

ギャンブル・アルコール依存症の各種精神療法 自助グループ支援の効果

札幌太田病院 急性期治療病棟

岩野 心¹⁾ ・ 根本 忠典²⁾

1) 看護師 2) 心理士・介護福祉士

1. はじめに

近年、ギャンブルによる自己破産、家庭崩壊、さらに家、車などでの幼児放置による悲惨な事故の増加などが、大きな社会問題となっている。今回、ギャンブル・アルコール依存症3例の、病棟内・内観療法、認知行動療法、集団精神療法、自助グループ支援を通し、アディクション（嗜癖）について考察する。

2. 入院までの経過と病棟内・内観療法

1) 症例

30代男性、診断名はギャンブル依存症。幼少期に父母離婚。父親に引き取られたが、父は飲み歩くことが多くあまり家庭を省みず、ほとんど祖父母に育てられた。小学高学年から祖父母のお金を盗み無駄使いをした。高校卒業後、パチンコ、風俗店に通い金融会社からの借金を重ね、20代後半に自己破産した。その後もヤミ金、友人からの借金を重ねた。数年前に父が再婚し、父・継母と同居したが、家族の物を質屋に入れたり家出などが見られ、家族の薦めで当院を受診、入院となった（入院期間3ヶ月）。

入院時の病識の乏しさは、病棟内・内観療法により改善され「私は、ギャンブル依存症です」との宣言が可能となった。また「幼い頃から母不在のため、愛情を受けていないと思っていたが、内観によりたくさんの周囲の人に愛され生きていたことに気付いた。それにも関わらず、多くの人に迷惑をかけていた。これからはギャンブルを止め、周囲に奉仕し自立したい」と話

し、認知の変化を認めた。

2) 症例

30代男性、診断名はギャンブル依存症、気分障害。現在は、父母、姉3人の6人家族。過保護に育てられた傾向あり。10代からパチンコ、麻雀を覚え、20代にはトランプ賭博から消費者金融へ多額の借金を重ねた。借金は両親、兄弟が肩代わりしている。20代後半には不眠、気分の落込み、リストカットなども出現し、某精神科への入退院を6回繰り返すが症状改善せず、家族の薦めで当院受診し入院となった（入院期間3ヶ月）。

入院時、気分の落込みや眠剤の要求が目立った為、うつ症状の治療が開始された。同時に、ギャンブルへの病識が希薄であったので、病棟内・内観療法を導入した。内観終了後「借金の他、周囲への嘘、盗みなどをしてギャンブルを続けていた。犯罪者のようであった。他院の入退院を繰り返しても、ギャンブル依存症を否認していた。内観により、初めてギャンブル依存症と認めることができた」と気付きを述べた。病棟内・内観療法、薬物療法の併用により、うつ症状は改善し、退院時には日中薬を中断するまでに回復した。

3) 症例

30代男性、父母、兄の4人家族。診断名はアルコール依存症。車中で生活し、昼はパチンコ、夜は飲酒するなどして借金を重ね、20代後半

で当院を受診、入院となった(入院期間3ヶ月)。

入院時、表情暗く気分の落込み見られた。病棟内・内観療法では「家族内の喧嘩が絶えない為、良い子を演じながら育った。自分さえ我慢すれば、家庭は平和になると思い込んでいた。両親の欠点だけを見ていたAC(機能不全家族で育ち、大人になった人のこと)であった」と気づきを語った。

3.3 症例のその後

病棟内・内観終了後、意欲的に十段階心理療法学習会(認知行動療法)、精神集団療法などに意欲的に参加した。入院治療後期では3名が中心となり、院内での「札幌GFの会」(ギャンブルなど依存からの回復の会)を発足した。その後ほぼ同時期に3名が退院し、職員の協力もあり「札幌GFの会」を単会として独立させた。現在、正会員10名以上となり少しずつ発展しつつある。規則正しく定例会を開催し、ギャンブルの再発は見られていない。

