまう ・夫婦仲が悪い ・配偶者がアルコール依存症 	<ul style="list-style-type: none"> ・子供、夫を虐待してしまう ・子供の育て方、子供への接し方が分からない ・自分が両親と同じ事をしてしまう ・子供の問題 ・配偶者がアルコール依存症
---	---	--	---

(表2-3) 自己カテゴリー		(表2-4) 他者カテゴリー	
ACOA	ACOD	ACOA	ACOD
<ul style="list-style-type: none"> ・感情がおさえられない ・感情が起こらない ・将来が不安 ・孤独 ・自責 	<ul style="list-style-type: none"> ・感情がおさえられない ・感情が起こらない ・将来が不安 ・孤独 ・自責 	<ul style="list-style-type: none"> ・対人恐怖 ・他者不信 ・他者との接し方が分からない ・他者に自分を出せない 	<ul style="list-style-type: none"> ・対人恐怖 ・他者不信 ・他者との接し方が分からない ・他者に自分を出せない

<ul style="list-style-type: none"> ・自己否定 ・自信がない ・劣等感 ・融通なし ・アイデンティティ障害 ・病気 ・依存症 ・絶望 ・子供時代のトラウマ ・両親と自分が重なる ・自分で何でも背負う ・仕事が出来ない 	<ul style="list-style-type: none"> ・自己否定 ・自信がない ・劣等感 ・融通なし ・アイデンティティ障害 ・過去の記憶がない ・病気 ・依存症 	<ul style="list-style-type: none"> ・我慢する ・周囲の視線が気になる ・他者に流される ・他者支配 ・他者依存 ・他者をねたむ 	<ul style="list-style-type: none"> ・我慢する ・周囲の視線が気になる ・他者に流される ・他者支配 ・他者依存 ・他者に同情してしまう
---	---	---	---

(表2-5) 外部要因カテゴリー		(表2-6) 異性関係に関する問題カテゴリー	
ACOA	ACOD	ACOA	ACOD
<ul style="list-style-type: none"> ・いじめられた経験を持つ ・他人に性的いたづらを受けた 	<ul style="list-style-type: none"> ・いじめられた経験を持つ 	<ul style="list-style-type: none"> ・異性をコントロール(支配) ・異性に両親を求める ・異性依存 ・異性と接し方が分からない ・異性を嫌悪 	<ul style="list-style-type: none"> ・異性をコントロール(支配) ・異性に両親を求める ・異性依存 ・異性と接し方が分からない ・異性を嫌悪

サンプルの精選

カテゴリー化した中に発言のなかった被験者を削除したところ、ACOAは90名、ACODは86名、計176名(76.1%)になった。その男女比はおよそ1:3である(表3-1,3-2,3-3)。

(表3-1) 精選後の サンプル数(全体)		(表3-2) 精選後の サンプル数(ACOA)		(表3-3) 精選後の サンプル数(ACOD)	
男性	46	男性	26	男性	20
女性	129	女性	63	女性	66
性別不明	1	性別不明	1	性別不明	0
合計	176	合計	90	合計	86

項目の精選

先述のKJ法により得られた63項目(原家族問題15項目、今の家族の問題8項目、自己21項目、他者11項目、外部要因2項目、異性に関する問題6項目)のうち、発言頻度が全体の5%以下の項目は、次の2つのいずれかで項目を精選した。1. 他の項目と組み合わせ、さらに大きなカテゴリーでくくり、項目を残す、2. 他の項目と組み合わせることができない単独のものは削除する。この段階で残った項目は36項目(原家族問題10項目、今の家族の問題2項目、自己12項目、他者10項目、外部要因1項目、異性に関する問題1項目)となった(表4-1,4-2,4-3,4-4,4-5,4-6)。

(表4-1)精選後の原家族の問題カテゴリー	(表4-2)精選後の今の家族カテゴリー
・両親へのプラスの思い ↑ { 親に甘える、両親への同情、 親と離れたいのに離れられない }	・今の家庭の自分の問題 ↑ { 子ども・夫を虐待してしまう、 家庭をコントロールする、

<ul style="list-style-type: none"> ・身内に対する不満 ・両親への怒り、不満、嫌悪感 ・家族バラバラ ・身内がアルコール症 ×性的問題のある環境 ・身体的虐待 ・精神的虐待 ↑ { 抑圧、親に感情を出せない } ・愛情不足 ・家庭内での孤立 ・何らかの役割を担ってきた ×世間体が気になる 	<p>子どもの育て方、子どもへの接し方がわからない、 自分が両親と同じ事をしてしまう、 配偶者に依存してしまう、 配偶者と親が重なる }</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今の家庭の問題 ↑ { 子どもの問題（不登校・薬物依存・摂食障害）、 夫婦仲が悪い、 配偶者がアルコール依存症 }
--	---

(表4-3)精選後の自己カテゴリー	(表4-4)精選後の他者カテゴリー
<ul style="list-style-type: none"> ・感情が抑えられない ・感情が起こらない ・将来が不安 ・孤独・自責 ・自己否定 ↑ {自己否定、 自信がない、 劣等感 } ×逃避 	<ul style="list-style-type: none"> ・対人恐怖 ・他者不信 ・他者との接し方が分からない ・他者に自分を出せない ・他者に我慢する ・他者の周囲の視線が気になる ・他者に流される ・他者支配 ・他者依存 ×他者をねたむ ×他者に同情してしまう

<p>×自己承認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・融通なし ・アイデンティティ障害 ・病気 ・依存症 ・絶望 <p>・トラウマ</p> <p>↑</p> <p>{子供時代のトラウマ、 過去の記憶がない }</p> <p>×両親と自分が重なる</p> <p>×自分でなんでも背負う</p> <p>×仕事ができない</p>	
--	--

