

論文

アメリカにおける女性物質依存症者への 回復支援に関する研究動向

清 重 知 子

A Literature Review on Treatments for Female Substance Abusers in the US

Tomoko Kiyoshige

本稿はアメリカにおける女性物質依存症者への回復支援に関する先行研究のレビューを通し、この分野における日本の研究課題を検討したものである。アメリカでは1980年代以降、従来の男性を基準にした物質依存に関する研究や援助活動が女性の物質依存症者への理解と適切な支援を阻んできたという反省のもとに、女性固有の物質依存の特性や援助活動のあり方に関する研究の蓄積がされてきた。その結果、物質依存の問題を抱える女性の多くが児童期及び成人後の深刻な虐待経験、精神疾患との重複障害、その他のストレス要因となる困難経験など、深刻な生活体験を持つ事が明らかにされ、女性に特化した包括的サービスの提供と女性への適切な臨床アプローチの再構築が当事者との共同により進められている。日本においてもアメリカでの臨床的・学術的知見をふまえた当事者の心理・社会的背景に関する調査やニーズアセスメントなど、プログラム開発の基礎となる研究の必要性が示された。

キーワード 物質依存、薬物、アルコール、女性、トラウマ、回復支援、包括的サービス、

はじめに

人が物質依存に至る過程には複雑で多様な文化的・社会的・心理的・生物学的要因があり、物質依存によって個人が直面する課題やニーズにもその個人のもつ生活背景や社会的属性により差異がある (Abbott, 2000)。従って、物質依存症者への援助活動にも当事者の持つバイオサイコソーシャルな背景への理解と配慮が必要とされる。しかし、これまでの物質依存に関する研究や援助活動の多くがジェンダーという重要なファクターへの視点を欠き、もっぱら男性依存症者を対象に形成されてきた為、女性の物質依存症者への理解と適切な支援が立ち遅れてきた事が指摘されている (Abbott, 2000; Goldberg, 1995; Hamilton, 1986;

Nelson-Zlupko et al., 1995; Wetherington & Roman, 1998; Zubretsky, 2002)。そうした反省の中から、アメリカでは1980年代より、男性とは異なる女性固有の物質依存の特性、生活史、ニーズ、援助活動のあり方などに焦点を当てた研究の蓄積がされてきた。その結果、女性の物質依存症者は男性と異なる生活背景や依存症に至るプロセスがあり、彼女らの多くが心身の健康を著しく脅かす深刻な生活体験を持つ事が明らかになった。そして彼女らのニーズに即した、ジェンダーに特化した援助プログラムの開発とサービス供給システムの見直しが国家レベルで体系的に進められている。

一方、日本では物質依存症者に対する治療的処

遇システムが確立されておらず、物質依存の問題を抱える個人へのソーシャルワーク活動そのものが乏しく（宮永、2003）、物質依存の心理・社会的側面や回復支援に関する先行研究も少ない。物質依存の問題を持つ人々への社会的支援そのものへの関心が極めて薄い中で、女性固有のニーズやサービスのあり方に関する議論や先行研究は無きに等しいのが日本の実情である。しかし日本でも2003年に行われた全国調査では薬物乱用の生涯経験者数は約232万人と推計され、軽視する事の出来ない社会問題である（和田、2004）。日本においても、物質依存の問題を抱える当事者のジェンダーを含むバイオサイコソーシャルな背景への理解と援助活動の構築の為のソーシャルワーク研究は早急な課題と言える。

そこで本稿はアメリカにおける女性と物質依存に関する先行研究をレビューし、この分野における日本の研究課題を探る事を目的とする。アメリカの先行研究で得られた知見は日本が今後この問題に取り組む上で貴重な示唆を与えてくれるものだが、筆者の知る限りではそれらは日本に十分紹介されておらず、ここに本稿を執筆する意義があると考えている。

1. 女性物質依存者の心理社会的背景に関するアメリカの先行研究

(1) 被虐待経験

女性に見られる物質依存と身体的・性的虐待の被害経験との相関の高さは実践現場での経験的知見と共に多くの研究によって報告されている（Goldberg, 1995; Kilpatrick et al., 1998; Miller, 1998; Moras, 1998; Newmann & Sallmann, 2004）。例えば、Kilpatrickらが行った調査では物質依存の治療経験がある女性の73%が強姦又は暴行の被害経験を持っており、NewmannとSallmannが行った調査では、物質依存の治療機関の女性利用

者の約87%が身体的又は性的虐待の被害経験があった。Millerが行った調査では物質依存の治療機関の女性利用者の88%がドメスティックバイオレンス（以下DV）の被害経験があり、同地域内の比較群の40%と比べ2倍以上であった。

