ダルクでのトラウマインフォームドケアガイド

～傷ついている仲間と関わっていくために～

一般社団法人　神戸ダルクヴィレッジ

はじめに

　このガイドブックはコンプリートされたものではなく、これまで神戸ダルクで取り組んできたトラウマインフォームドケアの活動の中で、私たちが感じてきたことをもとにしたちょっとしたガイドブックになります。ですので、このガイドブックを手にした方々や、ダルクの仲間たちの中でブラッシュアップしていき、完成に近づけていければと思い作成いたしました。

　まず最初に、私たちは「男性の依存症リハビリ施設」であります。男子女子がミックスされた施設ではなく、依存症のリハビリ施設としての特徴として、男性施設で起こってきたことを中心に作成されていますが、ベースは男性も女性も関係ないと思っています。

また、私自身が当事者であり、幼少期の自分だけが見ていた世界・環境での視点や、自分の回復のために取り組んできた活動から、神戸ダルクで取り組むべき視点・活動に変わっていきました。

　さて、私たちが取り組んでいるトラウマインフォームドケア（以下ＴＩＣとする）って一体何なのでしょうか？　この後の野坂先生のお話の中でより詳しく解説されることと思いますが、私たちが依存症のメンバーと出会っていくにあたり「おそらくトラウマを抱えているだろう」というメガネ（視点）で関わっていくことで、支援の形が変わってくるというものです。

この視点で取り組んでいる中で大きく４つのことに出会いました。

１．　依存症者のほとんどが何らかのトラウマを抱えている
２．　私たちは、トラウマ治療の専門家ではないことから支援として関わる「考え方」が必要である
３．　支援をする当事者スタッフがトラウマを抱えていることも多い
４．　男性の施設では「質実剛健」な回復支援によって傷を隠さなければならない環境（日本の男性文化）がまだまだ存在する

といったようなことが、フォーカスされてきました。私自身は研究者でもないので、エビデンスをとって何ちゃらというようなことではないですが、あくまでもダルクとして関わっていく中で「自分でもわからない何か」と戦って苦しんでいる仲間たちの命の火が消えないように関わっていけたらと思いこのガイドブックを作成しました。

このガイドブックを作成するにあたり協力していただいた多くの方、また有園博子基金で助成いただいた有園博子先生、そしてひょうごコミュニティ財団様に心より感謝いたします。

Contents

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

着想・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

私たちの目指していたものと活動のこれまで・・・・・・・・・・5

トラウマインフォームドケア～依存症とトラウマのつながりを理解する～　8

Ⅰ　はじめに
Ⅱ　依存症とトラウマ
Ⅲ　トラウマインフォームドケア（ＴＩＣ）
Ⅳ　神戸ダルクビレッジにおけるＴＩＣ学習会の実践
Ⅴ　おわりに ～安全なダルク運営のために～

まとめ　僕たちは傷ついている～なぜダルクにＴＩＣが必要なのか　・・・・31

はじまりは（着想）

そもそも、梅田が今から９年前（現在薬物使用が止まって１６年なので、７年の頃）に私が、ニューヨーク北部レインベックにある、治療共同体施設 デイトップヴィレッジに、滞在研修していた頃から始まります。デイトップヴィレッジの副代表である、フレッドが非常に気さくなマレーシア人で、滞在中に、施設研修とは別の場面で、個人的な回復について話し合うことがよくありました。彼も当事者カウンセラーです。その話の中で、私はその当時フィリピンに在住していたので、東南アジアや東アジアの依存症問題についても多く話すことがありました。盛り上がるのは、いつも自国の文化の違いについてでした、非常に興味深く、お互いに興味ある話が多くできました。

またそれと同時に施設研修の部分でも、私が非常に印象的だったことが、男性ユニットを中心に研修を受けていましたが、それぞれのクライアントの方々が、グループミーティングの際に、幼少期の暴力被害や性的虐待について、正直に話し、涙を流している状態を、グループワーク参加者全体及び、ファシリテーターの専門職スタッフが、普通に適切に対応しているのを目の当たりにしていました。私は、これは文化の違いだと、簡単に考えていました。

そんなときに、私自身は研修でニューヨークにいるにもかかわらず、対人関係や生きづらさが見え隠れしている時期でもありました。依存症者が６～１０年くらい薬物が止まっている期間があるというのは、私の周りも含めて、依存している物質の問題よりも、関係性などの生きづらさが、自覚されてくる頃だというのもあります。

そんなことを踏まえて、フレッドとの会話の中で、お互いの自身の経験を考えながら、薬物乱用者の後遺症やその対処法などを話し合ったりすることに明け暮れている中で、デイトップで、ビギナーと呼ばれるニューカマーたちが、こぞって、幼少期の虐待的問題や、性被害に受けていることに対して、私がアメリカの文化的背景と決めつけて話をしている中でフレッドが、初めて私の話に疑問符をつけて話してきました。そもそも、その瞬間が、私の回復に対しても、本研究の着想に関しても、今振り返ると、始まりだったように思います。

～虐待された子供と薬物依存症者の関係性の研究より抜粋～

私たちの目指していたものと活動のこれまで

着想の部分で話したフレッドが、私に色々と質問してきた話の続きです。「日本では幼少期の虐待や性被害に関してミーティングの中で話されていないのか？」「それはなぜだ？」などという質問の意味が、あまりよくわかりませんでした。私たちは、全てではないかもしれませんが、日本国内で、回復の道を依存症当事者が歩く中で、特に私たち男子が、ミーティングで性虐待の話などは稀の稀、また加害者としての話で反省を考える機会はあっても被害者としての語りも稀であり、とくに幼少期の虐待的な話も、あまり明確にしない、というよりも、「それはそれで、自分の依存症の問題とは関係ない」という言葉はよく耳にしてきました。俗にいう、マッチョな回復というのは、このようなことなのかもしれません。男は強くなければいけない。弱音を吐いてはいけない。ということが、無意識に私たち依存症男子の根底にあるのかもしれません。性虐待、虐待というのは、とりわけ女性の問題のような意識もあるのかもしれません。

そんなことを話し合っている中で、フレッドは、なぜ私たちが物質使用に何度も走らなければいけないのか？ 対人関係の中で、相手からしたら理解できないトラブルなどを私たちはなぜよく起こしがちなのか？ などということを一生懸命熱意を込めて私に話す中で、「トラウマ」や「転移・逆転移」などという単語が、次々と出てきました。

私は、自分に自覚があって、尚且つなるほどと思えることは、彼との対話の中で、吸収できた気がします。施設研修よりも、私はフレッドと過ごした時間が、今でも財産だと思っています。ということで、このときに、私が、本事業のタイトルのことを考え始めたわけではないのですが、種を植えてもらった気がします。

そして、日本での私の回復支援及び自身の回復を継続する中で、まずは自分の問題に直面していきました。

１　自身の対人関係の不自然さ
２　私の周りの依存症者へのサポートで直面する解決策のない問題
３　私と母親との関係

大きくは、この３つを、いつもいつも考えていた日々があったように思います。１つ目は、私自身がこれまでの回復及び回復支援の中で、対人関係の問題がクローズアップされてきたのが、薬物と直接の問題から遠ざかっていくクリーン（薬物が止まっている期間のこと）６年目くらいには、普段は対人関係の問題はないものの、無意識に幼少期の家族の中で起こったようなシチュエーションを追体験すると、逃げ出したくなってしまうことが多々ありました。これは、実際には意識できていませんでした。後で思うと、そのような感覚で対人関係をもつこと

の苦痛を感じていました（トラブルを起こすほどではない）
２つ目は、回復支援の場所で出逢っていく人たちの中で感じることでした。
これまで「あいつは何度も何度も薬物の再発を繰り返してどうしようもない」「周りにこれだけ愛されて支えられているのに、いつまでも定期的に、それも急に薬物の再発を繰り返してしまう」という仲間たちと関わってきました。
彼らに共通するところは、人としても魅力もあり、理解力も少なからずあり、愛おしいキャラクターでもあり、一見、人との関係性の中で「好かれる」キャラクターだったりして、私たちが関わって行く中で、周りに「約束を破る裏切り者」（依存症者全般がそうでもありますが）として理解できない再発を繰り返すものたちとして存在しています。わたしたちでさえも「なぜ？」「どうして？」と思うような再発があり、よく見ると、闇を持っていたり、ある一線を超えて人と仲良くなることができなかったり、慢性的な寂しさを感じたりと、どうサポートしても、定期的に再発してしまう。そんな仲間たちを「どうやって回復に導いたらいいのだろう？」と、苦悩する人たちと多く出会ってきました。
　そして３つ目は、私自身の家族関係で周りに理解しがたい、よくわからない関係性がありました。この３つ目のことに気がついたのは、私が NA の１２ステッププログラムの中で、「恨みのリスト」や「埋め合わせのリスト」などを書いていくのですが、実は、私は父に対して、怒りも恨みも何の感情も特に持っていないことに気がつきました。父親が嫌いなわけではありません。父親の良いところも、尊敬すべき人間性も少なからずあります。父との少ない遊んだ記憶もあります。ですが、何も思い出せない自分に気がつきました。そんな時に、私と同じような経験をした仲間と出会い、その仲間と私自身の感情を分かち合う中で「再トラウマ化」であったり、「トラウマ」という言葉が出てきました。私はその頃から、自分自身の家族関係のカウンセリングなどを受けたりすることになってきました。薬物が止まって、10 年にたどり着く頃に初めて、私の過去の問題で、見えなかった部分を見れるようになってきました。
　私自身、よく考えると、父親のことを、これまで 3000 回以上参加しているミーティングの中で、一度も話したことがありません。隠していたという意識もありません。母のことはよく話していました。アルコールで酔っ払った父から毎週のように殴られていた幼少期の記憶は断片的にあるものの、恨みの対象はなぜか母に向けられ、小学校の時の成績は優秀であったにもかかわらず、チックや奇行（強迫的行動）が目立つ子供でした。私は、自分が依存症になったことと、それらの幼少期のことは、関係があるとは思えず、完全に切り離して、自分の薬物依存症の回復を歩いてきました。そのようなことを、少しずつ理解していく中での回復支援であり、同じような問題を抱えた仲間に出会いながらも、救うことができない葛藤の中、現在の活動に至りました。