<p>(表4-5)精選後の外部要因カテゴリー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外部要因 <p>↑</p> <p>{ いじめられた経験を持つ、 他人に性的いたづらを受けた }</p>	<p>(表4-6)異性関係に関する問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・異性関係に関する問題 <p>↑</p> <p>{ コントロールする(支配)、 両親を求める、 依存、 接し方が分からない、 異性不信、 異性嫌悪 }</p>
---	---



コレスポンドンス分析

最終的に残った36項目をコレスポンドンス分析した。項目のウェイトを見たところ、ACOAと

ACODの関係を最もよく表す軸は次元2(Dim2)と次元3(Dim3)であった(付録1参照)。

そしてY軸をDim2に、X軸をDim3としてACOA、ACOD、男性、女性を含めて36項目のウェイトを座標点として散布図を描いた(図3参照)。

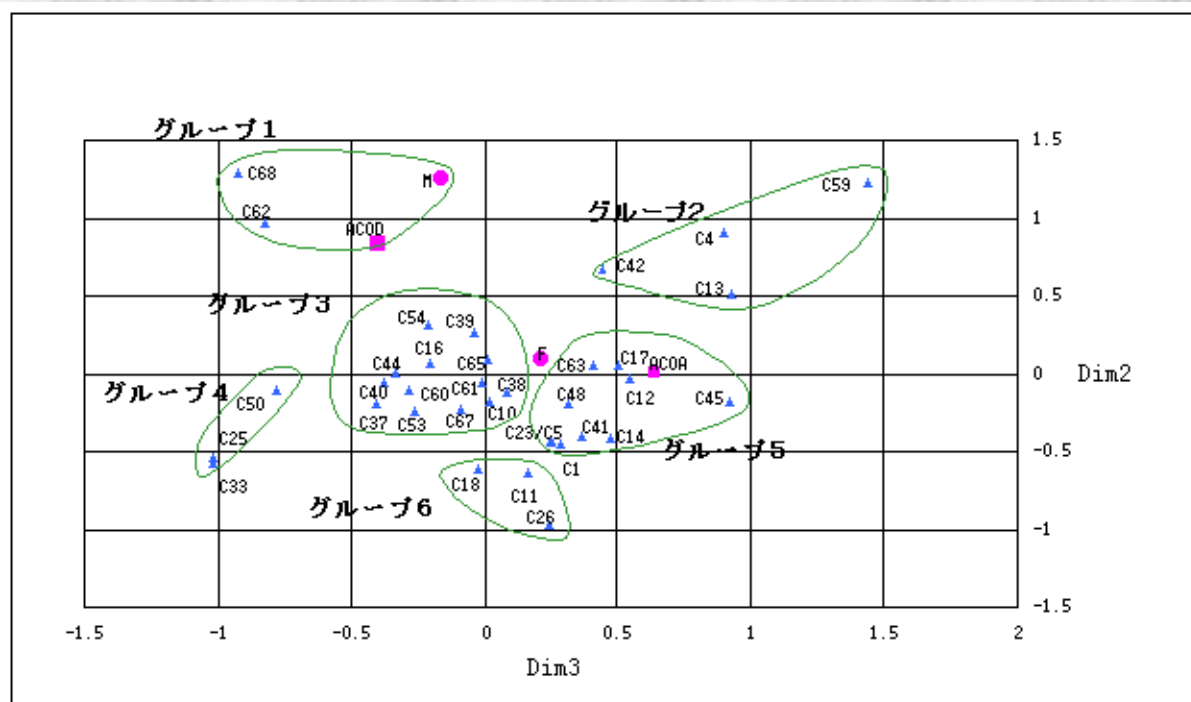


図3 コレスポンド分析・散布図

注) M: 男性 F: 女性

ACOA: アルコール問題を抱えた家庭で育った者 ACOD: 機能不全家族で育った者

- | | | |
|--------------------|--------------------|--------------------|
| C1: 外部要因 | C26: 今・家庭での自分の問題 | C53: 自己・病気 |
| C4: 異性問題 | C33: 今・家庭の問題 | C54: 自己・融通なし |
| C10: 原・家族からの虐待 | C37: 自己・アイデンティティ障害 | C57: 他者・我慢 |
| C11: 原・家族バラバラ | C38: 自己・トラウマ | C59: 他者・依存 |
| C12: 原・家族内での孤立 | C39: 自己・感情が起こらない | C60: 他者・支配 |
| C13: 原・身内がアルコール依存症 | C40: 自己・感情爆発 | C61: 他者・自分を出せない |
| C14: 原・身内に不満 | C41: 自己・依存 | C62: 他者・周囲の視線が気になる |
| C16: 原・役割を担う | C42: 自己・孤独 | C63: 他者・接し方が分からない |
| C17: 原・親への怒り | C44: 自己・自責 | C65: 他者・流される |
| C18: 原・親への同情 | C45: 自己・将来不安 | C67: 他者・不信 |
| C23: 原・親からの抑圧 | C48: 自己・絶望 | C68: 他者・対人恐怖 |
| C25: 原・両親の愛情不足 | C50: 自己・否定 | |

コレスポンド分析によって得られた結果から、カテゴリーどうしの関連性を見たところ6つのグループに分けられ、それぞれのグループについて検討した。

グループ1について.

M(男性)、ACOD、そしてC62「他者・周囲の視線が気になる」、C68「他者・対人恐怖」といった現在の状態を表すカテゴリーとなった。

周囲の視線が気になる、対人恐怖が男性とACODの特徴といえる。詳しくは[ACODについて](#)及び[男女差について](#)で述べる。

グループ2について.

C13「原・身内がアルコール依存症」、そしてC4「異性問題」、C59「他者・依存」といった現在の状態を表すカテゴリーと、C42「自己・孤独」というそれらの原因となるカテゴリーとなった。

自己の孤独感から他者に依存したり、異性に依存するといった異性問題があらわれると考えられる。

また、「身内がアルコール依存症」のカテゴリーがACOAの近くではなく、このグループに存在したことについては、[ACOAについて](#)で詳しく述べる事とする。

グループ3について.

