

子育てや買い物、仕事等で気分転換、あるいは他に意識を向けて【意識を分散する】。

「それでもやっぱりなんか一緒に行って買い物したりしてるうちに気が晴れてるとい
うか、自分が多分好きだったんでしょうね、
うろろうろしてるだけで楽しいみたいな。で、
それで子供の用事で児童館に連れて行ったり、
イオンに行ってフラフラしたり、でも家
帰ってきたらそうですね、自分で家事やって、
一緒に寝るみたいな感じで(ID2-F)」

「母が同居していたので。あと、やっぱり自
分が働いていたので、子どもばかりという
ことも全然なかったですよ。自分も忙しく働
いていたし、うちに帰ってきて、もうご飯食
べさせて、お風呂入って、お風呂入れさせて、
もう寝ちゃみたい感じだったし、母も手
伝ってくれていたの、怒りは夫にはぶつけ
ますが、子どもにはなかったですね
(ID3-F)」

②<子供が影響を受ける>

妻は夫に対して日常的に怒りをぶつける。時
に、その怒りは子どもにも向かう。そのような
場面にさらされ続ける子どもは母親の姿を模
倣する、あるいは怒りから身を守る術を身に着
ける。その姿を目の当たりにし、妻は自分の言
動を振り返ることとなる。

「私が支配、コントロールしてたんですよ、
なのでそれを妹にやったりしてますね。片付
けなさいとかいって、片付けないと叩くぞ、
パチーンみたいな。ドキッとします。私じ
ゃん、みたいな。叩くのはやめようね、って
言うんですけど、やってんだな、みたいな
(ID2-F)」

「あれ、怒らなくていいのかって思って。そ
れまで子どもがちっちゃかったりした時に、
怒ると絶対防御するんです、こうやって。ぶ
たれないように。それほどバンバンぶってた

し、怒ってたし。怒ってる？ 怒ってる？
とかって言ったりとか。そういわれることで
また腹立てて怒ってたりしてたんですけど
(ID5-F)」

③<コントロールを強化する>

妻は「お父さんにちゃんとなってもらえば」
と、夫を教育する。それと同時に、家計を維持
するためにやりくりしつつ、借金の返済計画を
立ててそれに従って夫に借金を返済させてい
こうとする。

「お父さんにちゃんとなってもらえば。それ
さえうまくいけば、私もやりくり頑張るから
とかって。すごく鬼気迫るものを持ってたん
ですよ (ID5-F)」

「1月はそれぞれに返したのを領収書みた
いなのを持ってきたんですね。で、私ね、ま
た私も病気なんですけど (笑)、今まで返し
た領収書みたいなのを全部夫が出してきた
んです。それを全部ノートに貼り出して、会
社別にね。そんなことしちゃって (笑)。あ
といくら残ってるんだとか管理しちゃって
(笑)。もう私も病気 (笑)、今から思うとね。
そう。で、あといくらぐらいだから、いくら
ぐらいずつ、ちょこっとずつ返していこうね
っていう話を筆談でずっとしてたわけです
よね。で、1月は持って来たんです、領収書。
で、それぞれの会社に貼ったんですよ、ノ
ートにね (笑) (ID7-F)」

④<消えない借金問題に疑問を持つ>

手を尽くして借金返済をし、夫を更生させよ
うとするものの、借金は繰り返される。この状
況に【何かがおかしい】と思うようになり、そ
の原因を探るために【ギャマノンに繋がる】。

「なんかそういうことで借金の問題という
のがずっと消えなくてなんかちょっとおか
しいんじゃないかみたいなのがあって

(ID2-F)」

「「え？」と思って、これはなんかおかしいなと思って、会社に行ってから、もうずっとネット検索していて、ギャンブルとか借金とか病気というキーワードを入れたら、ギャンブル依存症ということが引っかかってきて、こんなことが世の中にあるのかなと思ったのが、この病気を知ったきっかけですよ。そうです。それでネットを見たのがギャンブル依存症ということを知ったきっかけなんです(ID3-F)」

「でも、これはちょっとおかしいよなあって思って。いろいろ当てはまることですよ、あれは、ギャンブラーの20質問とかに。だから、これは依存症なんだなあってことで、すぐにつながった感じですね(ID8-F)」

「一応私も援助職だったので、ああ、パチンコ依存症なんだなあって、すぐギャンブルとGAにつながったという経緯ですね(ID8-F)」

「グループとか行くと、話されてることがみんな一緒なんです、家の夫と。何これって、凄い衝撃でした、グループに行った時に(ID4-F)」

⑤<夫を問題と切り離す>

夫の借金が発覚した当初、ギャンブル依存症という疾患があるということを知らないため、【家族も（夫が）病気とは思わない】。

「病気だなんて、その時にも思っていない(ID4-F)」

「まさかそんな依存症みたいなものがあるというのは、全然思っていなくて(ID6-)」

ギャンブル依存症という疾患名を知ってもなお、自分の夫は【大丈夫と信じたい】という意識が働く。夫がギャンブル依存症であると認めることはこれまでの自分自身の頑張りが「間

違い」と認めることにもなると考え、本人のみでなく、家族も自分の夫が【病気とは思いたくない】ため、問題を借金に置き換え、【問題は借金】と「思い込もうとする」。

「だから本人もなかなか認めなかったんですけども、家族も私も、認めたくなかったんです。夫がマージャンなんかで数百万も借金を作ってしまう人だっというのを、本人よりも強いくらいだったと思うんです(ID5-F)」

「でも不思議な感じがしたというか、病気だあって、私もなかなか認められなかったんです。ギャンブルの、ギャンブラーのことも。ギャンブルするっていうのも、病気だなんて信じられないと思ってたし(ID4-F)」

「頑張ってきたし、とかって。それが間違っていて認めたら、もうなんか、今までの人生そのものが意味がないものになっちゃうじゃないけど、別になくてもいいんですけど。でもなんか、そういう間違いとか、失敗したとかっていうことを、認めたくなかったので(ID5-F)」

「はい。全くギャンブルの借金以外に嫌なところというのは全然私にはなかったんですよ。優しくて温和で、私の言うことなんでも聞いてくれて、子煩悩で、すごくまめに子どものこともみてくれて、もう本当穏やかで。別に頭もいいし収入もよくなっていったし、本当に嫌なところが全くなかったんです。でも借金だけが問題とっていました。はい。理解ができなかったですよ(ID3-F)」

「それが自分で思ってる世間的にいい家庭であったりとか、世間的にいい奥さんだったりとか、いい家庭だったりとか。いい暮らし、世間的に。理想のっていうふうに思い込んでいて。それを疑う余地を私はなくて。でもなんか本当に邪魔するのは夫の借金って思ってたので(ID5-F)」

「で、ちょっと様子を見て借金止まればなん

とかなるかもしれないという、なんか一筋の自分で勝手に作った希望。そこに向かってやってたんですけど(ID2-F)」

⑥<夫の事が信じられない>

繰り返す借金と、それを隠すために語られる嘘とで、目の前にいる夫のことを「信じたいけど、信じられない人」と思い、「多重人格」ではないかと疑う。

「でも、大丈夫今度こそはってやるわけですよ、彼は。ハー、もうなんか涙あり、なんていう感じて言ったらいいなだろうな。あの変な感じっていうのかな、なんか。真っ暗ですっていう感じで、簡単に言えないっていう。信じたいけど、信じられない人がここにいるみたいな(ID4-F)」

「依存症なんて知らなかったの、二重人格なのかなと。本当にそういう、なんか病気なのかと思いましたよね。ビリーミリガンとかはやってたじゃないですか。だから多重人格とか、本当にそっちを疑ってました(ID3-F)」

⑦<自分も病気とは思えない>

ギャンノンに行き、ギャンブル依存症という疾患名を知る。そして、妻自身も病気であるといわれるものの、夫が病気ということ以上に「自分自身が病気だってことは、もっと信じられない」。

「家族が病気ですってということも言われるんです。ギャンノンでは、ギャンノンのメッセージとしては、家族もギャンブル依存症者から手を離して、自分を生きましようとか。私たちが病気なんて言われるんですけども、なかなか私も自分が病気とは思えられないというか(ID5-F)」

