「おいしく　楽しいはずのお酒が
なぜトラブルに」

Healing & Recovery Institute
水澤都加佐カウンセリングオフィス
所長　**水澤 都加佐**　様

2019/12/10

OVERVIEW

- ✓ お酒で得られるもの
- ✓ 依存症になる人、ならない人
- ✓ 依存症とはどんな病か
- ✓ 失敗を繰り返す背景
- ✓ ストレス対策の必要性
- ✓ 子ども時代から背負っているものに気づく
- ✓ 心の奥底にある傷ついた自分
- ✓ 癒されていない喪失感とうつ、依存症
- ✓ どうやって自分の人生を満足させるか
- ✓ 永続する家族関係のために

職場で飲酒問題を指摘される方の類型

アルコール依存症
（高機能アルコール依存症者を含む）

依存症(アディクション・嗜癖)は病気であるが、否認の構造があるため、専門的な治療への動機づけと介入が不可欠。状況により入院、通院のいずれかに。また、治療をする医療機関には、専門的な治療プログラムがあることが前提。

職場で飲酒問題を指摘される方の類型

アルコール乱用者

- 大量飲酒者(前日の飲酒の影響下にある)
- 臓器障害や分解酵素の働きが十分でない人(アルコールの分解速度が遅い)
- 飲酒とフライトとの関連に関して、問題認識が十分でない人
- 自己破滅型飲酒をする人
- 単にアルコール依存症や乱用に関する知識が不足している人
- ストレス過剰やバーンアウトしている人
- 家庭的、個人的問題を抱えている人

⇒教育プログラムの提供と経過観察

アルコール・薬物・ギャンブル依存症
～三つの原因と三つの関連性のある問題～

原因と考えられていること

- 一定以上の飲酒(アルコールの摂取)、服薬、ギャンブル
- 遺伝的な要素
- 脳(主として報酬回路)の機能

関連性のある問題として考えられていること

- 原家族での体験
- トラウマ
- 癒やされていない喪失感、未完の仕事

アルコール依存症について

「一杯は人酒を飲み、二杯は酒酒を飲み、三杯は酒人を飲む」といいます。楽しくおいしく飲んでいたお酒に、いつの間にか飲まれるようになる人がたくさんいるのです。飲酒運転をして検挙される人たちの中にも、アルコール依存症の可能性のある方が大勢いるといわれています。なぜ、そこまで飲むのでしょう。

飲酒をする理由はいろいろあります。お付き合いで、冠婚葬祭で、食事の時に、など人さまざまです。20歳を過ぎていて、特に健康上問題なく、運転など危険な業務についているのでなければ、一概に飲酒が問題とはいえません。しかし、酒類の主成分はアルコールで、アルコールは化学物質(薬物)です。

薬物には当然薬理があります。飲み続けていれば、次第に耐性(アルコールの効きが悪くなる、アルコールに強くなる)がつき、同じ量では酔わなくなります。次第に酒量が増えるのです。そして、時々飲む、という習慣が、いつの間にか毎日飲むに変わります。機会飲酒が習慣飲酒になり、酒量も増えるのです。一度飲酒が習慣になると、その日一日飲まない、ということが難しくなります。

アルコール依存症について（２）

そのうちアルコール依存症という病気の段階に突入します。その人が、単なる習慣飲酒者かアルコール依存症者かどうかの境目は、次のようなものです。

1. 飲酒したいという強烈な欲求(渇望といいます)
2. 一定量で抑えよう、あるいは飲むのをやめようとしても、自分ではコントロールできない(コントロールの喪失)
3. 飲酒をやめたり量を減らすと不快な症状が出る(手が震える、寝られない、不安感が出現するなどの離脱症状、禁断症状とも言います)
4. 耐性の増大(快感や酔いを感ずるために、かつてよりも飲酒量を増やさなければならなくなる)
5. 飲酒やそれから回復するのに一日の大部分の時間を費やしてしまい、飲酒以外のこと(娯楽など)に関心がなくなる
6. 精神的、身体的な問題が悪化しているのにもかかわらず飲酒を継続する