C16「原・役割を担う」、C10「原・家族からの虐待」といった原家族の経験に関連するカテゴリーと、①C40「自己・感情爆発」、C54「自己・融通なし」、C60「他者・支配」、②C39「自己・感情が起こらない」、C37「自己・アイデンティティ障害」、C38「自己・トラウマ」、③C53「自己・病気」、④C44「自己・自責」、⑤C61「他者・自分を出せない」、C65「他者・流される」、C67「他者・不信」といった現在の状態を表すカテゴリーとなった。

原家族の中で自分の感情や意志を表現できない状況があり、それを引きずったまま現在に至った結果として、①～⑤のようなことが見られる。原家族の影響により自分の感情をうまく処理できずに、①のように感情を極端にあらわしたり、②のように感情が起こらないといった両極端な状態、また③のように躁鬱などの病状としてあらわれると考えられる。④のように原家族において自分を否定し役割を演じたり、自分が悪いせいで虐待を受けるといった思いを持っていたために自責の念を強く持つようになったり、⑤のように自分の意志を押し殺していた原家族での経験を引きずっているために、他者に対して自分を出せなかったり他者不信に陥っているのであろう。

グループ4について.

C33「今・家庭の問題」、C50「自己・否定」といった現在の状態を表すカテゴリーと、C25「原・両親の愛情不足」といったそれらの原因となるカテゴリーであった。

原家族での愛情不足や、原家族の中で自分の存在を否定されてきたことが、自信がない、劣等感といった自己否定に結びついたと考えられる。また、愛情表現の仕方を学ぶことが出来なかったた

めに今の家庭において、子どもや夫への愛情表現の仕方が分からず、両親と同じような事を繰り返しているのではないだろうか。

グループ5について.

ACOA、そしてC41「自己・依存」、C45「自己・将来不安」、C48「自己・絶望」、C57「他者・我慢」、C63「他者・接し方が分からない」といった現在の状態を表すカテゴリと、C1「外部要因」、C12「原・家族内での孤立」、C14「原・身内に不満」、C23「原・親からの抑圧」といったそれらの原因となるカテゴリとなった。

このグループでは二つの構造が見られた。一つには親からの精神的な抑圧や、いじめを受けたなどの外部要因により自己の感情が抑圧され、他者に自己を合わせようという感情が働く結果として無理に他者に対して我慢し、他者との接し方や距離の取り方が分からなくなってしまうことが考えられる。また、過剰な抑圧を受け、自分自身で考えたり表現したりすることが少なかったために自分自身の将来について積極的に考える事ができず、将来に対する不安や絶望といった自分の感情を処理できない状態になっていると考えられる。

もう一つには、最も身近である家庭での孤立、そのことから生じる怒りや不満を他者に対して表現する代わりに、買い物、ギャンブル、摂食障害などの依存症という形であらわれているのではないだろうか。自分の中の孤独や不満を解消するために、依存という何かに頼る行動をとり、自己自身で処理しようとしないう状態になっていると考えられる。

また、このグループの中にACOAのカテゴリが含まれたことから、このグループがACOAの特徴を最も強く表すと考えられる。

グループ6について.

C26「今・家庭での自分の問題」という現在の状態を表すカテゴリと、C11「原・家族バラバラ」、C18「原・親への同情」といったその原因となるカテゴリとなった。

家族がバラバラな家庭の中で育ったために「仲の良い」家庭に触れることなく成長し、原家族を引きずり、今の家庭においても虐待、コントロールというような親と同じことをしてしまうと考えられる。

親への同情という、親を肯定的に捉えている相反するカテゴリも含まれているところに、原家族を捨てきれないジレンマを感じる。

ACOAについて.

グループ5にACOAが属していたことから、ACOAの特徴を最も強く表しているといえる。その特徴である原家族の影響により、感情を自己処理できなかつたり、自己処理することから逃げだそうとすることをACOAは強く表すといえるのではないだろうか。そのグループで見られた、自分自

身がギャンブル等に依存するという事は、多くの先行研究が述べてきた、親と同じ事をしてしまうという世代連鎖の存在を裏付ける結果となった。

多くの項目がACOAの周りに集中した。このことから、ACOAと診断され、このミーティングに参加している人たちには共通する特徴があるということが言える。そしてその共通の特徴には、「自己の問題」や「他者の問題」の項目に加え、「原家族の問題」の項目まで多く含んでいる。つまり、独立して「自己の問題」や「他者の問題」を抱えているのではなく、「原家族の問題」に関連して問題を持っているということが考えられる。

ここで最も重要なことは、ミーティングにACOAとして参加している人のこれらの特徴が、一般的に言われているACOAは「アルコール依存症の家族の中で育った者」という特徴と一致するかどうかである。つまりACOAの前提とされる「身内がアルコール依存症」という項目がACOAとどのような関係を示したかである。本来ならばそれらは一致するはずであったが、今回の調査では少し離れて存在する結果となった（図3参照）。このことだけを見ればACOAの概念自体に問題があるのではないかと考えられるが、考慮しなければならない点がいくつかある。まず、ACOAとはそもそも「アルコール依存症」親を持つ者のことを指していることがはっきりしており、アダルトチルドレンだけの自助グループ内で改めてそのことについて発言する必要があったのだろうか。また、コード化の過程の上での問題点も考えられる。例えば、「父親はお酒を飲むと暴力を振るう」という発言があるとする。我々はこの発言を「原家族・親からの身体的虐待」というカテゴリーに所属すると考え、「身内がアルコール依存症」という要素が含まれているにもかかわらず、カテゴリーとして数えなかったということである。つまりACOAと「身内がアルコール依存症」であるという項目が離れたことはACOAの概念自体の問題であるとは言い切ることはできず、むしろ以上のことによる影響の方が大きいのではないかとと思われる。

