# 薬物依存症患者・家族に対する心理教育に関する文献検討

Literature Review of Psychoeducation for Drug-Dependent Patients and Their Family Members

瓜﨑 貴雄1),荒木 孝治1),篠原 章子2),伏見 博之2)

Takao Urizaki<sup>1)</sup>, Takaharu Araki<sup>1)</sup>, Akiko Shinohara<sup>2)</sup>, Hiroyuki Fushimi<sup>2)</sup>

キーワード:薬物依存,心理教育,精神看護

Key words: drug dependence, psychoeducation, psychiatric nursing

## I. はじめに

薬物依存症患者が薬物を使用直後に交通事故や傷害事件を起こした事案が報道されるなど,近年,薬物問題は大きな社会問題の一つとなっている。松本(2012)は、平成24年の9~10月までの2ヶ月間に全国の有床精神科医療施設に通院または入院した薬物関連障害患者848症例の検討の結果、主たる原因薬物の割合は、多い順に覚せい剤(42.0%)、脱法ドラッグ(16.3%)、睡眠薬・抗不安薬(15.1%)、有機溶剤(7.7%)であり、覚せい剤は依然として割合が高く、法的に取り締まることが難しい脱法ドラッグが原因薬物の上位となっていたことを報告している。

このような状況の中で、国は、薬物乱用防止戦略を策定し、対応に努めている。現在は、第四次薬物乱用防止五か年戦略が展開されており、目標の一つには、薬物乱用者に対する治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の徹底が挙げられている(内閣府、2013)。薬物依存症患者が入院となった場合は、まずは中毒症状や離脱症状に対する看護が必要だが、精神依存を来たした患者は薬物を強く求め、しばしば看護師に対して執

拗な訴えを繰り返したり、怒りを表出したりと、その看護には困難が伴う。再乱用防止のためには、薬物依存症患者は、それまでの薬物使用に関係していた状況(人間関係、場所、思考の特徴など)について振り返り、人との付き合い方、思考の仕方、ストレス対処法を工夫するなどして、薬物を使用しない生活を続けていくことが課題となる。日常生活の援助を業とする看護師は、薬物依存症患者の再乱用防止への支援の中で、大きな役割を担っていると考えられる。

ところで、精神疾患患者に対する看護援助のアプローチの一つに心理教育がある。心理教育は、本人や家族などをエンパワーメントする手法であり、病気や障害の知識、薬物療法等の知識、福祉サービスなどの情報提供が個別もしくは集団を対象に行われる(市来他、2004)。先行研究では、精神疾患患者・家族に対する心理教育の効果が示されている。例えば、統合失調症患者に対する実践では、自己効力感の向上がみられた(根本、2013)、退院後の生活をイメージできるようになった(松本他、2013)、服薬アドヒアランスが向上した(松田他、2012)などの報告があり、統合失調症患者の家族に対する実践では、

患者の再入院防止・遅延効果がある(平賀他,2001) ことが示されている。うつ病患者に対する実践では、 職場復帰につながった(川野他,2008)、病気と共に 生きていくための対処能力を獲得した(齋,2010) などの報告あり、うつ病患者の家族に対する実践で は、精神健康度が改善した(香月他,2009)などが 示されている。

このように統合失調症やうつ病の患者・家族に対 して効果が示されている心理教育は、薬物依存症患 者・家族に対しても有用な実践であると考えられる。 前述したように、薬物依存症患者は、薬物を使用し ない生活を送るために、生活を見直し改善しなくて はならないので、薬物の知識やストレス対処方法な どについて自分自身が学ぶ必要性があり、また、家 族は、患者を支えていくために、患者の病気につい て知っておく必要性があるからだ。すでに臨床では、 薬物依存症患者・家族に対して心理教育の実践が行 われている。そこで、本稿では、薬物依存症患者・ 家族に対して心理教育を実践した研究を概観し、こ れまでに得られた知見を整理するとともに、看護に おける薬物依存症患者・家族に対する心理教育の有 用性、心理教育の実践に関する今後の課題について 検討することを目的とする。本稿で得られた結果は、 薬物乱用防止のために、薬物依存症患者・家族に対 する支援を検討する上での資料になると考えられる。

#### Ⅱ.方法

医学中央雑誌 Web 版, PubMed を用い, 原著論文に限定して, データベース検索を行った。医学中央雑誌 Web 版では, キーワードを「薬物依存症」「心理教育」とすると 13 件の文献が抽出された (2013年8月現在)。PubMed では, キーワードを「substance dependence」「psychoeducation」とすると 74 件の文献が抽出された (2013年8月現在)。抽出された文献の中から, 薬物依存症患者・家族に対する心理教育の実践に関する文献として, 8 件を選定した。さらに, hand research から 2 件の文献を追加した。以上, 合計 10 件の文献が本研究の分析対象となった。

## 皿. 結果

検討した文献の詳細を表 1-1, 1-2, 1-3 に示した。

#### 1. 心理教育の対象

患者を対象とした研究が9件(No.1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10), 家族を対象とした研究は1件(No.2) であった。

患者を対象とした研究では、対象患者の年齢は若く,青年期の患者を対象としたものが7件(No.1,4,5,7,8,9,10)、成人期初期の患者を対象としたものが2件(No.3,6)であった。

