



薬物依存症者をもつ家族を
対象とした
心理教育プログラム

ファシリテーター用
マニュアル

目次

プログラムを実施する前に

オリエンテーション オリ1-2

【基礎教材】

- ◎薬物依存症とは 1-15
- ◎上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる 16-25
- ◎長期的な回復を支え、再発・再使用に備える 26-33
- ◎家族のセルフケア 34-41
- ◎コミュニケーション・スキルの練習 42-62

振り返りと今後の目標 フリ1-2

【補助教材】

薬物依存症という病気や回復について正しく理解できる

- ◎依存症者本人の回復段階に応じた家族の対応 63-65
- ◎回復の多様性と役立つ社会資源 66-69
- ◎共依存とイネイブンリング 70-73
- ◎家族関係を見直す 74-78

薬物依存症者に対する適切な対応法を学び実践できる

- ◎本人の望ましい行動を増やし、望ましくない行動を減らす 79-83
- ◎回復しつつある本人と新たな関係を築く 84-86
- ◎薬物問題を経験したあとの新しい生活 87-88
- ◎逮捕や裁判を本人の回復のきっかけにする 89-90
- ◎薬物関連の法律と裁判の流れ 91-94

家族自身が心身の健康を取り戻せる

- ◎暴力について 95-103
- ◎本人の暴力から身を守るために 104-111



プログラムを実施する前に



○ 薬物依存症者をもつ家族に対する支援介入の重要性

薬物依存症の治療や回復を考えると、なぜ家族が重要な存在として注目を浴びるのかというと、そこにはふたつの理由があると思われます。まずひとつは、薬物依存症者本人の回復に対して家族が及ぼす影響が少なくないということです。薬物依存症は治療を必要とする精神障害のひとつでありながら、一方で、薬物依存症者は自ら治療を受けないという特徴をもっています。しかし例えば、家族が治療に関する提案を上手にできるようになることで、本人が治療を受け入れる可能性は高くなるでしょう。また、薬物依存症には、完治することがなくいつでも再発する可能性がある病気だという特徴があります。この再発を防ぐためにも、身近な家族にはできることがたくさんあるのです。実際に、家族に対する介入を行うことにより、薬物依存症者の回復に良い影響を与えることができたという研究結果が、これまでに多数報告されています。

そしてふたつめの理由は、家族自身のことです。長い間本人の薬物問題に巻き込まれ続けた家族の多くは、心身の健康に問題を抱えながら生活しています。これもまた過去の研究で広く実証されていることです。薬物依存症者をもつ家族の中には、家族自身が精神的なケアを必要としている人も少なくないのです。このような家族に対して支援介入を行うことは、本人の治療や回復と切り離して考えても非常に重要なことであるといえます。

○ 家族の支援介入を行う際の基本姿勢

相談機関等に登場する多くの家族は、薬物問題の発覚に大きなショックを受けていたり、また、暴力や借金など薬物関連の問題への対処に長い間追われ続けてきたりしているため、心身ともに消耗し混乱しています。まずは、家族の様々な思いをしっかりと受け止めて気持ちの安定をはかり、信頼関係を築きながら、現状の正しい理解や整理を助け、希望をもって今後の支援計画を共に考えていくことが必要になります。

家族の精神的安定をはかり、信頼関係を築いていく上で、特に留意すべきは「自責の念」や「無力感」です。意識しているかどうか、また、言葉で直接表現しているかどうかはともかく、非常に多くの家族が、家庭の中の薬物問題について自分を責める気持ちを感じています。「自分の子育ての仕方が悪かったから子どもが薬物を使うようになってしまった」「なんとか薬物をやめさせようと考えられる全てのことを必死でやってきたのに、結局事態は好転せず、どんどん悪くなるばかりだ。家族を救うことができない自分自身を不甲斐ないと感じる」など、とても肩身の狭い思いをしながら、やっとのことで相談の場を訪れたであろう家族の気持ちを理解しようとする姿勢が大切です。

罪責感について過敏になっている家族のことを想定すると、相手のとりようによっては、家族や家庭に問題があったために薬物問題が生じたとか、家族の対応のまずさが薬物問題の深刻化を招いているといったニュアンスを与えかねない言葉は極力控えるべきでしょう。代わりに、薬物問題は家族も含む幅広い環境や本人の問題など様々な要因が複雑に絡み合って生じてくるという事実を伝える必要があるでしょう。また、これまで薬物問題の解決をはかろうと懸命な努力をしてきた家族に対してはその熱意と行動力を評価しつつ、それでも本人が薬物をやめようとしないのであれば、それは薬物依存症という病気にかかっている可能性があること、また、そうだとすれば、薬物問題が解決しないのは家族のせいではなくて、依存症という病気のためであることを説明する必要もあります。

信頼関係を築くためには、こちら側に家族を批判したり責めたりする気持ちがないこと、これまで様々な苦勞をしてきた家族に対して敬意の気持ちをもっていることが伝わるような関わりが不可欠です。その上で、せっかく頑張っているのに回復に向けて効果が得られないような家族の言動は減らし、その代わりに、回復に役立つような言動を増やしていけるよう働きかけます。

最後に、家族と本人の回復を支援するためには、それぞれの状況や段階に応じて様々な資源を利用する必要が生じてきます。そのため、常日頃から地域にどのような活用できる資源があるのか把握しておくことや、可能であれば実際に足を運んでみて、そこでどのような治療が提供され、また、どのような活動が行われているかなどについて知っておくことが必要になります。

家族に対して支援介入を行う際の7つの基本姿勢

- 家族を責めたり批判したりしない。
- これまで様々な努力をしてきた家族に対して敬意の気持ちを表す。
- 「自責の念」にとらわれすぎず、「希望」をもち未来のために行動できるよう働きかける。
- 薬物依存症という病気や家族関係など、現状を正しく理解できるよう支援する。
- 回復のために効果がない関わりを減らし、効果のある関わりを増やせるよう支援する。
- 共に支援計画を作成し、適宜見直しながら、継続的に支援を行う。
- 家族及び本人が利用できる地域資源についてよく理解しておく。

○ 家族心理教育プログラムの目標と学習内容

家族心理教育プログラムの目標は大きく分けて3つあります。目標1の「薬物依存症という病気や回復について正しく理解できる」を実現するための学習内容には、依存症のメカニズムを学ぶことや、依存症治療についての理解を深めることなどが含まれます。病気について学習することは、家族が本人と病気を切り離して考えられることにつながります。それによって、家族の本人に対するネガティブな感情は低下し、治療の重要性への認識が高まるでしょう。また、依存症治療や自助グループなど依存症からの回復に役立つ様々な選択肢について家族が学ぶことは、家族が本人に治療の提案をするときなどに大いに役立ちます。更に、薬物依存症の回復の段階について家族が知ることは、回復の可能性について家族が希望をもてることにつながるでしょう。

目標2の「薬物依存症者に対する適切な対応法を学び実践できる」を実現するための学習内容としては、まず、関わりの基本となるコミュニケーション・スキルの向上に関するものが挙げられます。家族が回復に役立つことを本人に伝えようとしても、その伝え方に問題が多ければせっかくの言葉も届きません。家族の気持ちがきちんと本人に届くために、コミュニケーションについて学ぶことは非常に重要です。また、治療の提案はどのよ

うに行うのが効果的か、家族のどのような態度が再発の防止に役立つかなど、具体的に学習を進めていくことは、各段階における家族の実際の行動の変化につながります。

目標3の「家族自身の心身の健康を取り戻せる」を実現するためには、まず、薬物依存症者との生活によって家族の生活がどのように変化してしまったのか、家族自身が気づけなくてはなりません。その上で、家族の生活のどの部分をどのような方法で豊かにしていくか、家族が自分なりの答えを見いだしていくことが狙いです。

家族心理教育プログラムの目標と学習内容

目標1

薬物依存症という
病気や回復について
正しく理解できる

- 依存症のメカニズム
- 依存症治療
- 自助グループと12ステップ
- 依存症からの回復の段階
- 依存症者の心理 など

目標2

薬物依存症者に対する
適切な対応法を学び
実践できる

- コミュニケーション・スキルの改善
- 効果的な治療の勧め方
- 本人の良い行動を強化する
- 再発に備える など

目標3

家族自身の心身の健康を
取り戻せる

- 依存症の影響による家族の変化
- 家族の生活を豊かにする
- 暴力を避け安全に生活する など

○ 家族に対する個別支援と家族心理教育プログラムの関係性

家族教室等の集団の場は、それがどれくらい質の高いものであっても、それだけで家族への支援が足りるということはありません。家族心理教育プログラムを用いて集団教育の場で家族に役立つ様々な知識や情報を提供したとしても、それが実際に正しく家族に理解され、家族自身がそれを自分たちの生活に活かせるようになるためには、多くの個別支援が必要です。知識が家族に正しく理解されているか確認すること、間違った理解や偏った理解がある場合は修正すること、家族が学んだことを実生活に活かせる方法を数多く見いだせるよう支援すること、上手くいった方法は継続して実行したり、その方法を更に発展させたりすることができるよう働きかけること、家族が学んだことを実践しようとする際に直面する様々な問題を解決できるよう支援すること、家族とともに目標の達成状況をモニタリングすること、必要があれば計画や方法を見直し変更すること、長い道のりの中でときに気持ちがくじけそうになる家族を常に勇気づけ、動機を維持できるよう働きかけること、これらは全て、集団教育と並行して継続的に行われる個別支援の中で提供される援助であり、こういった個別支援抜きで家族心理教育プログラムから高い効果を得ることは難しいかもしれません。それは言いかえると、集団教育と個別支援の果たす役割を援助者がよく理解し、両者がしっかりと結びつくよう意識的に家族に働きかけるとき、家族心理教育プログラムの効果が最大限に発揮されるということになります。

機関の規模や対象となる人の数などの事情により、家族教室等集団の場を設けることができない場合があるかもしれません。その場合には、本プログラムを個別支援のツールとして活用することも可能です。

○ 家族心理教育プログラムの使い方

このプログラムは、心理教育の手法を用いて薬物依存症者の家族を支援するためのもので、全6回1クールの集団心理教育を基本形としています。第1回は、「オリエンテーション」(P.オリ1-2)と「薬物依存症とは」(P.1-15)の教材を用いたプログラムを合わせて行いますが、初めてこのプログラムを行う時、つまり、参加家族全員が初参加の場合には、オリエンテーションだけの時間を設けることをお勧めします。その際には、オリエンテーションの資料に沿って、家族が支援を受けることの意義や、このプログラムが提供できることをしっかりと伝えるだけでなく、家族にも話をしてもらう時間をもてるとよ

いでしょう。内容としては、簡単な自己紹介や現状、これからの支援に期待することなどがよいでしょう。家族の話の中で、激しい暴力など緊急介入の可能性が高い内容が語られた場合は、次回の集団心理教育を待たず、すみやかに個別相談につなげて必要な対処をしなければなりません。「また来よう」と家族に思ってもらえるよう、希望や安心感もてるようなグループの雰囲気づくりがとても大切です。メンバーが大きく変わらない場合、2クール目以降は、オリエンテーションだけの時間を設ける必要はありませんが、クールが始まるごとに資料を配布し、要点を共有するとよいと思います。

第2回、第3回、第4回は、「上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる」(P. 16-25)「長期的な回復を支え、再発・再使用に備える」(P. 26-33)「家族のセルフケア」(P. 34-41)の教材を用いてプログラムを実施します。第5回は、「コミュニケーション・スキルの練習」(P. 42-62)のなかから適当な課題をひとつかふたつ選んで、コミュニケーション力を高めるための練習をします。参加家族の様子をみながら、今回はどのエクササイズをやるか決めて下さい。どれをやってみたいか、家族に聞いてみて選んでもかまいません。コミュニケーション・スキルの練習は、「できる!」「できた!」という感覚をもてることが大切です。1回やったから終わりではなく、ある程度自信が持てるようになるまで頑張りたいものです。

第6回、最終回は、「振り返りと今後の目標」(P. フリ1-2)に沿って、これまで学んできたことを思い出しながら、次の振り返りまでに自分が何をするか目標設定をします。すっかり忘れてしまうことがないように、時々各自の目標が何だったか思い出す時間をもつようにしましょう。また、次の振り返りの時間がやってきたら、目標がどれくらい達成できたか、確認する時間をもってください。目標達成のための努力をしなかった家族がいたら、その人が気づまりに感じたり肩身がせまい思いをしたりしないようにしましょう。その目標は大きすぎたのかもしれませんが。今の自分にぴったり合っていなかったのかもしれませんが。もう一度よく見直して、次の目標設定に役立てましょう。

1クールの回数を6回より増やしたいとお考えの場合は、補助教材のなかから参加家族の状況に合った内容を選んで足していくとよいでしょう。家族心理教育プログラムの目標と基礎教材、補助教材の関係は次ページの図のようになっていますので、例えば、薬物依存症についてももう少し学んでいただくとしたら、目標1に対応している基礎教材「薬物依存症とは」に加えて、右隣から補助教材を選んでください。対象となる家族の現在の様子をみながら、本人の回復段階に応じた家族の関わりについて学ぶことが必要だと感じたら、「依存症者本人の回復段階に応じた家族の対応」(P. 63-65)を選びます。また、依存症という病気と家族がどのように影響を与え合っているのか考えたり、家族同士の関係

性を見直し変えていったりすることが大切だと考えたら、「共依存とイネイブンリング」(P. 70-73) や「家族関係を見直す」(P. 74-78) の教材を選ぶとよいでしょう。また、コミュニケーションの練習は時間が多いほど上達しますので、練習のための時間を1回だけでなく複数回設けるというのも良い方法です。

補助教材は、各家族の抱えている問題に応じて、個別支援でも大いに活用していただければと思います。例えば、ある家族が暴力の被害にあっている、または今後あう可能性が高いとしたら、個別相談の時間で「暴力について」(P. 95-103) や「本人の暴力から身を守るために」(P. 104-111) を活用いただくとよいでしょう。また、本人が逮捕されたり収監されたりしている場合には、「逮捕や裁判を本人の回復のきっかけにする」や「薬物関連の法律と裁判の流れ」の教材が役立つかもしれません。

家族心理教育プログラムの目標に対応した教材の種類

	基礎教材	補助教材
目標1 薬物依存症という病気や回復について正しく理解できる	・薬物依存症とは	・依存症者本人の回復段階に応じた家族の対応 ・回復の多様性と役立つ社会資源 ・共依存とイネイブンリング ・家族関係を見直す
目標2 薬物依存症者に対する適切な対応法を学び実践できる	・上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる ・長期的な回復を支え、再発・再使用に備える ・コミュニケーション・スキルの練習	・本人の望ましい行動を増やし、望ましくない行動を減らす ・回復しつつある本人と新たな関係を築く ・薬物問題を経験したあとの新しい生活 ・逮捕や裁判を本人の回復のきっかけにする ・薬物関連の法律と裁判の流れ
目標3 家族自身の心身の健康を取り戻せる	・家族のセルフケア	・暴力について ・本人の暴力から身を守るために



家族のための
心理教育プログラム

解 説

家族が支援を受けることの意義を強調し、積極的に支援を申し出る

オリエンテーションでは、これまでの長い苦勞の果てに、やっと相談につながった家族に心から歓迎の意を示しましょう。薬物問題の解決には時間がかかることが多いけれども、正しい知識を身につけて、ひとつひとつ課題をクリアしていけば、解決は不可能でないこと、実際にそのようにして薬物問題を乗り越えた家族がたくさんいることを伝え、家族が希望をもてるようにしましょう。家族は本人の回復に大きな影響を与えることができる存在であることを強調し、本人の回復を支援することに対する家族の動機を高めます。

また、依存症は精神障害であり、専門的な知識と対応が必要なこと、自分だけのやり方にこだわると失敗しやすいことを伝え、家族が支援を得続けることの重要性を強調してください。家族のなかには支援を受けることに対して遠慮がちであったり、申し訳なさを感じていたりする人がいますので、支援に対する援助者の積極的な気持ちをしっかりと言葉で表すようにします。

依存症者本人の回復の責任を家族に押しつけない

家族は本人の回復の責任を負うべき存在ではないことをしっかり伝えることも必要です。家族の多くは、本人の薬物問題に対してなんらかの責任を感じており、家族としてこの問題から逃げることはできないと考えています。しかし、依存症は家族が悪かったからなる病気ではありません。もちろん、家族がまったくの無関係ということはめったにありませんが、家族以外の環境要因がもたらす影響も大きく、また、なによりも本人が自分の意思で薬物を使用し続けたことが依存症の一番の原因です。その意味で、本人の回復の責任は第一に本人にあり、家族にあるわけではありません。ですから、家族が本人の回復に大きな影響を与えることができるからといって、家族がそのことに責任を感じすぎることがないように十分注意してください。例えば、これまでの経過のなかで、家族がもう本人を愛することができないと感じていたとしたら、

本人のもとから逃げ出したい気持ちになっていたとしたら、それは無責任なことでも恥ずかしいことでもないので。家族には、家族自身の生活や幸福を守る権利があること、自分の人生を犠牲にしてまで本人を支える必要はないことを伝え、本人の回復をどれくらい応援するのが自分にちょうどいいか、それぞれの家族が考えて答えをだせるようにしていきましょう。援助者として、知らず知らずのうちに家族に過重な期待をしていないか、自らを振り返ってみましょう。

目標を設定する

本人の回復の責任が家族にあるわけではないことをしっかりと伝えたくて、もし、家族が本人の回復を応援することを選択したとしたら、このプログラムがどのように助けになるか、プログラムの3つの目標にそって具体的に説明していきます。

「薬物依存症者をもつ家族が支援を受けることの意義」では、家族にとって最も優先順位が高い項目をひとつ選んでもらいますが、大事なものが複数ある場合は〇を複数つけてもかまいません。「その他」を選び、「本人の薬物使用をやめさせる」など本人の行動に関することを書いた場合は、本人の行動を無理やり支配することはとても難しいので、そのために家族としてできることを考えてみるよう促し、「本人の回復に役立つ関わり方ができるようになる」「本人に上手く治療を勧めることができるようになる」など、他の項目を提案してみましょう。

ルールを確認する

さいごに、このグループがメンバー全員にとって安全・安心な場所となるように、必要なルールを共有してオリエンテーションを終わります。これまでの話のなかで十分理解ができなかった部分がなかったか、他に何か気がかりに感じていることがないか、質問を受ける時間ももつようにしましょう。



オリエンテーション



ようこそいらっしゃいました。

これまで薬物問題を解決しようと一生懸命にやってきて、もう疲れた、これ以上やっても無駄だと感じておられるかもしれません。しかし、家族が本人の回復に大きな影響を与えることは世界中に広く知られているのです。そのためには、依存症という病気と依存症者への対応方法についてしっかり学び、回復に役立つ関わりをどんどん増やしていくことが大切です。あきらめないで、一步一步回復に向かって進んでいきましょう。薬物問題を解決したいと願う家族にとって、支援の輪の中にいることがなによりも重要です。援助者や家族仲間との出会いを大切にしてください。



○ プログラムの3つの目標

- 薬物依存症という病気や回復について正しく理解できる
- 薬物依存症者に対する適切な対応法を学び実践できる
- 家族自身の心身の健康を取り戻せる

○ 薬物依存症者をもつ家族が支援を受けることの意義

あなたにとって最も重要な項目をひとつ選んで（ ）のなかに○をつけてください。

- () 依存症者本人との関係を改善することができる。
- () 本人の回復に役立つ関わり方ができる。
- () 本人に上手く治療を勧めることができる。
- () 家族が希望を取り戻し元気になることができる。
- () その他 ()

○ ルール

- メンバーが話した内容を外に持ち出さない（秘密厳守）。
- 自分の意見や経験を他のメンバーに押しつけない。

この場所が安全で安心であるために、
メンバー一人ひとりの協力が必要です。







薬物依存症とは

目 標

- 薬物依存症とはどのような病気か理解できる。
- 薬物が依存症者本人にもたらす正と負の効果について知ることができる。
- 薬物依存症の仕組みを理解できる。
- 依存症からの回復とはどのようなものか理解できる。

解 説

依存症について、教材の1から5の順に説明していきます。ここでは、依存症がコントロールの障害をもたらす病気であることをしっかり理解してもらうことが重要です。教材の中では、車のブレーキの故障の例えを使っていますが、できるだけこうした例を用いてわかりやすく伝えて、止めるように約束することは役に立たず、治療につなげるのが大事であることを強調します。

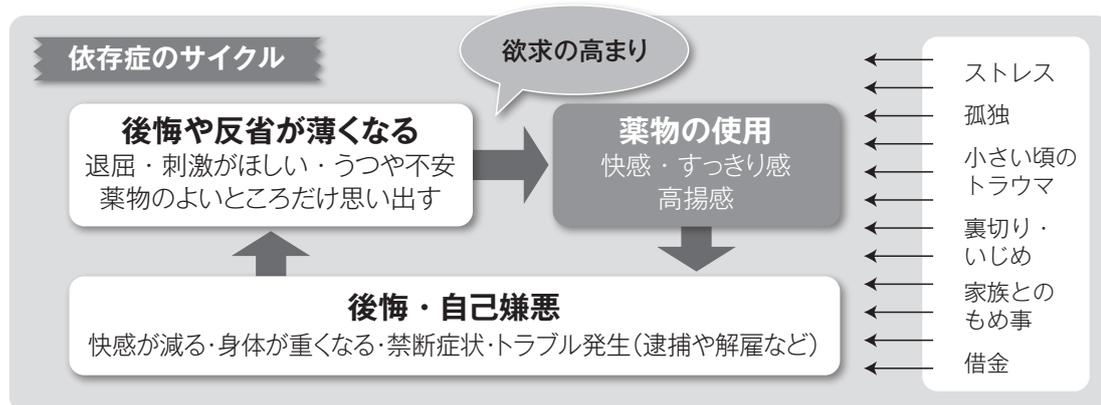
依存症のサイクルの図に沿ってそのプロセスをたどり、悪循環に陥っていることを説明します。家族としては、本人の言うことがそのときどきで変わるので「嘘をつかれた」と思うかもしれませんが、本人の中でも後悔したり、また使ってもいいと思ったりすることを繰り返しているので、必ずしも嘘をついているわけではないことを知ってもらいます。

薬物依存症とは

1. 脳の故障にもとづき薬物使用のコントロールができなくなる病気

頭の故障により、薬物が「やめられない、とまらない」状態になっています。車に例えれば、ブレーキが壊れた状態です。

自分ではうまくコントロールできているつもりでも、いつのまにか薬物に振り回され、多くのトラブルに巻き込まれていきます。薬物のせいでひどい目にあって「もうやめよう」と思ったり、「また使ってもいいや」と思い直したり、このくりかえしを「依存症のサイクル」といいます。このサイクルから抜け出すことが大切です。



2. どんな人でもなる病気

特別な人格をもつ人がなるものではありません。誰でも様々なストレスを受けたり孤立したりしている時に、好奇心や知り合いから誘われることなどをきっかけに依存症になってしまいます。

3. 1人きりでなおすことができない病気

いったん依存症になってしまうと、脳に依存症の回路ができあがってしまうので、自己流でなおそうとしても、うまくいきません。薬物による偽りの快感や安心感に頼らないですむためには、薬物抜きで安心できる人とのつながりをもてるようになることが大切です。

4. 進行性の病気

病気の長期化は、薬物による中毒症状や、家族・対人関係の悪化、逮捕等につながり、心も体も人間関係もぼろぼろになっていきます。また、こうしたダメージによる苦しみを軽減しようとして、さらに薬物を使うという悪循環も生じます。

5. 否認が出てくる病気

否認とは、薬物によって問題が起きていることを認めないようにする考え方のことです。薬物中心の考え方となり、自分にも他人にも嘘をつくのが上手になってしまいます。

自分のブレーキが壊れてしまったことを認めることができず、自分の心までだますようになってしまいます。本当はブレーキが壊れているのに「だいじょうぶ」と思いこんでいたら、とても危険ですよ。依存症の人は、ブレーキがきかず何度も危ない目にあっているのに、修理をしないままで走り続ける運転手のようなものです。まずは自分が故障（病気）をもっていることをしっかりと受け止めることが大切です。

解 説

課題1では、薬物使用が本人に与える良い影響（本人にとっての魅力）と悪い影響（ダメージ）の両方を書いてもらいます。すぐに浮かばない場合は、例をみてもらいます。「良い影響」というとぴんと来ない場合は、「どういう時に使っていると思うか」と聞いてもよいと思います。「良い影響」について考えるときには、だからこそ本人にとっては薬物を手放すことがとても難しいのだということを伝え、家族が本人の大変さを共感的に理解できるようにしましょう。また、「良い影響」と「悪い影響」の両方があることで依存症のサイクルが生じていることを再度認識してもらいます。

ダメージについては、まず、薬物使用がもたらす身体的・精神的症状の理解が大切になります。これについては、課題のあとで、医学的なダメージの部分を読み合わせながら説明していきます。一方で、こうした医学的な問題だけでなく、社会的な問題（仕事や生活や対人関係）や生きがいの問題があることについても理解してもらうことが重要です。これらは回復の目標を考えるときに重要になります。つまり、依存症は、単に薬物使用に関する問題だけではなく、生物—心理—社会—スピリチュアル（生き方）という全体に関わる問題であるということです。家族に表を書いてもらったら、必ず援助者が各項目を補足して下さい。その際には、教材の医学的なダメージの部分と一緒に読み合わせてから、表に戻って補足していただくとよいと思います。

課題 1

○ 薬物が与える影響（ダメージと魅力）を知ろう

薬物が、依存症者の「身体—心—社会活動（対人関係、仕事、家族）—生きがい（生きる意味が感じられること、いやしの体験）」に与えてきた影響を見直してみましょう。良いことと悪いことの両方について考えましょう。薬物を長く使い続けてきたのですから、たとえ短い時間であったとしても、本人にとっては良いこともあったと思います。一方で、長く使っているうちに悪いことが増えてきているかもしれません。

薬物が与える影響の例

- **身体** 良い点：薬物を使うとその日は身体がよく動いた
 悪い点：眠れない／薬がきれるとだるくなってしまう
- **心** 良い点：嫌な気持ち（怒り、さみしさなど）をはらせる／楽しい
 悪い点：薬がないと落ち着けなくなった／幻覚や妄想がでた
- **社会活動** 良い点：仕事に集中できる／人と話しやすくなる／セックスの快感が増す
 悪い点：仕事やお金を失う／家族や恋人とうまくいかなくなる／逮捕される
- **生きがい** 良い点：一時的にいやされる／薬物があれば生きていけると思う
 悪い点：薬物によるいやしや希望は続かず、むなしい／
 結局は、大事な人間関係や生きがいを失ってしまう

依存症者本人が薬物によってどんな影響をうけてきたか考えてみましょう。

領域	良い影響（本人にとっての魅力）	悪い影響（ダメージ）
身体		
心 生きがい		
社会活動		

解説

脳神経への障害

覚せい剤など薬物依存症の家族の他に、アルコールやギャンブルの家族も参加している場合に備えて、ここではアルコールやギャンブルの影響についても触れています。

アルコールも薬物の一種です。アルコールは脳の機能を鎮静する効果と興奮させる効果の両方があり、気晴らしや睡眠導入に使われます。長く飲んでいると、脳がアルコール効果に慣れた状態になってしまい、体の中のアルコール濃度が少しでも下がると脳の神経機能のバランスが崩れるようになり、いわゆる禁断症状が現れるようになります。禁断症状には、不眠、手や全身の震え（振戦）、吐き気、発汗、不安、焦燥感、抑うつ気分といった比較的軽度の症状から、被害妄想や、意識がもうろうとした状態にさまざまな幻視・幻聴が伴う振戦せん妄、けいれん発作などがあります。これらの禁断症状は不快感を伴いますので、これを避けるために、夜目覚めたとき、朝出勤の前、さらに会社でも飲酒するようになってしまいます。

覚せい剤は、快感を起こすドーパミンという神経伝達物質を一時的に増やして快感を生じさせますが、その後は逆にそうした物質が足りなくなってしまうたりします。これが禁断症状や、刺激がないといられない気持ちの原因になります。

マリファナは、一時的に感覚をにぶらせ、不安を減らす、幻覚を楽しむなどの作用がありますが、次第に脳のバランスが悪くなって、使っていないと不安やうつが強くなったり、やる気が出なくなったり、不快な幻覚や被害妄想がでてきたりします。

シンナーやガスは、脳神経を溶かしてしまい、脳が萎縮します。

脳の神経細胞の図については、次のように説明するとよいでしょう。脳は神経の固まりで、その神経は細胞が長い足をのばして、互いにネットワークを作っています。神経のネットワークは全部続いているのではなく、神経細胞の足と足の間継ぎ目があります。その神経の継ぎ目を、神経伝達物質というものが行き来しています。つまり、信号が片方の神経細胞から伝わってくると、この神経伝達物質がでて、反対側の神経細胞の受容体にくっつくことで、信号が伝わっていくのです。覚せい剤などの薬物は、この神経伝達物質と似ている構造をしているので、それを勝手に増やしたり、受容体を刺激しすぎて減らしたりするなどして混乱を生じさせます。