前述のKilpatrickらは、女性に対する性的暴行の多くが幼少期から始まることから、物質依存を持つ女性の性的被害も彼女らが幼少期に受けた割合が高いと推定し、女性における物質依存と児童虐待の被害経験の関係性も指摘している。彼女らの仮説を支持するように、児童期に限定した虐待経験と物質依存との関係に関する研究においても、女性依存症者は男性依存症者あるいは一般女性と比べて児童虐待の被害経験の割合が非常に高い事が確認されている（Howard et al., 2000）。例えばThe National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University（1996）の報告によると、物質依存治療を受けている男性の児童期における性的虐待経験が11.6%だったのに対し女性は69%であった。また、Howardらの行った文献レビューでは、物質依存の女性は一般女性よりも児童期の性的虐待経験率が2倍高いという調査結果や、児童性虐待の被害女性が物質依存になる率が21～57%なのに対し、被害経験のない女性は2～27%という調査結果などが確認されている。一方、男性を対象とした調査ではこのような児童性虐待の被害経験と物質依存との相関は確認されず、児童虐待と物質依存においてもジェンダーによる差異があると結論付けている。

(2) 精神疾患との合併症

物質依存の問題を抱える当事者の多くがそれ以外の精神疾患を合併症として併せ持っている事が1970年代以降から注目されるようになった（Drake et al., 2004; Newmann & Sallmann, 2004）。Drakeらによると、統合失調症などの重度精神障

害を持つ人の約半数は物質依存の問題も持っている。また、2003年の薬物使用と健康に関するアメリカの全国調査（National Survey on Drug Use and Health）では、約420万人が重度の精神疾患と薬物乱用・依存を併発していると推定された。NewmannとSallmannは、合併症は例外ケースではなく予期されるものとして認識するべきであると主張している。

このように合併症は男女を問わず深刻な問題であるが、重複する疾患の種類など、その傾向にはジェンダー差がある事が確認されており、一般に女性の物質依存症者は男性のそれに比べ不安障害、鬱症、PTSD、摂食障害との重複障害の割合が高いと言われている（Kandel et al., 1998; Nelson-Zlupko et al., 1995）。1990年に実施されたアメリカの合併症に関する全国調査（National Comorbidity Survey）の結果をもとにKandelらが行った分析によると、女性は不安障害との合併症の割合が最も高く、物質依存症の女性の約70%が不安障害を併発していた。またNational Institute on Drug Abuse (NIDA) (1998) によると、物質依存治療を受けている女性の30～59%がPTSDを併発しており、これは男性のそれに比べ2～3倍高い割合である。また、女性の摂食障害と物質依存に関する調査では、過食症の女性の55%が薬物の問題を持っており、薬物又はアルコールの問題を持っている女性の40%が過食症であるという結果が出ている（NIDA, undated）。

一方、Moras (1998) は、女性物質依存症者が男性物質依存症者よりも鬱症や不安障害を併発する率が高い可能性を認めつつも、過去の研究では十分な実証的裏付けがないと主張している。例えばBradyら (1993) が行った調査では、女性物質依存症者は男性のそれに比べ不安障害の併発率が有意に高かったが ($\chi^2=4.9$, $p \leq .05$)、気分障害の併発率には男女間の有意差は見られなかった。

更にこの調査対象となった地域の一般人口と比較すると、一般人口に見られる鬱症の発症率は女性が男性の約8倍なのに対し、物質依存症を持つ男女ではほぼ均衡している事から、物質依存者において鬱症はむしろ男女に逆転現象が見られるのではないかと考察している。

気分障害や不安障害は物質依存を持つ女性の非常に多くが合併症として併発している事は間違いない。しかし、Moras (1998) やBrady (1993) らが指摘する様に、これらの精神疾患は一般に男性よりも女性の発症率が高い事を考慮する必要がある、合併症とジェンダーの関係の解明には更なる調査研究が必要であると言えよう。

(3) 過酷な生活経験

女性の物質依存症者が受けてきた被害は身体的・性的虐待だけにとどまらず、彼女らの非常に多くがこれ以外にも様々な逆境を経験していると言われている。

NewmannとSallmann (2004) が合併症を持つ女性を対象とした研究の中で、9項目の困難経験の有無についても調査した結果、精神的な虐待やネグレクトを経験した者が約83%、家庭内暴力を目撃した者が約66%、セクシャルハラスメントにあった者が約57%、服役・勾留経験のある者が約70%、経済的困窮から住む場所や食べ物に困った事がある者が約75%であった。Moras (1998) は、物質依存症の女性に顕著な問題として、職業スキルの欠如、雇用困難、その帰結としての貧困を指摘している。Nelson-Zlupko (1995) らも同様に、女性物質依存症者の方が男性のそれよりも職業スキルや就労経験が少なく、従って経済的にも不安定である事を指摘している。彼女らが引用した調査によると、物質依存の治療機関を利用した女性の大多数が治療開始前の一年間にわたって失業していた。また、家庭環境においては女性の物質依

