

展望

「共依存：Co-dependency」に関する研究の概観

森 秀 美

A Review about the studies on Co-dependency

Hidemi Mori

I. はじめに

1950年代にAlcoholics Anonymous(AA)が設立された当初より、アルコール依存症者を抱える家族すべてが同じではないけれども、ほとんどの家族メンバーが互いに共通した傾向を持っていること、そしてこの傾向は特に依存症の活動期や禁酒開始期によくみられることが多くのセラピストにおいて認識されてきた。アルコール依存症者にはその嗜癖を支える妻という優しい支え手が存在する。この支え手が問題に囲りながらも、問題の尻拭いをすることで本人の問題への直面化を妨げ、問題が長期化する、いわゆる「enabler」と表現されたアルコール依存症者の家族に特徴的に見られるこの行動パターンは次第に病理性を持つ存在として認識されるようになり、「coalcoholic」という用語で表現されるようになった(Cermak,1986;Morgan,1991)。「coalcoholic」はその後「codependency」という用語で表現されるようになったが、Cermak(1986)やMotgan(1991)によると、その背景としては薬物依存治療の分野において、アルコール依存症と他の薬物依存がともに化学物質依存にカテゴリー化されるに伴い、「coalcoholic」から「codependency」へと発展したという説が最も有力であるとされている。「codependency：共依存」という概念は米国で発展し、日本においても1980年代にア

ルコールをはじめとする嗜癖問題へ取り組む団体(CIAP, ASK等)が設立され、本格的な嗜癖問題への取り組みが行われるようになった。

「codependency：共依存」が何であるかについては諸学派によって見解が異なり、定義についても共依存研究の専門家諸氏によってさまざまに展開されている(Morgan,1991)。また共依存を理解する際には、対象が生育してきた文化や社会的風土を十分に踏まえた解釈が必要であるという意見もあり(Chappelle & Sorrentino, 1993; 野口, 1995)、さらに看護師、医師、ケアワーカー等の対人援助職に共依存傾向があるという意見もある。

この最近注目されつつある共依存傾向についてこれまで行われてきた尺度の開発、調査研究における知見と課題についての概観を述べる。

II. 尺度の開発

共依存の評価尺度の開発はFriel(1985)およびHarkness, Swenson, Madson-Hampton & Hale(2001)により行われている。Frielは「共依存」に関連する12の側面(①自己への関心、②自己非難、③秘密性、④固執性、頑固さ、⑤境界性の問題、⑥家系、⑦自己としての存在感、⑧他者との親密性、⑨身体的健康

状態、⑩自律性、⑪過剰責任・バーンアウト、⑫自己同一性)を踏まえ、60項目からなる「共依存のアセスメント目録」を作成している。Harknessらは最高を100点とした直線的スケールで、治療にあたるカウンセラーが担当ケースをスケール上にあてはめ、各ケースの共依存傾向を量的に判断していく尺度を作成した。

日本においては齊藤(1995)が共依存に特徴的な症状として①他人の世話を焼き、他人に頼られることで自分の存在を認めようとする否定的エンメッシュ、②他人の世話を焼き、それが報われないと生じてくる恨み、③他者との関係において常に上下関係を作り、対等で相互交流的な関係が結べないスピリチュアリティーの障害、④摂食障害、薬物依存などへの嗜癖と心身の障害、⑤対等で親密な関係において自分の優位性を保てないことから生じる親密性からの逃走をあげ、「共依存傾向のセルフチェック」を作成している。四戸(1997)はこの齊藤による20項目からなる共依存傾向のセルフチェックと、Mellody,P.が示した共依存の5つの中核障害に基づいて作成した30の質問項目をあわせて50項目の「共依存尺度(Co-dependence-Scale)」を作成し、プリテストの結果から因子分析を行って項目数を18に精選した。また数量化II類によって相関比率=.91を導き、共依存をはかるスケールとして用いることができる高い水準であると示している。その他研究を行うにあたって独自に作成された質問紙がいくつか存在するが、信頼性および妥当性が検討されたものはほとんどない。

