

アルコール依存症者の断酒に至る移行の過程 —断酒3年以上の回復施設当事者スタッフを対象とした質的インタビュー調査—

橋詰 幸輝ⁱ

本研究は、アルコール依存症の当事者において、関心期から実行期への移行が、人と環境の交互作用のなかでどのように生じているのかを、日本の回復支援の場という文脈から明らかにすることを目的とした。断酒3年以上の回復施設当事者スタッフ7名を対象に半構造化インタビューを実施し、SCATにより分析した結果、移行を促進する要因として、問題認識の形成と気づきの深化、社会資源への接続と環境調整、他者との関係を通じた動機づけの変化が、阻害する要因として、スティグマ・孤立・支援環境との不適合、生活基盤の不安定さと飲酒を促す環境が見出された。これらの要因は独立に作用するのではなく、当事者の気づきの深まりと環境との関わり方の変容とが、互いに促し合いながら循環的に進む過程のなかで機能していた。この知見をライフモデルの視座から考察した結果、関心期から実行期への移行は、当事者が環境との関わりを、与えられるものから、自ら選び取り、活用していくものへと変えていく過程と、気づきの深まりとが、互いに結びつきながら、緩やかに進んでいくものであることが示唆された。

キーワード：アルコール依存症、回復過程、変化のステージ、変化のプロセス、人と環境の交互作用

はじめに

アルコール依存症（以下、依存症）は、飲酒の制御が困難となり、身体的・心理的・社会的な問題が生じる精神障害である（American Psychiatric Association, 2013）。令和6年度の全国調査では、過去1年間に依存症が疑われる者は約304万人と推計されており（木村ら, 2026）、その回復支援は喫緊の課題である。

依存症からの回復とは、単に断酒（自らの意思で飲酒をやめること）を継続することではなく、自己理解を深め、社会的な役割や人とのつながりを取り戻していく長期的な過程として理解されている

（Anthony, 1993）。我が国では、医療機関による治療と並行して、断酒会やAA（Alcoholics Anonymous）などの自助グループ、および依存症回復施設（以下、回復施設）が、回復を支える社会資源として機能している。自助グループは、同じ経験をもつ仲間との体験の共有や承認を通じて回復を支える場であり、回復施設では、生活支援・就労支援・断酒支援を柱とした支援が行われている（橋詰, 2026）。

こうした支援が行われている一方で、飲酒の問題を認識しながらも断酒に踏み出せず、支援を継続することが困難になる場合がある。依存症は、しばしば「否認の病」と呼ばれる。否認は、自らを飲酒の問題から守るために働く防衛であり、飲酒問題そのものを認めない第1の否認と、問題を認めてもその原因を環境や他者に転嫁する第2の否認とに分けて理解されてきた（Blume, 1985）。いずれも現実の認

i 立命館大学大学院社会学研究科博士後期課程

知をゆがめ、回復への歩みを妨げる。行動変容に関する知見が示すように、問題を認識しながらも行動には至らない段階に多くの人がとどまることが知られている (Prochaska & Norcross, 2007)。このように、飲酒の問題に気づきながら断酒に踏み出せない状態から、実際に断酒を開始する状態への移行は、回復過程における困難な局面の1つである。この断酒の実行を支えるためには、この移行がいかなる過程をたどって起こるのかを理解し、その過程に即した支援のあり方を検討する必要がある。

1. 先行研究の検討と本研究の目的

本節では、依存症からの回復過程に関する先行研究を整理したうえで、本研究の目的を示す。まず、この移行を理解する枠組みとして、Prochaska & Norcross (2007) によるトランスセオレティカル・モデル (TTM) がある。TTM は行動変容を無関心期・関心期・準備期・実行期・維持期という5つのステージとして捉え、ステージの移行には10の変化のプロセスが関与するとされる。本研究はこのうち、問題を認識しながらも断酒に至っていない関心期から、断酒を開始し行動が定着していく実行期への移行 (準備期を含む) を分析の焦点とし、再発を経てステージの移行が繰り返される場合も射程に含める。

この移行に関わる内的要因については、研究の蓄積がある。Bandura (1977) は自己効力感と結果期待が行動変容の基盤となることを示し、Kim et al. (2007) は洞察 (インサイト) の高さがステージ移行を促すことを明らかにした。Miller & Rollnick (2013) による動機づけ面接は、関心期に特有の両価的感情を解消し変化への動機づけを引き出す技法として確立されている。国内においても、心光 (2002) は断酒会員における断酒に至る認識変容の過程を、福田 (2003) は断酒会への参加と回復過程との関連を、篠原 (2009) はアルコール依存症者の気づきの深化を段階的に捉える評定表を開発し記述してきた。橋詰 (2025) は変化のステージを枠組みとして断酒

に向かう過程を質的に記述しており、問題への気づきが遅れがちであること、関心期から実行期への移行に長期を要することを示している。これらは、移行が自己効力感・洞察・動機づけ・気づきの深まりといった内的変化と深く関わることを、理論・技法・国内の質的知見の3つの水準から示している。

一方、移行を支える環境要因についても知見が蓄積されている。対人関係の面では、養育的な関係性が両価性からの転換を促すこと (Soni & Treasaden, 2021)、AA への参加が自己効力感・動機づけ・対人関係の変化を媒介すること (Kelly et al., 2009) が示されている。より広い生活環境の面では、就労・治療・恐怖・支援・責任といった複数の要素が重なり合いながら断酒を支えること (Shanmugam et al., 2025)、自助グループへの参加を通じて希望・アイデンティティの再形成・エンパワメントが生じること (井上, 2024) が明らかにされている。また、断酒のプロセスが一直線ではなく再発を経ながら非直線的に進むことも示されており (Yeh et al., 2009)、環境要因はこうした非直線的な過程のなかで機能していると考えられる。

以上の研究は、移行に関わる要因が何であるかを明らかにしてきた。しかし、関心期から実行期への移行という局面に焦点を絞り、当事者の内的変化と環境条件とがどのように関わりながらこの移行が生じるのかという過程を、当事者の語りに即して描いた研究は限られている。

こうした問いに応えるための理論的視座として、本研究は Gitterman & Germain (2008) のライフモデルを用いる。ライフモデルは人と環境の交互作用 (transaction) を中心概念とするソーシャルワーク実践の理論的基盤であり、人と環境が互いに影響を及ぼし合いながら双方が変化していく動的な過程を重視する。ここでいう「人」とは当事者個人の認知・感情・行動を、「環境」とは家族・仲間・支援者・社会資源など当事者を取り巻く人的・物理的な広がりを指す。人と環境との適合 (Goodness of Fit) が実現されていない状態がストレスを生み、当事者がそ

の状況をどう認知し（Appraisal）、いかに対処するか（Coping）によって双方が変化していく循環的な過程が重視される。依存症の回復に関する研究においても、橋本（2003）は生態学的視点から自助グループや作業所を当事者のコンピテンスが発揮される「滋養的環境」として位置づけ、Witkiewitz & Tucker（2025）は回復を家族・仲間・地域社会・政策といった生態学的環境との交互作用のなかで理解すべきであると論じている。ライフモデルの視座は、こうした先行研究の知見を統合的に捉える枠組みとして、本研究において有効である。

以上を踏まえ、本研究の目的は、関心期から実行期への移行が、日本の回復支援の場において、どのように生じていくのかを明らかにすることである。具体的には、断酒3年以上の回復施設当事者スタッフ7名の語りから、この移行に内的な変化と当事者を取り巻く環境とがどのように関わっているのか（人と環境の交互作用）を記述する。

以下、本稿ではまず調査・分析方法を述べ、次にSCATによる分析結果を促進・阻害要因として提示する。そのうえで、ライフモデルの視座から考察し、先行研究との比較を通じて本研究の独自性を検討するとともに、支援実践への示唆を述べる。