存症者は男性のそれよりも機能不全家庭で育っているケースが多く、育児や家事の担い手としての役割を過分に背負われ、家族が治療に協力的でない事が多いなど、彼女らのケアの機会が家族によって制約されている事も指摘している。

(4) 物質依存と関連ファクターとの因果関係

これまで述べて来たように、物質依存の問題を持つ女性の多くが、児童期及び成人後の深刻な虐待経験、鬱症・不安障害・PTSDなどの精神疾患との合併症、その他のストレス要因となる困難経験を持つ事が先行研究によって明らかにされている。しかし一方では、物質依存とこれらのファクターとの因果関係、あるいはこれらが発生する連鎖の順序は十分に解明されていない。これらのファクターは単に物質依存とのみ結びついているのではなく、ファクター同士でも複雑に絡み合っている事から、その現象を正確に把握する事は極めて困難と言える (Moses et al., 2003)。以下に限定的ではあるが先行研究の中で得られている要因間の因果関係に関する知見の一部を述べる。

様々な困難経験の中で、児童虐待の被害経験が時系列的にみて当事者の女性が最初に受ける被害であると推測するのが妥当であろう (Howard et al., 2000; Kilpatrick et al., 1998; Newmann & Sallmann, 2004)。児童虐待を出発点として、その後被害女性がたどる人生史の追跡を試みている研究がいくつかある。Horwitzら (2001) は児童虐待の被害者641人を対象に行った調査で、児童虐待を受けた女性の精神症状、物質依存、成人後の困難経験 (失業、経済的困窮、ホームレス等) の分析を行った結果、①児童期の被虐待経験→②その後の困難経験→③望ましくない精神症状、という進行過程を提示し、児童期の被虐待経験と成人後のメンタルヘルスの関係は直接的なものではなく、長期的な人生スパンの中で経験する困難状況

も含めた当事者の社会的・経済的文脈の中で捉えられるべきであると主張している。また、前述のKilpatrickらが行った時系列調査では、被害経験・精神疾患・物質依存の因果関係について；①女性に対する強姦の約3割が11才未満の時に行われている。②性的・身体的暴行の被害経験はアルコール乱用に先行する。③暴行被害の後にPTSDを発症した女性は薬物乱用・依存となるリスクが更に高まると結論付けている。

女性の物質依存とDVの因果関係に関する研究は非常に多く、以下に挙げる点が通説となっている (Fazzone et al., 1997; Illinois Department of Human Services, 2000; Zubretsky, 2002)。

- ・DVの被害女性は被害経験による精神的・肉体的苦痛の緩和や暴力の恐怖と向き合う為に薬物・アルコールを使い始めるか、使用がエスカレートする。
- ・DVの被害女性は、支配の一環として加害者から薬物使用を勧誘又は強制されているケースが多くある。
- ・DVの被害経験は自己評価の低下、罪悪感、恥、パワーレスであるという感覚、鬱症などの精神状態を引き起こし、これが薬物使用の更なる素地となる。
- ・DVの被害女性には医療薬の乱用や依存が多く見られるが、これはDVの被害経験によって生じる心身の愁訴への処方から始まっている場合が多い。
- ・薬物乱用は加害者への経済的依存度の上昇、判断力の低下、違法行為に関与している事による援助回避などにより、DV被害のリスクが更に高まっていく。

2. 女性の為の回復支援サービスのあり方に関する先行研究と実践 ～「女性、重複疾患、暴力に関する研究及びその児童に関する研究」(WCDVS)～

従来の物質依存からの回復支援サービスの枠組みの中では、女性は男性よりもサービスの利用率、継続率、完了率が低く、女性は男性に比べて回復率が低いとされてきた (Finkelstein et al., 2004; Goldberg, 1995; Moras, 1998; Lewis et al., 1996; Moses et al., 2003; Nelson-Zlupko et al., 1995; Zubretsky, 2002)。彼女らの抱える課題の複雑さや深刻さ、背負わされてきた人生の辛さが彼女らの全人的な回復を一層困難なものにしている事は言うまでもない。しかし、援助効果の低さは当事者の側の問題ではなく、従来のサービスのあり方が男性中心の断片化されたもので、女性が抱える複雑なニーズに対応していない事によると多くが主張している。

この反省をふまえ、物質依存症の女性に対する回復支援プログラムの開発、評価、サービス供給システムの再構築を目指したアメリカの国家プロジェクトとして、「女性、重複疾患、暴力に関する研究及びその児童に関する研究」(Women, Co-Occurring Disorders and Violence Study and Children's Subset Study, WCDVS, 以下WCDVS) が1998年から5年間にわたり実施された。WCDVSは薬物乱用と精神保健サービスを管轄する政府機関であるSubstance Abuse and Mental Health Services Administration (以下SAMHSA) 主催により、女性とその児童を対象に、物質依存、精神疾患、トラウマの問題を包括的に扱う支援プログラムを全米14ヶ所でモデル事業として実施し、その実施過程と効果の調査研究を行ったものである (SAMHSA, undated)。このプロジェクトで実施されたモデル事業は、(1) 女性専用の包括的プログラム、(2) 女性の視点に立