身体への影響

覚せい剤や、MDMAなどの興奮作用のある薬物は、心臓の活動をどんどん刺激します。その結果、心臓の拍動が早くなりすぎて頻脈になったり、心臓やその筋肉に負担が多すぎて胸が痛くなったりします。また、薬物の作用が手足の筋肉である横紋筋の組織を壊してしまう「横紋筋融解症」になることもあります。この病気になると、筋細胞中の成分が血液中に浸出し、筋肉が障害されて筋肉痛や脱力感等の症状があらわれ、次第に疼痛や麻痺、筋力減退、赤褐色尿などの症状が発現します。覚せい剤やMDMAを用いてクラブで遊んでいるうちに、心臓の障害や横紋筋融解症を起こし、亡くなる事例も報告されています。一方、肝障害は、あらゆる薬物で生じます。肝臓というのは血液中の成分を処理する臓器ですので、薬物が過剰にはいってくると、それを処理しようとして肝臓が一生懸命働きます。薬物を頻繁に用いていれば、肝臓に負担がかかり、肝臓が痛んでしまうことになるのです。

酒を飲みすぎると、まず脂肪肝という状態が出現します。これは肝臓の細胞の中に脂肪がたまってくる状態で、どんな人でも大酒を数日間つづけただけでなると言われています。たいていは無症状か、人によっては疲れやすさを訴える程度であり、禁酒しさえすれば数週間で正常な状態に回復します。さらに飲酒を続けていくと、肝臓の脂肪の間に「線維」という物質がだんだん増えてきて、さらに重い肝障害を引き起こします。アルコール性肝炎はその代表的な病態の一つです。肝細胞の集団を線維が取り囲んでしまうと、血液の流れが妨げられて肝細胞はどんどん死んでいき、健康なときには肝細胞が占めていた部分を線維が占めるようになっていきます。やがて、はじめは腫大していた肝臓が次第に萎縮し、小さく硬くなってしまいます。これが肝硬変の状態です。このような変化がいったん生じてしまうと、たとえ酒をやめても完全には回復しません。肝硬変になっても初期には無症状のことも多いのですが、次第に、疲れやすい、腹が張る、食欲がわからないなどの症状が出現してきます。さらにすすむと、黄疸、腹水、浮腫などが見られはじめ、出血しやすく、食道の静脈が破れて大出血を起こすこともまれではありません。いったん肝硬変になってしまった場合、以前と同様の調子で飲みつづければ、ほぼ確実に数年以内に死亡してしまうと考

えられます。

急性すい炎は、いくつかの原因が複雑にからみあうことによって、すい臓の消化酵素がすい臓自身を消化してしまう状態を言います。最も多い原因は、胆石症とアルコールの多飲であるとされています。上腹部の激痛や吐き気、発熱などをともないませんが、重症になると血圧の低下、じん臓の機能障害などによって生命にかかわることもまれではありません。慢性すい炎になるとすい臓の働きが慢性的に低下して、脂肪やたんぱく質の消化が悪くなってきます。食後の上腹部の痛み、食欲不振、吐き気、下痢などの症状も伴う治りにくい病気です。慢性すい炎の約半数にアルコールが関係していると言われます。すい炎が進行してすい臓の働きが悪化し、インシュリンの合成能力が低下したりすると、多くの場合、糖尿病を併発します。また、すい臓に石灰質がたまってきて、すい石ができることもあります。アルコールが原因のすい炎は、他の原因によるすい炎よりも、すい石や糖尿病を合併する頻度が高いと言われます。

アルコールを飲みすぎて胃に対する刺激が強すぎると、胃炎や胃潰瘍の原因を作ることになります。急性胃炎は、アルコールによる消化器系の疾患の中で最も生じやすいものの一つです。過度に飲酒した後に、みぞおち部分の激しい痛みや吐き気、嘔吐などの症状が出て、実際に血を吐くこともあります。胃の粘膜は充血してただれ、ときには表面から出血しています。潰瘍ができると、主に空腹時に激しい胃の痛みを生じ、病変部分からの出血のために吐物や便に血液が混じることがあります。このような状態になってもなおアルコールによる刺激が続くと、胃の壁に孔があいて緊急手術が必要な事態になってしまいます。

大量のアルコールは心臓の筋肉の収縮力を低下させ、心臓が正常に働くことを妨げてしまいます。心筋症は心臓の筋肉が肥大、変性したり、時には一部が死んでしまっ、その収縮力が弱まる病気ですが、長期間の大量飲酒自体がこの病気の原因になると言われます。動悸、息切れ、胸痛、立ちくらみなどが長期にわたって続きますが、時には大量飲酒した夜などに、突発的に呼吸困難を生ずることがあります。大量のアルコールは重篤な不整脈を引きおこし、急死の原因となることもあるのです。また、

大酒家には脳出血が多いという統計もあります。大酒家では血圧の高い例が多く、その上長期間の飲酒によって動脈硬化が進み、脳の血管は破れやすい状況になっているとも考えられます。

アルコール問題のある人では、ない人よりも口腔がん・咽頭がん・喉頭がん・食道がん・肝臓がん、大腸がん・女性の乳がんが多く発生することがわかっています。

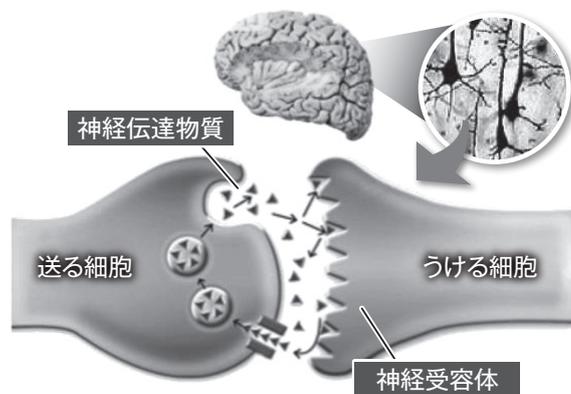
アルコールは、カロリーのみで他の栄養がありません。ずっと飲み続けていると、運動量も少ないため糖分が過多になり、糖尿病になりやすくなります。

アルコールは血液中の赤血球や白血球に影響を与えて、その数を減少させたり働きを弱めたりします。赤血球が減少するために貧血となったり、白血球の働きが弱まるために感染に対する抵抗力が低下したりします。さらに骨にも障害が現れて、原因はまだはっきりしませんが、大腿骨の骨頭部が腐ってきて歩けなくなってしまうという症状（大腿骨骨頭壊死）が見られることがあります。

薬物による脳や体の医学的なダメージ

〈脳神経の障害〉

アルコール・薬物依存：アルコール、覚せい剤、大麻、シンナーは、脳をつくっている神経細胞を壊したり、神経細胞と神経細胞の間の信号を伝達している神経伝達物質（＝脳の中のホルモン）を過剰に分泌させたり、抑制したりして、脳のバランスを狂わせてしまいます。



アルコール

- ・脳の機能を鎮静する効果と興奮させる効果の両方をもつ
- ・さまざまな禁断症状（不眠、手や全身の震え（振戦）、吐き気、発汗、不安、焦燥感、抑うつ気分、被害妄想、振戦せん妄、けいれん発作など）

覚せい剤

- ・ドーパミンの過剰分泌と不足をもたらす

マリファナ

- ・一時的に感覚をにぶらせ不安を減らす、幻覚を楽しむなどの作用がある
- ・不安、抑うつ気分、気力の減退
- ・幻覚や被害妄想

シンナー・ガス

- ・脳の萎縮

脳への悪影響が長い期間続くと次のような症状がでてくるようになります。

- 幻覚・妄想**：「誰かに追いかけている」などの被害妄想や幻聴・幻視がでてきます。はじめは薬物使用時だけだったのが、次第に使用していないときにも生じるようになり、慢性化します。
- 意識障害**：意識がくもって、寝ぼけたような、混乱した状態です。
- フラッシュバック**：幻覚、意識障害、不安などの過去に薬物を使っていたときの体験が、薬物を使わないのに、飲酒したときや疲れたときに急に一時的に生じる現象のことです。
- 気分障害**：うつ症状としては、睡眠リズムの異常、抑うつ気分、活動力の低下、死にたい気持ちなどがあります。そう症状としては、気分が高ぶって気が大きくなったり、イライラが強く怒りっぽくなったりします。
- 動因喪失症候群**：特に大麻やシンナーで起きやすく、やる気がない状態が持続します。
- 人格の変化（器質性人格症候群）**：性格がしつこくなったり、怒りっぽくなったり、疑い深くなったりするなどの変化が起きます。
- 認知症**：記憶力や注意力の低下、自分のいる場所や状況がわからないなどの症状が生じます。特に、アルコール依存ではビタミン不足などの栄養障害により、独特の認知症をとまなう症状を生じます（ウェルニッケ・コルサコフ脳症、ペラグラ脳症）。
- 人格の変化**：しつこくなったり、怒りっぽくなったり、疑い深くなったりするなどの変化が生じることがあります。アルコール・薬物をやめることで改善してくる場合も多いですが、慢性的に続いてしまう場合もあります。
- 自殺・自分を傷つける衝動**：死にたい気持ちがどんどん強くなります。薬物依存は「慢性の自殺」ともよばれており、自分自身に絶望し、死にとりつかれるようになります。

■強い依存性：依存性はいったんできあがると、減らすことはできますが、完全には治りません。長い期間やめていても、1回は始めるとまた急に強い欲求が戻ってくる人が多いのです。つまり、依存症になったら上手に使い続けることはできず、断薬を徹底するしかありません。

■ギャンブル障害

ギャンブル障害では、物質が身体にはいらなため認知症や脳血管障害や幻覚妄想状態などのように脳の構造が破壊されることはありません。しかし、ギャンブルという強い偏った情報を浴び続けることで機能の障害（コンピュータでいうソフトの障害）が起きていきます。ギャンブル障害の人は、脳にある報酬系という快感ホルモンの回路のバランスが崩れていることがわかっています。通常は、様々な活動やスポーツ・趣味などを通して快感を覚えるのですが、病的ギャンブリングの人は、通常の活動や刺激ではこの回路が働かなくなっています。一方、病的ギャンブリングの人は、うまくいくかいかないかというスリルを感じながらきわどく儲ける（または負ける）という刺激をともなう行動のみに快感回路が働くようになっています。ギャンブル刺激の効果に頼って、快感ホルモンのバランスをぎりぎり保っている状態です。この状態でギャンブルを減らすと、快感物質の禁断症状の状態になり、強いイライラや不安、不眠、手の震えなどを生じ、何を犠牲にしても酒やギャンブルを欲する気持ちが抑えきれなくなります。こうした脳神経の快感回路の問題から生じる依存は理屈を超えたものであり、説得などでとめることはできません（女性に生じる生理前のイライラや、猫のまたたびに対する興奮と同じ）。

〈身体への影響〉

◆薬物依存症

急性の症状

- ・胸痛、頻脈、高血圧、ひどい場合には心筋梗塞
- ・脳内出血
- ・筋肉が溶け出して全身の臓器の障害をおこす病気（横紋筋融解症^{おうもんきんゆうかいしょう}）
- ・高熱症などによる死亡

慢性の症状

- ・全般的な体力の低下
- ・不随意運動（手の震え、なめらかな運動ができない）
- ・肝障害
- ・歯の問題
- ・HIV／エイズやC型肝炎などの感染症

◆アルコール依存症

- ・肝臓の病気（脂肪肝、アルコール性肝炎、肝硬変）
- ・すい臓の病気（急性すい炎、慢性すい炎）
- ・胃腸の病気（胃炎、胃潰瘍）
- ・心臓、循環器の病気（心筋症、不整脈、脳出血、動脈硬化）
- ・がん（口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、食道がん、肝臓がん、大腸がん、女性の乳がん）
- ・糖尿病
- ・その他（貧血、大腿骨骨頭壊死^{だいたいこつこつどうえし}）

解 説

薬物依存の身体依存と精神依存の仕組みを説明しています。最初はクイズのようにして薬物をなかなかやめられない理由を選んでもらい、その後でどれが正解か解説していきます。ここでは主に、性格や意志の問題でないこと、禁断症状（離脱症状）、条件づけ、適応困難を挙げています（他にも合併症やクロスアディクションの問題などがありますが、複雑になるので言及していません）。

禁断症状のところでは、これらの典型的な症状があったかどうか思い出し、あてはまるものに○をつけるようにしていますが、家族の中にはこうした症状に気がついている人とそうでない人がいると思いますので、無理に答えてもらう必要はありません。薬物をやめていると出てくるこうした症状を減らすためにまた使ってしまうことがあるということを理解してもらえれば十分です。たばこやお酒を我慢するときのいらいらや不眠などを例に挙げるとわかりやすい家族もいるかもしれません。

最も大事な説明は、条件づけによる学習効果です。パプロフの犬の話をして、それと同じように、ストレスの解消に薬物を使っていると、ストレスを感じた瞬間に薬物を使う快感が頭に自動的に浮かぶことを説明します。良いとか悪いとかではなく、無意識的な反応であることを伝えます。ストレスを感じても他の方法で解消できるなど別の学習を繰り返していくことである程度変えていけますが、それには時間がかかること、一旦覚えた方法は完全には消えないので、再発がありえることを説明します。

本人にとっての条件づけの刺激がなんであったかを考えてもらうワークは、多くの家族にとって難しく、なかなか答えられないと思います。それでも具体的なきっかけ刺激について考えてもらうことで、本人の視点で使いたくなる場面があることを少しでも追体験してもらうことに意味があります。こうした刺激に曝されながら薬物を止め続けることの大変さを家族に伝え、やめていて当たり前と思わず、止め続けてがんばっている努力を認めることが役立つのだということをしっかり理解してもらうことが重要です。

最後に、⑤の社会生活や対人関係を行う経験や自信が足りないことを取り上げます。薬物なしに日常生活や対人関係を維持していく経験や自信がでてこない、また薬物に戻りたくなる場合が多いことを説明します。乗り越えるのにはとても時間がかかりますが、回復の中で最も大事な部分であること、薬物依存症の人はアルコール依存症の人と比べて若いうちから薬物にひたっている、社会に出た経験がない人も多く、その点では「リハビリテーション」でなく、「ハビリテーション」であることを付け加えてもいいでしょう。ダルク等のリハビリ施設が提供している生活訓練の意義を説明することもできます。

課題2

○ 薬物依存症の仕組みを知ろう

薬物使用によって警察につかまったり、つらい症状に悩まされたりしているのに、なぜ薬物使用をやめられないのだと思いますか？ 次の5つから選びましょう（いくつ選んでもよい）。

- ① 意志が弱いから
- ② 性格上の問題があるから
- ③ やめようとするとう頭のホルモンのバランスが崩れるから
- ④ 何かあるとすぐ薬物を使うやり方が頭にしみついているから
- ⑤ 社会生活や対人関係を維持していく経験や自信が足りないから

1. 意志が弱いから ×

しっかりした人でも、いったん依存症になると、薬物使用を止められなくなることがわかっています。

2. 性格上の問題があるから ×

薬物を使っているうちに、以前と性格が変わり、怒りっぽくなったり、集中力がなくなったりする人が多いのですが、それは薬物の影響です。薬物をやめて1年くらいたつとだんだん元の性格に戻ってきます。

3. やめようとするとう頭のホルモンのバランスが崩れるから ○

ずっと薬物を使っていた人が、急に減らしたりやめたりすると、ホルモンの分泌バランスが一時的におかしくなり、いろいろな苦しい症状（眠れない、いらいら、吐き気、頭痛）がでます。これを禁断症状（または離脱症状）といいます。禁断症状は薬物を使うと一時的に少しおさまりますが、またもっと強い禁断症状がでて、やめられなくなります。薬物を完全にやめれば、2週間くらいでおさまってきます。

薬物依存症者本人は次のような禁断症状を持っていた可能性がありますか？ あてはまるものがあれば○をつけましょう（いくつ選んでもよい）。

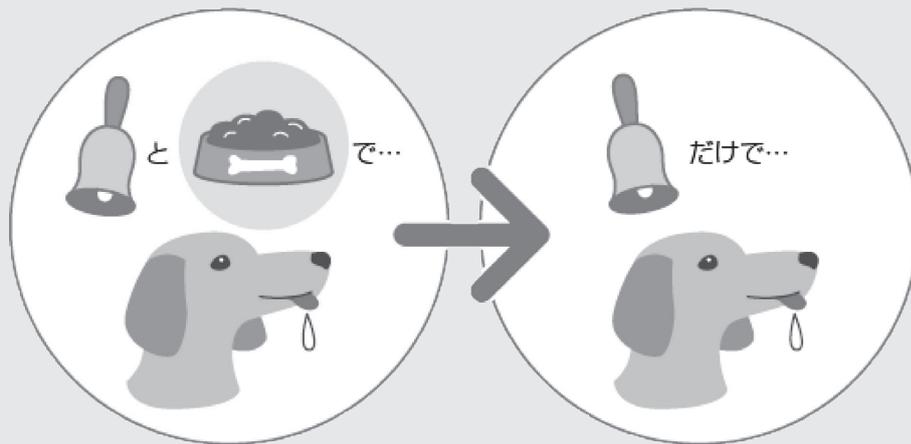
- ・不眠 ()
- ・頭痛や肩こり ()
- ・いらいら、不安、うつ ()
- ・悪夢、ねぼけ ()
- ・汗を大量にかく ()
- ・けいれん ()
- ・幻覚 ()
- ・吐き気やおう吐 ()
- ・その他 () ()

4. 何かあるとすぐ薬物を使うやり方が頭にしみついているから …………… ◎

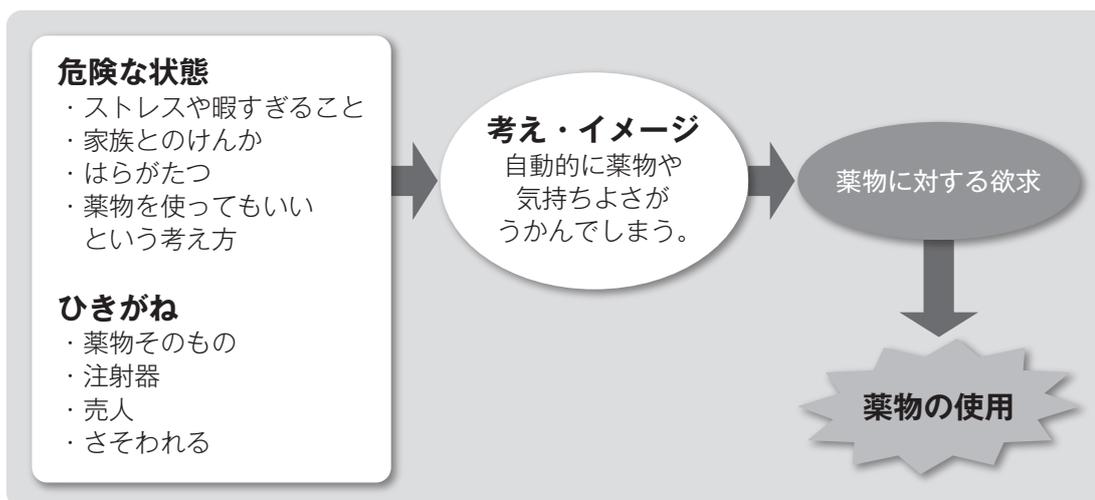
何かあると、すぐに薬物を使いたくなる反応が、頭にすりこまれてしまっています。これを条件づけといいます。梅干しをみると、つばがでるのも条件づけです。

【パブロフ博士の犬を用いた実験】

- 肉 → よだれをだす
- 肉+ベル → よだれをだす
- ベル → よだれをだす（ベルになると、自動的によだれがでるようになる）



これと同じで、薬物依存症者の場合は「嫌な気分→薬物使用→すっきり」を繰り返すことで、すりこまれています。いったんすりこまれると、意識しないで自動的に反応するようになるので、とめることが難しいのです。



依存症者本人には、どんな刺激がすりこまれていると思うか、下の例を参考にしながら考えてみましょう。

・ 外的なきっかけ刺激

薬物と関係のある物（例：注射器、針、パイプなど）

薬物を思い出させる場所（例：薬物を買っていた駅、友人の家、店）

薬物を思い出させる人（例：売人など）

仕事などのストレス

家族とのもめごと

お金

異性やセックス

・ 内的なきっかけ刺激

嫌な気分（怒り、落ち込み、不安、さびしさ、罪悪感など）

身体の調子の悪さ（痛み、不眠、過度の疲労、うつ）

対人関係でのもめごとや緊張・不安

楽しい気分（有頂天、興奮、友だちと盛り上がる、イベント、賭け事での勝利）

5. 社会生活や対人関係を維持していく経験や自信が足りないから …………… ◎

薬物依存症の人は、比較的若い時期から薬物にはまってしまい、通常の世界生活や対人関係を維持する力が不十分なことが多いのです。職場などでうまくやることができないだけでなく、1人にいるときに退屈をまぎらわすことも苦手です。このように社会生活の力が足りないことが薬物の再使用につながりがちです。時間をかけて、社会生活や対人関係の練習を積み上げていくことが大切です。

解 説

この課題については、時間がない場合は説明だけになるかもしれませんが。最後のワークは家に帰って取り組んでもらうことにしてもよいでしょう。

医学的なダメージのみでなく、身体—心—社会活動—生きがいの4つの面のすべてでダメージを受けていることを再度確認し、回復のためには自助活動を含む多くの援助が必要であることを説明します。家族によっては、社会資源に関する知識が不足している場合もあるので、ここで確認できるとよいでしょう。家族は本人を直接治すことはできず、本人の回復を助けてくれる社会資源につなぐことが重要であることを強調します。

以上について話した上で、家族として、本人にどんな回復をしてほしいか考えてイメージを持ってもらいます。また、回復の援助として最初にどんなことをしたいかも書くようになっています。時間がなければ、次までに考えてみてくださいといってもよいでしょう。薬物を止めさせることに頭が一杯になっている家族が多いので、どんな風になってほしいかポジティブなイメージについて考えてもらうことで希望がもてるようになり、家族自身がそのために果たせる役割についても前向きに考えられるようになっていくでしょう。

課題3

○ 薬物依存症の回復に必要なことを考える

1) 回復の目標：依存症のサイクルから抜け出して、身体—心—社会活動—生きがいの全部を回復することです。薬をやめることは大切なことですが、ただやめるだけでは回復しません。薬をやめることは回復の最初の1歩です。

【薬物依存者の回復目標】

1. 体を健康にしましょう。薬がなくても普通に眠れて元気に過ごせる体をつくりましょう。
2. 心を健康にしましょう。薬がなくてもやっていける落ちつきをもてるようになりましょう。
3. 社会での活動や人間関係を取り戻す準備をしましょう。
4. 生きがいを取り戻しましょう。

2) 回復に必要な援助：回復にはいろいろな人や機関の助けが必要です。主な関係機関を知っているか確認しましょう。

- 自助活動：同じ問題をもつ人同士で互いに助け合う活動です。生活や人間関係の回復に大きな力を発揮します。
 - ・ ダルク (DARC, Drug Addiction Rehabilitation Center)：薬物依存症者のための居住型の回復施設です。ミーティング、生活訓練、レクリエーション、就業プログラムなどが行われています。
 - ・ NA (Narcotics Anonymous：匿名の薬物依存症者の会)：名前や職業をいわない匿名ミーティングを定期的に行い、そこで同じ問題をもつ仲間と自分の気持ちを話すことにより、回復を進めていくグループです。
- 精神科病院・クリニック：禁断症状や薬物による幻覚やうつ症状を改善してくれます。心理プログラムをやっているところもあります。薬物依存症を診療してくれる精神科は限られているので、ダルクなど薬物依存症のリハビリ施設や精神保健福祉センターなどで情報を集めるとよいでしょう。
- 精神保健福祉センター・保健所：地域での生活をサポートしてくれます。
- 福祉事務所：生活保護などが必要な場合に相談できます。

家族として、本人にどのようなになってほしいですか？

家族として、本人の回復のために、まずどんなことから取りかかりたいですか？



上手なコミュニケーションで
本人を治療につなげる

目 標

- 薬物依存症者の回復を支援する家族にとってコミュニケーション・スキルの向上が重要である理由が理解できる。
- 回復を支援するのに役立たないコミュニケーションのパターンを発見し、回復に役立つコミュニケーションのパターンに変えていく準備ができる。
- 本人に治療の提案を行うための準備ができる。

解 説

薬物依存症者と生活をしているうちに、
家族のコミュニケーションが変化してしまう理由

依存症は、「家族の病」の名前で呼ばれることがあるように、本人だけでなく、家族にも様々な悪影響を及ぼします。そのひとつとして、コミュニケーションの変化が挙げられます。薬物依存症という病気によって、本人だけでなく、気がつかないうちに家族のコミュニケーションのとり方が変化してしまうことが多いのです。

薬物依存症の人と暮らしてきた家族は、たいてい心の中に、罪悪感、怒り、傷ついた気持ち、過剰な自己防衛などをもっています。本人が薬物依存症という病気にかかってしまった責任は自分にあるのではないかと自分を責めたり、本人のためと思っただけであれこれと手を尽くしているのに治療を受けて回復しようとしないうちに本人に対して激しい怒りを抱いたり、薬物問題の解決に向けてできる限りのことをしているのに事情をよく知らない心ない他人から批判や非難を受けたりすればとても傷つくでしょう。こういった感情はすべて薬物依存症という病気に長い間苦しめられてきた家族としては当然のことです。

そして、こういったネガティブな感情の積み重ねは、家族のコミュニケーションに変化をもたらします。自責の念や激しい怒りを内に秘めた状態では、明るくポジティブなコミュニケーションが難しくなってしまうでしょう。また、薬物依存症という病気のせいで、家族内は薄暗く、常に緊張感が漂っていたり、争いが絶えなかつたりするかもしれません。本人が暴言を吐いたり、暴力を振るったりするケースも少なくありません。そのような空気の中では、家族は安心して自分の感情を率直に表現したり、ストレートに希望を伝えたりすることが難しいでしょう。このようにして、家族のコミュニケーションは少しずつ変化していきます。自分の気持ちを素直に表現できなくなっていったり、自分の希望を叶えるためにもいろんな方向に気遣いをしてわざわざ回りくどい表現をしたりするかもしれません。知らず知らずのうちに後ろ向きな発言ばかりするようになったり、他人を責めたりすることが増えているかもしれません。家の中で起きるあらゆる状況に対してネガティブなコミュニケーションで対応してしまうという自動的な反応が起きていることが多いのです。

コミュニケーションを改善していくことが家族にとって重要な理由

家族が薬物依存症という病気のことを知って、回復のためにこれから努力をしようという決意をした後は、このようなコミュニケーションを変えていく必要があります。なぜなら、家族が本人に対して働きかけるときに、どんなに家族がよく勉強して本人の回復のために役立つような提案をすることができるようになって、家族と本人との関係が緊張に満ちていて、顔を合わすと互いに言い争うような状況では、せっかくの提案が本人の耳に届かないからです。家族が本人の回復を応援するためには、双方のコミュニケーションを良好に保っておくことが重要になります。

また、家族の良好なコミュニケーションは、本人との関係以外の部分でも大いに役立ちます。薬物依存症からの回復を支える長く苦しい道のりを前に進んでいくために、家族には様々なサポートが必要になりますが、必要なサポートを求める際にも、コミュニケーション・スキルは役に立ちます。

更に、良好なコミュニケーションは、家族が親戚や友人などとの関係を良好に保つことにも役立ちます。身近な人間関係が安定することは、家族のQOLの維持向上のために大切なことです。

変化したコミュニケーションを変えることは、家族にとって難しいと感じるかもしれません。けれども、時間をかけて小さなことから実践していくことで、コミュニケーションは確実に変化していきます。

課題1では、まず、コミュニケーションの基本について家族がよく理解できるようひとつひとつ丁寧に解説し、家族が十分理解できた上で、表に取り組んでもらいます。家族が回答し終わったら、どのような項目の点数が低かったか、具体的な場面や会話の内容も挙げてもらいながら家族に聞いていきます。日常のコミュニケーション全般を良いものに変えていくことが最終的な目標ですが、ここでは、どのようなコミュニケーションのパターンに陥っているかを知ることが主たる目的ですので、それをどのように変えていくかの詳細は他の回に譲ります。もし時間に余裕があれば、表の10項目のうち、数字を上段階（より右側の数字）に移動したいと思ったものはどれか、また、そのためにどうしようと思うかなどについて、少し意見を出し合っておいてもよいかもしれません。

課題 1

家族が本人と関わる際に気をつけたい5つのコミュニケーション方法を以下に示します。相手が依存症であるかどうかに関わらず、緊張や葛藤を避け、気持ちよくコミュニケーションをとるための大事な基本ですので、実践できるようになるといふところまで役立つでしょう。

望ましいコミュニケーションのための5か条

1. 「アイ・メッセージ」を使う

「アイ・メッセージ」の「アイ」は「わたしは（英語ではI）」の意味で、「アイ・メッセージ」とは「わたしは～」で始まるコミュニケーションのことです。その反対は「ユー・メッセージ」で、「あなたは～」で始まるコミュニケーションになります。「ユー・メッセージ」を使ったコミュニケーションは、相手のことを決めつけたり批判したりしがちになるので、「アイ・メッセージ」をたくさん使えるようになりましょう。

【望ましくないコミュニケーションの例】

- 「あなたは口ばかりで全然実行しないじゃないの、（あなたは）嘘つき！」
- 「（あなたは）絶対に治療を受けないと治らないよ」

【望ましいコミュニケーションの例】

- 「（わたしは）約束を守ってもらえないと悲しいよ」
- 「（わたしは）あなたに治療を受けてほしいと思ってる」

2. 相手に変化を望むときは、批判をやめて、明るく依頼の口調でいう

苦情や文句を含めて、相手に行動を変えてもらいたい時は、批判的な言葉を使ったり命令口調で話したりするよりは、明るく依頼の口調で話すほうが成功率は高まります。

苦情や文句を言わなければならないときは、遠まわしに言ったり、長く複雑な言葉で伝えたりすることはやめましょう。薬物使用の影響により、本人は理解力が衰えていることが少なくありません。なるべく短く、単純な言葉で、何が問題で何をしてほしいのか具体的に伝えるようにしましょう。