依存症に陥る原因や、依存症にともなったこれまでの生きづらさ、そして、薬物やアルコールが止まっている現在でも抱えている生きづらさ、そして治療につながっても、なかなか薬物の再使用が止まらず、定期的に再発してしまう仲間たちなどの原因の中心に、実は幼少期のトラウマ的な問題が影響しているのではないか。さらに、日本での男子の回復支援の現場では、そのようなことが切り離されて考えられてきたことが明白で、いわゆる日本の文化に合わせた、強き男子の回復というものがメインストリームに存在してきた。その中でも、長期間薬物などがとまり、回復が進んでいる仲間たちで話をすると、薬物使用などが止まって 8〜10 年くらいで、ようやく、そのことに触れることができるようになる。と言う現実もある。そのような中で、海外のリハビリ施設・中間施設・治療施設では、男子の幼少期の虐待や差別などのトラウマ体験が、依存症者の口から多く語られ、その部分の治療に対する自覚も大きく違ってきた。そのようなことを証明するためと考えました。またそのようなことを、もう少しはっきりさせるためと、トラウマに関して、回復初期の依存症者などにインタビューなどを行うことを考えましたが、非常に危険性も伴うため、長期間薬物が止まっていて、自分自身でも幼少期の問題に自覚があり、そのことを受け入れている方へのインタビューを行い、その中から、回復への解決方法を導くためのプログラムを導入していこうと言うものでした。

最初は「この依存症に大きく影響するトラウマの問題を解決させよう！」と思ったものですが、私たちは医療関係者ではなく、スタッフはすべて当事者スタッフです。私たちにできることは何なのだろうということの中からＴＩＣという言葉に出会っていきました。

「私たちが幼少期の虐待の問題を抱えている人の虐待の問題を解決するのではなく、幼少期の虐待の問題を持つ依存症者が存在するということ、そして、その依存症者の依存症の問題を当事者としてサポートする」

ということが、まず第一優先だと考えていくことが、この１年では大きな気づきとなり、進んで行きました。

有園基金の助成事業で、最初の１年目にインタヴューやアンケートを行いました。その時にまとめた冊子が「虐待された子供と薬物依存症者の関係性の研究及び、その回復支援活動の基盤作り事業報告書」というものがあります。

神戸ダルクにお問い合わせいただければ、冊子の郵送、もしくはデータでお送りすることができますので、興味のある方はご連絡ください。

本ガイドブックがより理解しやすくなると思います。

kobe.darc@gmail.com
078-224-4244（神戸ダルク）

トラウマインフォームドケア ～依存症とトラウマのつながりを理解する～

野坂祐子（大阪大学大学院人間科学研究科、臨床心理士・公認心理師）

Ⅰ　はじめに

トラウマという言葉を聞くと、めったに起こらないような深刻なできごとによる重度の疾患といったイメージをもつ人もいるかもしれません。しかし、トラウマという心の傷になりうるできごとにはさまざまなものがあり、実は、多くの人がトラウマを体験しています。心の傷は外からは見えませんが、心の傷の痛みをかかえながら生きるのはとても大変なことです。

心の傷の痛みを「感じないように、考えないように」して生きるうちに、自分の気持ちがわからなくなったり、その痛みをやわらげるために物質に頼るようになったり、〈大切にされなかった自分〉のことをますます大切にできなくなる。そんな自分を嫌いになったり、そうとしかできない自分を許せなかったりして、ますます心の傷を深めてしまうこともあるでしょう。

時間が経つだけでは、トラウマは癒されません。むしろ、時間の経過に伴って生きづらさが増していき、孤立していくことが少なくありません。

近年、薬物依存の背景には、こうしたトラウマの影響があることが知られるようになってきました。本来、心の傷の痛みは〈人〉によって癒されるものです。でも、それが望めない状況であれば、〈物質〉の力を借りて痛みを感じないようにしたり、強さを得ようとしたりして、自分の人生をコントロールしようとします。薬物やアルコールといった物質がなければ、とても生き延びることができなかったわけです。

物質によって、わずかでも苦しみをまぎらわすことができたという体験は、苦痛をしのげたというだけでなく、「何とかなる」というコントロール感をもたらします。ところが、コントロールしていたはずが、気づけば物質にコントロールされている。「どうしていいかわからない」「どうしようもない」という無力感や怒りを身近な人に向けてしまった人もいれば、自分自身を責め続けている人もいるかもしれません。

このように、心の傷がだれにもケアされず、ひとりで苦痛や困難に対処していくなかで、薬物依存の問題が生じることがあります。つまり、**薬物依存の背景のひとつにトラウマがあり、薬物依存からの回復においてはトラウマの理解が鍵になりうる**のです。「薬物は危険」「もっと自分を大事にしよう」などと言われるよりも、依存症者が「薬物よりも危険」な日常を生き抜いてきたことや、「自分を大事にされなかった」体験を重ねてきたことを理解する必要があります。トラウマの視点から依存症者の困難さを理解することは、支援者にとっても役立ちます。

とはいえ、トラウマについて知ること、とりわけ自分自身のトラウマに向き合うことはおそろしく、避けたいものでしょう。今すぐに過去と向き合わなければならないわけではあり

ませんが、あの苦しみが「**自分のせいではない**」とわかり、薬物以外にも「**自分を楽にする方法がある**」と知ることは、健康的な人生のために役立つはずです。

このように、トラウマについて一般的な情報を知り、トラウマの視点から自分や相手の状態を理解し、安全な対処法や関わり方を工夫していくアプローチを**トラウマインフォームドケア**（Trauma Informed Care： TIC）といいます。ここでは、TIC について説明し、神戸ダルクヴィレッジで取り組んだ TIC 学習会の内容を紹介します。

Ⅱ　依存症とトラウマ

1　依存症とは

依存症（アディクション）とは、「特定の物質、過程（プロセス）、関係性を、不都合をきたしているにも関わらず、やめられない状態」です。アルコールや薬物などの物質依存もあれば、ギャンブルやゲームといった行為にハマるプロセス依存もあります。関係性への依存には、共依存と呼ばれる関係があり、自分を犠牲にしてまで他者に尽くしながらも、実際には世話をすることで相手を自分の思うようにコントロールしている面もあります。だれでも好きなことには熱中するものですが、自分でコントロールできなくなるのが依存症の特徴です。

どうして依存症になるのでしょうか。共依存的な関係では、他者の世話をせずにいられない気持ちの奥に、「自分なんかが生きていてもいいのか」「だれかの役に立たなければ」といった不安があります。アルコールや薬物に頼るのも、「それがないと苦しい」「不安や苦痛に耐えられない」といった**追いつめられた心理状態**があります。一見すると、みずから進んでお世話をしたり、気軽に物質に手を出しているように映るので、「本人も好きでやっている」「だらしがないせいだ」といった誤解や非難を受けがちです。

2　依存症の背景にあるニーズ

依存症になる人は、不安や不快、恐怖、自分でもどうしていいかわからないネガティブな気持ちや何らかの満たされなさがあり、それを何とかしようとしているようです。つらさをコントロールするための自分なりの対処として始まることが少なくありません。

研究でも、**トラウマがある人は依存症になりやすい**ことが示されています。この傾向は、とくに女性に強くみられ、PTSD（心的外傷後ストレス障害）と物質依存は切り離せません。それにも関わらず、PTSD の治療のために病院に行けば、「まずアルコールや薬物を断ってから」と言われ、一方で依存症の回復施設では「PTSD には対応できない」と言われてしまうのが実情です。