こうした項目が、過去12ヶ月以内に3個以上当てはまった場合に、医師はアルコール依存症と診断します。

アルコール依存症について（３）

アルコール依存症になると、飲酒が何にもまして大切になります。その人の人生において、飲酒がNO.1になり、飲酒以外のことはすべてNO.2になるのです。仕事、家族、お金、信頼、人間関係、健康など、こうしたことがすべてNO.2以下になってしまうのです。価値観が変わるのです。

次第に感情が健康でなくなります。怒りや恨みで行動したり、自己否定感にさいなまれ、無力感に支配されます。生きている喜びもなくなり、「酒を飲んで死ねたら本望だ」などというようになります。そして判断力も健康でなくなり、ついには体の健康も侵されます。毎日毎日、死んでもいい、と思いながら飲酒するために、アルコール依存症を慢性自殺、と呼ぶことがあります。

アルコール依存症者の外から見える症状は、この病気の症状のごく一部でしかありません。多くは、氷山の海面下に隠されています。隠れた部分には、不安、悲しみ、孤立、孤独、寂しさ、みすてられ不安、死にたいという欲求、空虚感、罪悪感など多くの否定的な感情があります。

アルコール依存症について（4）

しかし、正しい治療を行えばアルコール依存からの回復は可能です。回復とは、飲酒をしないでも社会生活を取り戻せるという意味です。再び普通の飲酒者に戻れるという意味ではありません。

回復のためには、自助グループ(断酒会、AAなど)につながることが絶対的に必要な条件です。そして、海面下に隠れているさまざまな問題に時間をかけて取り組むことが必要です。こうした海面下の問題にしっかり取り組みをしないと、飲酒をやめても今度はギャンブルに走ったり処方薬に依存したりすることが頻繁に生じています。こうして、いくつもの依存症を同時に抱えたり、次から次と依存症が変わっていくことをクロスアディクション(交差嗜癖)と呼びます。

この病に一人で戦いを挑んでも勝てる病ではありません。この病気の破壊力は、一人で戦って勝てるようなものではないのです。病院やクリニックだけで治せる病気でないのも他の病気との大きな違いです。断酒会、AA(アルコホリクス・アノニマス)につながることが必要です。そして家族もまた自助グループで自分の問題、課題に気づき、取り組む必要があります。

アルコール依存症について（5）

アルコール依存症になると、飲酒が何にもまして大切になります。その人の人生において、飲酒がNO.1になり、飲酒以外のことはすべてNO.2になるのです。仕事、家族、お金、信頼、人間関係、健康など、こうしたことがすべてNO.2以下になってしまうのです。価値観が変わるのです。

次第に感情が健康でなくなります。怒りや恨みで行動したり、自己否定感にさいなまれ、無力感に支配されます。生きている喜びもなくなり、「酒を飲んで死ねたら本望だ」などというようになります。そして判断力も健康でなくなり、ついには体の健康も侵されます。毎日毎日、死んでもいい、と思いながら飲酒するために、アルコール依存症を慢性自殺、と呼ぶことがあります。

アルコール依存症者の外から見える症状は、この病気の症状のごく一部でしかありません。多くは、氷山の海面下に隠されています。隠れた部分には、不安、悲しみ、孤立、孤独、寂しさ、みすてられ不安、死にたいという欲求、空虚感、罪悪感など多くの否定的な感情があります。

アルコール依存症の診断基準(ICD,DSM)

ICD-10依存症候群の診断基準6項目
ICD(International Classification of Diseases)
世界各国の疾病を比較検討するためにWHOが作成した疾病分類

1. 飲酒・薬物摂取したいという強烈な欲求、強迫感(渇望)
2. 節酒ないしは薬物制限の不能(抑制喪失)
3. 離脱症状
4. 耐性の増大
5. 飲酒や薬物使用や、それからの回復に1日の大部分の時間を消費してしまう
   - 飲酒・薬物使用中心の生活
   - 飲酒や薬物使用以外の娯楽を無視
   - 飲酒・薬物中心の生活
6. 精神的身体的問題が悪化しているにもかかわらず、断酒ないしは薬物を中止しない　(負の強化への抵抗)

DSM-IV物質依存の判断基準7項目

DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
アメリカ精神医学会による精神疾患の診断と統計の手引き