[望ましくないコミュニケーションの例]

- 「またクスリを使って、いい加減にきなさい！あなたのこんな姿を見せられて、母さんが毎日どんな気持ちでいるかわかる？ お願いだから病院にいったらちょうだい。病院にいかないんだったらもう家を出てってちょうだい！」
- 「もうこんな生活はたえられない、なんとかしてちょうだいよ！」

[望ましいコミュニケーションの例]

- 「クスリを使ってつぶれているあなたを見ているのはつらい。病院でみてもらうと少し安心できるから、わたしと一緒にいってもらえないかな？」
- 「最近眠りが浅くて疲れがとれなくて困っているの。悪いんだけど、夜10時以降は、物音や電話の声に気をつけてくれると嬉しい」

3. 相手の問題や苦勞に理解を示す表現をする

本人が苦しんでいることや悩んでいることは、もしかすると家族から見ると取るに足らないことかもしれませんが、それでも相手があることを大変だと思っている限り、それはその人にとっては間違いなく大変なことなのです。相手の苦勞や大変さを理解し、受け止めていることを言葉で表せるようになるとよいでしょう。

[望ましくないコミュニケーションの例]

- 「そんなことでくよくよしたって仕方がないじゃないの、気持ちを強くもちなさい」
- 「あなたはそんなことで大変だ大変だと言っているけど、世の中にはもっと大変な人がたくさんいるんだから、甘えてるんじゃないよ」

[望ましいコミュニケーションの例]

- 「この間の失敗で、上司から出来ないやつだと思われたんじゃないかと気になって仕方ないんだね。ずっと気になって頭から離れないんだとつらいね」
- 「職場の人間関係がうまくいってないんだ。職場だと、いやだからつきあわないっていうわけにもいかないから毎日大変だね」

4. 明るく前向きな感情を表す

日常の中で起きている良い部分、明るい部分に目を向けて、そのことに対する喜びや感謝の気持ちをきちんと言葉で表現することで、緊張関係がやわらぎます。

また、同じことを伝えるにしても、ネガティブな表現はできるだけ避け、ポジティブな表現を心がけましょう。

[望ましくないコミュニケーションの例]

- 本人の状態が落ち着いているときも、またどうせすぐ悪くなるだろうと思うと嬉しい気持ちを素直に言葉で表現することができない。
- 本人が良いことをしてくれたときに、「そんなことしてくれなくていいから病院にいったらちょうだい」など否定的な言葉で返す。
- 「このまま治療を受けないと何も変わらないよ」（ネガティブな表現）

[望ましいコミュニケーションの例]

- 「今日は顔色がよくて元気そう。あなたの元気な顔を見るとわたしまで嬉しくなる」
- 「食器を洗ってくれたんだね。ありがとう！」
- 「治療を受けたらきっと良くなるんじゃないかな」（ポジティブな表現）

5. 問題が起きたときは部分的に責任を受け入れる

本人が回復しない限り、問題の原因は本人にあることが多いでしょう。それでも二者の間に問題が生じているとき、やはりどちらかが100%悪いということは少ないのです。例え10%でもこちらに非があるならば、その部分については素直に非を認め、謝罪をする気持ちは大切です。まずこちらがわの責任を受け入れるようにすると、相手も責任を受け入れやすくなります。

[望ましくないコミュニケーションの例]

- 「わたしがあんなに気を遣って話をしたのに、あなたがなにもかも台無しにしちゃったんじゃないの。あなたとちゃんと話をできる人なんかどこをさがしたっていないわよ！」
- 「電話代の支払いをしておいてとあんなに言ったのに忘れるなんて！明日は絶対に忘れないでよ！」

[望ましいコミュニケーションの例]

- 「昨日のことだけど、わたしもつかっとなってひどいこと言ってごめんなさい。お互い感情的にならないよう注意して、もう一度話し合わない？」
- 「電話代の支払い忘れたんだ。わたしからも念のため確認の連絡いければよかったね。明日はメールとかするようにしようか？」

以上の5つの基本の他、以下の点にも気をつけて本人と関わるとよいでしょう。

6. ていねいに接する

相手を大切に扱うことは良好なコミュニケーションの基本中の基本です。相手が乱暴な口をきくからといって、こちらもそれに反応して感情をぶつけたり乱暴な行動をとったりしていませんか？

7. 話し合いには適切なときを選ぶ

大切なことについて話し合うときは、タイミングを選ぶことが重要です。相手も自分も気持ちが安定していて、落ち着いて話し合える時を意識して選ぶようにすると、話し合いがうまく進む可能性が高まります。

8. 文句をいう前にそれが重要なことかどうか考える

本人に対しては、いろいろと言いたいことがたくさんあると思います。しかし、あれこれいっぺんに文句を言うと相手は混乱するし、不快に感じて一切耳を閉じてしまうかもしれません。文句をいうときは、本人の現在の状態や回復の段階のことも考慮に入れながら、今解決しなくては絶対困ることに焦点を当てて話すようにします。

9. 見返りを期待せずに、相手が喜ぶことをする

相手との関係を良好に保ちたいければ、相手が喜ぶことをしましょう。しかし、気をつけることがいくつかあります。まずひとつめは、何か見返りを期待することはやめることです。相手がこちらの期待通りに動くとは限りませんし、例え約束を交わしたとしても、回復しない限り薬物依存症者との約束は守られることがほとんどないのです。かけひきがうまくいかないと、それはかえって相手との関係を悪くしてしまいます。それからもうひとつは、いくら相手が喜ぶことであっても、それが本人の自立を損ない回復の邪魔をすることは控えなければなりません。これらのことに注意をしながら、気軽にできる小さな喜びを提供することは、良好な関係作りに役立つでしょう。

10. 現状や問題を誇張せず、ありのままを伝える

本人の薬物問題のために家族の生活の質はとても低くなってしまっているでしょう。家族が本人のために困っていることを伝えなければならないときは、大げさにせず、事実をありのままに具体的に伝えるようにしましょう。

最近の本人に対するコミュニケーションを振り返り、それぞれの項目について最も適切
 だと思う番号にひとつ○をつけてください。

	まったく できない	あまり できない	どちらとも いえない	ある程度 できる	よくできる
1. 「アイ・メッセージ」を使う	1	2	3	4	5
2. 相手に変化を望むときは、 批判をやめて、明るく依頼の 口調でいう	1	2	3	4	5
3. 相手の問題や苦労に理解を 示す表現をする	1	2	3	4	5
4. 明るく前向きな感情を表す	1	2	3	4	5
5. 問題が起きたときは部分的 に責任を受け入れる	1	2	3	4	5
6. ていねいに接する	1	2	3	4	5
7. 話し合いには適切なときを 選ぶ	1	2	3	4	5
8. 文句をいう前にそれが重要 なことかどうか考える	1	2	3	4	5
9. 見返りを期待せずに、相手 が喜ぶことをする	1	2	3	4	5
10. 現状や問題を誇張せず、 ありのままを伝える	1	2	3	4	5

解 説

治療に関する提案をするのは誰が最もよいか、治療に関する提案をするのに良いタイミングはどんな時か、家族がそれぞれ検討することを助けます。最適な人やタイミングについて検討した結果を家族に話してもらう時は、その理由についてもきいてみるようにしましょう。

タイミングについては、①事故や失職など本人が何か問題を起こして落ち込んでいる時、②逮捕された時、③体調を崩しているとき、など具体例をいくつか挙げると、家族は検討しやすいかもしれません。

課題2

○ 本人に対して治療に関する提案をする前に必要な準備

薬物依存症者の特徴のひとつに、「自分から進んで治療を受けたくない」ということがあります。多くの家族にとって、本人に治療の提案をして受け入れてもらうことは非常に困難を伴うでしょう。それでも、家族にできることはたくさんあります。決してあきらめず、少しでも本人が治療を受け入れる可能性を高めるために、必要な準備はきちんとしてから提案を行うことが必要です。

一度で成功しなくてもがっかりすることはありません。成功しなかったときは、その経験をきちんと振り返り、次のチャレンジに活かすようにします。チャンスは繰り返しやってきます。

本人に治療の提案をする前に家族が考えておくこと、学んでおくことはたくさんあります。それは例えば、誰がいつどのようにして提案をすることが最も本人に受け入れられやすいかについて検討することです。また、どこでどんな薬物依存症治療を行っているか地域の資源を把握しておくことも必要です。

いつ誰が本人に治療に関する提案をするのが最もよいか、これまでの失敗や成功例を詳細に思い出しながら考えてみましょう。

[治療に関する提案をする人]

.....
.....
.....

[治療に関する提案をするのに良いタイミング]

.....
.....
.....

解 説

本人の治療や回復に使える地域資源としてどのようなものがあるか、家族に情報提供をします。そのためには、前準備として地域の資源に関する情報を把握しておく必要があります。薬物依存症者を受け入れてくれる近隣の医療機関はどこか、その医療機関ではどのような治療を行っているか、本人不在で家族のみの相談でも受けてくれるかなどを調べておく必要があります。また、近隣の薬物依存症リハビリテーション施設はどこか、本人のための自助グループはどこにあるかなどの情報も必要です。さらに、医療機関、リハビリ施設、自助グループの役割や機能がどのように異なるのかについても説明をする必要があります。社会資源について資料を配布したり、板書を活用しながら説明したりし、また、大事な点は家族にもメモをとって整理してもらうようにするとよいでしょう。

さいごに

本人に対する望ましいコミュニケーションについて学び、治療の提案をするための準備が整ったら、絶好のタイミングをみはからって、いよいよ本人に対する治療の提案を行う時です。

治療の提案は一度で上手くいくとは限らないことを忘れないでください。失敗したからといって、それが無駄になることはありません。その失敗から学ぶことがたくさんありますし、いくつかの段階を踏んで治療の提案を行う必要があることも多いのです。感情的にならずに、学んだコミュニケーション方法を最大限に活用して、おだやかに治療の提案をすることを忘れないでください。

もしかすると、本人の治療に対する抵抗がいつまでも非常に強い場合、最終的には強い態度をとらざるを得ないかもしれません。本人に対して、家を出てひとりでやっていくか、それとも治療を受け入れるかという二つの選択肢を突きつけなければならないときがやってくるかもしれません。しかし、最初からこの二択を突きつけるよりは、何度か治療の提案を行い、段階を追って少しずつプレッシャーを強めていくほうが、本人の理解が得られやすく、関係の悪化を招きにくいでしょう。

具体的に治療の提案の仕方を考える場合は、「コミュニケーション・スキルの練習」の課題5（P. 60–62）をあわせてご活用ください。



長期的な回復を支え、
再発・再使用に備える

目 標

- 薬物依存症者が治療につながった後も続いていく長期的な回復の過程について理解できる。
- 長く続く回復過程を支えるために、家族が本人にどのように関わるとよいか理解できる。
- 薬物の再使用・再発について理解し、そのとき家族としてどう対応するのがよいか考えられるようになる。
- 再使用に振り回されず、長期的な視点で回復を支援していくことの大切さを知ることができる。

解 説

長期的な回復の流れを示し、家族として、本人の回復段階にあわせた関わりをもつことを検討してもらいます。

現在の本人はどのあたりにいるか、8つの回復段階から選んでもらいます。実際にはなかなか本人の回復段階を特定できない家族が多いと思いますが、推測でもよいのでとりあえず選んでもらい、薬物使用の有無だけでなく、自律心や対人関係、生活能力などの幅広い回復について家族が考える糸口にします。家族は早く仕事をしてほしいなど一足飛びの回復を望む場合も多いので、その人にあった課題を積み上げていくことの重要性をしっかり認識してもらいます。また、再使用や刑務所や病院にはいることを繰り返した場合でも、大きな視点にたてば試行錯誤の中で進歩が見られることもありますので、失敗を恐れすぎず、次につなげる前向きな気持ちが必要であることについてもふれてください。

課題 1

○ 依存症者本人の長期的な回復

本人は以下の回復の段階のどこにいると思いますか？ 1) ~ 8)の中から選んでください。

- 1) 薬物依存のサイクルにはまっており、薬物をやめなければという意識がない段階。
- 2) 薬物を減らしたりやめたりすることを考え始めているが、まだ実際の使い方はあまり変わっていない段階。
- 3) 薬物を減らしたりやめたりするための行動に挑戦しているが、うまくいったりうまくいかなかったりの試行錯誤が続いている段階。
- 4) 薬物をやめることにある程度成功しているが、やめた期間はまだ短く、離脱症状もあり、精神的に安定していない段階。
- 5) 薬物をやめることにある程度成功して心身も安定し始めているが、自分が依存症であることを受けとめておらず、リハビリ施設や病院を続ける意識はまだゆらいている段階。
- 6) 自分が依存症であることを受け止め、リハビリ施設や病院などで回復への努力を継続できているが、本格的な社会復帰にはまだ早い段階。
(気持ちが行きづまる「壁」の時期となることが多い。現実的な困難や自分自身と向かい合うことでつらくなるが成長に必要)
- 7) 回復への努力を続け、社会復帰（自立的な生活や社会的な活動）を始める準備が整った段階。
- 8) 薬物をやめることに成功し、社会復帰（自立的な生活や社会的な活動）でも成果が上がっている段階。
(再発防止の努力をやめてしまわないことが重要な時期である)

注) 一旦回復の段階が進んでも、また再使用や再発を繰り返すことがあります。無理に早く進めようとする、再発を起こしてしまうこともあります。

解 説

依存症者が「自律的な考え」と「依存症の考え」を持っていることを家族に理解してもらいます。家族が本人の依存症的な考え、つまり病気から来る考えを見抜き、それに振り回されなくなるように働きかけていきます。一方で、長期的な回復において重要な、自律的な考え（＝薬物なしで、自分で自分をコントロールできるという考え）をより確かなものにするために、家族としてどのように関わるかを考えてもらいます。

本人がもっている可能性がある依存症的な考えに○をつけるワークをして、家族が病気から来るこのような考え方に巻き込まれ反応しすぎると、かえって本人の回復をさまたげることを理解してもらいます。一方で、自律的な考え方も少しずつ芽生えてきているので、そちらを見つけて、サポートするとよいことを説明します。

依存症の重いときと軽いときの違いを示した図では、依存症の重いときには依存症的な考え方が表にでてきていて、家族が何をいっても耳に入らず、無理に関わろうとするとかえって巻き込まれる可能性もあるので、距離をとる方がいいことを説明します。これは単なる「つきはなし」とは異なります。関わりをもちながら、相手の様子を見て関わるタイミングを判断していくのです。自律的な考えがでてきている場合には、その部分をほめたり、回復を願う気持ちを伝えたりしていきます。本人が自律的に生きることを目指す過程で困難を感じている場合（がんばり出すとつきあたる壁の時期など）には、家族がその大変さを共感的に理解していることがとても重要になります。

図のあとに、依存症の考えを助けてしまう方法として、「イネープリング (enabling)」「自尊心を傷つけ、上から目線で一方的に非難する」「長い議論、説得、脅し、質問攻め」を挙げておきました。これらの方法をこれまで使うことがあったか、家族に具体例を尋ねてみましょう。自律的な考えを助ける方法については、直接の援助や干渉はできるだけひかえ、気持ちでサポートしていくことを勧めます。具体的な方法として、アイ・メッセージを用いた気持ちの伝え方について説明をするのもよいでしょう。

次に、表を作成していきます。家族として、依存症的な考えを助けてきた関わり、自律的な考えを助けてきた関わりについて書き込んでもらいます。以前やったことが浮かばない場合、今後行いたい良い関わりや、今後は避けたい関わりについて書いてもらうのでかまいません。

課題2

○ 依存症の回復における家族の関わり方を考える

- 依存症者は2つの考え方（自律的な考え方と依存症の考え方）を持っている。
- 家族は、自律的な考え方を助け、依存症の考え方を刺激しないようにすることが大事。

本人は、依存症の考え方（＝問題を否認し、薬物を使っても大丈夫とする考え方）がクセになっています。薬物から少し離れると、自律的な考え方（＝薬物を使わずやっぴいこうという考え方）が戻ってきますが、依存症の考え方も残っていて、時々そちらに引き寄せられることがあります。2つの考え方を رفتたり来たりすると、ある時は後悔しても、ある時は平気で使うようになってしまいます。

2つの考え方にわかれている

【自律的な考え方】

薬物や親なしに
自分でやっぴいける

分
裂

【依存症の考え方】

薬物を使っても
大丈夫

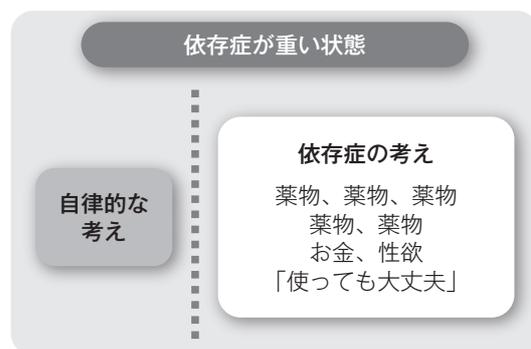
本人は下のような「依存症の考え方」をもっているでしょうか。あてはまるものに○をつけましょう。

- ①薬物をもたらす悪い影響を見なかったり、小さく考えたりする ()
 「薬物をつかっても別に特に問題ない」「みつからなければよい」
 「今日で最後にすればよい」「ちょっとだけなら大丈夫」
- ②やめられるはずがない、自分はだめな人間だ ()
 「どうせやめることなんてできない」
- ③コントロールできるという思い込み ()
 「やめようとおもえばすぐにやめられる」
- ④使うためのいいわけを考える ()
 「あいつがさそってきたから断れない」「今日はお祝いだから」
 「お正月くらい」
- ⑤家族への依存／家族のせいにする ()
 「家族に頼っていれば何とかなる」「家族なしには生きられない」

〈依存症が重いとき〉

頭の中が薬物のことばかりになってしまつて、周囲の人や生活などはどうでもよくなります。家族に対しても、嘘や言い訳をしたり、お金をもらったりして、薬物を手に入れようとしか考えません。

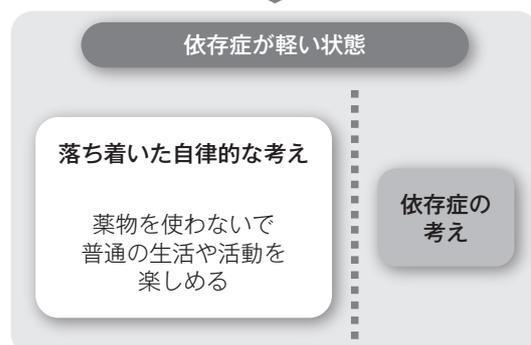
☆このときは話が通じませんので、家族は距離をとった方がよいでしょう。



〈依存症から回復してきたとき〉

回復が進んでくると、「自律的な考え方」が増えてきますが、完全に「依存症の考え方」がなくなっているわけではありません。

☆このときは家族が関わるチャンスです。



● **依存症の考え方を助けてしまう関わり**

- ・ 依存症の行動を助けてしまうこと（＝イネーブリング（enabling））
 アルコールや薬物を用いたために生じる問題（心身の不調、欠勤、対人トラブル、就労が続かないなど）を本人に代わって解決してしまうこと。本人の立ち直りの機会をうばい、自尊心や自立心の成長を妨げてしまう。
- ・ 自尊心を傷つける関わり、上から目線の一方的な非難
 「おまえはダメな人間だ」「世間に顔向けができない」
- ・ 長い議論、説得、脅し、質問攻め

● **自律的な考え方を助ける関わり**

- ・ 無理な要求ははっきり断る一方で、気持ちでは応援すること
- ・ 見守ること
- ・ 回復を願う気持ちを伝えること
- ・ ほめること、がんばりを認めること
- ・ 話をきくこと、不安や苦しみにへの共感
- ・ 直接助けるのではなく、回復の場へのつなぎを助けること
- ・ 家族会などで元気を取り戻すこと（回復の見本）

回復を「助けてくれるもの」と「妨げるもの」について考えてみましょう。家族として、これまでの関わりを表に書き込んでください（これからやりたい関わりや、これから気をつけてやめたい関わりでもかまいません）。

	本人にとって重要なこと	家族が本人に関わる上で重要なこと
回復を妨げる 「依存症の考え方」 を強めること	<ul style="list-style-type: none"> ・ ストレス ・ 不健康な生活習慣 ・ 不正直さ、嘘 ・ ひきこもり、孤立 ・ 自分を傷つける相手 ・ 薬物を使う人、売人 ・ 本人の自律的な考えを妨げる家族 	本人の自律的な考えを妨げる関わり
回復を助ける 「自律的な考え方」 を増やすこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ 話を聞いてもらうこと ・ カウンセリング ・ 正直さ ・ 健康な快感（例：スポーツ、読書、散歩、料理） ・ 健康な習慣（規則正しい生活、顔を洗う、風呂にはいる） ・ リラクゼーション（ヨガ、呼吸法） ・ 安全な場所や人のイメージ ・ 自助活動（施設、NA） ・ 生きがいをもつこと、幸せになろうという気持ち ・ 信頼できる仲間 ・ 本人の自律的な考えを助ける家族 	本人の自律的な考えを助ける関わり

☆家族は影響力が強いので、回復を助けてくれるものと、妨げるものの両方にはいます（最強の味方であり最大の敵）。

☆家族が過保護・過干渉になるとき、もっと本人に任せた方がいいと思っても手をひくことが難しいのはなぜでしょうか。

解 説

再使用や再発は多くの場合起きてきますが、家族がそこであまり一喜一憂せず、本人がなるべく早く回復に向けた取り組みに戻れるよう支え見守れるようになることを目指します。再使用・再発は、家族のモチベーションをさげてしまう深刻な事態ですが、長い目でみると、「依存症の考え方」がうまくいかないことを本人が身をもって知り、これを卒業していくことにつながるという意味ももっています。つまり、再使用や再発も、大切な回復の一段階ということができるのです。家族が、「再使用の危険の高まり—一度の再使用—意図的な再使用の連続—本格的な再発」という流れや、再使用により全てが台無しになって元に戻るわけでないことを理解し、あわてない対応ができるようになるとよいでしょう。

まず、本人の身になって、薬の再使用のきっかけや、危険なサインを推測し、どういう場面が危ないか考えてもらいます。その後、家族としてできる対応、やらない方がいい対応について考えてもらいます。もちろん、家族がその場で直接とめることは難しいのですが、感情的に本人を叱責してかえって本格的な再発を促進してしまったり、家族ががっかりしてそれを機に本人に関わらなくなってしまったりするのを避けることが大切です。家族が再使用・再発に落ち着いて対処し、本人を再度回復の方に導く方法について話し合えるとよいと思います。



家族のセルフケア

目 標

- 薬物依存症者の回復を支援する家族にとってセルフケアが重要であることを理解できる。
- 今、必要な支援について家族自身が理解し、それを得るために行動できるようになる。
- 家族が既に持っているセルフケアの技術について確認する。

解 説

依存症は本人だけでなく、家族にも様々な悪影響を及ぼすことが多くの研究において証明されています。

例えば、病気の責任は自分にあるのではないかと自分を責めることもあります。病気について無理解な他人から批判を受けたりすれば、非常に傷つくでしょう。家族は不安、罪悪感、怒り、無力感、焦り、過剰な自己防衛の気持ちなど対処の難しい感情をかかえやすくなります。また、本人の行動をなんとかしようとして緊張感が途切れなくなる可能性もあります。それらは不眠、動悸、胃腸障害、頭痛など身体症状にもつながります。本人からの暴力により、心身に外傷を受けることもあります。うわさなどを怖れるあまり近所や趣味の活動に出かけられないなど、生活行動パターン自体も影響を受けます。

家族の心身がこのような影響下にあるにもかかわらず、家族は本人への対応に追われ、自分のニーズを後回しにしがちです。家族は自分を優先することに罪悪感をもってしまうかもしれません。そして、本人のために出来ることはなんでもしたいという気持ちと、全部投げ出してしまいたい投げやりな気持ちを行ったり来たりするなかで、次第に消耗していく可能性があります。

疲労困憊状態の家族が本人への支援を効果的に行うことは大変難しいでしょう。本人を助けたいと願うならば、家族はまず、自分の心身にどのような影響が生じているのかを認識し、セルフケアを優先すべきです。本人への支援の方法と家族自身の生活のバランスについて考えられるよう支援することが大切です。

教材に沿って、一般的に薬物依存症者をもつ家族への影響は多様で深刻であることを伝えます。ここでは、家族が「自分が受けた影響は当然誰でも受けるもので、自分だけではなかった」とひとまず安心できることが重要です。

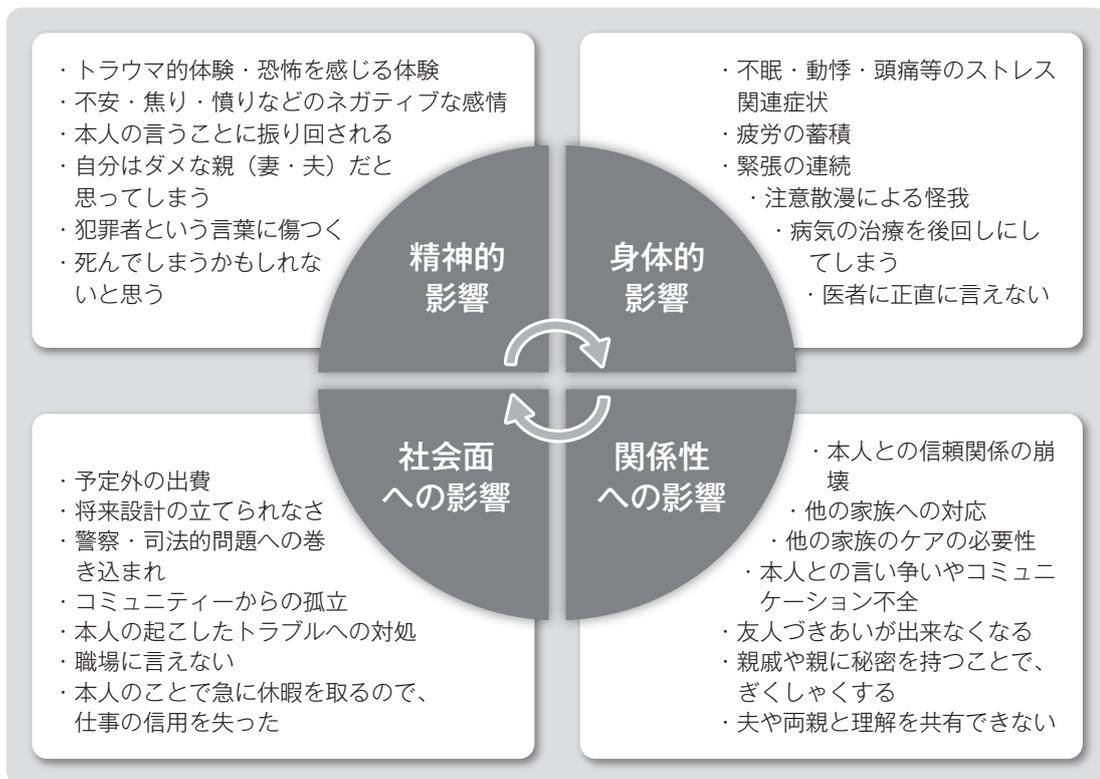
そして、自分の力や素質に気づくための質問について考えていただきましょう。これらをグループで分かち合うのは楽しい時間となるので、それ自体にも意味があります。

セルフケアの重要性

依存症によって家族が受ける影響

薬物依存症の本人と密接にかかわる家族はどのような影響を受けるでしょうか？ここに挙げたものは非常に多く見られる影響の例です。これらを体験することはけっして恥ずかしいこと、弱いことではありません。

あなたにも当てはまる項目がありますか？



解 説

ここでは、ファシリテーターは井戸の例を用いて、本人をよりよく支援するためにも、家族のセルフケアが重要であることをしっかりと理解してもらいます。また、家族自身が自分の欲求を知り、それを満たしてよいということも伝えましょう。

まず、3分程度時間をとってチェックリストに記入してもらいます。1番から24番の順に、ある程度できていると思う項目を選んでチェック・マークをつけてもらいましょう。

そのあとで、チェック・マークがつかない項目のなかから、現在特に気になっている項目を1～2項目選んでもらいます。そして、その項目を選んだ理由について話してもらったり、問題解決のための具体的な方法や必要な支援について話し合ったりします。

24番の「暴力や暴言を受けない環境を維持できていますか？」の項目にチェック・マークがついていない場合は、まず暴力被害の対応を優先させなければならない可能性が高いです。個別に評価を行う必要があるでしょう。その際は、家族とともに緊急時の計画を作成したり、避難方法について考えたりするとともに、それらを実行にうつせるよう介入して家族の安全を守ります。

このチェックリストは数ヶ月ごとに再チェックすることで、家族がその間の進歩や目標を確認することに役立つでしょう。また、プログラムで取り上げなかった項目についても各自持ち帰って解決策を考え、取り組んでみるとよいと伝えます。

課題 1

○ 自分の欲求を知り、満たしてあげること

薬物問題によって家族に様々な影響が生じているとわかったら、どうか自分のことを後回しにはしないでください。自分に気を配り自分の面倒を十分に見てあげること、自分を大切に扱い、メンテナンスする行動を「セルフケア」と言います。

西洋に「乾いた井戸で人に水を飲ますことは出来ない」ということわざがあります。自分が充足してはじめて他の人を助けることが出来るのです。良い援助が出来る状態であるためには、まず自分のニーズを満たすことが重要です。また、家族には家族それぞれの人生があり、それを充実させる権利があります。家族のメンバーそれぞれが自分自身を大切に生きていくことが、結果的には本人の回復の役に立ちます。ポジティブなエネルギーを自分に供給しつつ、長距離をうまく走るためのコツを掴んでいきましょう。まず、次の課題で自分のニーズを理解し、自分が十分安全で元気であるように対策を考えましょう。