「自分自身が病気だっていうことは、もっと信じられなくて(笑)。今、笑えるけど、当

時は自分が病気だなんて思っていないし。ほんと恐ろしいことなんだけど、今も(ID4-F)」

「感じ方……そうですね。なんで私が？って感じでしたけど、最初は。なんで私がこんなところに行かなきゃいけないの、みたいなの。そういうやっぱり、まだ自分は上からの的な感じのところがあって(ID8-F)」

⑧<借金への対応策を知る>

ギャンノンに行き、ギャンブル依存症に関する情報を得ることで【回復のイメージを追う】ようになる。

「1番初めにやらなきゃいけないことは、自分が無力なんだなって認めて、現実はどう、こんなぐちゃぐちゃなんだなっていうことを、ちゃんと認めて。自分もすごい重い病気なんですっていうことを心から言うことからしか回復は始まらないのに、私はその土台をそこそこにして、回復した人の話ばかり聞いてて、かな。そうでした(ID5-F)」

ギャンノンでは共通した問題を持つ者と情報を共有することができる。その中で、借金への対応策として【家族が夫を手放す】という方法を知り、実行できるようになる。

「ただ債務整理をして、もう利子とか付かない状態にして、それで主人のほうのお母さんが返してしまっ。それを主人は、このあと返していくっていう感じでいく予定らしいんですけど。もう私は何もノータッチで、それは(ID8-F)」

「額は少なかったんですけどどうしても埋め合わせしなければいけないお金が20万ぐらいあると言われて、でも私はギャンノンにながったので、そんなお金は出せませんみたいな(ID2-F)」

⑨<自分自身の問題に対峙する>

ギャンノンに通うことで、【自分の問題を知る】こととなる。初めはその問題に気づかない、あるいは自分には問題がないという思いに駆られるものの、複数回通ううちに【自分の問題に気づく】ようになる。

「なんとなくだけど、こっち側にもなんか問題があるらしいかな、みたいなぐらいだったんですけど。ギャンノンに通い始めて(ID1-F)」

「今考えると、旦那さんもすごい病気なんだけど、自分もすごく病気なんだなって。自助グループの仲間内でも、あなた重いよってよく言われてたんですけど、多分そうだと。多分というか、本当にそうなんだ(ID5-F)」

「書いてあるように何もしないっていうことだけはしてこなかったなってというのが1番最初の印象で、無力、何もしないって捉えたんですけど、その時、何もしないってことだけしてこなかったな、そっかって、なんかすごいストンと入ってきて。それからちゃんと通うようになっていったんですけど、ギャンノンに(ID1-F)」

「もう6回も行く前に、3回ぐらいで、「あ、私に変なんだ」ということに気がついて、あの家も変だし、私が生まれ育った環境もやっぱりちょっと普通じゃないんだということが分かって、もう衝撃でした、それが(ID3-F)」

「そのぐらいから、ギャンブラーをどうこうするとかではなくて、自分の問題として通わなきゃ駄目なんだなって、思うようになりました(ID8-F)」

ステップ4 《追い込まれ、治療や施設に結びつく》

SHG に繋がり、ギャンブル依存症に関する知識を得ることと、自分自身を見つめなおすことで夫に捕らわれなくなる。そのため、〈夫と

自分を切り離す〉ことができるようになる。他方、夫の症状は進行していく一方であり、それを見ることで反応し、〈妻も落ちていく〉。このことで、妻は心の底から他者の助けを求めるようになる。妻は回復のためのプロセスを歩み始めるが、夫は病みのプロセスを歩み続ける。夫が借金に追い詰められ、精神的健康を失った姿に直面した時、妻は「本当にこの病気って駄目なんだな」と悟る。このことが妻に「無力」を実感させ、心からSHGという存在とギャンブル依存症という病気を受け入れ、回復へと向かっていく。

ここでは、夫の症状に反応して妻も落ちていくものの、夫のギャンブル依存症が妻の力ではどうにもならないことを悟り、回復へと向かう段階を示す。

①〈夫と自分を切り離す〉

これまで夫が引き起こすギャンブルに起因する借金に翻弄されていたが、SHGに繋がることで夫の問題として認識できるようになる。

「その借金やらなんやらって、もう全部本人の問題だしって、ある程度切り離せて考えられるようになったから、ずいぶん楽になれたし(ID1-F)」

「その前にギャンブルのことが分かったから、凄く悩んだんだけど、一人で行ってもらおうと思って、私一緒にいたら、このままお互い病気を進行させるだけだなと思って(ID4-F)」

また、これまで経済的には夫に頼り切っており、夫が借金をすることは家族にとっては死活問題となってしまう。このことが妻の不安を高めていた。そのため、妻も【妻も経済的な自立を目指す】ために仕事を始める。

「ではなんか仕事を見つけなくては思ってた。前に勤めていた会社のところで空きが出

るかもって昔言われたことがあったから、頼みに行ってみたり。でもまだそれが1、2年先だと言われたから、どうしようかなと思って、その後ちょうどよくパートの仕事が見つかったから今はパートをして。ゆくゆくはできればもうちょっと、社員みたいな形で働いたほうがいいかなって思っているところなんですけど(ID6-F)

「そこから私自身も、そこからがほんとの始まりだったみたいな感じかな。私も、ちゃんと自分で自分のことが出来る人になりたいって、大人なんだけども、子供なんですよね。自分の世話を、ちゃんと自分で出来るようになりたい、自分と子供のことは、自分で出来るようになりたいって、その時、ほんとに。そこからなんか始まりだった気がしますね。仕事も又、し始めたりとか(ID4-F)

②<妻も追い込まれる>

SHG に繋がり、妻自身も自分の問題に向き合う。これまで「夫の問題」、「借金が問題」、「この問題を何とかしなくては」という意識が働いていたが、SHG に繋がりステップを踏むことで自身に向き合うこととなる。このことでこれまで認識されてこなかった、あるいは蓋をしていた問題が表面化し、【追い詰められる】ことで【妻も堕ちていく】。

「もうその時の雰囲気、分かった時、三回目が分かった時の。家の雰囲気……なんでしょうね、変な感じっていうか……なんだろう、私自身は、四方八方塞がれたっていう感じで、身動きが取れないっていうか、どうしていいのか分からなくて、毎日泣いて。 (~中略~) そうなんです。異常な雰囲気。もう殺伐としてますとか、そういう感じじゃないんですよ。異様な雰囲気の家を感じ。ちょっと言葉で表すのは難しいんですけど(ID4-F)

「そしたら、あ、なんか自分がもう、これ聞いてたら壊れていくなっていうか、駄目にな

っていく感をすごく受けたので、硬いものを指に挟んで思いっきり顔をガンガン殴ってたんですよ。(～中略～) 車の中なんですけど、馬乗りになるくらいの勢いで。もう、ガンガン、ガンガン顔殴って。そういう自分になった時に、底つきだったですね(ID1-F)

「ものすごくきつくて。それで、自分が買い物依存になって行って苦しみましたね。そこから買い物依存が発症しちゃって、自分自身が。逆に。もう借金だらけになりました(ID3-F)

③<他者に助けを求める>

借金をする夫を「どうしていいか分からなくて、とにかく藁をもすがる思いで」SHG に繋がる。そこで、初めて他者に「助けてください」と言うことができる。

「私はどうしていいのか分からなくて、とにかく藁をもすがる思いで、その時繋がったんだけど、一方で他人ごとというか、彼は。病氣らしい、そうらしいっていうのは、多分、その時思ってるんだけど。なんとか、まだなるだろうっていう感じっていうのかな(ID4-F)

「ただこういうスピーカーがあるらしいよっていう話を聞いて、先行く仲間の話を聞きに行ったりっていうことは何回かしてましたけど、ミーティングというかたちで出たことなく。初めてその時に、息子さんが繋がった仲間に、実はこれこれこういうことがあって、もう何も考えられないんです。助けてくださいって言えたんですよ(ID1-F)

④<病気の夫に直面し、悟る>

夫の底つきに直面する、あるいはSHGで仲間の話を聞くことで、妻も「旦那のギャンブルの問題は私にはなんとか出来ないんだ」と実感する。このことで「初めて無力になれた」こと