2. 研究方法

（1）調査対象者

調査対象者は、アルコール依存症からの回復を経た当事者スタッフ7名（男性5名・女性2名）である。調査対象施設は、筆者が所属する民間の回復施設であり、障害者総合支援法に基づく依存症からの回復支援を行っている。本研究では、同一の回復支援の文脈・環境のもとにある対象者の経験を記述するため、筆者の所属施設を対象とした。

対象者の選定にあたっては、断酒3年以上であることを条件とした。猪野（1991）は断酒3年以上を「安定期」と位置づけており、この時期の当事者は回復過程を安定して振り返ることができると考えられ

る。この条件を満たす当事者スタッフに順次協力を依頼し、インタビューを重ねるなかで主要な経験について一定の共通性が確認され、新たなテーマがほとんど見出されなくなった時点で理論的飽和に達したと判断し、募集を終了した。最終的な対象者は7名であった。

なお、本研究の対象者7名のうち1名（A）は、橋詰（2025）の対象者と重複している。ただし、両研究で用いたインタビューデータは別々に収集したものであり、同一のデータを再分析したものではない。

（2）データ収集方法

本研究では、関心期から実行期への移行が当事者自身の経験においていかに成立するかを内側から記述するため、半構造化インタビューによる質的研究を採用した。調査は2025年10月から2026年1月にかけて実施した。インタビューは1名につき1回、約60～90分、対象者の勤務する回復施設あるいは地域の会議室において個別に行い、対象者の同意を得てICレコーダーにより録音した。主な質問項目は、①これまでどのようにして回復してきたのか、②なぜ断酒することができたのか、③どのようにして断酒したのか、④断酒するなかで難しかったことの4点であり、対象者の語りに応じて掘り下げる質問を柔軟に加えた。録音データはすべて逐語録として文字起こしを行い、分析に用いた。

表1：基礎属性（筆者作成）

対象者	性別	断酒年数	年齢
A	男性	10年以上	60代
B	男性	8年	50代
C	女性	10年以上	50代
D	男性	5年以上	60代
E	女性	10年以上	70代
F	男性	5年以上	60代
G	男性	10年以上	60代

(3) 分析方法

分析には、大谷（2019）による SCAT（Steps for Coding and Theorization）を用いた。SCAT は、①テキスト中の注目すべき語句の抽出、②その言い換え、③テキスト外の概念による説明、④テーマ・構成概念の生成という 4 ステップのコーディングを経て、ストーリーラインおよび理論記述を構築する手法であり、小規模データにも適用可能である（大谷，2019）。

各対象者の逐語録に 4 ステップのコーディングを実施したうえで、7 名の分析結果を事例間で比較し、関心期から実行期への移行に関連する経験の共通点

と相違点を検討した。その結果を、各テーマが移行を促進または阻害する働きに着目して 5 つの要因に整理した。

分析にあたっては、変化のステージの区分を、対象者の語りが回復過程のどの局面にあるかを整理するための補助的な参照軸として用いた。分析の信頼性を高めるため、コーディングおよび理論記述の一部について依存症領域に精通した専門家による確認を行った。結果の記述にあたっては、SCAT の分析から導き出されたテーマに基づくストーリーラインとして記述し、各語りの後に対応するテーマを括弧書きで示した。

表 2 SCAT の分析から導き出されたテーマ一覧（筆者作成）

要因	導き出されたテーマ
(1) 促進要因	
①問題認識の形成と気づきの深化	・関心期特有のアンビバレンス ・認知的理解と情動的受容の分離による否認 ・自己正当化による飲酒問題の否認 ・医療的助言に対する否認と自己コントロールへの過信 ・仲間の体験談による問題認識の芽生え ・支援関係による回復への導入 ・回復コミュニティにおける承認を介した病識形成 ・身体的危機を契機として依存症であることを認識する過程 ・親子分離の現実化による自己省察の契機 ・家族再統合への期待による治療行動の開始 ・気づきのレベルが深化する過程 ・危機状態による底つきと援助希求
②社会資源への接続と環境調整	・他者から強制されての行動選択 ・断酒しやすい環境に身を置くことで行動が自然に変化する過程 ・社会資源を利用する際に生じる抵抗と受容経験による行動の強化 ・余暇活動を契機とした社会資源への接続 ・気づきを契機とした能動的な援助希求と仲間による社会資源への接続 ・自助グループに接続せず自己完結的に断酒を試みる孤立的回復志向 ・断酒を維持するための環境移行 ・環境調整を用いた再飲酒防止行動の形成過程 ・環境不適合認識に基づき社会資源を選別する過程 ・環境調整による再発予防
③他者との関係を通じた動機づけの変化	・ピアサポートによる断酒のきっかけ ・他者モデリングを通じた回復可能性の認識と期待 ・回復者への情動的共感を通じて回復の現実性を受け取る過程 ・仲間からの共感と承認による回復動機の強化 ・支援者からの信頼による断酒動機の強化 ・内発的動機づけに基づく断酒の決意と実行 ・回復過程の再評価による内発的動機づけの形成

	・対人規範に基づく飲酒抑制意識 ・仲間との関係による帰属意識と断酒の自己統制 ・受容体験を契機とした回復行動への歩み
(2) 阻害要因	
①スティグマ・孤立・支援環境との不適合	・精神科治療に対するスティグマと断酒への抵抗 ・精神疾患に対する社会的偏見と羞恥心 ・スティグマ認識を契機とした社会復帰志向の強化 ・支援環境からの離脱に伴う孤独と不安感 ・孤立の回避と断酒の実行 ・身体危機における依存症問題の否認 ・社会的孤立を回避するための回復ネットワークの維持 ・治療環境への不適応と身体的機能の回復による抵抗行動 ・治療環境との不適合による回復阻害構造 ・病識の欠如と衝動性に基づく治療抵抗と行動の乖離 ・役割取得によるジレンマ ・就労役割の優先化による社会資源からの離脱
②生活基盤的不安定さと飲酒を促す環境	・システム不和による生活基盤の乱れとリラプスの経験 ・回復過程における心理的不安定性と焦り ・持続する渴望と環境刺激の中で自制を試みる再発過程

本表に示すテーマは、SCATの分析ステップ④テーマ・構成概念の生成から導き出された、関心期から実行期への移行に関連するテーマを示している。

出典：筆者作成

(4) 倫理的配慮

調査対象者に対して、研究目的・方法・個人情報取り扱い・参加の任意性について口頭および文書により説明し、書面による同意を得た。筆者が対象者と同一施設に勤務する職員であることによる心理的強制（断りにくさや付度）を最小限に抑えるため、調査開始前に施設長の許可を得たうえで、研究への参加・不参加・途中辞退が施設における立場や業務上の評価に一切影響しないことを一人ひとりに口頭および文書で明示した。インタビュー内容はすべて匿名化し、対象者はA～Gのアルファベットで表記した。本研究は所属機関の研究倫理審査の承認を得て実施した（承認番号：ERHSS-2025-10-2）。

3. 結果

SCATによる分析の結果、関心期から実行期への移行に関連する要因として、以下の促進要因および阻害要因が示された。これらの要因は、独立して作用するのではなく、当事者と環境との関わりが変容

していく過程のなかで、互いに連動しながら機能していた。以下では、移行の過程を分析するための視点として促進要因・阻害要因という枠組みを用いて結果を記述する。これらの要因が移行の過程においていかに連動しながら機能するかについては、考察（1）において統合的に論じる。なお、本研究における促進要因と阻害要因の区分は、各要因が対象者の語りのなかで主として果たしていた機能に基づくものである。同一の要因であっても、当事者の状態や置かれた環境によって、促進的にも阻害的にも作用する場合がある。

