フェローシップ・ニュース
No.118

特定非営利活動法人
アジア太平洋地域
アディクション研究所

発行日
2023年5月1日

APARIとは、アジア太平洋地域アディクション研究所（Asia-Pacific Addiction Research Institute)の略称です。

全国のDARCやMAC等の社会復帰施設、福祉・教育・医療・司法機関と連携しながら、依存症から回復しようとする方々を支援しているシンクタンクです。

「就労継続支援Ｂ型事業所Will」開所に向けて

施設長　野呂　岳央（タケ）

アパリでは現在、「就労継続支援B型事業所Will」の6月1日(木)開所に向け、準備を進めております。

Willの提供する支援の柱は、一言で表せば、依存症を抱える人たちの社会への「出口」支援です。そしてこの場所を社会参加プロセスの軸足、当事者のための「居場所」としていきたいと考えています。

依存症者は、精神・心理状態の調子の波がどうしても出てくるため、それによって心身の調子が左右されてしまいがちです。安定して、仕事や作業を継続していくことがどうしても苦手です。

そして依存症以外にも重複して精神障害を抱えている方は、こうした傾向がさらに強く、一般就労がより困難になります。社会につながれる道は遠く、居場所もなかなか存在しないのが現実です。

また、安定して社会参加を続けていくためには、依存症者や精神障害者の「障害の自覚・認識」および「再発防止」が出来るか否か、というところも重要です。回復には継続した治療・ケアが必要ですが、ここでいう「継続した治療・ケア」とは、例えば、仲間とのつながりを保つ、正直になり自分の生きづらさと向き合い続ける、小さな軌道修正を都度行う、無理・我慢を続けない、社会的ルールを守る、といったことも該当してきます。

Willでは、依存症者同士のつながりをベースとした、利用者が安心して過ごせる就労場所・居場所を提供していきます。当事者同士が清掃その他作業を通して依存症・精神障害と向き合う中で、自分の障害特性を理解して受け入れられるようにサポートを行っていきます。

また、個々の利用者の状態に合わせ、一律ではなくその人に合った支援を提供します。利用者それぞれの状態の変動、能力特性に応じた適度な作業に携わりつつ、それぞれ必要なサポートを受けながら自分自身で必要なセルフケアができるようになれば、徐々に調子の波は安定していきます。こうして就労を継続できる経験を、Willのつながりの中で積み重ねていくことにより、自分に適した社会復帰や社会参加を目指せるようになっていきます。

「依存症からの回復」を礎とした生き方のなかで、新たな希望を持ち、意志、決意を育める場所に―“Will”という言葉に込められた願いです。

楽しく過ごせる、希望が湧いてくる、そんな依存症者の集える場所に育てていきたいと思っています。

最後になりましたが、皆様よりの多くのご支援に深く感謝申し上げます。
どうか今後ともWillの活動を応援くださいますよう心よりお願い申し上げます。

目次：

B型事業所Will開所に向けて･･･野呂岳央	1
発達障がいや依存症と対人関係･･･梅野充	2
支援につなげる覚せい剤事件の弁護術(20)･･･髙橋洋平	5
藤岡ダルク入寮者からのﾒｯｾｰｼﾞ･･･ゲンタ アパリは薬物検査キットを販売しています!!	6
司法サポートのご案内 家族教室スケジュール	8