4. 考察

3例に共通していることとして、患者自身の共依存の問題が考えられる。共依存とは元々アルコール依存症者の配偶者が病気に巻き込まれて陥る状態をさしていた。依存症者が酒のことで自分を失っているのと同様に、配偶者も依存症者の問題で頭がいっぱいになり自分を失っている状態を表す。こういった関係の土台には、自分と他者との境界がはっきりせず、相手のとるべき責任でも自分が肩代わりしてしまい、周囲の意向ばかり気にしてしまうところがある。あらゆる面で自分が責任を感じてしまい、どこからどこまでが自分なのか輪郭があいまいになる。共依存はこうした概念が発展し、「自己喪失をベースにした苦しい生き方」¹⁾、あるいは「自己との未発達な関係」¹⁾、そのものをさすようになった。また、共依存の根底にACがあるとも言われている。ACとは、親がアル

コールや仕事に依存、両親の関係が冷え切っている、親が子に十分な関心や愛情を注いでない等、親の役割を果たしてない機能不全家族で育ち、「感情を抑圧されて大人になった人のこと」¹⁾をいう。

機能不全家族で育つと、周囲からの関心を求め必死でよい子を演じたり、問題児となることで存在を主張したりする。

経過をみると、症例は機能不全家族の中で育って大人となり、共依存という自己喪失を伴った背景があるのがわかる。症例は、親の子への甘やかし、しつけの問題があり、親としての役割が果たされず、広義に考えると機能不全家族であり、共依存の状態に陥っていると言える。そして、超自我形成が不十分であることから、自分の良心や道徳、社会の規範など内面の声に従えず、分別ある行動がとれなかったと考える。

「アディクションの根底にあるのが、共依存である」¹⁾「アディクションとは、害があるのにとめられない不健康な習慣へののめり込みを言う」¹⁾。共依存の感情は痛みを伴う為、そこから逃避しようと知らず知らずのうちに何かにのめり込む。アルコール、薬物、ギャンブル等にのめり込むことがそれにあたり、3例いずれもアディクションであることがわかる。

アディクションの看護では、病気の正しい理解(アディクションに関する指導、教育)、病識の獲得、認知・行動の変化が重要である。

上述した3例は、いずれも任意入院から病棟内・内観療法により「たくさんの愛情を受けていた」と実感し、自らを尊い存在で、多くの人に支えられて生きてきたことに気づき、自己肯定から他者肯定が可能となり、認知の変化を認めたと考える。さらに認知行動療法(十段階心理療法)や集団精神療法(資料を用いたアディクションの学習)により、自己中心性の深い反省、病気についての正しい理解、病識の獲得が可能になったと言える。

また、札幌GFの会は、ギャンブルについて

の体験談、悩みなどを聴いたり話すことにより（ピア・カウンセラー）、心的外傷の癒し、依存に対する不安を軽減したり、自身の未熟な人格に気付き、再発予防に重要な役割を担っている。また、体験談を話すということは内観そのものであり、心の品質管理、ライフサイクル設定の修正につながって行くと考え。よって、これらの各種精神療法、自助グループ支援が、3例の治療効果を高めたと考える。

5．おわりに

今後、ますますの増加が予測されるアルコール・薬物・ギャンブル・摂食・買物などの依存症、すなわちアディクションに対しては、共依存の問題を理解し関わっていくことが大切であり、内観療法、認知行動療法、集団精神療法、自助グループ支援が有効である。これらの学びを活かし、今後の治療・看護の質を高めていきたい。

尚、本文の要旨の1部は、「第1回北海道アルコール症・予防・早期発見・解決市民フォーラム(2006年6月17日、札幌市教育文化会館)」にて発表している。

文 献

- 1) ASK(アルコール・薬物問題全国市民協会):
アディクション, 第1版(第1刷).(株)アスク・ヒューマン・ケア, 東京, pp1~5, 2002
- 2) 太田耕平: 幼児から高齢者までの心の発達
十段階心理療法, 第10版. 耕仁会札幌太田
病院, pp43-102, 2005
- 3) ASK 選書: どこから病気? どんな病気? ギ
ャンブル依存症.(株)アスク・ヒューマン・
ケア, 東京, 2001.