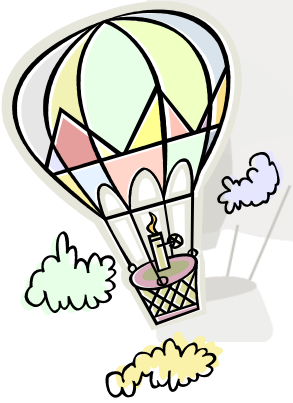
NEWS LETTER　はあもにい

発行元：特定非営利活動法人　セルフ・サポート研究所
〒　136-0071 東京都江東区亀戸 3-61-22-201
Tel　03-3683-3231
電話受付（火～土）９：３０～１８：３０
http://www.selfss.jp
アルコール・薬物問題等で困っている家族の相談機関

自分を知ることは、ときに痛みを伴う。
真実は人を自由にするというが、
最初は十中八九、真実は人をみじめにする！

だれもが、
これから手に入れるものによって変わることができると
思っているが、そうではない。
これから手放していくものによって変われるのだ――――
それはちょうど、
熱気球が重しの砂袋を投げ捨てて上昇していくのに似ている。
ところが、
砂袋を捨てようとせず、
重しをかかえたままでなお上昇したがる人が多い。

回復の「ステップ」
ジョー・マキュー【著】より



娘の回復を願う母

今の自分

Y

朝の目覚め、窓を開けてすがすがしい空気を吸う、こんなに空気がおいしいと感じたのは何年ぶりだろう。そういえばこの頃の私は眠剤を使わなくても寝れるようになったり、寝酒もしなくなった。落ち着いた気持ちで仏壇に手を合わせ、また、朝の祈りを唱えている。

セルフ・サポート研究所に通い始めて三年目に入りました。ここに繋がった事は娘のブロンの薬物依存で二回目の退院の時です。「お母さんも勉強して下さい。」「何で私が」と、憤慨しました。解毒をすれば治って明日からでも仕事ができると思っていたからです。そこで紹介されたのがＳＳ研でした。

早速電話をし、面接を娘と受けました。お互いに自分の言い分を話していたように記憶しています。娘は加藤先生の話を素直に受け止め、これからの薬との向き合い方を学んだようです。私はＳＳ研へ通うことにしました。あのころは、どのようにしたら娘に普通の生活をさせられるか、私の云うことを聞いていれば間違いないんだから、薬を止めさえすれば何の問題もないんだから、と支配をしていました。

ＳＳ研で学ぶようになってから、そう簡単に薬は止められない、脳の病気なのだからとそのメカニズムも分かってきました。自慢の娘だったのに半分諦め、本人は目標を持っているのだから回復はしてくれるだろうと、ハイヤーパワーを信じることにしました。

三回目の入退院、今度こそはと私も願い、本人も約束。入院して淋しいのか持ち込み禁止の携帯電話を送ってくれ、金が足りない、編み物の一式をと

いう要求を全部聞いていました。

「お母さんスリップしていますよ」と加藤先生に云われ、どんな対応の仕方をすればいいのか、頭でわかっていても口出し、手出し、共依存は止められませんでした。

今、娘は一人暮らしを始めダルク、病院へと回復を目指して頑張っているようです。

この一年くらいは音信不通ですが、垣根から覗くことで、私も安心して自分を見つめ直しています。何がいけなかったのか、専門書を読んだり、『はあもにい』を読ませて頂きながら思いました。本人を信じること、任せること、自分自身に注意を向け、自分の楽しみを探すことで気持ちが楽になり、気持ちを分かち合える、そんな気がします。

まだまだ先は長い私ではありますが先行く皆様の力を借り、ＳＳ研の加藤先生、スタッフの皆さま、病院、ダルクの方々の横のつながりで、私は支えられているナ！と感謝を申し上げます。

そしてこのチームが、サヨナラホームランを打ってくれることを……

ＳＳ研プログラムのお知らせ

最終日、平成12年12月29日（土）です。
なお、開始は
平成13年1月8日（火）からです。

スケジュール表をご覧ください。

書籍販売しております

★回復をめざして【依存症者を持つ家族の体験】
★「薬物依存症　家族のためのハンドブック」
★『家族を依存症から救う本』
ご購入希望の方は、ＳＳ研にお問い合わせください。