1. 耐性の増大
2. 離脱症状
3. 節酒ないしは薬物制限の不能(抑制喪失)
4. 断酒・節酒ないしは薬物中止・制限への持続的欲求があるが、失敗に終わる　(抑制喪失)
5. 飲酒や薬物使用や、それからの回復に1日の大部分の時間を消費してしまう　(飲酒・薬物中心の生活)
6. 飲酒や薬物使用のために重要な社会的、職業的、娯楽的活動ができない(飲酒・薬物中心の生活)
7. 精神的、身体的問題が悪化しているにもかかわらず断酒ないしは薬物を中止しない　(負の強化への抵抗)

※いずれも、過去の12か月以内に3個以上当てはまるものがある場合、アルコール依存症と診断される。

アルコール使用障害Alcohol Use Disorder DSM-5 診断基準

臨床的に重大な障害や苦痛を引き起こすアルコール使用の不適応的な様式で、以下の2つ以上が、同じ12ヶ月の期間内のどこかで起こることによって示される。

1. アルコールをはじめのつもりよりも大量に、またはより長い期間、しばしば使用する
2. アルコールを中止、または制限しようとする持続的な欲求または努力の不成功のあること
3. アルコールを得るために必要な活動、アルコール使用、または、その作用からの回復などに費やされる時間の大きいこと
4. アルコールの使用に対する渇望・強い欲求または衝動
5. アルコールの反復的な使用の結果、仕事・学校または家庭の重大な役割義務を果たすことができなくなった
6. 持続的あるいは反復的な、社会的なまたは対人関係の問題がアルコールの影響により引き起こされたり悪化したりしているにもかかわらずアルコール使用が持続
7. アルコールの使用のために重要な社会的、職業的または娯楽的活動を放棄、または減少させていること
8. 身体的危険のある状況でアルコールを反復使用する
9. 精神的または身体的問題が、アルコールによって持続的または反復的に起こり、悪化しているらしいことを知っているにもかかわらず、アルコール使用を続けること

はまっていく脳

《侵入する薬物》
アルコールの「酔い」も、ドラッグの快感も、どこが酔うのか、どこが快感を感じるのかといえば、それは「脳」だ。
脳は臓器の中でもとりわけ繊細で大切な場所。異物が血管を通じて侵入しないよう、「脳ー血液関門」と呼ばれる脂肪の厚い膜が設けられている。
しかしシンナーやアルコールは脂肪に溶けるため、この膜をすりぬけて脳に入り込む。
ニコチンも、違法ドラッグも処方薬も、脳に「効く」薬物はいずれも、自然に関門を通過するか、通過可能になるよう化学的に加工されている。
脳に侵入した「薬物」は、神経細胞の情報伝達に影響を与える。たとえば覚せい剤は、神経伝達物質のドーパミン・ノルアドレナリン・セロトニンのどれにでもなりすまして、神経系を興奮させる。
これが繰り返されると脳本来の伝達物質の枯渇が起こり、覚せい剤を使用していないときの落ち込みがひどくなる。アヘン系の薬物は恍惚感をもたらすエンドルフィンの偽物、ニコチンは覚醒や学習に関わるアセチルコリンの偽物としてふるまう。
一方、アルコールやシンナーはギャバ神経の働きを弱めることで、抑制を取り払って酔いを生じさせる。

はまっていく脳（2）

《はまる回路》
ギャンブルのスリルと興奮。拒食を続けたときのハイな躍動感。過食による心のなぐさめ。リストカットで自分が浄化されたような感覚…感じているのは「脳」である。こうした行動が習慣化されるとともに、薬物を使用したのと同じように大脳辺縁系をめぐるドーパミンのネットワークが暴走し、「はまる回路」ができていく。「ごほうび」を求めてエスカレートする回路だ。
回路がフル稼動した状態が脳にとって「ふつう」になると、そうでない状態は退屈で色褪せて感じられたり、自分が保てないように思えたり、あるいはひどい苦痛をともなうものになる。そのため特定の行動をワンパターンで繰り返し、報酬を求めて徐々にエスカレートする。生活の幅や選択肢は狭まっていく。