以下の結果は、SCATによる分析から導き出されたテーマに基づくストーリーラインとして記述する。分析から導き出されたテーマの一覧は表2、各協力者の分析過程（テキスト・コード・テーマ・構成概念）は表3～7に示す。なお、表3～7には、各協力者の回復過程を示す上で特に示唆的と判断した語りを代表例として抽出・掲載した。

(1) 関心期から実行期への移行を促進する要因

①問題認識の形成と気づきの深化

SCAT による分析の結果、関心期から実行期への移行を促進する第1の要因として、問題認識の形成と気づきの深化が示された。

対象者全員に共通してみられたのは、依存症の診断や周囲からの指摘を受けながらも問題を十分に受け入れられない状態であった。Aは「依存症やということは認知してた。ただお酒を完全にやめるといのはなんか、どっかでうまいこと飲めたらなあと思いつながら入院生活過ごしてたり」と語っており(テーマ:関心期特有のアンビバレンス)、Gも「アルコール依存症いうのは分かるとるわってだけで、認めるところまでじゃない」と語っていた(テーマ:認知的理解と情動的受容の分離による否認)。Cは「私は何も失っていないんだから大丈夫って。みんなが勝手にそこまで酷いだけ」と語っており(テーマ:自己正当化による飲酒問題の否認)、Fは「1杯の酒飲めへんぐらいやったらすぐ元に戻るかと思って安易に考えてた」と語っていた(テーマ:医療的助言に対する否認と自己コントロールへの過信)。

しかしこの問題認識は、人と環境の交互作用のなかで徐々に深まっていくことが示された。その背景には、仲間や支援の場との関わりのなかでの、複数のきっかけが確認された。

第1に、断酒会・AAや、回復施設といった、支援の場における、仲間の体験談との遭遇である。Eは「プログラムのミーティングの中で、大先輩の体験談を通して、自分はボロボロになった雑巾と一緒にやったって。そういう話を聞かせてくれた」と語っており(テーマ:仲間の体験談による問題認識の芽生え)、「院内ミーティングのその大先輩の話を聞いて、1人でやめていかれへんということを自分の中ですごく深く感じた」と述べていた(テーマ:支援関係による回復への導入)。Cは「体験談の中身を変えていくことで人が寄ってきた。よう我慢したな、よう頑張ったなって言われるようになって」と語っており(テーマ:回復コミュニティにおける承認を介

した病識形成)、回復コミュニティにおける承認の経験が、問題認識の深まりと関連していたことが示された。この気づきは、孤立した状態では生じにくく、社会資源への接続という環境条件が整うことで、初めて可能となる経験であった。A・B・D・Fにおいても、同様の傾向が確認された。

第2に、身体的危機の経験である。Gは「完全なもうアルコール依存症やな。認めなあかんという。体が麻痺してたから」と語っており(テーマ:身体的危機を契機として依存症であることを認識する過程)、身体が限界を迎えたことをきっかけに、自分の問題として依存症を受け止めるようになったことがうかがえた。一方でEは、入院を要するほどの身体的危機に直面しながらも「学校の懇談会があるから入院できません」と語っており(テーマ:身体危機における依存症問題の否認)、身体的な危機があっても、それだけでは、問題への気づきが深まらない場合があることが示された。

第3に、家族・子どもへの影響の認識である。Cは子どもの施設入所による親子分離が現実化したことで「お母さんいっぺんちょっと自分見ようから始まった」と語っており(テーマ:親子分離の現実化による自己省察の契機)、「お酒さえやめたらこの子らは、もう1回私と生活できるかもしれない」として治療決断に至った過程が示された(テーマ:家族再統合への期待による治療行動の開始)。

さらに、問題認識が深まるなかで、依存症に関する表面的な理解にとどまらず、断酒の必要性を自分自身の問題として受け止める経験がみられた。Aは「本質的な話、根っこの話、最良の部分を喋ったら楽になった。荷物を降ろすという感覚を初めて味わった」と語った(テーマ:気づきのレベルが深化する過程)。この語りからは、生き方を問い直す契機が、関心期から実行期への移行の局面において既に現れていたことがうかがえる。なお、生き方の問い直しそのものは実行期以降にも継続すると考えられるが、本稿では、移行局面に現れたその契機に限定して扱う。

なお、この気づきの深化は1度で完結するものではなく、再飲酒を経て繰り返し深まる非直線的な過程として経験されていた。Bは「このままやったらあかんわってなんかふっと思って」という底つきの経験から再び援助希求へとつながった過程が語られており（テーマ：危機状態による底つきと援助希求）、再発が気づきをより深いレベルへと促すきっかけとして機能することが示された。また、関心期から実行期への移行は、一度で成し遂げられるものではなく、当事者は、関心期と実行期のあいだを、何度も行き来しながら、徐々に、その移行を、実現していく様相がうかがえた。

②社会資源への接続と環境調整

SCATによる分析の結果、関心期から実行期への移行を促進する第2の要因として、社会資源への接続と環境調整が示された。

まず、医療機関・回復施設・自助グループといった社会資源への接続が確認された。その接続の様相は対象者によって異なっていた。Aは「自分の意志でお酒をやめようと思って行ってたというよりも退院するにはそれをクリアせなあかんかったら行ってた」と語っており（テーマ：他者から強制されての行動選択）、当初は外的な要件によって行動が起きることが示された。Dも「断酒できるようなところに、うまいことこう乗ったのか」と語っており（テーマ：断酒しやすい環境に身を置くことで行動が自然に変化する過程）、断酒しやすい環境に身を置く

ことで断酒が自然に方向づけられる過程が確認された。

Fは自助グループへの参加に際して「扉を自分の手で開けるほどの勇気もなく、行きたくなかったもんやから」と語っており（テーマ：社会資源を利用する際に生じる抵抗と受容経験による行動の強化）、社会資源への接続に抵抗を感じながらもその後の受容体験を通じて参加が定着していく過程が示された。Bはソフトボールへの参加を契機として断酒会に接続しており（テーマ：余暇活動を契機とした社会資源への接続）、必ずしも断酒を目的とした接続でなくとも生活のなかの様々な契機が社会資源への接続につながることを示された。

Eは、退院した際に、「今日言わなかったら、明日が明後日になって、また再飲酒になるというのも、私わかった」と、自らの気づきを語り、その気づきをもとに、回復している仲間に「私も連れてってもらえますかねって」と、自ら声をかけたことを語っている（テーマ：気づきを契機とした能動的な援助希求と仲間による社会資源への接続）。これは、気づきが、能動的な援助希求行動へとつながり、仲間が社会資源への接続を媒介するという過程を示している。

一方でGは「自分で自分の酒は自分でやめる。だからそれ（断酒会）を頼らず」と語っており（テーマ：自助グループに接続せず自己完結的に断酒を試みる孤立的回復志向）、社会資源に接続することなく、自己完結的に断酒を試みる例も確認された。

次に、飲酒を促進する環境から距離を置く環境の

表3 SCAT分析過程の例：問題認識の形成と気づきの深化（Eさんの語り）（筆者作成）

対象者	E
テキスト	プログラムのミーティングの中で、大先輩の体験談を通して、自分はボロボロになった雑巾と一緒にやったって。そういう話を聞かせてくれた。院内ミーティングのその大先輩の話を聞いて、1人でやめていかれへんということを自分の中ですごく深く感じた。
①注目すべき語句	大先輩の体験談、ボロボロになった雑巾、1人でやめていかれへん
②言い換え	体験談を通じた依存症問題の気づき
③テキスト外の概念	モデリング、ピアサポート、支援関係
④テーマ	仲間の体験談による問題認識の芽生え