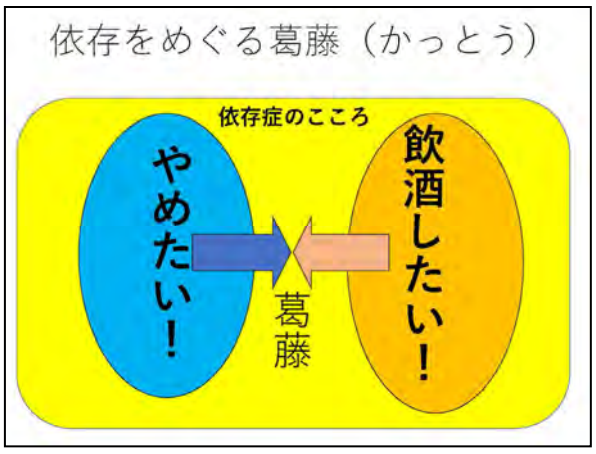
「発達障がいや依存症と対人関係」　2022年11月12日(土)嗜癖行動家族教室

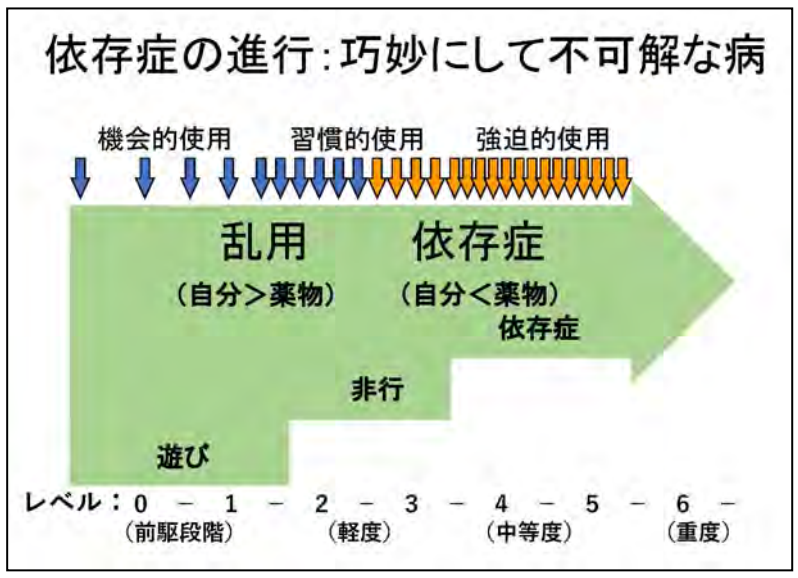
アパリクリニック　精神科医　梅野充先生

今回はとても大切なテーマだと思っています。

依存とは何か？

葛藤、葛（かずら、くず）と藤（ふじ）、つるを伸ばす植物で藤は紫の花を咲かせます。葛も藤もつるが伸びる植物です。それが巻き付いて右にも左にも行けない状態。そういう状態を葛藤と言います。





このように時間軸で見ていくと機会があれば飲むという機会的使用。例えば忘年会や新年会の時だけ飲む。それを機会的飲酒という。だんだんそれが習慣になる。毎晩飲むようになる。覚醒剤だと週末にはホテルにこもって薬を使う。それが習慣になって使わない自分が考えられなくなる。

強迫的使用。強く迫る。わかっちゃいるけどやめられない。それがだんだんと悪化していく。ご本人のせいではない。これを依存症という。

段々に階段を上るように悪化していく。遊び、非行、依存症というのは昔のシンナー少年の分類に使われた用語です。遊びの段階、非行の段階、仲間からも離れてきて相手にされなくなる。依存になるとコントロールができない。止めたくてもやり続けて生活に支障が出てくる。階段を登るように悪化していく。

一番下にあるのがDSM-Ⅴ米国の診断基準で、進行段階を0～6までに分けて考えている。段階的に悪化して、自分でも気づかないうちに進行していく。これを、なだいなだ先生はこう言っている。「新幹線に乗ると、気づくと名古屋まで行く。京都まで行く。途中で止まることができない。」と。元々生きるのに良い方法。明日も頑張るための今日のお酒だったりするのに、穏やかな生活を邪魔してしまう。知らない間にそうなってしまう。巧妙にして不可解な病だと自助グループでは言われています。

色とりどりのグループがありますが、借金、強迫的な買い物のための自助グループはデッターズアノニマス（DA）と言います。仕事はもちろん悪くないのですが、例えばブラックバイトを始めたけど、本当は断りたい、目の前の人に命令されると断るのが難しいなど、そういった方にはワーカーホリックのための自助グループ（WA）があります。

LOVE、恋愛、性的行動も依存症の行動に含まれます。ギャンブルや食べ物。食べ物は難しい問題ですが、自分でもやめたいけど食べ過ぎる、必ず食べたら吐いてしまうなど、それは摂食障害です。これはアディクションとしてみることもできます。共依存の問題など様々な行動が依存症になりうる。

発達障がい

発達障がいと依存は関係があって、一つの単位で考える人もいます。そういう研究はまだまだ少ないです。発達障がいの方は依存症を引き起こす可能性が高いとされています。

大人の発達障がいは二つで、一つは自閉スペクトラム症。レインマンのダスティホフマンはASDの病理をポイント押さえて上手に描かれていると思います。対人コミュニケーションが超苦手な方ということになります。自閉症というのは小さい子供で人見知りしない、目と目が合う状態な子なのに、目を反らせたり、こんにちはと手を握っても応じてくれない。こういうのを指して典型的な自閉症という。

アスペルガー症候群というのは、大人になって社会適応はいいし、お金はあるのだけど、人間として付き合うとどうも常識に欠ける。空気を読めないところがある。部下を平気でバッサリ切ってしまう。そういう方の中にはアスペルガーの人もいるかもしれない。

広汎性発達障がいというのは、ほぼアスペルガーと同義に近い。つまり医学・医療は、言葉に影響していろんな概念ができて、統合的に理解していくことがあって、かつての3つの診断を総合的に診断されるものを自閉スペクトラム症という。症状は社会的コミュニケーションの障害と限定された興味のこと。常識的に扱って、自分の仕事や生活の中に上手に位置づけることが苦手1.5%、100人に1.5人いるので少なくない。男性に多い。3歳未満で発症する。ただ最近は発達障がいの傾向は世の中に知られるようになって、大人になってから自分はそうかもしれないと気づかれる方が多い。知的障害、てんかんを合併している場合もある。