脚した臨床アプローチ、(3) サービス利用者との共同をその主たる共通枠組みとしている。

(1) 女性専用の包括的プログラム

女性専用の援助プログラムが必要だという主張は臨床現場から強く、先行研究にもこれを支持する記述が多くみられる (Fazzone et al., 1997; Goldberg, 1995; Nelson-Zlupko, 1995)。この主張の根拠には；①従来の男女混合のプログラムでは男性利用者の数の方が圧倒的に多いため、その中で女性利用者は萎縮したり恐怖を覚えたりして十分な感情表出が行えない、②男性加害者によってもたらされた被害経験を男女混合プログラムの中で語るのは非常に困難である、③女性専用であるという事が女性当事者の心理的・物理的バリアーを低くし、サービスの利用率を高める、などが含まれる。

女性の物質依存からの回復に必要な複合的サービスとしては、衣食住の確保と安定の為のサービス、送迎サービス、就労支援、就学支援、育児教育、保育、心身の安全確保の為のサービス、DV支援、危機介入、法律支援、専門的セラピー、医療サービス、女性の健康に関する教育と支援などが挙げられている (Fazzone et al., 1997; Lewis et al., 1996; NIDA, 2003; Goldberg, 1995; Nelson-Zlupko et al., 1995)。これらのサービスは女性の持つ基本的ニーズに直結しており、このどれかが欠如しても女性のサービス利用への障壁となり、彼女たちの全人的な回復を阻害する事になる。例えばLewisら (1996) の研究では、経済的困窮、育児責任、交通手段の確保の困難、劣悪な住環境等を女性が治療プログラムを中断してしまう主な理由として挙げ、Zubretsky (2002) はDV被害にあっている女性の多くがDV加害者からの妨害や危険によって治療プログラムからの離脱していると説明し、Jessupら (2003) の行った調査では

妊娠中の女性物質依存症者の約8割がサービス利用による母子分離や親権の剥奪に対する強い不安を抱いていたと報告している。

物質依存症者であると同時にDVの被害者である女性に対しては、物質依存からの回復と同時に心身の安全確保とDV被害からの救済が極めて重要である（Illinois Department of Human Services, 2000; Fazonne, 1996; Zubretsky, 2002）。なぜなら彼女らは加害者からサービス利用を妨害される事がしばしばあり、回復しようと試みる事自体が加害者の暴力をエスカレートさせ、彼女たちの心身の危険を一層高める事になるからである。その結果、彼女たちの多くがサービス利用を中断せざるを得なくなっている。またDV被害の女性の多くが暴力からの恐怖やストレスに適応する為の手段として薬物を使用している事から、暴力からの解放と安全の確保は断薬の為の必要条件でもある。

子供を持つ女性物質依存症者の回復には、彼女らの母親としての役割やアイデンティティを尊重し、育児や親子関係への支援を統合させる事が重要である（Moses et al., 2004; WCDV Coordinating Center, undated）。子を持つ女性物質依存症者のほとんどが、子育てを人生における中心的な目的であり自己を規定する役割であると認識している。また、母親であるという事は彼女たちのアイデンティティと自己評価の源泉であると同時に、罪悪感や恥の意識の原因ともなっている。このことからWCDVSを含む女性に特化したプログラムの多くが子育て支援をサービスの中心的な構成要素と位置づけており、具体的には、乳幼児及び学童保育、子育てスキル教育、母子関係強化の為の家族介入などを提供している。

(2) 女性の視点に立脚した臨床アプローチ

臨床アプローチについては、これまでの男性を

中心に構築されてきた回復の考え方や治療プログラムのあり方は女性にとって抑圧的で虐待的な側面を持つという指摘がある（Goldberg, 1995; Moses et al., 2003）。例えば二人の白人男性によって構築された代表的な回復モデルである12ステップは、依存症者は否認に直面させ、無力である事を認め、自己中心的な生き方や誇大な自己評価を修正しなければならないとしている（Abbott, 2000）。しかし、女性物質依存症者の多くはむしろ罪や恥の意識に苛まれており（Nelson-Zlupko, 1995）、12ステップの考え方やコンフロンテーションの手法はむしろ彼女らの無力感、罪悪感を強化するもので、彼女らの自尊心や尊厳の回復を阻害するものであると多くが主張している（Abbott, 2000; Goldberg, 1995; Moses, 2003; Nelson-Zlupko, 1995）。こうした従来の臨床哲学に対する批判から、女性の物質依存症者への回復支援の新たなパラダイムとして、フェミニズムの視点、エンパワメントの視点、トラウマ理論等が注目されている。