PTSD 症状と物質依存は密接に関連しているので、どちらかだけ治そうとするとかえって具合が悪くなります。物質を制限されるだけでは、不眠や不安などの症状が悪化するからです。とはいえ、物質の使用を続ければ、事態はさらに悪化し、死に近づくことにもなりか

ねません。

そのため、薬物をやめさせることよりも、**薬物がその人にとってどんな役割を果たしているのか**、つまり**ニーズ（その人にとって必要なもの）を本人と周囲が理解する**必要があります。物質によって、苦痛がやわらいだり、救われたような感じがしたりする。ぼーっとしている頭がクリアになる。ハイになって元気になれる。気持ちや考えを自分でコントロールできる感じがする。幼いときから「自分はダメな子だ」と思わされてきた人は、つねに「もっとがんばらなきゃ」と不安になり、いくらがんばっても「まだまだ完璧じゃない、私はダメだ」と落ち込んでしまう。人の体力には限界があるので、物質を使って乗り切ろうとします。そこまでしてがんばっても、「やっぱりダメだ」と自暴自棄になったり、自分を罰するかのように物質を使ったりすることもあるでしょう。自分が「壊れていく」姿を親に見せつけたいという人もいます。

物質は、気分を変えるだけではなく、こんなふうに対人関係をコントロールすることにも使われます。例えば、タバコやアルコールを使うことで、人を遠ざけたり、あるいは仲間を集めたりすることができます。去っていく人や寄ってくる人は信用ならないとも感じるので、「物質だけは自分を裏切らない」と依存するようになっていきます。

このように、**自分を守るための〈防具〉だった物質が、自分と他者を傷つける〈武器〉になっていく**のです。この悪循環が、トラウマと依存症を悪化させてしまいます。

■アディクションは「真面目さの病い」

依存症者は、ある意味、とても真面目だといえます。薬物を使ってでもがんばらなければと思ったわけですから。

そうした「がんばらなければ」という生き方は、個人の性格というより、家族のなかで代々受け継がれてきた価値観であることも少なくありません。薬物依存の連鎖ではなく、〈生き方の連鎖〉です。自分の感情や思いを無視する。お互いに支えあうのではなく、一方的に頼る。分かち合うのではなく、隠しごとや秘密が多い家族、といった共通項があるようにみえます。

ダルクで、家族と離れたうえで家族との関係をふりかえったり、そのなかで自分が身につけてきた〈生き方の癖〉を理解したりすることは、薬物とのつきあい方だけでなく、家族とのつきあい方、ひいては自分自身とのつきあい方を見直す機会になるでしょう（野坂）。

3　トラウマによる悪循環

トラウマと依存症のつながりを右図に示します。

トラウマとなる傷つき体験や安全ではない家庭環境という**逆境体験**があることは、人生を困難にします。だれもが不運や不遇と無縁ではありませんが、助けてくれたり、寄り添ってくれたりした人がいるかどうかの違いは大きいでしょう。だれにも助けてももらえず、心身の苦痛が大きくなると、生きづらさをかかえたまま孤立してしまいます。だれにも頼れない状況で自分なりに対処するしかなければ、タバコやアルコール、薬物、危険な性行動などに頼りやすくなります。

このとき、**「どうしたの？」「何かあったの？」**と気遣ってくれる人がいるかどうかが大切です。でも、実際には、こうした対処法は不適切な行動とみなされるため、「何やってるの！」と怒られてしまいます。本人は困っているのだけれど、それが伝わらず、むしろ「困ったやつだ」と扱われることはめずらしくありません。周囲から怒られたり、あきれられたりするうちに、傷つきや孤立はますます深まっていきます。

周囲も、本人を心配して声をかけているのかもしれません。でも、よかれと思って言ったことがさらなる傷つきを与えてしまう。これを**再トラウマ**といいます。周囲や支援者の働きかけが再トラウマになり、トラウマがどんどん大きくなっていく。

さらに、過去のつらい記憶を思い出させるようなきっかけがあると、一気に過去に戻ったような状態になって不調をきたすことがあります。過去のトラウマを思い出させるようなきっかけや刺激を**リマインダー**といいますが、本人もどうしてイライラしたり、パニックを起こしたりするのかわかっていません。子ども時代に虐待や DV（ドメスティックバイオレンス）を経験した人は、おとなになっても怒鳴り声を聞くと身がすくんだり、緊張して発汗したりします。

なかには、ほめ言葉がリマインダーになる場合もあります。ほめられたり、肯定的な関心を向けられたりすると、**「また騙される」「何か裏があるはずだ」**と警戒してしまうのです。実際に、甘い言葉で誘われたあとにひどい目にあったなら、疑念がうかぶのももっともです。だれかと親しくなったり、楽しいできごとがあったりすると、**「きっとまた裏切られる」「こんな幸せが続くわけがない」**と思い、自分から相手との関係性や楽しい時間を壊してしまうこともあります。

4　トラウマティックな生き方の癖

こうした悪循環に陥ると、それが**生き方の癖**、つまり**人生のパターン**になっていきます。つねに**不安**や**不全感**があり、自分や他者への**不信感**があるので、日々の生活を安心して落ち

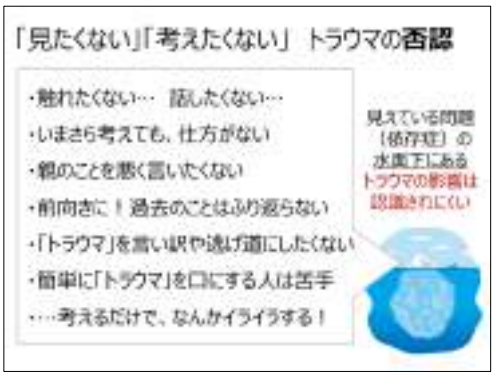
着いて過ごしたり、安定した関係性を築いたりすることがむずかしくなります。頭のなかには、かつて周囲から言われた「何やっているんだ！」という叱責や非難の声が残り、自分でも「何やっているんだろう、自分は…」と**自責感**や**罪悪感**をいだきます。**自己嫌悪**や**自暴自棄**な気持ちから、危険な行動をしやすくなり、新たなトラウマが増えていきます。

こうしてみると、薬物依存などの行動だけを変えるのは難しいことがわかるでしょう。薬物依存を本人の意思の問題などと捉えると、実際には大きな影響をもたらしているトラウマの問題を見過ごしてしまいます。薬物使用はトラウマだけが原因ではありませんが、トラウマについて見落としてしまうと、本人や誰かのせいにしてしまいやすくなります。

5　トラウマの否認

人間は機械と異なり、その人の一部だけを取り替えることはできません。同じように、薬物だけを手放すのは無理なのです。まず、薬物使用の背景にある傷つきを理解する必要があります。

とはいえ、自分の傷つきを認めることは容易ではありません。ほとんどの人は、自分のトラウマを見ないようにして必死に生きています。周囲から「そんなつらいことがあって、よく平気だね」と言われるほど、平気なふりをしていたり、実際に苦痛が感じられなくなったりしています。子ども時代のできごとが、おとなになった今も影響しているなんて信じられないかもしれません。「過去はふり返らず、前を向いて生きる」「今さらどうしようもない」と思う人もいるでしょう。



実際、神戸ダルクヴィレッジでトラウマインフォームドケア（TIC）の学習会を始めたときも、トラウマについて話したくないという気持ちが語られました。今さら考えてもしょうがないという気持ち、親への不満や怒りを表すことへの罪悪感、親に愛されていたと思いたい気持ちとあきらめとの葛藤。とくに、親に対する思いは、恨みの気持ちと親をかばいたい気持ちの間で揺れるものです。

社会でも、「昔のことは水に流せ」とか「前を向いて生きよう」と言われたりします。それで気持ちが切り替えられるようならよいのですが、トラウマのような大きなダメージを受けると、前向きになろうとしても**「こんな自分には、よりよい人生はふさわしくない」**といった考えが浮かび、ますます追いつめられてしまいます。そもそも、人が傷つけられたとき、怒りを持つことは正当なことであり、「臭いものに蓋」とばかりに水に流してはならないはずです。

逆境的な環境のなかでがんばって生きてきた人ほど、トラウマを理由にするのは「言い訳」「逃げ道」と思いやすいようです。傷ついたことを認めるのは、敗北のように感じられるのでしょう。これまで必死に考えないようにしてきた過去の苦しい体験を思い出すのは、つら

いことです。このようにトラウマを認めたくない、傷ついた自分に向き合いたくない心理を**否認**といいます。否認が起こるのは、**恐怖**を感じているからにほかなりません。

トラウマは、いわば「氷山」のようなもので、見えている問題（依存症）の水面下にあるトラウマの影響は見えにくいものです。しかし、依存症という行動の下には、これまでの人生で積み重なってきたたくさんの苦しみや課題があります。