ADHD

Attention deficit hyperactivity disorder。注意障害、落ち着かない疾患、要は注意集中が難しくて落ち着かない子という感じです。じっとしていられない人。頭のいい人、切れる方にも結構多い。多動性、注意の配分が不均衡。過集中みたいなことが起きる。徹夜で仕事をしていて自分の体が疲れているかも気づかない。我々はのどが渇いたとかトイレに行きたいとか、身体の中からも意識を感じているし、時計を見て外からも感じている。それなりに注意に配分しながら生きているのですが、そこが難しい。それから衝動的。今思いついたら我慢ができない。学童の３～７％に起きる。男性に起こりやすい。ただ、小学校2年くらいで症状がはっきりしてきて、中学生くらいまでに症状が治まる方もいます。薬があります。

依存症的な感情

ここからが大事なところで、依存症的な生活が続いていくと、「怒り、反発心、反抗心、被害者意識、義憤、他罰、好訴的(大事にする)、こだわり。」こういう発想がある。「被害者意識」は依存があって、薬物アルコールで散財があると、迷惑な経験をされている。被害を受けている方が多いです。ただ本人にしたら僕が被害者なんだと。ある方は、ご家族のお金をたくさん使って、「だってこんな育て方を僕にしたのだから当たり前でしょう」と言う方もいた。「依存行動が上手に制御できないのは、こんなストレス抱えて生きてきたのはパパやママのせいだ」と言う方もいます。

> 依存症的な感情
>
> - 怒り / 反発心・反抗心 / 被害者意識 / 義憤 / 他罰 / 好訴的 / こだわり
> - うそ / 正当化 / 強弁 / 健忘
> - 後悔 / 悲しみ / 虚しさ
> - 不安 / 不信 / うつ / 情緒不安定
> - 惚れこみ/ 恋愛

むしろ依存という行動を続けてきて、誰かに押し付けている面がある。職場に行ってもわかってもらえない。仲間にもわかってもらえない。家族にもわかってもらえない。どこに行っても居場所がないと依存行動に突っ走ってしまう方が多い。

「義憤」というのは誰かのために怒ること。精神病と違って、依存症の方の主張は理屈が通っている。無理無駄なことや妄想ではない。先ほどのようにバランスを欠いたところがある。些細なことでもどうしてこんなに怒っているの？　現実的にはそんな問題ないよね？　ということは結構あります。なかなか流せない。バランスよく感情を制御することが苦手な方がいる。

「嘘」は依存行動をやっていないと言う。これは優しさであって、余計な心配をご家族にさせたくない。いつかどこかで自分は必ず回復できると思っているから今は言わないというもの。

「健忘」は関心のあることはこだわるけど、そうでないことは忘れる。昨日決めたのに忘れてしまう。すり替わってしまう。発達障がいの特性でもあるし、依存症の特徴でもある。アルコールは現実にブラックアウトして、昨日の夜の3件目は覚えていないなどよくあります。よく覚えていないけど、なんか上手くいっていない感じがある。あんなことしてしまったと良くない経験、責められた経験、失敗体験をずっと反芻する。「後悔/悲しみ/虚しさ」がある方がいる。

鬱と言いながら、お酒飲んで楽しそうに見えるけど、そうでなくて苦しいから飲み続けないといられなかったりする。お酒が抜けてくると、虚しさや恥ずかしさを忘れるために飲み続けるという心理学的な依存行動に繋がっていく。

「不安/不信/うつ/情緒不安定」　依存の結果、起きてくる心の空疎さ、虚しさ、将来への不安、誰かに対する不信が入り混じった状態に陥り込みます。

「惚れ込み/恋愛」　依存症の人たちの恋愛は、最初のうちは一緒に飲んでしまったり、恋愛は複雑な感情の経験です。一人でいて好きな人はどうしているだろうと想像して嫉妬したり、この幸せいつまで続くのかなど、そういう複雑な感情の経験をさせてくるのが恋愛です。そういったことが短絡的に起こる。惚れ込みがあったり、幻滅したり、そんなことの繰り返しが起こる。自助グループに行き始めたばかりの人がカップルになって、良くない行動が起きる。それを13ステップという。ビギナーの人が付き合ってしまうことを指して言う。リアル13ステップというのもあって、本当の意味での回復が続いていくと新しい人間関係の中で恋愛や新しいユニットができてくる。

依存症的思考

「極端化志向」　自分も白衣着てジーパンのようなズボンを履いていますが、病院にいると患者さんが指さして「先生、ジーパンに白衣着て」と怒る人がいる。着る、着ないは医療機関の方針の問題で、一般的にみると白衣を着ている方が安心できるかもしれない。白衣着てない→ヤブ医者だ→こんな病院ダメだ→受診させられているこの状況が気に入らない、と極端な思考になって全てぶち壊す方もいます。一部を捉えてバランスを欠いたものの見方になりかねない。主観的だったり自分本位だったりに見える。

> 依存症的思考
>
> - 極端化思考：一部を全部として捉える
> - 主観的 / 自分本位
> - １か０か思考 / 先入観 / 「色メガネ」
> - 否認
> - 「依存症でない」 / 「依存症いがい問題ない」
> - 極端な優越感と劣等感