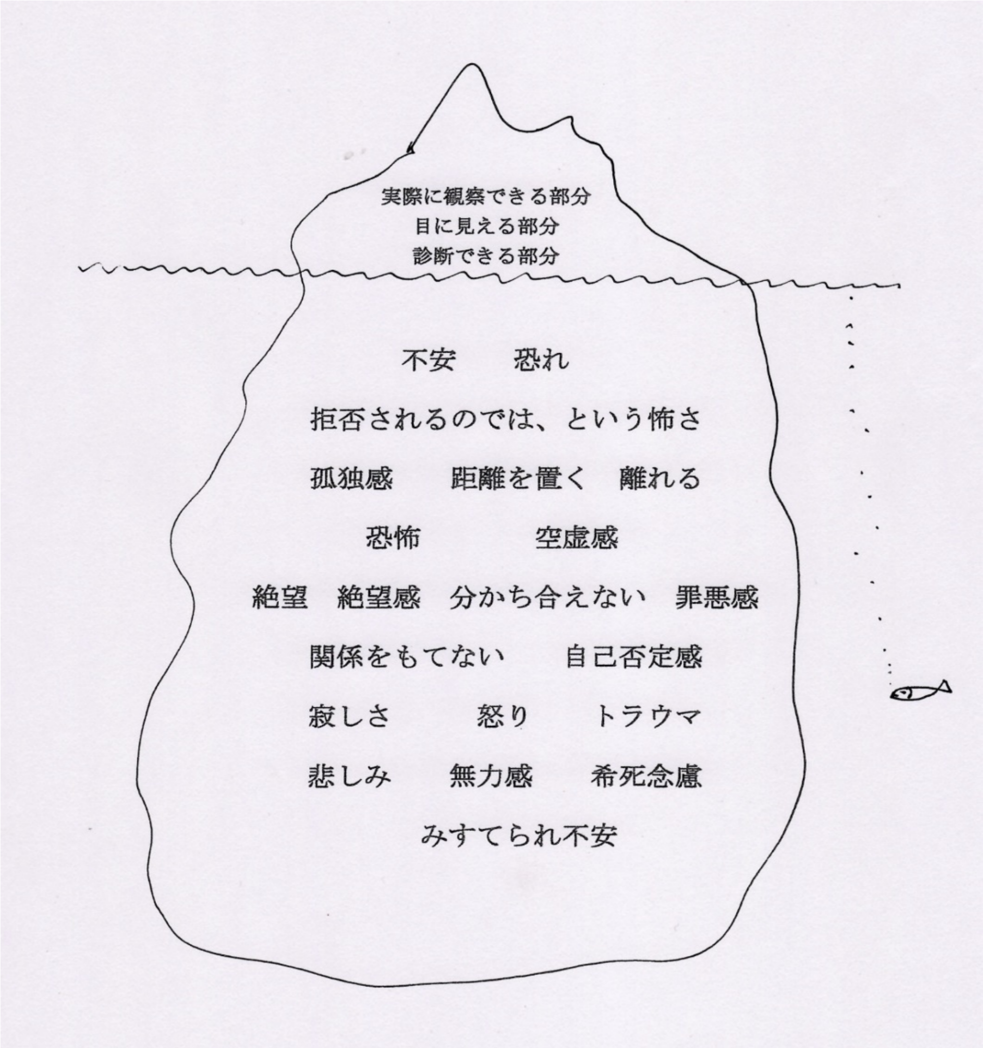
はまっていく脳（３）

《修復可能…?》
アルコール依存症者や、さまざまな精神的苦痛にさらされた人の脳では、「海馬」の萎縮や損傷がみられることが報告されている。海馬は大脳辺縁系にあり、情動をつかさどる周辺の部位と連動しつつ、前頭葉がキャッチした情報の中から記憶を作り出している。海馬やその周辺の損傷は、記憶の障害や、抑うつ傾向にも関わっているとみられる。
損傷の原因は、ストレスに対抗して分泌されるホルモンであるコルチゾルが、あまりに多量になって海馬の細胞を傷つけるためではないかと言われている。
同時に、アルコールやシンナー、覚せい剤などの薬物が常に脳にあると、神経細胞に直接的なダメージを与える。
脳の神経細胞は他の臓器細胞と違って、一度ダメになると、「再生不能」と信じられてきた。しかし90年代から、それをくつがえす知見が次々発表されている。新しい神経細胞を生む幹細胞の存在や、ネットワークの修復を行うたんぱく質…。こうした働きがストレス下で低下すること、断酒によって海馬新生が増強することが動物実験でも確かめられている。
傷ついた脳はよみがえるのだ。

