

アルコール依存症患者の病識獲得過程と否認の心理

飯坂友里亜 後藤幸枝 細田美保 長濱千絵美 鳴海美織 武藤志織

【はじめに】

当院では、20～80 代までの幅広い年齢層のアルコール依存症患者が通院または入院している。治療を円滑に進めるためには「病識の獲得」が重要であるといわれているが、「自分は依存症ではない」と否認する人が多い。アルコール依存症患者は、どのような過程で病識を獲得し、なぜ否認するのかを明らかにするために、文献レビューを行った。

【方法】

「アルコール依存症」「病識」をキーワードに設定した文献検索および医学雑誌の調査より、研究チームで協議して合計 4 編の文献を選択した。

【結果】

病識とは、患者自身が病的な状態であることを自覚しているということである。アルコール依存症患者であれば「自分はアルコール依存症である」という自覚を持つことを意味する。病識の形成過程には、第 1 の病識と第 2 の病識があるといわれている。第 1 の病識（アルコール依存症であるという自覚）は、「疾患の否認の時期」「病感の出現の時期」「不完全な第 1 の病識出現の時期」「第 1 の病識形成の時期」の 4 段階を経る。第 2 の病識（対人関係障害の自覚）は、「自己認識の時期」「自己洞察の時期」「自己容認の時期」の 3 段階を経る。そして、第 1 の病識が獲得できても再飲酒する可能性が高く、断酒継続のためには第 2 の病識獲得が必要であるといわれている。

第 1 の病識形成過程の初期で経験される否認とは、防衛機制の一つであり、受け入れがたい現実から逃げ認めないという無意識的な心理的メカニズムである。アルコール依存症患者の否認の心理として、自尊感情の低さ、不安を含む陰性感情の強さ、自己効力感の低さ等の特徴があるといわれており、他者評価に対する敏感さにもつながっている。アルコール依存症患者は「叱責されるのではないか」「断罪されるのではないか」との思いを抱えている。そして、飲酒問題を自覚しているからこそ怒りで否認してしまうともいわれている。否認以外で病識の獲得を困難にするものとして臨床現場で多く遭遇するのは、アルコール依存症に併発する記憶障害が挙げられる。

【考察】

アルコール依存症患者が自身の問題回避に向き合うためには、安心できる場や支援者の存在が必要であり、段階に沿って対人関係障害を自覚していくことが重要である。臨床において、飲酒をしたアルコール依存症患者が「俺が何したっていうのよ。何が悪いのよ」「寝酒にちょっと飲んだだけだから」と現実を認めない事例もある。しかし、断酒会参加や通院治療を継続する中で、次第に「家族に迷惑をかけた」と対人関係障害の自覚が芽生えていく事例もある。病識や否認についてスタッフが理解しておくことで、治療過程において患者がどの段階にいるのか把握する一助になると考える。そして、多職種各視点からアプローチを行い、さらなる治療の質の向上を図っていきたい。