ACODについて。

ACODとはそもそも機能不全家族の中で育ったゆえに、何らかの問題を抱えた人々のことをいう。機能不全家族としてFriel (1988) は「身体的虐待や無視」「二重メッセージ、二重拘束のある家族」等の10項目を挙げ、西尾 (1997) は「他人や兄弟、姉妹が比較される家族」「お金、仕事、学歴だけが重視される家族」等を挙げている。今回の調査の中でこれらの特徴を表すカテゴリーは、「原家族の問題」に分類された「原家族の虐待」「原親からの抑圧」等の9項目である。しかし今回の調査では、「原家族の問題」9項目が全てACODから離れたところに位置しているという結果になり、これはACODが「原家族の問題」に関する発言をあまりしなかったということを示しており、同時にACODに共通の特徴として「原家族の問題」が挙げられなかったということを示している。確かに発言が少なかったからといって、「原家族の問題」を抱えていないということとすぐには結びつけられないだろう。単にミーティングの場で発言しなかっただけかもしれないからだ。しかしミーティングは自由に自分のことについて話す場である。そこではやはり、現在自分が抱えている問題、自分に強い影響を持っていることを話すであろう。にもかかわらずその場で「原家族の問題」に関する話を話さないということは、ACOD自身の問題の中核に「原家族の問題」がない、あるいは密接に関わっていないと考えられるのではないだろうか。このことは、「機能不全家族の中で育ってきた子どもは何らかの問題を抱えたまま大人になっている」というこれまで言われてきた一般的なACODの定義を揺るがすのではないか。

一方、ACODの特徴として「対人恐怖」「他者・周囲の視線が気になる」という項目が見られた。すでに、ACODの定義への疑問は述べた。これは同時にACOD自体の存在を疑うということである。にもかかわらず、ACODは現実として存在しており、しかも「対人恐怖」や「周囲の視線が気になる」といった共通の感情を抱いていることを結果は示している。しかし、「ACODは機能不全家族の中で育ち、その結果何らかの問題を抱えている」という定義を疑問視せざるを得なくなった今や、それらの感情も原家族との関係から生じたものではない可能性が高い、と考えねばならないだろう。これについての我々の見解を以下に述べる。

何度も述べてきたように、「機能不全家族の中で育ってきたからACODとなった」という図式は成立せず、なによりもまず「対人恐怖」「周囲の視線が気になる」等の問題自体が存在する。自分は他人とうまくつきあえないという現実と直面したときに、メディアなどを媒介にACODの存在を知り、そして自分の育ってきた家庭が機能不全家族であると思ひこみ、そして自分をACODであると認識する。

しかし、現在では大なり小なり機能不全家族の要素をあわせもっているとも考えられ、その不全の程度の問題や、明確な定義がされにくいというような理由に、メディアによるACODの謝った認識も加わって、簡単に自分をACODであると思ひこんでしまう危険性をはらんでいるのではないか。そこには、自分がアダルトチルドレンであると思うことにより所属の欲求が満たされるとともに、自分の生きにくさの原因を自覚することで安心感が得られ、さらには自分の抱えている問題の責任を親に押しつけることで、自らの心が軽くなるという心理が働くということも考えられる。

しかしこれはあくまでも我々の仮説であり、これを実証するためにはACODと自分のことをACODとあるとは考えていないものとの比較が必要となってくるだろう。

男女差について。

男性に見られる特徴はグループ1の対人関連のものであり、女性はグループ3・グループ5・グループ6に隣接していることから原家族をもととして特徴をあらわしているといえる。

男性に見られる特徴は「対人恐怖」「周囲の視線が気になる」であった。これは男性の関心の中心が世間の社会的地位にも関連して家庭よりも社会にあるということ、同時に男性は公の場では家庭の問題を話すべきではないという考えを持っている可能性も否めず、その結果としてあまり多く発言しなかったのではないかと考えられる。

それに対して、女性は家庭問題について多く発言している。社会的な立場上、男性は仕事を通じて問題を意識し、それが職場での人間関係や他者との関わりの問題として明らかになるのだが、女性は親と接することも多く、親との関係の中で今までの家族問題を振り返ることが多いからではないだろうか。また、新しい家庭を築く中で、やはり子育てという問題に、男性より直接ぶつかり、家族関係により焦点を当ててしまうという理由も考えられる。

しかし今回の調査結果は、男性46人、女性129人で、女性が男性よりも約3倍も多い条件で行ったものである。男女を同じ人数によって調査をおこなえばこれとは異なった結果が得られるかもしれない。

信頼性

私たちのこの調査は、新阿武山クリニックの西川先生（PSW：精神医学ソーシャルワーカー）によって書かれた逐語録をもとに行った。そのため、この調査結果には先生のバイアスがかかっているとも考えられる。そこで私たちはこの調査の信頼性をはかるために、平成9年7月9日から平成9年10月22日までのミーティングにおいて同じ発言に対して、専門的立場である西川先生と臨床に立ち会ったことのない実習生がそれぞれに逐語録をとった。そしてそれぞれの逐語録において前回と同様の調査を行い、それぞれのカテゴリーの発言頻度を出した。そこで両者の間で同じ結果が得られるかどうかを比較した（図4参照）。