あなたにとって基本的に必要なこと

～セルフケアのためのチェックリスト～

- 1. 6時間から8時間の睡眠時間を毎日確保できていますか？
- 2. 新鮮で身体に良いものを毎日食べていますか？
- 3. ゆっくり息を吐いたり、リラックスする時間をとっていますか？
- 4. 日にあたって、外の空気をすっていますか？
- 5. 十分な水分をとっていますか？
- 6. 体の検診や、必要な診察を受けていますか？
- 7. 歯科の検診や診察を受けていますか？
- 8. 身体的な欲求や体調について、からだの声に耳を傾けていますか？

- 9. 自分のセクシュアリティに関する欲求は満たされていますか？
- 10. 適度な運動や体操をしていますか？
- 11. 人と親密な関係を持っていますか？
- 12. 友達（仲間）と良い時間をすごしていますか？
- 13. 落ち込んだとき、話を聞いてくれる仲間がいますか？
- 14. 大切な家族や友人の話を聞ける時間と心の余裕がありますか？
- 15. 気晴らしなどによって、ネガティブな感情を開放するようにしていますか？
- 16. 失敗したときに、自分を許していますか？
- 17. 目標や、やりがいを感じるものがありますか？
- 18. あなたの身の回りに美しいものを取り入れていますか？
- 19. 一人になる時間をとっていますか？
- 20. 本や映画、趣味などから精神的な栄養を得ていますか？
- 21. 最近、涙が出るくらい笑った時のことを思い出せますか？
- 22. あなた自身の限界を受容していますか？
- 23. 経済的な計画や見通しを時々確認していますか？
- 24. 暴力や暴言を受けない環境を維持できていますか？

トラウマへの対処

本人がクスリを使って尋常ではない様子を見ること、逮捕や家宅捜索などの場面に立ち会うこと、本人からの暴力、本人が死んでしまうのではないかという強烈な不安などは、トラウマ反応を引き起こす可能性があります。

フラッシュバック（ちょっとしたきっかけで、その場面がありありと浮かんで動揺したり、その時に戻ってしまった感覚に襲われる）

麻痺（現実感がなくなったり、感情がわからなくなる）

過覚醒（ちょっとした刺激でドキッとしたり、イライラ、怒りっぽくなる）

物事の受け止め方の変化（私があの子をこんなことにさせてしまった、何もできることはない、などの考えや絶望的な感情・怒りなどにとらわれる）

回避・麻痺（怖かったことを思い出させるものには近寄れない、考えることも避けてしまう、ほんとうにあったことではないような気がする）

このようなことがあれば、トラウマに焦点づけられたセルフケアのしかたが役に立ちます。

PTSDに関する書籍やインターネットのサイトにも沢山情報があります。気持ちを落ち着かせるためにはスマートフォン用の呼吸法や瞑想（マインドフルネス）のアプリをためしてみるのもよいかもしれません。

課題2

○ 自分がここまでやってきたことの再確認

薬物の問題によって家族が受けた様々な影響からの回復は、短期間の頑張りでなんとかなるというものではありません。家族のエネルギーも無限ではありません。

一方、自分に様々な力があることの発見は、問題に取り組む意欲を高め、無力感から回復する効果があります。ここでは皆さんの持っている力を確認してみましょう。

- ①あなたはもともと、どんなことをしている時に生き生きとしたり、自分らしく楽しめたりしましたか？ 子どもの頃好きだったこと、中学・高校での部活、この問題が生じる前の趣味など…。それらの活動は、現在のあなたのセルフケアにも役立つかもしれません。好きだった活動について、皆で紹介しあいましょう。

- ②これまでの人生の中で、これ以上強いストレスを感じることから自分を守るために、どんなことをやってきましたか？ 何が役に立ちましたか？

- ③本人の薬物使用や問題行動が悪化したときにも、あなたの生活の質を維持し、本人を支援する気持ちを持ち続けることは非常に重要なことです。物事がうまくいかなかった時、どんな方法で絶望的な感情に対処しましたか？ 今後も用いることが出来るあなたの資質や知恵、力はどのようなものでしょうか？

解 説

家族は混乱の中にいるとき、誰も助けてくれるはずはないと感じたり、自分がどのような助けを必要としているかわからなくなったりすることがあります。また、恥や不安などの感情から素直に助けを求められないこともあります。助けを求めることを援助希求行動といいますが、それは意外と難しいものです。

ファシリテーターは、事前準備として地域の社会資源一覧をまとめておくといでしょう。地域資源一覧表を家族に配布し、それに関する情報提供もあわせて行うことで、援助を求める先の選択肢が充実することが期待できます。

課題3

○ 「助けられ上手」になろう

人生で困難にぶつかった時には、必要な助けを求める権利があります。助けを求めることは勇気ある前向きな行動です。人を頼ったら馬鹿にされたり嫌がられたりするとか、頼っても味方になってくれないだろうとか考えてしまうかもしれません。しかし、実際には多くの人は他者を助けられることに喜びを感じるものです。

人には、ケアをする権利、ケアをしてもらう権利、ケアすることを強制されない権利、ケアされることを強制されない権利（「ケアの社会学—当事者主権の福祉社会へ—」上野千鶴子，太田出版，2011. より）があります。今、薬物の問題という困難に直面しているあなたは、セルフケアをするだけでなく、周囲からあなたの求めるケアを提供してもらってよいのです。一人で背負わなくてよいのです。そしてまた、不必要なケアや援助のおしつけを断ることも大事な権利です。

実は、どんな助けを自分が求めているのか、自分で理解し表現することは簡単ではありません。誰に何をしてほしいのか、どのようなケアを求めているのか、言葉で表現できると、助けを得ることは楽に上手になります。

あなたが今、誰かから助けてもらいたいことはどんなことですか？

どんな事があなたの助けになるでしょう？

例) 話を聞いてほしい、○○についてアドバイスがほしい

泣かせてほしい、家事をやってほしい、私の代わりに○○してほしい

ご飯を作ってほしい、一緒にテレビを観たり一緒にいる時間を作ってほしい

お金のことを一緒に考えてほしい、私の努力をねぎらってほしい

私が相談したら、同じ目線で考えてほしい

一緒に家族会や自助グループに参加してほしい

助けてもらいたいのはどんなことですか？

()

誰に助けてもらいたいですか？ 遠慮せず思い切って書き出してみましょう。

()

もし、あなたがケアや助けを求めにくいと感じているなら、その理由は何でしょうか？
 こんな考えが助けをもらうことを拒んでいる可能性はないですか？

私は甘えているだけじゃないか？

これ以上迷惑をかけられない。

これくらいは自分でやれないと…

弱みを見せるべきではない。

人に助けをもらわないと生きられないのはダメな人間だ。

息子のことを誰かに言ったら息子から一生恨まれる。

こんなことが誰かに知られたら、とんでもないことになる。

どのようなハードルを取り除くことによって、助けを求める声を上げることが出来るでしょう？

あなたのほしい助けを得るためにどのように表現しましょうか？

実際のセリフを作ってみましょう。

[]



コミュニケーション・スキルの
練習

目 標

- 望ましいコミュニケーションのための5か条（「上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる」より）を使った会話ができる。
- アサーティブな（お互いの気持ちを尊重し合う）話し方ができる。

解 説

コミュニケーション・スキルの練習をするとき、ファシリテーターは表面的な言葉だけでなく、奥にあるその人の感情や思考にも目を向け、しっかりと扱っていく必要があります。例えば、アイ・メッセージについて学んだ家族が、アイ・メッセージを使って相手に自分の要求ばかり伝えたり、怒りや敵意といった攻撃的な感情ばかりを表現していたりしたら、それは良いコミュニケーションとはとてもいえません。

良いコミュニケーションのためには、相手のことを理解したいという気持ちや、相手の言葉や考えを共感的に受け止めようという姿勢が不可欠です。また、自分の感情や思考に目をむけることも必要です。「あなたはわたしの気持ちをちっともわかってくれない！」と家族が本人に対して怒っているとき、その気持ちの奥には、「わたしの怖れや不安をあなたにもわかってもらいたい」とか、「もしこの気持ちを受け止めてもらえたらとてもほっとするだろう」とか、「もう少しお互い思いやれる関係になりたい」という切実な思いがあるのかもしれない。良いコミュニケーションとは、言葉を受け取る相手の気持ちをおもいやりながら、自分の本当の願いや気持ちをできるだけポジティブなやり方で表現することです。そのことを意識しながら課題を進めるようにしましょう。

課題は1から5まであります。対象となる家族や家族教室の時間に応じて、課題をひとつかふたつ選んでコミュニケーション・スキルの練習をします。

課題1では、まず、自分の感情にフォーカスを当てます。課題に取り組みやすくするために、最初に少し例をあげながら解説をしましょう。表面的な感情としては、「明るい」とか「イライラ」などがあるかもしれません。もしかすると、「どんな感情もあんまり感じていない」ということもあるかもしれません。しかし、そこでとまってしまわないでもう少し奥深くにある自分の感情をたどっていくと、「怒り」とか「羞恥心」とか「罪悪感」などの感情が大きいことに気づくかもしれません。その根っこをもっと探っていくと、「無力感」や「見捨てられることに対する恐怖」、「愛されたい」などの強い感情にたどりつくかもしれません。

感情の表れ方は、他人の目を意識する気持ちや、自己防衛心や、過去のトラウマなどに影響を受けます。過去の様々な経験による影響があまりに強すぎると、素直で自然な感情表現が難しくなり、感情を抑えすぎたり、逆に過剰になりすぎたりしてしまいます。コミュニケーションもそれにともなってぎごちないものになります。自分のほんとうの感情やその表現方法に関するパターンに目を向け少しずつ変えていくことは、良いコミュニケーションにつながります。

自分の感情に焦点をあてたり、それに関連する過去の体験を想起したりすることは時に苦痛を伴いますので、決して無理をしないでください。また、家族が自分を責めたり無力感を感じたりしてしまうことがないように、受容的で支持的なグループの雰囲気作りを大切にしましょう。

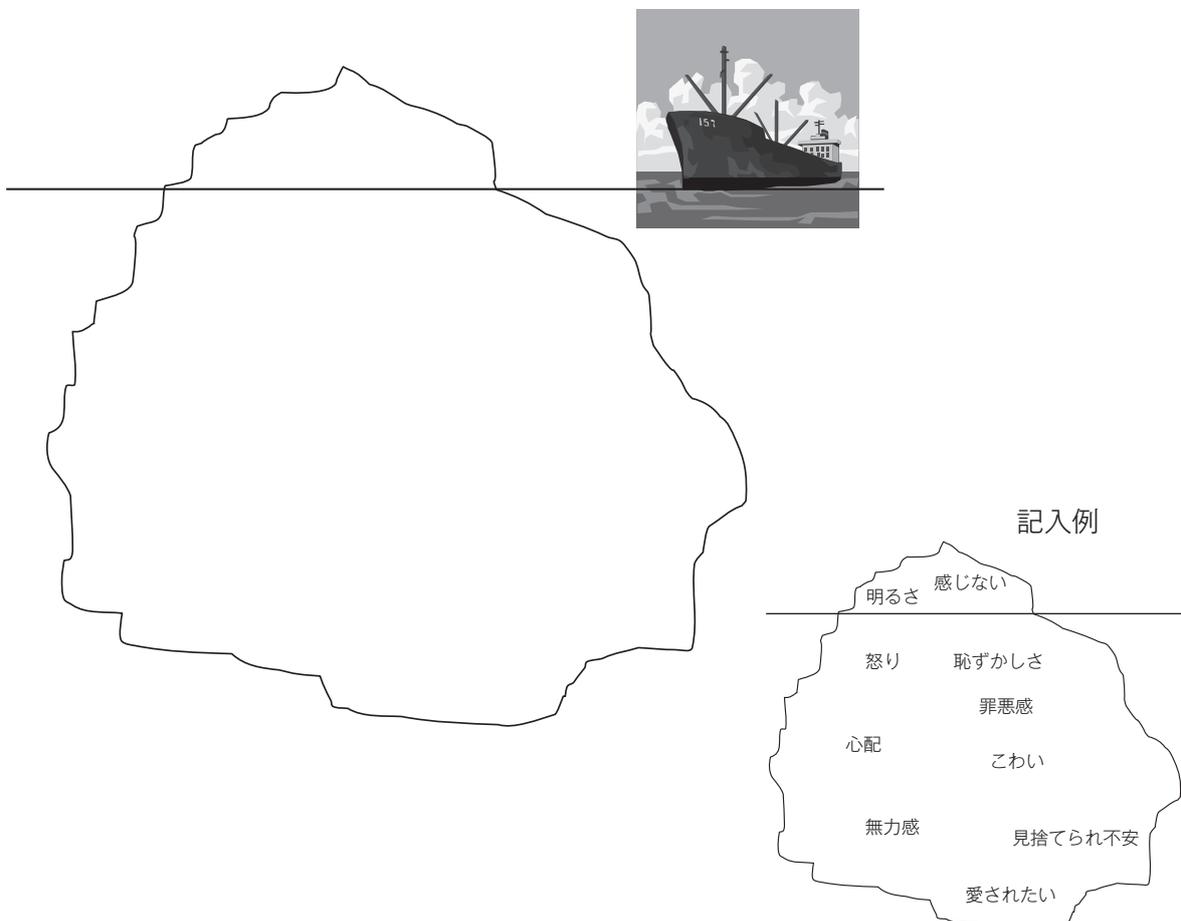
自分の感情に目を向けたあとは、本人の感情について考えてみます。本人との関係が悪くなっていたり、疎遠になってしまっていたりすることも多いと思いますので、想像できる範囲で結構です。少しでも本人の気持ちを理解したいという思いこそが良いコミュニケーションや相手との関係改善に大きな意味をもつことを伝え、できないからとあきらめてしまわないようにしましょう。課題では、簡単な事例にそって本人の感情を考えてみていますが、家族が取り上げてみたいと思う場面がある場合は、その場面について取り組んでみてもよいと思います。

課題 1

○ 自分と相手の気持ちに目を向ける

1. 今の自分の感情（例：うれしい、心配、落ち込みなど）を、以下の「冰山」の図の中に書きこんでみましょう。ここで「冰山」は、あなたの心を表していると考えて下さい。例を参考にしてみてください。

冰山は、水の上に出ている部分と下に潜っている部分があります、同じように、感情にも、表面にあらわれやすく意識しやすいものと、奥深くにあってなかなか意識できないものがあります。表面にある感情は氷山の上の方に、心の奥深くにある感情は氷山の下の方にかいてみてください。



どういふ感情は表現しやすく、どういふ感情は表現しにくいと感じましたか？

どういふ感情を人にもっとわかってもらいたいと思いましたか？

コントロールが難しく、振り回されたり支配されたりしてしまう感情がありましたか？ それはどんな感情ですか？

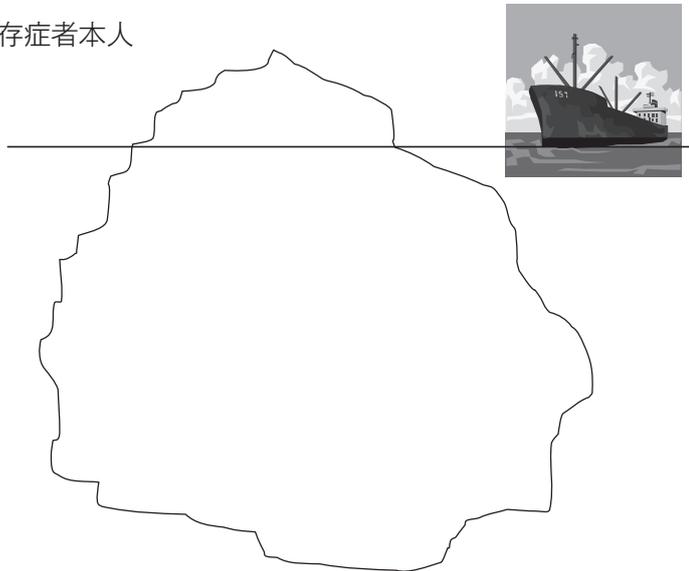
このワークに取り組むことで、自分自身の過去の傷つきや痛みについて何か気づきがありましたか？ そんな自分に何か言ってあげるとしたら、どんな言葉をかけてあげますか？

2. 次のような架空の事例における、薬物依存症者と家族の感情を以下に表してみましょう。

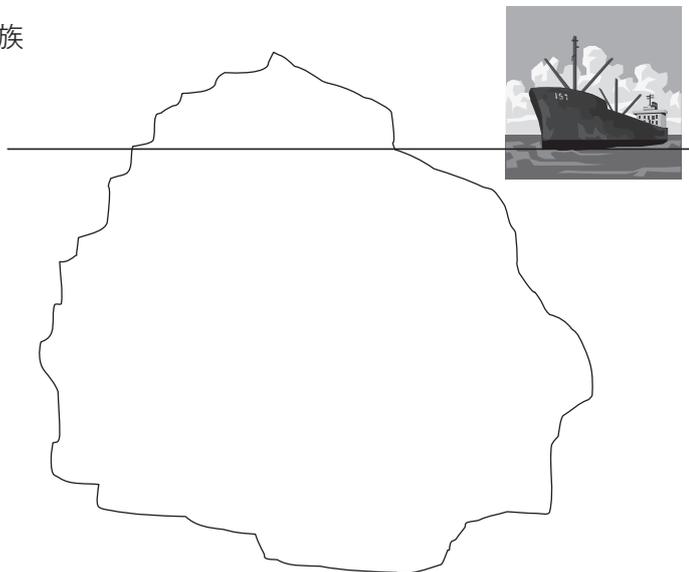
[隠れて酒や薬物を使ったりギャンブルをしていたことがわかったという場面]

薬物やアルコールやギャンブルを減らす約束をしていたが、隠れてしていることがわかったときに、家族は怒りや不安をぶつけてしまいそうになる。(その時の、家族の気持ちや本当に伝えたいこと、隠れてしていた本人の気持ちなどについて考えてみましょう)

依存症者本人



家族



このワークに取り組むことで、本人の感情についてどんな気づきがありましたか？

本人が薬物に頼りたくなる時、本人の心にはどんな強い感情があったと思いますか？

解 説

課題2では、アサーション・トレーニングから、相手も自分も尊重するコミュニケーションについて学んでいきます。

まず、「3つの表現パターン」や「きけんな話し方」、「アイコの話し方」について、テキストに沿って簡単に解説をします。

「アイコ」のコ（こころの声を表現する）では、まず、相手の気持ちや願っていることを言葉にすることからはじまる点を大切にします。相手の心の奥底のつらさや願いを言葉にできるとよいでしょう（例：「リハビリってとてもつらいよね」「何とか相手にわかってもらいたい（願い）と話したのですね」）。次に、自分の気持ちをアイ・メッセージをつかって表現します。アイ・メッセージとは「私は…と思っている」「私はあなたに〇〇してほしい」と自分の気持ちや期待をいうことです。大事な点は、あくまで「私」はそう思っているけれど、相手がそのとおりに思うかどうかは、相手次第であるということです。

図の説明は次のようにします。「攻撃的な方法は、相手を傷つけ、自尊心をくじきます。だから、攻撃的にならないよう気をつけると、今度は本音を言わないでためこむ受動的な方法になってしまいます。そして、ためこむとついには逆ギレしてしまうので、受け身と攻撃を行ったり来たりしてしまいがちです。これではコミュニケーションがうまくいきませんので、言うとおりになるばかりではなくて、支配するばかりでもないやり方を実践できるようになっていきましょう。アサーティブなコミュニケーションを上手に使いこなせるようになるためには、柔軟性、工夫、練習が大切です」

シナリオを使って簡単なロール・プレイをすることで、望ましいコミュニケーションの方法に慣れる練習をします。最後に、学んだことを活かしたコミュニケーションができるようになると、本人との会話がどんなふうに変ってくるか、シナリオを読み合わせることでその感覚を味わいましょう。

○ 3つの表現パターン

1. 攻撃タイプ（アグレッシブ）

- ・自分のことだけ考えて、他人のことを考えないやり方。
- ・相手に気持ちを一方的にぶつける。勝ち負けにこだわって、相手を言い負かそうとする。

「攻撃タイプ」の人が使う3つの「き」けんな話し方

1. 禁止：否定、非難
(例)「そんな風に考えるべきじゃない」
2. 決めつけ：一方的な指示
(例)「もっと君は前向きになるべきだ」
3. 詰問（きつもん）：問い詰めること
(例)「いったい何が問題だったの?」「どうしてそんなことになってしまったの?」

2. ひっこみタイプ（ノンアサーティブ）

- ・相手やまわりを優先して、自分を後回しにする。
- ・自分の考えをはっきり伝えないため、気持ちをためこんで、怒りや後悔や不満を残すことが多い。
- ・相手のほうから自分のことをわかって欲しいと期待しているが、相手は何を期待されているかわからない。

3. さわやかタイプ（アサーティブ）

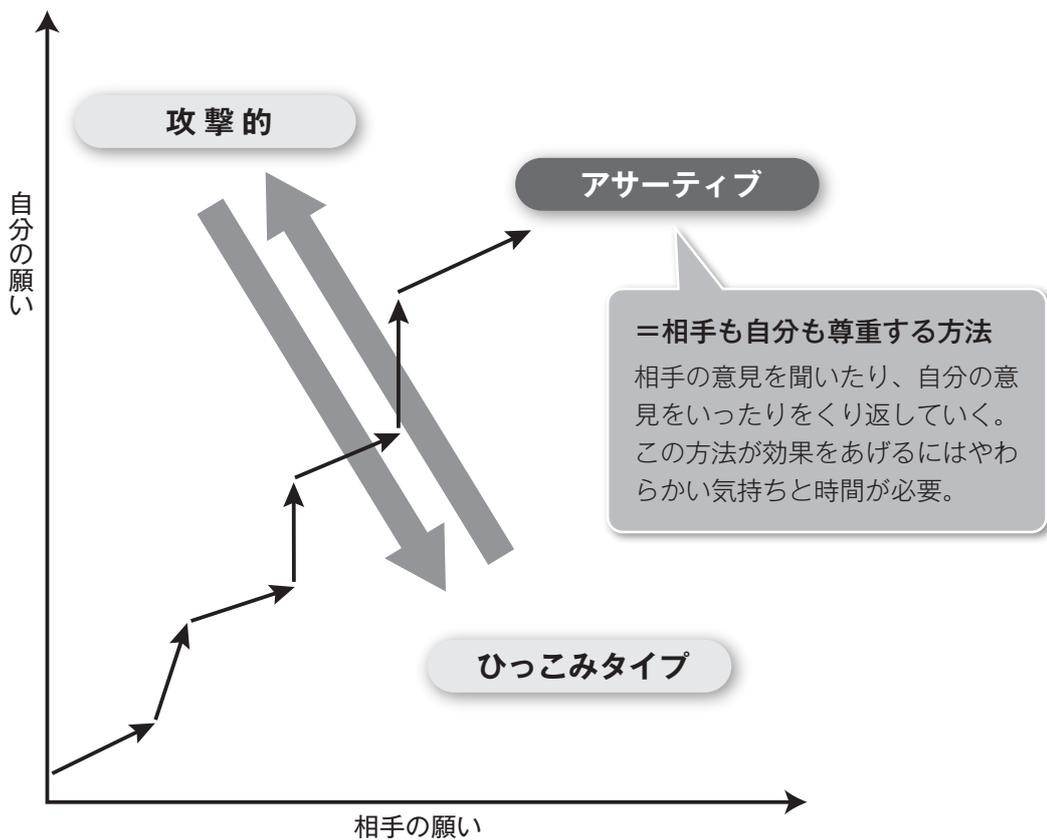
- ・自分の気持ちを素直に表現しながら、相手への配慮も忘れない。
- ・自分の気持ちや望みを、自分を主語にした言い方で表現できる。
- ・相手のいうことに耳を傾けることもできる。

「さわやかタイプ」の人が使う「アイコ」の話し方

ア …… あいづち、あいての言葉を繰り返す

イ …… いいところをほめる、いい部分について話す

コ …… こころの声を表現する（相手の気持ちや願いを言語化する、アイ・メッセージで「私は〇〇と思っている」「私はあなたに〇〇してほしい」と、自分の気持ちを素直に表す）



課題2

【シナリオを読んで練習しましょう】

「アイコ」のA「相づち、相手の言葉の繰り返し」について考えてみましょう。

「相づち、相手の言葉の繰り返し」とは、相手の言うことをそのままオウム返しにしたり、自分なりに理解した内容を述べたりするものです。実際はどのようなやり取りになるのか具体的にみてみましょう。

〈大人同士の会話〉

話し手：今日は寒くて、かぜひいてしまった。

聞き手：寒くて、かぜひいちゃったんですね。

話し手：今、仕事をさがしているんです。

聞き手：仕事をさがしているんですね。

話し手：あのときはとても忙しかったんだ。

聞き手：忙しくて、大変だったね。

〈親と子の会話〉

話し手：今日、学校でマラソン大会あるんだよね。かったるいよ。

聞き手：マラソン大会があるんだね。

話し手：仕事なんてぜんぜんない。

聞き手：仕事なかなかみつからないんだね。

話し手：つかれたから今日は寝ているつもり。

聞き手：今日はゆっくり過ごすのね。

話し手：いくらがんばってもうまくいかない。

聞き手：がんばったけど、いい結果がでなかったんだね。

話し手：今日もあつくて、やってられない。

聞き手：今日もあついね。

【シナリオを読んで練習しましょう】

「アイコ」のイ「いいところをほめる」について考えてみましょう。

「いいところをほめる」とは「具体的な賞賛や感謝の気持ちを伝える」方法です。できるだけ具体的なところを挙げて、ほめたり、感謝したりしましょう。

(例)「○○ということが、素晴らしいと思いました。」「○○してくれて、ありがとう。」

〈大人同士の会話〉

話し手：この服どう思う？

聞き手：その色とても明るい感じで、あなたに似合っているね。

話し手：私、なかなか整理して話すことができないんです。

聞き手：ちゃんと詳しく話せていますよ。

話し手：頑張っているのに、上司からは、すべて否定されてしまうんです。

聞き手：上司の理解が得られない中でも、何とか続けてこられたんですね。

〈生徒と教師の会話〉

生徒：今回のテストがんばったよ。

教師：数学が70点から90点にのびたね。すごく努力していたのがわかるよ。

生徒：(いじめがあったのではないかと先生に聞かれて) B君がA君を脅して、お金を取っているところを見たんです。でも私が言ったって言わないでください。

教師：話しにくいことを、よく話してくれたね。

生徒：叩かれたけど、初めは我慢しようとしたんです。

教師：すぐに反撃しないよう、努力したんだ。

生徒：自分はどうせ下手だから試合には出られないけど、サッカー好きなんです。

教師：試合に出られなくてもくさらないで、練習ずっと続けていたのを知っているよ。

★小さいよいことを見つけ出してほめましょう。よい結果が出ていなくてもその過程の努力をほめることもできます。

【シナリオを読んで練習しましょう】

「アイコ」のコ「心の声を表現する」について考えてみましょう。

「相手の気持ち（感情、願い、痛み）や行動を言葉にする」方法を具体的にみてみましょう。

〈大人同士の会話〉

話し手：今年は、うちの家庭菜園で、とてもたくさん収穫できた。

聞き手：それはうれしかったね。

話し手：新しい職場に明日からいくんで、ちょっとときどきしています。

聞き手：最初は、緊張するのは無理ないよね。

話し手（依存症の家族）：つい本人に口うるさくなっちゃうんです。

聞き手（スタッフ）：それだけ子供のことを気にかけていらっしゃるんですね。

〈親と子の会話〉

子：昨日、NAの人がアドバイスしてくれた。

親：わざわざ来てくれたんだ。それは、うれしかったね。

子：いくらがんばっても、仕事につけないと思った。

親：自分なりに頑張っていたのに、いい結果が出なくてがっかりしたんだね。

子：担当の先生はちっともわかってくれない…。

親：先生にもっとわかってほしいとおもっているんだね。

子：手首を切っちゃいけないと思うけど、やめられない。

親：やめたい気持ちと、なかなかやめられない気持ちの両方あるんだね。

★相手の気持ちを感情語（喜怒哀楽など）で表現したり、相手が本当に望んでいることを「…を望んでいたんですね」で表すと相手は理解されている感じがします。

★気持ちに焦点をあてて、その内容に賛成かどうかはおいておくのがこつです。

これまで学んだコミュニケーションを活かして本人と話せるようになると、本人との会話はどんなふうに変ってくるのでしょうか。その違いを味わってみましょう。

場面：明日病院に行く約束をしていた本人から、病院にはいかずに仕事を探すことにしたのでそのためのお金を貸してほしいと頼まれた。

[望ましくないコミュニケーション]

A：明日仕事探しに行くから。少しお金貸してくれない？

B：明日病院に行くという話だったじゃない。

A：もう薬物は2週間以上使ってないから、精神病院なんていなくていいよ。

B：あなたはいつもそう。言うことが毎日ころころ変わって、いきあたりばったりで、そんなんじゃ絶対うまくいかないわ。

A：やってみないとわからないだろ、とにかく大丈夫。早くお金。

B：お金なんかないわよ。仕事なんていって、薬物に使うんじゃないの？

A：親なのに、息子のことを信用できないの？

B：いままでさんざん嘘つかれてきて、どうやって信用しろっていの？

A：どうせ俺はダメ息子だよ。みんなに迷惑かけてばかりだ。

B：とにかく病院にいかないなら、もう面倒見れないわ。

A：精神病院なんて、おかしい人がいくところだよ。なんでおしつけるんだ？

B：あそこで治るってきいたから、言っているの。他に行く所ないじゃない。

A：やっかい払いしたいだけだろ。とにかく働けば文句ないでしょ。仕事探しに行くんだから金だせよ。

B：…もうこれきりだからね！

A：はい、はい。(金を奪うようにとって出ていく)