#### 2. 心理教育の内容

#### 1) 実践形式

援助者と患者が直接会って行う形式(以下,対面形式とする)が7件(No.2,3,6,7,8,9,10)と,患者が自らで行う自習形式のものが3件(No.1,4,5)であった。自習形式の3件の文献の筆頭著者は同一人物であり,研究者らが作成したSMARPP-Jrというワークブックを用いた実践であった。

#### 2) 時間, 頻度, 期間

心理教育の時間,頻度,期間は様々であった。対面形式の7件をみると,1回のセッションは15分~2時間,頻度は週1~3回あるいは月1回,期間は2~6カ月であった。自習形式の3件(No.1,4,5)で使用したワークブックは,49ページの「読む冊子」と19ページの「書きこみ用冊子」の2冊からなり,全12回で構成され,1日1回分ずつ仕上げていけば2~3週間で終了できるようになっていた。

#### 3) プログラムの内容(学習の主題)

患者を対象とした対面形式の心理教育の内容は,疾病教育,認知行動療法,再発の要因分析,対処行動を学ぶスキル・トレーニング的内容の提供(No.6),薬物の作用と健康への影響(No.7,9),精神疾患の特徴,薬物療法や他の治療法,再発予防,スティグマなど(No.8)であった。

患者を対象とした,自習形式の心理教育(No.1,4,5)の内容(ワークブックの全12回の内容)は、①薬物を使うこと・やめることのメリット・デメリットと、現在の正直な気持ちについて考える、②薬物依存からの回復段階を知る、③引き金と欲求を知る、④外的引き金について理解する、⑤感情、疲労感な

表 1-1 薬物依存症患者・家族に対する心理教育に関する研究

番号	研究者 (年)	研究方法 ①研究対象 ②研究デザイン ③データ収集方法 ④分析方法	心理教育の内容	結果の概要
1	Matsumoto, T. et al. (2011)	①SMARPP(Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program)のワークブックを平易化・簡略化したワークブック(SMARPP-Ir)を用いた自習を終了できた少年鑑別所拘留中の少年85名(男:56名、女:29名)。年齢の平均と標準偏差は17.4±1.3歳。大麻使用者が48.2%とほぼ半数。②実験研究③質問紙:介入前にDAST-20(drug abuse screening test, 20 items)により、対象者を軽症群・中等症群・重症群に分類。介入前後に、薬物依存に対する自己効力感、薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機づけの程度を測定 ④統計学的解析	ワークブックによる自習形式。ワークブックは、12 セクションから成り、薬物の渇望への対処能力の訓練、薬物依存症から回復するための情報などが含まれる(詳細は研究番号4、松本他(2010)を参照)。	85名の内訳は、軽症群 46名、中等症群 28名、重症群 11名であった。介入前の自己効力感は、軽症群と中等症群が、重症群よりも有意に高かった。介入後に、軽症群、中等症群、重症群ともに、薬物依存に対する自己効力感の合計得点に変化はみられなかったが、薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機づけの合計得点が上昇した。
2	森田他 (2011)	①薬物問題を持つ人の家族。心理教育6回版:参加者は約40名/回,参加回数は平均4.7回。参加者の年齢は59.7±6.6歳、依存症者の年齢は29.4±4.4歳であった。心理教育3回版:参加者は20~30名/回。参加者の年齢は59.0±7.5歳、依存症者の年齢は32.2±6.9歳であった。②実験研究。③プログラム施行前後に,プログラムの有用性に関する主観的評価(非常に役立つ~役立たない)の4件法と自由記述,薬物依存症に対する家族対処スキル尺度(8項目)7件法、GHQ(General Health Questionnaire)12項目版(GHQ12) ④統計学的解析,自由記述の分析	オープングループ形式。1.5~2 時間/回,1回/月,実施。講義とワークを交互に行う。ロールプレイに多くの時間を割り当て、ファシリテーターが見本を見せた後、参加者が2人組になってロールプレイを行い、その後感想等を述べる。6 回版の内容は、①薬物が本人や家族にもたらす影響と回復について理解する、②薬物への欲求と「きっかけ」「危険な状況」への対処について家族ができることを知る、③薬物依存の回復過程を支えるための働きかけを考える、④アサーションの理解と練習、⑤薬物依存者への不適切な関わりに至る考え方の理解と改善、⑥家族自身のセルフケアである。3 回版の内容は、①薬物依存症の理解、②依存症のサイクルに巻き込まれずに回復を援助する方法、③子どもの成長を助ける親のコミュニケーションスキルである。	6回版:主観的評価は99.8%が役立つと回答。自由記述では「ロールプレイを通して当事者の気持ちを考えたり、自分のかかわりを見直す機会になった」という内容が多かった。家族対処スキル尺度項目の「本人なりに人生をきりひらくことを信じられる」が終了度の総得点と「無理な要求を断れる」は、プログラム終了後に高まる傾向にあった。参加回数と尺度の総得点には、中等度の有意な正の相関があった。GHQは施行前は平均3.57とカットオフを上回っていた。施行後は平均2.27と低下したが、有意差はなかった。3回版:主観的評価は100%が役立つと回答。自由記述では、「自らのかかりについて内省を深められた」と行っることの難しさ」に関する記述もあった。家族対処スキル尺度の総得点は、「無理な要求を断れる」の得点が有意なではなかった。施行後に、「無理な要求を断れる」の得点が有意な上昇傾向を示した。GHQは調査せず。
3	益山他(2011)	研究1①プログラムに参加した薬物依存症患者17名のうち,終了することができた15名。参加者の平均年齢38.6歳。(最終薬物使用からプログラム参加までの期間:1~24カ月以上) ②実験研究 ③プログラム1クールを1カ月毎に3セッションに分けた。各セッションの前後に薬物の欲求,気分を,各セッションの後にのみ満足度を,それぞれVAS (visual analog scale:10cmの直線,最高と最低を両極)を用いて評価 ④統計学的解析研究2①プログラム担当者(看護師,医師,精神保健福祉士,作業療法士,心理士など)17名 ②質的記述研究 ③プログラムへの評価,プラス面,マイナス面についての自由記述 ④質的分析(KJ法)	週2回,合計28回(約3ヵ月)。1セッションは90分。SMARPPのテキストを使用。心理教育の内容についての詳細な記述はない。	研究1:薬物欲求の改善はみられなかったが、プログラム期間中、対象者に薬物の再使用はなかった。セッション後に、プログラム前と比較して有意な気分の改善を認めた。プログラム前に4名であったNarcotics Anonymous (NA)への参加者が、後に9名へと増加した。研究2:「エビデンスに基づいたワークブック形式のテキストを用いたプログラムは実施が容易なので、心的負担が軽減された」、「テキストを用いたことにより、薬物依存や当事者の葛藤などについての知識を得ることができた」、「集団療法への取り組みが意欲的になった」といった内容が示された。

