

の関連-インターネット調査の結果より-. 第 26 回日本エイズ学会学術集会. 神奈川. 2012.11.24-26.

- 4) 日高庸晴, 嶋根卓也: 全国インターネット調査 REACH Online 2011 から示される自傷行為経験と HIV 感染予防行動の関連. 第 26 回日本エイズ学会学術集会. 神奈川. 2012.11.24-26.
- 5) 嶋根卓也, 松本俊彦, 和田清: 処方医への「つなぎ」としての疑義照会-ゲートキーパーとしての機能を発揮するために-. 第 18 回埼玉県薬剤師会学術大会. 埼玉. 2012.11.11.
- 6) 嶋根卓也, 日高庸晴: クラブ内の個室利用とアルコール・薬物使用との関連性. 第 71 回日本公衆衛生学会総会. 山口. 2012.10.24-26.
- 7) 松崎良美, 嶋根卓也, 三砂ちづる: 若年女性の自傷経験とその受容-20 代女性への聞き取り調査より-. 第 71 回日本公衆衛生学会総会. 山口. 2012.10.24-26.
- 8) 嶋根卓也, 松本俊彦, 和田清: 向精神薬乱用を疑う患者に関する疑義照会・情報提供を薬剤師が積極的にできない背景. 第 47 回日本アルコール・薬物医学会. 北海道. 2012.9.7-9.
- 9) 嶋根卓也: 若手シンポジウムアルコール・薬物研究の未来に向けて-薬剤師と薬物依存-. 第 47 回日本アルコール・薬物医学会. 北海道. 2012.9.7-9.
- 10) 松本俊彦, 成瀬暢也, 梅野充, 青山久美, 小林桜児, 嶋根卓也, 森田展彰, 和田清: Benzodiazepines 使用障害の臨床的特徴とその発症の契機となった精神科治療の特徴に関する研究. 第 47 回日本アルコール・薬物医学会. 北海道. 2012.9.7-9.

G. 健康危険情報

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

引用文献

- 1) 尾崎茂, 和田清, 大槻直美: 全国 of 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 20 年度厚生労働科学研究費補助金 (医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業) 研究報告書「薬物乱用・依存等の実態把握と「回復」に向けての対応策に関する研究」, 87-134, 2009.
- 2) 嶋根卓也, 三砂ちづる: 青少年と薬物乱用・依存. 保健医療科学. 54(2):119-126, 2005.
- 3) 小林桜児, 松本俊彦, 大槻正樹, ほか: 覚せい剤依存患者に対する外来再発予防プログラムの開発 Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program(SMARPP). 日本アルコール・薬物医学会雑誌. 42(5), 507-521, 2007.
- 4) 松本俊彦, 小林桜児: 薬物依存者の社会復帰のために精神保健機関は何をすべきか?. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 2008; 43(3): 172-187
- 5) 松本俊彦, 今村扶美, 小林桜児, ほか: 少年鑑別所における薬物再乱用防止教育ツールの開発とその効果 若年者用自習ワークブック「SMARPP-Jr.」. 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 44(3), 121-138, 2009.
- 6) 森田展彰, 末次幸子, 嶋根卓也, ほか: 日本の薬物依存症者に対するマニュアル化した認知行動療法プログラムの開発とその有効性の検討. 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 42: 487-506, 2007.
- 7) Skinner HA: The drug abuse screening test.