[望ましいコミュニケーション]

A：明日仕事探しに行くから。少しお金貸してくれない？

B：明日病院に行くという話だったじゃない。

A：もう薬物は2週間以上使ってないから、精神病院なんていなくていいよ。

B：ここのところ止められているのね。すごいわ、気をつけてくれて嬉しいわ。

A：だから、病院なんかいなくていいだろ。

B：この間の話し合いでは、薬物の専門治療を受けに行くっていったけど、いざ行くとなると、不安になったのかもね。

A：別に不安ってことはないけど。仕事する方が早く立ち直れると思ったんだ。

B：仕事は大事よね、同じ気持ちよ。でも、病院のケースワーカーさんが言っていたように、これまで止められないで繰り返してきたのは、依存症という病気が原因の可能性があると思うの。

A：俺は病気なんかじゃない。押しつけるなよ。

B：押しつけられたら嫌よね。でも病気だとしたら、治療でなおせるということじゃない。私は、専門の先生の診療を受けて薬物のことが解決できれば、あなたの力が発揮できるようになると思うの。

A：…俺はその気になれば使わないようにできるよ。

B：わかったわ。使わないでおこうと思っている気持ちがきけてよかった。それでもどうしても難しいと感じたら、治療にいつてほしい。

A：…。

B：ひさしぶりに、本音で話せてよかったわ。また話しましょう。

A：お金は？

B：それはまた相談しましょう。

解 説

課題3では、まず、望ましいコミュニケーションのための5か条（「上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる」より）を参照しながら、簡単に解説をします

次は、言い方によって双方の気持ちがどんなふう違うか実際に味わってみます。まず、設定されている場面について簡単に解説しましょう。そのあと、2人1組を作り、家族の役と本人の役を決め、[望ましいコミュニケーション]の例と[望ましくないコミュニケーション]の例の両方を声に出して読んでみます。読み終わったら、役割を交代して同じことを繰り返します。そのあと、家族の気持ちと本人の気持ちがどんなふう違ったか話し合います。

次に、[望ましくないコミュニケーション]の例の中で良くない部分はどこか具体的に考えていきます。どこが良くないか、まずは「望ましいコミュニケーションのための5か条」にそって考えてみましょう（下記参照）。そのあとで、それ以外にも良くないと思える点があれば聞きます。

またそんなことを言って！

（アイ・メッセージではなく、ユー・メッセージ）

ちょっとは良くなってるかと思ったら相変わらずだね！

（アイ・メッセージではなく、ユー・メッセージ）

スタッフがだめって言っているんだったら言うとおりにしてちょうだい。

（相手に変化を望むときに、批判的で、命令口調）

逃げ帰ってきたってお母さんは絶対に家に入れないよ！

（明るく前向きな感情を表せていない）

[望ましいコミュニケーション]の例の中で良い部分はどこでしょうか？「望ましいコミュニケーションの5か条」を参考にしながら具体的に考えてみましょう。

久しぶりに元気そうな声を聞いて安心したよ。

（明るく前向きな感情を表している）

3ヵ月よく頑張ったね、大変だったでしょう。

(相手の問題や苦労に理解を示す表現をしている)

お母さんとしてはもう少し頑張してほしいと思ってる。

(アイ・メッセージで明るく前向きな感情を表している)

残念だけど、今は一緒に暮らせない。

(アイ・メッセージで自分の気持ちを素直に伝える)

あなたのことが大切だからわたしも依存症のこと一生懸命勉強しているよ。

(アイ・メッセージで明るく前向きな感情を表している)

また笑顔で暮らせるように今はもう少し別々に頑張ろう。

(明るく前向きな感情を表している)

課題3

望ましいコミュニケーションのための5か条

(「上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる」より)

1. 「アイ・メッセージ」を使う
2. 相手に変化を望むときは、批判をやめて、明るく依頼の口調でいう
3. 相手の問題や苦勞に理解を示す表現をする
4. 明るく前向きな感情を表す
5. 問題が起きたときは部分的に責任を受け入れる

こちらの言い方によって、話している自分の気持ちや相手の受け止め方、相手の気持ちがどんなふうに変うか味わってみましょう。

場面：施設に入所している本人から、「オレ、今月末で退所する。ひとまず3ヶ月っていう約束だったよね。だからもう帰っていいよね？ スタッフは反対してるけど、オレは帰るって決めてるから」と電話があった。

[望ましくないコミュニケーション]

またそんなことを言って！

ちょっとは良くなってるかと思ったら相変わらずだね！

スタッフがだめって言っているんだったら言うとおりにしてちょうだい。

逃げ帰ってきたってお母さんは絶対に家に入れないうよ！



[望ましいコミュニケーション]

久しぶりに元気そうな声を聞いて安心したよ。3ヵ月よく頑張ったね、大変だったでしょう。

お母さんとしてはもう少し頑張ってもらいたいと思ってる。

残念だけど、今は一緒に暮らせない。

あなたのことが大切だからわたしも依存症のこと一生懸命勉強しているよ。

また笑顔で暮らせるように今はもう少し別々に頑張ろう。



自分の気持ちはどんなふうにちがっていましたか？

[望ましくないコミュニケーション] の場合

.....

.....

.....

[望ましいコミュニケーション] の場合

.....

.....

.....

相手の気持ちはどんなふうにちがっていましたか？

[望ましくないコミュニケーション] の場合

.....

.....

.....

[望ましいコミュニケーション] の場合

.....

.....

.....

[望ましくないコミュニケーション] の例の中で良くない部分はどこでしょうか？「望ましいコミュニケーションの5か条」を参考にしながら具体的に考えてみましょう。

またそんなことを言って！

()

ちょっとは良くなってるかと思ったら相変わらずだね！

()

スタッフがだめって言っているんだったら言うとおりにしてちょうだい。

()

逃げ帰ってきたってお母さんは絶対に家に入れないう！

()

[望ましいコミュニケーション] の例の中で良い部分はどこでしょうか？「望ましいコミュニケーションの5か条」を参考にしながら具体的に考えてみましょう。

久しぶりに元気そうな声を聞いて安心したよ。

()

3ヵ月よく頑張ったね、大変だったでしょう。

()

お母さんとしてはもう少し頑張ってもらいたいと思ってる。

()

残念だけど、今は一緒に暮らせない。

()

あなたのことが大切だからわたしも依存症のこと一生懸命勉強しているよ。

()

また笑顔で暮らせるように今はもう少し別々に頑張ろう。

()

解 説

課題4では、まず、境界線について解説をします。境界線を守ることは相手をさえぎったり突き放したりすることではなく、相手を信頼し尊重することにつながるのだということを強調しましょう。

また、境界線とアイ・メッセージの関係について家族がしっかり理解できることが大切です。アイ・メッセージとは、相手と自分の間にある境界線を意識し、境界線を踏み越えることなく、境界線の向こう側にいる相手の気持ちを十分配慮しながら、自分の気持ちや考えを伝えていくことなのです。

課題には、何か言うまえに自分の気持ちや考えを客観的にふりかえる作業が含まれています。この作業をするなかで、家族の中にある境界線を踏み越えてしまうような考え方が見つければ、それを手放せるようにしていきましょう。また、相手を傷つけてしまうような感情が胸の中に湧き起こることもあります。そのような感情は相手にそのままぶつけるのではなく、安全にその感情を出せる場所や方法について考えていけるとよいでしょう。

課題4

●境界線とは

- ・自分と相手がそれぞれ何を所有し、何に責任を負っているかをはっきりさせてくれるもの。
- ・自分の人生に責任をもち、自分を大切にすることを助けてくれるもの。
- ・相手を尊重し、大切にするためのもの。
- ・親密で、自由で、長続きする人間関係を可能にしてくれるもの。

●境界線が壊れると…？

- ・家族の生活や心身の健康が損なわれる。
- ・本人の依存心を助長し、自尊感情を低下させる。
- ・家族と本人の関係性が悪くなる（責任の押しつけ合い、尊重されないことへの怒り・恨み）。

●「アイ・メッセージ」とは

「アイ・メッセージ」の「アイ」は「わたしは（英語ではI）」の意味で、「アイ・メッセージ」とは「わたしは～」で始まるコミュニケーションのことです。その反対は「ユー・メッセージ」で、「あなたは～」で始まるコミュニケーションになります。「ユー・メッセージ」を使ったコミュニケーションは、相手のことを決めつけたり批判したりしがちになるので、「アイ・メッセージ」をたくさん使えるようになりましょう。

境界線を意識して、アイ・メッセージで自分の気持ちや考えを表現する練習です。次のセリフを言い換えてみましょう。

「あなたって全然わたしの気持ちをわかってくれないのね」

上のセリフを言いたくなったときの自分の気持ち

境界線を意識したアイ・メッセージ

「そんな生活をしていたら人生がめちゃくちゃになっちゃうよ」

上のセリフを言いたくなったときの自分の気持ち

境界線を意識したアイ・メッセージ

「処方薬とお酒を一緒に飲んだらだめじゃないの！」

上のセリフを言いたくなったときの自分の気持ち

境界線を意識したアイ・メッセージ

「最近ちょっとおかしくない？ またクスリ使ってるんじゃないの？」

上のセリフを言いたくなかったときの自分の気持ち

境界線を意識したアイ・メッセージ

「もともとは優しい人だったのに、今は変わってしまい、いつも平気で嘘をついてばかり」

上のセリフを言いたくなかったときの自分の気持ち

境界線を意識したアイ・メッセージ

解 説

課題5では、まず、望ましいコミュニケーションのための5か条（「上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる」より）を参照しながら簡単に解説し、本人に治療を提案するときのポイントを伝えます。

次は、言い方によって双方の気持ちがどんなふうになるか実際に味わってみます。まず、設定されている場面について簡単に解説しましょう。その後、2人1組を作り、家族の役と本人の役を決め、[望ましいコミュニケーション]の例と[望ましくないコミュニケーション]の例の両方を声に出して読んでみます。読み終わったら、役割を交代して同じことを繰り返します。その後、家族の気持ちと本人の気持ちがどんなふうになったか話し合います。

最後に、治療の提案の仕方を考えます。まず、次に治療の提案をする機会がやってくるとしたらどんな場面が想定されるか想像して、ある程度具体的に場面を設定します。今治療を拒否して薬物を使用している人も、刑務所にはいる人も、薬物使用をやめて仕事に就いている人も、今後治療の提案が必要となる可能性がない人はいないと思います。

場面設定ができれば、そのときにどんな言葉で治療を提案するか、具体的なセリフを書いてもらいます。出来上がったら、望ましいコミュニケーションのための5か条と本人に治療を提案するときのポイントに沿って、どの部分が良かったか確認していきます。その他にも良い部分があったら共有してください。もしかすると、少し修正するともっと良い言い方になるかもしれません。修正箇所についてもチェックし、ブラッシュアップをはかります。時間に余裕があれば、2人1組で実際にやってみて、治療の提案をされた方がどんなふうを感じるか確認する時間をもってもよいでしょう。

課題5

望ましいコミュニケーションのための5か条

（「上手なコミュニケーションで本人を治療につなげる」より）

1. 「アイ・メッセージ」を使う
2. 相手に変化を望むときは、批判をやめて、明るく依頼の口調でいう
3. 相手の問題や苦勞に理解を示す表現をする
4. 明るく前向きな感情を表す
5. 問題が起きたときは部分的に責任を受け入れる

● 本人に治療を提案するときのポイント

1. 協力者とよく相談して、いつ、どのタイミングで、誰が提案するか決める
2. 選択は家族でなく本人がするものだという考えが本人に伝わるよう意識する（可能であれば選択肢を用意する）
3. 本人を責めず、依存症という病気のために治療が必要だと説明する
4. 家族が本人をととても愛していて、治療や回復のために協力を惜しまないことを伝える

こちらの言い方によって、話している自分の気持ちや相手の受け止め方、相手の気持ちがどんなふうになるかわかってみましょう。

場面：3カ月間医療機関に通院できていて、その間薬物使用も止まっていたが、再使用したことを契機に外来治療を中断してしまった。現在は、時々薬物使用しながら自室に引きこもっている状態。

[望ましくないコミュニケーション]

こんなこといつまで続けているつもりなの？

お母さんがこんなにあなたのことを心配しているのに、親の気持ちを考えもしないで…。病院にいかないといつまでも治らないわ…お願いだから病院にいったらちょうだい。



[望ましいコミュニケーション]

暗い顔をして部屋にじっとしているあなたをみているのはとてもつらい。中断したら次行くのはちょっと勇気があるよね。もしよかったらわたしも一緒にいこうか？ わたしが相談にしている精神保健福祉センターでも病院と同じような治療プログラムやっているよ。あなたが少しでもいきやすいところからもう一度はじめてみない？



自分の気持ちはどんなふうにながっていましたか？

[望ましくないコミュニケーション] の場合

.....

.....

.....

[望ましいコミュニケーション] の場合

.....

.....

.....

相手の気持ちはどんなふうにながっていましたか？

[望ましくないコミュニケーション] の場合

.....

.....

.....

[望ましいコミュニケーション] の場合

.....

.....

.....

解 説

プログラムのまとめの時間です。これまで学んだことを思い出し、この期間に起きた良い変化を確認することで自己肯定感を高め、今後さらに良い方向に変化していけるよう動機を高めるための時間です。

これまでに起きた良い変化を確認する

これまでプログラムでどんなことを学んで来たかについて簡単な解説をした後で、オリエンテーションの資料をみながら、当初の重要な目標がなんだったか、それにどれくらい近づくことができたのか、それぞれに確認してもらいます。点数をつけてもらったなら、その理由を丁寧に聞きます。例えば、2点などの低い点数がついたとしても、2点分の変化は確かにあるはずですので、たとえ小さくても、起きている良い変化に着目し、その変化を起こすための力を家族自身が持っていることを自覚できるようにします。

今後の目標を設定する

次に、もう少し点数をあげるための工夫について考えていきます。「点数が1点上がったとしたら、今と何が違っていませんか？」という聞き方をしてもよいでしょう。大きくて漠然とした目標ではなく、小さくて具体的で実現可能な目標設定が大事です。

目標は、以前の目標を継続してもよいし、別の目標を設定しなおしてもよいし、その両方にトライしてもよいと思います。目標に近づくための計画を立てるときは、なるべく具体的になるよう働きかけてください。これまで学んできたことで役立てられそうなことがあれば、プログラムに立ち返って提案します。その計画はハードルが高すぎないか、実現可能性が低くないかななどにも注意をし、必要に応じて課題の細分化をしたり、別の目標を提案したりすることも必要になるかもしれません。

自己肯定感や希望の気持ちを高める

大変なことがたくさんあるなかで問題を解決しようと頑張っている家族の力を共有し、それぞれが希望や自己肯定感をもって帰れるようにしましょう。いろんな家族がいます。今が一番しんどい時期で、短期間でみると良い変化は何も起きておらず、事態は悪くなる一方のように感じる家族もいるかもしれません。そんな場合でも、そんな大変ななかでもあきらめてしまわないでここに来ている家族の力を評価し、今の頑張りがより良い未来につながる可能性についてふれてください。



振り返りと今後の目標



プログラムが始まった時、あなたにとって重要な目標はどれでしたか？

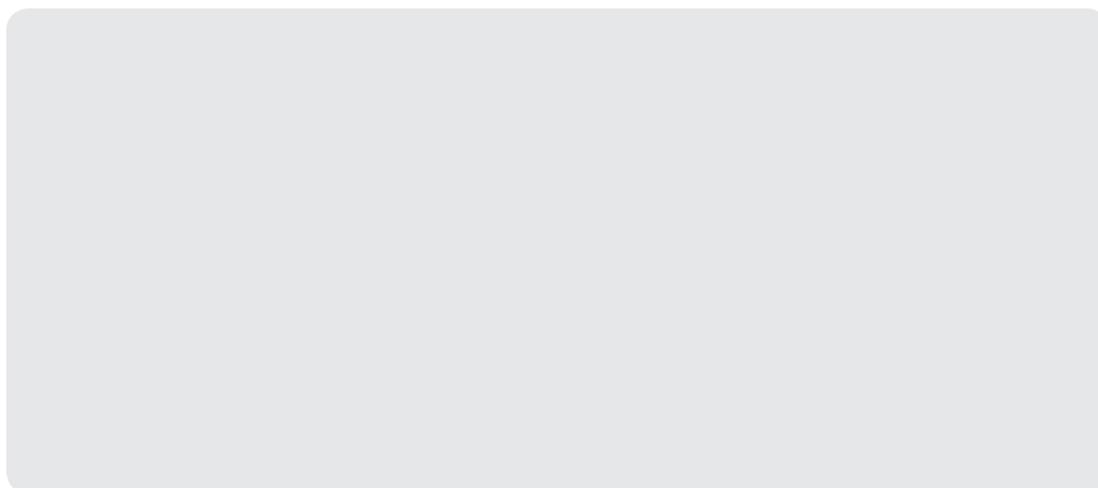
- () 依存症者本人との関係を改善することができる。
- () 本人の回復に役立つ関わり方ができる。
- () 本人に上手く治療を勧めることができる。
- () 家族が希望を取り戻し元気になれる。
- () その他 ()

プログラムが終わって、目標はどれくらい達成できたでしょうか？ 当てはまる番号に○をつけてください。

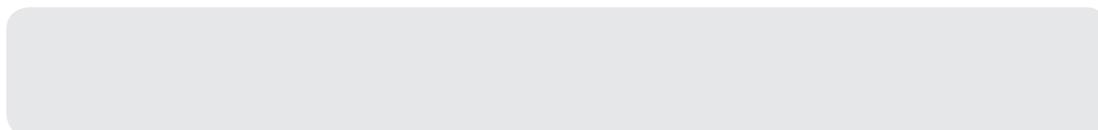
まったく 達成できなかった												完全に 達成できた
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		



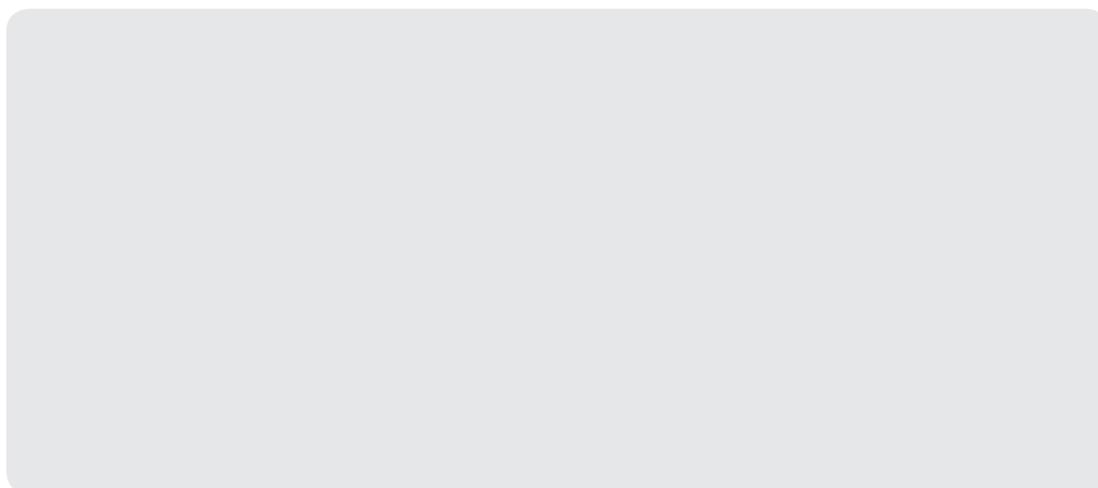
引き続きこの目標にトライする場合は、もう少し点数があがるためにどんなことをやるとよいか具体的に計画をたててみましょう。

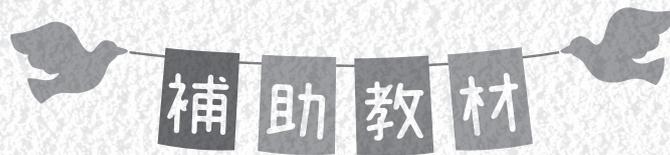


別の目標にトライしたい場合は、どれを選びますか？



その目標に近づくためにどんなことをやるとよいか具体的に計画をたててみましょう。







薬物依存症という

病気や回復について

正しく理解できる

解 説

依存症からの長期的な回復を縦断的に理解してもらった上で、各段階で家族にできる支援について考えてもらいます。

依存症者の家族は薬物をやめるという目標を中心に考えてしまいがちです。しかし、薬物依存症からの回復において、薬をやめることはスタートであり、その後、中毒症状や合併症、離脱症状、感情コントロールや対人関係の能力、就労、生きがいなどの多くの側面の回復を長期的に進めていくことが大切になってきます。このような長期的な回復過程について、まずはしっかりと理解してもらいましょう（表の左側の本人の回復過程）。

その上で、家族が回復過程にあわせてどのように支援するか考えてもらいます（表の右側）。本人を援助してくれる場所につなぐ段階、薬をやめた後に出てくる症状や問題に振り回されずに見守る段階、長期的な生活や対人関係の立て直しを見守る段階、家族自身の関わり方の見直しの段階があることを説明していきます。全体を通じて家族は、依存症を助長しないように距離を保ちながら回復を見守っていくことを主とし、しかし最後には、家族としての親密な関係性を再構築していくことも可能であることを伝えます。

説明のあとで、家族に対して2つの問いかけをします。1つ目は、本人の回復がどの段階にあると思うかということです。2つ目は、各段階における家族の対応を読んで、これまでの関わり方を振りかえるとともに、今後の関わりを考えてもらうことです。



依存症者本人の回復段階に応じた家族の対応



以下に本人の回復の段階とそれに対する家族の対応のポイントを示します。今までの対応がどうだったか振り返り、今後どうしていきたいか考えてみましょう。

依存症者本人の回復段階

1. 回復開始時期

- ・薬物を使いながら生きていけないことを知る。
- ・自分は依存症だとわかる。薬物をやめる決意をする。

2. 解毒の時期

- ・急性の離脱症状（不眠、いらいら、汗、手の震え）および中毒性の精神症状（幻覚・妄想やうつ病）などからの回復

3. 安定化の時期（「渴望期」の症状からの回復・軽減）

☆渴望期とは？

Post Acute Withdrawalともいわれる。狭い意味での離脱症状がぬけた後に数ヶ月から1年継続する脳機能不全に基づく感情や行動のコントロールが難しい状態。具体的には、頭が働かない、記憶がぬけてしまう、感情の敏感すぎや鈍感すぎ、不眠症、長期的な体の不調、ストレスに対する敏感さなど。

各段階における家族の対応

1.

- ・家族は、本人が薬物による問題に気づき、治療や断薬を始めることを援助する。問題に気づかせるためには、薬物使用に基づく問題を舐めぐいせず、自分で困ってもらうことが大事である。
- ・脅したり、叱りつけたりすることは本人の気づきや自立心（自尊心）の足を引っ張ってしまう。できるだけ感情的な態度はひかえて、本人の気づきを見守る。
- ・依存症の治療・回復のための情報（依存症の本や、依存症の相談機関・医療機関など）を集め、それを本人に伝えていく。
- ・すぐに良い結果が出なくても本人の回復を願う気持ちを持ち続け、タイミングをみてこれを伝える（世間体などではなく本当に本人を思う気持ちは時間をかければ届いていく）。
- ・ナラノン、アラノン、ダルクやマックの家族会、医療機関や相談機関の家族教室・グループを利用しましょう！

2. 3.

- ・家族は、離脱症状や「渴望期」の症状について知り、これにふりまわされないようにする。これらの症状をもつ本人への対応は難しいので、援助者（医者や回復機関のスタッフ）に力を借りる方がよい。
- ・再使用の不安やその他の心配ごとは、本人にぶつげずに援助者や他の家族に相談する。
- ・本人が病院や回復施設を継続する努力がみえたら、その努力をみとめ、「頑張っているね」「うれしいよ」と声をかける。
- ・試行錯誤の時期なので、うまくいかないことを指摘するのは短い時間にとどめ、小さな頑張りを見つけて褒めるほうに重点をおく。

4. 回復早期

- ・薬物なしの生活をやっていけることが少しずつわかってくる。薬物をやめた後に、自分の感情のコントロールや人づき合いの仕方、自分なりの社会復帰に取り組んでいく。
- ・ドライ・リラプスが時折生じ、これにどのように対処していくかが問題になる。

☆ドライ・リラプスとは？

薬物を使用していないのに、使用中またはやめた頃のような症状（中毒、離脱、渴望期症状を含む）が戻ってきた状態。

5. 回復中期

- ・健康でバランスのとれた生活を送る。
- ・ドライ・リラプスとの戦いが続くが、簡単には負けなくなる。

④⑤の段階では、ドライ・リラプスが時折起こり、再使用の危機を生じるが、これをなんとか克服していくことを繰り返す。まったく再使用がない場合もあるが、多くの人は、1～数回は再使用が起きてまた薬をやめる決意をするということを繰り返す中で、自分の感情や行動のコントロールの仕方や渴望感への対応を学習していく。

4. 5.

- ・薬物をやめたら全てが解決ではなく、むしろ回復のスタートであることを理解する。
- ・薬物をやめた後に強く出てくる感情の不安定性や対人関係・生活上の問題に苦勞する本人を見守り、応援する。
- ・ドライ・リラプスには、慌てず落ち着いた対応を心がける。
- ・ドライ・リラプスや再使用の不安、その他の心配ごとは、本人にぶつけずに、援助者やほかの家族に相談する。
- ・この時期もまだ病院や回復施設を継続することが重要なので、これを継続する努力を褒める。やめていて当たり前ではなく、やめ続ける努力があってやれていることを理解し、わかっていることを言葉で本人に伝える。
- ・家族の会（ナラノン、アラノン、ダルクやマックの家族会など）を継続することが役立つ。家族自身がセルフケアや自己成長あるいは、これまでの家族関係を見直すなどの課題に取り組むことが重要。

6. 回復後期（健康な自信・スピリット・人間関係）

- ・生活の中で充実感を感じることが増える。
- ・ドライ・リラプスがあっても、落ち着いて対応できる。

7. 維持期（成長と発達）

- ・薬物なしの生活の中で、自分なりの生きがいを見つけられ、さらなる心の成長を目指していくことができる。

6. 7.