#### 表 1-2 薬物依存症患者・家族に対する心理教育に関する研究

研究方法 番号 研究者(年) ①研究対

①研究対象 ②研究デザイン ③データ収集方法 ④分析方法

心理教育の内容

結果の概要

4 松本他 (2010)

①SMARPPのワークブックを平易化・ 簡略化して作成したワークブック (SMARPP-Jr)を用いた自習を最後まで終了できた少年鑑別所に拘留中の少年46名(同意を得たのは48名)。年齢分布は15-19歳(平均17.5,標準偏差1.2)②実験研究③介入前にDAST-20により、対象者を軽症群・中等症群・重症群に分類。介入前後に、薬物依存に対する自己効力感、アルコール・薬物依存に対する問題意識と

治療に対する動機づけの程度を測定

④統計学的解析

ワークブックの分量は、49ページの「読 む冊子」と19ページの「書きこみ用冊 子」の2冊からなり、全12回で構成さ れる。1日1回分ずつ仕上げていけば2 ~3 週間で終了できる。全12回の内容 の要点は次のとおり。①薬物を使うこ と・やめることのメリット・デメリッ トと、現在の正直な気持ちについて考 える,②薬物依存からの回復段階を知 る, ③引き金と欲求を知る, ④外的引 き金について理解する, ⑤感情, 疲労 感などの内的引き金について理解す る、⑥引き金と遭遇する危険の少ない 新しい生活計画を立てる, ⑦依存症に ついて知り、自分が巻き込んだ人につ いて考える、⑧薬物の欲求が高まる状 況を知る、⑨依存症的な思考や行動に ついて知り,自分の場合について考え る、⑩再使用のいいわけについて知り、 自分の場合について考える, ⑪自分の 引き金と対処法, 新しい生活のスケ ジュールについて復習、 ⑫正直さと接 助を求めることの重要さを知る,巻末 付録には薬物乱用問題の援助資源(専 門医療機関、DARC など)に関する情 報を掲載。

46名の内訳は、軽症群22名、中等症群16名、重症群8名であった。介入前の自己効力感では、軽症群が重症群よりも高かったが、この結果より、軽症群が「自分はまだ大丈夫」と、問題を過小視している可能性と、重症群が断薬を試みて失敗した経験を持つ者が多く含まれている可能性が、唆された。介入後に、軽症群では、問題意識と治療動機の高まりがみられたが、薬物欲はに抗う自己効力感は変化しなかった。一方、重症群では、薬物依存に対する自己効力感の高まりがみられたが、問題意識と治療動機は変化しなかった。

5 松本他 (2009)

①SMARPPのワークブックを平易化・ 簡略化して作成したワークブック (SMARPP-Jr)を用いた自習を行うことに同意し、最後まで終了できた少年 鑑別所に拘留中の少年59名(男子45名,女子14名)。年齢分布は16-19歳 (平均17.9,標準偏差1.1)②実験研究 ③実施前後に、薬物依存に対する自己効力感、アルコール・薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機づけの程度を測定。実施後は、ワークブックの難易度と有用性についても調査 ワークブックの詳細については、研究 番号 4、松本他 (2010) を参照。 実施前後を比較すると、実施後に、薬物依存に対する自己効力感の上昇はみられなかった。アルコール・薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機づけの程度は、実施後に合計得点の上昇と、すでに薬物依存から回復するための行動を起こしていることを表す下位尺度の「実行」の得点が上昇した。ワークブックの難易度については、54.2%が分かりやすいと回答(むずかしいと回答した者の割合は35.6%)、ワークブックの有用性については91.5%が役に立つと回答した。