1) フェミニズム

Freeman (1990) はフェミニスト理論を女性に対する社会的抑圧の除去によって女性の解放を目指す思想及び活動であると定義している。今日フェミニスト理論に含まれるモデルは多岐にわたるが、共通するテーマは男性による政治的・経済的・文化的・法的支配への着目と、この社会的文脈の中で構築された理論、知識、価値等を女性の視点から再構築していく点であると言える。フェミニズム視座からセラピーなどの対人援助活動を再構築した理論的枠組みとして注目されているものの一つが、Baker Millerら（1997）の提唱するリレーショナルモデルである。リレーショナルモデルは、人間成長を育むつながり（growth-fostering relationship）は人間の中心的なニーズであり、

人間関係の断絶（disconnection）が心理的問題の原因であると考え、成長を育む関係性の回復と強化を援助の目標としている。また、リレーショナルモデルは女性差別、人種差別、貧困など女性を抑圧してきた社会的政治的影響に着目し、女性の物質依存や暴力被害を病理と見る考えを否定するものである。リレーショナルモデルの視点から見たDV被害や物質依存は女性の抱える病いではなく、人間関係が断絶された状態であり、そうした状況に対処しようとする彼女らの主体的な行動の現れと捉えられる。そしてリレーショナルモデルによる援助は当事者のストレングスに立脚し、エンパワメントの枠組みの中で展開される。

2) エンパワメント

エンパワメント理論の先駆者であるSolomon (1976) は、エンパワメントとは社会的に抑圧されパワーレスな状態におかれた人々と共に、パワーの阻害要因を発見しそれを克服していくプロセスであると定義している。Lee (1994) はSolomonの定義に基づき、エンパワメント志向ソーシャルワークの実践原則に、当事者自身が目標や戦略を決定し自己をエンパワーしていく過程を側面から支えること、相互に尊敬しあう関係の樹立、当事者を被害者としてではなく勝利者と見る人間観などを挙げている。エンパワメント理論に基づいた物質依存からの回復支援は、当事者の体験や選択を肯定し、当事者の持つ力や潜在的能力を引き出し、当事者の自己評価や自己効力感を高め、目標に向かって行動する能力や自信を高めるものである (Moses et al., 2003)。またエンパワメントに立脚した依存症からの回復支援では、当事者の自己決定と自己管理の尊重が重要視される。これらは、前述の12ステップにおける降伏と無力さの受容という概念や、伝統的な回復支援モデルの一つである治療共同体 (Therapeutic

Community) における縦社会の構造や報酬と懲罰による行動矯正の考え方とは対局にある臨床哲学と言える。

3) トラウマ理論

これまでに述べてきた女性物質依存症者の生活史からも明白であるように、トラウマへの対処は女性の物質依存からの回復支援にとって危急な問題である。Finkelsteinら (2004) は、トラウマとは、「自分自身または他者への重大な身体的負傷あるいは身体的保全または生命への危機的状況の体験、目撃、または脅迫」(p.1) を指し、強度の不安、絶望感、恐怖などを引き起こすとした上で、以下を含むトラウマ理論に基づく物質依存からの回復支援の基本原則を提示している：

- ・被害者の物質依存を含む問題行動はトラウマへ適応しようとする被害者の試みであると理解する。
- ・利用者の身体的・精神的安全の樹立と、援助者との支持的な関係の中で、理解され、安心できるという感覚を醸成する事を最優先する。
- ・侵害的な行為や罪悪感・羞恥心を引き起こすコンフロンテーションは行わない。
- ・利用者の選択、自己管理、意志決定の尊重を通してエンパワメントを促進する。
- ・トラウマと物質依存の問題を分離しがたいものと理解し、同時に扱う。

ここに述べた3つの理論的枠組、フェミニズム理論、エンパワメント理論、トラウマ理論は相反するものではなく、互換的である事は説明するまでもない。これらはいずれも女性の抑圧・被害体験とその背景にある社会構造に着目するものであり、女性のおかれている心理的・社会的・経済的・政治的背景の中で物質依存を捉える事を可能

にする視点であると言える。と同時に、当事者の持つ強さや潜在的能力を回復の原動力と捉えるアプローチである。また、当事者をその環境との関係性の中で全人的に理解する人間観は包括的プログラムの指向と合致するものである。

(3) サービス利用者との共同

従来の専門職主導のサービス下における援助過程では、サービス利用者たちは受動的な立場におかれ、逸脱者・障害者としてのレッテルを貼られるなどの二次被害を受ける事が少なくなかった (Fearday & Cape, 2004)。その反省から、物質依存、ホームレス、精神保健、DVなどの領域ではサービスの設計、提供、評価や研究活動に利用者の積極的な参加を促し、利用者の声を反映させる取り組みがなされてきている。利用者との共同は、彼（女）らの自己評価を高め、スティグマを軽減し、エンパワーし、新たな有意義な役割・スキル・人間関係を獲得する機会となる。またサービスシステムや研究にとっても、当事者への理解や尊敬の念を深め、サービスの質や利用率を向上させるなどのメリットをもたらしうる (Prescott, 2001; Fearday & Cape, 2004)。WCDVSプロジェクトはサービス利用者のインテグレーションを最も重要な課題の一つとして位置づけ、具体的には利用者との情報の共有、意志決定における対等な参加、ピアワーカーの活用、利用者と専門職の相互理解の為の研修の強化などを打ち出している。