Ⅲ　トラウマインフォームドケア（TIC）

1　トラウマの影響を理解する

「氷山」の下、つまり行動の下には何があるのかを理解するには、トラウマの影響についての知識が不可欠です。知識があれば見えやすくなるという意味で、知識は「メガネ」にたとえられます。トラウマの影響は、経験や想像力だけでは理解しにくいので、基本的な知識が必要です。

トラウマの知識を「メガネ」にして、本人と一緒に「何が起きているのか」を探っていくのが、トラウマインフォームドケア（TIC）です。インフォームドとは、「知識を持つ、前提とする」という意味で、トラウマの知識をもって関わることをいいます。

どこにいても「安全」が感じられずに落ち着かない、自傷行為や薬物使用といった安全ではないやり方で「安心」しようとする、誰も「信用」できないといったとき、「どうして？」という関心を向けるのが TIC の基本です。

1）TIC のポイント① 知識をもつ

TIC の基本は、知識を持つことです。トラウマとはどんなもので、どんな影響があるのか。それを伝えることを**心理教育**といいます。心理教育によって、自分にあてはまるところを考えたり、支援者が対象者に「何かあるのかもしれない」と気づいたりしやすくなります。

2）TIC のポイント② 認識する

認識とは、捉え方のことです。知識をメガネにすると、**捉え方**が変わります。これまで「怠けている」と見えていた態度が、「ショックで固まっているのかもしれない」という可能性から捉えなおすことができるかもしれません。薬物使用について、「快楽主義者だから」と決めつけていたのを見直して、「快楽どころか、苦痛をかかえているのかもしれない」と気づけば、相手に対する印象もまったく違ったものになるでしょう。

3）TIC のポイント③ 対応する

トラウマのメガネを使って捉え方を変えれば、関わり方が変わります。専門的な対応をするということではなく、**相手に向けるまなざしや声のかけ方が変わる**だけでも大きな変化でしょう。

相手の行動を「怠け」とか「わがまま」と捉えれば、周囲もイライラするし、冷たい視線を送ってしまいがちです。「痛い目にあえばいいんだ」といった暴力的な発想にもつながります。

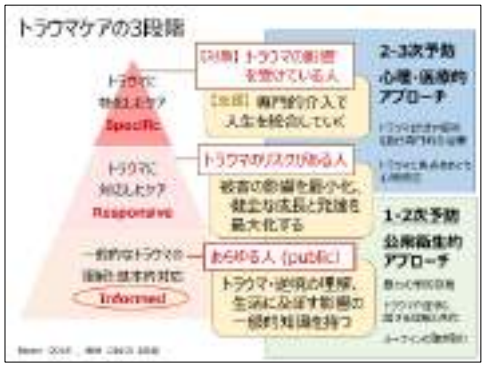
でも、何かが起きているのかもしれないと理解できれば、否定的な態度をとらずにすみます。まだよくわからなくても、「どうしたの？」と相手を気遣うことはできるでしょう

4）TIC のポイント④ 再トラウマを防ぐ

トラウマのメガネを使って思いやりのある態度が示せると、相手を不用意に傷つけずにすみます。不用意に、あるいは、よかれと思って言ったことが、結果的に相手を傷つけてしまうといった**再トラウマを防ぐこと**につながります。

また、周囲や支援者もトラウマのメガネを用いれば、自分を傷つきから守ることができます。トラウマというのは、かかえている本人だけでなく、そばにいる人も苦しめるものです。不信感や敵意を向けられたり、試し行動や暴言・暴力にさらされたりすること、再犯や収監されることへのショックなど、**周りの人たちも傷つきます**。そのため、周囲や支援者のケアも欠かせません。

2　公衆衛生としての TIC



トラウマケアには、さまざまな段階があります。右図にあるように、一番上の〈**トラウマに特化したケア**〉は、医療的な治療や専門的な心理療法をさします。トラウマ記憶を扱うようなケアを行うには、専門性が必要です。

ですが、こうした専門的なケアを受けらえるようにするには、身近な理解者や支援者が必要です。まだ社会では、「トラウマには触れないほうがいい」など、トラマを〈パンドラの箱〉のようなイメージで捉えがちです。周囲がトラウマを必要以上に恐れたり、やみくもに避けたりしていると、専門的なケアを必要とする人がそこにたどりつけません。

TIC は、専門的なケアとは異なり、**一般的な健康の情報に基づくサポート**です。医者に限らず、一般の人が風邪やケガの基本的な知識があり、対処できることを**公衆衛生**といいます。トラウマの知識はまだ十分に知られていないので、風邪やコロナと同じくらいの情報が周知されることが望まれます。

3　トラウマとは

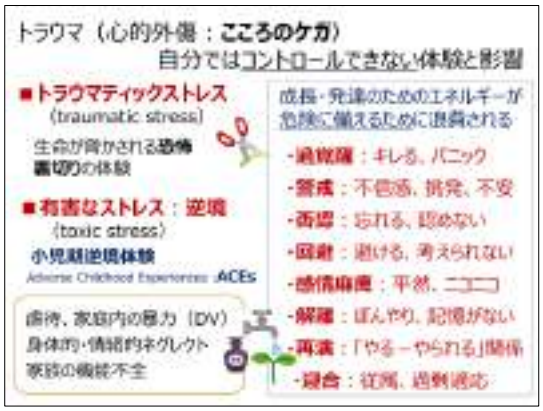
改めて、トラウマについて説明します。**心的外傷**と訳されるように、心がケガをしたような状態です。大きな恐怖を感じたり、危険な状態にさらされたりすると、その影響が長く続いてしまいます。トラウマは自分ではコントロールできない体験であり、自然災害や事故、犯罪のほか、暴力的な関係性も含まれます。

PTSD の診断に用いられる医療的な基準では、トラウマは、生命が脅かされるような、死ぬかもしれない体験や、赤ちゃんが泣いても放っておかれる（**ネグレクト**）ような深刻な**裏切り**体験に限られます。性的虐待も、恐怖や裏切りの体験であり、トラウマになりやすいものです。

これに対して、TIC では、トラウマをもう少し広く捉えており、**有害なストレス**まで含みます。18 歳までに家庭で安全ではない体験をすることを**小児期逆境体験**（Adverse Childhood Experiences）といい、略して ACEs（エース/エーシーズ）といいます。虐待、DV、ネグレクト、家族の機能不全（家庭に依存症者がいる、親のメンタルヘルスが不安定、頻繁な離婚や再婚、親の収監）といった体験が ACEs の例として挙げられます。ネグレクトというと、食事や衛生面など、からだのケアをされない**身体的ネグレクト**が思い浮かびますが、**情緒的ネグレクト**もあります。教育虐待や毒親と表現されるものに近く、親が子どもの気持ちを無視することをいいます。

4 トラウマによる影響

トラウマとは、安全や安心が損なわれる体験です。人は、環境に合わせて生きていくものなので、トラウマティックな環境に適応していくようになります。



例えば、危険を察知するために、いつも気を張っています。これは**過覚醒**と呼ばれる状態です。安全な場所に行っても落ち着かず、イライラしやすく、パニックになったりします。**警戒心**が強く、疑い深くなり、自分から他者を挑発することもあります。あるいは、つらいことを**否認**したり、つらい気持ちやできごとを避けて考えないようにしたりする**回避**も一般的です。記憶が失われたり、ボーッとしたりする状態は**解離**が起きているのかもしれません。

さらに、「やる−やられる関係」が繰り返されることをトラウマティックな関係性の**再演**といいます。虐待されていた子が、学校ではいじめっ子になるという再演もあれば、性的虐待を受けた子が思春期になって性被害に遭やすくなるということもあります。DV から逃れても、次の夫も DV ということも少なくありません。また、恐怖を感じたときに、相手に反射的にこびへつらう**迎合**もトラウマ反応の一つといわれています。

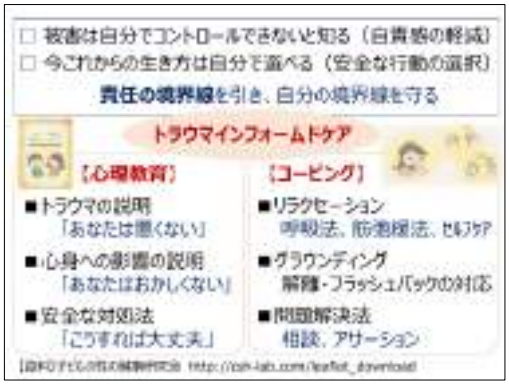
5 トラウマをかかえた人に伝えたいこと

まず、「**被害にあったのはあなたのせいではない**」ということをはっきり伝えます。トラウマや逆境体験は、被害者が招いたものではありません。虐待をする親は「お前が悪いからだ」と言ったかもしれませんが、たとえ子どもが悪いことをしても暴力をふるってはいけないからです。また、どんな格好でどこに行ったとしても、性暴力を受けたのは被害者の落ち度ではありません。暴力は相手のルール違反だからです。