に気付く。

「ある意味、それまで自分が学んできたことの知識として、私の中では両手を広げていつでも待ってたというか、ダメダメなあなたでも全然かまわないし、みたいな感じでいたのにも関わらず、本当にこの病気で駄目なんだなって。こっちがどんなにどうこう思っても、ああ、駄目なんだって思ったんですよ、正直。その時初めて無力になれたような気がしますね。ああ、本当に駄目なんだなって。悲しかったですけど(ID1-F)」

「やっとギャマノンに繋がって私もいろいろ見ていくうちに、なんだこうだったのか、っていう旦那のギャンブルの問題は私にはなんとか出来ないんだって知って、それ知っただけで随分変わったみたいなんですわね(ID2-F)」

⑤<回復の可能性に賭ける>

「嘘」をつき続ける夫に希望を持たず、「離婚」を考える。しかし、「すごいそつきも病気なんだったらば」と思い、回復に賭けたいと思うようになる。

「離婚してひとり立ちしようと思ったけども、これがもし病気なんだったらば、しかもすごいそつきも病気なんだったらば、ここで治るんだったらここに懸けてみても1回ぐらいやってみてもいいんじゃないかなって思って(ID6-F)」

⑥<妻が自身の回復を感じる>

ここでまで「平気で怒ってた出来事」に遭遇した際、怒らない自分に気づく。このことが、妻自身に回復を実感させる。

「ギャマノン行って、3ヶ月ぐらいに、それまで平気で怒ってた出来事に出くわしたんですわね。その出来事があったのに、まあいい

やって言って、怒らない瞬間があったんですわね。で、あれって。なんで私怒らないんだろうって思って。で、家にそうやって帰ると、あんまり怒ることがないっていうことに気付いたって(ID5-F)」

研究2の結果

1. 対象の概要

当事者アンケートと家族アンケートにおける当事者の平均年齢は各々41.5±10.9歳、41.8±11.7歳とほぼ同じであった。家族アンケートで回答した家族自身の平均年齢は51.1±12.5歳であった。性別は、当事者アンケートと家族アンケートとも男性が90%を占め、家族自身は9割近くが女性であった。家族の当事者との関係では配偶者が51.8%で最も多く、以下子ども22.9%、母12.3%、その他6.6%、父5.4%であった。家族状況としては、当事者アンケートでは2世代同居26.8%、2世代同居(親と同居)22.0%、単身世帯25.0%が多く、家族アンケートでは2世代同居(子と同居)42.2%、夫婦のみ27.7%が多かった。当事者の職業について多い割合であったものは、当事者アンケートでは、サービス業38.5%、販売31.1%、専門的・技術的職種26.1%であり、家族アンケートでは、事務44.1%、専門的・技術的職種30.4%、サービス業22.4%であった。

2. SOGS

行っていたギャンブルの状況を表2-2に示した。1週間に一回以上おこなっていたもので10%以上ものは、当事者アンケートではパチンコ90.9%、スロット等のマシン20.9%、競馬16.7%、ナンバーズ・宝くじ・サッカーくじなど10.1%であり、家族アンケートでパチンコ92.0%、スロット等のマシン20.9%、競馬14.1%であった。

SOGS(病的ギャンブルスクリーニングテスト)では全例カットオフの5点以上で15点以上の

重症群が64%を占めていた。

当事者および家族がつけた SOGS 得点の分布を図 2-1 に示した。5 点以上で PG と判断するとなっているが、当事者、家族の評価では全てが 5 点以上で、全員が PG と判断されたことになる。当事者評価では平均値が 15.9 ± 2.9 に対して、家族は 19.2 ± 0.80 であり、有意な得点差があった (ANOVA (Welch 法), $P < 0.001$)。当事者評価では 8 点から 21 点に広く分布しているのに対して、家族表では全て 18 点以上であり、家族は当事者よりも重症度を高く感じている者が多いといえる。

3. ギャンブリングの動機・結果・対処

①ギャンブルの動機

ギャンブルの動機に関する因子分析の結果を、表 2-3 に示した。

主因子法により、固有値 1 以上を基準にして因子数を 5 とした。プロマックス回転をした結果を表 2-3 に示した。各因子は「現実逃避・麻痺」「人とのつきあい」「快の感情を得る」「不快な感情を減らす」「金を得る」と解釈した。

各因子に因子負荷量が 0.4 以上の項目について、信頼性係数を調べたところ「現実逃避・麻痺 0.921、人とのつきあい 0.867 快の感情を得る 0.772、不快な感情を減らす 0.694、金を得る 0.773 であり、高い内的一貫性が確認された。そこで各因子に属する項目の相加平均を尺度の得点とした。

本人と家族の 5 つの尺度の平均得点について、比較した結果を図 2-2 に示した。「快の感情を得る」については本人の方が家族よりも有意に高い平均得点であった (ANOVA, $P < 0.05$)。一方、「快の感情を得る」「現実逃避・麻痺」は当事者の方が家族よりも有意に高い平均得点であった (ANOVA, $P < 0.001$)。

②ギャンブルの結果

ギャンブリングの結果 (影響) に関する因子分析の結果を、表 2-4 に示した。

主因子法により、固有値 1 以上を基準にして因子数を 3 とした。プロマックス回転をした結果を表 2-3 に示した。各因子は「借金と生活破綻」「期待した効果を得る」「虚無感に悩む」と解釈した。

各因子に因子負荷量が 0.4 以上の項目について、信頼性係数を調べたところ借金と生活破綻 0.773、期待した効果を得る 0.704、虚無感に悩む 0.714 であり、高い内的一貫性が確認された。そこで各因子に属する項目の相加平均を尺度の得点とした。

本人と家族の 3 つの尺度の平均得点について、比較した結果を図 2-3 に示した。「期待した効果を得る」「虚無感に悩む」の両方では、当事者の方が家族よりも平均得点が有意に高かった (ANOVA、期待した効果を得るで $P < 0.001$ 、虚無感に悩むで $P < 0.05$)。「借金と生活破綻」は両群で有意差がなかった。

③ギャンブル問題への対処

ギャンブル問題に対する対処に関する因子分析の結果を、表 2-5 に示した。

主因子法により、固有値 1 以上を基準にして因子数を 3 とした。プロマックス回転をした結果を表 2-4 に示した。各因子は「相談・別のストレス解消法」「否認・責任転嫁」「ギャンブル行動の制御」と解釈した。

各因子に因子負荷量が 0.4 以上の項目について、信頼性係数を調べたところ相談・別のストレス解消 0.773、否認・責任転嫁 0.704、ギャンブル行動の制御 0.714 であり、高い内的一貫性が確認された。そこで各因子に属する項目の相加平均を尺度の得点とした。

本人と家族の 3 つの尺度の平均得点について、比較した結果を図 2-3 に示した。「否認・責任転嫁」では、当事者の方が家族よりも平均得点が有意に高かった (ANOVA、 $P < 0.05$)。「相談・別のストレス解消法」は家族の方が当事者よりも平均得点が有意に高かった (ANOVA、 $P < 0.05$)。

4. FACESKGIV-8

FACESKGIV-8 のきずな得点による分類については、当事者の評価の結果では、「バラバラ」13.6%「サラリ」41.4%、「ピッタリ」41.4%、「ベッタリ」3.5%であった。一方、家族の評価では、「バラバラ」22.6%「サラリ」33.9%、「ピッタリ」40.5%、「ベッタリ」3.0%であった。「バラバラ」が多い傾向があり、特に当事者評価では家族評価よりもこの型が多かった。

FACESKGIV-8 のかじとり得点による分類については、当事者評価で「てんやわんや」14.5%、「柔軟」32.7%、「キッチリ」49.1%、「融通なし」3.6%であった。家族の評価では「てんやわんや」11.2%、「柔軟」33.2%、「キッチリ」50.0%、「融通なし」5.6%であった。