高機能アルコール依存症者の特徴

- 見た目（おしゃれ、魅力的、エレガント）も含め、ステレオタイプの依存症者のイメージに合わないために、本人も周囲もアルコール依存症者だとみなすことが難しい
- 生活を管理できており(できているように見える)、社会的にも成功しているので、自分も周囲もアルコール依存症者ではないと信じている
- 問題が出現し始めても、援助を受けようとしない
- 飲酒をご褒美として仕事に励んでいる
- 高い酒や高い場所で飲むことは、自分は成功していて依存症ではない、と思っている
- 自分自身、家族、周囲から仕事をきちんとやれているので依存症ではない、と言われ続けている
- 自分の飲酒の仕方を正当化するために、生活が破綻したりトラブルを起こしている依存症者と自分を比較する
- 生活していく上で、公私をうまく切り替える能力を身に着けている
- 他人からのネガティブな言われ方をうまく避けられるようなスキルを確立している
- 一人で飲んだり、世間的なイベントでは前後にこっそり飲んだりするなどの方法で、本当の飲酒量を隠す

依存症のシステム


実際に観察できる部分
目に見える部分
診断できる部分
不安　恐れ
拒否されるのでは、という怖さ
孤独感　距離を置く　離れる
恐怖　空虚感
絶望　絶望感　分かち合えない　罪悪感
関係をもてない　自己否定感
寂しさ　怒り　トラウマ
悲しみ　無力感　希死念慮
みすてられ不安

アルコール問題をもつ人に介入(インタベンション)が必要な理由

1. アルコール問題は、放置しておいて自然に解決する問題ではなく、むしろ確実に進行するものである
2. アルコール問題の進行に伴い、脳萎縮、肝硬変といった深刻で致命的な身体問題が起こったり、ウェルニッケコルサコフなどのアルコール精神病になる
3. 「否認の構造」を伴うので、本人が「底つき」を体験するまで待っていては手遅れになる場合が多い
4. 周囲に「効果的なイネイブラー」が多いため、問題の進行が早い
5. 自殺、失業、離婚、子どもの非行、犯罪、借金……といった問題の発生が、アルコール問題の進行に合わせて出現する
6. 周囲の働きかけが、ともすると時期も方法もまちまち、ばらばらに行なわれることが多いため、かえって問題が複雑になってしまう
7. 周囲の働きかけが、ともすると攻撃的、批判的、感情的になされることが多いため、かえって本人の「否認」のメカニズムを強めてしまう
8. 離脱症状や連続飲酒発作があらわれてからでは、治療も援助も困難を極める。仕事・生活面に問題があらわれはじめる初期の段階での援助・介入こそ大切であり、かつ生活の破綻を最小限に食い止められる
9. 一般的・常識的な助言や援助では、深刻なアルコール問題には歯がたたない

まちがったかかわりをする人たち（イネイブラー）

- 見えすいた言い訳を受け入れる
- 依存症者の責任の肩代わりや尻拭いをする
- 問題のある行動を共にしたり一緒に飲んで慰める
- 問題の焦点をすりかえる
- 金を貸す
- 配置転換で解決しようとする職場
- 見てみぬふりをする
- 心にもない同情や理解を示す
- 議論にのる
- 的はずれの善意で奔走する
- 攻撃的・批判的に問題を指摘する
- 実行できない脅かしを言う
- かわいそう、気の毒と思って手を出してしまう
- 何とかしてあげたいという自分の欲求や衝動を抑えられない
- 依存症者を子ども扱いする

回復の段階

第1段階：　外的条件により断酒をする

第2段階：　内的条件により断酒をする

第3段階：　生きるために、飲酒を必要としない

第4段階：　回復を維持・発展させる
生活のあらゆる面で自分の属している自助グループの考え方を応用し、自分の経験を次の依存症者に伝えていく

アルコール依存症・・・回復の進み方

治療前・・・

- 自分の飲酒には、何の問題もない、と考える
- 飲酒には理由がある、と考える
- うすうす自分の飲酒には問題がある、と考える
- 飲酒に頼らない生活を考える
- 節酒を考える 節酒の失敗を繰り返す
- 断酒の必要性を受け入れる
- 治療を受けずに断酒を試みて、失敗を繰り返す
- 治療の必要性を感ずる(自助グループへの参加を含めて)