一精神科医の立場から

都立松沢病院 精神科医 梅野 充

セルフ・サポート研究所やはあもにいの活動には、セルフ・サポート研究所が特定非営利活動法人として立ち上げた頃から、関わらせていただいてまいりました。

私は高校卒業後、臨床心理学の勉強をして、それから医学部に転じました。心理学の勉強をしていて、「こうして理屈をこねているよりも実際の現場に出た方がよいなあ」と感じました。正直に言うと、「理屈をこねる」＝「学問の世界に入る」だけの頭脳は自分にはないなあ、と感じたこともあります。ちょっと格好つければ、「象牙の塔」的な自己完結タイプの研究よりも現実の生活者、困りごとを抱えた人たちに寄り添うような実践に携わって、たった一人であっても「誰かの役にたった」という実感を得たかった、ということになります。

医学の勉強に入って一番驚いたのは、理科系だからでしょうか、どこかドライなところがあることです。たとえば、「高圧電線が通る電気塔の近くに住む子供に1万分の1の確率で病気がでるとする。その研究に1億円をかけるのと、毎年、何十%という多数の子供が苦しむインフル

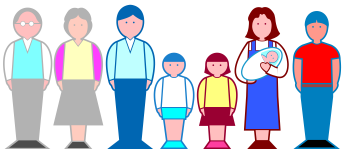
梅野先生には、家族を対象にした講演（3か月に1度）、精神医学的相談等、当研究所のサポートをして頂いております。当研究所との連携を通して所感を寄せて頂きました。

エンザの研究に1億円かけるのと、医学者としてはどちらが正しいか？」というような問題があります。皆さんはこの問題、どうお感じになるでしょうか？

高圧電線の近くに住むことで起きる病気にかかることは不幸なことです。しかし、多くの費用（医療資源）を費やして1万分の1の確率で起こる病気を解明するよりも、まずは多くの子供を助ける、これが医療医学の考え方です。インフルエンザ研究が優先されるべきである、というのが正答です。

ただし、高圧電線の下で育児をしたせいで病気の子供を持つようになった母親の思いはそうではないでしょう。目の前の子供一人が、この母親にとっては全てなのです。1であり、1万であり、1億であるのです。目の前の子供一人の苦しみの原因が、治療法が、生き残る術が、この母親にとっては全てです。

この母親の思いをくみ取って、そこにこだわり抜く、他の何万人の子供やその親のことはさておいて、目の前のこの母親、そしてこの子に寄り添い、そこで起きていることを観察して記録して考えぬく、このことが心理学的な学問の考え方である、と私は思います。心理学とは個別を考え抜くことでそれが全体に通じるような何らかの知見を発見する学問のように思われます。目の前の人の喜怒哀楽やそこで起きていることを大切にする。それを貫き通すことで万人に通じるような真実が見えてくる、こういう発想をするものだ



と思います。

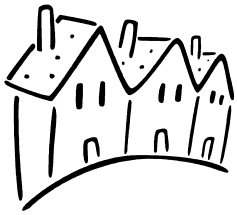
ところが医学、特にマス（※注１）を扱う公衆衛生学（※注２）や保健学的な発想というのは、高圧電線の例のように、いかに効率よく、医療的な資源を配布するのか、というドライというか、クールな考え方が入り込んできます。

近年は、医学でも「ナラティブ」というような言葉を使って、個別の症例の状況に深く入り込んでその人のもつ背景を観察したりする方法がとられたり、臨床心理学でも「エビデンス」という、多数例から科学的に得られた知見を治療に生かそうという考え方が入り込んでくるようになり、現状でのそれぞれの学問分野の雰囲気や学生がもっている感覚は異なっているかも知れません。ただ私が学生をしていたころ（臨床心理学については１９８０年代の後半、医学については１９９０年代の前半）に感じた学問の持つ雰囲気といったものは、右記のような、対照的なものでありました。

いざ医療の現場に身を置いてみて幾ばくかの経験を積んだ上で私は、セルフ・サポート研究所の活動に関わらせていただくようになりました。ＮＰＯとしての活動に協力したり、時々プログラムに参加させていただいたり、加藤先生からご紹介を受けてクライアントの方々の診療や相談をさせていただくようになりました。