5. K6 得点

図 2-7 に結果を示した。当事者による K6 得点の所見では、5 点以上の不安やうつ状態の可能性のある者は 60.2%であり、精神健康度の低下している者が多いことが確認された。一方、家族による推測では、75.8%が精神健康低下の状態であるとされた。る K6 得点が 5 点以上と判断された者の割合について、家族と当事者と比較すると、家族の方が有意に高い割合であった（直接確率法、 $P < 0.05$ ）

6. FACESKGIV-8 得点による分類とギャンブルの変数の関係

FACESKGIV-8 の 2 つの次元である「きずな」すなわち凝集性と、「かじとり」すなわち組織化と、ギャンブルに関する変数の関係を検討した。すなわち、2 つの各次元について標準的な値の群とそれより高い群、低い群の得点によって分けた 3 群の間で、SOGS 得点、ギャンブルの動機、結果、対処を比較した。この 3 群に分けるにあたって、オリジナルの方式で「-2 未満」「-2 以上 2 未満」「2 以上」と分けるとどちらの次元でも高い群が極端にサンプル数の少ない群になってしまい、統計的比較が難しくなっ

てしまうので、標準の範囲を狭くとして、「-1.5 未満」「-1.5 以上 1.5 未満」「1.5 以上」とした。この方法を用い、きずな得点にもとづいた 3 群を「弱い絆群」「標準的な絆群」「強い絆群」と名付け、またかじとり得点を用いて分けた 3 群を「低組織化群」「中組織化群」「高組織化群」と命名した。

①当事者アンケートの結果による分析

当事者がつけた FACESKGIV-8 のきずな得点による「弱い絆群」「標準的な絆群」「強い絆群」の間で、SOGS 得点とギャンブルの動機、結果、対処の得点について比較した結果を表 2-6 に示した。ANOVA により、3 群間で有意差があったのは、「現実逃避・麻痺」の動機。「不快な感情を減らす」動機、「虚無感に悩む」という結果、「否認・責任転嫁」の対処の 4 つの尺度の得点であった。この 4 つの尺度の多重比較の結果を図 2-8、図 2-9、図 2-10、図 2-11 に各々示した。4 つの尺度得点とも、強い絆群が最も低い得点で、弱い絆群が最も高い得点であり、「現実逃避・麻痺」の動機。「不快な感情を減らす」動機、「虚無感に悩む」という結果の 3 尺度では多重比較（Bonferroni 法）でこの弱い絆群と強い絆群の間で有意差を認めた（ $P < 0.05$ ）。SOGS 得点では 3 群間では有意差を認めなかった（ANOVA）。

当事者がつけたきずな得点に基づき分類された「低組織化群」「中組織化群」「高組織化群」の間における SOGS 得点およびギャンブルの動機、結果、対処の得点比較の結果を表 2-7 に示した。有意差を認めた項目はなかった（ANOVA）。

②家族アンケートの結果による分析

家族がつけた FACESKGIV-8 のきずな得点による「弱い絆群」「標準的な絆群」「強い絆群」の間で、SOGS 得点とギャンブルの動機、結果、対処の得点について比較した結果を表 2-8 に示した。ANOVA により 3 群間では有意差のある

項目はなかった。

「低組織化群」「中組織化群」「高組織化群」の間で、SOGS 得点とギャンブルの動機、結果、対処の得点について比較した結果を表 2-8 に示した。ANOVA により、3 群間で有意差があったのは、「ギャンブル行動の制御」の対処の得点のみであった。この尺度の多重比較の結果を、図 2-12 に示した。高組織化群が最も低い得点で、低組織化群が最も高い得点であり、この 2 群間で多重比較 (Bonferroni 法) で有意差を認めた ($P<0.05$)。SOGS 得点では 3 群間では有意差を認めなかった (ANOVA)。

6. FACESKGIV-8 得点による分類と K6 得点の関係

① 当事者アンケートの結果による分析

FACESKGIV-8 のきずな得点に基づく 3 群の K6 平均得点は、「弱い絆群」 9.6 ± 7.1 、「標準的な絆群」 7.6 ± 6.7 、「強い絆群」 6.2 ± 7.2 であった。3 群間に有意差がなかった。しかし、図 2-13 に示す通り、「弱い絆群」と残りの 2 群あわせた群の 2 群間で K6 得点を比較すると、弱い絆群の方が有意に低いという結果であった (ANOVA、 $P<0.05$)。

FACESKGIV-8 のかじとり得点による 3 群の K6 平均得点は、「低組織化群」 9.5 ± 6.6 、「中組織化群」 7.7 ± 7.0 、「高組織化群」 8.1 ± 7.6 で、3 群間に有意差がなかった (ANOVA、 $P<0.05$)。

② 家族アンケートの結果による分析

FACESKGIV-8 のきずな得点に基づく 3 群の K6 平均得点は、「弱い絆群」 13.6 ± 7.2 、「標準的な絆群」 10.4 ± 7.2 、「強い絆群」 7.8 ± 7.2 であった。3 群間に有意差を認めた。多重比較 (Bonferroni 法) の結果は、図 2-14 に示す通り、「弱い絆群」と「強い絆群」の間で有意差があった ($P<0.05$)。

FACESKGIV-8 のかじとり得点による 3 群の K6 平均得点は、「低組織化群」 10.9 ± 7.1 、「中

組織化群」 10.1 ± 7.3 、「高組織化群」 16.0 ± 5.5 で、3 群間に有意差がなかった (ANOVA、 $P<0.05$)。多重比較 (Bonferroni 法) の結果は、図 2-15 に示す通り、「中組織化群」と「高組織化群」の間で有意差があった ($P<0.05$)。

研究 3 の結果

1. 調査期間

調査機関は、平成 26 年 2 月から平成 26 年 12 月までであった。

2. 調査依頼機関

関東圏において債務や消費生活等の問題への支援を行っている機関、3 か所で調査を行った。

3. 研究参加者

多重債務問題による相談機関への来所者 104 名に対し調査を行った。

4. 使用調査票

日本語 SOGS 短縮版を用い、カットオフ値は 2 点とした。

・質問項目

質問項目を下記に示した。

- ・ギャンブルの深追いの有無
- ・ギャンブルの問題の自覚の有無
- ・ギャンブルが原因による同居者との口論の有無
- ・ギャンブルが原因による借金返済不能の有無
- ・ギャンブルが原因による借金 (家計、サラ金・闇金、銀行・ローン会社) の有無

5. 調査結果

調査協力者 104 名のうち 9 名 ($\approx 8.7\%$) が日本語 SOGS 短縮版 2 点以上であった。

D. 考察

1. 質的分析の結果からわかる病的ギャンブラーの家族のプロセスの特徴

《理想のパートナーを追い求める》、《青天の霹靂の如く借金に遭遇する》、《怒りと不安が交錯する》、《追い込まれ、治療や施設に結びつく》という4つのプロセスを辿っていた。

本研究において、ギャンブラーがギャンブルにのめり込んでいくことに直接的に影響を与えているか否かまでは言及できないものの、1段階よりギャンブラーと家族との心理的距離近さが見受けられた。アディクションを持つ家族の関係、とりわけ夫婦間といった二者関係について斎藤(2009)はBowenの指摘を引用し、二者関係にある者が近づきすぎると相手を失うことを恐れて不安になるという悪循環に陥りやすいと述べている。特に交際中や結婚から第一子誕生までは二者関係となることが多く、この関係が近づきすぎる傾向にあった可能性が推察される。

さらに2段階、3段階をみると、ギャンブラー本人は家族に対してギャンブルをしているという事実、あるいはギャンブルにより負債を負っているという事実を打ち明けることはせず、自身でどうにも処理できない状況となるまで家族はその事実を知らずに過ごしていた状況が明らかとなった。このような状況になり初めて家族は負債の事実を知られるという経験をする事となり、家族はこの経験を通してギャンブラー本人に対して経済的な意味での安全感や信頼感を失うこととなる。さらに、借金が発覚する2段階とそれに対処しようとする3段階は短期間のうちに出現し、かつ複数回借金を繰り返すという観点から2・3段階を行きつ戻りつしている状況が伺える。病的ギャンブリングは病的ギャンブラーの家族や友人など、身近な人々に対して社会的、感情的、経済的に大きなダメージを与えることが報告されている(Hodgins, Shead, & Makarchuk, 2006; Petry, 2005)。大きなダメージを受けた家族は《怒りと不安が交錯する》ものの、その対処を求めてSHGに繋がっていった状況が明らかとなった。