「０か1思考」　例えば、就職して明日からバリバリ働く、ついては面接行くから、ジャケットと革靴と腕時計買ってくれない？という話になる。そのお金をもってお酒や薬を買ってしまう。もういいやダメだとなってしまう。就労移行支援は精神疾患の領域では大事な問題になってきている。うまくサポートして就職していただくことが行政的にもテーマになっている。就労移行支援事業所は増えていて、ダルクで実施しているところもある。

依存症の方は何が問題かというと、回復して止めている方は凄くいいんです。人間的にも親しみやすい方が多いし、得意な機能を持っていたり、才能を持って取り組める方も多い。ただし、続けるのが問題。継続することが難しい。何かの時にとっさに注意されたりすると粘り強くやるより、ポキっと折れてしまう。すぐに「辞めます」となってしまう。それは依存症的な感情の一つの表れの気がします。

「先入観/色メガネ」ご本人本位のものの見方、考え方の枠を切り替えるのが苦手。そこが発達障がいと共通していると思う。「否認」という用語は依存症の重要な用語で、依存症ではないということ。「第二の否認」というのがあって、依存症以外は問題ないという。アルコールの場合だと20歳前から飲み始めて実際医療に繋がるのは、だいたい40代後半くらい。25年くらいお酒を飲み続けている。そういう中で段々と落ちてきた習慣の変化、ものの感じ方考え方の変化、体力的な変化があって、お酒さえ止めれば何とかなるでしょうと。止めた瞬間から変わることはあり得なくて、そこを考えていただく。下手すると生き方の問題ですね。

例えばお酒を飲んで集中して何かをやってしまう。やらないときは何もしない。極端な世界から、安定的に何かを続けるという生き方に変えていく。取り組み方が変わっていくには時間がかかるのは当然で、歩き方の癖のように、ものの感じ方や生活の価値観をどう依存行動なしにやっていくかの転換が必要になる。依存症以外にいろんな問題があるものなんだと捉えていただいて、それに取り組むのが本当の意味での回復です。それになかなか繋がらない人。止めればいいんでしょうという話になるのは「第二の否認」です。
「極端な優越感/劣等感」俺は止めてるから大丈夫と言ってみたり、それなりの生活しているのに僕は全然ダメですと言う方もいます。

依存症の対人関係

不安定で極端なところがあります。「親密さ⇔疎遠」例えば、2人の人が段々仲良くなっていくと、最初は疎遠だけどちょっとずつ話していく。この人はどういう仕事しているのかな？　どういうものが好きなのか？　表面的なことから始まり、段々と親密な話になっていく。親密さと疎遠さが極端なところがあって、お酒を飲んでいる人同士だと飲み屋で知り合って、意気投合して、「じゃあー緒に仕事をしよう」とそのまま泊まってしまい、次の日の朝、なんで俺たち盛り上がってたんだっけ？　そんな仕事成り立つわけないよな！　と、そのような酔っ払ってしまったときの親密さ、疎遠さで極端なことが起きてしまう。自己中心的で一方的だったりする。
「対人操作性/巻き込む力」これこれやって？　何でやってくれないわけ？　これは人格障害の方の得意技で、そういう症状なのです。自己愛型人格障害だと、貴族の方みたいに、私のために働いてくれるか？　と普通に命令してしまう関係になる方もいます。

依存症と家族

アダルトチルドレンの話と共依存の話。アルコールの依存症の子供が大人になった人、チルドレンとありますが大人のことです。生きづらさを持っている人もいます。共依存、イネイブリング、最近はこの言葉は使わなくなっています。

依存症と家族

- ＡＣ　“Adult Children of dysfunctional family”
  - 元来は”Adult　Children of Alcoholism”
  - 不安定な養育環境で育って大人になったひと
  - 自らの人間関係の不安定さや「生きづらさ」ともつことが多い
- 共依存　“Co-dependency”
  - 「依存症者を支援する行動」に依存的になっている状態
  - 「イネイブリング “enabling”」的な行動をとってしまうことも

発達障がいの人間関係

ざっくりいうとASDの方は冷淡怜悧、すごく頭の良い方もいる。対人コミュニケーションが苦手だから、よそよそしい感じになる。でも人間的に悪気はない。周りからなんとなく距離を取られてしまう。いいづらいことをど真ん中で言う。空気を読めない方なので、グループに馴染めない。嫌われている。何で人は温かい感情を向けてくれないのか？　辛い思いをしている人が多い。ADHDの人は過集中している。非常に集中している時と、していない時が激しい。人間関係が不安定になりかねない。

発達障がいの人間関係

- 安定的な継続的な関係が苦手
- 感情的同調の苦手さ→「伝わらない」
- （ADHD)熱中性とさめる時との極端さ
- （ASD)冷淡　怜悧に見える

一定の枠（ルール）のなかでのつきあいはOK

「感情的同調」
例えばドキュメンタリーのテレビを見ていて泣いてしまう。登場人物の気持ちを考えると、全く違う人生を歩んでいるのに、自分には関係ないのに、なんで皆泣いている？　みんな感動するものなのかな？　と子供の頃から感じている。これがADHDの人の感覚で、これは脳器質の問題です。依存症の方とはちょっと違います。感情的な同調が苦手です。脳の機能の一部が働いてなくてそうなる。そうすると周りの人には伝わらない。奥様は私の気持ちをわかってくれないと感じる。ご家族にとってもシンドイことがある。逆に言うと、ASDの人は一定のルールの枠の付き合いは上手。例えば、話が急に変わってしまうような時は、ご夫婦で「今日の晩御飯どうする？　何にしようか？」。しばらく経つと話が変わったりする。違う話になるので、一つ屋根の下でメールでやり取りしたりする。文字で出てくるから明確になるし、それが得意な方もいる。ルールを決めて付き合っていく。そうすると安定する人もいます。