6 小林他 (2007)

①実験群: SMARPP に参加した 4 名。 年齢 26-44 歳, 中央値 28.0。対照群: 実験群の参加者とプロフィール\*が一 致する 50 名 \*プロフィールの条件: 当院初診時年齢が 20 歳以上 50 歳未満, 覚せい剤の初回使用年齢が 30 歳未満, 同居家族がいる, 生活保護を受給していない ②実験研究 ③断薬率(抜き 打ちの尿検査で評価),治療継続性(主治医の外来診察を予約通りに受けているか否かで評価),薬物に対する自己 効力感(SMARPP 登録時(実施前), 終了時,終了後 4 週目の結果を比較検 討して評価) ④統計学的解析

週3回の外来認知行動療法セッション を8週間連続実施。 コカイン乱用に対 応して、米国の包括的外来治療プログ ラムである Matrix model (週3回の外来 認知行動療法セッションを48週間連続 実施)を参考にして、SMARPPを開発 した。火・土曜日はワークブックを用 いた疾病教育・認知行動療法を主体と するセッション(各回1時間)を,木 曜日は薬物外来ミーティング(ケース ワーカーがファシリテーターとなって 行われる非構成的な集団精神療法)(約 1時間)を実施。ワークブックは、「引 き金と渇望」、「新しい生活のスケ ジュールを立てよう」, 「合法ドラッ グとしてのアルコール」などのテーマ を設定し、疾病教育的な情報や、再発 の要因分析、対処行動を学ぶスキル・ トレーニング的内容を提供した。また 各章には参加者自身の考えや感情、生 活状況などを直接記入してもらう欄を 設けた。

セッションへの出席状況は87.5~ 100%。①尿検査の結果は、プログラム 期間中は4名共に陰性。終了後4週目 に検査できた2名は陰性であった。② 治療継続性:8週間のプログラム期間中 は、4名全員が約束通り100%の外来受 診率であったが、終了後は1名が直後 より,1名が終了4週後から通院を自己 中断した。残り2名は終了4週間を経 過しても100%の受診率を維持してい た。対照群では8週間が経過した時点 で56%が外来治療から脱落しており、 継続率は SMARPP の方が有意に高かっ た。初診後 12 週目(すなわち SMARPP 終了後4週目)の両群の比較では有意 差はみられなかった。③自己効力感:4 名中3名の終了時の合計得点が登録時 よりも上回っていた。終了後第4週目 に調査できた2名は終了時よりも得点 が上昇していた。④自助グループ:プ ログラムを通して, 自助グループの必 要性についての情報提供を行ったもの の、実際に自助グループへの参加が確 認できた者は1名のみであった。