どの行動もその人の責任であるということは、逆に言うと、あなたの行動にはあなたに責任があるということでもあります。そのため、もう一つ伝えるべきことは、**「自分の人生は、自分で歩んでいく責任がある」**ということです。責任というのは、自分一人だけでやれという意味ではありません。**人を頼り、回復のための取り組みをすること**。その選択と実行は、その人にしか決められないことです。

つまり、**責任の境界線を引く**ことが大切です。自分の力の及ばないことまで責任を負わなくてもよい。自分のすべきことに責任を果たす。それを伝えるためにも、TIC が役立ちます。

6　心理教育



TIC の実践の一つは、**心理教育**です。トラウマとは何か、トラウマによる影響にはどんなものがあるかを説明することです。

こうした心理教育を受けるだけでも、不安になったり、イライラしたりすることがあります。それももっともなことだと受けとめながら、**対処法（コーピング）**を伝えます。イライラしてきたときに、フーッと長く息を吐く呼吸をして落ち着くのが**呼吸法**。からだが緊張してこわばっていたら、1 回、ギュッと力を入れてから脱力して緩ませるのを**筋弛緩法**（きんしかんほう）といいます。また、解離症状で意識がぼんやりしているときに、〈今ここ〉にとどまるための方法を**グラウンディング**といいます。「今ここにいる」ことを思い出すために、自分の身体感覚に意識を向けたり、見えるものを言葉で発したりする方法があります。

ほかにも、相談の仕方を学んだり、適切に自己主張するという**アサーション**を練習したりすることも有用です。すぐに身につくものではないので、何度も時間をかけて練習を続けていきます。

■呼吸法

すぐにカッとなったり、不安や恐怖でいっぱいになったりするのは、トラウマ反応かもしれません。ゆっくり長く息を吐く呼吸法を行うことで、動悸が鎮まっていきます。

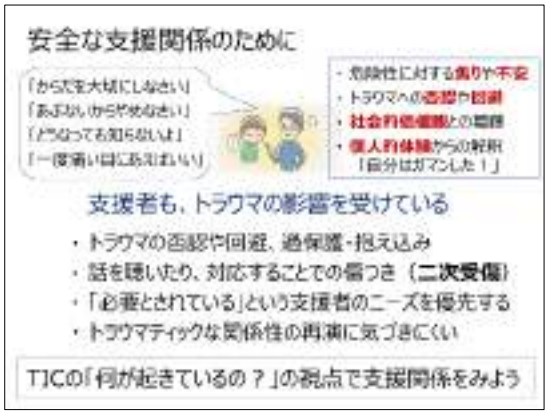
効果的な方法ですが、呼吸法に挑戦したり、身につくまで練習を重ねたりするのは難しいものです。自分の身体感覚をつかみにくかったり、リラックスすると怖くなったりすることがあるからです。長年、緊張感のある生活を送っていた人にとって、リラクセーションが苦手なのはもっともなことです。

呼吸法の習得が難しいのもトラウマの影響であると理解し、根気よく練習を続けていきましょう。ふだんから支援者が呼吸法を使うことで、よい見本を示すことができます（野坂）。

7 支援者への影響

トラウマをかかえた人に対応する支援者も根気が必要ですし、これまでの自分の対応を見直す姿勢が求められます。危険な行動をとる人をみると、「からだを大事にしなさい」とか「危ないからやめなさい」と指示したくなるかもしれません。支援がうまくいかないと、**無力感**にとらわれて、**「どうなっても知らないよ」**といったあきらめの気持ちが高まったりします。

支援者も追いつめられて、不安でどうしていいかわからなくなることがあります。このとき、**支援者自身の焦りや無力感に気づく**ことが大切です。何もできないと思うと、人は**自分のために何かしようとする**ものです。それによって相手の境界線を破り、再トラウマを与えることにもなりかねません。



また、相手のトラウマに対する否認や回避が起きて、話をそらしてしまったり、逆に、「私が何とかしなければ」と抱え込んだりすることもあります。「私にまかせて」といった**救済者願望**がわくこともあるでしょう。

こうした支援者の傷つきを**二次受傷**といいます。過酷な話を聞くだけでも、傷つくものです。支援者自身の傷つきによって、不適切な援助関係に陥ったり、再トラウマを与えるような再演が起きたりします。

支援者は、TIC の視点からつねに支援関係を見直すことが求められます。

Ⅳ　神戸ダルクヴィレッジにおける TIC 学習会の実践

1　トラウマ・インフォメーション・グループ（TIG）

2022 年度は、試行的な TIC 実践として、スタッフで TIC の学習と話し合いを行いました。

2023 年度は、もう少し構造的に学習を進めるため、テキストを使用したグループワークとしました。「**トラウマ・インフォメーション・グループ**（Trauma Information Group：TIG）」と呼ばれるプログラムで、米国で開発されたトラウマをかかえた成人向けのグループです。専門的なトラウマ治療を受けていない人が対象で、本来は、1 回 60 分間、全 10 回のグループプログラムですが、ここでは毎月 1 回のペースで、各回 120 分間でゆっくり進めました。教材は、*Group Trauma Treatment in Early Recovery: Promoting Safety and Self-Care*（Herman & Kallivayalil, 2018）というもので, Guilford Press から出版されています。

TIG プログラムの目標には、以下の 8 つが挙げられています。

トラウマ・インフォメーション・グループ（TIG）の目標

①トラウマの影響についての理解を増やす
②孤立感・孤独感を減らす
③恥、自責、劣等感を減らす
④自分を思いやる能力を高める
⑤トラウマに関連する感情の調整・抑制能力の向上
⑥コーピングスキルを高める
⑦安全な関係の能力を高める
⑧習得・エンパワメントの感覚を強める

グループプログラムは、トラウマの影響について理解するのが目的ですが、何よりも話し合いによって「自分だけではない」「トラウマの影響による行動は恥ずかしいことではない」とわかることに意味があります。スタッフ同士の話し合いを重ねることで、それぞれが自分なりの理解を深められたように思います。

TIG の構成と主な内容、受講したスタッフの反応などを次節で紹介します。

■男性が傷つきを語るということ

海外のリハビリテーション施設の見学に行った際、男性の依存症メンバーが性的虐待の被害について泣きながら語る場面に出会いました。当時は驚きましたが、現地のスタッフに「日本でも起きているはず」と言われました。実際、小児期逆境体験（ACEs）の調査をしたところ、日本のダルク利用者でも 4 分の 1 ぐらいの男性が何らかの虐待を受けていることがわかりました。でも、そうした被害体験がミーティングで語られることはありません。

これまでのダルクは、〈力強い回復〉を目指してきたといえます。「熱血ドラマの世代」は、一緒に海辺を走るとか、泣きながら抱き合うような〈男らしい回復〉によって友情や絆を深めたものです。今でも、友情や絆は大事だけれど、最近、ダルクにつながる若者には「熱血ドラマ」のようなやり方は全然通用しない。今は、自分の惨めな部分〈弱さ〉などもミーティングで話しています（梅田）。

【1】トラウマの影響

トラウマの影響についてのリストを見ながら、トラウマになるできごとは自分の対処能力を超えたものであり、大変なものだと知ることから始めます。一般的な反応を知ることで、自己理解を深めていきます。

トラウマの影響として、つらい記憶や考えを避けるために薬物を使用することがあるものの、薬物使用によってかえって状況が悪化してしまうことが説明されています。このテキストは薬物依存者のためのものではありませんが、海外で用いられているトラウマの心理教育の資料では、必ず薬物使用に触れられています。

グループ参加者からは、トラウマによる反応と薬物を使っているときの状態が「似ている」という意見がありました。「モードに入った状態」になって切り離された感じがするとか、薬物を使うことで自然に解離を起こすといった体験が語られました。実際、初めて薬物を使ったときの感覚として、「懐かしい感じがした」「馴染みがある」という声を聞くことがあります。自分の意識を切り話すことで過酷な状況を生きぬいてきた人は、薬物による作用を馴染みがあるものとしてハマッていくプロセスがありそうです。

また、薬物を使うことで泣いたり騒いだりして感情を表出し、それで「整う」感覚を持つ人もいました。ずっと我慢していた人が、薬物を使ったときに「バーン」と出せることもあります。

こうした**生きぬくうえでの“あるある”を共有する**のが、心理教育プログラムの鍵です。

【2】安全とセルフケア

次に、安全とかセルフケアについて話し合います。これは早い時期に扱うべきテーマで、何度も立ち返るべき内容です。

トラウマは、自分が大切にされているとか守られているという感覚を損なうため、つねに不安で、安全ではないという感覚をもたらします。人は生まれて間もない時期、赤ちゃんの頃には、養育者に抱っこされて、**「この世の中は安全で安心できる場所」**と感じるようになります。お腹が空けば満たされて、濡れたオムツは替えてもらって快適になる。そうした体験によって、安全感が形成されます。不安や不快を感じたときに養育者になだめてもらうと、**自分自身をなだめる力**がつきます。その経験が乏しいと、人は**他者を頼らずに自分の意識や感覚を変えよう**とします。