4段階で特徴的な点は次に示す2点である。1点目は、SHGに繋がることで家族がいわゆる「共生依存」に直面することとなり、他者からの援助を要するほどの精神状態となることである。この時、SHGと医療とが連携して対象者の支援をしていくことも必要であろう。2点目は、ギャンブラーがいわゆる「底つき」を迎えることで初めて家族もギャンブラー本人が依存症であるという事実を受け入れるという点である。身体的・精神的・社会的に問題が表面化しやすいアルコールや薬物等のアディクションと比べてギャンブルは問題が見えにくく、そのことで家族がより状態を受け入れにくいという状況を招いている可能性が考えられる。

2. アンケート調査の分析結果からみる病的ギャンブラーの家族関係

アンケート調査では、FACESKGIIV-8およびK6得点と、ギャンブルに関する変数の関係を検討した。当事者アンケートでは、FACESKGIIV-8による「きずな得点」つまり凝集性のレベルが低い群ほど、不快な気分を低減したり、現実逃避するためにギャンブル動機や、ギャンブルの結果さらに虚無感を味わっており、更にギャンブル対処において否認・責任転嫁の方法を用いる傾向が強かった。K6得点もこの「きずな得点」の低い群は、それ以外の群より、有意に高かった。これらの所見からは、家族のきずなを感じられない状況になっている病的ギャンブラーは、現実逃避や気晴らしのためにギャンブルを行うが虚無的な気持ちに陥り、精神健康の低い状態であり、対処としても状況をうけとめない対応に陥っていることが伺えた。家族のきずなを感じられないことが原因で不適切なギャンブル行動に陥っているとい因果の方向性であるのか、不適切なギャンブル行動が家族のきずなを壊してしまうという因果の方向性であるのかは明確ではなく、両方の機序が重なっている可能性もある。

一方、家族のFACESKGIIV-8の結果とギヤ

ンブルに関する変数のあいだでは、当事者の所見とは異なり、きずな得点とギャンブルの動機、結果、対処については認められなかった一方で、かじとり得点では組織化の高い群ほど、ギャンブル問題に対してギャンブル行動を制御する対応が少ないという結果が認められた。また K6 についても、FACESKGIIV-8 の候組織化の群で得点が高く、精神健康が低下しているという結果であった。FACESKGIIV-8 では、家族関係の組織化が行き過ぎるとその役割が硬直してしまい、かえってよくない効果をもつとされており、そうした考え方に一致する結果といえる。家族との関係が硬直化することとギャンブラー本人自身がギャンブルを主体的にコントロールする姿勢が乏しい（と家族が感じること）が関係しているという所見は、いわゆるイネープリングという状況を表していると思われる。今回の家族はギャマノンなどの自助グループに関わっており、イネープリングがかえって本人の自主性を妨げるという見方を学んでいることがこの結果をもたらしている可能性がある。但し、この結果は、当事者では異なっており、過度の役割硬直化の問題は、当事者より家族の方が意識していると思われる。

きずな得点が低い群においては、K6 得点が高いという結果は、当事者アンケートのみならず、家族アンケートでも確かめられており、家族のきずなが感じられないということは、精神健康の低下と関係していることははっきり示されている。

ギャンブラー当事者と家族の認識のギャップは、以上述べてきた FACESKGIIV-8 関連の所見や質的分析以外にも以下のようなものが挙げられる。

- ・家族は当事者よりも、SOGS 得点の示すギャンブル依存の重症度、K6 得点の示す当事者の精神健康状態についてより重症であると認識している。

- ・ギャンブル動機について、家族は当事者よりも現実逃避や人付き合いを強く感じており、快

の感情を減らす動機は少なく感じている。

- ・ギャンブルの影響について、当事者は家族より、良い効果と虚無感の両方ともを強く意識している。

- ・当事者のギャンブル問題への対処法について、家族の方が当事者よりも不適切な対処（否認・責任転嫁）の認識が強く、適応的な対処（相談・別のストレス解消）の認識が少ない。

今回のアンケートを行ったギャンブラー当事者と家族は各々の自助グループで募集している。年齢・性別分布をみると、ある程度重なる家族の当事者とその家族員であると思われるが、当事者の被験者の方が単身世帯と答えた者が多いというように完全には一致していない。従って、両者のアンケート結果の違いが当事者と家族の違いそのものを示しているとは言い切れない。それでも今回の結果は、家族は当事者よりもギャンブルそのものやそれに伴う問題を深刻にとらえており、当事者が現実を十分受け止めないことへの苦しさを感じていることが示されていると思われる。当事者は、ギャンブルの影響をよく見ようとしながらも、虚無感を家族以上に感じているという矛盾した気持ちを抱えている。依存症者自身もある瞬間にはギャンブルをやっているむなしさを感じつつ、別に問題はないという否認的な態度に逃げ込んでしまい、そうした矛盾に曝され続ける家族は本人への複雑な感情に苦しみ、最終的には絆を失ってしまうと思われる。家族に対して、依存症のそうした両価的で矛盾した心理をもっていることなどを伝え、その理解や対応についてサポートしていくことが重要であるといえる。何より家族のきずなを失ったと感じてしまうと不適切なギャンブル行動につながりやすいこと、逆にいえばいろいろなことがあっても絆を完全に失わないでいることが適応的なギャンブルへの認識や対応を持つことにつながりうることを家族に伝えていくことも必要であろう。

なお、病的ギャンブリングの動機・結果・や

対処の尺度は FACESKGIV-8 と関係が見いだせているのに、重症度を測る SOGS 得点は、FACESKGIV-8 得点との間に明確な関係が認められなかった理由について検討した。1 つには SOGS が一旦問題があることを認定するとその後改善があっても得点が変わらない指標であることや、当事者のギャンブル問題を否認する傾向などが影響している可能性がある。

3. 家族への介入についての検討

最後に家族への介入・援助について論じる。

質的分析ではギャンブル問題が深まっていくプロセスが主に明らかになり、その途上での介入が必要であることが示唆された。

特に、今回明らかになったプロセスの 2 段階目の借金発覚から 4 段階の治療や施設に辿りつくまでの介入について言及したい。

ここでまず、家族は借金が発覚した時点で借金の原因をギャンブラー本人に確認することが重要である。本研究において、借金に直面するものの、その原因となった事柄を確認せずに家族が借金返済を補填している状況が伺えた。このような場合、根本的な原因への対処をすることができないために同じ状況が繰り返される危険性がある。他方、一度目の借金発覚時に事実と異なる理由を告げられたとしても、借金が繰り返される場合がある。この時家族が借金とギャンブルとの関連に気付くことができるように、我々医療従事者や行政等は病的ギャンブルに関する情報を提供していくことが求められる。

一方アンケート調査では、その後の病的ギャンブルの成立・継続の過程における家族関係とギャンブル問題の相互作用を明らかにした。すなわち、家族関係のきずなの低下を感じる当事者では、精神健康の低下を来しており、そうしたつらい現実の否認や気晴らし違いのためにギャンブルを行うが、さらに虚無感をもたらし、否認・責任転嫁の対応を繰り返すという悪循環を生じている。家族は当事者より深刻

な状況を認識しており、そのためよけいに、本人の現実否認的なギャンブル行動に戸惑ってしまふといえる。家族に対して、ギャンブルに依存する心理やパターンを知らせ、巻き込まれない対応やコミュニケーションを支援することが重要になる。

以上のように病的ギャンブルの成立過程やそのダメージの深刻化を防ぐためには、自助グループと医療保健福祉などの専門機関が統合的な支援体制を組んで家族にもできるだけ早い時点から介入することが重要であり、支援の手段としては家族が本人の病態に巻き込まれず治療に向かうよう促す方法を伝えることが重要である。近年日本でもアルコール薬物依存症の家族に用いられ始めた CRAFT (Community Reinforcement and Family Training : コミュニティ強化と家族訓練) をギャンブラーの家族に用いていくことが役立つと思われる。