発達障がいと家族

「カサンドラ症候群」
パートナーとの関係性で、パートナーがアスペルガーやASDの人だとすれば、情緒的な相互関係ですごく感情的に孤立した気持ちになる。不安が起きる。そのために身体的な症状が出ることがある。肩が凝る自律神経が乱れるなど。
「自己肯定感」
自分は幸せな家庭に育って、エリートの旦那さんと結婚して幸せだと思っていたら、どうも旦那さんがASDで、話していると、「君なんなの？　僕の言ったことがわからないの?」と。「私が悪いのかしら？」となる。自分の自己評価が下がってくる。精神的疾患が出てくることもある。身体の症状も出てくることもある。カサンドラ症候群の症状として、旦那さんと話しているうちに、自分自身がアスペルガーのものの感じ方になってしまうこともある。

発達障がいと家族

- カサンドラ症候群：「カサンドラ情動剥奪障害」、「カサンドラ愛情剥奪症候群」パートナーとの関係において情緒的な相互関係が欠如しているためにおこる、身体的・精神的な不安反応。
- 激しい対立関係 / 家庭内虐待 / 人間関係の満足感の低下 / 人間関係の質の低下
- 自己肯定感の低下 / 混乱や当惑 / 怒り、抑うつ、不安 / 罪悪感
- 自己喪失感 / 恐怖症（社会恐怖症、広場恐怖症） / 心的外傷後ストレス反応
- 疲労 / 不眠症 / 偏頭痛 / 体重の増減 / PMT(月経前緊張症)

*カサンドラ症候群の症状として「アスペルガー的行動」が生じる場合もある。

具体的な対応についてのヒント

刺激をシンプルに限定的にする。刺激は外からの働きかけ。TwitterやLINEはシンプルです。何月何日の何時何分に待ち合わせでいい？　「OK」と、シンプルなやり取りをすると誤解しづらい。「話は聴覚」　話すだけだと何のことだかわからない。発達障がいや依存症の回復段階の人だとそういう文字の方が良い場合がある。

「配慮」は精神医学の用語で、目の前の人のことを慮る（おもんばかる）という意味がある。こちらの立場をわかってくれない。それが一番大事な症状だと思う。気持ちを伝えたことをわかる姿勢を持ってもらう。わかろうとしてもらうことが一番大事。

「具体的なルール作り」　時には時間的・空間的な距離を取ることが大切。煮詰まっている、疲れている、人間関係がシンドイと自分自身で感じることが苦手な方がいる。少しゆったりめに、ある先生は時計を置いて、何時になったら休憩時間を取るということをしている。

> 具体的対応についてのヒント
>
> - 刺激をシンプルに限定的にする
> - 話（聴覚）よりも文字（視覚）が確実
> - 「忖度」、「配慮」、「こちらの立場」はほぼムリ
> - 具体的なルールづくり
> - 時には時間的・空間的距離をとることが大切

発達障がいの特性に応じた対応

発達障がいの人や依存症の回復段階の人に会った時、すごく反応してしまう。脳器質的問題で、人格的な問題ではないです。冷たい対応をされると私を馬鹿にしているのかと思うがそういう問題ではない。ご本人も想像できない。学習しないのではない。その段階では何がわかってないのかがわからない。少しずつ勉強することで学習ができなくはない。感情的になっては逆効果なので、落ち着いた時に、ケンカした事情、昨日のことだけど、どんなことが心に響いて怒ったの？と振り返ってもらう。本人はこういうパターンで奥様がわかってくれないときに怒鳴っているんだと理解できる。得意分野は必ずあります。これダメだ！というより、ここイイじゃない！と言った方が良い影響がある。それは難しいことです。

> 発達障がい特性に応じた対応
>
> - 脳器質的な原因であること
> - 倫理的、人格的な問題ではない
> - 本人としても理解（想像）できない事態
> - 「学習しない」のではないこと
> - 感情的になっても逆効果
> - 落ち着いたときに感情的になった事情をゆっくりめにふりかえる
> - 得意分野が必ずあること
> - 苦手分野を克服するよりも得意分野をいかせる生きかたを

まとめ

依存症、発達障がいにはそれぞれ対人関係に特徴があります。そうでない方とはものの感じ方、考え方が違う。特徴を知っていただきたい。発達障がいの場合は特性という言葉を使います。それを知っていただくことは大事。それについて家族内のコミュニケーションについて考えてもらいたいです。