セルフケアとは、自分のニーズ、つまり自分の本当の気持ちや感覚に気づくことから始まります。自分を雑に扱うのではなく、自分を大事に丁寧に扱うことです。「人に親切にしなさい」と言われて育った人は多いでしょうが、人に親切にするのと同様に、**自分にも親切にする**必要があります。トラウマがあると、自分に親切にできない、親切にしたくないと思ったりします。

新宿歌舞伎町の「トー横」や道頓堀の「グリ下」にたむろする少年が話題になりましたが、外から見ると眉をひそめられるような「危険」な場所でも、「そういうところに安心する気

持ちがわかる」という声もありました。混沌として、何が起こるかわからない場所のほうが安心する、と。ハラハラ、ドキドキ、ヤバいという感覚のほうがあたりまえで、馴染みがあるという話でした。

安全な関係性も同様に、DV や依存症の問題をかかえているパートナーと交際するほうが落ち着くという人もいます。イライラして、最終的には破綻するわけですが、激しいケンカをして激しいセックスをして仲直りするというパターンから抜けられないことも少なくありません。

【3】信頼

信頼は、赤ちゃんのときに「自分には世話をしてくれる人がいる」と思える体験から育まれる感覚です。それが不安定だと信頼を築くのは難しくなり、他者をまったく信用できないか、逆に、簡単に信用してしまうようになります。また、信頼には、**自分に対する信頼**も含まれます。

「自分が悪かった」という自責感は、トラウマからの回復をさまたげるものではありますが、「自分でなんとかできたはず」という考えと裏表であり、本人のプライドにまつわる感情でもあります。でも、その考えに縛られてしまうと、自分を責め続けることになってしまいます。

子ども時代に、危険なことが身に起きたり、そばにいるおとなの情緒や行動が不安定だったりすると、子どもは見通しをもつことができません。何が起こるかわからないのも、逆境的な環境の特徴です。**見通しがきかない環境**も子どもを不安にさせるからです。

親の機嫌次第で言うことが変わる、いつ親が家を出ていってしまうかわからないといった「一寸先は闇」という状況で暮らした子どもは、安全や信頼を感じにくくなります。誰かと親密になると、その瞬間から見捨てられる不安でいっぱいになり、怖くなる。つねに相手の顔色をうかがったり、試し行動をとったり、あるいは不安に耐えかねて**「見捨てられるまえに自分から見捨てる」**とばかりに関係を断ってしまうことがあります。

こうした人と関わる側も傷つきます。ダルクのスタッフは、さまざまなトラウマをかかえた人と関わるなかで、相手から敵意や不信の念を向けられることは少なくないでしょう。それがトラウマの影響だと頭でわかっていても、ネガティブな感情を向けられるのはつらいことです。

【4】思い出すこと

リマインダーによってふいに過去を思い出すことと、自分で過去を思い出そうとすることは、まったく異なります。リマインダーによるトラウマ反応は、まるでトラウマ記憶に脳を乗っ取られるハイジャック（脳ジャック）のようなものですが、**思い出すことは自分で脳をコントロールしています**。

安全に思い出せるようになるには、**トラウマ記憶と通常の記憶の違いを知る**必要があり

ます。通常の記憶は、ふだんは忘れていても、尋ねられれば頭の中の記憶を整理して取り出すことができます。「あぁ、そんなことがあったな」と過去形で思い出されるのが特徴です。一方、トラウマ記憶は整理されておらず、何年たっても生々しいまま不意に思い出されます。それが**フラッシュバック**と呼ばれる症状で、「今、恐怖を感じている」状態になります。あるいは、事実だけ覚えているが感情が伴わない記憶だったりします。淡々と「あぁ、親父に酒瓶で殴られましたね」と語られるような記憶です。

薬物を使うことで、記憶を無理に追いやったり、感情を麻痺させたりしてきたので、薬物をやめてからフラッシュバックが頻発するようになる人もいます。

思い出すことのなかには、トラウマだけでなく、**幸せな体験を思い出すこと**も含まれます。これがけっこう難しいという声がありました。幸せを感じると**「私が幸せになれるわけがない」**と否定したり、**「いつかしっぺ返しされる」**と怖くなったりして、人生が楽しめなくなるのです。つらいときに、ダルクに来てからつながった人たちのことを思い出しているという人もいました。

【5】恥と自責感

恥というのは、苦痛ではありますが、だれでも感じる気持ちです。恥を感じたときに、慰めてもらえたり、一緒に笑ってくれる人がいたりすれば笑い話にすることもできますが、それがなければつらいものです。「自分はダメな人間だ」といった恥を感じていると、自己嫌悪が強まります。

また、恥の気持ちをかかえながら、被害についてだれにも打ち明けられずにいると、**加害者との絆**を感じるようになることがあります。例えば、性虐待の事実を知っているのは自分と加害者だけ。だれも知らないし、本当の自分をわかってくれる人はいないと思うと、**加害者を〈特別な存在〉に感じる**ことがあります。「自分のすべてを知っているのは加害者だけ」という変な結びつきができてしまうことを〈**トラウマティックな絆（トラウマティックボンド）**〉と呼びます。それによって、被害者はますます恥や自責感を感じるようになるのです。

恥と感じる体験を分かち合うのは、難しいことです。男性にとってはなおさらでしょう。被害体験を打ち明けたとき、「いつまでも気にしているヤツ」とみなされてバカにされることもあるようです。

また、自分でも被害体験に向き合おうとすると、「人のせいにしているのではないか」「親を責めるのは申し訳ない」という**罪悪感**がわくことがあります。**「自分を責めているほうがスッキリする、話が早い」**と感じて、ますます自分を追い詰めてしまうといった悪循環も語られました。

【6】コンパッション

コンパッションとは、思いやりという意味です。思いやりというと、人に対する思いやりが浮かぶかもしれませんが、**自分に対する思いやり**も大切です。

親から「ダメな子だ」と言われて育つと、自分でも自分のことをディスる考えが浮かびやすくなります。そのとき、そのネガティブな考えを退けて、「いやいや、私はダメじゃない」「私なりにやれている」と自分に言い聞かせることは、自分にしかできないことです。外から支援者が思いやりのある言葉をたくさんかけることは大切ですが、より重要なのは、その思いやりのある言葉を本人が取り入れて、自分のなかで自分に思いやりのある声かけをすることです。

こうした自分に対する声かけを**セルフトーク**といいます。ネガティブなセルフトークが浮かんだら、それに気づいてバランスよく調整しましょう。実際、だれでもダメなところはありますが、「それもあたりまえ」と考えれば落ち込む必要はありません。「全部、自分が悪い」というのはバランスを欠いた考えといえます。完璧を手放すこともコンパッションのひとつです。

自分に思いやりを向ける**セルフコンパッション**は、トラウマをかかえた人にとってとても大切ですが、実際には難しいものです。**「自分には優しくされる権利がない。優しくされると拒否してしまう」**とか、逆に**「優しくしてほしくて相手にすがってしまう」**という声もありました。

【7】怒り

怒りは、人にとって非常に大切な感情です。**不正**があったことを示す感情だからです。何か正しくないことが起きたから怒っているのであり、それに気づけないと自分の安全を守れません。

怒りの感情を自分の内側だけに向けたり、外側にだけ向けたりするのは、バランスを欠いています。また、何も感じない「オフ」の状態から、突然、「オン」になってブチギレるなど、感情がうまく調整できなくなってしまいます。

うまく怒りを表せないと、憤りだけが溜まっていって、不正に対して何も対処できないままあきらめてしまったり、不満ばかり口にしたりする状態になります。正当に怒れるようになるには、自分を許して、**自分の怒りは正当であると自分で認めるプロセス**が必要です。

怒りの感情が苦手な人は少なくありません。他者を怖がらせる演技や戦略として怒りを用いたり、自分が怖いと感じたときに武器として怒りを使ったりするという体験も語られました。怒りの表し方も、あからさまな暴力だけでなく、いじわるや悪口などもあります。

■こころの筋トレ

とりわけ男性にとって、被害体験を語ることは難しいことです。しばしば「俺はこんなこともされたけど、全然 OK」といった武勇伝になります。周囲と逆境体験を競ってマウントをとることもあります。武勇伝やマウントと、当時のみじめさや心細さをふりかえる語りは別ものです。

〈弱さ〉に向き合うには、そうした姿を示す先行く仲間がモデルになるでしょう。トラウマティックな体験の詳細を語る必要はありません。〈今ここ〉にいる自分の思いを語れるようになると、自分の傷つきにコンパッション（思いやり）を向けやすくなります。