4. 債務相談における病的ギャンブルの問題

病的ギャンブラーがギャンブルに関連する借金を抱えた場合、基本的には、本人が中心となり債務の問題への対応を検討していくべきである。大切なことは債務を必ず返済しなければならないと意識することではなくて、返済ができなくなってしまった状況について、何が原因となっているかを考えるきっかけとすることである。その上で、個々のケースのギャンブルの問題を深刻化させないために、債務に対してどのように対応するかの検討を行う。①債務整理を棚上げする場合(債務があり続けることによるギャンブルへの気分的な抑止効果、自らのギャンブルの問題を考えることに意識を向ける効果)、②月々の返済額を低額にして長期間の返済方針を立てる場合(債務が長期間あり続けることによるギャンブルへの気分的な抑止効果、月々の返済額を低額にして生活を切り詰めるというストレ

ッサーを軽減する効果)、債務整理を早目に行う場合(他の併存する精神障害の問題を抱える場合などに、債務を早目に解消することで過剰な不安を軽減し、自らのギャンブルの問題をみつめやすくする効果)等が考えられ、他にも有効な対応はあると推測される。

債務整理の方法の一つに、自己破産がある。自己破産については、下記の破産法の条項に規定されている。

・破産法 第 252 条 (免責許可の決定の要件等)
第 1 項 裁判所は、破産者について、次の各号に掲げる事由のいずれにも該当しない場合には、免責許可の決定をする。

(4 号) 浪費又は賭博その他の射幸行為をしたことによって著しく財産を減少させ、又は過大な債務を負担したこと。

第 2 項 1 項の規定にかかわらず、1 項各号に掲げる事由のいずれかに該当する場合であっても、裁判所は、破産手続開始の決定に至った経緯その他一切の事情を考慮して免責を許可することが相当であると認めるときは、免責許可の決定をすることができる。

近年、ギャンブルの嗜癖問題への対応の議論や試みが活発に行われている。ギャンブルが原因であった債務を抱えたとしても、自らの問題と向き合い、誠実に今後への対応を検討している中で、自己破産の手続きが必要となることはあり得る。自らにギャンブルの問題がないと主張し、破産法第 252 条第 1 項の各号に掲げられた問題がないと判断されれば、裁判官により免責許可の判断が下されることとなる。しかしながら、ギャンブルにより債務問題が生じたということ、自らについて援助者らとともに深く考える貴重な機会が得られたことと捉えるのであれば、第 252 条第 1 項 4 号の問題が自らにあることを認めたくて、今後の生活の改善策を検討し、第 252 条第 2 項の判断を仰ぐという考え方のほうが自然に感じられる。

今回の調査では、多重債務の問題を抱える者

の 8.7%に病的ギャンブルの可能性があるとの結果を得た。今後の債務整理等への影響が生じないように調査参加者の個人情報保護には最大限配慮し、性別や年齢等の個人を識別するデータとの突合せは行わないこととしたため、どのような群に病的ギャンブルの問題が多くみられたかについては評価できていない。しかしながら 2013 年度の樋口らの調査と比較しても、少なくとも同等程度のギャンブル問題との関連がある可能性が示唆された。

多重債務問題を抱える方々への介入や支援のあり方については、慎重に考えていく必要がある。病的ギャンブルは、慢性進行性の経過をたどる場合だけでなく、挿話性(ギャンブルの問題が深刻化した後でもギャンブルが止まり得る)の経過をたどることが知られている。

現時点で止めることができているギャンブルについて、自らに問題があることを自覚することは難しい。このためギャンブル問題の支援機関につながる前の早期の段階では、より丁寧な対応が必要となる。ギャンブルの問題が本人にあるということ突きつけるだけの介入は、拒絶感を強く持たれてしまうという逆効果になってしまうこともある。債務問題を扱う担当者は、ギャンブルを含め、どのような問題が生活を困難にさせているかということ相談者とともに考えていくために、詳細な情報収集や問題整理を行うことが必要と考えられる。

E. 結論

病的ギャンブラーの家族関係に関する質的分析より、病的ギャンブルの成立過程における家族の認識が、「理想のパートナーを追い求める」、「青天の霹靂の如く借金に遭遇する」、「怒りと不安が交錯する」、「追い込まれ、治療や施設に結びつく」という 4 ステップを経ることが明らかになった。家族にとっては突然借金の事実を知り、その借金を無いものにし

ようと試みるものの、何度も繰り返される借金に疑問を持つようになる。そこで、家族が先にSHGに繋がったとしても、ギャンブラー本人が底つきを体験して初めて家族は疾患を受け入れるという状況が示された。まずはこの時点で、家族に借金とギャンブルの関係や依存症という見方を家族に示すことで悪化を阻止できる可能性がある。

アンケート調査では、その後の病的ギャンブリングの成立・継続を経た調査時点における家族関係とギャンブル問題の相互作用を明らかにした。すなわち、家族関係のきずなの低下を感じる当事者では、精神健康の低下を来しており、そうしたつらい現実の否認や気晴らし違いのためにギャンブルを行うが、さらに虚無感をもたらし、否認・責任転嫁の対応を繰り返すという悪循環を生じている。家族に対して、ギャンブルに依存する心理やパターンを知らせ、巻き込まれない対応やコミュニケーションを支援することが重要になる。

また、債務問題支援機関における病的ギャンブリング問題に関する研究では、多重債務の問題を抱える8.7%の人に病的ギャンブリングの可能性があるとの結果を得た。このことより、債務問題を扱う担当者は、ギャンブリングを含め、どのような問題が生活を困難にさせているかということ相談者とともに考えていくために、詳細な情報収集や問題整理を行うことが必要と考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

- ・ Arai.K., Oka.M., Motegi.E.(2014). Awareness of Pre-Alcoholic Status and Changes in Such Awareness Analysis of Narratives by Male Japanese Patients and Their Families, *Journal of Addictions Nursing*, 25 (1) .35-40.
- ・ Owaki,Y., Morita,N.: Patient's type falling under the category of alcohol dependence, harmful use of alcohol, and hazardous drinking and the direction of support in inpatients of gastroenterological medicine department. *International Journal of Medical Council on Alcohol and Alcoholism*, 49 :18,2014.
- ・ Ogai,Y., Aikawa,Y, Yumoto,Y., Umeno,M., Sakakibara,S., Kadowaki A., Saito,T., Morita,N., Ikeda,K.: Prediction of relapse using implicit association test to Japanese alcohol dependence inpatients *International Journal of Medical Council on Alcohol and Alcoholism*,49: 8,2014.
- ・ 池田朋広、小池純子、森田展彰、川合勇三、松本俊彦、稲本淳子、岩波明：措置入院指定病院に入院する違法物質使用障害者の実態調査－田印字における逮捕群と非逮捕群との比較から－ *日本社会精神学雑誌*, 23(2):112-122 2014.
- ・ 高原恵子、森田展彰、大谷保和、梅野充、幸田実、池田朋広、谷部陽子、阿部幸枝、近藤恒夫:薬物依存症者に対する就労支援に関する研究-薬物依存回復支援施設に対する全国調査から- *日本アルコール・薬物医学会雑誌* 29(2):104-118 2014.
- ・ 森田展彰:トラウマとアタッチメントの視点から見たアディクションの心理機序と援助、*精神科治療*, 29(5): 593-601 2014.