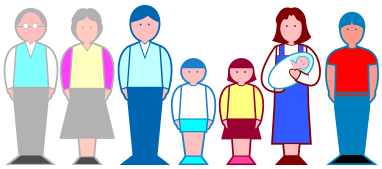
※注１…マスコミュニケーション

※注２…多数の患者さんをまとめて捉えて疾患の原因や治療を考える



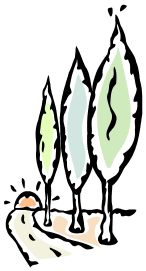
多くの方々とセルフ・サポート研究所を通じてお会いすることが重なるにつれて、自分には対照的と見えていた臨床心理学の考え方と、医学の考え方とが、重なり合う場所がこのセルフ・サポート研究所なのだなと感じるようになりました。各個人にこだわり、個別性に入り込んでいく中でそのクライアントや家族の方々の問題解決を図り、介入を行っていく臨床心理学的な営みと、時代や治療的な発想などの変化の中で、必要な介入を冷静に行っていく、というダイナミックな医療的な観点とが、それぞれ生きている、それぞれの発想を重ね合わせながら、何とか困難な問題に立ち向かおうとする、その現場がセルフ・サポート研究所なのだな、と感じるようになりました。

この間の自分の経験について回想していくと、私には大河のようなものが思い浮かびます。濁流が目の前を流れていく。大きな岩が転がっていったり、木の葉やその上に虫がのって流されていったりしているのかも知れない。この濁流のような大きな流れとは、年月という時間の流れかも知れません。あるいはさまざまな多くの人々との出会いや、季節の移り変わりのなかで様々な姿を見せながら変化を繰り返していく生き物たちや人々、街の景観などなど広い世界のうつろい、といったものかも知れません。



こうした大きな時間と空間の広がりの中で、いわば命の大きな営みのなかで、生かされている自分を感じるようになりました。多くの人との出会いがあり、お一人お一人の生き方のありようをうかがい、医療的な手立てを工夫するなかで何とか問題解決を図ろうとしてきました。二つの対照的な発想法を組み合わせて何とか対処しようとしてきました。うまくやれないことも多かったのですが、元気に回復した笑顔を拝見して何にも替えがたい喜びを感じることもありました。こうした時間の中で、いわばスピリチュアルなものの見方にたどり着きました。それはやはり、臨床心理と医療というバックグラウンドをもちながら、スピリチュアルな回復をいつも意識しながら活動を続けてきた、加藤先生の影響を受けてきたからだろうと思います。

この間には実は身近な家族が病を得て手術を受けるような経験があり、長い期間にわたって自分のもとに通ってきてくださっていた患者さん方を喪うような経験も繰り返しいたしました。この濁流のような大きな流れのなかであるいは溺れ、あるいは押し流されている人たちと触れあい、一緒に自分自身も長い距離を流されてきたように感じます。この間にいわば錨（いかり）として自分の臨床の一つの道しるべを指し続けてくれたのが、セルフ・サポート研究所やはあもにいの活動であった、と今、感じています。



絶望から希望へ

ピンチはチャンス

ＳＳ研　非常勤講師
萩原　春代

ふるまいの心理学

３・１１以後の私

どんな人でもが願っていることがある。それは「不安も心配もなく平穏にくらす」こと。

しかし、私たちは知ってしまった。東北の大地震をきっかけに日本列島は地震の活動期に入ったこと。いつどこで大地震が起こっても不思議ではないことを。

その時、私たちは東北で被災した方々と同じように全てを失うかも知れないのだ。家族も家財も仕事も友人達も。それは、これまでの人生で培ってきたすべてのもの。もしかして、自分の生命も失うかもしれない。なんて恐ろしいことだろう。あの時、突然大きな揺れが襲ってきたように、今こうしている次の瞬間にそれが起こるかもしれないのだ。

でも街に出ると、これまでと同じように大勢の人たちが歩いている。まるで、巨大地震のことなど何も知らないかのように。そして今、歩いている東京のこの街も、実は、放射能汚染の強いホットスポットなのだ。年間0.7ミリシーベルトとの計測結果もあり、国が定めた除染基準の1ミリシーベルトに近いのだ。マスクもせず、皆と同じように歩いているこの私も何も気にしていないように見えるはずだ。

そして、その私だが、この現実をどう受け止め、どう自分を支え、どう生きていくことが出来るのか。この状況で夢や希望は持てるのだろうか…と。模索中だ。きっと、

皆もそれぞれがこれまでの生き方と同じやり方で、この状況をとらえ対応しているだろう。

そこで、そのとらえ方、やり方を、持って生まれた性分の三つのタイプの〝衝動〟という視点で探ってみた。これは私がこれまでの人生で観察して知った人それぞれの〝ふるまい方〟から《人や社会の在り方》を考えようとする方式だ。