自分の気持ちに気づき、傷つきに向き合うためには、準備が必要です。〈こころの筋トレ〉のようなものです。麻痺させていた感情をいきなり動かそうとすれば、パニックになるのは当然です。感情のスイッチに気づき、少しずつ気持ちの強さを感じとっていく練習を重ねます。自分の体験を「ダダ洩れ」にするのでも「閉じ込める」のでもなく、こころの境界線を安全に開いていく。こうした日々の実践によって、感情がコントロールしやすくなり、安全感も高まります（野坂）。

【8】セルフイメージ、ボディイメージ

からだのイメージというテーマだけ聞くと、「もっと痩せなくっちゃ」とか、他者から見られる自分のからだについて思い浮かべるかもしれませんが、ここでは**自分が自分自身のからだにどんなイメージをもっているか**を考えます。

赤ちゃんは、抱っこされたりして自分のからだに触れてもらい、優しいまなざしが自分に向けられることで落ち着きます。このように、**からだを通して感情の調整を学んでいく**のです。ところが暴力を受けたり、性的な被害にあったりすると、自分のからだが嫌悪の対象になってしまいます。**自分のからだに裏切られた**ように感じたりすることもあります。

例えば、性暴力を受けたとき、からだは苦痛や不快を感じるだけでなく、快感を覚えることもあります。これは目にゴミが入れば涙が出るのと同じであり、性器に触れられれば幼い子どもでも反応します。でも、それがあたりまえだと知らなければ、加害者に裏切られただけでなく、自分のからだにも裏切られたと感じます。自分のからだが汚れているようにも思います。

自分自身やからだにネガティブなイメージを持っていると、自分のからだに罰を与えるために、自傷行為をしたり、あえて危険な性行為をしたりするようになる人もいます。子どものからだを世話する立場になったときに、自分が過去に受けた被害を思い出しやすくなったりもします。

【9】他者とのつながり

これまでに経験した他者とのトラウマティックな関係性を繰り返してしまうことがあります。薬物からの回復でも、しばしば他者とのつながりが大事だと言われますが、つながりにはリスクも含まれます。他者とつながることで、失望するかもしれないし、また傷つけられるかもしれません。でも、他者と切り離されたまま孤立しているのも危険なことです。

そのため、**自分を守りながら他者とつながること**が大切になります。それには**境界線を築く**ことが欠かせません。自分と他者のあいだに健康的な境界線が引けないと、自分の気持ちを相手に押しつけたり、相手の期待に無理に応じようとしてしまったりします。

これまでの他者とのつながりをふりかえるなかで、親からケアされるべきだった子ども時代に、逆におとなをケアしなければならない立場に置かれていたのに気づくこともあります。

【10】過去の意味づけと回復

最後のテーマは、過去の意味づけと回復です。安全な関係性を築くスキルを身につけるためには、過去の意味づけが重要になります。**自分の過去はどんなものだったのか、ふりかえって理解を深めることで、これからの回復の道筋がみえてきます。**

回復において鍵となるのは、**安全とコントロール**です。**対処法（コーピング）**として、呼吸法や筋弛緩法などを練習していきます。感情を適度に感じられるようになり、それを適切

に表出できるようになること。そして、トラウマについて安全なペースで慎重に話せるようになること。最後に、過去の**喪失**、つまりこれまでの人生で失ったものや得られなかったものをしっかり悲しむという回復のプロセスがあります。

過去は変えられませんが、〈今これから〉は自分で変えていくことができます。〈今これから〉を変えることは、あなたにしかできません。他者からコントロールされることなく、自分の人生のコントロールは自分の手のなかにあるのです。

トラウマを生き抜いた人を**サバイバー**といいますが、まさにサバイバーならではの**強み**に気づき、それを生かしていこうというメッセージで TIG プログラムは修了します。

2　12 ステップとともに TIC に取り組むということ

トラウマインフォームドケア（TIC）に基づくプログラム「トラウマ・インフォメーション・グループ（TIG)」を進めるなかで、参加したスタッフからは「12 ステップの〈**棚卸し**〉のようだ」という声が聞かれました。また、「トラウマについての知識が増えるほうが、生きるのが楽になれそう」といった手応えも得られたようでした。トラウマの心理教育は、勉強するというよりも、みんなで感じたり、ともに分かち合ったりする体験が重要です。

TIC は、12 ステップによる回復の指針と矛盾するものではありません。むしろ、12 ステップをより安全に効果的に行うために役立てられるものだと思われます。共通点もたくさんあります。12 ステップは、自分が薬物に対して無力であることを認めるところから始まります。TIC も、これまでの人生がままならなかったことによる無力感に対して、それがトラウマの影響であり、無力になるのはもっともだと認めることを重視しています。トラウマの詳細を語るのではなく、その影響について理解することで、トラウマからの回復のスタートに立ちやすくなるはずです。

また、12 ステップにおける棚卸しの作業も、TIC の視点を取り入れることでより安全に取り組めるようになるかもしれません。依存症によって他者を傷つけた面があったとしても、その背景には自分が傷つけられた体験があります。責任の境界線について知ることで、愛憎や葛藤といった複雑な気持ちも整理しやすくなるのではないでしょうか。

TIC が重視する〈**安全**〉と〈**コンパッション**〉は、12 ステップを進めるうえでも大事なことです。「TIC か？ 12 ステップか？」の二択ではなく、**トラウマインフォームドな 12 ステップ**といった考え方もできるかもしれません。「トラウマの視点を取り入れた 12 ステップ」、さらに「トラウマの影響を考慮したダルク運営」というふうに、安全を高めるアプローチとして TIC を取り入れていくことが期待されます。

■12 ステップとトラウマインフォームドケア

12 ステップによって自分自身のことがわかってくると、自分の苦しさが消えていくよりも、むしろ自分の苦しさに気づくようになっていきます。薬物使用はとまっても、苦しい状態は続くわけです。12 ステップはパワフルですが、それさえあればなんでも治るわけではありません（梅田）。

■ダルクらしさを生かそう

ダルクの優しさは、〈徹底的に優しい〉ということでしょう。何回裏切っても、何回も助けてくれる。それによって、今まで感じたこともない〈深いつながり〉を感じられるようになります。

近年、社会制度が充実してきたことに伴い、依存症者を対象とする福祉サービスも増えました。社会復帰しやすくなった一方、ダルクらしさともいえる〈人間らしさ〉や〈泥臭い回復〉のような部分が薄れていくのは残念な気もします。トラウマをかかえていて「愛されたい」という仲間に対して、仲間が「もっともっと愛しちゃうよ」「もっともっと友だちになっちゃうよ」みたいなダルクらしさは、この先も活動のベースにしていきたいと思っています（梅田）。

Ⅴ　おわりに ～安全なダルク運営のために～

依存症とトラウマのつながりについて、トラウマインフォームドケア（TIC）の観点から考えてきました。個人が体験したつらいトラウマだけでなく、社会全体にある不平等や差別、排除といったさまざまな暴力といったトラウマティックな環境も、その人の生き方に大きな影響を与えます。トラウマティックな環境を生きぬくために薬物使用に至った人たちに対して、依存症に対する誤解や偏見という再トラウマを与えるような社会の状況が変わらなければ、回復はますます困難になるでしょう。依存症とトラウマについて考えることは、**社会のトラウマティックな状況や価値観に気づき、変えていくこと**にほかなりません。

ダルクは、こうした社会のなかで大きなチャレンジをしているといえます。そのチャレンジを続けるためには、ダルク自体が**安全な組織**であることが求められます。これは、簡単なことではありません。トラウマをかかえた人が多く集まる場だからこそ、スタッフとメンバーの間で**トラウマティックな関係性が再演されやすい**からです。

再演とは、過去の従属的・暴力的な関係性が別の関係でも表れることであり、支援関係のなかでも繰り返されます。スタッフが利用者に対して支配的・威圧的な態度をとることもあれば、利用者がスタッフに過度に依存したり、挑発的・反抗的な行動をとったりすることも少なくないでしょう。こうしたトラウマティックな関係性が維持されると、回復の場であるはずのダルクが、安全な場ではなくなってしまいます。

トラウマティックな関係性には、3 つの役割に陥りやすいといわれています。〈**支配者**〉と〈**犠牲者**〉、そして〈**救済者**〉です。支配者は、相手のことを決めつけたり、威圧的にふるまったりして、他者の境界線を破っています。スタッフが支配者の役割をとっていばっていることもあれば、逆に、スタッフが利用者から暴言や理不尽なことを言われっぱなしという場合、それは犠牲者の役割をとらされていることになります。あるいは、救済者という役割は、自分のことを後回しにして支援に励むものです。自分も課題をかかえているのに、それを棚上げして人の世話をすることは、一見、熱心にみえますが、自分がやるべきことに無責任になっているともいえます。相手も世話を焼かれすぎることで人任せになり、自分の回復に対して無責任になってしまいます。