2. 学会発表

- ・ 森田展彰:薬物使用障害と自殺－2つの問題に共通する心理の理解と支援について-、第38回日本自殺予防学会シンポジウム「アルコール・薬物問題と自殺予防」平成26年9月12日。
- ・ 森田展彰:依存症者のもつ子育ての問題に対する支援、平成26年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会分科会「依存症の当事者・家族の多様なニーズへの支援を考える」、平成26年10月3日

- ・ 森田展彰, 新井清美, 田中紀子: 病的ギャンブラーの家族における精神健康とその関連要因. 第 34 回日本社会精神医学会, 2015. 発表予定
- ・ 新井清美, 森田展彰, 垣渕洋一, 新貝憲利: 危険な飲酒のプロセスに影響する要因の検討. 第 34 回日本社会精神医学会, 2015. 発表予定

G. 文献

- ・ 麻原きよみ、大久保功子、大森純子、岡本玲子、萱間真美、グレッグ美鈴、横山美江、吉岡京子 (2007). 3.質的研究の評価基準、『よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 看護研究のエキスパートをめざして』(グレッグ美鈴、麻原きよみ、横山美江編著) (pp.32-36). 東京：医歯薬出版株式会社.
- ・ Charmaz, C. (2008). 用語解説 (抱井尚子, 末田清子監訳), グラウンデット・セオリーの構築 社会構成主義からの挑戦 (pp.199-201). 京都：ナカニシヤ出版.
- ・ Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.L., Walters, E. F. & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32, 959-976
- ・ 川上憲人、近藤恭子、柳田公佑、古川壽亮 (2006). 成人期における自殺予防対策のあり方に関する精神保健的研究、平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究 研究協力報告書
- ・ Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1987) . The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*, 144, 1184-1188.
- ・ 西川京子、立木茂雄、橋本直子 (1998). 家族機能度に影響を与える家族システムのきずな・かじとり因子の計量的研究—アルコール依存症者とその妻に対する質問紙調査の結果から、*家族療法研究*、5 (2)、9-5.
- ・ 西川京子、立木茂雄、橋本直子、横山登志子、安川友加里 (1999) .家族要因とアルコール問題を持つ Identified Patient (IP) の断酒・飲酒との関連—家族機能、共依存、家族グループ・自助グループ参加などの要因を中心に、*日本アルコール・薬物医学会雑誌*、34 (1)、63-73.
- ・ Polit,D.F. & Beck,C.T. (2010) グラウンデット・セオリー (近藤潤子監訳), 看護研究原理と方法 第 2 班 (pp.260-261). 東京：医学書院.
- ・ 斎藤学 (2009) .第 7 章 怒りの渦巻く家. 依存症と家族(pp.155-173). 東京:学陽書房.
- ・ Stinchfield,R.(2002). Reliability, validity, and classification accuracy of the South Oaks Gambling Screen (SOGS). *Addictive Behaviors*, 27:1-19.
- ・ 立木茂雄: 家族システムの理論的・実証的検証—オルソンの円環モデル妥当性の検討, 川島書店,東京,1999.

妻のプロセス

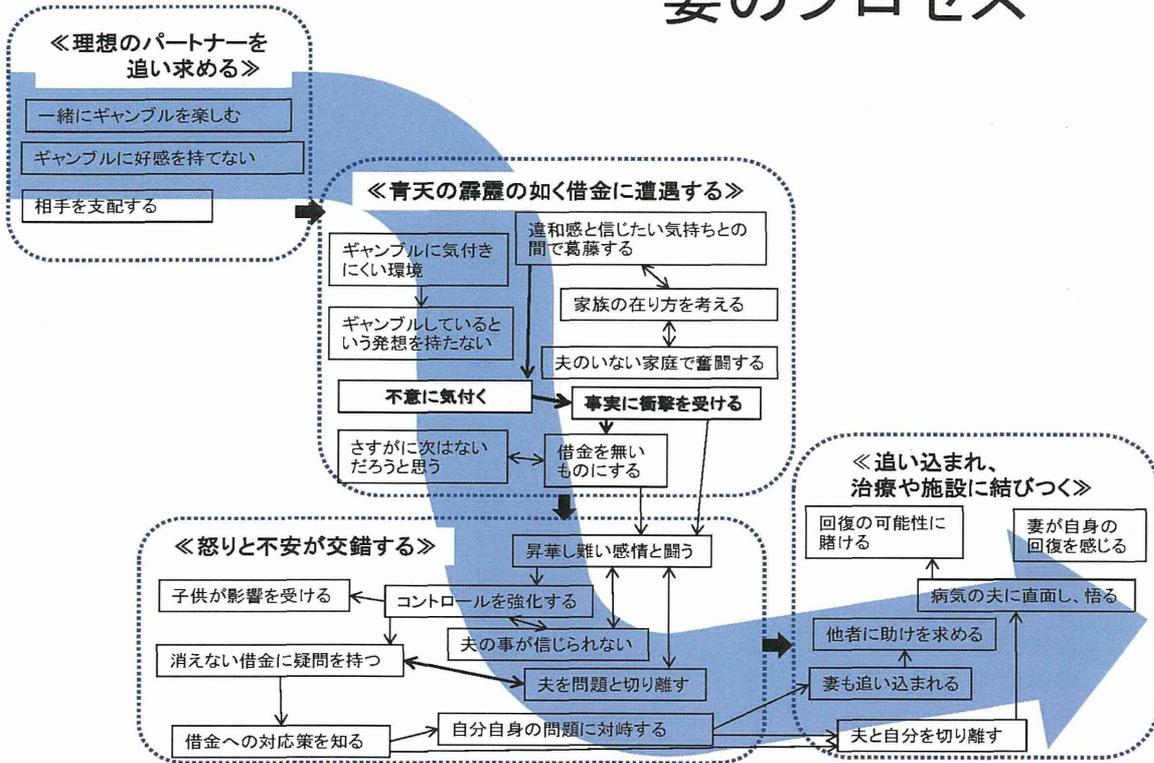


図 1-1 妻のプロセス

表 2-1 被験者の概要

		当事者アンケート		家族アンケート	
年齢		N=165		N=166	
		平均	SD	平均	SD
当事者	当時者	41.5	10.9	41.8	11.7
	家族	—	—	51.1	12.5
性別		N=165		N=166	
		N	%	N	%
当事者	男性	151	91.5%	162	97.6%
	女性	14	8.5%	4	2.4%
家族	男性	—	—	18	10.8%
	女性	—	—	148	89.2%
当事者の職業		N=161		N=161	
		N	%	N	%
(複数回答可)	管理的職業	25	15.5%	16	9.9%
	専門的・技術的職業	42	26.1%	49	30.4%
	事務	31	19.3%	71	44.1%
	販売	50	31.1%	19	11.8%
	サービス職業	62	38.5%	36	22.4%
	保安職業	5	3.1%	0	0.0%
	農林漁業	3	1.9%	0	0.0%
	生産工程	16	9.9%	14	8.7%
	輸送・機械運転	8	5.0%	1	0.6%
	建設・採掘	14	8.7%	1	0.6%
	運搬・清掃・包装等	4	2.5%	2	1.2%
	学生	16	9.9%	6	3.7%
	その他	20	12.4%	24	14.9%
家族状況		N=164		N=166	
		N	%	N	%
	単身世帯	41	25.0%	13	7.8%
	夫婦のみ	25	15.2%	46	27.7%
	二世帯同居(子と同居)	44	26.8%	70	42.2%
	二世帯同居(親と同居)	36	22.0%	11	6.6%
	三世帯同居	7	4.3%	11	6.6%
	その他	11	6.7%	15	9.0%
	無回答	1			
当事者との関		—		N=166	
				N	%
	父親	—		9	5.4%
	母親	—		22	13.3%
	配偶者・パートナー	—		86	51.8%
	子ども	—		38	22.9%
	その他	—		11	6.6%