III. 共依存傾向についての研究

1) 性差、ジェンダーに関する検討

秋山・時田(1996)が齊藤の「共依存傾向セルフチェック」と「筑波式タバコ依存評価表」をもとに共依存の質問紙を作成し、大学生270名を対象に調査

を行ってその質問紙の構造を因子分析し、性差による検討を行っている。因子分析の結果では(a)他律因子、(b)過干渉因子、(c)感情伝達不得手因子、(d)行動嗜癖因子の4因子が得られ、性差のt検定では(d)行動嗜癖因子と(b)過干渉因子で女性が有意に高い値を示し、(c)感情伝達不得手因子で男性が有意に高い傾向がみられている。しかし日本社会において(a)他律因子や(b)過干渉因子として表れた行動傾向が必ずしも否定的評価を受けるばかりではないという意見を示し、行動への執着の程度や行動の価値観、病理性、日本において期待される性役割を検討する必要性があるとしている。また橋本・日下(2002)は齊藤の「共依存傾向セルフチェック」と「ジェンダー・パーソナリティスケール」を用いて、看護系大学生と一般女子大学生を対象としてそれらの関連を検討している。そしていずれの大学生も共依存傾向を示し、女性性特徴である感受性、受動性に男性性特徴である自律性、責任性が重なると共依存傾向が強くなるという結果を得ている。ただしこの調査は女性のみを対象として行っているため、男性について調査を行っていくことや、共依存傾向が不適応となる境界を明確にすること、家族関係や成長過程との比較をしていくことが課題とされている。

2) identityとの関連

橋(2002)は、日本人女性における共依存傾向について、Frielの目録と四戸の共依存スクリーニングテストおよび文献をもとに独自の共依存傾向質問紙を作成し、20歳前後の女子大生と中年期の女性について共依存傾向の世代間比較と、identity statusとの関連を調査している。それによるとidentity statusと共に依存傾向との間には統計的関連は認められず、identity statusが達成であったとしても共依存傾向が低いとはいえず、逆に共依存傾向が高いとしてもidentity statusが拡散しているとは断定できないことを示している。

3) 嗜癖行動と心理特性との関連

岡坂・柴田・後藤・森田・藤沢(2001)は、共依存傾向の高い者は嗜癖行動を持ち、感情の認知ができない、感情を適切に他者に表現できないといった心理特性があると言われていることから、大学生176名を対象として、食事、飲酒、喫煙の嗜癖行動、共依存傾向、感情認知機能、感情表現能力を調査している。その結果、対人関係における共依存傾向と食事や飲酒における嗜癖行動の関連性が認められ、共依存傾向が強い者は弱い者に比べ自分の感情の表現能力が低く、また自分自身の身体感覚や感情を認識できていないことが確認されている。そして嗜癖傾向をもつ者がどのように他者との関係を構築し、どのように自らの感情機能を回復させていくかについて介入調査が必要であるという課題を示している。またO'Brien,P. & Gaborit,M.は大学生を対象として独自の共依存傾向の質問項目を作成し、共依存と薬物依存、薬物依存の問題がある重要他者およびうつ状態との関連について調査を行っている。この調査では共依存傾向は薬物依存とは関係なく存在することが示され、共依存傾向とうつ状態との関連はみられなかったが、薬物依存やアルコール依存の問題がある重要他者とのつながりを持つ者はつながりを持たない者よりもうつ状態になる傾向があることが示されている。そして共依存傾向やその臨床的特徴の診断基準となる質問項目がまだ不明確であり、共依存の特質を判断し、より的確に判断するために共依存の概念の明確化が必要であると述べている。

4) 看護および医療関係に所属する学生と一般学生における検討

海外において看護学生と一般大学生で共依存傾向の高さの違いがあるかを調査した研究があるが、この研究では有意な関連は示されておらず、確実性の高い共依存の評価尺度の必要性を強調している(Hopkins & Jackson, 2002)。そして看護師が自らの共依存傾向に気付くことなく看護を行うことによっ

て、看護の目標を誤り患者の自律性を損なうおそれがあること、患者や他の医療者への葛藤を強めバーンアウトに陥る可能性があることを指摘する意見もある(Caffrey & Caffrey, 1994)。