皆さん自身の心身がリラックスできて、ラクと感じられることが大事です。我々は煮詰まった人間関係になって、そこで暮らすことは、時には生命的な危険が生じうる。ストレスフルな状況が生じる。依存症のこの段階の人には当然起きる。まずは知ってもらい、理解してもらって、対応しようという気持ちになっていただきたい。その中でラクになってもらいたい。それによって生活や身体や命を守ることができる。それがご本人の回復の基礎付けになっていきます。

コラム

支援につなげる覚せい剤事件の弁護術（20）

理事・嘱託研究員・弁護士　髙橋　洋平

ゴールデンウィークはいかがお過ごしでしたか。楽しく過ごせたという方もいれば、そうではない方もいたかもしれません。

先日、私が弁護を担当した方と久しぶりに再会できました。回復の姿は本当に人それぞれ。強制されるものでもありません。ダルクを中心としたネットワークの中に身をおいて、自分なりにクリーンタイムを楽しんでいる姿がとても印象的でした。

刑事司法は、刑罰という過酷な途であり、本人はもちろん、家族にとっても大きな負担になります。しかし、あらゆる回復の道のりも否定されているものではありません。自らの取り組み次第で結果は変わります。

いま現在、不本意な処遇を受けているとしても、時にはちょっとした休憩を取りながら、自分なりの回復の道のりを進んでいってほしいですね。

たとえいばらの道だったとしても、自分で選択した道であることが重要です。迷ったら支援者にどんどん相談すればよいのです。

きっとよき助言を得られると思いますよ！

藤岡ダルク　入寮者からのメッセージ

NPO法人アパリは、群馬県藤岡市にある藤岡ダルクを運営しています。同施設の入寮者からのメッセージをお届けします！

「目を背けないこと」

ゲンタ

はじめまして。依存症のゲンタです。

現在38歳で藤岡ダルクに繋がって1年2ヶ月になります。ダルクに来るまでは3回の懲役を経験し、とてもまっとうとは言えない生活を送ってきました。

私は10代の前半から違法・合法問わず、様々な薬物を乱用してきました。

はじめて使用した薬物はマジックマッシュルームという幻覚作用のある薬物で、そこからありとあらゆる薬物に手を出していきます。大麻・LSD・コカイン・MDMA・覚醒剤・ヘロインといった有名なものは勿論、ケタミンや幻覚サボテン、幻覚作用のある木の根など、それ以外にも本当に沢山の種類の薬物をとりつかれたように摂取してきました。

なぜ私はそれほどまでに薬物の虜になったのか？　平均的な家庭に生まれ、経済的な不自由など無い生活の中で、幼い頃の私が感じていたことは「先の事などどうなってもいい」「いつ死んでもかまわない」「人生に希望など無い」といった虚無感でした。今思い返してみても幼い自分がなぜそんなものを常に抱えて生きていたのか、はっきりとした原因はわかりません。ただ、その頃から私は感情表現がとても苦手で、人とのコミュニケーションも上手く取れず、自分のこれからの人生について強い恐れと絶望感を抱いていたことをよく覚えています。「人生の結果は死である。だったらその過程の生になんの意味があるのか？」そのことが「自分の人生には何の価値も無い」と示されている様で、私にはひどく恐ろしかったのです。

NA関東エリアセミナー

そんな私に薬物は刹那的な快楽と根拠の無い希望を与え続けてくれました。私が抱えていた虚無感は薬物を使用した時だけ消え、人とのコミュニケーションは薬物を通してなら可能だと思うようになります。やがて薬物は私の生きる理由でアイデンティティーとなりました。そして私はそれらを守るために様々な犯罪行為に手を染めていきます。

薬物の売人、窃盗、詐欺、傷害・・・と何度も警察に捕まって刑務所に行くことを繰り返すうちに「自分はもうカタギの暮らしは出来ない」と思うようになっており、身勝手な理由や理屈で犯罪行為に及んでいました。

私はつい最近まで法を犯すことを本当の意味で悪いことだとは思っていませんでした。それは自分の未来や将来から目を背けることで現在の自分や他の人々と向き合わずにいたためだったと施設でのプログラムを通して学ぶことができました。

また私が感じていた虚無感の根本には恐れがあり、その恐れから目を背けようとした結果、前向きな思考を放棄していたのです。こういった気付きを与えてくれたものを施設でのプラグラムと仲間の存在でした。

榛名湖ハイキング

施設でのプログラムは様々なものがありますが、総じて私が意識したことは自分自身や仲間達と向き合っていくことでした。施設内での食事当番や清掃などのプログラムでは同じ役割の仲間達のリーダーに割り振られ「まともに働いたことも無いのになぜ自分が？」と最初は自信がありませんでしたが、その役割を与えられた意味を自分なりに考え実践し、その上で自分には何が出来て何ができないのか、仲間のサポートをすることの大切さ、そして配慮やコミュニケーションの重要性など、本当に沢山の気付きを得ることができています。

琉球太鼓エイサーのプログラムでは「自分にとって大変だと思うことを率先して行う」という今までの自分では考えられないことを実践している先行く仲間達の姿を目の当たりにして、衝撃を受けました。