表 1-3 薬物依存症患者・家族に対する心理教育に関する研究

番号	研究者 (年)	研究方法 ①研究対象 ②研究デザイン ③データ収集方法 ④分析方法	心理教育の内容	結果の概要
7	Srisurapanont, M. et al. (2007)	①チェンマイの都市部や郊外に住む青年期のメタンフェタミン(中枢神経系興奮薬)依存症患者 48 名。年齢 14-19歳②実験研究:対象者をランダムに、短期介入(実験群)に24人、心理教育(対照群)に24人に割り当てる。③プログラム前後のメタンフェタミン使用日数、離脱日数、使用錠剤数、尿検査 ④統計学的解析	1回15分のセッションを8週間(週に何回行ったかは分からず)。内容はメタンフェタミンの薬理作用と健康への影響についてであり、修士号をもつソーシャルワーカーと臨床心理士が担当した。 ※短期介入では、行動変容のための目標と戦略の話し合いや、行動変容のための助言の提供が行われた。	8週目の時点で、両群を比較すると、短期介入群の方が心理教育群よりも、メタンフェタミン使用日数と使用錠剤数が有意に減少した。離脱日数と尿検査の結果に有意差はなかった。
8	Edwards, J. et al. (2006)	①精神疾患を発症した青年期の大麻依存症患者。年齢の平均20.9,標準偏差3.5 ②実験研究:対象者を大麻に焦点を当てた介入を行う群(23名)(実験群)と,心理教育を行う群(24名)(対照群)に割り当てる。 ③介入前,介入終了直後,介入終了から3カ月後の,精神病理学的評価(陽性症状,陰性症状,うつ症状),社会職業機能,精神病の知識 ④統計学的解析	週1回,20~60分を3ヵ月以上。内容は、精神疾患の特徴、薬物療法や他の治療法、再発予防、スティグマなどで、大麻は主題として扱われなかった。担当者は、認知行動療法と、精神疾患の初発患者の治療経験のある4名の臨床心理士であった。 ※大麻に焦点を当てた介入は、同様の頻度と期間の中で、動機づけ面接、目標設定、目標を達成するための方法、再発予防についての話し合いなどが行われた。	大麻に焦点を当てた介入を行った群と、心理教育を行った群のいずれも、精神病理学的評価の陽性症状、陰性症状、うつ症状の得点が減少し、社会職業機能と精神病の知識の得点が上昇した。介入終了直後と、介入から6ヵ月後(治療終了から3ヵ月後)で、両群に有意差はなかった。
9	Latimer, W. W. et. al. (2003)	①青年期の依存症患者 43 名 (男:33 名, 女:10 名) , 年齢の平均 16.1, 標準偏差 1.1。大部分はアルコールや大麻を使用 ②実験研究:対象者を,家族を含めた認知行動療法を行う群 (21 名) , 心理教育を行う群 (22 名) に割り当てる ③介入前,介入終了から 6 ヵ月間,次の項目について評価する。・物質使用状況 (アルコール,大麻) ,・認知行動的メカニズム (合理的な信念,社会問題解決,学習への動機づけられた戦略) ,・家族的メカニズム (課題達成,役割実行,コミュニケーション,感情表出,巻き込まれ,コントロール,価値と規範) ④統計学的解析	週1回,90分を16週間。内容は、まずは薬物使用に関連したネガティブな結果の評価に焦点を当て、続いて、アルコールや薬物の有害作用に焦点を当てる。	治療後6ヵ月の時点で次のような結果がみられた。家族を含めた認知行動療法を行った群の方が、心理教育を行った群よりも、治療後の物質使用(アルコール、大麻)が減少した。家族を含めた認知行動療法を行った群の方が、心理教育を行った群よりも、認知行動的メカニズムの社会問題解決と学習への動機づけられた戦略の改善を示していた。また、家族を含めた認知行動療法を行った群の親が、心理教育を行った群の親よりも、家族的メカニズムのうち、コミュニケーション、コントロール、価値と規範で、より適応的な得点を表していた。
10	Kaminer, Y. et al. (2002)	①青年期の薬物依存症患者 88 名(男:62 名,女:26 名),年齢 13-18 歳(平均 15.4,標準偏差 1.3) ②実験研究:対象者を認知行動療法を行う群(51 名),心理教育を行う群(37 名)に割り当てる ③介入前,介入終了から 3 カ月後,介入終了から 9 カ月後に,尿検査と T-ASI(Teen-Addiction Severity Index)(アルコール,物質使用,学校や仕事,家族,仲間や社会,法律,精神医学に関する問題の評価指標)を測定 ④統計学的解析	頻度と期間:週1回,75~90分を8週間。内容の詳細な記述はない。担当の心理士は、認知行動療法や心理教育の実施について特別な訓練を受け、青年を対象とした治療経験をもつ者であった。	尿検査について:介入終了から3ヵ月後では、認知行動療法群よりも心理教育群の方が陽性者の割合が多かったが、9カ月後には差がなくなっていた。T-ASIについて:認知行動療法群、心理教育群のどちらも、介入前と比較して、介入後から3ヵ月、9ヶ月において改善がみられた。

どの内的引き金について理解する,⑥引き金と遭遇する危険の少ない新しい生活計画を立てる,⑦依存症について知り,自分が巻き込んだ人について考える,⑧薬物の欲求が高まる状況を知る,⑨依存症的

な思考や行動について知り、自分の場合について考える、⑩再使用のいいわけについて知り、自分の場合について考える、⑪自分の引き金と対処法、新しい生活のスケジュールについて復習、⑫正直さと援

助を求めることの重要さを知る、であった。また、 巻末付録には薬物乱用問題の援助資源(専門医療機 関、DARC など)に関する情報が掲載されていた。

家族を対象とした対面形式の心理教育(No.2)の 内容は、①薬物が本人や家族にもたらす影響と回復 について理解する、②薬物への欲求と「きっかけ」 「危険な状況」への対処について家族ができることを 知る、③薬物依存の回復過程を支えるための働きか けを考える、④アサーションの理解と練習、⑤薬物 依存者への不適切な関わりに至る考え方の理解と改 善、⑥家族自身のセルフケア、であった。

#### 3. 心理教育の評価指標

心理教育の評価指標は様々であった。主観的評価 として、リッカートスケールや自由記述でのプログ ラムの有用性の評価 (No.2) や, VAS (visual analog scale)を用いた薬物の欲求と気分、セッションの満 足度の評価 (No.3) が行われていた。薬物の使用状 况, 断薬率(尿検査)(No.6, 7, 9, 10), 治療継続 性(予約通り外来診察を受けているか)(No.6),精 神病理学的評価(陽性症状,陰性症状,うつ症状) (No.8)といった客観的評価も実施されていた。また、 尺度を用いて,薬物依存に対する自己効力感(No.1, 4, 5, 6), アルコール・薬物依存に対する問題意識 と治療に対する動機づけ (No.1, 4, 5), 薬物依存症 に対する家族対処スキル尺度 (No.2), 精神健康度 (GHQ: General Health Questionnaire) (No.2), 社会 職業機能(No.8),精神病の知識(No.8),認知行動 的メカニズム (合理的な信念, 社会問題解決など) (No.9), 家族的メカニズム (課題達成, 役割遂行, コミュニケーションなど) (No.9) が測定されていた。 さらに、Teen-Addiction Severity Index: T-ASI (アル コール,物質使用,学校や仕事,家族,仲間や社会, 法律,精神医学に関する問題の評価指標)を用いた 半構造面接での評価(No.10) も行われていた。