(4) 女性に特化した包括的サービスの有効性

WCDVSプロジェクトは2003年に完了し、このプロジェクトで実施されたモデル事業の有効性がSAMSHA (2004) より報告された。プロジェクト全体のアウトカム評価結果では、比較群に比べ薬物乱用とトラウマの症状に対する効果が有意に高かった (Cocozza et al., 2005)。またモデル事業

間の比較では、トラウマと物質依存と精神疾患に対する統合的カウンセリングをより多く提供したプログラムサイトが精神症状の緩和及び薬物とアルコール乱用に対し有意に効果が高いという結果が出ている。個別の暫定的結果としては、ボストンで実施された Trauma Recovery and Empowerment Modelにおいて、精神症状、全体機能、緊急サービスの利用率、HIVリスク行動に於いて、比較群よりも有意に効果が高い結果が出ている (Finkelstein et al., 2004)。

3. 国内の先行研究

本稿の冒頭で述べた様に国内における女性と物質依存に関する先行研究は極めて少ない。国内における疫学的調査としては、2003年に尾崎ら (2003) が実施した薬物乱用・依存に関する全国調査が「生活史的体験」を調査項目に含む唯一の調査と思われる。この調査は全国の有床精神科医療施設 (1,645カ所) で入院・外来で診療を受けた薬物関連精神疾患患者を被験者 (876人) とした調査で、その結果に以下の男女差が見られた：

- ・女性の方が有意に依存症の重症度が高かった。 $(\chi^2$ 検定, $p < .01$)
- ・精神医学的障害の併発率が女性の方が高く、不安障害・神経症性障害、摂食障害などに有意差があった。 $(\chi^2$ 検定, $p < .01$)
- ・生活史上の体験では、被虐待経験 (女性 12.3%)、被イジメ体験 (女性 11.4%) に有意差があった。 $(\chi^2$ 検定, $p < .01$)

この調査の結果は日本に於いても米国と同様、ジェンダー差に配慮した治療サービスの必要性を示唆するものだと言える。しかし、この調査の限界としては、被験者が精神科医療施設の受診者に限定されている事、被験者本人ではなく担当医による回答で聞き取り方法等が不明であるため回収データの信頼性が不明瞭な事などが挙げられる。

また、本調査は被験者へのインフォームドコンセントを必須条件としておらず、倫理上の問題もあると考える。ジェンダーの視点を取り入れた物質依存者の生活背景や依存症に至るプロセスの理解は重要であり、今後更なる全国的な実態調査の蓄積が必要と言える。

女性への回復支援のあり方に関する研究としては、上岡（2003）と山野（2004）によるものがある。上岡（2003）は米国の女性物質依存者の回復支援施設の視察で得られたプログラム情報を参考に、女性の健康教育、子育て支援、対人関係スキル等のプログラムを日本でも導入する事を提案している。山野（2004）は女性物質依存者に固有なニーズに配慮した援助の必要性を主張し、そのあり方として、①リプロダクティブ・ヘルスの視点から女性の物質依存の問題を捉え直す事による当事者のスティグマからの解放、②権利としての治療・援助体制の確立、③当事者の自己選択と多様性の尊重等を提案している。両者は物質依存の援助活動におけるジェンダーの視点の重要性を提唱した国内文献としては貴重だが、限られた米国の先行事例や先行研究からの情報に論拠を負っており国内における実証的裏付けを伴うものではない。

4. まとめと考察

アメリカの先行研究から、女性を取りまく暴力、精神疾患、物質依存は、幼少期の被害経験から始まり、他の広範な困難状況も引き起こしつつ相互に強化しながら循環的に重症化していく姿が浮かび上がってくる。更にはこうした悪循環は、児童期の家庭内暴力の経験が成人後の暴力の加害者・被害者となるリスクを高める事や、児童虐待ケースの大多数に何らかの薬物・アルコール問題が絡んでいる事からもわかるように（Howard et al., 2000）、世代間に継承されていく事がしばしばあ

る。ここで挙げている現象はむろん男性にも当てはまるものである。しかし、暴力の被害者の圧倒的多数が女性であり、女性の方が男性よりも社会的・経済的差別や抑圧を受けているなど、男性支配の社会構造が物質依存を持つ女性の状況を男性よりも一層深刻なものにしていると言える。