実習生と西川先生との逐語録をそれぞれカテゴリー化した結果、発言頻度の違いが見られたのは、「原家族の問題」、「今の家庭の問題」、「自己の問題」、「他者の問題」であったが、どれにおいても実習生の逐語録による発言頻度の方が多かった。これは臨床の場面に立ち会ったことのない実習生の方が、発言されたことをそのまま書いている傾向があり、発言に対してより多く記録していることが言える。一方、クリニックの先生は、発言に対してかいつまんで書いている傾向があり、それはあまり重要でないと考えた発言に対して省いていると思われる。重要でないと判断する基準はあくまで、先生の基準でありそこに少しバイアスがかかる恐れがあると言えよう。中でも「原家族の問題」や「他者の問題」において差がより顕著である。つまり、クリニックの先生は「原家族の問題」「他者の問題」に関する発言に対しては、他の発言と比べてはあまり重要視していないと言えるのではないだろうか。逆に「自己の問題」をより重要視しているとも考えられる。

これらを踏まえた上でこの調査結果を見る必要があるが、しかし全体を通して大きな相違は見られなかった。

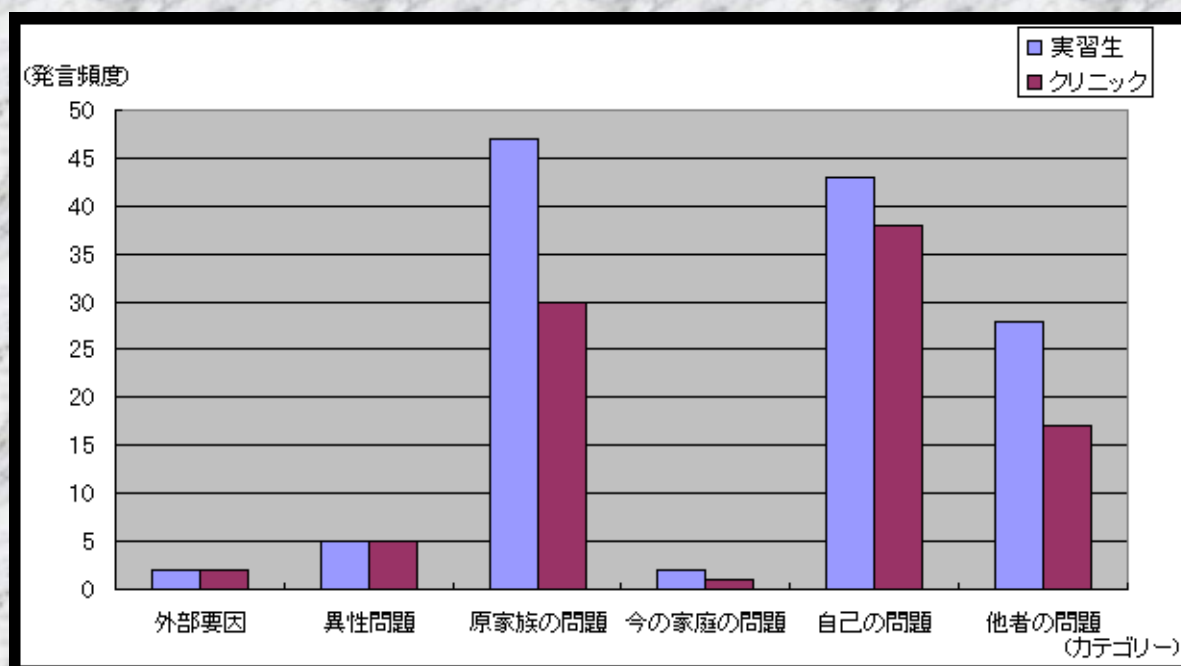


図4 逐語録の比較

今後の課題

今回の調査の反省点はカテゴリー分けの段階でその分類の方法がきちんと統一できていなかったことである。手作業でカテゴリーを分類したため、我々の先入観が介在したということも否めない。

また、サンプルの男女比が1：3もあり、そのことが今回の分析結果に何らかの影響を及ぼしていることが考えられる。今後、男女の数を同じにした調査を行うことが望ましい。

今回の調査ではグループ内における発話を基にした逐語録を用いて分析を行ったが、調査で得られたカテゴリーをもとに今後質問紙調査を行えば、ACOAとACODとの比較がしやすくなり、より明確な相違が見られるのではないだろうか。なぜならミーティングは自分の話したい事を自由に話す場であるので、人によって話の内容が様々であり、同じ事柄においての比較というものができない。またグループミーティングという中で、本音で話すことができないことも考えられる。質問紙での調査であれば項目は限定され、匿名性も高くなるので本音で答えやすいということもいえる。

また今回の調査結果に対するACODについての我々の仮説を裏付けるためには、ACOAとACODとの比較だけではなく、ACOAやACODと共に一般の人々を対象とした調査が必要になってくるだろう。

参考文献リスト

荒木創造. (1997). アダルトチルドレンの心理学：なぜあなたは大人

になりきれないのか？日本文芸社.

Baker, D. E. (1995). Personality characteristics of adult

children of Alcoholics. Journal of Clinical

Psychology, 51(5), 694-702.

Beaver, W. R. (1977). Psychotherapy and growth.

Brunner / Mazel.

Benda, B. F. and Diblasio, A. F.(1991). A Comparison of to

Alcoholic and Other Adult Children of Alcoholics

Other Alcoholics on the BSI. Alcoholism

Treatment Quarterly, 8(4).

Black, C. (齊藤学訳) .(1989). 私は親のようにならない. 誠信書房.

Bradshaw, J. (1990). Homecoming. Banatam.

Belliveau, J. M. (1995). Parental alcohol abuse and gender as a

predictors of psychopathology in adult children of

Alcoholics. Addictive Behaviors, 20(5), 619-625.

Cartwright, L. J. • Mckay, B. B. • Stader, A. S. (1990). A Cluster

Analysis of MMPI and CPI Profiles of Adult Children of

Alcoholics and Nonalcoholics. Alcoholism treatment

Quarterly, 7(4).

Clemens, A. W. (1985). The not-so empty nest: The return of the

fledgling adult. Family relation, 34(2), 259-264.

Cork, M. (1969). The forgotten children. Addiction Research

Foundation.