- Addict. Behav. 7: 363-371, 1982.
- 8) 鈴木健二, 村上 優, 杠 岳文, ほか: 高校生における違法性薬物乱用の調査研究. 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 34: 465-474, 1999.
 - 9) 尾崎茂, 和田清: Severity of Dependence Scale(SDS)の有用性について-「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」における使用経験から-, 日本アルコール・薬物医学会雑誌.40(2): 126-136, 2005.
 - 10) Miller, W.R. and Tonigan, J.S.: Assessing drinkers' motivation for change: The Stage of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES). Psychology of Addict Behav 10: 81-89, 1996.
 - 11) 小林桜児, ほか: 専門外来における認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究.平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業) 研究報告書「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」 pp.11-pp.19, 2012.
 - 12) 今村扶美, ほか: 医療観察法における物質使用障害治療プログラムの開発と効果に関する研究. 平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業) 研究報告書「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」 pp.43-pp.53, 2012.
 - 13) 成瀬暢也, ほか: 入院治療と連動した認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究. 平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業) 研究報告書「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」 pp.21-pp.32, 2012.
 - 14) 近藤あゆみ, ほか: 精神保健福祉センターにおける認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究. 平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業) 研究報告書「薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究」 pp.33-pp.42, 2012.
 - 15) 松本俊彦, 宮川朋大, 矢花辰夫, ほか: 女性覚せい剤乱用者における摂食障害の合併について (第 1 報), 精神医学 42,11:1153-1160.2000
 - 16) Toshihiko Matsumoto and Fumi Imamura: Self-injury in Japanese junior and senior high-school students: Prevalence and association with substance use. Psychiatry and Clinical Neurosciences 62: 123-125. 2008
 - 17) 松本俊彦, 尾崎茂, 小林桜児, 他: わが国における最近の鎮静剤(主として BZ 系薬剤) 関連障害の実態と臨床的特徴 覚せい剤関連障害との比較. 精神神経学雑誌 113(12): 1184-1198, 2011
 - 18) 和田清, 嶋根卓也: 民間リハビリテーション施設の薬物依存者における違法ドラッグ・大麻種子等の乱用実態に関する研究. 平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)研究報告書「違法ドラッグの薬物依存形成メカニズムとその乱用実態把握に関する研究」, pp109-pp130, 2009.
 - 19) National institute on drug abuse: Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide (Third Edition), 2012.

表1.OPEN参加者の基本属性(n=54)

	全体(n=54) n (%)	男性(n=34) n (%)	女性(n=20) n (%)	p-value*
OPENへの参加経路				0.437
医療機関	17 (31.5)	8 (23.5)	9 (45.0)	
ダルク	15 (27.8)	12 (35.3)	3 (15.0)	
司法機関	11 (20.4)	7 (20.6)	4 (20.0)	
家族	6 (11.1)	4 (11.8)	2 (10.0)	
その他	5 (9.3)	3 (8.8)	2 (10.0)	
年齢(平均)				
全体(min-max)	27.9(17-39)	28.6(19-39)	26.9(17-38)	0.276
居住形態				0.669
親と同居	24 (44.4)	15 (44.1)	9 (45.0)	
一人暮らし	12 (22.2)	8 (23.5)	4 (20.0)	
パートナーと同居	7 (13.0)	3 (8.8)	4 (20.0)	
その他	11 (20.4)	8 (23.5)	3 (15.0)	
最終学歴				0.004
中学校卒業	16 (29.6)	7 (20.6)	9 (45.0)	
高校卒業	24 (44.4)	20 (58.8)	4 (20.0)	
専門・短大卒業	8 (14.8)	2 (5.9)	6 (30.0)	
大学卒業以上	6 (11.1)	5 (14.7)	1 (5.0)	
学校中退歴				0.572
あり	19 (35.2)	13 (38.2)	6 (30.0)	
就労状況				1.000
就労している	23 (42.6)	14 (41.2)	9 (45.0)	
就労していない	31 (57.4)	20 (58.8)	11 (55.0)	
生活保護				1.000
受給中	15 (27.8)	10 (29.4)	5 (25.0)	
薬物関連の履歴				
逮捕歴あり	30 (55.6)	19 (55.9)	11 (55.0)	1.000
治療歴あり	33 (61.1)	19 (55.9)	14 (70.0)	0.391
自助グループ利用歴	31 (57.4)	19 (55.9)	12 (60.0)	1.000
ライフイベント・非行歴				
万引き	41 (75.9)	25 (73.5)	16 (80.0)	0.746
クラブ・レイブパーティ	34 (63.0)	21 (61.8)	13 (65.0)	1.000
家出	34 (63.0)	18 (52.9)	16 (80.0)	0.079
いじめ被害	31 (57.4)	15 (44.1)	16 (80.0)	0.012
食行動異常	27 (50.0)	11 (32.4)	16 (80.0)	0.002
いじめ加害	26 (48.1)	17 (50.0)	9 (45.0)	0.783
暴力(加害)	25 (46.3)	16 (47.1)	9 (45.0)	1.000
不登校	25 (46.3)	12 (35.3)	13 (65.0)	0.049
暴走行為	23 (42.6)	16 (47.1)	7 (35.0)	0.412
自傷行為	20 (37.0)	7 (20.6)	13 (65.0)	0.002
暴力(被害)	20 (37.0)	11 (32.4)	9 (45.0)	0.393
出会い系サイト利用	19 (35.2)	8 (23.5)	11 (55.0)	0.037
器物損壊	15 (27.8)	9 (26.5)	6 (30.0)	1.000
ギャンブルがやめられない	12 (22.2)	8 (23.5)	4 (20.0)	1.000