日本においても看護学生を対象とした研究が行われている。山口・荒賀(2000)は、Gondolfがアダルトチルドレンの指標とした①孤独感、②自己非難、③失敗することの恐怖、④承認されることの要求、⑤コントロール（支配）することの要求、⑥頑固さ、⑦一貫性のなさの7点を参考に質問項目を作成し、看護学生と看護以外を専攻する女子学生の共依存傾向について調査を行っている。この研究では看護学生と看護以外を専攻する女子学生の共依存傾向に有意な差はなかったが、看護学生で共依存得点の高い者に「人の役に立つ職業である」「人に必要とされたい」という理由で看護職を選択した者が多いという結果を得ている。しかし患者と看護師の関係は支配する側とされる側の共依存関係があることを示し、共依存を理解する上で重要な視点である関係性の問題にふれながら調査は行われておらず、実際の現場で働く医療者についての研究が課題として残されている。さらにClark & Stoffel(1992)により作業療法を学ぶ学生と健康情報管理を学ぶ学生での調査も行われているが、この調査でも両者間で共依存傾向に有意な差はみられていない。ただしこの調査ではやや高いもしくは高い共依存得点の者は自尊感情が低く、外的統制が高いことと関連することを示している。

5) 職業との関連

Harknessらによる尺度では、同じ研究者によって共依存傾向が学生、森林消防隊員、共依存から立ち直った者、嗜癖治療中の患者、未治療の嗜癖者を持つ妻の順で高くなることを示している。看護師自身の精神健康の視点から細見・藤本・片平・古家(1999)は、Pines,A.によるバーンアウトスコアとMonessa,O.によるケアティカーキューズを用いて、看

護師と一般女子事務職員のバーンアウトと共に依存傾向を調査し比較検討を行っている。その結果、看護師では事務職員に比較してバーンアウトの状態にあるものが有意に多く、またバーンアウト状態が高いと共に依存傾向が強まる関係が看護師と事務職員いずれにもみられたことを示している。そして男女や婚姻状況を問わずに一般人が広く利用できる共依存尺度の標準化と共に依存からの回復プログラムの開発といった課題をあげている。

海外においてFrielの作成した目録を用いて公立病院に勤務する看護師160名を対象とした調査が行われている(Chappelle & Sorrentino, 1993)。この調査では約60%がほとんど共依存傾向のないレベルであり、27.5%が共依存傾向のあるレベル、13.1%が共依存傾向のやや強いレベルであり、文化や婚姻経験が共依存傾向に影響を及ぼす可能性があることも示している。しかしこの調査では調査者が重要視していた家族背景についての回答が少なく、さらに研究を進める必要があるとしている。

6) 疾患との関連

一方患者における共依存傾向の調査研究も行われている。Loas, Corcos, Perez-Dias, Verrier, Guelfi, Halfon, Lang, Bizouard, Venisse, Flament, Jeammet(2002)は、Hirschfeldらが作成した他者への情緒的依存、社会的自己信頼の欠乏、自律性と自己主張の3側面を持つ対人関係依存目録(Interpersonal Dependency inventory)を用いて、DSM-IVで診断される依存的人格障害は、この対人関係依存目録における3側面がどのような割合で評価されるかを検討している。中石・河野・隠岐(1996)は、治療困難な糖尿病の一症例を通して家族関係における共依存傾向を確認し、治療困難な糖尿病の症例においては共依存の存在や生育歴を検討することが必要であるとしている。また松林・玉井・森田・久保・木川(1998)は糖尿病患者における共依存傾向について男女の比較を行い、女性患者が男性患者より著しい高得点を示したこと

から、女性糖尿病患者の治療においては配偶者を含めた家族や治療者との関係を視野にいれた治療が望まれるとしている。さらに佐野・中山・後藤・駒井・一ノ渡(1998)は心的外傷を持つ精神科受診患者を対象として本人とその異性パートナーの嗜癖的問題を調査し、女性では男性より安定したパートナーとの関係を維持する者が多く、アルコール家族歴の有無および男女に関わらず、本人に嗜癖的問題がある例ではパートナーも嗜癖的問題を保有する傾向が高い結果を示している。