調整が確認された。Cは「飲んでる人間は、よう近づくな近づくと言われて、やっぱりね人。飲んでるというのがわかる。すごいしんどいのと、飲みたなんねんね」と語っており（テーマ：断酒を維持するための環境移行）、飲酒を促進する人間関係から距離を置くという環境調整が行われていたことが示された。Gは「酒のない場所へ行く。公園行ったり、ダイソー行ったり、スーパー行ったかって、酒のコーナーは行かないとか」と語っており（テーマ：環境調整を用いた再飲酒防止行動の形成過程）、飲酒刺激を回避する行動が確認された。またGは「AAも行っただよ。やっぱりAAはちょっと合わんと思って」と語っており（テーマ：環境不適合認識に基づき社会資源を選別する過程）、支援環境との適合・不適合を認識しながら自らに合った社会資源を選択する過程が示された。Bは「自転車とか乗ったら、酒飲むやろ？だから、バイクを利用しとった」と語っており（テーマ：環境調整による再発予防）、日常生活のなかにある飲酒刺激を回避する行動が確認された。

③他者との関係を通じた動機づけの変化

SCATによる分析の結果、関心期から実行期への移行を促進する第3の要因として、他者との関係を通じた動機づけの変化が示された。

まず、回復している仲間のモデリングを通じた回復可能性の認識が確認された。Aは仲間からAAのミーティング地図を渡されたことで「目標できたん

ですよ」と語っており（テーマ：ピアサポートによる断酒のきっかけ）、支援の場のなかで生まれた具体的な目標が断酒を方向づけたことが示された。Bは「仕事してる人がおるじゃないですか。やめてあいうふうになるんかと思う。どっかにはあったはず」と語っており（テーマ：他者モデリングを通じた回復可能性の認識と期待）、回復している仲間の姿を観察することで回復可能性の認識が形成されたことが確認された。Dは「A断酒会のSの話聞いて思わず泣いたことがあったから」と語っており（テーマ：回復者への情動的共感を通じて回復の現実性を受け取る過程）、他者の回復経験に情動的に共感することが回復への動機づけを促すことが示された。

次に、承認・共感・肯定的な援助関係が動機づけを外発的なものから内発的なものへと質的に転換させる契機として機能することが示された。Cは「それが嬉しくて、なんでみんな分かってくれるんやって、すごく嬉しくて」と語っており（テーマ：仲間からの共感と承認による回復動機の強化）、仲間との関わりの中での承認と共感の経験が回復動機を強化することが確認された。

Eは支援者から「Eさん、信じますって。これが最後ですって」と言われた経験が断酒動機の強化につながったことを語っており（テーマ：支援者からの信頼による断酒動機の強化）、支援者との肯定的な援助関係が動機づけに直接作用することが示された。Bは「自分の体験談を話してみようと思って、話した時にはみんなが笑って、頷いてくれて、あ！これ

表4 SCAT分析過程の例：社会資源への接続と環境調整（Aさんの語り）（筆者作成）

対象者	A
テキスト	退院するまでに何回か自助グループ出席してくださいっていうルールがあったから行ってたっていう。なんかこう自分の意志でお酒をやめようと思って行ってたっていうよりも退院するにはそれをクリアせなあかんかったら行ってた。
①注目すべき語句	自助グループ出席・ルール・退院・クリアせなあかん
②言い換え	退院条件としての自助グループ
③テキスト外概念	外発的動機づけ
④テーマ	他者から強制されての行動選択

が仲間の力って初めて」と語っており（テーマ：内発的動機づけに基づく断酒の決意と実行）、この経験を経て内発的動機づけに基づく断酒の決意が成立したことが示された。Cも「子どものために断酒しようじゃなくなった。自分のために断酒しようと思っていた」と語っており（テーマ：回復過程の再評価による内発的動機づけの形成）、子どものために、という、他者から与えられた動機づけが、自分のために、という、当事者自身の動機づけへと、質的に変わっていったことが確認された。

さらに、対人規範が断酒を支える機能を果たすことが示された。Bは「飲んだら怒られるっていう、仲間ね。言われるんちゃうかなっていう感じが強かった」と語っており（テーマ：対人規範に基づく飲酒抑制意識）、仲間への責任感が飲酒抑制の機能を果たすことが確認された。Cは「裏切ったらあかんって。優しくしてくれて、共感持ってくれて、引っ張ってくれて。この人ら裏切ったあかんっていうのを」と語っており（テーマ：仲間との関係による帰属意識と断酒の自己統制）、仲間とのつながりへの帰属意識が断酒の自己統制を支えることが示された。

また、Fは自助グループにおいて「受け入れてくれて。そこが最初のホームグループになった。気に入って行くようになって」と語っており（テーマ：受容体験を契機とした回復行動への歩み）、受容体験が社会資源への定着を促進することが示された。

（2）関心期から実行期への移行を阻害する要因

①スティグマ・孤立・支援環境との不適合

SCAT による分析の結果、関心期から実行期への移行を阻害する第1の要因として、スティグマ・孤立・支援環境との不適合が示された。

まず、精神科・依存症に対するスティグマが援助希求を妨げる阻害要因として機能することが示された。Cは「精神科に行ってるんですよの言葉にぶちって切れたのかな。ふざけんなよって言って、お金もないけどいいちこ買いに行った」と語っており（テーマ：精神科治療に対するスティグマと断酒への抵抗）、精神科受診に対するスティグマが飲酒行動へと直結したことが確認された。また「精神科っていうこと自体にバカにしてんの。精神病んでる奴は馬鹿だってね」と語っており（テーマ：精神疾患に対する社会的偏見と羞恥心）、精神疾患に対する社会的偏見と羞恥心が援助希求を妨げる様相が示された。Dは「精神病院って言ったら、（中略）そんなことを思いながら」と語っており（テーマ：スティグマ認識を契機とした社会復帰志向の強化）、精神科への入院という事実がスティグマとして経験されていたことが確認された。ただし、Dの語りをさらに追うと、こうしたスティグマの経験は、必ずしも当事者を苦しめるだけに終わるのではなく、「なんとか一般社会に出なあかんっていうのが絶対そこにはあったね」と語られているように、そこから抜け出そうとする、社会復帰への意欲を強めるという、別の側面も持ち合わせていたことがうかがえる。

表5 SCAT 分析過程の例：他者との関係を通じた動機づけの変化（Cさんの語り）（筆者作成）

対象者	C
テキスト	初めて。それが嬉しくて、なんでみんな分かってくれるんやって、すごく嬉しくて。もう全部言えば言うほど、人がね増えたの。ふわって来て。Cさんって、いい話やったとも言われたし。これがそうなんやとも言われて、褒められた。
①注目すべき語句	なんでみんな分かってくれるんや、すごく嬉しくて、人が増えた、褒められた
②言い換え	仲間からの理解・共感、体験談への肯定的評価
③テキスト外概念	援助関係、情緒的支援、行動の強化
④テーマ	仲間からの共感と承認による回復動機の強化

次に、社会的孤立が関心期にとどまる状態を維持・強化する阻害要因として機能することが示された。Dは「退院が近づくにつれて、戻ったらひとりになるから孤独になるというのはすごく不安だった」と語っており（テーマ：支援環境からの離脱に伴う孤独と不安感）、支援環境から離れることへの孤独や不安が、回復過程を続けていくうえでの、困難さと結びついていたことがうかがえる。ただし、Dは、この不安から、一時、病院を離れるといった行動をとりながらも、結果として、再飲酒には至っていない。このことは、孤独や不安が、必ずしも、そのまま再飲酒に結びつくわけではなく、その困難をどう乗り越えるかもまた、移行の過程の一部であったことを示唆している。