こうした女性固有の心理・社会的背景やニーズに十分な配慮がなされていない従来の回復支援サービスは女性物質依存者に対し十分な援助効果をあげる事が出来なかった。その反省から再構築されつつある女性の為の回復支援は、①女性専用の包括的サービスの提供、②女性の視点からエンパワーメントを目指す臨床アプローチ、③当事者参加・共同の方向性を示している。これらのプログラムは単に断薬のみを目指すのではなく、生活基盤の安定、トラウマ治療、心身の安全の確保、家族関係の強化などを含めた当事者の全人的回復を目指すものであり、その有効性を実証する研究成果が報告されている。

アメリカは20年あまりの間に女性と物質依存に関する実践と研究を飛躍的に発展させてきた。日本においても本稿で紹介してきたアメリカでの臨床的・学術的知見をふまえつつ、同様の研究の蓄積が必要である。専門的支援サービスが未整備な日本の現状では、まずはその構築が目標であり、有効な介入方法を見出す前提となる当事者のバイオサイコソーシャルな背景の調査、ニーズアセスメント、サービス利用の障壁等に関する研究が発点として必要であろう。これらの研究では、前述の国内先行研究の問題点を克服しつつ、デリケートな生活史的経験に関する当事者への配慮やアメリカでの先行研究で同定されている関連要因の検証が必要である。

おわりに

ソーシャルワークは社会から排除されている個

人や集団の存在に気付き、彼（女）らに寄り添い、代弁し、エンパワーしていく事を使命としている。しかし、日本の物質依存の領域においてはソーシャルワークがその使命を十分に果たして来たとは言いがたい。物質依存の問題を抱える当事者、特に女性は、児童虐待やDVの被害経験、精神障害との合併症、不安定な生活など、複雑で深刻な課題を抱えている者が多く、専門的な心理社会的支援を必要としている。物質依存症者の社会復帰支援は「薬物乱用防止新五カ年戦略」の中でも取り上げられるなど、わが国においても重要課題として認識されるようになっており、ソーシャルワークへの役割期待も高まっていく事であろう。ソーシャルワークが物質依存の領域においてもその使命を全うしていく為には当事者理解及び介入方法に関する研究が必要である。

物質依存の問題が深刻なアメリカでは、長い遠回りの末に女性の為の回復支援のあり方を見出しつつある。アメリカの失敗と教訓は、日本がこれから物質依存からの回復支援サービスの構築を目指すにあたり、その出発点からジェンダー差へ配慮する事の必要性を教えてくれている。

参考文献

- Abbott, A. (ed) (2000) *Alcohol, Tobacco, and Other Drugs*, NASW Press.
- Baker Miller, J., & Stiver, I. P. (1997) *The Healing Connection: How Women Form Relationships in Therapy and in Life*, Beacon Press.
- Brady, K., Grice, D., Dustan, L., & Randall, C. (1993) "Gender differences in substance use disorders", *American Journal of Psychiatry*, 150 (11), 1707-1711.
- Cocozza, J., Jackson, E., Hennigan, & Morrissey, J. (2005) "Outcomes for women with co-occurring disorders and trauma: program-level effects", *Journal of Substance Abuse Treatment*, 28 (2), 109-125.
- Drake, R., Mueser, K., Brunette, M., & McHugo, G. (2004) "A review of treatments for people with severe mental illnesses and co-occurring substance use disorders", *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27 (4), 360-375.
- Fazzone, P., Holton, J., & Reed, B. (1997) *Substance Abuse Treatment and Domestic Violence*, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, DHHS Publication No. (SMA) 97-3163.
- Finkelstein, N., VandeMark, N., Fallot, R., Brown, V., Cadiz, S., & Heckman, J. (2004) *Enhancing Substance Abuse Recovery Through Integrated Trauma Treatment*, Sarasota, FL: National Trauma Consortium.
- Freeman, M. (1990) "Beyond women's issues: Feminism and social work", *Affilia*, 5, 72-89.
- Goldberg, M. (1995) "Substance-abusing women: false stereotypes and real needs", *Social Work*, 40, 789-798.
- Hamilton, J. (1986) "An overview of the clinical rationale for advancing gender-related psychopharmacology and drug abuse research" In Ray, B., & Braude, M. (eds) *Women and Drugs: A New Era for Research*, National Institute on Drug Abuse Research Monograph 65, DHHS Publication No. (ADM) 90-1447, 14-20.
- Horwitz, A., Widom, C., McLaughlin, J., & White, H. (2001) "The impact of childhood abuse and neglect on adult mental health: a prospective study" *Journal of Health and*