- ・この時期もまだ病院や回復施設を継続することが重要なので、継続する努力を褒める言葉をかける。
- ・家族自身のセルフケアに力を注ぐ。また、家族自身が、依存症への取り組みを通して自己成長をしていく場合も多い。
- ・これまでの家族関係を見直すなどの課題に取り組む中で、本人との交流を再開する可能性もでてくる。
- ・本人の自立性を妨げないような、程よい距離感に気をつける。世話をする人—される人の関係でない、大人同士としての関係を目指す。
- ・家族の会（ナラノン、アラノン、ダルクやマックの家族会など）の継続も有用。
- ・家族が薬物問題以外のことにも目を向けて自分なりの目標や活動を行っていくのもよい。家族が生き生きと生活していることが、本人の見本となる。

課題 1

本人の回復段階に応じた家族の関わりについて考えてみましょう。

解 説

縦断的にみると、依存症からの回復には共通してみられるいくつかの段階がありますが、実際の1つ1つのケースでは回復の仕方は様々であることを説明します。回復の中には、「依存症」「中毒・合併症」「生活・人間関係の回復」「クロス・アディクション（他の依存症の併存、交代）」「スピリチュアル（生きがい、自己実現、癒しの体験）」などの複数の要素があり、それらの内容や度合いは個人によって異なり、またその回復のスピードもいろいろであることを示します。例えば、「依存症からの回復」の説明であれば（該当する図の部分を示し示し）、「薬物への欲求は減っていくものの、完全にはなくならない場合が多いが、コントロール力は上がっていく」といった具合に説明していきます。「中毒や合併症からの回復」については、記憶力や身体的障害のように断薬期間が長くなるとともに回復できる場合が多いものもあれば、離脱症状やこれが継続する形で出てくる感情の問題は、薬をやめたあとむしろ明確にできてそれが次第にまた減っていくようなプロセスをたどることを示します。他の側面についても例を挙げながら、回復の経過が長くかかるものが多いことを話します。やめていてもかえって強い症状がでる時期（渴望期または壁の時期）や、ドライ・リラプスなどはよくわかっていないと家族としては戸惑ったり、本人を責めたりして、かえって本当の再発を招くことについても説明します。

本人や家族の状況が現在どの時期に差しかかっているかを話し合みましょう。また、これまでのことを振り返り、それぞれの時期について苦労したことや助けになったこと等を話し合みましょう。先行く仲間のような立場の家族がいれば、その方からより新しい人にアドバイスがないか聞いたり、これまでの大変さについて話しをしてもらったりします。当初のどうしていいかわからない時期から比べれば、それが少しずつでも変わってきたということを取りあげ、回復への希望やモチベーションにつなげられるとよいと思います。問題が繰り返しているようなケースでも、家族の対応が上手になったり、本人なりの取り組みができてきたりするなど、らせん形に回復しているということを確認するのもよいと思います。

説明のあと、次のページの表を使って、本人にはどの問題があって、各領域がどのくらい回復をしているかを書いてもらい、話し合います。

さらに各問題に対してそれぞれ必要な援助があることを伝え、表の例をよんでもらいます。それぞれの社会資源を家族がよく知っているか確認しながら読み進めます。

特に依存症の回復に重要な自助グループと12ステップの説明はしっかりします。こうした説明をしてから、今後どういう支援や資源が必要かを表に書き込んでもらいます。

このあとは、本人の問題に応じてどのような対応や社会資源が必要かについて話し合います。特に中毒や合併症の話は、依存症ということと少し異なる面があることを伝える必要があります。例えば、幻覚、妄想、うつ病などはきちんと向精神薬を飲む必要があることを伝えたり、「依存症だと薬物を使ってはいけないと考えてしまい、向精神薬を全てやめたために幻覚・妄想がでてしまうというケースもある」という話をして、重複した問題の対応をすりあわせる必要があることを示したりします。



回復の多様性と役立つ社会資源



多様な回復

回復の仕方は1つではありません。人によって様々です。本人の抱えるいくつかの問題がどのような段階にあるかを考えましょう。

断薬期間	依存症からの回復		中毒・合併症からの回復		生活・人間関係の回復	クロス・アディクション (他の依存症の併存、交代)	スピリチュアル 生きがい 自己実現 癒しの体験
	渴望 心の依存	自己 コントロール	記憶力の低下 身体的健康の問題	離脱症状 不眠・うつ症状 感情の問題			
↓							
↑	渴望そのものはある程度減るがなくなるとは少ない。しかし、すぐに使用しないで、コントロールする力は少しずつついてくる。	頭や体力は、断薬しては改善することが多い。	頭の働きや体力は、断薬しては改善することが多い。	症状は、断薬後むしろ増える場合が多い。特に渴望期はうつやイライラが強い。その後減っていくが、薬物の再使用がなく不安定な状態(ドライ・リラプス)が生じる場合がある。	生活力、対人関係スキルの回復は時間がかかる。	賭博、セックス、買い物、恋愛など様々な依存症が運動して変化したり、交代したりする。	生きがいや安らぎはさらにじっくり時間をかけて回復する。
回復への資源	DARC、NAなどの自助グループおよび12ステップ、認知行動療法	医療機関(精神科、心療内科)、薬物療法、精神保健福祉センター(市町村) 保健所、保健センター	医療機関(精神科、心療内科)、薬物療法、精神保健福祉センター(市町村) 保健所、保健センター	DARCでのリハビリ、職業訓練、福祉、児童相談所、女性相談所、DV相談支援センター	DARC、NAなどの自助グループおよび12ステップ、趣味や余暇活動	SA(匿名の性依存症の会)、GA(匿名の賭博者の会)等の自助グループ、司法機関、認知行動療法	

課題 1

○ 役立つ社会資源

薬物依存症者は「薬物をやめられない」ということのみでなく、それに関係するいくつかの問題をもっています。人それぞれ違う問題があるので、それらを知っていて回復を助けることが必要になります。今後使えそうな社会資源について考えてみましょう。

問題の種類	当事者のもっている症状・問題をチェックしましょう	関係する援助機関サービス・社会資源	現在の状態（回復度など）、今後本人に役立つこと、家族として援助できること
薬物依存症 (使用欲求がおさえられないこと)	<input type="checkbox"/> 離脱症状（断薬後の不眠、いらいら、幻覚、ふるえなど） <input type="checkbox"/> 記憶が抜ける <input type="checkbox"/> 感情の敏感すぎ・鈍感すぎ <input type="checkbox"/> 不眠症、長期的な体の不調 <input type="checkbox"/> ストレスに対する弱さ <input type="checkbox"/> 心の依存（きっかけがあると欲求が自動的にでる） <input type="checkbox"/> アルコールや別の薬物への依存 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉センター <input type="checkbox"/> ダルク・マック <input type="checkbox"/> 薬物の自助グループ（NA） <input type="checkbox"/> アルコールの自助グループ（断酒会、AA） <input type="checkbox"/> 精神科、心療内科 <input type="checkbox"/> 認知行動療法による再発防止 <input type="checkbox"/> 親族や友人・知人など <input type="checkbox"/> その他 ()	
中毒症状と合併する精神症状	<input type="checkbox"/> 精神病症状（幻覚・妄想） <input type="checkbox"/> 感情の問題（うつ、躁など） <input type="checkbox"/> パニックや衝動性 <input type="checkbox"/> 記憶の障害 <input type="checkbox"/> フラッシュバック <input type="checkbox"/> トラウマ・PTSD <input type="checkbox"/> 発達障害、ADHD、知的障害 <input type="checkbox"/> 自尊心の低下・不安定さ <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 精神病院、心療内科 <input type="checkbox"/> 心理療法、カウンセラー <input type="checkbox"/> 薬物療法 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳など障害者手帳 <input type="checkbox"/> 発達障害・知的障害の機関 <input type="checkbox"/> その他 ()	
身体的合併症 身体的健康	<input type="checkbox"/> 内蔵障害 <input type="checkbox"/> 感染症 <input type="checkbox"/> 栄養状態（肥満・やせ、不規則な食事、糖尿病、高脂血症など） <input type="checkbox"/> 睡眠障害 <input type="checkbox"/> 外傷、痛みのものであるもの <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 内科・外科病院 <input type="checkbox"/> 栄養指導 <input type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> その他 ()	

暴力・犯罪・対人関係上の問題	<input type="checkbox"/> DV被害・加害 <input type="checkbox"/> 性被害 <input type="checkbox"/> 金銭的トラブル <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 更正施設、更生保護婦人の会 <input type="checkbox"/> 女性相談センター、女性プラザ <input type="checkbox"/> 宿泊型の公的施設（一時保護所、グループホーム、ケアホームなど） <input type="checkbox"/> 民間の相談機関、NPO、シェルター <input type="checkbox"/> 警察、弁護士、裁判所 <input type="checkbox"/> 親族や友人・知人など <input type="checkbox"/> その他 ()	
生活上の問題	<input type="checkbox"/> 人間関係がうまくできない <input type="checkbox"/> 仕事につけない、続かない <input type="checkbox"/> 子育てがうまくできない <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 保健所、市町村や区の役所 <input type="checkbox"/> 福祉事務所 <input type="checkbox"/> ハローワーク、就労支援 <input type="checkbox"/> ホームヘルパー、介護士 <input type="checkbox"/> デイケア、作業所 <input type="checkbox"/> 子育ての援助の機関やサービス（児童相談所、市町村の育児相談、母親クラブ等） <input type="checkbox"/> 趣味の会など <input type="checkbox"/> 知人や家族 <input type="checkbox"/> その他 ()	
クロスアディクション（薬物以外の依存症を併せ持つこと）	<input type="checkbox"/> 賭け事 <input type="checkbox"/> 性、異性関係 <input type="checkbox"/> 食べ物（過食や拒食） <input type="checkbox"/> 自傷行為 <input type="checkbox"/> 買い物、窃盗 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉センター <input type="checkbox"/> それぞれの依存症の相談機関 <input type="checkbox"/> 自助グループ <input type="checkbox"/> その他 ()	
スピリチュアル	<input type="checkbox"/> いきがい・生きる目標がないこと <input type="checkbox"/> 信じられるものがないこと <input type="checkbox"/> 心を癒してくれる場所がないこと <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 家族・その他の親族 <input type="checkbox"/> 相談に乗ってくれる友人 <input type="checkbox"/> カウンセラー・医者 <input type="checkbox"/> 宗教（牧師、住職など） <input type="checkbox"/> 趣味の仲間 <input type="checkbox"/> 本や音楽 <input type="checkbox"/> テレビ、ラジオ <input type="checkbox"/> インターネット（フェイスブック、ブログ、オンラインゲームなど） <input type="checkbox"/> ペットや癒されるもの <input type="checkbox"/> その他 ()	

解 説

自助グループについては、以下のポイントを伝えましょう。

- ・ 依存症の回復の方法として世界的に用いられ、効果が立証されていること。
- ・ 同じ立場の仲間にも否定されず、話を聞いてもらえ、受け入れてもらう体験が、感情的な落ち着きや生きていく希望や癒しにつながり、回復を支えてくれること。
- ・ 家族や医療などでは、どうしても上から助けようとする面があるが、自助グループはあくまで同じ目線をもつ人同士が触れ合う中で、自分で自分の問題を考えることができること。
- ・ 12ステップは、まず第1ステップで「自分ではどうにもならなくなった」という自分の限界を認めることで、依存症である自分を受け入れることが示されていること。
- ・ 「ハイヤーパワー」という言葉があるが、これは「神」とは限らず「自然」や「ご先祖様」と読みかえてよいこと。大事なものは、自分を超越する存在があることへの気づきである。依存症では、自己中心的になって、自分の限界を認めないことが悪循環につながっているため、あらためて自分の限界やこれを超越する存在を認めて、自分のやりかたへの執着から離れ（今流行りの「断捨離」と同じ）、自分の生き方について見直していくものであること。
- ・ アラノンという家族の自助グループでは、この12ステップを家族の心の回復にもちいているということ。家族もなんとか本人を良くしようとして、かえって本人の問題に巻き込まれてしまうことが多いので、12ステップを通して家族ができないことを認めることで、逆におちついて本人の回復をみもまることができるようになるということ。
- ・ 最初は自助グループの効果がわからない人が多く、しばらく通ってから次第にその効果を実感する人が多いこと。一度行ったがよくわからないと本人が言っても、しばらく行き続けることを勧めて欲しいということ。

薬物依存症の自助活動（ダルクとNA）と12ステップ・プログラム

同じ問題をもつ人同士で互いに助け合う活動を、自助活動といいます。薬物依存症の自助活動としては、ダルク、NAがあります。同じ依存症という困難をもった仲間の中で、否定されることなく受け入れてもらい、回復のために必要な考え方や生き方に触れることが、依存症の回復に大きな力を持ちます。全世界で依存症の回復のために使われており、その効果も証明されているものです。家族が、自助活動やその考え方を知り、本人に利用を勧めることが回復のきっかけになる可能性があります。

● ダルク（DARC, Drug Addiction Rehabilitation Center,

薬物依存リハビリテーションセンター）

1985年に開設された、薬物依存症者のための居住型の回復施設である。自分も薬物依存症であった近藤恒夫氏が、東京のアパートで数名の薬物依存症者と一緒に住み、ミーティングを中心としたプログラムを始めたのが最初であり、それが全国に広がった。プログラムは、ミーティング（12ステップの考えにもとづくもの）、生活訓練、レクリエーション、ボランティア、家族の援助、地域活動への参加、就業プログラム、太鼓などが行われている。入寮の施設（6ヶ月ほどから数年まで期間はいろいろ）と通所の施設がある。

● NA（Narcotics Anonymous：匿名の薬物依存症者の会）

名前や職業をいわない匿名のミーティングを行い、そこで同じ問題をもつ仲間と自分の気持ちを話すことにより、回復をすすめていくグループ。NAのスタッフは、依存症からの回復者であり、専門家はいない。全国各地で定期的なミーティング（12ステップの考えにもとづくもの）が開催されており、基本的に参加は無料で、参加者の秘密は守られる。

● 12ステップ・プログラム

NAやダルクでつかわれている薬物依存症の回復をおこなっていくプログラム。新しい生き方を見出していく内容になっている。

（主な内容）

- ・自分たちで薬物やアルコールをうまく使うことができなくなり（依存症になったこと）、自分の力だけではどうにもならないことをはっきりと認める。
- ・謙虚な気持ちで、自分よりも大きな存在（自然、お天道様、神様、自然治癒力など）に回復をゆだねる気持ちになる。（宗教の考えを参考にしているが宗教ではない。）
- ・これまで薬物使用のために起きてきたさまざまな問題をふりかえり、整理して、新しい生き方を見つける。

*「神様、私におあたえください。自分に変えられないものを、うけいれる落ちつきを、変えられるものを変える勇気を、そしてその二つのものを見分けるかしこさを」これは、12ステップを用いたミーティングの最後に、皆で唱和される「平安の祈り」という言葉である。12ステップの考え方を短く、わかりやすく述べた言葉であるといえる。

解 説

ファシリテーターは、共依存的な症状やイネイブリング行動について解説する際、家族が自責的になったり罪悪感を感じたりしすぎることがないように注意しましょう。イネイブリング行動は確かに本人の回復の役に立たないことが多いですが、家族もやむをえない状況のなかでそのような行動を選んできたことについて共感的な理解を示しましょう。また、どのような行為がイネイブリング行動にあたるかについても、常に確かな答えがあるわけではありません。大事なことは、家族が自身の行動の良い面と悪い面の両方に光を当て、長期的で広い視点から、より適切な行動を選び直していく過程にあります。



共依存とイネイブリング



依存症の影響は、本人だけではなく、家族にも及ぶので、依存症は「家族の病気」であると表現されることもあります。また、依存症者本人と家族の関係を示す際に用いられる重要なキーワードとして、「共依存」「イネイブリング」の2つがあります。これらの言葉は、薬物依存症の影響を受けて変化する家族にみられる特徴的な症状や言動をあらわしたものです。誰かが薬物を使い始め、時間をかけて徐々に依存症が進行していく中で、家族はなんとか薬物問題を解決しようと一生懸命になります。そのような家族に起きてくる典型的な症状や行動が「共依存」「イネイブリング」ということです。

それぞれの特徴を以下に示しますが、ひとつの家族及び本人にこれらの全てがあてはまるわけではありませんし、また、これらが必ずしも全て悪いというわけでもないのです。薬物の問題を抱えながら、大変なことばかりが続く生活の中で、なんとかその被害を最小限に食い止めるために必要な変化だと考えることもできます。

● 共依存的感情・思考

硬直した感情、おそれ、否認、不安、抑うつ、自責の念、自己中心

● 共依存的行動

- ・ 依存症者を子どもか判断力がない人間として扱う
- ・ 自分の思い通りに相手を操ろうとする（支配、過干渉、コントロール）
- ・ 依存症者の世話をやいたり責任の肩代わりをしたりする

● イネイブリング

本人の薬物使用を結果的に助けてしまう様々な行動のこと（例：薬物使用のため仕事にいけない本人に代わって勤務先に欠勤の言い訳をする、使い道のよくわからないお金を要求のままに渡す、本人が親戚の集まりなどに出てこない時に、家族が嘘の言い訳をする）

課題 1

薬物依存症の影響を受けて、本人に対して共依存的な行動をとったり、イネイブリングをしたりした経験がありますか？経験がある場合は、どんなことをしてきたか書き出してみましょう。

やめようと思ってもついやりたくなってしまう共依存的行動やイネイブリング行動がありますか？ ある場合は、その良い側面と悪い側面の両方についてじっくり考えてみましょう。

例)

共依存的行動やイネイブリング行動

薬物依存症者本人の薬物使用をなんとかやめさせようとする。薬物を隠したり、怒鳴りつけたり、交換条件を持ち出したりしてしまう。

良い側面

こうしなければ、きっと本人はもっと薬物を使うので、それを防ぐことができている。自分の気持ちも少しでも安心する。

悪い側面

心身ともに参ってしまう。
本人とけんかが絶えず、暴力をふるうこともある。
これだけやっても、結局薬物使用はなくなっておらず、少しずつひどくなっている。

良い側面と悪い側面の両方を振り返って考えたこと

なんとか本人の薬物をやめさせたい一心でいろんなことをしているが、その悪影響については意識できていなかった。
結局本人は薬物を使い続けているのだから、もしかするとこれは疲れるばかりで効果がないやり方かもしれない。

共依存的行動やイネイブリング行動

良い側面

悪い側面

良い側面と悪い側面の両方を振り返って考えたこと

解 説

薬物依存症は、本人だけでなく家族にも様々な影響をもたらします。薬物問題の影響を受けて変化した家族の姿を家族自身が俯瞰してみられるようになると、様々な気づきを得ることができるでしょう。家族関係を見直してみることは、本当はどんな家族でありたいのか、改めて家族が考え直すことに役立ちます。家族の関係性が今後どのように変化していくことが、薬物問題の解決のために、そして、家族ひとりひとりの幸福のために必要なのか、その答えの手掛かりを見つけていくことが大切です。

家族に対して家族の病理を突きつけるだけに終わってしまわないよう注意しましょう。そのためには、家族の変化は薬物問題などへの対処としてやむをえず起きていることを強調すると同時に、家族の気持ち次第で、今後の更なる変化が十分可能であるというポジティブなメッセージを伝えることが必要です。依存症者がいる家族にみられる特徴や独特のルールについて説明し、理解を深めていきますが、これらは全ての家族にあてはまるわけではありませんので柔軟に考えましょう。ここに書かれていない特徴やルールも出てくるかもしれません。

内容が理解できたら、それぞれの家族の特徴や関係性を描いてもらいます。必ずしも例の書き方に従わなくても結構です。家族によっては難しいと感じるワークかもしれませんので、ファシリテーターが例をホワイトボードに書き込みながら、具体的な指示を出していくほうがうまくいくかもしれません。例えば、「まず最初に家族全員を○で囲んで紙の上に描いてください」と指示を出します。それが出来たら、「今度はそれぞれの家族の特徴や、○と○との間の関係性がどうなっているかということを考えてみましょう」と指示を出します。その時には、ルールや役割を活用しながら、いつも誰かの世話ばかり焼いている人がいないか、威圧的で支配的な人がいないか、いつもひっそりとしているのかいないのかわからない人がいないか、家族全体のことを把握してコントロールしている人がいないか、典型的な例を挙げていくと、書きやすいかもしれません。出来上がったら、その絵をよくみてもらい、気がついたことや、今後どうなれば家族全体がもっと良くなるかということについて尋ねてみましょう。

家族の話はとてもデリケートです。家族に関する絵は周囲の人に見せなくてもかまいませんし、絵を描いた結果気がついたことなどについても、話せる範囲で話してもらえればよいことをあらかじめ伝えるようにしましょう。また、ワークを通じて見えてきた家族の問題が深刻な場合は、個別支援につなげましょう。



家族関係を見直す



依存症者がいる家族にみられる特徴

依存症とともに暮らす家族の生活は混乱し、決して安全な状態とはいえず、そのために様々な特徴が生じてきます。例えば、家族としての慣習が壊れてしまっていたり、独特で強固なルールや家族役割があったりするのですが、困ったことに、このような特徴がさらに依存症の維持に役立ってしまうことがよくあるのです。

● 壊れてしまった家族の慣習

- ・ 誕生日を祝わない
- ・ 一緒に休暇を楽しまない
- ・ 食事や寝る時間が定まっていない

● ルール

- ・ 否認：依存症であることを認めない。我が家に問題はないと認識する。
- ・ 硬直性：予測できない事態にそなえ、心を閉じる。
- ・ 沈黙：薬物使用などの問題を家族以外の人と、または、家族内でも話し合わない。
- ・ 孤立：家庭内の問題を知られないように、周囲の人々と交流しない。

● 役割

問題児

- ・ 秩序を守らず反社会的な行動をする人。
- ・ 家族の心配の種。
- ・ 往々にして依存症者本人。

支配者

- ・ 支配的、威圧的、攻撃的な態度。
- ・ 「～すべきだ」、「～でなければならない」などの思考。
- ・ 受容的、共感的な姿勢が足りない。
- ・ 独善的で人の意見に耳を貸さない。

世話焼き

- ・ 被害を最小限にとどめようと一生懸命。
- ・ 問題を起こす人の代わりに他人に言い訳をしたり、問題の肩代わりをしたりして、本人が悪い結果を引き受けないですむようにしてしまう（イネイブラー）。
- ・ 問題を起こす人の顔をうかがい、振り回される。

優等生

- ・ 世話焼きタイプの人とともに、家庭の調和を保つ努力をする。
- ・ 家庭の中で起きる様々なできごとを把握している。
- ・ 過度に慎重で責任感が強い。

お調子者

- ・ 家庭の中の緊張感を和らげる役目の人。
- ・ 緊張緩和のために笑いをとる。
- ・ 活発すぎたり、注目の的になりすぎたりする。

影の薄い子

- ・ 目立たず、トラブルを起こさず、ひっそりと自分の世界に閉じこもる。
- ・ 家族システムから外れている。
- ・ 家族とのつながりが薄い。

依存症者の子どもたち（アダルト・チルドレン）

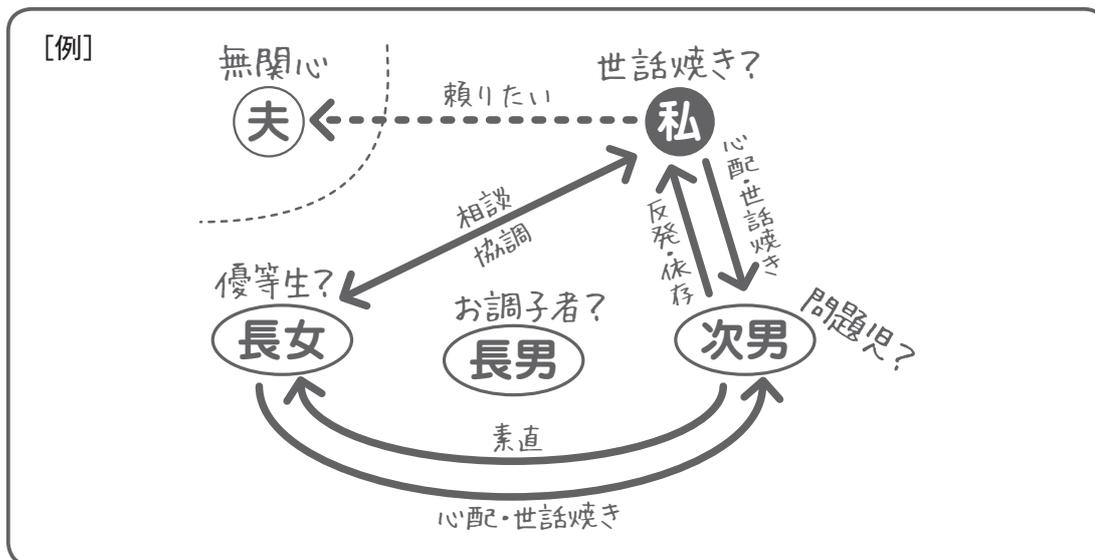
薬物使用は本人に大きな影響をもたらしますが、依存症の親を持つ家庭で育つ子どもたちが受ける被害も非常に大きいものであり、そのことを裏づける研究結果が数多く報告されています。下記にあるように、依存症者のいる家庭で育った子どもたちは、そうでない子どもと比べて、数多くの心理社会的問題を抱えるといわれているのです。

- ・アルコール依存症者の子どもは、そうでない子どもと比べて3～4倍アルコール依存症になりやすい。
- ・アルコール依存症の子どもは、身体的不調、抑うつ、不安、行動障害、薬物乱用などの問題を抱えやすく、また、学業成績が低い。
- ・薬物依存症の子どもは、注意能力、情緒、学校生活に問題を抱えやすく、精神心理的な問題が生じやすい。

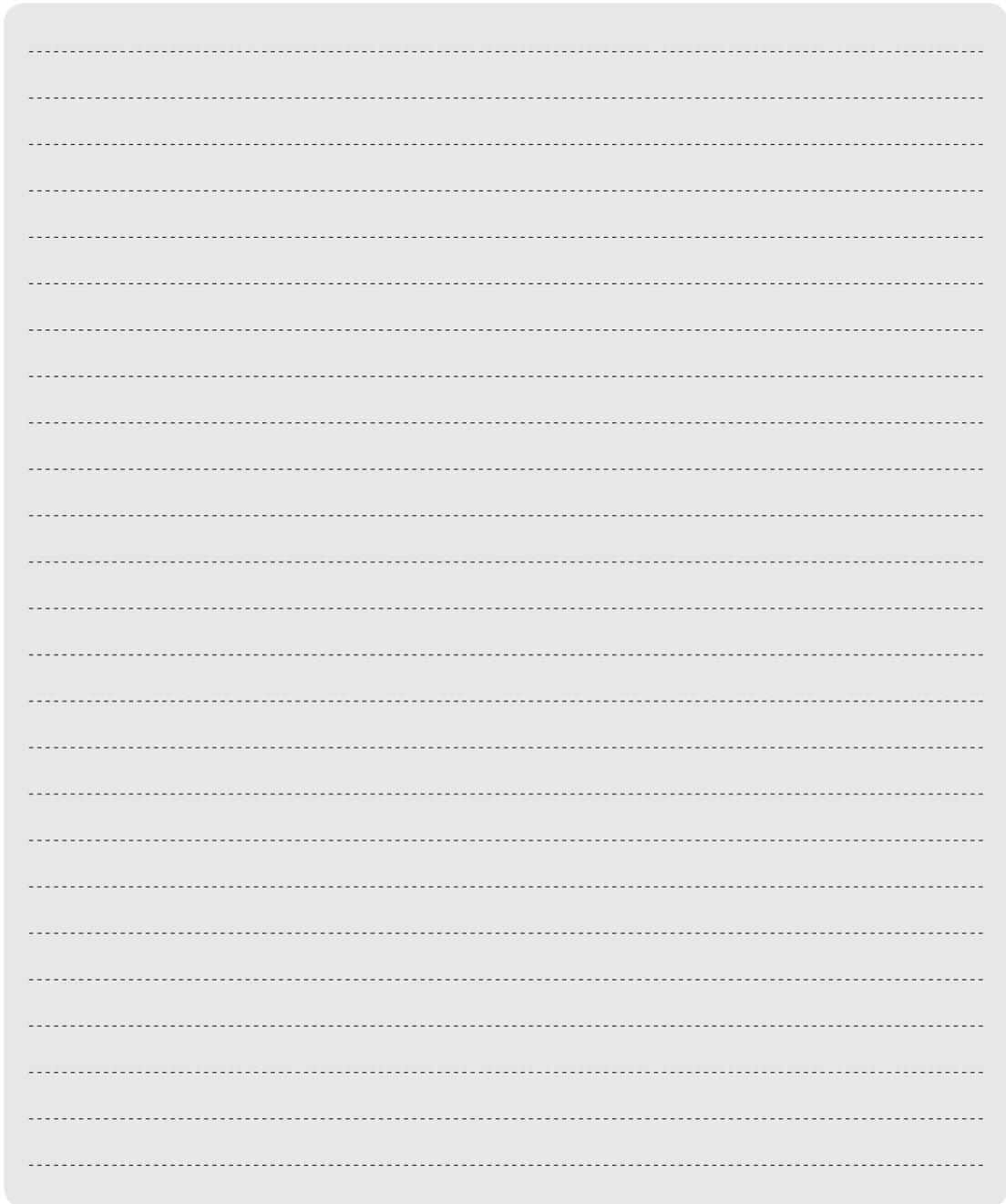
このように、依存症者がいる家庭で生まれ成長した子どもは、多くの心理社会的な問題を抱えやすく、特に思春期以降にその問題が顕在化します。このような子どもたちはアダルト・チルドレンと呼ばれています。

課題 1

家族の特徴を絵に描いてみましょう。



今後家族がどんなふうになるとよいでしょうか？ どのところから変えていけそうですか？

A large rectangular area with horizontal dashed lines, intended for writing answers to the question above. The lines are evenly spaced and cover the entire width of the box.