Fは「1人の時間をつくらなかった」と語っており（テーマ：孤立の回避と断酒の実行）、この語りの背景には、孤立した状態に置かれることが、飲酒への引き金となりうるという認識があった。ひとりの時間を意図的につくらないようにすることは、裏を返せば、孤立が断酒を続けるうえでの、大きなリスクであったことを示している。またCは「忘れられるということは、私は飲んでしまうっていう意識になったから。断酒続けていくということは仲間を増やし仲間から忘れられないようにするのが1番」と語っており（テーマ：社会的孤立を回避するための回復ネットワークの維持）、孤立への恐れが、断酒を続けるうえでの、大きな不安として、常につきまとっていたことがうかがえる。

さらに、支援環境との不適合が回復過程を阻害する要因として機能することが示された。Bは「専門病院じゃない精神科の方やったから」と語っており（テーマ：治療環境との不適合による回復阻害構造）、入院していた医療機関が、依存症専門ではなく、断酒会をはじめとする自助グループへの理解に乏しかったことがうかがえる。こうした、専門的な理解を欠いた治療環境とのあいだの不適合が、回復に向けた支援として、十分に機能しなかった可能性を示唆している。

Dは「こんなところにおられへんって思っで。で閉鎖病棟」と語っており（テーマ：病識の欠如と衝動性に基づく治療抵抗と行動の乖離）、治療環境への不適応と抵抗行動が確認された。Gも、入院当初について「もう一ヶ月で、こんなところにおられへんっていう感覚ですよ」などと語っており（テーマ：治療環境への不適応と身体的機能の回復による抵抗行動）、同様に、治療環境になじめず、抵抗を示す様子がうかがえた。

加えて、役割取得や自己過信が社会資源からの離脱を招き再発につながる過程が確認された。Aは、自助グループで役員という役割を担うようになったが、その後、再飲酒を経験し、多くの仲間に、その事実が知られることとなった。Aは「さすがにそんなけこうなったらもう敷居高くなってしまふ」と語っており（テーマ：役割取得によるジレンマ）、役割を担っていたからこそ、再飲酒の後、自助グループに戻ることに心理的な抵抗が強まるという、役割取

表6 SCAT 分析過程の例：スティグマ・孤立・支援環境との不適合（Bさんの語り）（筆者作成）

対象者	B
テキスト	アルバイトやけどね。アルバイトやけど、介護の仕事に飛び込んで。だてやっぱね一年やったら、土台もできてなかったし、やっぱり仕事優先になってしまっで、もう断酒会なんかええわって自例会にも行かんようになった。
①注目すべき語句	介護の仕事に飛び込んで、断酒1年、土台もできてなかった、仕事優先、断酒会なんかええわ
②言い換え	環境の変化に伴う生活リズムの変容
③テキスト外概念	役割葛藤、優先順位の再編、社会資源からの離脱
④テーマ	就労役割の優先化による社会資源からの離脱

得のジレンマが示された。Bは「仕事優先になってしまっ、もう断酒会なんかええわって自例会にも行かんようになった」と語っており（テーマ：就労役割の優先化による社会資源からの離脱）、就労役割の優先化が社会資源からの離脱を招いた経緯が示された。

②生活基盤の不安定さと飲酒を促す環境

SCAT による分析の結果、関心期から実行期への移行を阻害する第2の要因として、生活基盤の不安定さおよび飲酒を促す環境的条件が示された。

Aは「スーパーマーケット行った時によう飲んでたウイスキーあってん。これちょっと飲んだら寝れるやろうな。もう母親おれへんし」と語っており（テーマ：システム不和による生活基盤の乱れとリラプスの経験）、家族システムの変化という生活環境の不安定さが再発の契機として機能したことが示された。

Fは「はよ仕事はしたかったのはしたくって。焦り過ぎやって言われたりもしたんですけど」と語っており（テーマ：回復過程における心理的不安定性と焦り）、生活再建を急ぐあまり回復過程に焦りが生じることが確認された。

Gは「商売の中でやっぱこうマスター飲まへんのかっていうのがずっと連呼、連呼やね」と語っており（テーマ：持続する渴望と環境刺激の中で自制を試みる再発過程）、飲酒を促す職場環境に、日常的に触れ続けることが、飲みたい気持ちを、強めていたことがうかがえる。

4. 考察

(1) 移行過程の統合的理解

本研究の結果からは、関心期から実行期への移行が、断酒会・AA・回復施設という、日本の回復支援の場における当事者と環境との関わりのおかげで、次のような過程を経て進んでいった。

出発点となっていたのは、多くの場合、外的な理由による環境との出会いであった。Aは、退院要件として自助グループに通い始めたが、「自分の意志でやめようというより、退院するにはクリアせなあかんかったから行ってた」と語るように、この時点ではまだ、自分の問題への気づきは深まっていなかった。しかし、断酒会やAAでの経験、たとえばEが先輩の体験談に触れ、「酒って一人でやめて行かれへんのやな」と気づいていったように、その場での経験を通して、当事者の問題への気づきが芽生え始める。

気づきが芽生えると、当事者は、断酒を促進する社会資源へ自ら関わろうとするようになる。Gが「AAはちょっと合わんと思って」と自分に合う場を選び直したように、環境との関わりは、与えられるものから、自ら選び取るものへと変わっていく。そして、その関わりのおかげで得られる経験、たとえば仲間からの共感や承認が、はじめは他人に言われて生まれていた断酒への意欲を、当事者自身の意欲へと変えていく過程が描出された。

表7 SCAT 分析過程の例：生活基盤の不安定さと飲酒を促す環境（Aさんの語り）（筆者作成）

対象者	A
テキスト	たまたまスーパーマーケット行った時によう飲んでたウイスキーあってん。これよう飲んでたなあって思った時に、とにかく寝たかってん。これちょっと飲んだら寝れるやろうな。もう母親おれへんし。
①注目すべき語句	スーパーマーケット、ウイスキー、とにかく寝たかった、母親おれへんし
②言い換え	再飲酒の経験
③テキスト外概念	リラプス
④テーマ	システム不和による生活基盤の乱れとリラプスの経験

ここで注目したいのは、この動機づけの変化が、明確な決意の瞬間としてではなく、当事者にとって、いつのまにか生まれていた流れとして経験されていた点である。Aは「よっしゃこれでやっていこうっていうのはない」と語り、Gも「決断ではない。助けてもらおうきっかけ」と語っている。断酒への意欲は、ある一点で切り替わるのではなく、社会資源とのつながりや仲間との出会いが重なるなかで、当事者が意識しないうちに形づくられていったと考えられる。

さらに重要なのは、この動機づけの変化が、新たな気づきの深まりを促し、その気づきが、今度は環境をさらに自ら作り出す行動へとつながっていく、という点である。Aが後に自助グループの運営を担うようになったように、当事者は、断酒を続けやすい環境を自ら作り出す段階へと進んでいく。なお、環境を自ら作り出す段階は実行期以降においても継続する過程であり、本研究の主たる射程は前2段階(受動的な組み込みから環境の選択)にある。

すなわち、気づきの深まりと、環境との関わり方の変容とは、一方向に進むのではなく、互いを促し合いながら、循環的に深まっていく関係にあった。移行を後押ししていた、問題への気づき、社会資源への接続、他者との関係を通じた動機づけの変化という3つの要因は、この循環のなかで、互いに結びつきながら働いていたと考えられる。一方で、偏見や孤立、支援環境が合わないこと、生活基盤の不安定さや飲酒を促す環境といった要因は、この循環が生まれる前、あるいは循環の途中で断ち切られる形で、移行を妨げていることが示唆された。