＊持って生まれた性分のタイプ

・**チンマリタイプ**は、どんな状況も受容、順応し、忍耐強く嵐が治まるのを待つ。このタイプは感情的に波立たないので、あれこれと考える必要もなく、安心と安全を感覚で探って生き延びる。

・**ジタバタタイプ**は、現実の恐ろしさにパニックし、何とか問題を解決しようと生命がけで頑張る。だから思い通りにならない状況もあることに気づけない。発散したい衝動が強すぎるのだ。そして感情のままに、ドラマチックに生きる。体力が続く限り。

・**チャッカリタイプ**は、頭脳派で、不安や恐れをなくすために、大切なものの保全をはかったり、皆の不安、恐れに乗じてひと儲けしようと企んだりする。そして〝どんなもんだ〟と得意になり、胸を張って生きてゆきたい。

私の観察では、人はどれかの傾向の衝動を持って生まれ、人生の苦難の中で、それから脱皮する。そして状況に応じて、他の二つの生き方も応用できるようになる。しかしそれが処世術でなく、真に人間的な成熟であるためには、生命も脅かすようなピンチと連帯する仲間が必要だ。

そして今、これまで考えられなかったような恐ろしい現実におかれて、少しずつ変化が現れているのを感じる。それは大飯原発稼働反対のデモに10万とも言われる人々が参加していることだ。これは、ものすごいことだ。

インターネットの進歩と普及により、TVや新聞で報道されない現実を知ることができるようになった。そして、それを逃げられないこととして受け止め、考え判断し、仲間とともに行動するという人間が本来持っている行動様式を

獲得しつつあるのだ。それはまた、持って生まれた性分の衝動から自由になり、それまでの生き方の壁を壊し成熟しつつあるということ。具体的には…

・**チンマリタイプ**は、安住していたい衝動から一歩踏み出す勇気を。

・**ジタバタタイプ**は、はやる感情の衝動をなだめ制御し、考えうる知恵を。

・**チャッカリタイプ**は、得意になり自慢したい衝動を、皆のために自分を役だたせる奉仕の方向を。

…それぞれが探り出したのだ。

こうして3・11は自然の猛威と人間の愚かさ、汚さを見せてくれたが同時に、私たちが成熟へ向かう条件も整えてくれた。しかし、だからと言って皆が同じふるまいをするようになるのは、かえって恐ろしい。

戦前、戦中の日本や、ナチスドイツの時代、文化大革命の中国など、皆が同じふるまいをして〝狂気〟に走ってしまったことは、記憶に新しい。

持って生まれた三つの性分は、人間社会がバランスをとるための〝仕掛け〟なのかもしれない。だから、簡単には変わらない。なぜなら…

・**チンマリタイプ**は、これまでの殻を守りたくて、リーダー達の言うことを信じようとする。

・**ジタバタタイプ**は、ラチのあかないデモの繰り返しに飽きてしまう。でも、テロ的行動をしたくても標的は個人ではなく、さまざまな組織が作り出す社会の空気なのでどうすることもできない。

・**チャッカリタイプ**は、策略をひそかに遂行したり、与えられた役割を完璧にはたして点数を稼ぐ。そのため、人間としての良心を捨てても保身をはかろうとする。

今、福島で暮らすことを決めた人々の中で、脱原発を言いにくい空気があるという。

その福島から、お盆休みに子育て中の家族（3世帯）が、プチ保養として東京で3～4日を過ごした。その際、口々に語ってくれたことは「子どもにマスクをさせるか、学校で再開したプールに入れさせるか、安全な食品をどう子ど

もたちに食べさせるのかをいつも考え迷っている。東京では、何も考えず過ごせてとても楽しかった。」と。その悩みの深さ、重さと決断の日々は、彼らにあたたかさと確かな存在感をもたらしている。その姿に私は感動をおぼえた。

実は、こうした追い詰められたような生き方は選ばれた人（玉三郎、イチローなど）や、自分や大切な人に死を予感する病名を告げられたり、薬物依存や事故、犯罪などのピンチに直面した人が求める回復（成熟）への道筋であった。