Dadd, D. T. • Roberts, L. R. (1994). Difference among Adult COAs and Adult Non-COAs on levels of Self-Esteem, Depression, and Anxiety. Journal of addiction and offender counseling, 14.

Fisher, G. L. et al. (1992). Characteristics of adult children of alcoholics. Journal of Substance Abuse, 4, 27-34.

Friel, J. and Friel, L. (1988). Adult Children : Secrets of dysfunctional family. Health Communication.

Haramn, J. and others (1995). Personality Adjustment in College Students with a Parent Perceived as Alcoholic or Non-al. Journal of Counseling & Development, 73(4), 459-463.

Havey, J. M. (1995). The relationship of self-perception and stress in adult children of alcoholics and their peer. Journal of Drug Education, 25(1), 23-29.

Hinkin , C. H . • Kahn, M. W. (1995). Psychological symptomatology in spouses and adult children of Alcoholics. International Journal of the Addiction, 30(7), 834-861.

Hodgins, D. C. (1995). Identifying adult children of alcoholics: Methodological review and a comparison of the CAST-6 with other methods. Addiction, 90(2), 255-267.

H. Elaine rodney (1996). Inconsistencies in the literature on Collegiate Adult Children of alcoholics: factors to Consider for African Americans. College Health, 45, 19-25.

Kashubeck, S. (1994). Adult children of alcoholics and psychological distress. Journal of Counseling and Development, 72(5), 538-543.

Kern, J. C. (1985). Management of children of alcoholics. In S. Zimberg et al.(eds), Practical approach to alcoholism psychotherapy. Plenum Press.

家族神話の解体「アダルトチルドレン」という物語. 毎日新聞朝刊.

H9.3.6.

心・大人へのステップー問題なアダルトチルドレン. 毎日新聞朝刊.

H9.6.30.

小林哲夫 (1993). ACブルース. 高知新聞社.

Kritsberg, W. (1985). Adult Children of Alcoholics Syndrome. Health Communication.

Logue, B. M. ・ Sher, J. K. Frebsch, A. P. (1992). Reported characteristics of adult children of alcoholics: A possible 'Barnum effect'. Professional Psychology: research and practice, 23(3), 226-232.

Martin, J. I. (1995). Intimacy, loneliness, and openness to feelings in adult children of alcoholics. Health and Social Work, 20(1), 52-59.

Mathews, B. (1990). Adult children of Alcoholics : Implications for Career Development. Journal-of-career-development, 16(4), 261-68.

中山道規・佐野信也 (1996). ACOA一看過ごされてきた領域. 精神医学, 38(6), 574-586.

西尾和美 (1997). アダルトチルドレンと癒しー本当の自分を取り戻すー.

学陽書房.

西山明 (1995). アダルトチルドレン：自信はないけど、生きていく.

三五館.

西山明 (1997). ACからの手紙：私は青空が見たい. 三五館.

ロビン・ノーウッド（落合恵子訳）.(1998). 愛しすぎる女たち. 読売新聞社.

ロビン・ノーウッド（落合恵子訳）.(1991). 愛しすぎる女たちからの手紙.

読売新聞社.

緒方明 (1996). アダルトチルドレンと共依存. 誠信書房.

大越崇 (1996). アダルトチャイルド物語. 星和書店.

Olson, D. H. (1993). Families, Sage Publication.

Parker, D. A. (1988). Alcohol -Related Problem, Marital Disruption
and Depressive Symptoms among Adult Children of alcohol
Abusers in the United States. Journal-of Studies-on-alcohol,
49(4), 306-313.

Rodney, H. E. (1996). Inconsistencies in the literature on
Collegiate Adult Children of Alcoholics; factors to consider
for African American. College Health, 45, 19-25.

Richard, W. S. and Mark A. L. (1992). Personality Characteristics
of Adult Children of Alcoholics. Journal of Counseling &
Development, 70. Rose, M. (1991). Undetected abuse among
intensive case management clients. Hospital-and-
Community-psychiatry, 42(5), 499-503.

Satir, V. (1967). Conjoint family therapy, Science and Behavior
Books.

Seefeldt, R. W. (1992). Personality characteristics of adult children
of alcoholics. Journal of Counseling and Development, 70(5),

588-593.

齊藤学 (1996). 「家族」という名の孤独. 講談社.

齊藤学 (1992). 子供の愛し方が分からない親たち. 講談社.

齊藤学 (1996). アダルトチルドレンと家族：心のなかの子どもを癒す.

学陽書房.

齋藤学 (1997). トラウマとアダルト・チルドレン. 現代のエスプリ No.358.

至文堂.

鹿田敏彦 (1995). アダルト・チャイルド・シンドローム. 近代文芸社.

Sherian, M. J. (1995). A psychometric assessment of the Children
of Alcoholics Screening Test. Journal of Studies on Alcohol,
56(2) , 156-160.

清水新二 (1992). アルコール依存症と家族. 培風館.

信田さよ子 (1996). 「アダルトチルドレン」完全理解：一人ひとり楽にいこう.
三五館.

信田さよ子 (1996). 「いじめ」と嗜癖、共依存. 世界, 625, 143-146.

スザニー, ソマーズ (中野理恵・原田隆史訳) . (1997). アダルト・チルドレン
からの出発：アルコール依存症の家族と生きて. 現代書館.

橘由子 (1996). アダルトチルドレン・マザー. 学陽書房.

鳥山敏子 (1997). 居場所のない子どもたち：アダルト・チルドレンの魂にふれる.
岩波書店.

Weakland, J. H. et al. (1974). Brief therapy. Family Process, 13,
141-168.

Whitfield, C. L. (鈴木美保子訳) . (1997). 内なる子どもを癒す：
アダルトチルドレンの発見と回復. 誠信書房.