*フィッシャーの正確確率法

表2.OPEN参加者の薬物使用状況(n=54)

	全体(n=54) n (%)	男性(n=34) n (%)	女性(n=20) n (%)	p-value*
主たる使用薬物(複数回答)				
覚醒剤	35 (64.8)	22 (64.7)	13 (65.0)	1.000
処方薬(向精神薬)	9 (16.7)	2 (5.9)	7 (35.0)	0.009
その他	8 (14.8)	7 (20.6)	1 (5.0)	0.234
大麻	7 (13.0)	6 (17.6)	1 (5.0)	0.239
コカイン	3 (5.6)	2 (5.9)	1 (5.0)	1.000
市販薬	2 (3.7)	1 (2.9)	1 (5.0)	1.000
ガス	2 (3.7)	0 (0.0)	2 (10.0)	0.133
ケタミン	1 (1.9)	1 (2.9)	0 (0.0)	1.000
MDMA	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	—
有機溶剤	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	—
ヘロイン	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	—
DAST-20平均スコア(n=42)	12.8	12.3	14.0	0.113
DAST-20スコア分類				0.262
1-5点(軽い問題)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
6-10点(中程度の問題あり)	9 (21.4)	7 (23.3)	2 (16.7)	
11-15点(やや重い問題あり)	26 (61.9)	20 (66.7)	6 (50.0)	
16-20点(非常に重い問題あり)	7 (16.7)	3 (10.0)	4 (33.3)	
使用歴のある薬物(複数回答)				
覚せい剤	42 (77.8)	26 (76.5)	16 (80.0)	1.000
大麻	40 (74.1)	25 (73.5)	15 (75.0)	1.000
処方薬	30 (55.6)	17 (50.0)	13 (65.0)	0.396
MDMA	28 (51.9)	16 (47.1)	12 (60.0)	0.408
コカイン	23 (42.6)	14 (41.2)	9 (45.0)	1.000
ケタミン	17 (31.5)	9 (26.5)	8 (40.0)	0.369
ガス	15 (27.8)	10 (29.4)	5 (25.0)	1.000
有機溶剤	13 (24.1)	9 (26.5)	4 (20.0)	0.746
その他	13 (24.1)	8 (23.5)	5 (25.0)	1.000
市販薬	12 (22.2)	7 (20.6)	5 (25.0)	0.744
ヘロイン	4 (7.4)	2 (5.9)	2 (10.0)	0.622

*フィッシャーの正確確率法

表3.プログラム修了者と脱落者の比較

	修了者(n=19)	脱落者(n=13)	p-value*
	n (%)	n (%)	
OPENへの参加経路			0.142
医療機関	8 (42.1)	3 (23.1)	
ダルク	6 (31.6)	1 (7.7)	
司法機関	3 (15.8)	3 (23.1)	
家族	1 (5.3)	2 (15.4)	
その他	1 (5.3)	4 (30.8)	
性別			1.000
男性	11 (57.9)	8 (61.5)	
女性	8 (42.1)	5 (38.5)	
年齢(平均)	27.8	24.7	0.087
居住形態			1.000
親と同居	8 (42.1)	6 (46.2)	
一人暮らし	6 (31.6)	3 (23.1)	
パートナーと同居	2 (10.5)	2 (15.4)	
その他	3 (15.8)	2 (15.4)	
最終学歴			0.117
中学校卒業	2 (10.5)	5 (38.5)	
高校卒業	13 (68.4)	5 (38.5)	
専門・短大卒業	4 (21.1)	2 (15.4)	
大学卒業以上	0 (0.0)	1 (7.7)	
学校中退歴			0.704
あり	6 (31.6)	3 (23.1)	
就労状況			0.473
就労している	12 (63.2)	6 (46.2)	
就労していない	7 (36.8)	7 (53.8)	
生活保護			0.467
受給中	7 (36.8)	3 (23.1)	
薬物関連の履歴			
逮捕歴あり	10 (52.6)	8 (61.5)	0.725
治療歴あり	15 (78.9)	6 (46.2)	0.072
自助グループ利用歴あり	12 (63.2)	3 (23.1)	0.036
ライフイベント・非行歴			
万引き	16 (84.2)	11 (84.6)	1.000
クラブ・レイブパーティ	14 (73.7)	8 (61.5)	0.699
家出	14 (73.7)	7 (53.8)	0.283
いじめ被害	10 (52.6)	7 (53.8)	1.000
食行動異常	10 (52.6)	9 (69.2)	0.471
いじめ加害	9 (47.4)	8 (61.5)	0.491
暴力(加害)	9 (47.4)	7 (53.8)	1.000
不登校	8 (42.1)	8 (61.5)	0.473
暴走行為	7 (36.8)	6 (46.2)	0.720
自傷行為	7 (36.8)	6 (46.2)	0.720
暴力(被害)	6 (31.6)	8 (61.5)	0.149
出会い系サイト利用	6 (31.6)	6 (46.2)	0.473
器物損壊経験	3 (15.8)	7 (53.8)	0.049
ギャンブルがやめられない	5 (26.3)	3 (23.1)	1.000