#### 4. 心理教育の効果

本邦における研究 (No.1, 2, 3, 4, 5, 6) では, 患者あるいは家族に心理教育を行い, 患者には, 薬 物依存に対する問題意識と治療に対する動機づけの 上昇 (No.1, 4, 5), 気分の改善 (No.3,), セルフへ ルプグループへの参加者の増加 (No.3), 薬物依存に 対する自己効力感の上昇(No.5,6)といった変化が, 家族には、薬物依存症に対する家族対処スキルの一 部が改善する(No.2)いった変化が現れていた。ま た、ほぼ 100%の家族が心理教育を役に立つと評価 していたことも示されていた。

外国における研究 (No.7, 8, 9, 10) では, いずれも心理教育は, 認知行動療法や短期介入の実験群の効果を検討するための対照群として設定されていた。しかし, 実験群の介入と同様に心理教育を行った群も, 患者の精神症状の改善がみられる (No.8), T-ASI の改善がみられる (No.10) といった結果が示されていた。

## Ⅳ. 考察

## 1. 看護における薬物依存症患者・家族に対する心 理教育の有用性

本稿で検討した10件の文献のうち,8件(患者を対象とした9件のうちの7件,家族を対象とした1件のうちの1件)で、心理教育の効果が認められ、心理教育の有用性が示された。薬物依存には特効薬があるわけではなく、患者自身が病気の認識を持って生活をコントロールしていく必要がある。患者の薬物を断とうとする試みに対して、家族の理解や協力が得られるならば、患者にとっては大きな支えとなるだろう。そういう意味では、心理教育は、薬物依存症患者・家族にとって効果的なアプローチ方法であるといえる。

先行研究では、薬物依存症患者に対する看護において、看護師が様々な困難を抱えていることが示されている。例えば、寶田(2009)は看護師が抱いている薬物依存症のイメージの多くは、わがまま、迷惑行為、規則破り、暴力、暴言、喧嘩などの言動と関連しており、薬物使用が繰り返されることもあって、看護師は腹立たしさ、むなしさ、もどかしさを抱いていることを示している。また、奥田他(2009)は、ヘロイン依存症患者に対して、患者の入院している病棟の看護師の大部分(8割以上)が困難を感じていることを明らかにしている。さらに、林他(2009)は、看護師が患者と頓服薬のやりとりをすることを思うと憂鬱になるといった気分の落ち込みや、

興奮した患者に椅子を投げられた際に恐怖を感じたり、病棟のルールを守らないことに対して諦めやむなしさを感じたりしていたことを報告している。これらの研究からは、薬物の離脱症状で、患者が自分自身をコントロールできない時の印象が、看護師の中に強く残ってしまい、看護師が患者に関わりづらくなってしまったり、繰り返される薬物使用を経験して無力感を抱いてしまったりしていることが分かる。

心理教育では、看護師だけではなく、精神保健福 祉士, 臨床心理士, 薬剤師などいった多職種がプロ グラム担当者となり、連携して、あらかじめ設定さ れた枠組みの中で、患者と関わる。心理教育のこの ような構造が、プログラム担当者に好影響をもたら す。例えば、心理教育のプログラム担当者は、薬物 依存や当事者の葛藤についての知識を得ることで、 集団精神療法への取り組みが意欲的になることや, 心的負担が軽減することが示されていた (No.3)。 そ のため、前述した看護上の困難がある薬物依存症患 者に対しても、看護師が関わりをもつきっかけにな り、看護の困難が軽減するのではないかと考えられ る。また、心理教育の効果は明らかであるので、看 護師は無力感を抱くことなく、患者に必要性や有用 性を説明し、実践することができると考えられる。 しかし、検討した文献の中で、プログラム担当者に 看護師が含まれていたものは、No.3の1件しか認め なかった。看護実践の方法の一つとして、心理教育 の活用が望まれる。

#### 2. 心理教育の実践に関する今後の課題

本稿で文献を検討したところ、心理教育の実践に 関する今後の課題として、次の点が考えられた。

第一に、患者の薬物依存の重症度を考慮して心理 教育のプログラム内容を検討することである。本稿 で検討した文献(No.1,4)は、心理教育の介入を行 う前の自己効力感が、軽症群が重症群よりも有意に 高かったことから、軽症群には、薬物依存の問題を 過小評価している者が多く含まれており、重症群に は、断薬を試みて失敗した経験をもつ者が多く含ま れている可能性を示している。さらに、軽症群に対 しては問題意識を深め、治療動機を高めることを、 重症群に対しては薬物欲求に対して抗うことができるという自己効力感を高めることを目指した心理教育の内容が必要であると指摘している。心理教育の実施期間,回数の十分な確保が難しい場合は特に,対象者の特性(薬物依存の重症度,心理教育に対するレディネスやニードなど)を考慮し,焦点を絞ったプログラム内容とする必要性があると考えられる。