ただし、促進要因と阻害要因は、必ずしも固定的に分かれているわけではなかった。Bにとって、就労という役割は、当初、断酒を続けるためのモチベーションとして機能していた。しかし、就労の経験が常に促進的に働いたわけではなかった。介護職への転職後は職場での人間関係の問題が生じてスリッパに至り、その後、仲間との出会いを経て断酒会につながっていった。さらに断酒10年でケアマネジャーの資格取得という専門職としての成功を経験する

なかで「天狗になっていた」と語るように、自己への過信が生じた。厄年にも何も起きなかったことがその過信を強め、依存症者としての自覚が薄れていったことが、断酒13年でのスリッパにつながったと考えられる。

このように、同じ出来事が、その時々状況によって、促進的にも、阻害的にも働きうることがうかがえた。

(2) 人と環境の交互作用としての移行

前節で示した過程は、ライフモデルの視座から見ると、次のように理解できる。

Aが退院要件として自助グループに通っていた段階は、当事者が環境とつながってはいるものの、その環境と当事者の内的な状態とが、十分に噛み合っていない状態、すなわち人と環境との適合(Goodness of Fit)が実現していない状態にあったと考えられる。環境が用意されているだけでは、移行は起こらなかった。同様に、気づきがあっても、それを受け止め行動へと結びつける環境が整っていなければ、移行は成立しないことも示唆された。Bは、入院中に自助グループへの理解を持たない医療環境に置かれており、問題認識が深まる契機があったとしても、それを断酒へとつなぐ支援環境との接続が成立しなかった。

この状態が動き出す契機となったのは、Eが先輩の体験談に触れ、「酒って一人でやめて行かれへんのやな」と気づいていったような場面であった。これは、当事者が、それまでとは異なる形で自らの状況を認知し直す(Appraisal)、交互作用の起点だと理解できる。

ここで注目したいのは、この認知の変化が、断酒会・AAに特有の「言いつばなし聞きつばなし」という場の性質と、深く結びついていたことである。この場では、話した内容を批判されることも、助言を強えられることもない。Aは、この場のなかで「助けてくださいっていうた。それが最良の自分のね、助けて欲しかったんやと思うねん」と語り、Cは「よ

うやく自分のことを正直に話したら」古株の仲間が声をかけてきたことを語っている。D も、断酒道場で道場長の話を聞いて「思わず泣いた」と振り返っている。これらは、抑圧されていた感情や本音が、批判を恐れずに語れる場のなかで解放される経験であり、こうした経験を通じて、当事者は自らの状況を、それまでとは異なる形で認知し直すことができたと考えられる。

この認知の変化を通じて、当事者は、与えられた環境に受動的に身を置くだけでなく、自らに適した社会資源を選択するようになっていた。例えば、G は「AA はちょっと合わんと思って」と語り、支援環境との適合・不適合を判断しながら、自らに合う場を選び直していた。このように、問題認識の深まりが環境への能動的な働きかけを促し、その環境で得られた経験が、さらに問題認識や断酒への動機づけを深めるという循環的な関係がうかがえた。

すなわち、気づきの深まりと環境との関わりの変容とが、互いを促し合いながら循環的に進んでいくという本研究の知見は、人と環境が一方的にはなく、互いに影響を及ぼし合いながら双方が変化していくという、ライフモデルの交互作用（transaction）そのものの現れであったと考えられる（Gitterman & Germain, 2008）。

この知見は、先行研究に対して、次のような意味をもつ。橋本（2003）は、自助グループを、当事者のコンピテンスが発揮される「滋養的環境」として位置づけ、回復を支える環境の構造を示した。また、Witkiewitz & Tucker（2025）は、依存症からの回復を、個人と環境とが動的に相互作用するシステムとして捉える必要性を、理論的に提起した。本研究は、これらの知見を踏まえたうえで、その交互作用が、日本の回復支援の場において、気づきの深まりと環境との関わりの変容とが循環しながら進むという、具体的な形をとって現れることを、当事者の語りに即して描き出した。

（3）先行研究との比較・独自性

本節では、本研究の知見を先行研究と比較し、本研究の独自性を検討する。

断酒会という場における対人関係の経験を通じて、否認が崩れ、気づきが深まっていく様子は、福田（2003）によっても示されてきた。福田（2003）が対象としたのは、断酒継続者が安定に至るまでの回復過程全体であった。本研究は、これに加えて、関心期から実行期への移行という、特定の局面に焦点を絞ることで、意識化やカタルシスといった経験が、当事者と環境との関わり方の変容と、循環的に連動しながら進行する様子を、より詳細に描くことができた。

気づきの深まりについては、篠原（2009）が、否認と気づきの段階評定表を作成し、回復が進むとともに気づきが段階的に深まることを示している。本研究のデータも、この知見と整合するものであった。たとえば、C は当初「私は何も失ってないんだから大丈夫って。みんなが勝手にそこまで酷いだけ」と語るように、問題を認めない段階にあったが、断酒会への参加を通じて自分の体験談を語り、仲間からの共感・承認を経るなかで、「体験談の中身を変えていくことで人が寄ってきた。よう我慢したな、よう頑張ったなって言われるようになって」（テーマ：回復コミュニティにおける承認を介した病識形成）と述べており、気づきが段階的に深まる過程が確認された。G も、当初「アルコール依存症というのは分かるとるわっていうだけで、認めるところまでじゃない」（テーマ：認知的理解と情動的受容の分離による否認）と語るように知識としての理解にとどまっていたが、その後、身体の麻痺という危機的な経験を経て「完全なもうアルコール依存症やな。認めなあかんという」（テーマ：身体的危機を契機として依存症であることを認識する過程）と述べており、気づきが段階的に深まっていく過程が確認された。

本研究はこれに加えて、この気づきの深化が、断酒会・AA・回復施設という日本の回復支援の具体的な場において、いかなる経験を通じて生じるのか

を、当事者の語りに即して具体的に描いた。

海外の研究との関係についても、確認しておきたい。Kim et al. (2007) は、インサイト（病識・自己洞察）が高いほど、ステージが移行しやすいことを、Kelly et al. (2009) は、AA が自己効力感・動機づけ・対人関係の変化を媒介して回復を支えることを、Shanmugam et al. (2025) は、就労・治療・恐怖・社会的支援・責任といった要素が重なり合いながら断酒を促進することを、それぞれ示している。本研究は、これらの先行研究が個別に示してきた要素（インサイト、自己効力感、対人関係の変化）が、日本の回復支援の場において、当事者の内的な変化と環境との関わりという、循環する1つの過程のなかで、互いに結びつきながら機能していく様相を、具体的に描いた点に、独自の意義がある。

さらに、本研究で見出された、気づきや感情の動きに関わる要素を、TTM の変化のプロセスと照らし合わせると、次のような対応が確認できる。Prochaska & Norcross (2007) は、ステージの移行に関連する要素として、意識化・カタルシス・自己の再評価・環境の再評価・自己の解放を示している。

本研究においても、意識化に対応する経験が、複数の対象者の語りから確認された。E は、断酒会の先輩の体験談に触れて「酒って一人でやめて行かれへんのやな」と気づき、G は「完全なもうアルコール依存症やな。認めなあかん」と、身体の麻痺という契機を通じて自らの状態を認めていった。C も、子どもとの分離を経験するなかで「お母さんいっぺんちょっと自分見ようから」と、自らを見つめ直していった。

また、カタルシスに対応する経験も、複数の対象者に確認された。A は、仲間との関わりの中で「本質的な話、根っこ話を喋ったら楽になった。荷物を降ろすという感覚を初めて味わった」と語り、D も、仲間の話を聞くなかで「思わず泣いた」と振り返る。