*フィッシャーの正確確率法

表4.プログラム修了者と脱落者の比較

	修了者(n=19)	脱落者(n=13)	p-value
	n (%)	n (%)	
主たる使用薬物(複数回答)			
覚せい剤	11 (57.9)	9 (69.2)	0.713
処方薬(向精神薬)	3 (15.8)	1 (7.7)	0.629
その他	3 (15.8)	2 (15.4)	1.000
市販薬	2 (10.5)	0 (0.0)	0.502
大麻	2 (10.5)	2 (15.4)	1.000
ガス	1 (5.3)	0 (0.0)	1.000
MDMA	0 (0.0)	0 (0.0)	—
コカイン	0 (0.0)	0 (0.0)	—
ケタミン	0 (0.0)	0 (0.0)	—
有機溶剤	0 (0.0)	0 (0.0)	—
ヘロイン	0 (0.0)	0 (0.0)	—
DAST-20平均スコア(n=42)	12.3	13.6	0.453
DAST-20スコア分類			1.000
1-5点(軽い問題)	0 (0.0)	0 (0.0)	
6-10点(中程度の問題あり)	4 (33.3)	2 (25.0)	
11-15点(やや重い問題あり)	6 (50.0)	4 (50.0)	
16-20点(非常に重い問題あり)	2 (16.7)	2 (25.0)	
使用歴のある薬物(複数回答)			
覚せい剤	15 (78.9)	12 (92.3)	0.625
大麻	15 (78.9)	10 (76.9)	1.000
処方薬(向精神薬)	11 (57.9)	8 (61.5)	1.000
MDMA	11 (57.9)	8 (61.5)	1.000
市販薬	8 (42.1)	1 (7.7)	0.050
コカイン	7 (36.8)	5 (38.5)	1.000
その他	6 (31.6)	4 (30.8)	1.000
ガス	5 (26.3)	5 (38.5)	0.699
ケタミン	4 (21.1)	7 (53.8)	0.072
有機溶剤	3 (15.8)	5 (38.5)	0.219
ヘロイン	1 (5.3)	0 (0.0)	1.000

*フィッシャーの正確確率法

表5.プログラム開始から180日間のアルコール・薬物使用状況(n=17)

	断酒・断薬	アルコール使用	薬物使用	不明
0～30日目	89.8%	4.5%	2.0%	3.7%
31～60日目	87.5%	2.6%	1.0%	9.0%
61～90日目	85.3%	4.3%	0.4%	10.0%
91～120日目	79.4%	7.5%	0.4%	14.3%
121～150日目	78.2%	4.9%	0.6%	16.3%
151～180日目	75.5%	3.3%	0.8%	26.7%