薬物依存症者に対する
適切な対応法を学び
実践できる

解 説

薬物依存症者本人の行動変容のために行動学の理論を活用することは大いに役立ちますが、これらの方法は、決して家族が本人を思いのままにコントロールするためのものではないことを、家族にきちんと理解してもらわなければなりません。これらの方法は、主に本人と家族の生活を台無しにしている薬物使用に関連する行動を変化させるためにあります。

また、これらの方法を家族がうまく使いこなすためには、考え方を正しく理解していることに加えて、本人と上手にコミュニケーションをとれることが不可欠です。実際にどのようにして実行していくのかについては、個別の関わりの中でロールプレイを活用したりしながら計画的に進めていけるとよいでしょう。よく検討しないままに、決めたことを無理やり実行しようとして本人との関係をかえってこじらせたり、暴力沙汰になったりすることがないように、家族に注意を促します。

この内容が十分理解されるためには、まず、頻繁にでてくる「報酬」というキーワードをていねいに説明し、きちんと理解してもらうことが必要です。この時に、薬物依存症者本人の薬物使用を例に挙げてみたり、本人にとって薬物を使うことの利益はどんなところにあるのか考えてもらったりするとよいでしょう。そして、正の強化子を的確に利用すると、本人の望ましい行動、つまりは、薬物使用につながらないような行動の頻度があがるということを十分納得してもらい、家族の動機を高めます。

強化する行動や与える報酬が適切であることが重要ですので、各自が表に書き込む前に、強化すべき行動や与える報酬にはどんなものがあり得るか、少し全体で議論してみるとよいでしょう。出された意見がテキストの基準と合致しているかどうかみていきます。基準を完全に満たしている必要はありませんが、不適切な行動や報酬が意見として出された場合は適宜修正することが必要になります。

また、薬物を使っているかいないかの見極めがまったくできない家族にとっては、強化すべき行動を特定することが難しいので、薬物使用の有無を見極めるための観察を続けたりしながら、少しでも薬物を使っていない時間を見つけ、その中から強化すべき行動を決めていきます。



本人の望ましい行動を増やし、 望ましくない行動を減らす



多くの心理学者が、人の行動が変化するために重要なのは「報酬」の効果を上手に利用することであるといっています。また、多くの一般の人々が、子育てなどを通して経験的にそれが真実であることを実感しています。薬物依存症者本人の望ましくない行動を減らし、望ましい行動を増やしたいと切望する家族にとっても、この考え方は大いに役立つのではないのでしょうか。

「報酬」を与える

薬物依存症者本人の言動の中で、回復につながるような良いものについては、「報酬」の効果を上手に使って強化するようにしましょう。人に何かしてもらいたければ、そのことに対して「報酬」を支払って良い気分になってもらえばよいのです。望ましい行動をした時にはすかさず良い気分を味わってもらうようにすれば、その行動は続けられる可能性がぐっと高まります。

この「報酬」の考え方は、薬物依存症者に対しても応用できます。もしかすると、怒鳴って行動を変えさせることもできるかもしれませんが、本人との関係をなるべく悪化させないことを望むならば、ぜひこの方法を上手に取り入れることを考えてみましょう。一例をあげると、本人が薬物を使って帰ってきたとわかったときに、怒鳴りつけたり責めたりするのではなく、その代わりに、使わないで帰ってきたときに、あたたかい食事を提供したり、笑顔で迎え入れたりすることを積極的に行うというやり方です。

「報酬」は何も高価な物や金銭とは限りません。その人が良い気分になることであれば、それはすべて「報酬」といえます。笑顔、言葉、食事、ちょっとしたプレゼント、様々な活動、いろんなものが考えられます。例えば、本人が頑張っていることをちゃんと言葉に表して評価すること、一緒に楽しくあたたかい時間を過ごすこと、安らかな気持ちになれるような雰囲気づくり、本人の立場や感情を理解する気持ちで話をきくこと。このようなものは全て良い「報酬」になりえます。家族の笑顔、あたたかい気持ちの通い合い、相手を思いやるちょっとした言葉がけ、このようなものこそ最も素晴らしい「報酬」であることをどうか忘れないでください。

「報酬」を与えて強化する行動には様々なものがあります。まず思いつくのは、「薬物を使わない」「しらふでいる」というものでしょう。しかし、それ以外にもたくさんあります。本人は24時間薬物を使い続けているわけではないでしょう。そうだとすると、時には薬物を使う代わりに何かもっと望ましい行動をとっているときもあるのではないのでしょうか。強化すべき行動を見つける際には、以下のような基準を用いるとよいでしょう。

1. 本人が楽しんでいる行動。
2. 本人が普段薬物を使う時間や状況で、薬物使用の代わりに行っている行動。
3. 頻繁に起きる行動。
4. 家族も楽しめる行動（可能な場合）。

次に、与えるべき「報酬」について考えてみましょう。「報酬」を与えて本人を喜ばせるには、その「報酬」が本人にとって嬉しいものでなくてはなりません。薬物使用は本人にとって間違いなく強力な「報酬」です。それに勝るほどの「報酬」は難しいかもしれませんが、少なくとも本人にとってかなり魅力のある「報酬」を考えなければこの作戦は効果を発揮しないでしょう。「報酬」を選ぶ際は、以下のような基準を用いるとよいでしょう。

1. 本人が喜ぶこと。
2. あまりお金のかからないこと。
3. 時間をおかずにすかさず与えられること。
4. 家族が負担に感じないこと。

課題 1

「報酬」にはどんなものがあるでしょうか？アイデアを出し合ってみましょう。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

強化すべき行動とそれに対する「報酬」の与え方について表を作ってみましょう。

強化すべき行動	報酬の与え方
<p>例) 薬物を使わず、落ち着いた様子で帰ってくる。</p>	<p>例) 笑顔で温かく「おかえり」といい、美味しい食事を用意する。</p>

解 説

望ましい行動に対する正の強化を補強するものとして、望ましくない行動とネガティブな結果を結び付けていく作業が大切になりますので、引き続きその方法について学びます。

しかし、本人の望ましくない行動に対して、「報酬」を差しひかえたり、悪い結果を本人に返したりすることは、意図的に本人をこらしめようとして罰を与えることとまったく違うということは、家族に理解してもらわなければなりません。家族が罰を与えるような気持ちで行動することは、本人との関係構築に非常に悪い影響を与えます。

望ましくない行動の種類によって、その対応としてどの方法を選ぶとよいか変わってきますので、どういう時にどんな方法が使えると思うか、表に書き込む前に少し全体で話しあってもよいかもしれません。また、家族が、望ましくない行動の悪い結果を本人に返そうとするときに、度々家族にとって不都合なことが起きることを忘れてはいけません。例えば、月曜日の夜は夫（依存症者本人）が子どもに食事を与えることになっていたのに、薬物を使ったためにその役割を果たせなかった場合、たいていの妻は、それをそのまま本人の問題だからといって放置することはできません。このように、対応を考えるときは、その際に生じてくる問題点やその解決法についても検討し、現実的な対応を決めていく必要があります。

「報酬」を差しひかえる

次は、望ましくない行動を減らすための方法について考えてみましょう。相手が望ましくない行動をとったとき、わたしたちは反射的に仕返しをしたくなります。誰かにいやなことをされたとき、こちらも相手がいやな気持ちになるようなことを言ったりしたりします。これはひとつの「罰」の与え方です。例えば、本人が薬物を使ってハイになって帰ってきたときに、怒鳴ったり、泣き叫んだり、物を投げつけたりするのも同じことです。しかし、このような「罰」の与え方は、両者の関係を良いものにするのを考えると良い方法とはいえませんので、できるだけ使わないほうが賢明でしょう。特に、これまで大声で叱ったり争ったりすることで良い結果が得られなかった場合は、今後も効果があがる可能性は低いのでやめましょう。

その代わりに、相手の望ましくない行動を減らすための方法として、「報酬」を与えるのをやめるなど別の方法を使ってみましょう。例えば、薬物を前日に使わなかったときは家族の車を使ってもよいということになっていたとすれば、薬物を使用した翌日は車の鍵を渡さないことが「報酬」を差しひかえることになります。

「報酬」を差しひかえる時には、家族が安全であることに十分注意してください。暴力にまで発展するようなことをしてもよいことは何もありません。家族の希望が、本人を治療につなげたい、回復に向かわせたいということであれば、その最終目標を見失わないでください。そして、これが最終的な目標を達成するために本当に役立つ行動なのか、それともただ単に一時的な感情を満足させるためだけの行動なのか、いつも自分に問いかけることを忘れないでください。もしそれが後者であるならば、それはぐっとこらえたほうがよいのです。

その場を立ち去る

「報酬」を差しひかえる方法の代わりに、その場を立ち去るという方法を用いてもよいでしょう。これは、依存症者が望ましくない行動をとったときは、そのような行動をとる人と一緒にいたくないということを本人にわからせることができるようその場を離れる方法です。他の家族がそこにいる場合は、足並みを揃えて立ち去ったり、本人に取り合わないでいられたりするとよいでしょう。まちがっても、相手の挑発に乗って議論に巻き込まれたりすることがないようにしましょう。

望ましくない行動の結果を本人に返す

望ましくない行動の多くは、家族にとって迷惑であったり心配事であったりするだけでなく、遅かれ早かれ本人に対してなんらかの悪影響をもたらします。例えば、薬物使用という望ましくない行動のために、ある朝本人が会社にいけないとします。そのような時に、クビになったら困ると思って、家族が会社に言い訳の電話をかけてあげたりすると、望ましくない行動の結果を本人に返すことを妨げてしまうことになるでしょう。これと同じようなことが他にも起きていないかチェックして、望ましくない行動の悪い結果は、きちんと本人に返すようにしていきましょう。

課題2

なくしたい（減らしたい）行動とその際の対応について表を作ってみましょう。

なくしたい（減らしたい）行動	対応
<p>例) 薬物を使って帰ってくる。</p> <p>要求が通らないと大声を出す。</p>	<p>例) あたたかく迎えて食事をみんなで楽しむということをしない。</p> <p>長く議論せずその場を離れる。</p>

解 説

薬物依存症は家族関係に大きなダメージを与えますが、それは悲しい出来事なので、はじめ家族はそのことを直視できないかもしれません。また、本人を信頼できない自分に罪悪感をもっているかもしれません。薬物使用が始まる前から家族関係が壊れているケースもあるかもしれません。しかし、時間の経過とともに、少しずつ壊れた家族関係の問題に取り組み、もう一度信頼関係を築き直していくことは、本人と家族の回復にとってとても重要なことです。焦らずゆっくりと、希望をもって、家族がこの問題に取り組むことができるよう働きかけましょう。また、そのために何をしていったらよいか、それぞれの家族が具体化できるようにしていきましょう。



回復しつつある本人と 新たな関係を築く



薬物使用がとまったあとの新しい家族関係

薬物依存症者の多くは家族に嘘をついたり、大切な人をだましたりします。これは依存症という病気の2次的な症状ともいえるものですが、薬物使用がとまったからといって、いったん壊れた信頼関係はそんなに簡単には戻ってきません。これまで嘘をついたり自分に都合が良い言い訳ばかりしていた本人の言動が急に変わるわけではありませんし、徐々に本人の変化を感じられるようになってきた後でも、度重なる嘘やごまかしに傷ついてきた家族にとって、再び本人を信用することはとても難しいでしょう。嘘やごまかしに加えて暴言や暴力があった場合はなおさらです。

そうした過程で家族と本人のコミュニケーションは難しくなっている場合が多いでしょう。本人との間の境界線があいまいになったり、逆に境界線を意識するあまりつながりをなくしてしまっている場合があります。本人や家族自身の回復とともに、ほどよい距離感をもった信頼関係をとりもどすことが大切です。

家族は本人が薬物をやめていても以前の出来事の恐怖や当時の記憶の再体験がある場合が多く、本人の回復が進んでも本人との関わりに脅えてしまったり、不信感、怒り、罪責感にさいなまれている場合も多いです。こうした感情から、本人とのコミュニケーションをさけたり、本人の依存症的な考え方からくる要求を断れなかったり、逆に不信の念から責めすぎてしまうこともあります。本人の中で育ちつつある「自律的な考え」については認めていき、また「依存症的な考え」からの要求には落ち着いて断り、その2つの区別をつけられるようになってくると、安定した関係を築けるようになっていきます。

依存症という病気によって大切な人との信頼関係が壊れてしまうのは残念なことですが、家族と本人の努力によって、再び信頼関係を取り戻すことは十分可能です。それぞれのペースでゆっくりと確実にその問題と向き合っていくことで、これまで以上の家族関係を築くこともできるのです。

解 説

課題1の1)では、依存症によって家族関係が壊れてしまっていることを認め、どのように変化してしまったか点検します。本人の薬物使用が始まる前から家族内に様々な問題があった場合も少なくないので、依存症になる以前の話も語られるかもしれません。家族は、薬物使用がとまってもなかなか本人を信頼できないことに罪悪感をもっているかもしれませんが、それは当然の結果として起きていることで家族だけが悪いわけではないことを共有します。また、信頼関係の構築は1日で完成するものではなく、タイミングをみはからいながら勇気を出してこれまでより少しだけ信じてみて、その成功の積み重ねによって徐々にできていくものであること、そのプロセスを歩むには、家族と本人が協力し合う必要があることなどについて説明します。

3)では、家族がやることの他に、本人に対する希望についても意見を引き出し、それをアサーティブに本人にどう伝えるか考えてもらいましょう。また、不安や心配などの様々な感情をポジティブかつストレートに表現し合えることも大切であることを伝えましょう。

課題 1

1) 依存症によって本人との関係はどのように変化しましたか？

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2) これから本人とどのような関係を築いていきたいですか？

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3) 新しい関係を築いていくためにどんなことが必要ですか？

4) 新しい関係を築いていくためにさしあたって何かからはじめますか？

解 説

本人が治療につながりある程度の期間クリーンを保つことができるようになったら、そこで油断してしまうことなく、良い状態が長く続くための取り組みをすることが大事になってきます。同居するなど家族が近くにいる場合は、家族の協力も非常に重要です。本人の再使用や再発を過剰に心配する必要は決してありませんが、良い状態をキープできるよう、家族も無理のない範囲で協力していけるよう準備していきます。家族がどんな協力をすれば本人が助かると感じるか、それはケース・バイ・ケースですので、家族の独断で決めるのではなく、本人とよく話し合っ決めていくことが大切であることを伝えます。



薬物問題を経験したあとの 新しい生活



本人が回復に向かう前、家族はこんなふうに考えていたかもしれません。「あの子（人）の薬物使用が止まりさえすれば、問題はすべて解決する。そうしたら依存症の病気が起きる前とまったく同じ生活を取り戻せる！」しかし、現実は少し違ってしています。

家族も本人も、かつては当然であったことのいくつかをあきらめなくてはならないかもしれません。例えば、親戚がみんなが集まって陽気にお酒を飲んだりする機会に、本人は参加できないかもしれません。薬物依存症だからお酒は関係ないと思うかもしれませんが、多くの人にとってお酒は薬物依存症の再発のリスクを高めますので、本人がお酒のある場所にいくと欲求が高まるようであれば、そのような場所は避けた方が安全です。また、本人が以前薬物使用と関連の深い職業に就いていた場合は、たとえ収入がよくても元の仕事には戻らないほうがよいかもしれません。家族も、思うように進まない本人の回復についてイライラしたり、再発の不安にとらわれて胸が苦しくなったりすることがあるでしょう。

いくつか我慢しなくてはならないことがでてくるかもしれませんが、もう二度と依存症に苦しめられることなく、上手につきあっていくためには必要なことです。家族のどこかに負担が集中したり、誰かひとりだけが我慢し続けたりすることのないよう、よく話し合いながら新しい生活を築いていきましょう。

解 説

課題1では、再発を避けるための新しい生活の条件を具体化し、その生活の実現に妨げとなる問題を解決していきます。薬物使用がとまったあとも、家族にはいろんな問題が起きてきますし、感情が乱され、落ち着きを保つのが難しいこともあります。そんな危険なときを無事に乗り越えていくために、家族も本人も長くサポートネットワークの中にいることの重要性にふれてください。

課題に取り組む中で、本人が安全な生活を続けて行くために、家族にできることがあるかどうか、あるとしたらどんなことか、そのことについて本人とどんなふうに話し合うかなどが明確になってくるとよいでしょう。また、家族が平静を保つことが難しい時がやってくるとしたらそれはどんな場面であるか、そのときに家族としてどんなふうに対処するとよいかなどについても話し合います。

課題 1

【依存症の病気が起きた後では…】

1. 本人は再発の引き金を避ける生活を続けなければならない。
2. 本人はこれまで以上にバランスの良い生活を心がけ、無理をしすぎないことが重要である。
3. 信頼関係の回復も含め、回復は時間をかけてゆっくりと進んでいく。
4. 再発しないという保証はどこにもない。

1) 上記を読んで、薬物使用がとまったあとの自分たちの生活にどんな変化が起きるか具体的に考えてみましょう。

2) 新しい生活をしていくうえで問題になることがあるとすれば、どうすれば解決できるか考えてみましょう。

解 説

課題1は、何が正解で何が不正解か教えるためではなく、逮捕や裁判にどう向き合うべきか家族に考えてもらうためのものです。まずは、少し時間をとって、あてはまるものに○をつけてもらいます。そのあとで、下の文章も使いながら、刑務所に入ったからといって依存症がよくなるわけではないこと、一方で、逮捕されることや刑務所に入ることが本人にとって不利益とばかりはいえず、あとから振り返ってみると回復の大きなきっかけにもなり得ること、逮捕や裁判をうまく乗り切るのは難しいので専門家と密に連携しながら進める必要があることなど重要な事柄を説明します。最後に、逮捕や裁判について今どんなことを考えているか、先ほどと考えが変わったことがあるとしたらどんなことか、家族に話をしてもらうのもよいと思います。



逮捕や裁判を本人の回復の きっかけにする



課題 1

本人が逮捕されることや刑務所に入ることについて、家族としてはどのような考えもっていますか？

- 1) 刑務所暮らしはかわいそうなので何があっても絶対にさせたくない。 ()
- 2) 刑務所に行くとは将来に傷がつくので何があっても絶対に行かせたくない。()
- 3) 逮捕されてしまったら、少しでも罪が軽くなるようできるだけ努力をするつもりだ。()
- 4) 逮捕されたら反省して薬物使用をやめると思うので、早く通報した方が本人のためによい。()
- 5) 刑務所に何年間も入れられたら、それにこりて薬物使用をやめるだろう。()

多くの家族にとって逮捕や裁判は非日常的なことであり、特にそれが何の前ぶれもなく突然やってきた場合の驚きとショックは並大抵のものではありません。「まさかうちの子が犯罪者になるなんて…」、「親戚や近所の人なんて思うだろう」、いろんな思いが頭の中を駆け巡るなか、家族としては、大切な本人をできるだけ早く外に出してあげたい、有罪になるとしても、できるだけ罪を軽くしてあげたいと願うかもしれません。しかし、それが本当に本人のためになるかどうか、ここはひとつ落ち着いて、慎重に考え行動しなくてはなりません。本人に対する同情の気持ちも、世間体が気になることも、家族としては当然ですが、改めて何が最も大切かと考えてみると、やはり本人がこの先薬物を使わないで幸せに生きていけることではないでしょうか。そのためには、本人を依存症治療や回復支援につなげることを最優先に考える必要があります。なかには、自分でどうしても薬物使用をやめられず、逮捕されてショックだけれど、心のどこかではほっとしている人もいます。なんとかして、つらい逮捕の経験を本人の回復につなげていきたいものです。しかし、本人が逮捕されたら家族はこうすればよいという決まった答えはなく、あくまでケー

ス・バイ・ケースで判断するということになりますので、援助者や弁護士、回復施設の職員などと連携をはかりながら、よく作戦を練り、慎重に行動していかなければなりません。面会や差し入れのひとつひとつが、本人を回復の場につなげる成功の鍵にもなり、失敗の原因にもなるのです。小さなことでも家族だけの判断で行動せず、専門家とよく相談するようにしましょう。

一方で、「刑務所にでも入らなければ薬物使用はとまらない」とか「刑務所に行ったら依存症が治る」という考え方も要注意です。確かに、刑務所の中にいるうちは薬物を使うことはできませんし、最近は刑務所の中で薬物離脱教育プログラムも実施されています。しかし、刑務所は依存症の治療をする場所ではありませんので、つらい刑務所暮らしの経験だけで薬物使用を止めることは難しいのです。そのことは、薬物事犯者のなかに再犯を繰り返す人がたくさんいることからよくわかります。依存症の人が薬物をやめ続けるためには、刑務所から出所した後の依存症治療や回復支援が必要です。

時には、家族が通報を決意したほうがよいこともあります。例えば、本人が薬物を使いすぎる毎日を送っていて、このままでは本人が命を落としそうだったり、薬物の影響下で更に大きな犯罪を起こす危険が急激に高まったりしている場合です。逮捕をきっかけにしないとどうしても本人を治療に結びつけることが難しい場合もあるかもしれません。いずれにしろ難しい判断がせまられるので、家族の通報についても、専門家とよく相談して決断する必要があります。



薬物関連の法律と裁判の流れ



薬物を取り締まるための主な法律

我が国で取締の対象となる代表的な薬物は下の図に記載されたものです。それぞれの薬物の横に規制の根拠となる法律、処罰の対象となる主な違反行為と各薬物を単純に所持した場合の罰則を記載しました。

薬物	法律名	主な違反行為	罰則（単純所持）
覚せい剤	覚せい剤取締法	使用、所持、譲渡、譲受、輸入、製造	10年以下の懲役
大麻、大麻樹脂	大麻取締法	所持、譲渡、譲受、栽培、輸入	5年以下の懲役
MDMA、LSD、ヘロイン、コカイン	麻薬及び向精神薬取締法	使用、所持、譲渡、譲受、製剤、小分け、輸入、製造	ヘロイン10年以下、その他7年以下の懲役
シンナー・有機溶剤	毒物及び劇物取締法	摂取、吸入、摂取・吸入目的所持	1年以下の懲役、50万円以下の罰金
危険ドラッグ（指定薬物）	麻薬及び向精神薬取締法あるいは医薬品医療機器法	所持、使用、購入、譲受等	7年以下の懲役（麻向法）、3年以下の懲役、300万円以下の罰金（医薬品医療機器法）

依存症の原因となる薬物との関わりが違法とされる場合は多数ありますが、何の法律に触れ、その結果どのような罰則を受けることになるかは、どのような薬物を使ったか、どのような行為をしたかにより異なります。また、実際の裁判の結果受ける刑罰は前科の有無や所持・使用した薬物の数等の事情によっても変わってきます。例えば、覚せい剤の所持や使用で初めて裁判を受ける場合は、営利の目的がない限り1年6ヶ月の懲役刑に3年間の執行猶予がつくというのが一般的であり、初めて裁判を受ける場合は、執行猶予という形で社会内で更生するチャンスが与えられることが多いです。なお、自分自身が薬物を使用したり、自分が使用するために薬物を所持したり、無償で薬物を譲渡する場合と比較して、営利目的で薬物を所持したり譲渡する場合は、格段に刑罰が重くなります。

解 説

薬物事件では、警察が職務質問をきっかけに、所持品の検査や任意で提出を受けた尿の検査により薬物の所持や使用を認知したり、他の薬物事件の捜査の過程で得た情報から、本人の薬物への関わりを認知して、自宅などを捜索することが多いです。警察官の目の前で薬物が発見された場合には現行犯として逮捕されますし、提出した尿から違法薬物の成分が検出された場合には、裁判所に逮捕状を請求したうえで本人を逮捕しに来ます。

逮捕後、警察官は48時間以内に検察官に事件を送致します。事件を送致された検察官は、24時間以内に本人について裁判官に勾留を請求するか釈放しなければなりません。勾留請求を受けた裁判官は、勾留の要件が整っているか、勾留の必要性があるかを判断しますが、違法な薬物の所持使用等が問題となっている事件の場合、実務上はほとんど勾留が認められます。勾留は10日間ですが、必要があればさらに10日間延長することができ、薬物事件の場合、勾留の延長がなされる場合がほとんどです。

逮捕後、起訴されるまでの勾留場所は、警察の留置場とされることがほとんどです。取り調べなどと重ならない限り、通常、平日の警察の執務時間内に面会することは可能ですが（取り扱いは各警察署によって異なりますが1日1回、1組に限るという制限があるところが多いです）、面会時間は長くて20分程度で、警察官の立会もあります。したがって落ち着いてまとまった話をすることは困難です。また、本人が事実関係を否認したり、密売人等との連絡が疑われる場合には、勾留の際に、裁判官により接見禁止処分（面会禁止の処分）が付される場合があります。この場合、弁護士以外の人間は親族であっても本人と面会ができません。

現在は、軽微な事件でない限り、勾留の決定がなされた段階で、弁護士がいない人には、国選弁護士（弁護士）が選任されます。弁護士の面会は、土日や執務時間外でも可能で、時間の制限や警察官の立会もありません。したがって、本人と落ち着いて色々な話ができるのは、事実上弁護士しかいないということになります。

勾留の最終日まで、検察官は、本人に対する処分を決める必要があります。処分には色々ありますが、大きく分けると起訴処分と不起訴処分になります。起訴処分は、正式に公判廷で裁判を行う公判請求と、簡単な手続きで罰金刑を科する略式命令請求の2つがあります。略式命令請求の場合、勾留期間が満了した時点で釈放されますが、公判請求の場合、勾留が続くことがほとんどです。起訴された後、裁判の結論

が出るまでに、本人を解放するには保釈という手続きをとることになります。軽微な傷害事件などの場合には略式命令請求がなされることがありますが、薬物事件の場合、シンナーの事件（毒物及び劇物取締法違反）を除いて公判請求されることがほとんどです。

不起訴にも、犯罪事実自体は認められるが諸般の事情で裁判を受けさせることはしない起訴猶予と、犯罪事実自体が認定できない嫌疑不十分、嫌疑なしといった処分に別れますが、いずれも勾留期間が満了した時点で釈放されます。違法薬物の所持で捕まったが、薬物の所有関係がなかなか解明できず、他方、勾留中に違法薬物の使用も発覚した場合、勾留期間の満了の時点で違法薬物の所持の件では処分保留で釈放され、その直後に違法薬物の使用で再逮捕され（したがって、実際に本人が解放されることはありません）、引き続き、勾留請求、勾留という経過を辿る場合もあります。

以上は、成人が犯罪行為を行った場合ですが、20歳未満の少年が犯罪行為を行った場合、勾留延長されないことも多く、また勾留期間の満了の時点で家庭裁判所に事件が送致されます。この場合、勾留されている少年の多くは、少年鑑別所の観護措置を受けることになり、その少年は警察の留置場から少年鑑別所に移されます。

保釈は、公判請求された者に、一定の事由がない場合に保証金を裁判所に預けることと引き替えに、本人が自宅等の場所に帰り、そこから裁判を受けに来ることを認める制度です。薬物事件の実務上は、事件を常習として行ったかどうか、釈放後証拠を隠したりするおそれ（罪証隠滅のおそれ）があるかどうかの問題となり、薬物依存症からの回復可能性といったことが考慮されることはあまりありません。保釈が許可された場合でも、裁判所の許可無く自宅を離れたり、旅行をしないようにといった条件が付されますが、裁判にきちんと出席さえすれば、仕事に復帰したり、相談機関や回復施設で一定のプログラムに取り組んだり、自助グループに参加することなどは自由です。また、裁判にきちんと出席すれば、最終的にどのような判決が下されても保証金は戻ってきます。

裁判の進行は、自白事件（薬物の使用や所持といった犯罪事実を認め、争いがない事件）か否認事件（犯罪事実を否定したり、警察の捜査手続きの問題を指摘する事件）かで、その後の進行が大きく異なってきます。

自白事件の場合には、裁判（公判と呼びます）の期日は通常1～2回で、裁判が結審してから1～2週間後に判決を言い渡す期日がもうけられます。

前科がなく、初めて裁判を受ける場合には、営利目的の事案でない限り、ほぼ確実に執行猶予付きの判決が言い渡され、保釈を受けていない場合でも、判決の言い渡しと同時に釈放されます。過去に刑務所で服役した経験がある人については、そもそも刑務所を出所してから5年が経過していない場合には執行猶予付きの判決を得ることが出来ませんが、過去10年以内に薬物事件の前科がある人は、執行猶予付きの判決を得る見込みが厳しく、実際に刑務所に服役しなければならない実刑判決を受けることが多いです。ただ、このあたりは法律で明確に決まっていることではないので、前科を受けた後の本人の状況等によっては、再び執行猶予付きの判決を受けられる可能性もあります。

自白事件である薬物事件の裁判は、審理自体が形式化、定型化していることも多く、前科、事件の内容等により、結論がほぼ決まっているのが実情です。したがって、裁判をただ受けるだけでは、本人や周囲の者に変化を促すきっかけにはなりません。また、裁判官、検察官、弁護士といった司法関係者の中には、本人の強い意志、周囲の者の厳しい監督で事態が解決できる、あるいは解決しなければならないという考えを持つ人もおり、必ずしも薬物依存症に対する適切な理解をしていない場合もあります。裁判に教育的効果を持たせるためには、事前の準備あるいは事前の対応が必要となってきます。弁護士から、家族に対し裁判で情状証人として証言してもらいたいと依頼されることもあります。情状証人として証言するかどうか、証言するとしてどのような内容の証言をするかについても、本人の回復に与える影響がどうかという観点で考える必要があります。

実刑判決を受ける場合、一旦は刑務所に服役するので、相談機関や回復施設への入通所によって薬物依存症からの回復をはかることはできなくなりますが、最近では、刑務所のような矯正施設でも、薬物離脱のための教育プログラムを実施しているところも多く、また、刑務所における面会や手紙のやりとりなどで、出所後の薬物依存症からの回復のための準備をすることも重要です。

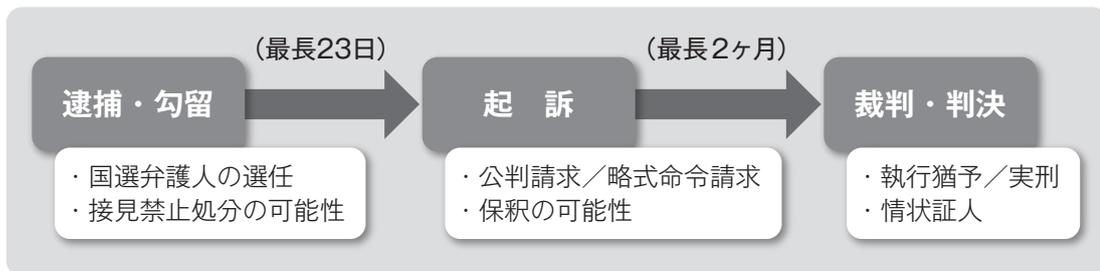
また、服役中の本人の改善の程度と受け入れ先の状況により、刑期の満了前に仮に社会に復帰させる制度である仮釈放が認められることがあります。仮釈放中には保護観察に付されますが、最近では保護観察所が薬物離脱教育プログラムを実施しています。ただ、それにとどまらず、仮釈放の期間中に相談機関や回復施設の実施する各種の回復プログラムに取り組むことも有益です。さらに、例えば、仮釈放の受け入れ先

を回復施設にすることで、社会復帰と薬物依存症からの回復をスムーズにつなげることが出来ます。

否認事件の場合、事情は千差万別ですが、所持の否認（自分の物でない等）、使用の否認（自分の意思に基づいて自分の体内に取り入れたのではない、尿がすり替えられた等）といった犯罪事実自体の否認以外に、捜査機関の捜査手続の違法性を主張する場合があります。このような主張をすること自体は、本人の権利ですので、否認すること自体を非難することはできませんし、本人と周囲の者との信頼関係を構築するためには、あまりにも不自然な言い分を除き、本人の否認を受け入れた方が良いと思われませんが、本人が薬物依存症の状態にある場合、その事件で否認を貫いて、仮に無罪という結論が得られても、それで薬物依存症自体から回復できるわけではないことには留意すべきです。