Williams, B. (1992). The differential effects of parental alcoholism
and mental illness on their adult children. Journal of Clinical

psychology, **48**(3), 406-414.


Woitiz, J. G. (白根伊登恵訳) .(1997). アダルト・チルドレン・アルコール問題家族で育った子供たち. 金剛出版.

Woitiz, J. G. (1983). Adult Children of Alcoholics. Health Communications.

Wynne, L. C. (1984). The epigenesis of relational systems. Family Process, **23**, 297-318.

吉岡隆 (1997). アルコール・薬物依存症Q & A. 中央法規.

Zupanic, C. E. (1994). Adult children of dysfunctional families : Treatment from a disenfranchised grief. Death Study, **18**, 183-195.



付録

The Correspondence Analysis Procedure

Inertia and Chi-Square Decomposition

Singular Values	Principal Inertias	Chi-Squares	Percents	2	4	6	8	10
0.58480	0.34200	566.003	7.00%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.55021	0.30273	501.011	6.20%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.52631	0.27701	458.444	5.67%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.51817	0.26850	444.371	5.50%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.48179	0.23212	384.160	4.75%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.47163	0.22244	368.136	4.56%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.45447	0.20655	341.832	4.23%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.43598	0.19008	314.582	3.89%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.43116	0.18590	307.658	3.81%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.42408	0.17985	297.647	3.68%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.41946	0.17594	291.185	3.60%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.39491	0.15595	258.103	3.19%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.38218	0.14606	241.735	2.99%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.37835	0.14315	236.917	2.93%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+
0.36745	0.13502	223.461	2.77%	-----+	-----+	-----+	-----+	-----+

0.35871	0.12867	212.952	2.64%	*****
0.35649	0.12708	210.321	2.60%	*****
0.34727	0.12060	199.586	2.47%	*****
0.33441	0.11183	185.083	2.29%	*****
0.32692	0.10688	176.884	2.19%	*****
0.31510	0.09929	164.324	2.03%	*****
0.31139	0.09696	160.473	1.99%	*****
0.30189	0.09114	150.830	1.87%	*****
0.29589	0.08755	144.899	1.79%	****
0.28794	0.08291	137.214	1.70%	****
0.28498	0.08121	134.409	1.66%	****
0.27875	0.07770	128.592	1.59%	****
0.26079	0.06801	112.557	1.39%	***
0.25460	0.06482	107.277	1.33%	***
0.25225	0.06363	105.309	1.30%	***
0.24783	0.06142	101.653	1.26%	***
0.23015	0.05297	87.661	1.08%	***
0.21657	0.04690	77.624	0.96%	**
0.20593	0.04241	70.183	0.87%	**
0.19288	0.03720	61.569	0.76%	**
0.18317	0.03355	55.524	0.69%	**
0.17228	0.02968	49.123	0.61%	**
0.08320	0.00692	11.457	0.14%	

4.88263 8080.75 (Degrees of Freedom = 6650)

Column Coordinates

	Dim1	Dim2	Dim3
MALE	0.64590	1.25449	-0.16629
FEMALE	-0.36135	0.08765	0.21381
ACOA	0.57693	0.01193	0.63830
ACOD	-0.83219	0.83533	-0.40384
C1	0.14211	-0.42732	0.24975
C4	0.36378	0.90733	0.89920
C10	-0.19140	-0.17776	0.01921
C11	0.07799	-0.63366	0.15853
C12	0.67606	-0.03117	0.54864
C13	1.09705	0.51600	0.93001
C14	0.31535	-0.41049	0.47888
C16	-0.38604	0.06985	-0.20338
C17	-0.02868	0.05318	0.50682
C18	0.25256	-0.60843	-0.02934
C23	-0.01822	-0.43518	0.24788
C25	-0.04842	-0.53172	-1.01569
C26	-0.75585	-0.97345	0.24141
C33	-1.03791	-0.57320	-1.02014
C37	0.71175	-0.19579	-0.40542
C38	0.63740	-0.11273	0.08192
C39	-0.28820	0.26913	-0.03809
C40	0.58071	-0.05759	-0.38237

C41	0.86959	-0.39639	0.36453
C42	0.58370	0.67806	0.44399
C44	0.20499	0.01040	-0.33806
C45	0.04536	-0.17940	0.92045
C48	0.76305	-0.19444	0.31211
C50	0.36997	-0.10225	-0.77859
C53	0.07190	-0.23987	-0.26340
C54	0.56684	0.30983	-0.21534
C57	-0.78608	-0.45624	0.28504
C59	-2.59712	1.22389	1.44006
C60	-0.10717	-0.10333	-0.28879
C61	0.19177	-0.05547	-0.00904
C62	0.14445	0.97363	-0.82346
C63	0.53811	0.05408	0.40235
C65	0.36814	0.09587	0.01166
C67	0.39953	-0.22597	-0.08858
C68	0.08425	1.29103	-0.93291

Summary Statistics for the Column Points

	Quality	Mass	Inertia
MALE	0.393130	0.027795	0.029229
FEMALE	0.131781	0.077341	0.022113
ACOA	0.318303	0.054381	0.025908

ACOD	0.593879	0.051360	0.027514
C1	0.014959	0.005438	0.019744
C4	0.168123	0.016918	0.036359
C10	0.007534	0.014502	0.027044
C11	0.122025	0.022356	0.016238
C12	0.050315	0.006647	0.020535
C13	0.154346	0.007855	0.024335
C14	0.112381	0.033837	0.030665
C16	0.037133	0.026586	0.028633
C17	0.065184	0.035045	0.028686
C18	0.092526	0.014502	0.013958
C23	0.138107	0.060423	0.022505
C25	0.314033	0.038671	0.033208
C26	0.420493	0.056193	0.043168
C33	0.355731	0.027190	0.038299
C37	0.090363	0.010876	0.017484
C38	0.046392	0.010876	0.020440
C39	0.012640	0.010876	0.027657
C40	0.054030	0.009668	0.017838
C41	0.094420	0.009668	0.021939
C42	0.128485	0.021148	0.033630
C44	0.032797	0.019940	0.019476
C45	0.097282	0.007251	0.013456
C48	0.078209	0.017523	0.032922
C50	0.310554	0.050151	0.024923