*17名の平均値

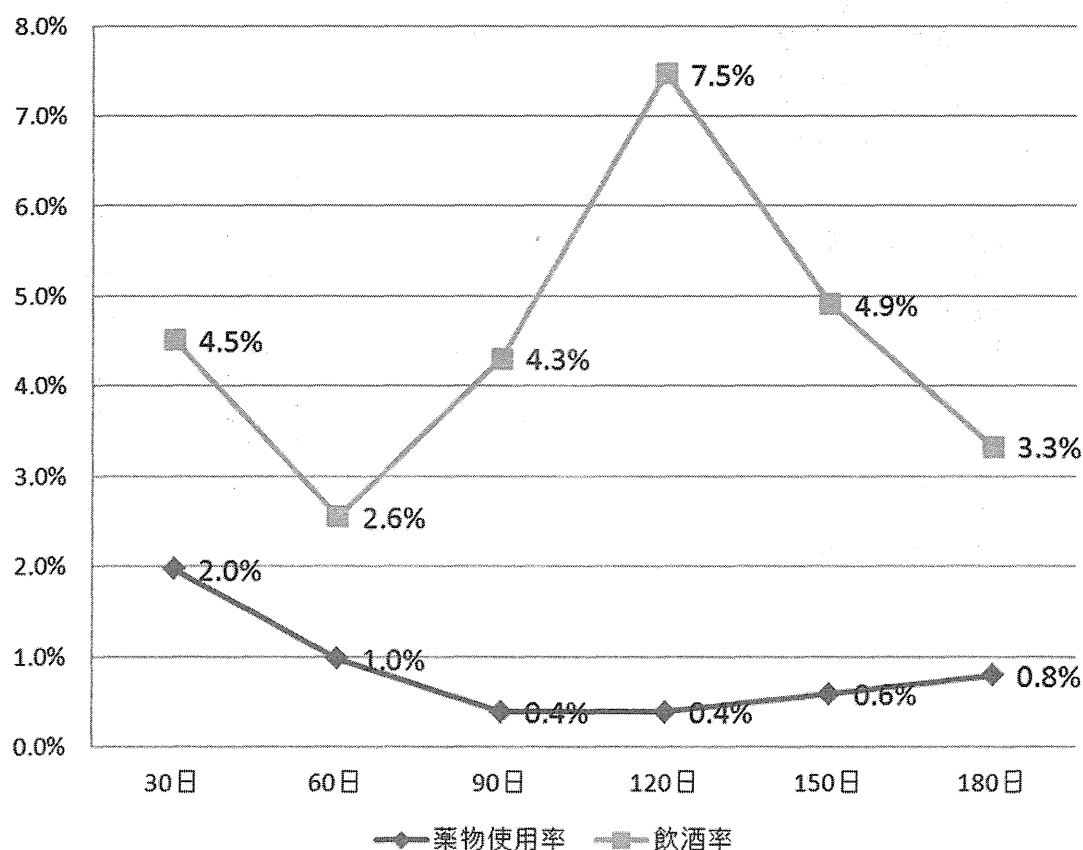


図1. プログラム開始から180日目までの薬物使用率・飲酒率の推移

表6.プログラム介入による前後比較(n=17)

	T1 n (%)	T2 n (%)	T3 n (%)	T1-T2 p-value*	T1-T3 p-value*
アルコール使用(過去1ヶ月)				0.250	0.625
あり	7 (41.2)	10 (58.8)	9 (52.9)		
なし	10 (58.8)	7 (41.2)	8 (47.1)		
飲酒頻度				1.000	0.314
飲んでいない	10 (58.8)	8 (47.1)	8 (47.1)		
週1回より少ない	3 (17.6)	7 (41.2)	5 (29.4)		
週1回程度	2 (11.8)	0 (0.0)	1 (5.9)		
週に数回程度	1 (5.9)	1 (5.9)	2 (11.8)		
ほぼ毎日	1 (5.9)	1 (5.9)	1 (5.9)		
Bingedrinking				1.000	1.000
あり	4 (23.5)	4 (23.5)	5 (29.4)		
なし	13 (76.5)	13 (76.5)	12 (70.6)		
薬物使用(過去1ヶ月)				1.000	0.500
あり	1 (5.9)	0 (0.0)	3 (17.6)		
なし	16 (94.1)	17 (100.0)	14 (82.4)		
生活リズム				1.000	1.000
規則的	11 (64.7)	11 (64.7)	11 (64.7)		
不規則	6 (35.3)	6 (35.3)	6 (35.3)		
昼夜逆転				1.000	0.219
なし	7 (41.2)	6 (35.3)	11 (64.7)		
あり	10 (58.8)	11 (64.7)	6 (35.3)		
部屋の片付け				0.625	1.000
できた	13 (76.5)	15 (88.2)	12 (70.6)		
できなかった	4 (23.5)	2 (11.8)	5 (29.4)		
SOCRATES					
Total (mean±SD)	77.5 (±10.1)	75.4 (±10.7)	76.0 (±10.5)	0.308	0.197
病識 (mean±SD)	28.7 (±5.5)	28.2 (±4.6)	27.1 (±6.9)	0.812	0.147
迷い (mean±SD)	14.7 (±3.5)	14.3 (±2.8)	14.1 (±4.1)	0.567	0.441
実行 (mean±SD)	30.1 (±4.0)	29.1 (±5.8)	28.8 (±4.9)	0.441	0.450
SDS					
Total (mean±SD)	6.8 (±2.6)	6.5 (±1.7)	6.1 (±2.9)	0.215	0.291
VAS					
薬物に対する渴望感(VAS1)	28.5 (±24.9)	26.5 (±30.4)	22.1 (±25.4)	0.338	0.183
薬物をやめ続ける自信(VAS1)	69.7 (±25.0)	67.0 (±28.3)	68.1 (±27.1)	0.859	0.959
自己効力感					
全般(SE1)	20.8 (±2.9)	21.4 (±3.2)	20.1 (±3.4)	0.929	0.720
個別(SE2)	58.7 (±17.4)	60.0 (±11.5)	56.4 (±13.7)	0.878	0.760