さらに、本研究で見出された経験を、TTM の変化のプロセスと照らし合わせると、意識化・カタル

シス・自己の再評価・環境の再評価に対応する経験が複数の対象者から確認された。一方、自己の解放、すなわち変化できるという信念に基づいて行動へのコミットメントを行うという要素については、その生じ方に特徴がみられた。A は「よっしゃこれでやっていこうっていうのはない」、G も「決断ではない。助けてもらうきっかけ」と語っており、断酒への意欲は、明確に自覚された決意としてではなく、社会資源や仲間との出会いが重なるなかで、いつのまにか形づくられていた。TTM は自己の解放を意図的なコミットメントとして概念化しているが、本研究の文脈では、それは意図的な決断というより、環境との関わりの中で気づかないうちに生まれてくるものとして経験されていた。

(4) 依存症回復支援実践への示唆

我が国の回復施設では、自助グループへの接続や、認知行動療法に基づくプログラム（松本ほか, 2022）・動機づけ面接（Miller & Rollnick, 2013）・家族支援（メイヤーズ・ウォルフ, 2013）など、既に確立された支援の方法が積み重ねられている。本研究は、こうした支援の有効性を前提としたうえで、関心期から実行期への移行が、当事者の内的な変化と環境条件との交互作用のなかで成立する過程であることを明らかにした。したがって実践において問われるのは、どのような支援方法を用いるかにとどまらず、確立されたそれらの方法を、この移行の過程に即して、いかに用いるかである。本節では、ライフモデルが示す3つの視点、すなわち、当事者の強みや力を引き出すエンパワメント、生活環境そのものへの働きかけ、そして人と環境の交互作用が十分に機能していない状態への直接的な介入に沿って、本研究の結果から言える示唆を述べる。

第1に、当事者の強みや力を引き出すエンパワメントの視点である。本研究は、当事者の気づきが、段階的に深まっていく過程にあることを示した。このことは、支援者が、当事者の気づきが今どの段階にあるかを見極め、それに応じて関わりを調整するこ

との重要性を示唆している。

また本研究は、断酒への意欲の変化が、当事者にとって、明確な決意の瞬間としてではなく、いつのまにか形づくられていく流れとして経験されていたことを示した。このことは、支援者が、当事者から断酒の決意を性急に引き出そうとするのではなく、当事者が安心して本音を語れる関係のなかで、意欲が自然に育まれるのを支えることの重要性を示唆している。

本研究の対象者の語りからは、環境との関わり方が一様ではなく、外的な要請によって社会資源に接続する状態から、自らに適した環境を選択し、主体的に利用する状態へと変化する場合があることがうかがえた。このことは、支援者が、当事者の援助希求や社会資源との関わり状態を把握し、その状態に応じて接続の方法を調整する必要性を示唆している。

第2に、生活環境そのものへの働きかけの視点である。本研究の対象者の語りからは、当事者の内的な変化と、仲間や支援者との関係、社会資源への接続、生活環境の調整といった環境条件との交互作用が、関心期から実行期への移行を支えていた可能性が示唆された。一方で、対象者の語りからは、支援の場に接続していても、それが直ちに問題認識の深化や断酒行動に結びつくとは限らないことがうかがえた。したがって、社会資源が存在することだけでなく、当事者の内的な状態と支援環境との適合が重要である可能性が示唆された。

本研究は、当事者と環境との関わり方が、受動的な組み込みの段階から、環境の選択、環境の活用へと変わっていくことを示した。このことは、環境への働きかけを一律に行うのではなく、当事者がいまどの段階にあるかに応じて、支援のあり方を調整することの重要性を示唆している。

また本研究は、家族への影響の認識が当事者の気づきの契機となる一方で、家族関係の緊張が再発の契機にもなることを示した。このことは、家族を当事者の回復を支える資源としてのみ捉えるのではな

く、家族自身も支援を必要とする存在として位置づけることの必要性を示唆している。

こうした支援を実現するためには、支援者が当事者の状態や支援環境との適合を継続的に把握し、必要に応じて接続先や関わり方を調整することが求められる。

第3に、人と環境の交互作用が十分に機能していない状態への直接的な介入である。本研究の中心的な知見は、関心期から実行期への移行が、当事者の内的な変化と環境条件のいずれか一方だけで説明されるのではなく、両者の関係のなかで生じていたという点にある。このことは、支援者に求められるのが、当事者の力を引き出すことや、環境を整えることに個別に取り組むだけでなく、当事者の内的な状態と環境とが、噛み合っていない状態そのものを見極め、両者を結びつけていくことであることを示唆している。支援においては、当事者と家族、仲間、支援者、社会資源との関係を把握し、本人と環境との適合・不適合を継続的に検討することが重要である。当事者と環境との適合状態を把握する方法の1つとして、エコマップ等の活用可能性を検討する余地がある。

この噛み合いを実際に生み出す中核的な手段は、援助関係である。本研究は、当事者が安全な関係のなかで防衛を緩めたときに、抑圧してきた本音が解放され、内的な変化と環境とが結びついていくことを示した。批判されることなく、素直に人を頼れる温かな関係が、当事者の援助希求と、環境とを噛み合わせる回路を開いていたと考えられる。こうした、受容と共感を基盤とする肯定的な援助関係（Rogers, 1957; Biestek, 2006）は、人と環境の交互作用が十分に機能していない状態に働きかける、直接的な介入として位置づけられる。こうした援助関係は、あらかじめ設けられた特定の場面でのみ育まれるものではなく、日々の関わりの積み重ねのなかで形づくられていく。したがって支援者には、構造化された支援の実施に加えて、当事者が安心して本音を語れる関係を、日常的な関わりのなかで築いていくことが

求められる。

ただし、こうした援助関係は、支援者個人の努力のみに委ねられるべきものではない。当事者が安心して人を頼れる関係は、支援者自身もまた、安心して力を発揮できる環境があって初めて成立する。支援者を支える組織づくりもまた、当事者と環境との交互作用を支える、重要な基盤である。

おわりに

(1) 本研究の限界と課題

本研究は、依存症当事者7名を対象とした半構造化インタビューおよびSCATによる質的分析を通じて、関心期から実行期への移行が、人と環境の交互作用のなかでいかなる過程を経て成立するかを、明らかにすることを試みた。ただし、本研究が示したのは、こうした過程が成立していることの確証ではなく、7名の語りから見出された、今後さらに検討されるべき仮説である。この点を踏まえうえて、本研究にはいくつかの限界と課題がある。

第1に、対象者の限定性である。本研究の対象者は、回復施設に所属する当事者スタッフ7名であり、断酒歴が10年を超える者も含まれている。かれらは、回復の過程をある程度経て、自助グループや回復施設のなかで、当事者スタッフとして支援する側に回っている層である。したがって、本研究が描いた回復のあり方は、断酒会・AA・回復施設という、自助グループ・回復施設を基盤とした回復支援の場のなかで生じる、回復の1つのあり方にすぎない。この場の外側には、支援につながらないまま回復した人、断酒に至らないまま生きている人など、多様な回復、あるいは回復を志向しない生のあり方が広がっているはずであり、本研究の知見を依存症からの回復過程全体に一般化することはできない。Vanderplasschen & Best (2021) が指摘するように、回復のあり方は個人・文化・地域によって多様であり、本研究の知見がどのような対象者・文脈にどこまで適用可能かについては、今後さらなる検討が求

められる。

また、本研究は、断酒後一定期間を経た当事者スタッフによる回顧的な語りを分析したものである。そのため、関心期から実行期への移行時の経験が、現在の回復観や、その後に自助グループ・回復施設で共有してきた語りの枠組みを通して再構成されている可能性がある。したがって、本研究の結果は、移行時点の経験をそのまま再現したものではなく、現在から振り返って意味づけられた経験として解釈する必要がある。