約１年前、毎日様々な演舞をしながら大きな太鼓を叩く練習に励む仲間の姿を見て「自分にはできない」と決めつけていました。しかし同時に「できたらいいな」とも思っていたのです。そうして少しずつ練習を重ねていく中で「エイサーを通してしか分からないことがある」という考えに至ります。それは自分が仲間と同じ経験や苦労をし、それを仲間と分かち合うことで成長していくというプロセスの大切さでした。

結果だけが全てだった私にとってこのことは大きな衝撃であると共に施設でのプログラムに取り組む姿勢を根本的に変えるものでした。そして今、私はエイサープログラムの副リーダーとして１年前に見ていた先行く仲間達のように毎日太鼓を叩き、演舞の練習をし、外部公演でお客様の前でエイサーを披露しています。

私は目の前の現実や自分のやりたくないこと、見たくない欠点や性格、過去の自分の失敗や過ちなどからひたすら目を背けて生きてきました。そのことをこの藤岡ダルクという場所で様々なプログラムと仲間を通して痛感することができました。

自分と向き合うということは他の人々や様々な現実・問題と向き合うこと。それらから目を背けていては自分は一生ぐるぐると同じ所を回り続けてしまう、だから逃げてはいけない。

今は強くそう思っています。

桜山公園にてお花見

伊勢崎市華蔵寺公園
「さくらまつり」エイサー

アパリは薬物検査キットを販売しています！！

薬物検査は、クリーンであることを証明できるとともに、使ったことを知られてしまうから止めておこうというブレーキにもなります。日本では薬物検査キットを個人には販売していないので、欲しくても入手できなくて困っている方が多いです。

そこでアパリでは、誰でも簡単に薬物検査キットが使えるように、AmazonとShopifyで現時点で次の3種類の商品を販売しています。

https://apari.or.jp/testkit/　から購入できます。

覚醒剤尿検査キット
【1個1,540円
1箱25個入り30,800円】

日本で流通している覚醒剤はMET（メタンフェタミン）なので、このキットを使うことで、尿中に覚醒剤が含まれているかどうかを検出できます。
紙コップ等に尿を少量採取し、付属のスポイトでキットの検査窓に数滴たらすと数分で結果が出ます。

マルチタイプ唾液検査キット

【1個2,200円
1箱25個入り44,000円】

MET、AMP、THC、COC、OPIの５種類の薬物を検出できます。
キットの先端の綿の棒をなめるだけで数分で結果が出ます。尿検査キットよりも検出精度は高いのですが、尿検査より検出できる日数は短くなっています。

９種類の薬物を検出するマルチタイプ尿検査キット
【1個2,200円、1箱25個入り44,000円】

MET、AMP(アンフェタミン→METの代謝物)、THC（テトラヒドロカンナビノール→大麻の成分）、COC（コカイン）、OPI（オピエイト→ヘロインなどの麻薬）、PCP(フェンサイクリジン→エンジェルダストとも呼ばれる麻酔薬）、BZO(ベンゾジアゼピン系睡眠薬）、BAR（バルビツール酸系睡眠薬）、TCA（トリサイクリック・アンチディプレッサント　三環系抗うつ薬）の９種類の薬物を検出できるキットです 。

※　価格は全て税込みです。

嗜癖行動家族教室のテーマが新しくなりました！

第１回　発達障がいとは

第２回　発達障がいの診断法

第３回　発達障がいの治療

第４回　発達障がいと依存症との関係

第５回　発達障がいの人間関係

第６回　発達障がいの回復とは

第７回　発達障がいのための社会資源

第８回　まとめ

特定非営利活動法人
アジア太平洋地域アディクション研究所

〇アパリ東京本部
〒162-0055
東京都新宿区余丁町14-4
AICﾋﾞﾙ１階
電話：03-5925-8848
FAX　：03-5925-8984
Email：info@apari.or.jp

〇藤岡ダルク
〒375-0047
群馬県藤岡市上日野2594番地
電話：0274-28-0311
FAX　：0274-28-0313
〇入寮費：月額13万円+生活費1日千円（初月のみ14.5万円）（税別）
＊生活保護の方も可能
〇入寮条件：依存症から回復及び自立をしようとしている本人。男性のみ。
〇入寮期間：個人により差があります。
https://fujiokadarc.com/

2019年7月よりホームページが新しくなりました。ぜひご覧ください。
https://apari.or.jp
https://www.facebook.com/AsiaPacificAddictionResearchInstitute/

発行責任者：志立玲子
2023年5月1日発行
定価　１部　100円

＜司法サポートのご案内＞

《薬物事犯で逮捕された刑事被告人に対する支援》

薬物犯罪で逮捕されたら刑務所に行くか、再犯防止に向けた何の取り組みもないまま執行猶予の判決を受け、また薬物のある日常に戻るしかなかった日本において、**初めて刑罰以外の再犯防止に向けた取り組みを2000年7月からしています。**