ブッダは病人、こじき、死人の姿を見て、そのあまりの恐ろしさにすべてを捨てて出家し、この現実をどう生きたら安心を得られるかの修行に入ったと言われている。

私はブッダの、恐ろしいと受け止めた感性と、一心で一途な行動がスゴイと思ったのだが、今、私たちは同じ状況に置かれている。

そして、その状況の中で衝動のままに、〝死人として生きる〟（※）か、〝目覚めて生きる〟かの岐路に立っているのだ。

そして、〝目覚めて生きる人〟が増えつつある現実に、私は絶望しかかって〝死人〟として生きつつあった自分を持ち直し、夢と希望を取り戻しつつある。

これから五年十年後に、この閉鎖的な島国の空気がどう変化するのか楽しみだ。ピンチはチャンスだ。

※「ブッダの真理の言葉」中村　元訳
岩波文庫より

講演会のお知らせ

平成２４年 １２月１５日（土）　セルフ・サポート研究所 202

１０：３０～１２：３０

◇ 弁護士による講演会

森野　嘉郎　弁護士

薬物依存症者を治療につなげるための弁護活動を
精力的におこなっております。
講演、法律問題に関する相談等でセルフ・サポート研究所の
活動をサポートして下さっています。

本人の借金問題、遺産相続、家族関係のトラブルなど
早めに専門家に相談することをおすすめします。

平成２４年 １２月１５日（土）　セルフ・サポート研究所 202

１４：００～１６：３０

◇ 精神科医師による講演会

梅野　充　精神科医師

都立松沢病院で、依存症の治療に積極的に取り組んでいます。
家族を対象にした講演、精神医学的相談等でセルフ・サポート研
究所の活動をサポートして下さっています。

通院、入院等で気がかりなことがありましたら、
ぜひこの機会をご利用ください。

参加ご希望の方は,NPO 法人セルフ・サポート研究所までご連絡ください。

電話受付　03-3683-3231（火～土・9:30～18:30）

講演受講料は、各 4,000 円となります。

家族のためのプログラム

火曜日：**回復の12ステップ**
木曜日：**教育プログラム**
金曜日：**アサーティブ　トレーニング**
自分の心の声に従って
勇気を持って伝えましょう。
Ｉ（私・愛）メッセージで。
土曜日：**サイコドラマ**（第1，2，3，5）
等、ロールプレーを使った家族の再構築。

※時間　13：30－16：30
講師：臨床心理士　加藤　力
（但し 第4土）講師：萩原春代

詳細は巻末ページのスケジュール表をご覧ください。
初めて参加される方は、事前に電話連絡をお願いします。
☎　03-3683-3231

ＮＰＯ法人　セルフ・サポート研究所

☆薬物問題で困っていらっしゃる家族の相談機関です。
教育プログラム・薬物に対する正しい知識・情報、そして依存症者の心理その対応などを学べます。
☆家族のカウンセリングや、当事者と家族等の合同面談などを通して、個々人に即した細やかな提案が提供されます。
☆回復していく当事者本人の体験談や、家族の体験談などが聞けて、希望や勇気、力をもらえます。
☆家族同士が安心して話せる場所が、ここにはあります。
☆専門の臨床心理士、薬物依存症に詳しい弁護士、精神科医師が連携しております。

適切な対応の基本を学びましょう

★薬物依存症という障害を様々な角度から理解すること。
★依存症者と良いコミュニケーションを身につけること。

第1回……薬物依存症とは何か
第2回……薬物依存症の経過とその症状
第3回……薬物依存症者の心理
第4回……薬物依存症者とその家族
第5回……共依存症者とAC
第6回……医療での取り組み
第7回……事件としての薬物依存症
第8回……自助グループとリハビリ施設
第9回……薬物依存症者に対する対応
第10回……さまざまな依存症と社会状況
第11回……体験談に学ぶ
第12回……質疑応答・心理検査

DVD発売中

「薬物依存症 回復への道」

第１巻　薬物依存症とは何か

薬物依存症は様々な問題を抱えた病気です。その様子をドラマで再現し、具体的に解説しています。

身体的症状や家庭的問題、社会的問題を取り上げながら“薬物依存症とは何か”に答えています。

第２巻　薬物依存症とその家族

薬物依存症は、依存症者が起こす問題行動によって家族をもむしばむ病気です。

依存症者が家族に与える影響、家族関係の悪循環、依存症者のために家族ができること等を取り上げながら薬物依存症とその家族を分析しています。

第３巻　薬物依存症　回復への道

薬物依存症は、きちんと治療を受けて薬物の使用を止め続ければ通常の社会生活を送ることができる病気です。依存症者の回復を支える機関や自助活動、そして家族を支える活動等を取り上げながら薬物依存症からの回復の過程を紹介しています。

薬物問題に詳しい臨床心理士・精神科医師・弁護士ほか家族の実体験した生の声も入っています。

購入は、セルフ・サポート研究所にご連絡ください。