第2に、各要因の条件構造・因果関係の未解明である。本研究はSCATによる質的分析を通じて、移行の過程を探索的に描いたものであり、促進要因・阻害要因の関連性の強さや因果関係については、明らかにできていない。また、促進要因として機能する要因が、ある局面では阻害要因として作用するという両義的な側面も示唆されており、各要因がいかなる条件のもとで、どのような組み合わせとタイミングで機能するのかについては、さらなる検討が求められる。

(2) 今後の方向性

第1に、支援者の視点との照らし合わせである。本研究では、当事者スタッフの語りから、関心期から実行期への移行の過程を明らかにしたが、支援者の側が、この移行をいかに捉え、いかなる働きかけを行っているかという視点からの検討は行えていない。当事者の語りとは、支援者の視点とを照らし合わせることで、本研究で得られた知見を、より多角的に検討することができると考えられる。

第2に、本研究が描けなかった、回復のあり方への視野を広げることである。本研究が対象としたのは、断酒会・AA・回復施設という場につながり、そこで当事者スタッフとして支援する側にまで至った、限られた人々である。今後は、支援につながらないまま回復した人、あるいは支援から離脱した人、断酒に至らないまま生きている人など、本研究が捉えられなかった、多様な回復のあり方に目を向けてい

くことが課題である。これにより、本研究が示した知見が、どのような人々に、どこまで当てはまるものなのかを、より正確に見定めることができる。

第3に、有効な支援方法を明らかにする実践的な検討である。本研究の知見は、当事者の内的な変化と環境条件とがいかに関わり合いながら移行が成立するかについて、1つの見通しを示すものであった。これに基づいた具体的な支援のあり方を検討し、その効果を実践のなかで確かめていくことで、関心期から実行期への移行を支える取り組みの質を高めることに、寄与できると考えられる。

文献

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Blume, S. B. (1985). Group psychotherapy in the treatment of alcoholism. In S. Zimberg, J. Wallace, & S. B. Blume (Eds.), *Practical approaches to alcoholism psychotherapy* (2nd ed., pp. 63-75). Plenum Press.
- Biestek, F. P. (尾崎新・福田俊子・原田和幸 訳). (2006). 『ケースワークの原則—援助関係を形成する技法 [新訳改訂版]』誠信書房. (原著: Biestek, F. P. (1957). *The casework relationship*. Loyola University Press.)
- 福田雄一. (2003). アルコール依存症者の断酒会における体験と回復過程との関連. 広島文教女子大学紀要, 38, 155-164.
- Gitterman, A., & Germain, C. B. (2008). *The life model of social work practice: Advances in theory and practice* (3rd ed.). Columbia University Press.
- 橋詰幸輝. (2025). 「アルコール依存症からの回復プロセスに関する質的研究—断酒3年以上のアルコール依存症者の語りから」『立命館人間科学研究』51, 25-40頁.
- 橋詰幸輝. (2026). 日本におけるアルコール依存症回復施設の支援の実態—スコーピングレビューを用いた文献研究. 『人間福祉学会誌』, 25(2), 41-48.
- 橋本美枝子. (2003). アルコール依存症からの回復を支援するための生活構造について. 『大分大学教育福祉科学部研究紀要』, 25(1), 111-122.
- 猪野亜郎. (1991). アルコール依存症の短期予後と長期予後—断酒会員の追跡調査から—. 『精神神経雑誌』, 93(5), 334-357.
- 井上智恵 (2024). 『アディクションからの回復支援—スペインと日本の取り組み』博論社.
- Kelly, J. F., Magill, M., & Stout, R. L. (2009). How do people recover from alcohol dependence? A systematic review of the research on mechanisms of behavior change in Alcoholics Anonymous. *Addiction Research & Theory*, 17(3), 236-259.
- Kim, K. M., Kim, J. S., Kim, G. J., Kim, S. S., Jung, J. G., Kim, S. M., Pack, H. J., & Lee, D. H. (2007). The readiness to change and insight in alcohol dependent patients. *Journal of Korean Medical Science*, 22(3), 453-458.
- 木村充・柴山笑凜・古賀佳樹・浦山悠子・新田千枝・辻本耐・柴崎萌未・遠山朋海・松下幸生. (2026). 『令和6年度 依存症に関する調査研究事業「飲酒と生活習慣に関する調査」報告書』独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター.
- 心光世津子. (2002). 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』, 35(3), 239-249.
- 松本俊彦・今村扶美・近藤あゆみ (監修)・網干舞・沖田恭治・川地拓・嶋根卓也・引土絵未・船田大輔・山田美紗子・米澤雅子 (著). (2022). 『SMARPP-24 物質使用障害治療プログラム [改訂版]』金剛出版.
- メイヤーズ, R., & ウォルフ, B. (松本俊彦・吉田精次 監訳, 渋谷蘭子 訳). (2013). 『CRAFT 依存症者家族のための対応ハンドブック』金剛出版.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change* (3rd ed.). Guilford Press.
- 大谷尚. (2019). 『質的研究の考え方—研究方法論から

- SCAT による分析まで』名古屋大学出版会.
- Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (2007). *Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis* (6th ed.). Thomson Brooks/Cole. (津田彰・山崎久美子監訳. (2010). 『心理療法の諸システム—多理論統合的分析 [第6版]』金子書房.)
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103.
- Shanmugam, B., Mahadevan, J., Ramasamy, D. P., & Ezhumalai, S. (2025). Factors associated with abstinence among men with alcohol use disorder: A qualitative study. *Indian Journal of Psychological Medicine*. Advance online publication.
- 篠原光代. (2009). アルコール依存症者の否認と気づきの段階評定表の作成. 『心理臨床学研究』, 27(1), 76-87.
- Soni, A., & Treasaden, I. (2021). Qualitative study: Learning from recovery: What do people who have recovered from alcohol dependence have to teach those who are still struggling? *BJPsych Open*, 7(Suppl 1), S292.
- Vanderplasschen, W., & Best, D. (2021). Mechanisms and mediators of addiction recovery. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 28(5), 385-388.
- Witkiewitz, K., & Tucker, J. A. (2025). Whole person recovery from substance use disorder: A call for research examining a dynamic behavioral ecological model of contexts supportive of recovery. *Addiction Research & Theory*, 33(1).
- Yeh, M.-Y., Che, H.-L., & Wu, S.-M. (2009). An ongoing process: A qualitative study of how the alcohol-dependent free themselves of addiction through progressive abstinence. *BMC Psychiatry*, 9, Article 76.

Transition to Abstinence among Individuals with Alcohol Dependence: A Qualitative Interview Study of Peer Support Staff with Three or More Years of Sobriety at a Recovery Facility

HASHIZUME Kokiⁱ

Abstract : This study examines how the transition from the contemplation stage to the action stage occurs for individuals with alcohol dependence in the context of Japanese recovery support settings, with a focus on the person-environment transaction. Semi-structured interviews were conducted with seven peer support staff members at a recovery facility who had maintained sobriety for three or more years. Data were analyzed using SCAT (Steps for Coding and Theorization). The analysis identified three facilitating factors: formation of problem recognition and deepening of awareness, connection to social resources and environmental adjustment, and motivational change through relationships with others; and two inhibiting factors: stigma, isolation, and misfit with the support environment, and life instability combined with environments that promote drinking. These factors did not operate independently; rather, they functioned in a cyclical process in which deepening of the individual's awareness and transformation of their engagement with the environment mutually reinforced one another. Examining these findings through the lens of the Life Model suggests that the transition from the contemplation stage to the action stage is a gradual process in which deepening of awareness and a shift in how individuals relate to their environment from passively receiving what is given to actively selecting and making use of it unfold in interconnected ways.

Keywords : alcohol use disorder, recovery process, stages of change, Process of Change, Person-Environment Transaction

i Doctoral Program, Graduate School of Sociology, Ritsumeikan University