IV. まとめと課題

以上のように共依存傾向の尺度の開発や、共依存傾向と性差、identity status、ジェンダーパーソナリティ、嗜癖行動、心理特性、職業、疾患との関連が検討されているが、類似した研究でも明確な関連を示すものと示さないものがある。これは共依存傾向の定義のあいまいさや、共依存傾向を示す行動の評価が文化や社会的風土の影響によって異なることもあり、現存する尺度では共依存傾向を的確に示すことが困難であることが要因として考えられ、課題として残されていることである。共依存傾向を日本においてどのように定義していくかを十分検討し、不適応状態の境界をどこに設定するかを明確にする共依存傾向の尺度の開発が必要であり、その上でさまざまな因子との関連を確認していくことが必要であると考える。

引用文献

- 秋山真奈美 時田学 1996 共依存傾向の質問紙に関する因子分析的研究 アルコール依存とアディクション 13, Pp.331-335.
- Caffrey,R.A.&Caffrey,P.A. 1994 Nursing : Caring or Codependence? Nursing Forum 29, Pp.12-17.
- Cermak,T. 1986 Diagnostic Criteria for Codependency

- Journal of Psychoactive Drugs 18, Pp.15-20.
- Chappelle,L.S.&Sorrentino,E.A. 1993 Assessing Co-dependency Issues Within a Nursing Environment Nursing Management 24, Pp.40-44.
- Clark,J.&Stoffel,VC. 1992 Assessment of codependency behavior in two health student groups American Journal of Occupational Therapy 46, Pp.821-828.
- Friel,J.C. 1985 Co-dependency Assessment Inventory : A preliminary research tool Focus on Family and Chemical dependency 8, Pp.21-21.
- Harkness,D.,Swenson,M.,Madsen-Hampton,K.&Hale,R. 2001 The Development, Reliability, and Validity of a Clinical Rating Scale for Cpdependency Journal of Psychoactive Drugs 33, Pp.159-171.
- Hopkins,LM.&Jackson,W. 2002 Revisiting the issue of co-dependency in nursing caring or caretaking? Canadian Journal of Nursing Research 34, Pp.35-46.
- 樋真美 2002 日本人女性における共依存傾向— identity statusとの関係から— 武庫川女子大学紀要 Pp.167-175.
- 橋本香織 日下和代 2002 ジェンダー・パーソナリティと共依存の関連性について 精神看護 5, Pp.104-109.
- 細見潤 藤本洋子 片平久美 古家隆 1999 看護師の「バーンアウト」と「共依存」傾向に関する研究 看護研究 36, Pp.497-505.
- Loas,G., Corcos,M., Pedez-Diaz,F., Verrier,A., Guelfi,J.D.,Halfon,O.,Lang,f.,Bizouard,P.,Venisson,J.L.,Flament,M.,Jeammet,P. 2002 Criterion validity of the interpersonal dependency inventory : a preliminary study on 621 adductive subjects EurPsychiatry 17, Pp.477-478.
- 松林直 玉井一 桧田稔朗 森田哲也 久保千春 木川和彦 1998 糖尿病患者と共に依存 男女の相違 糖尿病 41, Pp.304.
- Morgan,J. 1991 What is codendency? Journal of Clinical Psychology 47, Pp.720-729.
- 中石滋雄 河野茂夫 隠岐尚吾 1996 “共依存症の一表現としてのNIDDM” 概念の提唱 糖尿病 39, Pp.602.
- 野口裕二 1995 共依存の社会学—依存と虐待 こころの科学 59, Pp.28-32.
- O'Brien,P.&Gaborit,M. 1992 codependency:A disorder separate from chemical dependency Journal of Clinical Psychology 48, Pp.129-136.
- 岡坂昌子 柴田宣之 後藤和史 森田展彰 藤沢邦彦 2001 大学生の精神健康における調査研究— 共依存と嗜癖行動の関連を中心として— 茨城県臨床医学雑誌 37, Pp.35-36.
- 齊藤学 1995 共依存とみえない虐待 こころの科学 59, Pp.16-21.
- 山口忍 荒賀直子 2000 看護女子学生と看護以外を専攻する女子学生の共依存傾向について 順天堂医療短期大学紀要 11, Pp.33-39.