アルコール依存症・・・回復の進み方

回復の開始初期・・・

- 離脱症状(禁断症状)から回復する
- 身体的健康感を取り戻す
- しらふになって過去を振り返る
- 罪悪感や後悔を感ずる 酒さえやめれば問題ない、と考える
- 節酒できそうな感じがする
- 一人で断酒できそうに思う
- 実生活に一日も早く戻らなければ、とあせる
- 退院欲求(離院欲求)が高まる
- 自助グループにつながらない、必要ないと考える
- 自助グループにつながる
- 自分の飲酒問題を率直に認める

アルコール依存症・・・回復の進み方

回復の中期・・・

- 回復者に出会う
- アルコール依存症を病気と認識する
- 自分にも断酒が可能だと考える
- 家族とのふれあいが少しずつ戻る
- 自助グループに通い続ける
- なぜ、飲まなければならなかったかについて理解する
- 社会的に安定する 断酒中心の生活を考え、受け入れる
- 断酒が自分自身のためだと考える
- 回復のプログラムを受け入れる

アルコール依存症・・・回復の進み方

回復の後期・・・

- 再発予防に取り組む
- ストレス対策を身につける
- 生活のバランスを考える
- 飲酒をしないでの人間関係に少しずつ慣れる
- 変化に対応できる
- さまざまな役割を果たせるようになる
- 問題から逃げずに、向き合える
- あらゆる気分を変える薬物や危ない行動を避ける
- 飲酒をしないで困難な状況や喜びを受け入れられる
- 断酒が、何にもまして重要なことだと受け入れる
- 親密な関係を取り戻し始める
- 迷惑をかけた人たちに償いをしようとする

アルコール依存症・・・回復の進み方

回復の持続期・・・

- 子ども時代に受けた影響に取り組む
- 回復のためのプログラムを保持する
- 一日一日を大切に生きる
- 自分の成長と自己開発に取り組む
- つねに自分の中の否認を見つめようとする
- 新しい依存症者のために自分にできることをする

航空関係従事者のストレス要因

- 常に緊張した職務環境によるストレスが大きい。
- 安全、安心があって普通と思われる。
- 時間に追われる。
- 時差（国際線パイロット）や、超早朝・超深夜勤務との戦い。
- 時間厳守が求められ、どのような理由でも遅延が批判されることがある。
- 勤務シフトによって家族も巻き込まれる。
- 感謝も多いがクレームも多い。
- 多くの乗客の安全がかかっていることがストレッサーになる。
- 気象条件のみならず、飛行する国の政治的背景、文化などの影響を受ける。
- 乗客が様々で、客室内でトラブルを起こす乗客も少なくない。安全に支障も。
- 長時間乗務や整備などが重なる場合がある。
- 期待される専門家象、人間像に無理がある。

航空関係従事者のストレス要因（2）

- 航空関係従事者が、特に家庭的、社会的、職業的な問題、ストレスに対する免疫力が強いわけではない。
- その職にあるうちは、常に高機能を果たすことを期待されている。
- 個人的、家庭的な大きな犠牲を払っている職業である。
- この仕事に就いている間は情緒的、社会的、家庭的、精神的、専門的ストレス下におかれていながら機能しなければならないストレスは過大である。
- 飲酒は、社会的には認められているリラックスやストレス解消の手段であっても、パイロットには制限がある。
- EAPシステムが導入されていても、問題行動に至る前に、あるいは大きな問題に発展する前に、本人に介入するシステムとノウハウ（インタベンション）がない。そのために、問題が大きくなってから対策を講ずる。
- 依存症は病気であり、治療することで回復する、という認識がない。

飲酒問題を指摘された人たちの平均年齢は、この業務に就いている人たちの中で熟練したクラスの人達である。退職させることは、本人、家族、職場にとって、何の利益にもならない。現在の日本の状況は、1950年代のアメリカの状況に酷似している。

社会的ストレッサー
(生活の変化, T. Hホームズら)