保釈中の刑事被告人に対する薬物研修プログラム、情状証人出廷、上申書作成、入寮契約、身元引受契約、出所出迎え、法律相談などあらゆるニーズにお応えします。なお、アパリの司法サポートを利用された方の再犯率は10%以下です。 **保釈中のプログラムの提供、受刑中の身元引受、出所出迎えをしてリハビリ施設につなげるまでをコーディネートします。**

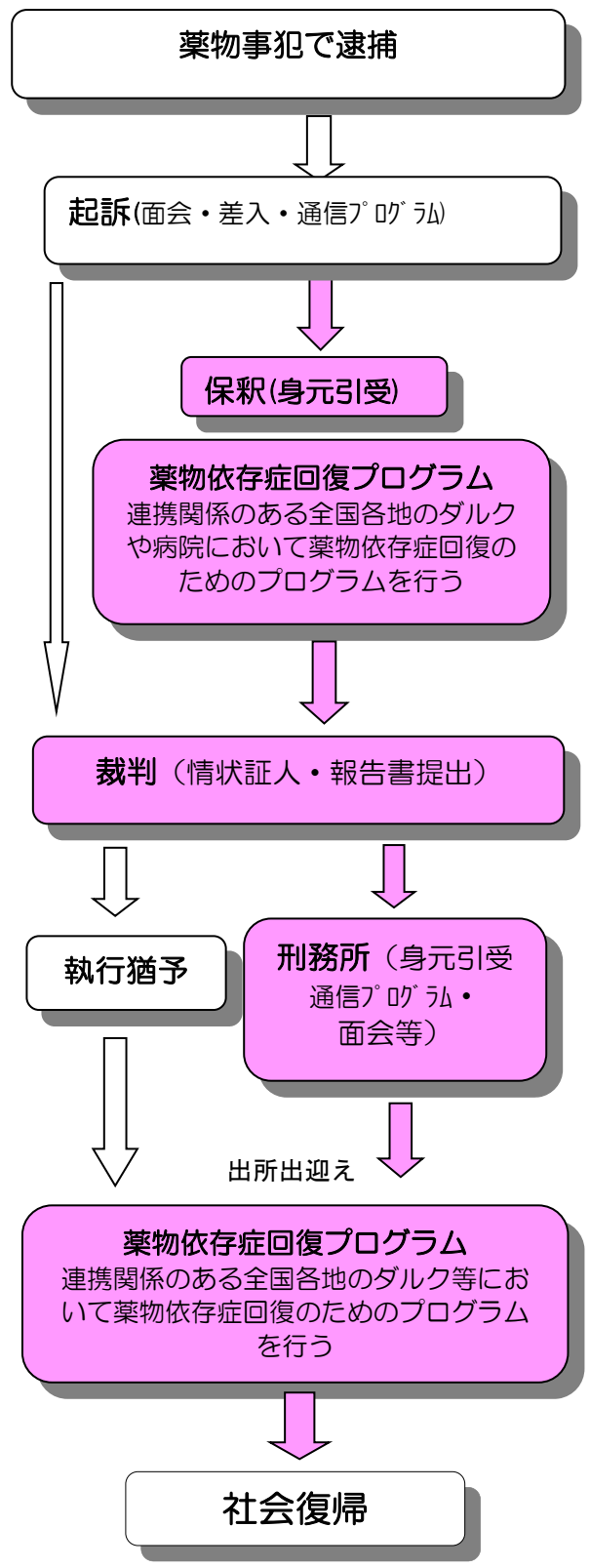
ギャンブルの問題が原因で逮捕された方やクレプトマニアの方の司法サポートも行っています。

[料金:コーディネート費用として20万円(税別)。交通費・宿泊費の実費が別途必要です]

窃盗、横領、詐欺等で逮捕されたご家族の相談もお受けしています。

【お問合せは東京本部まで】

アパリの支援



＜アパリ家族教室スケジュール・東京＞

第1月曜	連続講座	土曜	嗜癖行動家族教室
5/1(月) 13:30～ 18:30～	第7回 薬物問題を持つ人の家族の回復プログラム	5/13(土) 17:00	第8回 まとめ: 家族関係の回復へ
6/5月) 13:30～ 18:30～	第8回 あなたの環境や状態を良いものに変えよう	6/10(土) 17:00	第1回 発達障がいとは
7/3(月) 13:30～ 18:30～	第1回 薬物依存症によるダメージと回復	7/8(土) 17:00	第2回 発達障がいの診断法
8/7月) 13:30～ 18:30～	第2回 薬物の欲求と「きっかけ」「危険な状況」への対処について	8/12(土) 17:00	第3回 発達障がいの治療

【対象】ご家族、支援者等（本人は参加できません）
連続講座と嗜癖行動家族教室は全8回ですが、どの回からでも参加できます。
【場所】アパリ東京本部　【参加費】3,000円 （2名以上の場合は4,000円）
連続講座 講師：　志立玲子（精神保健福祉士・公認心理師）
　　進藤俊明（青梅アライブ・精神保健福祉士）
嗜癖行動 講師：　梅野充（アパリクリニック精神科医）、志立玲子