組織やグループは、たんに個人の集まりではありません。ダルク全体がよい〈**チーム**〉であること。だれもが対等な環境をつくり、みんなで話し合える文化があり、全員が責任を分かち持つこと。とくに男性の回復では、これまで〈強さ〉が求められてきた面があるかもしれません。それだけでなく、自分の〈弱さ〉や恥の気持ちに向き合うという強さも大切ではないでしょうか。

そうした**安全なつながりを体験すること**が、薬物やさまざまな課題からの回復にもつながるはずです。

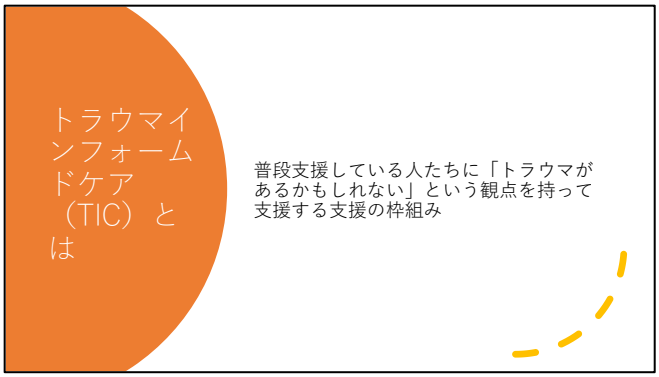
まとめ

僕たちは傷ついている～なぜダルクにＴＩＣが必要なのか～

これまでの活動の中で感じたキーワードを繋げていきましょう

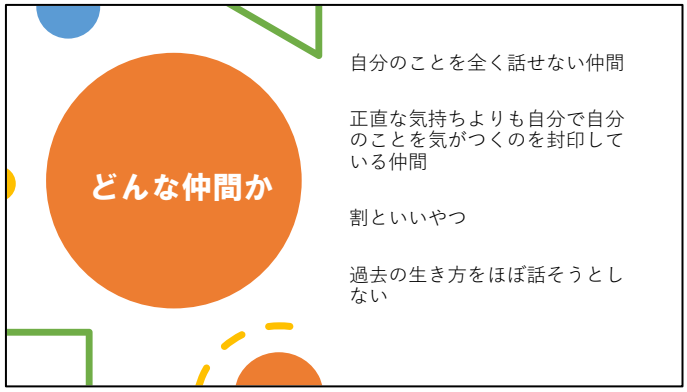
トラウマとは、過去に起きた辛い経験のことではなく
「それを一人で抱えなくてはならずに
　生きていくこと」
私にとってこの言葉は衝撃的でした。

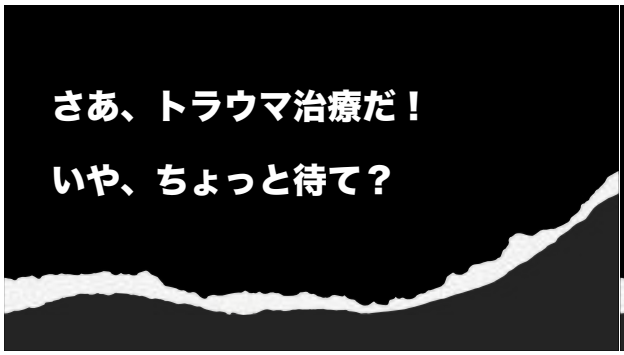
依存症者の持つ３つの苦しみ
- 欲しいものが手に入らない苦しみ
- 欲しくないものをなくすことができない苦しみ
- 自分が抱えている問題が何かわからない苦しみ

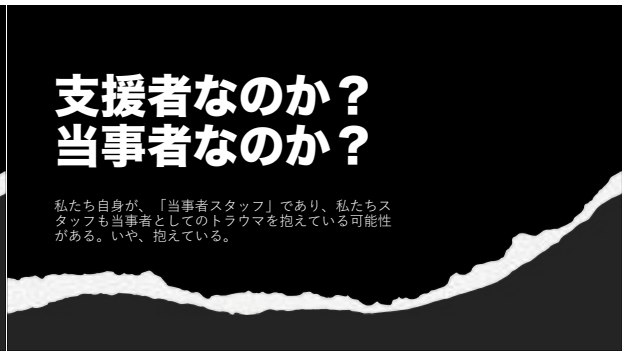


トラウマがあるかもしれない。
トラウマを抱えている人は、このような行動をとることがある。
ということを、理解して関わることで
寄り添うことができる
「愛されたい」というこころの距離を
理解できる

誤解されやすい仲間であり
愛を求めていても
その表現も受け取り方も不器用で
恐れを自分でも理解できないくらい
封印してしまっている
依存症者＝トラウマなのかもしれない







トラウマのことを少し理解してきた頃に私たちは「その問題の解決」を目指そうとした。１２ステッププログラムは、スピリチュアルな回復に効果があるが、トラウマの治療はできない。そもそも私たちは「トラウマの治療者」じゃない。ということをまず理解しなければいけない。

そこで初めて「トラウマを持っているかもしれない」という気持ちで寄り添うということができるそれがトラウマインフォームドケア。

もう一つ重要なのは、私たちは「当事者支援者」ということ。私たち自身がトラウマを抱えていることがほとんど。ダルクのスタッフを志願するものは特にこのことを踏まえて考えなければいけない。

私たちの課題　そもそもダルクは

- マニュアル化された治療に基づいた活動ではない
- 生物学的精神医学で理解できない範疇の支援
- みんな、薬物使用は「現実からの乖離」とわかっている
- みんな何らかのトラウマを抱えている（症状がおなじ）

私たちの課題　まずはスタッフから

- **自分の回復と向き合う時間を忘れがち**
- **仲間から傷つけられていることに耐える自分を知る**
- **自分の自信のなさを自分自身に誤魔化す日々**
- **チームワークを活用できない特性**
- **正直な話ができる環境でもできない仲間がいることを知る**
- **男子回復施設、男性文化のパラドックスを知る**
- **自分が抱えている生きづらさの慢性化を知る**
- **支援スタッフは強くならなければいけないという勘違い**

あくまでも当事者であることを忘れない

当事者スタッフは、当事者であることが
「誰にも真似できない専門性」である。
故に、体験談と同じく「諸刃の剣」でもある。
私たちが変わっていくことや、自分を見つけ出していけることが、支援につながり、「トラウマを治療する」ということではなく、次のような感覚を養っていく

仲間のケアが自分のケア
自分自身の回復のプログラムが進むにつれ、思いやりや寛容さが養われていく。その中でこの TIC や発達障害などの理解が深まることによって、「私たちにしかできない私たちの専門性」が自分の回復を大きく進めてくれる

病気の時に
母が隣にただ座っていてくれた時の安心した感覚

これがダルクでできることなのです
BACK TO BASICS

病気を受け入れ
病気が何を教えてくれるかを、学ぶのではなく
感じる
私たちのTICはそこから始まるような気がしています

私たちがまず
私たちのために、原点回帰し、
TICの気持ちを
チームの中でできるようにすることから
スタートします。

皆様の見守りをこころより願っています

ご清聴ありがとうございました

私たちダルクスタッフの回復のあり方が、これから回復していく仲間の希望となっていきます

ダルクでのトラウマインフォームドケアガイド

～傷ついている仲間と関わっていくために～

2024 年 3 月初版発行

企画・監修　：　梅田 靖規

執筆・指導・研究　：　野坂 祐子

調査　：　山田 千佳

製本　：　プリントパック

発行　：　一般社団法人　神戸ダルク ヴィレッジ

このガイドへの質問・ご感想は、以下までお願いいたします。

E メール　：　kobe.darc@gmail.com

問い合わせフォーム　：　www.kobedarc.org/#contact

このガイドブックは 2020 年度第 2 期有園博子基金の助成によって作成されました

ある晩、男が夢をみていた。
夢の中で彼は、神と並んで浜辺を歩いているのだった。
そして空の向こうには、
彼のこれまでの人生が映し出されては消えていった。
どの場面でも、砂の上にはふたりの足跡が残されていた。
ひとつは彼自身のもの、もうひとつは神のものだった。
人生のつい先ほどの場面が目の前から消えていくと、
彼はふりかえり、砂の上の足跡を眺めた。
すると彼の人生の道程には、ひとりの足跡しか残っていない場所が、
いくつもあるのだった。
しかもそれは、彼の人生の中でも、特につらく、
悲しいときに起きているのだった。
すっかり悩んでしまった彼は、神にそのことをたずねてみた。
「神よ、私があなたに従って生きると決めたとき、あなたはずっと
私とともに歩いてくださるとおっしゃられた。
しかし、私の人生のもっとも困難なときには、
いつもひとりの足跡しか残っていないではありませんか。
私が一番にあなたを必要としたときに、
なぜあなたは私を見捨てられたのですか」
神は答えられた。
「わが子よ。 私の大切な子供よ。
私はあなたを愛している。
私はあなたを見捨てはしない。
あなたの試練と苦しみのときに、
ひとりの足跡しか残されていないのは、
その時はわたしがあなたを背負って歩いていたのだ」

～砂の上のあしあと～