順位	生活事件(Life events)	点数	順位	生活事件(Life events)	点数
1	配偶者の死亡	100	23	子供が家を去ってゆく	29
2	離婚	73	24	姻戚とのトラブル	29
3	別居	65	25	優れた個人業績	28
4	留置所拘留	63	26	妻が仕事を始める、あるいは中止する	26
5	家族メンバーの死亡	63			
6	自分の病気あるいは傷害	53	27	学校が始まる	26
7	結婚	50	28	生活状況の変化	25
8	解雇される	47	29	習慣を改める	24
9	夫婦の和解	45	30	上司とのトラブル	23
10	退職	45	31	仕事の状況が変わる	20
11	家族の一員が健康を害する	44	32	住居が変わる	20
12	妊娠	40	33	学校が変わる	20
13	性的困難	39	34	レクリエーションの変化	19
14	新しい家族メンバーが増える	39	35	教会活動の変化	19
15	仕事の再適応	39	36	社会活動の変化	18
16	経済状態の変化	38	37	100万円以下の借金	17
17	親友の死亡	37	38	睡眠習慣の変化	16
18	異なった仕事への配置換え	36	39	家族が団らんする回数の変化	15
19	配偶者との論争の回数の増加	35	40	食習慣の変化	15
20	100万円以上の借金	31	41	休暇	13
21	担保物件の受け戻し権喪失	30	42	クリスマス	12
22	仕事上の責任変化	29	43	ちょっとした違反行為	11

過去1年間に起こった生活事件の点数を全部足す。その点数が150~300点の人は、次の1年間に何らかの健康障害を起こす確率が53%、その点数が300点以上の人は、次の1年間に何らかの健康障害を起こす確率が80%になる。

ストレスの兆候

生理的な兆候

- 心拍数の増加
- 胸部圧迫感
- 震え・チック・けいれん
- 手の平の汗
- 頻尿
- むかつきと嘔吐
- 睡眠障害
- かゆみ
- 虚空を見つめる
- 落ち込み状態
- 血圧の上昇
- 呼吸困難
- 首や背中のこり
- 頭痛
- 下痢
- 食欲の減退
- くしゃみ
- 慢性疲労
- 免疫力の低下
- 軽症の病気にかかりやすくなる

ストレスの兆候(2)

感情面での兆候

- イライラ
- うつ状態
- 低い自己評価
- 不安感
- ひきこもり
- 主体性の低さ
- すすり泣く
- 自分を見下す
- 怒りの爆発
- うたがい深い
- 落ち着きのなさ
- 嫉妬
- 興味の喪失
- 頻繁に泣く
- 他人への批判傾向
- 他人との関わりの減少

ストレスの兆候(3)

行動面での兆候

- 何かにのめり込む
- 沈思黙考
- 空間を認知できない
- 集中力の欠如
- 味気ない生活
- 外部刺激への認知が減少する
- 現在/未来よりも過去に関心が向く
- 忘れやすくなる
- 計算や語法を誤る
- 思考の途絶
- 興味の減退
- 注意力欠如
- 生産性、能率の低下
- 事故続き

もえつきの症状

□　身体的、精神的、情緒的疲労感
□　意欲の減退
□　自信の喪失
□　仕事に疑いをもつ
□　ささいなことに腹が立つ(怒りで行動する)
□　人と暖かくかかわれない
□　もう、立ち上がれないのではないかという気分(抑うつ状態)
□　人間関係の仕事の人は、人にかかわりたくなくなる
□　一日中パソコンやテレビにしがみつく
□　柔軟さに欠ける
□　新たな職務分担に執拗に抵抗する
□　自分の業務に対する責任の放棄
□　個人的達成感がなくなる
□　不健康な行動にのめりこむ
□　刺激に敏感
□　遅刻や欠勤
□　自己否定感

つらい思いをしている人に対する誤った対応

1. 泣いてはいけない
2. 泣くなら一人で泣きなさい
3. 強くなければダメ
4. 代りのもので埋めなさい
5. 時間が経てば解決する
6. 忙しくしなさい
7. もっと大変な人がいることを考えなさい
8. 後ろばかり見ていないで、前を見て生きなさい
9. 多かれ少なかれ、誰でも経験すること
10. だれだれさんの場合は・・・・と言って言いくるめる

子どもの心の傷とは何か

- 自己否定感
- 見捨てられ不安
- 無力感
- 怒り
- 空虚感
- 寂しさ
- 深い悲しみ
- 感情のマヒ、あるいは否認
- 偽りの人生
- 極端(ほどほど、中庸ということがない)
- 境界線のあいまいさ
- 否定的なセルフトーク
(自分が自分に言っている否定的なメッセージに支配されている)