T1(介入前)、T2(介入後、計15回セッション終了時)、T3(介入後3ヶ月)

*ウィルコクソンの符号順位検定、マクネー検定

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
松本俊彦	IV. 薬物関連精神障害の治療のプロセスと選択肢. 6. ワークブックを用いたグループ治療プログラムの実際.	日本精神科救急学会	精神科救急医療ガイドライン: 規制薬物関連精神障害 2011 年版	へるす出版	東京	2012	80-86
森田展彰	心理社会的治療、暴力などトラウマ問題を抱えた薬物事例に対する心理社会的援助.	日本精神科救急学会	精神科救急医療ガイドライン: 規制薬物関連精神障害 2011 年版	へるす出版	東京	2012	65-72, 72-80
森田展彰	アタッチメントの観点からみた物質使用障害の理解と援助.	数井みゆき 編著	アタッチメントの実践と応用ー医療・福祉・教育・司法現場からの報告ー	誠信書房	東京	2012	169-181
森田展彰	覚醒剤依存症・メチルフェニデート（リタリン）依存症、有機溶剤依存症.	樋口輝彦、市川宏信、神庭重信、朝田隆、中込和幸編	今日の精神疾患治療指針	医学書院	東京	2012	623-624, 628-629
森田展彰	アルコール・薬物の問題.	奥山真紀子、西澤哲、森田展彰編著	虐待を受けた子どものケア・治療	診断と治療社	東京	2012	151-164
嶋根卓也	医者や薬局のくすりなら大丈夫？.	松本俊彦＝編	中高生のためのメンタル系サバイバルガイド	日本評論社	東京	2012	74-79

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
今村扶美, 松本俊彦, 小林桜児, 和田 清	心神喪失者等医療観察法における物質使用障害治療プログラムの開発と効果.	精神医学	54	921-930	2012
松本俊彦	薬物依存症に対する新たな治療プログラム「SMARPP」: 司法・医療・地域における継続した支援体制の構築を目指して.	精神医学	54	1103-1110	2012
今村扶美	医療観察法におけるアルコール・薬物問題.	精神医学	54	1111-1118	2012

<u>Morita,N.</u> , Nomoto,Y., Ukeda,E., Sufu K.	How does trauma caused by violence influence the risk of relapse in and effects of cognitive behavioral therapy for drug addicts in prison? .	Acta Criminologiae et Medicinae Legalis Japonica	79	(in press)	2013
<u>Shimane T</u> , Hidaka Y, Wada K, Funada M	Ecstasy (3, 4-methylenedioxymethamphetamine) use among Japanese rave population.	Psychiatry and Clinical Neurosciences	67	12-19	2013
<u>Shimane T</u> , <u>Matsumoto T</u> , Wada K	Prevention of overlapping prescriptions of psychotropic drugs by community pharmacists.	Jpn. J. Alcohol& Drug Dependence,	47	202-210	2012
<u>嶋根卓也</u>	薬物依存における新たな動向-多様化する乱用薬物.	精神医学	54	1119-1126	2012
日高庸晴、 <u>嶋根卓也</u>	【自己破壊的行動 多角的理解のために】 性的指向の理解と専門職による支援の必要性.	精神療法	38	350-356	2012

平成 24 年度
薬物依存症に対する認知行動療法プログラムの開発と効果に関する研究
研究班組織

研究代表者 松本 俊彦 独) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

研究分担者 成瀬 暢也 埼玉県立精神医療センター

森田 展彰 筑波大学大学院人間総合科学研究科

近藤あゆみ 新潟医療福祉大学

小林 桜児 独) 国立精神・神経医療研究センター病院

今村 扶美 独) 国立精神・神経医療研究センター病院

嶋根 卓也 独) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

God grant me the serenity to accept
the things I cannot change,
courage to change the things I can,
and wisdom to know the difference.