さらに、傷害事件や窃盗事件のように事件自体は薬物事件ではないものの、本人がそれを起こした背景に薬物依存症が存在する事件もあります。これらの事件では、適用される法律や裁判で科される刑罰も様々ですが、刑事事件の手続きの流れとしては、これまで述べたことが参考になりますし、本人の薬物依存症に配慮して対応しなければならないことは、薬物事件について述べたことと同様です。また、このような場合、司法関係者は、通常の薬物事件の場合以上に、本人の薬物依存症に対する配慮が必要であることに気づかないことがありますので、家族の対応がさらに重要になります。

薬物事件による検挙・薬物裁判の流れ（成人の場合）



警察の職務質問や他の薬物事件の捜査などをきっかけにして本人が逮捕されたら、本人はたいてい留置所に入れられ、警察官は48時間以内に検察官に事件を送ります。検察官は、24時間以内に裁判官に勾留を請求するか釈放しなければなりません。勾留は10日間ですが、必要があればさらに10日間延長することができ、薬物事件の場合、勾留の延長がなされる場合がほとんどです。軽微な事件でない限り、勾留の決定がなされた段階で、弁護人がいない人には、国選弁護人（弁護士）が選任されます。

この間に家族が本人と面会することは通常可能ですが、面会時間は長くて20分程度で、警察官の立会もありますので、落ち着いてまとまった話をするのは困難です。また、本人が事実関係を否認しているなどの理由により、面会が禁止される場合（接見禁止処分）もあります。一方、弁護士の面会は禁止されることがなく、時間の制限や警察官の立会もありませんので、本人と落ち着いて色々な話を進めるうえで、弁護士の役割はとても重要です。

勾留の最終日に、本人に対する処分が決まります。処分には色々ありますが、大きく分けると起訴処分と不起訴処分になります。起訴処分は、正式に公判廷で裁判を行う公判請求と、簡単な手続きで罰金刑を科する略式命令請求の2つがあります。略式命令請求の場合、勾留期間が満了した時点で釈放されますが、公判請求の場合、勾留が続くことがほとんどです。起訴された後、裁判の結論が出るまでに、本人を解放するには保釈という手続きをとることになります。保釈が許可された場合は、仕事に復帰したり、相談機関や回復施設で一定のプログラムに取り組んだり、自助グループに参加したりすることもできます。

裁判は、犯罪事実を認め争いがない場合には比較的すみやかに進み、公判は通常1～2回で、結審した1～2週間後に判決が言い渡されます。前科がなく、初めて裁判を受ける場合には、ほぼ確実に執行猶予付きの判決が言い渡されます。過去10年以内に薬物事件の前科がある人は、執行猶予付きの判決を得る見込みが厳しく、実際に刑務所に服役しなければならない実刑判決を受けることが多いでしょう。

裁判官、検察官、弁護士といった司法関係者は、本人の強い意志、周囲の者の厳しい監督で事態が解決できる、あるいは解決しなければならないという考えを持つ人もいます。必ずしも薬物依存症に対する適切な理解をしていない場合があります。家族が薬物依存症という病気や回復について正しく理解し、そのことを司法関係者に伝えていくことが必要です。弁護士から、家族に対し裁判で情状証人として証言してもらいたいと依頼されることもあります。情状証人として証言するかどうか、証言するとしてどのような内容の証言をするかについても、本人の回復に与える影響がどうかという観点で考える必要があります。刑務所に服役した後も、面会や手紙のやりとりなどを利用して、出所後の回復支援につなげていきましょう。例えば、仮釈放の受け入れ先を回復施設にすることで、社会復帰と薬物依存症からの回復をスムーズにつなげることもできます。

解 説

課題1は、裁判に対する家族の考え方や希望を弁護士に伝える練習です。弁護士が果たす役割はとて大きいので、協力し合って本人を回復の方向に後押しするためには、家族の気持ちをきちんと弁護士に伝えておくことが重要です。弁護士の中には、必ずしも薬物依存症に対して適切な理解をしていない方もいるので、家族の意向をきちんと伝えておかないと、できるだけ罪を軽くすることや裁判を早く終わらせることだけを目的に裁判が進められる可能性があります。【弁護士に伝えたいこと】を参考にしながら、弁護士に伝える内容を具体的に考えてみましょう。本人の回復を最優先にし、逮捕や裁判を活用して本人を治療的な場所につなげていきたいという家族の気持ちがしっかり伝わる内容になるとよいでしょう。

課題 1

【弁護士に伝えたいこと】

- (1) 薬物依存症について
- (2) 治療や支援の選択肢について
- (3) 裁判に対する家族の考え方

上記を参考にして、逮捕や裁判に対する家族の考え方や希望を弁護士に伝える内容を書いてみましょう。



家族自身が心身の健康を

取り戻せる

解 説

薬物依存の本人と関わる家族の多くが、暴力を経験しています。しかし、それを暴力と認識し、人に話すことは難しいことです。暴力を受けることは恥の感覚をもたらし、その体験は心的な外傷として残るため、語るのが難しくなるのです。その影響が重大な場合には、思い出すだけでも心理的・身体的な反応を引き起こすことがあります。また、暴力の被害を認識することにより、自分にせい弱さを感じることもあります。身近な関係の中に生じた加害・被害をどのように受け止めてよいのが困惑することもあるでしょう。

参加者がスムーズに体験を語れるとは想定しない方がよいかもしれません。また、暴力についての理解があいまいなままに終わるかもしれませんが、それでも暴力の影響の重要性を参加者が感じ取れば、このセッションの目的は達成できたと考えられます。

最初に、暴力について考えることは大変しんどい作業であること、過去の体験を思い出して辛くなるなど、心身の反応が生じた時には、中断してもよいことを伝えておきましょう。



暴力について



1. 暴力とは何か？

暴力について皆さんはどのように考えますか？

例えば次のような意見に対してどのように考えるでしょう？

- ・薬がキレた時に怒鳴ったり、お金を出さないとすごんだりするのは依存症の症状である。
- ・妄想や幻聴に支配されているようで、家族の行動を制限しようと、しつこく詰め寄ったり、大声で怒鳴ったりするが、本人は病気であるので、暴力ではない。
- ・怒りが強くなりすぎて暴力になるのは仕方ない。
- ・クスリの金をよこさないなら自殺するとほのめかすことは病気の症状であって暴力ではない。
- ・本人が「蹴ったのは薬物のせいで、本当の自分はこんなことはしない」と言うなら、本当の暴力ではないので、信用して受け入れるべきだ。
- ・家の物を投げたり、壊したりするくらいで、人に危害を加えていないなら暴力ではない。
- ・ストレスが暴力を生じさせるので、ストレスがかかることをさせるのは良くない。
- ・使わないと約束したのに、本人がまたクスリを使用するなら、暴力的な手段を使ってもわからせた方がよい。

あなたは相手の行動を怖いと感じたり、怯えたりしましたか？ それにより、相手の望むようにしなければならないと圧力を感じたのなら、相手の行動は暴力であるといえます。本人は薬物の影響下にあるのだから、本人のやったことを暴力と考えてはいけなく、と思いませんか？ そのように思う必要は決してありません。皆さんが恐怖や怯えを感じたら、それは暴力なのです。

2. 薬物依存症と暴力

薬物依存に関係する暴力的問題には、主として次の2種類があります。それにより、対応が変わってきます。

まずは精神保健の専門家に状況を伝え、一緒に考えてもらいましょう。

①妄想・幻覚など精神症状に起因する自傷・他害行為

薬物がきっかけで急性の精神症状を生じることがあります。妄想や幻覚・幻聴の影響下で自他に対して危険な行動が生じる場合があります。そのような時には、保健所、警察を通じた精神保健のシステムや精神科救急システムを利用し、精神症状を鎮静化させることが必要です。

自他の危険につながる精神症状が本人にありそうな場合は、事前に保健所等と相談をし、介入方法について対策を立てておくことが役に立ちます。

②相手に言うことを聞かせるため、八つ当たり、イライラの発散などの暴力

薬物使用は感情のテンションを高め、理性的な判断を難しくさせますから、暴力の問題とは非常に密接な関係を持っています。しかし、暴力という手段を用いる本当の理由は、「暴力的なやり方によって、思い通りに物事を解決できる」という考えがその人の中にあるからです。薬物使用は暴力の増悪因子（より暴力の程度を悪化させる誘因）にはなりません。しかし、薬物が暴力を直接的に起こしているわけではありません。

もし暴力が依存症の症状であるなら、薬物やアルコールを摂取をしない日々が続くに従い、暴力もなくなっていくはずですが。しかし、下のコラムの事例のように、DV（ドメスティックバイオレンス）の研究では暴力が形を変えて残っていく場合が知られています。

【薬物使用がなくなっても暴力が残るケース】

薬物使用中は、お金を私から引き出そうとして威圧的に振る舞い、薬が切れて体調が悪くなると、今度は私に自分の面倒を見ることを要求し、私が断ると自殺をほのめかすような言動がありました。逮捕を経てクスリの影響はなくなったのですが、自宅に戻りしばらくすると、食事の支度や家事を要求することは変わらず、その通りにならないと私に説教をし、「俺はクスリも酒もやめてやっているのに、偉そうにしゃがって」と不機嫌な態度になります。そうするとまた、クスリを使うのではないかと不安になり、顔をうかがいながらの生活です。結果的に私の外出時間を制限するなど、支配的行動が続いています。

3. 暴力の種類

暴力の種類は身体的暴力、性的暴力、経済的暴力、精神的暴力、などに分類できます。暴力というと、アクション映画のような激しいシーンを想像するかもしれませんが、そればかりではありません。暴力とは自分のパワー（力）で相手を思いどおりに動かそうとする（支配する）ことです。

身体的暴力＝殴る、蹴る、つねる、髪を引っ張る、押す、たたく、行動の制限、など
性的な暴力＝不快な性的描写を見せたり言ったりする、望まない性的な接触やセックスを強要する、性的な隠語を使う、など
経済的暴力＝生活費を渡さない、お金を盗む、他人や家族名義の借金をする、など
精神的暴力＝大声で怒鳴る、にらむ、脅す、無視する、不安にさせる行動をあえてする、など

4. 暴力は本人によって選ばれた行為である

本人の行動をよく観察してみると、物を投げても一番本人が大切にしているものは投げないなど、冷静に判断していることがわかります。多くの場合、暴力は本人によって選択された行為です。暴力はそれを行った本人にとっても、否定的な自己認知につながります。誰でも暴力をふるう人間を肯定できないのです。そのために、暴力をふるった側の人は、「あれは暴力ではない」「お前は大げさに言っている」「親がけしかけたからだ」などといろいろな言い訳をするかもしれません。家族を傷つけたことで、本人自身も傷つき、より家族との関係にがんじがらめになっていくのです。

また、怒りと暴力は別ものです。怒りは感情です。それを表現し、伝える方法は暴力を振るうことだけではありません。言葉で説明することだってできるのです。

さらに、ストレスが暴力を引き起こすわけではありません。本人にストレスを与えないように気をつけていると、本人の顔色しだいで振り回されるようになってしまいます。

5. 暴力は誰の責任か？

暴力を受けた側にとっても、その出来事を受け止めることは難しいものです。暴力を受けることは、恥や無力感などの感情を呼び起こすからです。

そのため、暴力だと認識することや、暴力への対応が遅れてしまい、家族は大きな影響を受けてしまうこともあります。しかし、暴力は暴力をふるう本人の責任であって、暴力を受けた家族の責任ではありません。

6. 暴力の対象

①子どもへの暴力（児童虐待）

心理的虐待：イライラして子どもにあたる、暴言をはく、など

身体的虐待：殴る、たたく、子どもに薬物を使う、など

ネグレクト：こどもの世話が出来なくなり放置する、など

性的虐待：子どもに性的な場面などを見せる、性的な関わりを子どもに要求する、など

面前DV：子どもの前でパートナーに対して暴言をはく、たたくなどの場面を見せる、など

親のDVの目撃は子どもにとって大きなダメージであると同時に、将来その子がなんらかの暴力に関わるリスクを高めることが分かっています。

これらの暴力があれば、子ども家庭支援センターや児童相談所などの力を借りて、子どもの安全をはかることが必要になります。

②パートナー（特に女性）への暴力

身体的暴力：たたく、蹴る、つねる、無理に薬物を摂取させる、など

心理的暴力：暴言をはく、罪悪感を持たせる、脅す、おびえさせる、子どもを利用して相手を不安にさせる、など

性的な暴力：相手の望まないセックスをする、性的な映像を見せる、望まない行為をさせる、薬物を用いたセックスを強要する、避妊に協力しない、など

これらがあれば、DVの問題として対応することが重要です。薬物の勉強をしていて、「共依存」や「イネーブリング」などについて学ぶと、暴力を受けているパートナーは自分の共依存が暴力の原因ではないかと自責的になることがあるので、暴力の問題はそれとは別であることをきちんと意識しましょう。

③親や兄弟、祖父母への暴力

本人の家族が被害にあっていれば、別居等も含め、安全確保の方策を取りましょう。被害者が高齢であれば、「高齢者虐待」として地域包括センターなどへの相談が可能です。一時的に避難できる場所の相談にも乗ってくれます。認知症や介護が必要な高齢者のお金を持ち出すことがあれば、経済的な高齢者虐待と言えます。そのような場合は後見人をつけるなど、高齢者の財産を守るための措置を考えることも必要です。

④薬物の当事者への暴力

当事者が女性の場合、薬物使用と同時に暴力の被害にあうことも非常に多いです。レイプされる、セックスの場면을撮影され脅される、性産業で働かされるなど、性的な暴力の被害は多様です。薬物を提供してくれる男性からDVを受けることもあります。そしてその結果、暴力被害のダメージや痛みから逃れるために、薬物やアルコールをさらに使用せざるを得なくなることもよく知られています。

このような性的暴力は望まない妊娠や性感染症のリスクを高めますが、薬物の問題が発覚することを恐れて、受診や通報が遅れる場合もよくあります。このような場合には、性被害についての相談機関（地域によって、電話相談やワンストップセンターが整備されつつあります）をまず利用することもよいでしょう。また、男性の場合、若者グループの中で多額の金銭を要求されたり、犯罪行為をさせられたり、暴力や支配的關係から抜けられなくなっている場合もあります。

一方、家族から本人への暴力も百害あって一利なしです。暴力で薬物やアルコールをやめさせることはできません。また、子どもの頃のDV目撃、虐待、いじめの被害などによる心の痛みと思春期以降の薬物使用が関係していることも多いものです。本人が子どもの頃に、親がDVの現場を本人に見せていたり、しつけという名の虐待を本人に対して行っていたりしていたら、親は本人にきちんと謝罪すべきでしょうし、それらについて家族も振り返る必要があります。

家族や親密な関係における暴力の問題は、尊重しあえる関係を作っていくために、依存症の本人も家族も取り組んでいくべき重要な問題なのです。

解 説

ここでは暴力の影響としてどのような症状や現象が起きてくるか学びます。暴力にさらされている家族は、それが暴力の影響であることを認識できないまま、自分が不十分であると自責的になっていることが多いものです。それが暴力の「影響」であると認識することにより、暴力の存在やその深刻さについて考えることも可能となり、対処可能性を高めます。

しかし、暴力の被害者は、暴力の影響として様々な症状を理解することに抵抗を示すことも少なくありません。集団の場面では話せない内容もあるかもしれません。

参加者に暴力の影響という見方を押しつけてはいけません。そのような見方をしてみることも良いのではないかと提案するにとどめ、最終的にそれをどのように考えるかは相手に任せましょう。

7. 暴力の影響

暴力を受けると、そのダメージとして様々な反応が生じます。直接暴力を受けなくても、暴力的な場面を目撃することによっても影響は十分受けるのです。

次のページにあるような症状はすべてとても自然な反応です。このような反応が起きたからといって、あなたが弱いとか、だらしがないということはありません。また、過激な暴力ほど影響が大きいというような相関性はありません。身体的な暴力はなくても、精神的な暴力が繰り返されると、非常に深刻な影響が生じることが知られています。

このような時には自分をいたわり、反応が落ち着くのを待ってあげる必要があります。このような反応を打ち消そうとしたり、無理に感じないようにしたりする方が、良くない結果になります。

これらの反応は、1～2か月で落ち着いていくことが多いものですが、長期にわたることもあります。暴力を受けた直後は全く大丈夫であったのに、後から反応が起こってくることもあります（PTSD）。それらがあなたを苦しめ続けるようであれば、専門のケアを受けることも重要です。

人によっては、これらのテーマを考えている時に、過去の暴力の被害について思い出したり、反応を起こしやすくなったりする場合があります。例えば、幼い頃受けた虐待経験や親のDVの目撃、いじめの想起などがあり得ます。このような反応が起こっても不思議ではありません。病気になってしまったわけではないのですが、辛ければ遠慮なくスタッフに相談しましょう。

暴力を受けてしまうと心身にいろいろな反応が生じます。

以下はその主な例です。

身体的な反応

過呼吸や息苦しさ
 動悸・頻脈・体の震えなどの自律神経症状
 不眠
 疲労感
 胃腸症状・慢性の痛み など

思考面の反応

自分のせいでこうなったと考える
 逃げられない・避けられないと考える
 大したことではないように思えてくる
 暴力のない時にも緊張していて、いつ暴力が起きるか考える
 いつも本人の顔色をうかがってしまう
 本人のいいなりになってしまう

感情面の反応

怒り・イライラ・感情のアップダウン
 恐怖感
 物音にドキッとする
 うつ状態
 何も感じられなくなる（フリーズ状態）

【PTSD (post traumatic stress disorder) とは】

PTSDとは暴力などの衝撃的で恐ろしい体験の後に生じる反応が長期間残ってしまったものです。これらは、もともとは異常な状態に対する正常な反応です。しかし、安全な状況になっても反応だけが残ってしまうような場合には専門的なサポートを受けることが有効です。

PTSDには次のような症状があります。

過覚醒…不眠、緊張感、びくびくする、イライラする、など

回避・麻痺など…暴力を受けた場所に行けない、本人と会えない、薬物と関連するテレビなどは見たくない、感情を感じない、記憶がとんでいる、など

再体験…悪夢・暴力の場面やイメージなどを不意に思い出す、フラッシュバック（その場面に戻ったかのように、その時のことが感情を伴って体験されること）、など

受け止め方の変化…じぶんが犠牲になればよかった、世の中は危険ばかりだ、など出来事の受け止め方が極端になる

課題 1

暴力の経験や影響について考えてみましょう。

①あなたは本人からの暴力を受けたことがあると思いますか？

②受けたことがあるとしたら、どのような影響が生じていますか？

③家族の中に暴力を目撃している人や、暴力の被害にあっている人がいますか？

④いま、暴力に関することで、心配になっていることがありますか？ もし、あれば、遠慮なくスタッフに相談してみましょう。



本人の暴力から身を守るために



1. 暴力の被害を防ぐことと依存症への介入の両立とその優先順位の判断

例えば、本人の薬物使用が止まっていない時期、警察への暴力の相談・通報は家族にとって抵抗を感じることです。しかし、警察の介入が依存症の回復のきっかけになることもあります。その他、その状況でどのような選択肢があるか、前もって援助者と検討しておきましょう。

家族自身が自分を大切に、身を守ることは本人にとっても有益なことです。家族が暴力を受けることは、家族自身の心身のダメージを大きくするだけでなく、家族と本人との関係も悪化させることとなります。本人に対して「こんなことならいっそ死んでくれたらいいのに」などとネガティブな感情が高まり、回復を支援することが難しくなったり、本人の暴力に対し、家族が力で抑え込もうとすることで、暴力がエスカレートすることがあります。本人にとっては、自分が家族から暴力を受けていると感じることもあります。

暴力に対して、次の2から5のステップを踏んで対応していきましょう。

2. 暴力が起こるかもしれないと感じたら（暴力でお金を出せと脅される場合の対策）

- ・現金やカードを家に置かない。
- ・隣家などに通報してもらうよう頼んでおく。
- ・エスカレートする前に、コミュニケーション・スキル（コミュニケーション・スキルの練習のところを見直してみてください）を用いて対応する。

3. 暴力が起こってしまったら

暴力が起こってしまった時の行動としては、①当座の自分の安全を高めるための行動をする、②安全な生活のための援助を求める、③避難後に本人への介入を行う、の3段階があります。

以下にそれぞれの項目について解説します。

①当座の自分の安全を高めるための行動をする

暴力を受けそうになった時、また、受けてしまった時には、ひとまず安全確保が重要です。本人の兄弟など暴力を目撃する同居家族がいる場合は、その人の精神的安全も重要です。暴力や脅しによって、家族が本人の思い通りになるというパターンが繰り返されることは、良いことではありません。

[安全を高めるための行動]

- ・窓やドアを開けて外に出やすくする。また、外に音が聞こえやすくする。
- ・言い争わず、すぐに避難する。
- ・どうしても仕方ないときは相手の要求をある程度受け入れることになるが、(お金の要求であれば)少額のみ渡して避難する。

[避難の仕方]

- ・タイミングをはかって携帯で110番する。
- ・トイレにこもる。
- ・別の部屋に行って数十分過ごす。
- ・ファミリーレストランやカフェ、日帰り温泉などで数時間過ごす。
- ・友人宅やビジネスホテルに宿泊する。
- ・ウイークリーマンション等に滞在する。
- ・暴力をした本人に家を出ていってもらう。
- ・暴力についての相談に、その足で行く。

【暴力から避難することをためらわせる考え方】

一人だけ逃げるわけにはいかない。

本人のそばを離れたら愛情がないと思われないか？

本人の言うとおりにしないと、後からもっとひどい仕返しを受けるのではないか？

避難したら、本人は見捨てられたと感じて自暴自棄になるのではないか？

暴力さえなければ、いい人なのだから…。

私の育て方が悪かったのだから、私を殴って気が済めばそれでいい。

このような考え方が、暴力から離れようとするあなたを縛っていませんか？

②安全な生活のための援助を求める**・警察（生活安全課（DV担当やストーカー対策室））**

データベースへの登録、パトロール・見守り、本人への説得、暴力の程度により本人を数日間拘留する、本人への警告、精神状態によっては精神保健のシステムへの導入、など

・福祉事務所・地域包括センターなど高齢者虐待の窓口

避難先の紹介、訪問、様々な制度利用開始、など

・DV相談（男女共同参画センター・配偶者暴力相談支援センター）

シェルター紹介、電話相談、気持ちの整理、保護命令のための書類の作成援助、弁護士による無料相談、など

・児童相談所

子どもの保護、虐待としての視点からの介入、など

・精神保健福祉相談（保健所・精神保健福祉センター等）

本人に幻覚妄想など激しい精神症状がある場合の対応、訪問など

「DV相談ナビ」

配偶者暴力相談支援センター等、全国約900箇所の相談窓口から、最寄りの相談窓口（又はご希望の地域の相談窓口）の電話番号や相談受付時間等を自動音声によりご案内します。24時間ご利用いただけます。案内された相談窓口にそのまま相談できるよう、希望される場合は電話を相談窓口へ転送します。窓口につながりましたら、そのままご相談ください。なお、転送は、各相談窓口の相談受付時間内に限ります。全国統一ダイヤル

0570-0-55210（ここにでんわ）

③避難後に本人への介入を行う

家族が避難した後や、本人の興奮が落ち着いた後は、今後の暴力への取り組みや、再発防止、依存症の問題について取り上げるチャンスです。その方法は、避難時の置手紙、メール、電話、ファミリーレストランなど人目のあるところで直接話す、などの方法があります。

- ・避難や通報したことは、家族の安全のために必要であったことを説明する。
- ・今後暴力を受けたくないことをはっきり伝える。
- ・本人が薬物を使っている場合は、入院・施設入所などを再同居等の条件として提案する。または信頼できる専門家や回復者と会うことを提案する。
- ・本人の薬物使用が止まっている場合は、暴力をやめるための相談やプログラムを受けられることを再同居等の条件として提案する。
- ・もしも、暴力が再発した時には、警察や児童相談所等へ通報せざるを得ないこと、一緒に暮らせないことなどを明言する（脅しではなく、本当に実行できることを言いましょう）。
- ・生活を再開する前に、暴力を再発させないための約束事を確認し、本人が暴力を起こさない努力を継続できるように働きかけましょう。リスクのアセスメントとマネージメント（P. 108-109）を参考にしてください。

解 説

将来起こりうる暴力の危険度についてあらかじめ査定しておくことをリスクアセスメントと言います。また、暴力の再発を防ぎ、そのための計画を立て、実行することをリスクマネジメントと言います。暴力の再発に備えておくことが必要と考えられるケースでは、精神保健のシステムや警察の介入など、様々な手段を講じて具体的に安全のためのプランを作っていきます。

暴力は、これまでと似たパターンで再発する可能性が高いですが、一般的には、次のような特徴があれば、暴力のリスクが高いと考えるべきです。例えば、①現在までに傷害等の事件を起こしたことがある、②家族だけでなく、社会的場面でも傷害事件を起こしたことがある、③包丁などの武器を用いた暴力がこれまでにあった、④「お前をぶっ殺して、俺も死ぬ」など生命の危険についての脅迫がある、などです。

リスクのマネジメントにあたっては、暴力を用いた本人が再発予防の対策を責任をもって実行することが最も大切です。加えて、周囲の専門家が本人を指導し、本人が守るべき条件を設定すること、被害にあった家族も自分を賢く守る方法を実行することが効果的です。

また、家族が対応を変えることで衝突から暴力にエスカレートすることを避けることが可能かもしれません。この場合も、あくまでも暴力の責任は家族にないことは強調しましょう。

暴力のアセスメントはA～Gの項目にそって詳しく具体的に振り返ります。その作業は暴力を可視化し、その経験を相対化することにつながると考えられます。暴力を受けた被害者だけで行うことは困難なので、必ず、専門家が一緒に考えて、情報を共有することが重要です。

最終的に今後の見通しを立てるためには、今後起こりうる暴力のシナリオを作成してみると良いでしょう。特に、①最もありそうなシナリオ、②その他の可能性、③今まではなかったが今後起こりうる可能性のあるシナリオを作ってみると、予防や介入の糸口が見えやすくなります。

また、それと並行して、家族自身の安全の計画も作っておく必要があります。

4. 次の暴力が起こる前にやっておくこと（暴力のリスクのアセスメントとマネージメント）

課題 1

今後、暴力が再発する可能性について予測することを暴力のリスクアセスメントと言います。そして、暴力が起こらないように、リスクに対して対策をすることをリスクマネージメントと言います。以下の項目について振り返り、パターンを確認してみましょう。本人の暴力について分析することにより、新たな対策を立てられる可能性があります。

この課題は、必ず専門家と一緒に取り組んでください。

A：これまでの暴力の種類・形態・対象

B：次の暴力が生じる緊急性の度合い

C：暴力の深刻さと頻度、慢性化の有無、エスカレートしているかどうか

D：暴力が生じる特定の状況

E：暴力をふるうことで得られる本人にとっての利益

F：暴力によるマイナスの結果を本人に気づきにくくしている要因

G：家族の脆弱性（障害・病気・言語など）と強み、社会的リソース

もし、次に暴力が起きるとすれば、どんな状況で、誰に向かって、どのような暴力になるでしょうか？ここまでの分析をもとに予測しておきましょう。

①最もありそうなシナリオ

②その他の可能性

③今まではなかったが今後起こりうる可能性のあるシナリオ

暴力のリスクを減らすために自分で行動すること、専門家に頼んでおくこと、本人に守ってもらう約束事などは？

- ・
- ・
- ・
- ・
- ・

5. 自分の安全確保のプラン作成

課題2

再発しないためのマネージメントを実行していても、万全とは言えません。暴力の再発時、自分の安全のためにどのような手段をとることができるでしょうか。事前に安全計画をたてておきましょう。

安全計画チェックシート

- ・ 数時間～一泊程度の避難先リスト

_____ さん（店） 電話 _____

_____ さん（店） 電話 _____

- ・ 避難時持ち出し品……鍵・現金・友人や支援者等の連絡先・携帯電話・薬
(_____) (_____) (_____)

その置き場所は _____

- ・ 避難ルート……本人に対し、ドア側に立つこと、庭に靴を置いておくなど
(_____)

- ・ 不安が高まったりパニックになりそうな時……深呼吸・リラクゼーション
(_____)

- ・ 110番通報の仕方……電話の置き場・事前の警察への相談

- ・ 専門機関や自助グループのメンバーへの連絡・相談

_____ さん 電話 _____

- ・ その時に助けてくれそうな人は……？
- ・ 残った本人に関わってくれそうな人は……？
- ・ 家に帰るタイミングはどうするか……？

これらのリストはあなた自身の支援者と共有しておきましょう

○ 最後に

暴力について考えることは大変大きなエネルギーを必要とします。
プログラムを終了する前に、軽いストレッチや深呼吸、マッサージをしましょう。

- 背中を伸ばしてノビをする。
- 姿勢を正して腹式呼吸をゆっくりする。
- こめかみから頭、肩を指先でマッサージしたり、気持ち良いくらいの強さでたたく。



ここまで非常に刺激が強い話題が続いたので、今の気持ちを言葉にしておいて帰りましょう。

今、どのようなことが頭に浮かんでいますか？

家に戻るにあたり、不安なこと、気になることがあれば、どんなことでも気軽に相談してください。

薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラム

2017年3月発行

作成責任者	近藤あゆみ	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 薬物依存研究部
	高橋 郁絵	原宿カウンセリングセンター
	森田 展彰	筑波大学医学医療系
作成協力者	森野 嘉郎	東京パーソナル法律事務所

※本教材は、厚生労働科学研究費補助金により作成したものです。

※転載の際は、引用元の明記をお願いいたします。



薬物依存症者をもつ家族を
対象とした
心理教育プログラム