表 2-2 ギャンブル状況

	有効 回答 合計	経験がない		経験あり		過去に 数回程度		年に 数回程度		月に 数回程度		週に 1回以上	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
当事者アンケート													
パチンコ（パチスロを含む）	166	0	0.0%	166	100.0%	3	1.8%	2	1.2%	10	6.0%	151	91.0%
スロットマシン、ポーカーマシン 等のゲーム機	154	74	48.1%	80	51.9%	32	20.8%	8	5.2%	7	4.5%	33	21.4%
競馬	157	47	29.9%	110	70.1%	51	32.5%	19	12.1%	13	8.3%	27	17.2%
競輪	155	115	74.2%	40	25.8%	25	16.1%	6	3.9%	4	2.6%	5	3.2%
競艇やオートレース	154	108	70.1%	46	29.9%	31	20.1%	5	3.2%	2	1.3%	8	5.2%
賭け麻雀、賭け将棋	156	67	42.9%	89	57.1%	39	25.0%	25	16.0%	12	7.7%	13	8.3%
インターネット賭博	150	142	94.7%	8	5.3%	3	2.0%	2	1.3%	1	0.7%	2	1.3%
花札、バカラやポーカーなどカード を使った賭博	153	114	74.5%	39	25.5%	28	18.3%	4	2.6%	4	2.6%	3	2.0%
野球賭博などスポーツにお金を賭 ける賭博	154	117	76.0%	37	24.0%	27	17.5%	9	5.8%	0	0.0%	1	0.6%
サイコロ賭博（丁半賭博、チンチ ロリンなど）	152	131	86.2%	21	13.8%	18	11.8%	3	2.0%	0	0.0%	0	0.0%
金を賭けたゴルフ、ビリヤード、 ダーツ等の試合	154	96	62.3%	58	37.7%	39	25.3%	15	9.7%	4	2.6%	0	0.0%
合法または非合法のカジノ	154	136	88.3%	18	11.7%	14	9.1%	1	0.6%	0	0.0%	3	1.9%
ナンバーズ、宝くじ、サッカーく じなどを使った賭博	159	26	16.4%	133	83.6%	62	39.0%	31	19.5%	24	15.1%	16	10.1%
証券の信用取引、または先物取引 市場への投資	152	144	94.7%	8	5.3%	4	2.6%	1	0.7%	1	0.7%	2	1.3%
その他	41	37	90.2%	4	9.8%	1	2.4%	1	2.4%	0	0.0%	2	4.9%
家族アンケート													
パチンコ（パチスロを含む）	187	3	1.6%	184	98.4%	5	2.7%	0	0.0%	9	4.8%	170	90.9%
スロットマシン、ポーカーマシン 等のゲーム機	148	26	17.6%	122	82.4%	24	16.2%	7	4.7%	15	10.1%	76	51.4%
競馬	145	53	36.6%	92	63.4%	44	30.3%	14	9.7%	13	9.0%	21	14.5%
競輪	133	101	75.9%	32	24.1%	25	18.8%	3	2.3%	3	2.3%	1	0.8%
競艇やオートレース	132	99	75.0%	33	25.0%	19	14.4%	3	2.3%	4	3.0%	7	5.3%
賭け麻雀、賭け将棋	139	66	47.5%	73	52.5%	43	30.9%	13	9.4%	9	6.5%	8	5.8%
インターネット賭博	130	117	90.0%	13	10.0%	6	4.6%	2	1.5%	2	1.5%	3	2.3%
花札、バカラやポーカーなどカード を使った賭博	128	103	80.5%	25	19.5%	21	16.4%	3	2.3%	1	0.8%	0	0.0%
野球賭博などスポーツにお金を賭 ける賭博	129	104	80.6%	25	19.4%	21	16.3%	4	3.1%	0	0.0%	0	0.0%
サイコロ賭博（丁半賭博、チンチ ロリンなど）	131	117	89.3%	14	10.7%	11	8.4%	2	1.5%	0	0.0%	1	0.8%
金を賭けたゴルフ、ビリヤード、 ダーツ等の試合	129	106	82.2%	23	17.8%	13	10.1%	8	6.2%	2	1.6%	0	0.0%
合法または非合法のカジノ	129	120	93.0%	9	7.0%	5	3.9%	1	0.8%	2	1.6%	1	0.8%
ナンバーズ、宝くじ、サッカーく じなどを使った賭博	137	52	38.0%	85	62.0%	35	25.5%	32	23.4%	12	8.8%	6	4.4%
証券の信用取引、または先物取引 市場への投資	133	123	92.5%	10	7.5%	4	3.0%	2	1.5%	2	1.5%	2	1.5%
その他	22	20	90.9%	2	9.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	9.1%

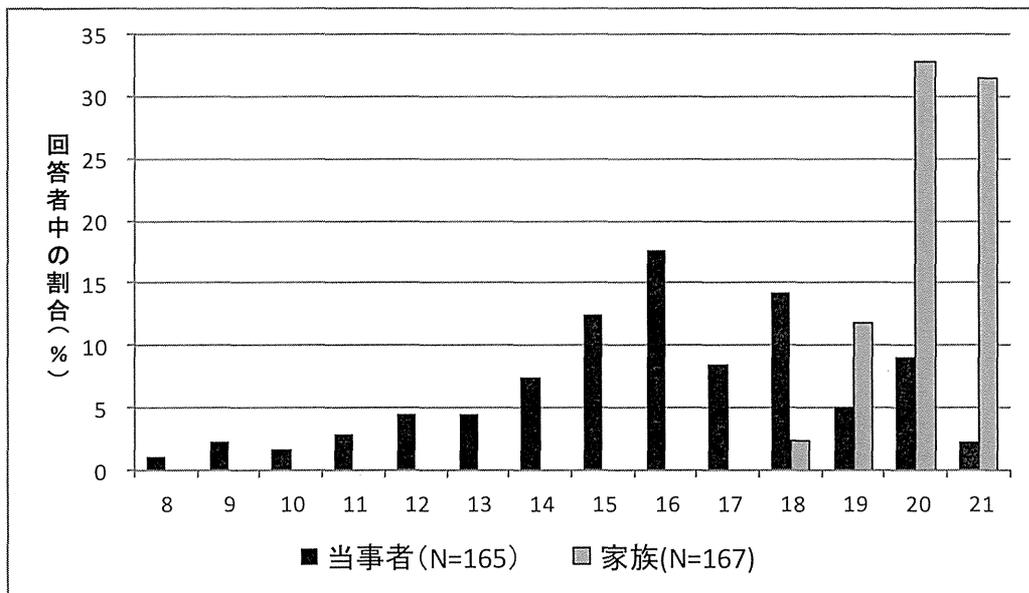


図 2-1 当事者と家族が評価した SOGS 得点の分布

表 2-3 ギャンブルの動機に関する因子分析

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子
現実逃避・麻痺($\alpha=0.921$)					
自分が怒りっぽくなっていることに気付かないようにするため	.865	.070	-.063	-.091	-.022
人間関係が悪くなることに自分が気付かないようにするため	.824	-.009	.026	-.068	-.036
自分のギャンブルの仕方に気になる点があるのを忘れるため	.807	-.010	-.028	-.085	.038
自分に失望したため	.754	-.075	.048	-.055	-.015
自分の行動に関心がなくなっているのを忘れるため	.748	.061	-.034	-.004	.015
自分が駄目な人間に感じるのを忘れたいから	.717	-.044	.013	.123	-.007
人を避けるため	.657	-.087	-.031	.074	-.002
感情を麻痺させるため	.640	-.023	-.060	.182	-.058
そわそわするのを落ち着けるため	.561	.011	.038	.128	.020
自分のギャンブルの仕方に関して人から指摘を受けて余計にし たくなったから	.553	.128	.010	-.088	.107
気分が落ち込まないようにするため	.529	.023	.120	.295	-.049
人とのつきあい($\alpha=0.867$)					
人とのコミュニケーションを取りやすくなるから	.032	.897	-.101	-.030	.043
人間関係が親密になるから	-.059	.840	.001	-.076	-.032
人との交流を図るため	-.115	.840	.068	-.006	.025
仕事やサークル活動をしやすくするため	.117	.746	-.076	-.069	.026
より社会的になるため	.046	.600	.060	.213	-.119
人からの賞賛を得るため	.016	.415	.132	.166	.083
快の感情を得る($\alpha=0.772$)					
喜びや楽しみを感じるため	.237	-.024	.781	-.184	.018
遊びとして楽しむため	-.193	.039	.774	.084	-.074
楽しい気分になるため	-.028	-.023	.614	.101	.118
暇つぶしのため	.026	.057	.588	-.047	-.100
好きな機種があるため	-.049	-.100	.549	.074	.122
不快な感情を減らす($\alpha=0.694$)					
嫌なことを忘れるため	.007	.005	-.037	.777	.025
悩みを解消(軽減)するため	.142	-.043	-.141	.634	.048
ストレス解消のため	.025	.001	.060	.513	.112
疲れを癒すため	-.001	.025	.166	.492	-.140
金を得るため($\alpha=0.773$)					
これまでの負けを取り戻すため	-.053	-.005	-.079	.131	.906
簡単にお金を稼ぐため	.069	.028	.164	-.140	.696

主因子法により5因子を抽出し、プロマックス回転を行った。