- Social Behavior*, 42 (2), 184-201.
- Howard, J. (2000) *Substance Abuse Treatment for Persons with Child Abuse and Neglect Issues*, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. DHHS Publication No. (SMA) 00-3357.
- Jessup, M., Humphreys, J., Brindis, C., & Lee, K. (2003) "Extrinsic barriers to substance abuse treatment among pregnant drug dependent women" *Journal of Drug Issues*, 33 (2), 285-304.
- Illinois Department of Human Services (2000) *Safety and Sobriety: Best Practices in Domestic Violence and Substance Abuse*, Bureau of Domestic Violence Prevention, Illinois Department of Human Services.
- Kandel, D., Warner, L., & Kessler, R. (1998). "The epidemiology of substance use and dependence among women", In Wetherington, C. & Roman, A. (eds) *Drug Addiction Research and the Health of Woman*. National Institute on Drug Abuse. NIH Publication No. 98-4289, 105-130.
- Kilpatrick, D., Resnick, H., Saunders, B., & Best, C. (1998) "Victimization, posttraumatic stress disorder, and substance use and abuse among women", In Wetherington, C. & Roman, A. (eds.) *Drug Addiction Research and the Health of Woman*, National Institute on Drug Abuse. NIH Publication No. 98-4289, 285-308.
- Lee, J. (1994) *The Empowerment Approach to Social Work Practice*, Columbia University Press.
- Lewis, R., Haller, D., Branch, D. & Ingersoll, K. (1996) "Retention issues involving drug-abusing women in treatment research" In Rahdert, E. (ed) *Treatment for Drug-Exposed Women and Children: Advances in Research Methodology*, National Institute on Drug Abuse Research Monograph 165. NIH Publication No. 96-3632, 110-122.
- Miller, B. (1998) "Partner violence experiences and women's drug use: Exploring the connections" In Wetherington, C. & Roman, A. (eds) *Drug Addiction Research and the Health of Woman*, National Institute on Drug Abuse. NIH Publication No. 98-4289, 407-416.
- Moras, K. (1998) "Behavioral therapies for female drug users: an efficacy-focused review" In Wetherington, C. & Roman, A. (eds) *Drug Addiction Research and the Health of Woman*, National Institute on Drug Abuse. NIH Publication No. 98-4289, 197-222.
- Moses, D., Huntington, N., & D'Ambrosio, B. (2004) *Developing Integrated Services for Women with Co-Occurring Disorders and Trauma Histories*, The Women, Co-Occurring Disorders and Violence Coordinating Center.
- Moses, D., Reed, B., Mazelis, R. & D'Ambrosio, B. (2003) *Creating Trauma Services for Women with Co-Occurring Disorders*, SAMSHA.
- National Institute on Drug Abuse (2003) *Treatment Methods for Women*, [WWW document]
- National Institute on Drug Abuse (1998) *Exploring the Role of Child Abuse in Later Drug Abuse*, [WWW document]

- National Institute on Drug Abuse (undated) *Advances in Research on Women's Health and Gender Differences*, [WWW document]
- National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University (1996) *Substance Abuse and the American Woman*, [WWW document]
- Nelson-Zlupko, L., Kauffman, E., & Morrison-Dore, M. (1995) "Gender differences in drug addiction and treatment: implications for social work intervention with substance-abusing women" *Social Work*, 40, 45-54.
- Newmann, J. P., & Sallmann, J. (2004) "Women, trauma histories, and co-occurring disorders: assessing the scope of the problem" *Social Service Review*, 78 (3), 466-499.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2004) *Government Study Highlights Need for Integrated Counseling for Women with Substance Abuse and Mental Disorders and Trauma*, [WWW document]
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (undated) *The Women, Co-Occurring Disorders and Violence Study and Children's Subset Study*, [WWW document]
- Wetherington, C., & Roman, A. (1998) *Drug Addiction Research and the Health of Women*. National Institute on Drug Abuse, NIH Publication No. 98-4289.
- Women, Co-Occurring Disorders and Violence Coordinating Center (undated) *Parenting Issues for Women with Co-Occurring Mental Health and Substance Abuse Disorders Who Have Histories of Trauma*, [WWW document]
- Zubretsky, T. (2002) "Promising directions for helping chemically-involved battered women get safe and sober" In Roberts, A. (Ed) . *Handbook of Domestic Violence Intervention Strategies*, Oxford University Press, 321-342.
- 尾崎茂、和田清 (2003) 「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」『平成14年度厚生労働科学研究費補助金（医療安全総合研究事業）薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究。平成14年度報告書』, 87-128.
- 上岡陽江、安高眞弓、西村直之 (2003) 「女性薬物依存者の回復のあり方に関する研究」『薬物依存・中毒者の予防、医療およびアフターケアのモデル化に関する研究。平成14年度研究報告書』, 155-165.
- 宮永耕 (2003) 「薬物依存者の社会福祉に関する研究 (2) 薬物依存者の生活保護と援助プログラム利用に関して」『薬物乱用・依存等の実態把握に関する研究及び社会経済的損失に関する研究。平成14年度報告書』, 213-227.
- 山野尚美 (2004) 「女性と物質依存」『精神科治療学』19 (12) , 1427-1432.
- 和田清、高橋伸彰、尾崎茂 (2004) 「薬物使用に関する全国住民調査」『薬物乱用・依存の実態とその社会的影響・対策に関する研究。平成15年度報告書』, 17-87.