第二に、患者のライフサイクルにおける成長発達 課題を考慮して心理教育のプログラム内容を検討す ることである。本稿で検討した、患者を対象とした 9 件の文献のうち、青年期の患者を対象としたもの は7件 (No.1, 4, 5, 7, 8, 9, 10) であり、患者の 年齢はほとんどが20歳以下であった。青年期は、第 二次性徴といった身体的特徴、心理社会的特徴(将 来の方向性を定め、進路の決定を迫られる、両親か らの経済的・精神的自立など)から、葛藤を抱き、 精神的に不安定になりやすい。宮里(1999)は、若 者の薬物乱用の背景には、社会への反抗、ひとりで いることの不安、満たされない心、空虚感などがあ り、若者はストレスの解消法やリラクゼーションな どの対処法を学んでいないので、薬物が手っ取り早 い解消法になっている可能性がある、と述べている。 本稿で検討した文献の中では、ライフサイクルにお ける成長発達課題という視点からの教育内容は含ま れていなかった。自分の年代の成長発達課題を学習 することによって、自らの葛藤が、自分だけでなく 多くの人々が経験するものであると分かれば、多少 なりとも安心感が得られ、患者は現在の自分自身を 客観的に振り返ることができるようになると考えら れる。また、患者がこれから直面するであろう、少 し先の成長発達課題について学習することも重要で ある。これから直面する課題への予測と準備ができ るからである。

第三は、患者の家族を対象とした心理教育の実践である。本稿で検討した文献の中では、家族の心理教育に対する主観的な評価は高く、一部の家族対処スキルが向上することが示されていた(No.2)が、家族を対象とした心理教育の実践の報告は少なかった。一方、本稿で検討した文献では、20歳以下の青年期の患者を対象とした研究が多かったが、このよ

うな年代の患者は、家族と同居している場合がほと んどであり、生活を共にする家族と患者との関わり は重要になってくる。患者が両親からの自立で不安 を感じるのと同様に、両親もまた、子ども(患者) が親離れしていくことに対する不安を抱く。この両 親の不安が大きいと、子ども(患者)の精神的な自 立はなしとげられない。家族と患者が共依存の関係 になってしまうと、患者の回復が遅れてしまう危険 性がある。心理教育の場で、家族が薬物依存症につ いて学び、知識を得ておくことは、家族が患者との 適切な距離を保つことに貢献すると考えられる。ま た,患者が薬物乱用を繰り返し,回復が遅々として 進まない場合, 家族は絶望感や無力感を抱きかねな い。心理教育の場で、家族が自らの思いを吐露でき ると、カタルシスとしての効果や、同じように薬物 依存症の子どもをもつ家族と接することは、共に支 え合うサポートグループとしての効果も期待できる。 しかし、家族を対象とした心理教育の実践に際して 留意しておかねばならないことは、家族そのものが 病んでいないかどうかを見極めることである。先行 研究では、家族全体が機能不全に陥ってしまうこと が報告されている。例えば、麻薬依存症患者の存在 が家族の健康状態に影響を及ぼすこと (Morita et al., 2011) や、依存症者がいる家族では、凝集性(相互 に関わり合い助け合う程度),表出性(率直に感情表 出がなされる程度)が低く、統制性(決められた規 則や手続きを用いる程度) が高いことが示されてい る(中嶋他, 2008)。この場合は、薬物依存症患者以 外の家族員を支援者として位置づけるのではなく、 患者以外の家族員もケアの対象として位置づけ、家 族全体に焦点を当てた関わりが必要になる。心理教 育の場で、専門職や他の家族と関わりをもつ中で、 自らの家族について振り返ったり、家族に対する自 分自身の思いを表出したりすることができると考え られる。

## 3. 研究の限界

本稿では、文献の検索に医学中央雑誌 Web 版と PubMed を用いたが、研究目的と合致した文献は少数しか得られなかった。そのため、他のデータベースを用いたり、キーワードを再考したりするなどし て、検討文献を増やすことが課題である。特に,看 護師がプログラム担当者として心理教育に携わった 文献について検討していく必要がある。

#### Ⅴ. 結論

薬物依存症患者・家族に対して心理教育を実践した 10 件の文献を検討した結果,以下のことが明らかとなった。

- ・心理教育の対象は,青年期の患者が多く(7件), 次いで成人期初期の患者(2件),家族(1件) であった。
- ・心理教育の形式は、対面形式 (7 件) と自習形式 (3 件) があった。対面形式では 1 回のセッションは 15 分~2 時間、頻度は週 1~3 回あるいは月 1 回、期間は 2~6 カ月であり、自習形式では全 12 回で構成されたワークブックが用いられ、1 日 1 回分ずつ仕上げると 2~3 週間で終了できるようになっていた。
- ・心理教育の内容は、対面形式、自習形式ともに、 疾病教育、要因分析、要因への対処法の検討、 新生活の計画立案などが含まれていた。
- ・心理教育の評価指標には、自己効力感、精神健 康度などの心理尺度、気分や薬物欲求の VAS、 薬物関連問題の半構造化面接などが用いられて いた。
- ・心理教育は、患者に対しては、薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機づけの上昇、気分の改善、セルフヘルプグループへの参加者の増加、薬物依存に対する自己効力感の上昇、精神症状の改善、薬物関連問題の改善といった効果があり、家族に対しては、家族対処スキルの改善といった効果があることが示されていた。

#### 文献

Edwards, J., Elkins, K., Hinton, M., et al. (2006):
Randomized controlled trial of a cannabis-focused intervention for young people with first-episode psychosis, Acta Psychiatrica Scandinavica, 114(2), 109–117.