C53	0.041613	0.039275	0.025533
C54	0.036122	0.007855	0.020650
C57	0.108692	0.010876	0.018595
C59	0.663648	0.016314	0.051942
C60	0.015085	0.013293	0.019052
C61	0.024337	0.067069	0.022540
C62	0.243701	0.024169	0.033452
C63	0.117049	0.025982	0.020657
C65	0.023709	0.015710	0.019657
C67	0.038787	0.015106	0.017431
C68	0.309161	0.019335	0.032588

Partial Contributions to Inertia for the Column Points

	Dim1	Dim2	Dim3
MALE	0.033905	0.144493	0.002775
FEMALE	0.029530	0.001963	0.012763
ACOA	0.052926	0.000026	0.079985
ACOD	0.104002	0.118383	0.030238
C1	0.000321	0.003280	0.001224
C4	0.006547	0.046009	0.049384
C10	0.001553	0.001514	0.000019
C11	0.000398	0.029652	0.002028
C12	0.008883	0.000021	0.007222

C13	0.027643	0.006909	0.024526
C14	0.009839	0.018834	0.028013
C16	0.011585	0.000428	0.003970
C17	0.000084	0.000327	0.032498
C18	0.002705	0.017733	0.000045
C23	0.000059	0.037799	0.013403
C25	0.000265	0.036115	0.144017
C26	0.093871	0.175900	0.011822
C33	0.085648	0.029511	0.102152
C37	0.016110	0.001377	0.006454
C38	0.012920	0.000457	0.000263
C39	0.002642	0.002602	0.000057
C40	0.009533	0.000106	0.005103
C41	0.021376	0.005018	0.004638
C42	0.021069	0.032119	0.015050
C44	0.002450	0.000007	0.008226
C45	0.000044	0.000771	0.022177
C48	0.029832	0.002188	0.006162
C50	0.020072	0.001732	0.109752
C53	0.000594	0.007465	0.009837
C54	0.007380	0.002491	0.001315
C57	0.019651	0.007478	0.003190
C59	0.321757	0.080724	0.122134
C60	0.000446	0.000469	0.004002
C61	0.007212	0.000682	0.000020

C62	0.001475	0.075683	0.059164
C63	0.021998	0.000251	0.015184
C65	0.006225	0.000477	0.000008
C67	0.007051	0.002548	0.000428
C68	0.000401	0.106458	0.060750

Indices of the Coordinates that Contribute Most to Inertia for the Column Points

	Dim1	Dim2	Dim3	Best
MALE	2	2	0	2
FEMALE	1	0	0	1
ACOA	3	0	3	3
ACOD	2	2	2	2
C1	0	0	0	2
C4	0	3	3	3
C10	0	0	0	1
C11	0	0	0	2
C12	0	0	0	1
C13	1	0	0	1
C14	0	0	3	3
C16	0	0	0	1
C17	0	0	3	3
C18	0	0	0	2

C23	0	2	0	2
C25	0	3	3	3
C26	2	2	0	2
C33	3	0	3	3
C37	0	0	0	1
C38	0	0	0	1
C39	0	0	0	1
C40	0	0	0	1
C41	0	0	0	1
C42	0	0	0	2
C44	0	0	0	3
C45	0	0	0	3
C48	1	0	0	1
C50	0	0	3	3
C53	0	0	0	3
C54	0	0	0	1
C57	0	0	0	1
C59	1	1	1	1
C60	0	0	0	3
C61	0	0	0	1
C62	0	2	2	2
C63	1	0	0	1
C65	0	0	0	1
C67	0	0	0	1
C68	0	2	2	2

Squared Cosines for the Column Points

	Dim1	Dim2	Dim3
MALE	0.081248	0.306496	0.005385
FEMALE	0.093534	0.005503	0.032745
ACOA	0.143089	0.000061	0.175152
ACOD	0.264761	0.266767	0.062350
C1	0.001139	0.010301	0.003519
C4	0.012612	0.078455	0.077056
C10	0.004023	0.003470	0.000041
C11	0.001715	0.113222	0.007087
C12	0.030298	0.000064	0.019953
C13	0.079565	0.017602	0.057180
C14	0.022473	0.038081	0.051826
C16	0.028339	0.000928	0.007866
C17	0.000206	0.000708	0.064271
C18	0.013572	0.078770	0.000183
C23	0.000183	0.104136	0.033788
C25	0.000559	0.067430	0.246044
C26	0.152315	0.252641	0.015537
C33	0.156638	0.047774	0.151320
C37	0.064539	0.004884	0.020941
C38	0.044275	0.001385	0.000731

C39	0.006690	0.005833	0.000117
C40	0.037432	0.000368	0.016230
C41	0.068247	0.014181	0.011993
C42	0.043882	0.059215	0.025388
C44	0.008811	0.000023	0.023963
C45	0.000227	0.003552	0.093503
C48	0.063469	0.004121	0.010619
C50	0.056411	0.004309	0.249833
C53	0.001629	0.018127	0.021857
C54	0.025031	0.007478	0.003613
C57	0.074023	0.024935	0.009733
C59	0.433891	0.096357	0.133401
C60	0.001641	0.001526	0.011918
C61	0.022412	0.001875	0.000050
C62	0.003088	0.140273	0.100341
C63	0.074592	0.000753	0.041703
C65	0.022183	0.001504	0.000022
C67	0.028331	0.009063	0.001393
C68	0.000863	0.202539	0.105759