林加奈子, 渡辺由紀, 生山佳寿美, 他 (2009): 看護師

- が抱く感情が看護に及ぼす影響に関する一考察; 薬物依存症者の渇望期における関わりを通して, 埼玉県精神保健総合センター研究紀要,19,10-13.
- 平賀正司,大塚直尚,井上幸代,他 (2001):心理教育的家族講座の精神分裂病患者の再入院予防効果についての検討,日本社会精神医学会雑誌,10(1),1-9.
- 市来真彦, 伊藤順一郎 (2004): 臨床心理的地域援助 論の基礎[8]予後, 社会復帰, 氏原 寛, 亀口憲治, 成田善弘, 他編著: 心理臨床大事典, 1144-1148, 培風館, 東京.
- Kaminer, Y., Burleson, J. A. & Goldberger, R. (2002): Cognitive-behavioral coping skills and psychoeducation therapies for adolescent substance abuse, Journal of Nervous and Mental Disease, 190(11), 737–745.
- 香月富士日, 佐々木 恵, 竹内 浩, 他 (2009): うつ病 家族に対する家族心理教育の心理社会的負担軽減 効果;予備研究報告, 名古屋市立大学看護学部紀 要, 8, 17-23.
- 川野雅資, 薬師寺正美 (2008): うつ病患者の職場復帰へのサイコセラピー, 日本サイコセラピー学会雑誌, 9(1), 103-106.
- 小林桜児,松本俊彦,大槻正樹,他(2007):覚せい剤 依存患者に対する外来再発予防プログラムの開 発;Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program (SMARPP),日本アルコール・薬物医学会 雑誌,42(5),507-521.
- Latimer, W. W., Winters K. C., D'Zurilla, T., et al. (2003): Integrated family and cognitive-behavioral therapy for adolescent substance abusers; a stage I efficacy study, Drug and Alcohol Dependence, 71(3), 303–317.
- 益山桂太郎, 岩野 卓, 高橋陽介, 他 (2011): 薬物依存症に対する外来集団療法の有効性に関する検討; SMARPP テキストの導入による参加者及びスタッフへの影響, 日本アルコール関連問題学会雑誌, 13, 143-147.
- 松田光信,河野あゆみ,先谷 亮(2012):統合失調症 患者の服薬アドヒアランスに影響する要因の探索;早期退院を控えた患者に焦点を当てた基礎的

- 研究, 神戸常磐大学紀要, 5, 1-8.
- 松本賢哉,下里誠二,水野恵理子 (2013):心理教育 が統合失調症患者の病識にもたらす効果;個別心 理教育による各場面の分析から,日本精神保健看 護学会誌,22(1),29-38.
- 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, 他 (2009): 少年鑑別 所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とそ の効果; 若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 44(3), 121-138.
- 松本俊彦,千葉康彦,今村扶美,他(2010):少年鑑別 所における実習ワークブックを用いた薬物再乱用 防止プログラムの試み;重症度による介入効果の 相違に関する研究,精神医学,52(12),1161-1171.
- Matsumoto, T., Chiba, Y., Imamura, F., et al. (2011):

  Possible effectiveness of intervention using a self-teaching workbook in adolescent drug abusers detained in a juvenile classification home, Psychiatry and Clinical Neurosciences, 65(6), 576–583.
- 松本俊彦 (2012): 全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査, 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業) 分担研究報告書.
- 宮里勝政(1999):薬物依存,岩波書店,東京.
- 森田展彰,岡坂昌子,谷部陽子,他 (2011):薬物問題を持つ人の家族に対する心理教育プログラムの研究;長期的な再発防止・回復にむけた家族のスキルトレーニング,日本アルコール関連問題学会雑誌,13,149-158.
- Morita, N., Naruse, N., Yoshioka, S. et al. (2011):
  Mental health and emotional relationships of family members whose relatives have drug problems, 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 46(6), 525-541.
- 内閣府(2013): 第四次薬物乱用防止五か年戦略, http://www8.cao.go.jp/souki/drug/know.html#know 03, (2013.12.3)
- 中嶋恵利花, 小平 努, 富澤鉄平, 他 (2008): アディクションの家族環境について, 日本アルコール関連問題学会雑誌, 10, 99-104.

- 根本友見 (2013): 急性期統合失調症患者の症状対処 行動に関する自己効力感向上をめざした心理教育 の効果の検討,日本精神保健看護学会誌,22(1), 49-58.
- 奥田剛史, 吉本ゆかり (2009): ヘロイン依存症患者 への看護師の感情とその対処方法, 日本精神科看 護学会誌, 52(2), 75-79.
- 齋二美子(2010): 中高年女性うつ病患者にとってのパンフレットを活用した個別心理教育の意味,日

本精神保健看護学会誌, 19(1), 94-104.

- Srisurapanont, M., Sommbatmai, S. & Boripuntakul, T. (2007): Brief intervention for students with methamphetamine use disorders; a randomized controlled trial, The American Journal on Addictions, 16(2), 111–116.
- 寶田 穂 (2009): 薬物依存症への看護における無力 感の意味; 看護師の語りより, 日本精神保健看護 学会誌, 18(1), 10-19.